

פרוטוקול מס' 58

מישיבת ועדת החינוך והתרבות  
יום שני, י"ז באדר א' התשנ"ז (24 בפברואר 1997), שעה 10:40

נכחו:

חברי הוועדה: עמנואל זיסמן - היו"ר  
רפאל אלול  
ראובן ריבלין

מוזמנים:

סגן שר החינוך, התרבות והספורט משה פלד  
חה"כ מיכאל נודלמן  
חה"כ סילבן שלום  
סגן מזכיר הכנסת דוד לב  
שוקי דקל - מנהל רשות הספורט, משרד החינוך והתרבות  
אפרים יפהר - סגן היועץ המשפטי, משרד החינוך והתרבות  
אבי אזולאי - דובר סגן שר החינוך, התרבות והספורט  
ד"ר יורם לוטן - סגן ראש שירותי רפואה, משרד הבריאות  
עו"ד נתן סמוך - משרד הבריאות  
ענר הלמן - משרד המשפטים  
עו"ד עמי ברקוביץ - לשכה משפטית, משרד המשפטים  
חיים צימר - התאחדות הכדורגל  
ד"ר מרק רוסנובסקי - התאחדות הכדורגל  
ד"ר שמואל דיאמנט - מנהל מכון לב, בי"ח דנה, מטעם התא' כדורגל  
יהודה שקמה - מזכ"ל איגוד הכדורסל  
חיים שושן - מנכ"ל מכבי  
זאב ברוורמן - מזכ"ל אליצור  
ד"ר גדעון מן - החברה לרפואת ספורט  
ד"ר נעמה קונסטנטיני - החברה לרפואת ספורט  
יצחק אופק  
עו"ד דניאל מקליס - ספורטאי  
דני צינוביץ - ספורטאי  
דבורה חמי-בולארד - המדרשה לתרבות הגוף אמריקה-ישראל  
ד"ר אורי שפר  
עודד הכט

מנהלת הוועדה: יהודית גידלי

רשמה: אירית שלהבת

- סדר היום:
1. תקנות הספורט (בדיקות רפואיות), התשנ"ז-1997.
  2. תקנות הספורט (חיוב בתעודת הסמכה), התשנ"ז-1996.
  3. תקנות הספורט (מידע בטופס הרשמה לאגודה), התשנ"ז-1996.
  4. תקנות הספורט (הוראות בדבר כוח אדם רפואי וציוד לעזרה ראשונה), התשנ"ז-1996.

תקנות הספורט (בדיקות רפואיות), התשנ"ז-1997  
תקנות הספורט (חיוב בתעודת הסמכה), התשנ"ז-1996  
תקנות הספורט (מידע בטופס הרשמה לאגודה), התשנ"ז-1996  
תקנות הספורט (הוראות בדבר כוח אדם רפואי וציוד לעזרה ראשונה), התשנ"ז-1996

היו"ר עמנואל זיסמן:

לפני שאני מתחיל בישיבה ברצוני לדעת מסגן השר וגם מנציגי איגוד הכדורסל, ההתאחדות לכדורגל ורשות הספורט, איזה התפתחות היתה מאז שדנו בנושא הרחבת הסמכויות של ועדת הסמים שליד רשות הספורט? היו כל מיני פירסומים לאחרונה. אדוני סגן השר, מאחר ואנחנו יודעים שיש מאבק היינו מבקשים לשמוע דו"חות תקופתיים, באיזה מיזה המאבק משיג את מטרתו.

סגן שר החינוך, התרבות והספורט משה פלד:

אנחנו קיימנו מספר דיונים בנושא הזה. לאור ההחלטה שהגענו אליה בוועדת החינוך ובוועדת הסמים של רשות הספורט אנחנו הולכים לבדוק את העניין של המעבדה בתל-השומר ובכית דגן. בינתיים גם עשינו בדיקה נוספת של הבדיקות בקלן. אנחנו מקווים שבקרוב נוכל לבדוק בצורה מיזגמית סמים במערכת הספורט במדינת ישראל. את הבדיקה המעבדתית נעשה בתל-השומר, כאשר רק את הבדיקה המיזגמית שעוסקת בסטרואידים אנבוליים נישלח לקלן.

אפרים יפהר:

התקנות לפי סעיף 6(ג) לחוק, שדנות בנושא של הנוהל לבדיקות מיזגמיות לעניין איתור סמים ותכשירים ממריצים, טיטה שניה של התקנות הוכנה והועברה בימים האלה לעיון משרד המשפטים. אני מקווה שתוך זמן סביר ניתן יהיה לגבש את התקנות ולהעביר אותן לאישור הוועדה.

סגן שר החינוך, התרבות והספורט משה פלד:

לפני שבועיים נכח בישיבה מר מולי אפשטיין, מזכיר הוועדה, והוא אמר שהבדיקות נעשות על-פי התקנות. הם לא יכולים לעבוד בניגוד לחוק ובניגוד לתקנות כי אחרת לא יהיה לבדיקות שום תוקף.

היו"ר עמנואל זיסמן:

בנושא הזה אנחנו נעקוב מעקב צמוד. אנחנו אמרנו שביחד נסדיר את העניינים בישראל על הצד הטוב ביותר. אני מקווה שאנחנו נצליח. דבר שני, מר אראל לא היה יכול להגיע אף שהגיעו לפה נציגים בכירים ביותר של ההתאחדות לכדורגל. אני ביקשתי ממנו בשבוע שעבר לתת לי תשובה. יש תופעה מאוד שלילית וחמורה ששופטי כדורגל - אני חשבתי בהתחלה שזה רק בגלל זה שקיצצו את התקציב - לא מגיעים למשחקים של קבוצות ילדים ונערים, דווקא בגילאים הנמוכים יותר. יש יותר ויותר תופעות שבאות קבוצות ילדים, כמו בימים הטובים שאני עסקתי בספורט בשנות ה-50, ולפעמים ההורים מממנים את הנסיעה, מגיעים למשחק כדורגל והשופט איננו כי לא הובטח לו השכר מראש ואז צריך למנות את אחד ההורים כשופט. זה כבר הביא לעימותים וחיכוכים ומי יודע לאיזה תוצאות הרוות אסון זה יכול להגיע. אי אפשר להשלים עם התופעה הזאת וגם אי אפשר לבקש שהממשלה תכסה כל דבר, כמו ה-22 מיליון הידועים שמבטיחים את השוטרים במגרשי הכדורגל. התאחדות הכדורגל צריכה למצוא פיתרון לזה (ואני מקווה שייבואו רבבות לראות את המשחק נגד גרמניה וייעשירו את קופתה). זה דבר בלתי חינוכי חמור ביותר. אני ציפיתי לתשובה, אולי יש לזה סיבה סבירה, אני עוד אבדוק. ולא, אני אקיים דיון על כך שהשופטים באופן שיטתי ושוטף לא מגיעים למשחקים בליגות רשמיות של ילדים ונערים. זה העתיד שלנו, העתיד שלנו זה לא רוסים ורומנים וקרוואטים, העתיד שלנו בכדורגל זה כחול לבן. אם אנחנו לא נתחיל בכחול לבן לאן אנחנו נגיע?

ראובן ריבלין:

יש דברים אפילו יותר תמורים. נדמה לי שאיגוד השופטים צמצם את המחוזות שלו וביטל את מחוז ירושלים למשל. במחוז ירושלים בתקופת עיסוקי בכדורגל היו כ-200 שופטי כדורגל. אם שופטים היום צריכים ללכת לתל-אביב על מנת לקבל את המינויים שלהם, ומבוטל איזור כמו ירושלים שיש לו 200 שופטים, מטבע הדברים יהיו שיבושים. מדוע דווקא בעניין הזה הם צמצמו? אני לא מכין את זה. ברור שאם יש ליגות ילדים אז המחוזות זה דבר הכרחי למען היכולת להסדיר את המצב כדי שייגיע שופט לכל משחק. אני לא בטוח שוועדת החינוך והתרבות צריכה לטפל בזה אבל מישהו צריך להסדיר את העניין. השבוע קראתי בעיתון, יכול להיות שזה לא נכון, שנכנסו 53 מיליון שקל לספורט מהכדורגל. מהכסף הזה אפשר היה להעמיד את כל השופטים שצריך במדינה. הכדורגל הרי מממן את הספורט בישראל יחד עם הטוטו, שמארגן את משחקי הספורט.

סגן שר החינוך, התרבות והספורט משה פלד:

אני חושב שצריך להודות ליושב-ראש ועדת החינוך והתרבות שהעלה את הנושא הזה מההיבט החינוכי.

היו"ר עמנואל זיסמן:

אני אבדוק את זה. אולי אנחנו נקיים בהקדם ישיבה עם הנהלת ההתאחדות לכדורגל ואיגוד השופטים כדי לברר את הדברים האלה. אם הדבר יכול למצוא את פיתרונו בדרך המינהלית הארגונית, מה טוב, הרי אני לא שש לעשות ישיבות. המטרה היא לפתור את זה. אני אבדוק את זה עם מר אראל, עם מר יהודה וילק ועם מר נפתלי איתן. אם התשובות לא ייספקו אותנו, נקיים דיון עוד לפני שהכנסת תצא לפגרת הפסח.

תרשו לי לפתוח את הדיון בנושא התקנות. הנושא של תקנות הספורט עוכב והושהה מסיבות שונות, לא על-ידי, גם לא על-ידי קודמתי. אולי במהלך הדיון נישמע למה זה עוכב. אני עיכבתי את הדיון רק במשך שבועיים, בגלל שהיה אירוע בינלאומי באילת. מר יפהר, הייתי רוצה שאתה תתייחס באופן כללי, קודם כל תכניס אותנו לנושא, ואחרי זה נתחיל לדון על כל תקנה בניפרד. אם לא נוכל לסיים היום אז תוך כמה ימים נמשיך.

אפרים יפהר:

חוק הספורט נחקק בשנת 1988 ותוקן בשנת 1991 פעם אחת. אנחנו מדברים כרגע על קבוצה של תקנות שנותנות "בשר" לחוק הזה. החוק הזה בא בשלב ראשון לקבוע הוראות בעניין מאמנים ומדריכים בתחומי ענפי ספורט שונים. יש לנו תקנות שעוסקות ברשימת ענפי הספורט שבהם תהיה חובה מעתה ואילך שיהיו מאמנים מוסמכים ומדריכים מוסמכים. נושא שני הוא חשוב ביותר, הבדיקות הרפואיות. לאורך השנים אמרו רבים שאולי אפשר היה להציל חיי אדם אילו היו מקבלים את התקנות לפני מספר שנים. בתקנות האלה יש התייחסות לסוגי הבדיקות הרפואיות שכל ספורטאי חייב לעבור מתחילת דרכו בספורט ובהפסקות שונות וגם לתדירותן (יש בדיקות שנערכות פעם בשנה, יש בדיקות שנערכות אחת לתקופה ארוכה יותר). הנושא השלישי הוא נושא שהתחדש בשנת 1991, הכנסת חוקקה את סעיף 11ב רבתי לחוק, שבו ניקבע ש"שר החינוך והתרבות, באישור ועדת החינוך והתרבות של הכנסת, יקבע בתקנות את המידע שעל אגודת ספורט לכלול בטופס ההרשמה לאגודה". הטענה היתה שילד או נער נירשם לאגודת ספורט והוא לא יודע בעצם שחלק מתנאי ההצטרפות אחר-כך יכבלו אותו כשהוא ירצה לעבור מקבוצה לקבוצה. מן הראוי לתת לו ולהוריו את המידע הזה מלכתחילה כדי שהוא יוכל לשקול לאיזה קבוצה להירשם וכדי שהוא יוכל בעתיד גם לפעול בהתאם להוראות האלה, שידועות לו מראש. אם ההוראות אינן ידועות מראש נגרמות הפתעות או אכזבות לספורטאים צעירים בעיקר. והנושא הרביעי זה נושא שקשור לכוח-אדם רפואי ועזרה ראשונה במגרשים, במקומות שבהם נערכים אירועים של פעילות ספורט מאורגנת. הכוונה היא שיהיה מינימום מסויים שממנו לא יירדו, כאשר יש שני סוגים: יש פעילות רגילה לפי ענפי ספורט, ויש ציוד עזרה ראשונה וכוח-עזר רפואי מיוחד לפעילויות מיוחדות, כמו

מכביה, משחקי הפועל וכדומה. אלה הן התקנות שאנחנו מביאים כרגע. אני סבור שבעקבות קבלת התקנות האלה ניתן יהיה לומר שהחוק הזה מקבל קצת שינויים.

