

פרוטוקול מס. 61

מישיבת ועדת השירותים הציבוריים, שהתקיימה
ביום ה', ה' בטבת תשל"ה - 19.12.74, משעה 11.30.
(בחל-אביב, במרכז לשלטון מקומי)

נוכחים - חברי הוועדה:

ה. גרוסמן - היו"ר
י. בארי
מ. גז
ל. דיציאן
מ. דרובלס
א. ורדיגר
ה. זיידל
מ. ידיד
ג. פת
א. נמיר
ח. שמעוני
פ. שיינמן

מוזמנים:

פרופ' ק. מן - בי"ח הדסה
ד"ר ג. מנליס - סגן יו"ר של ההסתדרות הרפואית
ש. קייזמן - מזכ"ל ההסתדרות רפואית
פרופ' ש. פלדמן - יו"ר המועצה המדעית של ההסתדרות
הרפואית
ד"ר ר. ישי - יו"ר ההסתדרות הרפואית בישראל
פרופ' ר. רייס - חבר הוועד המרכזי של ההסתדרות
הרפואית
ד"ר אליאן - ההסתדרות הרפואית.

מזכירת הוועדה:

רחל זודקביץ

הקצרים:

שולמית פרג

בסדר-היום: הטיפול והשירות הרפואיים במדינה - הצעה לסדר
היום של ח"כ ג. פת

- 447 /

(נתקל ביום 14.1.75)

היו"ר ח. גרוסמן:

אני פותחת את הישיבה.

זו הישיבה השלישית באותו נושא.

בדיון על ההצעה לסדר היום של ח"כ פת הושמעו דברים די חמורים מצד נציגי ההסתדרות הרפואית, ולא אחזור עליהם. כל אחד זוכר מה שנאמר. הועלו שורה של טענות נגדיות. הטענה העקרית שהיתה, היתה נגד האשמה שיכולה להתפרש בהאשמה כוללת. היו כמה דברים בלשון המעטה, הייתי אומרת - לא פרלמנטריים על חשבון ח"כ פת, אשר הוא היה זה שהגיש את ההצעה לסדר היום.

הבעיה היא, האם אנחנו מרוצים

מהשירות שניתן לא רק על ידי משרד הבריאות וקופת חולים, אלא גם ע"י ציבור הרופאים. זהו חלק מהנושא.

אני מציעה שח"כ פת יהיה ראשון

הדוברים בעניין זה.

אני מודה לך גברתי.

ג. פת:

אני רוצה למעט בדיבורים על

דברים שנאמרו כאן ע"י ד"ר ישי. עם כל הכבוד ליו. אני חושב שהיתה התקפה אישית, והמשך השרשרת של התקפות נוגדות, מבלי לחת תשובה לבעיה שמטרידה אותנו. אני שמח שהפרופסורים הנכבדים היו בדבריהם ענייניים, והציגו בפנינו את הבעיה כפי שהיא קיימת. אבל אני חייב לתקן דבר אחד שאמר ד"ר ישי - זה היה מין מוטיב של התקפה אישית שלה זכיתי על ידו - דברים שלא נאמרו על ידי בכנסת.

אני יכול לקבל את דבריו של

ד"ר פלדמן. אני גם יכול לקחת מלה שנאמרה על ידי בחזרה, ולקחת אותה בחזרה. ועוד: מכתב שהסביר את עמדתו בנדון לא התפרסם. לא הגיע לידיעת הסתדרות הרופאים, ואף לא התפרסם בעתון הסתדרות הרופאים. אבל בנושא שעליו עמד ד"ר ישי בתקיפות כה רבה הוא בכריתת השד. למעשה, אני ערערת על דבר אחר, על הנסיון להסתיר את זה מהמשפחה ומהחולה. היתה צריכה להיות התערבות של ד"ר פדה כדי שהעניין יצא לאור.

לאשה כרתו שד. האשה חיתה

במשפחה, ולא ידעה ולא כלום, ונותנים לה לחיות. החליטו כי מוטב, לשם "היגיינה" לא לגלול לאשה, ולא לספר את הטעות.

אתה, ד"ר ישי, התפרסמת על דברים

צודקים מאד שקשורים לציבור הרופאים בארץ. מדוע לא הבאת את זה לידיעת חבריך?

במכתבי מ-11 לדצמבר כתבתי

במפורש כי "נאמנותם למקצוע הרפואה ושירותיהם הרבים והממושכים של מרבית רופאי ישראל, אינם עומדים לבקורת או לקטרוג, ונבצר ממני להביץ או להצדיק את חדות הבקורת שהעליית במכתבך הנ"ל. אילו עיינת היטב בדברי הכנסת ביום ה-7.8.74, יכולת על נקלה להבחין כי הבקורת שהושמעה על ידי, כוונה בעיקרה לאותם מקרים, אשר לצערי הם הרבה יותר רבים מן המותר והסביר, ולא לציבור הרופאים בכללותו."

מדוע אתה לא אומר שציינת לשבח את

רופאי ישראל? ד"ר פלדמן היה ענייני יותר. אמר בפנינו ד"ר פדה דברים, אולי לא בצורה בוטה כל כך, אבל דברים יותר קשים מדברי בכנסת. אחר כך אמר, שח"כ פת יכול לגנוז את הנאום שלו ולהשתמש בנאום פדה.

ד"ר פדה סיפר לנו על ועדת משמעת

של אחד הרופאים שנמצא אשם. אני אומר לך מה שאמר לנו בדיוק ד"ר פדה. לפרופ' פלדמן אני רוצה לומר, כי ד"ר פדה סיפר לנו

שפרופ' הלר ועוד היו בוועדת המשמעת, ושרופא נקרא בפניהם, ואמר להם על הטעות המקצועית שעשה. פרופ' הלר אמר לו: האם זה כואב לך? והרופא ענה: כן, זה כואב לי. אמר ד"ר הלר: זה טוב. אם כן, מצינו את הדין.

כאשר חושבים שזה כואב לפעמים, אז עושים דברים כדי לשפר את המצב. מתפקידו של חבר כנסת להביא דברים, ואולי בחריפות יתרה, על מנת שהדברים יגיעו לס'כום ותוקן עיוותים. זה לא אסון. איננו יודע למה בהסתדרות הרופאים דוקא הם, שהם וחוקים מהדברים שלא נעשו - מדוע הם דוקא קופצים על זה כאילו משהו רצה לפגוע בהם אישית? בהם אישית - ודאי שלא.

רבותי, מה שקרה במדינה זו בחודשים האחרונים --- פרופ' הוכמן, האם זה סיפור חדש? כל ירושלים ידעה. האם פרופ' הוכמן הוא מקרה יחיד? זה הוכח.

אדוני הנכבד, גם לא הוכח מקרה מסויים של איש מסויים של מערכות, שעשה מה שעשה, וזה לא זיכה אותו בתדמית המוסרית שלו. היש עשן בלי אש? פרופ' הוכמן צדיק גדול?

התוצאה של המכתבים החריפים של ד"ר ישי אלי היא, שקבלתי מכתבים רבים. לא האמנתי לעיני - על סכומי כסף שנצטוו להביא במזוודות. לדעת, הסתדרות הרופאים היתה צריכה להיות הראשונה שהיתה צריכה לשאת את הדגל נגד התופעות החמורות. האם צריך לתקוף את זה שמבקר? אולי תעשו בדיקת בית כדי לראות שגם אצלכם העניינים לא בסדר?

רבותי, קשה היה לי מאד, ואני אומר בצורה חיובית - לא להתרשם מהדברים החשובים שאמרו פרופ' רייס ופרופ' מן. הם נגעו בשורש הבעיה. מדוע לא הזעקתם אותנו, את חברי הכנסת, על מנת להעלות את הבעיות הללו? האם לא ידעתם שזה יביא לדברים חמורים ביותר? אנחנו יודעים את המצב? אנחנו לא יודעים מה הבעיה? אנחנו יודעים אותה פנה מאד. יש לנו קשרים עם רופאים. תשאלו את ד"ר שני, את ד"ר חיימוב, ועוד רופאים מבית חולים קפלן. הם יספרו לכם מה נעשה בתוך החולים. רבותי, זו לא הבעיה שאנחנו רוצים לדון עליה. אנחנו רוצים להגיע למסקנות להטבת המצב. אם אתם אומרים כי המצב טוב מאד, הרי אתם לא שותפים אתנו לדיון. בואו נתקן את המצב.

