



הכנסת העשרים-וחמש מושב שלישי

פרוטוקול מס' 378
מישיבת ועדת הבריאות
יום שלישי, ט"ז באלול התשפ"ה (09 בספטמבר 2025), שעה 13:12

סדר היום:

דרישה לפי סעיף 111(ה) לכינוס הוועדה בנושא: "הקיצוץ הצפוי בסל הבריאות" (הדרישה הוגשה על ידי חברי הכנסת טטיאנה מזרסקי, ירון לוי, אושר שקלים, קטי שטרית ואיתן גינזבורג)

נכחו:

חברי הוועדה:

יונתן מישרקי – היו"ר
טטיאנה מזרסקי

מזמנים:

- | | |
|--------------------|---|
| טל מורגנשטיין | – ד"ר, מנהלת האגף להערכת טכנולוגיות בסל הבריאות, משרד הבריאות |
| יוסי נוה | – ראש תחום באגף הכלכלה, משרד הבריאות |
| אלי נועה גוטליב | – רפרנטית בריאות באגף התקציבים, משרד האוצר |
| רתם לוי | – ד"ר, מנהלת מחלקת סל השירותים, שרותי בריאות כללית |
| אלי סרברניק | – רוקח ראשי, חברים לרפואה |
| ברוך ליברמן | – מנכ"ל, חברים לרפואה |
| שמוליק בן יעקב | – יו"ר, האגודה לזכויות החולה |
| איה ורטהיימר | – מנכ"לית, האגודה לזכויות החולה |
| משה בר חיים | – מנכ"ל, האגודה למלחמה בסרטן |
| זאב פלדמן | – ד"ר, יו"ר אר"מ, ארגון הרופאים עובדי המדינה |
| ליאת גנני | – מתמודדת עם סרטן שחלה, הבית של בר |
| בר לוי | – מנכ"לית, הבית של בר |
| עמיחי תמיר | – ד"ר, יו"ר, ארגון הנכים זכויות הנכים |
| שחר עבוד | – מנכ"ל, צו מניעה |
| פנינה רוזנצוויג | – מנכ"ל, עמותת נאמן |
| גיא תבורי | – מנהל, עמותת אולקן |
| אייל צור | – עו"ד, יו"ר, העמותה לתמיכה בקרוהן וקוליטיס |
| פייגא מרקס | – יו"ר, עמותת הראש הכרוני שלי |
| ירון שמעון רגב | – נציג, עמותת חו"ף למען חולי פיברוזיס ריאתי |
| אפרת ליכטמן | – מנכ"ל, גדולים מהחיים |
| נעמה אלבז | – מנהלת קשרי מימשל, גדולים מהחיים |
| בקי כהן קשת | – עו"ד, הפורום למאבק בעוני |
| איה לבקוביץ | – רופאת נשים מודאגת |
| ליה משיח | – עו"ד, נציגת מטופלים החיים עם השמנה |
| אברהם גדות | – עו"ד, אזרח |
| ענת אורן | – אזרחית |
| נופר איינבינדר רהב | – מורה לספרות לחט"ב |

ייעוץ משפטי:

נעה בן שבת

מנהלת הוועדה:

מיכל דיבנר כרמל

רישום פרלמנטרי:

אפרת שלמה, חבר תרגומים

רשימת הנוכחים על תואריהם מבוססת על המידע שהוזן במערכת המוזמנים הממוחשבת. ייתכנו אי-דיוקים והשמטות.

דרישה לפי סעיף 111(ה) לכינוס הוועדה בנושא: "הקיצוץ הצפוי בסל הבריאות" (הדרישה הוגשה על ידי חברי הכנסת טטיאנה מזרסקי, ירון לוי, אושר שקלים, קטי שטרית ואיתן גינזבורג)

היו"ר יונתן מישרקי:

שלום לכולם אני מתכבד לפתוח שוב היום את ישיבת ועדת הבריאות, אנחנו נעסוק עכשיו בנושא דרישה לפי סעיף 111(ה) לכינוס הוועדה בנושא: "הקיצוץ הצפוי בסל הבריאות" של מספר חברי כנסת ובראשם חברת הכנסת טטיאנה מזרסקי.

אני מצד אחד שמח וגאה לשבת בדיון הזה כמי שמייצג את המפלגה שהביאה את הסכום הזה עד כה עד סוף שנת 2025, מצד שני גם קשה לי מעצם העובדה שאנחנו צריכים ונאלצים לשבת בסוג דיון כזה שאנחנו חוזרים למעשה אחורנית, במקום להתקדם קדימה ולהשקיע משאבים במערכת הבריאות בטח בנושא של סל תרופות שהוא נושא אקוטי, אנחנו צריכים למצוא את עצמנו עכשיו במלחמה חדשה להשיג את הסכום הזה.

אני אבקש ואאפשר לחברת הכנסת טטיאנה מזרסקי להציג את הנושא שבנדון בבקשה.

טטיאנה מזרסקי (יש עתיד):

תודה רבה חבר הכנסת יונתן מישרקי יושב ראש הוועדה המכובד שאתה הסכמת ונענית פה מהר לקיים את הדיון, אני הגעתי במיוחד מכרמיאל כדי להציג בדיון הזה ויזמתי את הדיון, הצטרפו אליי עוד חברי כנסת גם מהקואליציה גם מהאופוזיציה נושא ממש חיוני.

אנחנו נמצאים כעת בתקופה של אי יציבות פוליטית והתוספת לסל הבריאות לסל התרופות שהייתה בעקבות הסכמים קואליציוניים ושהביאה סיעת ש"ס 100 מיליון שקלים נוספים, באמת הייתה כמו לגימה של מים בעת מצור ויובש ופתאום אנחנו נמצאים בשאלה אם ייקחו בחזרה את ה-100 מיליון שקלים ויפנו אותם לשיקום בית חולים בעזה, או למימון של טיסות לאומן, אני לא יודעת לאן אבל הכסף הזה לא יגיע לאנשים שנמצאים פסע מלחיות או לא לחיות, אנשים חולים שזו תקווה אחרונה שלהם לשרוד ולהמשיך חיים, זה גם ילדים נשים כל הגילאים.

אנחנו מדברים על בריאות והבריאות לא צריכה להיות תלויה מהיציבות פוליטית, ב-1999 ועדת טל המליצה כדי לשמור על הבריאות של הציבור, המליצה שתהיה תוספת קבועה בערך 2% כמו במדינות אחרות ב-OECD שתהיה תוספת קבועה כל שנה לתקציב של סל, משרד האוצר מתנגד הוא רוצה להחזיק את השלטון וכוח החלטה מה יהיה תקציב ולאן יזרום התקציב לעצמו ובינתיים אנשים מתים.

ושאלת הבריאות ומה יהיה בסל? האם אזרח יקבל מימון לטיפול הרפואי או לא יקבל מימון לא צריכה להיות בידי פוליטיקאים, המדינה כמדינה צריכה לקחת אחריות וצריך להיות חוק, אין לנו חוקה אבל חייבים לחוקק חוק והממשלה צריכה לקדם חוק, זה לא צריך להיות הצעת חוק פרטית של חבר כנס אחד או שניים, זו צריכה להיות הצעת חוק ממשלתית והמדינה צריכה לקחת אחריות.

אנחנו יודעים היטב שהתוספת הזאת הייתה של ש"ס, אני דיברתי עם פרופסור אסנת לוקסנבורג שמנהלת את ועדת הסל, דיברתי איתה לפני כשבועיים אני שואלת מה קורה? לאן נושבת הרוח? האם מישהו מדבר? אין לנו שר שיכול לקדם עכשיו את ההחלטה המיוחדת, לפני שנה בסוף שנת 2024 היה שר הבריאות אוריאל בוסו שקידם החלטת ממשלה ש-650 מיליון שקלים יהיה תקציב של הסל, הוא דאג לתקציב לשירותים רפואיים לאזרחי מדינת ישראל, השנה יש לנו שר ברבע משרה, אני לא יודעת אני לא שומעת אותו בכלל בתקשורת שמדבר על תחום הבריאות, הוא גם שר התיירות, הוא גם שר לעוד כמה תחומים, אף אחד לא יקדם החלטת ממשלה.

אנחנו חייבים לקדם החלטת ממשלה לתחום בריאות לשנה הבאה לשנת 2026 והיא תהיה שנה לא פשוטה עם כל ההוצאות, אבל צריכה להיות החלטה הבטחה ואנחנו לא משחקים פה, אנחנו לא מחפשים כותרות פוליטיות לא מחפשים קרדיטים, אנחנו מבקשים אני מייצגת לא רק מייצגת את עצמי, אני כאן מייצגת ארגונים שדואגים לציבור במדינת ישראל, גם ארגונים שונים שדואגים לזכויות חולים ובריאים, אנחנו צריכים לשמור על בריאות הציבור, אם אנחנו לא נעשה את זה אנחנו כאן כוועדת הבריאות צריכים לנהל את המאבק, אין לנו שר שינהל את המאבק, אנחנו כוועדה פרלמנטרית צריכים לקחת אחריות ולקדם את זה, אני שוב מודה לך יונתן מישרקי יושב ראש הוועדה שהסכמת ואני יודעת שאיכפת לך, שאנחנו נשמור על התקציב ואף נדאג לתוספת שתציל חיים לאלפי אנשים במדינה שלנו.

היו"ר יונתן מירסקי:

תודה רבה טטאניה, כמובן שהנושא הזה חשוב ולכן גם מיהרנו לקיים את הישיבה הזו מרגע הגשת הבקשה.

אני כן אומר שני דברים: דבר ראשון אני רוצה לעשות תיאום ציפיות בפני החברים שיושבים כאן מסביב לשולחן, אנחנו בישיבה הזאת נדון על התקציב, לא נדון ולא נקיים את הישיבה הזאת כמיני ועדת סל התרופות בסדר? אני יודע שיש הרבה אנשים שחשוב להם פה לדבר על תרופות ספציפיות, זו לא מטרת הדיון גם אין לנו סמכות להחליף את ועדת הסל, זה דבר ראשון.

דבר שני בהתייחסות למה שאמרת חברת הכנסת מזרסקי, החשיבות של הדיון היא ברורה לחלוטין ישנם הרבה מאוד טכנולוגיות ותרופות שאנחנו יודעים שיש להן עדיפות גבוהה והם לא יוכלו להיכנס לסל ברגע שיהיה את הקיצוץ הזה, אנחנו ננסה למצוא גם כן ולשמוע תשובות בהקשר הזה, אבל לגבי אחריות הממשלה זה לא שר כזה ואחר, זה נכון ששר יש לו את האחריות המיניסטריאלית על בריאות הציבור שר הבריאות, אבל כמובן זו אחריות של ממשלת ישראל, של מדינת ישראל, שכל מי שהוא יש לו איזושהי נגיעה לתחום הבריאות חייב להיות שותף איתנו לדרישה חד משמעית להגדלת הסל, אז לא משנה אם הוא ברבע משרה או בחצי משרה, האחריות היא אחריות זהה כלפי כל הממשלה.

טטאנה מזרסקי (יש עתיד):

אנחנו עושים פיקוח פה.

היו"ר יונתן מירסקי:

בהחלט. נתחיל עם סדר הדוברים ואני אבקש עוד פעם, להשתדל לא להיכנס לתרופות ספציפיות אלא לגבי הנושא של סדר היום על נושא הקיצוץ הצפוי בסל הבריאות. איה ורטהיימר האגודה לזכויות החולה בבקשה.

איה ורטהיימר:

תודה רבה, תודה לחברת הכנסת טטאנה מזרסקי על יוזמה של הדיון החשוב הזה ולך חבר הכנסת יונתן מירסקי על ההובלה של הדיון. אני ארצה לפרט קצת באמת על הדברים גם שאתם באמת עכשיו הצגתם, אני אפתח ואגיד אני מודה אני קצת מופתעת שאנחנו בכלל עוד פעם צריכים לשבת ולנהל את הדיון הזה, דיון על מניעה של קיצוץ בשנת 2025 במקום לבוא ולדבר על ההגדלה שצריך לעשות בעצם בתקציב הסל, זה באמת מפתיע אותי חבל לי שאנחנו עוד פעם נמצאים וצריכים לעשות את זה, כמו שכבר נאמר כל ועדה של מומחים שהתכנסה עד היום ומועצת הבריאות, שנים על גבי שנים תמיד ממליצה שצריך להיות תוספת של בין 1.5% ל-2% לתקציב הסל.

