

פרוטוקול מס' 240

מישיבת ועדת השירותים הציבוריים
יום ג', ט"ז בחשוון תשל"ז - 9.11.76, שעה 11.00

נכחו:

חברי הוועדה:
ח. גרוסמן - היו"ר
א. אליאב
י. בארי
ל. דיציאן
א. ורדיגר
ה. זיידל
מ. חריש
מ. ידיד
א. נמיר
ב.צ. קשח
פ. שינמן
ח. שמעוני

מוזמנים:
פרופ' י. מנצ'ל - מנכ"ל משרד הבריאות
צ. אטלס - משנה למנכ"ל משרד הבריאות
ד"ר הורן - משרד הבריאות
ד"ר שגיא - משרד הבריאות

י.ז. אמיר - חבר הכנסת

ד"ר ר. ישי - יו"ר ההסתדרות הרפואית
ד"ר ש. אודמן - ההסתדרות הרפואית
ד"ר ש. פרידמן - ההסתדרות הרפואית
ד"ר א. פלנט - ההסתדרות הרפואית
ד"ר י. ויסבורט - ההסתדרות הרפואית
עו"ד קייזמן - ההסתדרות הרפואית

מ. יהודה - מרכז קופת-חולים הכללית

א. ירמנס - משרד האוצר
מ. שזר - משרד האוצר

מזכירת הוועדה: ש. כרם

רשמה: צ. ספרן

סדר היום: הסנקציות שנוקטים הרופאים בבתי החולים - הצעה לסדר היום של חברי הכנסת פ. שינמן, י.ז. אמיר, י. בארי, ה. זיידל, ע. נוי.

אני פותחת את הישיבה.

היו"ר ח. גרוסמן:

הסנקציות שנוקטים הרופאים בבתי החולים - הצעה לסדר היום של חברי הכנסת פנחס שינמן, יעקב ז'אק אמיר, ידידיה בארי, הלל זיידל, עקיבא גרף

ג.צ. קשת:

לסדר: ביום חמישי שעבר קרה דבר שאינני מבין אותו. ועדת השירותים הציבוריים יושבה, דנה והגיע לסיכום בנוכחות שני הצדדים שנכנסים למשא ומתן. לאחר שחזרתי הביתה שמעתי את הודעתו של שר הבריאות ברדיו כי המשא ומתן יכול להיות רק על בסיס החלטת ועדת השרים לעניני שכר - דבר שלא דובר עליו, לא הוחלט עליו ודבר שגם לא נתבע על ידי השר בזמן הישיבה. אם רצה שר הבריאות להודיע שאפשר לנהל את המשא ומתן רק על בסיס החלטת ועדת השרים לעניני שכר מדוע לא הודיע על כך בוועדה ונתן לנו להכשיל את עצמנו בסיכום?

בסיכומי ועדת השירותים הציבוריים, שנסדרו באמצעי התקשורת, לא הוזכרו הסיכומים שהחלטנו עליהם. לא הוזכר הסעיף השני בסיכומים שבו פונה הוועדה לשני הצדדים להתרכז בשאלות הקונקרטיות בעת המשא ומתן; לא הוזכר הסעיף השלישי שבו פונה הוועדה לרופאים לחזור לעבודה; לא הוזכר גם הסעיף הראשון שבו נאמר ששני הצדדים הודיעו שהם מסכימים להיכנס מיד למשא ומתן.

היו"ר ח. גרוסמן:

כל זאת לא פפ"י.

ג.צ. קשת:

לאחר הישיבה היתה לנו הרגשה שהצעדנו את הנושא קדימה ופתאום באה הודעת השר והדיווח בכלי התקשורת. באיזה מצב הועמדו חברי הוועדה?

היו"ר ח. גרוסמן:

על השאלה ביחס לשר אינני מוסמכת לענות. לגבי השאלה השנייה - זאת עבודה הכתבים.

ג.צ. קשת:

לא ביקשתי את תשובת השר ופה שיענה השר אינו נוגע לדבר. אני רוצה את עמדת הוועדה, מכיוון שהוועדה סיכמה בנושא זה.

היו"ר ח. גרוסמן:

יהיה על כך דיון.

אשר לכלי התקשורת: הגשנו להם בדיוק את מה שסיכמנו - ראשון ראשון ואחרון אחרון.

פ. שינמן:

אני מזדהה עם חבר הכנסת קשת וטוחה, כחבר הוועדה, על כך שעמלנו חינם, כי סידר לאחר הישיבה יצא השר והודיע מה שהודיע לאנשי הטלביזיה.

א. ורדיגר:

לאור ההתפתחות הבלתי רצויה של הענינים בשביחת ההגשה של הרופאים מאז יום חמישי ועד היום אני מציע לא להניח את מסקנות הביניים על שולחן הכנסת כי אני רואה אותן כבלתי אקטואליות. לז"ה ענינים היו הולכים למישרין והמשא ומתן בין המעסיקים לבין הרופאים היה מטשיך, רק אז היה מקום למסקנות הביניים.

פרופ' י. סנצ'ל:

לאור פניסת הוועדה ביום חמישי נתקיימה אצלי ישיבה בהשתתפות ציגי המעסיקים, אנשי קופת-חולים, מר ירמנס וחבריו מן האוצר וסר אמלט, בה הסתמכנו על הקריאה להתחלת המשא ומתן מחדש. מאחר שיש החלטה של שתי ועדות השרים - ועדת השרים לעניני שכר והוועדה המיוחדת בראשותו של ראש המסעלה - שרק באישורן אפשר לנהל את המשא ומתן, שהחלטנו באותה ישיבה שנפנה לשר הבריאות, שר האוצר וראש המסעלה.

א. ירמנס:

כבר יצא סברק בענין זה.

היו"ר ח. גרוסמן:

(א) נשאלה שאלה מדוע לא חודש המשא ומתן לאחר שסיכמנו בישיבה הקודמת, על דעת שני הצדדים, על חידוש המשא ומתן.

(ב) נשאלה שאלה שניה מדוע הודיע שר הבריאות בכלי התקשורת שהמשא ומתן יכול להתנהל רק על בסיס החלטת ועדת השרים לעניני שכר כאשר לא דובר על כך בוועדה.

א. ירמנס:

