

פרוטוקול מס' 419

מלישיבת ועדת העבודה והרווחה כיום  
ב' י"ג בשבט התשמ"ח - 1 בפברואר 1988, בשעה 11.00

נ כ ח ו :

חברי הוועדה:

א' נמיר  
צ' ביטון  
ש' בן-שלמה  
ח' גרוסמן  
ר' כהן  
י' פרץ  
א' שוסטק

- היו"ר

מוזמנים:

שרת הבריאות ש' ארבלי-אלמוזלינו  
י' לס - מנכ"ל משרד הבריאות  
ש' פנחס - מנהל בית-החולים הדסה ויו"ד ארגון מנהלי בתי-החולים  
ד' מיכאלי - סגן יו"ר ארגון מנהלי בתי-החולים  
מ' רווח - מנהל בית-החולים רמב"ם  
א' פורת - מנהל אגף רפואי, קופת-חולים  
י' וליסבורט - יו"ד ארגון רופאי המדינה, ההסתדרות הרפואית  
ש' קיזמן - ההסתדרות הרפואית  
י' דנון - הממונה על השכר, משרד האוצר  
י' פלור - לשכת הממונה על השכר, משרד האוצר  
א' מראני - סגן הממונה על התקציבים, משרד האוצר  
ד' מילגרום - אגף התקציבים, משרד האוצר  
ש' אלגרבל - דובר משרד הבריאות

מזכירת הוועדה:

א' אדלר

קצרנית:

מ' הלנברג

סדר-היום:

המשבר במערכת הבריאות (המשך דיון)

-----

המשבר במערכת הבריאות (המשך דיון)

היו"ר א' נמיר:

רבותי, אני מתכבדת לפתוח את הישיבה.  
אני רוצה להודיע על הישיבה כישיבה

פתוחה.

בישיבתנו הקודמת בנושא המשבר במערכת הבריאות, שהתקיימה ביום שני החולף, ביקסתי מהממונה על השכר להביא לנו לישיבתנו היום הצעה של האוצר בנושא קיצור התורים לניתוחים, הצעה של האוצר לפתרון המלכוד הזה, כשלנגד עינינו עומדת העמדה של שרת הבריאות והחלטה של הוועדה, שאין להעלות על הדעת שיהיה הסדר רק לרופאי קופת-חולים ולא לגבי מערכת בתי-החולים הציבוריים בכלל.

ביקשתי משרת הבריאות לדווח לנו על מה שקורה נכון לעכשיו. לפי בקשתה של שרת הבריאות נשמע קודם מה יש לממונה על השכר להודיע לנו. אחר-כך נשמע את שרת הבריאות. יעקב דנון, בבקשה.

י' דנון:

לפני שאכנס לפרטים שבמסמך שהנחתי על השולחן אני רוצה לציין כמה עקרונות כלליים. אנחנו מציעים הצעה למבצע לקיצור תורים לניתוחים מתוכננים, ובזה אנחנו רוצים להתמקד. אנחנו יודעים שיש בעיות נוספות במערכת אבל קודם כל צריך, לדעתנו, להתמודד עם בעיית הניתוחים המתוכננים ולשים את הדגש עכשיו על הנושא הזה.

אני חוזר ואומר שלדעתנו ההסכם צריך להיות הסכם ארצי, הסכם אחיד שמקיף את רופאי קופת-חולים ואת רופאי משרד הבריאות, זאת אומרת הסכם שמכסה את רוב המערכת הציבורית.

לאור שני העקרונות האלה הוכנה ההצעה המונחת על השולחן, שיש בה פרטים שהם נושאים למשא-ומתן. אני מבקש שיהיה ברור שאחד העקרונות החשובים כדי שאפשר יהיה לפתור את הבעיה פתרון אמיתי הוא שצריך להתייחס לענין מתוך ידיעה שהסכם קופת-חולים לא יופעל.

ח' גרוסמן:

מה כן יופעל?

י' דנון:

אגיד מה לדעתנו צריך להיות מופעל. אחת הבעיות שהתרענו עליה במסגרת ההסדר שהתגבש בקופת-חולים היא שבאים לתקוף נושא שאיש לא יודע מה היקפו - מספר הממתינים לניתוחים. שמענו מספרים שונים ממקורות שונים. המספרים שונים מאד עד שלפעמים יש הפרש של 100% בין המספרים השונים. קודם כל צריך לדעת מהו היקף הבעיה, מה גודל התורים לניתוחים מתוכננים. כפי שאמרתי, יש על כך מספרים שונים והם נעים בין 20 אלף ל-40 אלף.

כשהתחלנו לחקור את הענין התברר לנו שגם במשרד הבריאות וגם בקופת-חולים אין שום רשימות מסודרות המתייחסות למספר הממתינים לניתוחים. העלינו שאלות אלמנטריות, לא היו להן תשובות. אמרנו שהתורים נראים יותר ארוכים מאשר הם, כי אנשים הממתינים לניתוח רשומים במספר מקומות, במשך הזמן חלק מהאנשים עברו את הניתוח במכון פרטי, בבית-חולים פרטי. גם הנושא של עומק הפיגור לא היה ברור, זאת אומרת כמה זמן האיש מחכה לניתוח. אם כן, צריך לאתר את היקף הבעיה לפני שנכנסים להסדר.

לדעתנו, מדינת ישראל יכולה להתגבר על הבעיה הזאת בעזרת 30-40 בתי-חולים, ש-20 מהם הם בתי-חולים גדולים, תוך תקופה קצרה יחסית, אם יקדישו לזה אמצעים רבים, לא סטנדרטיים.

בדיונים בינינו לבין משרד הבריאות וקופת-חולים יש הסכמה שההיקף האמיתי של הבעיה הזאת לא ידוע לאיש. אנחנו סבורים, לא כמו קופת-חולים ומשרד הבריאות, שלפני שמתמודדים עם הבעיה צריך להגדיר אותה.

בסעיף 2.2 אנחנו מציעים שהמידע שילאסוף בבתי-החולים השונים עם כל הפרטים המצויינים בסעיף 2.1 שבהצעה שעל השולחן, יימסר למרכז ארצי ממוחשב של התורים, אשר בתוך זמן קצר יפיק רשימה עדכנית של הממתינים לניתוח על ידי: (א) הצלבת נתונים ואיתור מנותחים הרשומים במספר בתי-חולים לניתוח; (ב) השוואת הרשימה עם קובץ מרשם האוכלוסין במשרד הפנים; (ג) איתור רשומים שעברו כבר את הניתוח.

ובסעיף 2.4 אנחנו אומרים שהמרכז הארצי הממוחשב יסליע בהכוננת ממתינים בין בתי-החולים הציבוריים השונים בארץ בהתאם ללחץ בכל בית-חולים, ובכך יביא לקיצור משך ההמתנה. זאת אומרת, אנחנו לא רואים קודש בזה שהמבצע של קופת-חולים יהיה במסגרת בתי-חולים של קופת-חולים וזה של רופאי המדינה יהיה במסגרת בתי-החולים הממשלתיים. אנחנו לא רואים קודש באזוריות. יכול להיות שחולה שממתין בתל-אביב, הניתוח שלו יהיה בבית-חולים בבאר-שבע, כי המטרה היא קיצור התורים. זאת אומרת, זה מבצע ארצי ולכן המרכז צריך להיות משותף.

