

העותרות:

1. ----- , דרכון פיליפיני מס' -----
2. ----- , דרכון פיליפיני מס' -----
3. עמותת רופאים לזכויות אדם
4. האגודה לזכויות האזרח בישראל

כולם ע"י ב"כ עוה"ד צבי ריש ו/או עירא הדר  
מככר מסריק 5א תל אביב, 64351  
טל' 03-5240626 03-5231524 03-5240747 פקס.

- נ ג ד -

המשיבים:

1. שר הבריאות
2. שר העבודה והרווחה
3. שר הפנים

שלושתם ע"י פרקליטות המדינה בירושלים

עתירה למתן צו על תנאי

מוגשת בזאת עתירה למתן צו על תנאי המכוונת כנגד המשיבים, ומורה לכל אחד מהם לבוא וליתן טעם כדלקמן:

לגבי המשיבים 1-2

א. מדוע לא ידאגו להשוות את היקף שירותי הבריאות הניתנים לעובדים הזרים השוהים בישראל כדין לאלה הניתנים לכל אזרחי ותושבי ישראל מכוח חוק ביטוח בריאות ממלכתי, תשנ"ד-1994, וזאת, בין היתר, אחת הדרכים החלופיות הבאות:

(1) ביטול ההגבלות על זכאותם של עובדים זרים לביטוח רפואי כפי שנקבעו בסעי' 3-4 לצו עובדים זרים (איסור העסקה שלא כדין והבטחת תנאים הוגנים) (סל שירותי בריאות לעובד), תשס"א-2000 (להלן: "צו שירותי הבריאות").

(2) עשיית שימוש בסמכות המשיב 1 לפי סעי' 56(א)(1)(ד) לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, תוך קביעת הסדר מקיף וראוי בדבר מתן ביטוח בריאות ושירותי בריאות לכל העובדים

הזרים השוהים בישראל, המשווה את מעמדם לזה של תושבי המדינה, וזאת הן לגבי היקף סל הבריאות לו הם זכאים, והן לגבי דרך גביית דמי ביטוח הבריאות.

ב. מדוע לא יממנו שירותי בריאות גם לעובדים זרים אשר נזקקים כבר עתה לטיפולים רפואיים שאינם מכוסים ע"י פוליסות הביטוח הקיימות, וזאת מבלי לאלצם להמתין עד ליום **16.10.01**, קרי: 6 חודשים ממועד פרסום צו שירותי בריאות (ה- **17.4.01**).

ג. מדוע לא ידאגו כי העותרות 1-2 תקבלנה מימון מלא לכל הטיפולים הרפואיים המתחייבים ממחלת סרטן השד בה לקתה כל אחת מהן במהלך שהותה בישראל.

### לגבי המשיב 3

ד. מדוע לא יאריך את תוקף היתרי השהיה והעבודה בישראל לכל העובדים הזרים, לרבות העותרות 1-2, אשר אשרות השהיה שלהם פקעו ולא הוארכו אך משום שחברות הביטוח מסרבות להאריך את תוקף ביטוחי הבריאות שלהם, וזאת משום שהללו חלו בעודם שוהים ועובדים בישראל?

## בקשה לדיון דחוף בעתירה

בית המשפט הנכבד יתבקש לדון בדחיפות בעתירה זו, שכן לבד מעניינן הפרטי של העותרות 1-2, אשר נזקקות בדחיפות לסעד על מנת לזכות בטיפול הרפואי הנדרש להן בגין מחלת סרטן השד בה לקתה כל אחת מהן, הרי שעל הכף מונחת בריאותם של עובדים זרים נוספים, שצו שירותי הבריאות אינו חל עליהם, ולפיכך, למרות שהינם שוהים בישראל כדן, הם אינם זוכים לביטוח רפואי מספק והולם ולמכלול שירותי הבריאות הדרושים להם.

הגם שמדובר באנשים שניתנו להם היתרים חוקיים להיכנס לישראל ולעבוד בה, וזאת לאחר שמדינת ישראל מצאה כי הם חיוניים לפיתוח כלכלתה, הרי שבמקרה שנפגע כושר עבודתם והם נזקקים לטיפול רפואי, מתייחסות אליהם הרשויות כחלקי חילוף מכניים, אשר בהתקלקלם ניתן להשליכם ככלי אין חפץ בו, ולהזמין "חלקי חילוף" אחרים. אין להסכין עם מצב בלתי אנושי זה, לפיו ציבור של עשרות אלפי עובדים זרים נתונים לחסדיהם של המעבידים ושל חברות ביטוח פרטיות, מבלי שמדינת ישראל תוודא כי הביטוח הרפואי המסופק על ידם לעובדים הזרים מבטיח להם שירותי בריאות בהיקף זהה לזה שניתן לתושבי הארץ.

קיימת, איפוא, חשיבות רבה לא רק למתן צו ביניים שיבטיח טיפול מיידי לעותרות 1-2, אלא גם לכך שעתירה זו תידון בדחיפות על מנת להסדיר מהר ככל הניתן את סוגיית הביטוח הרפואי של אותם עובדים זרים, אשר במצב הקיים נשללת מהם הזכות לקבל שירותים רפואיים חיוניים, וכל אימת שמי מהם נזקק לטיפול רפואי חריג - הוא מוצא עצמו חסר ישע, ולעיתים אף נידון לפגיעה בריאותית בלתי הפיכה.

## בקשה דחופה למתן צו ביניים

לשם הבטחת בריאותן ושלומן של העותרות 1-2 יתבקש כב' בית המשפט להוציא מלפניו בדחיפות צו ביניים, המורה כדלקמן:

**למשיבים 1-2** - לדאוג כי לעותרות 1-2 יינתן מימון מלא בגין כל הטיפולים הרפואיים הדרושים להן לשם החלמתן המלאה ממחלת סרטן השד בה לקו.

**למשיב 3** - להאריך את תוקף אשרות השהייה והעבודה של העותרות 1-2 למצער - למשך כל התקופה בה הן תיזקקנה לטיפולים רפואיים בגין מחלת סרטן השד בה לקו.

### **ואלה נימוקי הבקשה למתן צו ביניים:**

א. העותרות 1-2 הינן שתי אזרחיות הפיליפינים השוהות ועובדות בישראל כדין מזה שנים. עם הגיען ארצה, בוטחו העותרות 1-2 ע"י מעבידיהן בביטוח רפואי בחברות פרטיות. לעותרות 1-2, אשר מטבע הדברים אינן יודעות קרוא וכתוב בעברית, לא נאמר מהו היקף הביטוח הרפואי הניתן להן עפ"י פוליסות הביטוח הנ"ל, ולא הוסבה תשומת ליבן לכך שהכיסוי הביטוחי שניתן להן, כמו גם ליתר העובדים הזרים המבוטחים לפי פוליסות ביטוח פרטיות אלה - הינו בלתי מספק בעליל, ואינו כולל מגוון רחב של טיפולים רפואיים (לרבות מחלות ממאירות, מחלות כרוניות, טיפולים שיקומיים ועוד ועוד).

ב. לפני חודשים ספורים לקתה כל אחת מהעותרות 1-2 בסרטן השד. עקב גילוי מחלתן חרב עולמן, שכן לא רק שהן נמצאות בסכנת חיים, אלא שאף התברר להן כי הן אינן נהנות מביטוח רפואי שיכסה את ההוצאות הרבות הנדרשות לשם הצלת חייהן. כמו כן, בהיעדר ביטוח רפואי תקף, מסרב משרד הפנים לחדש את אשרות השהייה והעבודה של העותרות 1-2 בישראל, כך שהן אף נתונות בסכנה לגירושן מהארץ.

וזהו, בקליפת האגוז, סיפורה של כל אחת מהעותרות 1-2:

ג. **העותרת 1 - הגב' -----** - ילידת הפיליפינים, 15.10.58. הגיעה ארצה לפני למעלה מ- 5 שנים (ביום 22.2.96), על מנת לטפל באשה קשישה שלקתה במחלת הסרטן. עם הגיעה ארצה קיבלה העותרת 1 אשרות שהייה ועבודה, אשר הוארכו כדין מעת לעת עד סוף חודש מרץ 2001. כמו כן בוטחה העותרת 1 ע"י מעבידתה בביטוח רפואי בחברת 'שילוח'.

**מצ"ב עמ' רלבנטיים מדרכונה של העותרת 1, בהם מוטבעות אשרות השהיה - יסומנו "א".**

ד. בסוף חודש פברואר 2001 התגלה גידול סרטני בגופה של העותרת 1, ועקב כך הודיעה חברת הביטוח שילוח כי אין בכוונתה לחדש את פוליסת הביטוח, וכי היא תיאותר, לפנים משורת

הדין, לממן טיפולים אמבולטוריים בלבד, ואף זאת למשך 3 חודשים בלבד, קרי: רק עד חודש יוני 2001.

ה. בהיעדר ביטוח רפואי תקף לעותרת 1, סירב גם משרד הפנים להאריך את תוקף אשרת השהיה והעבודה שלה (שכן הוא מתנה זאת בקיומה של פוליסת ביטוח רפואית תקפה). וכך, לא רק שהעותרת 1 מצאה עצמה נאבקת במחלה הנוראה, אלא שבו בזמן היא אף הפכה על כורחה לשוהה בלתי חוקית בישראל, שאינה רשאית לעבוד כאן כדין.

ו. ביום 22.3.01 נותחה העותרת 1 בביה"ח לניאדו בנתניה לשם הוצאת הגידול הממאיר מגופה. היא אושפזה בביה"ח במשך 3 ימים (הניתוח והאשפוז מומנו לבסוף ע"י חברת שילוח). עם שחרורה מביה"ח קבעו רופאיה של העותרת 1 כי לשם הצלת חייה היא נזקקת ל-6 טיפולים כימותרפיים ולאחר מכן לסדרה של טיפולי הקרנות. חב' שילוח ניאותה לממן שני טיפולי כימותרפיה בלבד, והללו בוצעו במרכז הרפואי סוראסקי (איכילוב) בת"א.

#### מצ"ב תיעוד רפואי אודות מצבה של העותרת 1 – יסומן "ב-1/1".

ז. ביום 2.7.01 בוצע בגופה של העותרת 1 הטיפול הכימותרפי השלישי. ואולם, מאחר שתקופת 3 החודשים שקצבה חברת שילוח תמו, הרי שהחברה סירבה לממן את הטיפול הנ"ל. בנסיבות אלה, לא נותרה לעותרת 1 ברירה אלא לממן בעצמה את הטיפול הכימותרפי, שעלותו 1,600 ש"ח. לשם כך נאלצה העותרת 1 למשוך את כספי החסכונות המדולדלים אותם הצליחה לצבור בעמל רב במהלך שנות עבודתה בישראל.

ח. יצויין כי כשבועיים בלבד לאחר שהעותרת 1 קמה ממיטת חוליה, ועוד בטרם התאושה לחלוטין מהניתוח שבוצע בגופה להסרת הגידול הסרטני, היא נאלצה לשוב לעבודתה, שכן היא נצרכה לכסף על מנת לאפשר את המשך קיומה בישראל. למזלה של העותרת 1, מעבידתה (חולת הסרטן בה טיפלה במסירות מאז הגיעה לישראל, קרי: במשך 4 שנים תמימות) ניאותה להעסיקה גם ללא רשיון עבודה. דא עקא שבחודש אפריל 2001, זמן קצר לאחר שובה של העותרת 1 לעבודה, הלכה מעבידתה לעולמה והעותרת 1 מצאה עצמה ללא פרנסה.

ט. עקב סירובו של משרד הפנים להאריך את תוקף אשרת השהיה והעבודה שלה, נמצאת העותרת 1 בסכנה לגירושה מן הארץ, תוך שלילת כל אפשרות כי היא תקבל את הטיפולים הנדרשים לה לשם הצלת חייה. ולא זו בלבד, אלא שבהעדר אשרת שהיה ועבודה בישראל, אף נמנע מהעותרת 1 למצוא עבודה מסודרת, אשר תבטיח לה הכנסה קבועה ובטוחה, לה היא כה נזקקת, ובמיוחד בימים קשים אלה, כאשר חייה תלויים על בלימה, והיא אף נאלצת לממן בכוחות עצמה את הטיפולים הרפואיים הנדרשים לשם הצלת חייה. וכך, למרות שכיום, חרף מחלתה, נמצאת העותרת 1 בכושר עבודה טוב, כל שהצליחה למצוא הוא עבודה זמנית בבאר שבע, אשר תמה לאחר חודש בלבד. לאחר מכן עלה בידי העותרת 1 למצוא עבודה זמנית אחרת בת"א, בה היא מועסקת באופן חלקי בעת הגשת עתירה זו.

- י. מכל מקום, ברי כי יכולתה הכלכלית של העותרת 1 הינה מוגבלת ביותר, ואין בכוחה לממן את הטיפולים להם הינה נדרשת לשם הצלת חייה. וכך, באם מדינת ישראל לא תממן טיפולים אלה, תופקר העותרת 1 לגורלה המר.
- יא. למען השלמת התמונה, יצויין כי ביום 30.5.01 עלה בידי מעבידה הנוכחי של העותרת 1 להשיג עבורה ביטוח בריאות בחברת 'פמי'. ואולם, ביטוח זה איננו כולל את הטיפולים הקשורים במחלת הסרטן, לרבות טיפולי הכימותרפיה וההקרנות.
- יב. **העותרת 2 - הגב' ----- - ילידת הפיליפינים, 25.5.58.** אם חד הורית, אשר הותירה מאחוריה בפיליפינים את בנה היחיד בן ה-19. שוהה ועובדת בישראל כדין קרוב ל-5 שנים (מאז חודש אוגוסט 1996). במשך שנות עבודתה הממושכות בישראל הועסקה העותרת 2 כמטפלת סיעודית אצל 3 מעסיקים שונים. במהלך כל שנות עבודתה בישראל החזיקה העותרת 2 באשרות שהיה ועבודה כדין, אשר הוארכו מעת לעת עד סוף חודש אפריל 2001.
- מצ"ב עמ' רלבנטיים מדרכונה של העותרת 2, בהם מוטבעות אשרות שהיה - יסומנו "ג".**
- יג. עם הגיעה ארצה בוטחה העותרת 2 ע"י מעבידה דאז בביטוח רפואי בחברת 'שילוח'. לאחר שהחליפה את מעבידה בוטחה בביטוח רפואי בחברת 'פמי', בה היתה מבוטחת עד לעת האחרונה.
- יד. בסוף חודש ינואר 2001 התגלה בשדה השמאלי של העותרת 2 גידול סרטני, ולאחר שעברה אולטרהסאונד וממוגרפיה קבעו רופאיה כי היא נזקקת לניתוח דחוף לשם הסרת הגידול.
- טו. מיד לאחר שנודע למעסיקה של העותרת 2 כי היא לקתה במחלת הסרטן, הוא פיטר אותה לאלתר מעבודתה, וכאשר ניסתה להתחנן כי לא ישליכנה - הוא אף זרק את חפציה לרחוב. יודגש כי הפיטורים הנ"ל לא נבעו מכך שנבצר העותרת 2 להמשיך לעבוד, אלא בשל שרירות ליבו של המעסיק.
- טז. בשלב זה הודיעה חב' פמי כי לא תממן את הניתוח, שכן טיפול שכזה אינו כלול בפוליסת הביטוח שהוציאה לעותרת 2. כמו כן, במאחר שבשלב זה לא היתה העותרת 2 מועסקת עוד, הרי שחב' פמי הודיעה כי פוליסת הביטוח הרפואי שלה פקעה לאלתר.
- יז. בנסיבות אלה, נאלצה העותרת 2 לממן בעצמה את הניתוח והאשפוז, בעלות של כ-4,000 ש"ח. כדי לממן סכום נכבד זה, נאלצה העותרת 2 להלוות מחברתה וכן להוציא את מעט החסכוניות שהצליחה לחסוך בעמל כפיה במשך שנות עבודתה בישראל.
- יח. הניתוח בוצע ביום 19.4.01 בביה"ח מוקאסד שבמזרח ירושלים, ובמהלכו כרתו הרופאים את שדה השמאלי של העותרת 2. לאחר הניתוח אושפזה העותרת 2 לשבוע ימים, ושחררה מביה"ח ביום 26.4.01.

