

פרוטוקול מס' 470
מישיבת וועדת העבודה, הרווחה והבריאות
יום רביעי, ז' באייר תשע"א (11 למאי 2011), שעה 10:00

שביתת הרופאים המתמשכת.

סדר היום:

נכחו:

חברי הוועדה:

היו"ר – חיים כץ
רחל אדטו
אילן גילאון
אורלי לוי-אבקסיס
עפו אגבאריה

אלי אפללו
דב חנין
אחמד טיבי
אברהם מיכאלי
יצחק כהן
יעקב ליצמן

מוזמנים:

אילן לוי – הממונה על השכר והסכמי עבודה, משרד האוצר
משה בר סימן טוב – סגן הממונה על התקציבים, משרד האוצר
דיאא אסדי – מרכז שכר והסכמי עבודה באגף השכר, משרד האוצר
יוסי כהן – משנה לממונה על השכר והסכמי עבודה
פרופ' רוני גמזו – מנכ"ל משרד הבריאות
ד"ר ליאוניד אידלמן – יו"ר, ההסתדרות הרפואית
ד"ר דרור דיקר – יו"ר איגוד רפואה פנימית, הסתדרות רפואית
עו"ד לאה ופנר – מזכ"ל, הסתדרות רפואית
עדינה מרקס – יו"ר, האגודה לזכויות החולה
ד"ר און סיבירסקי – איגוד הכירורגים בישראל, הסתדרות רפואית
ד"ר זאב פלדמן – סגן יו"ר רופאי מדינה וחבר מזכירות הר"י, הסתדרות רפואית
מאיר אברהמי – ראש אגף פרט ושכר, שירות בריאות כללית
זאב אהרונסון – מנהל אגף רפואה, קופת חולים מאוחדת
גיסין מידד – יו"ר צב"י, צרכני בריאות ישראל
אבינועם רכס – הלשכה לאתיקה, הסתדרות הרפואית
ד"ר אלחנן נחום, טיפול נמרץ ילדים
ח"כ אראלה גולן – יו"ר אומץ חברתי

וילמה מאור

מנהלת הוועדה:

אתי בן שמחון

רשמה וערכה:

שביתת הרופאים המתמשכתהיו"ר חיים כץ:

בוקר טוב, היום יום רביעי בשבוע, ז' באייר, 15 למאי 2001, אני מתכבד לפתוח את ישיבת וועדת העבודה והרווחה והבריאות - הנושא: שביתת הרופאים המתמשכת.

למען האמת, היו לי פגישות באקראי בנושאים אחרים - מגן דוד אדום עם שר הבריאות. אמרתי לו תגיד לי, איפה אנחנו חיים, מה קורה עם השביתה הזאת? הוא אמר לי, תשמע, אני לא יודע אם הרופאים יודעים מה הם רוצים.

שאלתי גם את האוצר, הם אמרו, שמע, אנחנו מנהלים משאים ומתנים כבר מאות שעות, עשרות מפגשים ומאות שעות. עשיתי כבר כמה משאים ומתנים בחיים שלי. עברתי ועשיתי כמה משאים ומתנים ומאות שעות זה הרבה יותר מדי, לכן החלטתי לזמן את הישיבה הזאת ראשונה בסדרה של ישיבות שאני מקווה שתהיה הזרז, או הטריגר לסיים את נושא המשא ומתן בין הרופאים והאוצר, ולהמשיך ולתת רפואה טובה במדינת ישראל.

דברתי עם האוצר ועם משרד הבריאות, הייתי רוצה שיו"ר הסתדרות הרופאים ייתן את ראייתו על המצב העכשווי - איפה אנחנו חיים, מה המחלוקות, מה הדרישות, איפה הגענו, איפה אנחנו מאחורה. מר אידלמן, בבקשה. נאפשר לך להציג מצגת.

ליאוניד אידלמן:

אני רוצה להודות ליושב ראש הוועדה ולכל החברים בכנסת שהגיעו לישיבה שאני מבין שהיא לא ישיבה מן המניין, בפגרה, מאחר ומבינים שהנושא הזה הוא נושא מאוד חשוב.

אנחנו מבחינתנו אחרי עשר שנים של מצב שהיה כמעט בלתי נסבל שלא התייחסו אלינו, כל מה שאמרנו לא שמעו אותנו. יצאנו למאבק להצלה של מערכת הבריאות הציבורית. בשבילנו זה לא מליצה, זה מה שאנחנו מאמינים שצריך לעשות. אנחנו מאמינים שאם אנחנו לא נעשה את זה עכשיו, אף אחד אחר לא יעשה את זה בשבילנו.

מדוע יצאנו למאבק? השקעה בבריאות במדינת ישראל לא עולה מתחילת שנות התשעים. איפה היתה שונה לחלוטין, לא היה טיפול כימותרפי, לא היה סיטי כמעט, לא היה M.R.I. בכלל. לא היו ניתוחים ניתוחים לפרוסקופים. אנחנו, ממש פלא, מצליחים היום לתת רפואה על פי הדרישות המודרניות, לא לפי הסטנדרטים, אבל לפי הדרישות המודרניות ובלי להשקיע בזה. ההשקעה נשארה פחות מ-8%. תסתכלו מה קורה ב-O.E.C.D. - בהתאם לצרכים של הרפואה המודרנית ההשקעה בבריאות בכל המדינות בעלייה. אם אנחנו נפרט את זה במה שנקרא כוח קנייה, אנחנו רואים שבמדינת ישראל המדינה החליטה שלכל תושב במדינה מגיע לקבל רק 2,000 דולר בשנה, כאשר ברוב המדינות זה יותר מ-3,000, 4,000, בארצות הברית אפילו 7,000 דולר לבן אדם - אין קסמים. אנשים משלמים מחיר על אי השקעה בבריאות.

מספר הרופאים נמצא כל הזמן בירידה. המספרים העדכניים מראים שמספר הרופאים כבר ירד פחות מ-3 רופאים לאלף נפש במדינת ישראל, כאשר בכל המדינות האחרות זה נמצא בעלייה. אנחנו היינו רגילים והרפואה הייתה בנויה באמצע שנות התשעים למספר 3.6%, 3.8% לאלף נפש. היום - תלוי באיזה מקום במדינה, אבל היום זה ירד מתחת ל-3%. אנחנו יודעים שהמספר האמיתי הוא הרבה יותר נמוך, כי הרבה רופאים שהם נחשבים כרופאים לפי רשיון לעיסוק ברפואה לא עוסקים ברפואה, עזבו את הרפואה. אנחנו יודעים על תופעה חדשה - יותר ויותר רופאים עוברים לעבודה בחלקיות המשרה, כתוצאה מכך חולים רואים פחות רופאים. כל אחד שהזדקק לרפואה בשנים אחרונות יכול להעיד שהוא מחכה שלוש שעות במיון, כאשר הוא מחכה לניתוח חודשים רבים, המצב הזה הוא בלתי נסבל.

ישנם מקצועות שהם מקצועות במצוקה מיוחדת. פעם דיברנו על 4, 5 מקצועות שהיו במצוקה, היום רק ב-4 מקצועות לא במצוקה, רק ב-4 מקצועות אין בעיה במתמחים חדשים, בכל המקצועות האחרים יש בעיה קשה. באלה שתמיד היו במצוקה, מצוקה היא היום חריפה יותר, ואני רק מביא דוגמה אחת. תסתכלו כמה תורניות מתמחים עושים במקצועות במצוקה. המספר

הזה כל הזמן בעלייה, כאשר רופאים במקצועות האלה נופלים מהרגליים, לא מצליחים לתת רפואה נכונה, והחולים משלמים מחיר.

פגיעה בבריאות בפריפריה היא קשה במיוחד, תוחלת חיים קצרה בשלוש שנים בפריפריה בהשוואה למרכז. תמותת תינוקות גבוהה יותר. פחות מיטות אישפוז, פחות רופאים, התוספת הקיימת לרוב הרופאים בפריפריה זה בין 500 – 1,500-1,000 שקלים לא פותרת את הבעיה. אין בכך שום תמריץ לעבודה בפריפריה. האוצר מסרב לדון איתנו בבעיות אמיתיות, למרות שבמשא ומתן כל המעסיקים הסכימו שכל הבעיות שהצגנו הן בעיות אמיתיות. לא הייתה בעיה אחת שהמעסיקים אמרו לא, זה מופרך, הבעייה הזאת לא קיימת. הסכימו שהבעיות קיימות, אין פתרון לבעיות האלה נכון לעכשיו במשא ומתן. האוצר מסרב לדון בתוספת תקינה באופן מוחלט. תקינה במדינת ישראל נקבעה בשנות השבעים. אם אמרתי שרפואה של היום היא לא דומה לרפואה בשנות התשעים, רפואה בשנות השבעים הייתה כמו רפואה בתחילת ה-120, לא עשינו הרבה יותר מזה. היום זה רפואה שונה לחלוטין, זה רפואה של המאה עשרים ואחת, והתקינה היא תקינה לפי שנות השבעים.

אביא מספר דוגמאות. פעם היה אורתופד אחד שנתן מענה כמה שהוא היה יכול לכל הבעיות. היום צריך אורתופד אחד לעמוד השדרה, אורתופד אחד לכתף, אורתופד לכף יד וכן הלאה וכן הלאה, אז צריך יותר תקינה, אין לזה מענה. מסרב האוצר להציג פתרונות אמיתיים לבעיות של פריפריה, למקצועות במצוקה. האוצר משום מה ממשיך לדבר על משהו שהיה לפני 5, 10, 20 שנה. אלה המלחמות של הגנרלים של מלחמות לשעבר. הוא אומר, הבעיה של המתמחה שהוא לא משתכר מספיק, לא נכון. הבעיה היום, ותשאלו כל מתמחה, הוא יגיד לכם זה עומס תורניות, זה בלתי נסבל. אנשים עושים 10, 12 תורניות בחודש, זו הבעיה של המתמחים, בוא נמצא פתרון לזה.

