



מרכז مساواة
מרכז מוסאוא
Mossawa Center

**الميزانيات المرصودة لإغلاق الفجوات الصحية في المجتمع العربي
תקציבים שהוקצו לסגירת פערים בשירותי בריאות בחברה הערבית
2025-2022**

حسب قرار الحكومة 550

בהתאם להחלטת הממשלה 550

באִעֻב תְּגַאֵהַל וְזָרָה הַصִּחֶה לְטַלְבַּת מֶרְכֵּז מִסְאָוָה הַחֲסוּל עַל כָּלֵה הַתְּפַאסִּיל חוּל הַמִּיזָנִיָּה הַמֶּרְסוּדָה
לְאִעְלָק הַפְּגוּוֹת הַصִּחֶה חֲסֵב הַקְּרָר 550 וְהַמִּשְׁרִיע הַנִּי יֵתֵם תְּנִיזָהָ, תִּקְדֵּם הַמֶּרְכֵּז בַּלְתִּמָּס צַד וְזָרָה
הַסִּחֶה לְהַחֲמָה הַמֶּרְכִּזִּיָּה בִּי הַקִּדֵּס. וְקֵד אִלְזַמְת הַמַּחֲמָה וְזָרָה הַסִּחֶה בְּתַחְוִיל הַמּוֹד הַמְּטֻלָּבָה לְמֶרְכֵּז
מִסְאָוָה וְאִלְזַמְת וְזָרָה הַסִּחֶה בְּדִפֵּע תְּכָלִיפ הַמִּסָּר הַקִּצָּאִי.

נִנְשֵׁר בְּזֶה הַמּוֹד הַנִּי וְסִלְתָּנָה זֻמֵּן זֶה הַאִלְתִּמָּס.

בַּעֲקֻבוֹת הַתַּעֲלֻמוֹת מִשְׁרַד הַבְּרִיאוֹת מִבְקָשׁוֹת מֶרְכֵּז מִסְאָוָה לְקַבֵּל אֶת כָּל הַפְּרָטִים לְגַבִּי
הַתְּקִצִּיבִים שֶׁהוֹקְצוּ לְסִגִּירַת פְּעָרִים בְּשִׁירוֹתֵי בְּרִיאוֹת, לְפִי הַחֲלֻטָּה הַמִּמְשָׁלָה 550, וְהַשִּׁימוֹשׁ
שֶׁנַּעֲשֶׂה בְּכִסְפִּים אֱלֹהֵי, הַגִּישׁ הַמֶּרְכֵּז בְּאִמְצָעוֹת עו"ד מְרִיאַן אֲבִי נָאֵדֵר עֵתִירָה נֶגֶד מִשְׁרַד
הַבְּרִיאוֹת בְּבֵית הַמִּשְׁפֵּט הַמַּחְזִזִי בִּירוּשָׁלַיִם. כְּבוֹד הַשּׁוֹפֵט י. עֵמִית חִיִּיב אֶת מִשְׁרַד הַבְּרִיאוֹת
לְסַפֵּק אֶת הַמִּידַע הַדְּרוּשׁ וְחִיִּיב אוֹתָם בְּהוּצָאוֹת הַטִּיפּוֹל הַמִּשְׁפָּטִי.

אֲנִי מְפָרְסֵמִים כָּאֵן אֶת הַמִּסְמָכִים הַרְלוּוֹנִטִּים כְּחֶלֶק מִהַעֲתִירָה.



בית המשפט המחוזי בירושלים בשבתו כבית-משפט לעניינים מנהליים

עת"מ 69197-03-25 מרכז "מוסאוא" לזכויות האזרחים הערבים בישראל (ע"ר) נ' משרד
הבריאות/המשרד הראשי

לפני כב' השופט עמית יורם נועם

העתק החלטת בית משפט מיום כ"ב סיוון תשפ"ה 18 יוני 2025

1. העותרת נאלצה להגיש את העתירה בשל אי-מתן מענה לבקשת המידע. ניכר, כי הגשת העתירה זירזה את הטיפול בבקשה; קרי - את מתן המענה החלקי לבקשת המידע לאחר כחודש וחצי, ואת הסכמת הצדדים שהמענה המשלים יינתן בתוך כחודש ממועד פסק הדין. משכך, ועל-רקע אמות המידה הנהוגות בעניין שיעור פסיקת הוצאות בעתירות דומות שנדונו לפניי, ובכללן עתירות רבות נגד המשיב בגן אי-מתן מענה לבקשות מידע - ישלם המשיב לעותרת שכ"ט עו"ד בסך כולל של 6,000 ₪.
2. בנוסף, ישלם המשיב לעותרת את החלק הבסיסי של האגרה שלא יוחזר לעותרת על-ידי גזברות בית-המשפט.
3. לשלוח ההחלטה לצדדים.

י' נועם, שופט עמית

**** בכל מקרה, הנוסח המחייב הוא זה שבהחלטה החתומה על ידי השופט

עת"מ 2025

תאריך הגשה: 26/03/2025

בבית-המשפט המחוזי בירושלים

בשבתו כבית משפט לעניינים מנהליים

בעניין:

מרכז מוסאוא, ע"ר 580339794

רח' סנט לוקס 5, חיפה

מיקוד 3104302 ת.ד. 4471

טל: 04-8555801 פקס: 04-8552772

דוא"ל: office@mossawa.org

ע"י ב"כ עוה"ד מריאן אבינדר מ.ר. 77345

ו/או עוה"ד ריוא ח'טיב מ.ר. 54509

מרח' סנט לוקס 5, חיפה

טל: 0528831358 פקס: 0773182304

דוא"ל: Abinaderbsiso@gmail.com

העותר

- נ ג ד -

מדינת ישראל – משרד הבריאות

רח' ירמיהו 39, ירושלים, מיקוד: 9101002,

ת"ד: 1176

דואר אלקטרוני: mishpatit@moh.gov.il

טל: 02-5081229 טל נוסף: 02-5081231

פקס: 02-5655972

ע"י ב"כ פרקליטות המדינה (אזרחי)

רחוב מח"ל 7 (קומה 1), מעלות דפנה,

ת.ד. 49333, מיקוד: 9149301.

טל: 073-3929601/2 פקס: 02-6468053

המשיבה

דוא"ל: ez-jer@justice.gov.il

עתירה מנהלית

[על פי חוק חופש המידע, התשנ"ח - 1998]

עניינה של עתירה זו בבקשת מידע שהוגשה למשרד הבריאות לפי חוק חופש המידע, התשנ"ח-1998 ("החוק"), ואשר לא זכתה למענה ושלא כדין.

בית המשפט הנכבד מתבקש להורות למשיב למסור לידי העותר את המידע עבור ביצוע החלטות הממשלה 550, 1279, בשנים 2022, 2023, 2024, והמידע אודות השימוש ביתרות התקציביות משנת 2022.

1. המשיב מתבקש לספק את הנתונים עבור ביצוע החלטות הממשלה 550, 1279 בשנים 2023, 2024, מהתקציב המשרדי והתוספתי.

2. כמו כן, מתבקש המשיב לספק את המידע עבור סכומי היתרות התקציביות משנת 2022, וכיצד יחולקו.

3. בית המשפט הנכבד מתבקש להורות למשיב לספק את המידע הנדרש, ולחייבו בהוצאות משפט, שכר טרחת עורכי דין, החזר אגרה ומע"מ כדין.

הסמכות לדון בעתירה

4. לבית משפט נכבד זה הסמכות העניינית לדון בעתירה בהתאם לפרט 2 לתוספת הראשונה לחוק בתי משפט לעניינים מנהליים, התש"ס-2000, וכן הסמכות המקומית לדון בה בהתאם לתקנה 2 לתקנות בתי המשפט לעניינים מנהליים (סדר דין), התשס"א-2000, שכן מקום מושבו של המשיב ירושלים.

ואלה נימוקי העתירה:

הצדדים

5. העותר מרכז מוסאוא ע"ר העוסק בפיתוח כלכלי חברתי של האוכלוסייה הערבית, ובין היתר מציג אומדנים לצרכי החברה הערבית בתקציבי המשרדים הממשלתיים השונים. עמותה זו פועלת למען קידום ערכים של שקיפות ודמוקרטיה ואשר מטרותיה העיקריות הן הגשמת החזון והפוטנציאל הטמון בחוק חופש המידע וקבלת מידע מרשויות בעניינים ציבוריים.

נספח (1): מצ"ב העתק אישור רישום תקין של העמותה, מסומן (1).

6. העותר יהיה מיוצג ע"י ב"כ שבכותרת וכתובתו תהיה להמצאת כתבי בי-דין.

נספח (2): מצ"ב ייפוי כח, מסומן (2).

7. המשיב הינו משרד הבריאות הנושא באחריות הממלכתית להבטחת הבריאות לתושבי המדינה. המשרד קובע את המדיניות בתחום שירותי הבריאות והרפואה, ומופקד על תכנון, פיקוח בקרה, רישוי ותיאום השירותים של מערכת הבריאות. המשרד עוסק בארגון, הפעלה ואספקת שירותי מניעה, אבחון, טיפול, שיקום ומחקר באופן ישיר או באמצעות מוסדות רפואיים. המשרד מספק שירותי בריאות בתחום האשפוז ורפואה מונעת וכן, מבטח את האוכלוסייה בתחומי בריאות הנפש, גריאטריה, בריאות הציבור ומכשירי שיקום. המשרד חרט על דגלו חזון, מימוש הזכות הבסיסית לבריאות ולקידום בריאות של כלל אוכלוסיית ישראל, באמצעות מערכת בריאות השואפת לאיכות ושוויוניות מרביים, תוך כיבוד ערכי כבוד האדם והחברה.

רקע עובדתי

8. ביום 24.10.2021 התקבלה החלטת הממשלה 550 הידועה "תוכנית לצמצום פערים בחברה הערבית עד לשנת 2026", הממשלה חייבה את משרד הבריאות לאמץ את עיקרי התוכנית המערכתית לשיפור במצב הבריאות בחברה הערבית במטרה לצמצם את אי השוויון בבריאות ובשירותי בריאות, (להלן- תוכנית העבודה בתחום הבריאות) שגובשה בשיתוף משרד הבריאות, הרשות לפיתוח כלכלי, ועד ראשי רשויות, ארגוני חברה אזרחית, מומחים ואקדמיה.

9. בהחלטה נקבעו מרכיבי התוכנית הכוללים מנפי שינוי אסטרטגיים מבניים (תשתיות כולל תשתיות חירום), תקציבים, כח אדם, תנאי חיים ביישוב, וכן תוכניות בין היתר: סוכרת והשמנה, אורח חיים בריא ופעיל, עישון ומחלות ריאה, מניעת תחלואה ואיתור מוקדם, שנות החיים הראשונות, בריאות האישה ובריאות הנפש.

10. בסעיף 11 להחלטת הממשלה 550 נקבע תקציב תוכנית העבודה בתחום הבריאות לשנות התוכנית, בסך של 650 מיליון ₪ לכל שנות התוכנית, מתוכם משרד האוצר יקצה סך של 350 מיליון ₪. כלומר 70 מיליון ₪ באופן שנתי, לעומת 60 מיליון ₪ ממשרד הבריאות.

נספח (3): מצ"ב העתק החלטת הממשלה 550, פרק- משרד הבריאות, עמ' 10-12, והחלטת ממשלה 1279 חלק בריאות (סעיף 2 להחלטה), מסומן (3).

11. ביום 14/03/2022 התקבלה החלטה ממשלה נוספת מספר 1279: תוכנית לפיתוח כלכלי חברתי בקרב האוכלוסייה הבדואית בנגב, המתפרסת על פני השנים 2022-2026, במטרה להמשיך ולפעול לפיתוח כלכלי חברתי לקידום האוכלוסייה הבדואית בנגב, להביא לצמצום פערים בינה לבין כלל האוכלוסייה ולקידום שגשוגה ושילובה בחברה הישראלית, להביא לשיפור במצב הסוציו-אקונומי של החברה הבדואית ושילוב בתעסוקה ובכלכלה הישראלית, לחזק את הרשויות המקומיות של יישובי הבדואים בנגב בהיבט הכלכלי והארגוני ולהציב כגורם מוביל בחברה הבדואית, לשפר את המענים החברתיים באמצעות חברה אזרחית משגשגת המייצרת מענים משלימים לפעולות הממשלה והשלטון המקומי, החלטת הממשלה סעיף 2 בפרק בריאות הטיילה חרובה על משרד הבריאות לקדם תוכנית לצמצום פערי בריאות בחברה הבדואית בנגב,

על בסיס התוכנית שאושרה בסעיף 4 להחלטת הממשלה 550, סך תקציב תוכנית העבודה **יעמוד על סך 114 מלש"ח** על פני השנים 2022-2026, מתוכם משרד האוצר יקצה למשרד הבריאות **61.25 מיליון ש"ח** (מתוך התקציבים המנויים בסעיף 4 (ו) בהחלטת הממשלה 550), ומשרד הבריאות יקצה **52.5 מיליון ש"ח**.

תמצית העובדות

12. העותר פנה למשיב ביום 20/06/2023 בבקשה לספק מידע מכוח חוק חופש המידע, תשנ"ח – 1998, בפנייה מספר 376622, המידע הנדרש אודות החלטות הממשלה 550, 1279, 1834, 1804.

13. העותר פירט את הנדרש בבקשה כדלקמן:

- א. מספר תקנות תקציביות והקצאת סכומים לשנים 2022, 2023, 2024.
- ב. ביצוע סכומים משרדיים ותוספתיים בשנים 2022, 2023.
- ג. פירוט תוכניות עתידיות לשנת 2023-2024.

נספח (4): מצ"ב העתק פנייה מספר 376622 מיום 20/06/2023, **מסומן (4)**.