**מצ"ב תיעוד רפואי אודות מצבה של העותרת 2 - יסומן "ד2-1/1".**

- יט. לאחר ביצוע הניתוח הודיעה חב' פמי כי הגם שאין בכוונתה לשאת בעלויות הטיפול במחלת הסרטן של העותרת 2, הרי שהיא תיאות, כמחווה של רצון טוב, לממן לעותרת 2 טיפולים

רפואיים בעלות של 2,000 ש"ח בלבד. יחד עם זאת הובהר לעותרת 2 כי קבלת הסך הנ"ל תהווה משום כתב ויתור שימנע ממנה לתבוע מחברת פמי מימון של טיפולים נוספים בעתיד. לפיכך נמנעה העותרת 2 מלקבל כספים אלה.

כ. במשך כחודשיים ומחצה לאחר שנותחה, סבלה העותרת 2 מכאבים עזים בגופה ונזקקה לטיפול תרופתי רב, לרבות טיפול להרגעת ליבה אשר יתכן שניזוק עקב הניתוח. לשם מימון התרופות היקרות, נאלצה העותרת 2 להוציא את יתרת חסכוניתיה הדלים, וכן נאלצה למשכן את מעט התכשיטים שהיו ברשותה.

#### **מצ"ב מרשמים בגין התרופות הנדרשות לעותרת 2 – יסומנו "ה-2/1".**

כא. כיום נמצאת העותרת 2 במעקב רפואי בביה"ח איכילוב בת"א. והיא זומנה לבדיקה לקראת סוף חודש אוגוסט 2001, שאז יתברר באם היא נזקקת לטיפולים ותרופות נוספים.

#### **מצ"ב זימונה של העותרת 2 למעקב בביה"ח איכילוב – יסומן "ו".**

כב. כמו כן, בדומה לעותרת 1, הרי שגם לגבי העותרת 2 נמנע משרד הפנים מלהאריך את תוקף אשרת השהיה והעבודה שלה בישראל, בטענה שאין בידיה פוליסת ביטוח רפואי תקפה. לפיכך, גם העותרת 2 חשופה לסכנת גירוש מהארץ עוד בטרם תשלים את הטיפולים הרפואיים הנדרשים לשם הצלת חייה, וכן נמנע ממנה למצוא עבודה מסודרת ששכר ראוי בצידה.

#### **על פניותיהן של העותרות למשיבים**

כג. על מנת לנסות לשנות את רוע הגזירה עבור עובדים זרים רבים הנתונים במצב דומה למצבן של העותרות 1-2, פנו העותרות למשיבים 1-2 במכתבים מהימים 23.4.01 ו- 4.6.01, בהם קבלו על הימנעותם מלהפעיל את סמכותם עפ"י חוק עובדים זרים (איסור העסקה שלא כדין והבטחת תנאים הוגנים), ולהעניק, בתוך זמן סביר, כפי קביעת המחוקק, לכל העובדים הזרים המועסקים כחוק בישראל, ביטוח רפואי הולם ומספק, השווה בהיקפו לזה הניתן לכל אזרחי ותושבי ישראל מכוח חוק ביטוח בריאות ממלכתי. עוד ביקשו העותרות במכתביהן, כי המשיבים 1-2 יעניקו לעותרות 1-2 מימון מלא לכל הטיפולים הרפואיים הנדרשים להן.

#### **מצ"ב פניותיהן של העותרות למשיבים 1-2 מהימים 23.4.01 ו- 4.6.01 - תסומנה "ז-2/1".**

כד. במענה למכתביהן הנ"ל של העותרות, דחה המשיב 1 את טענתן בדבר התמהמהות בלתי סבירה בהתקנת צו שירותי בריאות וכן את דרישתן למימון הטיפולים הרפואיים הנדרשים לעותרות 1-2. המשיבים 1-2 אף נמנעו במפגיע מלהעלות פתרון כלשהו למצוקתן של העותרות 1-2, ולו כמחווה הומניטרית המתחייבת מהכורח להציל את חייהן.

#### **מצ"ב תשובותיו של המשיב 1 מהימים 30.5.01 ו- 26.6.01 – תסומנה "ח-2/1".**

#### **מצ"ב תשובותיו של המשיב 2 מהימים 10.5.01 ו- 23.7.01 – תסומנה "ט-2/1".**

כה. במקביל לכך, ביום 7.6.01 פנו העותרות למשיב 3 וביקשו להוציא אשרות שהיה ועבודה לעותרות 1-2, ככל שיידרש לשם השלמת טיפוליהן הרפואיים, וזאת הגם שאין בידיהן

ביטוחי בריאות תקפים. למרות שבמכתב הובא סיפורן הטרגי של העותרות 1-2 והדחיפות הנודעת לבקשתן, הרי שעד מועד הגשת עתירה זו, המשיב 3 לא התכבד אפילו במענה לפנייתן.

**מצ"ב פנייתן של העותרות למשיב 3 מיום 7.6.01 – תסומן "י".**

### **הטיעון המשפטי לבקשה למתן צו ביניים:**

כו. חוק עובדים זרים (איסור העסקה שלא כדין והבטחת תנאים הוגנים), תשנ"א-1991 (להלן: "חוק הבטחת תנאים הוגנים"), כפי שתוקן ביום 10.1.00 במסגרת חוק ההסדרים במשק מדינת ישראל (תיקוני חקיקה להשגת יעדי התקציב והמדיניות הכלכלית לשנת התקציב 2000), קובע בסעי' 1א וסעי' 1ד כי:

**"לא יעסיק מעביד עובד זר, אלא אם... המעביד הסדיר, על חשבוננו, לעובד הזר למשך כל תקופת עבודתו אצלו, ביטוח רפואי שיכלול סל שירותים שקבע שר הבריאות לעניין זה בצו..." (ההדגשה אינה במקור).**

כז. והנה, הגם שכבר ביום 10.1.00 ציווה המחוקק ליתן ביטוח רפואי הולם לכל העובדים הזרים כתנאי הכרחי להעסקתם, והגם שהחוק נכנס לתוקפו רק ביום 1.7.00, כך שהיה בידי המשיב 1 די והותר זמן להיערך מבעוד מועד לביצוע החוק ולהתקנת הצו הקובע את היקף סל השירותים שינתן לעובדים הזרים - הרי שבמשך חודשים ארוכים מנע המשיב 1 את יישום דבר המחוקק, כאשר נמנע מלהתקין את צו שירותי הבריאות.

כח. בדומה לכך, גם המשיב 2 התפרק מחובתו כשר הממונה על ביצועו של חוק הבטחת תנאים הוגנים, לרבות התקנת תקנות בכל עניין הנוגע לביצועו (סעי' 8 לחוק), ונמנע מלדאוג כי המשיב 1 יוציא מלפניו את הצו האמור.

כט. לבסוף צו שירותי הבריאות הנ"ל פורסם רק ביום 17.4.01, קרי: למעלה משנה ורבע לאחר קבלת התיקון לחוק הבטחת תנאים הוגנים. ואם לא די באיחור הניכר בפרסום הצו, הרי שאף נקבע בו כי תחולתו תהא 6 חודשים תמימים לאחר פרסומו, קרי: רק ביום 16.10.01. מכאן, שבפועל העובדים הזרים יחלו להינות משירותי הבריאות הכלולים בצו קרוב לשנתיים לאחר שהמחוקק הורה בחוק מפורש לדאוג להם לביטוח בריאות מספק והולם.

ל. עקב העיכוב הבלתי סביר בהתקנת צו שירותי הבריאות הקובע את סל השירותים שינתן לכל העובדים הזרים השוהים כדין בישראל, גרמו המשיבים 1-2 למצב הבלתי נסבל בו עובדים זרים רבים, לרבות העותרות 1-2, לא יהנו מסל השירותים הקבוע בצו שירותי הבריאות עד ליום 16.10.01, וזאת גם לגבי שירותי בריאות הנכללים בצו שירותי הבריאות.

לא. במשך תקופה ממושכת זו נותר בעינו המצב הפסול, אותו ביקש המחוקק למנוע בחוקו כבר ביום 10.1.00 את חוק הבטחת תנאים הוגנים, בו העובדים הזרים ימשיכו להיות תלויים בחסדיהם של מעבידיהם ושל חברות הביטוח הפרטיות, אשר הוציאו פוליסות ביטוח חלקיות ביותר שאינן מכסות מגוון רחב של טיפולים רפואיים (לרבות מחלות ממאירות, מחלות כרוניות, טיפולים שיקומיים ועוד ועוד).

לב. מאחר שמצב בלתי נסבל זה נובע אך ורק מהתרשלותם של המשיבים 1-2 שבאי התקנת צו שירותי הבריאות **בתוך מועד סביר** לאחר חקיקת חוק עובדים זרים, הרי שחלה על מדינת ישראל החובה המוסרית והאנושית לממן את מלוא הטיפולים הנדרשים לכל אחד מהעובדים הזרים, לרבות העותרות 1-2, שאיתרע מזלן והן נדרשות לטיפולים רפואיים דווקא בתקופת "התפר" שעד לכניסתו לתוקף של צו שירותי הבריאות.

לג. שהרי באם המשיבים 1-2 היו ממלאים את חובתם החוקית לפי חוק הבטחת תנאים הוגנים בסבירות ובמהירות המתחייבת מנושא רגיש זה, ומתקינים את הצו האמור כבר בסמוך לאחר פרסום התיקון לחוק ביום 10.1.00, כך שהצו היה נכנס לתוקפו עם כניסת התיקון הנ"ל לתוקפו ביום 1.7.00 או בסמוך לכך - הרי שהעותרות 1-2 היו נהנות כיום מהביטוח הרפואי הקבוע בצו שירותי הבריאות, הכולל, בין היתר, כיסוי מלא של כל הטיפולים הרפואיים בגין מחלת הסרטן.

לד. לעניין הפסול שבהתפרקותו של שר מהתקנת תקנות לפי חוק שעל ביצועו הינו ממונה - מפנות העותרות לפסק הדין שניתן לאחרונה בבג"צ 6741/99 **יקותיאלי נ' שר הפנים** (טרם פורסם), שם מתח ביהמ"ש העליון בקורת חריפה על שר הפנים על הימנעותו מלבצע את חובתו החוקית ולהתקין תקנות לקביעת הסדרים למתן הנחות בארנונה. ובלשונו של כב' השופט חשין:

**"בעשותו את שעשה - שמא נאמר בחודלו כפי שחדל - חרג שר הפנים מסמכותו; הוא התנצל את סמכותו; הוא התפרק מעול שהוטל על שיכמו; ... הוא לא עשה את שהוסמך לעשות, ומה שעשה הוא לא הוסמך לעשותו. תקנה 2(7)(א) סיפה הותקנה בהיעדר סמכות, והרי קובעת היא, על פניה, הסדר בטל ומבוטל מעיקרו." (שם, בעמ' 21, פיסקה 25).**

לה. על הסעד לו זכאי אזרח אשר נפגע עקב מחדלים חמורים של הרשות, ניתן ללמוד מדבריו של כב' הנשיא (בדימוס) שמגר בר"ע 669/85 מ"י נ' עפיף, פ"ד לט(4) 512, 513:

**"כפי שהרשות יודעת לתבוע מן האזרח דיווח על פי חובותיו ואינה סולחת לו על איחור בקיומו, כך גם היפוכו של דבר נכון. ואם הרשות התרשלה בקיום חובותיה כלפי האזרח, עליה לשאת באחריות ולנקוט, בנוסף לכך, צעדים ראויים לתיקון הליקויים שנתגלו."**

לו. עוד לעניין זה נפנה לבג"צ 1438/98 **התנועה המסורתית נ' השר לענייני דתות**, פ"ד נג(5) 337, 379-378:

**"באופן עקרוני, הסעד בבית המשפט צריך להיות הולם את העוול. בדרך כלל אין זה ראוי שבעל דין אשר נמצא צודק בדין, יצא מעל בית המשפט בידיים ריקות. לכן, הוענקה לבית המשפט סמכות רחבה להעניק סעד ראוי, לפי שיקול דעתו, באופן שיהיה הולם את נסיבות המקרה. ראו סעיף 75 לחוק בתי המשפט [נוסח משולב], תשמ"ד 1984. - כך גם בית משפט זה, בשבתו כבית משפט גבוה לצדק..."**



כדברי השופט ברנזון בבג"צ 101/74 בינוי ופיתוח הנגב נ' שר הבטחון, פ"ד כח(2)  
:455-456, 449

**'... אין כל הגבלה על הסעדים שבית משפט זה יכול להושיט לאזרח הנפגע על ידי מעשה או מחדל של רשות ממלכתית או ציבורית. כל תרופה וכל סעד אשר יישרו בעיני בית משפט זה והנראים לו כדרושים לעשיית צדק הם בהישג ידו.'**

לז. בענייננו הצעד הראוי לתיקון הליקויים החמורים בפעולת המשיבים 1-2, עת נמנעו מלהתקין את צו שירותי הבריאות בתוך מועד סביר - הינו הענקת מימון מלא ומיידי לכל הטיפולים הרפואיים הנדרשים לעותרות 1-2 (כמו גם ליתר העובדים הזרים הזכאים לטיפולים רפואיים הנשללים מהם עקב התמהמהות הבלתי סבירה בהתקנת הצו), מבלי לחייבם להמתין 6 חודשים מאז פורסם צו שירותי בריאות (שאז יכול הדבר להיות מאוחר מדי עבורם).

