

פרוקול מס' 13

מישיבת ועדת הכלכלה, יום ד' ט"ז באייר תשל"ד

(8 למאי 1974), שעה 09.15

חברי הועדה:

נספח

יו"ר - ש. תמיר

א. אבטבי

ג. פת

י. מודעי

פ. גרופר

מ. דרובלס

י. יודין

מ. חריש

א. זילברברג

א. לבני

מוזמנים:

- א. אייזנברג - לשכת המסחר
- מ. נ. כהן - לשכת המסחר
- ע. גזית - לשכת המסחר
- י. פיינר - לשכת המסחר
- מ. אליעז - קופ"ח 'מכבי'
- י. הרמלך - קופ"ח 'עממית'
- א. אטינגר - משרד המסחר ותעשייה
- מ. ניר - קופ"ח לאומית

מזכיר הועדה:

י. פלקסר

רשם:

"חבר המתרגמים"

1. הקמת חברה ממשלתית ליבוא תרופות

סדר-היום:

-639-

(נתקבל ביום 15.5.74)

ש. תמיר: בוקר טוב. אולי נעשה הכרה אישית עם כמה מן הנוכחים מפני שלא מכירים את כולם. אני מביין שמר אטינגר הוא ממשרד המסחר והתעשיה, מר הרמלך הוא מקופ"ח עממית ומר אליעז הוא מקופ"ח מכבי. אני מביין שממרכז קופ"ח הכללית אין איש וממשרד הבריאות אין איש.

רבותי, אני חייב לפתוח בשתי הציפיות. קודם כל אנחנו קבלנו פניה ואפילו יותר מפניה אחת בקשר לחברה לפתוח והנושא הזה בשעתו נדון בכנסת, במליאה, על פי הצעה לסדר היום "ח"כ פת והשיב עליה שר הבריאות. אני נטלתי חלק בוכוח ההוא והבעיה מוכרת לכנסת, לפחות מן הסבוב ההוא. אני מביין שמשרד הבריאות, שאיתו שוחחתי אתמול בנושא, שועדת השרים לענייני כלכלה כבר קבלה החלטה התומכת בהקמת החברה במתכונת שהוגשה לוועדה על ידי משרד הבריאות אולם מסתבר שהוגש ערעור פנימי בממשלה על ההחלטה של ועדת השרים ויהיה דיון נוסף בימים הקרובים. אני שלחתי מברק לשר הבריאות, לממשלה, ובקשתי שלא ייעשה דבר בטרם הועדה שלנו תדון בנושא, באשר ראיתי לנכון להעמיד את זה על סדר יומה של הועדה בדחיפות. הדבר נופל בתחום סמכותה של הועדה והוא בהחלט מעניינה ויש לו גם משמעות עקרונית. שר הבריאות אמר לי אתמול שהוא מקווה שאמנם כך יהיה, שהממשלה לא תקבל החלטה נוספת בטרם אנחנו נדון בנושא אולם הוא הביע צער שבשל ההודעה הקצרה שנתנו לו הוא לא יכול להיות היום, הוא ועמיתיו יוצאים היום לקרית-שמונה בנושאים דחופים ובהחלט לא כדאי לשנות את סדר היום ונכון הדבר שאנחנו קבענו את הנושא הזה לסדר היום של היום בדחיפות לאחר ששר החבורה בקש אוחנו לדחות נושא אחר שעמד להיות נדון היום לשבוע הבא בשל עיסוקו. כך שצודק שר הבריאות שאנחנו לא יכולים לצפות בהודעה של 48 שעות שהוא יבוא, כשהוא עסוק והוא הבטיח להיות אתנו בשבוע הבא. קבלתי גם הודעה ממרכז קופ"ח שמר אשר ידלין איננו עתה בארץ ויחד עם זאת הצעתי למרכז קופ"ח הכללית שישלחו נציג. הוא בינתיים לא הגיע ואני מקווה שיגיע. עם זאת הודעתי לשר הבריאות שאנחנו נתחיל בדיון היום ונתחיל בבירור על מנת להמשיך בשבוע הבא בהשתתפותו, בהשתתפות נציג קופ"ח ובהשתתפות כל החברים הנכבדים שהופיעו היום - נציגי לשכת המסחר וקופ"ח אחרות, מכבי וקופ"ח עממית, אני לא רואה נציג של קופ"ח מרכזית אבל אני מניח שהוא קבל הזמנה.

אני חייב להוסיף התנצלות אישית שלי. אנחנו קבלנו הודעה בוועדת חוץ ובטחון של הכנסת שהבוקר יש ישיבה עם שר הבטחון והרמטכ"ל ואני נמנה עם הועדה ההיא, הישיבה מאד דחופה ובמקרה זה אני נאלץ להיות באותה ישיבה ואני אבקש את ח"כ מודעי למלא את מקומי עד שובי בניהול הישיבה הזאת. הנושא מוכר לו. הזמנתי גם במיוחד את ח"כ פת להיות אתנו בכל הדיונים האלה משום שהוא העלה את הנושא בשעתו לסדר היום של הכנסת השביעית. הנושא אמנם הורד על ידי המליאה אבל מכיון שאנחנו העלינו אותו אני חושב שהמידע שיש בידו יחרום לדיונים שלנו.

פ. גרופר: אני רק רצייתי להציע הצעה. היות ועד כמה שידוע לי יכול להיות שבישיבת הממשלה ביום ראשון יעלו את הנושא הזה ולכן הייתי מציע שאנחנו נבקש אותך להודיע לממשלה שאנחנו מבקשים

ש. תמיר: אתה אחרת ח"כ גרופר. כבר שלחתי מברק ודברתי עם שר הבריאות ואני רוצה לקוות שתהיה התחשבות בוועדה. אני מניח ששר הבריאות שעומד להשתתף בישיבה שלנו בשבוע הבא שגם הוא יכבד את הועדה ואת הכנסת ולא

יתן יד לקבלת החלטות לפני דיון שהוא עצמו משתתף בו. אני מניח שכך יהיה. הנסיון נראה ששר הבריאות משתף פעולה עם הועדות הנוגעות בכנסת באופן הדוק מאד.

י. מודעי:  
רבותי, אנחנו נוהגים בישיבות כאלה, כשיש לנו מוזמנים הנוגעים בבר, לשמוע מסביב לשולחן בתערובת מסוימת אח עמדות הגופים השונים מהנושא נוגע להם, חברי הועדה יוכלו להציג שאלות במידה שתועלנה, בגמר הדיון של כל אחד ממצגי הנושא ונראה באיזה קצב נתקדם. אולי אנחנו נשמע תחילה את נציגי לשכת המסחר. זה גוף שחזקה עליו שהוא צריך להיות פחות או יותר ניטראלי בנושא כזה ולדרוש את טובת הצבור וטובת העניין.

י. פיינר:  
ראשית אני מודה לוועדת הכלכלה שנאותו להזמין אותנו בנושא על חומים אחרים. לעצם הנושא, בזמנו הוקמה ועדת יעול ממשלתית בראשותו של ניצן, שמטרתה הייתה לרכוש במרוכז. ועדת היעול בחנה את הנושא של יעול וחסכון של אספקה רפואית לישראל חוץ מגמה לראות באיזו מידה ניתן לרכוש במרוכז חרופות וציוד רפואי, שפור הסטנדרטים של אספקה רפואית ושפור הנושא של אחסון והנפקת חרופות. לעצם הועדה הזו יש לנו הערה יסודית. אנחנו חושבים שכל נושא שרוצים לבחון אותו מבחינת יעול וחסכון טוב שהדבר נעשה תוך אובייקטיביות, אם זה נעשה בצורה נכונה. לדעת לשכות המסחר ואני מייצג את כל לשכות המסחר בארץ, הועדה הזו הייתה ועדה מגמתית שכל צורת הפעולה שלה וגם חברי הועדה בחנו את הנושא בצורה בלתי ראויה ועל זה יש לנו השגות וגם כתבנו והערנו. אחד מחברי הועדה היה בשלב מסוים גם אינטרסנט והוצג כמנהל בחברה החדשה שתוקם.

י. מודעי:  
הועדה אינה מיוצגת כאן, אולי תערער על מסקנותיה ולא על הרכבה ודעותיה.

י. פיינר:  
בקשנו את מסקנות הועדה, גם מועדת היעול וגם ממשרד הבריאות ונענינו בסרוב משני הגורמים והודיעו שאין מסקנות בעניין הזה וסרבו לתת לנו. אנחנו רואים בזה פגם רציני וחמור שמוסד כמו לשכת המסחר, שקשור עם כל משרדי הממשלה ושותף גם בוועדות ממשלתיות, לא מקבל חומר שנוגע לאותם חברים שחברים בלשכת המסחר. לדעתנו הנושא בוועדה הזו לא נבדק בצורה יסודית כפי שצריך להבדק, על כל מערכת הנושאים שקשורים ביצור של חרופות בארץ, ליבוא חרופות מחו"ל, לדרכי השווק של חרופות ואספקה רפואית בישראל וכל מה שקשור להנהלה ומתח רוחים של כל הגורמים הנוגעים בדבר, הן בשלב יצור, יבוא, סיטונאות וקמעונאות.

לדעתנו, וקבלנו סמוכין בנושא הזה, גם רשות החברות הממשלתיות ואני כאן מוכרח לצטט כמה דברים שרשות החברות הממשלתיות טענה על הנושא הזה של החברות, שלדעת הרשות של החברות הממשלתיות "היתרונות הכלכליים לא היו לפני הועדה נתונים מבוססים בדבר החסכון השנתי שיביא רכוז הרכש לעומת ההוצאות השנתיות של הפעלת חברה כזו כפי שהוצע ועל סמך מעט הנתונים שנמסר לרשות החברות נראה שסך כל הקניות בתחום האספקה הרפואית של קופ"ח ומשרד הבריאות מגיע בערך ל-80 מיליון לירות - זה היה לפי מחירי אוגוסט 1970, על זה אפשר להוסיף

את מדד ההתייחסות של 1974 אז יש תוספת של עוד מספר מיליונים. כ-75% מזה מוצא בשביל מספר קטן של מוצרים, לפיכך, אם תתרכזנה ההזמנות של שני המוסדות הללו, של קופ"ח ומשרד הבריאות, ההנחה הצפויה היא תהיה קטנה ביותר היות וכ-60% מן הערך הכספי של הרכש המשותף אלה הם מוצרים ופרטים קטנים. לגבי 40% בלבד יש סיכוי להנחה ההנחה הממוצעת שיכולה לבינות לגבי 40% של הרכש לא יעלה יותר מאשר 2%, כלומר, סך הכל החסכון הצפוי יכול להיות כ-640 אלף לירות.

