

1. **האגודה לזכויות החולה ע"ר מס' 4-028416-58**
 2. **האגודה למלחמה בסרטן ע"ר מס' 9-003003-58**
- ע"י ב"כ עו"ד חיים קרויטורו
מרח' אבן גבירול 124 תל אביב 62038
טל': 03-5290999 פקס': 03-5290888

העותרות

- נ ג ד -

1. **הכנסת**
ע"י היועצת המשפטית של הכנסת עו"ד נורית אלשטיין
הכנסת ירושלים
2. **הגב' דליה איציק, יו"ר הכנסת**
הכנסת ירושלים
3. **יו"ר ועדת הכספים, חה"כ סטס מיסז'ניקוב**
הכנסת ירושלים
4. **ועדת הכספים, הכנסת ירושלים**
5. **שר האוצר, ח"כ רוני בראון**
משרד האוצר, קריית הממשלה, ירושלים
6. **שר הבריאות, ח"כ יעקב בן-יזרי**
הכנסת ירושלים
7. **שירותי בריאות כללית**
מרח' ארלוזורוב 101 תל אביב
8. **מכבי שירותי בריאות**
מרח' המרד 27 תל אביב
9. **קופת חולים מאוחדת**
מרח' אבן גבירול 127 תל אביב
10. **קופת חולים לאומית**
מרח' שפרינצק 23 תל אביב

המשיבים

עתירה דחופה למתן צו על תנאי

בית המשפט הנכבד מתבקש להוציא מלפניו צו על תנאי המופנה למשיבים והמורה להם להתייצב וליתן טעם כדלקמן:

א. מדוע לא ימנעו מלדון בסעיף 16(2)(ב) להצעת חוק ההסדרים במשק המדינה (תיקוני חקיקה להשגת יעדי התקציב והמדיניות הכלכלית לשנת הכספים 2008) התשס"ח-2007 (להלן: "הצעת חוק ההסדרים") לצורך הבאתו לקריאה שניה ושלישית בפני מליאת הכנסת.

לחילופין:

ב. מדוע לא יסיר המשיב 5 את סעיף 16(2)(ב) מהצעת חוק ההסדרים.

ג. מדוע לא תורה המשיבה 2 למשיבים 3-4 שלא לדון בסעיף 16(2)(ב) להצעת חוק ההסדרים במסגרת הדיון בחוק ההסדרים ומדוע לא תורה על העברת הדיון בסעיף הנ"ל למסגרת של חקיקה רגילה של הכנסת.

ואלה נימוקי העתירה:

1. כללי

- 1.1 העותרת 1 הינה עמותה רשומה שהוקמה כדי להגן על זכויות החולים עפ"י דין.
- העותרת 2 הינה העמותה ההתנדבותית הגדולה בישראל והיא מובילה את המאבק במחלות הסרטן בישראל.
- 1.2 המשיבה 1 – הינה כנסת ישראל.
- המשיבה 2 – הינה יו"ר כנסת ישראל.
- המשיב 3 – הינו יו"ר ועדת הכספים בכנסת ישראל.
- המשיבה 4 – הינה ועדת הכספים בכנסת ישראל אשר במסגרתה נדון סעיף 16(2)(ב) להצעת חוק ההסדרים לקראת הבאתו לקריאה שניה ושלישית בכנסת.
- המשיבים 5-6 - הינם שר האוצר ושר הבריאות של מדינת ישראל שהם ו/או משרדיהם יזמו את הצעת החוק.
- המשיבות 7-10 - הינן 4 קופות החולים הפועלות כדין בישראל ושהן ו/או חבריהן עשויים להיות מושפעים ונפגעים מחקיקת סעיף 16(2)(ב) להצעת חוק ההסדרים.

2. מהות העתירה בקליפת אגוז

- 2.1 בחודש אוקטובר 2007 הניחה הממשלה בפני הכנסת את הצעת חוק ההסדרים שכללה 136 סעיפים והשתרעה על פני 185 עמודים.
- 2.2 במסגרת הצעת חוק ההסדרים ניסתה הממשלה להביא לשינויים מבניים רחבים ומהותיים במשרד הדתות, ברשויות המקומיות, בחוקי הבריאות, בקופות החולים, בכמות בתי החולים, בחוק בריאות ממלכתי, במיסוי מקרקעין, במס הכנסה וחוקי מס אחרים, בחוק פיצויי פיטורים התשכ"ג - 1963 (בעניין זכות לפיצויי פיטורים בחילופי מעבידים), בחוק שירות המדינה (גמלאות)[נוסח משולב] התש"ל-1970, בהסדרת הטיפול בחופי הכנרת, בהעברת האחריות וטיפול רפואי בנפגעי תאונות דרכים לקופות חולים, בייעוץ פנסיוני בביטוח, בחברות ממשלתיות, בתיקון חוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב] התשנ"ה-1995, בחוק המים התשי"ט-1959, במשק האנרגיה, ברישוי תחבורה ציבורית ועוד ועוד.

הצעת חוק ההסדרים מצ"ב מסומן "א"

- 2.3 בין יתר עשרות העניינים שהצעת חוק ההסדרים מטפלת בהם נמצא גם סעיף 16(2)(ב) הקובע, כי תכנית שב"ן ("שירותי בריאות נוספים") של קופות חולים לא תכלול:

- "**א. שירותי סיעוד;**
- ב. תרופות מצילות חיים או מאריכות חיים;**
- ג. בחירת רופא מנתח לביצוע ניתוח, בלא שיידרש מהעמית תשלום השתתפות עצמית".**

- 2.4 כצפוי עוררה הצעת חוק ההסדרים בנוסחה הנ"ל ביקורת ציבורית רחבה הן בין חברי הכנסת והן מחוץ לכנסת.

- 2.5 הביקורת התרכזה בשני אספקטים עיקריים:

- 2.5.1 צירופם של נושאים כל-כך רבים, חשובים ומהותיים בהצעת חוק אחת.
- 2.5.2 הצעת חוק ההסדרים כוללת לא רק דיון באספקטים תקציביים אלא גם בנושאים מהותיים וחשובים שאינם קשורים לתקציב המדינה ו/או ליעדי התקציב.