המשא ומתן עם ההסתדרות הרפואית התנהל במשך שישה-עשר ימים מבוקר עד בוקר למחרת בלילה הראשון מרכז קופת-חולים פרופ' דורון, המסנה למנכ"ל משרד הבריאות, מר אטלס ועדכם הנאמן. המשא ומתן התנהל באותן סגירות שוועדת השרים ראתה אותן כמסגרות שניתן ללכת בהן בהתאם למקובלות במשק לגבי עבודת לילה וכדומה. תארתם לכם בישיבה הקודמת - בישיבה שלאחריה לא השתתפתם - את צורת המשא ומתן כפי שהתנהל על ידי ההסתדרות הרפואית למורת רוחנו. כאשר הגענו למצב שבו היה ברור שמערכת הסנקציות והתסריט של ההתפטרות מתנהל ללא קשר למשא ומתן ולהתקדמות שלו הבאנו בפני השרים את המצב שבו טובאות בפנינו תביעות שאין לידן פירוש, שיש לנו משא ומתן המתנהל מנקודה לנקודה כאשר הנקודה שלאחריה היא אולטימטיבית כמו שהיתה הראשונה ואנחנו מתקרבים למועד שבו תוגשנה ההתפטרות ללא קשר להתקדמות המשא ומתן. מאחר שההסתדרות הרפואית לא נוהגת במקרה זה כמקובל במשא ומתן על חידוש הסכם שכר ומציגה את הנושאים בצורה מפורטת הונח לנו על ידי ועדת השרים לעניני שכר להציג מצידנו - לגבי כל הנקודות שהועלו - את המישרב שניתן להגיע אליו בתחומים שעד אליהם ניתן ללכת, כאשר אנחנו רואים את המערכת הכוללת שנפניה אנחנו עומדים. כי מי שמנסה להציג כאילו המשא ומתן עם ההסתדרות הרפואית הוא רק על תביעות השכר של הרופאים טועה ומטעה בענין. כבי שהרופאים הנקראים לצאת למסע זה של הגשת כתבי ההתפטרות ולנקוט בסנקציות החריפות יידעו במה המדובר ומהו הקו האדום שאליו ניתן להגיע לאחר המצב הנורא במשק הנחננו בפניהם את הדברים והצענו להם לקיים דיון ללא הפסקה, תוך בירור הנקודות באותן סגירות על מנת למנוע אותן סבל הנגרם לציבור על ידי הסנקציות וכדי למנוע את איום ההתפטרות. תשובתה הצמרצמת של ההסתדרות הרפואית היתה, שאותם דברים שעבורנו הם הקו האדום - וכפי שמסוזה על השכר אני יודע שעם רגל אחת אנחנו כבר על הקו האדום - אינם יכולים להיות בסיס להמשך המשא ומתן והיא דחתה את הצעתנו להמשיך להתקדם.

ב.צ. קשת:

אתה לא היית בישיבה הקודמת, אבל כל הזמן ידענו ששני הצדדים הסכימו להיכנס

למשא ומתן.

היו"ר ח. גרוסמן:

מה המצב עכשיו?

א. ירמנס:

לאור הדיון שהתקיים כאן בוועדה יכול היה שר הבריאות לעשות את הדבר שניתן במסגרת הממשלה, שהוא חבר בה - הוא עצמו חבר בוועדת השרים לעניני שכר - ולקרוא לחידוש המשא ומתן מיד כאשר לנגד עיני כל הצדדים צריכה להיות יכולת הממשלה לספול ולהיענות לתביעות במשא ומתן. אם לא היה אוסר זאת, פירוש הדבר שהוא היה מסעה את אלה ששלחו אותם ואת אלה שהוא מזמין למשא ומתן.

ב.צ. קשת:

למה זה לא נאמר בישיבה?

א. ירמנס:

אני חייב לומר את הדברים שעמדו לנגד עיני שר הבריאות בהזמין את הרופאים למשא ומתן, שהקוים הכלליים למשא ומתן הם אותו קו אדום שיש כיום במשק בנושא זה ומעבר להם לא נלך.

א. ידנס:

השר אמר את הדברים וזוסיף לכך נשלח
מברק להסתדרות הרפואית. המשא ומתן קיים והמשא ומתן יכול להימשך בהתאם
לאותם קווים.

ב.צ.קשת: מי פוצץ את ההחלטה של הוועדה?

היו"ר ח. גרוסמן: בישיבה שקיימנו ביום חמישי אמרנו שיש
לחדש את המשא ומתן. על השאלה איך
החפוצה ההחלטה יש לי דעה אבל היא לא דלבנטית. אני לא הבנתי מדברי
השר שהמשלה באה למשא ומתן עם אולטימטום.

ל. דיציאן: כך זה משמע מדברי מר ידנס.

היו"ר ח. גרוסמן: גם מדברי הרופאים הבינותי שהם מוכנים
לחדש את המשא ומתן.

הייתי מבקשת לשמוע מה באמר במברק שיצא.

א. ידנס: המברק אמר: על דעת שרי האוצר, הבריאות
והממשלה ובהתאם לדיונים שנחקיימו בוועדת
השירותים הציבוריים של הכנסת אנחנו פונים אליכם לחדש את הבידורים
בעקבות ההצעות שהוצעו ב-27.10.76 על בסיס החלטות ועדת השרים לעניני
שכר ובמסגרת המדיניות המקצועית של הממשלה.

ב.צ.קשת:

בלומר, זה לא מברק שבא בעקבות המלצות
ועדת השירותים הציבוריים. בסיכומים שלנו
כתוב: הודיעו שני הצדדים - שר הבריאות וקופת-חולים סחד ונציגי
ההסתדרות הרפואית מאידך - כי הם מוכנים לחדש-סיד את המשא ומתן ביניהם.

היו"ר ח. גרוסמן: הממשלה לא כתבה במברק זה שהיא מצטטת
את החלטות ועדת השירותים הציבוריים.

הבינותי מן הרופאים שהם מוכנים לחדש
את המשא ומתן למרות שהממשלה מודיעה שהוא יתנהל על בסיס החלטות ועדת
השרים לעניני שכר. הרבה מאד המכמים בין פעסיקים ועובדים הוכרעו כאשר
ההודעה הרשמית דברה על ניהול המשא ומתן במסגרת מדיניות השכר של
הממשלה. אנחנו איננו דנים כרגע במדיניות זו אלא דוצים שינהלו משא
ומתן, יטיימו אותו בתיוג נהמקצועיות תפסקנה.

א. נסיר:

האם החלטות ועדת השירותים הציבוריים
ומסקנותיה מחייבות את הממשלה?

היו"ר ח. גרוסמן: לא, הן תמיד בבחינת המלצות.

ב.צ.קשת: הן לא מחייבות את הממשלה אבל הן מחייבות
אוחנו.

א. נסיר: האם באותה ישיבה ביום חמישי התחייב
שר הבריאות לקבל את מה שתמליץ ועדת
השירותים הציבוריים?

ב.צ.קשת: כן - להיכנס סיד למשא ומתן בלי שום
תנאי.

היו"ר ח. גרוסמן: דיברתי אתמול בטלפון עם הרופאים. הם
סחכים למברק להידוש המשא ומתן. האם אתם
דוצים לשפור שמן על הסדורה?

למה לא התחיל המשא ומתן?

י. בארי:

כי המברק לא הגיע.

הי"ר ח. גרוסמן:

כי חמש דקות אחרי הישיבה עלה העניין של מסגרת המדיניות המקצועית.

י. בארי:

הי"ר ח. גרוסמן: אני רוצה למסור עובדות: דיברתי אתמול עם הרופאים והם לא אמרו לי שבקבוצת הודעתו של שר הבריאות התפוצץ המשא ומתן ולא חודש. זה לא נכון. אם אתם רוצים לשכנע את הרופאים, כשיבואו עכשיו, שלא יחדשו את המשא ומתן מכיוון שהשר הודיע מה שהודיע תעשו זאת על אחריהם.

הי"ר ח. גרוסמן:

פרופ' י. מנצ'ל: עד שלא קיבלנו את אישור השרים הנוגעים בדבר לא יכולנו לשלוח מברק. המברק יצא אתמול. אם יש להאשים מישהו, יש להאשים אותנו על שלא עבדנו יותר מהר.

פרופ' י. מנצ'ל:

הי"ר ח. גרוסמן: כדאי שנשמע אינפורמציה על מה שקרה בבאר-שבע, מקרה שהועלה הרבה פעמים בדיונים על הסנקציות שנוקטים הרופאים.