המרכז שיוקם. א' שוסטק:

כן. זה מרכז ממוחשב שאפשר להקים אותו תוך כמה ימים. י' דנון:

נושא אחר שאנחנו בטוחים שחייבים לקבוע אותו כמדד ארצי ולא ברמה של כל בית-חולים בנפרד הוא הנורמה ביום העבודה הרגיל והתקן הדרוש לניתוח. אני מתכוון לנאמר בסעיף 3 להצעה. בישיבות קודמות של הוועדה טענתי שאי-אפשר להחיל הסכם פרמיות במקום מסויים בלי לקבוע נורמה ליום עבודה רגיל. זה מוסכם גם על הנהלת קופת-חולים וגם על משרד הבריאות. ידוע לנו שגם משרד הבריאות וגם הנהלת קופת-חולים מתארגנים בנושא זה, וברור לכל הגורמים שלא ניתן להתחיל במבצע לפני שנושא הנורמה, בחץ ארצי, עם מדדים אובייקטיביים, נקבע על ידי מומחים לנושא הזה.

ואכן, במסגרת השיחות שלנו עם קופת-חולים ומשרד הבריאות הוסכם, כמו שכתוב בסעיף 3.2, כי צוות מומחים המשותף לקופת-חולים ומשרד הבריאות, ובהשתתפות משרד האוצר, יקבע תוך זמן קצר את הנורמה למספר ניתוחים בשעות העבודה הרגילות לפי מחלקות וסוגי ניתוח. לשם קביעת הנורמה יסתייע הצוות בנתוני מספר הניתוחים השונים שבוצעו בשנים האחרונות בבתי-החולים של קופת-חולים והממשלה, תוך הוספת מקדם הנובע מניצול חלקי של חדרי הניתוח בשעות העבודה הרגילות בשל "צווארי בקבוק" ושבתות. הנתונים האלה עומדים להיות קיימים בימים הקרובים, זו הפעם הראשונה, גם במשרד הבריאות וגם בקופת-חולים.

ונושא אחר שצריך להיות ברור לפני החלת המבצע - תקן הצוות הרפואי הדרוש לניתוחים השונים, זאת אומרת אחרי שמגדירים ניתוח מסויים, מי צריך להשתתף בו. אי-אפשר להשאיר את זה פתוח לכל מנהל בלתי-חולים או לכל בית-חולים. גם זה מוסכם על קופת-חולים ומשרד הבריאות. לדעתנו אין בנושא זה חילוקי דעות ואין קושי לקבוע אותו.

זה ביחס לעבודה מעבר לנורמה? א' שוסטק:

כן, מעבר לנורמה. י' דנון:

בסעיף 3.4 נאמר שקביעת הנורמה והתקן הינה לצורך המבצע הנוכחי בלבד, וזה כדי שאם תהיה טעות מסויימת בזמן המבצע, שהיא לא תימשך מעבר לתקופת המבצע. אם תהיה טעות מסויימת בזמן המבצע, זה אולי לא כל כך נורא; אנחנו רוצים שהטעות שתהיה לא תהיה לאורך שנים. לכן אנחנו אומרים שקביעת הנורמה והתקן הינה לצורך המבצע הנוכחי בלבד. זה מבצע שצריך להתחיל בו בהקדם האפשרי.

להערכתנו, יש שתי דרכים מקבילות לפתור את בעיית התורים. המערכת הנוכחית, יש בה מה שאנחנו קוראים "צווארי בקבוק" שנוצרו מסיבות שונות. יש חילוקי דעות אם צווארי בקבוק אלה גרמו להורדת תפוקה של 15% או של 20% ומה הם האמצעים שצריך להשתמש בהם כדי לחסל את צווארי הבקבוק.

בעבר כבר היו מבצעים בבתי-חולים מסויימים והסתבר שעל-ידי הוספת הוצאה קטנה לדוגמה, תשלומים לאחיות או בעזרת ציוד מסויים ניתן היה לחסל חלק מהתורים, ללא צורך במבצע מיוחד.

לפי הערכה גסה, המרחק בין הנורמה הרגילה לבין מה שנעשה בבית-חולים זה סדר גודל של 15%-20% ואם אפשר לשחרר את צווארי הבקבוק, ניתן יהיה לחסל חלק ניכר מהתורים שיש היום במערכת.

ר' כהן: מה גורם לצווארי בקבוק?

י' דנון: זה צירוף של כמה גורמים.

ר' כהן: ההערכות של רופאים הן שהמשמרת הראשונה לא מנוצלת במלואה, זאת אומרת היא מנוצלת

רק 6 שעות ולא 8 שעות.

אני שואל, מאיפה נלקח הנתון של 15%-20% והאם יש הסכמה ביניכם לבין משרד הבריאות.

ח' גרוסמן: כתוב פה שחוסר בחומרי רפואה מתכלים גורם לצוואר בקבוק.

היו"ר א' נמיר: אני רוצה להזכיר שבאחת הישיבות שלנו, כששרת הבריאות היתה כאן, ואת גברתי השרה דיברת בגלוי לב על הנושא הזה של התורים, קראת לזה תורים מלאכותיים בחלקם. את קבעת סף ממוצע של 30% וסיפרת שיש בתי-חולים ששם זה הרבה יותר גבוה.

א' שוסטק: התפוקה היא 15%-20% פחות ממה שצריך להיות.

י' דנון: אני חייב להדגיש שמגבלת הזמן עלולה לגרום לאי-דיוק במספרים.

אנחנו מציעים, בסעיף 5, להכריז על מבצע לקיצור תורים לניתוחים מתוכננים, אלקטיביים, וזה צריך להיות בשלב ראשון ולא קיצור תורים לכל מיני בעיות אחרות שאני לא ממעיט בהן אלא שאנחנו חייבים לקבוע ולהתייחס לדברים לפי סדרי עדיפויות.

לדעתנו, וזו גם דעת הרופאים, הבעיה המרכזית היא קיצור התורים לניתוחים מתוכננים, אלקטיביים. אנחנו מתייחסים לזה בארבע הנקודות המצויינות בסעיף 5. המבצע יהיה לתקופת מוגבלת ולו ארבעה מרכיבים עיקריים: בסעיף 5.1 כתוב שהניתוחים יבוצעו לאחר השלמת מכסת הניתוחים הרגילה. זאת אומרת, שלכל בית-חולים, לגבי כל סוג ניתוח, יהיה ברור מה התפוקה של המערכת ביום עבודה רגיל, לפני שנכנסים למבצעים ותשלומים תמורת עבודה אחרי הצהריים. בסעיף 5.2 נאמר: עבור ביצוע ניתוחים מעבר לנורמה יזכה צוות חדר הניתוח המבצע את הניתוח, בתשלום מיוחד. בסעיף 5.3 כתוב: התמורה עבור ניתוחים שמעבר לנורמה תהיה גבוהה בהרבה מהתמורה המקובלת כיום עבור עבודה נוספת. ואני רוצה לומר שהתמורה הניתנת היום עבור עבודה נוספת של רופאים וצוות רפואי גבוהה גבוהה מזו הניתנת למקצועות אחרים בשירות הציבורי, אף על פי כן, מכיוון שהמבצע צריך להיות תקופה מוגבלת אנחנו מתכוונים לתמורה הרבה יותר גבוהה מזו הניתנת היום, שכפי שאמרתי היא כבר גבוהה.