סגן שר החינוך, התרבות והספורט משה פלד:

כבוד היושב-ראש, אני מציע שנלך תקנה, תקנה ולא נדבר עליהן באופן כללי. אני מציע שנעסוק בהתחלה דווקא בהסמכת המאמנים ולא בבריאות.

היו"ר עמנואל זיסמן:

האם יש למישהו איזשהן שאלות או הבהרות או הערות להקדמה?

זאב ברורמן:

במספר ישיבות שהתקיימו בחדר זה הנושא של הסמכת המאמנים כבר אושר וכבר הועבר. אני לא מבין בשביל מה צריך לחדש את כל הסיפור הזה. מה שנשאר זה הנושא של הבדיקות הרפואיות. החלק הראשון כבר מזמן עבר, אני חושב שלפני שנתיים או 3 שנים. בשביל מה אנחנו תוזרים בתורה על מה שכבר נדון פעמים אין ספור? נדמה לי שזה אפילו עבר במליאת הכנסת, לא רק בוועדה.

ראובן ריבלין:

במליאת הכנסת עבר החוק של חבר הכנסת צוקר אבל אני לא בטוח שעברו התקנות.

אפרים יפהר:

התקנות האלה בנוסח ראשוני עברו בתחילת הכנסת הקודמת ב-1991/2, אבל כאשר העניין הזה הגיע למשרד המשפטים התברר שדילגו על שלב כלשהו בתהליך ואז היינו צריכים להתחיל את כל התהליך מראשיתו. כרגע הגענו לשלב האחרון.

סגן שר החינוך, התרבות והספורט משה פלד:

לכן עד היום אין הסמכת מאמנים, וזה מאוד חשוב.

היו"ר עמנואל זיסמן:

אם אין הערות אנחנו נתחיל את הדיון. אני רוצה לומר שהגיעו אלי פניות, בכתב ובעל-פה, קיבלתי לפני 2-3 שבועות מכתב ממכבי ישראל, שרצו לבחון מחדש את החוק של חבר הכנסת צוקר. אני הודעתי לפני כמה חודשים לחבר הכנסת צוקר שאני אודיע לו בעוד מועד ושאני אזמין אותו לישיבה. הכוונה הזאת לא השתנתה, היא התחזקה. עלינו לבדוק באיזה מידה החוק הזה, שאז עורר סערה, מיושם כהלכה ועומד במציאות המשתנה של מדינת ישראל. מדובר על חוק שעוסק בהסגר לקטינים.

רפאל אלול:

אני רוצה להזכיר לכם שכאשר החוק הזה נחקק בזמנו היו בעיות מסכיב לזה.

היו"ר עמנואל זיסמן:

היו בעיות והוא גם אושר בנסיבות מיוחדות. אם כך, מר יפהר, אני מבקש ממך, מאחר שהיועץ המשפטי של הוועדה לא יכול להיות כאן אז אתה תעזור לי.

סגן מזכיר הכנסת דוד לב:

חלק מהנוכחים פה מלווים כבר כמה שנים את הנושא של תקנות הבדיקות הרפואיות. למיטב ידיעתי הוגש גם בג"ץ ויש התחייבות ממשלתית לסגור את התקנות האלה. הישיבות מסתיימות בדרך כלל בכך ששולחים את כולם לעשות שיעורי בית בתקווה שכולם יחזרו לכאן עם משהו מוסכם. לדעתי זה הדבר הראשון שצריך לעשות

פה. אני סברתי לתומי שמביאים את זה היום לפה כדבר פורמלי, כי כולם הגיעו להסכמה. אולי כדאי לבחון האם יש בכלל תכלית לישיבה הזאת. האם עוד פעם הולכים לשלוח את כל הגורמים הרפואיים לדון ביניהם או שמישהו הולך לקבל החלטה ולחתוך עניין?

היו"ר עמנואל זיסמן:

יש חילוקי דיעות שאני יודע עליהם והם יבואו לידי ביטוי מלא וחופשי היום.

שוקי דקל:

מכיוון שיש כאן מספר רופאים שממהרים לחזור לעבודתם הם ביקשו להתחיל עם הנושא הזה של הבדיקות הרפואיות.

יהודה שקמה:

שני האיגודים הגדולים שנתבעו לתת את דעתם לנושא של הבדיקות הרפואיות היו הכדורגל והכדורסל. לנו ללא התקנות וללא הדיונים יש מערכת מסודרת של בדיקות, מעוגנת היטב גם מהבחינה המשפטית ובעיקר מהבחינה הבריאותית הרפואית. אנחנו בעצם מתכים לראות לאן מוביל הדיון. גם הכדורגל וגם אנחנו הגשנו עשרות פעמים בדיונים האלה חומר רלוונטי לקבלת ההחלטות.

רפאל אלול:

האם לא תיאמתם קודם את הדברים ביניכם? האם יש דרישות נפרדות לכדורגל ולכדורסל?

יהודה שקמה:

אנחנו מתואמים פחות או יותר מבחינת רמת הבדיקות. בסך הכל זה כמעט אותן בדיקות.

רפאל אלול:

תלמיד תיכון שהולך לבדיקות ומביא אישור שהוא היה בביקור אצל רופא, אם הוא משחק כדורגל או כדורסל, האם הרופא עושה לו את אותן הבדיקות וחותרם לו על אותו דף?

יהודה שקמה:

לא, הטפסים שונים.

היו"ר עמנואל זיסמן:

אנחנו נתחיל עם הבדיקות הרפואיות.

אפרים יפהר:

בסעיף 5 לחוק הספורט נקבעו 3 הוראות. ההוראה הראשונה נכנסה לתוקף עם כניסתו לתוקף של החוק. היא קובעת ש"אגודת ספורט, מכון ספורט, ארגון ספורט והתאחדות או איגוד לא ישתפו ספורטאים בתחרויות ספורט המאורגנות בידם או מטעמם אלא אם כן הספורטאים נבדקו תחילה בבדיקות רפואיות ונמצאו כשירים". החוק לא קובע בסעיף הזה אלו בדיקות רפואיות, איזו תדירות וכדומה. הוא קובע שתייבים לשלוח כל ספורטאי מתחיל לבדיקה רפואית על-ידי מי שמקבל אותו. סעיף קטן (ב) קובע "השר, בהסכמת שר הבריאות, רשאי לקבוע בתקנות, לאחר התייעצות בהתאחדות או באיגוד הנוגע לעניין, את סוגי הבדיקות הרפואיות ותדירותן". אלה התקנות שאנחנו מדברים בהן כרגע. סעיף קטן (ג) מדבר על סמכות של שר הבריאות לקבוע תחנות לרפואת ספורט שבהן יבוצעו הבדיקות הרפואיות לפי הסעיף הזה.

לגבי התקנות עצמן, התקנות הותקנו לאחר שישבה ועדה של מומחים של משרד הבריאות, של ארגוני הספורט ושל משרד החינוך והתרבות. אלה תקנות שנתקבלו בהסכמת שר הבריאות. לשר הבריאות בנושא הזה יש וטו. הבדיקות הרפואיות הכלולות בתקנות האלה הן 4: (1) בדיקה ארגומטרית (בדיקת לב במאמץ ובמנוחה, לפי הפרטים שכתובים); (2) בדיקה גופנית כללית (בדיקה של ספורטאי מכף רגל ועד ראש); (3) בדיקה תקופתית (מילוי של שאלון רפואי והנחת הנתונים על-ידי רופא); (4) בדיקת מעבדה (בדיקות שתן ובדיקות דם, לפי פרטים שנמסרים למעבדה). יש לנו 4 תוספות לתקנות, כל אחת מהתוספות היא הטפסים שנוגעים לכל אחת מהבדיקות המפורטות כאן. הבדיקות האלה לפי דעת המומחים יכולות לאתר פגמים ובעיות בשלבים מוקדמים אצל מועמדים לספורטאים ואצל ספורטאים. יש כאלה שאומרים שהבדיקות האלה יכולות להציל חיי אדם. מאחר שמדובר בתקנות שהן על דעת שר הבריאות, ושר הבריאות איננו מוכן להסכים לשום שינויים, הרי שאנחנו מבקשים לאשר את התקנות בשלמות. אפשר לקבוע תקופה מסוימת כתקופת ניסיון. הוויכוח העיקרי בעבר היה לגבי הנחיצות של בדיקת המעבדה, האם יש מקום לבדיקת מעבדה. אנחנו חושבים שקודם כל יש מקום לאשר את התקנות בשלמותן, לתת להן "לרוץ" תקופה, ולאחר תקופה מסוימת אנחנו נבדוק האם יש מקום לבצע שינויים.

היו"ר עמנואל זיסמן:

עכשיו נישמע את נציגי ההתאחדות לכדורגל כדי שנדע על מה הוויכוח.

מרק רוסנובסקי:

ההתאחדות לכדורגל, בלי שום קשר לחוק הספורט, עוד לפני 25 שנה התחילה בבדיקות מסודרות לכל הספורטאים שמסונפים להתאחדות לכדורגל. כל הכדורגלנים בארץ היו חייבים לפני התחלת העונה לעשות בדיקות רפואיות וכל שנה בדיקות תקופתיות, שכללו בדיקה פיזיקלית, בדיקת אק"ג במנוחה ובדיקת מאמץ. למרות הכל היו פעם ב-10 שנים מיקרים טרגיים של מה שנקרא "מצבי חירום" במגרשי כדורגל. לפי סטטיסטיקה עולמית ולפי כל מה שאנחנו יודעים זה קורה בכל השכבות ולא רק בכדורגל אלא גם בענפי ספורט אחרים. למרות כל הבדיקות שנעשו היו כאלה מיקרים. הכדורגל היה באור הזרקורים, זה משך תשומת לב, והחליטו להקים איזשהי ועדה שתיבדוק את הנושא הזה, את יעילות הבדיקה, האם אפשר למנוע את מצבי החירום האלה על-ידי איזשהי בדיקה נוספת. ההתאחדות לכדורגל החליטה בשנת 1993 להקים ועדה, שכללה קרדיולוגים, פיזיולוגים ומומחים לרפואת ספורט, שדנה מחדש והמליצה שהבדיקה הרפואית היעילה ביותר והכי פשוטה יכולה להבטיח רמה מסוימת של מניעת מצבי חירום אבל למנוע לגמרי אי אפשר. הבדיקה הזו צריכה להיות על-ידי בדיקה פיזיקלית ושאלון רפואי ובדיקת אק"ג במנוחה בלבד. בדיקה במאמץ לפי חוות דעת של כל המומחים ולפי הספרות העולמית היא לא בדיקה שיכולה למנוע מצבי חירום או להוסיף משהו לבדיקת אק"ג במנוחה. אם הרופא הבודק לא מוצא לנכון לעשות בדיקה נוספת אז בדיקת אק"ג במאמץ היא מיותרת לחלוטין. בעניין הזה יש מחלוקת.