2.6 עקב הביקורת ההולכת וגוברת נפגשו משיבה 2 ומשיב 5 והחליטו להביא בפני ועדת הכנסת המלצה לצמצם את הצעת חוק ההסדרים בצורה ניכרת. חלק מהעניינים שנכללו קודם בהצעת חוק ההסדרים פוצלו וידונו, כל נושא בנפרד, עד יום 31.12.07 בוועדות הכנסת, חלקם יידונו רק אחרי שחוק ההסדרים יתקבל בקריאה שניה ושלישית בכנסת.
ואכן ועדת הכנסת אישרה את ההסדר.

**הצעה לחלוקת הצעת חוק ההסדרים לשנת 2008 מסומנת "ב1"
2 פרוטוקולים של ישיבות הכנסת מ-14.11.07 (ישיבת בוקר וישיבת ערב)
מסומנים "ב2" ו-"ב3".**

2.7 בין העניינים שהושארו על ידי ועדת הכנסת כחלק מהצעת חוק ההסדרים המקורית, במתכונתו המצומצמת, היה גם סעיף 16(2)(ב) הנ"ל ונקבע ע"י ועדת הכנסת שועדת הכספים היא שתדון בסעיף לקראת קריאה שניה ושלישית.

2.8 העתירה מכוונת נגד ההחלטה האמורה, המותירה את הדיון בסעיף הנ"ל במסגרת חוק ההסדרים.

מהותם של חוקי ההסדרים .3

3.1 חוקי ההסדרים הם חוקים המוגשים מאז 1985, מידי שנה, יחד עם כל הצעות התקציב והם כוללים עשרות תיקוני חקיקה בנושאים שונים.
השימוש בכלי זה הלך וגבר עם השנים.

3.2 באמצעות חוקי ההסדרים הובאו מידי שנה כל תיקוני החקיקה הנדרשים לביצוע התקציב, בחוק אחד נפרד, במקום בחוק התקציב או בחוקים פרטניים כפי שהיה נהוג עד 1985.

3.3 לימים החלה הממשלה להשתמש בחוקי ההסדרים לצורך חקיקת חוקים שאינם קשורים ישירות לחוק התקציב, אלא היו קשורים למדיניות שהממשלה ביקשה להנהיג, ואפילו נכללו בהם הוראות חוק המבטלות או דוחות חקיקה פרטית, שעברה בכנסת בניגוד למדיניות הממשלה, ואשר לחלקם לא היה קשר לא לתקציב ולא ליעדי התקציב, וזאת ללא ביקורת אמיתית של הכנסת.

3.4 הכנסת לא הייתה מסוגלת לדון באופן רציני בתיקונים ו/או בחקיקה של עשרות נושאים שהועלו במסגרת חוקי ההסדרים.

3.5 חוק ההסדרים נתפס ככלי משלים לתקציב המדינה, הבא להשלים היבטים של המדיניות הכלכלית של הממשלה.

3.6 פרק הזמן שעומד לרשות הכנסת בדיון בחוקי ההסדרים קצר באופן משמעותי ביחס לפרק הזמן המקובל לחקיקתן של הצעות חוק אחרות, משתי סיבות עיקריות:

3.6.1 בד"כ חוקי ההסדרים מוגשים יחד עם חוקי תקציב המדינה לקראת סוף השנה הקלנדרית.

3.6.2 הואיל והם מתקבלים יחד עם חוק תקציב המדינה, ואי אישור התקציב, עד שלושה חודשים לאחר תום שנת התקציב, משמעותו התפזרות הכנסת, אזי מזורז גם הדיון בחוק ההסדרים.

3.7 הצעת חוק רגילה המובאת בפני הכנסת לוקח לה בד"כ זמן ארוך יותר עד שהיא מתקבלת, הואיל והיא עוברת מסלול ארוך של דיונים בפני הועדה – מה שאין כן לגבי הצעת חוק ההסדרים, ששם הלכה למעשה, הדיון נעשה בד"כ על מכלול הנושאים הכלולים בהצעות החוק במקשה אחת ובהליך מזורז.

להסבר מפורט יותר ראו:

3.7.1 הנחיות היועצת המשפטית לכנסת – הנחיה 2/06 חוק ההסדרים מסומן "ג1"
3.7.2 בג"צ 4885/03 ארגון מגדלי העופות בישראל נ' ממשלת ישראל פ"ד נ"ט(2), 14
3.7.3 בג"צ 4927/06 ההסתדרות הרפואית בישראל נ' היועץ המשפטי לממשלה (להלן: "בג"צ

3.8 עיקר הביקורת שהועלתה נגד חוקי ההסדרים בשנים האחרונות נבעה מכך שהממשלה עשתה שימוש הולך וגובר בחוקי ההסדרים, כאמור, כאמצעי לעריכת שינויים חברתיים ושינויים מבניים במשק ללא קשר ישיר לתקציב, ואשר ברגיל היו צריכות להיות מובאות לכנסת כהצעות חוק ממשלתיות נפרדות במסלול חקיקה רגיל.

3.9 החשש היה מפני חקיקה פזיזה שאינה מקבלת את הטיפול הנדרש וההולם ע"י חברי הכנסת, כפי שראוי שתקבל.

3.10 בית המשפט העליון עצמו הביע לא אחת, בדונו בעתירות בעניין חוקי ההסדרים, את מורת רוחו מהשימוש במנגנון חקיקה של חוקי ההסדרים.
ראו:

3.10.1 בג"צ ארגון מגדלי העופות.

3.10.2 בג"צ 3106/04 האגודה לזכויות האזרח בישראל נ' הכנסת (העתק רצ"ב) מסומן "ד" (ולהלן: "בג"צ האגודה לזכויות האזרח)

3.11 כדי לסכם את דעתו של בית המשפט העליון על השימוש שעושה הממשלה בחוקי ההסדרים לצורך עניינים שאינם קשורים לתקציב או ליעדי התקציב, מן הראוי להביא כלשונם את דברי כב' השופט רובינשטיין בפסה"ד הר"י:

"...השכל הישר מורנו, כי אמון הציבור בהליך החקיקה מותנה ברצינותו של ההליך. שעה שההליך כמעט אוטומטי, והוא חפז או אקראי, נוצר פקפוק בערך שמייחס המחוקק עצמו לחקיקה היוצאת מתחת ידיו, ונוכח המחיר של אבדן אמון מתמשך, ספק אם הצר שווה בנזק, קרי, האם ההישג של חקיקה מהירה ו"יעילה" בחוק ההסדרים שווה בזילות ההליך ועמו הפגיעה באמון. בית משפט זה אמר דברו בפרשיות ארגון מגדלי העופות וח"כ ליצמן. פסק הדין בפרשת מגדלי העופות ניתן ביום, 28.10.04 ונאמרו בו דברים כדרבנות מפי חברתי. והנה דבר החקיקה נשוא העתירה נתקבל ביום, 6.6.06 קרי, עולם כמנהגו נוהג; והדבר היה שבועות ספורים לאחר שהיועצת המשפטית לכנסת, במזכרה מיום, 14.5.06 קבלה על הצעת חוק ההסדרים לשנת 2006 בנימוקים המוכרים לעניין זה, ובין היתר אמרה "מנגנון החקיקה אותו מבקשת הממשלה ליישם ביחס להצעת חוק ההסדרים יש בו כדי לפגוע במעמדה ובסמכויותיה של הכנסת כרשות המחוקקת... החיפזון עלול לגרום לטעויות סתם ולתקלות שתצאנה תחת יד המחוקק, והיו דברים מעולם..."