לח. עוד לעניין חובת המשיבים 1-2 להשוות את ביטוח הבריאות הניתן לעובדים הזרים לזה של אזרחי המדינה נפנה לאמנה בדבר עובדים מהגרים שהובאו בהיתר, שהתקבלה בשנת 1949, ואשר אושררה ע"י הכנסת ביום 30.3.53. אמנה זו נועדה להבטיח לכל עובד זר מספר זכויות בסיסיות, ובהן זו הקבועה בסעי' 6 לאמנה, לפיה:

**"כל חבר שלגביו עומדת אמנה זו בתוקפה, מתחייב לנהוג בעובדים זרים הנמצאים בהיתר בתחומי ארצו ללא הפלייה מטעמי אזרחות, לאום, דת או מין, וגם שלא יהא נופל מזה שהוא נוהג באזרחיו שלו בעניינים הבאים:**

....

**בטחון סוציאלי (כלומר שימוש בחוקים הנוגעים לתאונות עבודה, אמהות, חולי, נכות, זיקנה, מוות אבטלה וחובות משפחתיות וכל עניין אפשרי, שלפי החוקים והתקנות של המדינה הוא כלול בתוכנית בטחון סוציאלי).**" (ההדגשות אינן במקור).

לט. גם מכוחה של אמנה בינלאומית זו, שמדינת ישראל הינה צד לה, מחוייבים המשיבים 1-2 לעשות כל שביכולתם על מנת ליתן לעותרות 1-2, כמו גם ליתר העובדים הזרים השוהים בישראל כדיון, את מלוא הטיפולים הרפואיים הנדרשים להם, ללא כל אפליה ביחס לתושבי ואזרחי המדינה ולטיפול שהיה ניתן להם בנסיבות דומות.

מ. העותרות דוחות מכל וכל את טענת המשיבים 1-2, כפי שהובעה במכתבו של מנכ"ל משרד הבריאות, ד"ר בעז לב (נספח "ח2"/ לעיל), לפיה לא היתה כל התמהמהות בהתקנת צו שירותי הבריאות, והזמן הממושך שחלף עד לפרסום צו שירותי הבריאות נדרש לכאורה עקב "העבודה הקשה" שנדרשה כדי להגדיר את סל השירותים לעובדים הזרים.

מא. לטענת העותרות, לא היתה כל מניעה לגבש את היקפו של הסל הני"ל בתוך חצי השנה שבין מועד קבלת התיקון לחוק הבטחת תנאים הוגנים, שהורה למשיב 1 להתקין את הצו (10.1.00), לבין מועד כניסתו לתוקף של התיקון הני"ל (1.7.00). שהרי בדיוק לכך נועדה תקופה ממושכת זו. מכאן שהמשיבים 1-2 לא היו רשאים להאריך דה פקטו את פרק הזמן

שנדרש להתקנת הצו בחודשים רבים נוספים, מבלי שקיבלו לכך כל היתר ו/או הסכמה מפורשת מהמחוקק.

מב. הדברים מקבלים משנה תוקף שעה שמדובר בהתקנתו של צו, בו תלויים חייהם של אנשים רבים, אשר כל יום שבו נשללת זכותם לקבל את הטיפולים הרפואיים שכה חיוניים להצלת חייהם – הינו קריטי עבורם. במיוחד בנסיבות אלה, בהן מדובר בדיני נפשות, שומה היה על המשיבים 1-2 להזדרז שבעתיים בהתקנת הצו, ואין לראות את פרק הזמן הארוך של כשנה וחצי כפרק זמן סביר להתקנת צווים, במיוחד כשהמחוקק מצא כי די בפרק זמן של חצי שנה בלבד כדי להשלים את מלאכת התקנתם.

### על מאזן הנוחות

מג. בין אם מוצדקת התמהמהותם של המשיבים 1-2 ובין אם לאו, אזי למחלתן של העותרות 1-2 דינמיקה משלה, ואין חולק כי באם הן לא תקבלנה במועד את כל הטיפולים והתרופות שציוו עליהן רופאיהן לשם הצלת חייהן ממחלת סרטן השד בה לקתה כל אחת מהן, ובאם הן תאלצנה להמתין עד אשר תוכרע סוגיית ההצדקה להתמהמהות זו – אזי ישנם סיכויים גבוהים כי הגידולים הממאירים ימשיכו לקנן בגופן, ועלולים להביא למותן.

מד. העותרות תטענה כי לעומת סכנת החיים הנוראה והנזקים הבריאותיים והאישיים החמורים שייגרמו להן ולעובדים זרים נוספים עקב אי קבלת הטיפול הדרוש להם, הרי שבטל בשבעים הנזק שייגרם, אם ייגרם, למשיבים באם יממנו טיפולים אלה, גם אם אח"כ יתברר כי דין העתירה להידחות.

מה. מכל האמור לעיל, יתבקש כב' ביהמ"ש ליתן צו ביניים דחוף הקובע כמפורט ברישא לבקשה זו ומורה למשיבים 1-2 להפעיל ללא דיחוי את סמכויותיהם לשם הבטחת מימון הטיפולים הרפואיים הנדרשים לעותרות 1-2.

### באשר למשיב 3

מו. ביהמ"ש הנכבד יתבקש להורות למשיב 3 לדאוג להוצאת אשרות שהיה ועבודה לעותרות 1-2, ככל שיידרש לשם השלמת הטיפול הרפואי הנדרש לכל אחת מהן, וזאת חרף העובדה כי אין בידיהן ביטוחי בריאות תקפים.

מז. יצויין כי הכלל המתנה מתן אשרות שהיה ועבודה בישראל בכך שהעובדים הזרים מבוטחים בביטוח רפואי, נועד לשם הגנתם של העובדים הזרים, וכדי למנוע מצב בו מעבידיהם ימנעו מלהבטיח את שלומם ובריאותם באמצעות ביטוחי בריאות. ברי כי במקרה דנו, הכלל הנ"ל לא רק שאינו מגן על העותרות 1-2, אלא שיש בו כדי להוות גורם מכשיל נוסף במאבקן, הקשה ממילא, כנגד מחלת סרטן השד בה לקו.

מח. אין להסכין עם מצב בו מרגע שהתגלה כי העותרות 1-2 לקו במחלה קשה, ניתן לגרשן מישראל, כאותו חלק חילוף מכני שלא יצלח עוד לשימוש. מן ההיבט האנושי אין להסכין עם תוצאה קשה זו, וראוי להושיט עזרה לעותרות 1-2, אשר שהו ועבדו כחוק בישראל, וזאת הן

ע"י מתן טיפולים רפואיים הולמים, והן ע"י מתן אפשרות להמשיך ולהתפרנס למחייתן כעובדות חוקיות (וזאת במיוחד עתה כאשר הן נמצאות במאבק קיומי לא רק על פרנסתן, אלא בעיקר על הישרדותן הפיזית).

מט. גם בעניין זה ברי כי מאזן הנוחות נוטה בבירור לטובת הארכת אשרות השהיה והעבודה של העותרות 1-2, שכן בעוד שלגביהן מדובר בעניין של חיים ומוות, הרי שהדבר לא יפגע כהוא זה במשיב 3.

## ואלה נימוקי העתירה למתן צו על תנאי:

### על העותרות והמשיבים

1. **העותרות 1-2** הינן שתי אזרחיות הפיליפינים השוהות ועובדות בישראל כדין מזה שנים, ואשר לפני חודשים ספורים לקו בסרטן השד (לפרטים נוספים אודות העותרות 1-2 ר' סעי' ג-כב לבקשה למתן צו ביניים שבתחילת עתירה זו).
2. **העותרת 3** הינה עמותה בה מאוגדים רופאים ומתנדבים אחרים ששמו להם למטרה לקדם את זכויות האדם, ובפרט לבצע פעילות הומניטרית מגוונת לשם קידום זכויותיהם של חולים הזקוקים לטיפול רפואי.
3. **העותרת 4** הינה עמותה הפועלת לקידום זכויות האדם בישראל במגוון תחומים, לרבות הזכות לשוויון והזכות של עובדים זרים השוהים בישראל כדין לשירותי בריאות הולמים.
4. **המשיב 1** הינו השר המופקד על בריאות הציבור בישראל, אשר נקבע, בין היתר, כממונה על ביצועו של חוק ביטוח בריאות ממלכתי, וכן מונה להתקין את צו שירות הבריאות בו יקבע סל הבריאות שיוענק לעובדים הזרים מכוח חוק עובדים זרים (איסור העסקה שלא כדין והבטחת תנאים הוגנים), תשנ"א-1991 (להלן: "חוק הבטחת תנאים הוגנים").
5. **המשיב 2** הינו השר המופקד על רווחתם של כל האנשים הנמצאים במדינת ישראל, אשר נקבע, בין היתר, כשר הממונה על ביצועו של חוק הבטחת תנאים הוגנים.
6. **המשיב 3** הינו השר הממונה, בין היתר, על מתן והארכת אשרות שהיה ועבודה לעובדים הזרים בישראל מכח חוק הכניסה לישראל.

### הרקע העובדתי

7. במשך שנים הוסדר עניין הביטוח הרפואי לעובדים הזרים באמצעות נהלים של שירות התעסוקה, אשר חייבו כל מעביד המבקש להעסיק עובד זר לחתום על כתב התחייבות, בו

התחייב לספק לכל עובד זר ביטוח רפואי שיכלול את כל המרכיבים הכלולים בחוק ביטוח בריאות ממלכתי (ר' סעי' 4(ו)) לכתב ההתחייבות שהונפק ע"י שירות התעסוקה).

**מצ"ב כתב ההתחייבות שהונפק ע"י שירות התעסוקה - יסומן "יא".**

8. בהתאם לכך הוציאו המעבידים לעובדיהם הזרים פוליסות ביטוח בחברות ביטוח פרטיות. ואולם, הכיסוי הביטוחי שניתן לעובדים הזרים לפי אותן פוליסות ביטוח פרטיות לא כלל מרכיבים רבים הכלולים בחוק ביטוח בריאות ממלכתי, והיה בלתי מספק בעליל. כך, למשל, לא כללו פוליסות ביטוח אלה טיפולים במחלות ממאירות, מחלות כרוניות, טיפולים שיקומיים, טיפולים הקשורים בהריון ועוד כהנה וכהנה טיפולים חיוניים.

**מצ"ב דוגמא של פוליסת ביטוח פרטית (ר' במיוחד סעי' 4) - תסומן "יב".**

9. וכך, שוב ושוב אירעו מקרים קורעי לב, בהם נמנע מעובדים זרים השוהים ועובדים כחוק בישראל, לקבל טיפולים רפואיים ושיקומיים דחופים שנדרשו להם לשם הצלת חייהם ו/או לשם מניעת הידרדרות בריאותית חמורה ו/או לשם הבטחת איכות חיים אלמנטרית עבורם.

10. מסתמא כי גם המחוקק סבר שיש לתקן את המצב הבלתי נסבל בו מיגזר שלם של אנשים המתגוררים בישראל במשך שנים ארוכות, אינם זוכים לשירותי בריאות מספקים והולמים, אך משום שאינם תושבי המדינה ושחוק ביטוח בריאות ממלכתי אינו חל עליהם. המחוקק מצא כי אין להסכין עם מצב בו עובד זר כלשהו, שהמדינה אישרה את כניסתו לארץ כדי שיעבוד בה ויתרום לפיתוח כלכלתה - לא זוכה למלוא הטיפול הרפואי הנדרש לו.

11. וכך, כבר בעת חקיקת חוק ביטוח בריאות ממלכתי, בשנת 1994, הוסמך המשיב 1 לקבוע הסדרים מיוחדים בדבר רישום בקופת חולים ודרך מתן שירותי הבריאות למי שנמצא בישראל ואינו מבוטח לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי (סעי' 56(א)(1)(ד) לחוק). דא עקא שעד עצם היום הזה, למעלה מ-7 שנים לאחר חקיקת חוק ביטוח בריאות ממלכתי, המשיב 1 לא מצא לנכון להפעיל את סמכותו לפי סעי' 56(א)(1)(ד) הנ"ל, ונמנע מלקיים את רצון המחוקק להבטיח מתן שירותי בריאות נאותים לכל עובד זר.

12. על המצב הפסול ביחס לשירותי הבריאות הניתנים (או יותר נכון - לא ניתנים) לעובדים הזרים - עמד גם מבקר המדינה בדו"ח שהוציא מלפניו בשנת 1999 (דו"ח מס' 49). בדו"ח זה ציין מבקר המדינה כי משרד הבריאות נמנע מלקבוע סל שירותים עבור רבבות העובדים הזרים השוהים בישראל כדיון, וכן נמנע מלקבוע קריטריונים ברורים לשירותים הרפואיים בהם מחוייבים המעבידים לבטח את עובדיהם. בעמ' 156 לדו"ח מבקר המדינה נקבע כי:

**"חוסר פיקוח רפואי ואי נקיטת האמצעים הנהוגים בארץ בתחום הרפואה המונעת מסכנים את בריאות הציבור. מן הראוי, כי ימצא בהקדם הסדר שיהיה בו להבטיח ביטוח רפואי מתאים לעובדים הזרים, אשר יכלול סל שירותי בריאות ראוי."**

13. פעילי זכויות אדם וארגונים הומניטריים פעלו רבות לשינוי המצב הבלתי ראוי הנ"ל. הם שבו והתריעו על הבעייתיות הקיימת לגבי פוליסות הביטוח הפרטיות, על שרירות ליבם של המבטחים הפרטיים והמעסיקים, על מצוקתם של העובדים הזרים הנדרשים לטיפולים רפואיים, על האפליה וקיפוח החמורים הנגרמים להם בעניין זה ועל הצורך להשוות את הביטוח הרפואי הניתן לעובדים הזרים השוהים בישראל כדין לזה הניתן לאזרחי ישראל.