ברור שקיימת בעיה של שכר. אני מצטער שהכנסת לא נותנת דעתה לכל בעיית השכר במדינת ישראל. אנחנו מתבקשים לאשר רק עיוותים בשכר. רק לעגן בהוק עיוותים בשכר. ב"על-המשמר" כתוב ש-14 ל"י זה לירה, 4.20 ל"י - זה לירה, ו-6 ל"י זה לירה. הכנסת מתבקש שבועות הקרובים לעגן את סכומי השכר המעוותים של מעוט קטן של עובדי בנק ישראל. אבל בנושא הכנסת הכנסת לא יכולה להכנס, וזה חבל מאד. זו השקפת עולם של דרך חיים.

אני בעד זה שרופא יקבל משכורת טובה מאד. אם יקבל 7000 ל"י לחודש, אז יקבל. אני לא רוצה שרופא יעבוד 24 שעות. ברור שזו הבעיה. אתם צריכים להציע לנו הצעות כדי שנגיע לפתרון בנושא השכר. אין גוזרים על הציבור גזירה שהוא לא יכול לעמוד בה. אולי תקרא הוועדה ועדה בדרג עליון, לא של נציגי קופת חולים ולא של רופאים - אשר תבדוק כל הבעיה הזו ותתייחס להצעות חשובות מאד, ואולי היחידות שקיימות, שאותן הביאו בפנינו הרופאים הפרופסורים רייס ומן.

זאת ועוד: לא באתי לכנסת בהצעת כדי לנגע את ציבור הרופאים, אלא באתי להעלות בעיה. ואם העליתי אותה במלה או בשתי מלים חריפות, הרי שאני מקבל עלי את הדין. מזה ועל תקיפת חבר כנסת, משום שהוא אינו יודע מהו ההבדל בין דם ופלזמה - אני בטוח שיש רופאים שאינם יודעים מהו ההבדל בין קריאה ראשונה לקריאה שנייה. לכן אני מאמין שמרבית, ואולי 90%, אם לא יותר, רופאים פונים לחברי כנסת, כי חברי כנסת רוצים לתקן מצב, ולא לזכות באיזו פרסומת. יש להם הרבה דרכים, כר שלא יחייב חבר כנסת להכנס לקונפליקט

עם רופאים, ויש לו ידידים בין הרופאים. על כל פנים, אם חריפות דברי הביאו לכך שהסדרות הרופאים נרתמו בצורך הזה לתקוף העיוותים והתשתית הבלתי מוצלחת לבעיות האשפוז, אז אני מתברך בכך עם כל הבקורת שקבלתי, אם כי היא חריפה כפי שקבלתי, ובלבד שיביאו לשיפור המצב.

ח. שמעוני:
אנחנו צריכים להיות אסירי תודה לחבר הכנסת שהעלה את הנושא הזה תוך רגישות.

אני לא התרשמתי מדברי ח"כ פת שהיתה בדבריו האשמה טוטלית, שמאשימה את כל הרופאים. בעצם היתה כאן כוונה לכוון את התופעות החריגות שיכולות להיות חלק ממכלול כל הרופאים. יכולה להיות גישה כזו לגבי חלק מהתפיסה הכללית של הרופאים כולם. אני לא יכול לעבור על זה לסדר היום.

אני הזדעזעתי מהנאמה של ד"ר ישי ופרופ' מן, שהיתה בה הרבה מאד מנימת איום. הם אמרו: "אנחנו לא נשכח לך את הדבר הזה". אי אפשר להשאיר את צ'בור הרופאים כ"פרות קדושות", עם כל הכבוד. איך כל טעם. הרופאים הם ככל צ'בור אחר. הם צריכים להיות ככל אחר, תחת שבט הבקורת. צ'בור הרופאים לגמרי איננו מקופח ע"י המדינה. הכשרתו של רופא עולה למדינה מעות אלפי לירות. מה זה, נכס אישי? זה קניין פרטי של רופא?

קראתי לפני זמן מה שכשליש של הרופאים יורדים מהארץ וזה לאחר השקעה עצומה של המדינה. יוצא שאנחנו נוהנים סיוע טכני למדינות אחרות.

הייתי בספור בגליל העליון, ופגשתי שם מישהו מבית חולים צפת שאמר לי כי אין רופאים. יש שם תקנים יוצאים מן הכלל. זהו בית חולים משוכלל. רופאים אינם רוצים לבוא לשם. אינם רוצים להגיע לשם. הם מוכנים לעזוב את הארץ, ולא ללכת לצפת.

מדברים על הומניזציה, שמישהו צריך להחזיק יד החולה. אומרים שיש מכשור ושיטות חדשות, ואין צורך להחזיק יד החולה.

אצל צ'בור זה שהמדינה משקיעה בו את כל הטוב שיש בה, אני חושב שצריך להיות אחרת, שכן במדינת ישראל יש מערכת רפואית אחת. יש מדינות שיש שם מערכות - פרטית וצבורית. בישראל, רוב רובם של האנשים מאורגנים במערכת הצ'בורית, ורוב רובם של רופאי ישראל נמצאים במערכת צ'בורית זו.

מי הולך לפרטי? - מי שיש לו אמצעים, שם מקבל יותר מאשר בשירות הצ'בורי, למרות שהוא נמצא במסגרת צ'בורית. כך שנוצרה חלוקה של מי שיש לו ומי שאין לו. אין ספק שמצב זה הופך להיות בלתי נסבל. יש הסדרים כלכליים. ההסדרים הכלכליים האלה גוזלים את זמנם של הרופאים הטובים.

אם לא היה העניין הזה של מקרים דחופים, שמהווים 80% מכלל המקרים שמגיעים לבתי חולים, אז אינני יודע מה היה. אילו היו כולם עומדים בתור, אינני יודע מה היה. מכל מקום, זמנם של הרופאים הטובים לא יהיה בידיהם על מנת לשרת את החולים האחרים. רופא לא יכול לעשות גם את זה וגם את זה. בהכרח זה נעשה על חשבון צ'בור אחר. כך שמטפלים בחולים מיוחסים, ואם לא מיוחסים - בהם יטפלו רופאים לא טובים, ולא מירב השומת הלב יינתן להם.

היכן נעשו הסדרים כלכליים אלה? בקליניקות? לא בקליניקות, אלא בבתי החולים. אם ימצאו הסדרים כלכליים בבתי החולים, שהם מתקצבים ומוחזקים בכספי המדינה,

ולא זו בלבד אלא גם הוקמו מכספי המדינה, - הר"י שתופעה זו מחרידה אותי. שיוכל להיות שירות ממוחד לבעלי יכולת, ופחות מיוחד לחסר יכולת משום שאיננו יכול לשלם למומחה שמועסק.

אם מערכת זו תחפתח, אז נגיע לזה שכל הרופאים הטובים יהיו נתונים לזה. זו תוצאה של מצב קיים. למה עלינו להגיע למערכת זו? כל זמן שאנחנו במערכת ציבורית זו, אז צריך להלחם בשכר. מכל מקום, לא יכולות להיות שתי מערכות לצ'בור.

ד"ר ר. ישי: מספר משפטים: לא הייתי רוצה לפתוח עוד בוויכוח שמישהו יצטרך לענות. לכך אתיחס על מה ששמעתי עד עכשיו.

