

- 1084 -

פ ר ו ט ו ק ו ל מ.ס. 74

מישיבת ועדת השירותים הציבוריים, שהתקיימה
ביום ה', ט"ז בטבת תשל"ה - 30.1.75, משעה 12.00.
בתל-אביב, במרכז לשלטון מקומי.

נ ר כ ח י מ - חברי הוועדה:

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

מוזמנים:

ד"ר מנצ'ל - מנכ"ל משרד הבריאות

מזכירת הוועדה:

רחל זודקביץ

ה ק צ ר נ י ת :

שולמית פרג

בסדר-היום: מסקנות ועדת השירותים הציבוריים בנושא:
"הטיפול והשרות הרפואיים במדינה" - (דיון
(על המסקנות הנ"ל)

(נאקגנ ביזק 19.2.75)

אני פותחת את השיבה.

היו"ר ח. גרוסמן:

היום אנחנו צריכים לסכם את המסקנות שלנו על הנושא "הטיפול והשירות הרפואיים במדינה" - להצעתו לסדר היום של ח"כ פת. (קוראה)

ה. זיידל:
הו"ח ט
שבסוף הפיסקה הראשונה, במקום "וביה"ח הדסה" יבוא "הסדרות מדיצינית "הדסה".

ה. זיידל:
ברצוני להעיר לגבי הפיסקה שמתחילה במלים "אופן הצגת הבעיה" - אני לא הייתי מכניס את הסעיף הזה. בעצם אנחנו חוזרים על עצמנו כמה פעמים. לכן אני מציע לא להכניס את הסעיף הזה, אלא שנתייחס לגופו של ענין.

אין ספק שמקרים חריגים יוצרים חדמית שלילית. לכן הייתי מציע שנתחיל בכך, כי בדיון בוועדה נעשתה אבחנה מדוקדקת וכו'.

ח. שמעוני:
אני תומך בדברים שנאמרו כאן ע"י ח"כ זיידל. אני הייתי מציע להתחיל מהפיסקה השניה, והייתי גם מוסיף "כי רמת הרפואה היא מהגבוהות בעולם".

אני מציע לוותר על הפיסקה הראשונה, וכך לוותר על ארבעת המלים הראשונים, ולהתחיל במלים הבאות: "מהלך הדיון בוועדה נסב סביב מצב הרפואה בארץ". זה לדעתי ממצה את כל הבעיה.

א. ורדיגר:
המשפט הזה - "אופן הצגת הבעיה יכול היה ליצור רושם מוטעה אצל הרופאים" - זה כאילו רק הרופאים מצאו את זה. לכן אני מציע לכתוב: "הצעת הבעיה יצרה רושם מוטעה כאילו הדיון בכנסת כלל ליקויים ופגמים בשירות הרפואי. בוועדה נעשתה הבחנה מדוקדקת בין מכלול השירות, טיבו המעולה ושירותם המסור של כלל הרופאים - לבין המקרים החריגים היוצרים חדמית שלילית לשירות הרפואי בכללותו".

למה להכניס נימת האשמה כוללת?

היו"ר ח. גרוסמן:
אני מבינה שאתם רוצים להכניס ולהציין את האבחנה המדוקדקת, עם הפיסקה הראשונה.

א. נמיר:
אני רואה אחרת: ההתרגשות הגדולה של הרופאים היתה על הצורה הכוללת שאוחדה הציג ח"כ פת, והם נעלבו כי נעשתה הכללה כזו מעל במת הכנסת. לכן אנחנו צריכים להבהיר את זה. גם ח"כ פת חזר בו מהצורה הכוללת שבה הציג את הבעיה. זה מה שהרגיז והרתיע את הרופאים.

לכן אני מציעה שהוועדה צריכה להתחיל בדברי ריכוך, והיא חייבת להתייחס לזה.

ל. דיציאן:
אני מצטרף לדברי חברת הכנסת נמיר.
הוועדה צריכה להדגיש כי מה שהציג
ח"כ פת, היו על דברים חריגים שאינם מבטאים את ההערכה כלפי השירות
הרפואי בכללותו. אפשר למחן את הדברים.

ד"ר מנצ'ל:
היה דיון בכנסת והנושא הוצג.

היו"ר ח. גרוסמן:
אנחנו טוענים שאופן הצגת הבעיה
יכול היה ליצור רושם מוטעה. יש
חברי ועדה המציעים למחוק דברים אלה, ויש כאלה האומרים שצריך לרכך
את הדברים.

מ. דרובלס:
במקום "אופן הצגת הבעיה" וכו', אני
מציע לכחוב שהוועדה מביעה את צערה
שהיה רושם מוטעה אצל הרופאים וכו'. אינני חושב שיש להאשים חברי
כנסת שהביאו בעיה וע"י כך נוצר רושם מוטעה אצל הרופאים. חבר כנסת
גילה את הבעיה, ואנחנו צריכים לומר כי הוועדה מביעה צערה. כך
שאני חושב שצריך להשאיר את ענין התדמית השלילית.