האוצר מסרב להגדיל את השתלמויות הרופאים. לאוצר לא איכפת שהיום ידע רפואה מכפיל את עצמו - - -

היו"ר חיים כץ:

עזוב רגע את האוצר בצד, מה אתה רוצה? אתה בא למשא ומתן - - -

ליאוניד אידלמן:

למה המשא ומתן לא מתקדם.

היו"ר חיים כץ:

אתה צריך לבוא ולהגיד, אנחנו מבקשים – 1. יש 2.8% רופאים לאלף רופאים, אני רוצה 3.8%, אני רוצה 3.5%. איפה הדרישות? יש לך רשימת דרישות מוגדרת?

ליאוניד אידלמן:

בוודאי.

היו"ר חיים כץ:

אתה יכול להציג אותה? היא לא סודית. אתה יכול להציג אותה פה בכנסת שנדע איפה אנחנו חיים.

ליאוניד אידלמן:

בלי מצגת אני אגיד, בבלוקים אנחנו דורשים תקינה.

היו"ר חיים כץ:

תפרוט לפרוטות, מה זה אומר?

ליאוניד אידלמן:

שכרנו חברה שעשתה עבודה שגילתה שבמדינת ישראל בגדול צריך להוסיף אלפי תקנים לרופאים. יש בעיה בזה? אין בעיה.

היו"ר חיים כץ:

מה זה אלפי תקנים?

ליאוניד אידלמן:

במדינה כדי להתאים את הצרכים לרפואה מודרנית צריך להוסיף 7,000 תקנים.

יצחק כהן:

7,200.

ליאוניד אידלמן:

אבל זה לא המילה האחרונה.

היו"ר חיים כץ:

בבקשה, לא להפריע.

ליאוניד אידלמן:

7,000 כדי להתאים לצרכים של מערכת הבריאות הנכונה, העכשווית. אבל אין 7,000 רופאים היום שימלאו את זה. זה ברור שזה לא נטל כלכלי, זה תכנון.

שלמה מולה:

כדאי להשוות למצב של ה-OECD.

היו"ר חיים כץ:

כמה תקנים אפשר לדעתכם להוסיף וצריך? כמה ניתן?

ליאוניד אידלמן:

צריך לתכנן ל-7,000.

היו"ר חיים כץ:

לכמה שנים?

ליאוניד אידלמן:

צריך 7,000 לעשר השנים הקרובות. צריך לתת עכשיו 1,000 תקנים, וצריך לתת 540 תקנים היום. למה 640 תקנים? אני אמרתי אלף עכשיו ו-640 עכשיו. למה עכשיו? כי בשנת אלפיים אנחנו הגענו להסכם שרופאים אחרי 24 שעות יילכו הביתה. בנינו על זה שהאוצר ייתן עבור זה תקנים כי צריך רופאים אחרים.

אורלי לוי-אבקסיס:

אז גם המשא ומתן של האלפיים בעצם לא מיושם היום?

ליאוניד אידלמן:

לא, האוצר לא עושה מה שצריך לעשות כדי שהרפואה תהיה נכונה.

אלף תקנים אנחנו צריכים למה, כי יש 640 עבור הליכה הביתה אחרי תורנות. יש הרבה מקצועות שבהם אין תקינה. למשל, חדר לידה, אין תקינה בכלל. הגענו ל-1,000 תקנים שצריך להוסיף עכשיו. ב-11 למאי 2011, אנחנו צריכים לצאת מהשיבה הזאת עם 640 תקנים עבור הליכה הביתה.

היו"ר חיים כץ:

מה עוד ה-360?

ליאוניד אידלמן:

חדר לידה ויש פירוט. אין לי את זה פה, לא הכנתי. לא הבאתי כל הספר הזה. אני חושב שאנחנו ננהל משא ומתן עם האוצר פה, טעות שלי.

היו"ר חיים כץ:

1,000 תקנים ועוד 300 תקנים בפירוט.

ליאוניד אידלמן:

נכון מאוד. נביא את הפירוט.

רחל אדטו:

יילכו הביתה אחרי 18 שעות תורנות, אז צריך יותר תקנים.

היו"ר חיים כץ:

אידלמן, זו דרישה ראשונה.

דרישה מספר 2.

ליאוניד אידלמן:

דרישה מס' 2 – מהיום מתמחים לא עושים יותר מ-8 תורניות. אין מצב שמתמחה עושה יותר מ-8.

אגב, צריך לציין, לפי דרישה של המועצה המדעית הוא לא צריך לעשות יותר מ-6 תורניות. אני דורש שמהיום אף אחד לא יעשה יותר מ-8 תורניות.

היו"ר חיים כץ:

כל תורנות כמה שעות זה?

ליאוניד אידלמן:

24 שעות.

היו"ר חיים כץ:

8 ועוד 18 שעות.

ליאוניד אידלמן:

יש מצב שמתמחים נשארים כדי להעביר את המחלקה עוד שעתיים.

היו"ר חיים כץ:

מה אתה רוצה? אתה רוצה 24 שעות.

ליאוניד אידלמן:

24 שעות התמחות, 8 תורניות בחודש לא יותר, מקסימום 8 תורניות בחודש.

אורלי לוי-אבקסיס:

אז משרד הבריאות פה יותר בא לקראת המתמחים כשאתה מדבר על 18 שעות.

היו"ר חיים כץ:

דרישה מס' 3.

ליאוניד אידלמן:

דרישה מספר 3 - תוספת שכר בפריפריה, שתגרום לכך שהרופאים יבואו לפריפריה.

היו"ר חיים כץ:

מה זה תוספת שכר?

ליאוניד אידלמן:

הצגנו את זה. יש לנו דרישה, הדרישה מדברת שבפריפריה צריך להכפיל את השכר של הרופאים כדי שהרופאים יבואו לפריפריה לעבודה.

היו"ר חיים כץ:

מאה אחוז תוספת שכר?

ליאוניד אידלמן:

יש שם כמה מרכיבים. אז המרכיב הבסיסי כן, לא מדובר על הכול - מרכיב הבסיסי.

היו"ר חיים כץ:

כמה אחוז מהשכר זה המרכיב הבסיסי?

ליאוניד אידלמן:

תלוי כמה תורניות הוא עושה.

היו"ר חיים כץ:

כשאני מדבר על שכר, שכר זה בלי תורניות, שכר זה בלי שעות נוספות, שכר זה 8 שעות עבודה שמגיע בן אדם לעבוד. מהשכר הזה נגזר הפנסיה שלו, מהשכר הזה נגזרת הזכות שלו להזדקן בכבוד, זה בשבילי שכר. לא תמיד יש שעות נוספות, לא תמיד הוא יכול לעבוד שעות נוספות, שכר זה שכר, זה הבסיס, לכמה אתה רוצה להעלות את הבסיס הזה?

ליאוניד אידלמן:

הצגנו פה ויש מסמך, במסך הזה אתם תמצאו את הפתרונות לכל הבעיות שהצגנו. אני לא יודע האם אתה רוצה כעת שנתחיל לפרט.

היו"ר חיים כץ:

כן, אני רוצה שתעשה לי פירוט.

אילן גילאון:

רופא משתכר 42 שקלים לשעה בממוצע.

אברהם מיכאלי:

כתוב בין 500 ל-1,500 שקל תוספת בפריפריה, כך כתוב.

היו"ר חיים כץ:

זה האוצר אולי רוצה לדעת.

אברהם מיכאלי:

לא, ההסתדרות הרפואית.

היו"ר חיים כץ:

זה מה שהוא מבקש, 500 שקלים?

אורלי לוי-אבקסיס:

זה מה שנמצא היום, הדרישה היא יותר.

היו"ר חיים כץ:

אידלמן נבחר לעמוד כיו"ר אירגון העובדים, ואם הוא נבחר והרופאים אינטליגנטים הוא יודע מה הוא רוצה, וצריך לדעת מה הוא רוצה. תגיד לי אתה בשפתך שאני אדע מה אתה רוצה. ישבתי אתמול עם שר האוצר, אני אומר לך את האמת אתמול בערב, אם הייתי יודע מה שאתה רוצה, הייתי יודע מה להגיד. אני לא יודע כלום. תפרוט לפרוטות את הדרישות שלך. הלוא לא בוש, אתם מבקשים בזכות, תגיד מה שאתה מבקש.

ליאוניד אידלמן:

מה שאני מבקש נכון לעכשיו – לגבי תקינה סיימנו.

היו"ר חיים כץ:

סיימנו תקינה, סיימנו מתמחים, מספר תורניות סיימנו. עכשיו אנחנו בתוספות שכר לפריפריה, כשכר בשבילי זה 8 שעות עבודה, אל תספור לי תורניות.

ליאוניד אידלמן:

אני מדבר על הגדלת תוספת שכר משולבת לרופאים בפריפריה. מבחינה זו הוספת יחידות מקצועיות.

היו"ר חיים כץ:

אנחנו בשכר - כמה שכר באחוזים, מפני שאתה לא יכול לתרגם בכסף, מפני שיש אחד בפריפריה שמרוויח כך, ויש אחד שמרוויח ככה. ואם אתה מגדיר כסף, אז זה שמרוויח ככה האחוזים שלו קטנים, וזה שמרוויח כך האחוזים שלו גדולים. באחוזים, כמה אחוז מהשכר לכל אחד אתה מבקש להגדיל בפריפריה?

ליאוניד אידלמן:

אנחנו מדברים על תוספת שכר בפריפריה, על הכפלה של היסוד. בפריפריה, בבסיס.

היו"ר חיים כץ:

מאה אחוז תוספת שכר על שכר הבסיס.

ליאוניד אידלמן:

אנחנו מדברים על מענק של 250 אלף שקל לרכישת דירה בפריפריה, שאנשים יעברו לגור בפריפריה.

היו"ר חיים כץ:

הלוואה עומדת לכמה שנים?