**מצ"ב מספר מכתבים שנשלחו ע"י העותרות 3-4 – יסומנו "יג4-1/1".**

14. לאחר מאבקים ממושכים, הכיר המחוקק בצורך להבטיח לציבור העובדים הזרים ביטוח רפואי הולם, ובזו הפעם באמצעות חקיקת חוק מיוחד שכל יעודו הינו להבטיח תנאים רפואיים הוגנים וראויים לכל העובדים הזרים. וכך, ביום 10.1.00, במסגרת חוק ההסדרים במשק מדינת ישראל (תיקוני חקיקה להשגת יעדי התקציב והמדיניות הכלכלית לשנת התקציב 2000), תוקן חוק עובדים זרים (איסור העסקה שלא כדין והבטחת תנאים הוגנים), תשנ"א-1991 (להלן: "חוק הבטחת תנאים הוגנים").

15. בסע' 1א לחוק הבטחת תנאים הוגנים נקבע כי:

**"לא יעסיק מעביד עובד זר, אלא אם מילא אחר הוראות סעיפים 1ב עד 1ה.**

16. בסע' 1ד לחוק הבטחת תנאים הוגנים נקבע כי:

(I) המעביד הסדיר, על חשבוננו, לעובד הזר למשך כל תקופת עבודתו אצלו, ביטוח רפואי שיכלול סל שירותים שקבע שר הבריאות לעניין זה בצו, ורשאי שר הבריאות בהסכמת שר האוצר לקבוע כי הביטוח הרפואי יכלול שירותי בריאות נוספים על אלה הקבועים בסל השירותים.

(II) קבע שר הבריאות סל שירותים לפי סעיף קטן (א), תחול חובה על המעביד להסדיר לעובד הזר ביטוח בריאות כאמור בצו שקבע עד תום שישה חודשים מיום פרסום הצו.

(III) המעביד רשאי לנכות משכרו של העובד הזר סכום שהוציא או התחייב להוציא בפועל כדמי ביטוח רפואי כאמור, בשיעור שלא יעלה על השיעור שקבע השר, בין בדרך כלל ובין לסוגים.

(IV) הוראות סעיף זה יחולו כל עוד לא קבע שר הבריאות הסדרים מיוחדים לעובדים זרים לפי סעיף 56(א)(1)(ד) לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994. (ההדגשה אינה במקור).

17. עוד נקבע כי התיקון הנ"ל לחוק הבטחת תנאים הוגנים ייכנס לתוקפו רק בחלוף מחצית השנה, קרי: ביום 1.7.00. בקובעו פרק זמן נכבד זה בין מועד חקיקת החוק לבין מועד כניסתו לתוקף, הביע המחוקק דעתו כי די בפרק זמן זה כדי להשלים את כל ההליכים הנדרשים לשם הפעלתו של החוק, לרבות התקנת צו שירותי בריאות בו יקבע את היקף סל השירותים שינתן לעובדים הזרים בהתאם לחוק (ר' סע' 1ד(ב) לחוק).

- 18.** ואולם, הגם שלמשיבים 1-2 נקצב די והותר זמן כדי להיערך מבעוד מועד לקראת כניסתו לתוקף של חוק הבטחת תנאים הוגנים, לרבות התקנת הצו הקובע את היקף סל השירותים שינתן לעובדים הזרים במסגרת החוק (ממועד קבלת החוק ביום **10.1.00** ועד מועד כניסתו לתוקף ביום **1.7.00**) - הרי שבמשך כשנה ורבע(!) הם נמנעו מעשות כן, תוך שהפקירו לחלוטין את הציבור החלש של העובדים הזרים לחסדיהן של אותן פוליסות הביטוח הפרטיות.
- 19.** יתירה מכך, המשיבים 1-2 לא פנו למחוקק להארכת פרק הזמן שקצב להם לשם התקנת הצו, ועשו דין לעצמם עת נטלו חירות לפרוס את מלאכת התקנתו על פני תקופה של כשנה ורבע.
- 20.** לאור מחדלם החמור הנ"ל של המשיבים 1-2, פנו העותרות למשיבים 1-2 במכתב מיום **23.4.01**, בו קבלו על הימנעותם מלהתקין ולפרסם את הצו כנדרש לפי חוק הבטחת תנאים הוגנים, תוך שהצביעו על סכנת החיים ועל הנזקים החמורים הנגרמים עקב כך לעובדים זרים רבים (המכתב הנ"ל צורף כנספח "1ז" לבקשה למתן צו ביניים).
- 21.** ביום **17.4.01**, בסמוך לפניית העותרות למשיבים 1-2, פורסם סוף סוף צו עובדים זרים (איסור העסקה שלא כדין והבטחת תנאים הוגנים) (סל שירותי בריאות לעובד), תשס"א-**2000** (ק"ת 6100 עמ' 734-729 - להלן: "צו שירותי הבריאות").
- 22.** בתשובותיהם לפניית העותרות הסתפקו המשיבים 1-2 בהפניה לצו שפורסם, תוך שיצרו את הרושם כאילו יש בצו זה כדי לפתור את מצוקתם של כל העותרות 1-2 ושל כל יתר העובדים הזרים (המכתבים הנ"ל צורפו כנספחים "ח1" ו-"ט1" לבקשה למתן צו ביניים).
- 23.** ואולם, עם פרסומו של הצו התברר כי לא רק שהצו פורסם באיחור ניכר, אלא שיש בו משום "מעט מדי ומאוחר מדי". אמנם למקרא סעי' 2 לצו נוצר הרושם כאילו הצו משווה לחלוטין את היקף הביטוח הרפואי הניתן לעובדים הזרים לזה הניתן לאזרחי המדינה. ואולם, בהמשך הצו מתגלים החריגים לביטוח הנ"ל, אשר למעשה מעקרים את השוויון הנ"ל מתוכן. מתברר כי לאמיתו של דבר הצו מספק רק לחלק מהעובדים הזרים השוהים בישראל את ביטוח הבריאות הנדרש להם, ואילו רבים אחרים נותרו גם לאחר התקנת הצו במצוקתם הקשה.
- 24.** כך, למשל, הצו מחריג מתחולתו עובדים זרים אשר נזקקים לטיפול רפואי עקב בעיה רפואית הנובעת ממצב רפואי שקדם להגעת לישראל, וזאת אף אם הם עצמם כלל לא ידעו אודותיה (סעי' 4(א)(2) לצו). כמו כן, הצו קובע כי אין חובה ליתן שירותים רפואיים לעובד זר שנקבע כי גם לאחר טיפול מתאים לא יהיה כשיר לשוב ולבצע את העבודה שלשמה הובא לישראל (סעי' 4(א)(3) לצו).
- 25.** כמו כן, התברר כי הצו הנ"ל אינו נותן מענה לאותם עובדים זרים, דוגמת העותרות 1-2, אשר נזקקים כבר היום לטיפולים רפואיים דחופים שאינם מכוסים לפי הפוליסות הישנות. שכן, נקבע כי הצו יכנס לתוקפו רק בחלוף 6 חודשים מיום פרסומו (קרי: רק ביום **16.10.01**).

- 26.** לפיכך, ביום **4.6.01** שבו העותרות ופנו למשיבים **1-2** בדרישה לערוך את התיקונים המתבקשים בצו שירותי הבריאות, וכן לקצר את תקופת ההמתנה הממושכת עד לתחילת תוקפו, תוך מתן סעד מיידי לעותרות **1-2** ולכל יתר העובדים הזרים הנדרשים לסעד מיידי, ואינם יכולים להמתין חצי שנה תמימה עד שהצו ייכנס לתוקפו (מכתבן זה של העותרות צורף כנספח "2ז" לבקשה למתן צו ביניים).
- 27.** ביום **26.6.01** דחה מנכ"ל משרד הבריאות, ד"ר בעז לב, את כל טענות העותרות, וטען כי לדעתו צו שירותי הבריאות יוצר הסדר הוגן, סביר ונכון, וכי לא חלה כל התמהמהות חריגה בהתקנתו (מכתבו של ד"ר לב צורף כנספח "2ח" לבקשה למתן צו ביניים). במכתבו זה נמנע ד"ר לב מלהציע פתרון כלשהו לבעייתן הקונקרטית הדחופה של העותרות **1-2**, ולו כמחווה הומניטרית המתבקשת נוכח מצבן הקשה של העותרות ונוכח הסכנה הנשקפת לחייהן.
- 28.** במקביל לכך, ביום **7.6.01** פנו העותרות למשיב **3** וביקשוהו לדאוג להוצאת אשרות שהיה ועבודה לעותרות **1-2**, ככל שיידרש לשם השלמת הטיפול הרפואי החיוני לבריאותן, וזאת חרף העובדה כי אין בידיהן ביטוחי בריאות תקפים. הגם שהעותרות גוללו במכתבן את סיפורן הטרגי ואת הדחיפות הנובעת לבקשתן, הרי שעד למועד הגשת עתירה זו, המשיב **3** לא התכבד אפילו במענה לפנייתן הנואשת.
- 29.** בנסיבות אלה, לא נותר לעותרות אלא לפנות לבימ"ש נכבד זה ולבקש סעדים כמפורט ברישא לעתירה זו, וזאת בשלושה מישורים שונים:
- I. השוואת תנאי הביטוח הרפואי הניתנים לעובדים הזרים לאלה של תושבי או אזרחי ישראל, וזאת בין מכוח חוק הבטחת תנאים הוגנים (ע"י הסרת ההגבלות הקבועות בסעי' **3-4** לצו שירותי הבריאות), ובין מכוח סעי' **56(א)(1)(ד)** לחוק ביטוח בריאות ממלכתי.
- II. החלת צו שירותי הבריאות גם על עובדים זרים אשר נזקקים כבר עתה לטיפולים רפואיים שאינם מכוסים ע"י פוליסות הביטוח הקיימות, לרבות העותרות **1-2**, וזאת מבלי לאלצם להמתין **6** חודשים ממועד פרסום הצו, קרי: עד ליום **16.10.01**.
- III. הארכת תוקף היתרי השהיה והעבודה בישראל לכל העובדים הזרים, לרבות העותרות **1-2**, אשר אין להם כיום ביטוח בריאות תקף, אך משום שבגופם נתגלתה מחלה שבגינה מסרבות חברות הביטוח הפרטיות להמשיך לבטחם.
- 30.** להלן נפרט אודות כל אחד מהסעדים המבוקשים בעתירה זו ונרחיב אודות המקורות המשפטיים והמוסריים שמכוחם יתבקש ביהמ"ש לתיתם.

**הטיעון המשפטי**

31. כפי שנראה להלן, שלילת זכותם של העובדים הזרים השוהים בישראל כחוק לביטוח בריאות מספק והולם, בהיקף זהה לזה הניתן לאזרחי המדינה, לא רק שמפירה עקרונות מוסר אנושיים בסיסיים המחייבים ליתן לכל אדם יחס אנושי הוגן וראוי, אלא אף אינה עולה בקנה אחד עם רצון המחוקק. שהרי המחוקק חרת על דגלו, בחוק יסוד, עקרונות על-חוקתיים נעלים בדבר השוויון, קדושת חיי האדם וכבוד האדם, אימץ לספר החוקים שורה של חיקוקים הומניים ונאורים כגון: חוק עובדים זרים (איסור העסקה שלא כדין והבטחת תנאים הוגנים), חוק זכויות החולה, חוק ביטוח בריאות ממלכתי, ואף אישרר שורה של אמנות בינלאומיות. כל החיקוקים הללו נועדו להבטיח טיפול רפואי הולם לכל אדם השוהה בארץ כדין, לרבות העובדים הזרים.

32. להלן נעמוד על כל אחת מהחובות החקוקות והמוסריות הנ"ל, ונראה כיצד עולה מהן חובתה של מדינת ישראל להבטיח לעובדים הזרים תנאי בריאות הולמים, וכיצד המשיבים 1-2, בחוסר סבירות קיצוני ותוך שהם חוטאים באפליה פסולה - נמנעים מליישם את הוראות המחוקק לעניין זה.

### **פרק א': על החובה להשוות את תנאי הביטוח הרפואי המוענקים לעובדים הזרים לאלה של אזרחי ישראל**

33. דומה כי אין צורך להכביר מילים אודות מרכזיותו וחשיבותו של השוויון כעקרון יסוד בשיטתנו המשפטית.

"הכלל שלפיו אין מפלים בין אדם לאדם מטעמי גזע, מין, לאום, עדה, ארץ מוצא, דת, השקפה או מעמד חברתי הוא עקרון יסוד חוקתי, השלוב ושזור בתפיסות היסוד שלנו ומהווה חלק בלתי נפרד מהן." (בג"צ 114/78 בורקאן נ' שר האוצר, פ"ד לב(2) 800, 806).

34. עם חקיקת חוק יסוד: כבוד האדם וחירותו, זכה עקרון השוויון, לדעת רבים, במעמד חוקתי. לעניין זה ר' למשל:

בג"צ 5394/92 הופרט נ' יד ושם, פ"ד מח(3) 353, 362.  
 בג"צ 721/94 אל על נתיבי אויר לישראל נ' דנילוביץ, פ"ד מח(5) 749, 760.  
 בג"צ 4541/94 מילר נ' שר הבטחון, פ"ד מט(4) 94, 133-132.

35. יצויין כי בתוך גידרה של האפליה נודעת חומרה מיוחדת לאפליה מחמת דת ולאום. הפליה כזו הינה חשודה על פניה, ולהצדקתה יידרשו נימוקים כבדי משקל במיוחד. לעניין זה ר' למשל:

בג"צ 721/94 אל על נתיבי אויר לישראל נ' דנילוביץ, פ"ד מח(5) 749, 763.  
 בג"צ 6051/95 רקנט נ' אל על נתיבי אויר לישראל, פ"ד נא(3) 289, 368.  
 רע"ב 3969/97 מ"י נ' אבו רביע, פ"ד נא(5) 470, 479.



בג"צ 6698/95 קעדאן נ' מינהל מקרקעי ישראל, פ"ד נד(1) 258 פסקאות 21-22.

36. לטענת העותרות, עקרון השוויון משתרע על כל תחומי החיים, ומשמיע גם את חובתה של מדינת ישראל לספק לכל אדם באשר הוא אדם, את מלוא השירותים הרפואיים הנדרשים לו ללא אפליה מחמת דתו, מוצאו, לאומו וכו', וללא שקילת שירותים זרים שאינם נוגעים לצרכי בריאות.