מ. גז:
אני חוזרת על מה שאמרת בוועדה ובכנסת.
שבאמת הרושם היה קשה לא רק לרופאים,
אלא גם לשומעים, מפני שח"כ פת הכליל עולם ומלואו, כאילן והרופאים
רוצחים. זהו רושם נורא.

אני מברכת את ח"כ פת בזה שהעלה
את הבעיה, אבל הוא ראה ללא צורך וללא הצדקה לפגוע בציבור נכבד זה.
אני רואה צורך לציין את הדברים הטובים, ולשים דגש את הדברים החריגים.
כך שצריך להפריד בין החיוב והשלילה, כאשר הדגש הוא על החריגים.

לדעתי, הדברים הקשים שנאמרו כאן
לא מגיעים לציבור הרופאים. חבל לי שהם נפגעו בצורה כל כך חמורה.

ל. דיציאן:
אני חושב שהרושם שנוצר היה מוטעה
לאור הדברים שנאמרו בנאום. אני
קראתי פעמים רבות את הסטנוגרמה, וראיתי שיש הכללות ללא צורך.
אנחנו צריכים לומר כי היה רושם
מוטעה, במיוחד כפי שהדברים נאמרו ע"י ח"כ פת.
אני חושב שאין התנגדות לסעיף
הזה של ההקדמה.

מ. דרובלס:
אני מצטער שעלי לחלוק על דבריו של
ח"כ דיציאן. הוועדה יכולה להביע צערה
שדבריו של ח"כ פת הובנו כפי שהובנו. בדרך כלל, חבר כנסת משתמש בביטויים
מעל במת הכנסת, ואנחנו יכולים לפרש לא נכון את דבריו. לכן קיימת
ועדה, ומתקיימים בה בירורים וכו'. היום זה כך. מחר יכול להיות אחרת.
אני כמובן מדבר באופן כללי.

א. נמיר:
אנחנו, כוועדה, נמצאים במצב אחר,
ואנחנו לא עושים בניגוד לדעתו של
ח"כ פת. לכן אני מציעה לומר, כי הצגת הדברים בכנסת יכולה היתה

ליצור רושם מוטעה אצל הרופאים, ואחר כך לרכך את הדברים, וכך להמשיך בפיקה הבאה, ולעשות מהכל קטע אחד.

ה. זיידל:
אנחנו לא יכולים להתייחס לחוכם נאום של חבר כנסת. הנה, למשל, אני התקפתי אתמול בנאומי את שר המשטרה על הריגת הנער בבית הסוהר.

אנחנו לא צריכים להיות עורכי דיין של ח"כ פח, וגם לא של הרופאים. סגנונו של אדם עמו. אינני רוצה שזה יוזכר כאן. הדברים הובררו והובנו ע"י הרופאים. דומני, כי אם יאמר ש"אופן הצגת הבעיה בכנסת היתה יכולה ליצור רושם מוטעה" - לא נעשה דבר נכון.

מכל מקום, אנחנו לא צריכים להתייחס להצגת הנושא, אלא לנושא עצמו. לכן אני מבקש לא להתייחס להצגת הנושא. אנחנו יכולים לומר כי הדברים הבנו לא כראוי.

היו"ר ח. גרוסמן:
אני לא התכוונתי להתקיף במסקנות הוועדה חבר כנסת. זה לא מתפקידנו להעריך כך או אחרת דברי חבר כנסת. על כל פנים, לא לזה היתה הכוונה בנוסח שהגשתי כאן. ואם זה מתפרש כך, הרי שצריך יהיה לתקן את הדברים.

מ. ידיד:
אני מציע לכתוב: "הצגת הבעיה יצרה רושם מוטעה אצל הרופאים שהדיון בכנסת הכליל במסגרת הליקויים והפגמים את כל השירות הרפואי. הוועדה בהתייחסה בעצם הנושא עשתה אבחנה מדוקדקת בין מכלול השירות, טיבו המעולה, שירותם המסור של כלל הרופאים, לבין המקרים החריגים הקיימים והיוצרים תדמית שלילית לכל השירות".

בקטע הבא אחרי זה, להתחיל במלים "במהלך הדיון שנסוב בעקרו על הליקויים וכו'".

ח. שמעוני:
אף אני תמים דעים בעניין זה שלא צריך להתקיף את דברי חבר כנסת.

אני מציע להתחיל את הדברים מהפיסקה השניה - "במהלך הדיון שנסוב בעקרו על הליקויים והפגמים היה ברור כי רמת הרפואה בארץ וכו' עד "בכללותה". בקטע זה אנחנו אומרים הכל, ואיננו מתייחסים למה שאמר חבר הכנסת. כך שאני מציע למחוק את הפיסקה הראשונה, ולהתחיל במלים "במהלך הדיון...".

י. בארי:
אני מציע להשאיר את הפיסקה הראשונה ולשנותה כך: "אופן הצגת הבעיה עלול היה ליצור רושם מטעה, כאילו כוונת העלאתו של הנושא בכנסת היתה להציג את השירות הרפואי כולו, כנגוע בליקויים ובפגמים, ללא מחום." כך אנחנו מוציאים את כל העוקצים. לאחר מכן, אני מציע להמשיך: "אולם בדיון בוועדה נעשתה הבחנה מדוקדקת... וכו'".

