

פרוטוקול מס' 11

מישיבת ועדה השירותים הציבוריים  
יום ג', י' בניסן חשל"ד - 2.4.74, שעה 11.00

נכחו:

חברי הוועדה:

- ח. גרוסמן - היו"ר
- י. בארי
- מ. דרובלס
- ל. דיציאן
- ה. זיידל
- מ. חריש
- מ. ידיד
- א. נמיר
- ב.צ. קשת
- ח. שמעוני

מוזמנים:

- ר. אלבגלי - מזכיר אוגון המופאים בעיסוק
- ב. אפרתי - סגנית מנהלת ביה"ס לריפוי בעיסוק
- י. הלוי - מפקח על מוסדות פסיכיאטרים פרטיים מטעם קופ"ח ויועצת ליחידת התכנון של משרד הבריאות
- י. יואליח - מפקח משרד הבריאות לריפוי בעיסוק
- ע. קדני - מפקח על ריפוי בעיסוק במרכז קופ"ח
- א. ריפחין - סמנכ"ל משרד הבריאות

מזכיר הוועדה:

ש. כרם

רשמה:

צ. ספרן

סדר היום: א. שונות.

ב. מעמדם של עובדי ריפוי בעיסוק.

אני פותחת את הישיבה.

היו"ר ח. גרוסמן:

שונות

א. גמיר:  
הייתי מבקשת שגדון בתקציב משרד הסעד.  
אני מבינה ששר הסעד התפטר, אז יבוא  
במקומו המנהל הכללי של משרד הסעד ויפסוד לנו על תקציב המשרד.

אותו הדבר לגבי משרד הבריאות.

לגבי המוסד גילעם לעבריינים צעירים:  
המוסד נמצא כבר שנה וחצי בשיפוצים. אולי יטביר לנו מישהו מדוע צריך  
לשפץ את המוסד כל כך הרבה זמן ומדוע הוא צריך להיות סגור במשך זמן כל  
כך רב?

ל. דיציאן:  
הוגשה שאילתה בקשר לנושא זה ונזימה  
תשובה של השר.

אולי אפשר לקבל את התשובה.

היא נמצאת בפרוטוקול הפליאה.

א. גמיר:  
בענין האחיות: האם חלה התקדמות בהזמנת  
ארגון האחיות ומשרד הבריאות?

פ. ידיד:  
לפני מונח מכתב, שהופנה לכל האישים  
במדינה, הנוגע לבעיית הטיפול בחולי  
טרטן. הטיפול במחלה זו הוא ממושך ומצריך הוצאות מיוחדות רבות, וכאשר  
פונה האדם למשרד הבריאות הוא נענה שעליו לפנות ללשכה הפוסיאלית, אבל  
אנשים שמסכורתם היא פעל למנוע אינם יכולים לקבל עזרת מעד. אני מציע  
שנזמין את משרד הבריאות ומשרד הסעד ונחפש יחד דרך כיצד לעזור לאותן  
משפחות שאינן במסגרת טיפולו של משרד הסעד אך הזקוקות לטיפול בגלל אותה  
מחלה נוראה.

ב.צ. קשת:  
אני מציע שנמצל את הפגרה לסיורים,  
ובעיקר אני מתכוון כרגע לסיורים במעונות  
למפגרים ובבתי חולים לחולי נפש, שהם שתי נקודות תורפה. התחלנו בזה  
בקדנציה הקודמת בקצב די רציני, אך במשך הזמן האטנו את הקצב עד שהפסקנו  
כמעט לגמרי. עלינו לערוך לפחות שניים-שלושה סיורים ניפוי הפגרה.

י. בארי:  
דומני שהטיור הראשון החייב לעמוד על  
הפרק, בהמשך לסיור שערכנו בבית הסוהר  
לעבריינים צעירים, הוא בבית הסוהר לעברייניות צעירות, וזאת לא רק  
עקב רצף הביקורים אלא גם משום שאנחנו עוסקים בחוק או שניים הנוגעים  
לכך.

ב.צ. קשת:  
אין בית סוהר לעברייניות צעירות.

י. בארי:  
לא מצאתי ביטוי אחד, אבל הכוונה לזוה-  
תרצה.

אחד כך עלינו לתת את הדעת לבתי החולים  
עצמם. גם עליהם אין לפסוח, ביחוד על אלה שבהם קיימת בעיה של צפיפות  
יתר.

א. גמיר:  
אותי מטריד מאד הנושא של מסקנות הוועדות.  
שמעתי מאחת מחברות הכנסת שהיתה חברה  
בוועדה זו בקדנציה הקודמת כי התקבלה החלטה שכעבור שלושה חודשים מיום  
קבלת המסקנות על ידי הוועדה ושאלת הוועדה להזמין את השר הנוגע בדבר  
לדווח אם המסקנות אכן בוצעו. אני רוצה לשאול אם זה מדוייק, ואם כן -  
מה על אותן מסקנות שכבר נתקבלו לגבי הרבה נושאים שאנחנו מתחילים לדון  
בהם מחדש?

היו"ר ח. גרוסמן:

לענין התקציב: יש בכנסת נוהג, שלא בתקבל גם על דעתי, שיש קודם כל דיון על התקציב הכולל, שאין לו כל קשר לדיון על הנושאים הספציפיים הקשורים לוועדה זו או אחרת. כאשר מסיימים את הדיון ומאשרים את התקציב כולו, מתחיל דיון על תקציב כל משרד ומשרד, כאשר הדיון הוא בוועדת הכספים, וועדת הכספים מזמינה משלחת של הוועדה הנוגעת בדבר. לצערי הרב זה הנהג. השתתפות בדיונים בוועדת הכספים על נושאים הנוגעים לוועדה שלנו וראיתי איך הדיון מתנהל. אין ספק שלו הדיון היה מתנהל בוועדת השירותים הוא היה מתנהל אחרת. אבל נוהג זה של הכנסת אינו עומד במתירה לכך שנמשיך לנהוג כפי שתמיד נהגנו: נזמין את שני השרים, שר הסעד ושר הבריאות, למסור לנו מקיפה על התוכניות במסגרת התקציב.

ל. דיציאן:

אני מציע שנקיים את הדיונים עם השרים הנוגעים בדבר עוד בטרם יתקיים במליאה דיון על תקציב משרדיהם. אם ננהג כך, יהיו חברי הוועדה מצויידיים יותר לקראת הדיון שיתקיים במליאה.

היו"ר ח. גרוסמן:

אני מקבלת הצעה זו.

בענין גילעם הוגשה שאילתה וביחנה תשובה, כמו כן שמענו על נושא זה בדיון על חוק הנוער (טיפול והשגחה).

א. נמיר:

האם השיב על כך שר הסעד או שר הפנים?

היו"ר ח. גרוסמן:

שר הסעד.

אנחנו יודעים שהבעיה חמורה, וקראנו גם כמה פסקי דין של שופטי נוער הקובעים כי מכיוון שגילעם סגור בשלהו קטינים לבית הסוהר במקום להישלח למעון נעול. המעון הנעול היחיד שהיה הוא גילעם, וכאמור הוא סגור כבר שנה וחצי.

בענין האחיות החלטנו שלאחר שהמליאה תקבל את מסקנותיה נקיים אנחנו דיון בענין זה. אינני יודעת מתי נגיע לכך.

בענין חולי הסרטן אני מציעה שנזמין את שר הבריאות או את המנהל הכללי של משרד הבריאות שיענו על שאלה זו. היתה בעיה חמורה מאד של מחירי התרופות לחולי סרטן. האגודה לפלחמה בסרטן טיפלה בכך שלפחות יורידו את המכס ממחיר התרופה לחולי הסרטן. כל זמן שהחולה מאושפז הוא מקבל את הכל בבית החולים, אבל כרגע שהוא עובר לטיפול אמבולטורי ממחירה הבעיה.

