

פרוטוקול מס' 130

מישיבת ועדת השירותים הציבוריים
יום ג', ד' בחשרי תשל"ו - 9.9.75, שעה 10.00

נכחו:

חברי הוועדה:
ח. גרוסמן - היו"ד
י. בארי
מ. גז
ה. זיידל
מ. יודי
פ. שינמן

מוזמנים:
ו. שם-טוב - שר הבריאות
ש. הבר - סמנכ"ל משרד הבריאות
י. אבירן - מנהל לשכת שר הבריאות
ד. גנני - דוברת משרד הבריאות
א. וולף - משרד הבריאות
ד"ר לנדר - משרד הבריאות
ד"ר קנוסוב - משרד הבריאות
ד. נוראל - משרד הבריאות
גב' תפוחה - משרד הבריאות
ט. שפניץ - משרד המשפטים
י. כפלאווי - המוסד לביטוח לאומי

מזכיר הוועדה: ש. כרם

רשמה: צ. ספרן

סדר היום: א) חשובות שר הבריאות ו. שם-טוב לשאלות חברי הוועדה.

ב) חוק ביטוח בריאות, תשל"ג-1973.

ג) שונות.

אני פוחחת את הישיבה.

היו"ר ח. גרוסמן:

א. תשובות שר הבריאות ו. שם-טוב לשאלות חברי הוועדה

ביקשנו מן השר להופיע בפני הוועדה בעקבות כמה שאלחות שהועלו בישיבה הקודמת. שחיים הן הבעיות המטרידות ברגע זה אצל הציבור העוסק בשירותי הבריאות: א) הקיצוצים בתקציב העלולים לפגוע בתקני העובדים בשירותי הבריאות, בעיקר בבתי-החולים; ב) הפסקת או מיחון בנייתם של בתי-חולים.

שר-הבריאות ו. שם-טוב:

תקציב משרד הבריאות לשנת 1975/6 נבנה על בסיס התקציב לשנת 1974, שגם בו היו קיצוצים שנעשו בשני שלבים: 34 מליון לירות קוצצו בתקציב הרגיל; 10 מליון לירות קוצצו בתקציב הפיתוח. סך הכל - קיצוץ ב-44 מליון לירות. למעשה היה הקיצוץ בתקציב הרגיל של משרד הבריאות בשנת 1974 - 13 מליון לירות, כיוון ש-21 מליון לירות קוצצו בחמיכות המשרד בקופות-החולים השונות, ובעיקר הגדולות שבהן. חיפשנו אפשרות לקצץ סכומים אלה מבלי לפגוע בשירותים המוגשים לציבור, ואם כי לא הייתי אומר שקיצצנו בדברים שהם בסדר עדיפות נמוכה אצלנו - להיפך, קיצצנו בסעיפים שהם בעיני בעדיפות גבוהה - אבל הקו המנחה היה לא לצמצם את השירותים.

אחד הדברים בהם קיצצנו הוא הפרוייקט של הקמת מכון לבריאות הסביבה שליד אוניברסיטת חל-אביב שנמצא אצלנו בחכנון שלוש-אגבע שנים וקשור בתוכנית של ארגון הבריאות העולמי.

ה. זיידל: כמה עמד לעלות פרוייקט זה?

שר-הבריאות ו. שם-טוב: במשך כמה שנים הוא צריך לעלות כמה מליונים

דבר שני שנאלצנו לקצץ בו - תקציב למחקרים רפואיים. קיצוץ זה אינו פוגע אמנם בדבר קונקרטי, אבל אם רואים את המחקר כמבט אל רפואת העתיד, הרי זה קיצוץ משמעותי מאד.

דבר שלישי - ביטלנו את הוזרות בתקציב, וכאשר נשארים כבר בחחילה שנת התקציב ללא זרבות מספיקות ברוו שחון כדי שנת התקציב נתקלים באיזה שהוא מקום בקיר אטום.

על בסיס תקציב מקוצץ זה של שנת 1974 נכנסנו לתקציב 1975/6 שפירושו הקפאת כל השירותים פרט לאלה שלפי החלטת הממשלה נקראים שירותים של פיקוח נפש, אם כי לדעתי כל תקציב משרד הבריאות עוסק בדברים של פיקוח נפש. למעשה הקפאנו ב-1975/6 את פיתוח כל השירותים פרט לדברים שעלינו להוכיח שהם בבחינת פיקוח נפש. לדוגמה: רצייתי להרחיב את מכון ההמנדיאלית באיזו מחלקה בצפון, שבה יש הצבר של חולים, ויכולתי להציג ענין זה כפיקוח נפש ולקבל תקנים; דבר נוסף - הצורך בטיפול דחוף בנוקומנים שכל הזמן הרגיעו אותם על ידי מתן חרופות במרפאות ושעכשיו הפסיקו המרפאות לתת להם חרופות. כחוצאה מכך שנוצר מצב אקוטי אנחנו רוצים לפתח עבורם מוסדות לגמילה מחוץ לבתי-החולים. דבר זה אני יכול להציג כענין שהוא בבחינת פיקוח נפש, כיוון שהם מהווים סכנה ומישהו יכול להרצח.

נוסף לכך שתקציב 1975/6 נבנה על הקיצוצים של תקציב 1974 ופירושו בשנת תקציב זו הקפאה מוחלטת של השירותים קוצצו בו, בתקציב הרגיל, 9 מליון לירות נוספות. קיצוץ זה מחבטא בקיצוץ של 260 תקנים ובקיצוץ של 100 עובדים ארעיים. סך הכל - קיצוץ ב-360 עובדים במשרד הבריאות.

מ. ידיד: ואיתי חוזר בתל-השומר המצביע על הצורך

בקיצוץ ובהפחתת מספר התקנים בבתי-החולים, דבר שיפגע בוודאי בעיקר במספר האחיות ובמספר מחלקות בבתי-החולים.

שר-הבריאות ו. שם-טוב: הקיצוץ לא יהיה ברופאים ובאחיות.

הממשלה החליטה שיש לקצץ 1,500 תקנים ולפי החישוב יצא שעל משרד הבריאות לקצץ 360 תקנים מחוץ 1,500 תקנים שחייבים לקצץ כל משרדי הממשלה. לדעתי נעשה כאן עוול למשרד הבריאות, כי אם עושים ניתוח של התקנים במשרדנו מוצאים שהאחוז הגבוה ביותר הוא אחוז התקנים של רופאים ואחיות. איננו יכולים לקצץ בתקנים אלה, כי לפי מספר כוח האדם הרפואי והסיעודי למיטת נמצא משרד הבריאות במצב נחות יותר מזה שב"הדסה", ב"שערי צדק" ובבתי-החולים של קופת-חולים. מכיוון שאיננו יכולים לקצץ ברופאים ואחיות - להיפך, קיבלנו חוספת תקנים

שר-הבריאות ו. שם-טוב:

למערכת לאחר הקיצוץ בשעות העבודה של האחיות - אנחנו חייבים לקצץ בחקנים של עובדי מינהל ומשק המשרתים את הדרג הרפואי והסיעודי.