אנחנו צריכים להגדיר את המטרה. המטרה שלנו, של כולם, למנוע מצבי חירום. לא לעשות בדיקות של קופת-חולים ולא לעשות בדיקות שעושה משרד הבריאות. אנחנו צריכים להגיע למטרה אחת משותפת, למנוע מוות פתאומי במגרשי כדורגל ובזירה הספורטיבית. הבאתי לכאן גם מומחה קרדיולוג, מנהל מכון הלב של בית-תולים דנה, שייתן לנו את חוות דעתו. אנחנו חושבים ובטוחים בכך שהבדיקה הזאת צריכה לכלול את כל האנשים שעוסקים במאמץ גופני, ולא משנה אם זה כדורסלן, כדורגלן או תלמיד בבית-הספר שעוסק בפעילות גופנית פעמיים בשבוע.

היו"ר עמנואל זיסמן:

האם העמדה שלכם היא העמדה המקובלת באירופה?

מרק רוסנובסקי:

כמעט בשום מקום בעולם לא קיים חוק ספורט.

היו"ר עמנואל זיסמן:

עזוב את זה, אין גם מדינה כמו מדינת ישראל בעולם. אנחנו במשך שנים היינו באסיה ונלחמנו להיות באירופה. האם העמדה שלכם היא העמדה המקובלת באירופה?

מרק רוסנובסקי:

כן, העמדה הזאת מקובלת באירופה. לדעתי ניתן להוסיף בדיקת "אקו" במיקרה אחד, אם הרופא הבודק מוצא לנכון. אנחנו לא יכולים להתייחס לכל האוכלוסיה הבריאה שעוסקת בפעילות גופנית בתור אוכלוסיה חולה או עם פוטנציאל למחלות לב. אנחנו לא יכולים להרשות לעצמנו להתייחס בצורה כזו לכל האוכלוסיה. אם אנחנו הולכים לעשות תקנה, חוק שיחייב כל אדם שנמצא במסגרת פעילות גופנית, אז אנחנו צריכים לכלול את כל האוכלוסיה שעוסקת בפעילות גופנית, כולל בבית הספר, כולל במועדוני בריאות וקאונטרי קלאב, וכולל בצבא. לפי דעתנו כל מי שעוסק בפעילות גופנית במסגרת קאונטרי קלאב, מועדוני בריאות, בבית-הספר ובצבא, כל אלה נמצאים בסכנה יותר גבוהה של מצבי תירום מאשר ספורטאים רגילים שנמצאים במצב גופני סביר ובמאמץ מרוכז ומבוקר. יש לנו מחלוקת הרבה שנים.

היו"ר עמנואל זיסמן:

האם ניסיתם במשך כל התקופה הזאת להגיע להסכמה?

מרק רוסנובסקי:

כל הזמן ניסינו. אני הייתי חבר בוועדה שהוקמה על-ידי משרד הבריאות וכל הזמן הבעתי את דעתי, שמספיק בהחלט במסגרת חוק לעשות בדיקה פשוטה ויעילה שיכולה להקטין למינימום מצבי תירום.

שמואל דיאמנט:

אני קרדיולוג של ילדים ומתבגרים. אני מופיע כאן כטוען מטעם ההתאחדות לכדורגל אבל אני רוצה להגיד שאין לי שום תפקיד בהתאחדות לכדורגל ואני רוצה להאמין שאני מופיע ונותן חוות דעת של מומחה בלתי תלוי. הנושא קרוב אלי. מיקרי מוות בספורט, המיקרים שאנחנו רוצים למנוע, ברובם המכריע קשורים במחלות לב. אני אתן את חוות דעתי לגבי כל מה שקשור בנסיונות לאתר את אותם אנשים צעירים שיש להם מחלת לב סמויה. אני כרגע לא מתייחס לבדיקות אחרות, כמו בדיקות אורתופדיות, בדיקות דם וכדומה, שהן לא רלוונטיות לנושא הזה. לא מתים בגלל בעיה אורתופדית, לא מתים בגלל אנמיה, מתים בגלל בעיית לב.

הבעייתיות הזו קיימת והיא טופלה לא רק על-ידינו אלא בכל העולם. ברוב מדינות העולם המערבי (אני כרגע לא מדבר על מדינות מזרח אירופה, הגוש הסובייטי לשעבר, שאצלם היתה מדיניות שונה, שלא היה לה לגמרי בסיס כלכלי) בארצות-הברית ובמדינות מערב אירופה, ברובם אין המלצה לבצע בדיקות נרחבות כפי שאנחנו מציעים כאן. המדינה היחידה שהלכה צעד אחד קדימה היא איטליה. באיטליה יש חוק ספורט מאוד מפותח, אבל גם באיטליה הם ממליצים על בדיקות נרחבות לספורטאים ברמה הבינלאומית בלבד וזה בעיקר משיקולים של הגנה על השקעה כלכלית. הם משקיעים הרבה כסף בספורטאים האלה והם רוצים להגן עליהם, אבל הם לא ממליצים על בדיקות נרחבות למיליונים הרבים שעוסקים בפעילות גופנית לא ברמה הבינלאומית. בארצות-הברית בוודאי ובוודאי שאין המלצות של הגופים הרשמיים שעוסקים בספורט לבצע בדיקות רפואיות נרחבות.

מדוע זה כל-כך בעייתי? לכאורה קל להגיד - בואו נעשה בדיקות מאמץ ואנחנו נימצא באמצעות בדיקות מאמץ את אותם אנשים שיש להם מחלת לב סמויה. זו טעות לחשוב שעל-ידי בדיקת מאמץ אפשר לאתר באוכלוסיה שעליה אנחנו מדברים, דהיינו אנשים צעירים, מחלות לב סמויות.

ראובן ריבלין:

אם אני עושה בדיקה לבן אדם שעד כה אף פעם לא עשה בדיקה, בדיקת אק"ג רגיל ובדיקת אק"ג במאמץ. הסיכוי שלי כשאני עושה את הבדיקה כולה לגלות אצלו איזשהו פגם בלב הוא יותר גדול אם אני עושה את שתי הבדיקות.

שמואל דיאמנט:

הוא יותר גדול בשיעור מזערי ביותר.

נעמה קונסטנטיני:

אבל הפער הזה קיים.

ראובן ריבלין:

אפילו אלפית, זה לא חשוב. אתה אומר שברוחב, אם אתה תיקח את הכמות הענקית של המיקרים, הבדיקה הנוספת לא תועיל כלל. האם היא לא נותנת שום מקדם סיכון?

שמואל דיאמנט:

אני אגיד יותר מזה, היא עלולה אפילו להזיק במובן זה שהיא תגלה פגמים לכאורה שאינם אמיתיים ולפסול שחקנים. צריך להבין מה הרגישות של כל בדיקה.

ראובן ריבלין:

כשהלכתי לצבא גילו לי איוושה בלב. לכאורה אני הייתי פסול מלשרת ביחידה קרבית ובזמן ההוא זה היה כאילו גזרו עליך גזר-דין מוות. הלכתי ל-10 בדיקות ובסוף הרופא המומתה אמר שאין לי שום בעיה. אבל בסך הכל יכול להיות שהיתה לי איזשהי איוושה. לא מקובל עלי שהבדיקה במאמץ אינה שווה שום דבר. אתה יכול לומר שהבדיקה במאמץ יכולה לגרום לכך שתהיה אזעקה שהיא לא במקומה, אז תעשה בדיקות נוספות. אבל אתה בא ועושה שתי בדיקות, בדיקת אק"ג ובדיקה במאמץ, והספורטאי יעבור את שתיהם. 95% יעברו את שתיהם, ל-5% תימצא איזשהי בעיה במאמץ ואתה תיבדוק אותם עוד פעם ותברר האם המאמץ הוא באמת דבר שמסכן את חייהם כתוצאה מעיסוק בספורט או לא. "המציל נפש אחת כאילו הציל עולם מלא". אני לא רוצה לבוא פה בהכללות אבל האם הבדיקה הזאת לא יכולה להציל לנו אדם אחד בשנה? האם אתה מבטל את זה עד כדי כך? ד"ר קונסטנטיני אמרה שיש יתרון לבדיקה הנוספת. מה הכמות של הייתרון, מה האיכות של הייתרון, על כך אנחנו נדבר אחרי זה, אבל סך הכל יש אפשרות. אנ לא הייתי מציע לומר שהבדיקה הזאת בכלל לא שווה.

שמואל דיאמנט:

לא כך אמרתי. אמרתי שהתוספת היא שולית.

חיים צימר:

האם כל תלמיד בית-ספר שנכנס ללימודים גם יצטרך לעשות בדיקה?

היו"ר עמנואל זיסמן:

אני רוצה להודיע לפרוטוקול שמאחר שיש עכשיו כמה הצבעות בוועדת הכספים וכמה חברי כנסת יצאו אני אמרתי להם שאני לא אסכם את הנושא הזה עכשיו. אנחנו נתקדם.

שמואל דיאמנט:

אני אומר שצריך להסתכל באומץ על מיגבלות אובייקטיביות שקיימות ולא לחשוב

שעל-ידי ביצוע בדיקות מסוימות אנחנו מכסים את עצמנו או מבטיחים את בריאותה של האוכלוסיה הישראלית, זה לא נכון. זה לא נעים לשמוע אבל צריך להכיר בעובדה שמקרי מוות ימשיכו להתרחש על מגרשי הספורט. אל תחשבו שעל-ידי איזשהי בדיקה שתבצעו אתם תגיעו לאפס ליקויים, לעולם לא. אני כמומחה חייב להגיד לכם את זה. אין שום אפשרות להגיע למניעה מוחלטת. השאלה היא מה אפשר לעשות על מנת להגיע למקסימום גילוי מבלי לגרום נזק נוסף.

ראובן ריבלין:

האם יכול לבוא מקרה של רופא מומחה שייאמר על אדם שמת במגרש הספורט שאם הוא היה ניבדק בבדיקת אק"ג במאמץ אפשר היה לגלות שאסור לו להיות בספורט?

נעמה קונסטנטיני:

היה עורך-דין שהגיש תביעה לבג"ץ כי חבר שלו מת על המגרש.

שמואל דיאמנט:

בשנת 1993 אני מוניתי לעמוד בראש ועדה מטעם ההתאחדות לכדורגל בעקבות מוות של בחור בן 17 על המגרש. שחקן הפועל תל-אביב צנח בזמן אימון כדורגל ומת. הבחור הזה עבר חודשיים לפני מותו בדיקת אק"ג במאמץ ובדיקת המאמץ הזאת היתה תקינה. זה לא מנע את מותו. לפני חצי שנה מת טייס בחיל האוויר בזמן שעשה ג'וגינג ורץ להנאתו במגרש בתל נוף, בחור בן 29 שעובר בדיקות תקופתיות כפי שטייסים עוברים צנת פיתאום ומת.

סגן שר החינוך, התרבות והספורט משה פלד:

ובכל זאת אתה לא מציע לסגור את כל מכוני הלב במדינת ישראל. ממה שאמרת משתמע כאילו הכל בעצם מיותר.

שמואל דיאמנט:

לא אמרתי את זה. אני אומר שצריך למלא שאלון מפורט, לקחת היסטוריה רפואית של הנבדק ושל בני משפחתו, בדיקה גופנית מדוקדקת, ו-אק"ג במנותה. היה ותימצא איזשהי סטיה מהתקין בכל אחת מהבדיקות האלה אזי תורחב הבדיקה לפי שיקול דעתו של הרופא המומחה.

היו"ר עמנואל זיסמן:

מה שאתה הצגת זו הגישה המקסימליסטית. שמענו שאין שום חובה בינלאומית.