ליאוניד אידלמן:

אם הוא נשאר במקצוע שלו התמחות מ-4 עד 6 שנים, בנוסף לזה שנתיים אם הוא נשאר, זו הלוואה עומדת, זה צריך להפוך למענק. 250 אלף הוא מקבל, אם הוא נשאר בפריפריה בזמן ההתמחות - זה הופך למענק, תלוי באיזה מקצוע. אם זה מקצוע פנימי, זה 4 שנים. אם זה מקצוע כירורגי מ-4-6 שנים.

היו"ר חיים כץ:

סדר גודל של 5-6 אלפים שקל לחודש כהלוואה עומדת ל-4 עד 6 שנים.

אורלי לוי-אבקסיס:

פלוס שנתיים.

ליאוניד אידלמן:

פלוס שנתיים שהוא נשאר אחרי התמחות בתור רופא בכיר, הוא לא צריך מייד לעזוב את הפריפריה, זה מאוד חשוב.

יש רשימה ארוכה, אבל אני מדבר על דברים הכי חשובים. מקצועות במצוקה - אנחנו אומרים שהרופא שהוא עובד במקצוע, יש רשימה של מקצועות באגף המצוקה, יש לנו הסכמה על מקצועות במצוקה.

היו"ר חיים כץ:

הגעתם איתם להסכמות?

ליאוניד אידלמן:

כן, יש לנו הסכמה מה המקצועות במצוקה. אבל מה צריך לתת לרופאים במקצועות במצוקה. מדברים שבמצוקה הזה צריך תוספת תקינה, צריך תוספת לרופאים שעובדים במשרה -

היו"ר חיים כץ:

אבל ביקשת כבר אלף תקנים שיפתרו את הבעיה של מקצועות במצוקה.

ליאוניד אידלמן:

לא, אבל אמרתי.

אילן גילאון:

הוא רוצה ליצור תמריץ למקצועות במצוקה.

היו"ר חיים כץ:

תקנים נוספים לאלף?

ליאוניד אידלמן:

אם תרשה לי, אני אסביר למה לגבי מקצועות במצוקה, תקינה זה לא פתרון מיידי. יש כמה מקומות במיוחד בפריפריה שבמצוקות האלה יש אפילו תקינה, אנשים לא באים לשם.

אורלי לוי-אבקסיס:

ניאונטולוגיה - - - בארצי יש 2 מתמחים.

רחל אדטו:

הוא מחפש תמריץ, זה לא בושה. הוא רוצה תמריץ למקצועות במצוקה, ברגע שיהיה לך תמריץ, יהיו אנשים שיהיה להם יותר אטרקטיבי - - -

ליאוניד אידלמן:

לכן אני אומר, שבמצוקות במצוקה תוספת תקינה היום זה לא פתרון מיידי.

היו"ר חיים כץ:

תגיד מה אתה רוצה.

ליאוניד אידלמן:

אני מדבר על תמריצים. אני מדבר על תוספות שהם לפי ההשתתפות של אנשים באותם מקצועות במצוקה. כמו למשל, הצענו מודל של פול טיימר, שאותו רופא שהוא עובד כל הזמן שלו בבית החולים, הוא יקבל תוספת של פול טיימר במיוחד במקצועות במצוקה.

היו"ר חיים כץ:

אנחנו פורטים את זה עכשיו לפרוטות. איזה תוספת הוא יקבל, אנחנו רוצים לקדם את המשא ומתן, יושבים פה מאות שעות, זה הרבה יותר מדי. הגיע הזמן לפרוט את זה לפרוטות. לגיטימי כל מה שאתה דורש, אבל אתה צריך לשים על השולחן.

ליאוניד אידלמן:

אני מתחיל לפרט.

היו"ר חיים כץ:

מקצועות במצוקה שיש לך תקנים ואין שם רופאים בגלל שאין להם שום אינסנטיב לבוא, מה האינסנטיב שאתה מבקש שהם יתנו להם בשביל שהם יבואו.

ליאוניד אידלמן:

אנחנו כן דורשים תוספת תקינה ייעודית למקצועות במצוקה. אבל כשדיברתי על 640 תקנים, לא דיברתי על מקצועות במצוקה, דיברתי על כל המקצועות על הליכה הביתה אחרי תורנות לפי ההסכם שבזמנו חתמנו עליו. זה מתחלק לכל המקצועות, אני לא מדבר עכשיו על מקצוע אפילו שהוא לא במצוקה, אבל שלא צריך לתת לו תקינה, גם שם צריך לתת תקינה. לגבי תקינה ייעודית למקצועות במצוקה, זה דרישה אחרת. לגבי פול טיימר במקצועות האלה - - -

היו"ר חיים כץ:

מה זה פול טיימר?

ליאוניד אידלמן:

מישהו שאומר אני עובד רק באותו מקום, במקום ברפואה ציבורית. אני לא הולך עכשיו לפרקטיקה פרטית, על זה, על התחייבות לעבוד שם מאה אחוז מהזמן, הוא צריך לקבל תוספת. יש בזה הבנה.

היו"ר חיים כץ:

מה התוספת?

ליאוניד אידלמן:

כעיקרון אנחנו מדברים על מקצועות במצוקה שצריך להוסיף להם 50% לאותם אנשים שבחרים במקצועות במצוקה.

היו"ר חיים כץ:

50% על מאה אחוז יסוד.

אורלי לוי-אבקסיס:

יסוד בפריפריה.

ליאוניד אידלמן:

בישיבה הראשונה הצגנו בעיה של הפריפריה. אנחנו רואים בזה מוקד לבעייתיות.

היו"ר חיים כץ:

אני בצד שלך. אנחנו מחלקים את זה ל-2 חלקים. קודם כל פותרים את בעיית הרופאים בכללותה. האוצר מוכן לתת לנו הכול. נותן לנו 100% תוספת יסוד לשכר, לכלל הרופאים לפי הבקשה. אני מדבר כללי.

ליאוניד אידלמן:

למשל, כי זאת לא הדרישה.

היו"ר חיים כץ:

זה מה שאמרת לי. סליחה, בפריפריה מאה אחוז שכר - - -

זאב פלדמן:

אבל אנחנו מוכנים לקבל את זה.

היו"ר חיים כץ:

תוספת שכר בפריפריה מאה אחוז על שכר הבסיס.

ליאוניד אידלמן:

תוספת בפריפריה, לא אמרתי על הבסיס.

היו"ר חיים כץ:

עכשיו אנחנו במקצועות במצוקה בפריפריה רוצים עוד 50%.

ליאוניד אידלמן:

מקצועות במצוקה בלי פריפריה. אנחנו מדברים על מקצועות במצוקה.

היו"ר חיים כץ:

ובפריפריה 150?

ליאוניד אידלמן:

לא, אמרתי את זה.

אילן גילאון:

תן דוגמה לרופא מרדים באופקים.

ליאוניד אידלמן:

לגבי מקצועות במצוקה זה רשימה, יש בעצם הסכמה על הרשימה. מבחינה זו המקצוע הזה הוא גם במרכז, אבל במיוחד בפריפריה. פריפריה היא הראשונה שסובלת, בגלל זה הדרישה לפריפריה היא גבוהה, ובגלל זה אנחנו מדברים על הפריפריה.

רחל אדטו:

יש בעיה בזה. אני חושבת שמה שאתה עושה כאן הוא מאוד טוב, אני חושבת שזה מאוד נכון. אני חושבת שאיך שהמאבק מתנהל זה נורא, וזה שלקחת את זה, זה מצויין. עם זאת אני חושבת שזה בעייתי מאוד הדרך שכרגע - אלף, הוא לא בא מוכן מבחינה זאת שהוא הולך עכשיו לעשות את המשא ומתן, שהוא לא ידע שעכשיו מה שהוא הולך לעשות כאן, הוא הולך לנהל את המשא ומתן או להביא את הדבר הזה.

דבר שני, אני לא חושבת שזה פורום שאתה יכול לבוא ולהגיד, להתחיל מאלף ולהסביר מה זה רופאים בפריפריה, מה זה רופאים במצוקה.

אלי אפללו:

איפה יש לאיש לעשות את זה אם לא כאן? אנחנו רוצים לשמוע. מה זה נקרא?

היו"ר חיים כץ:

המטרה שלנו של כל חברי הוועדה לפתור את הסכסוך הזה.

רחל אדטו:

חד משמעית.

היו"ר חיים כץ:

אני אתן לך סיפור מהחיים. הילד האמצעי הכי כיף לבלות לקניות, למה? הוא היה בא ואומר אני רוצה אדידס מסי' 48 דגם 72. הייתי נכנס לחנות, אדידס דגם 72, משלם, אחר כך ממשיך. הייתי הולך עם שני האחרים הם לא יודעים מה הם רוצים, בודקים, נגמר היום, לא קנינו, חזרנו הביתה לא מרוצים.

רחל אדטו:

אני מעריכה שאידלמן יודע מה הוא רוצה.

עכשיו מסבירים מה זה רופא בפריפריה - - -

היו"ר חיים כץ:

אני כבר ניהלתי משאים ומתנים ובאתי בדרישות להנהלה. לצורך העניין ההנהלה פה זה האוצר. באים בדרישה מוגדרת כתובה, שמצמצמים את כל הדרישות הזוטרות, הפחות חשובות מורידים, אם נקבל אותם האוצר יגיד נתנו לכם, ואנחנו נרגיש שלא קיבלנו כלום והם ירגישו שהם נתנו.

אילן גילאון:

אולי תהפוך את הדיון ותשאל אותם מה הם רוצים.

היו"ר חיים כץ:

נגיש לעקרונות בסיסיים מה חשוב לנו שגם בחומרי, גם לקבל תמורה חומרית וגם לשפר את מצב הרפואה. נתמקד בנושאים, לא לפרוס ספקטרום רחב של הרבה דרישות שאנחנו ניפול ונסתבך איתם וזה ייקח הרבה מאוד זמן. ברור לי שאף רופא לא רוצה לצאת לשביתה. רופא רוצה לבוא לעבודה, לתת עזרה לאנשים להתפרנס בכבוד ללכת הביתה בשלום, זה המטרה של הרופאים. אתה אומר לי כל המקצועות תוספת שכר בפריפריה מאה אחוז. אני שואל אותך אם רופא במקצועות שבמצוקה, אנחנו נותנים עכשיו תוספת לכולם 50% - על עידוד הרפואה במצוקה, זה חל גם על הפריפריה. אתה רוצה שהאוצר ידבר ואנחנו נעשה ישיבה נוספת?

