

**אי-שוויון ובריאות:**  
**פרספקטיבות על מדיניות חברתית-כלכלית**  
**סיכום יום העיון**  
**של קהילת (סקצית) בריאות ורפואה**  
**דר' תמר סגיב-שיפטר וליאת מילביצקי**

מתוך: מידעון האגודה הסוציולוגית הישראלית, גליון מס' 36, יוני 2007

---

---

בתאריך ה- 8.5.2007 התקיים בקמפוס יפו של המכללה האקדמית תל-אביב-יפו ובאירוחה, יום עיון בנושא - אי-שוויון ובריאות: פרספקטיבות על מדיניות חברתית-כלכלית.

אי-שוויון בבריאות נדון ונחקר רבות במסגרת דיסציפלינות מדעיות שונות ואף זוכה לסיקור תקשורתי נרחב, שתורם להעלאת הנושא לסדר היום הציבורי בתדירות גבוהה. יחד עם זאת וחרף ההסכמה הרחבה שיש לעשות למען צמצום אי-השוויון בבריאות, בקרב העוסקים בתחום, יש הטוענים שאי-שוויון בבריאות התקיים מאז ומעולם וכי הוא בלתי נמנע, בעוד אחרים טוענים שיש להציב כמטרה את צמצומו במידה המירבית. אין ספק שאחד האמצעים העיקריים להתמודד עם תופעת אי-השוויון בבריאות היא לעצב מדיניות חברתית-כלכלית מתאימה, אשר מושתתת ומונחת על ממצאים אמפיריים שמאפשרים להבין את התופעה, לחשוף את מקורותיה ואת היקפה. הקשר בין ממצאי מחקרים לבין מדיניות חברתית-כלכלית, המעוצבת בהסתמך עליהם, טמון בראש ובראשונה באופן שבו מפורשים הממצאים. לפיכך, הרציונל שעמד ביסוד הארגון של יום עיון בנושא זה הוא, הצורך להציף ולהדגיש את החשיבות של הדרכים הנהוגות לפרש ממצאים על אי-שוויון בבריאות בתחומי דעת שונים ולעמוד על הקשר בין פרשנות זו לבין המלצות על מדיניות שמיועדות להתמודד עם התופעה. בהתאם לכך, מטרת יום העיון הייתה להציג הסברים לאי שוויון בבריאות מפרספקטיבות שונות - סוציולוגית, רפואית, כלכלית ותקשורתית ולדון בקשר שבין כל פרספקטיבה לבין המלצות מדיניות.

המרצים ביום העיון היו פרופ' יהודית שובל מהאוניברסיטה העברית בירושלים שהציגה את הפרספקטיבה הסוציולוגית, פרופ' לאון אפשטיין מהאוניברסיטה העברית בירושלים שהציג את הפרספקטיבה האפידמיולוגית וישומית, פרופ' אלכסנדר אבירם מהמכון הלאומי לחקר שירותי הבריאות ומדיניות הבריאות שהציג את הפרספקטיבה הרפואית, וגב' מירב ארלוזורוב מעיתון הארץ שהציגה פרספקטיבה תקשורתית כלכלית. מנחה יום העיון היה פרופ' נח לוי-אפשטיין מאוניברסיטת תל-אביב.

המנחה וחלק מהמרצים עמדו על הקשר בין שוויון לבין צדק או הוגנות. פרופ' לוי-אפשטיין טען, כי אי השוויון תלוי בשאלה הנורמטיבית של צדק ומתבטא במיוחד בשני תהליכים: הופעת טכנולוגיות רפואיות חדשניות וגידול באי שוויון בעושר; פרופ' שובל התייחסה לנטייה להפריד בין שני המושגים הללו, כאשר לפיה, שוויון מתייחס לחלוקה שווה של משאבים וצדק מתייחס לאספקת הצרכים של צרכן השירותים. לטענתה, חלוקה שוויונית לגמרי איננה יכולה להוביל לתשואות שוות בין הקבוצות, כיוון שהצרכים שונים ומאופיינים בחסכים. לכן, על מנת להוביל לתוצאות שמתקרבות לשוויון, צריך להשקיע יותר בקבוצות שמאופיינות בחסכים; פרופ' אבירם הבחין בין שוויון להוגנות. הוא ציין, כי בשבועת הרופא אין התייחסות למושג "שוויון". מכאן, ששוויון אינו ערך של הפרופסיה הרפואית. לרופאים חשוב שהחולים יהיו בריאים. מכך נגזר, כי השאיפה היא שתהיה הוגנות. לטענתו, יהיה זה אוטופי ובלתי מציאותי לדבר על שוויון.