א. נמיר:
אני חושבת שקיים הבדל בין חבר כנסת ובין שר, כי שר אחראי על נושא מסויים. חבר כנסת דיבר על הרפואה בארץ. אני בכל זאת חושבת שעלינו למצוא ניסוח, כי הוועדה חייבת להתייחס לדברי העלבון כלפי הרופאים בכלל. לדעתי, אין לעבור על דברים אלה בשתיקה.

ד"ר מנצ'ל:
אני לא הייתי בתפקיד, ולכן לא התייחסתי
לנאום של ח"כ פת. לאחר שנכנסתי
לתפקידי זה, ראיתי כי הרופאים גפגעו קשות מהנאום הזה. לכן אני
צריכים להתייחס לזה.

א. ורדיגר:
אני מתפלא שחברי הוועדה רוצים למעשה
לבטל את העיקר שבדבריו של ח"כ פת גם
בכנסת וגם כאן. אני לא מביין את זה. הרי לחבר כנסת מותר לראות
דברים. עובדה היא שח"כ פת העלה בכנסת וגם כאן בוועדה האשמות קשות,
והעתונות עשתה מזה מטעמים.

או שאנחנו רוצים לחקן את הרושם, או
שאנחנו רוצים להציא את הנקודה הזו. אני אומר שצריך להחליש את
הדברים, ביחוד לאחר מה שאמר לנו כאן ד"ר מנצ'ל. עלינו להחליש את
הרושם שנוצר בחוץ.

לכן אני מציע לציין את הדברים, וגם
לחת סטיספקציה לציבור הרופאים שנפגע.

מ. גז:
אני רואה כי הולך ומתגשר משהו בעניין
זה, משום שאיש לא רצה לפגוע בציבור
הרופאים. אכן היו חריגים, ואת זה צריך להדגיש.

מסקנות ועדת כנסת נרשמות בכתבי הכנסת,
כך שהדברים הם לדורי דורות. זה לא סתם מסמך שיצא מאתנו. שמענו
רופאים, שמענו פרופסורים, שמענו מנהלי בתי חולים. לכן אני מעדיפה
להשתייך באופן מוגזם לביח הלל מאשר בצדקת מה לביח שמאי. כך שהרופאים
יבואו על סיפוקם, ואני מקווה שאנחנו נעלה על הדרך הנכונה בזה שחברי
הכנסת ממלאים את חפיקדם מבחינה ציבורית.

היו"ר ח. גרוסמן:
אני מבקשת להעביר למזכירת הוועדה את
הצעותיכם בכתב, ולאחר מכן אני אסכם
את הדברים ברוח הדברים שאתם חציעו.

עמוד 2, פסקה ראשונה -

ח. שמעוני:
אני חושב שאנחנו לא צריכים ליצור דבר
חדש, שהוא טבו לבקורת. לכן אני מציע
לכתוב כדלקמן: "עם זאת אין להתעלם מן החופעות החורגות ומרופאים
חריגים אשר יש להוקיעם בעליל בבחינת "ובערת הרע מקרבר".

א. נמיר:
מה שאמרו נציגי הסתדרות הרופאים
- אני לא מעירה.

בעמוד 2, פסקה ראשונה - "הוועדה סבורה
כי כלל הרופאים" - בפסקה זה מופיעות המלים "הפרשיות שהתפרסמות" -
אני מציעה למחוק מלים אלה. מדוע אנחנו צריכים להתייחס לכלי התקשורת?
האם רק את הרפואה מציעים כפי שמציגים? מכל מקום, אני מציעה למחוק
את המשפט הזה.

י. בארי:
אני חולק על דעתה של ח"כ נמיר, כי
אנחנו חייבים לנקוט עמדה בעניין זה.

יתר על כן, נושא שמועלה כפי שמועלה
בטלביזיה ועוד - הציבור מגיע למסקנה שמכלילה את כל השירות הרפואי.
כך שאנחנו חייבים לקבוע עמדתנו בעניין.

ה. זיידל:
אני מבקש שאנחנו לא נדוך בסעיף זה.
מה שאמרתם כאן, הדברים באים אחר כך.

מ. ידיד:
במידה והדברים מובאים אחר כך במסקנות,
אז אני מציעה להוציא פסקה זו.

ל. דיציאן:
גם אני מסכים להצעה זו, כי אנחנו אומרים
ש"הוועדה סבורה..." וזה כבר מסקנות,
ולא הצגת בעיה.

פ. שיינמן:
אני מציע שפסקה זו תשאר, כי אנחנו מעונינים
להתזיר את האמוץ שנותן החולה ברופא, כך
שצריך לעשות הכל. הבעיה היא לגבי הצעת ח"כ פת - האם היחס הוא יחס
בכלי התקשורת או לא? במידה והוא התייחס לזה שהחולה יתן אמוץ ברופא,
אז אנחנו צריכים להבליט את זה. לכן אני מציע להשאיר פסקה זו, ואפילו
שהיא תשאר במקומה זה.