בסעיף 5.4 כתוב: תיקבע מכסת ניתוחים במסגרת המבצע, אשר תשמור על רמת מקצועיות ובטיחות גבוהה של הניתוחים. אל נשכח שאנחנו מדברים על צוות רפואי שעושה עבודה נוספת וצריך לשמור על פרופורציה בין מבצע לעבודה נוספת לבין יום עבודה רגיל.

א' שוסטק: כלומר, תיקבע מכסה גם לעבודה הנוספת.

ר' כהן: כשאתם מדברים על צוות, האם הכוונה היא גם לסניטרים? לנקיון?

י' דנון: כל מי שמסייע ישירות לניתוח.

צ' ביטון: יש גם שירות נלווה, למשל מי שמכין את האוכל במטבח.

ר' כהן: אם הבנתי נכון, יש כוונה להקצות חדרי ניתוח מיוחדים לנושא של המבצע הזה, כי בא לשתק את בית-החולים אלא להוסיף. אני מבין שלגבי אותם חדרי ניתוח מיוחדים, כל מי שמשרת אותם יהיה שייך למי שמקבל את התוספת.

י' דנון: עקרונית כן.

ח' גרוסמן: אדם מנותח, הוא עבר את הניתוח, לאן הוא הולך אחר-כך?

שרת הבריאות ש' ארבלי-אלמוזלינו: למחלקה.

י' גרוסמן: יש מקום במחלקות? לא צריך צוותים נוספים?

שרת הבריאות ש' ארבלי-אלמוזלינו: תהיה מחלקה מיוחדת לניתוחים שיהיו אחרי הצהריים.

ח' גרוסמן: צריך צוותים נוספים. יותר ניתונים - יותר מאושפזים.

י' דנון: אל נשכח שלבית-חולים יש תפוסה מסויימת. אם בית-חולים אומר שהוא יכול לעשות ניתוחים נוספים אחרי-צהריים, הוא צריך להביא את זה בחשבון. אנחנו לא מתכוונים למבצע שיכלול את כל הצוות הרפואי מאלף עד תו, כמו בהסכם של קופת-חולים.

לא אתעכב על מה שכתוב בסעיף 6 - הערות להסכם קופת-חולים.

אנחנו בטוחים שלפני שניגשים למבצע חייבים להיות כמה תנאים. הבהרנו את זה אתמול לקופת-חולים והעברנו את זה גם למשרד הבריאות. הסכם קופת-חולים לא יוכל להתקיים. לקופת-חולים אין כסף. אין מימון. קופת-חולים הגישה נייר על 32 מיליון שקל עבור המבצע הזה, והם מבקשים את הכסף הזה.

א' שוסטק: מישהו אמר שיש כסף לשנה הזאת, כך נדמה לי.

היו"ר א' נמיר: אתה זוכר טוב. דובר על 40 מיליון לשנה זו.

ח' גרוסמן: מי אמר?

היו"ר א' נמיר: דב פלג. אנחנו ידענו שזה לא בדיוק כך.

י' דנון:

אני חייב להזכיר שעדיין לא נסגר הסכם עם העובדים האחרים בקופת-חולים

ולכן לא ידוע לי איך מגיעים לסכום של 32 מיליון, איך מגיעים לזה כשלא יודעים מה מספר הניתוחים ומה עם האחיות. קופת-חולים מסתמכת על מה שתקבלנה האחיות אבל אין לזה בסיס.

אנחנו נתקלים כל הזמן בטיעון הולך וחוזר לגבי העובדים השונים במערכת הבריאות - רופאים, עובדי לשכות, מינהל ומשק - כמו בקופת-חולים. קופת-חולים, זה מעגל קסמים ואת זה צריך לשבור. לא יכול להיות שבקופת-חולים נעשים הסכמים נפרדים במקביל לאלה שנעשים במסגרת הישיבות בין המעסיקים הציבוריים, שקופת-חולים שותפה להם, לבין העובדים. אני לא אכנס עכשיו לפרטים, יש כאן בעיה ואני רוצה לומר שאם המעגל הזה לא יישבר - ועדת פדה תמשיך לעבוד עוד 50 שנה.

היו"ר א' נמיר: ללא תוצאות.

י' דנון: תוצאות תהיינה לאותה שעה בלבד.

היו"ר א' נמיר: לעשות השוואה עם מה שמשולם לעובדי מינהל ומשק בקופת-חולים - זו תוספת

משמעותית. מישהו צריך להחליט אם יש לו אפשרות לשלם את זה.

י' פרץ: אם העניין לא יסתיים, אנחנו נמשיך להיות

כל הזמן באותו מחול שדים. צריך לומר

שיש גבול ועד תאריך מסויים צריך לגמור את הנושא הזה.

י' דנון:

אני נכנסתי לתפקידי הנוכחי במהלך חודש יולי. אחד הנושאים הראשונים שניסיתי

להתמודד איתו זה הנושא הזה. מנסיון קודם שלי בתפקיד אחר ידעתי שזו בעיה. התרענו בפני קופת-חולים פעמיים ושלוש. קופת-חולים היא לא גוף מתקצב ולכן הם לא חייבים להביא לנו הסכם. יש מישור אחר בעניין הזה. לדעתנו, הנושא הזה הגיע לגבול. לא יכול להיות שקופת-חולים תעשה הסכם, תגיש לנו חשבון ואחר-כך נקבל חשבון גם ממשרד הבריאות.

י' פרץ:

לגבי קופת-החולים האחרות - לאומית, מכבי וכו' - אין לפם בעיות מבחינה זו?

ח' גרוסמן: אין להם בתי-חולים.

י' פרץ: יש להם אחיות.

ד' מילגרום:

מדובר במעסיקים של עובדים שעובדים בבתי-חולים, וזה רק הממשלה וקופת-החולים

הכללית.

א' שוסטק:

כשבקופת-חולים מחליטים לתת משהו לרופאים, רופאי מרפאות, הרופאים בקופת-החולים

האחרות באים ודורשים, כמעט אוטומטית, והם מקבלים. לכן אין בעיות.

היו"ר א' נמיר: מה שהוזכר עכשיו זה הנושא של בתי-החולים.

י' דנון:

מי שקורא את המסמך המוצע יכול לקבל רושם שזה דבר שיימשך הרבה זמן. זה

לא כך. אם מתייחסים לזה כאל מבצע אפשר, לדעתנו, תוך תקופה קצרה מאד, של שבועות, להפעיל אותו.

ח' גרוסמן:

כל זמן שלא יהיו כל הנתונים, לא יתחילו בפרוייקט. קודם יהיה מבצע של איתור.

היו"ר א' נמיר: דנון אמר שלפי הערכתו זה לא צריך לקחת

הרבה זמן.

ל' דנון:

כמה שבועות.

היו"ר א' נמיר:

ביום שני שעבר הנושא הדחוף ביותר היה ההסכם והשכיתה בתי-החולים הממשלתיים. חשבנו שזה הדחוף ביותר. בינתיים, מאתמול יש שביתה של עובדי מינהל ומשק, וזה חמור ביותר. ביקשתי משרת הבריאות שתדווח לנו. היא רצתה לשמוע את דבריו של יעקב דנון. אני שואלת את השרה, היכן עומד העניין של עובדי מינהל ומשק, מה ההצעות לפתרון.