14. חשוב לציין, כי העותר פנה לרב המשרדים הממשלתיים כולל משרד האוצר בבקשות דומות כדי לעקוב אחר ביצוע החלטות הממשלה לצמצום פערים בחברה הערבית.

15. ביום 23/11/2023 המשיב מסר תשובה חלקית לעותר, בה התייחס להחלטת ממשלה 550 לחברה הערבית, סכומי הביצוע בשנת 2022 ומספרי התקנות התקציביות, כמו כן, המשיב התייחס להחלטת הממשלה מספר 1279 בדואים בנגב סכומי ביצוע לשנת 2022 ומספרי תקנות תקציביות.

16. בעניין החלטת ממשלה מספר 1804 **תוכנית לחיזוק ופיתוח כלכלי-חברתי ליישוב גיסר א-זרקא**, המשיב הודיע כי טרם חל יישומה כי רק ביום 08.06.2022 התכנסה הוועדה המתמדת ואישרה את תוכנית העבודה של כלל משרדי הממשלה. (שנה וחצי לאחר הישיבה).

17. תשובת המשיב כללה תוכניות עתידיות לשנת 2023 עבור החלטת ממשלה 1279 בדואים בנגב, כולל מספרי תקנות תקציביות והקצאת סכומים.

18. המשיב טען בתשובתו שהמידע הנדרש עבור התוכניות העתידיות וסכומי ההקצאות בהחלטות הממשלה 550, 1804 אינו זמין, וברגע שיהיה זמין הוא יפורסם לציבור.

19. המידע שנמסר עבור ביצוע החלטת הממשלה 550 בשנת 2022 בסך 49 מיליון ש"ח, ובהחלטת הממשלה 1279 סך של 10,508 מיליון ש"ח בשנת 2022. נתונים מדאיגים אלה מחייבים את העותר לעקוב אחר הביצועים כפליים.

נספח (5): מצב העתק תשובה שהתקבל מהמשיב ביום 23/11/2023, **מסומן (5)**.

20. העותר פונה למשיב ביום 04/11/204 בפניה חדשה מספר 447739 מכוח חוק חופש המידע ומציין שמשרד הבריאות מסר מידע חלקי בפנייה הקודמת מספר 376622, וכי המשרד נדרש לספק את המידע החסר לגבי ביצוע התקציבים לשנת 2022, 2023, 2024 תקציבים משרדיים ותוספתיים, כמו כן המשיב נדרש לספק מידע אודות היתרות התקציביות משנת 2022 וכיצד יבוצע השימוש בהן.

נספח (6): מצ"ב העתק פנייה מספר 447739 מיום 04/11/2024, **מסומן (6).**

21. ביום 28/11/2024 המשיב שולח הודעה שהבקשה התקבלה, וכי ישנו צורך בארכה בת 30 ימים על מנת לאסוף את המידע הרלבנטי. אומנם זמן הארכה חלף ותשובות לא סופקו.

נספח (7): מצ"ב העתק תשובה של המשיב מיום 28/11/2024, **מסומן (7).**

22. העותר התקשר עם המשיב פעמים רבות אך לא זכה למענה, ביום 18/02/2025 שלח העותר שוב תזכורת בכתב למשיב, אך טרם התקבל מענה עד לכתובת שורות אלה.

נספח (8): מצ"ב העתק פניית העותר למשיב מיום 18/02/2025, **מסומן (8).**

23. מהנתונים של משרד הבריאות עולה כי בשנת הפעילות 2022 העביר המשיב כ 45% בלבד מהתקציב האוצרי שהיה מתוכנן לביצוע המשימות לעיל אשר נקבעו בהחלטת הממשלה 550 ו 1279.

למרות שההיקף התקציבי במשך חמש שנות התכנית בסך של 650 מלש"ח בהתאם להחלטת הממשלה 550, כלומר ההקצאה השנתית הלינארית אמורה להיות בסך 130 מלש"ח. אך תכנית העבודה לשנת הפעילות 2022 תוקצבה בשיעור של 35% בלבד ממקורות משרד האוצר, כלומר משרד הבריאות לא הקצה 60 מלש"ח החלק היחסי שלו.

להלן, פירוט התקצוב לכל פרויקט בהתאם לשנת התכנית 2022

פרויקט	משימה	תקנה תקציבית	ביצוע תקציב אלש"ח ה.מ. 550	ביצוע תקציב אלש"ח ה.מ. 1279
יחידות בריאות	הקמת יחידות בריאות רשותיות	24070950	12,600	950
תמיכה לקופ"ח	מבחני תמיכה לקופ"ח	24020320	21,750	5,254
	שיתוף ציבור	24070950	142	42

מחקר בריאות	מחקר בתחום הבריאות	24070950	1,927	553
תכנית סכרת והשמנת יתר	תכנית סכרת והשמנה (תזונאיות בטיפות חלב)	24020569	266	
	מטה הישום	24070950	3,119	753
	הסברה	24020512	1,196	350
	פורטל בריאות ברשויות מקומיות	24020569	6,000	1,199
	תזונאיות	24070950	266	37
	מעטפת מקצועית	24070950	2,000	1,370
סה"כ			49,266	10,508

תכנון שנת 2023 החלטות ממשלה 1279 הבדואים בנגב :

תכנית עבודה	תקנה תקציבית	סכום שהיה מתוכנן אלש"ת
בניית יחידות בריאות ברשויות המקומיות	24070950	19,748
הסברה	24020512	
בטיחות ילדים	24070950	
גנטיקה וביצוע בדיקות סקר	24070950	
גיל הרך והתפתחות הילד	24070950	
מחקרים	24070950	

24. בשנת 2023 העותר הגיש עתירה נגד משרד האוצר במסגרת חוק חופש המידע בתיק מספר 39500-02-23, במסגרת העתירה התבקש משרד האוצר לספק את המידע אודות ביצוע החלטות הממשלה מס' 550, 1279, 1804, 1834, התקבל פסק דין ביום 28/12/2023 שבו בית המשפט מפנה את העותר לפנות בבקשות חופש מידע למשרדים באופן ספציפי ולדרוש את המידע אודות הביצועים של כל משרד, על פי טענת משרד האוצר המידע אינו מצוי בחזקתו, אלא בחזקת המשרד הרלוונטי לבקשה ושהמידע נוצר על ידם.

נספח (9): מצ"ב העתק פסק הדין בעתירה מס' 39500-02-23 שהתקבל ביום 28/12/2023, **מסומן (9)**.

טיעון משפטי

25. **הזכות לדעת** - עם חקיקת חוק חופש המידע עוגנה הזכות לקבלת מידע בחוק מפורש. **סעיף 1 לחוק חופש המידע** קובע, כי לכל אזרח ישראלי או תושב הזכות לקבל מידע מרשות ציבורית בהתאם להוראות החוק.

26. **חשיבות המידע המבוקש והאינטרס הציבורי**: הציבור הוא בעל המידע (ר' : עת"מ 2032/08 **התנועה לחופש המידע נ' שירותי בריאות כללית ואח'**, נבו 21.02.2011).

ישנה חשיבות בחשיפת המידע והאינטרס הציבורי- מדובר בתקציבים שיועדו לצמצום הפערים בחברה הערבית ובענייני בשירותי בריאות, משרד הבריאות כרשות מבצעת אינה עושה את המוטל עליה כדיון, אנו סבורים כי החובה לספק את המידע היא מוגברת מאחר שמדובר באוכלוסייה שסובלת מפערים גדולים בענייני בריאות ושירותי בריאות לעומת שאר האוכלוסייה.

לעותר יש עניין בקבלת המידע, הן לצורך ביצוע עבודתו והן מפאת העניין הציבורי שבמידע המבוקש. נוכח האינטרס הציבורי והאינטרס הפרטי של העותר, מדיניות ההסתרה של המשיב מתמיהה. על המשיב מוטלת החובה לגלות את המידע הנדרש מפאת חשיבותו.

חשיפת מידע תאפשר פיקוח ובקרה על רשויות הציבור

27. תכליתו של חוק חופש המידע לקיים ולקדם את הדמוקרטיה בישראל ולהגביר את הפיקוח והבקרה על הרשות הציבורית: "מהי אפוא, חוק חופש המידע, כי תכליתו הינה ליתן מידע לפרט על-מנת לקיים ולקדם את הדמוקרטיה ובגדרה מתן מידע לציבור שיאפשר בחירה מושכלת, אשר תקדם את האמת, תאפשר הגשמה עצמית של הפרט, ותביא לפיקוח ובקרה על הרשות הציבורית. תכלית החוק היא להגן על חופש הביטוי, מתוך הכרה, כי המידע שבידי הרשות הציבורית מוחזק על-ידה כנאמן הציבור כולו". (א' ברק "חופש המידע ובית המשפט" **קריית המשפט ג' (תשס"ג) 95**).

28. המשמעות הינה שהמידע של הרשות הציבורית אינו נחלתה הפרטית, כי אם היא פועלת כנאמנה של הציבור ומחזיקה את המידע עבור הציבור. משהמידע שייך לציבור, המידע צריך

להיות חשוף לציבור (ראו: ע"מ 6013/04 משרד התחבורה נ' חברת החדשות הישראלית, פ"ד ס(4) 60, 76-77).

29. על הרציונל להכרה בחופש המידע עמד כבוד השופט מצא בבג"צ 93/5771 ציטרין נ' שר המשפטים, פ"ד מח(1) 661, בעמ' 673-674:

"ביחסים שבין הפרט לבין רשויות השלטון יש להגשמת זכות הציבור לדעת חשיבות ראשונה במעלה. בכך תלוי עצם קיומה של ביקורת ציבורית על פעולת הרשויות, ובקיומה של ביקורת זו מותנה אמון הציבור ברשויות עצמן. הגשמת הזכות הזאת באה לידי ביטוי בשניים: בהחלת עקרון הפומביות על תוכן החלטותיהן ופעולותיהן של רשויות הציבור ובכבוד גישתם של אמצעי התקשורת למקורות המידע בנושאים שהם מענייניו של הציבור".

30. מההיבט הדמוקרטי, הזכות למידע הינה תנאי לקיומה המלא של הזכות החוקתית לחופש ביטוי "הזרמת מידע ציבורי מהרשות הציבורית אל הפרט היא בבחינת תנאי-בלעדיו-אין למימוש מלא של חופש הביטוי. רק הרשות, באמצעות הספקת מידע, היא שיכולה לאפשר ליחיד לגבש לעצמו דעה מושכלת בעניינים בעלי אופי ציבורי" (זאב סגל, הזכות לדעת, עמ' 12). "הזכות לדעת היא מהחשובות שבזכויות, הנגזרות מחופש הביטוי. ניתן אף לומר כי במובן מסוים, חופש הביטוי נגזר מהזכות לדעת. כך, שכן בטרם יביע את דעתו, צריך הפרט לקבל מידע שיאפשר לו לגבש את עמדתו" (א' ברק, חופש המידע ובית המשפט, עמ' 98), זכות הציבור לדעת, מתחייבת במשטר דמוקרטי על מנת לאפשר לעם לבחון ולבקר את פעולת השלטון (בג"ץ 07/258 ח"כ זהבה גלאון נ' ועדת הבדיקה הממשלתית לבדיקת ארועי המערכה בלבנון [פורסם בנבו] (מיום 6.2.07), חופש המידע נדרש גם ליצירת אמון הציבור ברשות השלטונית שהוא תנאי חיוני לחיותו של המשטר הדמוקרטי.

31. מהיבט ה"בעלות", זכות הציבור לדעת מתחייבת ממעמדן של רשויות השלטון כנאמנות של הציבור, מתוך תפיסה לפיה כל מה שיש לרשות הציבורית מוחזק על ידה למען הציבור (בג"צ 70/142 שפירא נ' הוועד המחוזי של לשכת עורכי הדין ירושלים, פ"ד כה(1) 325, 331).

32. בית המשפט העליון גם עמד על המימד המרתיע והמחנך של חוק חופש המידע (עניין רשות החברות הממשלתיות, פסקה 37 לפסק דינה של כב' השופטת ע' ארבל):

"איני סבורה כי הרתעה הינה ממטרות חוק חופש המידע. יחד עם זאת, תכליתו המרכזית של החוק - מתן האפשרות המהותית לביקורת על רשויות השלטון וגופים ציבוריים - כרוכה מאליה במימד מרתיע. ככזו, הביקורת הציבורית יכולה לתרום להנחלתן של נורמות שלטוניות ראויות ולחקפדה על הוראות החוק ועל כללי מינהל תקין. חששם של נבחרי ציבור ועובדי ציבור כי תיחשף חריגה מהוראות החוק ומכללי מינהל תקין, החשש כי שימוש בלתי-הולם בסמכות

שניתנה להם ייחשף לעיני כל ויביא עמו ביקורת ציבורית, ויש שאף יאלצם לשאת באחריות על התנהלותם, יש לו אפקט מחנך".

33. מידע המוחזק בידי רשות ציבור, שייך, למעשה, לציבור. אי הפנמתו של עקרון בעלות הציבור במידע המוחזק בידי הרשויות, אינו מאפשר את יישומו של חוק חופש המידע ראו לעניין זה הלל סומר, **חוק חופש המידע**, 438, המוסף ומדגיש כי:

"לרשויות אין כל תמריץ לאהוד את החוק החדש ולקיימו. במובנים רבים, האינטרסים של הרשות מנוגדים במישרין לאינטרסים העומדים בבסיס חוק חופש המידע. אם חטעם הדמוקרטי נועד לאפשר בקרה טובה יותר של הציבור על מעשי השלטון, הרי שהשלטון איננו בהכרח מעוניין בבקרה זו. ואילו טעם הבעלות משמיט את הקרקע מתחת רגלי רשויות הסבורות כי הן הבעלים של המידע ושוכחות כי אין הן אלא נאמן".
ראו גם רבין ופלד, **שבע שנים לחוק חופש המידע**, עמ' 637:

"הדרך לתרבות שלטונית המכירה בבעלותו של הציבור על המידע ובזכאותו לעיין במידע בכל עת שימצא לנכון, כמו גם הדרך לחינוך הציבור ולהגברת מודעותו למעמדו כבעל המידע, היא ארוכה ועקלקלה. לפרטים בודדים בציבור אין בדרך כלל את הידע והמשאבים להתקדם בדרך הזו, ולרשויות השלטון אין את הרצון לכך". ראו: עת"מ 08-2032 **התנועה לחופש המידע נ' שירותי בריאות כללית**, (21.02.2011).

