

פרוטוקול מס' 204
מישיבת ועדת השרותים הציבוריים
מיום ה' י"ג אייר תשל"ג 13.5.76 שעה 12.30

נכח:

חברי הועדה: ח. גרוסמן - יו"ר
י. בארי
פ. גז
ל. דיציאן
א. ורדיגר
ה. זיידל
פ. חריש
מ. ידיד
פ. שינמן

מוזמנים:
א. וולף - משרד הבריאות
ע. סיון - המוסד לביטוח לאומי
מ. כהן - המוסד לביטוח לאומי
מ. לוין - המוסד לביטוח לאומי
מ. כפלאוי - משרד העבודה
א. פנחסוביץ - משרד המשפטים
י. רון - משרד האוצר
פ. דגן - קופת-חולים
חלד - קופת חולים

מזכירת הועדה: ש. כרם

רשמה: א. גוסמן

סדר היום: חוק ביטוח כריאות תשל"ג-1973

היו"ר ח. גרוסמן: אני פותחת את הישיבה.

1. חוק ביטוח בריאות תשל"ג - 1973

היו"ר ח. גרוסמן: אנחנו דנים היום בפרק ה'. לפעשה, אנו עומדים בפני גמר הדיון. בפנינו הצעות שונות. קיימנו דיון פרלימינרי והיו דעות שונות. אני הבינתי, שכל מי שדיבר על מוסד לגביה סוציאלית, שירכז את כל הגביה, יודע, שזה אינו מוקדם מהיום למחר. הבינתי, מתוך הדיון שהיה, שמוכנים ללכת לקראת תקופת בינים, אשר אולי לא תהיה אידאלית, אבל אי אפשר בחוק הזה להכניס פעיף הנוגע להקמת מוסד לגביה סוציאלית, כי זה אינו שייך לחוק הזה, אלא זה ענין לחוק מיוחד. אבל, יכולה להיות המלצה, או הכרזה, מעל במת הכנסת, אם של היו"ר של הוועדה, ואולי גם בשם הממשלה.

אנחנו צריכים לשכם את הענין הזה, מי יבצע את הגביה; האם זה יהיה מפוצל, ז"א הגביה של השכירים תשאר בקופות-חולים, והגביה מהעצמאים תהיה ע"י המוסד לביטוח לאומי, או שכל הגביה תהיה ע"י המוסד לביטוח לאומי.

הושמעה דעה נוספת, האופרת שתופרד הגביה בין שכירים ועצמאים, מכיון שאי אפשר להעביר הכל למוסד לביטוח לאומי, ואז זה ישאר בקופות-חולים.

הזמנו גם את נציגי ההסתדרות, אבל הם אינם יכולים לבוא, כיון שנערכת מסיבה לי. קנב. לי. קנב יש בהחלט נגיעה לחוק ביטוח בריאות. הוא גם הלך בכוון של שמירת קופות-חולים.

ה. זיידל: אני מציע, שנשגר ברכה לי. קנב למלאת לו שמונים שנה.

היו"ר ח. גרוסמן: אני בהחלט מקבלת את ההצעה ואבקש לשלוח לו מברק ברכה.

ע. סיון: למעשה, אני רוצה לעמוד על העמדה של המוסד לביטוח לאומי, והיא קצת שונה ממה שנמצא בהצעה הכחולה.

מאז הוגשה הצעת החוק לכנסת, נערכו בדיקות שונות ע"י המוסד לביטוח לאומי; נסינו לראות את נושא הגביה של דמי הביטוח, כיצד הוא יכל להתבצע. התגבשה הכרה, שלא ניתן לפצל את הגביה בין מערכות גביה שונות, ז"א את הגביה מהאזרחים עצמם. אפשר לבצע את מש מקביל ע"י גוף נפרד, ודמי חבר ע"י גוף אחר, אבל את דמי החבר עצמו לא ניתן לפצל, כי המנגנון העוסק בזה יצטרך לבוא ולהגדיר את המעמד של אותו מבוטח, שממנו רוצים לגבות את דמי החבר ואת חובת התשלום וכן את הזכויות שלו, אשר יכולות להשלל ממנו אם הוא לא משלם את דמי החבר.

המסקנה שלנו מבוטסת, בעיקר, על ניתוח קשת רחבה של המבוטחים כלם, כמו כן על ניתוח הניידות הקיימת אצל המבוטחים.

אנחנו בדעה, שאם יהיה פיצול בגביה, לפי סוגי המבוטחים, הרי בסופו של דבר הגביה תהפך להיות גם תהליך יקר, גם תהליך שיגרום לסבל רב לאוכלוסייה, וגם לעתים יפגע בזכויות שלהם. למרות שיש למוסד-לי-גביה לאומי נסיון רב, ההדירים יהיו שליליים עקב מקרים כאלה, וזה יאבד על כל ההשגים שיש היום למוסד לביטוח לאומי. כמו כן, ההצעה הזאת, אם היא תבוצע, תהיה יקרה בביצוע שלה.

