

פרוטוקול מס' 199
מישיבת ועדת העבודה, הרווחה והבריאות
יום שני, כ"ה באלול התש"ס (25 בספטמבר 2000), שעה 10:00

נכחו:

חברי הוועדה: דוד טל - היו"ר

מחמנים:

גבי בן-נון	- משרד הבריאות, אגף התקציבים
גלעד ריקלין	- משרד האוצר, אגף התקציבים
יצחק אליאש	- קופת חולים כללית
יואב כהן	- קופת חולים לאומית, מנהל זכויות חבר
אורלי אורי	- קופת חולים לאומית
יצחק גנור	- קופת חולים מכבי
חזקיה ישראל	- התאחדות התעשיינים, מנהל המח' לביטוח סוציאלי
מידד גיסין	- יו"ר ארגון צרכני בריאות

מנהל/ת הוועדה: שירלי אברמי

מתמחה ליועץ משפטי: תמיר שאנן

קצרנית: אסתר מימון

סדר היום: צו ביטוח בריאות ממלכתי (עדכון עלות הסל לקופות), התש"ס-2000

-6024-

צו ביטוח בריאות ממלכתי (עדכון עלות הסל לקופות), התש"ס-2000

היו"ר דוד טל:

בוקר טוב. ברוכים הבאים בצל קורתנו. אני מתכבד לפתוח את ישיבת ועדת העבודה, הרווחה והבריאות של הכנסת. על סדר-היום צו ביטוח בריאות ממלכתי (עדכון עלות הסל לקופות).

גלעד ריקלין, אתה רוצה להציג את הנושא?

גלעד ריקלין:

אני מציע שמשדר הבריאות יציג.

גבי בן-נון:

על שולחנה של ועדת העבודה, הרווחה והבריאות מונח צו, ואנחנו ממליצים שוועדת העבודה והרווחה תאשר את עדכון עלות הסל לשנת 1999-2000. כאשר הוא מחושב במחירים, לשנת 1999 במחירי 1997, ולשנת 2000 במחירי 1998. תמיד יש פיגור של שנתיים בין העדכון למצב בפועל, כי אין לנו עדיין נתונים על מדד יוקר הבריאות.

הסכומים שמופיעים כאן מבטאים את מנגנון האישור, חלקו על-פי חוק וחלקו בהמלצת ממשלה, של עלות הסל במהלך השנים האחרונות. קרי, עדכון המחירים לפי מדד יוקר הבריאות שבחוק וכן מנגנון עדכון, שנותן ביטוי לדמוגרפיה בשיעור של 2%, ומנגנון עדכון שנותן ביטוי לטכנולוגיה, בשיעור של 1% בשנים 1999-1998, ובשיעור של 1.5% בשנת 2000. מה שיש כאן זה ביטוי למכנה משותף שיש היום במשרדי הבריאות והאוצר. אין פה, כמובן, ביטוי לכל המחלוקות ההיסטוריות שיש למערכת בנושא מנגנון העדכון של הסל והנושא של הביטוי החלקי לדמוגרפיה, הביטוי החלקי לטכנולוגיה והעיבוד של המחירים, שבזמנו ועדת העבודה והרווחה דנה בהם והגישה לממשלה המלצות מאוד ברורות בקשר לכך.

היו"ר דוד טל:

מיד נתייחס לנושא הוועדה. אני קורא כאן את המשפט "לאחר שהוגשה לנו המלצת מועצת הבריאות...". מועצת הבריאות דנה בנושא הזה?

גבי בן-נון:

מועצת הבריאות דנה בנושא של עדכון עלות הסל. מבחינה פורמלית העדכון, כעדכון במתכונת הקיימת, הוא רגיל ושכיח. למועצת הבריאות יש עמדה לגבי מה שצריך להיות המנגנון.

היו"ר דוד טל:

טרם הגעתו של הצו אל שולחנו, האם מועצת הבריאות דנה בנושא הזה והכניסה דברים לסל, הוציאה דברים מהסל, המליצה להכניס תרופות אחרות לסל?