היו"ר ח. גרוסמן:
עלינו להחליט אם להשאיר פסקה זו פה או
במסקנות?

ח. שמעוני:
אני חושב כי פסקה זו קשורה בפסקה
האחרונה שבעמוד 1.

היו"ר ח. גרוסמן:
אנחנו נצביע את שמציעים כאן חברי הוועדה,
אם להשאיר פסקה זו בהקדמה או במסקנות.

ה צ ב ע ה

בעד השאר פסקה 1 בעמ' 2 בהקדמה - 4

בעד העברת " " " למסקנות - 5

פסקה 1 בעמוד 2 תועבר למסקנות

ל. דיציאן:
בסוף צריך לתבוע לחשוף כל מקרה, במקום "להעלות
כל מקרה".

א. ורדיגר:
אני מצטרף לדעתו של ח"כ דיציאן. זה באמת
יכול להיות נוסח משולב. אינני חושב שאנחנו
צריכים להגיד מי הם הגורמים שצריכים לשמור על יוקרה. אנחנו אומרים
כי ההסתדרות הרפואית יודעת לשמור על יוקרת הרופא. כך שזה צריך להיעשות
באופן כולל.

י. בארי:
אני מסכים להעברת משפט אחד מתוך פסקה
שבראש עמוד 2, ולשלב בסעיף א' - לאחר
"בעקבות העדויות שנשמעו". כלומר, להוציא את המשפט "תחת לחץ תנאי
עבודה וכו' ", מבלי להכנס לכל מסקנות שהן.

ל. דיציאן: אני מסכים לזה.

א. נמיר:
אני מתנגדת לענין "הפרשיות שמתפרסמות
בעתונות. אני לא חושב שח"כ פת הסתמך על
מס שפורסם בעתונות. אני יכולה לקבל את ההצעה שזה יהיה בלי ההקדמה
שבמסקנות.

במסקנה הראשונה - סעיף א' שבמוד 2 -
כתוב "טשטוש ופגמים" - לדעתי זו אמירה חריפה. לכן אני מציעה להוסיף
אחרי המלים "ליוקרת המדע הרפואי" - את המלים "ולציבור הרופאים".
לדעתי, זה היה עיקר ההצעה שבסדר היום.

ה. זלידל:
אני תומך בהצעת ח"כ דיציאן. אבל ברצוני
לשאול: האם אפשר שתהיה התערבות אחת גם
כלפי החולה? נאמר לנו, כי לא רק מי שלוקח, אלא גם מי שנותן הוא לא
אתי. אני לא יכול להגיד שהתנהגות לא אתית היא גם לא כלפי הנותן.

א. גיבלבר:
אנחנו לא דנים את כל הציבור. אבל אם
רופא לא יקח, אז לא יהיה "שנורר".
מדובר כאן על בתי חולים. אנחנו לא נשפוט את אלה שנוחנים, אלא את
אלה שלוקחים.

פ. שינמן:
אני חושב שהשילוב שמציע ח"כ דיציאן
לגבי מה שנאמר בסעיף א' - איננו במקומו.
כי אם אתה מכניס את החלק הזה פנימה, הרי שזה איננו במקומו. למעשה,
ההתרשמות שקבלנו היא שציבור הרופאים הוא בסדר.

אני מציע לגבי פסקה ראשונה בעמוד 2,
שאחרי המשפט הראשון לא לשים נקודה, ולהמשיך במשפט השני (הכוונה
לשורה השלישית בפסקה הראשונה - להוציא את הנקודה שבאה אחרי המלים
"והן במרפאות", ולהמשיך -) "ולפיכך הפרשיות שמתפרסמות" וכו'.
אני מציע זאת, כי התרשמותנו היא שהרופאים ממלאים תפקידם. מותר לנו
לתת הסבר לציבור.

מ. דרובלס:
אני מחייב את התיקון של ח"כ דיציאן.
אבל הייתי מציע להוציא את המלים
"ההסתדרות הרפואית והציבור הרחב". הואיל ועד עכשיו לא דאגו לרופאים,
הרי מובן מאליו הוא שתפקידם לדאוג.

א. גיבלבר: הייתי מוציא את "כלי התקשורת".

א. נמיר:
כשהתעוררה הבעיה של הדיאליזה, אז
זה הופיע בטלביזיה, וכך נגרם לציבור
הרופאים עוול גדול. לכן אני מציע להוציא את זה, כי אנחנו מתייחסים

לדברי ח"כ פת, ולא לדברי אחרים. מכל מקום, אני חושבת שאנחנו נותנים בצורה זו גושפנקא יותר מדי רשמית למי שקורה באמצעי התקשורת.

היו"ר ח. גרוסמן: אנחנו יכולים להוציא את "כלי התקשורת".

האמת היא, כי לא כל הפרשיות העגומות מתפרסמות. יש הרבה יותר פרשיות, שהן אמיתיות, שלא מתפרסמות.

א. נמיר: אני מציעה למחוק את זה.

י. בארי: אני מציע לכתוב כך: הפרשיות שפורסמו בכלי התקשורת המוניים ובדרכים אחרות בגנות הרופאים... וכו'.