אם ב-2008 היינו במצב שעוד התוספת הייתה של בערך 1.7% משהו כזה, היום בעצם האחוז הזה הולך ונשחק וכל הזמן נמצא בירידה, עד שהיום אנחנו מדברים על תוספת שהיא פחותה מ-1% שזה כמובן לא מספיק, ב-1% הזה אנחנו בתוספת הזאת אנחנו לא נצליח בשום דרך להציע ולהכניס את כל החדשנות ואת כל הטכנולוגיות שקיימות ולשמחתנו יש, יש טכנולוגיות, יש קידמה, יש תרופות חדשות אבל אי אפשר להכניס את זה.

אנחנו יודעים שכל פעם יש גידול הרי משמעותי באמת בדברים האלה בתרופות שמבקשים להכניס, לשנת 2026 אני מבינה שיש 1,122 תרופות וטכנולוגיות שביקשו להכניס שבעצם הוגשו כהצעות, כשבכל שנה בסוף מאושר בערך 100, 120 משהו כזה. בשיחות שלי עם המשרד אני מבינה שלשלב האחרון של הדיונים על הסל בכל שנה, שזה שלב שכבר כל מי שהגיע לשלב הזה מדובר על תרופות וטכנולוגיות שהן מוצדקות מדעית ורפואית והן חשובות ונכונות והן חיוניות מאוד, אבל בסוף אפשר להכניס דברים רק בגובה של תקציב בערך של רק של 650 מיליון וגם זה כשאין קיצוץ.

אז ברור שאנחנו כאן מדברים על משהו שהוא בחסר מוחלט, יש כאן צורך משמעותי מאוד לשנות ולהביא למצב של תוספת קבועה שהיא תהיה מעוגנת בחוק בדיוק כמו שדיברנו, כל פעם להשיג את התוספות האלה מן הגורן ומן היקב לנסות ולגרד דברים זה חייב להיפסק.

בסוף מה קורה? מתנהל כאן דיון ואנחנו אחרי זה ארגוני הבריאות ועמותות החולות והחולים נצטרך להגיד תודה על זה שמנעו קיצוץ אבל זה לא הסיפור, אנחנו צריכים לדרוש כולנו ביחד וזה לדעתי כך צריך

יהיה גם לסכם את הדיון, בזה שתהיה הגדלה, בזה שיבטיחו שתהיה הגדלה, זאת בסוף המטרה שלנו כי ככה במצב היום היחידים שיכולים לקבל את התרופות ואת הטכנולוגיות ואת הפתרונות החדשניים והטובים ביותר, זאת אגב על אף שמערכת הבריאות הציבורית נחשבת ביחס לעולם טובה, אבל בשביל לקבל את החדשנות בסוף מטופלים צריכים לפנות ולהכניס את היד לכיס ולפנות לביטוחים הפרטיים או לשב"נים אם יש ואי השוויון הולך ומחריף.

בסוף הסל זאת הדרך הכי טובה שלנו אולי לא הכי טובה אבל בין הטובות להתמודד עם אי השוויון בבריאות, שאגב אי השוויון בבריאות ביחס למדינות אחרות דווקא נמצא במצב מאוד מאוד לא טוב וזה בסוף נראה לי הדבר המשמעותי, אנחנו על אף מערכת ציבורית לא רעה בכלל מערכת בריאות ציבורית לא רעה בכלל, הסל שלנו והאפשרות להציע למטופלות ומטופלים מענים חדשניים שבאמת ישנו את המשך חייהם, הוא לא משתנה הוא לא משתפר והוא נשען על היכולות הכלכליות האישיות של כל מטופל או מטופלת, אי השוויון כאן ברצפה, יהיו כאן מספיק נציגות ונציגים של עמותות ואנשים שחיים עם מחלות כרוניות וקשות שיוכלו להציג את הדברים האלה הרבה יותר טוב ממני ואנחנו נשמע אותם.

אבל הקריאה צריכה להיות חד משמעית של כולנו, זה לא רק למנוע קיצוץ התוספות החד פעמיות מפה ומשם חייבות להיפסק, אנחנו צריכים להגדיל את התקציב.

היו"ר יונתן מישרקי:

תודה רבה ובהזדמנות זו גם נאחל לך בהצלחה, נכנסת לתפקיד לאחרונה לקחת על עצמך תפקיד משמעותי מאוד, שיהיה לך בהצלחה רבה.

ברוך ליברמן מנכ"ל חברים לרפואה, אני מניח שאני בחדר הזה לא צריך להסביר מה עושה חברים לרפואה, בבקשה ברוך.

ברוך ליברמן:

שמי ברוך ליברמן מנכ"ל חברים לרפואה, חברים לרפואה אולי בשנייה אני חושב שלא צריך הרבה להגיד, אבל אנחנו סוג של אצבע בסכר של מדינת ישראל, אנחנו עומדים בתווך בין סל תרופות, אנשים שצריכים תרופות, מה שנמצא לבין אלה שבסוף לא יקבלו.

וכמו שהזכירה מקודם אם לסל התרופות הוגשו 3.5 מיליארד שקלים תרופות, אז בפועל נכנסים 650 מיליון שקלים כשמתבקשים להיכנס ב-A8/9 נראה לי 2 מיליארד שקלים אולי אפילו יותר, זאת אומרת הפער הוא מטורף וכל שאר האנשים שהתרופות שלהם לא נכנסות, או שיש להם ביטוח פרטי או שהם בסוף יאלצו להגיע אלינו באיזושהי צורה ואז אנחנו בעצם צריכים לעמוד ולעזור.

רק ההבדל בין הקיצוץ, אנחנו כיום מטפלים ב-7,000 חולים בחודש שזה המון אנחנו סוג של קופה חמישית ובשנת 2024 העברנו תרופות בלמעלה מ-126 מיליון שקלים, זאת אומרת יותר ממה שרוצים לקצץ בתקציב אנחנו דאגנו לחולים, תיקח בחשבון שאם מקצצים אתה צריך לעזור ל-226 לפחות, דבר שאומר שבסופו של דבר האם ארגוני החולים האם אנחנו כגוף מסוגלים בכלל לעמוד ולהיות - - -

היו"ר יונתן מישרקי:

למה אתם צריכים בכלל? צריך לשאול את השאלה.

ברוך ליברמן:

נכון, אבל המצב הוא היום עד כדי כך שאלפי מרשמים, הרופאים כבר לא כותבים לכבוד קופת החולים הם כבר באוטומט לכבוד חברים לרפואה, אלפי מרשמים בשנה לכבוד חברים לרפואה האם אני יכול לקבל את התרופה דרככם, זה הופך להיות סטנדרט.

עכשיו מהצד השני כמו שאמרו קודם, תרופות שהן סטנדרט אופ-קו באירופה דברים שכבר בסל בהתוויות ואלי יכול פה לתת דוגמאות למכביר שאנחנו נותנים אותן, הם נמצאות רשומות להתוויה ספציפית ואנחנו מוצאים את עצמנו צריכים לעזור, כשבעצם בכל אירופה נותנים אותן רגיל, אנחנו צריכים לדאוג לתת לבן אדם את אותן התרופות שאמורות להיות בסל.

נכון שאולי היום המצב איכשהו בישראל מצב הרפואה בסדר, אבל הפערים הולכים והקצב שהדברים הולכים ומדרדרים הוא מטורף, אתה תראה גם רואים את זה, אני חושב שעוד שנה עוד שנתיים

אנחנו נהיה באיזשהו מקום עם מרחק לא יודע עד כמה בכלל יוכלו להתחיל לתקן את זה, זה לא יהיה 1 מיליארד שקלים או 2 מיליארד שקלים, זה יהיה 4 מיליארד שקלים או 6 מיליארד שקלים או 7 מיליארד שקלים ומישהו צריך להגיד, חבר'ה זה לא זה כמו שאמרו זה לא לקצץ, זה למצוא את הדרך האמיתית לפתור את בעיה באמת אמיתית, שחולים בישראל לא יצטרכו לוותר על החיים שלהם בגלל תרופה אנחנו לא מוותרים על חולה בודד, יושבת לידי סבתא של ילדה שצריכה תרופה ב-14 מיליון שקלים בשביל ילד, 14 מיליון שקלים בשביל לקחת את הילד שלה ולהחליט אם הוא יחיה או לא יחיה, אנחנו עומדים על דילמה על ילד אחד וזה מתבקש, מה הילד הזה לא צריך לחיות?

מישהו צריך להגיד חבר'ה יש חייבים למצוא איזשהו פתרון איזשהו משהו ולא להילחם על 100 מיליון שקלים כמו שאמרה, לשבת כאן עכשיו ולהגיד אוף 100 מיליון שקלים נריב על ה-100 מיליון שקלים ובסוף יעשו טובה אולי אני יודע ניתן לכם את ה-100 מיליון שקלים, גם זה לא טובה זה מגיע בצדק וצריך באמת להיות הרבה יותר, הלוואי שיצא פה איזשהו דרך איזשהו משהו שבאמת יגרום לכך שנקבל קצת יותר מה שמגיע לנו, אני חושב שכולנו משלמים כולנו תורמים.

היו"ר יונתן מישרקי:

תודה רבה ברוך וגם תודה רבה על העבודה של חברים לרפואה בהקשר הזה. דוקטור זאב פלדמן יו"ר ארגון עובדי המדינה בבקשה.

זאב פלדמן:

תודה רבה. אני יושב לא יודע עם הרבה או מעט תגידו אתם בוועדה הזאת.

היו"ר יונתן מישרקי:

הרבה מאוד וזה בסדר גמור, הפוך זה חיובי מאוד.

זאב פלדמן:

אני רוצה לבקש ממך שהיום לא יודע למה לא פתחת בתפילה.

היו"ר יונתן מישרקי:

כי פתחתי את הישיבה הראשונה עם זה והזכרת שמות הנופלים גם מהפיגוע וגם החיילים והשוטר, הזכרתי את כולם בבוקר וגם בתפילה כמובן להשבתם הביתה במהירה להשבתם של כלל החטופים, זה מאסט פה בוועדה אנחנו לא מפסיקים עם זה.

זאב פלדמן:

תודה. אנחנו יושבים פה על דיון שהוא כאילו מובן מאליו, אני רוצה להשתמש בכלי ארכאי שבזמן האחרון לא משתמשים בו שנקרא השכל הישר, השכל הישר אומר ככל שיהיה יותר כסף ותקציב ייכנסו יותר תרופות ויצילו יותר חיים, זה נראה אמירה בנאלית אבל אני לא חושב שאנחנו צריכים לעמוד כל שנה ושנה ולחיות עם הרולטה הזאת, אנחנו כמטפלים והחולים שזה בדמם, ילד עם דושן שעלות הטיפול היא 14 מיליון שקלים לשנה ולראות לאן ייפול הפור.

ברוך ליברמן:

זה לא לשנה זה חד פעמי.

זאב פלדמן:

חד פעמי נכון. יהיה כסף לא יהיה כסף ואני חושב שבאמת ההצעה של חברת הכנסת מזרסקי, של לשנות את הפרדיגמה ולדרוש פוליטית שתהיה תוספת קבועה של 1.5% או 2% מה שהחכמים יחליטו שהם מתאים, כי הרי כל שנה אנחנו בסיטואציה שיש הרבה יותר מאוכזבים מאשר מאושרים, כי פחות תרופות נכנסות מאשר נדחות, אם יש 650 מיליון שקלים זה נהדר כי פעם היו 300 מיליון שקלים, אבל כשהעלות הכוללת היא 2 עד 3 מיליארד שקלים בשנה של כל הטכנולוגיות והתרופות שיכולות להיכנס לסל ויכולות להביא מזון, רק מיעוט נכנסות ואני חושב שבאמת הדרישה והישיבה הזאת היא זעקה לכותל המזרח של ציבור החולים.