37. שכן הזכות לבריאות ולקבלת שירותים רפואיים זמינים וטובים הינה זכות בסיסית ויסודית הנגזרת מערך חיי האדם ושלמות גופו, אשר הדין ועקרונות המוסר האנושיים האוניברסליים מחייבים שלא למונעו מאף אדם. עקרונות יסוד אלה הפכו זה מכבר לעקרונות על חוקתיים כאשר עוגנו בחוק יסוד: כבוד האדם וחירותו, כדלקמן:

**"זכויות היסוד של אדם בישראל מושגות על ההכרה בערך האדם, בקדושת חייו... (סעי' 1).**

**"אין פוגעים בחייו, בגופו או בכבודו של אדם באשר הוא אדם." (סעי' 2).**

**"כל אדם זכאי להגנה על חייו, על גופו ועל כבודו." (סעי' 4).**

**"כל רשות מרשויות השלטון חייבת לכבד את הזכויות שלפי חוק זה." (סעי' 11).**

38. על המשמעות הפרקטית העולה מהוראות אלה עמד פרופ' א. ברק בספרו "פרשנות במשפט - פרשנות חוקתית", כרך ג' 1995, באומרו:

**"כבודו של העותר כאדם מחייב דאגה לקיום מינימלי כאנוש... ניתן להסיק מכבודו של אדם את הזכות לסיפוק צרכים בסיסיים לקיום האנושי." (שם, בעמ' 423).**

39. ור' גם דבריו של כב' הנשיא ברק ברע"א 4905/98 גמזו נ' ישעיהו (טרם פורסם), פסקה 20.

**"אדם שאין לו גישה לטיפול רפואי אלמנטרי הוא אדם שכבודו נפגע."**

**מצ"ב העמודים הרלבנטיים מרע"א 4905/98 הנ"ל - יסומנו "יד".**

40. ביטוי נוסף לעקרונות הומניים בסיסיים אלה נמצא גם ביהדות, ויפים לעניין זה דבריו של כב' השופט זילברג בע"א 461/62 צים בע"מ נ' מזיאר, פ"ד יז 1319, 1333:

**"היהדות, מאז ומעולם, מאדירה ומפארת את הערך הכביר של חיי אנוש. תורת ישראל אינה שיטה פילוסופית של דעות ואמונות, אלא תורת חיים - של החיים ולמען החיים... והקול הקורא ממעמקי המקורות הנ"ל הוא: אל תעשו סחר-מכר בחיי אדם, ואל תקלו ראש בשמירתם, כי החיים ערכם רב מדי והם אינם שלכם."**

41. הערך המרכזי של קדושת החיים משמיע גם שוויון בין בני האדם, וזאת נוכח תפיסת היהדות, לפיה כל אדם נוצר בצלמו של אלוהים, ועל כן שווה הוא לזולתו. עמד על כך המשנה לנשיא אלון בר"ע 698/86 היועמ"ש נ' פלוני, פ"ד מב(2) 676, 661:

"הכלל הגדול שצריך להנחות את בית המשפט הוא, שאין אנו מוסמכים, ואין אנו רשאים, להבדיל באיזו צורה שהיא בערכו של האדם - בין העשיר לבין העני, בין שלם בגופו לבין בעל מום, בין בריא בנפשו לבין לקוי בשכלו. כל בני האדם, באשר נבראו בצלם אלוהים, שווים הם בערכם ובסגולתם."

42. המחוקק לא הסתפק בעקרונות כלליים אלה ומצא לקובעם באופן קונקרטי ומפורש בפתחו של חוק ביטוח בריאות ממלכתי, בקובעו בסעי' 1 לחוק הכרזה חשובה ומחייבת בדבר עקרונות היסוד שעליו מושתת החוק:

"ביטוח הבריאות הממלכתי לפי חוק זה, יהא מושתת על עקרונות של צדק, שוויון ועזרה הדדית." (ההדגשה אינה במקור).

43. על הכרזה זו אמר כב' השופט אור בע"א 5557/95 סהר חברה לביטוח בע"מ נ' אלחדד, פ"ד נא(2) 743, 724:

"מכוח עקרון השוויון, הנזכר בסעיף 1 לחוק כאחר מעקרונות חוק הבריאות, אין לפרש את החוק כבא להפלות בין נזקקים שונים לשירותי בריאות."

44. עוד על תכליתו וייעודו של חוק ביטוח בריאות ממלכתי להבטיח את הזכות לשירותי בריאות לכל אדם באשר הוא אדם, ניתן ללמוד מדברי ההסבר להצעת החוק (ה"ח תשנ"ג 204), שם נאמר כי:

"הממשלה החליטה לאמץ את המלצת הוועדה כי יחוקק חוק ביטוח בריאות ממלכתי שמכוחו תהיה כל האוכלוסייה מבוטחת בשירותי בריאות מוגדרים שיסופקו תוך זמן סביר בתחומים מוגדרים ובנושאים מיוחדים." (ההדגשה אינה במקור).

45. ואכן, הזכות לשירותי בריאות הולמים הינה כה בסיסית ויסודית עד כי בימ"ש נכבד זה קבע כי זכאים להינות ממנה גם אנשים השוהים בישראל שלא כדין. וכך קבע כב' השופט בך בבג"צ 332/87 בן שלמה נ' שר הפנים, פ"ד מג(3) 353:

"אכן מקובלת עלי הטענה כי אין לשלול זכויות בסיסיות מסוימות אף מבני אדם אשר שוהים במדינה שלא כדין. ערכי מוסר יסודיים, הרגש האנושי ואינטרס ציבורי עליון במדינה מתקדמת מחייבים זאת... ברור גם שלא תימנע עזרה רפואית מאותו אדם, כאשר הוא נזקק לכך." (שם, בעמ' 356 מול ג'ד-י).

**"ניכרת הנימה הכללית, שלא לקפח את הזר בצורה בלתי הוגנת, אפילו אין ישיבתו במדינה כדין, שלא לאפשר את ניצולו ולא לשלול את זכויותיו היסודיות כאדם." (שם, בעמ' 360 מול ב').**

46. ואם כך נקבע לגבי אנשים השוהים בישראל שלא כדין, קל וחומר שיש להבטיח את הזכות לשירותי בריאות לכל האנשים אשר שוהים בארץ בהיתר, לאחר שהמדינה איפשרה את כניסתם ושהותם בה על מנת לעבוד כאן ולסייע בפיתוח כלכלתה.

47. ביטוי מובהק נוסף לרצון המחוקק להבטיח לכל אדם השוהה בישראל את מלוא הטיפולים הרפואיים לו הינו נזקק - מצוי בחוק זכויות החולה. חוק זה כולל מספר הוראות אשר מחייבות את המשיבים 1-2 ליתן לעותרות 1-2 ולכל יתר העובדים הזרים השוהים בישראל את הטיפולים הרפואיים הנדרשים להם ללא כל אפליה:

48. החובה ליתן טיפול רפואי הולם לכל אדם בישראל עולה מסעי' 3 לחוק זכויות החולה הקובע:

**"(א) כל הנזקק לטיפול רפואי זכאי לקבלו בהתאם לכל דין ובהתאם לתנאים ולהסדרים הנוהגים מעת לעת, במערכת הבריאות בישראל." (ההדגשה אינה במקור).**

49. החובה שלא להפלות בין מטופלים נקבעה בסעי' 4 לחוק זכויות החולה כדלקמן:

**"מטפל או מוסד רפואי לא יפלו בין מטופל למטופל מטעמי דת, גזע, מין, לאום, ארץ מוצא או מטעם אחר כיוצא באלה."**

50. להשלמת האיסור על אפליה בין מטופלים קובע סעי' 28(א) לחוק זכויות החולה, כי הפליה שכזו הינה עבירה שדינה קנס כאמור בסעי' 61(א)(3) לחוק העונשין, תשל"ז-1977.

51. האמור לעיל משמיע את חובת המדינה לדאוג לחייו ולבריאותו של כל אדם השוהה בישראל, בין באופן זמני ובין באופן קבע, ובכלל זה גם העובדים הזרים. יושם אל לב כי המחוקק הדגיש שוב ושוב בחוק היסוד כי חובתן הנ"ל של רשויות השלטון חלה על כל אדם באשר הוא אדם, ולא רק על אזרחי או תושבי הקבע במדינה.

**על איסור אפליה במתן שירותי בריאות מכוח הדין הבינלאומי**

52. ההתייחסות לטיפול רפואי כזכות אדם בסיסית שיש להחילה באופן שוויוני על כל אדם באשר הוא אדם נקבעה גם בשורה של מסמכי יסוד בינלאומיים שמדינת ישראל חתומה ואמונה עליהם.

53. סעי' 125(1) להכרזה האוניברסלית בדבר זכויות האדם, 1948 קובע:

**"כל אדם זכאי לרמת חיים נאותה לשם הבטחת בריאותם ורווחתם שלו ושל בני ביתו - לרבות... טיפול רפואי..." (ההדגשות אינן במקור).**

54. על מחוייבותה של מדינת ישראל להכרזה זו אמר בשעתו השופט חיים כהן בבג"צ 301/63 **שטרית נ' הרב הראשי לישראל**, פ"ד יח 598, 612 (דברים שהופנו את המחוקק ואשר חלים מקל וחומר על הרשות המבצעת):

"אילו זו היתה התוצאה מפירוש החוק, כי אז היתה בכך משום הפליה פסולה, העומדת בניגוד גמור להכרזת העצמאות של מדינת ישראל ולהצהרה האוניברסלית של האומות המאוחדות על זכויות האדם - ואם כי אין אלה מסמכים בני פועל תחיקתי המחייבים את בית המשפט, הרי יעמיד בית משפט זה את המחוקק הישראלי תמיד בחזקתו שאין הוא מתכוון לפגוע על ידי מעשי חקיקתו בעקרונות היסוד של שוויון חרות וצדק אשר הם נחלתן של כל המדינות המתוקנות והנאורות..."

55. מדינת ישראל היא חברה בארגון הבריאות העולמי, אשר לפי חוקתו, מכיר בזכות לבריאות כזכות אדם יסודית:

"...the enjoyment of the highest attainable standard of health is one of the fundamental rights of every human being."

56. סעי' 12 לאמנה הבינלאומית בדבר זכויות כלכליות, חברתיות ותרבותיות, שנחתמה על ידי מדינת ישראל ביום 19.12.66 ואושררה על ידה ביום 3.10.91, קובע:

1. "מדינות שהן צד באמנה זו מכירות בזכות כל להינות מרמת הבריאות הגופנית והנפשית הגבוהה ביותר שאפשר להשיגה.

2. הצעדים שיינקטו בידי מדינות בעלות אמנה זו למען השג את מימושה המלא של הזכות האמורה יכללו באותם צעדים הנחוצים כדי להבטיח:

I. הפחתה בשיעור לידות-דומה ותמותת תינוקות, והתפתחות הבריאה של הילד;

II. ...

III. מניעה של מחלות מדבקות, אתרניות (endemic), תעסוקתיות ואחרות, טיפול במחלות אלה ופיקוח עליהן;

IV. יצירת תנאים נאותים אשר יבטיחו לכל שירותי בריאות וטיפול רפואי במקרה של מחלה."

57. הסייג היחיד באמנה לעניין תחולתה על מי שאינם אזרחי המדינה כלול בסעי' 2(3), והוא חל על אך ורק ארצות מתפתחות (שמדינת ישראל אינה נמנית עליהן):

"ארצות מתפתחות רשאיות להחליט, תוך תשומת לב נאותה לזכויות האדם ולמצבן הכלכלי, באיזו מידה הן יערבו לזכויות הכלכליות שהוכרו באמנה זו לגבי בני אדם שאינם אזרחיהן."

58. עוד לעניין זה נפנה לאמנת ארגון העבודה הבינלאומי (מס' 97) בדבר עובדים-מהגרים שהובאו בהיתר, שהתקבלה בשנת 1949, ואשר אושררה ע"י הכנסת ביום 30.3.53. אמנה זו נועדה להבטיח לכל עובד זר מספר זכויות בסיסיות, ובהן זו הקבועה בסעי' 6 לאמנה, לפיה:

**"כל חבר שלגביו עומדת אמנה זו בתוקפה, מתחייב לנהוג בעובדים זרים הנמצאים בהיתר בתחומי ארצו ללא הפלייה מטעמי אזרחות, לאום, דת או מין, וגם שלא יהא נופל מזה שהוא נוהג באזרחיו שלו בעניינים הבאים:**

...

בטחון סוציאלי (כלומר שימוש בחוקים הנוגעים לתאונות עבודה, אמהות, חולי, נכות, זיקנה, מוות אבטלה וחובות משפחתיות וכל עניין אפשרי, שלפי החוקים והתקנות של המדינה הוא כלול בתוכנית בטחון סוציאלי)."

(ההדגשות אינן במקור).

59. גם מכוחן של האמנות והמסמכים הבינלאומיים הנ"ל, אשר מדינת ישראל הינה צד להם, מחוייבים המשיבים 1-2 ליתן לעותרות 1-2, כמו ליתר העובדים הזרים, את מלוא הטיפוליים הרפואיים הנדרשים להם, ללא כל אפליה ביחס לטיפול שהיה ניתן בנסיבות דומות לתושבי ואזרחי המדינה.

60. העותרות תטענה כי מדינת ישראל מחוייבת לכבד את האמנות הנ"ל, שאותן אישררה, שכן ההוראות הנכללות בהן מהווים חלק מהמשפט הבינלאומי המנהגי המחייב.

61. לחלופין - מדינת ישראל אינה יכולה להתנער מהוראות האמנה מכוח חזקת ההתאמה למשפט הבינלאומי. הלכה פסוקה היא כי הדין הבינלאומי מהווה את אחד המקורות המרכזיים שעל פיהם נקבעים ערכיה של שיטתנו המשפטית, וכי בעת מתן פרשנות לחיקוקים מקומיים יש ליתן משקל מכריע לאמנות בינ"ל שעליהן חתמה ישראל.

62. עמד על כך פרופ' אהרון ברק בספרו "פרשנות במשפט - פרשנות החקיקה", תשנ"ג, כרך ב', עמ' 576-7 (והאסמכתאות המאוזכרות שם):

**"חזקת ההתאמה למשפט הבינלאומי הפומבי חלה בכל מקרה, בין אם החוק ברור ובין אם אינו ברור, בין אם הוא משתמע לשתי פנים ובין אם לאו."**

63. ור' גם דבריו של פרופ' ברק בספרו "פרשנות במשפט - פרשנות חוקתית", תשנ"ה, כרך ג', בעמ' 353-354:

**"מן הראוי להדגיש בהקשר של זכויות האדם את חשיבותו של המשפט הבינלאומי..."**

גם בהיעדר אימוץ יש למשפט הבינלאומי ההסכמי בדבר זכויות אדם חשיבות פרשנית. חשיבות זו נשענת על שלושה מקורות נפרדים. הראשון עניינו

המאטריה המשותפת - זכויות האדם - והתפיסה כי הגנת זכויות האדם במישור הבינלאומי צריכה להוות השראה פרשנית להבנת הזכויות בישראל...