א. נמיר: אני מציעה כפי שהציע ח"כ זיידל - קודם כל נראה את כל המסקנות, ואחר כך נקבע אם צריך או לא צריך המבוא.

היו"ר ח. גרוסמן: אני מציעה להשאיר את סעיף א', ולאחר מכן נחליט מה לעשות עם הפיסקה הראשונה.

מ. ידיד: ח"כ דרובלס הציע למחוק את משרד הבריאות וגם את ההסתדרות הרפואית. ואני מציע שאנחנו נאמר כי הוועדה קוראת למשרד הבריאות לשמור על יוקרת הרופאים וכו'. אם אנחנו קוראים להם, אז זה כאילו שאנחנו רוצים מהם יותר מזה.

ח. שמעוני: יש לדאוג לרפואה.

מ. ידיד: אני סבור שיש לתת את הכתובת, ולציין במיוחד את הרופאים וההסתדרות הרפואית עם הכתובת. אנחנו קוראים להם להעמיד את התעודה בפני הציבור. שכן זה מתפקידם ומחובתם.

ד"ר מנצ"ל: לדעתי, זהו סעיף טוב. אינני יודע אם עשינו הכל. יש כאן עוד גורמים כאן - משרד הבריאות, ההסתדרות הרפואית והציבור הרחב. אני חושב שזה מבטא, ואנחנו צריכים לשמור על הדברים.

היו"ר ח. גרוסמן: היו מקרים שפגעו ברופאים בצורה קשה מאד, ואנחנו צריכים לפנות לציבור הרחב. אני מציעה להשאיר את הסעיף הזה.

ה ו ח ל ט

בסעיף א' שבעמוד 2, לחקן ולכתוב
במקום "לעלות כל מקרה" יבוא "לחשוף
כל מקרה";

בסעיף א' בעמוד 2 (בשורה האחרונה של
הסעיף הנ"ל) - במקום "אלא להיפך" יבוא
"ולציבור הרופאים".

סעיף ב' (בעמוד 2) -

הביטוי "אין הדעת סובלת" זה ביטוי
לא טוב.

ה. זיידל:

אולי לכתוב "אין להעלות על הדעת"?

ח. שמעוני:

לפי הנוסח כאן יוצא שרופא שעובד
בבית חולים ומקבל פרקטיקה פרטית,
אז רופא כזה לא צריך לעבוד בשירות ציבורית.

א. גיבלבר:

אני מציע שהסעיפים ב' ו-ג' יהיו
ביחד, וכאן אני מבקש לשמוע את עמדתו
של ד"ר מנצ'ל לפני שנשמע את חברי הוועדה.

י. בארי:

השירות ניתן למבוטח חינם.

היו"ר ח. גרוסמן:

מחר אולי זה לא יהיה חינם?

ד"ר מנצ'ל:

סעיף ג' דן בנושא אחר.

היו"ר ח. גרוסמן:

אני מציע לנסח כך: "... הפרדה
מוחלטת בפרקטיקה פרטית מהשירות
הציבורי, אין הדעת סובלת קבלת תשלום נוסף בעד שירות הניתן למבוטח."

ח. שמעוני:

אני מציע להוציא את ענין התשלום.
אני מסכים לנוסח שהציע ח"כ שמעוני.

מ. ידיד:

אבל בסעיף ג' יש להבדיל בין פרקטיקה ציבורית ופרטית. ואילו בסעיף ב'
יש להפריד בין אלה.

האם אין צורך להגדיר כאן מה הכוונה
של השירות הציבורי?

י. בארי:

אחרי מה שאנחנו אומרים בסעיף ב', אז
לדעתי אין צורך בסעיף ג'.

א. גיבלבר:

ד"ר מנצ'ל:

מה שנאמר פה, צריך להיות ברור. אם זה שירות ציבורי שנחשבות בזה כל קופות החולים, עם תשלום או בלי תשלום, ואם זה שירות פרטי - כך זה משמע איך שתכתבו. לכן לא הייתי מציע לצרף את סעיף ג'.

לדעתי, סעיף ג' מהווה בעיה קשה. מכל מקום, אין להתעלם מהפרקטיקה הפרטית במרכאות כפולות. למעשה, אנחנו התעלמנו בארץ מפרקטיקה זו. אני פחדתי להעלות נושא זה. בפרקטיקה פרטית יש דברים טובים, אבל יש גם רעים. על כל פנים, אני מקווה שנושא זה יובא לדיון.

ברור הוא, שצריך להפריד בין הציבורית

והפרטית.

א. ורדיגר:

אני מציע להשמיט את כל סעיף ג'. יש עובדות קיימות, ועל ידי מסקנות אלה אנחנו לא נשנה את המצב. אולי במשך הזמן יהיו הזדמנויות אחרות. מכל מקום, לא בהזדמנות חגיגית זו אנחנו יכולים להכנס לנושא שהוא מאד מאד מורכב. שכך זהו נושא שקשור עם סוג רופאים. עם בתי חולים. עם הסדרים פנימיים. גם בקופות חולים יש הסדרים בנושאים אלה. לדעתי, איך שאנחנו ננסח אנחנו עלולים להכשל. אנחנו לא צריכים להתייחס לכל מה שאמרו הרופאים כאן. עלינו להשאיר את המצב כמות שהוא.

