



רשומות

הצעות חוק

הכנסת

7 בפברואר 2007

131

י"ט בשבט התשס"ז

עמוד

הצעת חוק ביטוח בריאות ממלכתי (תיקון מס' 37) (הרחבת השירותים הניתנים לילדים עם אוטיזם), התשס"ז-2007	62
הצעת חוק ביטוח בריאות ממלכתי (תיקון מס' 38) (ביטול תשלום על שירותי רפואה מונעת), התשס"ז-2007	63
הצעת חוק ביטוח בריאות ממלכתי (תיקון מס' 39) (העמדת מידע לרשות הציבור), התשס"ז-2007	64

מתפרסמות בזה הצעות חוק של חברי הכנסת מטעם ועדת העבודה הרווחה והבריאות של הכנסת:

הצעת חוק ביטוח בריאות ממלכתי (תיקון מס' 37) (הרחבת השירותים הניתנים לילדים עם אוטיזם), התשס"ז-2007*

הצעת חוק - הכנסת 151, י"ט בשבט התשס"ז, 7.2.2007

1. תיקון התוספת השנייה
- בחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994, בתוספת השנייה, בחלקה הראשון, בסעיף 20, בסופו יבוא:
- "(ד) בסעיף זה, "נכויות סומטיות" - לרבות לקות הנובעת מאוטיזם או מהפרעה התפתחותית מורחבת (PDD - Pervasive Development Disorder)."

היא שלפי המצב המשפטי הקיים, המונח "נכויות סומטיות" בסעיף האמור, כולל גם לקות הנובעת מאוטיזם או מהפרעה התפתחותית מורחבת (PDD - Pervasive Development Disorder). עם זאת, קופת החולים, האחראיות למתן השירותים, אינן מקבלות פרשנות זו, בטענה שלקויות אלה אינן נחשבות לנכויות סומטיות ולפיכך הן מסרבות להעניק לילדים הסובלים מאוטיזם או מהפרעה התפתחותית מורחבת את הטיפולים הניתנים לפי סעיף קטן (א) המובא לעיל לילדים עם נכויות סומטיות.

בשל כך, הורים המבקשים להעניק טיפולים אלה לילדיהם כדי לקדם את התפתחותם ואת השתלבותם בחברה, נאלצים לממן את הטיפולים בעצמם. ילדים שהוריהם אינם יכולים לממן את הטיפולים עבורם, אינם מקבלים טיפולים אלה אף שהם היוניים להתפתחותם.

כדי להבהיר את המצב המשפטי הקיים ולהבטיח כי ילדים הסובלים מאוטיזם או מהפרעה התפתחותית מורחבת יהיו זכאים לטיפולים המנויים בסעיף 20(א) המובא לעיל עד הגיעם לגיל 18, בדומה לילדים הסובלים ממחלות אחרות, כגון שיתוק מוחין וניוון שרירים, מוצע לתקן את התוספת השנייה לחוק ביטוח בריאות ממלכתי ולקבוע הוראה זו במפורש.

השפעה על זכויות הילד

מטרתה של הצעת חוק זו להבטיח כי ילדים הסובלים מאוטיזם או מהפרעה התפתחותית מורחבת, יהיו זכאים לקבל את הטיפולים הדרושים להתפתחותם התקינה ולהשתלבותם בחברה, במסגרת סל השירותים הניתן לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי.

חוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994 (להלן - חוק ביטוח בריאות ממלכתי) קובע בסעיף 20(א) לתוספת השנייה שבו את רשימת השירותים הכלולים בסל השירותים בתחום התפתחות הילד, וזו לשונה:

"(א) שירותים שיכללו:

