

פרטוקול מס' 93

מישיבת ועדת השירותים הציבוריים שהוקמה
ביום ה', ו' באייר תשל"ה - 75.4.17, בשעה 12.00

השתתפו : חברי הועדה -
ח. גרוסמן - היו"ר
י. בארי
ל. דיציאן
ב. דרובלס
מ. גז
ה. זיידל
מ. חריש
מ. ידיד
מ. פרידמן
ב. צ. קשת
ח. שמעוני

מוזמנים -
ש. הבר (ד"ר מ. לנצר - משרד הבריאות
י. שכטר)
מר לינדר - גזבר הביטוח הלאומי
מר ברק - משרד העבודה

מזכיר הועדה - אוריאל יעקב
רשמה - ש. אלטרמן

על סדר היום : חוק ביטוח בריאות.

- 1110 -

(נמקבל דיוק 98475)

היו"ר ח. גרוסמן:

אני פותחת את הישיבה.

ל. דיציאן:

אני מבקש הצעה לסדר: אני מבקש לדון בסנקציות בבתי החולים הממשלתיים. שנקבל לפחות אינפורמציה.

היו"ר ח. גרוסמן:

אני גם כן קראתי את העיתונים. מהעיתונים לא הסתבר לי שהדבר הוא חמור כל כך. אין לנו אישור

לישיבה נוספת בזמן הפגרה. זו הישיבה האחרונה שלנו בפגרה. אם יש היום חשבה - אדרבה. אם לא - לפחות הבהרה מה קורה.

ל. דיציאן:

אני בררתי את הדברים. אני יכול להגיד מה שאני יודע.

ש. הבר:

אני מוכן להתחלק אתכם באותו קטע שאני יודע. ארגון רופאי המדינה הכריז על סנקציות, שבהן העבודה מתארגנת במתכונת של ימי חג בחדר מיון. פרוש הדבר שיש צמצום בעבודת חדרי המיון. מר גביש שימש כבורר לגבי נושא התרנויות והכונניות של רופאים. הארגון טוען: לא הופעלו כל המסקנות של ועדת גביש. ב) משום שהנהל שמתבצע איננו אחיד בכל המוסדות. לטענתו של הארגון, בקופת-חולים הופעל ההסדר ביתר הרחבה. ד"ר מנליס טוען, שלפני שפסק גביש את אשר פסק, ננקטו שם צעדים שכתוצאה מהם יש יתרון יחסי בעבודתם של בתי החולים של קופת-חולים. זה נושא אחד.

הנושא השני שהוא עילה לסנקציות - נושא ההתמחויות.

אותו נזק שנגרם לבתי חולים בשל כך שרופאים עוזבים את העבודה בבתי-חולים, עוברים לבתי חולים מרכזיים והם מוחזרים תקניים לבתי החולים באותם המחלקות.

אני ניסיתי למצוא את הטיעון. אני יודע שהמנהל

שלנו מקבל בעניין זה דיווחים יום יום מבתי החולים. המצב אכן איננו חמור בשדה. אפשר בעצם לומר שהסנקציות הן יותר בתחום יחסי הציבור מאשר בתחום השירותים ממש. נתקיימו מעשים עם אגף התקציבים באוצר ועם נציב שירות המדפנה. ככל שאני יודע, שר הבריאות עומד להיפגש היום עם נציב שירות המדינה כדי לנקות למצוא פתרון לנושא.

היו"ר ח. גרוסמן:

מה שאני קראתי בעיתונים מאמת את הדברים שאמר מר הבר. בפניה לבית החולים, של עתונאים ושל אחרים,

על מנת לשאול מה המצב בבתי החולים ומה המצב במחלקות, התשובות שנשמעו היו שלא מרגישים שום שינוי בשטח. זה מאמת את הדברים שאמר מר הבר. הסכסוך ודאי קיים.

אינני חושבת שיש פה מקום להתערבות מצד ועדת

כנסת, כאשר יש בעיות של סכסוך עבודה או תביעות בתחום העבודה.

ל. דיציאן:

רציתי להוסיף אינפורמציה כדי שנדע על מה מדובר. הבוררות של גביש קבעה שבכל בית-חולים שבו יש

מחלקות מסוימות מעל מספר מסוים של מטות - מחייב תורנות נוספת נפרדת מהתורנות שבחדר מיון. לעומת המצב שהיה קיים עד לפסק הגוררים, שהתורנות היתה מקבילה. התורן בפנים היה גם תורן בחדר מיון וגם תורן במחלקה שלו. אותו דבר בנוגע למחלקות אחרות. ואז בפסק של הבוררות היה כתוב שאם המחלקה היא מעל מספר מסוים של מטות, זה מחייב תורנות נפרדת לטובת החולים, כיוון שהרופא התורן בחדר מיון איננו יכול להשתלט גם על המחלקה וגם על חדר המיון.

כתוצאה מזה משרד הבריאות קבע שדרושים לשם מימוש

ההחלטה הזאת, לפחות, 100 תקנים של תורנות. הדבר הזה לא מומש. וזהו הדבר העיקרי שהוא היסוד של הסכסוך. נכון שעד עכשיו הדבר לא מורגש בשטח. אבל אין כל ספק שלאחר שמתחילים בסנקציות לא יודעים מתי הן ייגמרו ואיך הן ייגמרו. הן מתחילות בצורה קלה, לא מורגשת, ואם אין פעולה מונעת - הן מתרחבות. אני מצטער שאין לנו ידיעות נוספות. אבל אם הסכסוך יימשך עד לישיבה הבאה אחרי פגרת הקנסת, אני מבקש להזמין את המנ"ל כדי שנדע מה נעשה לביטול המצב הזה.

היו"ר ח. גרוסמן:

תודה רבה. על הדבר הזה גם אני שמעתי. אינני יודעת אם יש לבך חשבה מה המצב בנקודה זאת.

ג. הבר:

מקור האינפורמציה של חברי הוועדה הם הפירסומים בעתונות. ההודעה לעיתונות הוצאה על ידי ד"ר מנליס.

מה שפורסם בעתונות הוא מעשה ידיו של ד"ר מנליס ומשקף את תביעתו של ארגון רופאי המדינה. זה איננו סיכום שנתקבל עם שום דרג מוסמך, שאכן אלה יהיו 100 תקנים או 50 תקנים. נתקבל העקרון על דעת משרד הבריאות שצריך לפצוק עבור העבודה הנוספת. אם תקנים או כמה תקנים

או תמורה כספית - זה ענין למו"מ ולהידברות. ההודעה כפי שפורסמה לא פורסמה על דעתנו, פורסמה לאחר פגישה עם הי"ר מגליס. אנחנו ראינו את הניסוח הזה ולא הסכמנו לניסוח הזה.

קיימח לגבינו בעיה של מגבלת תקנים בשנה זו.

יש מדיניות ממשלתית שהחליטה לא רק לגבי משרד הבריאות. לפחות במיגזר הממשלתי החליטו על מדיניות מסוימת. ידינו כבולות, גם לגבי אותן מסקנות שאנחנו תושבים שהן מוצדקות. זה איננו ענין של הכרעה בלעדית של משרד הבריאות. מעבר להסכמתו של משרד הבריאות יש צורך להידבר עם כל הגורמים האחרים במערכת שלנו, מפני שאנחנו קשורים במדיניות שלנו ובתחום תוספת כח אדם.