המקור השני שעליו יש לבסס את חשיבותו הפרשנית של המשפט הבינלאומי ההסכמי הוא החזקה (פרוזומפציה) כי תכליתה של החקיקה המקומית הינה להגשים את המשפט הבינלאומי ולא לסתור אותו. חזקה זו חלה בפרשנות החקיקה הרגילה, ומן הראוי להפעילה ביתר שאת בכל הנוגע לאמנות רב צדדיות בדבר זכויות האדם..."

עוד לעניין זה ר' למשל:

ע"א 1137/93 אשכר נ' היימס, פ"ד מח(3) 641, 659.

ע"א 105/92 ראם מהנדסים קבלנים נ' עיריית נצרת עילית, פ"ד מז(5) 189, 207.

רות לפידות "המשפט הבינלאומי הפומבי", משפטים י"ט, תשמ"ז 807.

64. יתירה מכך, כאשר החיובים הנובעים מהוראות אמנה בינלאומית עליה חתמה המדינה, נוגעים אך ורק לפעולותיה שלה כגוף שלטוני, ואין הוראות האמנה מטילות חיובים כלשהם על אזרחי המדינה - אין זה סביר ואין זה ראוי כי המדינה תתנער מחיוביה אלה בטענה כי לאמנה אין תוקף מנהגי אלא הסכמי בלבד.

**על היעדר אבחנה מותרת בין העובדים הזרים לאזרחי ישראל**

65. עקרון השוויון משמעו, כי על המדינה להתייחס באופן שווה לפרטים ולקבוצות, בהעדר שוני רלבנטי ביניהם, כאשר הרלבנטיות של השוני נקבעת לפי ההקשר והמטרה.

לעניין זה ר' למשל:

בג"צ 953/87 פורז נ' ראש עיריית תל אביב-יפו, פ"ד מב(2) 309, 332 והמובאות שם.

בג"צ 4541/94 מילר נ' שר הבטחון, פ"ד מט(4) 94, 110-109.

66. משראינו כי הן לפי ערכי המוסר האוניברסליים והיהודיים, הן לפי הדין הישראלי, והן לפי הדין הבינלאומי - הזכות לטיפול רפואי ולקבלת שירותי בריאות הינה זכות יסודית שאותה יש להחיל באופן שוויוני על כל אדם באשר הוא אדם, עובר הנטל אל המשיבים להראות כי יש הצדקה לשלול זכות זו מקבוצה מסוימת באוכלוסיה החיה בפועל בישראל. לשם כך עליו להצביע על שונות רלבנטית של קבוצה זו, אשר גורע מאחריות המדינה כלפיה.

67. לטענת העותרות, העובדה שהעובדים הזרים השוהים בישראל כדין אינם מוגדרים כאזרחי ו/או תושבי המדינה, אינה מהווה שונות רלבנטית לעניין הצורך להבטיח גם להם ביטוח בריאות הולם וראוי בהיקף השווה לזה של אזרחי המדינה. שהרי העובדים הזרים, גם אם נבדלים הם בצבע עורם, בדתם, ובמראם מאזרחי המדינה - יצורי אנוש הם, וזכותם לחיים, ולבריאות טובה אינה נופלת מזו של אזרחי הארץ. אלה כאלה זכאים להכרה בקדושת

חייהם, שלמות גופם וכבודם; אלא כאלה משלמים, ו/או נכונים לשלם, דמי בריאות כפי הנדרש מהם.

68. הנה כי כן, לא יעלה על הדעת כי מרגע שעובד זר כלשהו חלה, איבד את כושר עבודתו ואינו יכול עוד לשמש ככוח עבודה זול ויעיל - ניתן יהא לקבוע כי אין טעם להשקיע בריפוייו, שכן ממילא אין בו עוד תועלת ומוטב להחליפו בעובד זר אחר. בבחינת "חלקי חילוף" שאינם ראויים ליחס אנושי, וכאשר הם "מתקלקלים" - אין צורך לטרוח "לתקנם", שכן ממילא ניתן להזמין עובדים זרים אחרים שימלאו את מקומם.

69. עקרונות היסוד בדבר קדושת חיי האדם והשוויון בין בני האדם, מחייבים שלא לראות באף אדם משום "מכונת עבודה" שראוי להשקיע בה רק כל עוד הינה נותנת את התפוקה המצופה ממנה, וניתן להשליכה ככלי אין חפץ בו כאשר היא חדלה מעשות כן. ברי כי במסגרת הזכויות היסודיות להגנה על החיים והגוף נכללת גם חובת רשויות השלטון, ובכללן המשיבים 1-2, ליתן טיפולים רפואיים-שיקומיים מלאים לכל עובד זר הנמצא בישראל כדין, והנזקק, לרוע מזלו, לשירותים אלה.

70. יפים לעניין זה דבריו של כב' השופט אור ברע"א 5587/97 היועמ"ש נ' אכר, פ"ד נא(4) 830, 852-853:

"אכן, בהערכה ובדירוג של איכות חייו של אדם מבחינת החברה טמונה סכנה חמורה, אשר אין להפריז בה. יש בהערכה ובדירוג כאלה, כדי להעלות אותנו על מסלול, אשר את סופו מי ישורנו.

רמזים לסכנות הטמונות בהערכות סובייקטיביות של איכות חייהם של חולים, גם במשטרים דמוקרטיים, עולים ממחקר שפורסם לאחרונה... המחברים מפנים לנתונים מטרידים, שמהם עולה כי הייתה שונות בהחלטות של גורמים מטפלים להימנע ממתן טיפול, בהתאם לצבע עורו של החולה...

התחשבות בשיקולים הנוגעים לאיכות חייו של החולה, כפי שהחברה רואה אותם, עלולה ליצור סיכון בלתי נסבל לחייהם של אותם בני-אדם חסרי ההגנה... יש לזכור כי פעמים רבות המדובר במי שנתפסים כנטל בלתי מוצדק על החברה. סיכון זה מוגבר בשל העובדה שהערכות בדבר איכות חייו של האחר הן במידה רבה סובייקטיביות. במצב דברים זה, קיימת סכנה מוחשית, כי ייעשה שימוש לרעה בשיפוט הסובייקטיבי בדבר איכות חייהם של החלשים, אשר יוביל לפגיעה חמורה, אולי בלתי הפיכה, בעקרון הבסיסי של קדושת החיים."

71. ואם נותר ספק כי עקרון השוויון חל גם לגבי ביטוח רפואי הניתן לעובדים הזרים השוהים בישראל כדין, טרח המחוקק לתקן את חוק הבטחת תנאים הוגנים במטרה לשנות את המצב הפסול ששרר קודם לכן, עת העובדים הזרים היו נתונים לשרירות ליבם של מעבידיהם ושל חברות הביטוח הפרטיות, וזכו לשירותי בריאות בהיקף מצומצם ובלתי מספק.

72. מכאן שהימנעות המשיבים 1-2 מלהבטיח לעותרות 1-2 ולכל יתר העובדים הזרים השוהים בישראל כדין, ביטוח בריאות המכסה את מלוא הטיפולים הרפואיים הנחוצים להם - נובעת מאפליה פסולה וממדיניות בלתי סבירה בעליל, ואינה מתיישבת עם כוונת המחוקק.

### **על דרכים אפשריות להשוואת הביטוח הרפואי הניתן לעובדים הזרים**

73. מבלי לקבוע מסמרות לגבי האופן בו ניתן להשוות את היקף שירותי הבריאות המוענקים לעובדי הזרים לאלה המוענקים לאזרחי המדינה, נציג להלן שתי דרכים אפשריות לביצוע משימה זו:

I. באמצעות ביטול ההגבלות שנקבעו בסעי' 3-4 לצו שירותי הבריאות שהוצא מכוח חוק הבטחת תנאים הוגנים.

II. באמצעות עשיית שימוש בהוראות סעי' 56(א)(1)(ד) לחוק ביטוח בריאות ממלכתי.

להלן נעמוד על הימנעותם של המשיבים 1-2 לפעול באיזו מהחלופות הנ"ל:

### **על האפשרות להשוות את היקף ביטוח הבריאות לעובדים הזרים ע"י ביטול ההגבלות הדרקוניות בצו שירותי הבריאות**

74. כאמור צו שירותי הבריאות, שהותקן ע"י המשיב 1 מכוח סעי' 1א וסעי' 1ד לחוק הבטחת תנאים הוגנים, בא כדי למנוע את המצב הקלוקל בו עובד זר כלשהו אינו זוכה למלוא הטיפול הרפואי הנדרש לו, ואינו נהנה מביטוח רפואי הולם. ואכן, סעי' 2 לצו מתיימר להשוות את סל שירותי הבריאות הניתן לעובדים הזרים המועסקים בישראל לזה הניתן לכלל תושבי מדינת ישראל מכוח חוק ביטוח בריאות ממלכתי, בקובעו כי:

**"הביטוח הרפואי שיסדיר מעביד של עובד זר לעובדו למשך כל תקופת עבודתו אצלו, יבטיח את זכאותו של העובד לכל שירותי הבריאות תמורת תשלום שלא יעלה על התשלום הנהוג, ובהיעדר תשלום נהוג - בלא תשלום..."**

75. בהמשך סעי' 2 לצו הנ"ל נקבע מפורשות כי במסגרת סל הבריאות שיינתן לעובדים הזרים יכללו שירותי בריאות זהים לאלה הניתנים לאזרחי ישראל מכוח חוק בריאות ממלכתי (לרבות סל טיפולים, סל תרופות וסל שירותי בריאות בעבודה).

76. ואולם, חרף ההתיימרות להשוות את שירותי הבריאות המוענקים לעובדים הזרים המועסקים בישראל כדין לאלה של כלל תושבי מדינת ישראל, הרי שמיד בהמשך הצו התברר כי למעשה אין מדובר בהשוואה של ממש, שכן בסעי' 3-4 לצו שירותי הבריאות נקבעו מספר הגבלות דרקוניות המצמצמות במאוד את המקרים בהם יוענק סל השירותים לעובדים הזרים, ולמעשה יש בהן כדי לעקר מתוכן את רצון המחוקק להבטיח לכל עובד זר טיפולים רפואיים ככל שיידרשו לו במהלך שהותו בישראל.



**77.** ההגבלות החמורות על המקרים בהם יוענקו לעובדים זרים שירותי בריאות זהים לאלה המוענקים לאזרחי המדינה מצויות בסעי' 4 לצו. מדובר בהגבלות אשר פותחות פתח חמור לשירות לב ולמניעת טיפולים רפואיים מאת העובדים הזרים, כדלקמן:

**78. סעי' 4(א)(1) לצו -** שולל את זכותה של אשה למימון טיפולים הנדרשים בקשר להריון במשך תשעת החודשים הראשונים, שבהם התקיימו יחסי עובד-מעביד בינה לבין מעבידה, זולת במצב חירום רפואי. הווה אומר, עובדת זרה, אשר רחמנא ליצלן, תהיה לקיים יחסי מין בסמוך לאחר הגעתה לישראל ותיכנס להריון, תוענש על שלא הקדישה כל כולה ליחסי עבודה בלבד, ותופקר ע"י מערכת הבריאות הישראלית, ורק אם תיקלע למצב חירום רפואי עקב הריונה היא תהא זכאית לטיפול כלשהו.

**79.** לטענת העותרות מדובר בהגבלה דרקונית ובלתי אנושית בעליל. שהרי באם מתירה המדינה העסקתם של עובדים זרים, יש לקחת בכלל חשבון כי מעבר לשעות עבודתם זכאים הם לכל פעילות אנושית אחרת העולה בקנה אחד עם החוק.

**80.** עוד יצויין כי שלילת זכותן של נשים הרות לביטוח רפואי מסכנת גם את הילדים שברחמן, אשר עלולים להיפגע עקב אי מתן טיפול הולם לאמהותיהם במהלך ההריון ו/או הלידה. מצב זה עומד בניגוד לסעי' 24 לאמנת האו"ם בדבר זכויות הילד, שנחתמה ע"י מדינת ישראל ואושררה על ידה בשנת 1991. סעי' 24(2) לאמנה קובע כי:

**"המדינות החברות יפעלו למימושה המלא של זכות כאמור, ובמיוחד ינקטו אמצעים על מנת:**

**א. להקטין תמותת תינוקות וילדים.**

...

**ה. להבטיח שירותי בריאות נאותות לאמהות לפני הלידה ואחריה."**

**81.** אכן, אין להסכין עם מצב בו אשה מגיעה לישראל ביודעה כי הינה בהריון תוך שהיא מסתירה מידע זה ממעבידה תוך הטעייתם והפרת חובת הגילוי הנאות החלה עליה. ואולם, בכל מקרה אחר, שבו אשה נכנסה להריון כשהיא כבר שוהה בישראל, ומבלי שחטאה בגילוי לא נאות - הרי שאין כל סיבה לשלול ממנה את זכותה להנות מביטוח רפואי גם בכל הנוגע להריונה.

**82. סעי' 4(א)(2) לצו -** שולל את זכותו של עובד זר לקבל שירותים רפואיים להם הוא נזקק מחמת בעיה רפואית הנובעת ממצב רפואי קודם, בקובעו כי:

**"לא יינתנו לעובד שירותים שהוא נזקק להם מחמת בעיה רפואית הנובעת ממצב רפואי שקדם למועד הראשון שבו הסדיר בעבורו מעביד כלשהו בישראל ביטוח רפואי, וזאת במשך שלוש השנים הראשונות שממועד תחילתו של הצו או מהמועד הראשון האמור לפי המאוחר..."**

**83.** לצורך שלילת מתן הטיפול הרפואי לעובד זר, די שרופא יאשר כי הבעיה הרפואית שבגינה נזקק העובד הזר לטיפול רפואי נובעת ממצב רפואי קודם, וזאת אפילו אם העובד עצמו כלל לא ידע עד אז על קיומה של אותה בעיה רפואית.