אם לעומת זאת נלקח בחשבון כל המוצרים החפועול של אותה חברה שמוצעת לגבי עובדים, משרדים, סוכנים בארץ ומשלב מסוים גם סוכנים בחו"ל, הרי המאזן יהיה שליטי והחברה הזו מראש תפעל תוך הפסדים ולא תשיג דבר.

נקודה שניה שנדונה בקשר להפעלת ועדות מקצועיות תוך מגמה להגיע לסטנדרטים של הטובין. לדעת רשות החברות הדבר הזה הוא בעל משמעות וחשוב ביותר אולם לא נראה לרשות החברות שלצורך זה יש להקים חברה ממשלתית מיוחדת. לגבי המבנה הארגוני המוצע, לפי התכנית של הקמת החברה, המגמה היא להשאיר את מרכזי האספקה של קופ"ח במשרד הבריאות ולא לבטל אותם ולהקים חברה אספקה נוספת על מרכזי האספקה הקיימים. זאת אומרת, תהיה כאן למעשה יצירת גוף נוסף שיעסוק בתווך, תהיה כאן הפסקת הרציפות באחריות לגבי מועדי האספקה של המרכזים הקיימים, דבר שעלול לפגוע בעיקר ביחידות הרפואיות הנזקקות לשרותי האספקה.

לדעתנו הנקודה המרכזית שהיתה בפני הוועדה היתה באיזו מידה ניתן לייעל ולחסוך באותו תחום. אני חייב להצהיר כאן שענף התרופות וציוד רפואי נמצאים בבקורת ופקוח מתמידים והיות ואני עוסק בענפים נוספים בלשכת המסחר אני מודיע שענפים אלה מבוקרים בצורה הרבה יותר יסודית. הבקורת היא של משרד הבריאות ומשרד המסחר ותעשייה בכל מה שנוגע למחיר הטובין וקביעת מחיר המחירה בשווקים.

דבר נוסף שהיה תמוה בעינינו הוא שענף התרופות וציוד רפואי נחשב במשק כענף יציב וענף שלא סבל מזעזועים לעומת מרבית הענפים במשק שסבלו מזעזועים קשים. הענף הזה נמצא בבקורת. היתה הצהרה בזמנו של שר האוצר בוועידה הכלכלית שהעקרון של הממשלה שהיא נוחנת יד להקמת חברות ממשלתיות בכל אותם תחומים שהון פרטי אינו מעוניין להכנס לתוכם ולדעת שר האוצר על הממשלה לצאת מחברות ממשלתיות ברגע שהושגו המטרות האלה. לדעתנו על ידי הנסיון הרב שיש כיום ליבואנים הפרטיים ברכישת תרופות וציוד רפואי בחו"ל, נסיון שמקנה להם גם מוניטין וגם קשרים הדוקים עם ספקים בחו"ל, יש אפשרות לרכוש והוכח גם בהווה שנרכש ציוד מחברות שונות בחו"ל בתנאים ומחירים טובים ונוחים יותר מזה שנרכש על ידי משרד הבריאות או קופ"ח.

שאלה נוספת שנשאלת היא - קופ"ח

מהווה ברכישת תרופות בחו"ל, ביבוא טובין, כ-65-68%, משרד הבריאות כ-15%, והנתונים האלה הם לפי מה שנמסר לנו על ידי משרד הבריאות. לשם מה לממשלה להכנס לנושא שלמעשה לא ישרת את הממשלה וכל המגמה היא כפי שנראית לנו היא לתת תנאים מיוחדים לקופ"ח, כאשר הממשלה תצטרך להשקיע כספים. קופ"ח תוכל להנות, לדעתנו, מאשראי בתנאים מיוחדים, היא תוכל לקבל תנאים מועדפים ברכישת ציוד, תוצר תחרות בתנאים בלתי-שווים על ידי כניסת הממשלה עם קופ"ח לנושא הזה בזה שלקופ"ח, שהיא תהיה למעשה המוביל באותה חברה, יהיו לה תנאים הרבה יותר נוחים מכל יבואן פרטי וזאת על חשבון משלם המיסים הישראלי שיצטרך לממן את קופ"ח. ואם כבר קופ"ח, שהיא כאן מהווה אחוז ניכר ביבוא של תרופות וציוד, אם היא רוצה באמת לייעל ולחסוך היא יכלה לעשות בדק-בית פנימי, דבר שלא נעשה, וכל המגמה נשקפת בצורה גלויה ונראית לנו שנוח שהון ממשלתי יממן את הוצאות קופ"ח.

הם מיבאים היום בעצמם גם כן?

פ. גרופר:

י. פיינר:  
כן, הם מיבאים, יש להם את הצנור הזה. לדעתנו וחזרנו ואמרנו את זה למספר גורמים וגם בפגישה שהיתה לנו עם שר המסחר והתעשייה - חוק המסחר ותעשייה לא אושר לא בכנסת ועדיין נמצא בוועדת הכלכלה, מקופה ארוכה למי וכפי ששר המסחר ותעשייה הודיע לנו בפגישה בשבוע שעבר שאין חשש לפגיעה ביבואנים הפרטיים במידה ותוקם חברה כזו, ואם כן אז נציג המשרד במועצת המנהלים יהיה מוכן לבדוק ולבחון את הנושא הזה - באיזו מידו שנה פגיעה. אנחנו רואים בהצהרה הזו הצהרה שלאחר מעשה בפגיעה או חסול ניכר של אותם הענפים שעוסקים כיום בתרופות וציוד, ינסו לראות באיזו מידה היתה פגיעה ומה מידת הפגיעה. אני כאן יכול להציג גם בשם נציגי הרופאים שהשתתפו איתנו בכנס בלשכות המסחר שהם הודיעו עקרונית שהם נגד הקמת החברה הזו, שלדעתם היא עלולה לפגוע גם בהם, עלולה לפגוע גם ברופאים ושוב, אם נרצה לסכם את כל הנושא - ונהיה מוכנים גם להגיש תזכיר מפורט בעניין הזה עם נקודות ומספרים - אנחנו לא מתנגדים לשום בחינה על ידי ועדה בלתי תלויה, ועדת מומחים שתבחון את הנושא באופן יסודי על כל השלבים, גם כל מה שקשור ליצור שמהווה כאן סכום בשעור של 130-150 מיליון לירות לעומת יבוא שמגיע ל-55-60 מיליון, בתנאי שהבחינה תהיה בחינה נאותה ואובייקטיבית.

תודה רבה למר פיינר. האם יש מישהו מלשכות המסחר שהיה רוצה

י. מודעי:

למלא אחר דבריו של מר פיינר.

ע. גזית:  
בזמנו, כשדברנו בפגישה עם השר בר-לב נאמר על ידי מר אטלס, כשבקשנו את דו"ח ועדת הייעול הבינמשרדית והוא אמר שהדו"ח הזה אף פעם לא נכתב והוא ישנו בע"פ והוא ימסר רק כאשר הממשלה תחליט על הקמת החברה, דבר שמאד תמוה בעינינו. בקשנו כמה פעמים את התזכיר והחקנון של החברה ולא קבלנו, גם את הדו"ח עד היום לא קבלנו ובר-לב בקש מנציג משרד הבריאות, שהיה שם, למסור לנו דו"ח ועד היום הוא לא הגיע לידינו. כך שאנחנו היינו מבקשים גם מהם הבהרות מדויקות על כל נושא החברה הממשלית לתרופות.

ג. פת:  
תודה רבה על ההזמנה. אני בזמנו למדתי את הנושא באופן מאד מאד יסודי והדבר הובא על ידי כהצעה לסדר היום בכנסת. אני להפתעתי הרבה התברר לי, לאחר דרך יסורים ארוכה, שבסופה קבלתי את כל החומר ממשרד הבריאות, וזאת לאחר התערבותו של יו"ר הכנסת, ומבחינתו רשות החברות לא ששה לכל רעיון הקמת החברה והביעה גם דעה שלילית לעצם הקמת החברה. על כל פנים טענה רשות החברות שלא נעשתה כל בדיקה לברר ולבדוק כי אכן יהיה יעול וחסכון בעצם הקמת החברה. שר האוצר בהזדמנויות רבות, ואני שוחחתי על כך עם שר האוצר, בסקירותיו על מצב המשק בכלל ועל חלקה של החברה בבעלות במשק תמיד היה חסיד של הדעה שהממשלה צריכה עד כמה שאפשר לצמצם את מעורבותה בבעלויות בחברות צבוריות. אני רוצה באמת לברך את משרד האוצר שעשה בכמה מקרים מאמצים לקראת חברות ממשלתיות. אין זה סוד ואני יכול לומר את זה שאני נכנס הנה עכשיו מועדת הכספים שבה היום עומדת ועדת הכספים לאשר מכירת חברה למבני תעשייה, כשהיא היתה חברה בבעלות מלאה של הממשלה, הממשלה קיימה מרכז על כך ומכרה את כל החברה. אז אילו היתה כאן בעיה שחוא צולע, שאיננו משרת בצבור,

ואיננו יכול לעמוד באתגרים ואיננו מוכן לבעיות של העתיד - ניחא.  
מדובר פה בענין שהכל מתנהל פה על מי מנוחות

חוץ מהצרכנים, שם לא הכל  
מתנהל על מי מנוחות.

פ. יודין:

ג. פ. פ. :  
אני רוצה להגיד לך, הצרכנים  
בעיקר מגיעים לתרופות הללו  
במצעות קופות החולים ואתה הרי יודע, אתה היית אומר לי את זה בקריאת  
ביניים, ש-80% מהצרכנים הם צרכני קופ"ח. אז אם הצרכנים לא מקבלים  
את השירות המתאים בשטח התרופות אולי האשמה היא דווקא במשרת אותם  
ולא במספק למשרת. אני רק רוצה לומר לך ח"כ יודין, לי אין כל ספק  
שהאזרח הישראלי הממוצע היה בולע הרבה פחות גלולות אילו הוא היה צריך  
לחשב את כמיות התרופות שהוא צריך לשלם עבורם, היו לו סקרים רבים על  
כך שהאזרח הישראלי קשור לקופות החולים והוא למעשה מכונה שבולע  
תרופות בלי סוף או אוגרת בלי סוף, אבל זה לא הנושא לזיכוח.