סגן שר החינוך, התרבות והספורט משה פלד:

מה ההבדל בין התקנה לבין ההצעה של ד"ר דיאמנט? ההבדל הוא רק לגבי הבדיקה במאמץ?

שמואל דיאמנט:

ההבדל הוא לגבי הבדיקה במאמץ ולגבי בדיקות דם.

היו"ר עמנואל זיסמן:

הוויכוח הזה לא קיים מהיום, הוא קיים כבר שנים, וזאת היתה אחת הסיבות לעיכובים ולהשהיות. הגיע הזמן להכריע. לא במיקרה אמרתי שאני רוצה שאותם חברי כנסת שפעילים בתחום הספורט יחזרו ויהיו פה בהכרעה הזאת. אני לא רוצה לקבל לבד הכרעה עם חבר הכנסת ריבלין בנושא שכבר שנים תלוי ועומד. אנחנו נישמע את כולם. יש גישה מינימליסטית שלא מפקירה את הבריאות של הספורטאים. אני בדיעה שאם נתקבל הגישה המקסימליסטית היא לא תעמוד במבחן המציאות והיא

תכביד בעיקר על אלה שהם לא רק חיים לפי התקנה שאנחנו נאשר היום, שהם בקשר הדוק, שוטף, רצוף ומתמיד עם רופאים. כי כל אחד רוצה שכולם יהיו בריאים ושנצח את גרמניה אבל טל בנין אינו נמצא בקו הבריאות.

סגן שר החינוך, התרבות והספורט משה פלד:

שלחתי לו הבוקר מחאה גדולה, כי הוא פתח את התחנה החדשה שלו מבלי להתקשר אליך ולקבל ממך ברכה.

היו"ר עמנואל זיסמן:

תרשה לי לומר לך, שיש לי בעיה עם זה שספורטאים מעולים רוצים להיות שדרים ועיתונאים. אנחנו עוד נדון על זה. האם כל אחד בגלל ההילה שלו כספורטאי יכול להיות גם שדר? לוקחים למשל שחקן כדורגל שבועט בעיטות עונשין טובות ומביא נקודות, מעבר לזה אני לא יודע מה הוא עושה במיגרש, והופכים אותו עכשיו לעיתונאי מספר אחד של "רדיו ירושלים". יש גבול, צריך הסמכה לזה.

אם לקבל את הגישה הזאת זה לא אומר שהם לא ירחיבו את זה במיקרה הצורך ולפי הנסיבות, אבל תקנה זה חוק, חוק זה כפייה, אתה כופה כך וכך. לא תוכל לעמוד בזה, לא עמדו בזה גם לפני 20 וכמה שנים, לא נעמוד בזה גם היום. הייתי חייב להגיד את דעתי כדי שתבין למה חותרים. אני תשבתי שהציבור לא יוכל לעמוד בזה, הספורטאים לא יעמדו בזה. אני נשאתי על גבי במשך הרבה שנים, עד לפני שנה וחצי, את קבוצות הכדורגל והכדורסל של הפועל ירושלים. אני יודע מה היה במשך השנים. לא נוכל לעמוד בזה. בגוש המזרחי גם החינוך והבריאות היו חינם, הכל היה חינם, לכן הוא התמוטט לגמרי, והמוות היה חינם, הכל התמוטט שם כי הכל היה חינם אבל הרמה והטיב היו כפי שאנחנו יודעים. אני לא אומר שלא צריך אולי היום לנסח קצת אחרת את התקנה. נדבר על זה.

יהודה שקמה:

רוב האנשים היושבים סביב השולחן הזה לדעתי עובדים בעבודה הזאת יום יום. הספורט המקצועני במדינת ישראל, לפחות בחלק שאני עובד בו, הוא כ-10%-15%. כל הייתר, כל ה-85%, זה אנשים שעוסקים בספורט ברמה החובבנית עד גבול התחרותי. ה-15% הם הספורט האמנותי, ליגה לאומית א', נבחרות לאומיות וכולי. כשאנחנו באים לתקן תקנות אנחנו חייבים לחשוב על הציבור הזה של ה-85%-90%, מה התקנות הולכות לעשות לו. יכול להיות שאנחנו גומרים לו בזה את הפעילות הספורטיבית.

גדעון מן:

ההתמחות שלי היא באורתופדיה. הנושא של קרדיולוגיה הוא לא תחום מרכזי שלי. אנחנו עסקנו בזה רבות בגלל הישיבות של הוועדה, בהמשך לוועדה של 83, שסיכומיה כאן.

לגבי נושא הירידה מ-15% ל-85%: התקנות הנוכחיות לדעתי הן פשרה שמפחיתה מידי, ההצעה הנוכחית דורשת בדיקת ארגומטריה אחת ל-3 שנים. המחיר, ואנחנו חישבנו את זה פעמים רבות, הוא משהו כמו ארטיק לשבוע, כמו חצי זוג נעליים בשנה, זה פחות או יותר המחיר שעליו מדובר. האם הספורטאי יעלה על המגרש בלי חולצה? לא. האם הוא קונה ארטיק בשבוע, הולך לסרט פעם בשבוע? במחיר של סרט אחד אתה עושה את הבדיקה הזאת. המחיר הוא לא הבעיה, הרי אפשר גם שלא ילכו לסרטים, המחיר הוא ללא שום פרופורציה למחיר של זוג נעלי ספורט או חולצה או זוג מכנסיים. זו נקודה שהיא בפירוש מטעה מאוד.

לגבי ההערה של ד"ר רוטנבסקי לגבי מספר הנפטרים: לצערנו, אני לא מדבר על פצועים, שזה יותר התחום שלי, אבל מספר הנפטרים הוא הרבה יותר מאחד ל-10 שנים. בזמנו מצאנו 15 שנפטרו ב-10 שנים והגשנו את זה לוועדה ב-1989 במסמך הזה. אנחנו קיבלנו את הנתונים הלא רשמיים מהצבא, שדיברו על 22 איש שנפטרו בשנתיים כמדומני, אני לא מתחייב לגבי המספרים. אני חושב שרק השנה היו 3. יש פה בעיה, זה נתון לא מדויק, זה רחוק מאוד מאחד ל-10 שנים.

לגבי הכניסה לבתי-ספר: לזכותו של מר מרדכי ארליך מרשות הספורט, שעוד לפני שהתקנות נדונו הוא לקח את הנוסח והעביר את המכתב ב-20.3.96 לבתי-הספר שיעבדו לפיהן, אז כיתות הספורט כבר אמורות לעבוד לפי זה.

מרק רוסנובסקי:

התעמלות עושים לא רק בכיתות ספורט.

גדעון מו:

אנחנו יודעים שיש חילוקי דיעות. ישבה ועדה ודנו וצעקו והגיעו לאיזשהן הסכמות. סייע לנו הארגון הבינלאומי, ה-International Federation of Sport Medicine - שייצא בהמלצות ב-1994, לעשות בדיקת ארגומטריה במאמץ כל שנה גם מעל גיל 35 וגם מתחת לגיל 35. להערכתי האישית זה מה שאנחנו צריכים לקחת כדוגמא. זה לא התקבל בפורום של משרד הבריאות כיוון שאמרו שיש לתף, שאנשים לא כל-כך רוצים ואז החליטו להתפשר. כאן יש לי את המסמך במלואו, ההמלצה היא לכל שנה בדיקת ארגומטריה. ההמלצה היא בגבול האמצעים והיכולת במחשבה שזה יהיה בינלאומי, שכל מדינה בעולם תעשה את זה במידה שהיא יכולה.

ד"ר דיאמנט העביר את הנתונים ואני מוצא לנכון להבהיר את הצד השני. גם את זה אנחנו הגשנו ב-18.4.90 לוועדה. גם כשיש מחלה קורונרית בערך ב-20%-30% מהמיקרים אלקטרוקרדיוגרף במנותה יהיה שלילי ותקין גם בחסימה משמעותית. מה הסיבה של מוות בצעירים בגיל שבין 20-30? אנחנו בדרך כלל נוטים לומר שמה שנקרא קרדיו-מיופתיה-היפרטרופית היא סיבת המוות העיקרית בצעירים. גם על כך יש חילוקי דיעות. מר דרורי טען ב-1988 שמחלה קורונרית יכולה בהחלט להיות גורם משמעותי לתמותה באותו גיל, ובמקרה כזה זה אומר שמבחן מאמץ הופך לחיוני למעשה. אם אני מצייר צעיר אסימפטומטי, סיכוי לקיום מחלה קורונרית משמעותית הוא פי 15 עד 18 כשמבחן המאמץ הוא חיובי מאשר כאשר מבחן המאמץ הוא תקין. שיעור הגילוי של מחלה קורונרית הוא פי 4, וד"ר דיאמנט יתקן אותי אם אני טועה. סיכוי לאוטם קטלני באותם אנשים אסימפטומטיים שנמצאה אצלם תוצאה חיובית במאמץ הוא עם שיעורים גבוהים יחסית, התקבלה תמותה בתוך 6-8 שנים של בערך 25%. בצעירים זה פחות, מדברים על 7%. בכך שנעשה בדיקה במאמץ אנחנו נוריד את הסיכוי לתמותה פי 5. יכולים אולי לבוא ולומר שאנחנו מדברים על מחלה קורונרית שהיא לא מחלה שמייצגת צעירים. אם אני לוקח את הנתונים שמר שטראוס הציג ב-1984, הוא הביא את הנתונים של היפרטרופי-קרדיו-מיופתיה וטען בספרו שהמוות ניגרם, כפי שכולנו יודעים, בהפרעת קצב, וזה לא מתגלה במנוחה, זה מופיע רק במאמץ. אצל 95% מההיפרטרופי-קרדיו-מיופתיה יופיעו סימנים כבר ב-"אק"ג במנוחה אבל הפרעות הקצב כסיבת המוות יופיעו רק בבדיקה במאמץ. מסיבה זו מבחן המאמץ הוא כל-כך חשוב, מה גם ש-"אק"ג במנוחה מטעה מאוד בצעירים, בעיקר ספורטאים, בגלל עובי בית החזה וגודל הלב של ספורטאים. אתה מקבל הטעיה ואתה מתחיל לשלוח או עודף גדול של אנשים ל-"אקו", ואני מסכים איתך ש-"אקו" היה רצוי, או שאתה אומר שכולם לא סימפטומטיים עד שפתאום הם ימותו על המגרש. לרוב הסימפטום הראשון זה שהם נופלים על המגרש.

יש פה בעיה ידועה. להעמיד את הנתונים בצורה אחת זה לא נכון. אם אתה קורא את הנתונים שפורסמו על-ידי אגודת הלב האמריקאית, על-ידי הארגון הבינלאומי לרפואת ספורט, בפירסומים שונים כולם אומרים דבר אחד בנירור, שההיסטוריה והבדיקה הפיזיקלית לבדה אינם משמעותיים. מתוך 150 איש כמדומני הם גילו 4 (כ-3%) בעוד שמתוך 15 שעברו בדיקות קצת יותר רחבות 7 נחשדו ועברו לבדיקה נוספת, וזה מתוך נתונים שפורסמו ב-1996.

אם נסכם את הדברים, אני לא חושב שאנחנו יכולים להרשות לעצמנו לוותר על מבחן מאמץ. אז אנחנו הופכים משהו יעיל, משהו יחסית זול מאוד, לפחות בתנאי הארץ, לבדיקה שהיא האזנה להיסטוריה הרפואית, שאין לה שום משמעות כמעט, וכן "אק"ג במנוחה (לזה יש משמעות). בוודאי שזה לא עומד בשום קנה מידה לתוספת של "אק"ג במאמץ. אם נוכל להוסיף "אקו", שהיא בדיקה יותר יקרה, בוודאי שזה חיובי. הערכתי האישית היא שהיה ראוי לאמץ את ההמלצות של הארגון הבינלאומי ולקבל בדיקה כל שנה ולא כל 3 שנים אבל זה נושא שאני מניח שנדון בו בהמשך.