אני שמח שח"כ פת היום השתדל להחזיר את הוויכוח לנושא כולו. אני חייב לומר, שאני שמח שגם חברי כנסת קוראים את "המכתב לחבר" ומתרשמים. אני לא התפרסמתי ב"מכתב לחבר", וכל מה שאמר כאן ח"כ פת. אני פרסמתי תגובה אחרי תקופה ארוכה, כאשר קבלתי תגובתו של ח"כ פת - שלא חזר בו, הוא גם לא הוסיף שום טענות קונקרטיות - לכן לא מצאתי לנכון להתיחס לזה.

היו חייבים לתת את הדעת, ואז היה תורם לוויכוח. כי יש בעיות קשות בהגשת עזרה רפואית בארץ. מי שרגיל להופעתנו בכנסת יודע שאנחנו התרעמנו, וממשיכים להתרעם עד עכשיו. כאשר אין בזה שביטה, אז לא מתייחסים לעניין, ואיש לא שומע ממנו.

שמענו על בעיית השכר. כאשר אנחנו דורשים הטבות שכר לרופאים, אז אנחנו מסבירים מה יכולות להיות השלכות.

ברצוני להסביר את בעיית הפרקטיקה הפרטית: בעיה זו של העדפה בשירותים לא תפתר במחץ שכר טוב יותר, אם כי זו הבעיה. אנחנו השתדלנו להביא לוועדה את בעיית תורנות לילה, ואנחנו דורשים תורנות גם ביום, ונציג משרד הבריאות אומר שלזה אין לו כסף. אז אומרים אין.

אם כן, ההסתדרות הרפואית מקיימת - בנוסף לכל מה שמשתדלת לעשות, לפעמים עושה נגד משרד הבריאות ונגד קופ"ח, והיא גם שופטת את חבריה. אמרתי שאני מוכן לתת את החומר העצום שיש לנו לגבי הרופאים. אנחנו עושים את זה בשקט. כלומר, ההסתדרות הרפואית עושה את זה.

אחד התפקידים שלנו זה קיום ועדות אתיות. אנחנו מעוניינים ברמה מקצועית וגם ברמה מוסרית.

בקשר להתחייבות הרופאים: רוב רובם של הרופאים קבלו את הכשרתם בחו"ל. אם כך, הר"י שממשלת ישראל הייתה צריכה לשלם סכומים עצומים לצרפת. כך שאנחנו במצב של חוב ולא של זכות. אנחנו משתדלים לא להזכיר כאן את בעיית עזיבה או רליזה של רופאים. הבעיה הזו כואבת לנו מאד. זו בעיה שאנחנו צריכים לתת עליה את הדעת. בעיה זו קיימת גם באנגליה. כאשר יש מסגרת נוקשה, אז עוזבים. אנחנו עושים הכל כדי למנוע את ההגירה הזו. אין ספק שיש בזה גם נושא של משכורת. אותם רופאים שעוזבים את הארץ, עוזבים משום שהם לא מוצאים את התנאים הפיסיים כדי לבצע ולתת את השירות באותה רמה שהיו רוצים לתת.

אם ח"כ פת ציין - בדרך כלל, כאשר הוא דיבר על תופעות חריגות בין הרופאים - אז הוא התפלא שאותם רופאים רחוקים מתופעות אלה. למעשה, הננו נציגים של ציבור שלם. מישהו הזכיר כאן את הופעתו של פרופ' פדה. אני יכול לומר לפרופ' פדה,

ד"ר ר. ישי:

שהוא נציג של מגמה נוסטלגית. הוא חושב כי מה שהיה בעבר טוב, זה טוב גם להיום. ועוד: אם לא ממלאים תקנים בצפת או במעלות, הרי שאני יכול לומר שהוא, פרופ' פדה עצמו, ב-1961 וב-1962 בחר לפתוח בתל-השומר מחלקה ספציאלית ביותר. פה קל לי לומר שמ-1955 נמצאתי בסוף העולם, ואני מוצא בזה סיפוק. לכן התקוממתי. מדובר ברופאים צעירים, עם הכשרה מתאימה, עם יעוד לשרת את האוכלוסייה.

ברצוני לומר, כי הבעיה הזו שהובאה לסדר היום של הוועדה, עד כמה שהיא חשובה - היא רק טיפה אחת בים הבעיות הקשות. לאחר שימצא פתרון, שהוועדה תעסוק באותן בעיות קשות שיש לנו.

תודה רבה.

(ד"ר ר. ישי עוזב את הישיבה)

י. בארי:

אלי, כפרקליט, בא לקוח, כי רכושו נפגע בכלי רכב. הוא מיד החל לעסוק בזה. כולם אמרו איזה שעור פיצויים מגיע לו, ואילו אני אמרתי: כאשר אתה הולך לרופא, האם אתה גם כן אומר מה לתת לו? אמר: בודאי, אנחנו יודעים הכל.

אין ספק שקיימות מערכות פסולות. אין מערכת אחת שלא פסולה, כולל השופטים בענייני מסים והוצאות ועוד. כתבו על זה שלשום בעתון. אבל ידעה את זה לפני כן.

נעשתה אולי שגיאה מסויימת בדבריו של ח"כ פת במליאת הכנסת, בזה שהשתרכבו המלים "רופאים", בחלקם הגדול, כיום עובדים בבתים חולים בלית ברירה או לצורך התמחות ראשונית וכו' - מכאן אני רואה את מקור הצעקה הגדולה שקמה, כי בכל מערכות אנוש הכללות זו שגיאה.

מאידך גיסא, אנחנו יודעים שכאשר צריך להגיע למשפט נגד רופא בשל רשלנות, אז נסגרות השורות. זה לא רק בישראל, אלא גם בעולם, שכן קשה למצוא רופא שיביע דעתו הכנה. זה אמור לגבוי כל מערכת אנושית. אנחנו יודעים שאתם יודעים על תופעות שרופאים, מנהלי מחלקות - כאשר באה משפחת חולה, אז מזמינים אותה ללשכתו הפרטית וגובים ממנה שכר. וח"כ שמעוני חוקף כי רק נחותי שכר אינם מגיעים לזה. אכן זו בעיה.

אפשר לקיים דיון לגבי השאלה מדוע רופאים לא הולכים למקומות רחוקים. יש תביעות לכל איש אקדמי, וזה קיים בכל העולם.

אני מצייע ליושבת ראש ולציבור הרופאים שנציגותם נמצאת פה, למצוא מהי הדרך שאנחנו יכולים להציע כדי לעקוף את אותם דרכים שאותן אנחנו רואים כפסולות. צריך למצוא כיצד לצמצם למינימום אותן תופעות.

ועוד הערה: מאחר והחברה שלנו, ולא רק בישראל, נעשתה חמרנית מאד, והקריטריון למעמדו של אדם בחברה נעשה תלוי ברמת הכנסתו וברכושו, דבר שלא היה בעבר - הרי שמכאן נגזרה בעיית השכר. אם ציבור הרופאים חושב שהשכר איננו הולם את מעמדו - אם קיימות נורמות חברתיות שתלויות בגובה הכנסה - הרי שאנחנו לא יכולים

י. בארי:

להוציא את ציבור הרופאים כמו כל ציבור אחר. בצ"ם מנסים לבלום תהליך זה. במדינות אחרות, כולל מדינות בעלות משטר קומוניסטי - מעמד הרופאים הוא הרבה יותר גבוה מאשר מעמדם במדינת ישראל. (היו"ר ח. גרוסמן: בברית המועצות הרופאים מקופחים)

אני רוצה שחברי הכנסת ידעו כי קיים הבדל בין שיקול דעת של רופא לבין רשלנות של רופא, וזה כמו בכל מקצוע אחר. אם זה בתחום רפואה, אז זו יקרה יותר. יתרה מזו: לא כל שיקול דעת מוטעה הוא רשלנות. קיימים חלוקי דעות בענין זה. יש מי שטועה, וזה עוד איננו רשלנות.

הוזכרה כאן בעיית הזיהום. בבית חולים תל-השומר, במלחמת השחרור התהווה מצב שבמהלקה הכירורגיה - שבראשה עמדו רופאים ספציים - אחרי ניתוחי הרמיה והפנדציט שכבו אנשים שם בגלל אינפקציה. זה לא בהכרח באשמת הרופא שהתפתח כפי שהתפתח.