- 84.** העותרות תטענה, כי הגבלה זו לוקה בחוסר סבירות קיצוני, ועל כן מן הראוי לבטלה. שכן, אין זה הוגן ואין זה סביר לשלול מאדם כלשהו טיפול רפואי מפאת מצב רפואי קודם באם הוא עצמו כלל לא היה מודע לקיומו, קרי: לא לקה בחובת הגילוי הנאות. אין גם כל הצדקה להרע את מצבו של העובד הזר לעומת מצבו של כל מבוטח ישראלי אחר, אשר הכיסוי הביטוחי יישלל ממנו אך ורק אם יוכח כי הוא פעל בחוסר תום לב ונמנע מלקיים את חובת הגילוי המלא אודות מצבו הרפואי. בכל מקרה בו מבוטח, לרבות עובד זר, לא ידע על אותו מצב רפואי קודם, הרי שאין כל סיבה להענישו ולשלול ממנו טיפול רפואי.
- 85.** הדברים מקבלים משנה תוקף נוכח העובדה כי ישנן מחלות רבות אשר מקננות בגוף האדם במשך תקופות ממושכות מבלי שידע אודותיהן, כך שכלל לא פשוט הוא לקבוע מתי בדיוק החל אותו "מצב רפואי קודם". וכך, קביעתו של רופא כי מדובר ב"מצב רפואי קודם" אינה תמיד חד משמעית, והתניית מתן הטיפול הרפואי בכך - פותחת פתח לשרירות לב מצד חברות הביטוח.
- 86.** יצויין כי ההחרגה הנוגעת ל"מצב רפואי קודם" קיימת במרבית פוליסות הביטוח הפרטיות המוצעות כיום לעובדים הזרים, והנסיון מלמדנו כי מדובר בפירצה דרקונית שבה חברות הביטוח עושות שימוש **תדיר** כדי להתנער מחובותיהן כלפי מבוטחיהן ולשלול מהם, ללא כל הצדקה, מימון לטיפולים רפואיים חיוניים, וזאת בתואנה שמדובר ב"מצב רפואי קודם". וכך, העובד הזר נאלץ להיגרר למאבקים משפטיים (במקרה הטוב) או לוותר על הטיפול הרפואי החיוני לבריאותו (במקרה הרע).
- 87.** **סעי' 4(א)(3) לצו -** שולל את זכותו של עובד זר לקבל שירותים רפואיים הנדרשים לו, כל אימת שרופא קבע כי הוא אינו כשיר לבצע את העבודה לשמה נתקבל אצל מעבידו, וכי אף אם ינתן לו הטיפול הרפואי הדרוש לו, הוא לא יהיה כשיר לבצעה בתוך פרק זמן של **90** יום מהמועד בו נבדק. במקרים שכאלה מאפשר **סעי' 4(א)(3)** הנ"ל להסתפק במתן טיפול רפואי הנדרש במצב חירום רפואי לשם ייצוב מצבו, ואזי אין כל מניעה להעלותו על מטוס ולגרשו מחוץ לגבולות מדינת ישראל, מבלי לוודא אפילו כי במקום אליו נשלח - מובטח לו המשך טיפול נאות.
- 88.** אין כמו סעיף זה להמחיש את היחס המחפיר שמדינת ישראל מעניקה לעובדיה הזרים, כאשר היא מבכרת לראות בהם משום "מכונות עבודה" גרידא, שאינן ראויות ליחס אנושי, וכשהן "מתקלקלות" מבלי סיכוי "לתקנן" בתוך **90** יום - או אז אין כל מניעה להשליכן ככלי אין חפץ בו, אף מבלי לטרוח "לתקנן", שכן ממילא ניתן להזמין עובדים זרים אחרים שישמשו כ"חלקי חילוף" אנושיים לאלה שנפגעו.
- 89.** וכך, המשיבים **1-2** אינם נרתעים לקבוע בדבר חקיקה פומבי היתר מפורש להפקיר למר גורלם עובדים זרים שחלו בעת שהותם ועבודתם בישראל, תוך שהם פוטרים את מדינת ישראל מאחריות לגורלם.
- 90.** **סעי' 3 לצו -** פוטר את מעבידי העובדים הזרים ממתן ביטוח רפואי לגבי שורה של שירותים וטיפולים המוענקים לאזרחי ישראל, כגון: שירותים פסיכולוגיים, טיפולים למחלת הפסוריאזיס, בדיקות גנטיות, שירותים סיעודיים ושירותים לטיפול באין אונות. העותרות

תטענה כי אין כל סיבה להחריג טיפולים אלה מהביטוח הרפואי הניתן לעובדים הזרים, וככל שתושבי ישראל האחרים זכאים לקבלם במסגרת הביטוח הרפואי שלהם - כך יש להעניקם גם לעובדים הזרים.

**91.** העותרות סבורות, כי ראוי למדינת ישראל, כי מעת שהתירה כניסתם של עובדים זרים לתחומה (לשם תועלתה שלה ושל אותם מעבידים הנעזרים בכוח העבודה הזר) - היא תיקח את "הסיכון" הכרוך בהתרת עבודתם בישראל ותעניק לכל אחד מהעובדים הזרים את היחס האנושי המתבקש מעצם היותם בני אדם. בכלל זה ראוי למדינה להעניק לכל העובדים הזרים את מלוא הביטוח הרפואי לו זכאים תושבי המדינה, וזאת גם אם מפאת בעיה רפואית כלשהי נמנע מהם להמשיך לבצע את העבודה לשמה הובאו לישראל.

**92.** הנה כי כן, מדיניותם של המשיבים 1-2 כלפי העובדים הזרים חורגת ממיתחם הסבירות ולוקה באפליה פסולה. לטענת העותרות, לשם שמירה על צביונה האנושי והמוסרי של ישראל, מן הראוי להסיר את שתי ההגבלות הנ"ל מצו שירותי הבריאות, ולהותיר את הקביעה שבסעי' 2 לצו, המשווה את סל השירותים שניתן לעובדים הזרים לזה הניתן לפי חוק ביטוח בריאות.

#### **על האפשרות להשוות את היקף ביטוח הבריאות הניתן לעובדים הזרים ע"י שימוש בחוק ביטוח בריאות ממלכתי**

**93.** בעוד שבפרק הקודם סקרנו את האפשרות להשוות את הביטוח הרפואי הניתן לעובדים זרים לזה של אזרחי ישראל מכח צו שירותי בריאות, הרי שהעותרות מבקשות להציג דרך חלופית להשוואת ביטוח זה לזה הניתן לאזרחי ישראל, וזאת באמצעות עשיית שימוש בסעי' 56(א)(1)(ד) לחוק ביטוח בריאות ממלכתי. סעיף זה קובע כדלקמן:

**"(א) שר הבריאות רשאי לקבוע הסדרים מיוחדים -**

**(1) בדבר רישום בקופת חולים ודרך מתן שירותי הבריאות -**

**(ד) למי שנמצא בישראל ואינו מבטוח לפי חוק זה בהיקף ובתנאים שיקבעו."**

**94.** מהוראת חוק זו למדים אנו כי המחוקק היה ער לכך שמיגזר שלם של אנשים שאינם תושבי המדינה ושחוק ביטוח בריאות ממלכתי אינו חל עליהם, עלולים להיזקק לשירותי בריאות, וכי על המדינה מוטלת החובה לקבוע עבורם הסדרים הולמים להבטחת הביטוח הבריאותי שיוענק להם.

**95.** ואולם, הגם שחוק ביטוח בריאות ממלכתי חוקק לפני למעלה מ- 7 שנים, הרי שעד עצם היום הזה מטרפד המשיב 1 את רצון המחוקק להבטיח ביטוח רפואי נאות לכל עובד זר, כאשר הוא נמנע מלהפעיל את סמכותו שבסעי' 56(א)(1)(ד) לחוק ביטוח בריאות, עד כי המחוקק נאלץ להסדיר לעניין זה בחוק מיוחד (חוק הבטחת תנאים הוגנים).

**96.** יצויין כי בסעי' 1ד(ד) לחוק הבטחת תנאים הוגנים צויין מפורשות כי ההסדרים הקבועים בו לגבי ביטוח רפואי לעובדים הזרים יחולו רק עד אשר המשיב 1 יקבע הסדרים מיוחדים לעניין זה לפי סעי' 56(א)(1)(ד) לחוק ביטוח בריאות ממלכתי. הנה כי כן, באם יפעיל המשיב

1 את סמכותו בהתאם לסעי' 56(א)(1)(ד) לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, ויתקין תקנות המשוות את היקף ביטוח הבריאות הניתן לעובדים הזרים לזה הניתן לאזרחי המדינה - הרי שיתיתר הצורך לדון בפסלות ההחרגות שבצו שירותי בריאות (כמפורט בפרק הקודם של עתירה זו).

97. אמנם, סעי' 56(א)(1)(ד) לחוק ביטוח בריאות ממלכתי נוקט בלשון "רשאי", ולכאורה הוא מעניק שיקול דעת למשיב 1 באם להשתמש בסמכותו לקבוע הסדרים מיוחדים עבור העובדים הזרים. ואולם, הלכה פסוקה היא כי גם מקום שהמחוקק נקט בלשון "רשאי", הרי שבנסיבות המתאימות עצם הקניית סמכות הרשות - מטילה על השר את החובה להפעילה, והימנעותו מעשות כן עשויה להיחשב כבלתי סבירה באופן קיצוני.

לעניין זה ר', למשל:

בג"צ 82/297 ברגר נ' שר הפנים, פ"ד לז(3) 29, 35.

בג"צ 93/3094 התנועה למען איכות השלטון נ' ממשלת ישראל, פ"ד מז(5) 404, 419-421.

ב' ברכה, "משפט מנהלי", הוצאת שוקן, 1986, בעמ' 130-153.

98. סמכות הרשות הופכת לסמכות חובה במיוחד כאשר מדובר בנושאים רגישים הנוגעים לדיני נפשות, כגון חייהם ובריאותם של עשרות אלפי אנשים השוהים בישראל כדין. בנסיבות שכאלה מחוייב המשיב 2 לראות בסמכות שהוענקה לו בסעי' 56(א)(1)(ד) הנ"ל, משום סמכות חובה, ולקבוע הסדרי ביטוח בריאות מיוחדים לכלל העובדים הזרים הנמצאים בארץ, באופן שיבטיח לכל אחד מהם ביטוח רפואי שיכסה כל טיפול רפואי לו הוא עלול להידרש בתקופת שהותו בארץ, ממש כפי שזכאים לכך כל אזרחי ותושבי ישראל מכח חוק ביטוח בריאות ממלכתי.

99. הימנעות המשיב 2 מלעשות כן במשך למעלה מ- 7 השנים שחלפו מאז חוקק חוק ביטוח בריאות ממלכתי, אך מדגישה את הזלזול הניכר בו מתייחסת מדינת ישראל לעובדיה הזרים, ואת ההתייחסות המשפילה כלפיהם, כמי שכלל אינם ראויים ליחס אנושי ולטיפול רפואי עת הם נזקקים לו. לפיכך נדרשת התערבותו של בימ"ש נכבד זה בכדי להורות דרך.

100. יפים לעניין זה דבריו של פרופ' אהרון ברק בספרו "פרשנות במשפט - פרשנות חוקתית", כרך ג' 1995, בדונו בדרכים העומדות בפני ביהמ"ש כסעד במקרה של הפרת זכויות חוקתית:

"במקרה של אפליה כלפי קבוצה מסויימת של אנשים שנמנע מהם שירות או תמיכה, הסעד החוקתי עשוי להיות מכוון להכלתה של קבוצה זו בין מקבלי השירות או התמיכה. בגיבוש התרופה החוקתית תבוא, איפוא, לידי ביטוי ההגנה האקטיבית על הזכות שלא להיות מופלה או על כל זכות חוקתית אחרת."  
(שם, בעמ' 315-314).

**פרק ב': על החובה להחיל באופן מיידי את צו שירותי הבריאות על העובדים הזרים השוהים בישראל ואשר נדרשים לטיפולים רפואיים דחופים**

- 101.** כפי שצויין לעיל, הרי שהמשיבים עיכבו במשך כשנה ורבע תמימים את התקנתו של צו שירותי הבריאות, תוך שבמשך פרק זמן ארוך זה מנעו מהעובדים הזרים הסדר מניח את הדעת להבטחת טיפולים רפואיים להם נזקקו.
- 102.** וכך, הגם שהמחוקק קצב למשיבים 1-2 מחצית שנה כדי להיערך מבעוד מועד לכניסתו לתוקף של חוק הבטחת תנאים הוגנים, לרבות התקנת הצו הקובע את היקף סל השירותים שינתן לעובדים הזרים במסגרת חוק הבטחת תנאים הוגנים (ממועד קבלת החוק ביום 10.1.00 ועד מועד כניסתו לתוקף ביום 1.7.00) - הרי שבמשך כשנה ורבע(!) הם נמנעו מעשות כן.
- 103.** בכך התפרקו המשיבים 1-2 מחובתם המוסרית לדאוג לציבור חלש זה של העובדים הזרים, תוך שהותירו אותם תלויים בחסדיהן של חברות הביטוח הפרטיות. המשיב 1 בהימנעו מלהתקין את צו שירותי הבריאות בתוך מועד סביר עיקר מכל תוכן את הוראות המחוקק, ובמשך חודשים ארוכים הותיר את היקף הביטוח הרפואי שינתן לכל עובד זר לשיקול דעתו של המעביד. במצב דברים זה הרי שהכיסוי הביטוחי שניתן לעובדים הזרים, נותר בלתי מספק בעליל, ולא כלל מגוון רחב של טיפולים רפואיים להם נזקקים עובדים זרים רבים, ובכללם העותרות 1-2.
- 104.** בדומה לכך, גם המשיב 2 התפרק מחובתו כשר הממונה על ביצועו של חוק הבטחת תנאים הוגנים, לרבות התקנת תקנות בכל עניין הנוגע לביצועו (סעי' 8 לחוק), ונמנע מלהבטיח כי המשיב 1 יוציא מלפניו את הצו האמור, ובו פירוט סל הבריאות שינתן לכל עובד זר, תוך השוואתו לזה שניתן לאזרחי ותושבי ישראל.
- 105.** והנה, גם לאחר שהמשיבים 1-2 מילאו סוף סוף את חובתם ודאגו להתקנת צו שירותי הבריאות, התברר כי נוסף על ההגבלות הדרקוניות הקבועות בצו הנ"ל השוללות את חלותו על רבים מהעובדים הזרים, הרי שהצו אף אינו נותן מענה לאותם עובדים זרים, דוגמת העותרות 1-2, אשר אמנם זכאים מכוחו לטיפולים רפואיים, אך נזקקים להם כבר היום, שכן, נקבע כי הצו יכנס לתוקפו רק בחלוף 6 חודשים מיום פרסומו (קרי: רק ביום 16.10.01).
- 106.** לטענת העותרות, עקב מחדלי המשיבים 1-2 שבעיכוב הבלתי סביר בהתקנת צו שירותי הבריאות, גרמו המשיבים 1-2 למצב הבלתי נסבל, אותו ביקש המחוקק למנוע בחוקו כבר ביום 10.1.00 את חוק הבטחת תנאים הוגנים, בו עובדים זרים רבים, לרבות העותרות 1-2, לא יהנו מסל השירותים הקבוע בצו שירותי הבריאות עד ליום 16.10.01.
- 107.** וכך, במשך קרוב לשנתיים התמימות(!), שממועד קבלת התיקון לחוק הבטחת תנאים הוגנים (10.1.00) ועד המועד בו הצו אמור להיכנס לתוקף (16.10.00) ממשיכים העובדים הזרים להיות תלויים בחסדי מעבידיהם וחברות הביטוח הפרטיות, שהוציאו פוליסות

ביטוח חלקיות ביותר שאינן מכסות מגוון רחב של טיפולים רפואיים (לרבות מחלות ממאירות, מחלות כרוניות, טיפולים שיקומיים, טיפולי הקושרים להריון ועוד ועוד).