הפרטים של תרופה זאת או אחרת זה לא הנושא, הנושא הוא באמת שינוי מוסרי שאני חושב שצריך לקרות בתקצוב מערכת הבריאות ובתקצוב של התרופות ואני רוצה להוסיף עוד רכיב אחד, הזכיר ברוך את הביטוחים הפרטיים, אני לא יודע עד כמה זה צף למודעות, אבל חברות הביטוח הפרטיות פנו לממונה על הביטוח, להריע את התנאים של הפוליסות שמבטחות טיפול בתרופות מחוץ לסל, כי הן לא מרוויחות מספיק.

אז כלומר גם רשת הביטחון הזאת של מי שיכול שאולי מפנה כסף לאחרים, גם הולכת להישמט לנו מתחת לרגליים, לכן אני אשמח אם הוועדה תקרא לממשלת ישראל לכנסת ישראל לפעול את הפעולה המוסרית, להגדיל את תקציב של התרופות בטח לא לקצץ אותו, להגדיל אותו ובאמת להתחיל לפעול לתקציב שיהיה אחוז קבוע מסל הבריאות ולא נצטרך כל שנה להתמודד ולהפעיל ולהוריד ידיים ולהתחנן על הדבר המובן מאליו, תודה.

היו"ר יונתן מישרקי:

תודה רבה. אני רק אומר שזה לא הזכרת באיזשהו באחד מהמשפטים שזו דרישה פוליטית, זו לא דרישה פוליטית זו אמורה להיות דרישה הכי מקצועית והכי בסיסית.

זאב פלדמן:

הכלי למימוש הוא פוליטי.

היו"ר יונתן מישרקי:

שכל ישר בתחילת הדברים נכון אחרי זה הוא באזכור הפוליטי נכון אתה צודק, תודה רבה.

משה בר חיים מנכ"ל האגודה למלחמה בסרטן בבקשה.

משה בר חיים:

תודה רבה כבוד היושב ראש על הכינוס החשוב הזה, אנחנו רואים כאן מספר פערים שהולכים וגדלים במדינת ישראל מדינה שיש בה בריאות שוויונית, אז א' אנחנו רואים בין אנשים שיש להם ביטוח פרטי לאלו שאין וזה פער שהולך וגדל בשנים האחרונות, הפער השני שאנחנו רואים זה בינינו לבין המדינות המפותחות דהיינו ישראל ואירופה, הפער השלישי זה מה שאנחנו נחווה בקרוב, חברות התרופות שישתכלו על המקום הזה כמדינת עולם שלישי, כי אם אין לך טכנולוגיות חדשות ואין לך מחקר חדש ואין לך תרופות חדשות אז למה הם באים?

עכשיו זאת המערכת, כשאתה מסתכל על הסכומים אז בשנת 2020 התוספת לסל הבריאות הייתה 500 מיליון שקלים ושום דבר לא השתנה, אבל מאז מלפני שש שנים היה הרבה מאוד שינוי, לפי כל הוועדות לפי לא מעט וועדות שהיו כולל מכון טאוב היינו צריכים להיות יותר קרובים ל-1 מיליארד שקלים.

מה קורה כשיש באירופה תרופות ובישראל אין? בא לכאן עולה חדש הוא אומר עליתי לישראל עם סרטן ערמונית בגיל 70 וזה היה סרטן קל ובגיל 80 גילו שהסרטן הוא התפתח ואני צריך תרופה, רגע בצרפת יש את התרופה הזאת בחינם אבל אני כבר לא יכול לנסוע לשם יש לי הגבלה, בישראל אני לא מקבל, זאת התמונה שלנו בעצם לשם אנחנו הולכים.

אז כשאנחנו מסתכלים על התוצאות של המילה קיצוץ, בכלל העולם הוא שונה לחלוטין מערכת הבריאות היא מערכת מורעבת ואגב של התרופות הוא נגזרת של מערכת הבריאות, זאת אומרת אם תקציב של הבריאות הוא נמוך אז לכאורה גם תקציב של התרופות הוא נמוך והמשתנה הוא מצוין.

מה שסיפר ברוך לגבי חולים, כן אנחנו רואים את זה אנחנו בשותפות עם לא מעט עמותות שבא חולה והוא צריך את הסכומים האלה והעמותות קוראות להביא פה 20,000 ופה 30,000 ופה 40,000 שקלים כי בסך הכל הטיפולים מגיעים ל-500 אלף שקלים זה דבר שהוא לא סביר, אז בעצם הקריאה היא צריכה להיות מכאן חד ערכית, אנחנו מדברים על הגדלת פערים בתוך המערכת ובסוף התהליך הכספים הללו שלא יינתנו היום יצטרכו להינתן, למרות שלא לכל החולים כי חלקם לא יהיו איתנו.

התרופות שמפותחות והטכנולוגיות שמתקדמות יהיו מהירות יותר חזקות יותר וטובות יותר והן יעילות יותר, לכן כשאנחנו לא ניתן השנה לפי דעתי צריכה לתת 1 מיליארד שקלים, אז בשנה הבאה נצטרך לתת את ה-1 מיליארד שקלים ככה שזה סכום שהוא מצטבר ולא סכום שהוא חלקי, לכן אני חושב שהקריאה

מהוועדה הזאת צריכה להיות חד ערכית, הסכום של הסל הוא צריך להיות משמעותי יותר גדול מהיום לפחות 1 מיליארד שקלים פלוס השנים האחרונות שלא ניתנו לסל את הסכומים כפי שקבעו הרבה מאוד ועדות, אם מדובר כאן ועדות משנת 1999 שהאוצר היה שותף שבאמת כל המערכת הכלכלית הרפואית הייתה שותפה ובעצם אנחנו מדברים על סכומים הרבה הרבה יותר כבדים ואסור ללכת אחורה, שזה מה שקורה כרגע בעצם.

היו"ר יונתן מישרקי:

תודה רבה. בר לוי מנכ"לית עמותת הבית של בר, בבקשה.

בר לוי:

שלום תודה רבה על זכות הדיבור. אדוני מכיר אותי זו השנה השלישית שאני עומדת כאן לפניכם, מבקשת בשם אותן נשים שאנחנו מייצגות בכל בוקר חברות הקהילה שלנו שתכניסו תרופות וחיסונים לסל, אבל זו השנה הראשונה שבה אני חייבת לעזוב שאין לנו יותר זמן, אין יותר זמן.

כל שנה אנחנו מתמודדים עם אותו סיפור, עם אותו קיצוץ לא קיצוץ, עם אותן שאלות על ההסכמים הקואליציוניים, האם מפלגת ש"ס הצליחה להביא עוד 100 מיליון שקלים או לא וכעמותה שתומכת במעל ל-3,000 נשים בשנה עם סרטן גניקולוגי לא עובר יום שאני לא מקבלת שיחת טלפון, אני יכולה להראות את ההודעות ואת השיחות עם בקשות שנסיע בתרופות מחוץ לסל, כל יום.

אני לא כמו הרב ליברמן פה עם הפעילות המבורכת של חברים לרפואה, רק עמותה קטנה אבל כל יום מגיעות אלינו שיחות ואני נאלצת להשיב את פניהן של אותה נשים ריקה, בידיעה שבעוד כמה חודשים הן תלכנה לעולמן.

השנה זו שנה שלישית שמתמודד טיפול חשוב לסל הבריאות, טיפול חדשני שפעם ראשונה מגיעים אחרי עשרות שנים לטיפול לסרטן שחלה שעמיד לפלטינום לסוג של כימותרפיה, שנים רבות שסוג הסרטן הזה לא זכה לא לפיתוחים ולא לתרופות ולא לחידושים וברוך השם יש חדשנות, העולם מתקדם המחקרים הקליניים מגיעים ארצה כמו שאמר חברי מנכ"ל האגודה למלחמה בסרטן, אבל אז המחקר נגמר וזהו ומה קורה לאחר מכן? אין את הטיפול הזה למי שאין לו ביטוח ולמי שכן יש ביטוח אני אגלה לכם, הכיסוי נגמר מהר מאוד, יש לנו עכשיו בעמותה מקרה כזה שאנחנו נאלצות לפנות לבית הדין לעבודה.

אדוני היושב ראש אתה יודע כמה זמן לוקח במוצק למדינה להכניס טיפול חדש לסל עבור אנשים עם סרטן גניקולוגי? למעט מקרים מיוחדים באמת שלוש שנים, שלוש שנים ואתה מכיר את הסיפור האישי שלי עברו שלוש שנים מאז שאימא שלי נפטרה, בזמן הזה אנחנו איבדנו 100 אימהות סבתות נשים שהיו צריכות לקבל את הטיפול החדשני הזה שהלכו לעולמן, 100 נשים שלא היה להן זמן לחכות שהסתובבו עם שעון מתקתק בידיעה שהזמן הולך להיגמר, נגמר לנו הזמן אני מתחננת.

נמצאת איתי כאן היום ליאת חברת הקהילה שלנו שמתמודדת עם סרטן שחלה כבר שנתיים וחצי, ליאת היא אמא היא סבתא לנכדים והיא בעיקר אישה אמיצה שמתעוררת כל בוקר מסתכלת לסרטן בעיניים ובוחרת לחיות, אני מבקשת מכם בשם ליאת ובשם כל הקהילה שלנו של הבית של בר נשים עם סרטן גניקולוגי, תמנעו את הקיצוץ בסל ותסדירו כבר מנגנון קבוע של עדכון התוספת התקציבית.

לצערי הרב אני לא אופטימית, אנחנו ניפגש פה בעוד שנה עם אותו נאום עם אותו דיון עם אותן שאלות, אנחנו מתחננות נגמר לנו הזמן תסדירו את העניין הזה, תודה רבה.

היו"ר יונתן מישרקי:

תודה רבה בר. ליאת בבקשה.

ליאת גנני:

תודה רבה על הזכות להיות פה, שמי ליאת גנני בפברואר 2023 גיליתי שאני חולה בסרטן גרורות ממאיר שלב ארבע, חודש אחרי עברתי ניתוח קשה של 10.5 שעות, אחרי עוד ניתוח חירום ומאז אני במאבק מתמשך כימותרפיות, מחקרים, תרופות, כל פעם עוד תקווה עוד סיבוב של חיים, אבל יש רגע אחד שאני לא שוכחת זה הנכד שלי בן תשע שאל אותי סבתוש איך קוראים למחלה שלך? עניתי לו סרטן אבל סבתוש מקבלת תרופות טובות שמחזיקות אותה בחיים כדי שאוכל להיות איתך, הוא חיבק אותי ואמר אני אוהב אותך סבתוש ואחר כך נרדם עם חיוך, כי הבין שיש תרופות שמאפשרות לי לחיות.

כשמדברים על קיצוץ בתרופות זה לא תקציב זה החיים שלי, זה החינוך של נכד שיודע שסבתא שלו כאן בזכות התרופות, אני ליאת גנני ואני מבקשת ממכם אל תיקחו מאיתנו את הסיכוי את התקווה את החיים, תזכרו מאחורי כל תרופה יש סבתא, יש אימא, יש חברה, יש חבר תזכרו ומשפחה שלמה שמבקשת רק עוד זמן ביחד, תודה.

היו"ר יונתן מישרקי:

תודה רבה ליאת גם על השיתוף האישי בהקשר הזה, אני באמת לא מקנא תמיד אני אומר לחברי ועדת הסל שאני לא מקנה בבחירות שהם צריכים וצריכות לעשות בהקשר הזה של בחירת התרופות, זה בהחלט ממש משפט שלמה בהקשר הזה, זו גם הזדמנות להגיד להם תודה על המסירות בעבודה הקשה מאוד מאוד קשה הזאת והבחירה המאוד מאוד קשה למעשה למי לקצוב חיים, אבל בהחלט העדות שלך מכלי ראשון מעידה על החשיבות בהגדלת התקציב הזה, אנחנו כמובן עוד לא בסיכום הישיבה אבל בהחלט מוסיף הרבה לדיון תודה רבה.

פנינה רוזנצוויג מנכ"לית עמותת נאמן בבקשה.

פנינה רוזנצוויג:

שלום תודה רבה על ההזדמנות באמת לדבר, אני חושבת שאני כאן מזקנת העמותות אולי שרגילה באמת בכל הדיונים האלה הרבה יותר מ-20 שנה שניסנו וכל שנה באמת כל כך מתסכל לחזור עוד פעם ועוד פעם על אותו תאריך בשנה על אותו דיון על אותם תהליכים, כל כך הרבה אנשים מתכנסים לדיון בדברים האלה.

