



קואליציית עמותות חולים

1. הרקע

בארץ קיימות עשרות עמותות חולים שכל אחת מהן עושה עבודת קודש בפעילותה. עמותות אלה מנוהלות ומופעלות בד"כ ע"י מתנדבים שכל אחד מקדיש את הזמן מועט יחסית העומד לרשותו וכתוצאה מכך קשה להשיג מטרות רבות. עד היום היו מעט שיתופי פעולה וכל עמותה ניסתה להשיג את מטרותיה בכוחותיה. קיימות מטרות רבות שהן משותפות לרוב העמותות, וריכוז פעילות משותפת יכול לקדם את הנושא בצורה יעילה ומהירה יותר. לפיכך, ראתה האגודה לזכויות החולה כאחת ממטרותיה להקים מסגרת שתרכז את הפעילות המשותפת של עמותות החולים – להלן ה"קואליציה"

2. מטרות הקואליציה

- 2.1. היכרות הדדית - העמקת ההיכרות ההדדית בין העמותות במטרה להכיר את הפעילויות להיעזר בהן ולהפנות אליהן חולים על פי הצורך.
- 2.2. דיון היכרות נושאי רוחב המשותפים לכל העמותות – במסגרת זו התנהלו דיונים על מעמד מלווים ובני משפחה של חולים, השב"ן (שירותי בריאות נוספים – הביטוח המשלים) של הקופות, פעילות נציבות קבילות הציבור במשרד הבריאות והקשר עם עמותות החולים.
- 2.3. קידום משותף של נושאים משותפים. בשלב זה נקבעו 3 נושאים:
 - 2.3.1. הקמת מאגר מידע מרכזי לזכויות החולים.
 - 2.3.2. הגדלה קבועה של סל השירותים בתוספת שנתית של 2%.
 - 2.3.3. שינויים ושיפורים בתהליכי העבודה של הנכים מול הביטוח הלאומי.

3. הפעילות שהייתה עד כה

- 3.1. מאבק משותף בחוק ההסדרים 2008 שהביא להוצאות חלק מהגזירות למערכת הבריאות וכמוכן להגדלת סל התרופות בסך של למעלה מ-100 מיליוני ₪.
- 3.2. 3 מפגשים בהשתתפות נציגים של כ-50 עמותות חולים והמפגש הרביעי מתוכנן ל-13/1/2008.
- 3.3. הוקמו 3 צוותים (כ-10 חברי עמותות בכל צוות) שכל אחד מהם מטפל בקידום אחת המשימות כמפורט בסעיף 2.3.
- 3.4. פעילות משותפת של האגודה לזכויות החולה, רופאים לזכויות אדם וח"כ חיים אורון שכתוצאה ממנה יצא חוזר של עו"ד יואל ליפשיץ ממשרד הבריאות לגבי תקרת השתתפות עצמית לתרופות של חולים כרוניים.
- 3.5. הגברת שיתוף הפעולה בין העמותות.

בברכה,

שמוליק בן יעקב
חבר הנהלה

עדינה מרקס
יו"ר האגודה לזכויות החולה