

## הכנסת השמונה עשרה

יצחק וקנין  
זאב אלקין  
קירשנבאום פאינה  
עינת וילף

הצעת חוק של חברי הכנסת

פ/18/3209

### הצעת חוק האשפוז הסעודי, התשע"א–2011

- הגדרות
1. בחוק זה –
- "ועדה מקומית מקצועית" – ועדה מקומית מקצועית לענייני סיעוד לפי סעיף 231 לחוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב], התשנ"ה–1995 (להלן – חוק הביטוח הלאומי)<sup>1</sup>;
- "ועדת תעריפים" – ועדה לקביעת תעריף יום אשפוז במוסד סיעודי ועדכונו שמונתה לפי סעיף 6;
- "מבוטח" – כהגדרתו בסעיף 2 לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד–1994<sup>2</sup>;
- "מוסד סיעודי" – כהגדרתו בסעיף 223 לחוק הביטוח הלאומי;
- "השר" – שר הבריאות.
- זכאות לשירותי אשפוז
2. (א) מבוטח זכאי לשירותי אשפוז סיעודי, שיינתנו על ידי משרד הבריאות, בהתמלא כל אלה:
- (1) המבוטח נבדק על יד משרד הבריאות, ונמצא כי כתוצאה מליקוי נהיה תלוי במידה רבה בעזרת הזולת לביצוע רוב פעולות יום-יום, או שכתוצאה מליקוי נפשי או שכלי הנו תשוש נפש הזקוק להשגחה ברוב שעות היממה;
- (2) ועדה מקומית מקצועית קבעה, לפי כללים שקבע השר, כי בשל ליקוי כאמור, יש לאשפוז את המבוטח במוסד סיעודי.
- בחירת המוסד הסיעודי
3. מבוטח הזכאי לאשפוז סיעודי לפי סעיף 2, רשאי לבחור את המוסד הסיעודי שבו יאושפז, בכפוף לכך שהמוסד הוכר על ידי משרד הבריאות כמוסד סיעודי והוא בעל רישיון בר תוקף.

<sup>1</sup> ס"ח התשנ"ה, עמ' 210.

<sup>2</sup> ס"ח התשנ"ד, עמ' 156.

4. הסכמה מדעת לאשפוז סיעודי
- (א) לא יתקבל מבוטח לאשפוז סיעודי, אלא אם נתן לכך הסכמה מדעת, כמשמעותה בסעיף 13 לחוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996<sup>3</sup>; ההסכמה תינתן בכתב.
- (ב) מצאה הוועדה המקומית המקצועית כי מצבו הגופני או הנפשי של המבוטח אינו מאפשר לו לתת הסכמה מדעת כאמור בסעיף קטן (א), תפנה הוועדה לקבל הסכמה לאשפוז הסיעודי מבן זוגו של המבוטח או מאדם אחר שבית משפט לענייני משפחה הסמיכו לכך.
5. סל שירותי אשפוז סיעודי
- השר יקבע בתקנות באישור ועדת העבודה הרווחה והבריאות של הכנסת, סל שירותי אשפוז סיעודי, לרבות תקן של כוח אדם ותנאי מגורים ומחייה למאושפז, אשר יהיו חלק משירותי האשפוז אשר מוסד סיעודי חייב לספק למאושפזים בו; לא יאושפז מבוטח במוסד סיעודי שלא מתקיימים בו ההוראות לפי סעיף זה.
6. ועדת תעריפים
- (א) שר הרווחה והשירותים החברתיים, ימנה ועדת תעריפים בת שמונה חברים, בראשה יעמוד שופט בדימוס של בית המשפט העליון או של בית המשפט המחוזי, ויהיו חברים בה הנציגים הבאים:

(1) נציג משרד הבריאות;

(2) נציג משרד האוצר;

(3) נציג משרד הרווחה והשירותים החברתיים;

(4) נציג המשרד לאזרחים וותיקים;

(5) נציג הסתדרות הרופאים בישראל;

(6) נציג של העמותה אשר עוסקת בהגנה על זכויות אוכלוסייה סעודית;

(7) נציג הארגון המייצג את המספר הגדול ביותר של המוסדות הסיעודיים.

(ב) ועדת התעריפים תקבע תעריף ליום אשפוז במוסד סיעודי לפי סל שירותי הסיעוד ותפרסמו; הוועדה תעדכן את התעריף ליום אשפוז אחת לשנה ובעקבות התייקרות שחלו במרכיבי סל שירותי הסיעוד.