פה לדעתי בהקמת החברה יש  
מגמתיות מוחלטת והמגמתיות היא להקים חברה שתבטיח אינוונטר גדול עבור  
הצרכן הגדול ביותר בשטח התרופות, קופות החולים, ומימון ממשלתי.  
אנחנו תמיד בדעה שיש מקום לבריאות ממלכתית, וודאי שלא נתנגד לכך אם  
הדבר יעשה בעתיד אבל לא צריך להגניב מגמות שכאלו באמצעות חברה  
ממשלתית.

אני רוצה לומר גם שלדעתי  
משרד הבריאות לא היה כל כך שלם עם כל הרעיון הזה. בידי מסמכים  
ולצערי הרב נוצרה אצלנו שיטה בארץ, אולי זה משום המבנה המיוחד של  
הכנסת ושל המנגנון הממשלתי, שאינפורמציה כזו מגיעה גם מחוץ למסגרת  
המשרד בצורות שלא הייתי מברך עליהן, אבל בידי מסמכים על כך ששר  
הבריאות די השתהה בטרם העביר את הדיון לוועדת השרים לענייני כלכלה.  
היה פה לחץ גדול מאד מצד כמה פקידי ממשלה ואני הייב לומר שיו"ר הוועדה  
הבינמשרדית, שכל כך המליצה על כל רעיון החברה (אם אינני טועה הוא  
איננו כיום במנגנון הממשלה) הוא היה צריך להיות מיועד להיות גזבר  
או מנהל החברה החדשה כשתוקם. אז אחרי נתינה עקרונית אין מקום  
לממשלה להכנס לשטח, לענף עסקי, הוא מנוהל בצורה טובה והוא מנוהל  
בפקוח מלא, הן מבחינת התקנים הבריאותיים של המוצר והן מבחינת האספקה  
השוטפת. שניה, אין מקום להקים חברה כזו מבלי שיבדק באופן משמעותי  
ויסודי ביותר כל הרעיון הגדול הזה והכלכלי הזה של יעוד ותסכוכן.

אני לכן הייתי מציע לוועדת  
הכלכלה לקבל את כל החומר מרשות החברות וממשרד הבריאות ולעייין בזה  
באופן מאד מאד זהיר ולקבל את המלצות רשות החברות הממשלתית. רשות  
החברות קובעת שעדיין לא נעשה חקר משמעותי, ברור, שיוכיח שאכן יש  
איזו שהיא עדיפות לצרכן, לספק, למשרת שבין הספק ובין הצרכן, שיחייבו  
הקמת חברה שכזו. אני מאמין שוועדת הכלכלה יכולה להיות גורם מאד מאד  
חשוב בקביעת מדיניות בנושא זה. אני גם רוצה לקוות שהממשלה לא תנהג  
בפזיזות ותחליט לקיים ולהקים את החברה בכל מחיר, שהדבר יעבור שלב  
נוסף של דיונים ובוררות. אני גם רוצה להודיע לחברי ועדת הכלכלה  
וליו"ר הנכבד שהדבר יעולה לפי דרישתנו בוועדת הכספים של הכנסת ובכל  
אופן זה משהו שנמצא בתחומי שתי הוועדות הללו בכנסת - ועדת הכלכלה  
שבסמכותה משרד הבריאות בנושאים כלכליים וועדת הכספים שבסמכותה עצם  
הקמתה של חברה כזו. אני בטוח, אדוני היו"ר, שאם חברי הוועדה יהיה  
בידם החומר שהצטבר בכל הנושא הזה הם יהיו במצב הרבה יותר מתאים  
לקביעת דעתם בנידון.

אני רוצה לסיים ולהעיר שלפני שהדבר הובא לדיון בפני ועדת השרים לענייני כלכלה ולמרות שהיתה חוות-דעת שלילית של רשות החברות מצא לנכון משרד הבריאות להכין טיוטת חוזה עם קופ"ח כלליה. דבר שלא יאומן כי יסופר. אבל לא חוזה כללי בעקרון אלא חוזה שמדבו שם ברחל בתך הקטנה לגבי תפקידים ולגבי הרכב הנהלה ולגבי חשבוות רכישה וכדומה. יש בזה לדעתי משום טעם לפגם, שבשקט, בצנעה ומבלי שאיש ידע על כך, בעוד שדי ניסו שלא להעביר חומר בנושא הזה לח"כ שהתעניין בנושא ועל כך הייתי צריך, כפי שאמרתי מקודם, את עזרתו של יו"ר הכנסת, נעשו הדברים עד כדי פעילותה של החברה והקמתה של החברה מבלי שהדבר יעבור את כל השלבים הנחוצים מבחינת אישורים של הדרג הממשלתי ומעלה.

י. מודעי:

תודה רבה לח"כ פת. אני רוצה לפני שאני ממשיך לתת רשות דבור לאורחים המוזמנים וח"כ פת מהבחינה הזו הוא אורח מוזמן, אולי מומחה שעסק בנושא, אני רוצה להזכיר לנציגי לשכת המסחר, למר פיינר, אתה בדברייך הבטחת שתגיש לוועדה מסמך שהוא יכלול נתונים מספריים, בנוסף להערכות הכלליות ולהסברים שמסרת כאן לוועדה, וכדאי שמסמך כזה יהיה מונח לפני חברי הוועדה יחד עם כל הפרטים שנקבל ממשרד הבריאות ואולי התזכיר והתקנות של החברה, בכל הקונסטרוקציה של החברה הזו. זה יהיה חשוב להשלמה.

אולי קצת בכדי לחדד את הדיון שלנו, מפני שנדמה לי שאנחנו עדיין עוסקים בהכללות וברמזים, אני הייתי רוצה מידיעה אישית שלי להעלות שני נושאים בהקשר לבעיה שהייתי מבקש את נציגי הצבור והגופים הנוגעים בדבר להתייחס אליהם בדבריהם. הנושא הראשון הוא תנאי האספקה במצב חירום. אנחנו עכשיו עברנו תקופה שלגביה יש לי ידיעה אישית שהיו תקלות חמורות מאד, והפעם הזו אני לא מדבר על יעול ועל חסכון אלא על קיום אנושי. האם מישהו מהאורחים העוסקים בסוגיה הזו יכול להבהיר לנו איך בתוך כל המכלול הזה של עסוק פרטי, הנושא הזה מהאספקט הבטחוני שלו מקבל כסוי במערכת הבקורות למיניהן - אם זה משרד הבריאות ואם זה משרד המסחר ותעשייה. נקודה שניה שאותה לא הבינתי עד עכשיו כהלכה ואולי נקבל הבהרה מהדוברים הבאים היא האם יש פה מצד הגורמים הצבוריים התנגדות עקרונית להקמת חברה ממשלתית או הקמת חברה משותפת או שהמדובר כאן בהקמת חברה לקי המתכונת על פי השמועות שהגיעו אל הגורמים היושבים כאן. האם זו התנגדות עקרונית כפי שח"כ פת העלה אותו, והוא הסביר יפה, האוצר מוכר לחברות ממשלתיות ולא מקים שלא לצורך, שזה עניין יותר קונסטרוקציוני פרלמנטרי, האם מהבחינה הכלכלית משקית והתפיסה העסקית שלכם אתם מתנגדים בעקרון או להרכב ולמבנה המוצע.

פ. יודין:

אני לא רציתי להתנגד להתחלת הדיון כי לא הייתי משוכנע שאמנם נציג הממשלה לא יכול היה להשתתף כאן. אולם לאחר שהקשבתי לדברי אלה שפתחו בבירור והם כללו בדבריהם האשמות כלפי הממשלה, במידה מסוימת גם כלפי קופ"ח, שואל אני מה טעם הבירור בלא נוכחות הנציג. אמנם יהיה פרוטוקול אבל אני חושב שבירור מסוג זה טוב שיתקיים בנוכחות שני הצדדים. ראשית מטעם זה שנוכחותו של הצד השני היא קוראה ליתר אחריות בנסות דברים ובהצגת האשמות ושנית, התרשמות בלתי אמצעית מועילה ותורמת לפוריות הדיון. לכן אני שפוט שואל את היו"ר מה הטעם להמשיך.

י. מודעי:

אין שום ספק שדעתך עניינית לגמרי אבל פה יש לנו מצב

שנציגי ממשלר הוזמנו וכנהוג בישיבות של ועדות אנחנו לא דוחים דיון. אני לא חשדתי לרגע שנציגי משרד הבריאות לא הופיעו כאן במגמה מכוונת. ברור לי שיש נמוק ענייני אבל באורח פורמלי הוזמנו וועדות מקיימות דיוניהן גם אם נעדרים מוזמנים, מה גם - וזה אני מדגיש ואעביר ליו"ר הקבוע של הועדה - שהועדה לא תגש לשום סכום, לא בנושא בכללו ולא בחלקי הנושא, בטרם מובן מעצמו שאנחנו נאזין גם לנציגי משרד הבריאות ואלי גם לנציגי האוצר, מפני שיש להם נגיעה חזקה מאד בנושא הזה, כך שחברי הועדה לפחות יוכלו להכיל נתונים גם ללא תשובה לפרק זמן של שבוע ואז לשווע את החגובות וההערות. כמובן שאנחנו נעביר להם את הפרוטוקול של הישיבה והם יהיו בפרטי ההערות שהושמעו כאן. אני במתכוון לא בלמתי הערות מהערות שונות מתוך מגמה ברורה שיבואו נציגי הממשלה ויגיבו על ההערות האלה וטוב שהערות האלה תכנסנה לפרוטוקול.

י. יודין:  
אני פשוט תמה איך יכול להיות  
בירור מבלי שאנחנו, חברי  
הועדה לכלכלה, שמענו את הצד השני. אני מבין שצד אחד יכול בתנאים אלה להציג את עמדתו אבל מה יכולים לעשות כאן חברי הועדה זה לא ברור לי.