וכן הוסיף כב' השופט רובינשטיין רמז עבה:

"...חזות קשה אני חוזה, כי ככל שימשך הליך חוק ההסדרים ולא ישתנה מהותית, חרף פסיקתו של בית משפט זה וחוות הדעת של היועצים המשפטיים לממשלה ולכנסת, עלולות להישאל שאלות גוברות והולכות באשר למידת ההתערבות השיפוטית בסיטואציות של "כאילו"; וזאת לא כדי לפגוע בכנסת - אלא כדי לחזקה ולהגן עליה מפני זילות עבודתה החיונית, החשובה וההכרחית במשטר הישראלי".

4. הכללת סעיף 16(2)(ב) בתוך הצעת חוק ההסדרים מהווה התעלמות של הממשלה

מכל ההלכות שנקבעו

4.1 בפאראפרזה על דברי כב' השופט רובינשטיין בפס"ד הר"י ניתן לומר שפסק הדין ניתן ביום 25.9.07 ולא חלפו אלא 21 יום וב-15.10.07 התפרסמה הצעת חוק ההסדרים לשנת 2008 "ועולם כמנהגו נוהג" וכאילו לא נאמרו הדברים מעולם ע"י בית המשפט העליון...

4.2 יש לציין, כפי שכל בר דעת יכול להבחין, כי התיקון המוצע בסעיף 16(2)(ב) להצעת חוק ההסדרים אין לו כל משמעות תקציבית ולבטח אין בתיקון כל בהילות או דחיפות מיוחדת עד כי יש להכלילם במסגרת חוק ההסדרים.

5. הרקע להכללת סעיף 16(2)(ב) בהצעת חוק ההסדרים

- 5.1 בשנת 1994 נחקק חוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994 (להלן: "החוק"), אשר ביצע שינויים מהותיים במבנה מערכת הבריאות בישראל.
- 5.2 סעי' 10 לחוק תוקן במסגרת החוק להגברת הצמיחה והתעסוקה ולהשגת יעדי התקציב לשנת הכספים 1998 (תיקוני חקיקה), התשנ"ח-1998, ויצר מסגרת למתן שירות בריאות נוספים ("רובד שני") על ידי קופות החולים, בתנאים ובאופנים אשר נקבעו, בתקנות שהותקנו מתוכו וכן, מעת לעת, בנהלים ובהנחיות שונות שהוציא משרד הבריאות. רובד נוסף זה קרוי שב"ן – שירותי בריאות נוספים.
- 5.3 לשם הרחבת סל הבריאות וככל שקיים תקציב למטרה זו נוהגת הממשלה לכנס ועדה שעניינה קביעה אילו מהתרופות והפרוצדורות הרפואיות תיכלל במסגרת סל התרופות הבסיסי (להלן: "ועדת סל התרופות").
- כידוע לכל תושב בישראל, הנושא גרם למאבקים ציבוריים עזים, בנוגע לטכנולוגיות לרבות תרופות וטיפולים רפואיים אשר יכללו בתוך "סל התרופות", במסגרת התקציבית המוכתבת על ידי הממשלה.
- 5.4 על רקע מימון חסר של סל הבסיס ועקב עדיפותו הנמוכה של נושא זה, במערך השיקולים של הממשלה, קמו להם שירותי הבריאות הנוספים - השב"ן. שירותים אלה ניתנים לחברי הקופות תמורת תשלום נוסף, המעניק לחבריהן זכויות והטבות נוספות, הכל כמפורט בסעיף 10 לחוק והתקנות וההנחיות שניתנו על פיו.
- במסגרת השירותים הללו, נציין את "כללית מושלם" של משיבה 7, "מגן כסף" ו"מגן זהב" של משיבה 8, "עדיף" ו"שיא" של משיבה 9 ו"לאומי כסף" ו"לאומית זהב" של משיבה 10.
- 5.5 בחלוף השנים מאז נחקק החוק, ומשראו קופות החולים, כי למרות קיומם של שירותי הבריאות הנוספים כאמור, קיים מחסור במתן שירותי בריאות משלימים, לרבות בכל הנוגע לתרופות שטרם נכללו בסל הבריאות ו/או אושרו לשיווק בישראל וכן לפעולות וטיפולים רפואיים נוספים, נוצר הצורך ברובד מורחב של הגנה לחברי הקופות ("רובד שלישי" מורחב);

רובד שלישי זה מיועד להעניק לחברי הקופות (המציעות תוכנית זו – בשלב זה, ע"י משיבות 7-8 בהיקף רחב ומשיבה 9 בהיקף כספי מצומצם) המעוניינים בכך, תמורת תשלום נוסף, את אותן תרופות וטכנולוגיות רפואיות נוספות ופתרונות רפואיים נוספים, אשר מטעמים שונים, לרבות עלותם והעדף אישורים של משרד הבריאות להענקתם במסגרות הקיימות, לא סופקו קודם לכן.

5.6 משיבות 7-8 כל אחת בעצמה, ובנפרד מרעותה, הציגו בפני משרד הבריאות תכניות (השונות זו מזו בעניינים רבים שאין כאן המקום לפרטם) להרחבת שירותי השב"ן שעיקריהן:

5.6.1 הכללת תרופות שמחוץ לסל במסגרת תכניות השב"ן.

5.6.2 שיתוף פעולה עם חברת ביטוח פרטית הפועלת כדין בישראל המשמשת כמבטח משנה לכיסוי הניתן לתרופות מחוץ לסל בתכנית השב"ן.

5.6.3 הרחבת השב"ן בנושא ניתוחים פרטיים בחו"ל.

5.6.4 ועוד נושאים שאין כאן המקום לפרטם.