**108.** מאחר שמצב בלתי נסבל זה נובע אך ורק מהתשלמותם של המשיבים 1-2 שבאי התקנת צו שירותי הבריאות בתוך מועד סביר לאחר חקיקת חוק עובדים זרים, הרי שחלה על מדינת ישראל החובה המוסרית והאנושית לממן את מלוא הטיפולים הנדרשים לכל אחד מהעובדים הזרים, לרבות העותרות 1-2, שאיתרע מזלן והן נדרשות לטיפולים רפואיים דווקא בתקופת "התפר" שעד לכניסתו לתוקף של צו שירותי הבריאות.

**109.** שהרי אם המשיבים 1-2 היו ממלאים את חובתם לפי חוק הבטחת תנאים הוגנים בסבירות ובמהירות המתחייבת מנושא רגיש זה, ומתקינים את הצו כבר בסמוך לאחר פרסום התיקון לחוק ביום 10.1.00, כך שהצו היה נכנס לתוקפו עם כניסת התיקון הנ"ל לתוקפו ביום 1.7.00 או בסמוך לכך - הרי שהעותרות 1-2 היו נהנות כיום מהביטוח הרפואי הקבוע בצו שירותי הבריאות, הכולל, בין היתר, כיסוי מלא של כל הטיפולים הרפואיים בגין מחלת הסרטן.

**110.** על הפסול שבהתפרקות שר מהתקנת תקנות לפי חוק שעל ביצועו הוא ממונה, ועל הסעדים שיש להעניק לציבור הנפגע ממחדליו של שר - ר' סע' לד-לז לבקשה למתן צו ביניים לעיל.

**111.** בענייננו הצעד הראוי לתיקון הליקויים החמורים שנתגלו בפעולת המשיבים 1-2, עת הללו נמנעו מלהתקין את צו שירותי הבריאות תוך מועד סביר - הינו הענקת מימון מלא ומידי בגין כל הטיפולים הרפואיים הנדרשים לעותרות 1-2 (וכן ליתר העובדים הזרים הזכאים לטיפולים רפואיים אשר נשללים מהם עקב העיכוב הבלתי סביר בהתקנת הצו), מבלי לחייבם להמתין 6 חודשים מאז פורסם צו שירותי בריאות (שאז יכול הדבר להיות מאוחר מדי עבורם).

**112.** העותרות דוחות מכל וכל את טענת המשיבים 1-2, כפי שהובעה במכתבו של מנכ"ל משרד הבריאות, ד"ר בעז לב (נספח "ח2" לעיל), לפיה לא היתה כל התמהמהות בהתקנת צו שירותי הבריאות, והזמן הממושך שחלף עד לפרסום צו שירותי הבריאות נדרש עקב "העבודה הקשה" הכרוכה בהגדרת סל השירותים לעובדים הזרים.

לטענת העותרות, לא היתה כל מניעה לגבש את היקפו של הסל הנ"ל בתוך חצי השנה שנקבעה בין מועד קבלת התיקון לחוק הבטחת תנאים הוגנים שהורה למשיב 1 להתקין את הצו (ביום 10.1.00), לבין מועד כניסתו לתוקף של התיקון הנ"ל (ביום 1.7.00). שהרי בדיוק לשם כך נועדה תקופה ממושכת זו, שהמחוקק מצאה כפרק זמן שדי בו להשלמת המלאכה, ולא היה מקום להאריכה בחודשים רבים נוספים (ועוד ללא היתר ו/או הסכמה מפורשת של המחוקק).

**113.** הדברים מקבלים משנה תוקף שעה שמדובר בהתקנתו של צו, בו תלויים חייהם של אנשים רבים, שכל יום בו נשללת זכותם לקבל טיפולים רפואיים שכה חיוניים להצלת חייהם - הינו קריטי עבורם. במיוחד בנסיבות אלה, בהן מדובר בדיני נפשות, שומה היה על המשיבים 1-2 להזדרזו שבעתיים בהתקנת הצו, ואין לראות את פרק הזמן הארוך של כשנה וחצי כפרק זמן סביר להתקנת צווים, במיוחד כשהמחוקק דאג לקצוב להתקנתם פרק זמן של חצי שנה בלבד.

**פרק ג': על החובה להאריך את תוקף אשרות שהיה והעבודה של העובדים הזרים המצויים בישראל כדין ונזקקים לטיפולים רפואיים דחופים**

**114.** הסעד האחרון המבוקש בעתירה זו מופנה למשיב 3, ונועד לשם הבטחת שהותם החוקית בישראל של העותרות 1-2 ושל יתר העובדים הזרים אשר בגופם נתגלו מחלות שבגינן מסרבות חברות הביטוח לבטחם בביטוח רפואי.

**115.** יצויין כי הכלל המתנה מתן אשרות שהיה ועבודה בישראל בכך שהעובדים הזרים בוטחו בביטוח רפואי, נועד לשם הגנתם של העובדים הזרים, וכדי למנוע מצב בו מעבידיהם ימנעו מלהבטיח את שלומם ובריאותם באמצעות ביטוחי בריאות. מכאן שהמשיב 3 עושה שימוש ציני בכלל זה, כאשר לפתע הוא מפנה חוק מגן זה כנגד העובדים הזרים, והופכו לחרב פיפיות המנשלם מזכויותיהם.

**116.** אין להסכין עם שימוש לרעה בחרב הגירוש מישראל כלפי אנשים הנאבקים על חייהם. אין להסכין גם עם מצב בו מדינת ישראל מונעת מאנשים אלה להמשיך ולהתפרנס למחיייתם כעובדים חוקיים, וזאת דווקא בימים בהם הם כה נדרשים להכנסות רבות ככל האפשר, ובריאותם מאפשרת להם זאת.

**117.** לפיכך ביהמ"ש הנכבד יתבקש להורות למשיב 3 לדאוג להוצאת אשרות שהיה ועבודה לעותרות 1-2, ולכל יתר העובדים הזרים המצויים בישראל אשר סובלים ממחלות שבעטיין מסרבות חברות הביטוח להנפיק להם ביטוחי בריאות, ואשר אשרות שהיה והעבודה שלהם נשללו מהם אך משום שאין בידם ביטוחים אלה. הארכת האשרות נדרשת למצער עד לאחר שיושלמו הטיפולים הרפואיים הנדרשים לכל אחד מחולים אלה, וזאת חרף העובדה כי אין בידיהם ביטוחי בריאות תקפים.

### פרק ד': על ההשלכות הכספיות הנובעות מקבלת העתירה

118. חשוב לציין כי להשוואת הביטוח הרפואי של העובדים הזרים לזה הניתן לאזרחי המדינה ולביטול ההחרגות הקבועות בצו שירותי הבריאות לא נדרשים משאבים כלכליים רחבי היקף, ואם בכלל הוא יטיל נטל כלשהו על קופת המדינה, הרי שיהא זה נטל מצומצם ביותר, שממילא כבר נלקח בחשבון ע"י המחוקק.

ובמה הדברים אמורים?

119. חוק הבטחת תנאים הוגנים שמכוחו הוצא צו שירותי בריאות נכלל במסגרת חוק ההסדרים במשק מדינת ישראל לשנת התקציב 2000. העובדה שהמחוקק כלל עניין זה דווקא בחוקי התקציב, מלמדת כי הוא כבר הביא בכלל חשבון את המשמעות התקציבית הנובעת מיישום בפועל של חוק הבטחת תנאים הוגנים והצו שיוצא מכוחו, וכי איפשר למשיבים 1-2 לכלכל את תקציבי משרדיהם בהתאם.

120. ואכן, משהמשיבים 1-2 קבעו בסעי' 2 לצו שירותי בריאות את העקרון בדבר השוואת הביטוח הרפואי של העובדים הזרים לזה הניתן לאזרחי המדינה, חזקה עליהם שכבר גיבו תקציבית את העלות הכספית הנובעת מהשוואה זו. כל שנדרשים המשיבים 1-2 כעת הוא לבטל את אותן הגבלות דרקוניות ובלתי אנושיות שנקבעו בסעי' 3-4 לצו שירותי הבריאות, תוך הבטחת ביטוח בריאות גם לאותם עובדים זרים לא רבים, אשר לפי הצו הקיים נשללות זכויותיהם.

121. ויודגש, העלות הכספית הנובעת מהשוואת הביטוח הרפואי של העובדים הזרים לזה הניתן לאזרחי המדינה אינה משמעותית, שכן ממילא מרבית העובדים הזרים המגיעים לישראל הינם אנשים צעירים, בריאים ויצרניים, שאינם נימנים על האוכלוסיות המועדות לחלות במחלות קשות. מכאן שיש בסיס מוצק להשערה כי ביטול ההחרגות שבצו שירותי בריאות לגביהם, כרוך במימון מזערי ביותר.

122. הנה כי כן, אם בכלל יטיל ביטול ההחרגות שבצו נוסף כלשהו על קופת המדינה, הרי שמדובר בתוספת תקציבית זניחה, ואם המשיבים 1-2 כבר ממילא קיבלו על עצמם לתקצב את שירותי הבריאות הניתנים לעובדים הזרים כנדרש בסעי' 2 לצו, חזקה עליהם כי ימצאו את הדרך לתקצב גם את שירותי הבריאות הנדרשים לאותם מתי מעט שכיום אינם כלולים בצו.

123. יתירה מכך, יש לזכור את ההלכה הפסוקה לפיה חברה המחשיבה את זכויות היסוד - צריכה להיות מוכנה לשלם מחיר בעבור מימושן.

לעניין זה ר' למשל:

בג"צ 1438/98 התנועה המסורתית נ' השר לענייני דתות, פ"ד נג(5) 337, 368 מול ד'-ה'.

עע"א 7440/97 מ"י נ' גולן, פ"ד נב(1) 1, 9 מול ה'-ו'.

בג"צ 7081/93 בוצר נ' מועצה מקומית 'מכבים-רעות', פ"ד נ(1) 19, 27 מול א'.



**בג"צ 4541/94 מילר נ' שר הבטחון, פ"ד מט(4) 94, 113 מול ו'-ז', 144 מול ו'-ז'.**

**124.** העותרות תוספנה ותטענה כי ספק אם בכלל קופת המדינה תידרש לנטל כלכלי כלשהו בגין השוואת הביטוח הרפואי לעובדים הזרים לזה של אזרחי ישראל. שכן, ממילא צו שירותי הבריאות מטיל על המעבידים את האחריות הבלעדית למימון ביטוח הרפואי לעובדיהם הזרים, וזאת במסגרת חברות הביטוח הפרטיות.

**125.** בנסיבות אלה, כאשר ספק אם מימושו של צו שירותי בריאות מטיל נטל תקציבי על קופת המדינה, הרי שברור כי הטעם להחרגות הבלתי סבירות שקבעו המשיבים בצו, כלל אינו נובע מבעיות תקציביות. משכך, הרי שגם ביטול החרגות לא יקים חבות כלשהי לקופת המדינה, ולכל היותר יוגבר הנטל על המעבידים ועל העובדים הזרים.

**126.** בהקשר זה מבקשות העותרות לציין כי גם אם הבטחת זכותם של העובדים הזרים לביטוח רפואי נאות תהא כרוכה בהעלאה מסויימת של דמי הביטוח הנגבים מהם כיום (שהינם נמוכים למדי) – הרי שאין מניעה להטיל נטל מוגבר זה על העובדים הזרים עצמם, תוך שכל אחד מהם יוכל לשקול את כדאיות הגעתו לישראל כדי לעבוד כאן. ואולם, לאותם עובדים זרים שבחרו להגיע לישראל ולעבוד בה תוך מימון דמי הבריאות הנדרשים מהם – יש להבטיח שירותי בריאות הוגנים והולמים כפי הניתנים לאזרחי המדינה.

**127.** בשולי הדברים תוספנה העותרות כי ראוי לשקול להשוות גם את אופן הגבייה של דמי הביטוח הרפואי המשולמים ע"י העובדים הזרים, באופן שגם הם, כמו כל אזרחי המדינה, ישלמו את הביטוח הרפואי באמצעות המוסד לביטוח לאומי ולא לחברות הביטוח הפרטיות. לטענת העותרות, דרך גבייה זו של דמי הביטוח הרפואי עבור העובדים הזרים לא רק שעשויה להעשיר את קופת המדינה, אלא אף תייעל ותזיל את מנגנון הגבייה, תימנע את האפשרות לניצולה של אוכלוסיה חלשה זו ותביא לשיפור השירותים הניתנים לה.

מכל האמור לעיל יתבקש ביהמ"ש הנכבד כדלקמן:

- I. להוציא מלפניו צו ביניים כמפורט בבקשה למתן צו ביניים הכלולה בעתירה זו.
- II. לקבוע את העתירה לשמיעה בהקדם.
- III. להוציא מלפניו צו על תנאי כמבוקש ברישא לעתירה זו, על כל הסעדים המפורטים בה.
- IV. לאחר שמיעת טיעוני כל הצדדים – להפוך למוחלט את הצו על תנאי.
- V. להשית על המשיבים את הוצאות הליך זה, לרבות שכ"ט עו"ד ומע"מ כדין.