

פרוטוקול מס' 255

מישיבת ועדת העבודה והרווחה
יום שלישי, ל' בתשרי התשנ"ט (20 באוקטובר 1998), שעה 11:30

נכחו:

חברי הוועדה: דוד טל - היו"ר
ש' בן-צור

<u>מוזמנים:</u>	
- הלשכה המשפטית, משרד הבריאות	נ' סמוך
- סגן היועץ המשפטי, משרד הבטחון	נ' פרלמן
- עוזר ראש אגף השיקום, משרד הבטחון	י' שרון
- ראש תחום חקיקה, משרד המשפטים	א' קלעי
- מתמחה, משרד המשפטים	י' בורנשטיין
- קופת-חולים כללית	ד"ר נ' ליברמן
- מנהלת השירות הסוציאלי, קופ"ח לאומית	ח' אורון
- מנהל זכויות חבר, קופ"ח לאומית	י' כהן
- יו"ר ארגון נכי צה"ל	י' לוטנברג
	ד' פרלמן

יועץ משפטי: מ' בוטון

מנהלת הוועדה: ש' אברמי

קצרנית: א' זכאי

סדר-היום: הצעת חוק הנכים (תגמולים ושיקום) (תיקון מס' 18)
(תיקון), התשנ"ח-1998.

4068

הצעת חוק הנכים (תגמולים ושיקום) (תיקון מס' 18) (תיקון), התשנ"ח-1998

היו"ר דוד טל:

אני מתכבד לפתוח את הישיבה בנושא הצעת חוק הנכים. בבקשה, גבירתי, נציגת משרד הבטחון.

נ' פרלמן:

בחוק הנכים (תיקון מס' 18) שפורסם במרץ 1997 אחד הסעיפים היה שהטיפול הרפואי לנכים שדרגת נכותם היא 0%-9% יועבר לקופות-החולים ויהיה מימון של משרד הבטחון והעברה למשרד הבריאות. הסעיף הזה הוגבל לשנה כיוון שהיתה מחלוקת לגבי גובה התקציב שצריך להיות מועבר. במרץ 1998 ביקשנו להאריך את תוקף החוק ובסיכום, על סמך עמדת משרד הבריאות, ביקשנו שזה יהיה לשנה נוספת.

יחד עם זה, משרד הבטחון מבקש לקבע את הסעיף הזה באופן שהטיפול הרפואי בנכים שדרגת נכותם היא 0%-9% יינתן על-ידי קופות-החולים באופן פרמננטי ולא על-ידי משרד הבטחון. זה מה שאנחנו מבקשים מהוועדה.

היו"ר דוד טל:

הדברים ברורים.

בבקשה, נציג משרד הבריאות.

נ' סמוך:

לא נותר לי אלא למחות ולמרות שהמחאה כבר הועברה למשרד הבטחון אני מרשה לעצמי לנצל גם את הפורום הזה לכך.

היו"ר דוד טל:

למה לאדוני למחות על דבריה של היועצת המשפטית של משרד הבטחון? היא דיברה בצורה ברורה.

נ' סמוך:

יש הצעת חוק שמוסכם גם עלינו שיש להאריכה לשנה אחת, מבחינת משרד הבטחון זה איננו משנה והמצב יהיה אותו הדבר. ביקשנו שזה יהיה לשנה אחת על-מנת להמשיך לבחון את הנושא באמצעות ועדת מעקב המשותפת לנו, למשרד הבטחון ולקופות-החולים.

היו"ר דוד טל:

אדוני, כמה ישיבות ביצעתם במשך הזמן שקבענו לכם לפני שנה ושבעה חודשים כדי שלאחר שנה נהיה יותר חכמים? כמה פעמים ישבתם בנושא?

נ' סמוך:

עד כמה שהדברים הועברו אלי על-ידי גב' פרלמן הוועדה כנראה התכנסה פעם אחת.

היו"ר דוד טל:

אתה רוצה שנתייחס לבקשה שלכם. לכאורה יושב-ראש הוועדה יכול לחתוך כך או אחרת אבל מתוך ישוב הדעת יושב-ראש הוועדה החליט שכדאי לבחון את הדבר בצורה יותר מעמיקה כדי לא להיות פזיז בקבלת החלטה. אני רואה שבמשך שנה ושבעה חודשים - ממרץ לפני יותר משנה ועכשיו אוקטובר - אתם יושבים בישיבה פעם אחת. האם אתה רוצה שאתייחס לזה בכבוד?