יצחק כהן:

רציתי, אתה לא רצית.

אלי אפללו:

רוצים לשמוע את האוצר הגדול שנותן, אתה זה שנותן.

היו"ר חיים כץ:

חברי הוועדה וגם אני שקבעתי את הדיון הזה, המטרה שלי לעזור לכם לפתור את הבעיות. גם אני מבלה יותר מדי בבתי חולים ואתה יודע. אני רואה את המצוקה, ואני רואה את הלחץ ואני רואה את הבלאגנים, רואה. אני שם, אני רואה, וגם ליצמן לא רוצה את זה. גם יצחק כהן לא רוצה את זה אפילו שהוא באוצר, אף אחד לא רוצה. גם החולים לא רוצים, צריך לרבע את העניין והזה ולגמור אותו.

אנחנו חייבים לגמור אותו שאנחנו באים ויודעים בדיוק, פורטים את כל מה שאנחנו מבקשים לפרוטות, אומרים זה מה אנחנו רוצים, זה ראה וקדש. באים לאוצר אומרים, תשמעו, אנחנו יושבים איתכם מאות שעות, סעיף זה שאנחנו יודעים מההתחלה שאנחנו מוותרים, הורדנו, מתמקדים ואומרים זה הקווים האדומים שלנו, מורידים את חנות המכולת ואומרים אנחנו רוצים לסיים את זה, ואם אנחנו רוצים לסיים את זה, אנחנו צריכים לבוא ברשימת קניות. באים ברשימה סגורה, מוגדרת, לא מצומצמת, שאנחנו יודעים שאנחנו לא מקבלים את המאה אחוז, אבל אנחנו יודעים מה בנפשנו. מאחר ואנחנו הולכים להסכמים או קצרים או ארוכים, אנחנו יכולים לבוא בשתי חלופות להסכם קצר ולהסכם ארוך.

אנחנו נכנסים למשא ומתן לא בלילה, שאף אחד לא יגיד שכפו עלינו בלילה, ביום. עוצרים בשעות, אומרים אנחנו לא יושבים מאתיים שעות, אנחנו מקדישים למשא ומתן 7, 8 שעות, הולכים הביתה כל צד לחשוב, וחוזרים למחרת לעוד שמונה שעות - הדיונים בלילה לא נותנים כלום.

אילן גילאון:

אדוני היושב ראש, בסופו של דבר הויכוח הוא על הכסף, מה הפער בכסף בין - - -

היו"ר חיים כץ:

אבל הוא לא אמר לי עד עכשיו מה הוא רוצה.

אילן גילאון:

לא נראה לי שמישהו באוצר יש לו בעיה עם העקרונות.

רחל אדטו:

יש פה חלוקה של הכסף, ולא רק - - -

אילן גילאון:

אני מתעקש על הכסף ואני - - -

ליצמן, מה הפער ביניכם?

יעקב ליצמן:

כשאני אדע מה שרוצים אני אגיד את הפער.

אלי אפללו:

אתה לא יודע מה שהם רוצים? אולי תציע מה אתה רוצה לתת.

יעקב ליצמן:

אולי אני אגיד לכם למה אני לא מבין, עובדה שהיושב ראש מנסה והוא לא יודע.

רחל אדטו:

זה גם חלק מהטקטיקה להגיד שהרופאים לא יודעים מה הם רוצים.

יצחק כהן:

אולי תסביר לנו.

רחל אדטו:

אבל זה חלק מהטקטיקה להגיד שהרופאים לא יודעים מה הם רוצים.

קריאות:

אז אולי תסבירי.

רחל אדטו:

אין בעיה, אני מחכה לתורי.

יצחק כהן:

שהיא תסביר, אולי היא יודעת. יש לה כושר דידקטי יותר טוב.

היו"ר חיים כץ:

אתה היית יותר מוכשר ממני בגלל זה אתה סגן שר, והוא שר, אני רק יושב ראש ועדה.

יעקב ליצמן:

אתה לא רצית.

היו"ר חיים כץ:

ד"ר אידלמן, בבקשה.

ליאוניד אידלמן:

אני מאוד רוצה להדגיש נקודה חשובה מאוד. אנחנו הגשנו הכול מאוד מפורט. כל הדרישות מאוד מפורטות. אני פוחד מאוד שאם אנחנו עכשיו ניכנס לכל עץ ועץ אנחנו נאבד תמונה של היער, לכן אני מאוד מתלבט. האם באמת עכשיו להתחיל איתך לפרוט את כל הפרטים ולספר מה שהגשנו לאוצר, הגשנו דרישות מאוד ברורות.

היו"ר חיים כץ:

אני יכול לקבל את כל הדרישות?

ליאוניד אידלמן:

בוודאי, אשמח מאוד להעביר את זה. אני אעביר את זה היום, היום הוועדה תקבל את זה.

היו"ר חיים כץ:

דרישה מפורטת לפרטי פרטים.

ליאוניד אידלמן:

מאוד מפורטת. אני פוחד מאוד, ובגלל זה אני קצת נבוך פה, כי אתה שואל אותי את השאלות האלה ואני מתלבט כי אני פוחד שאנשים לא יקבלו רושם של היער, אלא כולם רק יראו את העץ הזה ועץ אחר.

היו"ר חיים כץ:

אנחנו מכירים את האוצר. נראה לך שאם היית מציג משהו בלתי סביר, והיית בא לאוצר בדרישה בלתי סבירה, שהם לא היו שולחים לעיתון ואומרים תראו מה הרופאים רוצים, היו עושים את זה. אם היית מבקש משהו בלתי סביר, הם היו יוצאים לעיתון ואומרים תראה על מה הם משביתים. זאת אומרת, אין לך מה להתבייש, כשאתה מבקש תקינה בפריפריה, אין לך מה להתבייש. ואם הרופאים לא מוכנים לעבוד בגלל שכר נמוך, אין לך מה להתבייש, אתה צריך לבוא בדרישות שלך.

אם אנשים לא רוצים לעבוד במקצוע מסוים, צריך למצוא את הקו, או את הנקודה. האם המדינה צריכה את הקו או הנקודה – ואין לך מה להתבייש. עובדה שיש מקצועות במצוקה, ואתה נבחרת לדאוג שאנשים ירצו לעבוד שם, אין לך מה להתבייש. אני לא חושב שכל האזרחים במדינת ישראל צריכים להרוויח שכר מינימום, ואני לא חושב שכולם צריכים להרוויח את השכר הממוצע במשק. אני חושב שלרופאים יש יכולות מיוחדות, או יכולות עודפות, או כישורים עודפים. הם צריכים להיות מתוגמלים, אבל בשביל להבין את זה אנחנו צריכים לדעת לאיפה אנחנו הולכים. אני אשב עם האוצר, ואני אשב עם שר הבריאות ואני אשב עם חברי הוועדה, ואני אשב איתך, אבל תביא כלים. תביא את השחקנים נזיז אותם במגרש.

ליאוניד אידלמן:

אשמח מאוד לעשות את זה.

היו"ר חיים כץ:

אם היית מבקש משהו לא ראוי, האוצר היה מוציא את זה לתקשורת.

רחל אדטו:

גם בדברים שהם רואים או לא רואים, האוצר משנה את האווירה ו- - שהופכים לא רלבנטיים, כחלק ממשא ומתן.

היו"ר חיים כץ:

רחל, ביקשת רשות דיבור?

רחל אדטו:

כן, ביקשתי.

היו"ר חיים כץ:

ד"ר אידלמן, מכל מה שביקשת, ביקשת דברים ראויים.

ליאוניד אידלמן:

אני אעביר לך את זה, יש לי את זה בתיק, אבל זה נשאר מחוץ לכותלי הכנסת, אני מיהרתי, כאשר תסתיים הישיבה אביא לך את כל הדרישות הכול מפורט.

היו"ר חיים כץ:

אתה רוצה שנקבע דרישה, ישיבה נוספת ביום שני הקרוב בשעה עשר?

ליאוניד אידלמן:

מתי שתגיד, אבל תן לי לעשות רשימה לפחות.

היו"ר חיים כץ:

אחרי שדיברת, ניתן לשר הבריאות לדבר. אחר כך תרשום לך מה תוכל להגיב בדיון המשך.

אדוני סגן שר הבריאות, שר הבריאות. בבקשה.

יעקב ליצמן:

תודה אדוני היושב ראש, אני רוצה לעשות סדר, וגם למשרד הבריאות ואת השאר אשאיר לחברי הוועדה.

אף אחד לא רוצה שביתה, לא בריאות ולא אוצר, המנכ"ל שלי עושה ימים כלילות, כפי שגם משרד האוצר עושה למנוע את השביתה. אבל מה לעשות, אמרתי בתחילת הדרך לפני שנה, שלושת רבעי שנה, שביתה תהיה. אמרתי כאן, אמרתי במליאת הכנסת, יכול להיות שיש לי רוח הקודש, יכול להיות שיש לי עוד דברים, נבואה שניתנה לטפשים ושוטים. עובדה שאמרתי, הערות, גברת אדטו אני לא צריך לקבל.

רחל אדטו:

אני אגיד בקול רם, זה היה דבר שהיה ידוע כשתגמר הברורות תתחיל המאבק על השכר החדש.