א. ריפתין:

האם מדובר על חולים שאינם חברי קופת-חולים?

ל. דיציאן:

גם חברי קופת-חולים אינם מקבלים את העזרה המלאה.

מ. ירדי:

באותו מכתב כותב האיש שאשתו חולה, ומכיוון שהיא זזה בקושי הוא מסייע אותה לטיפול במרפאה - דבר המסתכם בהוצאה של 250 לירות לחודש. נוסף לכך היא זקוקה למזון מיוחד. הוא מתקדם לאט לאט למצב של עוני בנוסף לשל הדב ולמצבו הבריאותי שמתערער. כאשר פנה למשרד הבריאות יעצו לו לפנות ללשכה הסוציאלית, אבל אדם המתפרנס בכבוד אינו יכול לפנות ללשכה הסוציאלית.

א. ריפתין:

הבעיה היא איפוא כלכלית ולא רפואית.

היו"ר ח. גרוסמן:

יש גם בעיה רפואית של מקומות בנתי החולים.

א. ריפתין:

אניא זאת לידיעת המנהל הכללי שלנו.

היו"ר ח. גרוסמן:

בקשר למסקנות: יש מסקנות בהן כתוב שלאחר שלושה חודשים חייב השר לרווח. אני יודעת שיושב-ראש הכנסת רצה להעביר החלטה המחייבת את כל המשרדים לרווח כתום תקופה מסויימת - תקופת הזמן לפי הענין - לוועדה על ביצוע המסקנות.

איך אפשר לחייב בלי חוק?

י. בארי:

הכוונה היתה לתקן את תקנון הכנסת, אבל הוא לא תוקן עד היום.

היו"ר ח. גרוסמן:

הענין אינו נעוץ בחוק. אם הוועדה רוצה לחכות לדיווח של משרד המשלה, צריך

ב.צ. קשת:

לחכות לחוק, אבל אם הוועדה עצמה תעקוב אחר ביצוע המסקנות ותתבע דיווח, אין לי ספק שהדבר יביא לתוצאות רצויות. עד היום בכל מקרה שהוועדה פנתה למשרד המשלה היא נענתה מיד, אבל לא הקפדנו מספיק. דנו בנושא, הסקנו מסקנות, וכאשר הסקנו אותן רוח לנו ולא הקפדנו אחר כך לוודא אם המסקנות אכן בוצעו. אם יושבי-ראש הוועדות יקפידו לתבוע דיווח, אין ספק שייענו, כי משרד המשלה רוצים, בדרך כלל, להיות בשלום עם הכנסת. עלינו להיות יותר עקביים. היום, למשל, הוצאנו מסקנות בוועדת הפנים שבסופן כתבנו כי ועדת הפנים תעקוב אחר פילוי מסקנותיה, ויושב-ראש ועדת הפנים ידאג לכך.

לא יזיק אם חברי הוועדה יגלו ערנות, אך קשה לי היום לבקש ממשרד הסברים על מה שעשה או לא עשה בעקבות מסקנות שהתקבלו בקדנציה הקודמת. לא חל על המסקנות חוק הרציפות.

היו"ר ח. גרוסמן:

בקשר לסיורים: על סדר היום צריכים להיות סיורים בנוה-תרצה בעקבות החוק העומק בסרטורים, ועל כך כבר דיברנו, כמו כן כדאי היה שנבקר גם ב"צופיה".

הביקור ב"נוה-תרצה" חשוב הרבה יותר.

ב.צ. קשת:

יש לנו פניה ממשרד הבריאות לערוך ביקור במרכז החדש לבריאות הנפש ב"פן. ביקור זה הוא חשוב, מכיוון שהוא יתן לנו איזון לתמונה, שאנחנו כל כך גדהפיים ממנה, בבתי החולים לחולי נפש. צריך לבקר גם בבתי חולים פרטיים לחולי נפש וגם בבתי חולים ממשלתיים. השאלה כמה סיורים מוכנים לערוך.

היו"ר ח. גרוסמן:

צריך לערוך שני סיורים.

ב.צ. קשת:

את הסיור השלישי יש לערוך בתל-השומר.

ל. דיציאן:

דיברנו באמת על ביקור במחלקת השיקום בתל-השומר.

היו"ר ח. גרוסמן:

מכיוון שלא אוכל להשתתף בסיורים עקב נסיעה לחוץ-לארץ, אבקש את חברת-הכנסת גז שתחליף אותי בזמן העדרי.

ב. מעמדם של עובדי ריפוי בעיסוק

למזכירות הכנסת, לא לנו, ניתנה הודעה מטעם ראש לשכת שר הבטחון שמשדד הבטחון אינו מעסיק מרפאים בעיסוק ולכן אין להם ענין לבוא ולהופיע בפני הוועדה. אני נדהמח מחשובה זו. נכון שהענין אינו מחבצע על ידי משרד הבטחון, כי משרד הבטחון אינו מחזיק בתי חולים, אבל ישנם בתי הבראה שמשדד הבטחון מחזיק אותם, כמו בית הבראה על שם קיי בנהריה ושלווה בתי הבראה בנתניה. נצטרך להגיב בהתאם לכך.

אבקש שהמוזמנות שלא היו בפעם הקודמת תמלאנה אחר הדברים שהשמיעו בפני ולא בפני הוועדה.

ע. קרני:

בחוקף חפקידי, ימים מספר אחרי שפוצה מלחמת יום הכיפורים, פנו אלי מרפאים בעיסוק, שנקראו לגיוס בבתי החלמה צבאיים, במכתב ושמי מחיל הפואה לעזור בארגון ותכנון שירותי ריפוי בעיסוק בבתי הבראה הצבאיים.

כך, אך לא פה.

ע. קרני:

באופן טבעי הייתה הפניה של עובדי הריפוי בעיסוק אלי, כי בחלקם הם גוייסו ונלקחו ממחלקות בהן קיים עיסוק בריפוי במסגרת קן-פח-חולים. אמנם מספרם מצומצם, כי כפי שאתם יודעים מספר העובדים בריפוי בעיסוק בארץ מצומצם ביותר. ברגע שלקחו עובדי ריפוי בעיסוק מהמחלקות שלנו לבחי החלמה צבאיים היה עלינו לסגור מספר מחלקות, כי אם מדובר בטיפול בילדים או במסגרת פסיכיאטרית, הרי גם במוסד שלנו, במידה שנפתחו יחידות כאלה בשנים האחרונות, הן היו בנויות על עובדת אחת בריפוי בעיסוק או שחיים. כאשר באתי לסיור בבחי ההבראה מטעם חיל הרפואה עמדת יחד איתם חסרת אונים לגבי כוח האדם, ותקופה מסויימת, כשישה שבועות, נעזרנו על ידי שני מחזורים של בית הספר לריפוי בעיסוק, שתלמידיהם התנדבו לעבודה במסגרת בחי ההבראה.

חנך כדי הקשר המקצועי שהיה ביני לבין המסגרת הצבאית נתבקשתי להגיש תכנון המתייחס לתכנון פיזי של בעיית המכונים הקיימים בהתאם לפונקציות הטיפוליות של ריפוי בעיסוק ולהגיש את מצבת כוח האדם בהתאם לצרכים. הגשתי לחיל הרפואה איזה שהוא חומר בכחב שהתייחס לתכנון בסיסי של מכוני לריפוי בעיסוק ובעיית כוח האדם בהתאם לאותם שלושה-ארבעה מקומות. למעשה צילמנו מצב מסויים שכלל את הצורך במתן טיפול בריפוי בעיסוק באותם מקומות. בשלב של סיום, כבר בימים הקרובים, נמצא התכנון של מכוני בנתניה, כאשר כוח אדם לאייש אותו אין, ואינני יודעת גם אם יהיו משאבים להבא. שני מכונים אחרים בשני בתי הבראה אחרים נמצאים בתכנון, וקשה לי כאן לומר מה שייך למסגרת הוועד למען החייל ומה למסגרת הצבאית הטהורה. על כל פנים אני מתייחסת לאותם חיילים הנמצאים בבחי החלמה תקופה ארוכה, כאשר בנוסף לאספקטים של הטיפול הפונקציונלי הפיזי והנפשי קיים גם הגורם של הפעלה קבוצתית מבחינת מוטיבציה. הפעלה זו חשובה במיוחד לאנשים אלה שעברו מה שבחינה פיזית ונפשית ותקופת הישארותם בבחי ההחלמה ממושכת יחסית. לפתור את הנושא לא יכולנו, אבל בדיון שהיה במפקדת חיל הרפואה היו הם אלה שביקשו ממני להתייחס לשלושת הגורמים: טיפול בנפגעים מבחינה פיזית, מבחינה נפשית והכנסת הגורם של הפעלה קבוצתית, וכאן הייתי מוכרחה להתייחס לקבוצה גדולה של חולים. אני מוכרחה לומר שבהיותי מפקחת של קופת-חולים עמדת בפני דילמה קשה ביותר: המקצוע עצמו במדינה שרוי שנים בבעיה קשה ביותר - והנושא המובא בפניכם היום מצביע על כך - וידעתי כי ככל שאעזור בתכנון מכונים רק במסגרת הצבאית או במסגרת בחי ההבראה, אני גורעת מאותו דבר שלחמנו עליו במוסד שלנו - פיתוח שירות, כי אין כוח אדם שעליו אפשר לבנות. בית ספר אחד בארץ אינו יכול להדביק את המינימום הנחוץ אפילו לשם אחזקת המחלקות הקיימות. אני גם יודעת שלטווח ארוך יש חוכמה להקים מכוני קבע בכמה בחי הבראה המשמשים גם בימים כתיקונם מסגרת להחלמת חולים.

בדרך כלל מספר המרפאים בעיסוק המשרתים בקבע או בשירות מילואים מצומצם ביותר. נכון שמספר זה גדל היום משום הצורך ומשום הקשר שנוצר בין הארגון המקצועי לבין חיל הרפואה, כאשר כולנו נתבקשנו להעביר לחיל הרפואה מידע על מרפאים בעיסוק שאפשר לגייס אותם למסגרת הצבאית, בין בשירות קבע ובין במילואים. הבעיה שלפני היא, איפוא, קשה ביותר, משום שברגע שלוקחים מאיתנו מרפאים בעיסוק ממחלקות שונות - בין אם זהו מביית החולים "גהה" או ממחלקות אחרות או מכונים לטיפול אמבולטורי שטיפחנו לאחרונה בקופת-חולים - עומדות פונקציות אלה להיסגר.

הבעיה ידועה לי, אני חברה בארגון המקצועי, אני איש מקצוע שנים רבות ובפני עומדת הבעיה - מדוע בנושא שלנו לא הגענו עד היום לפתרונות, כשם שהגיעו לפתרונות בנושאים רבים אחרים כמו המחסור ברופאים, באחיות, בעובדים סוציאליים, בפיזיותרפיסטים. לכל אחד מהנושאים האלה יש מספר בחי ספר, ואילו למקצוע הריפוי בעיסוק, שהוא חלק ארוך וממושך בנושא השיקומי, יש עדיין בית ספר אחד.

י. הלוי:

הייתי רוצה להתייחס לבעיית המקצוע שלנו מנקודת ראות של אדם שבמשך חמש-שש השנים האחרונות עסק בנסיון לפתור באופן בסיסי את בעיית המקצוע. בזמנו מונינו, עליזה קרני ואני, על ידי מזכירת ארגון המרפאים בעיסוק לטפל בנושא של לימודים אקדמאיים למקצוע, וזאת מחוץ הנחה שאם התנדבנו הכללית של החברה בארץ היא להעלות מקצועות שונים לסטטוס אקדמאי, חייבים גם אנו - במסגרת של צוות רפואי - להגיע לאותו סטטוס. עם החסרונות שיש בזה ועם השאלות הנשארות ללא פתרון, היה ברור לנו שאם אנחנו רוצים להישאר חברים שווי ערך בצוות כזה, עלינו להיות קודם כל בעלי תואר אקדמאי. זה היה הנושא הראשון שלשמו פעלנו. כאשר התחלנו לרוץ אחרי המסגרות הרפואיות שהן

י. הלוי:

חיוני, חיוני ונחוץ, שהוא באמת עוזר לקידום הרפואה המודרנית, אך למעשה הפכנו במשך הזמן לכדור הנזרק מיד ליד במוסדות הרפואה. הסיבה השניה לחילת הפעילות שלנו הייתה - מצבו של המקצוע בחוג משרד הבריאות. התפישה שלנו - ולא רק שלנו אלא של רוב הציבור בארץ - שמשרד הבריאות הוא המשרד החייב להחיות את המדיניות לגבי שירותי הרפואה המודרניים במדינה והוא שצריך לתת את הטון. אולי לא צמיד את הכסף, אבל בוודאי שאח הטון. אני מוכרחה לומר שמצב המקצוע בחוג משרד הבריאות היה רע והוא עדיין רע מאד.

מקצוע העיסוק בריפוי מצוי ברוב מוסדות הבריאות הממשלתיים, בבתי חולים לחולי נפש, במסגרות קהילתיות, בבתי חולים לחולים כרוניים, והוא אף נפרש לכיוונים של בתי הסוהר ומסגרות חינוך, החורגות אפילו ממסגרת משרד הבריאות. למעשה לא ניתן שום מאמץ, גם במשרד הראשי וגם במוסדות עצמם, והבעיה של מתן חקן, למשל, למחלקה הייתה בעיה מאד חמורה וקשה. מובן שהגענו למסקנה המחבקשת שבעיית כוח האדם היא למעשה הבעיה היסודית שלנו. כאשר עצרנו לרגע במירוץ הטיפול שלנו חשבנו על כך שאנחנו נלחמים על חקנים נוספים, אך למעשה כשנצליח לשכנע ונעמוד בסופו של דבר בפני איוש החקנים שנשיג, לא נמצא לכך את האנשים בארץ, משום שקיים היום במדינה רק בית ספר אחד.

בית ספר זה הוקם בשלהי מלחמת השחרור ושוחפים לו - וזו אולי אחת הבעיות העיקריות שלו - כל מוסדות הבריאות בארץ: משרד הבריאות, קופת-חולים, הדסה, מלב"ן, כאשר כל מוסד משחף ברבע מתקציב בית הספר. מקצוע הריפוי בעיסוק הוא מקצוע נשי, שיש בו חלופה גבוהה. זהו מקצוע שבמשך השנים נעזר גם בכוחות עזר - דבר שהוריד את הרמה, וכך הגענו למסקנה שאם לא יווספו מסגרות נוספות להכשרת מרפאים בעיסוק יילך המקצוע וייכחד.

על גל זה הבאנו את הדברים במלוא חריפותם למשרד הבריאות, החל משנת 1968-1969, כאשר היו לנו שיחות חוזרות ונשנות עם המנהל הכללי של משרד הבריאות, באנחנו זמן ד"ר ג'וזביץ, ואחר כך עבר העניין לטיפולו של פרופ' פדה. פעמיים הייתה לנו שיחה עם השד וקיבלנו הבטחות יפות מאד. לאחר הכל אנחנו מוצאים את עצמנו היום באותו מקום.

משהו על המגעים שלנו עם האוניברסיטאות השונות: ב-1969-1970 נחנה אוניברסיטת תל-אביב את דעתה בוצינות להקמת איזו שהיא מסגרת לריפוי בעיסוק, אם כי עדיין לא דובר על בית ספר, אלא על הקמת חוג השלמה לתואר בי.אי. לבוגרי בית הספר. הלכנו בדרך זו משום שניחנה לנו עצת ידידים כי הדרך הטובה היא להיכנס לאוניברסיטה ואחר כך לפתח את החוג למסגרת של בית ספר. התברר שעצה זו לא הייתה טובה, אבל בזמנה קיבלנו אותה. האוניברסיטה הייתה מוכנה - וזאת במסגרת הפקולטה ללימודי המשך ברפואה - לקיים את החוכנית במסגרתה, ועלינו היה להמציא הצעה תקציב, להמציא גם את הכספים, להמציא את האדם שיעמוד בראשה ואת איש המקצוע שינהל את העניין, ונערכה אפילו פגישה בין אנשים אלה לביין דאש הפקולטה ללימודי המשך ברפואה. בזמנו נאמד על ידי מלב"ן שהם מוכנים לגייס עד 40% מהתקציב הכולל של הקמת מסגרת כזאת באם משרד הבריאות ישתף פעולה. קיבלנו הסכמה בעל-פה מד"ר דורון מקופת-חולים, שאם האוניברסיטה, מלב"ן ומשרד הבריאות יכירו בעניין, הם ילכו אחרו. בזמנו ענה לנו משרד הבריאות שבשנת התקציב 1970 הוא אינו יכול להפריש את הסכום הדרוש לכך ויש לדון על העניין בשנה שלאחר מכן. דנו בעניין גם בשנה שלאחר מכן, אך למעשה אנחנו עומדים באותו מקום בו החלנו.

אני חושבת שכרגע אנחנו נמצאים באותו מקום שממנו אולי היינו צריכים להתחיל - בוועדת השירותים הציבוריים של הכנסת, כי לא נראית לי שום הצדקה שלא יחייסו לנושא הזה - ולאן דווקא היום לאחר מלחמת יום הכיפורים, אלא עוד הרבה זמן לפנייה - שהוא בעל חשיבות ראשונה.

היו"ר ח. גרוסמן:

הטענה אינה יכולה להיות מופנית אלינו, כי אל הוועדה פניתם רק לאחר כל האכזבות שהיו לכם במקום אחד. מבחינה זו הנושא הוא חדש על שולחן הוועדה. בקדנציה הקודמת לא היו לנו שום מסקנות, אלא דיון אחד.

י. הלוי:

הייתי רוצה להוסיף דבר ואולי כהצעה לדיון: הבעיה שבה דובר בישיבה הקודמת הייתה העברת בית הספר הנוכחי למסגרת האוניברסיטה העברית, שזו נקודה אחת. אני חושבת שהנקודה השניה היא הקמת מסגרת נוספת או מסגרות הכשרה נוספות.

י. הלוי:

במסגרת אוניברסיטאית אחרת בארץ, חוץ החייצות משרד הבריאות מאחורי פעולה זו, נוכח הבעיה הכאובה של המקצוע, וזה אמור גם לגבי כספים.

א. נמיר: אני רואה לפני את מסקנות הוועדה בכנסת הקודמת בנושא זה.

זה היה סיכום ולא מסקנות.

היו"ר ח. גרוסמן:

א. נמיר: מאחר שהטענות שהשמעתן היום הן פחות או יותר אותן טענות שהשמעתן בישיבה הקודמת על דברים שלא קויימו, והבקשות הן אותן בקשות, האם אי אפשר לתאם עם נציגות המרפאים בעיסוק בכל הנוגע לעדכון ההמלצות ולדאוג לכך שהדברים באמת יבוצעו?

מ. חריש:

בישיבה הקודמת קיבלנו הבהרות לגבי הריפוי בעיסוק, אך נדמה לי שעניין זה גדל מבחינה כמותית לאחר מלחמת יום הכיפורים. כיוון שחסדים לנו נתונים הייתי רוצה לדעת באיזו מידה הנפגעים - אלה הנמצאים בטיפול בבתי חולים, בבתי החלמה צבאיים ואזרחיים - מחריפים את הבעיה? יש לכך משמעות לא קטנה לגבי היכולת לדחוף את העניין, כי אנחנו מחקרבים לשלב שהבעיה של ריפוי בעיסוק תהיה הבעיה העיקרית לגבי חלק גדול מאד של הפצועים. הייתי מבקש השלמות אינפורמטיביות.

על כך יכול להשיב נציג משרד הבטחון.

א. נמיר:

אבל קיבלנו מהם חשובה שאינם מעסיקים מרפאים בעיסוק ולכן אין להם עניין לבוא.

היו"ר ח. גרוסמן:

נציג צה"ל יכול להשיב על כך.

מ. חריש:

איננו יכולים לפנות לצה"ל אלא באמצעות משרד הבטחון.

היו"ר ח. גרוסמן:

באשר לאקדמיזציה של נושא זה: המשרד חומך בכך בהחלט, וגם שמעתי שיש בעניין

א. דיפתיין:

זה חשובה חיובית של הסקטור האוניברסיטאי.

רק עקרונית.

היו"ר ח. גרוסמן:

אולי באמת נחקר אנחנו עם הדיקן או עם נציגות הדיקן בפקולטה לרפואה, על מנת

א. דיפתיין:

לראות כיצד אפשר לקדם נושא זה.

באשר לטענה שהושמעה פה על פתיחת בית ספר חדש או נוסף: צריך לשקול עניין זה ביחוד זהירות. להקמת בית ספר דרושה השקעה של מאות אלפי לירות, ואולי אפילו יותר. נשאלת השאלה אם נוכל להבטיח לבוגרי אותו בית ספר אוניברסיטאי תעסוקה ולא נצטרך לאחר כמה זמן לבטל את הפקולטה שתוקם או החוג שיוקם, משום שחתייה דווקא, וזאת גם מן הסיבה שחתייה אקדמיזציה של נושא זה ורבים ירצו לפנות אליו. בשלב זה הייתי רוצה להמליץ לא לפתוח חוגים או פקולטות באוניברסיטאות נוספות שיעסקו בריפוי בעיסוק. נאמץ את הנסיון שיעשה באוניברסיטה בירושלים ונדאג כיצד יתפתח, אם כי אנחנו מוכנים במידה רבה לסייע להרחבת בית הספר בירושלים מבחינה כמותית.

ב. אפתיין:

מכיוון שדרישותינו מקבילות לדרישות האוניברסיטאות, אך איננו נוחנים תואר אקדמאי, פונים רבים מהמועמדים שלנו למסגרת אקדמאית. כלומר, אנחנו מפסידים חלק מן הפונים מהסיבה שבית הספר איננו אקדמאי. בעקבות המלחמה יש פניה עצומה של אנשים המעוניינים להיכנס למערכת שלנו. זו נקודה אחת שהעלינו בישיבה הקודמת.

נקודה נוספת שהעלינו באותה ישיבה - הסבה ממקצועות אקדמאיים הקרובים לריפוי בעיסוק. יש מספר ניכר של אנשים שגמרו תואר בי.איי. בפסיכולוגיה, הינון, סוציולוגיה ולא מצאו לעצמם מקומות תעסוקה. אם היינו מאפשרים להם מסגרת של הסבה לריפוי בעיסוק, אין ספק שהיינו יכולים לפתור חלק מבעיית כוח האדם, מה גם אם בית הספר יעבור למסגרת אקדמאית.

ב. אפרחי:

יש כאן שלוש פעולות: א. העברת בית הספר הנוכחי למסגרת אקדמאית; ב. הסבה מקצועית; ג. פתיחת בית הספר הקיים בצורה המקובלת במקומות שונים בארץ, כי העובדה שקיים בית ספר רק בירושלים מכבידה על חלק מן הפונים ואז הם עושים את השיקול הנוסף אם לפנות לריפוי בעיסוק או לעסוק במקצוע קרוב שאפשר ללמוד אותו באוניברסיטת תל-אביב.

אשר לאוניברסיטה: לצערי הרב עלינו לעבור כמה ועדות כדי להקבל למסגרת זאת. עברנו כבר את הוועדה של הפקולטה לרפואה ונחקבלנו בצורה חיובית, אבל עלינו לעבור עוד חמש ועדות: ועדת החקציב של האוניברסיטה; הוועדה המתמדת של האוניברסיטה; הסינטי של האוניברסיטה; הוועד המנהל של האוניברסיטה; המועצה להשכלה גבוהה של משרד החינוך והתרבות. כל זמן שלא נעבור חהליך זה, איננו זכאים להקבל. אנחנו מחכים שנה בחור לוועדת החקציב, שנוצרה תוך כדי שנה זו, כי קודם היינו צריכים לעבור ישירות מהפקולטה לוועדה המתמדת. כאשר פרופיסור בלד פנה לפרופיסור רבין, ענה לו פרופיסור רבין שהאוניברסיטה עמוסה בהרבה בעיות ואין אפשרות להעלות על סדר יומה של הוועדה המתמדת את בעיית הריפוי בעיסוק. אז הוקמה ועדת החקציב, ובענין החקציב שלנו, לפחות בירושלים, אינו עומד בצורה דומה לזו שבתל-אביב במובן זה שארבעת המוסדות החחיבו להמשיך להחזיק את בית הספר גם בהיותו אקדמאי.

אז מה קרה פה?

א. נמיר:

ב. אפרחי: יש לנו רושם שמוכרחים ללחוץ הרבה יותר, ולא אנחנו. יש חהליך מקובל שאותו עוברים האחיות, ומצמידים אותנו אליהן. אם הן לא זוות, לא מזיזים גם אותנו, בעוד שהמקצוע שלנו שונה בחוכנו.

י. יואלית:

אני דוצה לענות על שני נושאים הקשורים למשרד הבריאות, וקודם כל לשאלה אם יש צורך בעוד עובדים לריפוי בעיסוק. עד אתמול היו חסרים לנו כ-300 איש במקצוע; מחר נזדקק ל-500 איש, שאיננו רואים אותם באופק. הכנת עובד ריפוי בעיסוק אורכת שלוש שנים. צריך לזכור שאם מתחילים להקים בית ספר, אורך זמן עד שמסיימים את הקמתו, ואם לא יעשו זאת היום, לא יהיו לנו מחר עובדים. העברתי למשרד הבריאות תזכירים וחומר אחר על המצב, אך מחעלמים מן הבעיה.

אשר לשאלתו של חבר-הכנסת חריש: עד כמה שאני יודעת נעשה כיום ארגון מחדש של העניין. נחבקשנו על ידי משרד הבריאות וגם על ידי הצבא לבנות את הצוות הדרוש למסגרות של שעת חידום, וכדוגע אנחנו עובדים על כך. היום המצב די קשה, כאשר מחלקות החרוקנו מחברות העובדות בריפוי בעיסוק.

כאשר אמרת שחסרים 300 מרפאים בעיסוק, האם כללת בכך גם את בחי ההחלמה?

היו"ר ה. גרוסמן:

י. יואלית:

לא כללתי במספר זה את המסגרת הצבאית. ניקח לדוגמה מקום כמו נתניה, ששם צריך בין 10 ל-15 מרפאים בעיסוק. מניין ניקח אותם? וזה רק מקום אחד במסגרת הצבאית, שלא לדבר על בית-קיי ועל מדרשת רופיין. הוציאו עובדים שנתנו טיפול תל-השומר והעבירו אותם למסגרת צבאית אחרת. האם כך פותרים את הבעיה? הצבא מגייס אותם, אבל לנו אין חהליף לעובד שהוצא, ואם נחכה לאקדמיזציה, לא נגיע לשום דבר. כיום יש במקצוע 75% שאינם מוסמכים, ועל רמה אין לדבר כלל. אנשים אלה אינם יכולים לתח טיפול פונקציונלי ואנחנו משחמשים בהם חלקית. אבל אין לנו גם אנשים מוסמכים שיוכלו לפקח עליהם. זה המצב במשרד הבריאות, והמשרד מחעלם מן הבעיה.

ע. קרני:

קשה היה לי לדבר על נחונים של מחסור בעובדי ריפוי בעיסוק במסגרת הצבאית כאשר אין בידי מידע מה נשאר במסגרת הצבאית ומה עובר לרשות משרד הבטחון. אני יכולה לדבר על מקומות בהם מחוכננים מכוננים, ומבחינה זו אני יכולה לדבר על 40 מרפאים בעיסוק חוספת למחסור שיצרה המלחמה. נוסף לכך צדיך לזכור שזה לא דבר חולף. אלה בחי הברואה שיהיו קבועים וישמשו גם להבא מקומות לאחזקת חולים.

בנוסף לכך פנה משרד הבטחון בבקשה לקבל את רשימת המרפאים בעיסוק באזוריים השונים על מנת לקנות שירות ולתח טיפולים פרטיים. לא כאן המקום להביע דעה על הדרך הזאת, אבל היינו רוצים לקשור את

ע. קרני:

זאת למוסדות מוכרים, לאנשי מקצוע, ולא לפתח את הסקטור הפרטי כאשר אין פיקוח, מה גם שהריפוי בעיסוק דורש מכשירי עזר להפעלה ומרפא בעיסוק הצובד באופן פרטי לא יוכל להסתדר בענין זה בעצמו.

למר ריפחין: הבעיה של מועמדים לריפוי בעיסוק, בין אם זה במסגרת אקדמאית ובין אם לא, ידועה לנו מהיותנו במקצוע במשך עשרים שנה ובשטחים שונים. לבית הספר הקיים היו בעבר למעלה מ-200 פניות, כאשר הוא קיבל 30 עד 40 מועמדים. גם אם בית הספר יכפיל את מספר החלמידים אין זה בא לפחור את בעיית הצפון ומוכז הארץ. נוסף לכך: זה שלוש שנים, מאז שמקצועות הפכו לאקדמאיים, הרי חמיד כאשר מופיעה בעתון מודעה שנפתח מחזור לבית ספר לריפוי בעיסוק בירושלים אנחנו נשאלים אם זה מקצוע אקדמאי או לא. בעיה אחרת - מיקומו של בית הספר בירושלים בלבד, שאז עומדת בפני הפונה הברירה: אם היא, למשל, מחיפה, היא חעדיף ללמוד חינוך או פסיכולוגיה בחיפה, מבלי לעשות את החשבון שבתואר בי.אי בפסיכולוגיה אין לה אחר כך עבודה, ולא חלף ללמוד ריפוי בעיסוק, משום שבית הספר קיים רק בירושלים. כדאי שתתייחסו למידע שלנו במשך השנים, שאי אפשר לפעול על נושא אחד מבלי לפעול על קשת שלמה של פתרונות. אם נחכה שבית הספר יהיה אקדמאי ואחר כך נחכה לבית הספר השני, לא יהיה פחורן למצב.

י. יואלי:

הצבא אינו מוסר מספרים, ייתכן שהוא ימסור אותם במסגרות ספציפיות, כך שמידע על מספר הצריכים טיפול אינו מגיע אלינו. אנחנו יודעים דף על אלה המגיעים לטיפול.

מ. חריש:

נדמה לי שהבעיה של יצירת אנשי מקצוע נוספים היא בעיה מרכזית. מר ריפחין העלה פה שאלה שקצת הפחיעה אותי לגבי אפשרות החטוקה של בוגרי בית ספר לריפוי בעיסוק. חולקה פה חוברת של משרד הבריאות-היחידה לתכנון, בה מופיע סעיף 3.2.7 המדבר על חחזית ביקוש לכוח אדם. בסעיף זה נאמד: "בהחאם לחחזיות שנערכו על ידי הארגון הארצי של המרפאים בעיסוק יידושו ב-5-6 השנים הקרובות כ-280 עובדים בכל המסגרות בהן קיים ומחוכנן ריפוי בעיסוק." וזאת כאשר בית הספר מכשיר בשנה כ-40 בוגרים. בהמשך נאמד: "קצב זה של חגבור כוח האדם לא רק שלא יפחור את בעיית המחסור בכוח האדם, כי אם יביא לפער גדל והולך בין הביקוש וההיצע של מרפאים בעיסוק." ולאחר מכן: "הקמת בתי ספר נוספים מיידיית עשויה להביא להקלה בטווח הקצר יחסית." חוברת זו הוצאה באוגוסט 1973, כך ששאלה זו הוכרעה למעשה במשרד הבריאות ואין עליה ויכוח. אולי נרכז את המאמץ שלנו בנושא זה של פתיחת בתי ספר נוספים, ומה ששייך לענין ההכרה האקדמאית, הרי זה שלב שני של משיכת אנשים למקצוע.

מ. ידיד:

נמסר לנו כאן שיש 200 חקנים פנויים עד היום, שביח הספר מכשיר כ-30 בוגרים לשנה, שקיימת נשירה של כ-50% מהמקצוע וכי חלק מהמרפאות בעיסוק מעדיפות לעבוד בבתי הספר כמורות טיפוליות מאשר לעסוק במקצוע זה. שאלתי למשרד הבריאות: מה רוצה משרד הבריאות לעשות כדי לפחור את הנושא?

לדעתי יש ללכת בשני כיוונים: א. לגשת מיד לתכנון הקמת בית ספר נוסף; ב. להכפיל את מספר החלמידים בבית הספר הקיים, כי אם לא נעשה כן יילך הפיגור ויגדל.

י. בארי:

ואשית לכל נראה לי שארע חקר כלשהו בקשר עם משרד הבטחון, כי תשובתם פשוט לא מחקבלח על הדעת. עד כמה שידוע לי עוד בטרם נסתיימה המלחמה ידעו שמדובר יהיה באלפי פצועים ואגף השיקום במשרד הבטחון נערך מיד בכל מיני דרכים כדי לקדם את הגל שאמור היה להגיע. אחד הדברים שהגיעו לאוזני היה דווקא הבעיה של ריפוי בעיסוק. שלפחע הם לא יגלו ענין בכך או יסרבו לשתף פעולה עם הוועדה או עם נציגות הענף, זה פשוט ללא הסבר. אני חושב שצריך לנקוט צעד יוזמה נוסף כדי לראות מה ארע כאן.

באשר לבעיה הקונקרטית: הערתי כבר בפעם הקודמת שבהווי השורר כיום בישראל ובאוצות אחרות היוקרה והמעמד בחברה הם גורם מספר אחד בדרכון למקצוע זה או אחר יותר מאשר גובה ההכנסה הכספית. לכן, כדי להגדיל את מספר החלמידים, כדי להגדיל את מספר האנשים הנכונים לעבוד במקצוע זה, אנחנו חייבים לדאוג להכרה אקדמאית למי שמסיים את מסכת הלימודים הזאת. זה החנאי הראשון, ובנקודה זו יש לנקוט את הצעדים החופפים ביותר כדי להזיז את הגלגלים הבירוקרטיים ולא לחכות שנה-שנתיים-שלוש, עד שהשויות והמוסדות השונים יואילו לדון ולאשר מקצוע זה כאקדמאי.

א. נמיר:

אני רוצה להציע שלישיבה הנאה בנושא זה  
נזמין את פרופ' רבין מאוניברסיטת ירושלים.  
אני מבינה שארבעת הגופים המחזיקים עכשיו את בית הספר במתכונתו הנוכחית  
מוכנים להמשיך להחזיק אותו גם כשיהיה אקדמי, כך שנושא התקציב אינו  
חריף כל כך ואקוטי. עלינו לשפוע, איפוא, מפרופ' רבין מה הסיבות לכך  
שבית הספר עדיין לא קיבל את ההכרה האקדמאית.

אינני חושבת שבית ספר אקדמאי בירושלים,  
גם אם נזיז את העניין, יפתור את בעיות הריפוי בעיסוק, ששתי טיבות:  
קודם כל מן הסיבה, שבגללה הוקמה אוניברסיטת תל-אביב, שהיא משרתת בנושא  
של השכלה גבוהה את ריכוז האוכלוסייה הגדול ביותר בארץ. אני מציעה שנזמין  
גם את דקטור אוניברסיטת תל-אביב ואת דיקן הפקולטה לרפואה שם ונבדוק את  
תחילת הקמת בית ספר לריפוי בעיסוק בשתי מגמות: א. מגמה של תלמידים  
ותלמידות חדשים שמלכתחילה יפנו למקצוע זה; ב. מגמה של הסבה מקצועית  
של אותם מאות תלמידים הלומדים נושאים הומניים כתורה לשמה וכאשר הם  
מסיימים את תואר בי.אי. הם מוצאים שאינם יכולים להשתלב בעבודה. אולי  
נמצא אליהם את הדרך אחרי השנה הראשונה, אולי גם יתחשבו בכך שלמדו  
ויקצרו להם את הדרך בבית הספר לריפוי בעיסוק, ונכין על ידי כך בתקופה  
קצרה יותר קאדר ראשוני לנושא.

נזמין את נציגי שני הגופים האלה ונבקש  
את פר ריפתין להמציא לנו יותר חומר מן המשרד על הפרובלימטיקה של העניין  
ומדוע הוא מתעכב.

ב. אלבגלי:

בפגישה האחרונה שהיתה לי עם ד"ר קפחי  
ממשרד הבטחון הוא שיען שמשרד הבטחון מקבל  
שירותים ולא נותן שירותים, וייתכן שעל סמך זה הוא נתן את התשובה שנתן  
לוועדה. בכל זאת, אחרי הפגישה, הוא שלח מכתב בו הוא מסתייך מרפאים בעיסוק  
לעסוק בעבודה במסגרת פרטית, קבע גם מה התעריף שישלם והצמיד את העובדים  
לאזורים. כך שהוא דווקא הכיר בנושא וראה אותו כחשוב מאד. מכיוון שהיתה  
בעיה של תקציבים, פתר אותה בצורה זו שהעביר את הריפוי בעיסוק למסגרת  
עבודה פרטית. כאמור, משרד הבטחון פוטר את עצמו בטענה שהוא מקבל שירותים  
ואיננו נותן שירותים.

היו"ר ח. גרוסמן:

גם מי שקונה שירות הוא אינטרסנט וצריך  
להיות מעוניין שיתקיים אותו שירות כדי שיוכל  
לקנות אותו.

הייתי מצילי שלא נסכח, אלא נפנה לכמה מוסדות  
בתביעה להשיב לנו על כמה דברים במשך זמן  
מוגבל. קודם כל משרד הבריאות: אני חושבת שבעניין זה אי אפשר לחלק את  
האחריות הכוללת בין כל מיני מוסדות, כי אחריות זו היא על משרד הבריאות.  
גם אם אנחנו פוגעים לאוניברסיטה או למשרד הבטחון, צריך הכל להיעשות בשיתוף  
עם משרד הבריאות. משרד הבריאות הוא עבודתו הנציג לעניין זה והוא האחראי  
בפנינו גם על האקדמיזציה של בית הספר הקיים ופתיחת בית ספר נוסף.

אני מציעה שנפנה במכתב אל משרד הבריאות  
עם כל המימצאים, וכאן אני חייבת לומר דיפתין: לא נראה לי שכאשר  
משרד הבריאות בא לישיבה על נושא מסויים הוא אינו מצוייד מלכתחילה  
בנתונים. את הנתונים צריך משרד הבריאות להגיש ולא ועדת השירותים.  
השגחתי גם אצל פרופ' פדה - שאני מעריכה אותו ואת יכולתו - בכך שאין  
יחס של עדיפות מתאימה לנושא. עצם העובדה שפרופ' פדה לא היה מצוייד  
אפילו בנתונים כיצד מתקיים בית הספר מעידה שלא היתה תשומת לב מספקת  
לעניין.

על כן אני חושבת שעלינו לסכם את הנתונים  
כפי שקיבלנו אותם מנציגות המקצוע והחוברת של משרד הבריאות, היחידה  
לתכנון. בפניה הישירה שלנו למשרד הבריאות, במכתב נציין: א. נתונים;  
ב. הוועדה רואה את משרד הבריאות כאחראי לנושא; ג. הוועדה רואה את  
האקדמיזציה של המקצוע כדבר חיובי ופונה למשרד הבריאות לטפל בכך.  
ד. הוועדה מחייבת את הרחבת בית הספר הקיים ופתיחת בית ספר נוסף.  
זה לא אומר שלא נפנה ישירות גם לבית הספר לרפואה, אבל אנחנו מנסים  
ממשרד הבריאות שיהיה הגורם בעניין זה, כי יש לו מה לומר לבית הספר  
לרפואה כדי שיקצרו את ההליכים.

אולי נזמין אותם?

א. נפיר:

היו"ר ח. גרוסמן:

פרופ' רבין אמר שיש להם החלטה עקרונית על פתיחת בית ספר במסגרת בית הספר לרפואה. הוא העביר זאת לפרופ' בלד, שהודיע כי לא יוכל לבוא. גם פרופ' רבין טלפן עכשיו ואמר כי הוא מעוניין לבוא, אך לא יוכל. אין זה אומר שלא נזמין אותו. כרגע אני עוסקת במשרד הבריאות, כאשר נגיע לאוניברסיטה נחליט לגביה. לי נראה שעלינו לטפל בכל גוף בנפרד.

א. נפיר:

אני מציעה שנטפל בכולם ביחד. אינני מאמינה שנוכל להקדיש כל כך הרבה זמן לנושא זה, ונצטרך להקדיש לו הרבה זמן אם נשמע את זה ואת ההוא. עלינו להזמין שוב את המנהל הכללי של משרד הבריאות יחד עם פרופ' רבין. נדמה לי שהזכות היחידה לוועדת כנסת שאם היא מזמינה אנשים, חייבים אותם אנשים מנימוס אלמנטרי, אפילו אם יש להם מדיניות מסויימת, להופיע בפני הוועדה.

היו"ר ח. גרוסמן:

אינני יכולה להתעלם מזה שהפניה שלנו היתה לפני שבוע ואז הודיע פרופ' בלד שיבוא. משתבר שברגע האחרון היה לו ניתוח דחוף בתל-אביב, כך שאינני יכולה לוודא שהוא מוכרח היה לבוא היום.

א. נפיר:

נזמין, אם כן, חודש מראש.

היו"ר ח. גרוסמן:

נתאם מועד שבו יוכל לבוא. נשלח לו את החומר, את המחשבות שאנחנו מעלים, כדי שיוכל לענות על כך שעה שיבוא. על כל פנים לא נחכה עד גמר הפגרה או עד שאחד מהם יוכל לבוא ונשלח קודם כל את המכתב לכל גורם בנפרד - למשרד הבריאות ולאוניברסיטה - ונבקש מהם לבוא ולתת תשובה. אני רוצה את מעורבותם הערה יותר של משרד הבריאות והאוניברסיטה בנושא זה.

הנ. זיידל:

הערה שהערת בישיבה הקודמת, ואולי לא נעים להעיר אותה פה בנוכחות האורחות: אם המלצות של ועדת כנסת אינן מחייבות, לא נזיז דבר. בוועדת העבודה, בחוק מסויים נקבע שהמשרד הנוגע בדבר צריך לבצע לאחר החלטה הוועדה. אם חברי הוועדה באמת משוכנעים שנושא זה הוא חשוב ודחוף אינני יכולים להסתפק בכתיבת מכתב, אלא עלינו לתת שיניים לוועדה ורק כך נזיז את הדברים. עובדה שהמלצות הוועדה ממאי 1973 לא בוצעו כלל.

היו"ר ח. גרוסמן:

אינני מוכנה שיתקבל הרושם כאילו אני מייצגת פה את המיניסטד ואתה מייצג את הקהל הלוחץ מלמטה למעלה. אינני יושב-ראש ועדה יחיד המתקומם נגד הרבה דברים. הבאת דוגמה מוועדת העבודה. לידיעתך: יש הרבה חוקים בהם כתוב שהעניין טעון אישור הוועדה הנוגעת בדבר. יש חוקים הסתייחסים לוועדת השירותים הציבוריים ויש חוקים הסתייחסים לוועדת העבודה. ייתכן שיש יותר חוקים הסתייחסים לוועדת העבודה, כי ועדה זו עוסקת בחוקים מבצעים שבאים לשנות דברים כמו קיצבאות ועוד. חבר-הכנסת זיידל, אתה מוכרח לדעת להבדיל בין חוק לבין מינויים או מסקנות של ועדות. למסקנות ולמלצות של כל הוועדות אותן שיניים, חוץ מאשר למסקנות ועדת הכספים.

פ. ידיר:

גם כן בהתאם לחוק.

היו"ר ח. גרוסמן:

נכון. אתה נגד דבר זה, אתה רוצה להלחם נגדו, זו זכותך כחבר-כנסת, אבל זה לא עניין מפניפי לוועדת השירותים הציבוריים. אדרבא, תגיע הצעה לסדר היום בכנסת. גם למסקנות ועדת העבודה יש פחות תוקף מבחינת הכנסת. ראיתי מסקנות של ועדות שהונחו על שולחן הכנסת, ואם נבדוק מה מהן בוצע ומה לא ברוכח לדעת שאיננו יתופיים. זו אינה נחמה, אבל זה המצב. אני מוכנה שחברי ועדת השירותים, ויש חברי ועדה חדשים, יפסילו שרוולים ויציעו הצעות.

אני חוזרת לנושא עצמו. במכתב שנשלח למשרד הבריאות נציין, כפי שאמרתי: א. מספר נתונים; ב. את האחריות הכוללת של משרד הבריאות; ג. את עניין האקדמיזציה; ד. עניין פתיחת בית ספר נוסף.

ר. אלבגלי:

צריך לנתח את הנתונים בעימות בתוך משרד הבריאות.

כן, רשמתי לפני שצריכה להיות מחלקה  
יותר מבוססת, ולא על אדם אחד בלבד,

היו"ר ח. גרוסמן:

לנושא זה.

באשר לאוניברסיטה: נפנה אליהם ונאמר  
להם שבוועדה ישנה דעה אחידה שמקצוע ריפוי בעיסוק צריך לקבל מעמד אקדמאי,  
ויש דחיפות לפתיחת בית ספר במסגרת בית הספר לרפואה, בית ספר מורחב,  
שיחן אפשרות הסבה מקצועית. מי שסיים תואר בי.אי. לא יעבור למקצוע  
זה אם לא יהיה אקדמאי, ועל ידי פתיחת חוג מיוחד להסבה מקצועית ניהון  
יהיה למשוך למקצוע זה אנשים נוספים. את הדברים נציין במכתב, שבעקבותיו  
נחאם זמן להופעת אנשי האוניברסיטה. הופעתם חתיה בנוכחות מנכ"ל משרד  
הבריאות.

אשר לפתיחת בית ספר נוסף בתל-אביב:  
אני מציעה שבענין זה ננהג באיפוק ונדחה את הדיון בו עד לאחר שנשמע את  
אנשי בית הספר לרפואה בירושלים או את רקטור האוניברסיטה. ההנמקה: שמעת  
את הגברות בעלות המקצוע גם בשיחה אישית והן טוענות שכל זמן שבית הספר  
הקיים לא יהיה אקדמאי אין סיכוי שאקדמיה אחת חקים בית ספר לריפוי  
בעיסוק במסגרת בית ספר לרפואה. אינני יודעת אם זה כך בדיוק, אבל כך שמעתי.

ב.צ. קשת:  
אני חושב שזה בדיוק לא כך. יש פסוק ידוע  
המתחיל במלה "קנאת" ומסתיים במלים "חרבה  
חוכמה". הוא הדין גם במקרה זה. אינני מציע שהוועדה כולה תסתער על ענין  
זה, אלא אחד או שניים מחברי הוועדה יבדקו את הענין עם שלטונת האוניברסיטה  
בתל-אביב.

היו"ר ח. גרוסמן: בית הספר לרפואה או האוניברסיטה?

ב.צ. קשת:  
אני משאיר את השיפוט בענין זה לאלה  
שמחצאים ויודעים עם מי צריך לדבר.  
אני מציעה שנבקש את חברה-הכנסת אוה נמיר ואת חברה-הכנסת ידידיה בארי  
לבדוק נושא זה.

אחת הצרות היא שפתיחת מוסדות  
באוניברסיטאות קשורה הרבה פעמים עם  
מציאת מצנט שיחזיק אותם.

א. נמיר: גם את זה אפשר להשיג.

ב.צ. קשת: אפשר להשיג, אבל אולי בהזדמנות חגיגית  
זאת צריך יהיה לדון על כך שזו אינה  
הגישה הנכונה. מה שדרוש, דרוש.

י. הלוי:  
בזמנו פנינו לבית הספר בתל-אביב והענין  
עמד בשלב מסוים של פתיחה מתוך נכונות מלאה  
של האוניברסיטה לקלוט אותנו, אלא שמחוסר תקציב פנינו בנוסף לזה ואחרי  
דה לרקטור האוניברסיטה, באמצעות דיקן הפקולטה לרפואה שהיה אז פרופ'  
גיסר. הענין העבר לטיפולו של המזכיר האקדמאי באוניברסיטת תל-אביב.  
החשובה שקיבלנו מן המזכיר האקדמאי בנובמבר 1970 הייתה שהוא מחרשם כי  
קיימת הבנה לנושא, אבל הוא קושר את זה עם אוניברסיטת האם של בית הספר  
הנוכחי, וכל עוד האוניברסיטה לא הכירה בבית הספר כבית ספר אקדמאי הוא  
אינו רואה אפשרות, מבחינת האתיקה הבין-מוסדית, לדון בבקשה. הוא ישמח  
לדון בה שנית אם האוניברסיטה העברית תכיר בבית הספר. ההכרה העקרונית  
כביכול נחתה לפני שלוש שנים, אלא שההליכים מתעכבים. לנו נראה שגם  
אוניברסיטת חיפה יכולה לבוא בחשבון או הפקולטה לרפואה בחיפה, שהיא  
צמודה לטכניון. ושוב, הלחצים לכלול מקצוע במסגרת האוניברסיטאות צריכים  
לבוא במהירות ובחוזקה משום שאנחנו כגוף מקצועי בלבד איננו מספיק חזקים  
כדי להזיז את הענין, וזו הבעיה.

אני רוצה לחזק את מה שנאמר פה לגבי  
"קנאת סופרים חרבה חוכמה", כי אני עדיין זוכרת את הוויכוחים שהיו  
בקשר לפתיחת פקולטה לרפואה באוניברסיטת תל-אביב ואת הצעקה הגדולה שקמה.  
כיום יש ארבעה בחי ספר לרפואה. אותו הדבר גם לגבי מקצועות אחרים: פגם  
היה ויכוח לגבי עובדים סוציאליים, כיום יש בחי ספר לעבודה סוציאלית  
בכל האוניברסיטאות. בית ספר לריפוי בדיבור גם כן הוקם בכספים כלשהם.  
אם הבעיה היא כספית בלבד והכספים מחולקים לפי סדר עדיפות מסויים, אני  
מציעה שהנושא הזה יעלה לעדיפות הראשונה.

ע. קרני:  
יש לי הרגשה שבאוניברסיטת חיפה יש  
נכונות לא להחשב בירושלים ולקיים  
במסגרתה את בית הספר במסגרת אקדמאית, כך שקיימת אפשרות של תל-אביב או  
חיפה.

היו"ר ח. גרוסמן:  
אני מציעה להשאיר את העניין הזה לטיפול,  
ואינני מחננת לפעולות גישוש. השאירו  
לי את שמכות לקבוע את חברי הוועדה שיעשו פעולה גישוש אלה.

בקשר למשרד הבטחון: אבקש מכם שתגישו  
לי את המכתב שקיבלתם ממשרד הבטחון. אם משרד זה הוא אינטרנסט, עליו להיות  
מעוניין להוות גורם של לחץ למען קיומו של שירות ריפוי בעיסוק. נפנה אליהם  
מכתב זה וננסה להתקשר עם אגף השיקום, עם מי שעומד בדאשו, כדי להבהיר  
את הבעיה.

ד. אלבגלי:  
אחת הבעיות שהתעוררה במשך כל הזמן הייתה  
בעיית הכסף. במסגרת הארגון שלנו אנחנו  
יכולים אולי לפנות לכל מיני נדבנים או למקורות מימון אחרים, אבל תשבת  
שאולי יש מקום לפנות לוועדת הכספים, שתחייב את משרד הבריאות להקציב  
סכום מסויים מן החקציב שהוא מקבל לנושא זה.

היו"ר ח. גרוסמן:  
בשביל שירותי הבריאות יש לנו כחובת  
אחת: משרד הבריאות. אם משרד הבריאות  
צריך להילחם על חקציב מוגדל לסעיף זה או אחר, זה ענינו. במקרה שיצטרך  
להלחמיתנו, הרי בדיון על חקציב משרד הבריאות נראה מה ניתן לנושא זה  
ונחמוך בכך שהעניין יחקדם.

הישיבה ננעלה בשעה 13.00