היו"ר ח. גרוסמן: היה מדובר על כך שיתקנו את החקנים של האחיות. איך אפשר יהיה לעשות זאת לאור

הקיצוץ שאחם נדרשים לעשות בחקנים?

שר-הבריאות ו. שם-טוב:

אלה הם שני דברים שונים. מצד אחד החליטה הממשלה שעלינו לקצץ 360 חקנים. מצד שני היא נתנה לנו את האפשרות להגיש תביעות בדברים הקשורים בפיקוח נפש. בהתאם להסכם העבודה לגבי אחיות על קיצוץ שעות עבודתן הגשנו בקשה להגדלת מספר החקנים וקיבלנו 370 חקנים בשני שלבים. הקיצוץ שאנחנו מקצצים ב-360 חקנים אינו קיצוץ בחקנים של אחיות.

פירושו של הקיצוץ ב-260 חקנים ו-100

עובדים ארעיים הוא קודם כל בהקטנת שיעור כוח האדם בשירותי משרד הבריאות והרעה רמת השירותים בבתי-החולים של משרד הבריאות לעומת בתי החולים האחרים, כי כאשר אנחנו מקצצים בארעיים אנחנו עושים זאת בעיקר בעובדי נקיון. מובן שהעברנו את הקיצוצים למערכת כולה, כלומר גם לבתי חולים אחרים, שמוכרחים גם הם להגיש במצוקה זו, כדי שהפעל באספקת רמת השירותים לא יהיה יותר מדי גדול. פירושו של הקיצוץ בחקנים לגבי משרד הבריאות הוא גם קיצוץ בעובדי מינהל ומשק - דבר שמספיק בהחלט על רמת השירות.

אנחנו רוצים שהקיצוץ יהיה סלקטיבי ולא יפגע באזורי מצוקה ולכן אנחנו מנהלים משא ומתן עם האוצר כדי שיתן לנו 60 חקנים לאחר הקיצוץ כדי לחזק את השירותים באזורי מצוקה וכדי למנוע את הפער בשירותים בין אזורי מצוקה לבין אזורים שאינם אזורי מצוקה. אם המשא ומתן עם האוצר יסתיים בהצלחה, נוכל לתת חזיון לאזורי המצוקה; אם לא יצלח, יש להניח שאזורים אלה יפגעו.

ה. זיידל: האם הכוונה לאזורי פיתוח או לאזורים שונים בערים, כמו שכונת התקווה?

שר-הבריאות ו. שם-טוב: הכוונה לשני הדברים.

בוועדה השרים לענייני רווחה הגיעו למסקנה שעל ידי חוספת של איקס חחנות לאם ולילד באזורים מרוחקים, באזורים כפריים, באזורי פיתוח ובאזורי המיעוטים יכולנו לתת לאזורים אלה שירות גדול מאד במעט מאד כסף. לו היינו מקבלים 60 חקנים אלה שאנחנו מבקשים והיינו פותחים מספר חחנות לאם ולילד באותם אזורים, היינו משרים בהם את רמת השירות.

אשר לתקציב הפיתוח: תקציב הפיתוח לבניה

בשנת 1975/6 הוא 250 מליון לירות. מסכום זה יש להוריד 70 מליון לירות המיועדים לשיפוצים בבתי החולים הקיימים ולציוד. כלומר, לבניה נשארים למעשה 180 מליון לירות. סכום זה אינו מספיק בהחלט לאפשר לנו לקיים את הבניה המתוכננת לשנה זו, מה גם שלפי ההערכה צריכה היתה הבניה המתוכננת לעלות 290 מליון לירות. מכאן שחסרים לנו כ-110 מליון לירות כדי לבצע את הבניה בשנה זאת. מאחר שעל מחסור זה בנינו את התקציב, לאחר מכן בא עלינו הלחץ הגדול וידענו שלא נוכל להשיג סכום גדול כל כך של כסף, הגענו לחוכנית של האטה מסוימת בבניה - האוצר עצמו נתן לנו להבין בשלבים מוקדמים של הדיון שהוא לא יוצה בהפסקת הבניה - ואפילו על ויתור של כמה פרויקטים כמו בניית מרפאות ומעבדות ליד בתי-החולים - דבר שאיפשר לנו להקטין את הסכום החסר ב-25 מליון לירות וכך הגענו לחסר של 85 מליון לירות. כלומר, אם האוצר יוכל להשיג 85 מליון לירות בנוסף על 180 מליון לירות שבתקציב, נוכל להמשיך לבנות אותם 7 בתי-חולים שאנחנו בונים עכשיו, לרבות בתי-החולים של קופת-חולים, בית-החולים "שערי צדק" ו"הדסה" בהר-הצופים הנזכרים גם הם מתקציב הפיתוח שלנו. כבר בחודש יולי הגענו לחוסר אפשרות לתת למעץ את הכספים להמשך הבניה והם מודיעים לנו, כמעט מדי שבוע, שאם לא ניתן חשובה מהיכן יקחו 80 מליון לירות, יאלצו להפסיק את הבניה. לפני כחודש וחצי נתקיימה ישיבה של כל הגורמים עם שר האוצר, שגילה הבנה רבה למשמעות של הפסקת בנייתו של פרויקט מסויים. אם ניקח, למשל, את חל-השומר ונאמר לקבלן להפסיק את הבניה לשישה חודשים או שנה, עד לתקציב הבא, פירושו מבחינה כלכלית פיזיים לקבלן שהפסיד מליונים רבים, פירושו שהקבלן מגיש לנו לאחר מכן חשבון של מחירים אחרים, כי בינתיים המתירים מתייקרים. מבחינה כלכלית זה אחד הדברים הגרועים ביותר שאנחנו

שר-הבריאות ו. שם-טוב:

יכולים לעשות. שר האוצר סיכם איפוא את הדיון עם כל הגורמים בכך שאמר כי לא יסכים להפסקה מוחלטת של אף אחד מן הפרוייקטים שאנחנו בונים, אלא שיש צורך לנסות ולהאיט את הבניה. כחוצאה מסיכום זה של שר האוצר וכדי לאפשר למע"ץ לא להפסיק דבר, קיבלנו החחייבות מן האוצר ל-20 מליון לירות נוספות. כלומר, אחסר ירד מ-85 מליון לירות ל-65 מליון לירות. בינתיים עברו מאז כחודשיים, הבעיה הופכת להיות אקוטית וזימנתי שיהא נוספת עם שר האוצר כשיבוא מארצות-הבריה. אם לא ימצא פתרון ל-65 מליון הלירות החסרים והחוצאה תהיה שנצטרך להפסיק פרוייקט, הייתי רוצה שהוועדה תדע את משמעות הענין. את החשבון הכלכלי של הפסד כספים בהפסקת פרוייקטים כמו חל-השומר או חל-גיבורים צריך לעשות לא רק משרד הבריאות, אלא המשק כולו.