נעמה קונסטנטיני:

אני לא רוצה להתחיל לדבר על סטיסטיקות ועל זיעות מכיוון שאנחנו יודעים שבכל מקום שיש רופאים, ובעיקר אם הם יהודים, יש הרבה זיעות. עוד פעם שכל אחד יביא את הדיעות שלו? זה לא יקדם אותנו. היום דבר אחד ברור, שיש איגודים והתאחדויות שלא עושים שום בדיקה, יש איגודים כמו הכדורסל שעושים כל שנה מבחן מאמץ מירבי לפי פרוטוקול מקובל וטוב, יש את התאחדות הכדורסל שעושה אק"ג במנוחה, כל אחד עושה את הישר בעיניו. זה לא מצב שהוא סביר בעיני.

אמרת שישראל היא משהו מיוחד. אני לא חושבת שאנחנו יכולים להגיד שאם בארצות-הברית או במדינה אחרת לא עושים אז גם אנחנו לא נעשה. אני גם רופאת צלילה ואני יודעת שיש חוק צלילה ברור שמחייב בדיקה של צוללן מגיל 12 כל שנתיים, הוא חייב לעשות צילום חזה ובדיקות נוספות בהתאם לגיל. אבל עובדה שיש מקומות שבהם החוק הזה עובד ולמרות זה טובעים צוללנים, אבל לפחות אפשר להקטין ולמזער את הנזק.

יש רצוי ויש מצוי. ברור שהיה עדיף לעשות "אקו" ו-"אק"ג ואת כל הדברים. יש מצוי, שאנחנו צריכים להתחשב בעובדה שיש הרבה מאוד ספורטאים, שלא לכולם יש את הגישה הנכונה. הנקודה הכספית שד"ר גדעון מן העלה היא נכונה לדעתי, אני חושבת שכשעושים תירגום של ההוצאה הכספית על בדיקות בחודש, זו לא הבעיה. הוא הדגיש שהבעיה הכספית היא בעיה זניחה. הבעיה היא יותר הגישה. לדעתי הגיע הזמן אחרי 9 שנים לסגור את הנושא. יכול להיות שתהיה כאן איזשהי פשרה בין הרצוי והמצוי.

היו"ר עמנואל זיסמן:

תעזרי לנו למצוא פשרה.

נעמה קונסטנטיני:

אני חושבת שעל הבדיקה הגופנית הכללית אסור לוותר; על הבדיקה התקופתית אסור לוותר; על בדיקה ארגומטרית, כמו שהיא היום, שמדובר על פעם ב-3 שנים בלבד, אני חושבת שאנחנו צריכים לעשות אותה. אני חושבת שמה שאיגוד הכדורסל עושה, שהם עושים בדיקה לליגה הלאומית ולמקצוענים כל שנה, אני מאוד אשמח אם הם ימשיכו בנוהל הזה.

יהודה שקמה:

אנחנו עושים בדיקות כל שנה לליגה לאומית א' ולאומית ב' גברים, ליגה לאומית נשים, ארצית נשים, ארצית גברים, נוער לאומית, וליגה א' גברים. אנחנו מחוייבים ב-"אק"ג במאמץ ובמילוי הכרטיס הכחול, שבלי זה אין חידוש כרטיס שחקן. מה שלא נכלל זה ילדים עד גיל 10 ואנחנו עכשיו נצטרך להוסיף גם אותם. רוב שחקני הכדורסל נבדקים, אנחנו נתיישר לפי ההחלטות שלכם. הבדיקות שלנו הן מעל לרמה שכאן מוצעת.

נעמה קונסטנטיני:

אני בהחלט מצפה שאיגודים יעשו שיקול אם יש להם צרכים מיוחדים, למשל כמו ענף ההתעמלות שמצריך בדיקות מסויימות, אבל צריך להיות איזשהו מינימום שייחייב את כולם.

לגבי בדיקות המעבדה: אנחנו חושבת שזה דבר שיכול לסרב את המערכת ולכן אני חושבת שעל בדיקות המעבדה אפשר לוותר. בפירוש חייב להיות מצויין שדברים כמו ספירת דם, לעניין של גילוי אנמיה, שבאמת זה לא יהרוג אף אחד אבל אנחנו בסך הכל לא רק רוצים למנוע מוות, אנחנו גם רוצים למנוע דברים אחרים, אני חושב שיהיה כדאי לציין שלשיקול דעתו של הרופא לבצע בדיקות נוספות, כולל בדיקות מעבדה, אך אין צורך לחייב בבדיקות מעבדה. לדעתי זו יכולה להיות פשרה.

ראובן ריבלין:

אני מבין שהגיל היותר מסוכן הוא גיל ההתבגרות, כלומר גילאי 12-18, עד שהאדם גומר לעצב את גופו, זה גיל מאוד קריטי. דווקא בגיל הזה צריך לבצע את הבדיקות. אני שומע ממזכ"ל איגוד הכדורסל שהוא דואג רק לאותם ספורטאים פעילים בעניין התחרותי אבל אלפי ילדים משחקים כדורסל בליגות ילדים.

יהודה שקמה:

הם עושים בדיקות רגילות.

נעמה קונסטנטיני:

שחקני הכדורסל בליגה ג' מתאמצים לא פחות משחקני הליגה הלאומית ובדרך כלל מדובר בגילאים אפילו יותר מבוגרים, שיש להם יותר סיכוי למחלה קורונרית, כך שאני חושבת שלפעמים לא בדיק צריך לעשות את הפרדה הזאת. אני חושבת שגיל ההתפתחות הוא באמת גיל בעייתי. אני לא חושבת שאם נעשה בדיקת אק"ג כמאמץ כל שנה יהיה בעקבות זה גילוי משמעותי. אני חושבת שזה שאתה עושה את זה בגיל 15 כשהספורטאי מתחיל את הפעילות ואחר-כך עוד פעם כשהוא מסיים את ההתבגרות, אני חושבת שזה יכול לתת לנו תמונה טובה.

ראובן ריבלין:

האם צריך להתייחס לזה בתקנות?

נעמה קונסטנטיני:

אני חושבת שצריך לסמוך על שיקול דעתם של הרופאים. עסקו בזה הרבה רופאים שמתמצאים בספורט ורופאים שמודעים לבעייתיות הספציפית של גיל ההתבגרות. אני חושבת שצריך להשאיר לשיקולו של רופא איזה בדיקות נוספות לעשות.

גדעון מן:

אנחנו לא לגמרי מסכימים בנקודה הזאת. אני מסכים לחלוטין עם חבר הכנסת ריבלין, שיש קבוצת סיכון בגיל הנמוך. בעיות הקצב מופיעות בגיל הנמוך כמאמץ בלבד, כך שיש לנו פה נקודת אי-הסכמה. הבעייתיים זה הצעירים יותר והמבוגרים יותר, ליגת הילדים בגילאי 12-15 מצד אחד והליגה למקומות עבודה מצד שני, והם לא נבדקים, פה הבעיות הגדולות שלנו. כך שיש פה איזשהי סטייה או איזה חריגה לא סבירה ולא הגיונית בנוהל שיש היום באיגוד הכדורסל.

דניאל מקליס:

אני ספורטאי שמשחק בליגה הארצית בכדוריד. אני לא נבדקתי בדיקה רפואית מזה כ-10 שנים, על אף שאני שחקן פעיל בליגה הארצית בכדוריד, בקבוצה שנמצאת במקום השני בליגה הארצית, א.ס. סביון, ואני לא מקבל משכורת. אחרי הצבא כשנרשמתי מחדש הלכתי ומלאתי איזה פתק צהוב ומצחיק אצל רופא שבדק לי את הלשון ולא בדק שום דבר מעבר לזה. בשנת 1991 שחקן מהקבוצה שלי התמוטט לידי, נפל ומת. הוא היה בחור בן 32, בעל משפחה וילדים. יש תוות דעת של פרופ' קישון, והכנתי שהוא בר סמכא בנושא לב, והוא אמר שלפי הממצאים ולפי הבדיקות שהוא ערך יכול להיות שבבדיקה רפואית היו מזהים את הבעיה של אותו איש.

מדברים על כך שאלו תקנות שאין הציבור יכול לחיות איתן. לדעתי אנחנו לא יכולים לחיות עם המצב הקיים היום. כמובן שהאוייב הכי גדול שלנו פה הוא המצויין כיוון שיש לנו פה איזה תקנות שאולי הן טוב מאוד ואנחנו רוצים לעשות אותן מצויינות אבל אנחנו לא נגיע לזה בלי הסכמה. צריך להתקין את התקנות האלה בדחיפות. בתחילת שנת 1995 אני עתרתי נגד שר החינוך והתרבות על כך שהוא עיכב את זה כל-כך הרבה שנים וסוף סוף עשו עם זה משהו והעבירו את זה עכשיו אליכם. שנתיים לקח לזה להגיע לשולחן הממשלה, מאז שאני הגשתי את העתירה.

יהודה שקמה:

באיגוד הכדורסל לא היית משחק כך 10 שנים מבלי להיבדק.

דניאל מקליס:

בליגה ג' בכדורסל כן הייתי משחק מבלי להיבדק. כדוריד זה לא פחות מאמץ מכדורסל ואפילו הרבה יותר אליים ויותר פיזי. צריך להתקין את התקנות האלה מהר כי המצב הזה לא יכול להימשך. עד שלא נופל לידך שחקן ואתה מנסה להחיות אותו - וכאן אני מדבר גם על הנושא של אמצעי החייאה וציוד עזרה ראשונה במגרשי ספורט, על הדבר הזה חייבים לקבל החלטה עוד היום. אני נוסע ברחבי הארץ ואני אומר לכם, הדברים לא יכולים להישאר כמו שהם. כמו שאמר חבר הכנסת רובי ריבלין "המציל נפש אחת בישראל כאילו הציל עולם ומלואו". אני סומך את ידי על מה שהוא אמר ואני ראיתי את הדברים האלה מתרחשים מול העיניים. לא צריך להיכנס פה לאיזשהי התפלמסות על איזה עוד ליגה נוספת או בדיקה פחות. צריך להעביר את הבדיקות האלה כמו שהן. ישבו עליהן 13 שנה. אני עברתי על כל החומר שד"ר גדעון מן נתן לי, הוא נתן לי ערימה ענקית של תומר, אני לא יודע מה לעשות אפילו עם כל זה, אבל יש איזשהי תוצאה סופית של עבודת נמלים שעשו. אחרי זה יישבו ויישברו את הראש.

היו"ר עמנואל זיסמן:

אתה קצת איחרת היום בישיבה. אני הודעתי בפתח הישיבה שאני מתכוון לקדם את התקנת התקנות הללו.

שוקי דקל:

אין צורך לחזור אחורה ולקיים כאן דיון רפואי. אמרו קודמי שכאשר יש שני רופאים יש שתי דיעות. אם נעשה את הפרופיל הכי רחב גם הוא לא אינדיקציה. עו"ד יפהר פתח ואמר שהגענו לנקודה מסויימת, בואו נלך לתקופת הרצה. תמיד אפשר לשנות את התקנה. על רוב הדברים הסכמנו. נשאר העניין הזה של בדיקות במאמץ, שאיגוד הכדורסל עושה גם בלי לחכות לתקנות ושאיגוד הכדוריד בכלל לא עושה. אי אפשר להשאיר את המצב הקיים. יש להוציא לפועל את השאלון, הבדיקה הארגומטרית, בדיקה גופנית כללית, בדיקה תקופתית, ובבדיקת מעבדה לעשות לפחות ספירת דם. בעניין הזה יש שינוי גדול.