נ' סמוך:

המשרד לא שוקט על שמריו, פורמלית יש אנשים שהם עם אצבע על הדופק. כמו שנמסר לי בצורה עדכנית, עד היום יש בעיה בנתונים לגבי התפלגות הנכים, בהתפלגות הנכים בין קופות-החולים השונות, יש בעיה ללמוד את העלויות אל מול הסכום הגלובלי שסוכם עליו.

היו"ר דוד טל:

אדוני יכול לומר לי האם יש לכם נתונים כלשהם? האם העברתם אותם למשרד הבטחון והוא הגיב עליהם? לדידי אתה מייצג כאן עכשיו את משרד הבריאות ואתה צריך לומר לי איזה נתונים יש לכם, מה המסגרת שלכם, כמה אתם צריכים לקבל, מה החתכים?

נ' סמוך:

אני לא יודע. אנחנו נמצאים בתקופה שבה הרכז של אותה ועדת מעקב, ד"ר בועז לב, לא נמצא בארץ. אתמול נודע לי שהישיבה הזאת מתקיימת היום וניסיתי להביא נתונים מן היקב והגורן ככל שהדברים נמסרו לי. אם היה מדובר על כך שההסדר ייקטע באבו, כמובן שלא היתה לי פה זכות עמידה אבל מדובר על זה שההסדר יימשך שנה אחת נוספת ופירושו שההסדר הזה יפעל לכל דבר ועניין. כדי שנבוא עם החלטה מבוססת - אני מוכן להפעיל את מלוא ההשפעה כדי שעד חודש מרץ הבא יהיו נתונים יותר מוחלטים - אני מבקש הארכה לשנה, כפי שהממשלה הציעה. אני חושב שזה היה גם על דעת משרד הבטחון.

היו"ר דוד טל:

בקשתך לא מתקבלת.

נציג קופת-החולים הכללית, האם קיבלתם את הכסף שהועבר ממשרד הבטחון למשרד הבריאות על-פי מה שמגיע לכם?

ד"ר נ' ליברמן:

הבאתי את החומר מהתקציבן שלנו. כמו שאמר נציג משרד הבריאות יש עדיין בעיה לאיתור כל הכמות ויש פער עצום ולא סביר בנתונים של ההתפלגות בין הצדדים השונים.

היו"ר דוד טל:

מי צריך לעשות את זה? אתה מצפה שמשרד הבריאות יעשה את זה?

ד"ר נ' ליברמן:

זו בדיקה שלנו מול קופות החולים האחרות ומול משרד הבריאות ומשרד הבטחון.

היו"ר דוד טל:

מדוע עד עכשיו, שנה ושבעה חודשים, טרם עשיתם את זה?

ד"ר נ' ליברמן:

יש לנו בעיה בקטע הזה כי הפרטים שאנחנו מקבלים לא מדויקים.

היו"ר דוד טל:

אני רוצה לומר לאדוני, לא משום שפעם הייתי מחזיק תיק קופת-חולים בהסתדרות: בגדול, במה שקורה היום לקופות-החולים, הן צודקות, הן לא צריכות לקרוס אבל לולא המצב שלהן היום אולי לא הייתי שומע אתכם. כרגע אני מעוניין לוודא שמשרד הבטחון העביר את הכסף למשרד הבריאות ושאתם קיבלתם את מה שמגיע לכם. אתם צריכים להיות אינטרסנטים ולהראות לנו שאיכפת לכם גם אם מדובר רק ב-2,600,000 שקל, או ב-3,300,000 שקל, כרגע ההתפלגות לא חשובה לי. חלפה למעלה משנה וקופות-החולים - תיכף נשמע קופות אחרות - לא אומרות לי: ההתפלגות היא כזאת ויש לנו השגות לגבי מה שאומר משרד הבטחון ולכן אנחנו צריכות לקבל יותר. כך הייתי יכול להתווכח עם משרד הבטחון כדי שיועבר יותר כסף אבל אם הדברים האלה לא נעשו צר לי.