אשר למשמעות הרפואית של הפסקת פרוייקטים: אנחנו נחבטים על ידי הצבא לאספקת מיטות בשעת חירום ואם נצטרך לעצור פרוייקט או שניים, יכולתו של המשק הרפואי לספק לצה"ל מיטות בשעת מלחמה - בעיקר אם מביאים בחשבון אפשרות של פגיעה המונית - חצממם בארבע. דוגמה קונקרטית: שלוש קומות המרתף בתל-השומר כמעט מוכנות, אך עדיין אינן מוכנות להפעלה ולשם הפעלתן דרושים כמה מליונים נוספים. אם היינו ממשיכים השנה לבנות וגומרים את המבנה החת-קרקעי עד סוף השנה הייתי רואה זאת כהישג גדול, כי הדבר נותן אפשרות גדולה יותר לספק בגוש דן הגדול מיטות לצבא ולפצועים בחקופת חירום. זאת אומרת, האטה או הפסקה של בנייה בבית-החולים - וזה נכון גם לגבי חל-גיבורים ובית-החולים על שם אייזנברג - פוגעת ביכולת שלנו לענות לצרכים החשובים של צה"ל, שהם הרבה יותר גדולים מאלה שהיו ב-1973.

החוצאה השנייה של הפסקה או האטה הבניה - לא רק שלא נוכל לשפר את כמות המיטות הכלליות לאלף נפש ב-1980, אלא צוד במספרן. גם כיום מספר המיטות לאלף נפש בישראל אינו מן הגבוהים בעולם - 3.2, וזאת בהשוואה לארצות-הבריה שבה 4.2 מיטות לאלף נפש, בהשוואה לאנגליה שבה - 3.8 מיטות לאלף נפש ובהשוואה לשבדיה שבה 4.9 מיטות לאלף נפש. נכון שהאינדיקטור הזה כבר אינו משמעותי באותה מידה שהיה משמעותי לפני עשר שנים שעה שמפתחים שירותים קהילתיים ומיטות יום, אבל אם לא נבנה את בתי-החולים בקצב שצריך לבנות אותם, אני חושש שבשנת 1980 צוד ממספר של 3.2 מיטות לאלף נפש ל-3. מיטות לאלף נפש. כלומר, מצוקת האישפוז בשנות השמונים תהיה גדולה משל עכשיו.

מובן שהקיצוץ בתקציב או אי קבלת תקנים לא יאפשר לנו גם לשפר את רמת המיטות הקיימת, כי לא יהיו מספיק כספים לשיפוצים. כלומר, לא נוכל להעלות את ארבעה של אדחן מיטות שמשחמשים בהן כיום ברמה נמוכה, כמו המיטות בדונולו ובשמואל הרופא; להיפך, רמחן אולי תרד.

הלוואי ואפשר היה להביא לכך שלפחות "הדסה", "שערי צדק" וקופת-חולים יבנו בקצב מהיר, אבל הקיצוץ בתקציב הפיתוח משתקף גם בתקציבי הפיתוח שלהם. ב-1974 קיצצנו ב-7 מליון לירות ב"שערי צדק", חסר להם עכשיו כסף להמשך הבניה והם האטו בהרבה את הקצב. אותו הדבר גם לגבי "הדסה". הקיצוץ בפיתוח של קופת-חולים הוא בסכום של כ-60 מליון לירות והם יכולים לבטל פרוייקטים או להאיט את הבניה. האטה של בנייה בתי-חולים היא איפוא בכל המערכת, לא רק במשרד הבריאות, והחוצאה הסופית ב-1980 תהיה קשה ביותר.

יש שני דברים טובים: בית-החולים של קופת-חולים בחיפה, "הכרמל" יחליל לפעול ב-1976. זוהי חוספת של 400 מיטות שחשפר קצת את המצב בצפון. גם ב"הדסה" באר-הצופים נפעיל עד סוף 1976 200 מיטות באדרגה. הדבר ישפר מבחינה מסוימת את המצב בירושלים, שמצבא הוא אולי הטוב ביותר בארץ כולה מבחינת מספר המיטות.

לסיכום-המצב כיום הוא כזה שאנחנו בונים בכל מקום: בונים את חל-השומר, את חל-גיבורים, בונים ב"אייזנברג", בונים את שני בתי החולים הפסיכיאטריים בבאר-שבע ובטירה; נמשיך בבניה ב"הלל-יפה" בחדרה, ב"הדסה" על הר הצופים, ב"שערי צדק" וב"כרמל". הכל, כמובן, עומד בסימן שאלה בגלל המחסור ב-65 מליון לירות.

מ. גז: (1) היתה מסורת יפה של חרומות יהודים מכל חלקי העולם למטרות מחקר, הקמת חדרי ניתוח ורכישת מכשירים וגם חרומות כספיות לשמן. האם מסורת זו נמשכת?

מ. גז:

2) צמצום החקנים של רופאים ואחיות מעמיד בסימן שאלה את האפשרות לקלוט רופאים ואחיות עולים, כאשר כמדינת עליה וקליטה אנחנו מעוניינים להגדיל עד כמה שאפשר את מספר העולים, שביניהם גם אחיות ורופאים. מה יהיה אם יפתחו מחדש שערי רוסיה ויבואו עולים משם ואפילו מארצות אמריקה, אנגליה? האם מתכננים את קליטתם של הרופאים והאחיות שיבואו ביניהם או שימצאו פתרון שהיה אל הפה- מכניסים רופאים לביית-חולים, משלמים עבורם במשך שנה ואחר כך שוב עומדת השאלה מה לעשות אחם? בעיה זאת נראית לי כחמורה ביותר.

מ. ידיד:

עם השנה החדשה לא הביא לנו שר הבריאות שום נחמה וסעד בריאותי, ובמצב הקיים מחפידו של השר לעשות בממשלה כל מה שאפשר כדי שהשירותים לא יפגעו.

צודק שר הבריאות שכל האטה בבנייה אינה כדאית מבחינה כלכלית, כי במשך הזמן מחייקים בסופו של דבר המחירים. ייתכן שנציגי האוצר לא עשו את החשבון הנכון בקשר לכדאיות האטת הבנייה מבחינה כלכלית ומשקית.

מהו סכום החקציב שמשרד הבריאות משלם כמכס עבור מכשירים המיובאים על ידו מחוץ לארץ? אם המשרד היה מקבל פטור ממכס עבור מכשירים אלה אפשר היה להפנות את הכספים לנושאים אחרים.

אפשר למצוא יהודים טובים שאולי אינם מוכנים לחרום סתם כך כסף, אבל יהיו מוכנים לחרום כסף למען מחקר זה או אחר או למען רכישת מכשירים חדישים. האם משרד הבריאות נחן דעתו על כך?

אמרת שהקיצוץ ב-360 חקנים לא יפגע בחקנים של רופאים ואחיות. האם בהוראות שניתנו לביית-חולים, בהן נאמר שהם חייבים לקצץ 15% מן החקנים, נאמר במפורש שאין לפגוע בחקנים של אחיות ורופאים, או שרק נאמר שחייבים לקצץ וביית-חולים עצמו יקבע היכן לקצץ?