יעקב ליצמן:

אני רוצה להגיד למה אני לא יודע בדיוק על מה המאבק. אני רוצה עוד להסביר. בישיבת הממשלה שהבאתי אז התכנית לתוספת מיטות והכול, אז עלה השר עוזי לנדאו והציע שר"פ. אמר ליצמן אני בעד שר"פ. אז עלה הנושא של שעון, אמרתי שר"פ תמורת שעון, זה אמרתי בישיבת הממשלה. בממשלה התקבל די טוב. הר"י אז אמר ששר"פ - אני אביא את הציטוטים מהעיתונות, אני מוכן להביא את זה לחברי הוועדה, ששר"פ זה אחד - - - המרכזיות שלו, הוא אמר את זה בעיתונות, יש לי צילומים. יש את זה בכתב. אז פתאום היה ביקורת, אבל צריך לדעת דבר אחד, רבותיי, מי שמנהיג צריך לדעת, גם מביקורת צריך לעמוד בזה. אני עדיין לא חזרתי משר"פ, אבל אני רוצה להגיד לכם דבר אחד. בא האוצר הוא התנגד בתוקף לשר"פ. אני בעד, הם נגד. אמרתי להם תציעו לי הצעה אלטרנטיבית, הציעו לי. הם הציעו לי את ההצעה הזאת שמוכנים להקציב כסף, להחזיק רופאים במערכת לא ללכת לשר"פ במקום אחר, לשים אותם בבתי חולים ציבוריים. אמרתי, גם אני אהיה בעד שר"פ אני אקבל את ההצעה הזאת. ולכן, ההצעה הזאת היא קודם כל באה מהאוצר. אני רוצה שיידעו את הנתונים והעובדות. אחר כך אני בא וטוען, לא יהיה מצב שמתמחה יעבוד יותר מ-18 שעות, אני בעד זה. אף אחד לא דרש את זה, יותר מזה, בהסכם הקודם הר"י חתם על 26 רצופות, לא על - - -

היו"ר חיים כץ:

מר ליצמן, אנחנו לא רוצים מלחמה.

יעקב ליצמן:

לא מלחמה, תן לי לדבר.

קשה לשמוע את האמת, רבותיי, אז תגידו לי, אני לא אבוא, אני בא מתל אביב כרגע. תנו לי להגיד את הנתונים האמיתיים.

אני עומד ואני לא אחתום על שום הסכם אם מתמחה יעבוד יותר מ-18 שעות נקודה. לא יהיה. אני לא אחתום, הם לא רוצים את זה. הם אומרים זה בתוך המשא ומתן, אי אפשר להתנגד, אבל אומרים זה לא בטוח שזה בריא כי יש חוסר רציפות. מה, נהג אוטובוס אנחנו היינו נותנים לו 26 שעות על הכביש? היינו שמים אותו במעצר על זה. אז רופא שעובד על הצלת נפשות, על חיי אדם מותר לעבוד 26 שעות? וזה היה בהסכם בפעם הקודמת, אז שאף אחד לא יעבוד עלינו. אני לא אחתום, משרד הבריאות לא יחתום על שום הסכם. תתפלאו לשמוע, יש לי הסכמה עם האוצר. וגם עם תוספת תקנים יש לי הסכם על זה, אבל אני לא שומע כל כך מהר את ההסכמה הזאת, אני לא שומע את זה.

עכשיו אני רוצה להגיד שני דברים ברורים. הסתדרות רופאים זה הסתדרות לגיטימית, תפקידה לדאוג לשכר, תפקידה לדאוג לכל רווחת הרופאים, הכול טוב ויפה.

היו"ר חיים כץ:

סליחה, עוד שאלה. אמרת 18 שעות למתמחה, כמה פעמים בחודש?

יעקב ליצמן:

המנכ"ל מכין תכנית.

היו"ר חיים כץ:

כמה פעמים בחודש, הם ביקשו לא יותר מ-8 פעמים.

יעקב ליצמן:

ישבנו השבוע, אמרנו כך וכך. יש דיונים לעשות על זה שיהיה טוב לכולם, מחפשים את הדרך בדיוק איך. אבל שלא תטעו בי. לא יהיה מצב - - -

הר"י הוא הסתדרות לגיטימית, כפי שיש הסתדרות עובדים עופר עיני, יש הר"י. אני לא חולק על זה. יש דברים שיש בהר"י מה שאין במקצוע אחר. הוא קובע את הרופאים לא משרד הבריאות, משרד החינוך קובע את המורים, ברופאים הר"י קובע את הרופאים. מקצועות

במצוקה, עם כל הכבוד אדוני, זה שייך להר"י, הוא עשה את זה. אני מבין שאני צריך להיות באי פתרון כי הוא שולט על המדעי, הוא שולט על איזה מקצועות לדרוש, ואם הוא היה דורש את המקצועות שבאמת צריך פתרון לדעתי, היה מגיע גם שלא יהיה כל כך – לי אין say בזה, אני לא יכול להתערב בזה.

משרד הבריאות עומד על זה גם לקבל במקצועות במצוקה תקנים גם על הפריפריה, וגם למתמחים, והוא מגיע להסכמה, הוא לא גמר הכול בהסכמה, הוא יגיע להסכמה, זה קרוב מאוד, אבל צריך לחלק את הדברים לשתי חלקים - כסף ושכר זה הר"י, אם זה ההסתדרות. את הניהול של משרד הבריאות לא הר"י מנהל לי, אני אחליט כמה תקנים, ואני אחליט על כמה מיטות, ואני אחליט איך לחלק את זה, אני מדבר כמשרד הבריאות עם המנכ"ל כמובן, אני סגן שר כולי, אבל לא משנה, זה משרד הבריאות, הוא המדיניות הוא מבין מה - - -

היו"ר חיים כץ:

אבל הם לא חייבים להסכים איתך.

יעקב ליצמן:

אני לא ראיתי שהסתדרות המורים צריך לתת הסכמה למשרד החינוך כמה מורים לתת בפריפריה, לא ראיתי את זה, אין, זה לא קיים.

אילן גילאון:

יש לך שני מכשירים לעשות את זה, אחד תקינה, והשני זה שכר שעה.

יעקב ליצמן:

אני יודע שזה לא קל לשמוע, אבל הכול כולי אמת.

היו"ר חיים כץ:

אבל לא אמרת דברים - - -

יעקב ליצמן:

אני אומר חד משמעי. מה שמגיע לשכר, מה שנוגע לתנאים, רבותי, הר"י שינהל את זה. אני מבין שרופאים צריכים להרוויח כסף - לעבוד קשה, אני מסתובב בבתי חולים, ואף אחד לא יחשוד בי שאני לא יודע את המצב שמתמחים - אני מסתובב בלילה שם, לא אף אחד בלילה, אפילו בימים אחרונים הסתובבתי, לא פרסמתי איפה שהייתי ביקורת פתע בלילה, הייתי. אני אומר לכם, המתמחים צודקים, עובדים מדיי קשה. אני לא אתן את זה, וזה לא יהיה מצב בהסכם הבא שיהיה יותר מ-8 שעות. אבל אני חייב להפתיע אתכם, דווקא האוצר בזה הסכים, הוא מבין גם שצריך על זה להוסיף תקנים, ואנחנו גומרים את זה לבד, זה לא שייך להר"י.

אורלי לוי-אבקסיס:

אם אתם מורידים להם את השעות, המשכורת לא יורדת בהתאם?

היו"ר חיים כץ:

לא, אנחנו נדאג - - -

יעקב ליצמן:

את צודקת, אנחנו מחפשים את הדרך איך לעשות את זה. לא יהיה, את גם מסכימה איתי שאסור לתת לרופא לעבוד יותר - - -

אורלי לוי-אבקסיס:

אפילו בצבא יש שעות שינה מטכ"ליות, רופאים שאמורים לתת שירות.

אילו גילאון:

לכן אמרתי שזה כסף, לא עקרונות, על הרבה עקרונות אנחנו מסכימים.

היו"ר חיים כץ:

נגיע לזה, לאט לאט זה ייפתר, אין ברירה.

אדוני סגן שר האוצר, האוצר במשרד האוצר, חבר הכנסת יצחק כהן, בבקשה.

יצחק כהן:

שולם לכולם. אכן, ד"ר אידלמן הציג את המצוקות של המערכת. ואכן משרד האוצר והבריאות רוצים להתמקד במצוקות של המערכת שהם - פריפריה, המתמחים, מקצועות במצוקה, להתמקד ולפתור אותם. כפי שאתה חשת, קיבלת דוגמית ממה שמתנהל בחודשים האחרונים ובחדרי המשא ומתן. מן ערפל אסטרטגי כזה שהוא בא להסתיר שני דברים שאנחנו רוצים לשמוע אחד ולתמיד, לדעתי זה קו אדום, זה התוספת הרוחבית לכולם כשזה מדלג על המקצועות במצוקה, על המתמחים ועל הבעיות האמיתיות. נושא שר"פ - מבחינתנו לא יקום ולא יהיה והסכמה לשעון נוכחות.

היו"ר חיים כץ:

למה אתה אומר שלא יקום ולא יהיה לפני המשא ומתן כשמשרד הבריאות אומר יהיה.

יצחק כהן:

אני רוצה לחסוך לך את כל הדיונים האלה.

אורלי לוי-אבקסיס:

הר"י אומרים שזה לא חלק מהדרישות שלהם. דיברתי עם - - -

קריאה:

היה וירד.

אורלי לוי-אבקסיס:

טוב מאוד שירד.

יצחק כהן:

אני מחזיק פה מסמך שרואה בהם הכרח וצורך שלא ניתן ולא ראוי - - -

היו"ר חיים כץ:

אנחנו לא רוצים לדעת מה לא יהיה, אנחנו רוצים לדעת מה יהיה.

יצחק כהן:

מה שיהיה זה הפתרונות האמיתיים של מערכת הבריאות הציבורית, זה המתמחים, הפריפריה והמקצועות במצוקה, זה יהיה.

היו"ר חיים כץ:

לשביעות רצונם.

יצחק כהן:

אני מקווה, אני לא יודע מה זה שביעות רצונם, פשוט 7,000 תקנים זה - - -

אורלי לוי-אבקסיס:

בעשר שנים, בוא נכניס את זה לפרופורציות. זו תכנית ארוכת טווח – גם הידע עוד עשר שנים, צריך להגיד את זה.

יצחק כהן:

בדקת את זה?