ד"ר נ' ליברמן:

בשנת 1997 נתקבל הכסף ולא היה לנו ערעור על הסכום. המשכנו לבדוק את הנתונים. עשינו הערכה כמה עלה לנו מבוטח מסוים בשנה מסוימת, קשה לנו לבדוד כמה מתוך זה בגלל הנכות שלו וכמה לא.

היו"ר דוד טל:

אתה צודק, אני מסכים אתך. אם כל התקציב שהעבירו הוא כמדומני 3,300,000 שקל גרוסו-מודו לכל קופות-החולים, ומשרד הבריאות צריך לפצל אותו, אני מניח ש-60%-66% הועברו לקופת-החולים הכללית.

ד"ר נ' ליברמן:

זו הבעיה. לפי זה 60%-66% צריכים להיות מועברים לקופת-החולים הכללית. הדבר הזה מתקיים בקבוצה של הנכות הקטנה מ-0%-9% אבל לפי דיווח נמצאים אצלנו פחות מ-10% מהנכים האלה ומנסים לבדוק אם יש טעות בנתונים. אנחנו היינו בעד ההצעה של משרד הבריאות להאריך את זה בשנה. ההערכה שלנו היא שההוצאה בכל קופות-החולים היא בערך כ-3.5 מיליון שקל.

היו"ר דוד טל:

אתה מדבר אתי על 200,000 שקל?

ד"ר נ' ליברמן:

לא, אני מתווכח על זה שאנחנו בעד הארכה של שנה נוספת.

היו"ר דוד טל:

אני פתוח לקבל נתונים. אם אני צריך להשית על משרד הבטחון לשלם יותר ממה ששילמו עד עכשיו - זה תפקידה של הוועדה הזאת.

בבקשה, נציג קופת-חולים לאומית.

י' כהן:

אנחנו קיבלנו נתונים ממשרד הבטחון. כמו שאמר חברי הבעיה היא לבדוד את השירותים הרפואיים לגבי הנכות עצמה בניוד החברים כשהם עברו מפה לשם ולעשות הערכה כללית ולהגיד: זו העלות.

היו"ר דוד טל:

אני לא חלוק אתכם. היות שהסכומים לא כל כך גדולים אף אחד מאתנו לא יוכל להגיד: זה כך וכך.

י' כהן:

התקציב לא משתנה אלא שחילקו אותו בצורה שונה.

היו"ר דוד טל:

אם היית אומר לי שמדובר ב-5 מיליון שקל, היה מקום לראות איך לסגור את הפערים אבל מדובר על סכומים לא כל כך גדולים.

יש כאן נציגים של קופות-חולים אחרות? אין. מישהו רוצה לדבר?

ד' פרלמן:

אני נציג לשכת עורכי הדין. אנחנו מתנגדים בכלל לסידור הזה, זה עיוות.

היו"ר דוד טל:

התנגדתם גם לפני שנה ושבעה חודשים?

ד' פרלמן:

לא.

היו"ר דוד טל:

אם כך, מדוע אתם מתנגדים היום?

ד' פרלמן:

אסביר. אני מבין שמדובר בעוד שנה מתוך כוונה שזה יימשך הלאה לצמיתות.

א' קלעי:

בשלב זה הממשלה הגישה הצעה להאריך בשנה.

ד' פרלמן:

זה לא מ-0%-9% אלא מ-10%-19%, הם מקבלים למס"מ לגבי היוון התגמולים, אבל לגבי טיפול רפואי הם מקבלים אותו מקופות-החולים. אותם אנשים שנפגעו תוך כדי השירות הצבאי, אולי במשך כל חייהם צריכים לשלם עכשיו עבור רופא מומחה. אני חושב שלא מוצדק שזה יוטל עליהם. שמשד הבטחון ישלם לפחות את העלות הזאת בתוספת למה שהם משלמים לקופות-החולים. אני מדבר על תרופות ועל רופאים מומחים.

דבר נוסף. כתוצאה מתביעות סרק שמביאות לעומס יש טרוניה של משרד הבטחון שיש להחמיר עם נכות של נכים. יש תופעה כזאת. מי שיש לו דרגת נכות מ-1% עד 19% עושה כל שביכולתו להגדיל את דרגת הנכות כדי שהוא יעבור את הרף של 20%. זו עוד סיבה לבטל את הבקשה להארכה.