גם אם לא יקצצו בחקנים של רופאים ואחיות יכביד עליהם הקיצוץ בחקנים, כי הסגל הרפואי, הסייעודי והמינהלי חלויים זה בזה. אם מיטת החולה לא תהיה מסודרת תצטרך האחות לסדר אותה וכך יפלו עליה חפקידים שאינם חפקידים של אחות. אינני יודע אם נוכל להשלים עם מצב זה וייתכן שאם שר הבריאות לא ימצא את הדרך הנכונה, אם שר האוצר לא יתן חשבונית לבעיה, תצטרך ועדת השירותים להתערב ולהקים קול צעקה. לא נוכל לעבור לסדר היום אם תהיה פגיעה בשירותי הבריאות החיוניים לנו גם בשעת חירום וגם בשעת רגיעה.

י. בארי:

כיצד אמורים להתפלג הקיצוצים ב-360 חקנים במישור המינהל והמשק בין בתי החולים והמוסדות הרפואיים האחרים?

אשר למחסור של 65 מליון לירות שיגרמו להאטה בבנייה: מהו סדר הקדימויות של הקיצוצים בפיתוח? האם משרד הבריאות קבע היכן יפסיק והיכן יאייט?

מה עמדתו של משרד הבטחון בעניין זה? האם נסיתם לערב אותו? בצדק אמרת, אדוני השר, שבעקבות הקיצוץ תיפגע אפשרות האישפוז במקרה של מלחמה, ולמשרד הבטחון יש עניין בכך. האם ניתן לערב אותו או לא?

מובטחני, אדוני השר, שאינך שש לקיצוץ בכספים שהיו מיועדים למכון לבריאות הסביבה, אבל כולנו יודעים עד כמה נפגעת בריאות החושבים - דבר המתבטא אחר כך גם בטיפול, גם באישפוז ומיטות - כאשר הסביבה איננה מקבלת את הטיפול הנאות. האם לא הגיע הזמן שנקדם קצת נושא זה בסדר הקדימויות?

היו"ר ח. גרוסמן:

אדוני השר, אני מקווה שהחנופה שפיתח משרדך בבניית בתי-חולים - חנופה עצומה שלא היחה קודם לכן בחולדות הישוב - לא תיפסק. אני מסכימה שהוועדה צריכה לחת את כל העידוד ואח כל החמיכה למשרד הבריאות ואולי עלינו להזמין גם את שר האוצר להבהרת הדברים.

היו"ר ח. גרוסמן:

אינני חוששת כל כך לחקציבים הגדולים, כי כאשר מקצצים בסכומים גדולים גם המלחמות גדולות. אני חוששת יותר לדברים הקטנים, לשירותים הניחנים, כי כאשר מחילים הקיצוצים הגדולים נפגעים הדברים הקטנים. לפי מה שידוע לי לא מחבצע הפרוייקט של הקטן מוסדות לגמילה מסמים מחוסר תקציב ומחוסר תקנים. בתל-אביב הפרוייקט קיים, ואם כי שמעתי מפרופ' מנצ'ל שקיימת תוכנית גם לגבי ירושלים, הרי מי שמחמודד בשטח עם בעיה זו - והוזעקתי לעניין זה על ידי עובד חבורות רחוב בירושלים לפני שבוע - עדיין אינו יודע שיש פרוייקט כזה וזועק לשמים. המצב הולך ומחמיר כאשר הפסיקו את מתן הסמים באופן רשמי שנעשה במרפאות - שגם הוא היה רע - ולא פתחו בד בבד מוסדות לטיפול ולגמילה. אמנם שירות זה הוא קטן בהשוואה לפרוייקט של תל-גיבורים, חל-השומר או בית-החולים על שם אייזנברג, אבל אני רואה בו את אחד המבחנים שלנו.

אני חוששת לאותם בתי-חולים שנשארו בשוליים. אמרים לי מנהלי אותם בתי חולים ומנהלי מחלקות שקיים קושי תקציבי לא רק בהוספת מיטות או בפיתוח מבנים חדשים, אלא גם בסידורים פעוטים של החלפת ציוד. אמנם מטפלים בפרוייקטים גדולים וחשובים, אך באותו זמן יש לנו בתי-חולים, כמו פוריה, כמו בית-החולים בנהריה, שמצבם אינו טוב ועלול להיפגע עוד יותר. אני מציעה שנתגייס כולנו למשימה שלא יפגעו השירותים הקטנים, כשם שאנחנו מתגייסים למשימה שלא תהיה האטה בבניה.

נושא שלישי שאינו קשור בתקציבים: הגיעו אלי חלונות רבות של רופאים עולים חדשים, המתלוננים על כך שההסתדרות הרפואית - שאינך מייצג אותה - אינה נותנת להם הסמכה, גם אם באו כבר עם סטאז' של 15-20 שנה כרופאים מומחים. פניתי להסתדרות הרפואית והחשובה היחידה שהם אינם יכולים לרדת מהרמה הקבועה ואותם רופאים לא עמדו בקריטריונים. האם משרד הבריאות יכול להתערב בעניין זה או שהוא מחוץ לחחום שלטוננו?

ש-הבריאות ו. שם-טוב:

אשר לתרומות: קרן ספיר לא עסקה בעניין תרומות לציוד, אבל יש חמידי זרם של יהודים שיכולים לתת תרומות ולעתים ישירות לבתי-החולים. משרד הבריאות עצמו אינו רואה את הדולרים של התרומות, ההולכים ישירות לאוצר, ואנחנו מקבלים את הכספים בלירות בתקציב השנתי. מאחורי כל בית-חולים שנבנה עכשיו מסתתר תורם ולא היינו יכולים לבנות את כל מה שאנחנו בונים לולא התרומות. בית-החולים "זיו" בצפת הוקם על בסיס תרומה של הלורד זיו; בית-החולים חל-גיבורים - על ידי תרומה של וולפסון; בית-החולים ביפו - על ידי אייזנברג, שנחן 10 מליון ואני חושב שיהיו עוד 10 מליון. במרכז על שם איכילוב נתרמו הרבה עשרות מליונים; לשני בתי-החולים הפסיכיאטריים נתרמו כספים על ידי הגברת רוטשילד. גם "שערי צדק" ו"הדסה" נבנים על ידי תרומות. אנחנו מעודדים גם תרומות של אנשים לציוד ולולא תרומות אלה לא היה המלאי שלנו נראה כפי שהוא נראה. אנחנו משקיעים עשרות מליוני לירות בשנתי לציוד. רק בומב"ם השקענו קרוב ל-20 מליון לירות בציוד בלבד.