היו"ר יונתן מישרקי:

זה אולי מתסכל וזה נכון, אבל זה מאוד מאוד חשוב הערך שיש לדיון ציבורי והמשמעות היא כלפי הזעקה גם של החולים, גם של העמותות ושל הארגונים שכל מי שעוסק בזה וגם שלנו כנבחרי ציבור למעלה, למקבלי ההחלטות ואלה שבפועל מאשרים את התקציב, זה לא נשאר בחלל ריק, זה עוד שלב בתוך התהליך הזה שאני מקווה מאוד שאנחנו נסיים אותו לטובה.

פנינה רוזנצוויג:

אני רוצה לגעת בשני נקודות נוספות לדברים שאנשים כאן אמרו ואני לא רוצה לחזור על הדברים, זה למשל בשבץ מוחי, כל שנה לוקים 20,000 איש בשבץ מוחי, עכשיו מערכת הבריאות השתפרה מאוד בכל הנושא של הטיפול האקוטי בבתי החולים וזה שפו למשרד הבריאות ולכל האנשים שהיו קשורים לזה, אבל אם אנחנו לא נעשה מספיק עבודה בנושא של אבחון מוקדם של שבץ מוחי ומניעה של שבץ מוחי, לתת טכנולוגיות חדשות ותרופות למניעת שבץ מוחי ראשוני ושני, אז למעשה אנחנו לא עשינו הרבה ומספר המקרים רק יעלה בשנים הבאות לאור הגידול גם באוכלוסייה וגם בהזדקנות של האוכלוסייה עצמה, יש הרבה מאוד חולים בלחץ דם גבוה שהם עמידים לטיפולים או חולי לב, שאם הם לא יקבלו טיפולים למניעה הם בעצם בסיכון לשבץ מוחי.

עכשיו מה שקורה בעצם, זה שגם אם המחיר שאנחנו מצליחים עכשיו לחסוך ב-100 מיליון שקלים בתקציבים בתוך הסל, הוא לעין ארוך יותר גדול מהעלות הזו שאנחנו צריכים להוסיף אחר כך כדי לממן את השיקום, את הטיפול בחולים סיעודיים, אובדן ימי עבודה, הקצבאות, זאת אומרת העלות של חולי השבץ המוחי, אגב וזה נכון לכל המחלות האחרות, ברגע שאנחנו לא מונעים אז אנחנו בעצם מגדילים את העלות הכוללת של המדינה שמדובר במיליארדים רבים רק הם לא נספרים כאן, הם נספרים במקום אחר בביטוח לאומי אז זה לא מעניין אותנו כל כך כי אנחנו לא רואים את זה.

הדבר הנוסף הוא שברגע שהסל הוא קטן אז מתחילה מלחמה ארוכה אכזרית, האם אנחנו ניתן הרבה כסף לחולה אחד שהוא רוצה לחיות וזכותו לחיות כמו כל אחד מאיתנו, או האם אנחנו בעצם נחלק את הכסף הזה למניעה ולמניעה של מחלות אחרות והנושא הזה כמעט תמיד ייפול לנו הצידה, כיוון שתמיד החולה המוטל לפנינו ואנחנו יודעים את זה לאורך כל השנים גם במחקרים על הסל.

בר לוי:

אני חייבת לחזק אותך זה מאוד נכון מה שאת זאת אומרת.

פנינה רוזנצווייג:

אז תמיד החולה המוטל לפנינו גורם לנו לכאב הרבה יותר גדול ואנחנו רוצים להציל אותו ואז אנחנו לא מונעים לא סבל לא כאב ולא מוות של אלה שנמצאים בתור בפגישה שלהם בעצם עם המחלה, אז בגלל זה אני קוראת כאן ומצטרפת לקריאות של כולנו, פשוט תגדילו את הסל ופשוט תעשו אותו קבוע, בזמן הזה כולנו יכולים לעשות הרבה דברים טובים נוספים, תודה רבה.

היו"ר יונתן מישרקי:

תודה רבה. ירון רגב בבקשה.

ירון שמעון רגב:

ראשית אני רוצה להודות לכם שהזמנתם אותי ולהנהלת הוועדה על היחס הקורפורטיבי האדיב והנדיב, אני פה מטעם עמותת חו"ף, עמותת חו"ף היא עמותת חולי פיברוזיס ריאתי, פיברוזיס ריאתי היא מחלה שהופכת את הרקמה הריאת של הריאה לרקמה איך אני אגיד את זה בעדינות סולייתית כלשהי, היא מחלה פרוגרסיבית כלומר מחלה שסופה ידוע, אין תרופה שמרפאה את המחלה הזאת, יש תכשירים וחיסונים שמאריכים את תוחלת החיים.

אני רוצה לחלוק איתכם את העניין מה זה להיות חולה פיברוזיס, מבחינה בריאותית זה להרגיש כמו אדם טובע, החוסר באוויר הוא אקוויולנטי לאותו דג שנמצא על השולחן ומחפש את הנשימה שלו, מבחינת תחושה אישית אני מרגיש כמו אותן מכוניות שעומדות בצד הדרך מאובקות שמדביקים עליהן את הפתק קונה לגריטה, מבחינת חיי שלי אני יכול להיעזר בגדולים ולצטט את לאה גולדברג שאמרה: ימך ספורים ויקר מנינים שבעתיים תרתי משמע.

על הקטע היקר חלקו אתם אמונים, הטיפולים, התרופות, התכשירים, המכשירים עולים כסף, חלקם לא יעילים, למשל המכשיר הזה שוקל 2.5 קילו, הוא עולה כ-10,000 שקלים והוא לא בדיוק יעיל, יש מכוניות הרבה יותר יעילות מהן שנמנעות מאיתנו זה נקרא מחולל חמצן, הטיפולים שאנחנו מטופלים בהם שיקום ריאות, תרגילי נשימה, ביו פידבק וכדומה, חלקם מסובסדים חלקם בכלל לא, התורים לשיקומי ריאה הם ארוכים וחלקם נמנעים מחולים.

הפנייה שלי אליכם זה תשחררו, תשחררו כמה שאפשר תרופות חיסונים, אני יודע שיש חיסונים בקנה, למשל חיסון לשלבקת חוגרת להרפס זוסטר ניתן רק מגיל 65 גם לחולי פיברוזיס, אין שום סיבה זאת אומרת כזאת מחלה בהחלט מקצרת לנו את החיים.

תמיכה נפשית, אנחנו כלואים בתוך המערכת הרגילה של קופות החולים, התמיכה ניתנת במסורה ולעיתים לא ניתנת בכלל, הגישה אליהם היא קשה ולפעמים בלתי אפשרית, אני רואה שהנכונות שלכם מאוד גדולה אבל אני מבקש תדגישו את העניין הזה, יש אנשים מאחורי התופעות האלה, תודה.

היו"ר יונתן מישרקי:

תודה רבה. אני בתחילת הדיון ביקשתי שלא להיכנס ספציפית לתרופות מסוימות, זה חשוב מאוד אני מודע לחשיבות וכל אחד בוודאי רוצה לתת משקל לארגון שהוא מייצג או למחלה שהוא רוצה לדבר, אבל אני חושב שהתכלית בדיון הזה היא בעצם לדבר על המימד הכלכלי והשקעת המדינה ולא באופן ספציפי בתרופה מסוימת, לכן הייתי מעדיף שהשיח סביב השולחן הזה יהיה עקרוני ולא ספציפי על תרופה כזו או אחרת, תודה רבה.

גיא תבור מנכ"ל עמותת אולקן בבקשה.

גיא תבורי:

תודה רבה ותודה רבה ליושב ראש הוועדה יונתן מישרקי ולחברת הכנסת טטיאנה מזרסקי, גיא תבורי עמותת אולקן שמקדמת מדיניות בסרטן, אני רוצה להתחיל בלהקריא הודעה שקיבלתי הבוקר: היי אחות שלי חלתה בסרטן הכבד, היא נדרשת כרגע לטיפולים כימותרפיים וטיפול ביולוגי, הטיפול הביולוגי לא מוכר ועולה 35,000 שקלים לטיפול, היא תצטרך כרגע שלושה טיפולים, המשפחה רוצה לגייס לה כסף ולחפש פלטפורמה שתסכים.

הודעה כזאת בר וכל חבריי ועמותות וכמובן האגודה למלחמה בסרטן מקבלים על בסיס יומיומי, מה שאנחנו עושים בדרך כלל זה טיפולי חמלה ועדות חריגים וכמובן לחברים לרפואה ואנחנו מנסים לקושש ולעזור במה שאפשר וזה כבר המצב כיום, אם אנחנו מדברים על קיצוץ של עוד 100 מיליון שקלים המצב הולך להיות פי כמה הרבה יותר קשה והייתאש שכבר כך אנחנו חווים לכולנו, שאני כל פעם שאני מקבל הודעה כזו ליבי נכמר, כי אני יודע שיש כאן סיכוי קלוש ורק במקרה אם יהיה מצב של חברים לרפואה יש או במקרה טיפולי חמלה או במקרה ועדת החריגים תאשר תהיה אפשרות, אבל במצבים אחרים האי שוויון שכבר קיים רק ילך ויתרחב.

הקיצות הצפוי בסל הבריאות הוא גזר דין מוות לחולים, כבר השנה לא נכנסו 80% מהתרופות שהוגשו וחלק מהחולים האונקולוגיים שאפשר היה להציל פשוט נפטרו, אז עוד לקצץ עוד 100 מיליון שקלים כולנו יודעים שזה יהיה גזר דין מוות, הקיצוץ הזה יגדיל את הפער וישאיר 90% מהתרופות החדשות מחוץ לסל, אנחנו מתנגדים בתוקף וקוראים לביטול הקיצוץ הבלתי מוסרי הזה, קוראים למדינה לא להשאיר עשרות אלפי חולים בלי פתרון טיפולי.

בכל שנה יש 31,000 חולי סרטן חדשים ומדי שנה מתים כ-10,000 אנשים מהמחלה, סרטן הוא גורם לתמותה מספר אחת בישראל ולפיכך כל קיצוץ בסל אינו רק החלטה תקציבית, אלא החלטה שתקבע אם יותר ישראלים ימותו בשנה הקרובה, תודה רבה.

היו"ר יונתן מישרקי:

תודה רבה. אפרת ליכטמן מנכ"לית גדולים מהחיים בבקשה.

אפרת ליכטמן:

תודה קודם כל אני מצטרפת לתודות על עצם הדיון, אפרת מנכ"לית עמותת גדולים מהחיים שמלווה ותומכת בילדים חולי סרטן בבני משפחותיהם, עצם קיום הדיון הזה הוא כבר רגרסיה, כיוון שכשאנחנו באים לקראת שנת 2026 ורוצים להגדיל ויש תרופות שכבר לא נכנסו ב-2025 לסל הבריאות שהם תרופות מצילות חיים, אז בעצם זה שאנחנו כבר מתחילים את התהליך בלמנוע קיצוץ אנחנו כבר ברגרסיה של הדבר הזה.

יש פה שאלה שהיא שאלה אסטרטגית בעיניי לאן הרפואה הציבורית בישראל הולכת והאם בסוף יש תרופות מצילות חיים שלא נכנסות לסל ויכולות להציל חיים של ילדים ושבסוף יש הורים שלא יכולים לממן אותה וילדים ילכו לעולמם וזאת תהיה הרפואה, שמי שיכול לממן ומי שיש לו כסף ילדו יחיה ומי שלא נשאר לגורלו.

עכשיו אין הורה אני בטוחה שפה הרבה יזדהו, אין אבא ואין אימא שלא ילכו את כל הדרך שצריך כדי לגייס כסף מאיפה שרק צריך כדי להציל חיים של ילד, אנחנו מתמודדים עם בקשות הרבה יותר השנה, אנחנו כבר ברבעון הראשון של 2025 מימנו תרופות מצילות חיים פי שתיים יותר ממה שמימנו ב-2024, אנחנו מקבלים יום יום גם כן פניות למימון, גם דרך אגב בבדיקות DNA שעדיין לא נמצאות מחוץ לסל שמטיבות את הטיפול בילדים וגם לתרופות מצילות חיים.

