

דף עמדה

בנושא תיירות מרפא

- רקע:** סוגיית "תיירות מרפא" מעלה שאלות כבדות משקל, הן מההיבט האתי, אך גם מהיבטים נוספים, כמו הסתמכות מערכת הרפואה הציבורית על מקורות מימון פרטיים.
- קדימות לתושבי המדינה:** על פי ההלכה, קודמת הדאגה לחייהם ולצרכיהם של בני אותה העיר על פי הדאגה לחייהם של בני עיר אחרת. מכאן שאין להעניק עדיפות בטיפול רפואי לתושבי חוץ על חשבון תושבי מדינת ישראל. תיירות מרפא עלולה ליצור מצב בו יש חולים "סוג א'" – חולים שמכניסים לקופת בית החולים סכומי כסף משמעותיים ולבית החולים אינטרס מובהק לטפל בהם על פני החולים ישראלים.
- הכנסות מתיירות מרפא:** אין לעודד תיירות מרפא או להעניק עדיפות בטיפול רפואי לתושב חוץ, באופן שפוגע בחולים תושבי המדינה. כך יש לנהוג גם אם הדבר יקטין את הכנסות בתי החולים מתיירות המרפא, ואף שבטווח רחוק יש בתיירות המרפא כדי לשפר את השירות הרפואי לתושבי המדינה, אין לפגוע בטיפול הרפואי המידי, לטובת רווח עתידי.
- זכות קניינית:** זכותם של אזרחי המדינה, המשלמים מס בריאות מדי חודש בחודשו, ובכך מממנים את מערכת הרפואה הציבורית (ר' סעיף 13(א)(1) לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994), לקבל טיפול שאינו נופל מהטיפול אותו מקבלים במסגרת תיירות המרפא.
- חשש שוחד:** כאשר איש צוות מקבל תשלום נוסף עבור חולה המאושפז במחלקתו, קרוב לוודאי שיתן עדיפות לטיפול בו. מצב זה דומה לקבלת שוחד שאסורה אף כאשר נותן השוחד עושה זאת על מנת שהדיין ידון דין אמת. זאת משום ש"השוחד יעוור עיני צדיקים", דהיינו הוא עלול להשפיע בתת מודע על החלטותיו של הדיין ולהטות את הכף לטובת נותן התשלום, איסור שוחד קיים לא רק בדיין אלא בכל איש ציבור האמור לקבל החלטות הקובעות סדרי עדיפויות.
- סיכום:** מהאמור עולה, שיש **להגביל** באופן משמעותי את היקפה של תיירות המרפא במערכת הרפואה הציבורית. בנוסף, מכיוון שיש כאן העמדה של הצוות הרפואי בבתי החולים במצב של ניגוד עניינים, יש לחדד את ההנחיות האתיות ולאסור כל קדימות או העדפת תיירי מרפא, על פני חולים אזרחי ישראל. בנוסף, יש להסדיר את אופן התשלום על השירות הרפואי, כך שיועבר מצורה מסודרת לבתי החולים, ולא יתגלגל לידיים פרטיות.