ארבעת המרצים הסכימו כי קיים אי שוויון בבריאות בישראל וכי היקף התופעה מתרחב. לפי פרופ' שובל, מרבית דפוסי אי השוויון שהוזכרו בספר שכתבה יחד עם פרופ' עופרה אנסון, "העיקר הבריאות: מבנה חברתי ובריאות בחברה הישראלית", עדיין קיימים בישראל. פרופ' אפשטיין הציג נתונים המעידים על קיומם של פערים כלכליים, תרבותיים, פערים במידע ובהכשרת בעלי מקצועות בריאות. לפי ממצאים שעלו ממחקר שערך לאחרונה נראה, כי פערים אלה אף גדלו במהלך עשר השנים שחלפו מאז החלת חוק בריאות ממלכתי ב-1995. גב' ארלוזורוב הציעה, כי ממעוף הציפור, מערכת הבריאות בישראל טובה יחסית למדינות אחרות. אולם לטענתה, מכיוון שקיים כשל מובנה בכלכלת בריאות: השוק דורש יותר (למשל בחירת רופא), הפשרה שנוצרה הייתה הפרטה מינימלית בצורת ביטוח משלים. למרות ההצלחה לכאורה של הביטוח המשלים, התוצאה בפועל היא החרפה של אי השוויון בבריאות - ההוצאה הפרטית על בריאות הולכת ומתייקרת. פרופ' אבירם התייחס לתשלומי ההשתתפות העצמית שגובות קופות החולים, אשר אף שמטרתם לרסן ביקושים ולהגדיל את תקציב הקופות, בפועל תורמים להעלאת היקף אי-השוויון.

המרצים הסכימו, כי הגורם הכלכלי הוא רק ממד חלקי להסבר אי השוויון, ופתרון כלכלי, כדוגמת תוספת תקציב למערכת הבריאות, אינו מספיק להתמודדות עם נושא זה. רוב המרצים הסכימו, כי לגורמים החברתיים והתרבותיים תפקיד מרכזי בהבנת התופעה ובפיתוח אמצעים להתמודד איתה. פרופ' אפשטיין אף טען, כי תפקיד המחקר האקדמי אינו רק לתעד את התופעה, אלא גם לעשות. למשל, להציע תוכנית ארוכת טווח לצמצום הפערים. ארבעת הדוברים התייחסו בדאגה לאפשרות של שינוי עתידי לטובה בהיקף אי השוויון.

לאחר ההרצאות התפתח דיון בהשתתפות הקהל. חלק מהדוברים הציעו דוגמאות נוספות לתפיסה חברתית ותרבותית התורמת לאי שוויון. אחרים, הציעו שאלות מעניינות להמשך מחקר בתחום. גיורא קפלן הציע ל"תחכם" יותר בבחינת אי-השוויון, למשל לשלב גישה אפידמיולוגית וסוציולוגית. מכיוון שמחלות אינן מתפזרות שווה בשווה בכל מגזרי אוכלוסייה, יש לבחון את ההשקעה של מערכת הבריאות בסוגי תחלואה שונים (למשל התרופות שמאושרות על ידי ועדת הסל על פי סוגי תחלואה) ובמקביל לבחון מי הם הסובלים מאותן מחלות. מפתת קוצר הזמן לא התאפשר דיון מעמיק באוכלוסיות ספציפיות הסובלות מאי שוויון במערכת הבריאות (כמו נפגעי נפש, נשים ועוד), והוצע לייחד מפגשים נוספים לפיתוח הדיון בסוגיות אלה.

פרופ' לוי-אפשטיין סיכם את הדיון וציין את חשיבות יום העיון בכך שיכול לפתוח את הדיון באי שוויון בהקשר של מחקר ומדיניות.

יום העיון היה פתוח לקהל הרחב, המרצים והמשתתפים היו מתחומי דעת מגוונים וכך נוצרה הזדמנות להציג כלפי חוץ את קהילת בריאות, כמסגרת לדיון אינטר-דיסציפלינרי בסוגיות שונות של בריאות ורפואה. נראה היה, כי לסוציולוגיה יש מה לתרום לדיון ולמחקר בנושא אי השוויון בבריאות מעבר ולצד פרספקטיבות אחרות כדוגמת הפרספקטיבות הרפואית, הכלכלית והתקשורתית.

בוועדה המארגנת של יום העיון נטלו חלק: דר' תמר סגיב-שיפטר מהמכללה האקדמית תל-אביב יפו (חברת הקהילה), גיורא קפלן ממכון גרטנר (יו"ר הקהילה) וליאת מילביצקי (רכזת הקהילה ומזכירת האגודה). האגודה הסוציולוגית הישראלית ובפרט חברי הוועדה המארגנת מבקשים להודות לארבעת המרצים ולמנחה יום העיון על שהסכימו להשתתף ביום זה ועל הרצאותיהם הטובות והמלמדות. כמו-כן, אנו מודים למכללה האקדמית תל-אביב יפו על הסכמתה לארח את יום העיון ועל הסיוע האדיב בארגונו. נותר לנו רק לאחל ולייחל, שכן ירבו מפגשים מסוג זה והמשתתפים בהם.