המשמעות היא להורים שצריכים לממן 50 אלף שקלים בחודש, יש לנו בקשה של 200,000 שקלים, היום קיבלתי את התשובה שילד מתחיל טיפול שהגיוס התחיל לפני כמה חודשים, במקרה הזה לילדים אין זמן למשפחות אין זמן לאסוף את הכסף במשך כמה חודשים כדי להתחיל טיפול של 200,000 שקלים בחודש שעכשיו זה מתחיל, ההורים גם לא תמיד יודעים לכמה חודשים קדימה הם יזדקקו לזה.

אני יכולה להגיד מאפיין של משפחות לילדים חולי סרטן, 100% מהמקרים אחד ההורים מפסיק לעבוד כדי לטפל בילד, הרבה מאוד מקרים שני ההורים מאבדים את מקום עבודתם כדי לטפל בילד ולהחזיק את המשפחה במשבר הזה, שעל הדבר הזה נוסף המלחמה שאנחנו חווים, שעל הדבר הזה נוסף את העול הכלכלי של מימון תרופות שהמדינה לא משלמת למרות כל התשלומים אזרחים שזכאים לזה, המשפחות האלה לא יכולות להחזיק מעמד.

אני רוצה גם לציין עוד איזשהו משהו של אבסורד כי מה אנחנו בעצם עושים? אנחנו יוצאים בקמפינים לגייס כספים מהציבור כדי שנוכל לאפשר למשפחות האלה להציל את חיי הילד, הציבור בעצם משלם פעמיים כי בעצם הציבור משלם את המיסים כדי שיהיה סל בריאות ושתהיה פה רפואה מתקדמת ואחר כך כשלא נכנסים דברים לסל שהיו אמורים להיכנס הציבור מתבקש לשלם רגע, בואו נאסוף כספים בשביל אותם ילדים שאנחנו רוצים להציל את חייהם, בסוף עם כל הצער צריך לקחת בחשבון יש פה השלכות של המלחמה של קיצוצים רוחביים שהמשמעות היא חיים של בני אדם וחיים של ילדים שלא יקבלו את הטיפול התרופתי שהם זכאים לו כדי לחיות.

אני מצטרפת לקריאה שקודם כל הקיצוצים הרוחביים השלכות של המלחמה שקשורות בתקציב לא יהיו על גבם של חולים, לא יהיו על גבם של ילדים חולים ולהחריג תרופות שהן תרופות מצילות חיים.

היו"ר יונתן מישרקי:

תודה רבה. אייל צור יושב ראש עמודת קרוהן קוליטיס בבקשה.

אייל צור:

שלום לכולם ותודה לכם על זה שאתם כנסים את הדיון הזה, קודם כל אני חושב שאנחנו למעשה כל מי שיושב סביב השולחן הזה אני חושב שכולם תמיד יודעים שהדבר הזה הוא דבר רע שצריך לטפל בו, אז אני לא מרגיש שאני צריך לשכנע אותך או מישהו סביב השולחן שהדבר הזה הוא לא טוב, אני חושב שהתפקיד שלנו כאן הוא בעצם להמחיש ולייצר איזושהי פרספקטיבה ואיזושהי טיעונים ונימוקים שאולי יטו את הכף ויאפשרו לך לעזור לנו לכולנו כדי להגיע לאן שאנחנו צריכים.

אני לא הולך לדבר על מחלה, אבל אני רוצה לדבר על מחקר שנערך בישראל בעקבות המלחמה, אני רוצה לדבר שתי דקות על המלחמה, נעשה מחקר של 500 חולים, מחציתם מהמרכז מחציתם מהפריפריה, ערך אותו דוקטור ערן זיתן מהעמק, ערך אותו עופר בן בסט דוקטור בן מסת מברזילאי, מסתבר ש-36% מהחולים קרסו החמירו, אחוז האשפוזים עלה מרביעית בפריפריה, האירוע הזה שלוקחים תקציב שכולם מבינים כבר שנים רבות שצריך להגדיל אותו ומפחיתים ממנו זה כבשת הרש, לאן אתה הולך עם הדבר הזה?

עכשיו אנחנו בזמן מלחמה, אני מבין אמרנו גם אדוני ביקש לא לדבר על פוליטיקה, אבל אנחנו נמצאים בבית הנבחרים ואנחנו באירוע שהוא פוליטי, קיצוץ רוחבי זאת הדרך הקלה להתמודד עם המציאות, כי אז אתה מוריד מכולם באופן שווה ויש לך שקט, העניין הוא האם מישהו מעלה בדעתו שאנחנו בעיתות מלחמה כשיש לנו אנשים שמדממים פצועים צריכים טיפול, אנחנו נקצץ במטוסי קרב בנגמשים? מישהו העלה את הדבר הזה? מישהו אמר יש בעיה תקציבית בואו נחסוך? זה לא יעלה על הדעת נכון? אז אתה לא יכול לקצץ בהכל, בואו נסכים כשאתה מקצץ אתה מקצץ מה שצריך ואסור שהדבר הזה יקרה, אני עוד לא מדבר על דברים אחרים על ההגדלה של התקציב להוריד מהתקציב זה דבר שלא יישמע, אז כמו שאתה לא מקצץ בנגמש אתה לא יכול לקצץ בחיים של אנשים שזקוקים לטיפול, אז זאת הנקודה העיקרית, תודה.

היו"ר יונתן מישרקי:

חד משמעית היטבת להגדיר, אנחנו תמיד עושים הקבלה בין עולמות של ביטחון לבריאות בהקשר של חוסן בהקשרים אחרים וגם בהקשר הזה של קיצוץ בסל התרופות אנחנו באמת התהייה שהעלית פה היא תהיה ברורה, תודה.

נופר איינבינדר בבקשה.

נופר איינבינדר רהב:

שלום לכולם כבוד לי להיות פה, אבל אני לוחמת על החיים שלי, אני נשואה עם שלושה ילדים אני מכילה גליומה בצורה רציפה שזה אומר אסטרופיטומה הווה אומר סרטן במוח, אצלנו כמובן הכל בראש, עברתי ארבעה ניתוחים, עברתי 30 הקרנות חמישה מוקדים, כל שלושה חודשים MRI, אני צריכה ואני תלויה בסל הבריאות, אני תלויה בסל התרופות מכיוון שאני לא תמיד מקבלת את מה שאני צריכה ביומיום, אני גם דופקת את מערכת החינוך כי אני מחנכת ומורה לחטיבות ביניים מורה לספרות שלמדתי ויש לי ותק ואני צריכה כל הזמן בין MRI ל-MRI כל שלושה חודשים להתפלל ששום דבר לא קורה לי ושום דבר לא משתנה לי, אין לי שום בסיס קבוע וזה מראה גם את הבסיס של סל התרופות זה הולך ומצטמצם, אז המיקום שלי שם לא לוט בערפל, איך אני יכולה ללכת לישון? ואיך אני יכולה לקום בבוקר? שום דבר אצלי לא ברור ושום דבר אצלי לא מובן מאליו ואני נלחמת.

אני נלחמת על עצמי, אני נלחמת בשביל הילדים שלי, בשביל הבעל שלי, בשביל התלמידים שרוצים שאני אחזור ללמד, אני רוצה להכין את הצעירים ללמוד כמו שצריך להתקיים כמו שצריך ולי זה קשה, אני לוט בערפל אני צריכה להתפלל, על מה? שכל פעם מורידים לי ומחסירים לי מקום אחר בכספים? אני כבר לא יודעת על מה אני נלחמת זה כל כך לא פייר קשה לי, אני שוב כל שלושה חודשים ב-MRI זה פצצה מתקתקת, אין לי שום כלי לשמור על המצב שלי, כי התרופות אולי לא נכנסות בסל, כי הכסף לא נכנס בסל, אין בסיס קבוע וזה מפחיד זה מפחיד אותי כל יום מחדש.

היו"ר יונתן מישרקי:

תודה רבה. נופר מאחלים לך בריאות טובה.

נופר איינבינדר רהב:

איך אפשר? איך אפשר לשמור על בסיס קבוע ומשם להתפתח משם לגדול איך אפשר? לא להצטמצם אלא לעלות למעלה ולא הפוך.

היו"ר יונתן מישרקי:

זו בדיוק מטרת הדיון והקריאה שתצא בעקבותיו, תודה רבה לך.

שחר עבוד מנכ"ל צו מניעה בבקשה.

שחר עבוד:

קודם כול אני גם מתמודד עם סרטן המעי הגס כבר ארבה שנים.

היו"ר יונתן מישרקי:

בריאות טובה.

שחר עבוד:

תודה. בעצם אני לא אדבר לא על סרטן המעי הגס ולא על המצב האישי שלי, למרות שחשוב לי להגיד שחבר מונחת על צווארינו כל הזמן המתמודדים ופה בעצם משחזרים אותה בקיצוץ, אני חייב להגיד שנייה ולהתחבר לדבריו של אייל לגבי הנושא של המלחמה בהיבט נוסף, מעבר לחולים שמצבם מדרדר צריך לזכור שאומנם אנשים שנפגעו באופן ישיר במלחמה יגובו כנראה על ידי המימון של מערכת הביטחון וכל מה שקשור בזה ויוצא בזה, אבל אלה שיפגעו בעתיד ואנחנו נראה את זה בשנים הקרובות, בעקבות מחלות אוטואימוניות, בעקבות הלחץ, בעקבות פחות בפעילות גופנית, בעקבות פחות גישה לתרופות, בעקבות פחות הגישה לקולונוסקופיה, אנחנו נראה אותם חולים ולא יהיה להם את התרופות ולא יהיה להם את התקציב.

חייבים להבין שהדבר הנכון לעשות עכשיו כמו שמגדילים את תקציב הביטחון לטובת המלחמה, חייבים להגדיל את תקציבי מערכת הבריאות ובפרט את הסל, כי בשנים הקרובות אנחנו נראה תוצאות שם, אנחנו נראה את התוצאות ואנחנו חייבים לשנות את זה ובעיני אנחנו עושים הפוך ואנחנו צריכים להגדיל, צריך לראות כמו תקציב הביטחון כרגע.

נופר איינבינדר רהב:

בהחלט המלחמה שלנו היא מלחמה קבועה בלי סוף.

היו"ר יונתן מישרקי:

תודה שחר.

עורכת הדין בקי קשת בבקשה.

בקי כהן קשת:

תודה כבודו. אני לא מייצגת אף סוג של אף אוכלוסייה שחולה במחלה כזו או אחרת, אבל אני מגיעה בשם הפורום למאבק בעוני ואני לא חושבת שמישהו שיושב פה היום לא מבין את הקשר בין עוני לבין חולי ואת המשמעות שכשאין כסף ואין גב כספי, זה אומר שיש הרבה מאוד מהאנשים שפשוט לא מצליחים לקבל את הכספים ויש עמותות נפלאות, אבל זה לא מספק פתרון לכולם וזה לא יכול לספק, גם אולי לא נכון אבל בפועל זה לא קורה ויש הרבה מאוד אנשים שזה משמעותי מאוד בחייהם, זה לא הגיוני ולא ראוי ולא יהודי שמי שיש לו כסף חי ומי שאין לו כסף לא יכול לחיות.

אני רוצה ממש בשני משפטים נוספים קצרים לומר: נכון הדיון כרגע זה היה להתמקד בסל הטכנולוגיות והתרופות, אבל זה לא נכון לנתק אותו ממבט על קיצוץ בתקציב הבריאות, זה שאנחנו פעם קוראים לזה לא מוסיפים ופעם קוראים לזה קיצוץ רוחבי ופעם קוראים לזה משהו אחר, זה הכל שמות לאותו דבר שצריך להיות ביטחון בזה שיש כספים שהם בבסיס התקציב והם מוגנים, לא כל קיצוץ אפשר להגיד קיצוץ רוחבי כי לא כל דבר זה שווה ערך לכל דבר אחר, זו דרך קלה שהיא לא ראויה, אין אחריות של מקבלי ההחלטות היא אחריות מאוד מאוד קשה לומר, כן אנחנו נדון כל פעם על אף הקושי ולא נגיד פלט גם רווחה וגם בריאות הכל ירד אלא לא, זה להגיד כל פעם דיני נפשות כל פעם נדון ולכן צריך להתחיל בזה שדברים יהיו בבסיס התקציב ובזה שיתקיים מצד אחד ומצד שני שאם הולכים על קיצוצים שידונו למה זה בדיוק פוגע.