הי"ר ח. גרוסמן:

פרופ' י. מנצ'ל: כאשר הגיע המידע על המקרה למשרד הבריאות, שנפטרה חולה באשקלון, עשינו את הבדיקות הראשוניות בשטח - באשקלון ובבאר-שבע - כדי לבדוק מה קרה. לפי סעיף 9 יכול היועץ המשפטי לומר למנכ"ל משרד הבריאות - לאחר בירור ראשוני בשטח שבו מעורבת גם המחלקה למקצועות רפואיים - אם היתה במקרה סטייה מן הנוהג הרגיל בטיפול והמנכ"ל רשאי לפנות לשר הבריאות ולהודיע לו שהיתה במקרה התנהגות שאיננה מתאימה. לשר יש סמכות, בהתאם לסעיף זה, להודיע לאותו אדם על חוות הדעת שנמסרה לו ועל האיש להשיב על כך תוך 30 ימים. רק לאחר קבלת התשובה מקימים את הוועדה לפי סעיף 9. בינתיים טרם נתקבלה תשובה הרופא שהיה מעורב במקרה.

פרופ' י. מנצ'ל:

מי יושב בוועדה?

ג.צ. קשת:

נציגי משרד הבריאות, שני רופאים ונציג היועץ המשפטי לממשלה.

פרופ' י. מנצ'ל:

איך נבדק המקרה הקונקרטי?

א. גמיר:

פרופ' י. מנצ'ל: קיבלנו דיווח מבית החולים אשקלון, גם מהנהלה וגם מהמחלקה, על מה שהיה. פנינו לסנהל מחוז קופת-חולים בבאר-שבע, לסנהל בית-החולים בבאר-שבע ולאור הנתונים חשבנו שיש מספיק חומר כדי להביא את העניין לנוגע בדבר על סנת שיביץ דעתו בנושא.

פרופ' י. מנצ'ל:

ל. דיציאן: בלשכת עורכי-הדין מקובל שאין מפרסמים שמו של נאשם וחשוד אפילו אחרי שהעניין מגיע לבית-המשפט העליון. האם נוהג זה מקובל גם לגבי הרופאים?

ל. דיציאן:

י. בארי: מה מנע את חידוש המשא ומתן כבר ביום חמישי לאחר ששני הצדדים הצהירו שהם ייכנסו למשא ומתן מיד לאחר הישיבה?

י. בארי:

פרופ' י. מנצ'ל: לחבר-הכנסת דיציאן: בדרך כלל איננו מפרסמים את השם ואת הנושא. בדרך כלל מדובר בדברים עדינים ואנחנו מסתדלים שהם לא יגיעו לעתונות.

פרופ' י. מנצ'ל:

לחבר-הכנסת בארני: לא יכולנו מיד כשיצאנו
מן הוועדה להתחיל במשא ומתן. היינו צריכים להחייץ בינינו ולקבל את
אישור שר האוצר.

א. ורדיגר:
ישיבת הוועדה בנושא זה היום לא תהיה
דבר לתיקון המצב אלא רק יכולה להחריף אותו.
אינני מביין - לשם מה אנחנו מתכנסים היום? לשם מה הזמנו את הצדדים?
מה המטרה? מה יכולה הוועדה לתרום למצב הקיים? אני אישי אינני רואה
בישיבה הזאת ברכה.

היו"ר ה. גרוסמן:
קודם כל הייתי מוכחה לתת לחברי הוועדה
אפשרות לשאול שאלות שלא הספיקו לשאול
ביום חמישי שעבר. שנית, הייתי בטוחה שהמשא ומתן יתחיל עוד לפני הישיבה
של היום, כך שחשבתי שאפשר יהיה להציג שאלות גם לרופאים וגם למעסיקים.

מ. ידיד:
אילו הייתי יודע שעד יום חמישי הקרוב
יחודש המשא ומתן הייתי מציע שנעשה אתחחה
בנושא הדרוץ ונחכה לתוצאות. אם לא יחודש המשא ומתן עד יום חמישי הקרוב,
אני מציע שהישיבה באותו יום תהיה מוקדשת לעניין הרופאים.

פ. שינמן:
היות והמשא ומתן עדיין לא התחיל אני מציע
שלא נרחיב היום את הדיבור על הנושא, כדי
שלא נקלקל אלא רק נשאל שאלות ונשמע תשובות. אם עומדים לנהל משא ומתן
אני מציע לוותר בכלל על הצגת שאלות.

ח. שמעוני:
(1) אם באמת אתם עומדים לממש מ-1 בדצמבר
את מה שאחם אומרים לעשות - שתציעו את
שירותיכם לפי תעריף מסויים כאשר למקורות המימון יצטרכו לדאוג קופת-
חולים, או הממשלה, או האזרח - אני שואל אתכם כאנשים שדואגים לגורל
הרפואה הציבורית: אם קופת-חולים לא תוצה לשלם את כל העלות לפי התעריף
שתקבעו, אם הממשלה גם כן לא תוצה לעשות זאת, מה יהיה לגבי האזרח שלא
יהיה באפשרותו להשלים את ההוצאה?

(2) אחם מציעים ש"פ ולא על חשבון המעביד.
מחוך דאגה לגורל הרפואה הציבורית האם אינכם חושבים שאם תתקבל הצעתכם
תהפכו את הרפואה הציבורית לרפואה לעשירים ולרפואה לעניים?

(3) אני קורא היום בעתון שכאשר היה מאבק
האחיות אמרתם שגם אם יקבלו האחיות את דרישותיהם לא תגוררו אחריהן,
והנה מיד אחרי שהאחיות קיבלו את דרישותיהן - כולן או מקצתן - בא
בולמוס התביעות של הרופאים ולא רק בשכר אלא גם בשירותים נוספים אחרים.
באותו מאמר המופיע ב"דבר" כותב בעל המאמר, י"ו אבוהם שטרנברג, שלא רק
תלוש המשכורת של הרופאים משקף את שכרם אלא ישנן הטבות נוספות: תורגויות
וכוננויות; חודש נוסף ושורה ארוכה של דברים שהוא מפרט. לפי דבריו
מה שמופיע בתלוש המשכורת של הרופא הוא רק חלק, ולא העיקרי, של מה
שמשתכר הרופא במסגרת תנאי השירות.

(4) אחם טוענים שבחשונאה למצב שלפני שמונה
שנים, כאשר היינו מובילים ברפואה הציבורית, הולכת הרפואה הציבורית
ומדרדרת אצלנו, והנה מנתוני החוברת שהונחה לפנינו עולה שמספר הרופאים
לנפש בישראל הוא פי שניים יותר מאשר בארצות-הברית דפי שלושה יותר מאשר
באירופה, וזאת כאשר אחם דורשים חוספת תקנים ואומרים שבגלל זה מדרדרת
הרפואה הציבורית.

(5) הטבותם מה הגירויים הגורמים לירידת
רופאים צעירים מן הארץ. מה עושה ההסתדרות הרפואית כדי שרופאים צעירים
יילכו לעבוד בבתי-חולים בעיירות פיתוח, שיש בהם תקנים פנויים, שזועקים
ממש לכוח אדם, ולא יסעו אל מעבר לים לעבוד ולו גם בעיירות די נידחות
בארצות-הברית?

(6) מה בכל זאת יחסכם להוצאה הלאומית
בהכשרתו של הרופא? האם אינכם חושבים שמאות אלפי הלירות שמשקיעה בו
המדינה מחייבת אותו לגבי שירותו במדינה?