א. זילברברג:  
כפי שהיו"ר אמר לא כולם  
היו בפתיחה של הישיבה, וסדר-  
היום של הישיבה של היום היה בענייני תחבורה,  
שר התחבורה בקש לדחות ובאופן דחוף הכניסו את העניין הזה לסדר היום  
מבלי להכין ולוודא למפרע שכולם ישתתפו. שר הבריאות קבל הודעה, גם  
דברו איתו והוא אמר שהוא לא יכול להיות היום ולקחו בחשבון שהוא לא יהיה,  
כך ודיע היו"ר. אני גם לא רצייתי בשאלות לקלקל את האוירה הטובה שישנה  
וזה גם נותן הרגשה טובה למוזמנים שיש רק דעה אחת. אבל אני מתאר לי  
שהיה המשך לישיבה, היום החברים הוזמנו והם הגיעו מרחוק ומוכנים  
לישיבה, וזה שלא הופיע נציג הממשלה זה לא נקרא שאנחנו היום מסכמים.  
נשמע את הדעות, נתרשם, לא דנים היום מלבד שאלות ובשבוע הבא אנחנו  
נקיים דיון ונשמע גם את הצד השני.

י. מודעי:  
בודאי הבחנתם שבמקום להעיר,  
ואני לא חושב שיש לי סמכות  
להעיר, שלא הכל מקשה אחת ודעה אחת, אני בכוונה הצגתי שתי שאלות  
שעשויות אולי להגדיר שיש עוד השקפות בנושא הזה כך שהמוזמנים, גם אם  
היתה תקלה מבחינת סדרי עבודה של הועדה, לא צריך שהמוזמנים מבחוץ  
יסבלו ואנחנו לאט לאט נסנן לנו את החומר. אנחנו ממשיכים בשמיעת  
האורחים. אני אולי הפיתי מבקש עכשיו לשמוע נציג אחת מקופות החולים.

מר הרמלך:  
לא באתי כדי להגן על עמדת  
הממשלה או על עמדת השרים  
לענייני כלכלה. יתר על כן, אני בהשקפת עולמי שייך לאלה שמחייבים  
עודד היוזמה הפרטית. אני אייצג את קופ"ח עממית במוסד צבורי א-מפלגתי,  
שהוא חייב להתנהג באורח רנטבילי. עיקר הקציבו, רובו ככולו, בנוי על  
מיסי החברים ואני חושב שהוא מאפיין צרכן צבורי. זה לא סוד ואמר את  
זה ח"כ פת ישראל חופסת שיא בינלאומי בצריכת תרופות. רק לשם המחשה -  
בישראל נערך מחקר שנפש צורכת עשרים מרשמים לשנה לעומת ארצות באירופה  
או אנגליה שבה זה נע בין 5-12 מרשמים לשנה. בנושא הזה יש לנו שיא  
בינלאומי. במלים אחרות, הסעיף של תרופות וציוד רפואי תופס מרכיב  
כבד מאד בתקציבי מוסד רפואי. נכון שניתנה התראה של 48 שעות לפני  
הישיבה הזאת ולא הבאתי נתונים בכתב אבל אני חי את הנושא ואני אתן

מספר דוגמאות של רכישת תרופות באמצעות היבואנים או הסוכנים הפרטיים וכמה כמקביל זה עולה ברכישה מרוכזת, למשל קופ"ח של ההסתדרות ומשרד הבריאות. לשם המחשה אני אתן דוגמא אחת ויש לי עשרים דוגמאות כאלה. כולם מכירים את התרופה האנטיביוטית המקובלת פנבריטיין. אנחנו שילמנו ליבואנים הפרטיים עבור כל קפסולת פנבריטיין בערך 80 אגורות לקפסולה בממוצע. לעומת זאת, למיטב ידיעתי, קופ"ח של ההסתדרות או משרד הבריאות עולה אותה קפסולת פנבריטיין בסביבות 20 אגורות. שימו לב להבדל. אני מדבר על קפסולה אחת וכמובן לכל מחלה נוחנים 30-40 קפסולות פנבריטיין, כפול מספר החברים, תראו איזה כמויות וכמה חסכון אפשר להביא אם זה הכל ירוכז.

אין לי ספק שרכוז כל הנושא הזה ביד אחת יביא לכמה דברים חיוביים. ראשית, זה יוזיל את המחירים, זה יביא ליכולת לתכנן מראש וזה מה שהיו"ר אמר, הנושא הזה של מלאי חומרי גלם בזמן חרום וכו'. הנושא הזה גם יביא לעדוד של היצור המקומי ובמקרה צורך הבאת ידע מחו"ל. האחסון האחד יקטין את הצורך בהחזקת מחסנים או בהחזקת מלאי שלעיתים הוא מתקלקל בכל מיני מוסדות אלה או אחרים. האחדת המכשור, זה לא סוד שבעצם העובדה שיש פצול בכל הנושא הזה של יבוא תרופות ושלא יד אחת מכוונת את הנושא הזה, בהרבה בתי - חולים בארץ ישנם מוזיאונים של מכשירים, אשר נמצאים בארגזים ועד היום לא פרקו אותם. האחדת המכשור גם יוזיל את אחזקתו.

אינני יודע ואני גם לא רוצה להכנס לנושא הזה של רווח המתחים של הסוכנים והיבואנים הפרטיים. ידוע שכשתרופות מגיעות מחו"ל באופן אוטומטי היבואנים מקבלים את האחוז המגיע להם. אני גם לא יודע מה עמדת הרוקחים בארץ, ידוע לי שהם בזמנו רצו להגיע להסכם עם קופ"ח של ההסתדרות על מנת לספק תרופות לחברי קופ"ח של ההסתדרות ולקבל את ההנפקה מקופ"ח של ההסתדרות. אני חושב שיוזמה פרטית כן אבל לא בכל מחיר. מפני שבסופו של דבר זה כספי צבור ואני מתכוון אספקה אחידה לצרכנים הצבוריים. כלומר, לקופות החולים, לבתי החולים, לצה"ל, משרד הבטחון וכו'.

י. מודעי:  
תודה למר הרמלך. אולי אתה רק בנקודה אחת יכול להאיר את עינינו, בעניין של האחדת מכשור מה עם התחזוקה שלו? הרי מה שנוהג פה הסוכן בנוסף להספקה חמורת קומיסיון זה גם תחזוקה של מכשור. הוא לא מחוייב להעביר את הידע התחזוקתי שלו. מה אז קורה?

י. הרמלך:  
לגבי האחדת המכשור, ראשית, אם תהיה יד אחת ולא הרבה גופים שיתעסקו ביבוא של הנושא הזה אני חושב שזה ימנע הבאת מכשור שונה למטרות זהות. גם הבאה של חלקי חלוף בצורה מרוכזת וגם הידע הטכני בנושא הזה בודאי יוזיל את כל הסעיף הזה.

י. מודעי:  
זאת אומרת שאתה מאמין שאפשר שיקנו רק מספק עולמי אחד, באופן תיאורטי, יקנו ממנו את כל המכשור, אבל לו יש נציג בעל ידע בארץ. החברה הזאת אין לה את הידע לתחזוקה של המכשור הזה, מה אז קורה? יש מצד אחד מכשור מאוחד שאי אפשר לתת לו תחזוקה. אתה ממליץ להביא את הידע?

א. אטינגר:

אני יכול רק בקצרה להביא את תעודת המשרד כפי שהיא התבטאה

בדברי השר בפגישה עם נציגי לשכת המסחר. הוא הבהיר להם שיוזמות הקמת החברה לא יצאו ממשרד המסחר ותעשייה. הוא הפנה אותם למשרד הבריאות, לשר הבריאות, לקבל את כל האינפורמציה המלאה. אבל בכל זאת הוא ספר להם שבועדת השרים הוא עצמו מיוזמתו הציע שנציג המשרד שלנו יהיה חבר במועצת המנהלים של החברה הזאת, בין יתר תפקידיו יהיה לדאוג שהמסחר ההוגן לא יפגע, כלומר, שלא היבואנים ולא התעשיינים לא יפגעו בנגוד להגיון

ג. פת:

חסלחו לי אבל זה מזכיר לי שפעם דברנו בוועדת הפנים על עניין

"נשר", אז היא באה ואמרה כשרצתה לאכול עוד חלק מהכרמל - אם נעשה מחצבה גדולה נוכל אחר כך לשקם אותה בצורה יפה. אמר להם אברהם יפה, שהוא מנהל השמורות, שזה כמו שבאים לאדם ואומרים לו - נוריד לך את הרגל ונעשה לך יופי של פרוטזה. בשביל מה צריך להקים חברה אם אחר כך צריך להעמיד מישהו שישמור על כך שהמסחר ההוגן לא יפגע מזה.

א. אטינגר:

הוא גם הסביר שכפי שהובא הדבר לוועדת השרים, כפי שזה צויין

כאן בתזכיר, הוא לא רואה כל סיבה ליבואנים לדאוג שמא הם יפגעו. כלומר, בודאי לא כפי שהיה כתוב בעתונים, שזה חברה ליבוא תרופות אלא זו חברה לרכש תרופות והרכש הזה יכול להעשות בהחלט מהנציגים של החברות שכאן בארץ והוא רואה את המשך תפקידם מובן ועל כן עד עכשיו הוא לא ראה כל סיבה להמשרד יתנגד. אבל אני רוצה לתקן את דבריו של מר פיינר כיוון שהוא סיפר שהשר אמר שנציג המשרד יבדוק באיזו מידה הסוכנים או היבואנים נפגעו. לא את זה הוא אמר להם, הוא לא התכוון שלאחר מעשה יבואו ויבדקו באיזו מידה נפגעו אלא שהוא ישב שם וידאג שהדברים יתנהלו לפי כללי המסחר ההוגן.

י. מודעי:

הוא לא צריך חוק בכדי להגן על אינטרס. יש לו סמכות משרדית

לעניין הזה. חודה רבה למר אטינגר.