5.7 תכניות אלה נבחנו ארוכות ע"י הדרגים המקצועיים הגבוהים ביותר במשרד הבריאות ולאחר שהערותיהם נתקבלו ע"י משיבות 7-8 ניתן לכל אחת מהמשיבות 7-8, בנפרד ובזמנים שונים, במהלך שנת 2007, אישורים להפעיל תכניות שכללו מתן תרופות שמחוץ לסל הבסיס במסגרת השב"ן (להלן: "התוספות האחרונות").

5.8 תכניות אלה הידועות:
כ"מושלם פלטינום" במסגרת השב"ן של משיבה 7 אותה רכשו עשרות אלפים מחברי המשיבה 7.
ואילו אצל משיבה 8 הצטרפו אליהם באופן אוטומטי כל 1,350,000 מבוטחי "מכבי זהב".

5.9 **רצ"ב נתונים כלכליים של מבוטחי השב"ן המסומנים "ה" שנתקבלו ממשרד הבריאות ומקורות שונים אחרים.**

5.9.1 כיום מבוטחים בתכניות השב"ן של קופות החולים כ- 72% מהמבוטחים.

5.9.2 34% מהמבוטחים בקופות החולים הם בעלי ביטוח רפואי פרטי בחברות ביטוח פרטיות.

- 5.9.3 בשנת 2004 הסתכם המחזור הכספי של הביטוחים המשלימים בכ- 2 מיליארד ₪ המהווים כ- 4.5% מההוצאה הלאומית לבריאות.
- 5.9.4 החזר השירותים שנותנות קופות החולים למבוטחי השב"ן עולה על 93% מהכנסותיהן, בעוד שבחברות ביטוח רגילות רק כ- 50% מהכנסות החברות חוזרות כשירותים למבוטחיהם והיתרה הינה רווח של החברות עצמן.
- 5.9.5 לגבי התכניות של משיבה 8, ניתן לומר, כי:
- 5.9.5.1 מי שהיו חברים ב"מכבי זהב" ביום 1.4.07 קיבלו באופן אוטומטי וללא צורך לא בתקופת אכשרה ולא בתקופת המתנה את התוספות האחרונות והמשופרות.
- 5.9.5.2 החלת התכניות לא הייתה כרוכה במתן הצהרות בריאות ו/או חיתום רפואי.
- 5.9.5.3 הונהג מחיר אחיד לכל קבוצת גיל.
- 5.9.5.4 עלותם של הביטוחים נמוכה באופן ניכר מכל הביטוחים הפרטיים הדומים בחברות ביטוח מסחריות.
- 5.9.5.5 מגוון השירותים הניתן בתכניות המשופרות רחב ביותר והוא נותן מענה לכך שסל התרופות איננו מעודכן ואיננו כולל את כל התרופות והטכנולוגיות החדשות.
- 5.9.5.6 באישור משרד הבריאות לתוכנית נקבע, כי התכנית תיבדק ע"י הקופה ומשרד הבריאות בתום שנת 2008.
- 5.10 אין מחלוקת כי התרופות הניתנות עפ"י סל הבסיס לקוי וחסר.
ראו: צו ביטוח בריאות ממלכתי (תרופות בסל שירותי הבריאות), התשנ"ה-1995.
- 5.10.1 מאז שהתכנית המשופרת נכנסה לתוקף אצל משיבה 8, יותר מ- 2,000 חברים קיבלו תרופות שלא כלולות בסל הבסיס, בשווי של כ- 5 מיליון ₪ לחודש וכ- 70% מהם ללא כל השתתפות עצמית נוספת.

ביניהם התרופות החיוניות הבאות:

ERBITUX, GLIVEC, HUMIRA, MABTHERA, SUTENT, GEMZAR, TARCEVA, ZOMERA, TYSABRY, שהוגדרו ע"י משרד הבריאות לקראת דיוני ועדת הסל לשנת 2008 כטכנולוגיות בעלי עדיפות גבוהה ביותר.

5.10.2 אין בדעת הח"מ להיכנס לפרטי התכניות ומה התועלת הרבה שהפיקו החברים החולים בקופות החולים מהתכניות, אלא העניין הועלה רק כדי לסבר את אוזן בית המשפט הנכבד, וזאת הואיל והדיון, בשלב זה, מתרכז לא בעצם הזכויות הכלולות בשב"ן שהממשלה מבקשת לשנות, בדיעבד, אלא בעובדה שההליך שנקט ע"י הממשלה בשינוי הזכויות איננו תקין. לשינוי הזכויות שנרכשו ע"י החברים בקופ"ח ולפגיעה הפוטנציאלית בחברים אלה, אם ההצעה תהפוך לחוק, יהיה מקום במידה והצעת החוק תתקבל.

6. הנימוקים שנתנו ע"י הממשלה לתיקון סעיף 16(2)(ב)

6.1 בהצעת החוק מסבירה הממשלה כדלקמן:

"לפסקה (2)-

סעיף 10 לחוק ביטוח בריאות ממלכתי קובע את האפשרות של קופת חולים להציע לחבריה תכנית לשירותי בריאות נוספים (תכניות המכונות "תכניות שב"נ"). תכניות השב"נ פועלות כתכניות עם איזון הדדי, שזכויות החברים בהן וחובותיהם משתנות מפעם לפעם, בעיקר כדי להבטיח את איזון התכנית על בסיס שנתי. תכנית השב"נ וכל שינוי בה טעון אישור של שר הבריאות. על פי החוק הקיים, אסור לכלול בתכניות אלה שירותי סיעוד, ובעניין זה לא מוצע כל שינוי.

במהלך שנת 2007 אושר שינוי בתכניות השב"נ של שתי קופות החולים הגדולות, כמפורט להלן, אשר מוצע לבטלו: לקופות החולים מכבי וכללית אושר לכלול בתכנית השב"נ תרופות מצילות חיים ומאריכות חיים;

מוצע שלא לאפשר הכללה של תרופות מצילות חיים או מאריכות חיים בתכניות השב"נ, מכמה טעמים, ועיקרם:

(1) מתן תרופות מצילות חיים או מאריכות חיים רק למי שבחר להיות עמית בתכנית שב"נ תעוות את התמריצים שבבסיס חוק ביטוח בריאות. בעוד החוק קובע מנגנונים ולפיהם התחרות בין הקופות תתמקד בשיפור השירות הניתן בסל השירותים הבסיסי לכלל החברים בקופה, למעוטי היכולת ולבעלי היכולת כאחד, הרי שמתן שירותים חיוניים במסגרת תכניות השב"נ תעביר את הדגש של התחרות אל תכניות אלה, שחברים בהן, מטבע הדברים, בעיקר בעלי היכולת, ותגרום לניגוד עניינים אצל קופות החולים שינהלו

(2) הכללת תרופות מצילות חיים או מאריכות חיים במסגרת תכניות השב"נ מנוגדת לעקרונות השוויון והסולידריות שבבסיס חוק ביטוח בריאות ממלכתי;

(3) הכללת שירותים חיוניים, דוגמת תרופות מצילות חיים או מאריכות חיים, במסגרת תכניות השב"נ תביא לגידול בלתי מרוסן בהוצאה הלאומית לבריאות..."