בפיהוש איננו רוצים שהפכסוף הזה ידרדר. יש

מגע מתמיד עם ראשי המדינה, יש מגע מתמיד עם אנף התקציבים. אנחנו רוצים לאלתר פתרון, כדי לא להביא להחרפת הסנקציות, כדי שהדבר לא יתקם בצרכני השירותים. אני מקווה שעד שהועדה תתכנס שוב, הנושא יהיה בגדר פתרון היסטורי.

היו"ר ח. גרוסמן:

מותר לי לפנות בשם הועדה דרכך לעשות הכל כדי שהפכסוף לא ידרדר והסנקציות לא תורגשנה בשטח. איננו נכנסים לבעיה כמה צריך להוסיף. זה ענין של מו"מ ביניכם לבין הנוגעים בדבר. אבל לפתור את הבעיה כך שלא יהיה מצב כזה שנוגע לסנקציות.

נדמה לי שהנקודה הזאת של הפרדה בין התורנות במחלקה הגדולה לבין התורנות בחדר המיון בבתי חולים גדולים זו בעיה חשובה מאד. נדמה לי שזה הדבר העיקרי. כל הזמן אנחנו מתאוננים על המצב בחדרי מיון. גם בתי חולים התאוננו בפנינו על המצב הפיזי של חדרי מיון. בינתים קצת הרחיבו את חדרי המיון. פה מדובר על כח אדם רפואי בחדרי מיון. או שזה פוגע בחדר המיון או שזה פוגע במחלקה. הפיצוי הכספי איננו פתרון. הממשלה מקפיאה תקנים, אבל היא מוסיפה שכר. זה לא לטובת החולים. זה מראה מה שקרה עם האחיות. נותנים פיצוי כאילו בעד שעות נוספות, במקום להוסיף תקנים, במקום שתהיינה יותר אחיות יש יותר כסף.

אני יודעת שאמב לא קובע. זו מדיניות שאנחנו מחינו נגדה. קיבלנו אישור גם מראש הממשלה על התביעה שלנו. בקרוב יהיה דיון בכנסת על משרד הבריאות. יש לי הצעה לחברי הועדה להתמקד בכמה שאלות אלה בדיון הזה, גם כאשר נגיע לדיון בוועדת הכספים על תקציב משרד הבריאות. זו אותה שיטה כמו לגבי האחיות. איננו מקבלים את השיטה של פיצוי כספי במקום להוסיף תקנים, כאשר צריך. איננו קובעים את התקנים, זה לא ענינו.

ל. דיציאן: בנוגע למספרים - אני ציטטתי מה שהיה באחד העיתונים.

היו"ר ח. גרוסמן: אנחנו עוברים לדיון בחוק.

י. בארי: אני נתבקשתי להביא הצעה, כדי לנסות ולמצוא דרך להתגבר על החשש שהבעתי לגבי סעיף 9(א) בשורה האחרונה, אחרי המלה "כאמור" תווספה מספר מלים, כך שהסעיף כולו הרלבנטי יהיה כהלקמן: והן באמצעות מוסדות רפואיים, רופאים ובעלי מקצועות רפואיים אחרים הפועלים כדין במדינה, לפי הסכמים שבין קופות החולים או שבין קופת-חולים לבין מוסד רפואי, חופא או בעל מקצוע רפואי אחר כאמור, בתנאי שכל תקונה הנ"ל זכאית להצטרף אל ההסכם עם קופת-חולים בתנאים זהים.

בישיבה הקודמת על תחרות חופשית, שוק חופשי - כאשר מדובר במוסדות ציבוריים, עובדה היא שהוציאו חוק מברזים המחייב רשויות מקומיות לערוך בדיקה. גם שם אפשר היה לומר תחרות חופשית. כנראה שהמציאות שהיתה כל כך עמומה תהיה זאת. כנראה שהיתרון של המכרז גדול כל כך שכפו אותו על הרשויות המקומיות ועל רשויות אחרות.

מה למעשה קופת-חולים נעשית נציגת המדינה על ידי חוק ביטוח בריאות. קופת חולים תוכל להתקשר עם בית מרקחת זה או אחר, רק משום איזה אינטרס אישי של משהו. גביע שקופת-חולים איננה מסוגלת לספק רפואות, יש לאפשר למבוטחי לקנות איפה שהיא רוצה.

אם קופת-חולים איננה מסוגלת לתת שירות מסוים והיא רוצה להיכנס להסכם עם בתי מרקחת לספק תרופות במחיר איקס, כל בית מרקחת רשאי להיות צד לאותו הסכם והמבוטח ירפוש בבית מרקחת שנראה לו.

היו"ר ח. גרוסמן: את הפרינציפ הבנתי, את הניסוח לא.

ג. הבר: עיקר הבעיה איננו באספקת תרופות, הוא בהסדרים בין הקופות עצמן, או בין הקופות לבין נותני

שירותים רפואיים כתחליף לקופה ממוסדת. נניח ביסוד המעלה יש שתי קופות, האחת מקיימת שירותים והשניה הקונה שירותים מהקופה האחרת. האוכלוסיה איננה מקופחת, כל מה שמקבלת אוכלוסיה אחת מקבלת האוכלוסיה האחרת.

זה בין הקופות.

י. בארי:

כאשר אנחנו באים לישים את עצם העקרון של קניית שירותים, מה ענין הזכאות בא לומר?

ג. הבר:

אני נותן דוגמא של בית מרקחת משגשג שהיא נוחה. מדובר בכל מוסד, רופא, או בעל

י. בארי:

מקצוע רפואי אחר. נניח שביסוד המעלה יש שלשה בתי מרקחת. קופת-חולים מסוימת תחליט שהיא איננה מספקת תרופות או איננה מספקת תרופות מסוימות. מבוססיה ביסוד המעלה ירכשו את התרופות בבית מרקחת. אם מדובר ביסוד המעלה, כל שלשה בתי המרקחת רשאים למספק תרופות.

אתה חוזר לדיון שכבר היה.

היו"ר ח. גרוסמן:

לי נראה שהנסוח לא עונה על מה שחבר-הכנסת בארי רוצה.

מ. ידיד:

רציתי ללכת לקראתו של חבר-הכנסת בארי, שיש לו חששות שמא, לפי ראות עיניו של פקיד פלוני ייעשה הסכם שיקפח מישהו אחר שיש לו אותם נתונים. הוא יתן טובת הנאה לחבר שלו.

היו"ר ח. גרוסמן:

אתה רוצה קרטל של בתי מרקחת, שיעלו את המחיר?

ה. זיידל:

הניסוח לא עונה על מה שרצית. מה שכתוב ב-9(א) עם מה שתיקנו הוא לפי דעתי מספיק.

היו"ר ח. גרוסמן:

הניסוח שלך מונח לפנינו, כאשר נצביע על יתר הפעיפים - נצביע על ההצעה שלך. אם תרצה במשך הזמן לתקן אותה או לבטל אותה - בבקשה. יש עוד חברים השומרים לעצמם זכות להסתייגות. רצוי שיגישו אותן בעוד מועד. כאשר נגמור את הפרק הייתי רוצה שנצביע על ההסתייגויות.

"9(ב) שר הבריאות, לאחר התייעצות במועצה, רשאי

לחייב קופת-חולים לקיים במקום פלוני שירותים רפואיים ישירים למבוטחים בהיקף שיוורה."

יקרה מאן מה שציינת בבתי המרקחת ברחובות.