שרת הבריאות ש' ארבל-אלמוזלינו:

אשר יגורנו בא. לפני כחודשיים התרענו מפני מה שצפוי להיות. איש לא שמע לנו. היתה אדישות מוחלטת. על פי התנאים המקובלים הודיעו קבוצות שונות כמערכת הבריאות על סכסוך עבודה. היה זמן של שבועיים שהיו צריכים להיות מנוצלים כדי למנוע שביתה. אני אומרת במלוא האחריות שהשבועיים האלה, ואני מתייחסת לעובדי מינהל ומשק, לא נוצלו כדי להגיע להידברות, כדי למנוע שביתה.

הזמנתי את הממונה על השכר, הסגנית שלו, נציב שירות המדינה, יושב-ראש ועדת פדה ואחרים וישבנו 4-5 שעות כדי לברר מה עומד על הפרק מבחינת סכסוכי עבודה.

רצינו למנוע את השביתה של יום שלישי וביקשנו שוועדת המעקב תתכנס ביום רביעי. ואכן, לא הגיעו להכנה. ההחלטה היחידה שהתקבלה - שתינתן להם שהות של שבועיים לכירורים. עשינו נסיון לשכנע את העובדים שיתנו שהות של שבועיים. ניסינו למנוע את השביתה שהתחילה אתמול. כל המאמצים שלנו בנושא זה העלו חרס, לא הצלחנו. גם אתמול היו לנו מגעים עם האוצר ועם ההסתדרות, עם חיים הברפלד שהוא חבר בוועדת המעקב. ביקשנו שהם יתכנסו אתמול וידונו כתביעות - 4-5 תביעות שיסודם בהחלטת הממשלה מ-1971, שתקום ועדה שתקבע מדיניות אחידה לגבי העובדים. 17 שנים יש החלטת ממשלה שהכל מכבדים אותה ורוצים לקיים אותה. הוקמה ועדת פדה הפועלת 15 שנה, שעד היום לא הגיעה לכלל הסכמה.

היו"ר א' נמיר:

למה לא מגיעים להסכמה?

שרת הבריאות ש' ארבל-אלמוזלינו:

יש שאלות של דרוג, רכב, הבראה וביגוד. עובדי המדינה רוצים השוואה לקופת-חולים. בשנה שעברה, זה בוודאי זכור לוועדה, היתה שביתה קשה ואכזרית. העובדים קיבלו אז תוספת של 7 שקלים. הובטח שאחרי שתסתיים השביתה תהיה השוואה. במשך שנה שלמה עובדים כדי ליישם השוואה. אני מוכרחה לומר שהחברים התחילו להתריע מחודש ספטמבר. במשך החודשים האלה ועדה לא פעלה כמו שהיא צריכה לפעול, נציב הלך ונציב בה, היושב-ראש קיבל התקף לב ועדת שחרר לעבוד עבר זמן. היושב-ראש טוען שחלק מהטיעונים אינם בסמכותה של ועדת פדה אלא הם עניין לוועדת המעקב. הם מסתמכים על מסמך משנת 1983 שבו כתוב שהדברים שקופת-חולים נותנת לחבריה, שהם בהתאם לחוקת ההסתדרות, הדברים האלה לא יחולו על עובדי המדינה. רציתי לראות את המסמך הזה. עד היום לא ראיתי אותו. אומרים לי שעל המסמך הזה חתומים נציב שרות המדינה ורוני שלם ז"ל. ועדת פדה מסתמכת על המסמך הזה ולא עושה השוואות בדברים שקשורים לחוקת ההסתדרות. העובדים מצלצלים ושואלים עד שכלו כל הקיצים והם הכריזו על שביתה. אתמול היתה שביתה בכמה בתי-חולים. כואב הלב לראות את הזקנים ואת חולי הנפש ואחרים. הפעם הוועדים נחושים בהחלטתם.

דיברתי עם העובדים. ישבתי בתל-השומר כמה שעות, פניתי אל לבם ואמרתי להם: יש לכם לב אנוש, אל תשכחו את החולים שאתם מטפלים בהם.

בתי-החולים מוכרחים להזמין מזון לחולים, הם מזמינים קייטרינג, וכאן אני מבקשת לתת כמה נתונים. יום כלכלה מחושב לבית-חולים לפי 3 שקלים ואילו מנת קייטרינג עולה 18 שקלים. מניין ניקח את הכסף? האם נעמוד בפני האוצר ונתחנך לפניו עם יד מושטת?

ח' גרוסמן:

3 שקלים ליום כלכלה? מה אפשר לתת בסכום כזה?

היו"ר א' נמיר:

וזו אחרי העלאה.

שרת הבריאות ש' ארבלי-אלמוזלינו:

עכשיו, בגלל השביתה אנחנו משלמים פי כמה יותר.

אתמול היינו עדים לתופעה חיובית מאד. קראנו למשפחות ולקרובי משפחה, כי לא נשלח חולים הביתה, ואתמול באו לבית-החולים שמואל הרופא קרוב ל-70 משפחות כדי לנקות ולהאכיל. זה היום הראשון. אנחנו לא יודעים מה יגידו הימים הבאים. השובתים הודיעו שלא יתנו למתנדבים להיכנס לבתי-החולים ושהם לא יתירו להוציא כביסה מלוכלכת. והיום הגיעה קריאת א.ס.או. אס מבית-החולים הגריאטרי שבפרדס חנה, כי לא נתנו לתלמידות בית-ספר לאחיות להיכנס ובמקום 30 תלמידות נתנו אפשרות רק ל-10 מהן להיכנס. התערבתי וביקשתי. אנחנו רוצים להגיע עם ועדי העובדים להסכמה שיתנו דברים הכרחיים לחולים, חובה לתת להם שירותים חיוניים ויהי מה.

אני חוששת ממה שיהיה בעוד יומיים-שלושה. גם עובדי משרד הבריאות הכריזו על סכסוך, ומדובר גם על עובדי לשכות הבריאות. עובדי המשרד הכריזו על סכסוך. גם הם רוצים השוואה, לא בכל אמנם אבל בחלק.

היו"ר א' נמיר:

השוואה לקופת-חולים?

שרת הבריאות ש' ארבלי-אלמוזלינו:

או למשרדים אחרים.

עובדי המעבדות גם הם עומדים לשבות ביום חמישי השבוע. ביקשנו שוועדת המעקב תדון בתביעותיהם. ועדת המעקב דנה והאוצר קבע שאין מה להוסיף להם. יש תלושים שמהם מתברר שעם שעות נוספות אפשר להגיע להכנסה של 1,500 שקל. השאלה היא מה העובד מקבל תמורת עבודה רגילה של 8 שעות, כי לא מדובר על תשלום גלובלי לשעות נוספות. קופת-חולים משלמת תשלום גלובלי ל-25 שעות ואילו אנחנו לא יכולים לתת אפילו 25 שעות נוספות בפועל. העובדים דורשים לקבל תמורת כונניות, כמו בקופת-חולים, שאין לנו. המערכת קורסת בגלל שביתות בכל יום שני וחמישי.