6.2 ניתן לסכם את נימוקי הצעת החוק כדלקמן:

1. במקום תחרות בין קופות החולים על השירות תעבור התחרות לשוני בתכניות השב"ן, שחברים בהם בעיקר בעלי היכולת, והדבר יגרום לניגוד עניינים בתוך קופות החולים שינהלו שתי תכניות ביטוח בריאות המתחרות זו בזו.
2. הכללת תרופות מצילות חיים או מאריכות חיים במסגרת השב"ן מנוגדת לעקרונות השוויון והסולידאריות.
3. הכללת תרופות מצילות או מאריכות חיים, תגדיל בצורה בלתי מרוסנת את ההוצאה הלאומית לבריאות.

6.3 אין בכל הנימוקים שהועלו בהצעת החוק ולו בדל של אספקט תקציבי, וללא

אספקט תקציבי אין לסעיף זכות להימצא בתוך חוק ההסדרים.

גם בנימוק של "ריסון ההוצאה הלאומית לבריאות" אין ביסוס תקציבי, והוא מושמע ע"י הממשלה כלאחר יד בלי כל הסבר ובלי כל עיגון במציאות, אין בסיס מספרי סטטיסטי (אם קיים בכלל) להעלאת טענות מופרכות אלה וממילא כשמדובר בעניין "השגת יעדי התקציב והמדיניות הכלכלית לשנת הכספים 2008" צריך שהעניין יגע בתקציב המדינה ולא בתקציב הקופות. עניין הקשור לתקציב קופות החולים לא יכול להיקרא דבר הקשור לתקציב מבחינת חוק ההסדרים. תירה מזו מחד גיסא טוענים בדברי ההסבר שרק בעלי היכולת יצטרפו לתכניות (האם ניתן לומר על 1.4 מליון מבוטחי משיבה 8 שהם כולם "בעלי יכולת"?)

נהפוך הוא, תכניות השב"ן משיגות שוויון בין האנשים שלא יכלו לבטח עצמם בביטוחים רגילים, בחברות ביטוח כמו קשישים וחולים ואשר כן מסוגלים לרכוש את השב"ן הזול (שמתקבל אליו כל אחד), לבין בעלי היכולת שרכשו את הביטוחים הפרטיים.

ולכן הטענה של חוסר שוויון הינה טענה שאין לה אחיזה במציאות.

מסקנה : אין להכללת סעיף 16(2)(ב) להצעת חוק ההסדרים כל קשר לתקציב או יעדי התקציב ואין מקומו בהצעת חוק ההסדרים.

7.1 בג"צ שפך קיתונות של ביקורת על חוק ההסדרים

7.1 הניסיונות המרובים לבצע מהפיכות ורפורמות מבניות במסגרת חוקי ההסדרים, זכו לביקורת שיפוטית חריפה. למשל דברי הנשיא ברק בבג"צ האגודה לזכויות האזרח בסעיף 10 לפסק הדין.

”10. כאמור, טענותיהם של העותרים דכאן אינן שונות באופן ממשי מן הרובד הראשון בטענות העותרים בפרשת מגדלי העופות [1]. אין בכך להפגיע: הליך החקיקה של חוק התכנית הכלכלית (שבו עסקה פרשת מגדלי העופות [1]) היה דומה ביותר להליך החקיקה של חוק המדיניות הכלכלית (שבו עוסקת העתירה שלפנינו): שניהם מתאפיינים במגוון הרחב של הנושאים המטופלים בהם; בשניהם נתקיימה קריאה ראשונה בהצעת החוק תוך יום מהגשתה על שולחן הכנסת; בשניהם הוכנה ההצעה לקריאה שנייה בחופזה, כשהטיפול בה מרוכז כמעט במלואו בידי ועדת הכספים; בשניהם נתקיימו ההצבעות על הקריאות השנייה והשלישית בצמוד להעברת ההצעות מוועדת הכספים, באורח מרתוני, ובלא שקילה מספקת. אכן, הליכי החקיקה של שני החוקים, וכמוהם של שורה ארוכה של ”חוקי הסדרים” נוספים שחוקקה הכנסת בשנים האחרונות, מעוררים צער כבד, ובעיקר חשש עמוק מפני חקיקה פזיזה בעלת השלכות נרחבות, שאינה מקבלת את ההתייחסות הראויה מבית המחוקקים אף שהם עומדים בכללים הפורמאליים לחקיקתו של חוק בישראל. עמד על הדברים כבי השופט מישאל חשין:

”מבחינה פורמאלית... חוק התכנית הכלכלית הוא חוק לכל דבר ועניין, חוק מן-המניין הוא. ואולם מבחינה מהותית – ובה עיקר – נתקשה לתאר את הליך חקיקתו של החוק כהליך תקין. נתבונן בהליך החקיקה למתחילתו ועד סופו, וידענו כי הלכה למעשה הייתה זו הממשלה שחקקה את חוק התכנית

יפים הדברים גם לחוק המדיניות הכלכלית.

בבג"צ ארגון מגדלי העופות בישראל – בסעיף 8 נקבע מפיה של כב' השופטת (כתוארה אז) דורית ביניש:

”8. השימוש במנגנון החקיקה של חוק ההסדרים ודומיו (כגון החוק נושא העתירות שלפנינו) מעורר בעייתיות רבה מבחינת ההליך הדמוקרטי התקין. רבות מהבעיות שמנגנון חקיקה זה מעורר נובעות מכך שהוא מתאפיין בריבוי ובמגוון הנושאים הכלולים בו כמקשה אחת ובפרק הזמן הקצר שנתון לממשלה ולכנסת לדון בנושאים אלו. עובדה זו פוגמת לא פעם בהליך קבלת ההחלטות הן בשלבי גיבושה של הצעת החוק והן במסגרת הדיון בכנסת.”