ל. דיציאק:

הטענה היא נגד משרד הבריאות שלא הפעיל את החוק. הטענה נכונה. החוק ישגו. אנחנו עכשיו מדברים בחקיקה. מה הכנסת יכולה להתערב ולומר למשרד הבריאות: אנא, הפעילו את החוק שהמחוקק חוקק.

היו"ר ח. גרוסמן:

קיימת הנחה שקופת-חולים חייבת להיות יותר מאשר בגוף מבצח, אחריות לקיום שירותים

ג. הבר:

וערבבות הדדית בין המבוטחים. לפיכך תאורטית אפשר היה לומר שיכולה להתארגן חברת ביטוח שיש בה 50 אלף מבוטחים, אבל היא איננה מקיימת שירותים משל עצמה, אלא היא גורם מתווך בין לצרכן שירותים לבין מספק שירותים.

אני אינני מבין את הסעיף הזה, לא בהקשר לפעיה 9 שבו הוא נמצא. מדוע דווקא הסעיף

ב. צ. קשת:

הקטן מופיע פה? אין לו, לדעתי, כל קשר עם הרישא של הסעיף. נניח שימבימו להעביר אותו למקום אחר, אז אינני מבין בשביל מה הוא בכלל קיים. בשעה שנותנים את הרשות לקופת-חולים בודקים כמה וכמה קריטריונים. אם לא מקיימים את הקריטריונים האלה, כנראה שלא ירשו לקופת-חולים להיכלל לתוך החוק הזה.

מה קורה פה? באמצע קיום החוק יבוא שר-הבריאות

ויגיד לקופת-חולים פלונית: אתם קופת-חולים-עמית קונים את השירותים בקופת-חולים כללית, אתם קופת-חולים עמית תספקו עכשיו את הטיפול הישיר. זה יכול לבוא מתוך רצונו של שר הבריאות או המועצה לחסל קופת-חולים. ואם היא לא תוכל לספק? יכול לבוא מישהו לחסל איזה קופה? קופת-חולים פלונית שאיננה יכולה לספק את השירות ביסוד המעלה, מחסלים אותה בכלל? קונים אותה?

אינני חושב שיש מקום לסעיף הזה. בסעיף שמדבר

על קופת-חולים, יש להכניס סעיף האומר, שאם תוך פרק זמן היא לא ממלאת מה שהיא חייבת למלא

מראש. קופת-חולים לאומית לא קיבלה על עצמה הגשת שירות של בית חולים, כי אין לה. ומה נעשה מחר אם שר הבריאות יגיד: אני רוצה שאת בדימונה תקימי בית חולים או תתני שירות של בית חולים? הסעיף הזה מיותר. אינני רואה כל טעם בו. קודם כל צריך להוציא אותו מהמקום הזה.

ה. זיידל:
בהמשך לדברי חבר-הכנסת קשת, לאחר שאני קראתי את סעיף 10 - "מקום שאין בו שירות רפואי" - אני מציע לעכב בינתיים את כל הקריאה של סעיף 9(ב) ואחר-כך נבין במה המדובר.

ח. שמעוני:
זה סעיף חיוני ביותר, לא לגבי המקומות שיש בהם אחת מקופות החולים, כשקופת-חולים אחרת יכולה לקנות שירותים, אלא לגבי אותם מקומות שאין בהם בכלל קופת-חולים. אז קורה שכל קופת-חולים סומכת על רעותה. לפי דעתי זה חיוני לאותם המקומות שהם לא רגטיביליים במתן שירותים, כדי ששר הבריאות יוכל לאזן את חלוקת החובה הזאת בין כל קופות-החולים. או שכל העומס והעול יפול על קופת-החולים הגדולה ביותר.

ל. דיציאן:
זה לא ענין כפי שחבר-הכנסת קשת אומר, שאין תוצאות מהדבר הזה. סעיף 26 נותן אפשרות לשר הבריאות לבטל את ההסמכה לקופת-חולים, אם היא לא מקיימת את החוק.

י. בארי:
בסעיף 107 יש עבירה פלילית.

ל. דיציאן:
אני מדבר על דבר ממשי הרבה יותר - הוא יכול לבטל רשיון. כפי שזה כתוב כאן, הסעיף לא יכול להישאר בשום פנים ואופן. סעיף 10 נותן אפשרות לקופות-החולים השונות לבוא לידי הסכמים מסוימים או לתת את השירות באמצעות איזה מוסד ציבורי או ממשלתי אחר. אבל זה איננו פותר את הבעיה כלפי קופת-חולים שהשר הורה לה באופן מפורש לקיים שירות עצמאי. את הסעיף בצורה כזאת לא יכולים להשאיר. אם קופת-חולים חדע שביסוד המעלה היא צריכה להקים שירות עצמאי ויש לה שם 20 אנשים, היא לא תקבל אנשים במקום הזה.

ג. הבר:
לפי הבנתי שני הסעיפים 9(א) ו-9(ב) עוסקים בשני מרכיבי הבעיה. 9(א) אומר: קופת חולים תספק את השירותים למבוטחים... הסעיף הזה מתיחס לאלה שהיום במסגרת הביטוח. אנחנו מדברים על סדר גודל של 450-500 אלף נפש במדינה שאינם מבוטחים. הם נמצאים גם בריכוזים וגם בתפוזרת ביישובים שונים. לאלה צריך להקים שירותים יש מאין. אני הולך בכיוון הפוך: לא שר הבריאות רוצה לקנות קופת-חולים. שר הבריאות רוצה להבטיח את זכאותו של המבוטח למתן שירותים. אלה שני מרכיבי הבעיה. אם הסעיף לא שייך לפה, נשים אותו במקום אחר. אני מדבר על העקרון. העקרון שצריך להקים שירותים לאותם תלמי אופלוסיה שנמצאים היום מחוץ למסגרת הביטוח. הנושא גם בשל היקפו, גם בשל אופיו המהותי צריך למצוא ביטוי.

מ. ידיד:
אם זו המטרה של הסעיף, אינני מבין מדוע יש לומר רק לקופת-חולים, יש לומר לכל מוסד וקופת-חולים בכלל זה.

היו"ר ח. גרוסמן:
אם שר הבריאות רוצה להקים שירות, הוא לא צריך להורות לעצמו להקים שירות. אם יש תחנת "אם וילד" - אותה בדרך כלל מקים משרד הבריאות.

ב. צ. קשת:
כל אדם בישראל יהיה מבוטח בקופת-חולים.

היו"ר ח. גרוסמן:
השירות שניתן על ידי המדינה עד עכשיו לא יעבור לקופות-החולים לפי החוק הזה.

מ. ידיד:
פה מדובר על מבוטחים. יכול להיות שגם יחייב כל מוסד רפואי, לא רק קופת-חולים.

ל. דיציאן:
אני לא ערעתי על העובדה ששר הבריאות צריך ויכול להורות או לקבוע שצריך להינתן שירות רפואי במקום מסוים, כשהוא לא קבוע מראש לפי המדינה, לפי סדר מסוים. לי מפריע שהוא יכול לתת הוראות ישירות בלי שזה יהיה קבוע בתקנות ויכול להביא לידי שרידוד.

אני כותב "שר הבריאות, לאחר התייעצות במועצה, רשאי לחייב קופת-חולים לקיים במקום פלוני שירותים רפואיים ששירים למבוטחים... בהתאם לתקנות שיקבעו.