פ. ניר:

אנחנו קבלנו את ההזמנה, כרגע עוד לא עברו 24 שעות מההודעה

הטלפונית שקבלנו שהוזמנו להגיע לכאן. אחמול גם לא היתה אפשרות לוא גם רצינו על מנת להתייעץ בינינו למה אנחנו הולכים לישיבה הזאת. אמרתי שלא יתכן שאנחנו מוזמנים לישיבה לדבר שלא קבלנו כל חומר עליו. לפגי כשנתיים וחצי באחד הבקורים של שר הבריאות במוסדנו הוא זרק גם את העניין הזה בישיבה משותפת עם ההנהלה המרכזית של המוסד. הוא אמר - תראו, עומד להתגבש דבר שכזה והייתי מאד שמח לוא רוב התקציב וההוצאות הגדלות והולכות במוסד, שברגע שתקום חברה שכזו, וזה יכול להוזיל את התרופות, הייתי שמח לוא הייתי יכול לשתף אתכם וגם לוא הייתם מסכימים להכנס לדבר שכזה. מאז ידוע לי שמפעם לפעם בפגישות עם השר, וגם עם מנהלי המשרדים במשרד הבריאות, ניסינו לבקש חומר ועד כמה שלי ידוע זה לא נתקבל. כל מה שידוע לנו אלה ידיעות מהצד. אני הודעתי שאנחנו לא יכולים להופיע לישיבה כזאת מאחר ואין לנו שום חומר ואנחנו גם לא יודעים מהו סדר היום ועל מה בכלל נדון ואין גם כל אפשרות להכין מאחמול בצהריים לישיבה היום ב-9:00. מה עוד שאני הייתי בקריה-שמונה וחזרתי לפנות בוקר. הבעיה היא אחרת - אנחנו בקשנו חומר ולא קבלנו

ואני לא יכול לייצג עמדה, מה העמדה שלנו, אבל מה שנאמר כאן, כעקרון אנחנו בהחלט בעד היוזמה החופשית, אני חוזר על דבריו של מר הרמלך, אבל אנחנו לא יכולים לשלם כל מחיר, באם הדבר הזה יכול להוזיל השאלה היא באיזו מידה אפשר ללכת לקראת זה עם חברה וללא חברה. זו לא בעיה עקרונית שחייבת לקום חברה, זו גם לא בעיה עקרונית שלא צריכה לקום חברה אם היא יכולה להועיל, וזה נאמר שזה כספי צבור.

במה ששייך לידע של הסוכנים, או היבואנים, אנחנו מייבאים הרבה תרופות באופן ישיר, אז אנחנו לא עושים את זה באמצעות הסוכנים ולא היבואנים שישנם בארץ, והם לא מקבלים את העמלה שלהם מהחברות בחו"ל ונותנים לנו גם את הידע? אנחנו מייבאים בכמות די רצינית מכלל התרופות שאנחנו צורכים, כ-20% ופותר ביבוא ישיר אבל זה עובר דרך הסוכנים והיבואנים. נכון שזה מוזיל לנו שאנחנו מייבאים ישירות אבל זה לא מנותן לחלוטין ביניהם. אנחנו קונים ישירות מהסוכנים היבואנים ולפעמים ישנם דברים שקשורים בכמויות שלא כדאי לנו ליבא אז זה תחשיב איפה כדאי ואיפה לא כדאי.

הייתי שמח מאד לוא המוסד שאני מייצג אותו, קופ"ח לעובדים לאומיים, היה גם מקבל חומר יותר עדכני או אפילו מועדה שהיתה לפני הרבה זמן ולא התעסקה בזה במשך כל הזמן כדי שנוכל לדון בינינו ולקבוע עמדה ואז הייתי מופיע כאן או שמישהו אחר היה בא ומביא את העמדה של המוסד וכך דעתי היא ללא התייעצות מספק אפילו עם שלושה-ארבע אנשים שמנהלים את המוסד. אני אמנם אחד מהם אבל לא הקובע. תודה רבה.

י. מודעי: תודה רבה למר ניר. אני מקווה שהוועדה תזמן בשניה את הנוכחים כאן או חלקם לאחר שנוכל להמציא לכם יותר חומר. ברגע זה היתה מידה רבה של דחיפות בהתחלת הדיון לפני שתפולנה הכרעות בנושא. גם חברי הוועדה במידה רבה הופתעו מפני שהיו הליכים ממשלתיים לקדום העניין וצריך היה להכנס. שמענו פה מכמה נציגים הרבה הערות עיניניות ואני מקווה שתנתן גם לך, לאחר עיון בחומר מלא או חלקי, אפשרות להתייעץ עם חבריך ולנקוט בעמדות הרבה יותר רשמיות, יותר יציגות מאשר הודעתך האישית.

מ. אליעז: אני מודה על ההזמנה. הייתי מסתכל על כל הבעיה משני אספקטים. האספקט של הכדאיות ומהאספקט של שמירת זכויות של כל מוסד ומוסד לחבריו. אני אסביר את עצמי. מבחינת הכדאיות העניין האם חברת אספקה זו או אחרת כדאית, מועילה, זה עניין כלכלי שבודאי לא אני או מוסד שלי מוכן להתייחס לכך ויש מומחים ויש ועדות והייתי מבקש לפני שהמוסד יוקם, במקרה ויוקם, שיבדקו את הכדאיות מהבחינה הכלכלית. הנתונים לגבי הכדאיות חייבים להיות גם מדודים מבחינה רפואית ולא רק כלכלית. אם המוסד נותן לסטנדרטיזציה מסוימת, אני בתור רוקח מוסמך ואיש מקצוע מתנגד לסטנדרטיזציה לגבי התרופות. אני אפרט לגבי התרופות ולגבי המכשור. סטנדרטיזציה בתרופות יש לה פלוס ויש לה מינוס. אם היום אנחנו מסתכלים על כל מיני תרופות שמיוצרות בעולם ובארץ אנחנו לא הגענו אפילו ביצור המקומי לסטנדרטיזציה, לגבי תכשירים מסוימים, מסיבה פשוטה - לא כל תרופה מתאימה לכל אחד, לא כל תרופה שמיוצרת על ידי פלוני באותה נוסחה היא זהה. ישנם כאן כל מיני נתונים טכנולוגיים, יש השקפות רפואיות גרידא לגבי המינון, לגבי היצור וכו'. ישנן הרבה תרופות שמיובאות והרבה תרופות שקיימות גם ביצור מקומי ובכל זאת הן לא זהות למרות הנוסחאות והרופא הוא היחידי הרשאי לבחור תרופה.

זה לא עניין רק של הגנה על היצור המקומי, כאן זה עניין ממש רפואי היות וייתכן ואד שבגלל הסטנדרטיזציה בתרופות, וזאת השקפתי האישית הפרטית, אנחנו מגיעים לצריכה מוגברת ולבזבוז רב בתרופות. לוא אנחנו היינו יכולים לכוון ולתת לחולה אותה התרופה שהיא קיימת ושהיא רשומה בידי הרופא, וזה קורה במוסדות מסוימים שהרופא נותן תרופה והמוסד לפי המלאי שלו מספק תרופה שונה. היינו יכולים אולי גם להקטין את הצריכה ואת הבזבוז בתרופות.

לגבי מכשור נכון שהדבר יותר קל להזמין מכשיר מפירמה מסוימת, אפשר להזמין קלים קצרים, אפשר זמין מכונת רנטגן וכו'. זה הרבה יותר קל. אבל איפה יש לי הבטחה שזה אותו הדבר שאני מזמין ומי יקבע את הסטנדרטים? יש מכון התקנים. אני לא חושב שמישהו יהיה רשאי לקבוע במזמדים שלנו היום את הסטנדרטים שמוכרחים להשתמש במוסד זה או אחר. יש מוסדות, ואני לוקח בחשבון את קופ"ח מכבי, שהיא קופה אשר משרתת יותר מרבע מיליון חברים, ובכל זאת אתה תמצא מרפאה קטנה ונת בישוב ספר היכן שיש מכשיר שהוא לא מותאם למתקן ואני לא יכול לקבל את הסטנדרט שמישהו יקבע לי, אני מקבל את הסטנדרט לגבי היצרן. אבל אם היצרן לא מייצר את זה אני חייב לקנות לי מכשיר אשר מתאים לי.

והתחזוקה? האם כבר על ידי הסטנדרטיזציה אני קבעתי שהציוד הסטנדרטי הוא הטוב ביותר, האם אני קבעתי שהאיש אשר הוא דואג לתחזוקה ולאחזקה הוא המומחה? הרי יש לי שירות חוץ מהיבואן. אם אני קונה את המכשיר אצל יבואן ואני מייבא אותו - ואני לא מדבר כמה שזה יעלה לי היות ואף אחד לא הוכיח שזה יעלה לי פחות - החברה הייתה קיימת עם תקנות ואין לי שום נתונים על הרכישה, אין לי שום נתונים על המכירה, אין לי שום דבר על החברה. אם אני מקבל את המכשיר יש לי קודם כל האחריות ויש לי היעוץ שלו, יש לי כל השרות שהוא יותן לי בחקופה ממושכת ללא תשלום ואחר כך אני יכול להעזר בו ואפילו חלקי חילוף יכול לקבל אותו. אין לי בעיות אם אני מייבא.

לגבי האספקט השני של שמירת זכויות של כל מוסד וחבריו. לפני שנתיים וחצי בהנהלת קופ"ח מכבי ראינו בעתון מודעה קצרה על הקמת או על נכונות להקמת חברה של משרד הבריאות עם קופ"ח כללית במשותף. פנינו מיד למשרד הבריאות ובקשנו הסבר ובקשנו נתונים על החברה. לא קבלנו אחס. מצאנו לנכון, בכדי להבטיח את זכותנו למרות שלא ידענו על מה מדובר בכלל, לשגר מכתב לשר הבריאות ולבקש במקרה ותוקם חברה ובמקרה והחברה היא חספק את הדרישות של קופ"ח מכבי ותהיה מעוניינת לצרף אותנו גם. בקשנו לקיים פגישות. קיימנו פגישות עם נציגי משרד הבריאות, מר אטלס וגם יתר המנהלים, והדגשנו שאנחנו מרגישים הפליה בהקמת החברה. מאיזו סיבה הפליה? במקרה ותוקם חברה אשר צריכה לשרת מכסף צבורי את כל הצבור לא יכולה להיות חברה שהיא מוקמת על ידי משרד הבריאות וקופ"ח בלבד אלא על ידי מוסדות אספקה, קופות חולים ואולי משרד הבריאות.