1) האם בעבר הייתה קיימת ועדה פריטטית
לרפורמה בשירותי הפואה? מה היה גורל

י. בארי:

עבודתה?

2) האם ארבע-עשרה התביעות שהגשמתם למעסיקים
כוללות ומקיפות חכל מכל או שמעבר להן יש עוד חביעות אחרות?

3) האם במהלך המשא ומתן הצגתם בפני המעסיקים
טבלאות השוואה עם הכנסת עובדים אחרים במגזר הציבורי, כמו פקידים בבנק
ישראל ואחרים ומה מורות טבלאות אלה?

א. נמיר:

להצעתכם על הפעלת מערכת רפואית: יש לי
הרגשה שהצעה זו פירושה לא רק מערכת
רפואית ציבורית שבחלקה חיה לבעלי אמצעים אלא פירושה למעשה סופה של
הרפואה הציבורית. מטריד אותי כיצד רופאים, כמו ד"ר ישי וד"ר ארדמן,
שביה האולפנה שלהם היה ברפואה הציבורית, מציעים הצעה כזאת.

האם אינכם מוטרדים מן התדמית שלכם במאבק
האחרון כאשר לפני הקהל הרחב, שאולי מחר יהיה זקוק לטיפולכם, הוצגו
חצולמים של רופאים שהפגינו בחלוקים לבנים עם סיסמאות שנכתבו על ידי
הרופאים? אני רואה ברפואה מקצוע מיוחד וקשה לי להבין איך יכולים אנשים
ברמת השכלה כה גבוהה להגיע למה שהגיעו.

מה קורה היום על החולים בבתי-החולים?

מה לפי הערכתכם עשוי לקרות לחולים אם לא
תגיעו לסיכום עם הממשלה וההתפטרות שלכם ייכנסו לתוקף ב-1 בדצמבר?

כשהיחא שביחת האחיות היחה בכל זאת כוננות
גבוהה מאד של האחיות בבתי החולים ונוכחות גבוהה מאד מתוך דאגה אמיתית
ועמוקה לגורלם של החולים. אני שומעת שהיום, כאשר מדובר ברופאים, אין
זה כך. מה ההערכה שלכם לגבי המצב?

ב.צ. קשת: אני חוזר על כך שהתאריך 1 בדצמבר אינו
מדאיג אותי. אני משוכנע שעד תאריך זה העניין

יסתדר.

הערה שניה: אני יודע שהרופאים סובלים מכך
שאינם יכולים להגיש עזרה. שמעתי את אחד הרופאים אומר בבית-החולים:
הלוואי שהמקרה שיובא לטיפולי יהיה מקרה שאוכל לטפל בו גם במסגרת
הסנקציות.

1) למה לא הגעתם למשא ומתן מיד לאחר
הישיבה של יום חמישי האחרון בה הוחלט על דעת שני הצדדים להיכנס מיד
למשא ומתן, ואפילו תוך חצי שעה?

2) בוועדת השירותים הציבוריים שבה לא
השתתפו נציגי הרופאים השמיע נציג בכיר של המעסיקים אח הטענה - ואני
אומר את הדברים מן הזכרון - שמלחמתם של חלק מן הרופאים היא לא על תנאי
עבודה אלא על מנת להרוס את הרפואה הציבורית. אינני יודע - אמר הדובר
בעל המעמד הגבוה מאד - אם יש רוב לרופאים האלה או לא, אבל כוונתם
להרוס את הרפואה הציבורית. אני מבקשת את נציגות ההסתדרות הרפואית לענות
אם יש נטיה בין רופאי ישראל או בהסתדרות הרפואית להרוס את הרפואה
הציבורית - ואני לא מדבר על שינוי סדרי טיפול, אלא ממש על הרוס
הרפואה הציבורית - ואין זה אלא עניין של רוב ומיעוט לצד זה או לצד זה.

מ. ידיד:

בהחשב במצב שנוצר אחרי הפעלת הסנקציות
האם לא הבאתם בחשבון את האפשרות להרחיב
בכל זאת את הטיפול בחולים בבתי-החולים למרות שזה עלול לפגוע במאבק
שלכם?

הרופאים בדבריהם הביעו משאלה שיוקמו ועדות
משותפות לדיון פנימי. האם המעסיקים מוכנים להקמת ועדות משותפות?

פ. שינמן:

הבינותי שיקר המאבק של הרופאים הוא בענין הכוננויות והתורנויות. האם הרופאים אינם מודעים לכך שעם תוספת של 1,000 חקנים בשלוש השנים הבאות - וכך הובטח - יחמטו גם הכוננויות והתורנויות? מדוע אתם מעמידים את עיקר המאבק על הדברים האלה?

היו"ר ח. גרוסמן:

בענין התורנויות כבר סיימו את הקשא ומתן.

פ. שינמן:

לאור המשא ומתן שכבר היה: האם היו לכם קודם חביעות אולטימטיביות שוויתרתם עליהן או שאחם עומדים על שלכם מהחל ועד כלה?

היו"ר ח. גרוסמן:

חבר-הכנסת קשה ציטט מן הזכרון דברים שנאמרו ביום שלישי שעבר בישיבה ואני רוצה לקרוא את הדברים מתוך הפרוטוקול. נאמר כך: "יש לי הרושם שבקבוצת הרופאים שמנהל את המשא ומתן יש למעשה שתי קבוצות: קבוצה אחת שרוצה להגיע לשינוי שיטת הטיפול בכל מחיר וככל שלא תיחן להם בתורנויות וכוננויות הם רוצים יותר מתוך סגסו להגיע להתפטרות ולנסות לתפעל אחרת; קבוצה שניה שהיחה מסתפקת בהישגים ולא היחה רוצה לעשות את כל הזעזוע שאנחנו עדים לו. איזו משתי הקבוצות חזקה יותר ויש לה יותר חסיכה בין כלל הרופאים - על זה אינני יכול לומר דבר."

לא דובר על רופאים שרוצים בהוס הרפואה

הציבורית.

ב.צ. קשת:

לאור מה שכחוב בפרוטוקול אני מותק את הדברים שאמרתם על הריסת הרפואה הציבורית ומבקש חשובה בהתאם לדברים שמופיעים בפרוטוקול.

היו"ר ח. גרוסמן:

יכול להיות ויכוח על טיב השירות הציבורי; יכול להיות ויכוח אם צריך להיות שירות ציבורי כללי לכל האזרחים או רק לאלה שאינם יכולים לשלם; יכול להיות ויכוח על ריאורגניזציה כזאת או אחרת ואני מתארת לי שגם בין הרופאים חלוקות הדעות כשם שבין כל האזרחים יכולות להיות דעות שונות. אם לא היו חילוקי דעות בין הרופאים עצמם לגבי ריאורגניזציה כזאת או אחרת היה הדבר נראה חמוה בעיני, ולכן לא מובן לי איך אפשר להציג את ענין הריאורגניזציה כחנאי ומשא ומתן.

(1) אם אמנם יחודש המשא ומתן, כפי שתבענו משני הצדדים, האמנם תפסקנה הסנקציות?

(2) האם חביעותיכם לריאורגניזציה - שאינני מבינה באיזו מידה היא יכולה להיות כללית לכל הרופאים - הן חלק מהתנאים לניהול המשא ומתן הקונקרטי הזה?