יש עוד טענה. הדבר הזה יוצר פער בין מי שנפגע במסגרת שירות בטחון לבין מי שנפגע בעבודה. קח חייל בדרך למחנה שנפגע בפעולת איבה, יש לו זכות לבחור בזכויות תגמולים לפי חוק הנכים לבין זכויות לפי חוק הביטוח הלאומי בקשר לנפגעי איבה. בביטוח הלאומי הוא רק צריך להוכיח את הנכות שלו, כי ברור שזה נגרם מפעולת איבה ואז את כל הטיפול הרפואי והתגמול שלו הוא מקבל מ-0%. אם הוא יבחר בתגמולים לפי חוק הנכים ויהיו לו 15%, 12% או 7% נכות, הוא לא יקבל כלום. איך אפשר להצדיק את העיוות הזה?

היו"ר דוד טל:

בבקשה, אדוני.

י' לוטנברג:

אני יושב-ראש ארגון נכי צה"ל. אנחנו לא התנגדנו להעברת הטיפול לקופות-החולים. הוויכוח פה נסב על השאלה כמה כסף להעביר ומי צריך להעביר למה. אני חושב שאין מישהו מקופות החולים שיודע כמה זה עולה באופן מעשי. בוודאי שהאינטרס של קופות החולים הוא לקבל כמה שיותר כסף.

אני מדבר עכשיו רק על הטיפול הרפואי. בעקבות ההחמרה והשינויים בחוק בריאות ממלכתי והתשלום עבור רופאים מומחים, כולל סל השירותים שמקבלים אזרחי ישראל, יש שוני מהותי בין מה שמקבלים עכשיו לעומת מה שקיבלו בעבר ממשרד הבטחון. אין הצדקה שאדם שמקבל טיפול בגין פגיעה מלחמתית או בגין נכות צה"לית יצטרך לשלם עבור תרופות וטיפולים אצל רופאים מומחים. לא לזה התכוונו וזה ענין שצריך להסדיר אותו. אני לא יודע כמה זה עולה, או מי צריך לשלם זאת, זה כלל לא מעניין, יש פה שאלה מהותית לאומית ממדרגה ראשונה. פונים אלי נכים בענין הזה. אנחנו הסכמנו בענין גם לגבי הקבוצה של 0%-19% נכות.

אדם אומר: נפגעי בלבנון, חטפתי כדור ביד ויש לי 10% נכות או 0% נכות והיום אני צריך לשלם עבור תרופות - זה דבר שלא מתקבל על הדעת היום במדינת ישראל כאשר המדינה הזאת "מייצרת" כל יום נכים חדשים. צריך למצוא לזה פתרון ולא מעניין אותי מי וכמה.

נ' סמוך:

נקודה נוספת שעמדו עליה כאן היא ההבחנה בין סל השירותים של חוק הבריאות הממלכתי עם המגבלות שלו, לבין חוק הנכים (תגמולים ושיקום). אחת המטרות היא להגיע בענין זה לתוצאות יותר נכונות ואני מקווה שנוכל לבדוק עד כמה המעבר לחוק ביטוח בריאות ממלכתי מכרסם בגישה לשירותים מסוימים. זה שיקול שצריך להביא אותו בחשבון.

היו"ר דוד טל:

אני צריך להשתכנע בטענה של נציג ארגון הנכים ונציג לשכת עורכי הדין מדוע נכה שנפגע בפעולה כזו או אחרת ישלם בגין תרופות וטיפול רפואי. יש כאלה שמשלמים 70 ו-80 שקל לחודש.

ד"ר נ' ליברמן:

מדובר גם ברופאים מומחים.

מ' בוטון:

כמה בנכויות הקטנות הולכים לרופאים מומחים? אנחנו מדברים על הקבוצה של 0%-9%.

היו"ר דוד טל:

גבירתי נציגת משרד הבטחון, מדוע נכה אולי לאורך כל חייו צריך לשלם עבור תרופות על אף שהקבוצה אולי קטנה?

שמריהו בן-צור:

על כמה אנשים מדובר?

י' לוטנברג:

על איזו קבוצה אתם מדברים? מדובר פה על עשרות אלפים.