אינני מודאג לגבי כושר הקליטה של רופאים אם תתחדש העלייה והרבה רופאים יהיו בתוכה. יש לנו יכולת לקלוט מספיק רופאים. המחקרים שנעשו מצביעים על כך שבשנת 1980 יחסרו לנו קצת רופאים; אחרים מצביעים על כך שאולי יהיה לנו עודף של כ-1,000 רופאים, כך שהמשק יוכל לקלוט את הרופאים שיבואו עם העלייה. הדאיה: בשלוש-ארבע השנים האחרונות קיבלנו כמה אלפי רופאים שעלו ואני יודע שכיום כולם עובדים, למעט מקרים בודדים שנשארו ללא עבודה בגלל דמה נמוכה מאד או בעלי מקצוע שאין לנו מקום עבורם. מתהלך בארץ אחד מגדולי האורולוגים בבריית-המועצות שעלה מרוסיה ואין לנו מקום פנוי עבורו. אנחנו בונים עכשיו 4,500 מיטות נוספות ונצטרך לקלוט סגל רפואי כדי להפעיל אותן, כך שכושר הקליטה שלנו גדל. אם נלך לפי החישוב של 1.6 כוח אדם רפואי למיטה, יהיה עלינו לקלוט עד סוף 1980 7,200 עובדים. אם נגדיל את כמות כוח האדם ל-1.9 פר מיטה נוכל לקלוט 8,500 עובדים נוספים במיטות החדשות. אינני מודאג מכושר הקליטה שלנו כאשר מתבצעת בניה חדשה והרחבת השירותים. יש גם שטחים חדשים שאנחנו מפתחים ובעיקר בשטח הרפואה המונעת והבדיקות ההמוניות לגילוי מחלה זו או אחרת שגם בהם נוכל לקלוט כוח אדם. אנחנו בהחלט מודעים לכך, מקיימים דיונים עם גורמי קליטה וערים לאפשרות שיבוא גל רופאים עם גל העולים. אינני יכול להבטיח שלא יהיו בעיות לגבי מקצועות מסויימים ברפואה, בעיות שהן גם גיאוגרפיות וגם מקצועיות - אם יבואו אלף וחמש מאות גניקולוגים תהיה בעיה - אבל כושר הקליטה שלנו לא יקטן.

שר-הבריאות ו. שם-טוב:

לחבר-הכנסת ידיד: התביעה מן הממשלה להדק את החגורה ולחת דוגמה לקיצוצים היחה תביעה כללית. אינך יכול להכות את הממשלה פעמיים: לומר לה, מצד אחד, לקצץ, ומצד שני לומר לה לא לקצץ בחינוך, בשיכון, בבריאות, בסעד. כאשר אומרים שהממשלה חייבת לחת דוגמה לקיצוצים, מתכוונים לקיצוצים בבשר החי. סך הכל צריך לקצץ 1,500 חקנים ואינני יודע איך אפשר לעשות זאת בלי לפגוע בדבר. זהו כורח המציאות.

לא מדובר בקיצוץ של 15% במנגנון, אלא בקיצוץ של 1.8% מכסימום. כאמור, לא מקצצים בחקנים של דופאים ואחיות, אבל נחנו לכל מוסד את האפשרות לראות בעצמו במה הוא יכול לקצץ מבלי לפגוע בכושר התפקוד שלו. נניח שבאשקלון יש להם ברירה לבחור בין קיצוץ בטבח או באחות וייתכן שהם יחליטו שהאחות פחות חיוניות. כללית לא יפגע הקיצוץ באחיות ודופאים כי יש מחסור באחיות ואין עודף בדופאים. טבעי שהקיצוץ פוגע בפונקציות מסויימות. בתל-השומר, למשל, רצינו לפתח שירות סוציאלי, אבל היה עלינו לקצץ בעובדים סוציאליים. קיצצנו גם בפסיכותרפיסטים, בעובדי מינהל ומשק ועובדי גביה. אין ספק שבמשרד הבריאות הקיצוץ הוא אכזרי, כי הוא פוגע באותם עובדי מינהל המשרתים את הדרג הרפואי.

לחבר-הכנסת בארי: בקיצוץ 360 החקנים נשתדל לפגוע בכל המערכת. בשלב מסויים הוא יפגע גם בתחנות לאם ולילד. אשר לסולם קדימויות בקיצוצים בבניה: יכול להיות שנגיע למסקנה שלא יהיה מנוס מלהפסיק לגמרי בנייתם של שניים מחוץ עשרה בחי החולים שנבנים. אני חושב על זה כל הזמן, אבל בינתיים אני אומר שאינני רוצה להפסיק באף מקום ואינני יכול לחת דעיון איפה להפסיק.

משרד הבטחון עז לנושא, שיתפנו אותו, ולפי חביעתי חקיים הממשלה דיון על שעת חירום כדי שהיא כולה תקבל את האחיות לענין זה. משרד הבטחון שותף לדיון, אבל לשו הבטחון בעיות משלו - קיצוץ בחקצו, הוא דואג לעצמו ולא יבוא לעזור לי.

לא בקלות החלטתי על קיצוץ בפרוייקט של המכון לבריאות הסביבה ואתה יודע כמה לחצנו להקציב לכך כספים בחקציב הפיתוח, אבל בסולם העדיפויות נאלצנו לפגוע בפרוייקט זה פגיעה שאין פירושה ביטול הפרוייקט אלא דחיה לשנה-שנתיים.

לשאלת היושבת-ראש: הייתי מעודד הזמנת שר האוצר; בשום פנים לא הייתי מזמין צעקה, כי אני רואה את עצמי אחראי על כל חקציב המדינה. הסבורתי את המצב, עם כל הטענות שיש לי, ואם הוועדה מוצאת לנכון להפנות את חשומת ליבו של שר האוצר - שהוא עז לחוסר האפשרות להפסיק את הבניה - לענין זה, אני רואה בחיוב רב את העובדה שהוא יחיה את הדיון כוועדה.

הנושא של החקציבים הקטנים עומד מדי יום ביומו על סדר היום של דיוני הנהלת משרד הבריאות, והראיה - למרות הדאגה החקציבית אישרנו את המועדון לגמילה בתל-אביב.

היו"ר ח. גרוסמן: הוא לא פועל.

שר-הבריאות ו. שם-טוב: הוא החחיל כבר לפעול. יש החחלה של המכוונים האלה בחיפה וירושלים, ובירושלים יש תורם שמוכן לממן חלק נכבד מן המוסד. לא אסתיר מכם שוועדת רוזן, המאשרת חקנים לפיקוח נפש, סרבה בינתיים לאשר חקנים למכוונים אלה. אעווער על כך ואני מקווה שהממשלה תקבל את הערעור שלי ותראה בהפעלת מכוונים אלה ענין של פיקוח נפש.

אינני גורם סטטוטורי בענין המועצה המדעית. החוק השאיר את ענין ההחמחות, שהוא ענין מדעי, להסתדרות הרפואית ולקה זאת משר הבריאות. בכל זאת הזמנתי אלי את פרופ' פלדמן, שהוא ראש המועצה המדעית, כדי להפנות חשומת ליבו לעובדה שאנחנו דואגים לא רק לרמת הרפואה אלא גם לקליטת רופאים עולים, אם כי לא ניתן יד להורדת הרמה. לפרופ' פלדמן נימוקים משלו והייתי מעודד את הוועדה להזמין את המועצה המדעית. אני והמנכ"ל נצטרף לדיון זה ונדון על כך ביחד.

ש. הבר: הערות אחדות: עד תום 1976 אנחנו מדברים על הפעלת 1,100 מיטות באורח מלא. זה לא קשור בקיצוץ; זה אולי קשור במחסור בכוח אדם סיעודי. אנחנו מנסים

ש. הבר:

לעשות לנושא זה על ידי קורסים מזורזים ועל ידי הגדלת היקף בתי-הספר לאחיות מוסמכות ומעשיות.

איפה יהיו 1,100 מיטות נוספות?