האוכלוסייה הקיימת היום, שהיא האוכלוסייה של ביטוח לאומי, שתהיה חיכת בדמי ביטוח בריאות, מתחלקת כך, שכ-8% מהגביה היא של דמי ביטוח, געשיה ממבוטחים שאינם שכירים. אם ניקח את המספרים ולא את הסכום, נראה שהשכירים מהווים 78% מהמבוטחים, ז"א ש-92% מהגביה היא מ-78% מהמבוטחים. האוכלוסייה שהיא לא שכירים כוללת קשת די רחבה של שוגי אוכלוסייה, שאנו קוראים להם בלשון עממית "עצמאים", אבל למעשה אלה אנשים שחלקם עובדים וחלקם עובדים עבודה חלקית, וחלקם הם סטודנטים.

היום, דמי ביטוח לאומי חלים לגבי כל האוכלוסייה, ואין כלי גביה נפרדים לשכירים ומעבידים. יש לנו רשומות של האוכלוסייה כלה.

הרצון לפצל את הגביה, גורם למספר בעיות:
א. עצמאים, זאת אוכלוסייה נפרדת, אבל לא קבועה, יש באוכלוסייה זו שינויים במשך השנה ממעמד זה למעמד אחר. כיון שהגביה שנתית, אי אפשר יהיה לגבות באופן שוטף ברגע שמבטח עוזב את המעמד שלו. ז"א, כלי המעקב שלנו הולכים לאיבוד, והאיש נסאר בחלל ריק של גביה, וזה יגרום לו לאיבוד זכויות.

יש אוכלוסייה, שיש לה מעמד כפול, ז"א יש כאלה שהם גם עצמאים וגם שכירים, ז"א אנשים שיש להם גם עבודה כשכירים וגם כעצמאים. יש סטודנטים.

כך, שמתוך 280,000 האנשים שאנו קוראים להם לא שכירים, רק 160,000 הם עצמאים "פרופר", ויתר 120,000 האנשים הם בעלי מעמד מעורב, וזה מצביע על הקשיים הניכרים, גם בכמות שלהם.

יש בעיות עם בני-זוג, עם משפחות. אנחנו רואים את המבוטחים כקבץ של משפחות, וכאן יש הפרדה כאשר האשה יכולה להיות עצמאית והגבר שכיר, או מצב הפוך.

כל הדברים האלה, כאשר הם מפוצלים בשתי מערכות, כפי שמציעה הצעת החוק, יוצרים מצב, שלא נוכל להתמודד עם זה מבחינה ארגונית, וגם מבחינה ציבורית.

לכן, המסקנה שלנו היא, שהגביה צריכה להיות מרוכזת במערכת אחת, ללא הבחנה בידי שכירים ולדמי-ביטוח (א) שינוי של פעיף 60 בפעיף 62. בפעיף 62 אנו מציעים להוציא את (א) ו-(ב) ולאחד את הדברים האלה יחד עם הגביה של דמי ביטוח בריאות כפי שהיא מופיעה בפעיף 60, ולהשאיר בידי המוסד לביטוח לאומי את הגביה של מס מקביל, כי אז יש לנו קשר עם המעבידים ויש לנו שכניקה העובדות טוב מאד, ותמורת 4 פרוסיל אנו גובים את מס מקביל.

ה. זיידל : לפי הצעתך, גם עצמאים ישלמו את דמי הביטוח דרך קופות-חולים.

ע. סיון : או ע"י לשכת המס, או באמצעות מוסד גביה. אני מציע לאחד את זה במסגרת פעיף 60. הרעיון הוא להשאיר בידי המוסד לביטוח לאומי את גבית מס מקביל בלבד. את הגביה של דמי ביטוח, יתנו לאותו גורם הג בהם היום, שהוא יגבה מהם גם בעתיד.

ל. דיציאן : האם המוסד לביטוח לאומי מוכן לקבל על עצמו את גביית דמי ביטוח בריאות מכל האוכלוסייה?

ע. סיון : אם החוק יחייב אותנו.

מ. ידיד : האם ניתן - אם יוחלט ע"י השרים הנוגעים בדבר, שאחוז מסוים משכר עבודה או מהכנסה יחוייב בביטוח בריאות - האם אז יהיה מסוגל המוסד לביטוח לאומי לגבות עבור כל המבוטחים מכל האוכלוסייה? אני מצדד בזה, שהגביה תעשה ע"י המוסד לביטוח לאומי מכל האוכלוסייה.

אם תהיה גביה ע"י המוסד לביטוח לאומי, האם ניתן יהיה, לפי טעמי מפורטים, להפריש חלק מהגביה עבור קופות-חולים כמס ארגון?

ה. זיידל : לגבי מס מקביל, האם הנסיון של פס מקביל הוכיח את עצמו? לפני זה גם כן הגביה היתה בפרדת בקופות חולים.