לפני כשנה ביקשתי שתקום ועדה שתבדוק את נושא השכר והתנאים ותקבע למערכת שבה עובדים 60 אלף איש תנאים אחידים, וייפסק מחול השדים שאחד רודף כל הזמן אחרי הזנב של השני, וייפסק בילוש כדי לדעת אם קיבלו או לא קיבלו. זה בלתי אפשרי. המערכת לא יכולה להמשיך כך.

רופאי המדינה נוקטים בעיצומים ושובתים, מחר הם יעבדו במתכונת שבת, בבתי-החולים אין עובדי מינהל ומשק, אין מעבדות, אין עובדי רנטגן. האם כך אפשר לנהל בית-חולים? לאן נשלח את החולים? ובמקום לשבת ולחפש פתרון, אין שיתוף פעולה. אנחנו אחראים על החולים וחייבים לתת את השירותים אבל הקלפים, הפתרונות נמצאים בידי מישהו אחר.

אני חושבת שעל המסמך עם עובדי המדינה היה צריך לעבוד לפני 5-6 חודשים, לפני שנחתם ההסכם עם רופאי קופת-חולים. הצענו שיהיה צוות של משרד הבריאות, האוצר וקופת-חולים.

ר' כהן:

כשהיה משבר בקופת-חולים פנינו לאוצר וביקשנו שיהיה משא-ומתן.

ח' גרוסמן:

לצערי, אילולא היו עיצומים לא היה מסמך.

שרת הבריאות ש' ארבלי-אלמוזלינו:

האוצר היה צריך לפעול ולא פעל.

היו"ר א' נמיר:

אנחנו פנינו אליהם בשבוע שעבר ואת המסמך קיבלנו היום.

שרת הבריאות ש' ארבלי-אלמוזלינו:

יפה. אני דיווחתי כמה בפעמים בוועדה הזאת. ההסכם הזה יכול היה להיות בסיס להסכם כולל לקריטריונים אחידים על כל מערכת הבריאות.

בשנה שעברה, כשהתחלנו במבצע לקיצור תורים היו תנאים אחרים. עשינו את זה בשקט ובפרוטות, היום זה נחלת העבר.

אנחנו משתפים פעולה ונשתף פעולה. אמרנו לאוצר: תשבו עם רופאי המדינה. תגידו להם מה אתם חושבים. אולי תגיעו להסדר; אם תקבלו הסכמתם, אני אברך על כל מה שתסכמו. זה שבועות אני מתחננת שהאוצר יישב עם רופאי המדינה. צריך להפיג מתחים. מדוע לא יושבים ולא מדברים עם ציבור רופאים נפלא כזה?

יש מגעים עם קופת-חולים שצריכה לתת תשובות על שאלות של האוצר. באופן חד צדדי אי-אפשר לבטל הסכם. צריך לשבת ולדבר ולהגיע להבנה. עם זאת, לא יכול להיות שיהיו רק דיבורים, דיבורים ודיבורים, אנחנו רוצים מעשים ואנחנו מבקשים את עזרתכם.

מדברים על מספר ממתנינים ועל משמרת רגילה, ראשונה. אמרתי שקודם כל צריך לקבוע נורמה של משמרת ראשונה. יתנו לנו מחשב, זה ייעשה בצורה מסודרת.

הרשימה היא על פי מה שאומרים בבית-החולים. יש שאלה ממתי מתחילים לספור המתנה. יכול להיות שהספירה היא של אלה שממתנינים מהיום הראשון. מי אומר שניתוח אלקטיבי אפשר לעשות מיד? יכול להיות שמספר הממתנינים הוא 15 אלף.

כשאומרים שהתפוקה של המשמרת הראשונה ירדה, זה לא רק באשמת הרופאים המרדימים. מתחילים לנתח בשעה 8.30 כי חדר הניתוח לא מוכן לפני כן. הרופאים היו מוכנים להתחיל יותר מוקדם, והאחיות לא מוכנות שיעלו חולה על שולחן הניתוחים מאוחר, כי האחיות צריכה ללכת הביתה. אם כן, יש שאלות לגבי המשמרת הראשונה. בינתיים רק מדברים. צריך להתחיל לעשות.

י' וייסבורט:  
ברשותכם, אציג את עצמי בכמה מלים. אני זוכה לעבוד במערכת הממשלתית משנת 1983. אני מומחה לרפואה פנימית משנת 1968, ומומחה למינהל רפואי. כיהנתי כסמנכ"ל רפואי. אם כן, אני לא בא מן החלל החיצון.

אני שמח שהאוצר מגיש תכנית כלשהי.

אולי היא תאפשר דיבור כלשהו.

כל שנה במשך 20 השנים האחרונות מסתיימת במערכת בתי-החולים הממשלתיים בגרעון תלת-חודשי ואז עומדים בתי-החולים של מדינת ישראל עם יד מושטת לתוספת תקציב. האם לא היה ריאלי להכניס את הסכומים האלה לבסיס התקציב? האם האוצר יודע מה היקף הנתונים שבמהם מדובר? בשנת 1986 היה מספר הקבלות בכירורגיה כללית 90,693 וסך כל ימי האשפוז - חצי מיליון. התפוסה במחלקות כירורגיות 80%, שהות ממוצעת 5.2, ותוכלו לקבל נתונים גם על מחלקות אחרות.

בעיית התורים, חברי הוועדה הנכבדים, לא התחילה אתמול אלא לפני הרבה שנים והיא נגזרת ונמשכת הרבה שנים, כי עד היום המערכת לא מצאה פתרון רציונלי לא במסגרת שעות העבודה של הבוקר ובוודאי לא במסגרת משמרת שניה, שעליה נלחמים הרופאים למעלה מ-15 שנים ובהסכם של 1976 ביקשנו שתהיה ועדה פריטטית להפעלת מתקנים אחרי-הצהריים.

אם כן, כשאני מקבל תכנית אני שואל, על סמך מה קבע האוצר שצווארי הבקבוק גורמים להפרש של 20%? האם כל הניתוחים בוצעו בבוקר? אולי היו ניתוחים שבוצעו בשעות אחרי הצהריים או בלילה?

עיקר ההתנגדות של האוצר להסכם עם קופת-

חולים מפורט בסעיף 6.

האם אתה בא להגן על ההסכם עם קופת-חולים?

היו"ר א' נמיר:

י' וליסבורט

לא. אני לא מגן על שום דבר. אני מנסה להבהיר למה האוצר התכוון, לדעתי.

י' פרץ:

תבהיר מה אתם רוצים.

היו"ר א' נמיר:

אני מבקשת שתתייחס לנושא של השכיתה של עובדי מינהל ומשק.

י' וליסבורט:

אני מייצג את הרופאים.

א' שוסטק:

יש הסכם של קופת-חולים ויש הצעה של האוצר לשיטה אחרת, שיטה של תשלום בעד עבודה נוספת, תשלום יותר גדול. הצעה זו אומרת שבכל הארץ תהיה שיטה אחת גם לעבודה הרגילה וגם לשעות נוספות. אני שואל, האם אתם מוכנים לדון על השיטה הזאת?

י' וליסבורט:

אנחנו מסכימים לדון בכל נושא לקביעת תפוקות אחידות בכל הארץ, בידיעה שניתוח לא ניתן

לחזות אותו מראש.