34. יצוין כי העולה מאי המצאת המידע לעותר נובעת מהמחדל המתמשך בהתנהלותו של המשיב, הסכמת העותר להמתין לאורך כל התקופה נבעה מרצונו להימנע מהליכים משפטיים הכרוכים ממילא בהוצאות כבדות – כפי שחוק חופש המידע אמור לפעול אילו היו הרשויות תורחות לקיימו. והמציאות שהמשיב אינו ממחר לנדב את המידע שהוא כל כך חשוב.

35. בעניינו, מחדלו של המשיב מאיסוף המידע כמתחייב מאחר ומדובר בסכומים גדולים שהוקצו לטובת 20% מהאוכלוסייה האזרחית בישראל, רק מדגיש את החשיבות שבפרסום המידע לציבור. והעברתו לידי העותר מדובר במחדל בהפעלת מנגנון בקרה פנימי שאמור היה לסייע בבירור הבעייתיות בעיכוב מסירת המידע וסטטוס ביצוע החלטות הממשלה. רשות שנכשלה בקיום מנגנון בקרה פנימי שכזה ובירור העובדות לשם ביסוס החלטותיה בעתיד, מעידה על עצמה כי ישנה חשיבות מיוחדת בפיקוח הציבורי עליה, וזה אינו יכול להתקיים אלא בהינתן המידע המבוקש. כך דברי כב' בית המשפט בבג"ץ 3751/03 **אילן נ' עיריית ת"א ואח' פ"ד** נ"ט(3) בעמ' 831-833:

"להבטחת תקינות פעילותו של המנהל הציבורי נוצק כלל התנהגות שמקומו בכותל המזרח של התנהלות המנהל הציבורי. העקרון הוא עקרון השקיפות.....המחזיק בסמכויות על פי דין חייב לפעול אפוא מתוך אמון ונאמנות ושומה עליו לשוות נגד

עיניו כל העת, ערב ובוקר בכל יום תמיד את טובת הציבור ואת טובת הציבור בלבד. ומשידענו כי עובד הציבור עושה בנאמנות כשליח הציבור, חייב הוא ממילא בחובותיו של שליח ובהן החובה ליתן דין וחשבון על מעשיו, קרא לגלות לשולחיו - לכלל הציבור - מה עשה ומה לא עשה. חייב הוא לגלות כל מעשים ומחדלים ונימוקיהם בצידם. כך רק כך, יוכל הציבור לדעת אם עשה עובד הציבור באמונה. כך רק כך, יאמין הציבור במנהל ובעובדיו. המנהל חייב אפוא בשקיפות פעילות והחלטותיו. שקיפות תבטיח פיקוח ובקרה ורק כך ניתן יהיה לבחון אם פעל המנהל כפי שראוי שהוא יפעל."

36. המשיב גוף שיוזרי ובעל זרועות ארוכות שבכל התקופה הנ"ל חלה עליו החובה לספק את המידע הנדרש, על מנת לאפשר לעותר לבצע מעקב אחר ביצוע החלטות הממשלה, אך לא עשה זאת.

37. העותר מציין כי אי אספקת המידע הנדרש תגרום לנזק חמור בחברה הערבית, וכי מידע זה נחוץ בכדי לצמצם פערי הבריאות ושירותי הבריאות, בחברה הערבית.

38. התעלמות שיטתית ואי התייחסותו של משרד הבריאות והמתנת העותר במשך יותר מחצי שנה למלמדת על התנהלות בחוסר תום לב מצד המשיב, וחוסר ייחוס חשיבות באופן מובהק.

39. חופש המידע הוא כלי לעיצוב התנהגות ראוייה של הרשות הציבורית, כלי זה משמש לביקורת ציבורית, מגביר את אמון הציבור ברשויות השלטוניות ומחזק את מבנה המשטר והממשל. נגישות רבה יותר למידע מסייעת לקידום של ערכים חברתיים כגון שוויון, שלטון החוק וכיבוד זכויות האדם, כל אלה נועדו להבטחת השקיפות השלטונית שהיא אחד מיסודותיה של חברה דמוקרטית.

40. בית המשפט העליון כבר עמד על החשיבות בחשיפת מידע לציבור, ועל עיקרון הגילוי של המידע המצוי אצל רשויות הציבור, בפסק דינו של השופט ריבלין:

"זכותו של הציבור לחופש גישה למידע המוחזק בידי רשויות הציבור, באה לקדם את תרבות השלטון. "קבלת מידע על-אודות דרכיו ואורחותיו של השלטון חיוני הוא ליכולתו של הציבור לפקח על פעילותו של רשויות השלטון; וידיעתן של רשויות השלטון כי חשופות הן לביקורת תביא מצידה ליתר סדר ומשטר, ותרתיע אותן מעשיית מעשים החורגים מן המותר והראוי..." חופש המידע מבטיח את שקיפות פעולתו של השלטון ואת העמידתו "באור השמש". מכאן הגישה, כי חופש המידע הוא תנאי הכרחי לקיום ביקורת על השלטון, כמו-גם לאמון הציבור בשלטון..." ע"מ 6013/04 מדינת ישראל - משרד התחבורה נ' חברת

החזקות הישראלית בע"מ, (02.01.2006), (פסקה 12עמ' 11), הנשיא
שמגר: בבג"צ 1/81 שירן נ' רשות השידור, פ"ד לה(3) 365.

41. חופש המידע הוא תנאי הכרחי לקיום ביקורת על השלטון, כמו- גם לאמון הציבור בשלטון : ביחסים שבין הפרט לבין רשויות השלטון יש להגשמת זכות הציבור לדעת חשיבות ראשונה במעלה. בכך תלוי עצם קיומה של ביקורת ציבורית על פעולת הרשויות, ובקיומה של ביקורת זו מותנה אמון הציבור ברשויות עצמן (עמד על כך השופט מצא בבג"ץ 5771/93 ציטרין נ' שר המשפטים, פ"ד מח: (1)). ובמקרה הקונקרטי החברה הערבית המהווה 20% מהאוכלוסייה במדינה, מיעוט שחש ניקור ממוסדות הממשלה וחוסר אימון מובהק, חובה לשתפו במידע הנחוץ לצמצום הפערים באוכלוסיית המיעוט.
42. עיקרון הגילוי הוא כלי לעיצוב התנהגות ראויה של הרשות הציבורית. הוא מאפשר ביקורת ציבורית, מגביר את אמון הציבור ברשויות השלטוניות ומחזק את מבנה המשטר והממשל. נגישות רבה יותר למידע תסייע לקידום של ערכים חברתיים כגון שוויון, שלטון החוק וכיבוד זכויות האדם. כל אלה נועדו להבטיח את שקיפות השלטון, שהיא מסימניה המובהקים של חברה דמוקרטית.

החשיבות במידע המבוקש מטה את הכף לטובת הגילוי

43. המידע המבוקש הינו נחוץ ביותר לחברה הערבית אשר לוקה בחוסרים ברוב תחומי החיים, כלכליים חברתיים, הממשלה הקציבה בהחלטה 550 סכומים בכדי לסייע בשיקומה של החברה הערבית, ובמיוחד נושא הבריאות, הליקויים, והפערים שנוצרו עם השנים בחברה הערבית בהיותה מיעוט, ורוב הערבים מתרכזים ביישובי הפריפריה, שממלא מושקעים הרבה פחות מהמרכז. אי שקיפות הממשל תיפגע בשיקום ושיפור אוכלוסיות המיעוט ובמטרתה של החלטת הממשלה 550 כאשר הביצועים לוקים בחסר.
44. לאור זאת, חובתן של המשיב לספק את המידע הנדרש על ידי העותר בדחיפות בכדי להימנע מנזקים העלולים לפגוע בשלום הציבור ובריאותו, כמו כן להימנע מפגיעה בערכי הדמוקרטיה אשר מחייבת חשיפת הציבור להחלטות הממשל ואופן ביצוען. גילוי המידע המבוקש נודעת חשיבות רבה הן עבור המבקש והן עבור הציבור ככלל.

45. לאור כשלון הניסיון למצות את ההליכים ולחסוך עתירה זו ועקב החשיבות הציבורית הגבוהה לנושא זה של שוויון בשירותי הבריאות, החליטה העותרת, כי אין מנוס מפנייה לבית-המשפט בעניין זה.

סוף דבר

46. בנסיבות העניין, ועל כל האמור בעתירה זו, מתבקש בית המשפט הנכבד להורות למשיב למסור לעותר את המידע שהתבקש על ידי העותר, ואין לאפשר למשיבים להיתלות במחדל זה כדי לחמוק עתה מהחובה המוטלת עליהם על-פי חוק חופש המידע הרי שהעניין הציבורי בגילוי המידע הוא רב וגובר על כל טעם, ודאי כאשר המשיב נכשל מלהתיש את העותר מלדרוש את המידע.

תאריך החתימה על המסמך: כ"ז אייר ה'תשפ"ה, 25 מאי 2025

עת"מ 69197-03-25

בפני כבוד השופט י' נועם

קבוע ליום 28/05/2025 בשעה 12:00

בית המשפט המחוזי בירושלים

בשבתו כבית משפט לעניינים מנהליים

בעניין:

העותרת:

מרכז "מוסאוא" לזכויות האזרחים הערבים בישראל (ע"ר), 580339794

ע"י ב"כ עו"ד מריאן אבינדר ואח', מ"ר עו"ד 77345

החלטה 25/05/2025, כ"ז אייר תשפ"ה, 69197-03-25
בקשה 4 בתיק
שופט עמית יורם נועם

מרחוב סנט לוקס 5 חיפה

טלפון: 0528831358, פקס: 0773182304

דוא"ל: Abinaderbsiso@gmail.com

- נ ג ד -

מדינת ישראל - משרד הבריאות

ע"י פרקליטות מחוז ירושלים - אזרחי

מרח' מח"ל 7, ירושלים 9149301 ת"ד 49333

טל': 073-3920000, פקס: 02-6468053

כתובת דוא"ל: ez-jcr@justice.gov.il

המשיבה:

המועד האחרון להגשה: 25.5.2025

בקשה מטעם המשיבה

בהמשך להחלטות בית המשפט הנכבד מיום 10.4.2025, מתכבדת המשיבה לעדכן את בית המשפט, כדלקמן.

1. עניינה של העתירה בבקשת העותרת כי בית המשפט הנכבד יורה למשיבה למסור "את המידע עבור ביצוע החלטות הממשלה 550, 1279 בשנים 2022, 2023, 2024, והמידע אודות שימוש ביתרונות התקציביות משנת 2022". בהתאם לנטען בעתירה, חרף פניית העותרת ביום 4.11.2024, לא התקבל מענה ובנסיבות אלו חוגשה העתירה. להשלמת התמונה, ייאמר כי הבקשה האמורה חוגשה לאחר שבקשה קודמת נענתה באופן חלקי, לשיטת העותרת.

2. ביום 28.11.2024 השיבה העותרת כי נפתח הליך לאיתור המידע המבוקש עם הגורמים הרלוונטיים, וכי יעשה מאמץ להשיב לעותרת בתוך 30 ימים. מאמצים אלו לא צלחו בפרק הזמן האמור, ובנסיבות אלו חוגשה העתירה שבכותרת, ביום 27.3.2025.

3. ביום 8.5.2025 שלחה המשיבה מענה לעותרת. בגדר האמור הועבר קובץ אקסל המציג את המידע לגבי ביצוע בפועל תקציבים לשנים 2022-2024. כמו כן, נאמר כי לא נותרו יתרות תקציביות משנת 2022 ועל כן המידע המבוקש בהקשר זה אינו קיים.

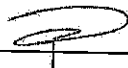
[-] העתק מהמענה שנשלח לעותרת בדוא"ל מצ"ב ומסומן א'.

4. ביום 11.5.2025 פנתה הח"מ לעו"ד אבינדר בבקשה לקבלת עמדתה ביחס להודעה זו, ולמחיקת העתירה נוכח מותן המענה. ביום 13.5.2025 השיבה ב"כ העותרת כי המענה שנמסר חלקי. הודעת הדוא"ל מטעמה כללה סעיפי מידע שונים, אשר לטענת מרשתה, עדיין חסרים. הודעה זו הועברה לגורמי המקצוע, ואלו מסרו כי יידרש פרק זמן נוסף להשלמת הבירור. פניה נוספת לעו"ד אבינדר לחסכים למחיקת העתירה, כאשר ממילא כל טענה שיש כנגד המענה ראוי שתתברר, לכל הפחות, בעתירה מתוקנת, נענתה בשלילה.

5. המשיבה סבורה, כי עם מסירת המענה ומסירת המידע המבוקש, התייתרה העתירה שבכותרת, שהוגשה מחמת אי מותן מענה. בנסיבות אלו, סבורה המשיבה כי העתירה מיתנה את עצמה ויש להורות על מחיקתה. לצד האמור, סבורה המשיבה כי אף הדיון הקבוע בה ליום 28.5.2025 התייתר.

6. בשולי הדברים, אך לא בשולי חשיבותם, תבקש הח"מ להתנצל על כי הודעה זו מוגשת במועד שנקבע להגשת תגובה מקדמית. העיכוב נעשה, בין היתר, מתוך ניסיון להשלים את הבירור הנדרש לעותרת, ותוך המתנה לעמדת באת-כוחה.