גבי בן-נון:

לא. מועצת הבריאות לא דנה בהכנה או הוצאה של דברים מהסל. יש ועדה ציבורית בנושא הזה, שדנה בהתאם למסגרת תקציב מאושרת על-ידי הממשלה והכנסת מה יהיה בפנים ומה לא. מועצת הבריאות לא עוסקת בשאלה איזו תרופה תהיה בפנים ואיזה לא. יש ועדה ציבורית, שהיושב-ראש שלה זה מנכ"ל משרד הבריאות. היא נכנסת לפעולה לאחר שנקבע מה מסגרת הטכנולוגיה, מה מסגרת עלות הסל שמעודכנת בנושא של טכנולוגיה.

היו"ר דוד טל:

העדכון הטכנולוגי של 1.5% נקבע על דעתכם או בצורה שרירותית על-ידי האוצר?

גבי בן-נון:

זו היתה הפשרה שהתקבלה. אנחנו דרשנו 2%, האוצר, בהצעתו הראשונית הציע 1%. הדרישה המקורית שלנו, שחוזרת כל שנה, היא לעדכון טכנולוגי של 2%. בסופו של דבר, בשנה שעברה, הפשרה היתה של 1.5%. השנה העדכון הוא של 1% בלבד.

היו"ר דוד טל:

בנושא הדמוגרפי מועצת הבריאות דנה?

גבי בן-נון:

ודאי. בנושא הדמוגרפי קיימת אותה מחלוקת היסטורית, כאשר העמדה המסורתית של משרד האוצר היא, שהמיסוי הדמוגרפי הוא חלקי, הוא רק של 2%, בטענה שיש הוצאות שוליות. משרד הבריאות מעריך שזה בסדר-גודל של 3%.

היו"ר דוד טל:

משרד האוצר, בבקשה. אני מבין שאין לכם מה להוסיף.

קופות החולים בבקשה.

יצחק גנור:

יש פה למעשה אישור טכני. לוקחים את מה שכתוב בחוק ואומרים: ניתן לקופות החולים -

--

היו"ר דוד טל:

כמה פעמים השתתפת בישיבות כאן? הרבה פעמים. ראית את הוועדה הזאת הופכת לחותמת גומי?

יצחק גנור:

אמרתי "טכני", לא אמרתי חותמת גומי. בכוונה לא השתמשתי במונח הזה.

לגופו של עניין, כל פעם אומרים: אנחנו מוסיפים טכנולוגיות. זה לא נכון. המונח טכנולוגיה בא לתת לנו פיצוי על כך שהמערכת כולה משתמשת בכל מיני חידושים טכנולוגיים, שמגדילים את ההוצאות. הדוגמה שכולנו מכירים היטב זה ה-MRI. לפני חמש שנים מכבי הוציאה מיליון שקל על MRI, היום אנחנו מוציאים 25 מיליון שקל על הסעיף שנקרא MRI. זה לא מתאים לשום גידול. כשמדברים על טכנולוגיה אומרים שיש זחילה מסוימת בהוצאות, של 1%-2% לשנה, שאתה צריך לתת אותו בלי לסמן.

בעניין הזה גם משרד הבריאות וגם משרד האוצר משתמשים באותם מונחים, והאוצר נהנה מהעניין הזה כדי לחסוך בהוצאות.

לוקחים תוספת לסל וקוראים לזה "טכנולוגיה". מוסיפים לנו הוצאות, אומרים "תנו עוד תרופות", והנה הכסף שאתם מקבלים בתמורה. אין שום עדכון טכנולוגי.

שינוי דמוגרפי - לפי האוצר האוכלוסייה גדלה כל שנה ב-2% בלבד. מה לעשות שבלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, בביטוח הלאומי, בכל מקום, האוכלוסייה גדלה ב-2.8%, ויחד עם ההזדקנות, בערך כ-3%. 1% כל שנה זה, לא פחות ולא יותר, 170-180 מיליון שקל לא נקי.