ח. שמעוני:

אני חושב שאנחנו לא יכולים להתנהג כבת יענה. לכן אני מציע לנסח כך:
"הוועדה סבורה שאין לדון בהצעה של ההסתדרות הרפואית בדבר ליגליזציה של הפרקטיקה הפרטית בשירות הציבורי, מבלי להבטיח תתגלה שמצב זה לא יוביל לרפואה לעניים ורפואה לבעלי יכולת ומיוחסים, וזאת במסגרת שירות רפואי ציבורי ועל תשבונות".
אני חושב שעל ידי כך אנחנו נועלים את הדלת מפני דיון, אבל יחד עם זה אנחנו מחריעים לעובדה שיש שתי מערכות רפואה.

א. נמיר:

אני בעד הכללת הסעיף הזה כפי שהוא מנוסח ב-ג'.
אני לא ידעתי מה שסיפר לנו פרופסור מן על המגמה המתקדמת ב"הדסה" לגבי ביצוע רפואה לעניים ועשירים. אני לא מוכנה כהוא זה לוותר על נושא זה. אני חושבת שההצעה הזו מהווה חבלה בחוק ביטוח בריאות ממלכתי.

קבלתי חיזוק מדבריו של ד"ר מנצ'ל. בזה שהוא רואה ערבוב הפרקטיקה הפרטית עם השירות הציבורי. לכן אני חושבת שאנחנו חייבים להתייחס לנושא זה, ולומר את הדברים באופן ברור. אין זה סוד שבהרבה בתי חולים, כולל בתי חולים של קופת חולים, קיים הנגע הזה, והוא הורס את הרפואה בארץ, וגורם לכך שיש רפואה לעניים, שהם מעוטי יכולת, ולעשירים. לכן אני מציעה להחמיר בנושא זה ככל שנוכל.

י. בארי:

גם אני חושב שצריך להתייחס לנושא זה לדעתי, סעיף ג' כמוצע פה, חייב להשאר. כי אם נמחק את ג', אז יישאר סעיף ב' האוצר שצריך לעשות הפרדה בין הפרקטיקה הפרטית והשירות הציבורי. ואז יכול להיות מקרה כזה שרופא העוסק בשירות ציבורי, אסור לו לעסוק בפרקטיקה פרטית. אולי אנחנו צריכים לתקן את המלים "הפרדה מוחלטת", כי זה ביטוי גורף מאד.

י. בארי:

לגופו של ענין, אני חולק על דברי חברת הכנסת נמיר. זו פרשה בפני עצמה, ולא דוקא לגבי עשירים ועניים.

א. גיבלבר:

אני לא חושב שמע"ף ג' אומר משהו - שאנחנו לא נוחנים ליגליזציה לפרקטיקה פרטית. האם אנחנו אוסרים לעסוק בפרקטיקה פרטית בארץ הזו? אבל אם הכוונה היא לרופאים שעובדים בשירות ציבורית, אז זה לא כתוב פה. אנחנו רוצים שהרופאים שעוסקים בשירות הציבורי הרפואי לא יעסקו בפרקטיקה פרטית. פה יש קושי, שדוקא הרופאים החשובים והגדולים ביותר אומרים שהם אינם מותרים על הפרקטיקה הפרטית. והרי אנחנו רוצים שיהיו בשירות הציבורי הרבה מאד רופאים חשובים. (א. נמיר: יש להם ליגליזציה)

אני חושב שוועדה ציבורית חייבת להחליט בענין זה, אם לתת ליגליזציה או לא.

ה. זיידל:

האם אנחנו רוצים החלטות על הנייר או החלטות שניתנות לביצוע?

היום יש רפואה ציבורית לעשירים. רק לפני שנה - שנה וחצי החליטה קופת חולים לבנות בית חולים בתל-ברוך לעשירים, עם הון אמריקני. אני מיד התרעתי על כך. יוצא איפוא שהבעיה איננה בפרקטיקה פרטית לעשירים ופרקטיקה ציבורית לעניים.

אני תומך בהצעת כמה חברי ועדה - למחוק סעיף זה. סעיף זה לא נוחן ולא כלום. גם הכנסת לא בקשה אותנו להתייחס לזה. זה איננו קשור להצעת לסדר היום.

אני מציע, שעם הכנסו של מנכ"ל משרד הבריאות לתפקידו זה, שאנחנו נקיים דיון יסודי בנושא זה, ולא דרך אגב.

פ. שיינמן:

הנעלם בשני הסעיפים יחד הוא יותר גדול. אינני יודע מה שאנחנו משיגים בשני סעיפים אלה. אם אנחנו מתכוונים לצמצם את הפרקטיקה הפרטית, אז סעיף ג' הוא מדי פשרני. לכן צריך לומר, כי הוועדה מתנגדת לליגליזציה של הפרקטיקה הפרטית.