ראובן ריבלין:

למה אומרת ההתאחדות לכדורגל שזו תקנה שאין הציבור יכול לעמוד בה?

שוקי דקל:

ההתאחדות לכדורגל עד עכשיו היתה בטוחה שהכוונה בבדיקות מעבדה לבדיקות דם רחבות ובדיקות שתן. כרגע אנחנו מצמצמים את בדיקת הדם לספירת דם. איגוד הכדורסל יכול לעמוד בזה וההתאחדות לכדורגל יכולה לעמוד בזה. בעניין הזה נגיע להסכמה. נשמע את ד"ר לוטן, ממשרד הבריאות.

יורם לוטן:

גם משרד הבריאות היה יכול להביא שורה של מומחים שליוו את הנושא הזה. בכוונה לא באו המומחים שלנו הנה מכיוון שלא התכוונו לפתוח פה ויכות רפואי, עם כל הכבוד לד"ר דיאמנט. אני רוצה להזכיר שאחד המנכ"לים הקודמים של משרד הבריאות, פרופ' שני, קיים דיון מיוחד שנמשך חצי יום עם מיטב הקרדיולוגים על הנושא של הצורך בבדיקות אלקטרו-קרדיוגרפיה. זה עבר כבר כל-כך הרבה ליטושים. כמו שאמר ד"ר מן, היו ויכוחים בתוך הוועדה, היו אנשי מקצוע שעדיין חושבים שהבדיקות ההן לא מספיקות. מה שמונת פה על השולתן זה הפשרה וככזה הוא הוגש לוועדה הזאת כמוצר מוגמר. כל פעם כשזה הגיע לדיון עלו הנציגים מההתאחדויות, שיישבו בתוך הוועדה, והעלו את כל הטענות האלה כבר קודם, ובסופו של דבר

הוחלט להוציא משהו שהוא כבר מיישר קו. תמיד הטענות האלה של 'למה לא עושים בצה"ל'. האם אנחנו דנים עכשיו בחוק שירות ביטחון? כאן דנים על חוק הספורט ועוסקים בספורטאים. כל פעם מחדש עולים אותם הדברים. לגבי בדיקות המעבדה, אז אמרו כן ספירת דם ולא בדיקת שתן, דברים שהם בשוליים שבשוליים. אומר כאן עו"ד יפהר, ואנחנו מצטרפים כמשרד הבריאות, תיתנו לתקנות האלה לרוץ בשטח. משרד הבריאות יושב כל הזמן על תקנות שקיימות, מעדכנים ומשנים, מוסיפים ומורידים. כאשר התקנות קיימות להוסיף סעיף או להוריד סעיף זה הרבה יותר קל אבל קודם כל תנו לדברים לרוץ.

אנחנו לא תיכינו לאישור של התקנות שמתעכבות והתחלנו לעשות עבודת שטח. הוצאנו במשרד הבריאות במינהל הרפואה חוזר לגבי המכונים שייעשו את הבדיקות האלה. יש על שולחני כרגע כבר כ-30 פניות של מכונים שעונים פחות או יותר על הדרישות, עוד לא בדקנו אותם. מאחר שיש תחרות גדולה והרבה רוצים לעשות את הבדיקות האלה, רואים את זה כמנוף כלכלי, ובתי-חולים שיש להם מכונים לבדיקות תקופתיות מעוניינים לקבל את האישור של משרד הבריאות, אני מאמין שהתחרות במיקרה הזה תהיה לטובת העניין. כשייבואו קבוצות וייעשו "דילים", יגידו "אנחנו נביא לכם כל שנה 300 בדיקות", הם יצליחו להוריד את המחירים בצורה משמעותית. אני חושב שחבל על ההתעקשות ועל הדחיות החוזרות ונשנות. בואו נלך על פשרה כדי לדחוף את הנושא ולהתחיל להפעיל אותו.

מרק רוסנובסקי:

קודם הצגתי את המחלוקת ועכשיו אני רוצה להציג את עמדתי כמומחה לרפואת ספורט. עם כל הכבוד לד"ר מן, הוא אורתופד. כשעסקנו בחברה לרפואת ספורט הוא נתן לנו נתונים סטטיסטיים שבהחלט מקובלים עלי, אבל אני איש שטח, אני מומחה לרפואת ספורט, יש לי Phd, אני בדקתי במשך 30 שנה עשרות אלפי בדיקות ארגומטריות. באף מיקרה לא מצאתי שום סימנים שיכולים להעיד על מצבי תירום, על מחלה קורונרית, או על משהו שלא מצאנו ב-אק"ג במנוחה. אני לא מדבר כאן באופן תיאורטי או כאיש מטעם משרד הבריאות שמסתמך על מה שדנו רופאים קרדיולוגים. אני מדבר על סמך הניסיון האישי שלי ועל סמך ספרות עולמית. אני מכריז כאן שבדיקת אק"ג במנוחה ובדיקה פיזיקלית של רופא ללא מעבדה יכולים לפתור 99% מהבעיות של מצבי חירום. האחוז האחד לא ימצא גם בבדיקות ארגומטריות במאמץ.

סגן שר החינוך, התרבות והספורט משה פלד:

מאלו שבדקת האם מישהו נפטר?

מרק רוסנובסקי:

כן, נפטר דניאל לוזון ז"ל, על אף שערך בדיקת אק"ג במאמץ חודשיים לפני מותו והיא היתה תקינה.

ראובן ריבלין:

הבדיקה נותנת אינדיקציה של אותו רגע.

מרק רוסנובסקי:

לא זה הוויכוח כאן. כאן אנחנו צריכים להגדיר מטרה. אנחנו צריכים למנוע ככל האפשר ולהקטין סיכונים ממצבי חירום. מה שאמר עו"ד דניאל מקליס הוא מאוד חמור ואסור שזה יקרה. אם אנחנו הולכים לעשות תקנה, דבר שלא נהוג בעולם הרחב, ואני בעד זה, אנחנו צריכים לכלול את כל האוכלוסיה שעוסקת במאמץ גופני, לא משנה אם הספורטאי משחק בליגה ג' או בליגה א', ולא משנה אם נמצאים במסגרת התאחדות לכדורגל או התאחדות אחרת או במסגרת בית-הספר. אם אנחנו הולכים לעשות חוקה אנחנו קודם כל צריכים לדאוג לכל אלה שעוסקים במאמץ גופני ולא משנה איזה גיל, מגיל 9 או 10 צריך לעשות בדיקה. אבל אנחנו לא צריכים לעשות מזה נושא מסובך מידי. הרי אפשר להוסיף בדיקת "אקו" אבל אין סוף לכך, וצינטור עוד יותר טוב ובדיקת מיפוי לב עוד יותר טוב. אני לא מדבר עכשיו על

הנושא הכלכלי וכמה שזה יעלה ומה צריך לעשות בשביל להשיג את הכסף. אני מדבר על חוקה. צריך לעשות בדיקה שתהיה יעילה ופשוטה ביותר. ארגומטריה יכולה לגלות אולי אחד למאה אלף אבל במשך 33 שנה שאני עוסק בתחום לא גיליתי מיקרה אחד שלא התגלה לי גם בבדיקת אק"ג במנוחה. אנחנו דנו על זה והתווכחנו, יש לנו ניסיון רב, לא רק לפי ספרים, לפי עבודה יומיומית בשטח. בגלל זה אני אומר, אנחנו לא צריכים להסתבך. בדיקת דם לא יכולה להוסיף לנו שום דבר מבחינת הקטנת סיכונים ממצבי חירום.

ראובן ריבלין:

במונחים כספיים, מה ההבדל במחיר בין הבדיקות שאתם עושים היום לבדיקות שמתווספות פה?

מרק רוסנובסקי:

זה נושא אחר לגמרי. ההבדל הוא בערך 100 שקל לבן אדם.

שמואל דיאמנט:

אני רוצה שתבינו מדוע כושר הניכוי של בדיקת המאמץ הוא קטן מאוד. בדיקת מאמץ עושים בחדר ממוזג בטמפרטורה של בערך 23 מעלות בלחות יחסית של 50%, תנאים מאוד נעימים לאדם, ומקבלים מימצאים מסויימים תקינים. אותו אדם שיוצא אחר-כך למגרש הכדורגל, בטמפרטורה של 33 מעלות, לחות יחסית 95%, אלפי צופים בייציע שמעלים לו את האדרנלין בדם ועוד הרבה גורמים אחרים שמופרשים באותו רגע, לחץ, התרגשות ומתח גדולים ביותר - האם אתם חושבים שזו סיטואציה שאפשר לדמות אותה לסיטואציה בבדיקה בחדר ממוזג?

ראובן ריבלין:

אבל במסגרת קל וחומר, אם ב-23 מעלות יתגלה אצלו איזה דבר אז

שמואל דיאמנט:

אבל אני טוען שלא יתגלה שום דבר בבדיקת הארגומטריה במאמץ.

אפרים יפהר:

אני רוצה להגיד כמה מילות סיכום מבחינתי. התהליך של התקנת תקנות לפי חוק הספורט הוא תהליך מאוד מאוד ארוך. יש צורך בהתייעצות עם התאחדויות ועם ארגוני ספורט, יש צורך בקבלת הסכמה של שר הבריאות. שר החינוך והתרבות אחר-כך צריך להביא את זה לוועדת החינוך והתרבות של הכנסת לאישור, כאשר מצד אחד את העמדה של שר הבריאות הוא איננו מסוגל לשנות ומצד שני עמדתם של התאחדויות הספורט וארגוני הספורט היא בגדר עיצה מבחינתו. כאשר יש מחלוקת בין ארגוני הספורט וההתאחדויות לבין שר הבריאות העמדה של שר הבריאות היא המחייבת את שר החינוך והתרבות. לפיכך הוויכוח הזה שבין ארגוני הספורט לבין שר הבריאות צריך להיות מיושב מחוץ לחדר הזה אם רוצים לשנות משהו בתקנות האלה. לכן אני מציע לאשר את התקנות האלה כפי שהן ואם ישתכנע שר הבריאות בכך שיש מקום לשנות מהן אנחנו נוכל לבוא עוד פעם.

היו"ר עמנואל זיסמן:

אתה הרי יודע ששר החינוך והתרבות הוא אדם בעל שיעור קומה בהרבה תחומים אבל הוא לא מבין בספורט. אני מציע לך לא להעביר עכשיו את העניין לשר. אם יהיה משהו אז סגן השר ואתה וייתר האנשים יבואו לשר וייבקשו. אני מציע עכשיו לעשות דבר אחר. אני מציע שאנחנו ניקרא עכשיו את תקנות הספורט (בדיקות רפואיות). אני אכניס שינוי אחד או שניים תוך כדי קריאה.

האם יש חילוקי דיעות לגבי ההגדרות?

ראובן ריבלין:

בהגדרות כתוב "בדיקה רפואית" - כל אחת מאלה:", זאת אומרת שבדיקה רפואית זה גם בדיקת המעבדה שלגביה יש חילוקי דיעות. אם בדיקה ארגומטרית היא בהגדרה גם במאמץ וגם במנוחה אז שניהם כלולים, אלא אם כן אתה משנה את ההגדרה.

יהודה שקמה:

בדיקת דם ושתן, לדעתי אין להן מקום כאן.

היו"ר עמנואל זיסמן:

אנחנו ניקרא סעיף אחר סעיף.

אנחנו מאשרים את ההגדרות.

בסעיף 2 - "עריכת בדיקות רפואיות":

אנחנו נאשר את תקנת משנה (א).