אורלי לוי-אבקסיס:

אני שומעת כמו החברים פה בוועדה במה שמדובר, אנחנו יודעים כולנו שיש מחסור – להיערך לעשר השנים הקרובות.

יצחק כהן:

מה שראינו עכשיו זה מין ערפל אסטרטגי שבא להסתיר את הדרישות האמיתיות שאנחנו לא נסכים להן בשום אופן.

ברשותך, אני אבקש מאילן לוי להציג את מה שאנחנו כן רוצים לפתור - את המצוקות האמיתיות של המערכת. עוד בקשה אחת, אתה כיושב ראש הוועדה, מכיוון שהסכסוך הזה ייגמר בבוררות, אני לא חושב שדרך הפערים כפי שאתה רואה אותם בעצמך, אלף, אני לא יודע מה הפערים כי אני לא יודע מה הדרישות.

היו"ר חיים כץ:

אז אני לא רואה בעצמי כלום - - -

יצחק כהן:

בדיוק. לא ראינו כלום כי לפי ההצגה שהוצגה פה זה מה שקורה בחדרים. על כל פנים, זה יגיע בסופו של דבר לבוררות. אני מבקש ממך לדחוף את זה לכיוון הזה כמה שיותר מהר, מתוחמת בזמן. אתה יכול לבקש שזה יהיה מתוחם בזמן שלא יגידו שזה שנים.

רחל אדטו:

עשר שנים. מה שהיה.

יצחק כהן:

לא, לקבוע את זה בזמן - היה, עכשיו מה שיהיה.

ליאוניד אידלמן:

גם אז קבעו.

יצחק כהן:

בוא נקבע משהו חדש. אתם מסכימים שנקבע משהו חדש? תגידו פה לשולחן הזה.

היו"ר חיים כץ:

יש להם נציג, אידלמן, הוא יגיד את מה שצריך.

יצחק כהן:

אז זה היסטוריה, אנחנו מציעים מה שיהיה עכשיו.

למנוע סבל מיותר מחולים, אנא, תמנעו סבל מיותר מהחולים. בבקשה, אילן.

עפו אגבאריה:

זה הדדי, גם אתם תמנעו סבל מיותר מהחולים, זה גם כלפיכם.

יצחק כהן:

אנחנו מונעים.

הרי אתה גם כן מסכים שצריכים לטפל בבעיות האמיתיות ולא בדרישות המוסתרות.

עפו אגבאריה:

יש הרבה בעיות שצריך לטפל בהן, לא רק מה שאתה חושב שהן אמיתיות. גם מה שהר"י חושבים שבעיניך לא אמיתיות הן אמיתיות.

יצחק כהן:

אמת יש רק אחת, המסר – דברו אמרת.

אלי אפללו:

זאת אומרת האמת רק בצד אחד – האוצר.

אילן לוי:

הממונה על השכר במשרד האוצר.

אנחנו נציג בקצרה מה אנחנו מציעים, אנחנו נהיה מאוד ממוקדים, שאפשר יהיה מבחינתנו גם למקד את חילוקי הדעות ולשאול את השאלות הרלבנטיות.

אנחנו למעשה באים ומציעים הסכם שעל זה לדעתי אין חולק שממוקד בפריפריה במקצועות במצוקה וכמובן במתמחים. כאשר גזרנו למעשה את ההסכם בשתי חלופות שאנחנו נציג אותם, בין הסכם ארוך להסכם קצר. לקחנו את תג המחיר שקיבל המגזר הציבורי ועליו הוספנו. הוספנו - אלף, חצי אחוז לשנה היות וזחילת השכר בקרב הרופאים נמוכה יותר, וכן אמרנו ככל שההסכם יהיה ארוך יותר, נשלם פרמיה הולכת וגדלה, כי לא דומה הסכם לשלוש שנים כמו הסכם לשבע שנים. בנוסף אמרנו גם אנחנו מוכנים לדבר על מנגנונים בפני אינפלציה או בפני אי ודאות שקורים בתקופת הסכם ארוך.

אנחנו מקדישים את מירב העלות לפריפריה, למקצועות במצוקה ולרופאים המתמחים, כאשר לעניין הרופאים המומחים הצעירים בייחוד, אנחנו מבקשים שמה שהיום המומחים עושים באופן וולנטרי בהרבה מאוד מהמקצועות, יהיה הדבר מעוגן בהסכם והמומחים הצעירים התחייבו לעשות תורניות כדי להקל על המתמחים ולשפר את הרפואה הציבורית שהרי מומחה שנמצא אחר הצהריים בבית החולים או ביום שישי או ביום שבת, משפר מהותית את הרפואה. היום בחלק מהמחלקות כאשר אתה מגיע בלילה, או ביום שישי או שבת, לא תמיד נמצא המומחה פיזית הוא כונן ומזעיקים אותו במידת הצורך.

אנחנו באים ואומרים גם לעניין המתמחים, ותיאר את זה סגן שר הבריאות, אנחנו באמת באים להקל על המתמחים, והיה ונגיע למתכונת שמאפשרת העסקת המתמחים בפחות שעות, אין לנו כוונה להוריד את ההשתכרות של המתמחים. אפשר לרשום את זה לפרוטוקול, אם נצליח להגיע למתכונת של פחות שעות למתמחים, אין לנו כוונה להוריד, בהנחה שהמשמרת תתקצר כי

זה גם כמובן משפר את איכות הרפואה, ומאפשר לנו לעשות תוספת שהיא דיפרנציאלית, מתמקדת בבעלי השכר הנמוך יותר מקרב הרופאים.

דבר נוסף אנחנו אומרים, וגם זה אפשר כמובן לחזור ולומר לפרוטוקול, מעבר לכל מה שאני אציג לכם, באנו ואמרנו לארגון הרופאים, אם יהיה שעון נוכחות, אנחנו נגדיל את מסגרת העלות, אנחנו רוצים את שעון הנוכחות לא כדי לפגוע במעמד הרופאים. אנחנו רוצים את שעון הנוכחות מכמה טעמים – אלף, לשלם יותר למי שנמצא יותר בבית החולים. מתארים לנו מתמחים ומומחים שנשארים מעבר לשעות העבודה הרגילות הפורמליות כפועל יוצא של העומס במחלקה והמחויבות למקום העבודה. לעומת זאת יש כאלה שלא, זה נובע בין היתר מהמקצוע, מהאינטנסיביות בו, האם יש לרופא פרקטיקה פרטית או לא ומטעמים כאלה ואחרים. אנחנו רוצים לשלם יותר למי שנמצא יותר בבית החולים.

קריאה:

תשלמו שעות נוספות מלאות?

יגאל לוי:

אנחנו נשלם שעות נוספות.

יצחק כהן:

כן, אנחנו נשלם.

רחל אדטו:

זה פרטני, או שאתם משלמים גלובלי לבית החולים, או גלובלי למוסד? זה פרטני לבן אדם - - -

אילן לוי:

באו אלינו אנשים ואמרו – הרופאים חוששים שתיקחו להם את הכסף. היו כאלה שאמרו לנו תשמע, אתה תעמיד כסף לטובת תשלום שעות נוספות, אבל מנהלי בתי החולים ירצו לחסוך ולא יקצו את הכסף. אמרנו במשא ומתן, מה שיסוכם אם הכסף לא ייצא, בסוף שנה מבחינתנו ניתן את זה לכלל הרופאים, אנחנו לא רוצים לחסוך את הכסף, או אנחנו רוצים ליצור מנגנון כזה או אחר שיוודא שאין פה כותרת, שיש פה באמת תשלום יותר לרופאים שעובדים יותר.

היום כאשר רופא מומחה מגיע לבית החולים ביום שבת, לדוגמה, הוא מקבל כסף רק החל מתחילת השעה החמישית, כאשר מפעילים את הרופא במהלך הכוונות שלו, וזה נקרא תורנות פעילה,

הכללים, ההסכמים אומרים היום, שרק החל מתחילת השעה החמישית הוא מקבל כסף בגין זה שהוא הגיע לבית החולים. אמרנו במשא ומתן, אנחנו אומרים גם כאן, אנחנו נשלם מהדקה הראשונה. כאשר המומחה יגיע לבקר את החולים שלו, או יוזעק על ידי המתמחה, ואנחנו פוגעים לו באיכות החיים ורוצים לעודד אותו להגיע לבית החולים, אנחנו נשלם בהנחה שיהיה תשלום בגין שעון הנוכחות החל מהדקה הראשונה. אנחנו רוצים להעביר את הרופאים לחמישה ימי עבודה בשבוע. היום יש לצערי רופאים שביום שישי הם נמצאים בפרקטיקה הפרטית למרות שמבחינה הסכמית הם אמורים להיות בבית החולים. אנחנו לא רוצים לשים מכשול בפני עיוור, אנחנו חושבים שזה פוגע במעמד הרפואה. אנחנו רוצים להסדיר את זה ולהעביר את הרופאים למתכונת של חמישה ימי עבודה בשבוע.

אני אציג לכם גם את העלויות. אנחנו כאן מציגים את הבסיס. אנחנו מדברים על הסכם לחמש שנים בתג מחיר של 11.7% והסכם לשמונה שנים ב-19.8% ועל זה אנחנו באים ואומרים נוסף עוד. נוסף עוד אם נצליח לקצר את שעות התורנות של המתמחים, זה אומר שנגדיל את השכר האפקטיבי לאותם שעות עבודה של מתמחה, אנחנו נוסף עוד אם יהיה הסכמה על שינוי מתכונת הנוכחות הן על ידי תשלום בגין השעות הנוספות והשהייה, והן על ידי הגדלת מרכיבים דיפרנציאליים נוספים, כשהר"י בא ואומר בצדק צריך להוסיף עוד ולתת עוד לעוד ועוד מרכיבים ולהעצים את הנתונה הכספית, אין לנו חולק על זה, רק אנחנו אומרים במגבלת המשאבים והסכמי השכר והתנהלות יחסי העבודה, הפתרון בין היתר על ידי שעון הנוכחות.