היו"ר ח. גרוסמן:

הכנסתי סעיף זה לאחר שקיימתי שיחות עם הרופאים, עם מנהלי בתי חולים, עם מנהלי מחלקות שנתקלים בבעיות. תפנו לפרקטיקה פרטית ובשלב עם הפרקטיקה הציבורית, והכל יבוא על מקומו בשלום. למעשה, זו היתה התרופה שהביעו בפנינו הרופאים. כל הרופאים מארגון קופת חולים מגישים לנו תרופה זו על סם.

למעשה, אני בכוונה נסחתי את סעיף זה. אם הם מגישים לנו את זה כתרופה, ושאנחנו נחייב את זה, אז אני אמרתי שאנחנו לא נחייב את זה. כך שאמרתי שזה ייעשה בשילוב עם הפרקטיקה הפרטית. הם הציעו שבכל בית חולים ובכל מרפאה יוכלו לעסוק הרופאים בפרקטיקה פרטית.

ד"ר מנצ"ל:

אני לא רוצה להתייחס לסעיף זה, כי הבעיה היא מראש מורכבת.

ראשית כל, מותר לעסוק בפרקטיקה פרטית. אבל אני מפריד מהשירות הציבורי. הבעיה מתחילה, וקודם כל, ברוב המקומות, מנהל מחלקה יש לו רשות לעסוק בפרקטיקה פרטית. זה מקרה יוצא מהכלל, וקופת חולים מצטערת על זה.

אני מוכן ללמוד בעיה מורכבת זו, וגם לקבל הנהיגה, וזה לא פשוט. כאמור, למנהלי מחלקות יש רשות לעסוק בפרקטיקה פרטית בשעות הערב, בבתי-הם. וכאן מופיעה הבעיה הגדולה. מכל מקום, זה לא אסון. אבל הבעיה היא שהאיש מנצל את השירותים הציבוריים והשירותים הפרטיים. השירותים הפרטיים צריכים להיות טובים למדי. אל תהיו משוכנעים שיהיו אנשים מיוחסים. תמיד תראו שהם מקבלים הכי טוב. לא תמיד זה כך. על כל פנים, כפי שאמרתי קודם לכן, הבעיה היא מורכבת וצריך לקבל החלטה בעניין זה.

זה נכון שבמקרים מסויימים כאשר מנהל מחלקה לוקח כסף ממישהו, אז הוא יכניס אותו למחלקה, וזה לא בסדר, שכן אז הוא מנצל את השירות הציבורי.

היו"ר ח. גרוסמן: אני מוכנה ללכת לפשרה. השאלה היא, האם צריך לעודד פרקטיקה פרטית או לא? האם להרחיב את זה או לא? לדעתי, צריך לבלום את זה.

י. בארי: במציאות, מנהלי מחלקות בבילינסון עוסקים, בהיתר או בחצי היתר, בפרקטיקה פרטית, ואלה שמתחתם מבקשים ליגליזציה. זו המציאות.

הצעה לסדר: הואיל ויש לנו מספיר סעיפים, והואיל והנושא הזה סבוך, ואת העניין שבסעיפים ב' וג' אינני מפריד ביניהם, הרי שאני מציע שאנחנו נמשיך לדון בסעיפים הבאים.

א. גיבלבר: אני מציע לכתוב - "אין הוועדה רואה כטובה את ההצעה בדבר שילוב הפרקטיקה הפרטית בתוך הפרקטיקה הציבורית."

ה ו ח ל ט להשאיר את סעיף ג' לשיקול נוסף.

סעיף ד' -

י. בארי: אני תומך בסעיף זה. אבל לגבי שורה אחת (השורה הרביעית שבסעיף ד') ברצוני להעיר. כתוב: "שילוב זה יחזיר למקצוע את הגישה ההומנית מול החומרנית" - מה ענין החומרנות לכאן?

היו"ר ח. גרוסמן: אנחנו נמחוק את "הגישה החומרנית".

ח. שמעוני: אני מסכים לסעיף כולו. אבל בענין עיירות פיתוח ושכונות בערים הגדולות אני רוצה להציע סעיף נוסף, בנוסח הבא: "הוועדה שמה אל לבה שיש

ח. שמעוני:

חוסר רופאים ובעיקר מקצועיים בשכונות בערים הגדולות ובעיירות הפיתוח. יש לפעול בדחיפות בקרב הרופאים וארגוניהם ולנקוט באמצעים מתאימים להכוונתם של רופאים ברמה גבוהה ובמידה מספקת, למקומות הללו.

היו"ר ח. גרוסמן: לדעתי, השילוב המוצע בסעיף ד' יתן דחף ללכת לשכונות.

ח. שמעוני: אני מצמצם את הבקורת. אני לא מחקיף את הרופאים, ואינני אומר שאין רופאים בעיירות פיתוח. אני מציע דבר מהוגן ביותר.

י. בארי: נראית לי עמדתה של היושבת ראש. הבעיה שרופא איננו הולך לשכונה רחוקה איננה מטעמים חומריים. הסיבה נעוצה בהתקדמותו של הרופא, וזו פונקציה חשובה מאד. כך שהשילוב של המרפאות עם בתי החולים נוחן חשובה.