אם יקום מוסד לגביה סוציאלית, האם דעתך האישית היא, שזה יביא לידי שיפור, הוזלה וחשכון?

א. ורדיגר : האם לדעתך ניתן לגבות את דמי הביטוח מעצמאים, רק מעצמאים, באמצעות המוסד לביטוח לאומי, ולמה אי אפשר לגבות מכל העצמאים? מדוע אי אפשר מ-10% מהאוכלוסיה או 15% מהאוכלוסיה לגבות ע"י המוסד לביטוח לאומי?

ע. סיון : אין אפשרות, שהמוסד לביטוח לאומי יגבה רק מהעצמאים. א. כיון שאין דבר כזה הנקרא עצמאים, כי בפועל מה שאתם מתכוונים לו עצמאים, זה לא מעמד קיים ויציב, אלא זה חלק של אוכלוסיה שהוא נייד ומעורב. עצמאי ממוג זה, הוא עצמאי לשנה או לתקופה מסוימת מן השנה. ב. אדם יכלל להיות גם שכיר וגם עצמאי בעת ובעונה אחת. ג. משפחה יכולה להיות מורכבת מתערובת כזאת. כך, שהמעמד הזה אינו מעמד מיוחד.

לכן, אם ננסה לעשות זאת, הרי חלק מאותה אוכלוסיה ניידת, שיש לה הכנסות מעורבות, היא תצא ממערכת הגביה, ואז היא תאבד זכויות שהחוק מציין אותן במפורש.

היו"ר ח. גרוסמן : איך אתם גובים את מס מקביל?

ע. סיון : לא גובים מס מקביל. זה מושל על המעביד. לגבי האוכלוסיה כלה אין הבדל. מה שהאיש משלם, זה הוא משלם. האיש משלם 10 ל"י, והנושא של מס מקביל לא בא לידי ביטוי.

היו"ר ח. גרוסמן : אם תאורטיית בחליט, שכל הגביה היא באמצעות קופות-חולים, ז"א גם מעצמאים, מה יהיה עם מס מקביל?

ע. סיון : אנחנו מפרידים בין גביה של מס מקביל, שהמעביד חייב בו ובין מה שהמבוטח חייב בו. כיון שמס מקביל, שהמעביד חייב בו, זה נושא נפרד וקל מאד לגביה, והמבוטחים אינם נהנים או מפסידים בגין המעביד, ואנחנו מתחשבים עם המעביד, ולא זקוקים לרשום את הזכויות האלה לזכות העובדים. כך, שאם המוסד בשאר הפרדה בין מס מקביל, שיש לגבות מהמעביד, ובין מה שיש לגבות מהמבוטחים עצמם - אנחנו על קרקע בטוחה.

גם היום, מה שנגבה מהעצמאים, לא המוסד לביטוח לאומי גובה, אלא המוסדות גובים מהעובדים.

השאלה אם המוסד לביטוח לאומי מוכן מבחינה טכנית ארגונית. אני חושב, שהמוסד מסוגל לבצע את הגביה הזאת, כמו שהוא מבצע את גביית דמי ביטוח לאומי ומס מקביל, ז"א מהבחינה הארגונית הטכנית, זה דורש שינויים מסוימים במערכת, אבל זה אפשרי. מבחינת התכן של הנושא, והאידאולוגיה העומדת מאחרי זה, יש מספר בעיות המצמידות את התשלום של דמי ביטוח לאומי למוסדות הנותנים גם את השרות; ז"א לא משלמים למוסד אחד ומקבלים שרות ממוסד אחר. אנחנו, במוסד, מעדיכים את העניין שדמי ביטוח לאומי משולמים למוסד לביטוח לאומי, וזה יוצר את הקשר והמוטיבציה של המבוטחים למוסד.

לגבי המבוטחים עצמם, יש קשר בין הזכויות אשר המבוטח מקבל לבין החובות המוטלים עליו.

ההגיון הזה ילך לאיבוד אם הגבוה תהיה בידינו, אך הזכויות יהיו בידי קופה אחת.

הנסיון של מט מקביל מאד הוכיח את עצמו. הוא קל יותר מאשר גביה של דמי ביטוח. אנחנו צריכים לעבוד על 65,000 מעבידים אמנם, אבל זה קל גם מבחינה טכנית, כי מה שמענין אותנו זה שך כל השכר, אשר המעביד משלם, ויש לנו מנגנון לשם כך.

ל. דיציאן: אם אתם גובים מכל האוכלוסייה, אם כך מתוספים רק העצמאים.

ע. סיון: כשאני גובה מט מקביל, היום, אני לא צריך לרשום את הזכויות של העובדים בגין הגביה הזאת, להוציא אולי מבצע חד-פעמי שעשינו כדי לדעת איזה חברים שייכים לאיזה קופות, הרי איננו חייבים לזכות את העובד בזכויות שלו, כי המט מוטל על המעביד.

בביטוח לאומי, הזכאות של המבוטח לזכויות פסוגים שונים, נובעות מהתשלום שלו למוסד לביטוח לאומי. אנחנו, בביטוח לאומי, צריכים לרשום את הזכות של כל אדם, בין אם הוא שילם או המעביד שילם, ולרשום זאת לזכות האיש. במט מקביל, הזכות לא מותנית בתשלום ע"י המעביד, אבל התשלום שחל על המבוטח עצמו נותן לו או שולל זכויות, גם לפי הצעת חוק זאת. יש סעיף האומר, שבמדה והמבוטח לא משלם, אפשר לגבות ממנו אותה הוצאת שתהיה לקופת-חולים עבור האיש הזה, ואז חייבים לנהל רישום אישי לכל מבוטח, וזה בנגידו למט מקביל.

העלות של מט מקביל היא 4,6 פרוטיל מהגביה שיש לנו בנושא הזה, וזה עבור יפה מאד. אני לא מתימר, שדמי ביטוח אפשר לגבות באותו שעור. זה יקר יותר.

ההערכה היא, שמוסד אחד, משותף, שיעסוק בגביה סוציאלית, יגבה גם עבור קופות-חולים, גם עבור לשכת המס, וכל הגורמים שיטוחם עליהם וזה יכל להיות יעיל יותר מבחינה ארגונית. יש לו יותר מגבלות בצד התכני, ולא הארגוני.

פ. שינמן: לפי סעיף 59 מתקבל שהמוסד לביטוח לאומי צהפך במדה-מה גובה של משלומים עבור ביטוח בריאות, כי בשביל מקבלי קיצבת זיקנה מנכים, ז"א שהבטוח הלאומי - אם ירצה או לא - הוא מהווה גובה, כי החוק מחייב אותו להיות גובה של התשלומים.

ע. סיון: סעיף 59.א. הוא פרובלמטי; הוא לא הופך את המוסד לביטוח לאומי למוסד לגביה, גם לפי הצעה זאת, אלא הוא מתיחס אליו כאל מעביד מנגנון הגביה שלו. הוא בפרוש הופך את המוסד לביטוח לאומי למעין מעביד מבחינה זאת.

פ. שינמן: אינני רואה התנגדות עקרונית לכך, שהמוסד לביטוח לאומי יהיה הגובה של כל המבוטחים, ז"א גם של העובדים וגם של העצמאים.

ע. סיון: דברתי על זה בתחילת הישיבה, שאי אפשר להפריד בין המבוטחים. המוסד לביטוח לאומי אינו יכול לגבות מחלק מהמבוטחים. בשלמות, הוא יכול לגבות.

פ. שינמן: לפה לא נציע, שגם מתעצמאים יגבו בקופות-חולים?

ה. זיידל: יש גם הצעה לעכב עד אז את החוק.

מ. ידיד: היום, ביטוח לאומי גובה גם מעצמאים וגם משכירים, לפי טבלאות א' ו-ב'. מה תאחוז - בקרב השכירים והעצמאים - אשר אינם משלמים בכלל, ז"א הנמצאים בתחמת השולם ואינם נמצאים במסגרת?

ע. סיון : אין אצלנו קטגוריה של מי שמבוטח והוא פסור מטשלות. יש מסתמטים, מתחמקים, אבל איננו מכירים אותם. יש אצלנו הפרדה בין שכיר ומי שאינו שכיר, וגם זה לא מצוין, כי יש מי שיש לו הכנסות שונות. אנו מספלים גם במי שאינו עובד וגם בגתפך סעד. אנחנו עובדים על דעת שלמה, שצריכה להיות בעצם מירשם תושבים. אנחנו פוגרים את קבץ המשפחות באוכלושיה, וכלם צריכים להיות מבוטחים.

פ. דגן : אנחנו מעונינים, שנוכל להעביר את החוק בהקדם. יחיו, בודאי, קשיים בכל מישור הגשמתו. השאלה היא, כיצד לעשות זאת בתנאים שלנו. אותנו מטרידה תוספת, שהיא חסרה, לפי דעתי, בסעיף 60, ובה נחוץ לאמר, שהשרים הממונים על החוק ושאים לקבוע תיקרה של הוצאות גביה. אם תיפול הכדעה, שזה יהיה מוסד לגביה סוציאלית, או דרך לשכות מס, אני רוצה להבטיח שכל קופת-חולים לא תחוייב בהוצאות גביה מעל לתיקרה מסוימת.

לפי התרשמות, החוק צריך לענות על שתי בעיות, בעת ובעונה אחת: א. הוא צריך לפתוח את הסיכוי להערכות במסגרת של מוסד לגביה סוציאלית. זה לא ניתן לעשות מהיום למחר, בפרט כשיש החלטה קשה של איחוד הגביה במס הכנסה. הנסיון להחליט את ההחלטה על העברת למס הכנסה, עשוי להכביד על קבלת החוק. יש איזה החלטה יעול בממשלה המדברת על איחוד הגביות במס הכנסה. יש קונצפציה כזאת.

אני חושב, שהקונצפציה העונה על הצווא של ביטוח בריאות, היא הצריכה למצוא את ביטוח בגוף החוק, ז"א בסעיף 60 כתוב שיש להגבית דרך לשכת המס או מוסד כיוצא בזה, ולדעתי צריך לכתוב בפרוש שהגביה היא ע"י המוסד לביטוח לאומי. זה פותח לחברי-כנסת אפשרות לזום הצעה. יחד עם זאת, זה מאפשר לנו לפעול גם לגבי מה שקורה מהיום למחר.

הערה אחת שלי, תצריך ביקורת של מר סיון. לי נראה, שאם מקבלים את הדעה, שגביה נעשית דרך ביטוח לאומי, הביטוח הלאומי בכל מקרה חייב להערך לגבי קליטה של אותם אלפנטים ניידים, שהם קיימים במציאות.

אילוא היו היתה מקבלת החלטה להעביר את הכל לגביה ע"י ביטוח לאומי, הרי הביטוח הלאומי היה חייב למצוא את הכלים כדי לענות לשאלה של אוכלושיה ניידה.

ע. סיון : אם הכל עובר למוסד לביטוח הלאומי, אני לוקח את שיטת הגביה הנוכחית, וזהו. אם כל האוכלושיה עוברת לגביה ע"י המוסד לביטוח לאומי, אז זה ניתן לעשות.

פ. דגן : השאלה שהתעוררה היתה האם צריך לבנות טבלה נפרדת לגבי הנושא של בריאות, או צריך לזהות את זה עם ביטוח לאומי. אין זה מקרה. יש כאן בעיה, שלגבי פוגי אוכלושיה צריכים לחפש בטבלה כזאת ואחרת. זה מצביע, שכדי להערך, יש לעשות זאת בשני שלבים: א. פתיחת אופציה; ב. פטטוט קוואנסה, שיאפשר גם שיטת אירגון וכו'.

אני אמרתי, שיש בעיות מעבר, שבמציאות שלנו מוכרחים להביא בחשבון, ולכן נראה לנו, שלא צריך לוותר על האופציה של מוסד לגביה סוציאלית.

בסעיף 60 נאמר: "...באמצעות לשכת המס... או באמצעות מוסד גביה כיוצא בזה", וזה מצמיד את האפשרות ללשכת המס, כי כיוצא בזה, מאפשר כלשכת המס. אני טוען, שצריך להיות כתוב בצורה ברורה: "המוסד לביטוח לאומי". אם ברור שזאת אפשרות, אז נכתוב את זה.

אם זה ניתן, אז הנכון ביותר יהיה לשמור על הפטטוט-קוואנסה, ואז לנקוט בצעדים בכל מיגזר, גם שבחינת ביטוח לאומי וגם מבחינת העובדים.

חייב זיידל יזכור בודאי, שבדיון לפני קריאה ראשונה של החוק, היו שתי הצעות: היתה הצעה לשמור את מס מקביל בקופת-חולים,

והייתה הצעה של השר אלמוגי, אז, אשר באה לביטוי בחוברת הנחולה, ואחד המניעים של אלמוגי היה, לשלול דרך לגביה מרכזית. אני מוכן לתמוך בזה, בתנאי, שלא יהיה עיכוב של ביצוע החוק, ז"א לשמור את הסטטוס-קוו אנסה בלי לבטל את האופציה לביצוע הגביה הזאת.

ל. דיציאן : האם המוסד לביטוח לאומי, או מוסד לגביה סוציאלית, לפי דעתך, יכול לקום ולהתארגן תוך שנה אחת? החוק אומר, שהוא יכנס לתקפו שנה אחרי הפרסום ב"רשומות". האם התקופה הזאת של שנה מטפיקה כדי לקבוע את המתכונת הארגונית להקמת מוסד לגביה סוציאלית כוללת?

ע. סיון : מבחינה טכנית ארגונית, המוסד לביטוח לאומי יכל להתארגן גם בפחות משנה. מבחינת התכנית, אני שמח שקופת-חולים בצעתנו, שצריך להשאיר את זה בסטטוס-קוו של היום, ז"א כל הגביה של דמי חבר, מהשכירים והעצמאים, תהיה במתכונת הנכחית.

י. בארי : האם יצטרכו להגדיל את הקף כח האדם?

ע. סיון : בודאי כן, כי צריך לפצל אינפורמציה וכדומה, אבל לא במדה משמעותית כל כך.

פ. חריש : מן הראוי, שנבחין בין גביה במוסד לביטוח לאומי ומוסד לגביה סוציאלית. שני הדברים אינם אותו דבר. המוסד לביטוח הוא מוסד ממסלתי, ותו לא. כאשר מדובר על מוסד לגביה סוציאלית, ז"א יש ליצור מערכת של גביה סוציאלית כללית, שבה משתתפים מוסדות ממלכתיים ולא ממלכתיים כאחד.

ע. סיון : המוסד לביטוח לאומי הוא מוסד ממלכתי, הפועל מכח החוק, ויש לו מועצה ציבורית.

מר חלד : אני מבקש להמחיש לחברי הוועדה פרט עובדתי חשוב. יש חבול מהותי בין סוגי ביטוח, שפנהל אותם הביטוח הלאומי ובין אלה של ביטוח בריאות. ההבדל הוא לא רק בזה, שהמוסד לביטוח לאומי הוא מוסד למתן גמלאות בכסף, ואילו ביטוח בריאות הוא מוסד למתן גמלאות בעין. אלה הם שרותים שוני כסף.

המוסד לביטוח לאומי עוסק בביטוחים, שברובם הם ביטוחים לסווח ארוך. ביטוח בריאות הוא ביטוח לסווח קצר, הוא ניתן היום, מחר ובכל חדש המבוטח בא לקבל את השרות. בביטוח לאומי, אדם מגיע לזיקנה רק פעם אחת, וכשיש קיצבת שארית, זה קורה רק פעם אחת שמגיעים לזנ. גם אדם הנפגע בעבודה וכן לידת, זה לא דבר בלתי מוגבל. בביטוח בריאות, האדם צועק לשרות יום-יום. על כל פנים, לעתים קרובות.

זה יוצר שוני רב בצורת הפעולה וגם בצורת הגביה, לפחות בשלבים המוקדמים. האוכלוסיה המבוטחת בקופות-חולים, היום, ומחר מכוסה ע"י ביטוח בריאות, לא תמיד תהיה חופפת את האוכלוסיה שבמסגרת ביטוח לאומי. אנשי המוסד לביטוח לאומי יודעים, שיש אנשים שהם לא הצליחו לכלול אותם. הם לא יצליחו לתפוש אותם בביטוח בריאות.

לכן, צריך לתת את האפשרות למבוטח וגם לקופות-חולים את קביעת הזכאות של האדם. הוא לא זכאי תמיד.

ל. דיציאן : זכאי תמיד. יש לך רק זכות שיפוי.

מר חלד : בטעיף 1 או 2 בחוק מדובר על קטגוריות של אנשים, שעליהם לא חל חוק ביטוח בריאות. אינני יודע, אם הוועדה הזאת לא תצטרך עוד לדון בטעיף הזה, כדי למנוע שימוש לרעה היכול לבוא לפי ביטוח זה כגון: מי שירד מהארץ יכל לבוא ברגע מסוים ולהגיד שהוא מבוטח.

לכן, ענין הזכאות הוא לא תמיד מהכרורים ביותר. גם לשם זכות השיפוי, צריכים לדעת שזה לא מכוסה ע"י קופת-חולים אחת, אלא יש כמה. לכן, לפחות בשלבים הראשונים של ביצוע החוק - ואינני רואה את פרק הזמן הזה כשנה אלא יותר - צריך לתת את האפשרות להמשיך במצבים הקיימים, מתוך מתן אפשרות ופתיחה הדרגתית ליוזמה ושיכלול.

אינני יודע איך יהיה ריכוז המס; אולי זה יהיה במס הכנסה, או יכולות להיות התפתחויות שונות, ולא צריך בינתיים לקשור את הידיים.

הצעתי היא, לתת להמשיך במצב הקיים, עם פתיחת אופציות ואפשרויות לשנות את המצב הקיים, בלי יוזמה של חקיקה, אלא שהאפשרות הזאת תהיה מעוגנת בחוק.

היו"ר ח. גרוסמן: אם יהיה כתוב: דמי ביטוח בריאות הפסתלמים לקופת-חולים במישרין-לפי חוק זה, רשאים הקופה לגבות גם באמצעות לשכת המס של ארגון עובדים או באמצעות המוסד לביטוח לאומי, או מוסד גביה כיוצא בזה - זה יכל להתקבל.

אתם ראינו את החוברת הכחולה. אבל, למעשה, מה שמתכוונים להציע, זה מה שעכשו אמרתי.

מ. ידיד: פר דגן מוטרד מבעיה, שהיום ביטוח לאומי גובה מס מקביל והוא נותן לקופות חולים בהתאם לרשימות שכל אחד המציא, לפי מיפקד שערך הביטוח הלאומי. הוא הדין יכל להיות גם לגבי ביטוח בריאות, ז"א כאשר פלוני היום נמצא בקופת-חולים כללית ויעבור לקופת-חולים לאומית, יהיה אותו דין לגבי ביטוח לאומי. ביטוח לאומי עושה היום דברים כאלה. אני לא מאמין שהתנודה תהיה כל כך גדולה. תהיה אפשרות, באמצעות ביטוח לאומי להתגבר על הבעיות האלה, והנדידה בין הקופות לא תהיה בעיה.

ה. זיידל: אני רוצה להגיד למר חלד, שהוא הציג את ההבדל בין שרות של קופות חולים לבין שרות של ביטוח לאומי, וכי הגביה צריכה להיות ישירה, כי המצב הוא שנותנים שרות ומקבלים שרות. עובדה היא, שהיום הגביה נעשית ע"י לשכת המס, והיא נותנת 40% לצרכי ארגון, ובזמנו קופת-חולים הגישה הצעה שהיא תבצע את הגביה והיא תהיה יותר זולה מאשר גביה ע"י לשכת המס. האם ההצעה הזאת קיימת? האם כדאי לחזור לאותה קונצפציה שהיתה לכם בזמנו, שהגביה תעשה בצורת ישירה בקופות-חולים? אני רוצה לדעת את השקפתכם.

האם יש הסכמים בין לשכת המס ומפעלים שונים, לפיהם דמי חבר משולמים פחות מאשר בהתאם לשכר הנומינלי? החוק הזה יבטל את ההסכמים האלה. האם אתם ערוכים לקראת זה שיבטלו את ההסכמים המיוחדים הקיימים בין לשכת המס וגופים מסוימים?

פ. שינמן: אם יהיה כתוב, שגם-מוסד לביטוח לאומי רשאי לגבות דמי ביטוח, ז"א המוסד לביטוח רשאי לסבל על עצמו, אך האם החוק לא מחייב אותו במפורש לגבות כספים שהם לא ממלכתיים? האם הוא יכל, כמוסד ממלכתי, לגבות כספים שהם לא ממלכתיים? אם החוק אינו מחייב אותו, למה שיגבה כספים הצריכים להשתלם במישרין לקופת-חולים?

ע. סיון: אם החוק לא יחייב, המוסד לביטוח לאומי לא יעשה זאת.

י. בארי: לא נראה לי, שנשאיר לשיקול-דעתה של הקופה את ההחלטה אם לגבות באמצעות לשכת המס שלה או באמצעות המוסד לביטוח לאומי, כי כל הכוונה באעברת הגביה למוסד לביטוח לאומי היא לצמצם מבגנובים ולפנוע כפילויות, וליעל את המנגנון זאת פעולת הקופה, אם אנו מגישים את שרותי הבריאות באמצעות הקופות.

שאלתי, למר חלד; כמה אנשים עוסקים בלשכת המש, במישרין ובעקיפין, בגביית דמי הביטוח של הקופה, ואם הגביה תעבור למוסד לביטוח לאומי, כמה אנשים במנגנון זה ניתן יהיה לשחרר?

ל. דיציאן: היום לא קופת-חולים קובעת את דמי הביטוח, אלא בקבע שכום אחיד ע"י הסכם מסוים או לפי ההחלטה של הוועד הפועל של ההסתדרות. החלוקה היא 40-60 ומחר זה יכל להיות 35-65 עם תיקרה של 2,800 ל"י. לפי החוק, לא הוועד הפועל של ההסתדרות קובע את דמי הביטוח, אלא קובע אותו השר או השרים, בתקנות. לא מוכרח להיות שהם יהיו חופפים את אותם הסכומים, שקבע הוועד הפועל של ההסתדרות כמס אחיד, ואז נוצר מצב, שמצדדים ארגונים וההסתדרות גובה מס אחיד. יתכן, שהשרים, שעליהם החובה לקבוע את גובה דמי הביטוח, לא יקבעו 2,800 ל"י כתיקרה, אלא 4,900 ל"י כתיקרת ביטוח לאומי. אז יוצר מצב שאינני יודע איך לשכת המש מתגבר על זה. זו אחת הסבות לבקש שמחייבים הפרדה מוחלטת בין הקופות הארגוניות ובין הגביה לצרכי ביטוח בריאות.

פ. דגן: ח"כ דיציאן העלה בעיה מהותית, ואנשה לראות בה חיוק להצעה הנראית לנו כנכונה. הבעיה היא איך להגיע, בצורה מסודרת לענין זה. כל הסעון של ח"כ דיציאן הוא נכון ואנחנו נערכים לקראת מצב זה, ז"א מס אחיד חייב להעריך גם לענין השעורים וגם לענין התיקרה, ז"א הוא צריך לעבור תהליך מסוים כדי להשתלב. היום זה 2,800 ל"י, והתיקרה של ביטוח לאומי היא 4,900 ל"י. זה לא חייב למצוא את פתרונו רק ע"י אקט אדמיניסטרטיבי

זה ציבור גדול, ונכון יהיה שבין ההערכויות בטסטוס-קורו תהיה גם התאמה של הנוהלים והשעורים בלשכת המש למה שחייב ביטוח בריאות. לי נראה, שהענין, ששרים יחליטו, חשוב לציינן פה את ועדת השרותים של הכנסת, כי אז זה תהליך שיש בו פסקל לשיקולים ציבוריים ולא רק פייסקאליים.

ל. דיציאן: אתה חושב, שגם ביחס לשרותים צריכה להיות חקיקה?

פ. דגן: שרותים זה בעיה מקצועית. הקף השרותים זה דבר הנקבע לפי אפשרויות המדינה. אנחנו יכולים לאמר, שרפואת שניים אי אפשר לבצע עכשו.

אני סבור, שגם האלמנט אשר מעלה ח"כ דיציאן, הוא יסתדר בצורה יותר הגיונית כאשר נעשה אותו בתקופת ביניים, אשר דברתי עליה.

ח"כ זיידל שאל על ההסכמים המיוחדים. יש קבוצות בהסתדרות, כמו 80,000 פנסיונרים, חילי צבא קבע וכו' שלגביהם יש הסכמים מסוימים, אבל יחול עליהם הדין של שעורים שייקבעו, ואני מקווה שיהיה שיעור אחיד, פרופורציונלי להכנסה, וזה יבטל את ההסכמים.

לגבי כח אדם, בנושא הגביה: אני זוכר, שבקופת-חולים "מכבי" היו 140 גובים. הם תמיד אמרו שזאת רשימה שמיים. במס אחיד יש היום 1,500 גובים העוסקים בכל מערכת הגביה, לא רק לקופת-חולים, אלא גם ל"משען" ודברים אחרים, כגון עזרה הדדית. אין לי ספק, שגם היום, בהשוואה לשנה שעברה, חלק מהמספר הזה קטן, יש יציאה לגמלאות ולא מכיסיים אנשים אחרים במקומם.

אין ספק, שבאיזה שהיא צורה, אם רוצים לחסוך במספר האנשים העוסקים בכך, או לשפוג אותם, זה תהליך המחייב גם כן תקופת ביניים. כאשר היתה הבעיה של העברת מס מקביל, החוק התעכב שנתים וחצי בגלל 120 עובדי מס מקביל. לא פעם, אנו עומדים, כמו כל מסגרת אופרטיבית, וזאת מסגרת עצומה ואינך יכול להתגבר על ועדים שונים, ואז אתם צריכים לעזור לנו לפתור את הבעיה.

לכן, נראה לנו, שבאופן מציאותי, כדי לבטל כל מיני השכמים אשר נעשו בעבר, וזאת "הסטוריה", וכן בגלל המשקל של העובדים ההולך ומצטמק, נראה לנו שזה גורם המצדיק את הפעולות, שתהיה תקופת ביניים, אבל בתנאי שנפתח דרך.

מר חלד : ח"כ זיידל שאל על הקשר בין קופת-חולים ולשכת המס. לשכת המס הוא מכסיר לגביה של קופת-חולים. זה לא גוף שלישי. זה הכסיר של קופת-חולים, אבל לא בלי שבה באה הצעתו של מר דגן, שתתוסף הוראה בחוק, שהשרים יוכלו לקבוע בתקנות תיקרה להוצאות גביה של דמי ביטוח, וזה כדי שתהיה רגולציה מסוימת. לשכת המס אינה רק מוסד לגביה. לשכת המס גם ממלאה תפקידים נוספים. היא מנהל ~~המס~~ בוחרים.

י. רון : יש הבדל בין מוסד מרכזי לגביה, לבין גביה ע"י מוסדות רבים, מבחינה זו, שבמוסד מרכזי אפשר להתאים פונקציה של שימוש בבנק, ז"א אם קופה אחת קונה שרותים אצל קופה שיש לה, לדוגמא, בתי-חולים, אז מעבירים את הכספים ואת התשלומים מקופה לקופה, כאשר זה לא נעשה דרך מוסד מרכזי לגביה, אבל ע"י גביה במוסד מרכזי המוסד הזה יכול למלא פונקציה של מסלקה מרכזית ופונקציה כמו בנק מרכזי. בזה עשיתרנון למוסד מרכזי לגביה.

י. בארי : אם הגביה תעבור למוסד לביטוח לאומי בעוד שנה, כמה אנשים יכולים לשחרר בקופות-חולים?

מר חלד : אינני יודע. אין לי תשובה לזה.

היו"ר ח. גרוטמן : את הבירור העקרוני, סיימנו. בישיבה הבאה נבדוק אם כל הניסוחים של כל ההצעות, הן בהתאם לשביעות רצונם של ~~המבצעים~~ נסיבו ללמוד את הבעיה ולשכנע איש את רעהו. אנחנו נבקש מר וולף, שיכין לנו את הסעיפים, פנוסחים, עם התיקונים ועם ההצעות המגבילות. אנחנו נשמע עוד את נציגי ההסתדרות.

ל. דיציאן : אם הגביה תעבור למוסד לביטוח לאומי, בכמה תעלינה ההוצאות של המוסד?

ע. שיון : אני מניח, שההוצאה תהיה קצת יותר מ-4 פרומיל. כאשר אנו מדברים על הוצאות, אנחנו כוללים גם את הגביה המרוכזת וגם הגביה האינדיבידואלית.

הישיבה נבעלה בשעה 14.00