עמדת ב"כ העותרת, עו"ד מריאן אבינדר: כמפורט, סבורה עו"ד אבינדר כי אין מקום למחוק את העתירה.


 רעות כהן, עו"ד
 בפרקליטות מחוז ירושלים - אזרחי
 ב"כ מדינת ישראל

כ"ז אייר תשפ"ה
 25 מאי 2025

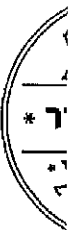
תוכן עניינים

עמ'	שם הנספח	סימון
5	א- מענה לעותרת מיום 8.5.2025	א

נספח א

א- מענה לעותרת מיום 8.5.2025

עמ' 5





חטובת הבריאות
אגף השירות - תחום חופש המידע
Freedom of Information

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

י' באייר, התשפ"ה
08/05/25
סימוכין: 173483625
מס' פניה: 688157

לכבוד
מרכז מוסאווה
advocacy@mossawa.org

שלום רב,

הנדון: בקשה לקבלת מידע במסגרת חוק חופש המידע -- ביצוע החלטות הממשלה בחברה הערבית

עת"מ 69197-03-25

בפנייתך ביקשת לקבל את המידע הבא:

1. לאחר בדיקה מעמיקה בנתונים שהתקבלו הנכם נדרשים לספק את המידע לגבי ביצוע בפועל תקציבים לשנת 2022, 2023, 2024 (משרדי ותוספת).
2. כמו כן, הנכם נדרשים לספק את המידע אודות השימוש ביתרות התקציביות משנת 2022.

לאחר בירור עם הגורמים המקצועיים במשרד לחלו התייחסותנו:

1. מצ"ב קובל אקסל המציג את המידע לגבי ביצוע בפועל תקציבים לשנת 2022, 2023, 2024.
2. לא נותרו יתרות תקציביות משנת 2022, על כן מידע זה אינו קיים.

הנני להודיעך כי לפי סעיף 17 לחוק חופש המידע יש בידך לעתור כנגד החלטה זו לבית המשפט לעניינים מנהליים בירושלים, בתוך 45 יום.

בכבוד רב
הודיה שטיינברג
חוק חופש המידע
אגף שירות

Service Division

Freedom of information
P.O.B 1176 Jerusalem 91010
call.habriut@moh.health.gov.il
Tel: *5400 Fax: 02-5655971



אגף השירות
תחום חופש המידע
ת.ד. 1176 ירושלים 91010
call.habriut@moh.health.gov.il
טל: *5400 פקס: 02-5655971

לא סתם להדין מתנים - וא לשלח לשרת לפרח כלכלי וחסנים את הכתובים
הבאים

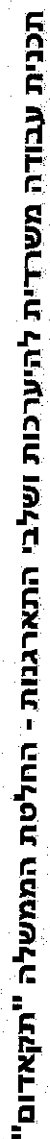
נחמיו הקומאית תקציביות (התחייבות) והביטול התקציבי שלהם בשנת 2022
2024-1-2023

[illegible]



תקציב מתוכנן לשנת 2025 + דרישה
תקציבית ממשרד האוצר

مركز مسعود لحقوق المواطنين العرب
Mossawa 580339794



נא לחצן פירט סטטוס לגבי המשמורת על ידי ההגדרות

מרכז מסאווה לחقوق المواطنين العرب
580339794 Mossawa



תמונה תקציבית מסכמת



יש למלא את הטאים והערות במד

ערך התקציבים המשדרים והתוספתים לשנת 2024

2024		2023		2022		המש		תשא	סעיף תת-סעיף	4
סכום שהוקצה	סכום שהתקבל	סכום שהוקצה	סכום שהתקבל	סכום שהוקצה	סכום שהתקבל	תקציב תוספת	תקציב משדר			
מקציב המשדר 2024	מקציב המשדר 2024	מקציב המשדר 2023	מקציב המשדר 2023	מקציב המשדר 2022	מקציב המשדר 2022	כולל לחמש	כולל לחמש			
37,079	23,483	10,700	45,472	45,266	40,894	350,000	300,000	ישום הכנסת העבודה בתחום הבריאות	1	

הערות ביחס לתקציב

התקבל תקציב של 37,079 אל"ח תוספת משדר האוצר, שמועכם הוקצה כ- 2,500 אל"ח להכנסות לעודפים (התקבלו תקציבי עודפים של 40,760 אל"ח מהאוצר מתוך הזמנות פתוחות של 43,296 אל"ח, מה שאילץ את המשדר להתכנסות של הסכום לעיל). התקציב של טיפול חלב התחלק לשני חלקים: בשנת 2024, הוקצו 2,700 אל"ח, בשנת 2025 יוקצו 13,300 אל"ח. שאר התקציב הוקצה באופן רבא: 28,000 אל"ח לקופות חולים, מטה יישום 2,500 אל"ח, מברון תמיכה חברה אורחית 2,000 אל"ח. התקציב המשדר מיועד ללא התחנים של מבחני התמיכה: המוכלל והתפתחות הילד (הסכום המיועד היט סכום חלק)

מרכז מוסיאוו למניות ראויים הערבים
مركز مساوراه للمניות المواطنين العرب
580339794 Mossawa

עת"מ 69197/03/25

תאריך הגשה: 26/05/2025

בבית-המשפט המחוזי בירושלים

בשבתו כבית משפט לעניינים מנהליים

בפני כב' השופט עמית יורם נועם

בעניין: מרכז מוסאוא, ע"ר 580339794

רח' סנט לוקס 5, חיפה

מיקוד 3104302 ת.ד. 4471

טל: 04-8555801 פקס: 04-8552772

דוא"ל: office@mossawa.org

ע"י ב"כ עוה"ד מריאן אבינדר מ.ר. 77345

ואו עוה"ד ריוא ח'טיב מ.ר. 54509

מרח' סנט לוקס 5, חיפה

טל: 0528831358 פקס: 0773182304

דוא"ל: Abinaderbsiso@gmail.com

- נ ג ד -

מדינת ישראל – משרד הבריאות

רח' ירמיהו 39, ירושלים, מיקוד: 9101002,

ת"ד: 1176

דואר אלקטרוני: mishpatit@moh.gov.il

טל: 02-5081229 טל נוסף: 02-5081231

פקס: 02-5655972

ע"י ב"כ פרקליטות המדינה (אזרחי)

רחוב מח"ל 7 (קומה 1), מעלות דפנה,

ת.ד. 49333, מיקוד: 9149301.

טל: 073-3929601/2 פקס: 02-6468053

דוא"ל: ez-jer@justice.gov.il

תגובת העותר

העותר

המשיבה

*הודעה חשובה לכבוד בית המשפט: העותר מציין כי הוגשה תגובתו ביום 26/05/2025, בשעה 16:33, ומספר האסמכתא 26260888, וככל הנראה בשל כשל תכני התגובה והמסמכים המצורפים נדחו ע"י המערכת. (מצ"ב אסמכתא).

בזיקה להחלטת בית המשפט מיום 25/05/2025 העותר מגיש את תגובתו לכבוד בית המשפט, ולפיה הוא קיבל מידע חלקי מהמשיבה, ועל כן מתבקש בית המשפט להורות על קיום הדיון במועדו מהנימוקים הבאים:

1. ביום 05.11.2024 הגיש העותר בקשה למידע מכח חוק חופש המידע, תשנ"ח-1998 (להלן: "החוק"). המשיב ביקש ארכה חד-פעמית עד ליום 05.01.2025, מכח סעיף 9(ד) לחוק. מאז, התעלם המשיב מכל מענה.

2. העותר נאלץ לעתור לבית המשפט הנכבד, והגיש את העתירה ביום 26.03.2025, מכח ס' 14 לחוק חופש המידע, בתגובה להחלטת כבוד בית המשפט מיום 10.4.2025 העבירה המשיבה רק ביום 08.05.2025 תשובה חלקית.

3. ביום 11.5.2025 ביקשה המשיבה לקבל את עמדת העותר. ביום 13.05.2025 שלח העותר לבי"כ המשיבה והודיע כי המידע שנמסר לוקה בחסר, וביקש להשלימו במלואו. המשיבה השיבה ביום 21.5.2025 "כי הבירור לוקח זמן" והוסיפה שהיא סבורה שבנסיבות אלו העתירה כפי שהוגשה כעתירת אי מתן מענה, התייתרה. וככל שיהיו לעותרת טענות כלפי טיב המענה ואיכותו, ממילא יחיה עליה להגיש עתירה נפרדת כנגד החלטה מנהלית". ביום 22.5.2025 השיב העותר כי המידע חסר וביקש מהמשיבה להשלימו.

4. למרות האמור הגישה המשיבה הודעה לבית המשפט שמבקשת למחוק את העתירה, ולבטל את הדיון.

5. לאחר בחינה מעמיקה של המידע שנמסר על ידי משרד הבריאות ביום 08.05.2025, מתברר כי המענה שהועבר לוקה בחסר באופן מהותי, חלקי ואינו מספק את דרישות חוק חופש המידע, התשנ"ח-1998, ואינו עומד בחובות השקיפות החלות על רשות מנהלית. להלן פירוט הפערים המרכזיים במידע שהועבר:

א. בהתאם להחלטת הממשלה, התקציב המשרדי לשנת 2022 אמור היה לעמוד על סך של 60 מיליון ש"ח. ואולם, המידע שנמסר, מתיחס רק ל 40.694 מיליון ש"ח בלבד. לא נמסר כל הסבר באשר להפרש – כ-19.3 מיליון ש"ח – אשר בהתאם להחלטת הממשלה היה על המשרד להקצות לצמצום הפערים בתחום הבריאות.

ב. התקציב התוספתי ממשרד האוצר לשנת 2022 עמד, לפי החלטת הממשלה, על 70 מיליון ש"ח. ואולם, המשרד דיווח, רק על 45.267 מיליון ש"ח בלבד. גם כאן, לא ניתן כל פירוט או הסבר באשר לפער של כ-24.7 מיליון ש"ח – סכום משמעותי אשר לא הובהר גורלו, לאן הופנה, או אם נוצל למטרה חלופית כלשהי.

ג. מתשובת המשרד עולה כי לא נמסר כל מידע ביחס לתכניות שבוצעו בשנת 2022. הטבלה שצורפה מתייחסת באופן חלקי בלבד לפרויקטים שבוצעו במהלך השנים 2023-2024, ואף במסגרתה לא ניתן מענה לשאלת השימוש בכספים שהוקצו להקמת יחידות בריאות ביישובים בענה, כאבול וכפר יאסיף – פרויקטים אשר בסופו של דבר כנראה בוטלו.

- ד. התקציב שיועד לתכנית בריאות השן, ואשר נכלל במסגרת הדיווח, לא אושר, ולא נמסר כל מידע בנוגע לייעודו החלופי של התקציב או לאופן בו הוסטו הכספים בפועל.
- ה. עוד בנוגע לתקציב שיועד לפעולות הסברה בתחום הבריאות, בסך של כ-4 מיליון ש"ח, לא ניתן מענה ברור באשר לשימוש שנעשה בו או אם בכלל נוצל.
- ו. התקציב שהוקצה בשנת 2022 לפיתוח פורטל הבריאות, בסך של כ-2 מיליון ש"ח, לא זכה למענה בדבר יישומו בפועל, ואין כל אינדיקציה לכך שהתכנית בוצעה.
- ז. בהתאם להחלטת הממשלה, תקציב המשרד לשנת 2023 היה אמור לעמוד על סך של 60 מיליון ש"ח. בפועל נמסר מידע לגבי 45.472 מיליון ש"ח בלבד. לא נמסר כל הסבר בנוגע לפער, ולא ברור מה עלה בגורל היתרה שנוותרו – בסך של כ-14.5 מיליון ש"ח – אשר היו אמורים להיות מוקצים לפי החלטת הממשלה.
- ח. התקציב התוספתי שאמור היה להתקבל ממשרד האוצר בשנת 2023 עמד, לפי החלטת הממשלה, על כ-70 מיליון ש"ח. עם זאת, המענה ניתן לגבי כ-10.7 מיליון ש"ח בלבד. גם במקרה זה, לא נמסר מידע בנוגע ליתרת הסכום, העומדת על כ-59.3 מיליון ש"ח.
- ט. התקציב המשרדי לשנת 2024 היה אמור לעמוד, לפי החלטת הממשלה, על סך של 60 מיליון ש"ח. בפועל נמסר מידע על כ-23.483 מיליון ש"ח בלבד מתקציב המשרד. לא ניתן מענה לגבי השימוש ביתרת התקציב – כ-36.5 מיליון ש"ח – שהמשרד התחייב להקצות בהתאם להחלטת הממשלה.
- י. בהתאם להחלטות הממשלה, התקציב התוספתי ממשרד האוצר לשנת 2024 אמור היה לעמוד על סך של כ-70 מיליון ש"ח. עם זאת, מהנתונים שנמסרו התייחסו לכ-37.079 מיליון ש"ח בלבד. לא נמסר מידע לגבי שאר הכספים של משרד האוצר.
- יא. מהשוואת הסכומים שצוינו בתשובת הפרקליטות עולה כי במהלך השנים 2022–2024 השקיע המשרד בפועל סכום כולל של כ-202.694 מיליון ש"ח בלבד, בעוד שהיקף ההשקעה הנדרש לשם סגירת הפערים בתחום הבריאות, בהתאם להחלטת הממשלה, עמד על 390 מיליון ש"ח. מדובר במידע על סכום שמגיע לכ-187.306 מיליון ש"ח בשלוש שנים בלבד. נוכח העובדה שמדובר בהחלטות ממשלה מחייבת, נדרש מענה ברור בנוגע לגורל התקציבים שלא נוצלו.
- יב. תכנית העבודה לשנת 2025, כפי שהועברה אלינו, אינה כוללת כל התייחסות לתקציבים ממקורות המשרד שאמורים היו להיות מופנים לתכנית סגירת הפערים, בהתאם להחלטות הממשלה הרלוונטיות. לפיכך, נדרשת השלמת מידע מהותית ביחס לרכיב התקציבי החסר.
- יג. גם בנוגע לתקציב התוספתי ממשרד האוצר, תכנית העבודה מתייחסת רק לסכום כולל של 49.181 מיליון ש"ח, שמתוכו 28 מיליון ש"ח מהווים מבחן תמיכה רב-שנתי המיועד ליישום בשנת 2025 בלבד. אין התייחסות למידע הכולל שנדרש על פי החלטות הממשלה.
- יד. מהנתונים שנמסרו לא ניתן להבין כיצד יחולק הסכום של כ-28 מיליון ש"ח, אשר צפוי להיות מועבר בשנת 2025 לקופות החולים. כמו כן, לא נמסר כל מידע בדבר התקציבים שהועברו בפועל לקופות החולים בשנים 2022–2024, חרף דרישתנו והצורך בשקיפות מלאה בכל הנוגע להקצאות התקציביות שנועדו לצמצום פערים במערכת הבריאות.