ה. זיידל:

ש. הבר: אנחנו מדברים על 110 מיטות בנחניה; 110 מיטות ב"רמז"; 100 מיטות בצפת; 400 מיטות ב"כרמל"; 200 מיטות בהר הצופים; ו-200 מיטות בתפוזות בבתי-חולים שונים. על רקע המצוקות החקציביות והאחרות זוהי בשורה מרנינה. הפעלת 1,100 מיטות תוך שנה זו היא צעד ניכר קדימה.

חוספת שירותים: עם כל הקיצוצים בשנה זו - וזה הפרדוקס - הוספנו 210 מיטות ו-50 רופאים ואנחנו מנהלים משא ומתן על חוספת 740 עובדים נוספים ברחבי הארץ לייעול השירותים השונים עם דגש על שירותים לאוכלוסיות ולאזורי מצוקה. אינני יודע אם נקבל את כל 740 התקנים, אבל אם נקבל אותם אחוז שאנחנו חושבים שסביר היה שנקבל בעתות מצוקה, נראה לנו שזה עשוי להיות תרומה להרחבת השירותים, לא רק לאי הקפאה.

בין השאלה לבנות או לא לבנות יש עוד כמה אלטרנטיבות, ואחת מהן - איך לבנות. אנחנו בונים בית-חולים בהר-הצופים, והלוואי ואפשר היה לבנות כך את כל בתי-החולים, אבל אם אין מספיק נשאלת השאלה אם לא צריך ליצור סטנדרט ממוצע שמגשר בין 150 מטרים מרובעים למיטה בהר הצופים לבין רמח האישפוז בכפר שאל, השוכן עדיין בכפר נטוש. ייתכן שהוועדה צריכה לייסר אותנו בנושא זה של סטנדרטים, שעומד על סדר היום גם במשרד.

למעשה אנחנו עושים את הקיצוצים כקיצוצים דה-לוקס, כי אנחנו מקצצים במשרות פנויות כך שמיזח החמרון שלנו מוגבלת על ידי עצם הקביעה שאיננו פוגעים במשרה שעליה יושב אדם, אלא שאיננו יכולים לאישי משרות מתפנות. צריך להיות ברור שאיש לא ישאף מובטל כחוצאה מכך.

יש לי עוד בשורה מרנינה: בימים אלה גמרנו עם קופות-החולים על ביטול ההגבלות שהיו מקובלות בהן מזה עשרים ושבע שנים. מ-1 באוקטובר 1975, בעוד שלוש שבועות, בטלות ההגבלות לגבי כל אדם במדינה הנמצא כיום במסגרת כלשהי של ביטוח מלא או חלקי. זה מקיף הורים, מוגבלים רפואיים, מוגבלים בשל גיל ואוכלוסיות סעד. אדם מבוטח מקבל עבור דמי הביטוח את מלוא השירותים הרפואיים הניתנים באותה מסגרת.

כולל אשפוז?

מ. גז:

ש. הבר: הכל, וזה נוגע ל-250 אלף נפש. המדינה יכולה לטפוח לעצמה על הכתף כאשר בעתות מצוקה היא עושה מעשה שמיטיב הלכה למעשה את דמת השירותים ל-10% מן האוכלוסייה. נראה לי שלשנה החדשה זו פתיחה ברגל ימין.

מה לגבי מכס על מכשירים רפואיים?

מ. ידיד:

למעשה אם משרד האוצר ישחרר מכשירים ממכס זה כאילו נתן תקציב נוסף, אלא אם מדובר על תרומות לציוד.

היו"ר ח. גרוסמן:

ב, חוק ביטוח בריאות, תשל"ג-1973

סעיף 82:

א. וולף: הוועדה ביקשה שני דברים: א) לאחד את עצם ההכרזה על מינוי המועצה עם תפקידיה; ב) לומר בחוק ש"השר יקבע בתקנות, באישור ועדת השירותים, דרכי בחירתם של הנציגים ודרכי הפסקת חברותם" והמדובר בנציגים המנויים בסעיף 84. קיימת רק בעיה קונסטיטוציונלית אחת: איננו יכולים להתקין תקנות לפני שחיה החייצות עם המועצה ולכן כל נוסח שיובא בפני הוועדה יהיה שלד למשהו שמתכוון משרד הבריאות להגיש למועצה.

מ. ידיד:

ביקשנו שבפרוטוקול יירשמו הדברים העיקריים שאנחנו מעוניינים שיהיו במסגרת התקנות.

א. וולף: אין הבדל, נביא לכם גם את החקנות, אלא שאני מסייג זאת בכך שנביא בפניכם שלד של חקנות, שיבטא את מה שמציע משרד הבריאות, בכפוף להתייעצות עם המועצה.

י. בארי: לא הייתה פה תמימות דעים, בוודאי לא החלטתם, שהסוגיה הזאת צריכה למצוא את מקומה במסגרת חקנות דווקא. האם שקלתם גם את האפשרות להסדיר את העניין בסעיף בחוק כמו בחוק לשכות עורכי דין, שם נאמר שהשר ימנה כך וכך אנשים, הוועדה הארצית בוחרת מנציגיה כך וכך אנשים, הוועדים המחוזיים בוחרים כך וכך אנשים ובצורה זו מורכבת מועצת הלשכה מדוע לא לקבוע הוראות נוקשות בחוק?

היו"ר ח. גרוסמן: נכון שלא סוכם אם ההוראות יהיו בגוף החוק או בתקנות, אבל הייתה לי הרגשה שמי שציע שההוראות יהיו בגוף החוק הסתפק בכך שייאמר בחוק כי חיינה חקנות, ייאמר על מה הן צריכות לענות וכך שהן חיינה באישור ועדת השירותים.

א. וולף: בדקתי את חוק לשכת עורכי הדין ומצאתי שכל הנושא של מועצת עורכי דין למטריה של לשכת עורכי דין אינו מתאים לכאן.

אני סבור שעל ידי כך שנחחיל לנתח את כל הפריטים בגוף החוק אנחנו משבשים את כל הפרק הזה. אני חושב שהגוסס שהבאנו היום עונה לבעיה שהועלתה פה לגבי מינוי חברי המועצה והפסקת חברותם. את החקנות נביא בפניכם וחמיד יש מקום לשינויים ולהערות.

פ. שינמן: איך ייתכן שהחקנות בדבר הרכבה של המועצה ודרכי בחירתה יובאו להתייעצות עם המועצה עצמה? לפחות החלק הזה של החקנות המחייח לפונקציה של בחירת המועצה צריך להיות על דעת הממשלה והוועדה ולא על דעת המועצה. איך חיבתו המועצה אם לא הוחקנו חקנות?

היו"ר ח. גרוסמן: השאלה של חבר-הכנסת שינמן נכונה. אנחנו רוצים להבטיח שלמועצה יכנסו האנשים היציגים של אותם המוסדות ולכן אנחנו רוצים לאשר את החקנות. לשם מה דרושה התייעצות עם המועצה?

א. וולף: מבחינה כרונולוגית המועצה קמה לפני שהחוק נכנס לחוקה. היא יכולה לקום מיד לאחר אישור החוק בכנסת.

פ. שינמן: איך היא תקום?
א. וולף: הממשלה חמנה.