ד"ר ש. פרידמן:

כן.

היו"ר ח. גרוסמן:

אם כן, אין סיכוי למשא ומתן.

נראה לי שיש חברי כנסת שבכל הדיונים בנושא זה מטפלים בצד אחד של הענין - חנאי העבודה של הרופאים, ואילו את הצד השני - החולים, זנחו. יש כאן חוסר איזון, אם כי אני בטוחה שגם הרופאים דואגים על מה שיקרה לחולים. מסיבה זו אני שואלת: איך יכול ענין הריאורגניזציה להיות סעיף במשא ומתן כאשר הוא בבחינת אותם דברים שאם לא יסכימו עליהם לא תגמונה הסנקציות?

ב.צ. קשת:

אני מבקש לרשום בפרוטוקול שאני דוחה בכל חוקף על חלוקת חברי הוועדה לכאלה שדואגים לחולים ולכאלה שלהם זה לא כל כך חשוב. אני חושב שאם לחצנו על כך שלא יהיה אולטימטום משני הצדדים ששניהם ייכנסו מיד למשא ומתן, הרי עשינו זאת רק מתוך דאגה לחולים.

היו"ר ח. גרוסמן:

(3) גם אני השתכנעתי מחנאי העבודה הקשים בבית-החולים. איננו יכולים לתת חנאי עבודה כמו אלה שבארצות-הברית, אך אפשר לתת חנאי עבודה נאותים כדי שהרופא יוכל לעבוד והחולה יוכל לקבל את הטיפול שהוא זכאי לקבל. השאלה: באיזו מידה יש גבול, במשא ומתן הזה, בין המאבק על חנאי העבודה לבין המאבק על ריאורגניזציה בשירותי הרפואה?

ד"ר י. ויסבורט:

משהו מפתיע קרה בישיבה זו, והמפתיע הוא שמישהו רוצה להחליף את דאגתנו לחולים. השבועה שנשבע הרופא היא נושא שבינו לבין מצפוננו בלבד, נושא שאינו יכול להיות מוחלף על ידי אף אחד מכם. ואני אומר לחברת-הכנסת נמיר: הסטנדרטים שלפיהם אני מטפל בחולה הם הסטנדרטים הבלעדיים שלי. הם יכולים להיות טובים, הם יכולים להיות רעים, הם יכולים להיות לא קיימים - ועל כך יש ביקורת - אבל הם הסטנדרטים שלי.

א. נמיר:

מוחר לי לחלוק. גם רופא אינו "סופר-מן".

היו"ר ח. גרוסמן:

ועדת השירותים הציבוריים ממונה באופן פרלמנטרי על הנושא של שירותי הבריאות וכך

אתה צריך להתייחס לוועדה.

ד"ר יצ. ויסבורט:

כך גם אני מתייחס.

אני מבקש להבין שבועה הרופא היא שבועה בינו לבין מצפוננו בלבד. שבועה זו - לאור מה שמחושש כעת בשירותי הבריאות בארץ - היא שהניעה אותנו ליציאה למאבק זה. צריך להיות ברור לחברי הוועדה: איננו מנסים לכפות שום פתרון, שונה ממה שקיים כרגע, על שירותי הבריאות. כל מטרתנו היא להוכיח שקיימות אפשרויות מרובות לייעול את השירות על מנת למנוע סבל רב מן החולים, על מנת לחסוך כסף רב בשירותי הבריאות עצמם. המשא ומתן התנהל בין שני צדדים - בין המעסיק, שהוא הקבלן של השירות, לבין ציבור הרופאים שלא רק משכורתו עומדת לנגד עיניו, אלא שאחת ממטרותיו החשובות והמוכזות היא השירות לחולה. בכל שלב משלבי הדיון עם המעסיק היה הדבר נר לרגלינו. לכן, במהלך כל המשא ומתן הודענו למעסיקים מראש: איננו מציגים תביעה אולטימטיבית לרובלוצייה בשירותי הבריאות. אנחנו מציגים סדרת הצעות אשר לפי דעתנו ואויות לדיון בינינו לבין המעסיקים כפרטנרים שווים שיש להם אינטרס משותף - יעול השירות הציבורי.

היות והדבר נוגע בנפשנו, בסדרי עבודתנו בתוך בית-החולים ביקשנו להעביר את החלק הזה לדיון בוועדה פריטטית אשר תוגבל בזמן ותגיע למסקנות שיחייבו את שני הצדדים ואם לא תגיע למסקנות מחייבות חמצא הדרך לפתרון אחר.

אני רוצה להסביר לכל הנוכחים: הדאגה לחולה נשארה ראש וראשית הבעיות של הרופא, תמיד, לאורך כל ההחלטות. אל תחשבו שהדברים הלכו כל כך חד וחלק גם לנו. לא יצאנו פה למלחמה צלבנית, אלא יצאנו למאבק מתוך הכרה ברורה שאין לנו שום אפשרות אחרת. כשלא מדברים אהנו בצורה שקטה ועניינית מוכרה לבוא לחץ.

מהי המציאות הנוכחית בבתי-החולים? - כל יום מתים חולים בטרנספורט מבית-חולים אחד לבית-חולים שני, ועל כך היה שקט שנים רבות. בחקופה מסויימת בתל-אביב הסתובבו אמבולנסים רבים בין בית-חולים אחד לשני. מה מספר החולים שנפטרו באותה תקופה מחוסר יעילות? מה מספר החולים שנפטרו בגלל זה שלא קיבלו השגחה יעילה לאחר הנפחות? מצפוננו מלובלך ממות של חולים ללא צורך.

שנים רבות חזרו ההסתדרות הרפואית ומוסדותיה על נושא זה בחזכירים, בשיחות אין ספור, בבקשות אין ספור, ואינני רוצה להרחיב את היריעה.

ההדרדרות בבתי החולים היא הדרדרות כפולה: אותו רופא צעיר שנכנס לבית-החולים לקבל החמחות איננו יכול לקבל אותה כי הוא ממלא מספר רב של תורניות, הרבה מעל למה שהוא צריך לעשות, הובה

ד"ר י. ויסבורט:

מעל למה שסביר לעשות - דבר שאינו מאפשר לו לקבל את החורה שהוא צריך לקבל. מצד שני, מנהל המחלקה של אותו מחמה, הרופא הבכיר, ממהר לעשות חלטורות כי שכרו אינו מספיק. על כך אנחנו מצביעים הרבה זמן. דאגתנו היא שיהיו מספיק חקנים, שלא יצטרכו לעבוד כל כך הרבה על מנת שהרופא יוכל למלא כיאות את חפקידו, על מנת שהרופא יוכל ללמוד, על מנת שיהיה לו זמן לקרוא ועל מנת שמנהל המחלקה יוכל לחת לו את מה שהוא חייב לחת.

חקציבו של משרד הבריאות הוא כ-5 מליארד לירות. הסכום הכולל של כל תביעות הרופאים, המכסימליסטיות, ~~האליבא~~ דמשרד האוצר - הוא 200 מליון לירות. מהו אחוז התביעות שלנו לעומת התקציב? הלא על ידי הרפורמה שאנחנו דורשים נוכל לחסוך הרבה מעבר למה שיעלה השכר שלנו.