מאידך גיסא, אם יש צורך - ויש צורך - בריאורגניזציה בשירותי בריאות, והרופאים כאן עריך בכך ותובעים זאת, הרי שנקווה ששאלות התקנים והמתקנים והצריפים יבואו על פתרון, כי המצב הפיסי של בתי החולים הממשלתיים שקיימים, איננו לטובה.

מ. גז:
לח"כ ורדיגר אני רוצה לומר, שאני לא מסוגלת לומר את מה שאמרו חז"ל. אבל לוי אשכול ז"ל אמר שמישהו יכול להאשים באופן כולל. הנה, יכול מישהו להגיד שאחותו של לוי אשכול ברחה עם כל אוצר המדינה. למחרת מחברר שאין ללוי אשכול בכלל אחות. אבל ההאשמה עשתה את שלה.

קרה כך, שח"כ פת דיבר בצורה אלגנטית, וגם ביקש לחזור בו, ומי שנפגע - נפגע. למעשה, אני הזדעזעת מדבריו, ח"כ פת, מעל במת הכנסת. מי שמכיר את הציבור שיושב כאן יודע, שברוב המקרים זה לא היה מוצדק לדבר כך. ואם היו דברים חריגים, יכולת לקרוא את הילד בשמו, ואז לא היית פוגע בציבור נהדר זה במדינת ישראל. הוא הוכיח את עצמו בעתות מלחמה, התיישבות ועוד. ואותו רופא, שקוראים לו רמי ישי - אני מכירה עוד מטוניס. הוא הוכיח את עצמו. אבל הוא נפגע באופן אישי, כמו האחרים. מדוע שלא יפגע?

אני הושבת, חברי הכנסת, עם כל הכבוד, שצריך להציע חוק - ואכן יש ברצוני לעשות כן - להציע חוק להגבלת חסינותם של חברי הכנסת. אני אלחם בזה. חבר כנסת, עם כל הכבוד, כאשר הוא עולה על במת הכנסת ורוצה לדון בדברים שאמרת וצדקת בהם, או צדקת בחלק מהם, אז צריכה להיות מידת אחריות די ניכרת וגדולה בנושא זה. בינתיים אנחנו מבררים ענין, מטיפים מוסר אלה לאלה. א"פ יש מקרים, צריך להעלות אותם. צריך לבדוק את הדברים אצלם. הרי יכולת להפגש אתם. יש מנהלי בתי חולים. אם שמעת על איזו חריגה, אפשר להגיע למנהל בית חולים ולמרכז קופת חולים ולברר אתם את העניינים.

לגלות את המקרים, ושהם יעשו את מלאכתם - עם כל הכבוד לדאגה שלך, הרי אם קורה איזה אסון, אז כולם נחרדים באותה צורה. צריך להיות קצת יותר ריסון ואחריות כאשר מביאים האשמות בצורה כל כך כוללת.

ה. זיידל:
גברתי מטילדה גז, כאשר אנחנו בתוך שיחה, אז תפקידו של חבר כנסת הוא לדבר על מקרים חריגים. אני טוען, שאם אנחנו יודעים על מקרים חריגים, אז עלינו לדון בהם. הנה, אתמול היה דיון בכנסת על ימאים, ואנחנו דברנו על ציבור זה.

ה. זיידל:

העולם לא מתחלק בין לבן ושחור. הבעיות אם עולות, אז אנהנו צריכים להלחם. נגד זה חייבים להלחם.

לרופאים ברצוני לומר: יש הערכה רבה

לציבור הרופאים. בזה אין ספק. מה לעשות כאשר מופיעה בפנינו משלחת רשמית של הסתדרות הרופאים, והם הדוברים של כל הרופאים? - אנחנו משוחחים ביחד, ומנסים במשותף למצוא פתרונות למקרים חריגים. אני חושב שזו בעצם המטרה של שיחה משותפת. לא להטיל דופי, אלא למצוא פתרונות למקרים חריגים.

מנהל בית חולים לא יכול לדעת מה שיש

אצלו. אני לא בטוח שפרופסור מן יודע מה נעשה בבית החולים שלו. כך שאנחנו רוצים לשוחח עם פרופ' מן כיצד למנוע תופעות חריגות.

אני כופר בכך שהומניזציה של רפואה עומדת

בסתירה לטכנולוגיה של הרפואה. אנחנו צריכים לראות את האדם, ולא מספר. וזה קשה מאד. כאשר רופא צריך לראות 20 חולים, אחד אחרי השני, אז זה קשה.

שכר מתאים והולם צריך לקבוע לרופאים.

על מנת לא לאפשר להם להזדקק לתוספות אחרות מהצד.

היו"ר ה. גרוסמן:

ח"כ בארי אומר שיש חריגות בכל המקצועות. לדעתו, מקצוע הרפואה איננו ככל המקצועות.

אדם יכול להזדקק לעורך דין. אז הוא יכול ללכת או ללכת אליו. אולם, לרופא מזדקקים הרבה פעמים. לא מצאתי את האדם שלא נזקק לרופא. כך שרפואה איננה דומה למקצועות אחרים. זהו מקצוע רגיש. ואם רופא לא בסדר, זה עלול לערער את האמון ברפואה.

אתם טענתם על הכללה, ובצדק, כי זה

מערער את הרופאים ואת הרפואה. אבל יש למקל זה קצה שני. אם לא מטפלים במקרים, ובמקרים חריגים, ובמקרה של רשלנות מתוך נימוקים אולי נכונים - גם זה מערער את האמון.

אתם אומרים שיש אצלכם הרבה בירורים

פנימיים, ואתם לא רוצים לפרסם אותם, כי זה עלול לפגוע באמון הרפואה. אבל אם לא מפרסמים, גם זה מערער את האמון. כך שאני מחפשת את שביל הזהב בין שני הדברים.

אני יודעת את המקרה בנהריה, שעליו

דיבר ח"כ פת. אני יודעת כמה התלבטויות של הרופאים אם לפרסם או יותר טוב לא לפרסם. אם לפרסם, זה יערער את האמון. ואם לא, אז זה יפורסם אחרת, ואז יהיה יותר גרוע. אני רוצה ממכם עצה בעניין זה. לי נראה שזה הדבר החמור ביותר.

אני שואלת אתכם: האם זה שלא מפרסמים

מתוך נימוקים חיוביים - ואני מקבלת את זה שיש לכם נימוקים חיוביים - האם זה לא יכול להתפרש כיך רוחצת יד? האם זה לא יותר חמור?

אני נתקלתי באנשים שספרו לי שכדי לקבל

את האישור מהביטוח לאומי, הרופא אומר להם לבוא אליו הביתה. אני יודעת גם כן שזה כך. אך אין זה מתפקידי לברר את זה, וגם לא מתפקידי של ח"כ פת, וכל מישהו אחר. אנחנו לא צריכים להיות מוסד לחקירה. מה שאני מבקשת הוא, שאתם תהיו הכתובת. אני יודעת שזה קשה מאד. אני גם מבינה את זה.

אם קורים לפעמים מקרים של רשלנות - ואני

מבחינה בין אבהנה מוטעית ובין רשלנות. מה אתם הושבים, האם צריך לפרסם או לא? אם יש ענין של פרקטיקה פרטית שלא בהיחור - זה דבר נפרד.

היו"ר ח. גרוסמן:

כאשר מִיִּשְׁהוּ יוֹתֵר מִבֵּית הַחֹלִים, מִקְּבֵל אֵת הָאִישׁוּר, וְאַחַר כֵּךְ מִזְמִינִים אוֹתוֹ הַבֵּיתָה. וְזֶה לֹא בִּהְיֹתָה. מֵה אַתָּם הוֹשְׁבִים - הָאֵם אַתָּם חוֹשְׁבִים שֶׁיֵּשׁ לִטְפֵל בְּזֶה? הָאֵם הַצִּיבּוֹר צָרִיךְ לִדְעַת שֶׁיֵּשׁ לוֹ כְּתוּבָה אֵלָיו יוֹכֵל לִפְנוֹת כְּאִשֶׁר יִזְדַּקֵּק לָכֵךְ, וְשִׁישׁ דִּין וְיֵשׁ דִּיין?