נ' פרלמן:

לפי הנתונים שבידי יש כ-20,000 נכים בנכות של 0%-9%. סוגי הפגיעה: פגועי גפיים עם נכויות קלות מאוד ברגליים - 55.3%; אוזניים - 11%; כל השאר - 7%, 5%, 2%. עיקר הנפגעים הם פגועי גפיים והטיפול הרפואי העיקרי הוא עם מגיני ברך, ברכיות, חגורת גב ודברים מהסוג הזה. אי-אפשר להגיד שיש טיפול רפואי רציני לנכויות הנמוכות, ככל שהנכות יותר גבוהה אדם נזקק ליותר טיפול רפואי. לפי הנתונים שבידינו 80% מהנכים הם בדרגת נכות 0%-1%, דרגת נכות כזאת אומרת שאדם לא נזקק לתרופות קבועות לאורך זמן אלא לעתים. לגבי 20% הנותרים, אם יש בעיות אמיתיות כשאדם לא מקבל את המגיע לו מקופת-החולים אנחנו מתערבים ונותנים את מה שצריך. בגדול אנחנו סבורים שהחקיקה צריכה להיות אחידה.

היו"ר דוד טל:

במסגרת 20% שמדובר עליהם יש מספר לא מבוטל של אנשים, אולי 40,000, שנוקקים לתרופות קצת יותר מאחרים ובכל חודש הם משלמים אולי 50 שקל. האם משרד הבטחון יוכל לשלם את 50 השקלים הללו, את ההשתתפות בתרופות של אותו נכה?

נ' פרלמן:

הוא כבר שילם, היה תשלום בצורה אחרת. התקציבן שלנו יוכל להסביר.

היו"ר דוד טל:

איך זה הגיע לכיסו של הפרט ולא לקופת-חולים או למשרד הבריאות?

י' שרון:

זה לא הגיע לכיסו של הפרט, זה הגיע למשרד הבריאות ודרך משרד הבריאות לקופת-החולים. בעת הרכבת המודל כמה עולה לנו לטפל רפואית באוכלוסייה של 0%-9% נכות, לקחנו בחשבון כל אותן התרופות היקרות שלא נכללו בסל הבריאות, כל אותן הברכיות ולפעמים גם טיפולים פיזיותרפיים מעבר לסטנדרט והעברנו את הכסף.

היו"ר דוד טל:

לפי מה שאתה אומר, היות שקופות החולים קיבלו את הכסף, ולא הנכה, אנחנו צריכים לחייב את הקופות לפטור אותם הנכים מתשלום. הנכה לא קיבל את הפיצוי הישיר אלא קופת החולים קיבלה זאת בגין התרופות ויתר הדברים והתחשבתם אתן ועם משרד הבריאות.

י' שרון:

אני מתייחס לטענה שהעברנו נתונים שגויים או לא נכונים לקופת-חולים לאומית. לא העברנו שום נתון לקופות החולים. הנתונים הועברו במדיה מגנטית למשרד הבריאות, הוא היה אמור להשוות את הנתונים מול הנתונים של הביטוח הלאומי ולפי זה לחלק את הסכום בין קופות-החולים.

היו"ר דוד טל:

עד כאן אתם בסדר. הבעיה היא בעיקר של קופות-החולים כנגד הנכיס. אני רוצה לראות איך לתקן את העיוות שבו הנכה משלם בכל חודש עד 10% מעלות התרופה.

י' לוטנברג:

בעבר הוא לא שילם את זה, הוא הלך למרפאה, קיבל הפניה ושלוש על ישראל.

ד"ר נ' ליברמן:

אם נקבל את הטענה של מר שרון, רק לגבי הקטע שהנכה מקבל בגין נכותו - אמרנו קודם שקשה לבודד את הנכות - צריך תיקון מעבר למדד כי הסכום עלה. אני מזכיר שערכו של המטבע הזר עלה בכ-20% וכל התרופות יעלו במחיר בהתאם, כך שצריך לשנות את המחיר.

היו"ר דוד טל:

אלה דברים שאין לנו שליטה עליהם, מחר שוב הדולר יכול לקפוץ.

ד"ר נ' ליברמן:

לגבי אותו מקטע צריך לשבת מחדש ולראות מה המשמעות.

היו"ר דוד טל:

בכל שלושה חודשים תשבו מחדש? זה רציני?

ד"ר נ' ליברמן:

אולי תקבעו בחוק מנגנון של עידכון.