מה קרה לרופאים בשירותי הרפואה? - שנים רבות הגשנו שירות מסויים מעל ומעבר למה ששילמו לנו עבורו. הגיע היום שבו אמרנו: שלמו לנו על השירות שאנחנו מגישים. אומרים לנו המעסיקים: לא, יש לנו זכות חזקה עליכם. הגשנו למעביד שלנו מספר תביעות בדרות ומוגדרות, ביניהן: קידום במסלולים, חוספת בית-חולים, רכב, טלפון, השחלמות.

לשאלה אם ארבע-עשרה התביעות שהגשנו היו כלליות וסופיות: הן היו כלליות וסופיות. לא הייתה שם דרישה למשכורת שלוש-עשרה ולא היו דרישות לתוספות אחרות. כל התביעות הוגדרו מראש ומלכתחילה נענינו עליהן בשלילה.

היו"ר ח. גרוסמן: על הכל?

ד"ר י. ויסבורט: על 90% מתוכן.

משא ומתן - כך גם המשמעות של המלים עצמן - איננו יכול להיות אולטימטיבי. אנחנו לא הצגנו אולטימטום אלא ביקשנו לבוא ולהידבר. לנו הוצג אולטימטום.

ד"ר ש. פרידמן:

אני רוצה להדגיש את חברה-הכנסת נמיר, ששאלה לגבי הרפואה הציבורית: אם לא היינו דואגים לרפואה הציבורית לא היינו כאן היום. פתחנו במאבק שלנו בעיקר בגלל הרפואה הציבורית, אותה דילשה שלנו לרפורמה היא מעל ומעבר לכל הדרישות האחרות שלנו. היא חשובה לנו והיא צריכה להיות חשובה לחברי הכנסת ולכל אזרחי המדינה, כי אם המצב לא יתוקן תחמיר אותה שואה קטנה שדיבר עליה ד"ר ויסבורט - אותן סנקציות שמחנהלות עשרים שנה בבתי-החולים - ותהיה לשואה גדולה. על מנת להציל את הרפואה הציבורית נוחמנו למאבק. כל הרפורמה שלנו מבוססת על הרצון לשפר, ליעל, לחסוך חקציבים למשרד הבריאות, לקופת-חולים, לאחרים. חלק מן המאבק שלנו הוא על דרישות שיאפשרו לנו להיות חונן כדי עבודה.

אני יודע, חברה-הכנסת נמיר, שיש לך

אוזן קשבת לאחיות. אנחנו דואגים לאחיות, אנחנו חושבים שהן הן מקופחות וגם היום הן מקופחות. אבל אני רוצה להזכיר לך: המאבק שלנו לא החחיל לפני חודשיים-שלושה. הוא החחיל לפני שלוש-ארבע שנים, ב-1972. משכו אותנו, לא באו לקראתנו ורק לאחר השביחה ב-1973 הוקמו ועדות על מנת לבדוק את הבעיה ולהגיע למסקנות. הייתה סחבת איומה בוועדות אלה. ועדת התוננויות והכוננויות הגיעה לבורר, הבורר פסק מה שפסק ב-1974, ובדצמבר 1975 עדיין לא קויים דבר אחד ממה שפסק.

לאחר שפורפ' דורון יצא עם תוכנית האישפוז פנינו אליו, בדצמבר 1975, בהצעות קונקרטיות כיצד ליעל את השירות, כיצד לחסוך, כיצד לקצר לחולים את זמן ההמתנה בחור לניתוח חמורת הוצאה מינימלית. אבל כנראה שבמקום לממש את ההצעות שלנו קל יותר לא ליעל ולכנסזיטטי ציבורי.

ד"ר ש. פרידמן:

אין לנו שום כוונה לפגוע בחוכניה הכלכלית של המדינה ובחוכניה השכר של המדינה. חבר-הכנסת בארי שאל על השוואה עם שכר עובדי בנק ישראל ולא לחינם. בידי ההסכם הקיבוצי שלנו שנחתם ב-1973 וההסכם של בנק ישראל שנחתם וחותם עוד פעם ב-1 באפריל 1974. אם נלך לאורך כל הדרגות נראה שיש הפרש של 600 לירות מדרגת היסוד ועד לדרגות הבכירות. כלכלן שגומר בי. אי מקבל משכורת גבוהה ב-600 לירות מרופא מתחיל אחרי שבע שנות לימוד. הדרגה העליונה בבנק ישראל היא 3,240 לירות, כאשר הדרגה העליונה ברפואה היא 2,600 לירות. שוב פעם 600 לירות הפרש וכך לאורך כל הדרך. אנחנו רוצים לקבל את מה שחבים לנו מהסכם 1974. אחרי המחלוקת שקרה במדינה במלחמת יום הכיפורים הייתה ההסתדרות הרפואית מוכנה לוותר על ההטבות שקיבלנו, אבל כרגע אנחנו לא מוכנים להיות נחותים משאר הענפים במשק.

אנחנו רוצים לעזור בארגון הרפואה הציבורית כך שלכל אזרח תהיה הזכות לקבל שירות רפואי. אנחנו רק המבצעים את מלאכת הרפואה; האחראים עליה הם מוסדות הבריאות. מה יהיה אחרי 1 בדצמבר? - אם תהיה אטימות מוחלטת מצד המוסדות, קודמים לעצמם מוסדות הרפואה, נחפטר. האם יש לנו נשק אחר? אלה לא סנקציות, אלא התמונה של הסכמי העבודה שלנו, של מה שנדרש מאננו. כל השנים עשינו מעל ומעבר; עכשיו פסקנו לעשות מעל ומעבר. החל מ-1 בדצמבר חייבים מוסדות הרפואה, שביטחו את החולים, לספק להם את האמצעים על מנת שיוכלו לקבל את הטיפול שהם צריכים לקבל. לנו יש התחייבות מוסרית כלפי החולים - להגיש להם עזרה רפואית כאשר נדרש. אנחנו כולנו מקווים שלא נגיע לכך שנצטרך להחפטר ושיהיה מישהו שיחפור ויראה מה הולך.

כשאנחנו מדברים על חיקונים, אנחנו רוצים שבית-החולים לא יפעל שמונה שעות דה-יורה וחמש שעות דה-פקטו. אנחנו רוצים שחדרי הניתוח, שהשקיעו בהם מיליונים, שהמעבדות והרנטגן שעלו למדינה הון עתק יפעלו לא שש או שמונה שעות אלא שחיים-עשרה שעות ואז יהיה אפשר לצמצם את החורים. אם חביאו לזה תדעו שעשייתם משהו בשביל להקל על האזרח. אנחנו רוצים שאותו חולה שבא לבית-החולים לא יצטרך לבזבז את תקציבי הציבור ולשהות במחלקה זמן מיותר. אנחנו מוכנים לתרום לקיצור האישפוז, לשיפור השירות.

א. נמיר: אח מערכות האישפוז כיום מנהלים אותם הרופאים.

ד"ר ש. פרידמן:

היה אחמול כנס של מנהלי מחלקות וקמו מנהלי מחלקות, פרופיסורים במדינה הזאת ואמרו: את האש הזאת ראינו ואנחנו אשמים שלא כבינו אותה קודם לכן. וזאת האמת. קיימת התעוררות והיא באה לעזרת המדינה בתחום הבריאות. היא באה לשפר ולייעל את שירותי הבריאות. בשום פנים ואופן לא להרוס אותם אלא רק לקדם אותם.