אציג כמה דוגמאות במסגרת ההצעה המינימליסטית. אנחנו כאן מציגים את תוספות השכר שאנחנו מציעים ללא קשר, גם אם הר"י, ולא נגיע להסכמה על שעון נוכחות, הצענו להגדיל את התוספות כמובן למקצועות האקוטיים, ולמקצועות במצוקה, יש כמובן מחלוקת על היקף הכסף בהינתן מגבלה.

פריפריה לדוגמה, אני שאלתי ואמרתי, תגידו איך קרה בעבר, הלא היו הסכמים מאז ומעולם, היום כל הפער בין הפריפריה ללא פריפריה בבתי החולים הוא 2.5%, זאת אומרת, היום רופא שהולך לפריפריה מקבל תוספת מאוד מזערית על זה שהוא הלך לבית חולים פריפריאלי, זה נובע מאשמת שני הצדדים גם המעסיקים וגם ההסתדרות כי בעבר, בשורה התחתונה במבחן התוצאה לא נוצרה דיפרנציה, ועל זה גם אנחנו באים ואומרים, גם אם ההסכם יהיה ללא שעון נוכחות, במתכונת זולה יחסית, הסכם פשוט, אנחנו מחויבים להגדיל את התוספת לפריפריה לפני שאנחנו מגדילים את התוספת לכולם. בנוסף, אנחנו נעמיד תקציב שנתי של מעל 50 מליון שקל בשנה שיוקדש למענקים, כאשר זה יאפשר למערכת להתמקד באוכלוסיות כאלה ואחרות במקצועות מתמחים, או לא מתמחים, ולהגיד לך תעבוד בפריפריה, ניתן לך מענק התמדה.

אילו גילאון:

אתה יכול להמחיש מה זה 15% לגבי מתמחה בפריפריה?

אילו ליון:

אגיע לזה ברשותך.

לגבי מתמחים – אנחנו דורשים, ואני יודע שזה לא פשוט. אני שומע שהמומחים יעשו לפחות 4 תורניות ב-3 השנים הראשונות, ו-3 תורניות החל מהשנה הרביעית ואילך. ישנם מומחים שאומרים שזה לא עובר. יש ויכוח בקרב הרופאים בנושא הזה, כי זה לא פשוט. בסוף מדובר באנשים שהם הורים לילדים, המומחים הצעירים הם בגילאי ה-30, 40 בדרך כלל, והאנשים הללו היום בתורנות נדרשים לשהות 24, 26 שעות בבית החולים, הר"י מתבקשים על ידינו שיסכימו המומחים לעשות תורניות כדי להקל על המתמחים ולשפר על הרפואה. לכן מה שאומר סגן שר הבריאות יקל עוד. כי כאשר התורנות תהיה 18 שעות או קצרה יותר, וכמובן יהיה יותר קל למומחה הצעיר לבוא ולהירתם, גם שם אנחנו מדברים על שילוב, כי יש בתי חולים שהציגו לנו, שיש תורנות שלאחר התורנות המומחה הולך הביתה, הוא ישן בבית והוא מגיע בבוקר, זאת אומרת, עושה את התורנות לדוגמה עד 10 בערב, הולך לביתו, וב-8 בבוקר הוא חוזר למחלקה, הוא לא מקבל יום חופש כמו מי שעושה תורנות עד הבוקר, זה משפר את הרפואה.

רחל אדטו:

זה תורן שני זה לא המומחה.

אילו ליון:

אני אסביר. זה ישפר את הרפואה, יהיה מומחה בשעות אחר הצהריים במחלקות, עם דגש על מחלקות המיון, זה יקל על המתמחים, כי העומס הנפשי על המתמחה הוא הרבה יותר קל כאשר יש מומחה לצידו שעוזר לו לקבל את ההחלטות הרפואיות, וגם יאפשר אני מקווה לשחרר את המתמחה לשעה, שעה וחצי, הסבירו לנו שהם קריטיים מבחינת התפקוד של אדם כאשר יש עליו עומסים.

רחל אדטו:

המומחה יילך הביתה גם בבוקר או רק המתמחה?

קח דוגמה מומחה צעיר בחדר לידה שנשאר יחד עם שלושה תורנים בחדר לידה, שנשאר יחד עם התורנים בחדר לידה, והוא עובד כל הלילה יחד עם התורנים, מה עושה בבוקר? גם הוא הולך, ואז חסר במחלקה אותו מומחה צעיר פלוס - - - חסרים באותו בוקר.

אילו ליון:

אני אסביר. מבחינתנו יש שתי מתכונות שאפשר לדבר על שילוב שלהם. יש את התורנות של 24 שעות, שלאחר מכן המומחה הולך הביתה, כי 24, 26 שעות שבן עובד בוודאי בחדר לידה, וכנראה לא הגיוני לדרוש שהוא ימשיך לעבוד. יש את אותו אחד שהיה עד הערב, היה עד עשר בערב, הוא מותש, הוא עבד קשה, הוא הולך הביתה, אבל בבוקר הוא מתייצב בבית החולים. איך בדיוק יהיה השילוב בתורנות כזו או תורנות אחרת זה נושא של משרד הבריאות, ואנחנו צריכים להגיע להסכמה יחד עם הסתדרות הרופאים, כאשר אם נצליח לקצר את התורנות או לעשות מתכונות שונות ואחרות, אני מקווה שהדברים יהיו עוד יותר קלים.

עפו אגבאריה:

אז צריך להוסיף הרבה יותר תקנים, הרבה יותר ממה - - -

אתה מוריד את התורנות לשני שלישי, אז - - -

קריאות:

- - -

אילן לוי:

אני נשאלתי לעניין התשלומים, והשקף הזה פחות או יותר מציג את התשלומים היום או לאחר ההסדר. כאן ניתן לראות את התשלומים השונים שאנחנו משלמים היום למתמחה מומחה ובכיר בגין ביצוע תורניות, זה פועל יוצא של היום בשבוע, והאם כמובן מדובר ביום חול או שבת, האם מדובר במיון או לא מיון, יש כאן עולם שלם של דיפרנסציה שנקבע בהסכמים קודמים.

סיבירסקי און:

ישנה טעות חמורה בלוגיקה שלכם, בכירורגיה לפחות, מתוך 208 המתמחים שהם כבר בשלבים סופיים של ההתמחות, כי אין חדשים, עוד מעט הרופאים האלה יהיו מומחים, הם אלה למעשה שיעשו את כל מה שכתבת פה - - - אז מה המסר שלהם? שבמשך 10 השנים הקרובות הם ימשיכו להיות תורנים בעצם?
אלה בשנה הקרובה הופכים להיות המומחים, והם ימשיכו לעשות את ההתמחות כי הם יהיו מומחים צעירים. ויהיו צריכים לבצע את התורניות - - -

אלי אפללו:

ומה יהיה התוספת? של כמה אגורות?

אילן לוי:

מה שאתה מציג זה למעשה את הטיעון למה לא - - -

אלי אפללו:

זה תוספת מאוד....

אילן לוי:

מה שאתה מציג, זה למה לא נכון לדרוש מהמומחה הצעיר את התורנות. גם היום לצערנו, המומחים הצעירים עושים את התורניות הללו והכול רוצים להקל עליהם. זאת אומרת, לתבנת היום להסכם לאותם רופאים במקצועות הקשים זה קורה ממילא. היום המומחה הצעיר, לפחות בשנים הראשונות, ברמת המשא ומתן הפנימי מבלי שהאוצר מעורב או הר"י מעורבים, המנהלים עצמם אומרים לו תשמע, אנחנו חייבים שתעשה את התורנות כי אחרת המחלקה לא תחזיק את - - -

זאב פלדמן:

זה קורה מהעמוס ומהחוסר, ומהחוסרים של אורך שנים.

אורלי לוי-אבקסיס :

אבל ייכנסו עוד חברים לסבב, זה יוריד מהנטל האישי. אני עדיין לא הבנתי לגבי הפריפריה ולגבי המקצועות האקוטיים בכמה מדובר. מאוד הייתי רוצה לשמוע לגבי הפריפריה ולגבי המקצועות האקוטיים שיש שם באמת מחסור, מהם אותם תמריצים, כי אם אתם מדברים איתי על כמה שקלים לפה וכמה שקלים לשם, בבקשה, תגידו לי מי מכם מהרופאים הבכירים שנמצאים פה יעבור לפריפריה הרי אין בזה שום שינוי.

אלי אפללו :

גם לא יהיה שינויים.

אורלי לוי-אבקסיס :

אז תפקידנו לדרוש שיהיה שינוי בעיקר במערך הפריפריאלי.

דב חנין :

השתכנענו שלא.

אורלי לוי-אבקסיס :

מה הפתרון שלכם לגבי הפריפריה ולגבי המקצועות האקוטיים?

אילן לוי :

לעניין הפריפריה, יש שני כלים מרכזיים בהסכם הזה במגבלת העלות שלו. אני אומר שוב, אם יהיה שעון נוכחות, נשים עוד כסף, גם בפריפריה ודאי. שני הכלים - תוספת שכר, כאשר היום כל ההבדל בין לא פריפריה לפריפריה ו-2.5% ואנחנו מביאים את זה לכיוון ה-15% - - -

אילן גילאון :

כסף, כמה אני מקבל כדי - - -

היו"ר חיים כץ :

הוא דיבר על תוספת של מאה אחוז לבסיס בשכר. על מה אתה מדבר לשכר? אני לא מכיר שעות נוספות, לא מכיר תורניות, לא מכיר כלום, אין, נגמר. אין, לא תקנים, לא רופאים, אין שעות נוספות.

אילן לוי :

אנחנו מדברים על כ-10% במגבלת העלות.

אורלי לוי-אבקסיס :

זה בדיחה. אף מתמחה - - -

עפו אגבאריה :

אולי הוא יגיד מה השכר של רופא מתמחה, בבקשה, שיגידו.

אורלי לוי-אבקסיס :

זה לא נותן פתרון לפריפריה.