דבר נוסף שמסתתר בכל העניין. בשנת 1999 היתה לנו רשת ביטחון של כ-400 מיליון שקל. הרשת הזאת קוצצה לחצי בין 1999 ל-2000. על זה לא מדברים. רשת ביטחון זה מונח שהאוצר המציא כדי לא לעדכן את עלות הסל במלואה וכדי שהוא יוכל לשחוט אותנו מדי שנה.

הוועדה צריכה לזכור שכל הנושא הזה מונח עכשיו בפני בית-המשפט העליון. הבג"ץ ביקש מהממשלה להתייחס.

היו"ר דוד טל:

הממשלה ממשיכה ברגל גסה לדרוס כל חלקה טובה.

יצחק גנור:

היא מתעלמת.

היו"ר דוד טל:

היא מזלזלת בבית הפרלמנטרי.

יצחק גנור:

זה אתה תגיד.

אורלי אורי:

אני רוצה להוסיף בנושא של הטכנולוגיה. גם התרופות שנכנסו לסל בשנת 2000. אני אביא לדוגמה את ה-HERCEPTIN. מישהו החליט שצריך כך וכך כסף לטובת התרופה הזאת. בפועל אנחנו מוציאים הרבה יותר כסף, זה רק בשלב הראשון של שנת 2000. וזה הולך וגדל כל שנה, ואין לנו תמורה לנושא הזה.

היו"ר דוד טל:

הרפרנט של האוצר לא נעתר לבקשתכם להגדיל את הסכום.

אורלי אורי:

הוא לא נענה. בשנה שעברה קבעו 1.5%. מישהו קבע שלטובת ה-HERCEPTIN יהיה סכום, למשל, של 100 מיליון שקלים. בפועל ההוצאה שלנו היא לפחות פי שתיים. כאשר העריכו את גודל האוכלוסייה שזקוק ל-HERCEPTIN מישהו עשה הערכה מסוימת.

גלעד ריקלין:

ההערכה היתה בהסכמה של הקופות.

אורלי אורי:

לא, ההערכה היתה כאשר לא היו נתונים מספיקים.

היו"ר דוד טל:

גלעד ריקלין, נניח שאתה צודק, ונאמנים עלי דבריך, שזה נעשה בהסכמה של הקופות. אם זה היה הפוך, הייתם מקציבים 100 מיליון, והם היו מוציאים בפועל רק 50 מיליון, לא הייתם חוזרים לקופה ואומרים "הוציאו רק 50 מיליון, תחזירו 50 מיליון"?

גלעד ריקלין:

זה קורה. בחלק מהתרופות ההוצאה של הקופות - תשאל את משרד הבריאות ומנכ"ל משרד הבריאות - היא יותר נמוכה מההערכה הראשונית.

היו"ר דוד טל:

השאלה שלי היתה אם אתה מודע לנתון - מבחינתי הוא מדהים - נמסר לנו קודם, למשל, שב-MRI הוציאו לפני חמש שנים משהו כמו מיליון, והיום מוציאים 25 מיליון.

גלעד ריקלין:

אתה יכול לקחת משהו אחר ולהגיד: היום הם משלמים על מחיר תרופה מסוימת פחות ממה שהם שילמו פעם.

היו"ר דוד טל:

למה לא לעשות סדר, ואם מגיע להם - לתת להם, ואם יש להם עודף, שיחזירו.

גלעד ריקלין:

זה בלתי-אפשרי. צריך לעבור על כל תרופה.

היו"ר דוד טל:

תעבור. בגדול, אנחנו מדברים במאות מיליונים.

גלעד ריקלין:

יש 3,000 תרופות בסל, צריך לעבור תרופה-תרופה ולראות בכמה ירד המחיר שלה מלפני 20 שנה עד היום; עוד מעט יהיה יבוא מקביל, גם על הקטע הזה הקופות ירוויחו, ואנחנו לא נוריד את הכסף הזה מעלות הסל; יש פיקוח על מחירי תרופות, שאני מניח שייכנס לתוקף בחודשים הקרובים, שגם יוריד את המחירים עבור הקופות; יש שיפורים טכנולוגיים שמורידים את העלויות של הקופות, לכן אי-אפשר לעשות את ההתחשבות.