היו"ר ח. גרוסמן:
לו הסעיף הזה היה מוצד לאיזה סעיף קודם שקובע איך נותנים הסמכה ואיך נותנים אישור לקופת-חולים, אז לא צריך היה להוסיף שום דבר. אם הוא ממוקם פה, יש משהו במה שאומר חבר-הכנסת דיציאן בהתאם לתקנות.

ג. הבר:
הוא ממוקם פה מפני שפה דנים בהסדרים למתן שירותים. אפשר להוסיף: כפי שייקבע בתקנות.

י. בארי:
לנו אסור לשכוח שמציעי החוק, לפחות, הסתכלו על כל החוק כמקשה אחת. בסעיף 35 נאמר שכל מבוטח חייב להצטרף לקופת-חולים אחת. אם אנחנו קוראים סעיף זה 9(ב) מתוך שימת לב לסעיף 35, אז לפחות הדעת נותנת שכאשר שר הבריאות רשאי לחייב קופת-חולים לקיים במקום פלוני שירותים רפואיים, אז הכוונה למבוטחים בקופת-חולים מסוימת.

ח. שמעוני: מה תעשה במקום שאין קופת-חולים?

י. בארי: יש לך סעיף 10.

ח. שמעוני: כאשר אין שירות רפואי כל שהוא, עם מי תעשה שם הסדר?

י. בארי:
יהיה זה בלתי הגיוני אם בקיבוץ עברון יחייבו את קופת-חולים להגיש שירותים. לכן אני קודם כל רוצה לדעת אם באמת הכוונה להטיל על קופת-חולים להגיש את העזרה למבוטחים שלה, עד שנלך עד קצה האבסורד וניתן הוראה לקופת-חולים מסוימת להגיש שירותים במקום שאין למבוטחים בקופת-חולים אחרת, לדעתי יש למחוק את סעיף 9(ב) לחלוטין. אין צורך במלוי מקום. קיים סעיף כדי להניח את הדעת.

היו"ר ח. גרוסמן: אנחנו נחזור ל-9(ב) אחרי שנדון ב-10. אולי נשקול קצת.

סעיף 10: "מבוטח שאינו יכול לקבל שירות רפואי במקום מגוריו משום שקופת-חולים שהוא חבר בה אינה מקיימת באותו מקום שירות כאמור, יקבל שירות זה ממוסד או גוף ממשלתי, עירוני או ציבורי או מקופת חולים אחרת המקיימים את השירות באותו מקום, לפי הסכמים שבין קופת-חולים ובין המוסד, הגוף או קופת-החולים האחרת, ובאין הסכם יקבע שר הבריאות באלו דרכים יינתן השירות."

נדמה לי שאפשר לקבל את סעיף 10 כפי שהוא כתוב. אחרי שאיננו מה יש בסעיף 10 צריך לחזור לסעיף 9(ב) ולראות אם הסעיף עונה על 9(ב) או לא?

ל. דיציאן: סעיף 10 יוצר "בלגן" עוד יותר גדול.

היו"ר ח. גרוסמן: אין אפשרות אחרת. הוא נותן את כל האופציות.

ה. זיידל: האם הסעיף הזה מבטיח לשר שהוא רשאי להגיד לקופת-חולים, זו שאיננה מביאה שום שירות:

את חייבת לפתוח שם שירות? או נניח לא קיימת שם קופת-חולים, הוא רשאי לקבל את השירות על ידי גוף ממשלתי או קופת-חולים שהשר יורה?

לפי דעתי צריך חלק מסעיף 9(ב) כאן להכליל. אדם רשאי לקבל את השירות מגוף שר הבריאות יורה.

ח. שמעוני: סעיף 10 עונה על 2 שטחים שהם לא מבוטחים:

כאשר אין קופת-חולים בכלל, אז אין אפשרות לעשות הסדר. נניח שבקופת חולים א' יהיו 55% מבוטחים ובקופת חולים ב' 45% מבוטחים. קופת חולים א' מקיימת שירות. כדי שהיא תיתן שירות לקופה ב', היא צריכה פיזית להרחיב את השירותים שלה, באופן כמותי כזה שהיא מקימה שירות חדש. היא צריכה להכניס שירות עבור קופה ב' כדי לקלוט את מבוטחיה. יכול אז השר להגיד: אתם רוצים שהיא תקלוט 45% מבוטחים שלכם? בבקשה, תקימו שירות רפואי שלכם. אתם לא יכולים לפטור ארגון להקים שירות זה, על מנת להבטיח למבוטח שיקבל שירות. אי אפשר להסתמך על כך שבאופן היפוטי קופת/חולים תקיים שירות, ואם יש לה שירות - היא תרחיב אותו. זהו מה שהיא מקימה שירות עבור קופה ב'.

אם יבול להצטרף להצעתו של חבר-הכנסת דיציאן שזה יהיה לפי תקנות.

מ. דרובלס: חנה-הפנס ח שמעוני עקבי, לפחות ב-9(ב)

וב-10. קופת-החולים החזקה תשלוט ואז אין מקום לקטנים.

ח. שמעוני:

להיפך.

מ. דרובלס:

אני מציע שבטימא ייאמר: ובאין הסכם - משרד הבריאות ידאג לאספקת השירותים במישרים או בעקיפין. יכול להיות ששר הבריאות יקבע לפי הדוגמא של 55% ו-45%, היות והוא איננו יכול לחייב את קופה א' עם 55% מבוטחים להגיש שירותים בשביל קופת-חולים ב'.

היו"ר ח. גרוסמן:

זה כתוב ברישא.

ה. זיידל:

צריך למחוק את המשפט "באין הסכם". כבר נאמר בהתחלה ששר הבריאות חייב לתת את

השירות ובאיזה דרכים. אחר-כך הוא אומר איפה שיש הסכם.

היו"ר ח. גרוסמן:

כל הזמן אנחנו לוחצים לתת סמכות למשרד הבריאות כדי להתקרב לחוק שהוא למעשה חוק של המדינה. פה כאשר שר הבריאות רוצה להיות בתנאים מסוימים בין קופות-חולים - מי צריך להיות קובע? מי זה יהיה? אז קופת-חולים בתנאים מסוימים: אין הסכם, לנו לא נוח ההסכם. קופת-חולים הגדולה תאמר: לנו נוח לתת סמכות עם קופת-חולים לאומית בקרית שמונה. אז אתם רוצים לשלול מהשר את הזכות הזאת להשיל על קופת-חולים את משקלו ואת סמכותו. אתם עושים את ההיפך ממה שהצהרתם בראשית הדיון.

מ. דרובלס:

אם לא רוצים למחוק את הסיפא, אז נטיל על משרד הבריאות לספק.

היו"ר ח. גרוסמן:

אז תבוא כל קופת-חולים ותאמר: לי לא נוח להטיל, אז שמשרד הבריאות ישבור לו את

הראש.

מ. דרובלס:

בשביל זה יש גוף ממלכתי.

היו"ר ח. גרוסמן:

קופת-חולים תעשה לה את החשבון מה כדאי לה ומה לא כדאי לה. אנחנו צריכים להחליט מה אנחנו רוצים מקופות-חולים. אני רוצה לחייב אותם לתת שירותים. אני לא דואגת לקופת חולים שיהיה לה כדאי או לא כדאי, לא לקופת החולים הכללית ולא לקופות אחרות. פה יש מגמות. צריך להחליט מה שאנחנו רוצים. אני חוששת שאנחנו נכנס פה לאיזה קונפליקט שאנחנו לא רוצים בו.

ב.צ. קשת:

אני הייתי רואה בסעיף 10 אחת הנקודות שמקילות על אנשים לבחור את קופת-חולים שהם רוצים. אולי מי שהציע לא חשב על זה, אבל יש לי הרושם הזה. ז"א - אם אני עובר לגור מחר ביסוד המעלה, אני רוצה להיות חבר קופת-חולים לאומית שהייתי חבר בה. יש לי האפשרות להישאר? האם במקרה כזה מחייבים את מישהו לתת לי שירות או לא? נגנח שביסוד המעלה יש היום שתי קופות. אני מופיע מטעם קופת-חולים לאומית ואינני רוצה לעבור. האם זה מחייב את קופת חולים להגיש לי את השירות או לא? אני רואה שלא. אם ההסכם בתל-אביב בין מרכז קופת חולים שלי לבין מרכז קופת-חולים הכללית בתל-אביב יתפוצץ על יסוד המעלה, אני צריך לקבל שירות ממוסד עירוני, שאין כזה במקום, או ממוסד משלתי - שאין כזה במקום. ולא - השר יכול להורות באיזה דרכים יינתן השירות.

נחזור לסעיף 9(ב). אומר חבר-הכנסת שמעוני:

לכבודך יורה שר הבריאות להקים סניף של קופת-חולים. בדור שסניף קופת-חולים לאומית לא יקימו שם. יכריחו אותי לעבור לקופת-חולים אחרת, ולזה אסור לנו להמכרים. השאלה אם יכול להימצא איזה שהוא סניף האומר שחייבים להגיש לי שירות במוסד קיים, לא לפי הסכמים, ושאוכל להישאר חבר-קופת חולים שאני בוחר בה. האם אני יכול לבחור קופת-חולים בק איפה שיש לה השירותים או לא?

היו"ר ח. גרוסמן:

מה יותר אתה רוצה? שר הבריאות יחייב איזה דרכים השירות יינתן. השירות חייב להינתן.

ב.צ. קשת:

ואם שר הבריאות יגיד: קופת-חולים, תפתחי שם סניף. אני שואל, האם בחוק הזה לא יכול להיאמר ברורות שמבוטח על פי מה שכתוב זה כל אדם בישראל בכל קופת-חולים שהוא רוצה, מקבל את השירות הרפואי שלו בקופת-חולים שלו, ובאים אין כזה במקום - בכל קופת-חולים אחרת?

היו"ר ח. גרוסמן:

אני אשאל אותך שאלה היפוטטית.

אני יוצא מתוך הנחה שכל קופת-חולים מעונינת להגדיל את הטיפול במספר המבוטחים.

ב.צ. קשת:

השר חייב לתת פתרון לפי סעיף 10.

היו"ר ח. גרוסמן:

אחד הפתרונות יכול להיות סעיף 9(ב).

ב.צ. קשת:

השירות חייב להינתן. איך? על ידי הגוף עצמו, על ידי המשרד, על ידי הסכמים. השר יכול לכפות הסכמים. פה לא צריך להגיע לאבסורד. אתה עובר ליסוד המעלה, שם אין קופת-חולים לאומית. זה יהיה אבסורד אם שר הבריאות יחייב את קופת-חולים לאומית להקים שירות ביסוד המעלה, אם יהיה שם מבוטח אחד של קופת-חולים לאומית.

היו"ר ח. גרוסמן:

להתחיל מנקודת ראות שהחוק נותן אפשרות לשירות לב ומי שיכול לנצל את זה ינצל את זה - אי אפשר כך לגשת לחוק.

אומר לך דבר אחר, נניח שלקופת-חולים ביסוד המעלה יש 45% מבוטחים והיא לא רוצה להקים שירות. ואחרי רוצה להכניס קופת-חולים האחרת תחייב לתת את השירות או להקים שירות, מבלי שהקופת האחרת תשקיע משהו. אני גם מביא את הדבר עד אבסורד. אי אפשר יותר טוב מכפי שהדבר מנוסח כאן. כי זה קודם כל מבטיח ששר הבריאות צריך לשבור לו את הראש איך לתת את השירות לכל אחד שהוא מבוטח. לו היה מנוסח אחרת, הייתם מציעים את הנוסח הזה.

אני חוזר על אותו הדבר. אם יהיו קיימים כללים, אני הייתי אפילו מוסיף: יקבע שר הבריאות

ל. דיציאן:

באילו דרכים יינתן השירות, כולל חיוב המוסד הרפואי במקום לתת את השירות. אז אני פותר את הבעיה. שיהיה ברור בחוק ששר הבריאות קובע.

כתוב: יקבע השר.

היו"ר ח. גרוסמן:

כתוב באלו דרכים, אבל לא כתוב שהוא על פי צו יכול לחייב לתת את השירות.

ל. דיציאן:

למה לא? זה פרוש שלך. זה בכל דרך. אתם פורצים לדלת פתוחה.

היו"ר ח. גרוסמן:

אותי מעניין המבוטח. אני מסכים שיופיע הסעיף כמו שכתוב כאן, בתנאי שזה לא יפגע בזכותו של המבוטח. אני רוצה שנבטיח שחבר בודד לא יקופח בקבלת שירותים.

מ. ידיד:

אתן דוגמא קונקרטית: ניקח מרפאות אזוריות. באזור מסוים ישנם 10 ישובים, מתוך 10

ב. דרובלס:

ישובים 7 ישובים משתיכים לקופת-חולים אחת ו-3 ישובים משתיכים לקופת-חולים אחרת. קופת חולים א' שאליה משתיכים 7 ישובים הקימה מכון דגאנז ושירותים אחרים. לקופת-חולים ב' לא כדאי מבחינה תקציבית להקים עבור 3 ישובים מכון להנטגן או שירותים אחרים. ואז קופת-חולים ב' פונה לקופת-חולים א' ומבקשת לקנות שירותים מסוימים. טוענת קופת-חולים א' אני הקמתי מכון ל-7 ישובים, לא כדאי לי להשקיע יותר. אני לא מוכנה לספק לך שירותים. פונים אל שר הבריאות שיפסוק. פסק שר הבריאות: אין הסכם ולא כדאי, אותם 3 ישובים יעברו לקופת-חולים האחרת, על מנת שאפשר יהיה לתת להם שירותים.

לא יעבור, אלא יקבל שירותים. לפי החוק איננו יכול לכפות לעבור.

היו"ר ח. גרוסמן:

מה יעשו לאותה קופה? יסגרו אותה? יחייבו את החברים בקופה ב' לעבור לא? אין חשובה.

מ. דרובלס:

ב-9(ב) כתוב: יחייבו להקים במקום פלוני שירות.

ח. שמעוני:

עד "באין הסכם" הכל ברור, זה מבטיח חומש המרש. נבאין הסכם - משרד הבריאות יספק את השירותים במישרין או בעקיפין. יתכן שלמשרד הבריאות קופת-חולים כן תמכור שירותים.

מ. דרובלס:

אחרי הנחת הנחות מסוימות והמסקנות לא נובעות מהנחות שלך. כאשר שני הצדדים צודקים, אחד

מ. חריש:

צריך לתת את השירות, לשני לא כדאי לתת את השירות - אז שר הבריאות לא יכול לבוא ולפתור את מה שמראש הנחת, שהוא לא יכול לתת. שר הבריאות יכול לבוא ולהגיד: אני אתן את האמצעים לקופת-חולים ואז היא כבר כן מסוגלת. הוא יפתור את בעיה האמצעים. שנית, הוא גותן לקופת-חולים הקטנה יותר את האמצעים לפתור את הבעיה והיא תיתן את השירות. שלישית, היא תמתיע ברשות עירונית, ממלכתית או כל דרך אחרת. לא המל מפורט. הוא צריך למצוא פתרון. הוא צריך לפתור את בעיות האמצעים. כאשר אין אפשרות, צריך לתת פתרון שמחבטא באמצעים. לפי דעתי כל צמצום של ההגדרה יצמצם את האפשרות ויהיה ההיפך ממה שצריך לעשות.

מה נאמר: השר צריך לפתור בצורה זו או אחרת את הבעיה. כל הגדרה שתיתן יצמצם את הפתרון. הפתרון צריך להיות הפתרון הזול והיעיל יותר. משרד הבריאות הגוף המוסמך לקבוע אותו.

היו"ר ח. גרוסמן: לפי זה, אם אנחנו נחייב, נאמר שהשר יכול לחייב - וזו האפשרות היחידה - את קופת-

החולים האחת לתת שירות לקופת-חולים אחרת. יכול להיות שאתה בדיוק מחטיא את המטרה של שאירה על זכויות של קופת-החולים האחרת שלא יכולה לתת את השירות. זה מה שטען חבר-הכנסת חריש, הוא הנותן. צריך לתת לשר מירב האפשרות לפתור את הבעיה. הוא חייב לפתור את הבעיה.

ב. צ. קשת: בין היתר גם לחייב קופת-חולים.

היו"ר ח. גרוסמן: כשאתה אומר "בין היתר" אתה שם את הדגש על הדבר הזה. למה שלא תאמר: כולל האפשרות של

פיתוח קופת-חולים אחרת.

ב. צ. קשת: אני אומר הכל. אני שואל את דעתך: האם זה כולל חיוב של קופת-חולים?

היו"ר ח. גרוסמן: לזה היתה הכוונה. בסיף 10 מטילים על השר אחריות עצומה ונטל כבד שהוא יכול לחייב קופת

חולים לעשות הסכם בניגוד לאינטרס שלה.

י. בארי: ברצוני, ראשית לכל, להעיר שמעוף כמו זה או

הבעיה שהסעף הזה מחמיר לטפל בהן הן תולדה טבעית של המצב של ריבוי קופות-חולים ולא ביטוח בריאות ממלכתי פשוטו כלשונו. מטבע הדברים זה יגביר את ההוצאות, זה יגרום להוצאות כפולות. ואם ניקח את אותו מקרה שחבר-הכנסת שמעוני הצביע עליו, 55% ו-45%, משום שקופת-חולים אחת לא חרצה שמבוטחיה יקבלו טיפול בקופת-חולים אחרת, לזו תהיה מעבדה ולזו תהיה מעבדה. על ידי כך איננו חוסכים הוצאות רפואיות, אלא רק מגבירים אותן.

ל. נראה מבחינת דיני פרשנות שהשר יכול לקבוע באלו דרכים יינתן השירות. אינני יודע אם הוא יכול לכפות הסכמים. נאמר פה שיקבלו את השירות ממוסד או גוף ממשלתי, עירוני או ציבורי או מקופת חולים אחרת המקיימים את השירות באותו מקום, לפי הסכמים שבין קופת-חולים ובין המוסד... ובאין הסכם - יקבע שר הבריאות באילו דרכים יינתן השירות. לא נאמר: יכתוב השר את מתן השירות.

נחזור את 9(ב), מכל מקום מקומו יותר בסעיף 10 מאשר בסעיף 9, אם בכלל.

חבר-הכנסת שמעוני, אני רוצה להפנות את תשומת ליבך. לא קיבלתי תשובה מאנשי משרד הבריאות לכך: כאשר מדובר ב-9(ב), שר הבריאות רשאי לחייב קופת-חולים לקיים במקום פלוני שירותים רפואיים... האם הושמטה או לא הושמטה ביודעין, או שלא ביודעין המלה "למבוטחים שבאמצעותה", או למבוטחים כל שהם?

אם יש נחיצות, בהנחה שיש נחיצות, לעצמאותו של אותו סעיף, בשים לב לסעיף 10 - האם הכוונה היא למבוטחים באותה קופת-חולים או באמצעות קופת-חולים או גם למבוטחים של קופת-החולים האחרת? מה הכוונה?

ל. דיציאן: למרות ההערה ששמעתי, שיקבע שר הבריאות באלו דרכים יינתן השירות, כולל חיוב הקופה, זה לא מספק אותי. להיפך - אם ברישא אני אומר: אם אין לקופת-חולים במקום מסוים שירות, השירות יכול להינתן על ידי מוסד עירוני, ממשלתי או קופת-חולים אחרת, לפי הסכם, אז הפירוש הנכון הוא: יקבע שר הבריאות באילו דרכים יינתן השירות. בקשר לרישא הוא קבע לפי הסכם. לכן אני מציע להוסיף: יקבע שר הבריאות באילו דרכים יינתן השירות, כולל חיוב המוסד הקיים במקום לתת את השירות.

ג. הבר: יכול להיות שמדי כמה ישיבות צריך להזכיר לכם שמלבד הדיון בחוק יש מציאות בשטח. במציאות

הזאת מתרחשים דברים. לעת הפעלת החוק מערכת הבריאות תיראה אחרת מאשר אתם זוכרים אותה. אתם רואים מערכת מפוצלת. לפחות היום יש בה איזה נתונים של ממש של הידברות, של תיאום, של רגיונליזציה, של מתן שירותים. זה איננו מצב סטטי. חברי הועדה יחטיאו אם לא יראו את המציאות הזאת נגד עיניהם.

שתי קופות-חולים התאחדו בשנה זו. אנחנו צופים שקופה אחת תצטרף אל האיחוד הכפול הזה, ואם ירצה השם לעת הפעלת החוק על מפת הפיצול נמצא הרבה פחות פורמציות שמספקות שירותים מכפי שאנחנו זוכרים.

קורה דבר נוסף ובהזדמנויות שונות דיווחנו לכם. אני אומר את זה לזכותם של הפרטנרים. אצל כולם בשלה ההכרה שהחטורת ההיסטורית איננה חייבת ללוות את חיינו עד סוף הדורות. יש הסכמים בין הקופות ובין הקופות לבין משרד הבריאות על מתן שירותים. קופת-החולים הגדולה פתחה את מרבית בתי החולים שלה לכל. ישנה שורה של תאגידים לצורך זה. היא פתחה את "כרמל" לכל, היא פתחה את באר שבע לכל. אילת פתחה לכל. ב-75 גם קפלן חיפתה. נישארים שני בתי חולים שאינם פתוחים, אבל באותם מרחבים גיאוגרפיים יש בתי חולים אחרים. אנחנו רוצים לפתוח אותם בשל האוניברסליות.

זה שלב של הכנת הלבבות והידברות. האישפוז פתוח היום לכל על בסיס אינדיקציה רפואית. כל אותן פורמציות שאנחנו מכירים בגליל ובעמק הירדן, פועלות על בסיס איזורי גיאוגרפיים. המרכזים הרפואיים פועלים בשיתוף משרד הבריאות, קופת-חולים והאוניברסיטאות. מפת הארץ תיראה כך כולה לעת הפעלת החוק, מתוך הנחה שחוך 2-3 שנים נגיע לשלב הזה. יש ביטוי בחוק בסעיפים 83 לפרטיהם. ענין הרגיונליזציה נזכר כאחת המטרות המרכזיות המהותיות של נושא החקיקה הזו, לא בנושא וולנטרי. כיום הוא וולנטרי. לעת הפעלת החוק זו לא תהיה יוזמה וולנטרית, זו תהיה חובה שנובעת ממהות החוק.

עוד הערה אחת ספציפית ל-9(ב) : הפרוש שלי ל-9(ב) קרוב מאד לזה שחבר-הכנסת שמעוני נתן, פרוש אוניברסלי, רחב - למי שיש לו שירותים ולמי שאיננו במסגרת של מתן שירותים.

נניח שאנחנו עומדים היום ביום הפעלת החוק, מה קורה בשטח? יש ישוב שיש בו ריבוי קופות, שיש בו אוכלוסיה לא מבוטחת של מקרי סעד. באיזה מקום צריך לבוא ולהשליט סדר בתהו ובוהו הזה. הסדר יהיה ככל האפשר למנוע כפילות על בסיס של הידברות. הבסיס של הידברות מוגדר כהידברות בין הקופות, כאשר הנחת היסוד שחובת הפתרון למבוטח היא על השר. זכותו של המבוטח להיות מבוטח במקום שהוא רוצה. חובתה של הקופה לקבל אותו. חובה מוחלטת על השר לפתור את הבעיה במקום מגוריו. בענין הזה אין שום סייג. חובתו של השר היא מוחלטת.

אנחנו יוצאים מתוך הנחה שיהיה צורך בהשלטת סדר, ביעול. החובה של השר היא מוחלטת. אגב, חבר-הכנסת דרובלס, שר הבריאות הוא הכתובת.

היו"ר ח. גרוסמן: אביא שתי הסתיגויות או תוספות שהוצעו פה ביחס לסעיף 9(ב). האחת: להוסיף "כפי שייקבע בתקנות". אני מציעה לקבל את התוספת הזאת.

י. בארי: ולפי קריטריונים שייקבעו בתקנות.

ה. זיידל: כאן הוא בא להחקין משהו ולומר חוץ מהתקנות. הוא רוצה להורות. על זה מספיק שייאמר: בהיקף שירה.

היו"ר ח. גרוסמן: כדי להוציא חשד מלב חושדים אני מוכנה להוסיף את זה.

ל. דיציאן: כל הכבוד לשר הבריאות, אבל אני חושב שקופת-חולים צריכה לדעת. כל קופת-חולים צריכה לדעת באיזה חנאים ובאיזה נסיבות השר יוכל לכפות להקים שירותים. לכן אני הצעתי: רשאי לחייב קופת-חולים במקום פלוני, במקום שירה, כפי שייקבע בתקנות.

היו"ר ח. גרוסמן: הכל כפי שייקבע בתקנות.

י. בארי: בהנחה שאנחנו מקיימים את 9(ב), כי יש הצעה לבטל את סעיף 9(ב).

ה. זיידל: אני הצעתי להעביר לסעיף 10.

היו"ר ח. גרוסמן: האם מישהו מציע לבטל בכלל?

י. בארי: הצעתי לבטל את סעיף 9(ב) כסעיף עצמאי.

היו"ר ח. גרוסמן:

אני מוכנה להצביע בשתי צורות. אם מישהו רוצה לגמרי לבטל - אז נצביע. אם לא יתקבל -

נחליט איפה לשלב את הסעיף.

ה. זיידל:

את סיכמת שנחכה עם הסעיף 9 (ב) עד לאחר שנגמור עם סעיף 10. לאחר שגמרנו את סעיף 10 מתגבשת הצעה לכלול חלק מסעיף 9 (ב) בתוך סעיף 10. כסעיף עצמאי אסן בו צורך.

היו"ר ח. גרוסמן:

יש פה סעיף שמטפל בבעיה מסוימת. מישהו הציע בכלל לבטל את הסעיף הזה. אני מציעה שנחליט

שהנושא הוא נושא וצריך להתייחס אליו.

ה. שמעוני:

אני לא מוכן שהסעיף 9 (ב) ישולב בסעיף 10.

היו"ר ח. גרוסמן:

לסעיף 10 יש שתי תוספות : באילו דרכים יינתן השירות, כולל חיוב קופת-חולים לתת שירות

לקופה אחרת.

לא רק קופה.

ל. דיציאן:

אני מציע שכל אחד מהחברים יסביר למה הוא מתכוון, ותהיה לנו עוד שהות לשקול לפני

מ. חריש:

ההצבעה.

היו"ר ח. גרוסמן:

חבר-הכנסת ידיד הציע להוסיף פיסקה : יינתן השירות על מנת להבטיח את זכותו של המבוטח. מה שאתה מבקש נזכר בסעיף 5 : "כל מבוטח זכאי לשירותים שלפי חוק זה, ללא הפליה".

מ. ידיד:

במקום שאין הסכם ושר הבריאות יקבע, אני רוצה שנכותו תובטח. ובאין הסכם - יינתן השירות

על מנת להבטיח את זכותו של המבוטח.

ה צ ב ע ה

הרוב בעד הניסוח המוצע, פלוס התוספות, בסעיף 10 הניסוח נתקבל הסתייגות לחבר-הכנסת פ. ידיד

י. בארי:

נאמר : יקבע שר הבריאות באלו דרכים יינתן השירות. זו המשמעות הרחבה ביותר. הבעתי ספק לגבי השאלה של כפית הסכמים. אם חבר-הכנסת דיציאן רוצה להרחיב, לדעתי מוטב להשאיר את זה כמו שהוא, כיוון שזה הרחב ביותר.

ל. דיציאן:

כולל מתן שירות על ידי גוף ממשלתי, עירוני ציבורי או קופת-חולים במקום.

ה צ ב ע ה

הרוב בעד הניסוח המוצע הניסוח נתקבל הסתייגות לחבר-הכנסת ל. דיציאן.

י. בארי:

נראית לי ההצעה של חבר-הכנסת מ. חריש ואני מציע שנמשיך לדון בישיבה הבאה. לענין 9 (ב)

נפרד או צמוד ל-10 נדון בישיבה הבאה.

ה. זיידל:

נצביע על תוכן סעיף 9 (ב).

ב. צ. קשת:

אם יש הצעה של חבר-הכנסת מ. חריש, שנתמכת על ידי חבר-הכנסת בארי, מדוע צריך לקבל פרינציפלים?

היו"ר ח. גרוסמן:

אף אחד לא אמר שהוא רוצה לחשוב על תוכן הסעיף.

ב. צ. קשת:

אני מבקש שהות לחשוב.

ה. זיידל:

אני מבקש את מר חבר ממשד הבריאות לבדוק את הענין ואולי הוא יוכל לגבש הצעה שתספק את

זכויות המבוטח.

היו"ר ח. גרוסמן:

אינני רוצה שנתחמק. אתה לא אומר את כל הענין. פה מדובר על המבוטחים, אבל פה מדובר על קופת-

חולים.

מ. ידיד:

"מוסד רפואי מוכר" במקום קופת-חולים.

היו"ר ח. גרוסמן:

זה לא משנה. אפשר לכתוב קופת-חולים ומוסד רפואי מוכר.

ב. צ. קשת:

אפשר לחייב את בית החולים "אלישע" להקים מוסד בעתלית?

היו"ר ח. גרוסמן:

השר לא יחייב את "אלישע" להקים דבר שלא שייך לו.

ב. צ. קשת:

בשר אינני חושד, בהתיעצות עם המועצה אני חושד.

ל. דיציאן:

אני מתקמק בכל המושג שנקרא "התיעצות".

היו"ר ח. גרוסמן:

בענין זה אתה לא צודק. היו כבר סעיפים בחוקים שהיה כתוב בהם "בהתיעצות עם ועדת השירותים" וזה

עזר מאד.

ביחס ל-9(ב) אנחנו משאירים להרהור נוסף לכל הצדדים. מי שיבקש הרהור נוסף, אני אלך לקראתו.

סעיף 11: "טיפול רפואי אמבולטורי יינתן למבוטח במרפאה של קופת-חולים, במרפאת הרופא, במרפאת בית החולים או במרפאה של מוסד או גוף אחרים, או בביתו או במרפאתו של בעל מקצוע רפואי אחר, הכל כפי שנקבע בתקנונה."

ל. דיציאן:

כאן יש הסתייגות של הסטודנטים לרפואה. הם מציעים להוסיף: טיפול רפואי אמבולטורי יינתן במרפאת

קופת-חולים או בביתו של המבוטח. והם צודקים בהחלט, בעיקר לאור הופעתו המוצלחת של ד"ר דורון.

היו"ר ח. גרוסמן:

ד"ר דורון דיבר על תשלום. הוא לא דיבר נגד הטיפול בבית.

י. בארי:

דעתם של אנשי מקצוע שכל הסעיף הזה הוא מיותר ויש למחוק אותו.

היו"ר ח. גרוסמן:

אני בדעה אחרת ואני אעמיד להצבעה.

ג. הבר:

אולי יסביר חבר-הכנסת בארי?

י. בארי:

אינני חושב שהחוק צריך לקבוע היכן וכיצד יקבל מבוטח את הטיפול הרפואי, הכל בהתאם לצרכים

הרפואיים.

ל. דיציאן:

יש כאן טעות. סעיף 6(א)(1) מדבר על טיפול אמבולטורי, אז צריכים להבהיר באיזו צורה יינתן. לא יכול להיות

שמחר לא יהיה כתוב בשום תקנון של קופת-חולים איך הם יתנו את הטיפול. כאן כתוב שזה צריך להימצא בתקנון של קופת-חולים. אם אתה הוצה להצטרף, אתה יודע שקופת-חולים מסוימת נותנת את הטיפול שלה אף ורק בביתו של הרופא. יש קופות חולים שאומרות גם במרפאות שהן מקימות וגם אצל רופאים. ויש כאלה שאומרות רק במרפאות. בקופת החולים הכללית עד לפני זמן קצר לא היתה כל אפשרות לקבל את הטיפול הרפואי בלשכתו של הרופא בביתו. עכשיו זה התחיל לזוז. כאן בסעיף 6(א)(1) כתוב: "טיפול רפואי אמבולטורי וטיפול בביתו של החולה, לרבות ביקורי בית". אם כאן מגדירים באיזה צורה צריכים לקבל את הטיפול האמבולטורי, צודקים הסטודנטים לרפואה שהם אומרים שצריך להיות כאן כתוב, כולל טיפול בביתו של החולה.

היו"ר ח. גרוסמן:

איפה שכתוב הייתי מציעה לכתוב: או במרפאה או בביתו של החולה.

י. בארי:

העיר קודם חבר-הכנסת דרובלס, הערה שחוששני שמעטים שמעו אותה. הואיל והסעיף מסתיים במלים "הכל כפי

שנקבע בתקנונה" רשאית קופת/חולים לקבוע בתקנונה כיצד היא תגיש את הטיפול האמבולטורי.

חבר-הכנסת דיציאן חושש והוא רוצה שהמבוטח ידע כיצד הוא יקבל את הטיפול מראש. אז, בבקשה צריך לשנות את סדר הסעיף ולומר: כל קופת-חולים תקבע בתקנונה את צורת הטיפול האמבולטורי שהיא תגיד. ולא, לדעתי הוא מיותר.

מ. ידיד:
אני תומך בהצעה להשאיר את הסעיף כמו שהוא ולהוסיף "בביתו של המבוטח". יש פה סעיפים בקשר לקופת-חולים. אני משוכנע שאחד הסעיפים אומר שתקנון של קופת-חולים לא יכול להיות נוגד את אחד הסעיפים של החוק.

י. בארי:
קופת-חולים תקבע בתקנונה את צורת הטיפול האמבולטורי שיינתן על ידה.

ה צ ב ע ה

בעד הצעת הגיסוח בסעיף 11 כפי שהיא, פלוס "בביתו של המבוטח-הרוב ההצעה נתקבלה

ב. צ. קשת:
זה לא שינוי סדר. פה מדובר על מה מקבל המבוטח ואתה, חבר-הכנסת בארי, מדבר על חיוב קופת-חולים בתקנון. מדוע רק לסעיף הזה? יש עוד דברים שצריך יהיה לחייב את תקנון קופת-חולים.

י. בארי:
אינני שולל את דבריך. כיוון שחבר-הכנסת דיציאן נימק את הצורך בסעיף, כדי שמבוטח ידע מה תהיה צורת הטיפול, בהנחה שמבוטח קורא את התקנון. בבקשה, נשים את הדגש על מה שיהיה כתוב בתקנון.

ב. צ. קשת:
אם בחוק כתוב שיש צורך להגיש עזרה כזאת וכזאת, יכולה להיות איזה שהיא קופת-חולים שלא תמלא אחר זה?

היו"ר ח. גרוסמן:
ההצבעה כבר היתה. אני מוכנה להצביע פעם שנייה.

מ. ידיד:
בסעיף 22 כתוב: "לכל קופת-חולים יהיה תקנון.... וכל ענין אחר הדרוש לפעולתה לפי חוק זה" התקנות של קופת-חולים לא יכולות להיות אחרות, אלא מותאמות לחוק זה.

י. בארי:
אין מחייבים פה את קופת-חולים להגיש טיפול אמבולטורי בכל הדרכים המנויות פה. לכן שמי את הדגש על התקנון. הווה אומר - קופת-חולים מסוימת יכולה לקבוע בתקנונה. לא מחייבים כל קופת-חולים להגיש את העזרה בכל הדרכים המנויות פה.

היו"ר ח. גרוסמן:
לפי זה צריך לתת את השירות האמבולטורי, אם הוא ניתן במרפאה של הרופא, אם הוא ניתן במרפאה של קופת-חולים, אם הוא ניתן בביתו של הרופא. בתקנון צריך להיות כתוב איך נותנים את השירות האמבולטורי.

מ. דרובלס:
היא יכולה לתת רק בדרך אחת.

ב. צ. קשת:
אם אתה הולך לחוק בריאות שמנוסס על קופת-חולים, אז תבלע את הסעיף הזה.

ג. הבר:
הסעיף הזה בא בשביל לתת ביטוי חוקי לכל המבולטורים הקיימים בשיטות אספקת השירותים. לגבי כל קופה יבוא פירוט של הדרכים לאספקתה.

ב. צ. קשת:
חוץ מהעובדה שחייבים לתת שירות אמבולטורי וזה גם בביתו של החולה. (1)6 מחייב.

היו"ר ח. גרוסמן:
אנחנו מסיימים כאן.