י' שרון:

יש מנגנון ומדי שנה על דעתנו ובהסכמה אנחנו מעדכנים אותם 20%.

ד"ר נ' ליברמן:

אני לא הולך רחוק. נניח שלנכה יש באחרונה מיגרנות שאינן קשורות לפציעה שלו, הוא בא אל הרופא ומבקש 40 כדורי אופטלגין, אבל לפני חודש הוא קיבל כדורי אופטלגין עבור הפציעה שלו ברגל. האם את המחיר עבור האופטלגינים האלה נגבה ועבור האופטלגינים האחרים לא נגבה? אני צריך להיות "סופרמן" כדי להתגבר על הבעיה הזאת.

היו"ר דוד טל:

יש פה בעיה, אתה צודק.

נ' פרלמן:

לדעתנו, במאקרו, העלויות לנכים מ-0%-9% הן זניחות. הקטע הכבד הוא לגבי 10%-19%.

היו"ר דוד טל:

אבל את 10%-19% גמרנו.

נ' פרלמן:

נכון ולכן פה זה צריך להיות באותו קו, אי-אפשר לעשות איפה ואיפה.

היו"ר דוד טל:

אני חותר לכיוון הזה. ציפיתי שמשרד הבריאות יאמר שהוא מסכים לנתונים של משרד הבטחון או שיביא נתונים קצת אחרים. מטריד אותי מה שהעלו מר פרלמן מלשכת עורכי הדין ומר לוטנברג. יש לי עניין לסכם את הנושא אבל קשה למצוא לו פתרון. אני מבין שיש בעיה לבודד את הנכות ולהפריד בין אופטלגין לפציעה או אופטלגין לכאב ראש, למשל.

י' לוטנברג:

אפשר לחשוב שהנכים עושים אוסף של כדורים בבית.

היו"ר דוד טל:

לא, לא.

ד' פרלמן:

הכדורים ניתנים לפי מירשם של רופא.

היו"ר דוד טל:

הוא יכתוב שם: זה בגין הפציעה וזה לא בגין הפציעה?

י' לוטנברג:

הוא כותב: זה לא בגין הנכות.

נ' פרלמן:

אנחנו צריכים להתייחס למאקרו ולא לפרוט זאת לפרוטות. זה חלק מן הבעיה הערכית והחלטנו שעושים את המהלך הזה. אמרנו שנעקוב אחרי זה במשך שנה ונלך לפן התקציבי אבל לא בעניין הערכי.

י' לוטנברג:

מדברים כאן על נכויות קלות 0%-9%. הבעיה קשה שבעתיים לגבי קבוצת הנכים 10%-19%.

היו"ר דוד טל:

אני לא דן בה. להיפך, לפי אותו מודל אני רוצה להמשיך הלאה.

י' לוטנברג:

לגבי הפרט שצריך ללכת לרופא מומחה והוא צריך לשלם 50 שקל זו בעיה ערכית. כשאדם עם נכות קלה אומר: יש לי בעיה עם הרגל ואני רוצה לראות רופא מומחה, ואומרים לו: תשלם עבור זה, קשה להסביר לו את זה, זה יוצר מסה של התנגדויות להסדר.

נ' סמוך:

כשהגענו לכך עם הייצוג המינימלי שלי התבססנו על הסכמה מוקדמת והנחנו שלא תהיה כאן פתיחת חזית נוספת. אני מכיר את השיקולים שהוועדה מדברת עליהם והייתי מבקש שיתקיים דיון. אנחנו מוכנים לעשות את זה בהקדם האפשרי ובכל מועד.

היו"ר דוד טל:

אני לא מתכוון להיענות לבקשה, היה לכם זמן די והותר.

אני רוצה להציע הצעה: אנחנו נהתוך את הנושא ונסכם אותו היום עם התנייה שמשרד הבטחון ישב עם ארגון הנכים ועם משרד הבריאות, וכל מה שיוסכם עליו משרד הבטחון יקח על עצמו לשלם. כשלעצמי אני לא רואה פתרון פרטני לכל מקרה אבל אם תגיעו להסכמה על פיצוי כזה או אחר אני מוכן לסגור את החוק כפי שהוא. אם זה מקובל על משרד הבטחון - נמשיך.

נ' פרלמן:

למי יהיה הפיצוי?