היו"ר דוד טל:

אתה לא חושב שראוי לעשות את ההתחשבות הזאת?

גלעד ריקלין:

אני חושב שזה בלתי-אפשרי.

יצחק גנור:

אם זה בלתי-אפשרי, אז נדבר על נוסחאות, ובנוסחאות אתם דופקים אותנו כל הזמן.

היו"ר דוד טל:

אורלי אורי, תסיימי.

אורלי אורי:

הנושא הטכנולוגי מאוד משמעותי, כמו שיצחק גנור ציין. אם אנחנו באים ומנתחים את השחיקה של הדמוגרפיה במשך השנים. גלעד ריקלין, 40% זו לא הוצאה שולית. צריך לנתח את ההוצאות של הקופות. אולי 5% מההוצאות אלה ההוצאות הקבועות, והשאר אלה הוצאות משתנות. אם אתה מדבר על רופאים, זו הוצאה משתנה, בוודאי לגבי אשפוזים, בוודאי לגבי תרופות, בוודאי אם אתה גדל, אתה צריך להוסיף כוח-אדם מינהלי. אפשר לדבר רק על 5% הוצאה קבועה. 95% זו הוצאה משתנה בהגדרה. לכן אתה לא יכול לשחוק מראש 40% מגידול האוכלוסייה.

היו"ר דוד טל:

תודה, אורלי אורי. מידד גיסין, בבקשה.

מידד גיסין:

במקרה אני משתתף בדיון הזה, אבל טוב שבאתי, כי אני רוצה להזכיר שיש גם חולים מהצד השני של המתרס. פה מדברים על מה האוצר ירוויח או קופות החולים ירוויחו, אבל בנושא של התרופות לא מורידים את המחיר של השתתפות החולה. גם עם היבוא המקביל וכל החסכוניות, ההשתתפות של החולים נשארת אותו דבר בהגדרה ברורה של הקופות. הקופות לא מסתירות את זה, הן מודיעות בפירוש שמחיר ההשתתפות בתרופות לצרכנים לא ירד. מצד שני, אנחנו טוענים שצריך לבטל את השתתפות החולים בתרופות, החל מהבטחה של ראש הממשלה.

היו"ר דוד טל:

יצחק אליאש, בבקשה.

יצחק אליאש:

לא היתה המלצה של מועצת הבריאות על הסלים האלה, ולא צריך להתייחס לזה רק בשל שינויים דמוגרפיים שחלו באוכלוסייה, כי אלה לא המדדים העיקריים שמעדכנים את הסל.

מה שהוזכר כאן כרגע הופיע בצורה גלויה ומפורשת ומפורטת בדוח של ועדת טל, ועדת חקירה פרלמנטרית. אין שום התייחסות במדדים האלה למסקנות הוועדה באשר הן.

יש לנו דרישה מהקופות להכניס את רשת הביטחון כחלק מהעלות. רשת הביטחון כחלק מעלות הסל מחולקת, כבר משנת 1999, לפי קפיטציה, והיא צריכה להתגלגל משנה לשנה, וזו בקשה או דרישה שלנו מזה כשנה וחצי, שנתיים, ואין בהצעה המובאת לאישור הוועדה שום התייחסות לנקודה הזאת.

אני רוצה לבקש ולהזכיר לוועדה, ובראשה חבר הכנסת טל, שיש להכניס את רשת הביטחון של שנת 1999, ואותה לקדם, כי בשנת 2000 הורידו את הסכום בחצי, וצריך לתת על זה את הדעת.

היו"ר דוד טל:

עמדת האוצר על רשת הביטחון.