אני בכל זאת רוצה למשפט אחד גם מדברי שר הבריאות עצמו, פערים חברתיים והכלכליים הם גורם מפתח בנגישות לבריאות ופערים בבריאות מהווים פגיעה בחוסן הלאומי, תודה אדוני.

היו"ר יונתן מישרקי:

תודה רבה, פייגא מרקס.

פייגא מרקס:

שלום, תסלחו לי אני לא עם העברית הגבוהה של כולם פה בנושא הבריאות, אני מייצגת את ה-1.5 מיליון פלוס חולי ראש של מגרנה חולים, אני הגעתי היום בעצמי כדי להגיע לפה נדרשתי לקחת חמש כדורים רק כדי טיפה לתפקד, כולם מדברים על כמה חסר אבל אנחנו שוכחים אותנו החולים עם המחלות השקופות.

יש פה נטל כלכלי מאוד גדול כשאתם לא מכניסים את התרופות, במדינת ישראל עקב מיגרנה יש אובדן של 3 מיליון ימי עבודה בשנה, יש אובדן של 1.5 מיליארד שקלים זה הנטל הכלכלי על המשק בגלל שלחולים אין תרופות, יש לנו תרופות חדשות שיכולים לתת לאנשים לא להיות נטל על ביטוח לאומי, לא לחזור למיון כל יום, לא לרדוף אחרי טיפולים משלימים, לא כל יום להיות במרפאה ארבע פעמים בשבוע ואתם יכולים לשנות את זה, המחלות הסופניות פה יש פה סיפורים מאוד מאוד קשים וזה כל כך חשוב, אבל צריך לזכור שיש אנשים שאין להם את המחלות האלה, שיש להם מחלות קשות אחרות שצריכים תרופות והם אלה שמחיים את המערכת הכלכלית פה והיא קורסת.

הקיצוץ הזה זה לא רק שאנשים פה לא יקבלו את התרופות שלהם, זה עוד נטל על ביטוח לאומי, זה עוד נטל על המדינה כסף שאין, אז יש לכם את ההזדמנות אני מבקשת תנצלו תכניסו את התרופות האלה, לא תרופות לרק 500 איש, לא רק תרופות לשלוש, תרופות שיכולות לתת למערכת לאנשים להתנהל במדינה הזאת לחיות ללמוד, היום בבוקר קיבלתי הודעה מנוירולוגית שאמרה עקב שתי טיפולים חדשים שהחולה מקבל הוא חזר לעבוד, זאת אומרת הוא כבר לא חי על ביטוח לאומי, הוא לא צריך קצבת נכות, הוא לא חי על איזה ארגון חסד, הוא לא צריך איזושהי עזרה, הוא יכול לחזור לחיים שלו הוא יכול לשלם את המיסים שלו, אז בואו נוריד את הנטל הכלכלי הזה, את הנטל הסוציאו אקונומי ובואו נדאג למחלות מחלות נשיות ומחלות אחרות שלא מקבלות את הבמה שלהם, של הכאב הכרוני והאחרים שהם אנשים שלא מקבלים את אותו יחס של אנחנו כל כך מסכנים ותרופה אחת תציל אותנו.

הם חיים על תרופות שחייבים להיכנס לסל והם דור חדש ובלעדיהם לא יהיה שום דבר, תודה רבה ואני רוצה להודות גם כן לחברת הכנסת טטיאנה מזרסקי על המלחמה הבלתי סופית שעומדת למען כולנו.

היו"ר יונתן מישרקי:

תודה בהחלט מגיע לה תודה רבה.

טטיאנה מזרסקי (יש עתיד):

אדוני היושב ראש, הניסיון של משרד האוצר לחסוך כסף בהוצאה לאומית לבריאות, בעצם מגדילה את ההוצאות גם ברווחה וגם בבריאות.

היו"ר יונתן מישרקי:

חד משמעית.

איה לבקוביץ' רופאת נשים אני רק לא יודע אם זה דוקטור, סליחה שלא אמרתי את התואר מראש בבקשה.

איה לבקוביץ':

שלום תודה רבה על זכות הדיבור, שמי איה לבקוביץ' ואני רופאת נשים, בימים כתיקונם אני מטפלת בנשים בהיריון, במפגש הראשון אני מסבירה להן שהיריון אינו מחלה שהוא תהליך טבעי ומבורך ושהתפקיד שלנו הוא רק לוודא שאין סימני עזרה, אבל שאם יהיו אני אהיה שם כדי להסביר ולטפל.

לפני 704 ימים המדינה שלנו הותקפה על ידי ארגון טרור רצחני שאין שום מכילה על מעשיו ומאז אין שום שגרה אלא רק סימני הזהרה הולכים וגוברים, האנשים שממשיכים לסבול באופן הכי קשה ממחלת ההפקרה הם 48 חטופים וחטופה שנמקים במנהרות בעזה, הם המטופלים הכי דחופים ואני פה כדי לזעוק בשבילם.

הדיון היום הוא על קיצוץ בתקציב הבריאות על מנת לממן את מלחמת השולל, המטרה היחידה של הממשלה הזאת היא לשמר את שלטונו של אדם אחד ושל עדת מלחכי הפנחה הקרויה הממשלה, כדי להמשיך לממן את מלחמת הנצח, יש לקואליציה את עזות המצח לחתוך בבשר החי ולקצץ בתקציב של משרדים הכרחיים לרבות משרד הבריאות, הכלל הראשון ברפואה הוא קודם כל לא לעשות נזק, האם מימון של מעל 10 מיליון שקלים לטובת נסיעת אברכים לאומן עומד בכלל הזה? אמנם מדובר בסכום זניח לעומת שאר הכספים הקואליציוניים, אבל איזה מסר זה שולח לחיילים פצועים שמשוועים לטיפול ונאמר להם שפשוט אין תקציב, או לאנשים האמיצים שבאו לפה היום לזעוק את זה שהם חושבים שאולי לא יהיה להם טיפול לסרטן או למחלות הכרוניות שלהם?

כלל נוסף חשוב ברפואה בעיקר במקרי טראומה הוא קודם כל לעצור את הדימום, אז אולי במקום להקטין את סל התרופות נסגור את המשרד למורשת יהודית, נוכל להגדיל במצווה ולחתום על הסכם כולל להחזיר את כל החטופים הביתה מיד ולסיים את המלחמה, זאת תהיה מורשת יהודית אמיתית של פדיון שבויים.

עוד משרד אליו אנחנו מדממים כסף הוא משרד ההתיישבות, במקום להוציא את החטופים מידי ארגון טרור רצחני, הממשלה הזאת מבזבזת זמן וכסף על רעיון עיוועים של התנחלות מחודשת בעזה, היא ממשיכה לשלוח חיילים למות על קידוש מטרות שהן ההפך מהחיים.

בתור רופאה אני יכולה להגיד לכם שיש עוד מה להציל ושלא מדובר במקרה אבוד, יש לכם הזדמנות לעצור את קריסת המערכות, הסכם כולל וסיום המלחמה הם הצעד ההכרחי והבהול בריפוי ובשיקום של ישראל, את כולם בפעימה אחת עכשיו, תודה.

היו"ר יונתן מישרקי:

תודה רבה דוקטור איה לבקוביץ'.

דוקטור עמיחי תמיר בבקשה.

עמיחי תמיר:

תודה לחברת הכנסת מזרסקי ולך יוני על הדיון הכל כך חשוב כמובן גם על זכות הדיבור. אני אקצר ואגיד שתתארו לעצמכם מה היה קורה אילו היו מוסיפים 5 מיליארד שקלים לסל התרופות או 10 מיליארד שקלים לסל התרופות, זאת ההתחייבות שאני קיבלתי בזמנו כשקידמתי יצוא קנאביס רפואי על ידי מדינת ישראל, אלה הסכומים שצפויים להיכנס לאוצר המדינה מהמיסים, זה היה בזמנו מול ועדת הפנים בראשות מי שהיום שר החינוך יואב קיש ומול שר החקלאות אורי אריאל. לצערי זה לא קורה ובהחלט זה היה משנה את החיים פה במדינה כפי שתיארו כל קודמי בצורה מופתית, תודה.

היו"ר יונתן מישרקי:

תודה רבה.

עורכת הדין ליה משיח.

ליה משיח:

שלום רב לכולם וקודם כל תודה רבה על ההזדמנות שניתנה לי להיות כאן, אני ליה משיח ואני נציגת המטופלים בארץ לטיפול בהשמנה ובתיאום מול הגופים האחרים שמטפלים במחלת ההשמנה, אני יושבת ומקשיבה כאן לכל כך הרבה אנשים חכמים וטובים שזועקים זעקה אחת שבסופו של יום היא כולה שלנו, במקום שבו יש חסר המילה קיצוץ נראית כמעט בלתי אפשרית.

מחלת ההשמנה היא מחלה לא של עצלנים וגם לא של בחירה, זו 50% מהאוכלוסייה במדינת ישראל ואני אזהר בלשוני ואני אומר אולי אף יותר חולים במחלה הזו וזה כמעט אבסורד שאין תרופות או טיפול בסל התרופות, המשמעות של הקיצוץ הוא בעצם רפואה לעשירים ומה זה אומר? ודיברנו על זה גם כאן עכשיו, מי שיכול להרשות לעצמו יירפא, יהיה יותר בריא, יחסוך וימנע מעצמו מחלות אחרות הרבה מהמחלות שתוארו כאן ומי שלא, יהיה חולה עוד יותר חולה, חולה יותר קשה דובר כאן על חברות הביטוח, כן גם הם מקשיחים עמדות לאחרונה.

אז התוצאה שתהיה היא תוצאה של שורה של מחלות קשות, לב, כבד, ראות, יתר לחץ דם וסוגים שונים של סרטן, שהטיפול בהם ועלות הטיפול בהם היא הרבה יותר גבוהה מאשר האפשרות לטפל ולהשקיע, במניעה, בניהול, ובדרך זה בחיסכון.

הקיצוץ הזה יוביל דובר כאן על המילה אי שוויון, אני רוצה להשתמש במילה שבעיניי היא יותר קשה, אני אשתמש במילה אפליה, זאת תהיה אפליה כלכלית בבריאות והיא תפגע בכל אחד ואחד בנדבכים שונים באוכלוסייה ואני לרגע גם אומר את אחד הדברים שאני חושבת שלכל אחד מאיתנו כאן חשובים, זה גם הילדים, משום שהילדים לצורך העניין הם המטופלים החולים החדשים שיש לנו כאן שגם עליהם צריך לתת את הדגש.

אז אנה מכם אני מצטרפת לכל מה שהאנשים המכובדים והחכמים אמרו כאן ואני מרגישה יראת כבוד לכל אחד ואחד מכם ואני אומר ואני אצטרף לאותה בקשה, המשמעות של הקיצוץ מקורה פגיעה באנשים חולים ובאלה שעוד עתידים לחלות, תודה על ההזדמנות.

היו"ר יונתן מירסקי:

תודה רבה לך ליה משיח על הדברים, בהחלט השמנה אנחנו עסוקים בזה הרבה גם פה גם בהקשר של חינוך גם בהקשר של טיפול ומניעה וזו סוגיה מאוד מאוד משמעותית עבורנו ואנחנו לא נפסיק לטפל גם בנושא הזה.

ענת אורן גדות בבקשה.

ענת אורן:

תודה אני מאוד מודה על ההזדמנות לדבר פה, שמי ענת ואני סבתא לילד בן שמונה מיתר חולה במחלת הדוּשן מחלה נדירה, דוּשן היא מחלת ניוון שרירים פרוגרסיבית וסופנית, היא מביאה למוות בטרם עת באיטיות ובייסורים קשים, אחרי שנים שבהן נחשבה למחלה חשוכה מרפא, לפני כשנתיים אישר ה-FDA בארה"ב טיפול גנטי פורץ דרך שיש ביכולתו לעצור את התקדמות המחלה, משמעות הדבר שהילד יוכל להמשיך להיות נייד ועצמאי ולנהל אורח חיים נורמלי, אלא שעלות התרופה אסטרונומית מחיר המדף של התרופה היום כפי שכבר נאמר 14 מיליון שקלים, זו כרגע התרופה היקרה ביותר שהוצגה אי פעם בישראל ובעולם כולו.

במשך שנתיים אנחנו כמשפחה ההורים של מיתר ואנחנו סבא וסבתא יחד עם עמותת צעדים קטנים, ניהלנו מאבק על מנת להכניס את התרופה לסל התרופות, לצערנו הרב מאבק זה לא נעשה פרי, נאלצנו ללכת בהליך משפטי כנגד קופת חולים וביקשנו שתאשר את התרופה במסגרת ועדת חריגים, ועדת החריגים דחתה את בקשתנו, עמדתה הייתה שהתרופה ראוי שתיוון במסגרת סל הבריאות, משמעות הדבר שאם סל הבריאות יקוצץ ילדים כמו מיתר שלי חולי דוּשן לא יקבלו את התרופה, זהו גזר דין מוות עבורם.

לא רק חולי דוּשן אלא גם חולים אחרים יאבדו את חייהם בעקבות ההחלטה על קיצוץ בתקציב, אני כאן כדי לזעוק את זעקת הילדים החולים שקיצוץ בסל הבריאות יביא למותם, אני רוצה לראות את הנכד שלי חוגג בר מצווה ולהוביל אותו לחופתו, אני מבקשת מהמדינה שלי שאני כל כך אוהבת, לדאוג לזה שאני לא אאבד אותו בדרך, תודה.

היו"ר יונתן מישרקי:

תודה רבה ענת, אנחנו מאחלים בריאות טובה ושיהיו בשורות טובות.

ענת אורן:

ממש בימים אלה אנחנו ממתנינים לפסיקת בית המשפט ואנחנו מאוד מאוד מקווים שבית המשפט יהיה לו את העוז והאומץ להחליט סוף סוף החלטה תקדימית פה, אנחנו מתפללים תודה.

היו"ר יונתן מישרקי:

תודה רבה. אני עובר למשרד הממשלה הרלוונטי שזה משרד הבריאות ומשרד האוצר, נתחיל עם משרד הבריאות דוקטור טל בבקשה.

טל מורגנשטיין:

אני מאוד ענווה לעומת כל הדוברים לפניי, אני לא הולכת לחדש דבר ואני חושבת שחשוב שנגיד את זה גם מנקודת מבט של משרד הבריאות, אני קצת משכנעת פה את המשוכנעים ועדיין אותם 650 מיליון שקלים שהם בעצם ה-550 מיליון שקלים ועוד התוספת הברוכה שש"ס הביאו כבר לפני שנתיים, הם ה-100 מיליון שקלים הנוספים, זה הבסיס, אמרו פה לפניי אני לא ארחיב על זה, הצרכים הם מרובים כל שנה אנחנו מגיעים לישיורת האחרונה עם סדר גודל שבין 2.5-3 מיליארדי שקלים ונאלצים להצטמצם ל-650 מיליון שקלים אז כמובן שנזדקק לזה.

אני רוצה לציין שזה נובע מהעובדה שא' ב' הדבר הבסיסי ביותר, יש גידול דמוגרפי במדינת ישראל, יש הרבה יותר תחלואה כרונית, גם תחלואה אונקולוגית, יש פריצות דרך משמעותיות בטכנולוגיה הרפואית, זה לא רק בא על ידי ביטוי באונקולוגיה וגם באונקולוגיה אנחנו יכולים לפצל את זה להארכת חיים משמעותית אפילו לפוטנציאל ריפוי, יש לא מעט תרופות כבר השנה אני חושבת שמבין העשירה הראשונה של האונקולוגים שהם דרגו תשע היו על תרופות שיש להן פוטנציאל ריפוי, אבל מעבר לזה אנחנו מדברים על תרופות כיום שיכולות לשפר משמעותית את איכות החיים שחולים במחלות כרוניות שונות, יש פריצות דרך בבריאות הנפש סופר קריטי בימינו.

יש דברים שלא מדברים עליהם כי אף אחד לא נלחם עליהם כי הם לא חולים עדיין, אבל כל הנושא של רפואה מונעת נושא של החיסונים גם לקבוצות סיכון אבל גם כחיסוני שגרה סופר קריטי, אמרו פה לפניי ואני חושבת שזה מאוד מאוד חשוב גם להדגיש, אין ואקום אם המדינה לא תממן זה הולך דרך הביטוחים הפרטיים שכמו שאמרתם מקשיחים את עמדותיהם וזה מייצר אי שוויון מאוד משמעותי, האי שוויון הזה גם בא לידי ביטוי שבו כשמדינת ישראל באמת לא מכניסה את זה כסטנדרט טיפולי קורים כמה דברים: ואחד מהדברים שאולי נשמע קצת שולי אבל הוא מאוד מאוד חשוב, כי אחד מהמקורות התקציביים במדינת ישראל הוא גם הניסויים הקליניים שנכנסים ארצה, שמממנים גם את המוסדות אבל גם מייצרים באמת תשתית טובה גם להתנסות בטיפולים חדשניים, אז אם הבסיס לא נמצא אז אנחנו כבר לא ניכנס למחקרים הקליניים הלאה, מה שמייצר מצב שאנחנו בעצם נשארים מאחור, אם לא נתקדם נשאר מאחור.

לכן אני חושבת שברור לנו כמשרד הבריאות כמה הכסף הזה הוא נחוץ וכל קיצוץ בו יהפוך את העבודה להרבה יותר מורכבת וסבוכה.

היו"ר יונתן מישרקי:

משרד הבריאות בהקשר הזה עד כמה שאת יודעת אולי זו שאלה נכונה ליוסי מאגף כלכלה בתוך המשרד, מה הפעולות שהמשרד עושה לטובת העניין הזה, עוד רגע כמובן נגיע למשרד האוצר, אבל בפנים המשרד מה הפעולות שאתם עושים?

יוסי נוה:

קודם כל נגיד שהעמדה של משרד הבריאות בנושא הזה שהתקציב של הסל זה משהו שצריך להיות בתוך סדר עדיפויות של תקציב המדינה באמצעות הצעת תקציב ייעודית לנושא הזה ולא כמשחקים פנימיים כאלו ואחרים, זה קודם כל חשוב להגיד את זה ככה.

אני מתכוון לומר שבכל אופן מה שצריך להיות ברמת ההקצאה התקציבית בתיעדוף הממשלתי, יש מינימום שצריך לשים אם זה 650 מיליון שקלים שצריך לשים וזה מה שצריך לשים לאורך הזמן בלי כל מיני שיח - - וכדומה, זה קודם כל ראשית מה שצריך לומר.

טטיאנה מזרסקי (יש עתיד):

550 מיליון שקלים או 650 מיליון שקלים?

יוסי נוה:

650 מיליון שקלים.

היו"ר יונתן מישרקי:

אני אנסה לתרגם אותך, אמרת שהמינימום הוא 650 מיליון שקלים, עכשיו כולם פה רוצים לשמוע את ההתייחסות של המשרד כלפי ההעלה הקבועה מה שנקרא שיעור קבוע, מה דעתכם על זה או מה אתם חושבים או מה אתם עושים לטובת העניין?

יוסי נוה:

קודם כל אנחנו עכשיו נמצאים פה בדיון שאנחנו רוצים להגיע למינימום הנדרש כפי שטל ציינה, אנחנו מדברים כיום על 550 מיליון שקלים שכיום נמצאים ויש לנו עוד 100 מיליון שקלים שאנחנו קודם כל רוצים להשיג אותם, זה קודם כל הדבר שחשוב לנו ברמה המינימלית, מעבר לזה אנחנו נמצאים בדיון הזה אנחנו ממש מנסים להגיע קודם ל-650 מיליון שקלים ומשם זה כבר משהו שאנחנו כמובן אפשר לדבר עליו וכדומה, אבל אנחנו לצערנו אפילו עדיין לא שם וזה משהו שצריך לשים קודם כל על השולחן שאנחנו רוצים להגיע למינימום הנדרש.

היו"ר יונתן מישרקי:

מה זה ה-650 מיליון שקלים? למה ה-650 מיליון שקלים ולא 1 מיליארד שקלים? מי הגדיר אותו כמינימום ולמה?

יוסי נוה:

כרגע אנחנו רוצים להגיע למקום שבו אנחנו לפחות מגיעים לאותו מקום של שנה שעברה ולא פוחתים ממנו זה קודם כל, מעבר לזה זה כבר דיון נוסף וזה מה שחשוב לנו לומר, אנחנו רוצים שזה יהיה בתיעדוף, רוצים שזה יהיה בתיעדוף של הקצאת התקציב כמו שהיה בשנים הקודמות ואנחנו נמצאים בשיח מול משרד האוצר בנושא הזה שכבר אלי כאן תשלים אותי בסוגייה הזאת.

היו"ר יונתן מישרקי:

בוא נאפשר לה, אלי נועה גוטליב בבקשה, משרד האוצר.

אלי נועה גוטליב:

שלום לכולם, התוספת הטכנולוגית שניתנת במסגרת הסל מדי שנה נקבעת בהחלטת הממשלה, התוספת הטכנולוגית ניתנת בנוסף למקדמים הנוספים של סל הבריאות, כלומר מקדמי היוקר והדמוגרפיה שמתעדכנים מדי שנה.

טטיאנה מזרסקי (יש עתיד):

מדי שנה? כי הייתה תקופה של מספר שנים שהסל לא התעדכן, היה 500 מיליון שקלים וזהו.

אלי נועה גוטליב:

אני מדברת על סל הבריאות בכללותו ובתוך סל הבריאות יש מקדם הטכנולוגיות שאלו ה-550 מיליון שקלים שאנחנו מתייחסים אליהם בדיון הנוכחי, אז זה רגע ההפרדה בין שני הדברים.

בשלוש השנים האחרונות החלטת הממשלה קבעה מדיניות לפיה התוספת הריאלית למקדם הטכנולוגיות בסל הבריאות הייתה 650 מיליון שקלים בשנה לשנים 2023 עד 2025, ההחלטה הנוכחית עומדת על עדכון מקדם הטכנולוגיות בסך של 550 מיליון שקלים, ככל שהתיעדוף של משרד הבריאות ישתנה יהיה ניתן להגדיל את סל הבריאות בסכום גבוה יותר, אנחנו נמצאים בשיח מול - - -

היו"ר יונתן מישרקי:

תיעדוף כלומר כסף מתוך המשרד על חשבון דברים אחרים? זה המשמעות של התיעדוף? כן?

אלי נועה גוטליב:

כן.

היו"ר יונתן מישרקי:

המשרד יודע להביא כסף כזה יוסי?

יוסי נוה:

אנחנו קיבלנו את ההצעה של משרד האוצר אלינו לאחרונה ואנחנו לומדים אותה, אנחנו נמצאים בתקופה מאוד קשוחה בהיבט של התקציב, יש לנו גם את הקיצוצים הרוחביים שהמשרד מכיר והשר מכיר וכמובן אנחנו מבקשים שאנחנו לא נהיה חלק מהדבר הזה, אז אנחנו מכירים את הדבר הזה יש את השיח בין המשרדים למצוא את הפתרונות, כרגע זה נמצא ברמת השיח, אנחנו מנסים למצוא את הפתרונות.

היו"ר יונתן מישרקי:

האם משרד האוצר אני חוזר עלייך רגע אלי, משרד האוצר לא חושב שנכון להשקיע כסף תוספתי נוסף לטובת העניין הזה? כאשר משרד הבריאות בא ואומר אנחנו חייבים את זה ושמענו פה את העדויות האישיות של האנשים ואת העמותות.

אלי נועה גוטליב:

שוב בסוף גובה התקציב הוא עניין של תיעדוף, כרגע זה התיעדוף במידה והחלטת הממשלה תקבע אחרת - - -

טטיאנה מזרסקי (יש עתיד):

עכשיו כשאנחנו בגל אובדנות, כשאנחנו במשבר של בריאות הנפש שצריך להגדיל את התקציב של משרד הבריאות, אתם אומרים טוב אתם רוצים לשמור על סל התרופות אז תקצצו בבריאות הנפש תקצצו באונקולוגיה תקצצו בדברים אחרים, איך אתם יכולים לדרוש דבר כזה? זה חיי אדם.

