

20.5.24

מר משה בר סימן טוב
מנכ"ל משרד הבריאות

לכבוד
מר אוריאל בוסו
שר הבריאות

הנדון: קושי במימון תשלומי השתתפות עצמית בתרופות

אנו, ארגוני חברה אזרחית הפועלים לטובת שוויון בבריאות ולחזוקת הפריפריה, פונים אליכם בסוגיית תשלום ההשתתפות העצמית בקניית תרופות מרשם.

בשונה מפנייתנו אליכם לאחרונה בנושא הפגיעה העתידית שתיגרם אם תאושר גביית השתתפות עצמית עבור טיפולי בריאות הנפש במערכת הציבורית, במקרה זה מדובר בפגיעה קיימת ההולכת ומתרחבת. כארגוני שטח הנמצאים בקשר עם אוכלוסיות מוחלשות, אנו עדים בתקופה האחרונה למגמה מדאיגה של קושי מחירי בקרב אוכלוסיות אלה לעמוד בתשלומים על הוצאות בריאות, ובעיקר בתשלומי ההשתתפות העצמית על תרופות. מגמה זאת אינה מפתיעה לאור המשבר שפוקד את ישראל מאז 7 באוקטובר, שבמסגרתו חלה עלייה בצרכים הרפואיים לצד עלייה משמעותית ביוקר המחיה, וכן רבים נקלעו לקשיי פרנסה ולקשיים כלכליים.

כבר שנים רבות קיימים נתונים על כך שההוצאות מן הכיס של תושבי המדינה עבור שירותי בריאות גבוהות בהשוואה בינלאומית, ושאוכלוסיות מוחלשות בישראל נאלצות לוותר על שירותי בריאות בשל כך. בין היתר, [מחקר של מרכז אדוה](#) (2023), שהתייחס להוצאות על בריאות של בני ובנות 55 ומעלה בישראל בהשוואה למדינות אירופיות אחרות, עמד על כך ששיעור ההוצאה מהכיס של קבוצת הגיל האמורה בישראל עבור תרופות היה בין הגבוהים מבין המדינות שנסקרו.

נוסף על כך, נתוני סקרים מעידים שהמשתתפים לעשירונים הנמוכים נאלצים לא אחת לוותר על שירותי בריאות, לרבות על רכישת תרופות מרשם. כך, למשל, סקר שערכה ההסתדרות הרפואית ביוני 2023 העלה ש-17% מהנשאלים ויתרו על קניית תרופות במרשם בשל ההשתתפות העצמית. במחקר מדצמבר 2023 של מכון ברוקדייל, "[בחינת מידת ההגנה הפיננסית שמערכת הבריאות בישראל מקנה לתושביה](#)", נמצא כי השירות העיקרי שגורם להוצאות בריאות קטסטרופליות עבור החמישון התחתון הוא תרופות. נוסף על כך, מהסקר הדו-שנתי שעורך מכון ברוקדייל לשנים 2021-2022, "דעת הציבור על רמת השירות במערכת הבריאות ועל תפקודה", עולה כי 19% מהנשאלים בחמישון התחתון ויתרו על בדיקות או טיפול רפואי ייעוץ או תרופות (ו-6% מהנשאלים באוכלוסייה הכללית ויתרו על תרופות בשל התשלום הנדרש).

נתונים אלו חוזרים על עצמם בסקרים כבר מסוף שנות ה-90, אך לאחרונה אנו ארגוני השטח מבחינים במשבר ממשי ובצורך גובר והולך של אוכלוסיות מוחלשות לקבל סיוע כספי מארגונים ומעמותות לשם מימון תרופות. בין היתר, במסגרת פרויקט הומניטרי של עמותת רופאים לזכויות אדם המתקיים השנה, קיימת דרישה עצומה לסיוע כספי במימון תרופות וציוד רפואי.

המצב הקיים, כפי שהוא מצטייר הן בסקרים והן מניסיונונו בשטח, מעיד שההשתתפויות העצמיות חותרות תחת האוניברסליות של מערכת הבריאות ותחת עקרונות היסוד של חוק ביטוח בריאות ממלכתי, שהם

כידוע צדק, שוויון ועזרה הדדית, כקבוע בס' 1 לחוק. **למעשה, מדובר בחסם על קבלת שירותי בריאות שמוצב בפני האוכלוסיות הפגיעות ביותר.** מעבר להשלכות החברתיות ולקושי המוסרי במניעת שירותי בריאות הכלולים בסל ממי שאינם יכולים לשלם, גם היעילות והכדאיות של ההשתתפויות העצמיות שנויות במחלוקת. בקרב חוקרים אין הסכמה שהן מונעות ביקוש יתר, ומנגד ויתור על שירותי בריאות בשל עלותם עלול לגרור החמרה וסיבוכים שיובילו לאשפוזים ולטיפולים יקרים יותר, וכן לפגיעה בתפקוד שגם לה יש עלות כלכלית.

קיים קושי ממשי בכך שהממשלה נמנעת כבר שנים רבות מהתוויית מדיניות סדורה בסוגיה, שתבסס על הידע המקצועי הקיים ותכלול הגנות ראויים ומקיפות על אוכלוסיות מוחלשות. זאת, במיוחד כיוון שבקרב חוקרים וקובעי מדיניות בתחום הבריאות קיימת הסכמה שללא מנגנוני הגנה כאלה, ההשתתפויות העצמיות הן רגרסיביות ויצרניות של אי שוויון בבריאות (ראו את [ספר כנס ים המלח ה-14 משנת 2013](#), עמ' 72).

נזכיר כי מפלגת ש"ס הכירה בעבר בחשיבות של נקיטת צעדים בסוגיה. למשל, כאשר כבוד השר ארבל כיהן כשר הבריאות, הוא אמר בדיון בכנסת ביום 14.6.23 כי "לא יכול להיות מצב שאנשים יצטרכו לחשוב אם לקנות מזון או תרופות", והוסיף כי "כשאנחנו מונעים מאנשים רכישת תרופות בזמן, אנחנו, כמערכת בריאות, משלמים על זה הרבה-הרבה יותר אחר כך". לאחר מכן אף הוציא צו המורה על הקפאה לחצי שנה של תשלומי ההשתתפות העצמית, שהיו אמורים להתייקר.

לאור המגמה הנוכחית של החמרה בקשייהן של אוכלוסיות מוחלשות לעמוד בהוצאות על ההשתתפות העצמית בתרופות, קיים כיום צורך אקוטי לחזור לעמדה זו ולקדם מדיניות ראויה בסוגיה, שתבטיח כי אף תושב או תושבת לא ייאלצו לוותר על טיפול תרופתי רק משום שאינם יכולים לשלם עבורו. **כיוון שכך, אנו פונים אליכם בבקשה לקיים פגישה בנושא.**

האגודה לזכויות האזרח, מרכז אדוה, הפורום האזרחי לקידום הבריאות בגליל, קואליציית ארגוני בריאות בנגב, רופאים לזכויות אדם

לפרטים נוספים:

נילי אלכסנדרוביץ, רופאים לזכויות אדם

דוא"ל: nili@phr.org.il

טל': 054-4927543

העתקים:

יו"ר ועדת הבריאות, ח"כ יונתן מישרקי

מבקר המדינה, רו"ח מתניהו אנגלמן