גלעד ריקלין:

רשת הביטחון משמשת כלי, גם בידי משרד הבריאות וגם בידי משרד האוצר, להגיע למצב שהקופות יבצעו את תוכניות ההבראה. אחת הסיבות שהקופות באמת צמצמו בהוצאות היתה

הסכמי הבראה עם הקופות. השוט והגזר בהסכמי הבראה זה הכסף שנקרא "רשת ביטחון". אם לא היה הכסף הזה, אז לקופות לא היה שום תמריץ לעמוד בהסכמי הבראה ולהגיע למצב של כמעט איזון תקציבי.

אני רוצה להזכיר שלשנת 2001 רשת הביטחון תוגדל ב-50 מיליון שקל. זו הצעת הממשלה.

היו"ר דוד טל:

זה הרי לא יעבור.

גלעד ריקלין:

אם הכנסת לא תרצה להגדיל את רשת הביטחון.

היו"ר דוד טל:

היא תרצה להגדיל ביותר מכך, אבל אתם לא תסכימו.

גלעד ריקלין:

אם תרצו להגדיל, יצטרכו למצוא מקור תקציבי. בשנה שעברה היתה בעיה של מקורות, ולכן רשת הביטחון, בין היתר, כמו נושאים אחרים, הוקטנה. השנה היתה אפשרות להגדיל אותה, והיא הוגדלה. מאחר ורשת הביטחון לא מנותקת מכלל תקציב המדינה, אז היא הותאמה לאפשרויות שבתקציב המדינה. בשנת 2001, מכיוון שהיתה אפשרות להגדיל - היא הוגדלה, בכפוף לאישור של הכנסת.

יצחק אליאש:

בשנת 2000 יש מספיק כסף בשביל להביא אותנו לרשת הביטחון של 1999.

גלעד ריקלין:

המקורות שנשארו, אם אתה מתכוון לגביית מסים, משמשים לצרכים מסוימים.

היו"ר דוד טל:

לא תסתדרו אתנו על מיליארד שקלים לבריאות מתוך 14 מיליארד שקלים?

גלעד ריקלין:

אם הממשלה תחליט להשתמש בכסף, אני בטוח שיהיו הרבה גופים ממשלתיים שיבואו ויבקשו להשתמש בכסף.

היו"ר דוד טל:

ליתר המשרדים תחלק את כל 13 מיליארד השקלים.

יצחק גנור:

גלעד ריקלין, דיבר על העניין של ההוצאה השולית, שכאילו החברים החדשים עולים פחות מהוותיקים. בדקנו כמה עולים לנו העולים החדשים. לקחנו את העולים שבאו בשנת 1998 וראינו כמה אנחנו מוציאים עליהם בשנת 1999. אם בשנים הראשונות העולים החדשים היו פחות או יותר באותה רמת הוצאה כמו הוותיקים, בשנת 1999 ראינו שההוצאה יותר גבוהה ב-17%

מהממוצע הרגיל של האוכלוסייה שלנו. התוספת הזאת עולה לנו 20 מיליון שקלים, כי מכבי קולטת קרוב ל-50% מהעולים החדשים, וגלעד ריקלין מדבר אתי על הוצאה שולית נמוכה יותר.

היו"ר דוד טל:

גלעד ריקלין, אני מדבר כרגע במקרו, בסכומים הגדולים, אני לא רוצה לרדת לקטנוניות בפרטי הפרטים, בסכומים הגדולים הללו, לדוגמה, ממיליון ל-25 מיליון, בנושא שינוי דמוגרפי כזה ואחר, שזקנים מתוקצבים לפי הקפיטציה, אם אני לא טועה זה היה 3.2%.

גבי בן-נון:

3.6%

היו"ר דוד טל:

בפועל זה 3.8% או יותר.

כל הדברים הללו, שיש להם משמעות תקציבית כבדה, נכון שגם משרד האוצר, מפני שאתם הרי לא רוצים לדפוק את האזרחים, אתם רוצים פחות או יותר ללכת לקראת, כדי שהמערכות יעבדו כמו שצריך.