אלי נועה גוטליב:

אני מדברת עכשיו על התייעלות ועל תוכניות שכרגע ניתן להקפיא - - -

טטיאנה מזרסקי (יש עתיד):

בבריאות אי אפשר להקפיא זה לא להתעשר, זה לשמור על החיים.

אלי נועה גוטליב:

שוב זה עניין של תיעדוף, במידה וההגדלה של הסל תמצא בראש של התיעדוף אנחנו נשמח לשנות את התיעדוף.

טטיאנה מזרסקי (יש עתיד):

זה לחתוך את התינוק לשניים.

ברוך ליברמן:

נכון, הכי פשוט יגדילו את ההשתתפות העצמית, אוטוטו הרי רוצים להעלות את המחיר מ-19.5 ל-23 ואז ייכנס לכם עוד 500 מיליון שקלים, אחלה פטנט בואו ניקח מהציבור בסוף נבצע יותר ויאללה זה בסוף השיטה.

אנחנו הציבור נשלם, גם מצד החולים, גם יותר חולים יהיו מסכנים, גם אנשים יותר ימותו ובואו ניקח מהם יאללה, אחלה פטנט זה התייעלות.

היו"ר יונתן מישרקי:

תראו אני אגיד את רחשי ליבי בהקשר הזה, זה פעם למעשה אנחנו תמיד עוסקים בדיונים שקשורים באמת לבריאות הציבור ועידוד והתחסנות ומניעה וכולי וכולי, אבל פה ממש עוסקים בדיון שהוא חיים ומוות בסדר? זה ממש החלטות גורליות כלפי הרבה מאוד מאוד אנשים חולים, אייל צור הטיב להקביל את תקציב הביטחון עם תקציב הבריאות בהקשר הזה, כשחסר נגמ"ש לא אומרים טוב נקצץ מאיזשהו משהו נסדר נוריד תחמושת מזה ונביא להוא, כשחסר נגמ"ש רוכשים נגמ"ש ואין פה שאלה בכלל כי אתה במלחמה אתה נמצא במסגרת מלחמה.

עכשיו מערכת הבריאות מאוד מאוד משיקה בהרבה מאוד היבטים, היבטים של חוסן, היבטים של בריאות, היבטים של משמעות של חייל שיוצא לקרב הוא יודע שאם חליל הוא נפצע יש לו מה שיטפל בו מי שירפא אותו וכשאנחנו נמצאים פה בסוגיה הזו ואנחנו מנסים להתחבא סביב תקציב קיים ולהגיד בוא נסדר משם נוריד מפה, על חשבון מה זה יבוא? מי יש לו את היכולת לבוא ולהגיד אני אקצץ בבריאות הנפש או אקצץ בנושא אקוטי אחר במערכת הבריאות וייתן לטובת סל התרופות? זה אסור שזה יבוא אחד על חשבון השני.

כמו שאתה מבין במסגרת מערכת הביטחון שאתה לא לוקח משהו על חשבון השני אלא מוסיף תקציב על תקציב, לא משנה אם אתה עושה פלטים ומביא כסף ומפה, אותו דבר גם בסוגיה הזו שלפנינו שהיא סוגייה שלא פחות חשובה מאותה הגנה של אותו חייל בשדה הקרב, התפיסה צריכה להיות כזו.

אלי נועה גוטליב:

שינויים בתקציב הביטחון גם הם מתבצעים בהחלטת ממשלה, ככול וסדר העדיפויות הלאומי ישים את סל התרופות בראש סדר העדיפויות זה משהו שאפשר - - -

אייל צור:

אפשר רגע? תראי את משתמשת במילה החלטת ממשלה פעם חמישית שזה בסדר ואת גם לא הממשלה ואני גם לא טוען אין לי שום כוונה לטעון באופן אישי כלפיך, כי מין הסתם את מייצגת מישהו ואת לא עצמך מקבלת ההחלטות, יחד עם זאת כשאת אומרת החלטת ממשלה ואת מדברת על תקציב מערכת הבריאות ואת מדברת על התייעלות, האמירה הזאת היא מקפלת איזושהי חשיבה של שומנים שאפשר לקצץ בהם במערכת הבריאות, אז תשאלני נא את טל ואם יש שומנים שאפשר לקצץ בהם? או שתשאלני את עצמך.

אין זה קיצוץ בבשר החי זה פגיעה בחלשים, אנחנו בתוך שריפה אנחנו במצב מלחמה יש מקומות שלא מקצצים בהם, עכשיו את הדבר הזה אנא מכס תשקלו מחדש את עמדתכם, אני אומר אנחנו מדברים פה על תוספת, הרי מה היה? אם היינו באים ואומרים הדיון הזה היה על התוספת ובאים למקום שיש בו צורך ברור דחוף שאין עליו מחלוקת בכלל, אני לא חושב שאפילו את סליחה שאני מייצג אותך אחרי שישבת ושמעת פה את האנשים, חולקת על כך שצריך להגדיל את התקציב, אז מה עושים? באים ואומרים אנחנו נקצץ על מנת שאולי בסוף אנחנו נשאר באותו מקום, לא אנחנו צריכים יותר אנחנו לא צריכים פחות, זה לא יהיה על הדעת.

אני אומר שוב אנחנו פוגעים פה בכבשת הרש, אנחנו במצב שצריך לכבות שרפה ומישהו הולך וסוגר את הברז של המים, זה לא יעלה על הדעת.

טטיאנה מזרסקי (יש עתיד):

איך אפשר עכשיו לנהל דיון על מימון טיסות לאומן כשאנחנו פה דנים על חיי אדם, איך אפשר להמשיך לממן טיסות של מירי רגב לחו"ל טיסות קבועות בתדירות גוהה כשאנחנו פה נלחמים על ילדים שמתים?

היו"ר יונתן מישרקי:

קודם כל אני באמת ציפיתי שאתם תבואו עכשיו לדיון הזה משרדי הממשלה יחדיו, יגידו טוב חשבנו עיבדנו את הנתונים אנחנו מכירים את המצוקה שקיימת ואנחנו חשבנו מאיפה אנחנו משיגים את המקורות התקציביים ותציגו בפנינו שלפחות חלק מהסכום השגתם ועוד חלק אתם בעבודה ועד סוף שנה תשיגו, אבל אני מבין שזו לא אמירה שנאמרת פה מלבד אמירה כללית שאתם אומרים אנחנו בוחנים כרגע את הצעת האוצר ואני מאוד מאוד רוצה לקוות שזה לא יבוא על חשבון דברים אחרים של מערכת הבריאות.

אבל שמענו פה את הדברים, שמענו כאן את העדויות האישיות של אנשים, אנחנו מבינים שאנחנו מדברים על תקציב שהוא לא רק מתעסק בצמצום פערים ונטל כלכלי ארוך טווח וכולי, אנחנו ממש מדברים על הצלת חיים בפועל.

לכן אני אבקש לפנות לממשלה יחד עם כל חברי ועדת הבריאות, אנחנו נוציא מכתב משותף לאחר ששמענו כאן את כל הדברים, אנחנו נדרוש מהממשלה ואני כבר אומר את זה עכשיו כסיכום ישיבה כי אין טעם להוציא סיכום שהוא אינו אופרטיבי, לכן אנחנו נדרוש מהממשלה אני מקווה שאני אחתים גם יותר לא רק חברי ועדת בריאות אלא כל חבר כנסת שמבין את החשיבות ואת המשמעות של פגיעה חלילה בסל הבריאות.

אנחנו נבקש שני דברים: אחד אנחנו נבקש כמובן שהסכום לא יפחת מ-650 מיליון שקלים שהיה בשנים קודמות, זה הדבר הראשון זה הבסיס שאיתו אנחנו רוצים משם להתחיל, הנושא השני אנחנו נבקש לדבר על העלה קבועה הצמדה שהיא תהיה בחקיקה שתהיה באיזושהי החלטה, אני לא נכנס כרגע לדיון וכמה זה יהיה 1.5%, 2% וכולי, אבל הדרישה תהיה חד משמעית ממשלת ישראל למצוא את המקור התקציבי עבור מינימום השארה כמו בשנים קודמות, מינימום 650 מיליון שקלים.

מפה והלאה אנחנו נדרוש את ההצמדה, אנחנו נעשה את זה בצורה כזו ואני מבין שאני דוחק את הממשלה בהקשר הזה לפינה, כי זה כאב ראש שמעסיק כנראה שלא קל להם אבל מחובתנו זו חובה מוסרית וחברתית וגם חובה מהתורה, אנחנו צריכים לדאוג לחיים, יש לנו הרבה מאוד ציוויים שאנחנו מחויבים בהם כלפי עזרה לזולת, בטח ובטח לאותה שכבה של אוכלוסייה חולה זקוקה וכנראה גם ללא אמצעים כלכליים.

זה הסיכום של הדברים שלי. ברוך בבקשה.

ברוך ליברמן:

רציתי עוד משהו בקשר לעניין הזה, הרי מדורג התרופות ואנחנו יודעים שמגיעה עם למעלה מ-2 מיליארד שקלים לבקשות של תרופות שמגיעות לשלב האחרון, נלך עם העיקרון שיש תקלות וצריך בתוך וקיים תרופות נגיד שיצאו שלא משתמשים בהן שאולי אפשר לקצץ יכול להיות, אבל המצב של הקופות הוא כל כך קשה ביומיום, אז הם לוקחים באמת מתוך תרופות שבהם אני מסכים קורה משהו לא תקין ואפשר לנהל על זה דיון, אבל כשתוסיפו 2 מיליארד שקלים יוכל לעבור אוקיי, נוסיף 2 מיליארד שקלים אבל מעכשיו בוא נטפל בתקלה הזאת, שהתרופה לא הולכת בדיוק למטרה ובאמת יש כאן דיון על סל התרופות וכולם יודעים שלפעמים התרופות לא באמת הגיעו כולם והם הלכו לכל מיני דברים אחרים, אבל זה רחוק כל כך מהסיטואציה, כרגע רק אומרים בוא ננגוס בבשר החי, נגרום לכך שאנחנו כארגון שאנחנו כעמותות נסבול עלינו עוד אנשים עוד חולים עוד דמויות, הם כאילו יעשו ביניהם איזשהו סחר מכר שאף אחד לא ייעזר בזה יותר כי הקופות אולי יקצצו פה על חשבון משהו אחר, ואנחנו המגזר השלישי נקרוס ואז ניפול על המדינה פי לא יודע כמה שיעמדו ויגידו רגע למה לא נזכרנו קודם.

זה פשוט מתבקש זה היה לבוא ולהגיד מבחינת משרד האוצר חבר'ה אתם צודקים. צריך להתקדם מאיקס כסף ומעלה ובוא נשב ונדבר על התייעלות.

שמוליק בן יעקב:

אני גם חושב שחסר לי בדברים שלך התייחסות לחסכוניות, אם היית אומרת לי בוא ננסה אג"ח חברתי או כל מיני פתרונות לאותם תרופות טכנולוגיות שמביאות באמת לחסכון בהוצאות, הייתי מרגיש יותר נוח, אני חושב שזה כן שווה חשיבה.

שמעת מחלק מהדוברים ואני בטוח שטל תוכל להעיר לך הרבה יותר, יש מקרים שהרבה יותר חד משמעית רואים את החסכון, אז אני חושב - -

היו"ר יונתן משרקי:

הטווח הארוך כמובן.

שמוליק בן יעקב:

גם בטווח היחסית לא ארוך גם בטווח הקצר, אני חושב שאנחנו מפספסים בהתייחסות הזאת את הנקודות האלה.

היו"ר יונתן משרקי:

סיכום שלך טימאנה את רוצה?

טימאנה מזרסקי (יש עתיד):

אני רוצה להודות לך ואני ממתינה להחלטה של הממשלה, משהו צריך לקדם החלטת הממשלה ל-2026, מה יהיה בכלל תקציב של סל בריאות ומה בתוכו, שאנחנו נראה במו עינינו נראה מה יהיה התקציב של סל התרופות בתוך סל בריאות.

היו"ר יונתן משרקי:

בסדר גמור. רבותי תודה רבה לכולם על הדברים, אני מודה לכולם הישיבה הזו נעולה.

הישיבה ננעלה בשעה 14:36.