<sup>3</sup> ס"ח התשנ"ו, עמ' 327.

(ג) ועדת התעריפים רשאית לקבוע שירותים נוספים, שמוסד סיעודי שיספק אותם למאושפזים סיעודיים, יקבל עבורם תגמול; גובה התגמול יקבע על ידי ועדת התעריפים ויעודכן אחת לשנה בעקבות התייקרות שחלו במרכיבי אותו השירות.

מימון 7. (א) המדינה תממן את סל שירותי האשפוז ואת התגמולים הנוספים שקבעה ועדת התעריפים, בהתאם להוראות סעיף 6(ב) ו-ג).

(ב) השר בהתייעצות עם שר האוצר, יקבע בתקנות כללים המסדירים את העברת המימון מהמדינה, או כל גורם אחר הפועל מטעמה לעניין זה, למוסדות הסיעודיים, ובאישור ועדת העבודה הרווחה והבריאות של הכנסת, יקבע את שיעור ההשתתפות הכספית בעלות שירותי האשפוז הסיעודי, שיגבה מהמבוטח, בהתאם למבחני הכנסה, לרבות מבחנים וכללים שונים לסוגי מבוטחים.

ביצוע ותקנות 8. השר ממונה על ביצוע חוק זה והוא רשאי, באישור ועדת העבודה הרווחה והבריאות של הכנסת, להתקין תקנות בכל עניין הנוגע לביצועו.

תחילה 9. מועד תחילתו של חוק זה הינו שישה חודשים מיום פרסומו.

## דברי הסבר

הטיפול הסיעודי בקהילה ניתן מזה כמעט שני עשורים במסגרת חוק הביטוח הלאומי (פרק י': ביטוח סיעוד), באחריות המוסד לביטוח לאומי. הסדר זה הקיף במרץ 2007 כ-124,000 קשישים סיעודיים הזכאים לגמלת סיעוד בקהילה וזאת בהשוואה לכ-20,000 חולים סיעודיים המאושפזים במוסדות גריאטריים וכ-1,500 קשישים עם סיעוד מורכב. היינו, חלק הארי של החולים הסיעודיים מקבלים גמלת שירות סיעודי בקהילה במסגרת היותם מבוטחים בחוק ביטוח סיעוד.

לעומת הטיפול הסיעודי בקהילה, אשר ניתן, כאמור, כזכות למבוטחים במסגרת חוק הביטוח הלאומי ובאחריות המוסד לביטוח לאומי, מצוי האשפוז הסיעודי באחריות משרד הבריאות. האשפוז הסיעודי ניתן בכפוף למגבלות תקציב הגורמות לתור המתנה לחולים הנזקקים לו, וכן לקיצוץ בתקציב המועבר למוסדות. השרות האמור אינו מעוגן בחוק המקנה זכות לחולה הסיעודי לקבלו. חוק ביטוח בריאות ממלכתי, גם אינו מעניק למבוטחיו זכות לאשפוז סיעודי, זאת לעומת הזכות לאשפוז סיעודי מורכב, אשר כן מוסדר בחוק.

מטרת הצעת חוק זו לתקן את המצב המפלה בין קשישים סיעודיים שמצבם התפקודי, החברתי והמשפחתי מאפשר המשך מגורים בקהילה, לבין קשישים סיעודיים שמצבם התפקודי, החברתי והמשפחתי מחייב את העברתם למסגרת של מוסד סיעודי. גורלה של אוכלוסיה חלשה זו מחייב עיגון חוקי שיבטיח לה את הזכות הבסיסית לאשפוז סיעודי, כאשר מצבה הרפואי והתפקודי מצדיק זאת.

בהקשר זה ראוי להדגיש כי מהות השירות לו נזקקים החולים הסיעודיים, בין אם מדובר במרבית החולים, אשר גם בעתיד ימשיכו לחיות ולקבל את השירותים הטיפוליים בקהילה, ובין אם מדובר במיעוט שעברו נדרש אשפוז במוסד סיעודי הולם, הנו טיפול אישי סיעודי ולא שירות רפואי מיוחד.

הצעת חוק דומה בעיקרה הונחה על שולחן הכנסת השמונה-עשרה על ידי חבר הכנסת דב חנין וקבוצת חברי כנסת (פ/1504/18).

הוגשה ליו"ר הכנסת והסגנים  
והונחה על שולחן הכנסת ביום  
י"ב באייר התשע"א – 16.5.11