היו"ר א' נמיר:

אחרי מה שאמרת עכשיו, אני רוצה להציע לכם שתפסיקו עכשיו את הסנקציות ותיכנסו מיד למשא-ומתן עם האוצר, כאשר לפניכם הצעה שאתם מוכנים לדון עליה. ברור לנו שלא תקבלו אותה כמקשה אחת. קצה נפשנו בכל הדיונים.

חבר-הכנסת שוסטק שאל אותך שאלה, האם כעקרון אתם מוכנים לקבל את ההצעה בבסיס. אתה השבת בחיוב. האוצר אומר שכל עוד יש עיצומים הוא לא יכנס למשא-ומתן. אולי נקבע פסק זמן ואחר-כך תסכימו להיכנס למשא-ומתן עם האוצר, כשההצעה הזאת משמשת בסיס.

ר' כהן:

אני פונה גם ללב וגם לראש של הרופאים ואומר, אלה לא ימים כתיקונם. היום אנשים גוועים במיטות. הם סובלים במיטות. הכל מוקפא. אם לכנסת יש עוד ערך, זה יכול להיות רק בדבר אחד - שהיא יכולה להגיד: אנחנו השגנו הישג גדול ביותר, שהאוצר בא סוף סוף עם הצעה שאפשר לדבר עליה. אני פונה אל ד"ר וליסבורט ואומר: אתם הרופאים רציתם שיהיה בסיס למשא-ומתן משמעותי, הבסיס הזה הושג, אפשר לדבר.

א' שוסטק:

היושבת-ראש שאלה אתכם אם אתם מוכנים להפסיק את העיצומים ולהתחיל במשא-ומתן על ההצעה שעל השולחן.

היו"ר א' נמיר:

אני מדברת על בו זמנית.

י' וליסבורט:

אני אומר: הבסיס ניתן. חבל שזה לקח כל כך הרבה זמן.

למען הפרוטוקול אני מבקש לומר, שלא גווע אף חולה במדינת ישראל בגלל הרופאים. יכול להיות שיש האטה בהגשת השירות הרפואי אבל לא הפסקה של השירות הרפואי.

היו"ר א' נמיר:

זה מקובל.

י' וליסבורט:

הנסיון שלנו במשא-ומתן הוא כזה, שלעולם לא מגיעים לסיום אם אין שוט. אנחנו מוכנים לעצור בעד החרפת העיצומים. לא נחריף אותם.

היו"ר א' נמיר:

זאת אומרת שהעיצומים יימשכו.

י' וליסבורט:

באותה רמה.

י' לס':

מה עם השביתה מחר?

י' וייסבורט:

אני מוכן שלא נקיים את השביתה מחר,  
כתנאי שיתחילו משא-ומתן מיד.

ש' קייזמן:

יש פה בעיה חברתית ממדרגה ראשונה אבל  
לא אכנס לזה. יש פה בעיה שעלולה

להתפוצץ, בעיה שתגבר ותחריף יותר.

עד לרגע זה לא שמענו מהאוצר שהוא מוכן  
להיכנס למשא-ומתן. יש תכנית של האוצר, האם מותר לנו להביא תכנית משלנו? יש לנו  
כוונה להביא תכנית משלנו ולשכנע את האוצר שיקבל את התכנית שלנו. אני לא רוצה שהמסמך  
שעל השולחן ייראה כמסמך שהוא כזה וראה וקדש.

י' פרץ:

זה בסיס למשא-ומתן.

היו"ר א' נמיר:

רבותי, אין זה תפקידה של ועדת כנסת  
להיות יארינג של המדינה. בנושא הזה

אנחנו למודי נסיון. גם לגבי האחיות, גם לגבי עובדי מינהל ומשק בעבר, עד שלא  
ישבו כאן כל הגורמים לא הגענו להידברות. טוב שיש מקום אחד שבו אפשר להגיע  
להידברות.

אני רוצה לומר לשמחה קייזמן, איש  
לא אמר על המסמך שעל השולחן שצריך להתייחס אליו ככזה וראה וקדש. זה מסמך פתיחה  
שעליו מתחילים להתווכח. לא דיברנו על דבר אחר. זה מסמך שמקבלים אותו כמסמך פתיחה  
לדיון. אני רוצה לשבח אתכם שאתם מוכנים לבטל את השביתה מחר. אנחנו רוצים את טובתם  
של החולים זה יעד מס' 1.

אני רוצה לומר לשמחה קייזמן, אתה יודע  
שהוועדה הזאת, לגבי ציבור העובדים, איננה עומדת מהצד השני של המתרס. לכן אני רוצה  
לפנות אליכם בשם הוועדה, בשם חברי הוועדה. אנחנו נותנים זמן של שבועיים להתדיינות  
על המסמך הזה, שבועיים מהיום. מותר לכם, הרופאים, להביא הצעה. לא מגבילים אתכם,  
אבל ההצעה שלפנינו היא בסיס. עד אז לא יכולים להימשך העיצומים. כל עוד יישכו  
עיצומים - גם לאוצר יש מה לומר.

אני אקבע מועד לישיבה. אם תגיעו להסכם,  
נבטל את הישיבה; אם לא תגיעו להסכם - אנחנו חוזרים לכאן להתדיינות. זו ההצעה  
שלנו אליכם. אני מבקשת שתיענו להצעה בחיוב כדי שנצא בהרגשה שאנחנו מאוחדים  
כדאגה שלנו לציבור החולים.

י' וייסבורט:

כיושב ראש של ארגון דמוקרטי אני חייב  
להביא את זה לפני חברי.

היו"ר א' נמיר:

מתי?

י' וייסבורט:

אשתדל שזה יהיה עד סוף השבוע.

הודעתי על ביטול השביתה מחר. הודעתי גם  
שאנחנו מוכנים לא להחריף את העיצומים.

אני מציע שנשב עם האוצר, נתחיל לשבת  
יום ולילה. כשהדברים יגיעו לביצוע אשמח להודיע שאנחנו מפסיקים את העיצומים.

ר' כהן:

אני מוכרח לומר שאני לא מכין מה קורה  
כאן. באיחור של חצי שנה הגענו סוף סוף  
לכסיס. צריך להודות על האמת ולומר שהעובדה שהאוצר מוכן לדבר על הפעלת משמרת שניה  
לקיצור תורים, זה הישג ניכר. סוף סוף יש לפנינו הצעה. מצד שני, בתי-החולים בוערים  
והמצב הוא קטסטרופה. אני לא חותם שבמצב הנוכחי איש לא גווע. לא יכול להיות מצב  
שבו בתי-החולים אין סדינים, אין תרופות, אין ניתוחים ובכל-זאת הכל תקין. אני שותק  
כי אני רוצה שיהיה פתרון.

מאחר והעניין אקוטי מאד היום, בעיקר נוכח השביתה שצפויה מחר, ואני מדבר גם על עובדי מינהל ומשק, ששביתה שלהם זו קטסטרופה קשה ונוראה משביתה הרופאים ואם הם יעשו מה שהם מאיימים שיעשו המצב יתדרדר יותר ויותר משעה לשעה ולא מיום ליום, אני מציע שיהיה מפגש של רופאים, אחיות, עובדי מינהל ומשק, האוצר, שיכנסו למשא-ומתן ובו זמנית מפסיקים עיצומים ושביתות. יינתן שבוע, יינתנו שבועיים, יש בסיס ונוכל לקיים את המערכת באיזו שהיא צורה.