אתה יכול לדרוש התייעלות, אני בעד זה שתדרוש אחוז מסוים של התייעלות בשנה, אבל אחרי שתדאג שהדברים הולכים למישרין.

גלעד ריקלין:

דובר כאן על הוצאות גדולות של הקופות. יש עכשיו נושא של פיקוח על מחירי התרופות, זה כרגע מונח על שולחנו של שר הבריאות. למשרד הבריאות יש שיטה, שכבר הוחלט עליה, רק צריך ליישם אותה, זו שיטה הולנדית. משרד הבריאות הכין קובץ שבו הוא עושה השוואה בין מחירי התרופות כיום לבין מחירי התרופות שיהיו לאחר שניישם את השיטה ההולנדית. כמובן שיש אחוז מסוים של תרופות שונות, אבל רוב התרופות, מחירן יורד, ומדובר באחוזים עצומים.

היו"ר דוד טל:

אם מדובר בעשרות מיליונים, אין שום ספק שצריך לעשות חשבון להוסיף את זה לקופות.

יצחק אליאש:

עלות סל ריאלית אנחנו רוצים.

גבי בן-נון:

גלעד ריקלין, נחתם הסכם שכר עם העובדים, שעלותו כמעט חצי מיליארד שקלים, ושקל אחד קופות החולים לא רואות כתוספת במערכת.

היו"ר דוד טל:

לכן דיברתי במקרו, על הסכומים הגדולים.

גבי בן-נון:

במקרו יש בעיה של מנגנון העדכון של המחירים, שאיננו מבטא את תשומות קופות- החולים. פעם אחת ולתמיד להסיק את המסקנות שנגזרות מזה.

יצחק גנור:

אם מחירי התרופות ירדו, הם יורידו את עלות הסל, הם לא יהיו כל כך נתמדים. על כל תרופה ישנה שמחירה יורד, נכנסת תרופה חדשה, שמחירה פי-כמה.

גלעד ריקלין:

זה האחוז הנוסף שאתה מקבל על הסל.

היו"ר דוד טל:

ועדת העבודה, הרווחה והבריאות של הכנסת התרשמה שאין מקום לאשר את צו ביטוח בריאות ממלכתי (עדכון עלות הסל לקופות), ולו רק מהסיבה שהממשלה דורסת ברגל גסה כל החלטה של הוועדה הזאת. אני מצהיר שהוועדה הזאת לא תדון בשום הצעה, וכדאי לממשלה לא להעביר לכאן שום הצעה ושום תקנות, בטרם ידונו בדוח ועדת החקירה הפרלמנטרית של נושא הבריאות. הזלזול הזה הגיע לגבהים חדשים, שלא ידענו כמוהם. תמיד מבהירים לנו, דווקא מהבניין ההוא של ראש הממשלה, את עניין עליונות שלטון החוק, ובג"ץ הורה לממשלה הזאת לדון בנושא הזה פעם ועוד פעם ועוד פעם. כתבנו, אמרנו והזכרנו, ועד היום טרם מצאה לנכון הממשלה, שעוסקת בהרבה מאוד דברים חשובים, לדון בכך. אבל, ידידי, הנושא של הבריאות חשוב לא פחות. אני מודיע שעד שהממשלה לא תדון בדוח הזה, ולא תתייחס לוועדה הזאת כפי שצריך להתייחס, הוועדה הזאת לא תאשר שום צו, שום תקנות, וכדאי שיחסכו מאתנו להזמין אנשים, כי חבל להשחית את זמנם, התפוקות שלהם יכולות להיות הרבה יותר גבוהות כשהם יהיו במשרדים ויעשו שם את עבודתם.

אנחנו לא מאשרים את עדכון עלות הסל לקופות, ואנחנו דוחים את זה כרגע עד שהממשלה תמצא לנכון להתייחס להחלטות ועדת העבודה, הרווחה והבריאות. תודה רבה. הישיבה סגורה.

הישיבה ננעלה בשעה 11:25