דבר שני, הדגשנו ואם ידועה לחברים שיטת האספקה והעבודה של קופ"ח מכבי, אין אני מספקים את התרופות דרך בתי מרקחת שלנו ואין בקופ"ח מכבי מחלקת אספקה. קיימת מחלקת הרוקחות שהיא גוף אדמיניסטרטיבי, רוקחים מקצועיים, והאספקה נעשית דרך כל בתי המרקחת ברחבי הארץ, 350 במספר. שאלנו אז בפגישה את נציגי משרד הבריאות מה באצם הזכויות של קופ"ח מכבי לגבי החברה הזו היות ועד כמה שהוסבר לנו, בלי שראינו ונכנסנו לפרטים וראינו חומר, הוסבר לנו שכל הצבור וכל חבר יכול להנות מאספקה זו. שאלנו

האם קופ"ח מכבי גם כן תהנה, האם החבר אשר מבוטח בקופ"ח מכבי גם יהנה, היות ואת התרופות הוא מקבל בבית מרקחת. נאמר לי וככה אני באופן אישי הבנתי שלא. לבתי מרקחת לא תנתן האפשרות לקנות ולוא גם באמצעותנו אם נקים מחלקו אספקה, אלא עד כמה שאני באופן אישי יכולתי להבין נצטרך לשנות את כל רשת האספקה, שזה דבר בלתי אפשרי. החבר נכנס לקופ"ח מכבי, הקופה הוקמה על פי יסודות ועקרון מסוים, הוא רופא לקבל את התרופות בבית מרקחת מבלי לעמוד בתור, הוא רוצה לקבל את החליפה תפורה ולא קונפציה. הוא לא רוצה לקבל את התרופה בשקית, הוא לא רוצה לקבל משוויציה, הוא רוצה לקבל את התרופה האורגנילית, המיוצרת על ידי יצרן מקומי או על ידי יצרן מחו"ל. מסיבה זו אין לנו יכולים היום לרכז את כל העניין היות וזה לא ידוע לנו למי החברה תהיה שייכת, מי יצטרף אליה, מה יהיה עם חברי קופ"ח מכבי אשר ממשיכים לקבל את האספקה דרך בתי מרקחת פרטיים, וגוסף לכך אין לנו יודעים מה צפוי לנו במקרה ויהיה בטוח בריאות ממלכתי. אם אני אחשב היום את ההוצאות לגבי התרופות בקופ"ח מכבי יתכן מאד שבזמן בטוח בריאות ממלכתי מישו יגיד לי - אתה תקבל את האספקה דרך החברה שתוקם אחרת אנחנו לא נמלא את הפרש שישינו וקיים בין בתי המרקחת הפרטיים ובתי המרקחת האחרים. אני לא מוכן. החבר יעמוד למרות שייכותו במשך שלושים שנה למוסד מסוים מחוץ לאספקה ולא יוכל לקבל את האספקה כפי שהובטח לו. אין אני יכול לומר שהוא יעבור לקופה זו או אחרת, אני הבטחתי ואנחנו מקיימים את האספקה כפי שאנחנו פרסמנו, כפי שהתקנון שלנו קובע: בחירה חופשית של בתי מרקחת, בחירה חופשית של רופאים. אין אני יכול לשנות היום ולשלוח אותו לכל מיני מקומות מפני שהוא יקבל את האספקה במוסד אחר. חוץ מזה אני גם לא מוכן לקבל כל תנאי אספקה. ראשית אני לא יודע באיזה תנאים הם יספקו לי את התרופות. אני יודע גם שאם אני קונה תרופה חיונית על פי המלצת רוקח מחוזי במוסד מסוים, קופ"ח או משרד הבריאות, אני צריך לשלם 20% פלוס על התרופה למרות שהיא מיועדת לחבר קופ"ח מכבי שלא יכול להשיג את התרופה בכל מקום בארץ.

דבר שני, אם הרופא שלי ירשום תרופה X לא יתכן שהוא לא יקבל את התרופה X. ראשית כל זה נוגד לחוק וזה נהוג במוסדות מסוימים שאם תרופה X רשומה על ידי רופא שהוא מקבל את אותה התרופה זהה בנוסחה שלה, בהרכב שלה אבל לא מאותו היצור.

י. מודעי:  
תודה רבה למר אליעזר. אנחנו עוברים עכשיו לשאלות. והערות של חברי הועדה. אם יותר זמן נרשה עוד לאורחים להשלים.

א. לבני:  
זה שנציגי משרד הבריאות אינם לי זה לא מפריע מפני שהבעיה היא לא מדיצינית אלא זו בעיה עקרונית מאד. יש אלרגיה במדינה הזו וכן בכל העולם החופשי לחברות ממשלתיות מפני שאנחנו יודעים את הדרך בה הדברים נוצרים. מכיון שעד כמה שאנחנו יודעים יוצרים מנגנונים גדולים ואחר כך הוכוח הוא מאיזו מפלגה יהיה היועץ המשפטי של החברה הממשלתית, שהוא היחידי שירוויח מכל העסק, וכו'.

אני קצת מכיר את הברנג'ה הזאת מפני שפעם עסקתי באספקה לכל מפעלי התרופות בארץ. לכן רציתי להגיד שבמקום לבוא ולכסות אחר כך הפסדים, אם אפשר היה פעם להקדיש יותר משאבים למחקר, ואני יודע שהם סובלים מחוסר שעות עצמאיות למחקר, זה היה יותר בריא. עכשיו כבר מדברים על יבוא תרופות בצורה ממשלתית וחסר בכל הנושא הזה מרכיב אחד וזה לא רק משרד הבריאות אלא חסרים פה הפרות והסוסים והכלבים שהם צרכנים עצומים של תרופות, יש רפואה וטרינרית ואיפה זה מופיע פה?

אני יודע את הגישות של חברות בעולם שפונים לטוֹכֵן ולא הייתי רוצה שנקבל צורה של מדינה כמו של אידי אמין או תדמית כזאת. יש לי כמה שאלות. אני יודע שקופ"ח כללית היא גם יצרן בצורה מסוימת. יש לה ליד בניין "תנובה" בחל-אביב, אלה תרופות פשוטות. נחיות או נרות, דברים שמייצרים לבד, אז פה כבר יבואו היצרנים בטענה. אז אחת השאלות שלי היא שבדרך כלל אנחנו מנהלים וכוח ואולי משהו ממשרד המסחר ותעשייה או אם יש משהו מהיבואנים שיכול להשיב - מה היית בפי היצור המקומי ובין היבוא מחו"ל.

יש בערך 140-150 מיליון  
מיצור מקומי; 50-45 מיליון

י. מודעי:

יבוא.

יש לי עכשיו שאלה - עד כמה שאני מכיר טפול צבורי בבעיות אם למשל יהיה פגור, נאמר שתקום החברה הזאת ותרופה אחת תחסר או אני תאחר או ששכחו להזמין, ואז יסתבר שכל המדינה פתאום לא תוכל לקבל תרופה נגד טחורים מפני שהכל מרוכז וזה יגיע בעוד חודש ואין אפילו תחליפים. אני הרי יודע מה הולך בקופ"ח. מר אליעז הרי נגע בבעיה האמיתית, שאם הרופא רושם תרופה X קופ"ח חמיד משתדלת לתת תרופה אחרת מפני שהיא זולה יותר וזה לפעמים לא טוב. אז אני קבלתי בעיקר תשובה על מהו ערך היבוא ביחס ליצור המקומי.

א. לבני:

היות והחלטנו לא לדון ולא להביע את דעתי כי כדי להביע דעה צריך לנתח אותה וזה לוקח זמן, אני רק רוצה להבין, מדובר כאן, אם אינני טועה, 68% זה קופ"ח צורכת מהסך הכל, 15% משרד הבריאות, אז לפי חשבוני 17% נשאר למסחר החופשי, כלומר קופ"ח היא גם מיבאת לעצמה, יש לה גם תעשייה, האם זה נכון? למעשה זה כל היסוד של הנושא שאנחנו צריכים לאתר אותו. מוזר הוא שרוצים להקים על דבר שלא קיים חברה. הרי האנשים האלה מייבאים בעצמם, האנשים האלה מפקחים בעצמם, 17% שמענו כאן שהם בנויים בצורה אחרת, אז צריך לכפות איזו חברה. אני מבין שאילו היה מדובר היום על איזו חברה פרטית זה לא היה מובא הנה. על חברות פרטיות לא באים לשאול אותנו. פה באים לדבר על חברה ממשלתית ולכן הם באים הנה. אני גם מבין שיש פקוח מלא על הנושא הזה, שאין פה עניין של התחמקות, כי אני שואל עוד שאלה - אני יודע שאני חבר קופ"ח של ההסתדרות מיום הוולדי והשאלה היא אם יש איזה גוף ממשלתי שהוא היה מאגד בתוכו את כל קופות החולים, כלומר, לפקוח, להתייעצויות, להנחיות, הרי משרד הבריאות זה הגוף הממשלתי, חסבירו אם זה היה קיים עד היום.

פ. גרופר:

תודה רבה לח"כ גופר. אני רוצה

י. מודעי:

להתייעץ לרגע עם חברי הועדה. אנחנו דוחים פרק גדול בדיון שלנו בהעדר נציגי ממשלה, ובדין אנחנו דוחים. האם אני יכול על דעת כל חברי הועדה לפנות בבקשה לממשלה שלא תכריע בסוגיה הזאת עד לאחר שהועדה, תוך שבועיים נאמר, תביע להמלצותיה. אני מבין שזה על דעת חברי הועדה מפני שאנחנו בכוונה וביודעין לא נכנסים לטוגיות די נכבדות במכלול הזה של הדיון כך שהיום בודאי שלא נגיע אף למסקנות ביניים אלא רק נשמע ונשאל, אז אם זה על דעת כל חברי הועדה שנחנו נמשיך בניחותא בקצב שהתחלנו.

א. זילברברג:

אנחנו יכולים לפנות ולבקש

שהם יופיעו כאן ושהם יתנו

שלי אני יודע שיכולים לסחוב הסבר אבל לקשור עד שהועדה תחליט מהנסיון עניין בועדה לפני הפחות שנתיים.

י. מודעי:

נגביל את הזמן. אם כן, הועדה

החליטה לפנות בבקשה אל הממשלה,

אל השו"ם ונוגעים בדבר לא להכריע בסוגיה הזאת עד שהיא תגמור את דיוניה ו/או ישימים - מה שקצר יותר.