- (1) אבחון וטיפול על ידי צוות רב מקצועי בילדים עד גיל תשע שנים. צוות רב מקצועי כולל: רופא מומחה בנוירולוגיית ילדים או רופא ילדים מומחה בעל ניסיון בתחום התפתחות הילד, פסיכולוג, פיזיותרפיסט, עובד סוציאלי, קלינאי תקשורת, מרפא בעיסוק.
 - (2) אבחון וריפוי בהפרעות דיבור לילדים עד גיל תשע שנים.
 - (3) טיפול צוות רב מקצועי בילדים עם נכויות סומטיות עד גיל 18.
 - (4) אבחון רפואי לילדים עד גיל 18.
 - (5) טיפול רב מקצועי בדיספונקציה מוחית מזערית, למעט הפרעות ריכוז וקשב או ליקוי למידה, ליקוי שפה ודיבור, הפרעות בתקשורת או טרבל מוטורי לילדים עד גיל תשע (לילדים עם נכויות סומטיות עד גיל 18).
 - (6) טיפול רב מקצועי בילדים עד גיל 6 עם הפרעות ריכוז וקשב או ליקוי למידה.
- עמדת משרד הבריאות, כפי שהוצגה בפני בית הדין לעבודה (דיון (אזורי ת"א) עב/6701/01 ה.ס. ואח' - משרד הבריאות ואח') ובדיון בוועדת העבודה הרווחה והבריאות של הכנסת,

חברי הכנסת: ואסל טאהא, דוד אזולאי, אריה אלדד, עזמי בשארה, ג'מאל זחאלקה, נאדיה חילו, דני יתום, אמנון כהן, יורם מרציאנו, אברהם רביץ

* הצעת חוק מס' פ/1020/17: הועברה לוועדה ביום 9' בחשון התשס"ז (1 בנובמבר 2006).
1 ס"ח התשנ"ד, עמ' 156; התשס"ז, עמ' 55.

הצעת חוק ביטוח בריאות ממלכתי (תיקון מס' 38) (ביטול תשלום על שירותי רפואה מונעת), התשס"ז-2007*

הצעת חוק - הכנסת 151, י"ט בשבט התשס"ז, 7.2.2007

1. תיקון התוספת השלישית
בחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994, בתוספת השלישית, בסעיף 1, בהערה, במקום הסיפה החל במילים "ניתנים בהשתתפות המטופל" יבוא "יינתנו ללא כל תשלום".

הציבור לקבל שירותי רפואה מונעת ולמנוע תחלואה, אך דרישת ההשתתפות העצמית מהווה תמריץ שלילי לקבלת שירותים אלה גם משיקולי תועלת כלכלית, על ידי מניעת מחלות, חוסכים שירותי הרפואה המונעת כסף רב למדינה.

השפעה על זכויות הילד

בין השירותים הכלולים בסעיף 1 לתוספת השלישית כלול, כאמור, גם שירות של בדיקות שיגרה, מעקב והדרכה בידי רופא ואחות ובדיקת מעבדה לאשה ההרה, לתינוקות ולילדים עד גיל 6, בתחנות לבריאות המשפחה (טיפות חלב). שירות זה כולל, בין היתר, ייעוץ הנקה לאם, מתן חיסונים לתינוק, מעקב אחר התפתחותו ואיתור ליקויים מוקדם ככל האפשר. כיום נדרש תשלום אגרה בסך של 174 שקלים חדשים, מדי חצי שנה, עבור שירות זה. יצוין כי לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, החיסונים אמורים להינתן ללא תשלום, אך נראה כי בפועל השירות כולו ניתן כמכלול ונדרש תשלום עבורו.

דרישת התשלום מונעת למעשה, מחלק מהילדים, קבלת שירות זה וכן שירותים נוספים בתחום הרפואה המונעת הכלולים בסעיף 1 האמור, מאחר שהוריהם אינם יכולים לשלם את האגרה הנדרשת עבורם. הצעת חוק זו נועדה להבטיח, בין היתר, כי כלל הילדים יקבלו שירותים אלו, הכלולים כאמור בסל הבריאות, כדי להבטיח את התפתחותם התקינה ואת בריאותם.

עלות תקציבית

להערכת משרד האוצר, העלות התקציבית של הצעת החוק היא כ-35 מיליון שקלים חדשים בשנה.

הצעת חוק זו הינה הצעת חוק תקציבית כמשמעותה בסעיף 33 לחוקיסוד: משק המדינה.