היו"ר דוד טל:

למשרד הבריאות. אתם לא תעמדו כנגד כל נכה.

נ' פרלמן:

נראה לי שצריך ללכת בחיוב לקראת ההצעה הזאת. אם יוצגו בפנינו נתונים אפילו קצת יותר ממה שצריך - בהחלט כן.

י' כהן:

היום לכל חולה יש תקרה לרבעון עבור תרופות. אפשר לעשות תחשיב גס כמה ביקורי רופאים עושה נכה ברבעון ואז אתה מוסיף לו את זה לגימלה. לכן רצוי שמשרד הבטחון יתן את הפיצוי לנכה.

היו"ר דוד טל:

יושב-ראש ארגון הנכים מקל עלי. הם ישבו עם משרד הבריאות לאחר שמשרד הבריאות ישב עם משרד הבטחון והם יסכמו מה שיוסכמו. הם יסדרו ביניהם איך הפיצוי יועבר.

ד' פרלמן:

אני חושב שאתם, בכנסת, לא צריכים להיכנס לעניינים הכספיים בין משרד הבטחון לבין קופות החולים כשמשרד הבריאות שושבין באמצע.

היו"ר דוד טל:

הם לא יכולים לעבוד מול כל אחד.

ד' פרלמן:

חשוב שהכנסת תדאג לנכים ואם אתם מאשרים את החוק לעוד שנה יהיה כתוב בו: ובלבד שהנכה לא יצטרך לשלם תשלום כלשהו בגין הפנייה לקופת-חולים.

היו"ר דוד טל:

יושב-ראש ארגון הנכים נאמן עלי, אני מניח שהוא ייצג אותם יותר טוב מכולנו ואני סומך על כושר השיכנוע שלו.

ד' פרלמן:

אני חושב שהוא לא מייצג את הנכים מ-0%-19%.

נ' פרלמן:

לשכת עורכי הדין מייצגת אותם?

י' לוטנברג:

אנחנו נייצג את הקבוצה הזאת בנושא הזה.

נ' סמוך:

מכיוון שמדובר בהתחשבות פרטנית, כאשר משרד הבריאות מקבל אותו הכסף אין לו יכולת לחלק אותו לאנשים.

מ' בוטון:

הוא מחלק לקופות-החולים.

נ' סמוך:

הבעיה חוזרת כך למקומה כי קופות-החולים יקבלו את הכסף אבל האנשים לא יקבלו אותו. בהנחה שאין התחשבות פרטנית מול אדם מסוים, משרד הבריאות לא יוכל לעשות זאת והוא לא יקבל כסף לחינם רק כדי לשלם מס שפתיים.

היו"ר דוד טל:

אני לא נכנס לטכניקה איך הדבר ייעשה. נציג הנכים ייצג אותם נאמנה ובעזרת השם אני בטוח שזה ייגמר על הצד הטוב ביותר. אני לא רואה התנגדות גדולה מצד משרד הבטחון גם אם יהיה צורך להוסיף עוד 100,000 שקל, או 200,000 שקל, או אפילו 300,000 שקל.

י' כהן:

אני רוצה להבין: האם ההצעה היא להגיע לכך שנכי צה"ל יהיו פטורים מהתשלום?

היו"ר דוד טל:

לא אמרתי את זה. אמרתי: כל מה שיתקבל על דעת משרד הבטחון ומשרד הבריאות בשיתוף עם ארגון הנכים יהיה מקובל עלינו.

אנחנו מעבירים את הצעת החוק לקריאה שניה ושלישית כאשר מה שנקבע לפני שנה ושבעה חודשים יהפוך הסדר קבע עם ההתנייה שסיכמתי עליה. היועץ המשפטי ינסח את ההצעה. ההסדר יהיה הסדר קבע כדי ליישר קו עם הקבוצה של 10%-19%.

ועדת העבודה והרווחה
20/10/98

- 12 -

ד' פרלמן:

הוועדה פה לא הביאה בחשבון שזה יוצר עומס על הוועדות הרפואיות.

נ' פרלמן:

זה לא מדויק. רוב הנכים שמגיעים לוועדות הרפואיות הם עם נכות יותר גבוהה ולא מקבוצת ה-0%-9%.

היו"ר דוד טל:

סיימנו את הדיון.

תודה רבה.

הישיבה ננעלה בשעה 12:30