י' פרץ:  
אני רוצה לשמוע מה המצב לגבי עובדי מינהל ומשק, האם ההחלטה בדבר השוואה, שזו העילה לשביתה שלהם, מתקיימת או לר מתקיימת.

עם כל הביקורת שיש לנו על האוצר, ויש לנו ביקורת עליו, צריך להודות שעכשיו יש מסמך. זו הפעם הראשונה שמבקשים משהו מהאוצר ואחרי כמה ימים זה נמצא. צריך לשבח את זה. אם זה המצב, אני מבקש מהרופאים: אל תחריפו. ד"ר וייסבורט הודיע על הסכמה לביטול השביתה מחר. אני מבקש שתפסיקו את השביתה ואת העיצומים ואולי תוך שבועיים נוכל להביא לשינוי.

אני חושב שכוועדה אנחנו לא צריכים לוותר לשום צד. אין עיצומים לא ממחר אלא מהיום. אי-אפשר לבקש מאיתנו שנעזור ומצד שני לא להיענות לבקשות של הוועדה.

א' שוסטק:  
ד"ר וייסבורט, הרופאים פתחו בעיצומים מפני שלא נכנסו איתם למשא-ומתן בענין חיסול התורים כמו בקופת-חולים.

י' וייסבורט:  
אנחנו מדברים על החלת ההסכם.

א' שוסטק:  
אני שואל: נניח שיפתחו אתכם במשא-ומתן, האם העיצומים שלכם ייפסקו מיד עם התחלת המשא-ומתן? ואני שואל גם את מר דנון: האם האוצר יסכים לדרך הזאת של משא-ומתן והפסקת העיצומים או שהאוצר ידרוש שקודם כל ייפסקו העיצומים ואז יהיה משא-ומתן.

י' דנון:  
זה אותו דבר.

א' שוסטק:  
לא. נניח שקובעים שמחר יש משא-ומתן לאור ההצעה של האוצר. ברגע שיש משא-ומתן - נפסקים העיצומים.

י' דנון:  
חיובי.

היו"ר א' נמיר:  
אני אומרת לרופאים, שמעתם את חברי הוועדה. מותר לנו לצפות, לפחות מבחינת האחריות מצד הרופאים, שציבור הרופאים יהיו החלוץ התולך לפני המחנה. אנחנו נמצאים במצב שיש בערה ותבערה במערכת כולה. הכל בוער והחולים הם היחידים המשלמים את המחיר.

אני אומרת לרופאים, אנחנו רוצים לסייע לכם, לעזור לכם. אני מדברת בשמי ואומרת לכם, אני לא מעלה על הדעת שההסכם שנחתם עם קופת-חולים יכול להתבצע. מה שניתן להם יינתן לכם. לא יכול להיות שיהיה הסכם אחד לקופת-חולים ואחר כך תקום ועדת פדה עד סוף כל הדורות. לא יכול להיות שיהיה הסכם אחד לרופאי קופת-חולים והסכם אחרי לרופאי המדינה. מבחינת ועדת העבודה והרווחה, אין הבדל בין ציבור הרופאים. אני חוזרת ואומרת שמה שנחתם שם לא יכול להתבצע בנפרד.

אני פונה אל הרופאים ואומרת, בו זמנית מפסיקים את העיצומים ונכנסים למשא-ומתן. אנחנו נותנים לענין הזה שבועיים עד לישיבה הבאה שאני אקבע את המועד לכינוסה.

ל' וייסבורט:  
שמחתי לשמוע כל מלה שלך, כל הצהרה שלך. אני משוכנע שהכנסת מסוגלת לאכוף על הממשלה. אני מוכן להיכנס למשא-ומתן אפילו על סף שלפנינו, שלא מספק. אני אעביר לארגון את הבקשות שלך כדי להתחיל במשא-ומתן. אני מבקש שיהיה זמן קצוב ומוגדר. אני מבקש שהמשא-ומתן יסתיים לפני 14 בפברואר. אני אודיע על תשובתנו להפסקת העיצומים.

היו"ר א' במיר: מתיד?

ל' וייסבורט: תוך 24 שעות.

היו"ר א' במיר: 24 שעות, מקובל עלינו, אבל לא יותר.

אנחנו מדברים בכל גילוי הלב. הסיכום הזה יכול לעזור להגיע להבראה של כל המערכת.

אני מבקשת שמחר תתנו תשובה.

א' שוסטק: השביתה מחר בטלה.

ל' וייסבורט: כן.

ר' כהן: בד בבד נכנסים למשא-ומתן.

היו"ר א, במיר: הישיבה הבאה שלנו תהיה ב-15 בפברואר. ביום שני. מועד מוקדם יותר זה 10 בפברואר. קשה לי להניח שתוך 10 ימים אפשר להגיע להסכם.

ל' וייסבורט: לדעתנו, אפשר תוך שבוע.

היו"ר א' במיר: אם תהיו מוכנים קודם, נתכנס ב-10 בפברואר.

מחר אנחנו מחכים לתשובתכם. תשתדלו למסור אותה לפני שעה 10.00.

ד' מיכאלי: אני מציע שהוועדה תפנה גם לרופאי קופת-חולים. בישיבה הקודמת הצבעתי על כך שלמערכת האשפוז צפויה שואה אחרי 15 בפברואר. צריך להיות פסק זמן.

היו"ר א' נמיר:

פרופ' מיכאלי, אתה מכיר את הנושא משני הצדדים. אנחנו יכולים לקבל החלטות מצויינות. השאלה מה יהיה כתוצאה מן ההחלטות. אם העמדה שלנו מתקבלת על-ידי הרופאים - צעדנו צעד קדימה. אחר-כך נראה הלאה.

היכן עומדים הדברים לגבי עובדי מינהל ומשק? האם יש משא-ומתן? אין משא-ומתן? יש נתונים מקופת-חולים?

ל' דנון:

בראשית דברי אני מבקש שאל נשכח שאנחנו נמצאים בתקופה של הסכם מסגרת. למרות זה הנושא של עובדי מינהל ומשק מקבל טיפול מקביל להסכם שיש, וזה נכלל במכתב שצורף להסכם המסגרת.

היו 4 תביעות. לגבי 2 תביעות הצדדים בוועדת פדה היו די קרובים להכנה ולהסכם. קרה דבר עצוב, ובגלל מותו של רוני שלם ז"ל, שניהל את המשא-ומתן "התחלפו הסוסים" ותביעות שהוגשו על-ידי רוני שלם ז"ל ונעננו, אחרי מותו התכחשו להן. ברגע שהוועדה הגיעה לחילוקי דעות והוברר שאין סיכוי לגשר עליהן בוועדה החלטנו, חיים הברפלד ואני, להעביר את הנושא לוועדת המעקב, כגוף שמכריע במקרים כאלה גם מתוקף הסכם המסגרת והמכתב. זה היה לפני 10 ימים. ואכן, ביום רביעי הנושא הועבר לוועדת המעקב והגיע אליה ביום רביעי. ועדת המעקב שמעה את נציגי העובדים ואת נציגי המעסיקים. ועדת המעקב מעולם לא נתנה פסיקה שלה באותו יום. מהנסיון שלי אני יודע שהתהליך נמשך בין מספר ימים למספר שבועות.