אינני חושב שעשינו חיים קלים על ידי כך שקבענו שהחקנות לפי החוק יוחקנו לאחר התייעצות עם המועצה, ומדובר על התייעצות ולא על אישור. בחוק מדובר, נניח, על ארגוני עובדים ומעבידים. כל מה שאנחנו קובעים בחקנות הוא שארגונים אלה מקבלים לדוגמה, ארבעה נציגים; שהם חייבים להגיש רשימה נציגים במספר שול ממספר הנציגים המגיע להם; כמו כן אנחנו קובעים איך חובטת חברות של כל נציג במועצה. אינני רואה מה הפגם שחקנות אלה יהיו בהתייעצות עם המועצה עצמה.

פ. שינמן: איך חקים את המועצה הראשונה אם לא תדע איך להקים אותה?

היו"ר ח. גרוסמן: השאלה היחידה היא: האם במינוי הראשון, לפני החקנות החקנות, יכול השר לומר למוסד מסויים מאלה המפורטים בחוק שישלח רשימת נציגים והוא יבחר מתוכם כמה?

אם קופת-חולים או ההסתדרות הרפואית שולחים נציגים ואחר כך יחברו שאותם ארגונים לא שלחו נציגים בהתאם לחקנות, יצטרכו להחליף אותם, אבל הדבר אינו מונע את מינוי המועצה.

ישנה עוד אפשרות: לפני החקנות החקנות, במינוי הראשון, ישלח כל מוסד את מספר הנציגים שיש לו במועצה. לאחר שיוחקנו החקנות יצטרכו להקים את המועצה במינוי שני.

י. בארי:
יש עוד שאלה מוקדמת: כל מה שאומר סעיף 84 על הפרופורציה המספרית בין הגופים השונים הוא שמחצית המועצה יהיו נציגי קופות החולים ומחצית נציגי מוסדות שונים. אבל לגבי המחצית השנייה, למעט סעיף קטן (2) המדבר על נציג המוסד לביטוח לאומי, איך שום פירוט על הפרופורציה המספרית למי אנחנו משאירים אח זה?

אני מחזיק בדעה שזה לא ענין לתקנות אלא עלינו לקבוע זאת בחוק.

א. וולף:
אשר לפרופורציה המספרית: 50% מכוסה, נציג המוסד לביטוח לאומי מכוסה. לגבי השאר נביא לוועדה הצעה.

י. בארי:
לפני שמדברים על הבחירה הראשונה, שתהיה עוד לפני שיחולו התקנות, צריכים לדבר על היחס המספרי.

היו"ר ח. גרוסמן:
נדון על כך כשנגיע לסעיף 84. דנו בסעיף 84 בנוגע למינוי המועצה ולא ביחס להרכבה.

א. וולף:
אני סבור שהנוסח של סעיף 84 הקיים כיום נותן סמכות לממשלה למנות את מספר חברי המועצה, ובלבד שמחציתם יהיו נציגי קופות חולים. כלומר, סמכות הממשלה אינה מסתכמת באמירה שיהיו כך וכך חברי מועצה, אלא היא קובעת גם את ההרכב הפנימי של המועצה.

י. בארי:
אבל זה לא אומר מה יהיה היחס הפנימי וכיצד יבחרו הנציגים.

א. וולף:
זה בסמכות הממשלה.

י. בארי:
על כך נחונכה.

פ. שינמן:
מיד עם החקבל החוק צריך השר להתקין תקנות איך בוחרים את המועצה ולא להשאיר זאת למועצה עצמה. על שאר התקנות אפשר להתייעץ עם המועצה.

א. וולף:
סיכמנו שנאחד את סעיפים 82 ו-83 בנוסח שיאמר כי הממשלה חמנה מועצה לביטוח בריאות שחפקידיה יהיו אלא ואלה, וכאן יבוא פירוט התפקידים. אח השאר אנחנו מעבירים לסעיף 84.

מ. ידיד:
האם ההוראה בדבר התקנות תהיה בסעיף 84?

כן. היו"ר ח. גרוסמן:

מ. ידיד:
אם כן, נדבר על כך כשנגיע לסעיף 84.

סעיף 83:
פיסקה (1):

א. וולף:
כדי להדגיש את ענין השילוב האזורי בנוסח החוק אנחנו מציעים שבמקום "לכל חלקי הארץ" יבוא "לכל אזורי הארץ", ובסיפא - להוסיף את המלים "באזורים השונים".

הוחלט: לאשר את ההצעה.

מ. ידיד:
לשם מה צריך להוסיף "וגופים אחרים שיפעלו לפי חוק זה"? די אם אומרים "שירותי הבריאות הממלכתיים, קופות החולים המוסמכות".

היו"ר ח. גרוסמן:
ומה לגבי "הדסה", "שערי צדק"?

א. וולף:
ומגן דוד אדום?

ש. הבר:
ומלב"ן?

פיסקה (2):

א. וולף:
גם פה אנחנו מציעים תיקון ניסוחי קל.
לא היחה כוונה שהמועצה חעשה שיבוץ אזורי
וארצי של רופאים בכל מקום ומקום ולכן אנחנו מציעים אח הנוסח הבא:
"הכנון וויסוח ארצי ואזורי של כוח האדם הרפואי למקצועותינו השונים".

הוחלט: לאשר את התיקון המוצע.

פיסקה (3):

היו"ר ח. גרוסמן:
מדוע כתוב "לרבות השירותים של בתי חולים",
האם זה לא מובן מאלינו? האם בעצם קביעה
זאת איננו מטילים ספק לגבי דברים אחרים?

א. וולף:
להיפך, זה בא להוציא ספק ששירותים רפואיים
כוללים שירותים של בתי חולים.

פיסקה (4):

היו"ר ח. גרוסמן:
ש. הבר:
מכאן שאין חקנים ארציים.
במשעות של קריטריונים, מדדים אחידים.

י. בארי:
אולי נוסיף את המלה "קריטריונים".

ש. הבר:
אם מוסיפים אותה אפשר להשמיט את המלה
"חקנים".

א. וולף:
"קריטריונים" לא נוכל להכניס, כי משרד
המשפטים יטיל ויטו. המינוח ההולם פחות
או יותר את המלה "קריטריונים" הוא "מבחנים" ופה לא יחאים. המלה
"חקנים" עונה למה שאנחנו רוצים בפיסקה זו ואינני חושב שצריך להוסיף.

פיסקה (5):

מ. ידיד:
האם פיסקה (3) אינה עונה גם על ענין זה?
ש. הבר:
לא. פה מדובר על קריטריונים לבניה.

פיסקה (6):

היו"ר ח. גרוסמן:
האם הכוונה לסדרי חורנויות של בתי-חולים?
א. וולף:
כן.

אני מציע להשמיט את המלה "מסויימים".

הוחלט: להשמיט את המלה "מסויימים".

פיסקה (7):

פ. שינמן:
למה צריך לכתוב "ושירותים אמבולטוריים
אחרים"?

א. וולף:
גם הרופא זה שירות אמבולטורי. את הרופא
מציינים במיוחד ואחר כך עוד שירותים.

היו"ר ח. גרוסמן:
האם זה כולל גם בתי-מרקחת?