ד"ר ש. אורמן:

הצענו חוכניה אלטרנטיבית, כבר מזמן, לשיפור השירותים. לא אנחנו, רופאים קופת-חולים, רצינו בשו"פ. רצינו שיאפשרו לנו לתפעל את המחקנים בשעות אחר הצהריים והגענו עד השלב האחרון. ב-23 ביוני השנה, בשיבה מיוחדת של ראשי קופת-חולים, ד"ר ישי ואני, הגענו להסכם כללי על נושא ההפעלה והייתי צריך לקבל את חותמת קופת-חולים. ב-26 ליוני קיבלו ראשי אגפי הרפואה זמינהל המשק של קופת-חולים את ה"נייט" של אשר ידליץ.

היו"ר ח. גרוסמן:

ארגון שירותי הבריאות הוא נושא כל כך חשוב שיש להקדיש לו דיון נפרד ומעמיק.

ד"ר ר. ישי:

מה קרה ביום חמישי שעבר? - קרה דבר מוזר מאוד: כעשר דקות לפני סיום הישיבה ראינו אותי לרדיו ושאלו אותי אם אנחנו הולכים להידוש המשא ומתן. אמרתי: מההצעות שהועלו בישיבה ומהאווירה ברור לי שבעוד שעה, חצי שעה אנחנו הולכים למשא ומתן. אחרי זה יצא שר הבריאות והודיע שאין משא ומתן היות והרופאים הודיעו שהם אינם מוכנים לבטל את הסנקציות. הייתי ליד שר הבריאות כשאמר באוזני אלימלך גם את הדברים האלה ונחדדתי כי הבנתי שמה

ד"ר ר. ישי:

שאמרת קודם בוועדה - שמישהו בממשלה קבע שלא מנהלים משא ומתן - הפך להיות דבר מוחשי. שמעתי באוזני אין שר בישראל אומר את ההיפך ממה שהוחלט בוועדה והיו חברי ועדה שטענו כי השר פגע בוועדה עצמה. אנחנו הודענו בכלל החקירות ולחברי הוועדה שאנחנו מוכנים לשקול עוד כאותו יומן - כי זו הייתה פניית הוועדה - הקלה או ביטול הסנקציות.

האם אתה חוזר על זה שאחם מוכנים לשקול? היו"ר ח. גרוסמן:

אומר זאת בסוף. ד"ר ר. ישי:

נשאלנו על ידי חברי-הכנסת שמעוני לגבי תלוש המשכורת של הרופאים. תלוש המשכורת של הרופאים מבטא את מלוא הכנסת הרופאים. אנחנו נמצאים חמיד בבית של זכוכית, הכל אצלנו גלוי וזאת הייתה הסיבה שקיבלנו בשעתו בנדכח את המלצות ועדה בן-שחר. רצינו שיוודע בציבור מה מקומו של הרופא בסולם השכר. אם ניקח כדוגמה משכורות של עובדים ב"הסנה" או ב"שיכון עובדים" נמצא שיש הבדל של 1,000 לירות בין משכורתו של מנהל מחלקה לבין משכורתו של פקיד בכיר ב"הסנה", והבדל גדול עוד יותר במשכורתו של פקיד בכיר ב"שיכון עובדים".

השר לא הסתפק במה שאמר ודיבר על סנקציות, וכששאלו אותו על ועדה פריטטית אמר: אני מקבל שתהיה ועדה; אני לא מקבל שהיא תהיה פריטטית ואני לא מקבל שהמלצותיה יחייבו.

למעשה אנחנו רוצים יותר ממה שהציעה ועדה בן-שחר. אמנם אנחנו עושים כוונות וחוונות פורמליות, אבל אנחנו רוצים לבטל אותן ולומר שיש לרופא התחייבות למלא אותן. אנחנו רוצים שמשכורתו הכוללת של הרופא - ספרות מקצועית, סלפון, רכב - תהיה בתלוש אחד ואז נדע מה הכנסתו הכוללת של רופא זוטר ומה הכנסתו הכוללת של רופא בכיר ולא נדרוש שום חוספת תמורת הבטחת מלוא השירות.

לא נגדרנו אחרי האחיות. התאריכים מוכיחים שהמשא ומתן החחיל עוד בוועדה הרביעית, שהיא ועדה טכנית שבין הסכם להסכם פותרת את הבעיות השוטפות. בעיית התורנויות והכוונות הייתה בשעתו בעיה שוטפת וכאשר לא הצליחו לפתור אותה היא הועברה לוועדה אחרת. הבעיה הייתה קיימת ואין לה כל קשר לאחיות. הבטחנו שלא נגדר ולא נגדרנו. עד לפני חודש היו לנו 45 חביעות, אבל התחשב ברצון כל הצדדים להתקדם צמצמנו אותן ל-15 חביעות והודענו שאם נגמור בחביעות אלה אנחנו בטוחים שאח שאר העניינים אפשר יהיה לקדם. רוב החשובות שקיבלנו היו שליליות. אם אנחנו מבקשים לדון יחד על נושא מסויים והחשובה היא שהנושא צריך לעבור לוועדה של המעסיקים שחודן בזה ובכוא העת תיתן את התשובה - גם בכך אנחנו רואים חשובה שלילית.

בקשר לוויכוחים על הרפורמה בין הרופאים: בוודאי יש חילוקי דעות בין הרופאים על מהות הרפורמה וטיבה, אבל אין ביניהם חילוקי דעות שצריכה לבוא רפורמה מרחיקת לכת.

גם על קונספציה או רק על פרטים? היו"ר ח. גרוסמן:

ד"ר ר. ישי:

אין חילוקי דעות על קונספציה והקונספציה שלנו איננה הורסת את הרפואה הציבורית אלא מבקשת להגיש את הרפואה הציבורית בדרכים אחרות, כי כולנו מסכימים שהדרכים שבהן ניתנה הרפואה הציבורית עד היום נכשלו. במספר הזדמנויות הבהרתי שכאשר מדברים על בריאות הציבור כל אחד מחוון למשהו אחר. אני אומר: כדי לתח בריאות לציבור צריך להפריד בין מה שכל אזרח כאינדיבידום רשאי לקבל כשהוא חולה - וייחכך שגם בארגון הטוב ביותר הוא יידרש לשלם חלק - לבין מה שכולנו ביחד צריכים לעשות על מנת שהאוכלוסייה כולה לא חסבול - חוכנית מרחיקת לכת עבור הקשיש, חוכנית לעבודה פרונונטיבית, שהן חשובות לבריאות הציבור יותר משינוי זה או אחר. אנחנו לא רוצים לפוק את שירותי הבריאות לציבור, אנחנו רק רוצים להוכיח שהדרך שבה הלכו עד היום איננה טובה.

ד"ר ר. ישי:

הרופאים אומרים שאין להפריד בין חנאי העבודה, בין חנאי שכרם לבין מערכת הרפואה בארץ והריאורגניזציה כמערכת זאת. הכוונות והחורנויות גורמות לכך שהרופא אינו משתלם בצורה מניחה את הדעת.

אני רוצה שהוועדה חבין: יש כיום במדינת ישראל רפואה לעשירים ורפואה לעניים; יש רפואה לפרוטקציונרים ורפואה ל"עמך".

א. נמיר:

ומה שאתם מציעים עוד יותר גרוע.