ד"ר מנצ'ל: הבעיה איננה קשה כפי שהיחה בעבר. אנחנו נוחנים הטבות עצומות באזורים מסויימים. מכל מקום, אני מוכן לבדוק נקודה זו.

א. גיבלבר: שמעתי את הצעתו של ח"כ שמעוני. לדעתי, אפשר לחבר את הסעיף הזה, ולעשותו סעיף לחוד בסוף כל הסעיפים, כי העניין כשלעצמו ראוי לציון גם כאשר המצב יותר טוב.

לגבי סעיף ה' - אין הערות.

סעיף ו' (בעמוד 3) -

ח. שמעוני: יש לבדוק את תופעת ירידת הרופאים מהארץ. יש ירידה ניכרת בקרב הרופאים. אם לא נדבר על כך בגלוי בכנסת, אז איפה?

היו"ר ח. גרוסמן: סעיף ו' היה משולב עם פיסקה האומרת כי יש למנוע ירידה של רופאים מהארץ.

סעיף ז' -

היו"ר ח. גרוסמן: זו תשובה לתביעה של הרופאים. אנחנו דברנו על זה. זה לא לשכת עורכי דין, כי פה מדובר בשירות ציבורי.

י. בארי:
עמדת העקרונית היא בעד חוק לשכת רופאים. מבלי להגיש כרגע הצעה מפורטת שתהיה במסגרת חוק לשכת הרופאים גם בעיית האתיקה וגם הפיקוח על זה - הרי שאני ארשה לעצמי להגיד הצעה יותר מפורטת בסעיף זה שתהיה כלולה בחוק.

ד"ר מנצ'ל:
יש חוק שמסמך, ואנחנו פועלים לפיו. (היו"ר ח. גרוסמן: אני לא רוצה לפסוק בהזדמנות זו) על כל פנים, אני ממליץ לבדוק ענין זה.

היו"ר ח. גרוסמן:
אני חושבת שצריכה להיות ועדה קבועה לענין זה.
אני עקבתי אחרי הענין הזה של פרופ' הוכמן והסתבר לי שעברו כמה וכמה חדשים, והוועדה טרם פעלה עדיין. לכל מקרה ומקרה יש ועדה, כמו בית משפט. שר הבריאות קובע הרכב הוועדה, ולאחר מכן היא יושבת ודנה.

א. נמיר:
אני רוצה לערער על כל הענין. אנחנו ישבנו 5 ישיבות על הצעה לסדר היום, ואנחנו מתייחסים ממש לכל הנושאים שקשורים לבעיית הרפואה והרופאים במדינה שלנו. אנחנו גם עוסקים בחוק ביטוח ממלכתי, כך שאני חושבת שזה לא די רציני מצדנו להתייחס לבעיות מרכזיות, ומסקנות שבבילי - מחקבלות דרך אגב, ופה אינני מדברת על ביצוען.

אולי תהיינה המסקנות כלליות, ובסופן נקבע שאנחנו נמצאים בעיצומו של דיון של חוק בריאות ממלכתי, ושאנחנו נתייחס לחלק גדול מהנושאים האלה בשעת קביעת סעיפי החוק. אני רוצה לומר לכם, כי הנושאים לגבי האתיקה והפרקטיקה הפרטית מהווים חלק במסכת הרפואה, כך שאין זה רציני לדון בזה עכשיו.

אני מציעה שאנחנו נקבל מסקנות יותר כלליות, כי זהו נושא רציני מאד כך שאיננו יכולים לקבוע את דעתנו באופן ברור על כל סעיף וסעיף.

היו"ר ח. גרוסמן:
הנושא העובר לוועדה שלנו. מדוע שנקבל מסקנות כלליות? אנחנו יכולים לקבוע מה שאנחנו חושבים לנכון.

י. בארי:
שתהיה ועדה בת 20 איש, ושהיא תקבע את מי ניתן להעמיד לדין או לא. מעמד אותה ועדה יהיה חוקי, ותפקידה יהיה לברר את המקרים.

מ. ידיד:
מי יקים את הוועדה?
אני מתנגד להצעתו של ח"כ בארי שאנחנו נחייב הקמת לשכה כמו לשכת עורכי דין. אם הכוונה היא משרד הבריאות, אז הייתי אומר שמשרד הבריאות יקים ועדה קבועה וכו', ולא להדגיש שיש להקים לשכה מיוחדת של רופאים.

ח. שמעוני:
אני חושב שכאן המקום להכניס את ענין הבקורת. לכן אני מציע להוסיף:

ח. שמעוני:

"יחד עם זאת, צריך שהנעשה בקרב הרפואה והרופאים לא יהיה חסוי מחדירות ובקורת. דוקא בכך יימנעו עיוותים ואף יובלט החיוב שבשירותים הללו".

אני מבקש להגיש למזכירת הוועדה אח
כל הצעותיכם בכתב, ואנחנו נצביע

היו"ר ח. גרוסמן:

עליהן.

אנחנו נחזור לדון על המסקנות עם

הצעותיכם.

תודה רבה. הישיבה נעולה.

הישיבה ננעלה בשעה 14.20.