ובסעיף 12:

”נראה כי הטיעונים בזכות יעילותו של מנגנון החקיקה של חוק ההסדרים אינם יכולים לעמוד אל מול חשיבותו של עקרון הפרדת הרשויות ועקרונות המשטר הדמוקרטי-ייצוגי ... לפיכך נוכח הבעייתיות הרבה הכרוכה במנגנון חקיקה זה נראה כי מן הראוי שהשימוש בו, אם בכלל, יהא מושכל ומוגבל.”

ובסעיף 30:

”אכן, הליך חקיקתו של החוק נשוא עתירות אלו ושל פרק החקלאות בפרט, מהווה דוגמה מובהקת לשימוש המופרז והבלתי תקין שעושה הכנסת במנגנון חקיקה מסוגו של חוק ההסדרים בשנים האחרונות. כזכור, הצעת החוק דגן הייתה נרחבת בהיקפה ובמגוון נושאים, והיא התקבלה בהליך חקיקה מזורז ביותר, תוך מספר חריגות מכללי החקיקה הרגילים. זאת ועוד, השינויים המבניים שעורך פרק החקלאות במועצות החקלאיות הם מסוג השינויים המהותיים מרחיקי הלכת שאין מקומם בהליך חקיקה מסוגו של חוק ההסדרים. לכך יש להוסיף כי לא מצאנו בדברי המשיבים הסבר משכנע מדוע רפורמה זו הייתה דחופה דייה עד כי הייתה הצדקה לכלול אותה במסגרת חקיקת חירום כלכלית; וכי לפחות חלק מהשינויים שעורך פרק החקלאות... אינם בעלי זיקה ישירה והכרחית לתקציב.”

וכן, מפיו של כב' השופט רובינשטיין בבג"צ הר"י, דברים שצוטטו כבר בסעיף 3.11 לעיל.

7.2 כידוע, הן היועץ המשפטי לממשלה והן היועצת המשפטית לכנסת הביעו את דעתם כי אין לכלול במסגרת הדיונים על חוק ההסדרים סוגיות שאין להן משמעות תקציבית ישירה או דחופה - כדוגמת האמור בסעיף 16(2)(ב) להצעת חוק ההסדרים.

8. יישום ההלכות על התיקון המבוקש

8.1 להוצאת הנושא הנ"ל מהצעת חוק ההסדרים לא תהיה כל השפעה ישירה או משמעותית על תקציב המדינה לשנת 2008 – מדובר הרי בכספים אותם משלם ציבור החברים לקופות החולים במסגרת תכניות השב"ן – תקציב השב"ן הינו "משק סגור", שאינו צורך ולו אגורה אחת מתקציב המדינה!!! ואינו מהווה חלק מתקציב המדינה!!!

8.2 כיצד קשורים לתקציב ולהשגת יעדי תקציב הטענות, כי התיקון בא כדי למנוע עיוות התמריצים לקופות החולים, מתן דגש לתחרות בין הקופות ומניעת ניגוד עניינים אצלן?!

8.3 הממשלה רוצה להחיל רפורמה – אבל כדברי היועצת המשפטית לכנסת בהנחיותיה (סעיף 37):

"רפורמה אינה מתגבשת ביום אחד אלא מטבע הדברים, נדרש לה תכנון מקדים מתמשך בממשלה. כתמונת ראי צריכה גם הכנסת לתבוע לעצמה זמן מספיק כדי לעמוד על השינויים הנדרשים במסגרת הרפורמה..."

8.4 כאמור, מתכנני התכניות חשבו על כך שרפורמה יש לעשות תוך ביקורת מתמדת, ולכן קבעו כאמור כי התכניות תיבחנה עד 31.12.08, לגבי הכנסת שינויים בהן לשנת 2009.

8.5 ספק אם ניתן יהיה ליישם את הרפורמה המוצעת במהלך שנת 2008 הואיל וציבור חברים גדול הסתמכו על כך שמדינת ישראל אישרה את תכניות השב"ן המשופרות ועקב כך ניתנו התחייבויות שונות כלפי צדדים שלישיים. כולם עלולים להיפגע ועל כן, יש להלך בזהירות בהחלת הרפורמה, תוך בדיקת כל הצעדים הנחוצים וההשלכות הצפויות – מה שאין סיכוי שיקרה אם העניין יידון במסגרת הצעת חוק ההסדרים.

8.6 ציבור של מיליוני חברים בקופות החולים הסתמך על אישור תכניות השב"ן ומן הדין כי שינוי כה רדיקלי ומהיר בזכויות החברים ופגיעה כה קשה באינטרס ההסתמכות של החברים, ייעשה בהליך חקיקה רגיל, כאשר ניתנת האפשרות לכל הגורמים שייפגעו להביע את דעתם.

8.7 אילו הממשלה הייתה דואגת לצד ביטול תכניות השב"ן, גם לעדכון מתאים וקבוע של סל הבריאות, כך שיעודכן באופן שוטף ובמסגרתו ייכללו כל אותן תרופות וטכנולוגיות חדשות, שנכללות בתכניות השב"ן החדשות ניתן היה להבין את תיקוני הרפורמה הנדרשות, אך ביטול התוספות הללו הנותנות תקווה לחולים, שאינם יכולים אחרת לקבל את התרופות, מבלי לספק לחולים אלה אלטרנטיבה (ומדובר גם בחולים פוטנציאליים שהיום בריאים, אך עלולים לחלות בעתיד) היא לעג לרש, פשוטו כמשמעו.

8.8 לכל ברור שהתרופה האמיתית הינה תוספת שנתית קבועה של 2% לתקציב הבריאות, אך רק הממשלה "איננה" מבינה זאת.

ראה עמ' 5 בסוגיות מרכזיות בתקציב ובמדיניות הבריאות ניתוח והשלכות מיום 20.11.07 – **עבודה שנעשתה על ידי מרכז המחקר והמידע של הכנסת, שהעתקה רצ"ב מסומן "ו"**.

8.9 מדובר בממשלה הפוגעת בזכויות מוקנות של חולים ומי שעלולים לחלות ללא שהיא נותנת מענה לבעייתם וכל זאת במסגרת רפורמה מהותית שאיננה קשורה לתקציב המדינה, בהליך חקיקה מזוהז ובתלי מתאים ובניגוד להלכות בית המשפט העליון, הנחיות היועץ המשפטי לממשלה והיועצת המשפטית לכנסת ואפילו בניגוד להמלצות מבקר המדינה.
ראו – דו"ח מבקר המדינה מס' 53' לשנת 2002, בעמ' 37.

העתק רצ"ב מסומן "ז".

רע"א 8925/04 סולל בונה נ' עזבון המנוח אלהמיד ז"ל.

העתק רצ"ב מסומן "ח".

ד.ברק-ארז, הגנת ההסתמכות במשפט המנהלי, עיוני משפט כ"ז (תשנ"ז) 17, עמ' 35.

8.10 מדובר בפגיעה בזכות יסוד לחיים של מי שרכשו את תכניות השב"ן, בניגוד לאמור בסעיף 2 לחוק יסוד; כבוד האדם וחירותו.
חלק גדול מאנשים אשר רכשו את תכניות השב"ן ואשר עלולים לחלות בעתיד היו יכולים, אילולא התיקון, להישאר בחיים עקב קבלת התרופות המתאימות; אי קבלת התרופות עקב קבלת הצעת החוק תגרום כמעט בוודאות למותם. (אלא אם ימומנו התרופות היקרות מכיסם – דבר שרוב האנשים לא יוכלו לעשות).

יתכן וחלק מהאנשים, שסמכו על התכנית שרכשו באמצעות השב"ן ביטלו פוליסות ביטוח בחברות ביטוח ושנתבררו כמיותרות עם הרכישה של תכניות השב"ן, ואם חלו בינתיים לא יוכלו בשום פנים ואופן לרכוש את הפוליסות מחדש בחברת הביטוח – מצבם של אנשים אלו הורע, בצורה ניכרת, וגם אצלם נפגעה הזכות לחיים, שהינה זכות בסיסית ואלמנטרית.

9. הדיונים במסגרת ועדת הכספים

9.1 הדיונים במסגרת וועדת הכספים בהצעת חוק ההסדרים גם במתכונתו המצומצמת לא תוכל בשום פנים ואופן לתת פתרון פה מספיק לכל הגורמים המעורבים והעלולים להיפגע מהשינוי המוצע, במידה ותתגשם הציפייה של הממשלה שחוק ההסדרים יובא לקריאה שניה ושלישית בכנסת עד 31.12.07, גם אם ידונו בו יום יום, וזאת בזכרנו שבפני ועדת הכספים עוד עניינים רבים וחוקים רבים אחרים, שהיא צריכה לדון בהם.

9.2 הגיע הזמן שבית המשפט העליון בשבתו כבית משפט גבוה לצדק יתערב בעניין ויורה למשיבים 1-6 לחדול מטיפול בסעיף 16(2)(ב) להצעת חוק ההסדרים במסגרת חוק ההסדרים ולהעבירו לדיון במסגרת הצעת חוק נפרדת, כפי שהדבר נעשה לגבי עניינים רבים ואחרים שהיו בהצעת החוק והועברו לדיונים נפרדים בועדות שונות.

10. התערבות לגיטימית בעבודת הכנסת

- 10.1 באופן רגיל לא ימהר בג"צ להתערב בעבודת החקיקה של הכנסת.
- 10.2 אולם מדובר בהליך לא תקין שסופו, במידה וההצעה תעבור את הקריאות השניה והשלישית של הכנסת, כי הדבר יובא לבחינה בפני בג"צ לאחר סיום עבודת החקיקה.
- 10.3 אם ניתן לומר מראש שסיכויי בג"צ להתערב, במידה והצעת החוק תתקבל, גבוהים, האם לא מן הראוי שבג"צ יתערב בשלב החקיקה ויזהיר את הכנסת מפני מעשה, שסופו, דהיינו ביטול חוק של הכנסת, חמור יותר מהתערבות בהליכי חקיקה.
- 10.4 נראה שראוי יותר שבג"צ יתערב בשלב הטרם חקיקתי מאשר בשלב שלאחר חקיקת החוק.
- 10.5 מדובר בהליך הפוגע קשה ובאופן ניכר בעקרונות היסוד של הליך החקיקה ו/או במשטר הפרלמנטרי והחוקתי הנהוג בישראל והמצדיק את התערבות בג"צ.

- ראה : בג"צ 652/81 ח"כ יוסי שריד נ. יו"ר הכנסת פ"ד ל"ו(2), 197.
- בג"צ 4885/03 ארגון מגדלי העופות בישראל נ. ממשלת ישראל פ"ד נ"ט(2) 14, 54-55.
- בג"צ 5131/03 ח"כ ליצמן נ. יו"ר הכנסת פ"ד נ"ט(1), 577, 586-7.
- בג"צ 1139/06 ח"כ גלעד ארדן נ. יו"ר ועדת הכספים (העתק רצ"ב מסומן "ט").

11. האגודה לזכויות החולה בישראל

- 11.1. האגודה לזכויות החולה בישראל נוסדה מיד לאחר חקיקת חוק זכויות החולה התשנ"ו - 1996 (להלן: "החוק") ונרשמה כעמותה בחודש יוני 1996.
- 11.2. האגודה מבוססת על מתנדבים מכל שכבות האוכלוסיה והיא שמה לעצמה למטרה לעזור במימוש זכויות החולים המוקנים להם עפ"י חוק וכן להביא את הוראות חוק זכויות החולה לידיעת הציבור הרחב ולחולים בפרט.
- 11.3. האגודה פועלת כעמותה וכמלכ"ר (מוסד ללא כוונת רווח).
- 11.4. האגודה הפיקה והפיצה עד היום מעל מאתיים אלף עותקים של מגילת זכויות החולה בעברית, אנגלית, ערבית, רוסית ואמהרית.
- 11.5. האגודה מפעילה קו פתוח לציבור הרחב המאויש על ידי מתנדבים לייעוץ וסיוע לזקוקים לסיוע בנושאי זכויות החולה.
- 11.6. מלבד הקו הפתוח והפרסומים בכתב עורכת האגודה כנסים, הרצאות, קבוצות דיון וחוגי בית לציבור הרחב ולצוותים רפואיים בנושאי זכויות חולים ומערכת יחסים בין מטפל – מטופל.
- 11.7. האגודה היתה והינה פעילה בקידום חוקים בעניינים הקרובים לזכויות החולה כגון: מעמד מלומים של החולה ובני משפחתו. האגודה משתתפת באופן רציף בדיוני ועדת העבודה, הרווחה והבריאות של הכנסת וכן בועדות אחרות כשמתעוררת סוגיה הנושקת לעניינים שהאגודה עוסקת בהם כגון דיון בהשתלת אברים בועדת המדע או ניסויים רפואיים בבני אדם. האגודה היתה שותפה בתהליך חקיקת חוק החולה הנוטה למות התשס"ו - 2005, חוק מידע גנטי התשס"א - 2000 ועוד. חוק זכויות החולה עבר בכנסת בסיוע פעיל של מייסדי האגודה והאגודה עמלה לשפרו כל העת.