טו. מטבלת הקצאה והניצול התקציבי לא ניתן ללמוד על ניצול התקציבים בפועל לשנת 2024, מאחר ולא נמסר כל מידע כמותי או מהותי בנוגע ליישום התקציבים בשטח. מדובר בפער מידע מהותי אשר מונע בחינה אמיתית של מימוש התחייבויות הממשלה.

טז. במסגרת המידע שהועבר בנוגע לתכניות העבודה לשנת 2025, התייחס המשרד אך ורק לרכיב התקציב התוספתי, מבלי לכלול כל נתון או פירוט בנוגע לשימוש בתקציב המשרדי הקבוע. היעדר התייחסות זו יוצר תמונה חלקית ואינה מאפשרת בחינה מלאה של השימוש בתקציבים שיועדו לצמצום הפערים בבריאות בחברה הערבית.

6. לאור כלל הפערים והחוסרים שפורטו לעיל, נדרש משרד הבריאות להשיב באופן ברור, מלא וענייני לכלל השאלות שעניינן מידע חסר, וזאת בהתאם לחובתו על פי חוק חופש המידע, התשנ"ח-1998, ולעקרונות השקיפות והמינהל התקין.

7. העתירה דנא אינה מתייגת, שכן חרף העברת חלק מהמידע, טרם נתקבל מענה מלא, מהותי וממצה לשאלות שפורטו בבקשה לפי חוק חופש המידע. העברת מידע חלקי בלבד אינה מספקת לצורך מימוש זכות הציבור למידע כנדרש על פי דין. לא התקבלה כל תגובה נוספת עד ליום 21.05.2025, למעט פנייה חוזרת באותה תכלית חסרת סמכות, המכפיפה את העותר לדרישה להליכים נוספים.

8. לאור האמור, מתבקש בית המשפט הנכבד להורות על קיום הדיון כפי שנקבע ביום 28.05.2025, ולהורות למשיב להשלים את כלל המידע הנדרש על פי בקשת חופש המידע מיום 05.11.2025 מאחר והמידע הנדרש חשוב ומשרת ציבור שלם המהווה 21% מהאוכלוסייה במדינה. ולחייבו בהוצאות משפט על פי דין.

9. מן הדין ומן הצדק להיעתר לבקשה.

- נספח (1): מצ"ב התכתבויות עם ב"כ המשיבה, מסומן (1).
- נספח (2): מצ"ב פרק הבריאות בהחלטת הממשלה 550, מסומן (2).

ב"כ העותר

מריאן אבינדר, עו"ד

תמונה תקציבית מסכמת

יש למלא את התיאור הצמודים בלבד

ערכון התקציבים המשרדיים
והתוספתים לשנת 2024



2024		2023		2022		חומש		נושא	תת-סעיף	סעיף
סכום שהתקבל	סכום שהוקצה	סכום שהתקבל	סכום שהוקצה	סכום שהתקבל	סכום שהוקצה	תקציב משרדי	תקציב תוספתי			
מאוצר וחובי ב-2024	מאוצר וחובי ב-2024	מאוצר וחובי ב-2023	מאוצר וחובי ב-2023	מאוצר וחובי ב-2022	מאוצר וחובי ב-2022	כולל לחומש	כולל לחומש	יישום תכנית העבודה בתחום הבריאות	1	4
37,079	47,603	10,700	45,472	45,266	40,694	300,000	350,000			

הערות ביחס לתקציב

התקבל תקציב של 37,079 אל"ח תוספתי ממשרד האוצר. התקציב של טיפות חלב התחלק לשני חלקים: בשנת 2024, הוקצו 2,700 אל"ח. בשנת 2025 יוקצו 13,300 אל"ח. שאר התקציב הוקצה באופן הבא: 28,000 אל"ח לקופות חולים, מטה יישום 2,500 אל"ח, מבחן תמיכה חברה אזורית 2,000 אל"ח. התקציב המשרדי מיוצג ללא הנתונים של מבחני התמיכה: המכלול והתפתחות הילד (הסכום המיוצג הינו סכום חלקי)

תקציב ממוצע לשנת 2025 + דרישה
תקציבית ממוצע האוצר

مركز مسعود الحقوقي للمواظفين العرب
550335794
Mossawa

כנית עבודה משרדית להיערכות ושלבי התארגנות - החלטת הממשלה "תקאדון"

נא להזין פירוט סטטוס לגבי המשימות ושלבי ההתארגנות

שיוך משימה		שמות		תאריך		סטטוס ביצוע	
#	שם משימה/ שלב התארגנות (טקסט חופשי)	גוף מבצע בפועל לאחר התקצוב (בהחידה מרשימה)	שמות מרכזים למשימה/ שלב התארגנות	תאריך תחילת משימה/ שלב התארגנות (תאריך)	תאריך אחרון לביצוע המשימה ה/ שלב	סטטוס ביצוע המשימה (בהחידה מרשימה)	פירוט סטטוס (טקסט חופשי)
1	מבחן תמיכה להגברת תחרות בין קופות חולים	אחר	28	Q1/2024	Q4/202 6	המשימה מתקדמת כמתוכנן	חולקו 28,000,000 בין קופות חולים בעקבות אישור תכנית עבודה עבור הקמה והרחבת מרפאות ביישובים מהתחבר הערבית
2	תכנית לאומיות ייעודית לחברה ערבית גבוהה+ גל רד+ בריאות האיש המשך עבודת המטה הישום לתכנית בריאות	המשד		Q1/2024	Q4/202 4	המשימה טרם החלה	התכנית נחתה לשנת 2025 בגלל הצורך להתכנסות לעודפים
3	חברה הערבית	עמותה		Q1/2022	Q4/202 6	המשימה מתקדמת כמתוכנן	תקצוב מטה יישום תכנית הבריאות
4	המשך הפעלת 21 יחידות בריאות ברשויות מקומיות (כולל גסר אלרקא)	רשות מקומית		Q2/2023	Q4/202 6	המשימה מתקדמת כמתוכנן	לא התקבל תקצוב בשנת 2024
5	מעטפת מקצועית ל 21 רשויות מקומיות חדשות	רשות מקומית		Q1/2023	Q4/202 3	המשימה הושלמה	תוקף מיזם עם ספירת הגליל הסתיים
6	מבחן תמיכה לארגוני חברה אזרחית	עמותה		Q1/2024	Q4/202 6	המשימה מתקדמת כמתוכנן	הוקצו 2,000,000 ל 28 עמותות שהגישו תכניות עבודה בחימומים מגוונים
7	שיפוץ טופות חלב בתחנה ערבית	עמותה		Q2/2023	Q4/202 6	המשימה מתקדמת כמתוכנן	בשנת 2024 התקבלו 2,700 אלש"ח ובשנת 2025 יתקבלו 13,700 אלש"ח
8	תכנית כוח אדם בדגש על מקצועות הבריאות	המשד		Q1/2024	Q4/202 3	המשימה מתקדמת כמתוכנן	הושק מיזם משותף עם מפעל הפיס ותכנית שגרירי בריאות פותחה את המחזור הראשון שלה
9	הסברה וקידום זכויות	המשד		Q3/2023	Q4/202 4	המשימה טרם החלה	לא התקבל תקצוב בשנת 2024
10							
11							

מרכז מידע לזכויות האזרחיים הערבים
مركز مسأله لحقوق المواطنين العرب
580339794 Mossawa
ع"ר

תקציב מתוכנן לשנת 2025 + דרישה
תקציבית ממשרד האוצר

مركز مساواة لحقوق المواطنين العرب
580339794 Mossawa

במידה ויש

לא נדרש לחזן בתונים - נא לשלוח לרשות לפיתוח בלכלי בתונים את המתונים הבאים

נתוני הקצאות תקציביות (התחייבויות) והניצל התקציבי שלהם בשנת 2022, 2023 ו-2024

אפ"ר משימה											
יצוא בפועל בסוף 2024	הקצאה בסוף 2024	הקצאה בפועל 2023	הקצאה בפועל 2023	יצוא בפועל 2022	הקצאה בפועל 2022	הקצאה בפועל 2022	פירוט סטטוס (מילי המשימה)	פירוט סטטוס (מילי המשימה)	שם המשימה, הפעילות, או הפריקט (מילי המשימה)	מושא (מילי המשימה)	אפ"ר מבוצע? המשימה? (בדיווח מדישמי)
2,560		5,300	5,300	2,322	10,710	12,800			הקצאת יחידות בריאות לשירות	הקצאת יחידות בריאות לשירות	סטף כלי
										הקצאת יחידות בריאות לשירות	משרד
80		333	333	163	630	630			הקצאת יחידות בריאות לשירות	הקצאת יחידות בריאות לשירות	אום אל-פוסם
20		333	333	163	630	630			הקצאת יחידות בריאות לשירות	הקצאת יחידות בריאות לשירות	עיראק
20		333	333	163	630	630			הקצאת יחידות בריאות לשירות	הקצאת יחידות בריאות לשירות	נור
70		333	333	163	630	630			הקצאת יחידות בריאות לשירות	הקצאת יחידות בריאות לשירות	ג'זירה-מכר
80		333	333	163	630	630			הקצאת יחידות בריאות לשירות	הקצאת יחידות בריאות לשירות	כפר מבזא
		333	333	163	630	630			הקצאת יחידות בריאות לשירות	הקצאת יחידות בריאות לשירות	סח'ין
		333	333	163	630	630			הקצאת יחידות בריאות לשירות	הקצאת יחידות בריאות לשירות	בענה
80		333	333	163	630	630			הקצאת יחידות בריאות לשירות	הקצאת יחידות בריאות לשירות	מעלה עירון
80		333	333	163	630	630			הקצאת יחידות בריאות לשירות	הקצאת יחידות בריאות לשירות	שפירם
20		213	213	163	630	630			הקצאת יחידות בריאות לשירות	הקצאת יחידות בריאות לשירות	אכטאל
		213	213	163	630	630			הקצאת יחידות בריאות לשירות	הקצאת יחידות בריאות לשירות	בסל'ה
80		333	333	163	630	630			הקצאת יחידות בריאות לשירות	הקצאת יחידות בריאות לשירות	טמרה
20		333	333	163	630	630			הקצאת יחידות בריאות לשירות	הקצאת יחידות בריאות לשירות	באקה אל-גרבה
20		213	213	163	630	630			הקצאת יחידות בריאות לשירות	הקצאת יחידות בריאות לשירות	כפר קרע
		333	333	163	630	630			הקצאת יחידות בריאות לשירות	הקצאת יחידות בריאות לשירות	נייבה
		333	333	163	630	630			הקצאת יחידות בריאות לשירות	הקצאת יחידות בריאות לשירות	אכבלי
		333	333	163	630	630			הקצאת יחידות בריאות לשירות	הקצאת יחידות בריאות לשירות	קלסוה
20		333	333	163	630	630			הקצאת יחידות בריאות לשירות	הקצאת יחידות בריאות לשירות	כפר אסוף
20		333	333	163	630	630			הקצאת יחידות בריאות לשירות	הקצאת יחידות בריאות לשירות	בוטינה-מח'ראת
80		332	332	203	630	630			הקצאת יחידות בריאות לשירות	הקצאת יחידות בריאות לשירות	עכבה-טאטי- ח'אל'בר
630	סאות פליטין								הקצאת יחידות בריאות לשירות	הקצאת יחידות בריאות לשירות	צרת
630	מכרין								הקצאת יחידות בריאות לשירות	הקצאת יחידות בריאות לשירות	כפר א'אם
630	מכרין								הקצאת יחידות בריאות לשירות	הקצאת יחידות בריאות לשירות	טירה
				1,000	1,000	2,000			הקצאת יחידות בריאות לשירות	הקצאת יחידות בריאות לשירות	סטף כלי
									הקצאת יחידות בריאות לשירות	הקצאת יחידות בריאות לשירות	
28000	28,000					21,750			הקצאת יחידות בריאות לשירות	הקצאת יחידות בריאות לשירות	סטף כלי
						21,750			הקצאת יחידות בריאות לשירות	הקצאת יחידות בריאות לשירות	משרד
				142	142	181			הקצאת יחידות בריאות לשירות	הקצאת יחידות בריאות לשירות	סטף כלי
				142	142	181			הקצאת יחידות בריאות לשירות	הקצאת יחידות בריאות לשירות	משרד

תקציב התוכנית לצמצום פערים בבריאות בחברה הערבית - רקע לדיון

מסמך זה נכתב לבקשת חבר הכנסת אחמד טיבי ולבקשת ועדת הבריאות של הכנסת והוא עוסק בתקציב שהוקצה במסגרות החלטות הממשלה לטובת התוכנית המערכתית לשיפור מצב הבריאות בחברה הערבית ולצמצום אי השוויון בבריאות ובשירותי בריאות.