לִדְעַתִּי, הִיָּה טוֹב אִם הִקְהֵל הִיָּה יוֹדֵעַ שֶׁיֵּשׁ רוֹפֵא שְׂאִינְנוּ בְּסֹדֵר, אִזְיֵשׁ לוֹ. אֲלֵא מִי לִפְנוֹת, מִבְּלִי לִהְיוֹת זְקוּק לִמְשֻׁטְרָה וְלֹא לַחֲבֵר כְּנִסָּח. אֲדַרְבֶּה, שֶׁהַכְּתוּבָה הַזֹּאת תִּפְעַל. אֲנִי לֹא רוֹצֵה שְׂאִנְחֵנוּ נִיִּהְפֵךְ לִמְדִינָת מְשֻׁטְרָה.

יֵשׁ עֲנִיָּן שֶׁל מִצַּב שְׂקִיִּים בְּבֵת הַחֹלִים.
אֲנִי חוֹשֶׁבֵת, שֶׁלֹּא רַק הַרוֹפְאִים אַחֲרָאִים עַל הַמִּצַּב הַשּׁוֹרֵר בְּבֵת הַחֹלִים.
אֲנִי מִצִּיעָה שֶׁלֹּא נִכְנָס לִזֶּה. אֵל תַּחֲשְׁבוּ שְׂאִנְחֵנוּ לֹא דְנִים לְגוֹפֵךְ שֶׁל בְּעִיּוֹת.

אֲנִי רוֹצֵה לְעִרְעֵר עַל הָעֲנִיָּן שֶׁל לִיגְלִיזְצִיָּה שֶׁל הַפְּרֻקְטִיקָה הַפְּרֻטִית. שֶׁזֶה יִהְיֶה מַחֲסוֹם בְּפִנֵּי עִיּוֹתִים אוֹ חֲרִיגִים, כְּמוֹ שְׂקוּרָאִים לִזֶּה. הַפְּרֻקְטִיקָה הַפְּרֻטִית שֶׁהִיא בִּהְיֹתָה --- (פְּרוֹפ' רִיִּים: מֵה זֶה?) זֹאת אוֹמְרָה, שֶׁמִּנְהַל מַחֲלָקָה יוֹכֵל לְקִיִּים קְלִינִיקָה פְּרֻטִית בְּבֵיתָה. זֶה כְּתוּב בְּחוֹזֵה עֲבוּדָה --- (פְּרוֹפ' רִיִּים: אֵת הוֹשְׁבֵת שֶׁזֶה כֵּךְ. אִנְחֵנוּ נִרְשׁוּם הַצִּעָחַךְ זֶה) אוֹלֵי זֶה כֵּךְ רַק בִּ"הַדְסָה". וְאוֹלֵי לֹא רַק בִּ"הַדְסָה" - כְּלוּמֵר, שְׁעוֹבְדִים מְשֻׁרָה לֹא מִלֵּאָה, לְפִי הַסְכֵּם עֲבוּדָה, וּמְקִיִּמִים פְּרֻקְטִיקָה פְּרֻטִית. אוֹתִי שֶׁאֵל רוֹפֵא בְּאֶחָד מִבְּתֵי הַחֹלִים - וְלֹא אוֹמֵר אִיפֹה - וְהוּא אֵמֵר לִי כֵּךְ: אִם יְהוּדִי בֹא אֵלַי וְרוֹצֵה שְׂאִנִּי אִנְחֵנוּ אוֹתוֹ, אִזְיֵשׁ לְמֵה אֲנִי לֹא אוֹכֵל לִנְחֵנוּ, וְלֹא רַק בְּרַמְב"ם? אֲנִי יוֹכֵל לִנְחֵנוּ בְּבֵית חוֹלִים פְּרֻטִי. בְּחִיפָה יֵשׁ בִּי"ח אֶלִישֶׁבַע, וּבֵת-אֶלִישֶׁבַע בִּי"ח אֶסוּתָא.

אֲנִי מְבִינָה שֶׁחֹתְרִים לְהַסְדֵּר כִּזֶּה. לִיגְלִיזְצִיָּה פִּירוּשָׁה, שְׂרוֹפֵא יוֹכֵל לְעִשׂוֹת עֲבוּדָתוֹ גַּם בְּמִקּוֹם אַחֵר, וְלֹא בְּאוֹתָהּ מַחֲלָקָה בְּהוּא עוֹבֵד. הָאֵם רוֹפֵא כִּזֶּה שְׁעוֹסֵק בִּהְיֹתָה בְּפְרֻקְטִיקָה פְּרֻטִית כִּזוֹ, הָאֵם זֶה לֹא הוֹלֵךְ עַל חֲשַׁבּוֹן הַשֶּׁהִיָּה שֶׁלוֹ בְּאוֹתָהּ מַחֲלָקָה? הִרִי בְּאוֹתוֹ זִמָּן הוּא נִעְדֵר בְּמִקּוֹם עֲבוּדָתוֹ. מִנְהַל מַחֲלָקָה לֹא יוֹכֵל לִהְיוֹת כֹּל הַזִּמָּן תַּחַת פִּיקּוּחַ, נוֹסֵף לִימֵי עִיּוֹן וְרִפּוּאָה וְעוֹד.

זְכוּתָם שֶׁל חֲבֵרֵי הַכְּנִסָּת לְדַבֵּר כֵּךְ אוֹ אַחֲרָתָה.
הִרְבֵּה זְכוּיּוֹת אֵינִי לָהֶם. אֲבָל הַזְכוּת לְדַבֵּר הִינָּה הַזְכוּת הַיְחִידָה שִׁישׁ לָהֶם.
מִכֹּל מִקּוֹם, אֲנִי, בְּתוֹר וְשִׁבְתָּ רֹאשׁ הַוּוֹעֵדָה, רוֹצֵה לְחַתּוֹר לְסִיכּוּם שֶׁהִיָּה בְּסִיִּם לְשִׁפּוֹר הַמִּצַּב, וְשִׁיאֲמְרוּ כִי אֵלוֹ הֵךְ הַמְלָצוֹת רְאוּיּוֹת לְשִׁמּוֹן. הָאֵמֵת הִיא, שְׂאִינְנִי יוֹדֵעַת כִּי צָדַד לְצִאֵת מִמְּבוֹךְ זֶה. אֵינִי סִפֵּק שֶׁהַבְּעִיּוֹת חֲמוּרוֹת. מִסְּפִיק בְּמִקְרָה חֲרִיג אֶחָד שֶׁיִּקְלַקֵּל בְּרִדּוּס הִרְבֵּה יוֹתֵר גְּדוֹל. אִנְחֵנוּ מְדַבְּרִים פֹּה עַל עֲקֻרוֹנוֹת, וְלִעֲקֻרוֹנוֹת אֵינִי מְמַדִּים --- (ש. קִיִּיזְמָן: אֲבָל יֵשׁ לוֹ מִידָה) לְעֲקֻרוֹן אֵינִי מִידָה. אֵךְ זֹהִי בְּעִיָּה שׁוֹלִיתָ.