חבר הכנסת אריה אלדר

חוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994 (להלן - חוק ביטוח בריאות ממלכתי), קובע בסעיף 1 לתוספת השלישית את השירותים שיינתנו על ידי המדינה בתחום הרפואה המונעת. בסעיף זה כלולים השירותים האלה:

(1) בדיקות שיגרה, מעקב והדרכה בידי רופא ואחות ובדיקת מעבדה לאשה ההרה, לתינוקות ולילדים בתחנות לבריאות המשפחה (טיפות חלב);

(2) בדיקות לגילוי מוקדם של מחלות ומומים מולדים;

(3) שירות מונע לקשיש;

(4) חיסונים וטיפול מונע;

(5) בריאות השן - בדיקות שיגרה, מעקב והדרכה על ידי רופא שיניים ושיננית לתלמידים וטיפול על פי הנהלים הנהוגים במשרד הבריאות;

(6) תכנון המשפחה;

(7) בדיקות שיגרה, חיסונים, מעקב והדרכה בידי רופא ואחות לתלמידים בבתי ספר.

בחוק ביטוח בריאות ממלכתי נקבע כי עבור שירותי הרפואה המונעת הראשונית, המנויים בפסקאות (1) ו(5) לעיל, ייגבה מהמטופלים תשלום המהווה השתתפות עצמית.

בהצעת החוק המתפרסמת בזה, מוצע לקבוע כי כל השירותים הכלולים בסעיף 1 לתוספת השלישית האמורה יינתנו ללא כל תשלום.

הדרישה לתשלום עבור שירותי רפואה מונעת גורמת לאי שוויון בקבלת השירותים ופוגעת דווקא באוכלוסייה חלשה שידה אינה משגת לשלם את האגרות הנדרשות עבור השירותים. נוסף על כך, למדינה יש אינטרס ממשי לעודד את

* הצעת חוק מס' פ/1182/17: הועברה לוועדה ביום א' בכסלו התשס"ז (22 בנובמבר 2006).
1 ס"ח התשנ"ה, עמ' 156; התשס"ז, עמ' 55.

**הצעת חוק ביטוח בריאות ממלכתי (תיקון מס' 39) (העמדת מידע לרשות הציבור),
התשס"ז-2007***

הצעת חוק - הכנסת 151, י"ט בשבט התשס"ז, 7.2.2007

1. תיקון סעיף 27 בחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994 (להלן - החוק העיקרי), בסעיף 27, אחרי סעיף קטן (ג) יבוא:
- "(ד) שמותייחס של החברים במועצת קופת החולים וחברי הדירקטוריון, יועמדו לרשות כל חבר לפי דרישתו; לענין זה, "דירקטוריון" - בהגדרתו בסעיף 26(ב)."
2. תיקון סעיף 28 בחוק העיקרי, בסופו יבוא "קופת החולים תעמיד לרשות החברים מידע בדבר האחראי לבירור תלונות החברים שמונה לפי סעיף זה".

בהצעת החוק המתפרסמת בזה, מוצע לקבוע כי שמותייחס של החברים במועצת קופת החולים ושל חברי הדירקטוריון, הנושאים באחריות ציבורית בקשר למילוי תפקידם, יועמדו לרשות כל חבר בקופה, לפי דרישתו (סעיף 1 להצעת החוק). כמו כן מוצע להעמיד לרשות הציבור מידע בדבר האחראי לבירור תלונות החברים אשר מונה מכוח סעיף 28 לחוק (סעיף 2 להצעת החוק).

חוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994 (להלן - החוק), הטיל על קופות החולים את האחריות למתן שירותי בריאות לכלל תושבי ישראל במסגרת מקורות המימון המועברים אליהן לפי סעיף 13 לחוק, המסתכמים במיליארדי שקלים חדשים. האחריות המוטלת על קופות החולים, על הדירקטוריונים שלהן ועל החברים במועצות קופת החולים העומדים בראשן, היא אחריות רחבה ביותר.

חברי הכנסת: יצחק גלנטי, אלחנן גלזר, יצחק זיו, דני יתום, מיכאל מלכיאור, שרה מרום שלו, אורית נוקד, משה שרוני

* הצעת חוק מס' פ/17/1161: הועברה לוועדה ביום ו' בטבת התשס"ז (27 בדצמבר 2006).
1 ס"ח התשנ"ד, עמ' 156; התשס"ז, עמ' 55.