מבוא

בעשורים האחרונים עלו לדיון ציבורי ומקצועי היבטים שונים של אי-השוויון בבריאות בין המרכז לפרפריה ובין קבוצות אוכלוסייה בישראל, ובתוך כך הפערים בבריאות ובנגישות לשירותי הבריאות בקרב החברה הערבית בישראל, שלפי נתוני הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, מנתה בסוף שנת 2023 כשני מיליון איש (כחמישית מאוכלוסיית ישראל).¹ נתונים על בריאותה של האוכלוסייה הערבית נסקרו, בין היתר, במסמך מרכז המחקר והמידע של הכנסת בנושא נתונים על בריאות האוכלוסייה הערבית בישראל שנכתב ביולי 2023 וכפי שצוין במסמך זה כמו גם בדוח משרד הבריאות לעניין אי-שוויון בבריאות וההתמודדות עמו - 2022 שפורסם בפברואר 2024, בריאותה של האוכלוסייה מושפעת ממגוון גורמים והפערים בבריאות נובעים לא רק מהבדלים בפריסת שירותי הבריאות ומאיכות כוח האדם הרפואי, אלא גם מהבדלים שמקורם, בין היתר, במצב החברתי-כלכלי, ברמת השכלה, בתנאי העבודה, במאפיינים תרבותיים-התנהגותיים ובגורמים נוספים.²

ב-24 באוקטובר 2021 התקבלה החלטת ממשלה 550 לעניין התוכנית הכלכלית לצמצום פערים בחברה הערבית עד לשנת 2026 העוסקת בפיתוח כלכלי-חברתי בחברה הערבית לפיה לנוכח החשיבות הלאומית שרואה הממשלה בהמשך העצמה וקידום של הפיתוח הכלכלי-חברתי של החברה הערבית ובהמשך להחלטות ממשלה קודמות, מחליטה הממשלה לאשר תוכנית רב-שנתית לשנים 2022 עד שנת 2026 (כולל) שמטרתה, להביא לצמצום פערים בין החברה

¹ הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, לוח 2.1, אוכלוסייה, לפי קבוצות אוכלוסייה, 12 בספטמבר 2023.

² משרד הבריאות, אי-שוויון בבריאות וההתמודדות עמו - 2021, 2022; משרד הבריאות, אי-שוויון בבריאות וההתמודדות עמו-2022, 2024; משרד הבריאות, חוזר 8/22, אמות מידה לקידום שוויון במערכת הבריאות, 26 ביוני 2022.

הערבית לבין כלל האוכלוסייה ולקידום שגשוג ושילוב בחברה במגוון תחומים, ובהם בתחום הבריאות.

במסגרת ההחלטה האמורה אומצו עיקרי התוכנית המערכתית לשיפור במצב הבריאות בחברה הערבית ולצמצום אי שוויון בבריאות ובשירותי בריאות (להלן: התוכנית המערכתית)³ שפורסמה על-ידי משרד הבריאות והמשרד לשוויון חברתי (שמו באותה עת) בשנת 2019, ונקבע כי התוכנית המערכתית בתחום הבריאות תכלול, בין היתר, צעדים בתחומים האלה: סוכרת והשמנה, אורח חיים בריא ופעיל, עישון ומחלות ריאה, מניעת תחלואה ואיתור מוקדם, שנות החיים הראשונות, בריאות האישה ובריאות הנפש. עוד הוחלט במסגרת החלטת הממשלה האמורה על הקמת צוות משנה לתחום הבריאות בראשות מנכ"ל משרד הבריאות ומנכ"ל המשרד לשוויון חברתי או מי מטעמם, שחבריה הנוספים יהיו הממונה על התקציבים והחשב הכללי במשרד האוצר או מי מטעמם, עובדי מערכת הבריאות ונציגי ציבור כפי שימונו בהסכמה על-ידי שר הבריאות והשר לשוויון חברתי (שמו באותה עת).

לפי סעיף 4 להחלטת הממשלה האמורה, **סך תקציב התוכנית המערכתית בתחום הבריאות לכל שנות התוכנית (בשנים 2022 עד 2026) הוא 650 מיליון ש"ח, שמתוכם יקצה משרד האוצר למשרד הבריאות סכום כולל של 350 מיליון ש"ח⁴ ומשרד הבריאות יקצה את 300 מיליון השקלים הנותרים.**⁵ **משרד הבריאות הסביר כי התקציב הוקצה תחילה להחלטת ממשלה 550 בלבד, אולם מאוחר יותר, עם קבלת החלטות ממשלה נוספות המרכיבות את התוכנית המערכתית, ויוצגו בהמשך, חולק התקציב בין כל ההחלטות.**⁶

לנוכח מלחמת חרבות ברזל והשלכותיה הכלכליות, הציג משרד האוצר תוכנית כלכלית שבין צעדיה צמצום תקציב משרדי הממשלה, ובתוך כך הפחתת תוספות תקציביות לשנת 2024. במסגרת **החלטת ממשלה 1274** מה-14 בינואר 2024 נכתב כי בהמשך להחלטות שקיבלה הממשלה להקצאת תקציבים וכחלק מצעדי הממשלה לביצוע התאמות לצורך התכנסות לתקציב 2024 הוחלט להפחית 15% מהתקציב שמוקצה החל משנת 2024 ואילך בכמה החלטות ממשלה, ובהן רוב החלטות הממשלה המרכיבות את התוכנית המערכתית האמורה. על-פי האמור בהצעת תקציב המדינה לשנת 2024 – תוכנית מאזנת, "ובהר כי יתרת התקציב אשר ממנה תיעשה ההפחתה כאמור, כוללת את מלוא התקציב שלפי החלטות הממשלה המפורטות נכלל בכל אחד מהסעיפים, גם אם הוא מוקצה על-ידי המשרד הממשלתי",⁷ קרי

³ תוכנית זו גובשה בשיתוף משרד הבריאות, הרשות לפיתוח כלכלי, ועד ראשי רשויות, ארגוני חברה אזרחית ומומחים מהאקדמיה.

⁴ איילת גרינבאום אריזון, סמנכ"לית בכירה לתכנון אסטרטגי וכלכלי, משרד הבריאות, דוא"ל, 25 בפברואר 2024.

⁵ רבקה שריד, אגף התקציבים, משרד הבריאות, דוא"ל, 26 במרץ 2024.

⁶ איילת גרינבאום אריזון, סמנכ"לית בכירה לתכנון אסטרטגי וכלכלי, משרד הבריאות, דוא"ל, 22 בפברואר 2024.

⁷ משרד האוצר, הצעת תקציב המדינה לשנת 2024 – תוכנית מאזנת, מעודכן לתאריך ה-14 בינואר 2024, ינואר 2024.

ההפחתה חלה הן על התקציב התוספתי והן על התקציב המגיע מתקציבו של משרד הבריאות.⁸ במענה על שאלתנו אם הקיצוץ המתוכנן אכן מיושם כפי שהוצג בהצעת התקציב האמורה, השיב משרד הבריאות כי התקבלה ממשרד האוצר הוראה "להתכנס לתקציב תוספתי אחרי קיצוץ של יותר מ-15% בכלל החלטות הממשלה."⁹

במסמך זה ביקשנו להציג את החלטות הממשלה הכלולות בתוכנית, את גובה התקציב המיועד ליישום התוכנית המערכתית, את סכומי התקציב שהועברו בשנים 2022-2023, את גובה ההפחתה בתקציב זה משנת 2024 ואילך ואת השלכותיה האפשריות של הפחתה זו על העמידה ביעדי התוכנית.

1. החלטות הממשלה הכלולות בתוכנית הבריאות המערכתית לשנים 2022-2023

כפי שהוזכר במבוא, על-פי החלטת הממשלה סך תקציב תוכנית העבודה בתחום הבריאות לכל שנות התוכנית (כאמור, 2022 עד 2026) הוא 650 מיליון ש"ח, שהוקצה תחילה להחלטת ממשלה 550 בלבד, אולם מאוחר יותר התקבלו החלטות ממשלה נוספות המרכיבות את התוכנית המערכתית ונכללו בה גם שתי החלטות ממשלה שהתקבלו בסוף שנת 2021 כך שהתקציב חולק בין כל ההחלטות האלה:¹⁰

- **החלטה 716** מה-28 בנובמבר 2021 לעניין תוכנית להעצמה ולפיתוח כלכלי חברתי ביישובים הדרוזיים והצ'רקסיים בגליל ובכרמל לשנים 2021 עד 2023 ותיקון החלטות ממשלה: סך תקציב תוכנית העבודה בתחום הבריאות לשנות התוכנית יעמוד על סך 32.5 מיליון ש"ח לשנים 2021 עד 2023, שמתוכו יקצה משרד האוצר למשרד הבריאות סך הכול 17.5 מיליון ש"ח, ומשרד הבריאות יקצה סך של 15 מיליון ש"ח, והכול בפריסה שווה על פני השנים האמורות. לדברי משרד הבריאות סוכם כי תקציב החלטה זו יינתן החל משנת 2022.¹¹
- **החלטה 717** מה-28 בנובמבר 2021 לעניין תוכנית להעצמה ולפיתוח כלכלי-חברתי ביישובים הדרוזיים ברמת הגולן לשנים 2021 עד 2023; סך תקציב תוכנית העבודה

⁸ בין ההחלטות המנויות בהחלטה: החלטת ממשלה 550 שעניינה התוכנית הכלכלית לצמצום פערים בחברה הערבית עד לשנת 2026 שתוקנה בהחלטה 716 שעניינה תוכנית להעצמה ולפיתוח כלכלי חברתי ביישובים הדרוזיים והצ'רקסיים בגליל ובכרמל לשנים 2021 עד 2023 ותיקון החלטות ממשלה; החלטה 1279 שעניינה תוכנית לפיתוח כלכלי חברתי בקרב האוכלוסייה הבדואית בנגב לשנים 2022 עד 2026 ותיקון החלטות ממשלה והחלטה 1804 שעניינה תוכנית לחיזוק ופיתוח כלכלי חברתי ליישוב ג'סר א-זרקא. בנוסף, מנויה על החלטות הממשלה המפורטות בהחלטה האמורה החלטה 880 שעניינה צמצום פערים חברתיים וכלכליים במזרח ירושלים ולגביה צוין כי "בהחלטה זו-ה'התחייבות', חתימה הסכם או אישור בקשה לתמיכה ולעניין מכרז, הגשת הצעות". נציין, כי החלטה 717 לא הוזכרה במסגרת החלטת ממשלה 1279 האמורה.

⁹ ד"ר נור עבדאלהאדי שחברי, ראש מטה יישום תוכנית הבריאות בחברה ערבית, משרד הבריאות, דוא"ל, 19 במאי 2024.

¹⁰ אילת גרינבאום אריזון, סמנכ"לית בכירה לתכנון אסטרטגי וכלכלי, משרד הבריאות, דוא"ל, 25 בפברואר 2024; רבקה שריד, אגף התקציבים, משרד הבריאות, דוא"ל, 11 באפריל 2024.

¹¹ רבקה שריד, אגף התקציבים, משרד הבריאות, שיחת טלפון, 21 במאי 2024.

בתחום הבריאות לשנות התוכנית יעמוד על סך 6.5 מיליון ש"ח לשנים 2021 עד 2023 שמתוכו יקצה משרד האוצר למשרד הבריאות סך הכול 3.5 מיליון ש"ח, ומשרד הבריאות יקצה סך של 3 מיליון ש"ח והכול בפריסה שווה על פני השנים האמורות. לדברי משרד הבריאות סוכם כי תקציב החלטה זו יינתן החל משנת 2022.¹²

- **החלטה 1279** מה-14 במרץ 2022 לעניין התוכנית לפיתוח כלכלי חברתי בקרב האוכלוסייה הבדואית בנגב 2022-2026 ותיקון החלטות ממשלה; סך תקציב תוכנית העבודה לחברה הבדואית בנגב בתחום הבריאות לשנות התוכנית יעמוד על סך 114 מיליון ש"ח על פני השנים 2022-2026, מתוכם משרד האוצר יקצה למשרד הבריאות סך של 61.25 מיליון ש"ח מתוך התקציבים המנויים בסעיף 4(ו) בהחלטה 550 ומשרד הבריאות ימשיך להקצות סך של 52.5 מיליון ש"ח.
- **החלטה 1804** מה-28 ביולי 2022 לעניין תוכנית לחיזוק ופיתוח כלכלי-חברתי ליישוב ג'סר א-זרקא¹³. סך תקציב תוכנית העבודה בתחום הבריאות של החלטה זו נקבע על לפחות 9 מיליון ש"ח לכל שנות התוכנית מתקציב סעיף 4(ו) להחלטה 550.
- **החלטה 1865** מה-18 בספטמבר 2022 לעניין חיזוק בתי החולים הציבוריים הכלליים בעיר נצרת ותיקון החלטת ממשלה. סך תקציב תוכנית העבודה לצורך שיפור השירותים וחיזוק בתי החולים בעיר נצרת נקבע על 25 מיליון ש"ח בפריסה שווה לשנים 2022 ו-2023 (כלומר, 12.5 מיליון ש"ח בשנה), מתוכם משרד האוצר יקצה סך של 12.5 מיליון ש"ח ומשרד הבריאות 12.5 מיליון ש"ח.

להלן נציג את חלקו של משרד הבריאות וחלקו של משרד האוצר בתקצוב התוכנית האמורה לפי כל אחת מההחלטות הממשלה המפורטות לעיל.

טבלה 1: חלקם של משרד האוצר ומשרד הבריאות בתקציב התוכנית המערכתית לבריאות לפי החלטות הממשלה המרכיבות אותה

החלטת ממשלה	שנים	חלק משרד הבריאות	חלק משרד האוצר	סך-הכל תקציב לפי החלטות ממשלה
1804+550	2022-2026	217	255.25	472.25
716	2021-2023	15	17.5	32.5
717	2021-2023	3	3.5	6.5
1279	2022-2026	52.5	61.25	113.75
1865	2022-2023	12.5	12.5	25
סה"כ		300	350	650

¹² שם.

¹³ לדברי משרד הבריאות מדובר בהחלטת ממשלה שהיא תוצר של החלטת ממשלה 550 במיקוד ביישוב ג'סר א-זרקא. איילת גרינבאום אריזון, סמנכ"לית בכירה לתכנון אסטרטגי וכלכלי, משרד הבריאות, דוא"ל, 25 בפברואר 2024.

בנוסף להחלטות שפורטו לעיל ישנה גם החלטה 880 מה-20 באוגוסט 2023 לעניין צמצום פערים חברתיים וכלכליים במזרח ירושלים לשנים 2024-2028 שבה נקבע כי סך תקציב העבודה ליישום פרק הבריאות בהחלטה זו עומד על 80 מיליון ש"ח שיוקצו בחלוקה שווה בין משרד הבריאות ומשרד האוצר בפריסה שווה בשנים 2024-2028, כך שיוקצו 16 מיליון ש"ח מדי שנה.¹⁴ לדברי משרד הבריאות, התקציב המיועד ליישום החלטה זו אינו נכלל בתקציבי החלטת ממשלה 550, כלומר אינו נכלל ב-650 מיליון השקלים.¹⁵

נדגיש כי פירוט תקציב התוכנית המערכתית במסמך זה אינו כולל את התקציב המיועד ליישום החלטת ממשלה 1865 לעניין חיזוק בתי החולים הציבוריים הכלליים בעיר נצרת, שעבורה יועד תקציב בסך 25 מיליון שקלים לשנים 2022-2023 מתוכו תקציב תוספתי של 12.5 מיליון ש"ח. לדברי משרד הבריאות תקציב זה נכלל בתקציב סעיף 67 בתקנת בינוי, כלומר הוא נפרד מיתר תקציבי התוכנית, וניתן עבור מבחן תמיכה לבתי החולים בנצרת.¹⁶ לדברי משרד הבריאות מתקציב החלטה זו הועברו לבתי החולים בשנת 2022 15 מיליון ש"ח; בשנת 2023 חמישה מיליון ש"ח ובהמשך שנת 2024 יועברו חמישה מיליון ש"ח נוספים.¹⁷

2. תקציב התוכנית המערכתית לבריאות בשנים 2022-2023

בפרק זה נציג את פריסת התקציב התוספתי, קרי את פריסת חלקו של משרד האוצר בשנים 2022-2023 כפי שנמסרו לנו על-ידי מטה יישום תוכנית הבריאות בחברה הערבית במשרד הבריאות, כאמור ללא תקציב החלטת ממשלה 1865 לעניין חיזוק בתי החולים הציבוריים הכלליים בעיר נצרת.

¹⁴ נוסף כל כך, עיריית ירושלים תקצה סכום של 18.5 מיליון ש"ח מתקציבה לפרק זה, כך שתקציב הפעילות בפרק הבריאות יעמוד על 98.5 מיליון ש"ח על-פני שנות התוכנית. החלטה 880 של הממשלה ה-37, צמצום פערים חברתיים וכלכליים במזרח ירושלים, 20 באוגוסט 2023.

¹⁵ ד"ר נור עבדאלהאדי שחברי, ראש מטה יישום תוכנית הבריאות בחברה ערבית, משרד הבריאות, דוא"ל, 7 במרץ 2024.

¹⁶ רבקה שריד, אגף התקציבים, משרד הבריאות, דוא"ל, 11 באפריל 2024.

¹⁷ ד"ר נור עבדאלהאדי שחברי, ראש מטה יישום תוכנית הבריאות בחברה ערבית, משרד הבריאות, דוא"ל, 19 במאי 2024.

טבלה 2: פילוח התקציב התוספתי ותקציב משרד הבריאות לפי החלטות ממשלה בשנים**2023-2021 (במיליוני ש"ח)¹⁸**

שנה/החלטת ממשלה	החלטה 550 והחלטה 1804 (2026-2022)	החלטה 1279 (2022-2026)	התקציב התוספתי		תקציב משרד הבריאות
			החלטות 716/717 (2021-2023)	סך-הכל תקציב תוספתי	
2021	-	-	7	7	6
2022	50.7	12.3	7	70	60
2023	50.7	12.3	7	70	60
סך-הכל	101.4	24.6	21	147	126

ביקשנו לבחון כמה מתקציב זה אכן הועבר לצורך יישום התוכנית האמורה בשנים 2023-2022:

באשר לשנת 2022, התקציב התוספתי שאמור היה לעבור לידי משרד הבריאות בשנה זו לצורך מימוש החלטות הממשלה האמורות הוא 70 מיליון ש"ח, אולם, מנתוני משרד הבריאות עולה כי הסכום שהועבר לידיו בפועל עמד על 56.5 מיליון ש"ח (כ-80.7% מהתקציב) והיה נמוך ב-13.5 מיליון ש"ח מהסכום שנקבע בהחלטות הממשלה.¹⁹ יתרה מכך, לדברי המשרד בשנת 2021 היה עליו לקבל תקציב תוספתי בסך 7 מיליון ש"ח וזאת מתוקף החלטות ממשלה 716 ו-717 שנקבעו לשנים 2023-2021 אולם לדבריו, כיוון שהחלטות הממשלה התקבלו לקראת סוף שנת 2021 סוכם כי התקציב לשנת 2021 על סך 7 מיליון ש"ח יועבר אליו בשנת 2022, אולם גם בשנה זו לא התקבל תקציב זה.²⁰ קרי, בשנים 2022-2021 לא הועבר למשרד הבריאות תקציב תוספתי בסך של 20.5 מיליון ש"ח שעל-פי החלטות הממשלה היה על משרד האוצר להעביר לו.

במענה על שאלתנו למשרד האוצר מהי הסיבה לכך שבשנת 2022 הועברו למשרד הבריאות 56.5 מיליון שקלים מתוך ה-70 מיליון השקלים שהיו אמורים להיות מועברים אליו, מסר המשרד כי תקצוב החלטת הממשלה בשנה זו נעשה לפי הביצוע בפועל.²¹ משרד האוצר לא השיב לשאלה מדוע לא הועברו למשרד הבריאות 7 מיליון השקלים עבור שנת 2021 וכן לשאלה אם תקציב זה יועבר בעתיד. נציין כי לפי סעיף 4(ו) להחלטת ממשלה 550 "לאור אופי התוכנית והיותה תוכנית רב שנתית, התקציב יינתן בתקציב מזומן והרשאה להתחייב או בהתחייבות להחזר עודפים מחויבים מלא (100%)",²² כלומר המשרד אמור לקבל את מלוא העודפים

¹⁸ מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותוכניות לאומיות, משרד הבריאות, מכתב, 12 בפברואר 2024; ד"ר נור עבדאלהאדי שחברי, ראש מטה יישום תוכנית הבריאות בחברה ערבית, משרד הבריאות, דוא"ל, 7 במרץ 2024; רבקה שריד, אגף תקציבים, משרד הבריאות, דוא"ל, 27 במרץ 2024.

¹⁹ רבקה שריד, אגף תקציבים, משרד הבריאות, שיחת טלפון, 21 במאי 2024.

²⁰ ד"ר נור עבדאלהאדי שחברי, ראש מטה יישום תוכנית הבריאות בחברה ערבית, משרד הבריאות, דוא"ל, 19 במאי 2024.

²¹ יואב סיבור, רפרנט בריאות, אגף התקציבים, משרד הבריאות, דוא"ל, 22 במאי 2024.

²² החלטה מספר 550 של הממשלה ה-36, התוכנית הכלכלית לצמצום פערים בחברה הערבית עד לשנת 2026, 24 באוקטובר 2021.

הקיימים. לדברי משרד הבריאות, **התקציב התוספתי שהועבר לו בשנת 2022, כאמור 56.5 מיליון ש"ח, מומש במלואו.**²³

באשר לחלקו של משרד הבריאות, על-פי תשובת משרד הבריאות, בשנת 2022 אמור היה משרד הבריאות להקצות לטובת התוכנית 60 מיליון ש"ח מתקציבו, אולם הוא הקצה **44.4 מיליון ש"ח, כלומר 74% מהתקציב שאמור היה להיות מוקצה על-ידי משרד הבריאות באותה שנה.**²⁴ **המשרד לא מסר את הסיבות לכך.** עוד מסר המשרד, כי את שישה מיליון השקלים שהיה אמור להקצות במסגרת החלטות ממשלה 716 ו-717 בשנת 2021 הוא הקצה בשנה זו.²⁵ ממענה אגף התקציבים במשרד הבריאות עולה כי תקציב המשרד לשנת 2022 הוקצה, בין היתר, לצורך עריכת קמפיינים שונים בתחום הבריאות, כגון קמפיין מניעת עישון בחברה הערבית; תוכניות לימודים והכשרה, כגון תוכנית להכשרה ולימודי סיעוד ותמיכה, כגון תמיכה בקופות חולים עבור מתן פטור מתשלום על אגרת טיפת חלב ועוד.²⁶

באשר לשנת 2023, כפי שעולה מטבלה 2 שלעיל, התקציב התוספתי שהיה אמור לעבור לידי משרד הבריאות בשנה זו היה 70 מיליון ש"ח, אולם לדבריו הועברו אליו **22 מיליון ש"ח בלבד.**²⁷ במשרד הבריאות הסבירו כי המשרד סיכם מראש עם המשרד לשוויון חברתי ועם משרד האוצר ש-30 מיליון ש"ח שניתנו בשנה זו במסגרת החלטות ממשלה 550 ו-1279 ידחו לשנים 2026-2024 עבור מבחן התמיכה לקופות החולים לשנים 2024-2026²⁸ כך שהתקציב יתפרס, בפרסיה שווה, בין השנים 2024 ל-2026, קרי 10 מיליון ש"ח בכל שנה.²⁹ עם זאת, **גם הפחתת תקציב זה מתוך התקציב שאמור היה לעבור למשרד הבריאות בשנה זו מעלה כי היה עליו לקבל בשנה זו 40 מיליון ש"ח ולא 22 מיליון ש"ח,**³⁰ קרי **פער של 18 מיליון ש"ח.** במענה על שאלתנו מהי הסיבה לפער זה השיב משרד הבריאות כי "מלוא התקציב התוספתי לא התקבל עקב המלחמה,³¹ והוסיף כי הסכום שקוצץ אינו צפוי לחזור למשרד הבריאות.³² גם לדברי משרד

²³ איילת גרינבאום אריזון, סמנכ"לית בכירה לתכנון אסטרטגי וכלכלי, משרד הבריאות, דוא"ל, 25 בפברואר 2024; מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותוכניות לאומיות, משרד הבריאות, מכתב, 12 בפברואר 2024.

²⁴ רבקה שריד, אגף תקציבים, משרד הבריאות, שיחות טלפון, 21 במאי 2024 ו-22 במאי 2024.

²⁵ רבקה שריד, אגף תקציבים, משרד הבריאות, שיחות טלפון, 22 במאי 2024.

²⁶ רבקה שריד, אגף התקציבים, משרד הבריאות, דוא"ל, 26 במרץ 2024.

²⁷ רבקה שריד, אגף התקציבים, משרד הבריאות, שיחות טלפון, 21 במאי 2024.

²⁸ שם; מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותוכניות לאומיות, משרד הבריאות, מכתב, 12 בפברואר 2024; ד"ר נור עבדאלהאדי שחברי, ראש מטה יישום תוכנית הבריאות בחברה ערבית, משרד הבריאות, דוא"ל, 7 במרץ 2024.

²⁹ ד"ר נור עבדאלהאדי שחברי, ראש מטה יישום תוכנית הבריאות בחברה הערבית, משרד הבריאות, דוא"ל, 7 במרץ 2024; רבקה שריד, אגף תקציבים, משרד הבריאות, דוא"ל, 27 במרץ 2024.

³⁰ ד"ר נור עבדאלהאדי שחברי, ראש מטה יישום תוכנית הבריאות בחברה הערבית, משרד הבריאות, דוא"ל, 7 במרץ 2024.

³¹ מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותוכניות לאומיות, משרד הבריאות, מכתב, 12 בפברואר 2024.

³² איילת גרינבאום אריזון, סמנכ"לית בכירה לתכנון אסטרטגי וכלכלי, משרד הבריאות, דוא"ל, 22 בפברואר 2024.

האוצר "כחלק מכלל ההסטות שבוצעו לצרכי מלחמת חרבות ברזל הוסטו גם חלק משימושי תוכנית זו".³³

באשר לחלקו של משרד הבריאות לשנת 2023, על-פי תשובת אגף התקציבים במשרד הבריאות בשנת 2023 אמור היה משרד הבריאות להקצות לטובת התוכנית 60 מיליון ש"ח מתקציבו אשר לדבריו **תוקצבו במלואם**.³⁴ ממענה אגף התקציבים במשרד הבריאות עולה כי תקציב המשרד הוקצה, בין היתר, לצורך תוכניות לימודים והכשרה, כגון תוכנית ללימודי תעודה בבית הספר לסייעוד באשקלון.³⁵

מנתוני השנים 2022-2023 עולה כי במהלך הועבר לתוכנית המערכתית תקציב תוספתי בסך 78.5 מיליון ש"ח מתוך 147 מיליון ש"ח שהיו אמורים לעבור בשנים 2023-2021, בעוד ש-30 מיליון ש"ח נדחו לשנים 2024-2026 עבור מבחן התמיכה לקופות החולים ו-38.5 מיליון ש"ח שהם כ-26% מהתקציב התוספתי של התוכנית לשנים 2023-2021 לא הועברו למשרד הבריאות. עוד עולה כי משרד הבריאות העביר לתוכנית תקציב בסך של 110.4 מיליון ש"ח (כולל שישה מיליון ש"ח בשנת 2021 לצורך מימוש החלטות ממשלה 716 ו-717), שהם כ-87.6% מהתקציב שהיה על המשרד להקצות מתקציבו בשנים אלה (126 מיליון ש"ח). נזכיר שוב כי הטבלה והסכומים שפורטו לעיל אינם כוללים את פריסת התקציב התוספתי המיועד ליישום החלטות 1865 לעניין חיזוק בתי החולים הציבוריים הכלליים בעיר נצרת שעבורה יועד תקציב בסך 25 מיליון שקלים לשנים 2022-2023 מתוכו הועברו בשנים אלה 20 מיליון ש"ח ועוד 5 מיליון ש"ח אמורים לעבור לדברי המשרד במהלך שנת 2024.³⁶

3. תקציב התוכנית המערכתית לבריאות לשנים 2024-2028

בטרם נציג את תקציב התוכנית המערכתית לבריאות לשנים 2024-2028 נציין כי התקציב התוספתי לשנים אלה אינו כולל את תקציב החלטות ממשלה 716 ו-717 שיישומן נקבע לשנים 2021-2023 ואת התקציב התוספתי ליישום החלטות ממשלה 1865 שיישומה נקבע לשנים 2022-2023.

³³ יואב סיבור, רפרנט בריאות, אגף התקציבים, משרד הבריאות, דוא"ל, 22 במאי 2024.

³⁴ רבקה שריד, אגף התקציבים, משרד הבריאות, שיחת טלפון, 21 במאי 2024.

³⁵ רבקה שריד, אגף התקציבים, משרד הבריאות, דוא"ל, 26 במרץ 2024.

³⁶ ד"ר נור עבדאלהאדי שחברי, ראש מטה יישום תוכנית הבריאות בחברה הערבית, משרד הבריאות, דוא"ל, 19 במאי 2024.

טבלה 3: פילוח התקציב התוספתי ומשרד הבריאות לפי החלטות ממשלה בשנים**2024-2026 (במיליוני ש"ח)³⁷**

שנה/החלטת ממשלה	החלטה 550 והחלטה 1804 (2026-2022)	התקציב התוספתי החלטה 1279 (2022-2026)	סך הכל תקציב תוספתי	תקציב משרד הבריאות
2024	50.7	12.3	63	54
2025	50.7	12.3	63	54
2026	50.7	12.3	63	54
סך-הכל	152.1	36.9	189	162

במענה על שאלתנו מהו התקציב התוספתי שיוותר לאחר קיצוץ של 15% החל משנת 2024 ואילך, השיב משרד הבריאות כי **הסכום התוספתי לכל אחת מהשנים 2026-2024 יעמוד על 53.55 מיליון ש"ח במקום על 63 מיליון ש"ח. עם זאת, בשל העובדה ש-30 מיליון ש"ח שהיו אמורים להינתן בשנת 2023 נדחו לשנים 2026-2024 עבור מבחן התמיכה לקופות החולים**,³⁸ ויינתנו בפריסה שווה של עשרה מיליון ש"ח בשנה, אזי, התקציב התוספתי הצפוי בכל אחת מהשנים 2026-2024 הוא 63.55 מיליון ש"ח.³⁹

באשר לחלקו של משרד הבריאות, כפי שעולה מנתוני אגף התקציבים במשרד הבריאות, עקב הקיצוץ של 15% בתקציב החלטות הממשלה המרכיבות את תוכנית הבריאות המערכתית, ירד התקציב שיקצה משרד הבריאות מתקציבו, בכל אחת מהשנים האמורות, **מ-54 מיליון ש"ח ל-45.9 מיליון ש"ח**.⁴⁰ עוד ציינו במשרד הבריאות כי למיטב ידיעת המשרד, קיצוץ 15% האחוז בתוכנית רלוונטי לכל שנות התוכנית⁴¹ כשגם ממענה משרד האוצר על פנייתנו עולה כי "אכן ישנה הפחתה של 15% בתקציבי התוכנית, רוחבית, בכל שנות התוכנית".⁴²

ממענה אגף התקציבים במשרד הבריאות עולה כי בשנים 2026-2024 עתיד להיות מוקצה התקציב האמור למבחני תמיכה שונים עבור החברה הערבית, ובהם, בין היתר, מבחני תמיכה לקיצור תורים בבריאות הנפש, טיפול בהתמכרויות ובהשמנה. זאת, כפי שצוין במענה משרד הבריאות, על רקע אחוז קטן של אנשי מקצוע העוסקים בבריאות הנפש (לא צוין אם בכלל או

³⁷ מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותוכניות לאומיות, משרד הבריאות, מכתב, 12 בפברואר 2024; ד"ר נור עבדאלהאדי שחברי, ראש מטה יישום תוכנית הבריאות בחברה ערבית, משרד הבריאות, דוא"ל, 7 במרץ 2024; רבקה שריד, אגף תקציבים, משרד הבריאות, דוא"ל, 27 במרץ 2024.

³⁸ שם; מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותוכניות לאומיות, משרד הבריאות, מכתב, 12 בפברואר 2024; ד"ר נור עבדאלהאדי שחברי, ראש מטה יישום תוכנית הבריאות בחברה ערבית, משרד הבריאות, דוא"ל, 7 במרץ 2024.

³⁹ רבקה שריד, אגף תקציבים, משרד הבריאות, שיחת טלפון, 21 במאי 2024.

⁴⁰ רבקה שריד, אגף תקציבים, משרד הבריאות, דוא"ל, 27 במרץ 2024.

⁴¹ איילת גרינבאום אריזון, סמנכ"לית בכירה לתכנון אסטרטגי וכלכלי, משרד הבריאות, דוא"ל, 25 בפברואר 2024.

⁴² תמר צ'ין, פרנטייה בריאות, משרד האוצר, דוא"ל, 29 בפברואר 2024.

מקרב החברה הערבית (בפרט) ושיעור גבוה, מהשיעור בחברה היהודית, של אנשים עם התמכרות ואנשים עם השמנה בחברה הערבית.⁴³

נזכיר כי תקציבה של החלטת ממשלה 880, הנוגעת לצמצום פערים חברתיים וכלכליים במזרח ירושלים, הוא תקציב שלא נכלל בתקציבי החלטת ממשלה 550 (80 מיליון ש"ח המתחלקים שווה בשווה בין משרד הבריאות ומשרד האוצר). מדובר בתקציב שנתי של 16 מיליון ש"ח בכל אחת מהשנים 2024-2028, מחציתו מתקציב משרד האוצר ומחציתו מתקציב משרד הבריאות. עם זאת, לדברי משרד הבריאות, המשרד התבקש לקחת בחשבון קיצוץ של 15% גם בתכנון התוכניות הייעודיות של מזרח ירושלים.⁴⁴

4. השלכות הקיצוץ התקציבי על התוכנית

כפי שהוצג במסמך, עוד לפני הקיצוץ בגובה 15% שיוחל מהשנים 2024 ואילך, לא הועברו לתוכנית זו 54.1 מיליון ש"ח (38.5 מיליון ש"ח תוספתי ועוד 15.6 מיליון ש"ח מתקציב משרד הבריאות) שעל-פי החלטות הממשלה אמורים היו להתקבל בשנים 2022-2023. בהינתן כי לפי החלטת ממשלה 550 האמורה לעיל התקציב יינתן בתקציב מזומן והרשאה להתחייב או בהתחייבות להחזר עודפים מחויבים מלא (100%) נשאלת השאלה אם הכספים שלא הועברו אכן יועברו? ואם כן, האם יחול גם עליהם הקיצוץ בגובה 15% שהוחל משנת 2024? נציין כי חרף פניותינו החוזרות ונשנות למשרד האוצר בשאלה זו לא התקבל מענה.

על מנת ללמוד על ההשלכות האפשריות של הקיצוץ בתקציב התוכנית, פנה מרכז המחקר והכנסת למשרד הבריאות, למשרד האוצר וכן למומחים ולארגוני החברה האזרחית הפועלים בתחום, ובהן אגודת הרופאים הבדואיים בנגב, אגודת הגליל, הפורום האזרחי לקידום הבריאות בגליל, ועדת המעקב לענייני בריאות בחברה הערבית ועמותת "סיכוי-אופוק לשוויון ושותפות".

במענה על שאלתנו מהן ההשלכות הצפויות של הקיצוץ בתקציב המיועד לתוכנית המערכתית השיבו במשרד הבריאות כי הקיצוץ עלול לפגוע באיכות החיים ושנות החיים הבריאות של האוכלוסייה הערבית, ובתוך כך, להביא לדחייה בהקמה ושדרוג של שירותי בריאות חדשים ביישובים ערביים כתוצאה מצמצום מבחן התמיכה הייעודי לאוכלוסייה זו; לפגיעה ביכולת לקדם את תוכנית הגנטיקה ותכנון המשפחה, כולל העלאת המודעות למחלות גנטיות והסברה בנושא תכנון משפחות; לפגיעה בשירותי בריאות הנפש והחוסן בייחוד בקרב תושבי היישובים הדרוזים, הצ'רקסים והכפרים הבלתי מוכרים בנגב החווים פגיעה עקב מלחמת חרבות ברזל.⁴⁵

⁴³ רבקה שריד, אגף תקציבים, משרד הבריאות, דוא"ל, 27 במרץ 2024.

⁴⁴ מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותוכניות לאומיות, משרד הבריאות, מכתב, 12 בפברואר 2024; ד"ר נור עבדאלהאדי שחברי, ראש מטה יישום תוכנית הבריאות בחברה הערבית, משרד הבריאות, דוא"ל, 19 במאי 2024.

⁴⁵ מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותוכניות לאומיות, משרד הבריאות, מכתב, 12 בפברואר 2024.

עוד ציינו במשרד הבריאות, כי לנוכח היותה של התוכנית המערכתית תוכנית רב שנתית שמנגנונים לצורך יישומה כבר הוקמו, מרבית התקציב של התוכנית כבר ממומש ומשרד הבריאות מחויב לו כשלדבריו "לא נרצה לראות פגיעה בשירותים או סגירת שירותים שעבדנו כל כך קשה להקים ולשפר אותם".⁴⁶ בהקשר זה ציינו במשרד הבריאות כי הקיצוץ עלול להשליך על פעילותן של 21 יחידות הבריאות שהוקמו ביישובים הערביים השונים שתפקידם העיקרי הוא להוביל את נושא הבריאות במערך השלטון המקומי. לדברי המשרד, "בקיצוץ התקציב ישנו סיכון משמעותי באי ההמשכיות של פעילות יחידות הבריאות בשלטון המקומי, דבר אשר עלול לפגוע גם בהמשכיות התעסוקתית של מנהלי היחידות. חשוב להגיד כי המנהלים שנבחרו נחשבים לאחת העתודות המשמעותיות ביותר שנכנסו למבנה בארגוני של הרשויות המקומיות שהצליחו יחסית בזמן קצר להשתלב במבנה הארגוני ולהוביל תהליכים משמעותיים".⁴⁷ עוד בהיבט זה ציינו במשרד הבריאות כי צמצום המסגרת התקציבית עלול להשליך על היכולת להרחיב את שעות הפעילות של קופות החולים ביישובים הערביים, לפגוע באוכלוסיות המוחלשות ביותר בחברה הערבית וכן באמון האוכלוסייה במשרד הבריאות.⁴⁸

בהקשר זה מציין הפרופ' בשארה בשאראת, יו"ר משותף של הפורום האזרחי לקידום הבריאות בגליל ויו"ר החברה לקידום בריאות האוכלוסייה הערבית בהסתדרות הרפואית בישראל, כי אחת המטרות של התוכנית המערכתית, המלווה במחקר ובתוכניות פיילוט בתחום הבריאות, היא התאמה טובה יותר של שירותי הבריאות למאפייני האוכלוסייה הערבית ולצמצום הפערים בתוצאות הבריאות. לדבריו, קיצוץ בתקציב התוכנית עלול להפחית מהמשאבים המוקצים לטובת התוכניות הנכללות וכן מהמוטיבציה לקידום הנושא. עוד ציין פרופ' בשאראת, כי "התקציב עליו הוחלט במסגרת החלטה 550 (650 מיליון ש"ח) נמוך מתקציב המטרה שעמד על מיליארד ש"ח, כשקיצוץ של 15% נוספים בו עלול להביא לפגיעה בתוכניות הפיילוט, במבחני התמיכה ובפרויקטים שהוחל בהם לקידום הבריאות בחברה הערבית, וכך גם בתוצאות התוכנית כולה. יש לזכור, כי בשל התחלואה הכרונית הגבוהה בקרב האוכלוסייה הערבית, עלויות האשפוז גבוהות ביחס לאוכלוסייה היהודית, ולכן יש חשיבות רבה להשקעת תקציבים במניעה ובצמצום פערים. צמצום בתוכניות אלה ופגיעה בהן עלול להוביל, בסופו של דבר, לתוצאה הפוכה של הגדלת ההוצאה הציבורית על בריאות".⁴⁹

במשרד האוצר סבורים, לעומת זאת, כי "הקיצוץ לא צפוי להשפיע על המרכיבים שבליבת התוכנית – הרחבת תשתיות ושיפור השירות שקופות החולים מספקות ביישובי החברה הערבית,

⁴⁶ שם.

⁴⁷ מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותוכניות לאומיות, משרד הבריאות, מכתב, 12 בפברואר 2024.

⁴⁸ שם.

⁴⁹ פרופ' בשארה בשאראת, יו"ר משותף של הפורום האזרחי לקידום הבריאות בגליל ויו"ר החברה לקידום בריאות האוכלוסייה הערבית בהסתדרות הרפואית בישראל, שיחת טלפון ומכתב, 3 במרץ 2024.