- 11.8 האגודה מפעילה פורום משותף לארגוני חולים במטרה לטפל בנושאים משותפים הנוגעים לזכויות החולה.
- 11.9 האגודה משתתפת במחקר העוסק במעמד החוקי של מלווים ובני המשפחה של חולים אשר נערך על ידי פרופ' גייל אוסלנדר מבית הספר לעבודה סוציאלית באוניברסיטה העברית החברה בהנהלת האגודה. הפקולטה למשפטים במכללה למינהל פתחה יחד עם האגודה קורס הנוגע ל"משפט וזכויות החולה" ומרצים בו במעורב מרצי הפקולטה ונציגי האגודה.
- 11.10 האגודה עתרה לבג"צ כנגד משרד הבריאות בעניין אישור רישום תרופות והפגיעה באזרחים הזקוקים לתרופות אלו, וכן הוכרה "כידיד בית המשפט" ע"י בית המשפט העליון וצורפה לדיון בשלב של רשות ערעור בדיון על גילוי מסמכים פסיכיאטריים בהליך עפ"י חוק לשון הרע.
- 11.11 כתוצאה מפעילותה רכשה האגודה בקיאות רבה ומעמיקה בנושאי הבריאות, הגנה על זכויות החולה והכרות קרובה עם מערכת הבריאות על כל שלוחותיה ועם הציבור הרחב הנזקק לשירותי הבריאות.
- 11.12 בראש האגודה לזכויות החולה עומדת גב' עדינה מרקס.

12. האגודה למלחמה בסרטן

- 12.1 האגודה למלחמה בסרטן הינה העמותה ההתנדבותית הגדולה ביותר בישראל, אשר הוקמה בשנת 1952 מאז, היא מובילה את המאבק במחלות הסרטן בישראל ופועלת בכל החזיתות במטרה להפחית את התחלואה והתמותה מסרטן בישראל.
- 12.2 בישראל חיים כיום כ-120,000 חולי סרטן הנמצאים בטיפול או במעקב. הנתונים מראים שמדי שנה נוספים בארץ כ-25,000 חולי סרטן חדשים. אך יש לציין כי קידום המחקר ושימת דגש על שיפור אמצעי האבחון, הגילוי המוקדם והטיפול, מאפשר עם השנים גידול משמעותי במספר האנשים הנרפאים מן המחלה ושיפור ניכר באיכות חייהם של המטופלים.
- 12.3 **מפעילויות האגודה:**
א. האגודה למלחמה בסרטן מממנת מדי שנה עשרות תקנים לצוות מקצועי המטפל בחולי סרטן, בבתי החולים ברחבי הארץ וכן בניה ושיפוץ מחלקות ורכישת מכשור רפואי חדשני לטיפול בחולי סרטן בכל המרכזים הרפואיים בארץ.

- ב. האגודה מסייעת להפעלת שירות של הוספיס-בית לילדים ומבוגרים, לטיפול בבית לחולים בשלבי מחלה סופניים. המשפחות יכולות להיעזר בצוות מיומן ומקצועי גם ברגעים הקשים בביתן.
- ג. האגודה למלחמה בסרטן מקיימת ימי עיון רבים לציבור החולים ובני משפחותיהם, ללא תשלום. בימי העיון מוצגים עדכונים וחיידושים בתחום מחלות הסרטן השונות: סרטן המעי הגס, סרטן השד, סרטן הערמונית ועוד ועוד. ההרצאות ניתנות על ידי מיטב המומחים בישראל.
- ד. האגודה למלחמה בסרטן, מפעילה ומממנת מערך שירותים ותמיכה כוללני למען ילדים חולי סרטן ובני משפחותיהם הכולל בין השאר פרויקט "השלמת חומר נלמד", חונכים המסייעים בהשלמת החומר הנלמד בבית הספר, פרויקט "מחשב לכל ילד", במסגרתו מעניקה האגודה עשרות מחשבים אישיים לילדים חולי סרטן ברחבי הארץ.
- ה. האגודה למלחמה בסרטן מעניקה סיוע כספי זמני למשפחות של חולי סרטן.
- ו. האגודה מפעילה פעילויות רבות ומסעות הסברה לציבור הרחב למטרת מניעת המחלה על ידי מודעות, גילוי מוקדם, אורח חיים בריא והפסקת עישון.
- ז. האגודה מעניקה עשרות מענקי מחקר, ודואגת להדרכה מקצועית של הצוות הרב מקצועי במרכזים רפואיים ועוד ועוד.
- 12.4 כמנכ"ל האגודה מכהנת מירי זיו, יו"ר האגודה הנו פרופ' אליעזר רובינזון, נשיא האגודה בני גאון וסגן יו"ר האגודה ליאון רקנאטי.

סיכומם של דברים .13

- 13.1 סעיף 16(2)(ב) להצעת חוק ההסדרים אין מקומו בהצעת החוק ויש להוציאו ממסגרת הצעת חוק ההסדרים.
- 13.2 הכללת הסעיף במסגרת חוק ההסדרים מהווה התעלמות הממשלה מפסקי דין של בית המשפט העליון ומהנחיות מפורשות של היועץ המשפטי לממשלה והיועצת המשפטית לכנסת.
- 13.3 במידה והסעיף יחוקק הוא יפגע בקבוצה גדולה של חברי קופות חולים, מבלי

שהממשלה נותנת להם איזו שהן אלטרנטיבות ומפקירה אותם לנפשם. מדובר בחייהם ובבריאותם של עשרות אלפי חולים שעלולים להיפגע.

13.4 מדובר ברפורמה שפוגעת באינטרס ההסתמכות של מיליוני חברים בקופות החולים וזאת ללא שתינתן לרפורמה הזמן המתאים לדיון בכנסת וללא שישמעו כל הגורמים שהרפורמה תשפיע עליהם.

13.5 רצ"ב תצהירה של הגב' עדינה מרקס מהווה חלק בלתי נפרד מהעתירה.

חיים קרויטורו, עו"ד
ב"כ העותרת