א. וְרִדִּיגֵר: רְבוּתִי, אִנְחֵנוּ דְנִים כִּאֵן בְּסוּגִיָּה קֶשֶׁה וְעִדִּינָה, וְחִבְלָה. הַלּוֹאִי וְהִיִּיתִי מֵאֲמִינִי, כְּפִי שֶׁהִיִּוֹשְׁבֵת רֹאשׁ מֵאֲמִינָה, וְשִׁכֵּל אֶחָד יִגִּיד אֵת הָאֵמֵת - שִׁכֵּל אֶחָד יֵאֲמִין שֶׁאֵינִי כוֹוֹנוֹת שְׂמִיִּשְׁהוּ רוֹצֵה לְהַתְּגַבֵּר מִשְׁנֵי עֲבֵרֵי הַמִּתְרָס. כִּאֵילוֹ יֵשׁ הַתְּנַגְּשׁוֹת בֵּינֵךְ רוֹפְאִים וְחֲבֵרֵי כְּנִסָּח. הִיָּתָה נִימָה כִּזוֹ, שֶׁכִּאֵילוֹ יֵשׁ מֵאֲבָק בֵּינֵךְ "הַפְּרוֹת הַקְּדוּשׁוֹת", וּבֵינֵךְ אֵלֶּה שְׁנִקְרָאוֹת לֹא פְרוֹת קְדוּשׁוֹת.

כְּמֵה שְׂמִשְׁתִּיךְ לְעַם הַיְהוּדִי, בְּרִצּוֹנִי לוֹמֵר כִּי אִנְחֵנוּ יוֹדְעִים שֶׁהַיְהוּדִים, אוֹלֵי יוֹתֵר מִכֹּל עִם אַחֵר, מְעִרִיכִים רוֹפְאִים. מְעִרִיכִים רוֹפְאִים. זֶה תְּכוּנָה נִפְשִׁית יְהוּדִית. זֶה כְּתוּב בְּתוֹרָה. כְּתוּב: "וְנִשְׁמַרְחָם מֵאֵד בְּנִפְשׁוֹתֵיכֶם". זֶה צוֹ חוֹרְנִי. אִנְחֵנוּ יוֹדְעִים שֶׁהַיְהוּדִי קֵבֵל צוֹ שְׂצָרִיךְ לְשִׁמּוֹר עַל בְּרִיאָתוֹ. זֶה בְּדַם שֶׁל יְהוּדִי.

אֲנִי זוֹכֵר בְּעִיּוֹתָה בְּחוֹלֵי הַיּוֹ פְּלִצְרִים.
לֹא רוֹפֵא, אֲלֵא מִי שִׁדְעָה רִפּוּאָה, מְרַפֵּא. אֵלֶּה הִיּוֹ מְקַבְּלִים תְּרופָה בְּבֵית מְרַקְחָתָה. יְהוּדִי שֶׁהֵלֵךְ לְפִלְצָר, לְפִנֵּי צִאֵתוֹ הִיָּה מְסֻתְרָק וּמִתְבַּשֵּׂם, כֵּךְ הוּא הַחֲכוּנוֹן לְלַכְתָּ אֵל פְּלִצְרָה.

בדרך כלל, יהודים אוהבים לקחת הרבה תרופות, הם אוהבים גם ניתוחים. מספרים בדיחה, שיהודי בא לאשנב וביקש ניתוח. אומר לו הפקיד: היית אצל הרופא? לך לרופא, והוא ישלח אותך לכירורג, ואחר כך תבוא אלי. אמר לו היהודי: אני מבוטח בקופת חולים 20 שנה ולא היה לי אף ניתוח. ואילו השכני שלי, רק בא ארצה ועשו לו כבר שלושה ניתוחים.

רבותי, חברי כנסת מעלים נושאים שונים. להסתדרות הרופאים יש יושב ראש - ד"ר רמי"ש, שהפח מקרה מסוים שהיה נראה לו שיש בזה האשמה כוללת על כל הרופאים, והוא כתב מה שכתב. וכך התגלגלו העניינים. אילו כל הגורמים והגופים היו עושים כך, יתכן והיינו בורחים מהכנסת.

אני מצטער מאד. ואין זה רק מהעתונות. כולנו, גם הרופאים שיושבים אתנו, יודעים שיש דברים רבים שאינם כל כך משופרים בין ציבור הרופאים. אני לא מדבר על ענין האבחנות. כל אדם יכול לטעות, חס וחלילה, בפרט רופא שהוא עם אחריות רבה. בכל זאת יש יד רוחצת יד. האם זה לא יכול להתפרש כך? ישנם דברים שכך יכולים להקבל בציבור. אני לא רוצה לקרוא בשם הפרופסור שהוא היה שעיר לעזאזל בבית "הדסה", איננו המקרה היחיד. ראינו שגם רופאים ופרופסורים מתלבדים כיצד להתייחס למקרה. מצד אחד, פרופסור ידוע שנוהרים אליו בארץ ובחו"ל. אני יודע כמה מקרים כאלה, וגם נתבקשתי להגיע לאותו פרופסור משום שהוא יכול להציל את האדם, אשר חו"ת מי יודע מה יהא סיפון. כך ששוחחתי עם רופאים, וראיתי שגם הם חושבים כמוני. לכן אני לקחת את העניינים האלה כאילו ויש כאן מגמה.

יש בארץ 40-50 אלף הפלות במדינה הזו, שמבצעים אותן בניגוד לחוק. אני מדבר על מה שהיה עד עכשיו. לפי החוק היו צריכים כ-150-200-300 רופאים מסוג זה לשבת בבית הסוהר. בינתיים יש חוק מסוים ורופאים רבים עוברים עליו. אני מכיר אותם רופאים. הם גורפים כסף בצורה חמורה מאד. האם אנחנו, חברי הכנסת, וכך הרופאים - האם הזדעזענו מכך? כמה רופאים יושבים בבתי הסוהר? בו בזמן שאחרים יושבים בבתי הסוהר בעבור גניבת לחם.

אני חושב שזהו נושא משותף לכולנו. ואני משוכנע שרופא חשוב הרבה יותר, כי הוא מבין והוא שותף. יש בכל זאת קולגיאליות, מקצוע משותף. האם טוב לגלות, או לא טוב לגלות? אני חושב שזו סוגיה שלא ליד שולחן זה נפתור אותה. אני חושב שהרופאים צריכים לקחת את היזמה לידיהם, ושהם יעלו את הבעיה הזו, בגלל חומרתה הרבה. מכל מקום, יש חיוב למצור לה את הפתרון.

מ. ידיד:
אני סבור שאין בינינו כל ויכוח שלכולנו יש הערכה על עבודתם של הרופאים. וזה לא עומד על סדר היום כרגע. בימים קשים, בימי מלחמה ובמצבים שונים, הרופאים ממלאים מלאכתם כהלכה.

יחד עם זה, אני סבור שאנחנו חייבים להיות אסירי תודה לח"כ פת שהעלה את הנושא והביא אותו לשולחן הדיונים, ולי לא משנה אם אמר מלה מיותרת ושמ. מכל מקום, אני סבור שגם אתם צריכים להיות מאושרים שהנושא נמצא על שולחן הדיונים מתוך מגמה למצוא את הדרך לתקן מה שיש לתקן. זו הגישה שצריכה להיות בנושא שהעלה ח"כ פת.

אני מדבר אל ציבור הרופאים ואומר, האם תוכלו לומר שאין מקרים חריגים, או שאין תופעות או אין מה לתקן? אני בטוח שאתם מסכימים שקיימות תופעות חריגות, ושיש דברים שצריך לתקנם, ושאתם מחלבים איך לעשות כדי לתקן את הדברים. הבה נקבל מכם הצעות שלכם, הצעות ממשיות, לפתרון הבעיות. למעשה, אינני סבור

שנוכל לפתור את מלוא הבעיות. אבל כשיש הצעה לסדר היום - עלינו להניח מסקנות על שולחן הכנסת, כך שנהיה אסירי תודה אם תעזרו לנו להניח מסקנות אלה.

שנים רבות הייתי בבתי חולים, וראיתי את עבודת הרופאים, ואני יודעת להעריך

א. נמיר:

הערכה רבה את עבודתם.

לדעתי, אם תהיה הידברות בין ציבור זה

לבין הנהגת הרופאים בארץ אז יהיו מספר דברים שיוכלו לבוא על תקונם.