מ. דובלס:

אני רוצה להביע את מורת רוחי

על כך שנציג משרד הבריאות לא

ראה לנכון לבוא לישיבה. אני חושב שזו פגיעה בועדה. אם שר הבריאות הוזמן

אז המנכ"ל יכול היה לבוא ואם לא המנכ"ל אז הרי לכבוד הועדה יכול היה

לבוא נציג אחר ממשרד הבריאות ולהסביר את עמדתו. שנית, אם אנחנו קבלנו

את ההצעה של היו"ר, שאנחנו לא נקבל החלטה עד שאנחנו נשמע את נציגי

הממשלה, ובודאי גם הממשלה לא תקבע עובדות קיימות אחרות עד שהועדה לא

תתייחס לכך, ושלישית, אני לא מבין את הבעיות. היום הרי ההתחרות היא

חופשית. כל אחד רשאי ליבא. עד כמה ששמעתי מנציגי לשכת המסחר קופ"ח

מייבאת את התרופות שלה. הקמת חברה, ועד כמה שאנחנו מכירים חברות

ממשלתיות, לא כל חברה ממשלתית היא כדאית. לצערנו רוב החברות בלתי

ראויות. ואז יכול להיות שלחלק מקופות החולים השיטה הזו תהיה כדאית

כי הם יקבלו תרופות מסוגסדות, שבסופו של דבר זה יהיה על חשבון משלם

המייסים. אנחנו גם מכירים תופעות שאנשים מסוימים יצאו לרכוש דברים

מסוימים וכשהובאו להנה הם לא החאימו בכלל ובהרבה מקרים הכסף נזרק אם

כולו או רובו, אם ישנה התחרות חופשית, שכל אחד ליבא, ואמנם אני לא

רופא ולא רוקח אבל כשאני נכנס לבית-מרקחת לקנות תרופה אז על הקופסה

המחיר מודפס, זאת אומרת, שזה עומד בבקורת. בנוסף לכך זה עומד בתחרות

כי אם אחד מביא את התרופה וזה עולה עשר לירות והשני יכול לייבא את

אותה התרופה ולמכור אותה בתשע לירות הרי אפשר יהיה לקנות אותה. והיום

משרד הבריאות ומשרד התעשייה מבקר את התרופות ואת המחיר. אם זה כך

בשביל מה יש צורך להקים חברה ממשלתית? ברגע שאנחנו יכולים לתת ליוזמה

החופשית להתחרות וליבא את המצרכים שיש לנו צורך בהם.

הנקודה הזו לא ברורה לי

ולפיכך אני אוכל להביע את דעתי לאחר שאני אשמע את הצד השני, את משרד

הבריאות, מה הסיבה שהוא רוצה להקים אותה, ואז נוכל ללבן את הנקודה.

א. אבטבי:

יש לי שתי שאלות שבעיקר מופנות

לאורחים. האם המצב הנוכחי

משביע רצון? הייתי מציע שאם כן או לא שימציאו לנו בכתב לועדה. דבר

שני, באם בכל זאת יהיה צורך בהקמת חברה באיזה תנאים או שקופות החולים

האחרות היו מסכימות להיות שותפים לכך?

א. זילברברג:

רציתי לשאול את האורחים, את

אלה שמייצגים ומכירים את

העניין אם המצב של עכשיו הוא טוב לדעתם וככה צריך להמשיך או יש להם

הצעות איך לחקן אם יש בעיות מבלי להקים חברה. ודבר שני - לפי הערכתך,

אתה נחת לנו גם היום סקירה, גם קראתי בכתב כמעט את אותו החומר, אבל

זה חומר די רציני, לפי דעתך מה כל המחשבה הזאת של הממשלה שהיא פתאום

רוצה להקים חברה, מה רוצים בזה? את הווכח על יוזמה פרטית או לא

יוזמה פרטית כבר מזמן גמרנו ויש הבנה ליוזמה פרטית.

י. מודעי:

תודה רבה. רבותי, אתם שמעתם  
כאן מספר שאלות, אולי הערה-שתיים  
שהייתם נכונים להתייחס אליה, ואני הייתי מבקש אם מישהו מהאורחים המוזמנים  
שטרם דבר עליה לומר משהו.

מ. גל:

תרשו לי להתחיל בשאלות הראשונות  
שיצאו בעצם ממך. אחת שאלת שתי  
שאלות - סיבת הדאגה או הרקע שלשכת המסחר העלתה היא עקרונית או אחרת?  
השאלה של נשיאות לשכת המסחר שזה עניין עקרוני כמו שחלק מחברי הועדה  
ציינו וממני גם התנגדות עניינית. בצד הענייני רצוי שיהיה בידי לשכת  
המסחר גם כן חומר ראיות שהביא לידי השר שם-טוב להביא את זה לממשלה  
בתור הצעה להחלטה, אז גם היינו יכולים לענות יותר על הענייניות אחרת  
אנחנו יכולים גם להאיר על הצד הענייני על פי השמועה.

השאלה השניה היתה בקשר לשעת חרום.  
אני קצת מתפלא לשמוע, אולי אתה יודע יותר טוב ממני, שהיו באמת פנצ'רים  
גדולים בתחום אספקה רפואית בזמן המלחמה. אמנם הביאו אירונים בלי סוף  
עם אספקה אבל יש לנושא הזה שני אספקטים - ראשית, קיימת במדינה הזו  
במשך שנים ועדה עליונה לשעת חרום, יש מחסני שעה-חרום, משותפים לנושאים  
האלה זה צה"ל, קופ"ח, משרד הבריאות. אם היה שם איזה מחדל אז זה גם כן  
ניתן לתקון כמו שכל דבר אחר ניתן להיקון אבל זה לא משנה אם היתה חברת  
קניות אחת או עשרים מפני שישנה איזו ועדת תיאום עליונה של רשויות ושל  
מי שנוגע לאשפוז במדינה הזו ודואגים לעניין של שעת חרום. אם היה חסר  
במקרה תרופה זו או אחרת יכלו להיות לזה כמה סיבות - קודם כל לפני  
שפרצה מלחמת יום הכיפורים, כששה-שבעה חודשים קודם, התחילו להסתמך  
בעולם בעיות אספקה ויצור בחומרי גלם וזה מבלי קשר לנפט אפילו. ישנן  
כל מיני שמועות שהסינים הפסיקו למכור והתחילו במקום זה לקנות וכו'.  
כלומר, היה חסרון טבעי. העובדה שגם היום לאחר שהתברר שבעצם אין משבר  
נפט אלא רק משבר מחיר עדיין יש חסרון של חמרי גלם, של חמרי אריזה,  
בקנה מידה עולמי וזה בכל העולם ולא רק בישראל.

ההשפעה השניה היא שלא חיכו

במדינה הזו למלחמה כזו כאובה עם כזו רמת נפגעים ואולי פריטים אלו או  
אחרים באמת לא היו. עד כמה שאני גם יודע חלק גדול מהמשלוחים שבאו  
בבהילות היו חרומות מיהדות העולם והגויים הטובים ביניהם תמכו במדינה.  
לימני יושב פה סרן, שהוא רוקח והוא במלואים סרן של חיל רפואה, והוא  
היה ממונה על קבלת אירונים בלוד והוא יכול לספר יותר על זה. אני לא  
חושב שהיו בעיות שתרופות יצאו ישר משדה-התעופה לבית חולים זה או אחר.  
כך שאני לא חושב שמבחינה זו יש השלכה אם כן חברה או לא חברה. אם היה  
משהו שקשור באספקה לא סדירה לא זו הסיבה. נכון שמלאי שהיה בידי  
יבואנים עזר הרבה מאד בהרבה מקרים להשלים את מה שהמוסדות מחזיקים  
במלאי.

נושא שני שהעלה מר-הר-מלך זה

נושא הפנברייטינג. זה נושא שמאד מוכר לי. אתה משווה 80 אגורות שהיה  
מחיר לקהל בתקופה שקופ"ח הנפיקה ב-20 אגורות, בלי להכנס לוכוח איזה  
מחיר היא שילמה. במקרה הספציפי של הקופה שלך זה היה גם 1.50 לירות.  
עובדה היא שהקופה הספציפית שלך באמת בחרה לקנות ממחחרה של פנברייטינג  
במחיר יותר זול. שנית, אותן 80 אגורות שאתה מזכיר, ולא משנה כרגע  
אם זה 80 או 90 או לירה - שתי נקודות בהקשר זה: א) אתם לא שילמתם  
מחיר לקהל או אף קופה לא שילמה (חוץ מקופ"ח מכבי לפי הסדר אחר שזה  
בתי מרקחת פרטיים) אלא מחיר לבית מרקחת בהנחה מסוימת. ב) הם קבלו  
אשראי על זה. אם מישהו מחזיק יבוא של עצמו הוא מממן את היבוא, משלם  
ריבית.

בנוסף לכך נכנסים פה למומנט שהוא באמת אינטרסנטי מאד וזה עניין של כמיות. בכל ענף שמישהו מאתנו יושב בו ואיננו יודע מה זה, ואם היה יושב פה איש המשביר הוא היה מאשר את זה, שהוא לא לקנות חומרי הדברה בטונז' אז... כך שאם אנחנו נסתכל על הסקציה הזו ונראה שהמשביר הוקם על ידי ההתישבות העומדת תוך נקודות מסוימות, עובדה שבעשור האחרון חברים שהם בעלי מניות או בעלי זכויות, החל מארגוני קניות דרך מועצות מקומיות ועד לקבוצים עצמם לא תמיד הם קונים במשכיר. לא הוכח סדר גודל הקניה בטווח של כמה שנים שבאמת הגיעו להטכונות. יש דברים שכן ויש דברים שלא.

גם אם אתה צודק במה שאתה אומר ויש אולי משהו ממבט ראות שלך אז בשביל לקנות ציוד בסטנדרטיזציה, שזה לא בכמיות ובנפח וזה לא דבר שנאכל יום-יום ומר אליעז אמר נכון שחוץ מזה שעניין של סטנדרטיזציה כביכול יש אספקטים רפואיים. אבל אם זו הבעיה, מבחינת ציוד, אין שום בעיה להגיד שאם קופ"ח כללית ואם משרד הבריאות בחר מכשיר X גם אני אקנה אותו.