אין ויכוח לגבי תקנת משנה (ב) והיא מאושרת.

לגבי תקנת משנה (ג): "על אף האמור בתקנת משנה (א), פטור ספורטאי שגילו עד 15 מבדיקה ארגומטרית לפני כניסתו לפעילות תחרותית, אלא אם כן מדובר בהשתתפות בנבחרת ארצית או אזורית." - האם יש בעיה עם זה? מה אתם מציעים?

שמואל דיאמנט:

אני אומר שחיינו של נער בן 14 לא זולים יותר ממי שהוא בן 16 אז למה לא להגן גם עליו?

היו"ר עמנואל זיסמן:

מה אתה מציע? לבטל את תקנת משנה (ג)?

שמואל דיאמנט:

אני מציע לבטל בכלל בדיקת ארגומטריה.

גדעון מן:

אני מסכים עם דעתו של ד"ר דיאמנט שאין סיבה לקחת דווקא גיל 15, אין שום סיבה מדוע לא להתחיל בדיקה ראשונה כאשר הילד מתחיל לבצע פעילות גופנית.

אפרים יפהר:

בנוסף הראשון של התקנות זה לא היה קיים. זה בא בשלב יותר מאוחר. העניין נדון על-ידי משרד החינוך והתרבות, רשות הספורט ומשרד הבריאות והתקבל לכך אישור של משרד הבריאות.

היו"ר עמנואל זיסמן:

אבל חלו שינויים גם במשרד הבריאות. עכשיו, אחרי ששמעתם את הדברים, מה אתם מציעים כעת?

גדעון מן:

להקדים, שהילד ייבדק כבר ברגע שהוא נכנס לפעילות גופנית.

אפרים יפהר:

היתה לנו הצעת תיקון נוספת לתקנה 2(ג) שלפיה "החל מתחילת הפעילות הספורטיבית אך לא חובה לפני גיל 10". זו היתה הצעה של שני רופאים ממכון וינגייט. לפיכך ייאמר בתקנה "פטור ספורטאי שגילו עד 10 מבדיקה...". ואז לא צריך את הסיפא של התקנה לגבי "השתתפות בנבחרת ארצית או אזורית".

סגן שר החינוך, התרבות והספורט משה פלד:

אני לא מציע לציין גיל. אנחנו רואים שהמתעמלות הרומניות מתחילות להתאמן כבר בגיל 5. אם הגענו לתיקון של התקנות האלה אתרי 13 שנים אז מי יודע מתי נגיע אליהן בפעם הבאה. בעוד 5 שנים יתחילו להתאמן גם בגיל 3. אני מציע שייאמר "מתחילת פעילותו הספורטיבית" ולא לנקוב בגיל.

יהודה שקמה:

אני לא מסכים עם הגישה הזאת. הגיל הוא לא הבעיה כאן. הבעיה היא שבמידה ונקבל את התקנות האלה כלשונון מאות ישובים במחוזות במדינת ישראל לא יוכלו להמשיך לשחק לאור התקנות האלה. סלח לי, אני לא הפרעתי לך אף שניה אחת גם כשדובר על ארטיקים ועל שוקולד ועל קולנוע. אני חי את השטח ואני יודע שהקבוצות נאבקות על קניית חולצה ונעל ושרוך.

היו"ר עמנואל זיסמן:

יש הסכמה שתקנת משנה (ג) תשונה. מה אתה מציע?

יהודה שקמה:

אני בהתלט מכבד את הרצון להגיע לאיזשהו סיכום אבל ישנם פה דברים שאני אמרתי אותם גם קודם. בדיקת שתן ודם במעבדה, אנחנו מסבכים את כל הבדיקה הזאת. אנחנו רוצים שיותר קהל יגיע לבדיקות גופניות. אנחנו רוצים שהציבור הגדול של הספורטאים לא יפסיק לשחק במסגרות שלנו רק משום שאנחנו אוכפים את התקנות האלה. מחר יתאגדו קבוצות שלא במסגרת האיגודים שלנו כדי לעקוף את התקנות האלה ואז ימותו במסגרות האלה, לא אצלנו. אני מציע, אני אומר שהבדיקה צריכה להיות זאת שמבצעים בהתאחדות לכדורגל.

ראובן ריבלין:

אני עכשיו רואה את ההיגיון בנוסח שהציע מר יריב אורן כפי שהוא נמצא כרגע - מבלי להיכנס כרגע למחלוקת לגבי ההגדרה של ארגומטריה - ניקבע גיל 15 כדי לא להיכנס לתקנה שהציבור לא יוכל לעמוד בה. החוק הרי חל על כל הספורטאים במדינה, יכול להיות שגם על בתי-הספר. יכול להיות שפתאום בבית-ספר יבוא מורה להתעמלות וייאמר שעד שלא עוברים בדיקות שתן ובדיקות דם הוא לא מוכן לעשות שיעורי התעמלות כי הוא עובר על החוק. באה הכנסת, חוקקה בוועדת החינוך והתרבות, על-פי בקשת השרים, את החוק הזה ועד שכל הילדים לא יעברו את הבדיקות הוא לא מתחיל לאמן אותם. בא מר יריב אורן ואמר ברשות הספורט שצריך את תקנת משנה (ג) כי אנחנו לא יכולים להתחיל להתמודד עם האפשרות שכל אחד יעמוד לביקורת עד גיל 15. מגיל 15 זה כבר ספורט יותר מוסדי ולכן אנחנו פה נציב את הגבולות, כי בגיל 15 הספורטאים כבר מעצבים את הדרך שלהם בספורט התחרותי. לכן אני חושב שתקנת משנה (ג) צריכה להישאר כמו שהיא. אולי כדאי אפילו להגדיל את זה לגיל 16 או 17 במקום 15. ברגע שנאשר את תקנה 2 אנחנו בעצם חוזרים בחזרה לסעיף ההגדרות. משום שאם בדיקה ארגומטרית היא גם אותן בדיקות שאנחנו מדברים עליהן הרי שברגע שאישרנו את זה אישרנו את החובה לעשות את כל אותם דברים, שעל-פי גישת חלק מהאנשים אין צורך בהם, באותו רגע הכרענו איזה בדיקות צריך. בתקנת משנה (ג) הייתי הולך אפילו לגיל מבוגר יותר. עו"ד יפהר, אתה צריך לעמוד על דעתך ולהציג את עמדת המשרד כי אם נשאיר את המצב כפי שהוא רשום כאן אנחנו ניצור חוק יוצא מן הכלל שהוא ישתק את כל המדינה הזאת מייכולת לעסוק בספורט. מתוך שרצית לדאוג לספורט אתה יוצא עושה דבר

שהציבור לא יכול לעמוד בו.

השאלה התקציבית היא שאלה נפרדת לחלוטין. לפי דעתי הספורט היום יכול להוציא בלי בעיה את אותם 3-4 מיליון שקל בשנה, אם יצטרכו תוספת לאור התקנות האלה. צריך פשוט לפנות למועצת ההימורים ולבקש מהם להשתתף. אחד הייעודים של מועצת ההימורים זה לגרום לכך שתהיינה בדיקות פעם בשנה לכל הספורטאים בארץ.

גדעון מן:

ההגדרה בחוק היתה: "אגודת ספורט, מכון ספורט, ארגון ספורט, התאחדות או איגוד לא ישתפו ספורטאים בתחרויות ספורט המאורגנים בידם או מטעם אלא אם כן הספורטאים נבדקו", כלומר מי שחייב נמצא במסגרת די מבוקרת. התחרות יכולה להיות תחרות מסודרת או תחרות לא מסודרת. אם זו תחרות מקומית זה עדיין לא מחייב. מעבר לזה, כיתות ספורט כבר עוסקות בזה לשמתנו. ילדה נפטרה במיתר ואז ד"ר פלוטקין במיתר העביר את התקנות לשוב מיתר. כל פעם שמשהו כזה קורה פתאום מתעוררים בכל הגילאים. הבדיקות לא מהוות בעיה, יש תחנות ניידות, המחיר הוא נמוך. אנחנו עושים בעיה מדבר שאיננו בעיה.

היו"ר עמנואל זיסמן:

אנחנו יכולים להחליט לבד בלי אנשי המקצוע אך אני בשום פנים ואופן לא רוצה לעשות את זה כך. זה לא החוק הראשון שאני מעביר. חבר הכנסת ריבלין, אתה יכול להציע לי שינוי ואני יכול להגיד שהשינוי לא נראה לי או שנדון עליו בהמשך כשייבואו עוד חברי כנסת. מה אתה מציע עכשיו?

ראובן ריבלין:

אני מציע להשאיר את תקנת משנה (ג) כמו שהיא.

זאב ברורמן:

בואו נבחין בין החוק ובין השטח. קטונתי מלהיכנס לשיקולי הרופאים. כאדם שנמצא כבר הרבה שנים בשטח אני חושב שזה לא ילך. הרבה מאוד קבוצות יקרו, גם היום קורסות. אם ימצא איזשהו פטרון שייכסה את כל הבדיקות הרפואיות האלה, דיינו, אבל אי אפשר להטיל עוד מעמסה על הקבוצות, כי גם היום הקבוצות לא עומדות במעמסה. נאמר שאפשר יהיה לאתר 99% מהמיקרים, זה ביטחון גבוה מאוד. לדעתי צריך להשאיר לפחות את הגיל 15 ולא פחות.

היו"ר עמנואל זיסמן:

מי שמתגייס לצבא ההגנה לישראל בגיל 17.5 עובר בדיקות. זאת אומרת אנחנו למעשה בין גיל 15 ל-17.5 משאירים קטגוריה אחת של אנשים, כי מגיל 17.5 יש בדיקות בצה"ל.

שמואל דיאמנט:

אתם יודעים איזה בדיקות עושים בצה"ל? לא עושים שם אק"ג ו-אק"ג במאמץ, גם ביחידות מובחרות, על אף שהמאמץ בצה"ל הוא לא יותר קטן.

חיים שושן:

הבדיקה הרפואית היא לפני הגיוס, בגיל 17.

גדעון מן:

אני מסכים עם העמדה של ההתאחדות לכדורגל בנושא הזה. אנחנו קובעים פה בדיקות שכוללות הכל, אתה מדבר פה על בדיקה אורתופדית, אם היתה בדיקה ראייה אז גם על בדיקת ראייה, ובדיקת דם. למשל יש לנו בעיה של היפגעות, יש ילד בגיל

15 שהוא כבר מבוגר ויש ילד בגיל 15 שאיננו מבוגר, הם לא אמורים לשחק בספורט מגע על אותו מגרש בגלל פסילות הדדיות של המשקל הגדול מול המשקל הקטן. יש דברים אחרים שאתה בודק, אתה בודק סקוליוזיס, כי ילדה בגיל 15 גמרה את הסקוליוזיס כבר, היא כבר מפותחת היטב, הסקוליוזיס כבר שם ואתה רוצה לגלות את זה קודם. יש פה אלמנטים שהם לא רק הבדיקה הקרדיולוגית, שאני מסכים בהחלט איתכם. יש כאן את הבדיקה האורתופדית. אני מציע להחליט על גיל נמוך כי אחרת כל הקבוצה הרגישה הזאת לא תיבדק.

מרק רוסנובסקי:

לגבי ההגדרות: מלכתחילה אנחנו לא מסכימים לבדיקות מעבדה.

אפרים יפהר:

באישור של שר הבריאות נאמר במפורש שאין הצדקה לבדיקה ארגומטרית מתחת לגיל 15 ולכן בסופו של דבר קבענו את גיל 15.