ועוד הערה: איש ציבור שבוחר בדרך

של הליכה רק בדברים פופולריים, עושה עוול בשליחות שאותה הוא ממלא. אני מכירה הרבה אנשי ציבור שזו הדרך שלהם, ואכן להם הרבה יותר קל. אני לא יכולה לגרום את צורת הופעתו של ח"כ פת, וגם לא יכולה לגרום את הופעתו של ד"ר רם ישי. אלו הן תופעות שהן חלק מהחברה הישראלית ושל זהות לדברים אלה.

אני יודעת, שנושא האתיקה הוא נושא

מאד מורכב, לכן אני מציעה, אם היינו יכולים במסקנות שלנו ביחד עם הסתדרות הרופאים - להגיע לאיזה שהוא סיכום. כלומר, שבנושא הזה ההסתדרות הרפואית תקה על עצמה צעדים אשר מבחינה ציבורית יהיו יותר רציניים.

על החוק אנחנו כבר יודעים. את כל

המדינה הזו צריך לעשות כמטרה, כדי לשמור על ביצוע החוקים. חוק לא יסתדר, אלא עם רצון טוב.

לדעתי, התחושה של הקהל שפונה ומתלונן

היא, שאין לו אל מי לפנות. אכן זו תחושה קשה מאד. אני יודעת על מקרים קשים מאד, והאנשים אינם רוצים להתלונן.

הנושא שמטריד אותי הוא, הנושא של בתי

ספר לרפואה בארץ. אמר ד"ר ישי שכאשר אנחנו מדברים על העבר, אנחנו מצלמים את המצב. מקרה שהוא חריג, לא טוב לדבר עליו. אבל מדובר על הדור הוותיק יותר --- (ש. קייזמן: הוא מצלם מצב שהוא נוסטלגי)

האם המצב הנוסטלגי הזה, אם טוב או לא

טוב, מתקיים? דברנו על נושא המוח - זה נושא של חינוך תלמידים בבית ספר לרפואה. פרופ' מן דיבר על כך מבחינה הומנית יותר. אני לא בטוחה שהנושא הזה חופש. אני לא מקבלת את מסקנתו. הוא גם הביא כדוגמה את המ חלקה המיוחדת בבי"ח הדסה שמשלמים האנשים באופן פרטי בבית חולים. אני רואית את זה בצורה חריפה בארצות הברית. זה נושא מפותח בבתי חולים כלליים. בשבילי זה הנושא היסודי ברפואה בארץ. אני חושבת שאנחנו צריכים לעשות הכל כדי שתהיה רפואה בדרג הגבוה ביותר לכלל העם, ולא לחתור לקראת כך שלמי שיש כסף, תהיה רפואה טובה יותר; ומי שאין - תהיה רפואה פחות טובה.

אני יכולה לומר כי לגבי עצמי יש הערכה

גדולה לציבור הרופאים בארץ. יש הכרה בקשיים אובייקטיביים בהם הם נתקלים. אבל בכל זאת, אילו היינו נדברים יותר, אז אולי אפשר היה להגיע להישגים גדולים יותר בשירות הרפואית שאותו מקבל הקהל.

ל. דיציאן:

לאחר דבריו של ח"כ פת, אנחנו לא צריכים

להתעלם מכך שהוא התכוון לדברים שיש לתקנם.

אין לי ספק שציבור הרופאים יודע שיש דברים שיש לתקנם. ואם ע"י

העלאת הבעיה מעל במת הכנסת הגענו לזה, הרי שיש לברר על כך. בל נמשיך בדו שיח.

ברצוני לומר, כי אני תמיד מתקומם כאשר מישוהו זורק לציבור הרופאים הצעירים שחונכו בארץ כי "אתם עליהם 200-300 אלף ל"י" - אני חושב שזה לא הוגן, לא נכון, וגם המספרים אינם נכונים, משום שזה כולל את כל המחקר הרפואי בארץ שהוא בודאי לא רק בשביל הסטודנטים, אלא למען הבריאות בכללותה. צריך להתחשב בזה שהאיש הצעיר, אחרי שירות צבאי של 3 שנים, נכנס לבית ספר לרפואה, וזה גם ליחידי סגולה, כי מתוך כל עשרה מועמדים מתקבל כאן אחד לבית ספר לרפואה. הם אינם מתקבלים על יסוד זה שיש להם פרוסקציה. פרט למקרה חריג אחד, איש לא טען את זה. הכל נעשה ע"י קונקורס צודק, ישר. כך שלזרוק דברים, לאחר שהם מקדישים שש שנות לימוד, ובשנה השביעית שיש להם עבודה לא פחות מכל רופא אחר תמורת משכורת די עלובה, ברוטו, עם תורניות לילה - אם כן, נזהר בהתחלת הקריירה שלהם.

אני לא מקבל את המספר, ששליש ירד מהארץ. גם זה לא נכון. כדי שנוכל להגיע לשירות רפואי כפי שאנחנו כולנו היינו רוצים, ובודאי גם האורחים כאן - אז צריך לאפשר את התנאים המתאימים לכך.

אנחנו יודעים שאין רק חריגים מצד ציבור הרופאים. והאם הציבור כל כך ממושמע? אנחנו לא יודעים מה נעשה בחדרי המיון, איזו התנפלות על הרופאים כאשר הקימו איש זה או אחר? או שיושבים בחדר המיון 3 רופאים, ואחד שיצא מחדר ניתוחים רצה לנוח, אז הציבור התנפל עליו משום שהוא לא לקח מקרה שהוא לא מבין בו.

אם אנחנו נפגשים עם ציבור הרופאים, אז אנהנו צריכים לטפל בטובת השירות בכללותו ובמכלול המקרים החריגים. אחרי 36 שעות, ללא הפסקה, אחרי תורנות לילה - כל החוקים מחייבים לקבל חופש לאחר תורנות לילה, ואילו לגבי רופא זה איננו קיים. למעשה, 4-5 אחיות מתחלפות, ואילו הרופא נשאר, והוא ממשיך לעבוד. האם אלה הם תנאים? אולי תהיה יותר הומניות בשירות, ואז לא יגידו דהומניזציה, ואז אולי אפשר למנוע מספר רב של מקרים חריגים?

עם כל הערכתנו, ההסתדרות הרפואית היא אגודה עותומנית. היא יכולה להזמין רופא מסויים. לעומת זה, יש בחוק סעיף שמאפשר למשרד הבריאות להקים, במקרים יוצאים מן הכלל, בית דין משמעת, כפי שזה נעשה לגבי רופא מסויים. בינתיים, בית דין זה הוא בלי "שיניים". אם בית דין זה ימצא שרופא התרשל והתנהג בצורה שהיא נגד כל כללי האתיקה - אז מה אחרי ההחלטה? הם החליטו, ותו לא. אבל אם הם חושבים שהמקרה הוא חשוב למדי, אז הם צריכים לפנות למשרד הבריאות ולבקש להקים בית דין מטעם משרד הבריאות על מנת לשלול מאותו רופא את הרשיון. הר"א אבסורדי הדבר הזה שמטילים על משרד הבריאות את החובה בתוך הגוף שלו, ולא לתת לו אפשרות לבצע את זה.

לדעת, רק שיתוף פעולה בין הגוף הזה

ובין ציבור הרופאים המאורגנים יכול לקדם אינטרסים שלכם, וגם של כלל הציבור.

פ. שינימן:
אנחנו מעוניינים ברופאים, כי הם מבצעים שליחות חשובה מאד. הדברים ידועים. חכמינו אמרו ש"עיר איננה עיר אם אין בה רופא". (א. ורדיגר: "אסור לגור בעיר שאין בה רופא").

לאור הדברים הללו אני טוען, כי נראה לי שהגמול והשכר שמקבלים הרופאים בזמננו אינם תואמים לאותה עבודה שהם מבצעים. השכר הוא מצומצם לאחר כל כך הרבה שנות לימוד והתמחות. מכל מקום, כך נראה לי המצב. אם במסגרת קופת חולים או במקומות אחרים - השכר מצומצם, וזה גורם לכך שהם משתדלים למלא את החסר מתחת לשולחן.