במהלך הישיבה הוברר לחיים הברפלד ולי שחסרים לנו מספר נתונים, גם מנציבות שירות המדינה וגם מקופת-חולים. בסוף הישיבה סיכמנו לבקש את הנתונים. הנתונים האלה הובטחו לנו. חלק מהם די מורכבים. עוד סיכמנו שתוך שבועיים נקבל החלטה בנושא. חיים הברפלד ואני מתכנסים כל שבוע, כי הנושאים עולים בוועדת המעקב כל הזמן. השבוע אנחנו מתכנסים פעם נוספת, בלי קשר לשביתה, כדי להתקרב להחלטה. אני מקווה שברור לעובדים שאי-אפשר להכניס את ההליך הזה לסיר לחץ. אין הליך של משא-ומתן בינינו לבין העובדים. זה הליך של ועדת המעקב. ברגע שהעובדים פתחו בשביתה הם הכניסו את ועדת המעקב לבעיה, ואני לא רוצה להיכנס לפרטים.

אני רוצה לציין שבמסמך משנת 1983 נאמר שדברים גלובליים אינם נכנסים למסגרת ההשוואה ולפיכך הדברים הכלליים הם מחוץ למשחק.

בהחלטת הממשלה משנת 1971 נאמר -  
אני מזכיר זאת כי אנחנו מדברים על השוואה בין שני גופים שאחד מהם זז כל הזמן -  
שאל לה לקופת-חולים לעשות שינוי בתנאי שכר כלשהו, בתנאי שכר של עובדי מינהל ומשק בלי תאום מראש.

העובדים לא מצליחים לקבל אינפורמציה מקופת-חולים, ועל אחת כמה וכמה האוצר איננו מצליח בכך. רק בתיווך שלכם קיבלנו את ההסכם עם הרופאים.

ר' כהן:

אתה הודעת שהמשכורת איננה סבירה. אי-אפשר לאורך זמן לבוא בנימוקים שוועדת המעקב או ועדת פדה יושבת. נפשם של העובדים קצה. כל הזמן אתם מגיעים לדברים מאוחר מדי ומעט מדי. זו הטענה שלי. אם הוועדה היתה יושבת יום יום, היא היתה מגיעה, להערכתך, למסקנות על מה אפשר להסכים. אם הלחץ שלנו יכול להיות אפקטיבי, אנחנו מבקשים לא להחריף את העניין.

היו"ר א' נמיר:

יש ידיעה שיש הבדל די משמעותי בין שכרם של עובדי מינהל ומשק בבתי-החולים הממשלתיים לבין זה של העובדים בבתי-החולים של קופת-חולים. אנחנו יודעים שרכיבים שונים מהווים חלק מההכנסה. אני שואלת: האם יש לבם הערכה על איזה סדר גודל מדובר? אני שואלת את השאלה הזאת בעיקר מפני שנאמר לי שאין מאיפה לשלם; אם זה המצב, מה תהיה התוצאה אפילו אם יישבו מעכשיו עד מחרתיים, האם יהיה מי שיפרע את השטר?

ל' דנון:

תוך כדי שאלתה של היושבת-ראש ניסיתי לחשב. במערכת הבריאות בשירות המדינה יש כ-20 אלף עובדים. ההערכה שלי היא ששכרם השנתי הוא 400 מיליון שקל, זאת אומרת שתוספת של 10% לאוכלוסיה הזאת פירושה 40 מיליון.

ל' לס:

יש לך טעות במספרים.

ל' דנון:

אומרים, וזה השתקף בוועדת המעקב בשבוע שעבר, שמדובר בעשרות אחוזים של פער. אם נדבר על 20%-30%, זאת אומרת שמדובר על כ-100 מיליון שקל. והסיפור לא נגמר פה. יש הנושא של המקצועות הפרה-רפואיים. הנושא של מקצועות פרה-רפואיים מסוימים הסתיים בצורה חיובית. למרות שזה הסתיים בהחלטה של ועדת המעקב זה לא נגמר ובקופת-חולים יש שביתה של פיסיותרפיסטים.

אני מבקש להזכיר גם שיש שתי מלים שימשיכו לעבוד, הצמדה והפרשיות. אם תהיה השוואה - בקופת-חולים יבקשו הפרשיות. במצב הזה מישהו צריך לחתוך ולשבור את המעגל הזה. הדבר הזה לא פשוט.

ר' כהן:

100 מיליון שהזכרת קודם, זה לעובדי מינהל ומשק?

ל' דנון:

זה גם אחיות וגם רופאים.

היו"ר א' נמיר:

אנחנו שאלנו על עובדי מינהל ומשק.

ל' דנון:

זה הרבה פחות.

היו"ר א' נמיר:

בכמה מדובר?

ר' כהן:

20-25 מיליון.

ל' דנון:

יכול להיות.

בין הבקשות של העובדים יש סעיף של הבראה. זה נושא ששייך לחוקת ההסתדרות. ההסתדרות החליטה להוסיף יום הבראה. האם אפשר להעלות על הדעת שזה יינתן לעובדי מינהל ומשק ולא יינתן ליתר עובדי המדינה?

היו"ר א' נמיר:

היכן הדברים עומדים נכון לעכשיו?

ל' דנון:

העובדים מבקשים שיהיה מילוי של כל התביעות. 80% נענו. על יתר הנושאים חיים ואני נדון

מחר. העובדים יודעים על זה.

היו"ר א' נמיר:

אני רוצה להציע שנקרא גם לעובדי מינהל ומשק וגם לוועדת המעקב בו זמנית, וגם לאוצר. נציין במיוחד שהפנייה היא גם לממונה על השכר וגם ליושב-ראש האגף לאיגוד מקצועי להיכנס מיד להילוך גבוה ביותר של דיונים כדי למצוא פתרון.

ר' כהן:

אנחנו צריכים לקרוא לוועדת המעקב שתתכנס כבר היום, כי מחר עלולה להיות החרפה נוספת של הצעדים. נקרא לוועדת המעקב שתתכנס היום. עשינו את זה לפני שנה וזה הצליח.

א' שוסטק:

אני מציע שנזמין למחר את ועד עובדי מינהל ומשק.

היו"ר א' נמיר:

אני מנסה לסכם. אנחנו פונים לוועדת  
המעקב להתכנס עוד היום ולהיכנס להילוך

גבוה בנושא של מינהל ומשק.

אנחנו פונים לעובדי מינהל ומשק להפסיק

את העיצומים שלהם.

ועדת העבודה והרווחה תתכנס מחר והיא

מזמנת אליה למחר את ועד עובדי מינהל ומשק, הממונה על השכר, יושב-ראש האגף לאיגוד  
מקצועי בהסתדרות, האוצר והבריאות, לדיון.

ל' דנון:

אני רוצה לומר שלדעתי לא מעשי לשבת היום.

בשעות אלה יושבים בנציבות שרות המדינה

לשם השגת נתונים. לא נוכל לעמוד בלחץ. ועדת המעקב לא יכולה לשבת היום.

היו"ר א' נמיר:

יש משבר של חוסר אמון. צריך להרגיע

את הרוחות. לכן באה הבקשה שלנו. אנחנו

פונים.

אנחנו נתכנס מחר בשעה 11.00. כמוכן שאנחנו

צריכים לשנות את סדר היום שלנו כדי שנדון מחר על הנושא הזה.

תודה. הישיבה נעולה.

הישיבה ננעלה בשעה 13.20.