ש. הבר:
נראה לנו שזה עונה על מלוא מכיבי השירות
האמבולטורי.

היו"ר ח. גרוסמן:
חבדקו עוד פעם אם הנוסח לא משאיר ספיקות.

ש. הבר:
כדי למנוע כל ספק אפשר להוסיף "לרבות
אספקת חרופות".

י. בארי:
אני מציע "קביעת מחננת לסדרי חורנוח"
במקום "קביעת סדרי חורנוח", כי אחת
אפשר לפרש שבבית-חולים זה או אחר המועצה צריכה לקבוע את סדרי
החורנוח.

א. וולף:
לכן אנחנו לא אומרים שהמועצה קובעת
את החורנוח אלא את סדרי החורנוח.

י. בארי:
חשקלו אם אין מקום להוסיף מלה זו.

פיסקה (8):

א. וולף:
כזכור יש אפשרות לקבוע תעריפים לשירותים
מיוחדים גם לגבי מבוטחים וכמובן לגבי
אלה שאינם מבוטחים.

היו"ר ח. גרוסמן:
מי הם אלה שאינם מבוטחים? הרי כולם
יהיו מבוטחים לפי חוק זה.

א. וולף:
תייר לא יהיה מבוטח.

ש. הבר:
גם חייל לא יהיה מבוטח לפי חוק זה.

ה. זיידל:
דומני שסעיף זה צריך להפריד בין מבוטחים
ושאינם מבוטחים, כי ברור שלגבי מבוטחים
הכוונה לתוספת לתעריף, בעוד שלגבי אלה שאינם מבוטחים מדובר על כל
התעריף.

א. וולף:
יש ועדת תעריפים המוסמכת להציע תעריפים
למבוטחים וברור מחי מותר לעשות זאת.
לגבי אלה שאינם מבוטחים זה כולל ביטוח.

מ. גז:
באיזה סוג נכללים החושבים הארעיים?

א. וולף:
ברגע שלאדם יש סטטוס של חושב ארעי הוא
כלול בחוק זה.

ה. זיידל:
האם ועדת התעריפים מציעה תעריפים למועצה?

א. וולף:
המועצה יכולה להעביר סמכויות לוועדות
ומחבל על הדעת שאת הסמכות הזאת היא
תעביר לוועדת התעריפים שאנחנו ממנים בחוק. הקביעה בעניין זה איננה
סופית, כי בסעיף 89(ב) כחוב במפורש "החלטות המועצה בעניינים האמורים
בפסקאות (4) ו-(8) לסעיף 83 טעונות אישור שרי הבריאות, העבודה והאוצר".

ש. הבר:
לגבי הפיסקאות (4) ו-(8) הפרוגטיבה היא
להחלטת השרים ולא להחלטת המועצה. אבל תוך
כדי דיון הסתבר שלמעשה פיסקאות (4) ו-(5) מדברות על תפקידים זהים
בחומים שונים, אולם בעוד שבחום הניהול והתחזוקה ניתנת הפרוגטיבה
להחלטת השרים, היא לא ניתנת כאשר מדובר בהשקעה של המשק בבנין בחי-
חולים. יש פה אולי איזו השמטה.

א. וולף:
אולי נוסיף את פיסקה (5) בסעיף 89.

פ. שינמן:
צריך לפרש פיסקה זו של קביעת תעריפי
שירותים למבוטחים כדי לדעת אם הכוונה
לשירותים נוספים שיחננו, כי בסעיף 8 לחוק נאמר: "שרי הבריאות
והעבודה ושרים, בהתייעצות עם שר האוצר והמועצה, להחיר בחקנון קופת-
חולים לגבות חסלים, בשיעורים שייקבעו, בעד השירותים הכלולים
בסעיפים 6 ו-7 ולפטור סוגי מבוטחים מן החסלים כולו או מקצתו", ואילו
פה נאמר שרק המועצה תקבע. למה מחננונים - לשירות רגיל או לשירות
נוסף?

א. וולף:
סעיף 8 מדבר על האפשרות להטיל חסלים לא
על שירותים נוספים בלבד אלא גם על
שירותי חובה. יש שני סוגי סמכויות: (א) להטיל חסלים על אחד משירותי
החובה; (2) להטיל חסלים על שירותים נוספים שאינם במסגרת שירותי
חובה שבסעיף 6(א), פה אנחנו מדברים על קביעת תעריפי שירותים
למבוטחים מכל הסוגים ושרים מבוטחים. כל תעריף שמוחר להטיל על מבוטח
לפי סעיף 8 ניתן לוועדת התעריפים באישור שלושה שרים כפי שנאמר בסעיף
7-120

לא נסכם עדיין את פסקה (8). יש לי
הרהורים בקשר לפסקה זו.

היו"ר ח. גרוסמן:

לא ייחכן שמצד אחד תהיינה למועצה סמכויות
המוקנות לה כאן בארבעה-עשר סעיפים לסניף,
לרבות קציעת העריפים לשירותים עבור מבוטחים ושאינם מבוטחים ובתחום
אחד, בתחום גבהם של דמי הביטוח, לא יהיה לה מה לומר. אני מציע
שתשקלו אם אתם מוכנים להקנות למועצה את הסמכות לקבוע או לעוץ על
גבהם של דמי הביטוח. אני מציע שתשקלו גם אם אתם מוכנים להקנות
למועצה סמכות לפקח על החקציבים של קופות-החולים ועל ביצוע
הקציביהן.

י. בארי:

החשובה לגבי פיקוח היא: לא.

ש. הבר:

באשר לנושא האחר: לאחר שהוא יבדק, בהחלט

כן.

ג. שונות

הוזמנו לביקור בקריית שמונה על ידי ראש
העיר, שהנושא הכואב לו הוא -שירותי
הבריאות במקום. אני מציעה שנקבל את ההזמנה ונבקש מראש העיר
לראות את מכלול הבעיות של קריית-שמונה, לפחות במה שנוגע לשירותים
הציבוריים.

היו"ר ח. גרוסמן:

מאז פטירתו של שר הסעד, זה מספר חודשים,
מחנהל משרד הסעד ללא שר, וברור שבתחום
זה לא חסרות בעיות שבוודאי אינן נופלות בחשיבותן מבעיות בתחומים
אחרים. נראה לי שהוועדה צריכה ליחן דעתה על כך ואולי גם תוך
החבטאות פומביות.

י. בארי:

הדבר מעיק עלי מאוד. בעיות הסעד כבדות
ונשמעת הטענה שבעקבות הרפורמה נפגעו

היו"ר ח. גרוסמן:

גם הקיצבאות.

אפשר להזמין את המנכ"ל.

מ. גז:

המנכ"ל בחוץ-לארץ, על כל פנים אני מנהלת
התכתבויות בענין זה.

היו"ר ח. גרוסמן:

אשר להחבטאות פומביות: יכולה להיות
החבטאות בפומבי שהוועדה פונה לממשלה שתמנה שר ולא יותר. אני מבקשת
שבשלב ראשון נעשה זאת בצורה עדינה מבלי לפגוע בשר שממלא את מקומו
של שר הסעד.

הישיבה ננעלה בשעה 12.15