מר אליעז דיבר פה קצת על שמירת אינטרסים של גופים אחרים. אני לא מוסמך להגן על הרוקחים אבל אם לרבע נחשוב שהתפתחות כזו יכולה להביא שקופ"ח מכבי תשנה את השיטה שלה הנוכחית, אם למישהו פה בתוך כנסת ישראל אכפת מה עושים 350 משפחות מפרנסות בישראל, ומדובר על 350-400 בתי מרקחת שחייבים להיות בבעלות רוקחים, 50-60% ברוב בתי המרקחת זה מחזור של מכבי ועממית ואחרים בנקודות שאין לכם נקודות אספקה שלכם. זאת אומרת, פה ישנה האפשרות של פגיעה ב-350-400 מפרנסים ב-50% מהמחזור שלהם. זה לא תפקידי להגן עליהם אלא רק רציתי להעלות את הנקודה הזו.

האם המצב הנוכחי משביע רצון?  
לדעת הלשכה בהחלט כן, מכיון שאם אנחנו נתיחס לשמועות (מפני שלא קראנו מסמכים) לאותה ועדה שהזכרנו, ועדת ניצן, ועדת היעול הבינמשרדית, היא בעצם באה לחקור ועדת יעול בינמשרדית ממשלתית שהפרטנרים של הנושא הזה הם משרד הבטחון ומשרד הבריאות, ואם היא מצאה שם חוסר יעילות, אם היא מצאה, ואני לא אומר אם פנברטיין אחד שילם לירה והשני שילם עשר אגורות, אלא אם סך הכל הקניות של כל המוצרים הזהים בשני המוסדות, והם לא תמיד זהים מכיון שבקופ"ח הבסיס זה מרפאות ובמשרד הבריאות זה מיטות, אבל אם ישנם הפרשים בתחום הזה אז צריכים לבדוק את סך הכל ערך הקניות ולראות אם ישנם הבדלי סך הכל במחירי קניה, אם יש חסכון. אבל שוב אני חוזר לנקודה שהנושא יצא מנקודת יעול בינממשלתית שדנה לא רק בענייני בריאות, אלא שלכל מיני נושאים היו ועדות כאלה, אז אם ישנו חוסר יעילות צריך לבדוק מה אפשר לעשות באותו התחום. אפשר לעשות תיאומים גם בלי חברה. כך שמבחינת המצב הנוכחי המצב משביע רצון. יתכן שאם נתייחס שוב לדבריו של הר מלך שהקופה שלו בכמה חכשירים אולי נפגעה או לא, כל דבר כזה ניתן לדיון. אבל השאלה אם זה כל כך מהר מריץ אותנו להקמת גופים כאלה גדולים.

אם אני אעשה השלכה בתחום אחר, נקח את המועצה לשווק פרי הדר. היא הוקמה ביוזמת המדינה בלי חברה ממשלתית. זה סתם גוף לצורך שווק, לצורך אינטרס לאומי. במחלקה הזו היתה מחלקה מרכזית לאספקה לקניית חמרי הדברה (זה תחום אחר שחברתי גם כן עוסקת בזה) והיא בוטלה לפני כמה שנים לפי לחץ של החברים שמרכיבים את המועצה - אם זה תנובה-אקספורט, אם זה משווקים פרטיים, אם זה קבוצים, הם מצאו לנכון כל אחד לעבוד לפי הסטנדרטים שלו בטפול בפרי הדר, בהנחיית גוף מבקר שבמקרה זה זה המחלקה להגנת הצומח ושירות שדה של משרד החקלאות. באו למסקנה אחרי הרבה שנים של נסיון שאין כדאיות בכל המנגנון הזה שפירושו קניה ורכישה והשברה וכל הדברים האלה.

ענף התרופות הוא היחיד שמאז המנדט דרך 9 1948 ו-1952 נמצא על פי חוק בפיקוח משרד הבריאות בקשר למחירי מכירי לשוק הפרטי בלבד וזאת היא הסיבה שיש מחיר מודבק על גבי קופסה. זה אמנם קובע את המחיר לצרכן אבל באותו הקשר הוא קובע את הרווחיות של הרוקח ואוסר על הרוקח למכור בהנחה, אלא אם יש אשור של מנכ"ל משרד הבריאות, יש לזה גם כן סיבות מיוחדות וגם שית הרווח של היבואן. מבחינה זו אין עושק צנור ואין שום דבר אחר שפוגע. המוסדות האחרים אינם קונים אצל היבואנים ובמידה שהם קונים הם קונים מכסימלית במחיר הרוקח ולרוב גם מתחת לזה. וכמו שאמרתי מקודם אין יבואן או אין סניף שמסרב לאפשר לכל קופה או לכל מוסד, אפילו אם זה בית-חולים "משגב" עם 80 מיטות, לייבא בעצמו אפילו אם הוא רוצה 100 אמפולות. זה יבואנו הוא. אני לא מכיר סוכן שמתנגד למכור למוסד. כך שאם אני חוזר לשאלה האם המצב הנוכחי משביע כן או לא - לדעתי גם מבחינת השוק הפרטי וגם מבחינת המוסדות הקטנים והגדולים הוא משביע. לכל אחד יש מנגנון משלו ושיטה משלו שלא תתפרק כתוצאה מזה.

נשאלה כאן עוד שאלה - באיזה

תנאים מצד לשכת המסחר או תקום חברה והדגש הוא חזק מאד על ה-אם, לא לחשוש מקפוח. היינו מעדיפים לענות על זה באותה מסגרת שאנחנו נגיש את החזכיר שדברנו עליו. כדי להשלים את דברי הייתי מבקש מאלכס איזנברג להשלים כמה נקודות שהרא רשם על שאלות שאני לא הספקתי להשיב עליהן.

א. איזנברג:

אני אתייחס ישירות לעצם הקמת

החברה של חרופות ולא אתייחס לא לשאלות ולא לתשובות מפני שאני מתייחס לזה מבחינה כלכלית גרידא היות וזה הועדה לכלכלה. לדעתי האישית פה אנחנו הולכים להקים מנגנון שהוא כפול. היות ושמעתי כבר שקופות חולים ומשרד הבריאות יש להם את המנגנונים שלהם הן של הנפקה והן של אספקה והן של אחסנה, הן של מוסדות לקניה בחו"ל, לכל אחד יש משרד רכישות משלו, אם הממשלה יש לה משרד רכישות שלה באמריקה או באנגליה או באירופה לקופ"ח יש משרד רכישות שלו שאת ההזמנות הוא מעביר דרכם הרי תקום פה חברה אשר תקנה בנוסף למה שהם קונים עוד הפעם. כלומר, כפילות הן במנגנון הן באנשים והחברה הזו צריכה לכסות את האובר-הד" שלה, היא צריכה לקחת מאיזה מקום את הכסף, לכך לפי דעתי לא יהיה פה חסכון אלא הפסד.

דבר שני, היום החברות הממשלתיות

כמו קופ"ח קונות את רוב התצרוכת הארצית והמחירים אשר הם משלמים עבורם היום לספקים בחו"ל הוא בהתאם לכמות הכללית הארצית, כך שאם יגידו ששתי החברות האלה מתאחדות יחד ועל ידי כך יוכלו לקנות יותר בזול זה לדעתי משווה שלא משקף את המציאות היות והמחירים שהם מקבלים היום הם כבר לפי המחירים אשר שני המוסדות הגדולים האלה יכולים לקנות כך שאין יתרון גם באיחוד כזה.

דבר שלישי, שני המוסדות האלה

אין להם סטנדרטיזציה לא ברפואות ולא בצידוד ולכן עליהן קודם להקים את הסטנדרט. בבקשה, יקימו קודם ועדה של סטנדרטיזציה ואחר כך ידברו על רכישות נוספות. למה קודם לרכוש ואחר כך להקים ועדה של סטנדרט. אותו הדבר מהבחינה של הרפואות. כל בי"ח, כל רופא, כל מוסד קונה את הרפואות בהתאם לטפול שלו. משרד הבריאות אין לו קליניקות ולכן הוא אינו משתמש בחרופות אשר קופ"ח משתמשת בהן היום. קופ"ח יש להן קליניקות ואינם משתמשים בחרופות אשר משתמשים בבי"ח. לכן גם פה לא יכול להיות סטנדרט. לכן גם פה אין שום יתרון של קניה משותפת. אם יש חרופה אחת או שתיים משותפות מי מפריע להם, שישבו ליד שולחן אחד הקניין של קופ"ח והקניין

של משרד הבריאות ויחליטו - נקנה ביחד. האם לשם כך צריך להקים חברה ולהביא את כל המנגנון הזה?

נקודה שניה שאני חושב שהיא שייכת לכלכלה והיא מה היום חברה כזו, כשהיא תוצר, יכולה לגרום נזק למדינה מבחינה כלכלית, ופה אני הייתי מבקש לדעת מהבחינה היותר מדעית של העניין הזה. כיום אנחנו בתור סוכנים ויבואנים של חברות בחו"ל, בנוסף לזה שאנחנו מתחרים האחד בשני ומורידים את המחירים והחברות האלה נהנות מזה אז אנו גם מעוניינים לקשור את החברות שלנו לארץ ואנחנו רוחפים אותן ויש הוכחות - תשאלו את המוסדות הרפואיים בארץ מאיפה הם מקבלים היום את כל הכספים האלה למחקרים שלהם, לבצוע. המחקרים האלה מבוצעים על ידי דחיפה מתמדת שלנו, של הכספים אשר החברות הגדולות צריכות להשקיע במחקר באנגליה או באמריקה או באיזה מקום אחר ואומרים שאמנם נכון שהפרופורציה של הקניות שלנו היא לא אותה פרופורציה של הקניות שהם קונים באמריקה אבל היות וביין-כך את הכסף הזה צריכים להשקיע למחקר ואצלנו ברוך השם יש אנשי מדע - למה לא תנצלו אותם פה ותשקיעו את כספכם באלה? זה גם לטובת המדינה, גם לטובת המחקר וגם יבוא מוסווה.

יש עוד אספקטים כמו החברות שהן מנדבות את הכסף לכל העולם אחר כך והדוגמא הקלאסית יהיה המחקר ב"בילינסון" בפחח-תקוה אשר כולו הוקם על ידי כספים של חברות שלנו, שתמכנו בזה.

י. מודעי: תודה רבה למר איזנברג. רבותי, אתם עוד תשמעו מהיו"ר הקבוע של הועדה. אנחנו נשמור קשר איתכם, יתכן שחלקכם יוזמן גם לישיבה הבאה, אחרי שיושב הראש יראה את הפרוטוקול של הישיבה ואני מודה למוזמנים, מודה לחברי הכנסת ומודה לצוות.

הישיבה הסתיימה בשעה 11.00