לא תמיד הרופאים אשמים, אלא הפצינטיים - רובם אשמים בזה שמציעים גמול כדי להשיג את מה שהם רוצים להשיג. אני אומר, שאם יש הר"גים בכל מקצוע, אז במקצוע של הרופאים כאשר יש חריג אז החולה סובל. הוא לא יכול להגיע ולהשיג את מה שרוצה להשיג. את זה עלינו לראות. מתוך אספקט זה הציע ח"כ פת מה שהציע - עקב המצב הזה שמעדיפים את מי שנותן גמול, וכך מקפחים את אלה שעומדים בתור. בצורה כזו, אותו חולה יקבל את הטיפול הנכון.

אילו היה מצב כזה שהרופאים היו דוחים כל הצעה, אז החולה יודע שאין לו מה להציע, ולא היה מציע. אני אומר, כי הדברים חייבים תיקון במידה שיש חריגים. במחלות קשות יותר ובניתוחים - הדבר הזה בא יותר לידי ביטוי. אבל שם הדבר הוא בהחלט רציני.

אני מציע שבמידה ויש חריגים - מחובתנו להתריע. המקרה הזה שהיה עם הפרופסור הידוע יצא לפומבי, זה בודאי הרתיע הרבה רופאים אחרים שהלכו באותה דרך. אולי הפסיקו, אך מכל מקום הם רואים את זה אחרת. אנחנו צריכים להגיע לכך שלא יהיו חריגים. ולו חריגים לא בולטים. כש הפרקטיקה הפרטית שקיימת בהיחר או באיסור, גם היא מביאה לכך, וגורמת להרבה נזקים.

הייתי מציע שהסדרות הרופאים כשלעצמה, היא תיבט וצריכה להצהיר שהיא נגד חריגים אלה, ולעקור כל סוגי פעולות שיכולים לבצע במסגרתה. אם זה היה בא לידי ביטוי, אז נוכל לתקן בחלק, והמצב יבוא על תיקונו.

ד"ר מנליס:

אני חושב שצריך לברר על כך שפה הועלה נושא זה לדיונים משותפים בין חברי הכנסת הנכבדים ובין ציבור הרופאים, שהם מופיעים פה כשל"חיים ובחיים של ציבור הרופאים. אנחנו מקדמים את זה בברכה.

ברצוני לומר משהו: לשמחת, וגם לדאבוני, אני מופיע כאן כל יום חמשי - אני לא יכול להבדיל בין שני נושאים, אלא שאתם רוצים לתת לד"ר ש"י את כל החשיבות, ולהתעלם מכל אותן בעיות שדברנו עליהן בישיבות האחרות. אם מקצוע הרפואה הוא קדוש, ורק הרופאים צריכים להיות קדושים - אז מדוע מקצוע קדוש זה צריך לשמש בידיהם מכשיר פוליטי? הרפואה בארץ היא מכשיר פוליטי. אם זה קדוש, כמו: בטחון וחנוך, - הרי לא ע"י יצירת שר בר"אזות שהופך את משרד הבריאות למשרד משטרה. זה לא פרופורציונלי. אנחנו לא יכולים להיות כלי לפיקוח לגבי מקרים שמהם אתם סולדים, ובצדק. אנחנו לא יכולים להיות הכלי הבודק, כי אין לנו הכישורים לכך. אין שינויים. אין מאה אחוז של רופאים בהסדרות הרפואית.

הק"מונו ועדות. הוצאנו אותם מהסדרות הרפואית. הם לא משלמים את מס החבר. זה הכל. מישהו עשה להם משהו? שר הבריאות קרה להם לסדר? אם אתם מדברים על כשלונות ועל חריגים, איש מאתנו לא ניסה לחפות עליהם. אם שר הבריאות לא מבין ברפואה, אז מדוע יש במשרד המשפטים שר שהוא משפטן? דוקא שם יש לשכת עורכי דין, למרות ששר המשפטים וחבריו מבינים את הנושא. ואילו במשרד הבריאות אין לשכה. זה יכול לערער את סמכויותיה של ההסתדרות הרפואית.

יחד עם זה, אנחנו דורשים וחובעים, מפני שאיננו רוצים שכל הציבור שפונה אלינו, להשיב פניו ריקם. בהסתדרות שאין בה שינויים, לא יכול להיות מכשיר יעיל. אני הנני חבר בוועדה של ההסתדרות הרפואית, ואני יודע שלא יוצא ולא כלום מכל זה.

אנחנו נמציא לכם את המלצותינו בכתב.

ח"כ פת, אתה הטלת דופי, ואני שמח שאתה אומר כי זה לא מוטל על חלק גדול של ציבור הרופאים. אבל חזרת מדברייך.

ד"ר מנליס:

הרי זה אותו ציבור שדובר עליו, שעושה את עבודתו נאמנה משר 36 שעות, ואין לו שום קביעות זה 10-12 שנה כציבור עובדים בארץ. למה לא התקוממתם בזה? למה לא לתת לציבור זה של רופאים קביעות? רק לבוא אליו, אל ציבור זה כדי להוקיע אותו? למה עליו יצא העוול, כי יש כמה חריגים? כל הכבוד! אני רוצה לומר, שהציבור הזה התריע לגבי דברים קשים כחוצאה מחוק הבריאות שעומד להתאשר בקרוב.

חוק בריאות אשפוז, זה מכלול אחד ברפואה. חברת הכנסת הנכבדה - יושבת הראש, ההסתדרות הרפואית איננה שותפת ממשיכת בדיונים על ביטוח, פיקוח, הכוונה, שמירת רמה, לא בחוק ולא ברפואה הציבורית.

את הערותיכם לגבי החוק רשמנו.

היו"ר ח. גרוסמן:

אנחנו מתחייבים ברצינות רבה על הדברים שנאמרו כאן.

ה. זיידל:

ד"ר מנליס: שיהיה ברור, שהסתדרות הרפואית איננה יכולה להיות כתובת לכל המחדלים שישנם. איננו רוצים לחפות על המקרים החריגים. אנחנו מוכנים להוקיע אותם. למה באתם אלינו? איפה ההנהלות? איפה ההנהלות של המוסדות האחראים? אם ידעתם על כל אותם הדברים, שישנם חריגים למאות - הבה נחקור אותם במוסדות הנכונים. מדוע אתם פסקתם לגבי איש מכובד - פרופ' הוכמן?? מי שמכם לשופט?

נכון, אין עשן בלי אש. אילו היה לשר הבריאות כל כך ברור, אז היה משעה אותו. הקימו ועדה. הוא לא חריג מהאמירה. האמירה שלנו אומרת שאין שידולים במקצוע חופשי הוא. ואם עושים "סוליסטיים", בודאי הם בודדים. הכל משפיע בצורה לא נכונה. גם על זה אנחנו צריכים לתת את הדעת. ע"י החוק מנסים לשחד רופאים. ההוכחה לכך היא, שאותו מספר שנתנו, עוזב את המדינה לא בגלל זה שהוא נוטש פרנסה קלה. זה מראה שזה לא קל. אנשים אלה לא היו עוזבים את הארץ מסיבה זו. על כל פנים, על הרופאים יצא כלל הקצף.

אני מבקשת להתרכז בנושא שעומד בסדר היום.

היו"ר ח. גרוסמן:

הייתי מציעה שאנחנו נזמין את נציג משרד הבריאות.

א. נמיר:

הוא היה מוזמן, אך לא הופיע היום.

היו"ר ח. גרוסמן:

ש. קייזמן: הנושא לסדר היום הוא - השירות והטיפול הרפואי במדינה. זהו נושא שאינכם רוצים פתרון עליו. אני מבין שהבעיה היא, כיצד לטפל בבעיות חריגות במסגרת הרפואה, - לזה אנחנו מוכנים לתת הצעות, ולא להצעה לסדר היום של ח"כ פח.

תודה רבה. הישיבה נעולה.

היו"ר ח. גרוסמן: