



13.3.23

### הערות לתזכיר חוק התכנית הכלכלית (תיקוני חקיקה ליישום המדיניות הכלכלית לשנות התקציב 2023 ו-2024), התשפ"ג-2023, פרק 1: 'בריאות (חלק ב')

להלן הערות הארגונים החתומים מטה לתזכיר חוק התכנית הכלכלית, העוסק בצמצום תופעת כפל הביטוח בתחום הניתוחים בין תכניות השב"ן של קופות החולים לפוליסות ביטוחי הבריאות הפרטיות.

תופעת כפל הביטוח היא אכן תופעה בעייתית, הן מבחינת השפעתה על יוקר המחיה והן מבחינת פגיעתה ביעילות ההוצאה על בריאות. עם זאת, עמדתנו היא שאין לתקן בעיה אחת באמצעות החמרת בעיה אחרת; וכן שיש לשאוף לפתרונות כלל-מערכתיים שיטפלו במגמת ההפרטה של מערכת הבריאות, במקום לבחור בפתרונות נקודתיים שמשמרים את ההפרטה ואת העיוותים הפוגעים ביעילות ובשוויון במערכת.

באופן ספציפי, תיקון החקיקה המוצע מטפל בבעיה הנקודתית של כפל הביטוח בתחום הניתוחים באמצעות חיזוק השב"ן. לכאורה נראה שמדובר בפתרון נכון, כיוון שהשב"ן יעיל יותר מאשר חברות הביטוח. אולם השב"ן הוא עדיין רפואה פרטית, הפוגעת בשוויון ומייצרת החצנות שליליות על המערכת הציבורית (כפי שמצוין בדברי ההסבר לחוק עצמם). יתרה מכך, עצם קיום השב"ן תורם לטשטוש הגבולות הקיים בין הפרטי לציבורי במערכת הבריאות, המחליש עוד יותר את הרפואה הציבורית.

יובהר שהשב"ן הוא הגורם המרכזי ביותר בטשטוש הגבולות הזה בשני מובנים. ראשית, זהו הצינור העיקרי שדרכו זורמים משאבי המערכת – כסף, רופאים וחולים – מהמערכת הציבורית לפרטית. שנית, השב"ן הפך לפתרון נוח עבור המדינה להתמודדות עם ליקויי המערכת הציבורית. באמצעותו מקבלים המבוטחים שירותי בריאות חשובים במקום שהמדינה תכלילם בסל הציבורי, ובנוסף השב"ן מאפשר לקצר תורים באופן פרטי. "פתרון" זה מעמיק את אי השוויון בחברה, כיוון שיש אוכלוסיות ששיעור המבוטחים בהן בשב"ן נמוך מאשר בכלל האוכלוסייה, וכן יש מי שאינם יכולים לשלם את ההשתתפות העצמית. בנוסף, הפריפריה מופלית לרעה מכיוון שהשירותים פחות נגישים, ושיעור המימוש של שירותי השב"ן בפריפריה נמוך יותר מאשר במרכז.

עמדתנו היא שכל פתרון נקודתי לכפל הביטוחים המחזק את השב"ן יתרום לנזק שגורם קיום השב"ן למערכת הבריאות הציבורית, ועל כן אין זה פתרון נכון. במקום פתרונות נקודתיים יש לאמץ פתרון כלל-מערכתי למגמות ההפרטה והטשטוש בין פרטי לציבורי במערכת הבריאות: **יש לבטל את השב"ן ולהטמיע בסל הציבורי את השירותים החיוניים הכלולים בו, וכן לאפשר בחירת רופא/מנתח במערכת הציבורית.**

מידע נוסף על עמדתנו בנוגע להפרדת מערכת הבריאות הציבורית מהפרטית ניתן למצוא בנייר העמדה המצורף, שהוגש לוועדת אש.

לפרטים נוספים:

נילי אלכסנדרוביץ, עו"ד

רכזת סינגור לשוויון במערכת הבריאות, רופאים לזכויות אדם

מוגש מטעם הארגונים: האגודה לזכויות האזרח, הפורום האזרחי לקידום הבריאות בגליל, מרכז אדוה, קואליציית ארגוני הבריאות בנגב, שתיל – הקרן החדשה לישראל ורופאים לזכויות אדם