ד"ר ר. ישי:

אם אני רוצה לשלוח תולה שלי עם חשד לסרטן ונותן מכתב דחוף ולאחר כל זאת קובעים לו חור לאחר חודשיים, אני צריך להפעיל את הפרוטקציה שלי. אם הארגון הוא כל כך לקוי שחולה צריך לחכות שנתיים לניתוח מסויים, מטבע הדברים נוצרים לחצים ואז אחד יכול להפעיל את החבר שלו, שני יפעיל את הפרוטקציה של הרופא שלו והשלישי יפעיל את הכיס, וזה לא פסול, אבל זהו דבר רע מאד. אם כבר קובעים שהמציאות כל כך גרועה, צריך להשתדל לטפל בסיבות ולא דק בחופעות. אנתנו איננו רוצים שחיה רפואה לעניים ורפואה לעשירים. אנתנו רוצים שעני ועשיר יקבלו אותו שירות ופואי. אם מישהו רוצה לקבל יותר נוחות והוא יכול להרשות לעצמו, בבקשה אבל לא על חשבון הציבור.

אשר לאפשרות סיום המשא ומתן: אחד המומחים הבין-לאומיים לסכסוכי עבודה קבע שבכל סיום סכסוך יש הגרעין של הסכסוך הבא. הייתי רוצה למנוע סיום סכסוך עבודה זה יביא לצמיחת סכסוך עבודה חדש. הייתי רוצה שהסכסוך הזה ייגמר. הייתי רוצה שנביא לכך שמנהל מחלקה יקבל שכר שלא יכריח אותו לחפש פרנסה בחוץ. הייתי רוצה שהרופא יעבוד בתנאים טובים בבית-החולים. הייתי רוצה שהאישפוז יאורגן בצורה אחת, שהשירות הרפואי יאורגן בצורה אחת. לא דרשתי שהדברים האלה ייגמרו עם גמר הסכסוך. מספיק היה לי אם נקים ועדה פריטטית עם חנאי החייחסות מוגדרים מראש שהמלצותיה יחייבו.

אח המברק שעליו דובר קיבלתי הבוקר. אני יודע שרופא דורון נאלץ לשלוח אותו מבלי שהוא עצמו היה שלם אתו. הוא עצמו ידע שאין כיום בממשלה נכונות למשא ומתן. אבל אני מחעלם מכך. אני גם מחעלם מכך שאת המברק קראתי בעתון הבוקר עוד לפני שהגיע למשדרי. למרות כל זאת אני מודיע: אני מקבל את הסיכום שהיה בשבוע שעבר בוועדת השירותים הציבוריים ואם הצד השני גם כן מקבל אותו אני חוש שניכנס מהר מאד למשא ומתן.

ב.צ. קשת:

לא זה מה שכתוב במסקנות הוועדה. אנתנו רוצים לדעת אם אתם הולכים למשא ומתן או לא.

ד"ר ר. ישי:

1) ועדת השירותים הציבוריים פנתה בישיבתה האחרונה בבקשה לשני הצדדים להיכנס למשא ומתן; 2) היא ביקשה מן הרופאים להפסיק או להקל את הסנקציות. אני מקבל את הפניה של וועדת השירותים הציבוריים.

ל. דיציאן:

אני מציע הצעה משלי: "הוועדה פונה שנית למעסיקים ולרופאים לחדש משא ומתן את המשא ומתן מבקש להצביע הצעה זאת. אני מבקש להצביע הצעה זאת."

היו"ר ח. גרוסמן:

הרופאים כבר קיבלו מברק.

ד"ר ר. ישי:

החייחסתי להתלטת הוועדה, לא למברק.

היו"ר ח. גרוסמן:

לאחר שהם יודעים מה נעשה בממשלה מודיעים הרופאים שהם חוזרים על הודעתם מיום חמישי שהם נכנסים למשא ומתן. הצעתך, חבר-הכנסת דיציאן, רק באה לשים מקלות בגלגלים.

אני לא מתייחס למה שכתוב במברק ואינני מקבל אותו כחנאי.

ד"ר ר. ישי:

היו"ר ח. גרוסמן: אני מבינה את ד"ר ישי ואני מבינה גם את פרופ' דורון. אנחנו מהלכים על חבל דק כאשר כל אחד רוצה שהמשא ומתן יחודש, גם אם לכל אחד פירוש משלו על מהות המשא ומתן. מכיוון שרק מבחינה טכנית לא היונחו מסקנות הביניים של הוועדה מיום חמישי על שולחן הכנסת, אני מודיעה שגניח אותן היום.

אני מקבלת את הנוסח שמציע חבר-הכנסת דיציאן ש"הוועדה פונה בשנית" מכיוון שפעם כבר פנינו.

י. ז'. אמיר: אני מציע את ההצעה הבאה: "הרופאים מודיעים לחברי הוועדה שהם מסירים מיד את הסנקציות ונכנסים למשא ומתן ללא הנאים מוקדמים".

היו"ר ח. גרוסמן: אני חושבת שאתה מכביד בהצעתך.

ב.צ. קשת: אני רוצה להבהיר: אם ד"ר ישי יאמר לי - קראנו את המברק, אנחנו נענים לפנייחכם והולכים למשא ומתן, אותי זה מספק; אם הוא יגיד לי - אני נענה לחלק אחד של המברק שמזמין אותי לפגישה אבל שם אגיד שהמשא ומתן אינו כפוף לשום דבר, אותי זה לא מספק. ואומר לך ד"ר ישי: ראיתי הרבה צדק בחביעוהיכם ומה שאחם מקבלים רק מוכיח עוד יותר באיזה מצב אומלל הייתם עד עכשיו. יחד עם זה, אם אתם מוכנים ללכת למשא ומתן על סמך המברק, אני כחבר ועדת השירותים הציבוריים אגיד לכם ללכת. אבל אם אינכם מתכוונים לנהל משא ומתן, הגידו ואז יש לי הצעות אחרות להציע.

ד"ר ר. ישי: המברק אינו תורם דבר לעניין. אנחנו יושבים פה בוועדת השירותים הציבוריים של הכנסת. קיבלנו ממנה פניה ונענינו. אני מוכן לקבל פניה חוזרת. אינני רוצה שבמסקנות הביניים של הוועדה יוזכר המברק. אנחנו נענים בחיוב לפנייח ועדת השירותים הציבוריים, על בסיס החלטת ועדת השירותים הציבוריים, וחוזרים למשא ומתן.

ח. שמעוני: אני מבקש להוסיף סעיף 4 למסקנות הביניים: "הוועדה פונה למעסיקים לא להחנות חנאים מוקדמים למשא ומתן", כיוון שסעיף השלישי יש פניה אל הרופאים.

ד"ר ר. ישי: את הסעיף שמציע חבר-הכנסת שמעוני לא הייתי מציע כסעיף 4 אלא כסעיף 2 במקום הסעיף הנוכחי.

היו"ר ח. גרוסמן: לא.

הוחלט: בסעיף 1 יצויין התאריך 4 בנובמבר.

בסעיפים 2 ו-3 במקום "הוועדה פונה לשני הצדדים" יבוא "הוועדה פונה בשנית לשני הצדדים".

יתוסף סעיף 4 האומר: "הוועדה פונה למעסיקים לא להציב חנאים מוקדמים למשא ומתן".

מ. חריש: במידה והמשא ומתן לא יתחדש עד יום חמישי אני מציע ששיבת הוועדה ביום חמישי תוקדש לעניין הרופאים.

היו"ר ח. גרוסמן: כבר יש הצעה כזאת ונראה אם אפשר יהיה להתארגן לכך.