שמואל דיאמנט:

אני רוצה למחות. קודם ניסיתם לשכנע אותי ש"המציל נפש אחת...". ועכשיו אתם באים ואומרים שמסיבות לוגיסטיות אתם חותכים את זה בגיל 15. אתם סותרים את עצמכם, רבותי, זה לא יכול להיות ככה. או שנקבל החלטה שמתבססת על שיקולים רפואיים טהורים או שנקבל החלטה לוגיסטית כלכלית. שני הדברים לא נפגשים יחד. אם אתה רוצה לשכנע אותי שכולם צריכים את זה אז גם מתחת לגיל 15 צריך את זה.

ראובן ריבלין:

אפילו בהתאחדות לכדורגל מבחינים בין הליגות השונות, בין ליגה של בוגרים, נוער ונערים.

שמואל דיאמנט:

רק בגלל שיש שם כיסוי טלוויזיוני ואילו בליגה ד' אין טלוויזיה.

שוקי דקל:

אנחנו בעד להשאיר את הגיל כפי שחבר הכנסת ריבלין הציע. אם נפחית את הגיל אנחנו נטיל גזירה שאי אפשר לעמוד בה ונשתק את המערכת. כאן נאמר גיל 15, מהגיל הזה מתחילות הקבוצות להיכנס לאימונים רציניים. ההמשך נותן תשובה לגילאים הצעירים אם הם מתאמצים, כתוב "אלא אם כן מדובר בהשתתפות בנבחרת ארצית או אזורית". ברגע שהילד צעיר מגיל 15 והוא חבר באחת הנבחרות הוא גם יעבור בבדיקות.

ראובן ריבלין:

עד גיל 15 יש אלפים אם לא עשרות אלפים של ילדים שמשחקים. מגיל 15 זה הופך לדבר יותר הישגי, מקצועני ותחרותי וזה מצטמצם לגמרי. באותו ציבור אנחנו יכולים לטפל. ללכת ולהטיל חובה על עשרות אלפים, אם לא מאות אלפים, זה מופרז. הרי כל ילד בגיל 12 הוא מראדונה, שלא נדבר על אוחנה. אני יודע מה זה. יש לנו 800 ילדים בביתר ירושלים שמתחילים ללמוד כדורגל בגיל 8 וכשהם מגיעים לגיל 16 נשארים 25 בקבוצת הנוער ומהם יוצאים השחקנים שאחר-כך 4 מהם או 2 מהם נשארים לבוגרים.

חיים שושן:

וכאלה 800 ילדים יש ב-40 אגודות בפריפריה. איך הם יעמדו בזה?

שמואל דיאמנט:

צריך לעשות גזירה אחת שווה לכולם.. צריך להכיר בעובדות.

היו"ר עמנואל זיסמן:

תקנה 3(א) - למה זה עד גיל 34 מידי שנתיים ומגיל 35 מידי שנה? מה קורה בין גיל 34 ל-35?

אפרים יפהר:

השנה שבה אדם הוא בן 34 מסתיימת ברגע שהוא בן 35. זה בדיוק שניה.

גדעון מן:

הסיבה היא פשוטה. הסיבה היא שמחלה כלילית שמתחילה בגיל מאוד צעיר מתפתחת והולכת, כשהחל מגיל 30 בערך מתרחשים עיקר מקרי המוות עקב מחלה קורונרית ושם שיעור הגילוי על-ידי מבחן מאמץ הוא גבוה מאוד. לכן מעדיפים לעשות מבחן מאמץ בתדירות יחסית גבוהה בגילאים האלה.

חיים שושן:

צריך גם לבחון איזה אוכלוסיית ספורטאים נמצאת בטווח הגילאים הזה.

היו"ר עמנואל זיסמן:

לגבי תקנה 3(א) אין ויכות.

מה קורה עם תקנה 3(ב)? למה הבדיקה הזאת צריכה להיות בגילאים 18, 23, 27?

אפרים יפהר:

יש הסבר בדברי משרד הבריאות. גיל 18 - מעבר מגיל נערו לבגרות, מאימון חובבני לאינטנסיבי; גיל 23 - לאחר השחרור מהצבא. הפסקה ממושכת צפויה בפעילות הגופנית בשנות השירות; גיל 27 - אמצע שנות שיא הפעילות; ואחר-כך גילאים 30, 32 ו-34. מגיל 35 יעבור ספורטאי פעיל בריא בדיקה ארגומטרית בכל שנה.

חיים צימר:

יש בעיה עם בדיקות מעבדה, שאנחנו לא מסכימים להכניס.

מרק רוסנובסקי:

עד גיל 30 בדיקה ארגומטרית היא בדיקה מיותרת לחלוטין. רק מגיל 30 צריך לעשות בדיקה ארגומטרית.

סגן שר החינוך, התרבות והספורט משה פלד:

הכי חשוב לבדוק בגיל 23 אחרי הצבא.

מרק רוסנובסקי:

למה לא לפני הכניסה לצבא? למה לא להיבדק בצבא?

ראובן ריבלין:

מאיזה גיל שחקן יכול לעבור מקבוצה לקבוצה בלי שחרור?

שוקי זקל:

מגיל 35.

היו"ר עמנואל זיסמן:

השאלה היא למה כל הדבר הזה. תקצרו את זה, תעשו את זה נניח 18, 26, 30, 35. תהיו קצת גמישים. אם זה לא הכרחי במאת האחוזים מבחינה רפואית.

גדעון מן:

הפדרציה הבינלאומית המליצה לערוך בדיקות כל שנה, ובצדק, כי גם בגיל צעיר מתפתחות פתולוגיות במהירות ואתה לא יכול לחפש 3 שנים מאוחר מידי כי האיש כבר מזמן נפגע. הבדיקה צריכה להיות כל שנה. מה שמוצג פה הוא כבר פשרה.

מרק רוסנובסקי:

בדיקה ארגומטרית לא יעילה לגילוי מצבי חירום.

ראובן ריבלין:

אין לנו ברירה אלא לקבוע את ההגדרות של הבדיקות. אם נדע להגדיר את הבדיקות נדע גם למה לייחס אותן בהתאם ללוח גילאים. אם אנחנו נמצאים במצב שבו ההגדרות נשארות כפי שהן אני חושב שיש היגיון רב גם בתקנה 3(א). יכולים לבוא ולומר 32 או 30 או 34. ישנה ועדה, בדקה והחליטה את מה שהחליטה. ההבדל הוא לא דרמטי. אבל השאלה אם אנחנו באים והופכים את ההגדרות. זאת אומרת אם למשל אומרים שארגומטריה זה לא אק"ג במאמץ אז אנחנו צריכים לומר שלגבי גיל 30 כבר צריכים לעשות אק"ג במאמץ כי אנחנו משנים את ההגדרות. אם אתה הולך לפי ההגדרות אני מסכים שזה עד גיל 34 מידי שנתיים ומגיל 35 - כל שנה כי ההגדרה נשארת "בדיקה במאמץ". האם אתה צריך כל פעם לבדוק אק"ג במאמץ גם בגיל 26 ו-27? השאלה המרכזית היא מהי ההגדרה שלנו.

יש פה מחלוקת כבדה מאוד בין ההתאחדות לכדורגל (במידה מסויימת איגוד הכדורסל הוא ניטרלי, הם אמרו שהם עושים את זה בלאו הכי) לבין משרדי הממשלה. אנשי ההתאחדות לכדורגל אומרים שהם חושבים ששני נושאים בהגדרה של בדיקה ארגומטרית לא צריכים להתבצע. בהגדרות נאמר: "בדיקה רפואית" - כל אחת מאלה: (1) בדיקה ארגומטרית; "הם מבקשים לומר "בדיקה ארגומטרית, למעט במאמץ, ומדידת דופק ולחץ דם". אני אומר סתם, הם יאמרו לנו את ההגדרה שלהם. כלומר מה זו "בדיקה רפואית"? זו בדיקה ארגומטרית למעט זה וזה ובהתאם לגילאים, ואחר-כך אתה מגיע ואומר: כאן תהיה בדיקה ארגומטרית מלאה, כאן תהיה בדיקה רפואית בלבד, כי הבדיקה הרפואית קובעת שהיא אקומולטיביבית, היא לוקחת גם את הבדיקה הארגומטרית וגם את הבדיקה הגופנית הכללית. אם אתה בא ואומר שבבדיקה הרפואית בדיקה ארגומטרית תהיה ובלבד שעד גיל 23 לא תהיה בדיקה במאמץ אז אתה משנה את הדברים. בתקנות הספורט כרגע אין הגדרה של בדיקה ארגומטרית פחות בדיקה במאמץ. בדיקה ארגומטרית זה מה שכתוב בהגדרה. אני רוצה לקבוע שני סוגי בדיקות, בדיקה ארגומטרית מצד אחד ובדיקה ארגומטרית בלי בדיקת מאמץ מצד שני. "בדיקה ארגומטרית" אני לא משנה כי זו הגדרה רפואית. לעומת זה "בדיקה רפואית" היא הגדרה משפטית. נאמר לנו שעד גיל מסויים אין שום צורך בבדיקה הארגומטרית המלאה, אז אפשר להוסיף עוד בדיקה אחרת, בדיקת אק"ג במנוחה.

היו"ר עמנואל זיסמן:

אני רוצה להציע משהו. אני לא יכול להחליט רק בנוכחות 2 חברי כנסת, וכידוע לסגן השר אין זכות הצבעה. מחר בשעה 10 יש לנו דיון עם שר הבריאות בנוגע לקריסת הבריאות במערכת החינוך ובתום הישיבה ההיא, בשעה 12, אנחנו נמשיך את הדיון הנוכחי. עד מחר אני מבקש שתנסו לגבש הצעה מוסכמת. מחר אני אחתוך את זה. אני לא מתכוון לקיים דיון. זאת תהיה ישיבה מאוד קצרה אבל זה יתן אפשרות לאותם חברי כנסת שמשתתפים עכשיו בוועדת הכספים ללמוד את החומר.

אני מציע לכם לנסות להגיע למשהו מוסכם כי מחר אני אכריע על זה.

סגן שר החינוך, התרבות והספורט משה פלד:

אני מציע שמר אפרים יפהר, מר שוקי דקל, ז"ר מרק רוסנובסקי, ז"ר יורם לוטן וז"ר גדעון מן ימשיכו לשבת ולנסות להגיע להסכמה.

היו"ר עמנואל זיסמן:

אני מפסיק את הישיבה. אתם תישארו פה. האולם עומד לרשותכם, השתיה עומדת לרשותכם. אם אתם תגבשו דברים מוסכמים, מה טוב. ולא, אני אקבל דיווח. מחר בתום הישיבה שיש לי עם שר הבריאות בנושא הבריאות במערכת החינוך אני אקיים את המשך הדיון הזה.

ראובן ריבלין:

חברי הכנסת יצטרכו כניראה למצוא פשרה בין הדיעות החלוקות. אני נבוך, מצד אחד אני חושב שאם אני מציל אחד לאלף או אחד ל-10,000, צריך לתת את הדעת בצורה הכבדה ביותר לעניין זה. יחד עם זה אני לא רוצה לעשות פארסה מאיזשהו דבר שבסוף יהיה אות מתה ולא ישנה שום דבר. אני מבקש ממכם להכין טבלת גילאים, כי אתה בעצמך אומר שיש הבדל בין אדם בן 35 לבין אדם בן 10 ויכולת הגילוי במצבים כאלה היא אחרת. תנו לנו בתקנות האלה הגדרות שיתייחסו גם לגילאים שונים ואז נוכל אנחנו לאשר את התקנות בלי בעיות.

סגן שר החינוך, התרבות והספורט משה פלד:

אני רוצה לומר משהו לפרוטוקול. אני לא נעלבתי ולא לקחתי אישית את זה שאני לא יכול להצביע.

הישיבה ננעלה בשעה 12:45