אחמד טיבי :

אדוני היושב ראש, ברשותך, אחד הרופאים מהפריפריה – 10 תורניות, כל תורנות 821 שקלים. תורנות – 821 שקל לעג לרש, זה רציני?

אלי אפללו:

אבל זה מה שהוא מציע

עפו אגבאריה:

מהו שכר היסוד – 4,000 שקל אם אתה מוסיף 10%, מה אתה מוסיף?

אלי אפללו:

40 שקלים.

אורלי לוי-אבקסיס:

אתה מוכן לבוא לפריפריה אפילו לא בתור רופא ולגור בפריפריה בשביל 40 שקל תוספת, באמת, זה בדיחה, זה לעג לרש. בתור נציגת פריפריה, אני חושבת שאתם מסתלבטים - - - סליחה על הביטוי.

אילן לוי:

אף אחד לא מדבר על ה-40 שקל.

אורלי לוי-אבקסיס:

אז תפרוט את זה לפרוטות, זה - - -

אלי אפללו:

תגיד מספר לא מבינים באחוזים.

אחמד טיבי:

שכר יסוד 3,670 שקלים, לא 4,000 שקלים.

היו"ר חיים כץ:

אצלי – 6,600 שקלים, שלנו יותר יפה...

אורלי לוי-אבקסיס:

זה מומחה.

אחמד טיבי:

פנסיה 20 שנה - 1919 .

עפו אגבאריה:

ובמשרה מלאה כמה זה? 3,600?

היו"ר חיים כץ:

מה אתם רוצים שיהיו מאות שעות והרופאים ישבתו, או שנקדם את העניין?

אלי אפללו:

אבל לקדם - - -

אלי אפללו:

אלי, אתה יודע למה הדג בצלחת? כי הוא פתח את הפה. הוא רוצה לפתוח את הפה, אתה לא נותן לו. איך הוא ייכנס לך לצלחת?

אחמד טיבי:

הרופאים בצלחת לא האוצר.

היו"ר חיים כץ:

הוא שמח שאתם לא נותנים לו לדבר. הוא אומר תמשיכו לצעוק וזה בסדר.

אלי אפללו:

זה לא, הם ולא הרופאים. זה הציבור, זה האנשים האלו שהם בצלחת, אנחנו פה צריכים לעשות הכול.

היו"ר חיים כץ:

בבקשה, אדוני. אנחנו מתעסקים עכשיו בפריפריה.

אילן לוי:

אני מסביר שוב. אני לא מתכוון על שכר יסוד, ולא על שום תרגילי אוצר או משאים ומתנים עם האוצר. כשאני אומר 10% אני מדבר על כלל השכר.

היו"ר חיים כץ:

אנחנו לא מבינים ב כלל השכר. בן אדם לא רוצה משמרות, אשתו לא מרשה לו. הוא בא לעבודה כמו שבן אדם מהיישוב מגיע – 8 שעות עבודה.

אורלי לוי-אבקסיס:

הוא חייב משמרות.

היו"ר חיים כץ:

סליחה אדוני, רוצה 8 שעות עבודה, מה-8 שעות אנחנו נגזור אחר כך הכול. כמה הוא יקבל מעבר לשמונה שעות?

אילן לוי:

הוא יקבל לפחות עוד 10% על כלל השכר שלו, 10% מעבר לכל מה שיסוכם.

היו"ר חיים כץ:

רופא לא בפריפריה יקבל 10%, הוא יקבל 20%. זאת אומרת, אתה אומר אני מוכן לתת לפריפריה מענק פריפריה 10%, תוספת שכר ליסוד - - -

אילן לוי:

לא ליסוד לכלל ההשתכרות.

אורלי לוי-אבקסיס :

השאלה כמה תורניות הוא יעשה.

היו"ר חיים כץ :

לכלל ההשתכרות זה יהיה הרבה מעבר ל-10%. אני מדבר איתך על היסוד, אם אתה אומר לכלל ההשתכרות אתה לא רוצה לתת 10%, כי אתה מכניס שם שעות נוספות שהם יותר מ-10%. מר ליצמן, תאמין לי, כבר עשיתי משאים ומתנים, אני קורא תלוש, אני מתייחס רק ליסוד.

אילן לוי :

ללא קשר, כאשר יקחו ויראו רופאים בנתונים זהים באזור המרכז לעומת הפריפריה באותם נתונים עם תורניות, בלי תורניות.

היו"ר חיים כץ :

אין תורניות.

אילן לוי :

אין תורניות, אז בפריפריה הוא ירוויח לפחות 13% יותר באמצעים המצומצמים כרגע. יהיה שעון נוכחות, הוא ירוויח יותר מ-13%. היום השכר של הממוצע של מתמחה לדוגמה, הוא 19,000 שקלים.

קריאות :

לא נכון.

אורלי לוי-אבקסיס :

זה לא נכון. יש לי חברה מתמחה ואני בדקתי את התלוש שלה השבוע. עד עכשיו אני האמנתי למה שאמרת. אתה עכשיו נותן נתון, זה לא מסתדר עם הדברים שעמדו לנגד עיניי, זה לא ייתכן. אתם נותנים פה משהו, תנו משהו מכובד.

עפו אגבאריה :

כמה בכסף זה הסתכם?

אילן לוי :

חברי הכנסת הנכבדים, בנוסף אנחנו מדברים גם ודיבר על זה ד"ר אידלמן על מענקי הגעה לפריפריה.

היו"ר חיים כץ :

אנחנו לא שם, אנחנו לא במענקים.

רחל אדטו :

דרך אגב, זה גם לרופאים שהם לא רופאי בתי חולים, רופא שעובד במרפאה באופקים או בערבה התיכונה יקבל בדיוק את אותם דברים כמו רופא בבתי חולים?

היו"ר חיים כץ :

אוכלים ביס ביס, נסיים רופאי בתי חולים, נלך לרופאים על יד, אבל נשמע מה שהוא רוצה.

קריאה:

אבל תשאל אותו מה עם רופאים שהם לא מתמחים ולא מומחים כמה הם נותנים.

היו"ר חיים כץ:

רופא בפריפריה, מתמחה, בלי תורניות הוא יהיה לפי התיזה שלך מעל שכר המינימום או מתחת לשכר המינימום? הוא יקבל תוספת השלמה לשכר מינימום? שכר המינימום הוא 4,300 שקלים, הוא יהיה מעל או מתחת, לאן אתה מביא אותנו?

משה בר סימן-טוב:

הוא יהיה מעל השכר הממוצע.

עפו אגבאריה:

שכר יסוד יהיה מעל שכר מינימום?

היו"ר חיים כץ:

לא, הוא אומר מעל 8,400 שקלים.

אורלי לוי-אבקסיס:

יסוד למתמחה? בלי תורניות? למען הסר ספק אני - - -

האוצר משה

בלי תורניות, שכר בלי תורניות. יש להם רכיב שהוא יסוד, יש רכיב שהוא תוספת שהיא לא תלויה בהיקף העבודה שלהם - - -

קריאות:

- - -

אורלי לוי-אבקסיס:

אנחנו מדברים על מתמחה?

אילן לוי:

אדוני, האם אתה רוצה שאני אעביר למשנה לממונה על שכר ליוסי לתת קצת נתונים, אם אתם רוצים אנחנו ניתן לכם. אם תרצו נציג את הנתונים, מי שרוצה לבקר אצלנו ולהסתכל ישירות - - -

אילן גילאון:

אנחנו רוצים להבין למה אתם לא מסיימים את זה.

רחל אדטו:

מה שקרה כאן כרגע הבנו בדיוק למה זה לא מתנהל, ולמה זה גם לא התקדם. מה שנשמע כאן בחלל בשעה וחצי האחרונות והפערים הבלתי אפשריים, במספרים, וכל אחד זורק משפט, וכל אחד מבין חצי משפט, זה בדיוק הבעיה למה המאבק הזה הולך בדרך שבה הוא הולך. כל הכבוד לדיון של היום, כמו שאתה עושה דברים אחרים שאתה עושה אותם מצוין גם הפעם זה היה.

בניגוד למה שהיה שתי שביתות הקודמות שהגיעו לכאן, גם העובדים הסוציאליים, וגם השביתה של הפרקליטים שהגיעה לוועדה, בעובדים הסוציאליים יכולתי לגלות איזושהי הבנה, קראתי בתקשורת, יש לי במשפחה שלוש עובדות סוציאליות, הבנתי ויכולתי להתבטא, בפרקליטים גם יכולתי. אבל פה אני לא כל כך מבינה את כל מה שקורה כאן, כי הייתי בכל המערכת הזאת, הייתי מתמחה והייתי מומחית, והייתי מנהל בית חולים, והייתי בכל הדברים האלה שאני מכירה את כל הצדדים. לכן מה שקורה כאן הוא פשוט נורא ואיום - הוא נורא ואיום בהתנהלות, הוא נורא ואיום בספינים, הוא נורא ואיום בחוסר השקיפות שלו, הוא נורא ואיום בדרך שמנסים כאן לזרוק את כל חצי האמיתות.

משפט אחד שהוא ברור חד משמעי, אני לא תומכת בכל מה שההסתדרות הרפואית אומרת. אני במפורש לא הולכת לכל הרוחב של כל הרופאים, יש רופאים באליטה שמרוויחים הרבה, ובגלל זה שהרופאים באליטה מרוויחים כל כך הרבה, הם מקרינים על כל המשא ומתן הזה, כי תמיד זורקים את המשכורות שלהם ואומרים מעל 100 אלף שקל.

משה בר סימן-טוב:

רחל אדטו:

לכן אני אמרתי שאני לא מסכימה לכל מה שההסתדרות הרפואית אומרת. אבל אני גם שמעתי שהם אמרו את זה שהם מוכנים לרדת מהדבר הזה. אני גם מבינה דבר אחר, כשאתה מתחיל משא ומתן, וכשאתה מתחיל לדון על משו, אתה מביא את הדרישות שלך למקסימום על מנת שיהיה לך מה לרדת - נכון חיים אלוף המשאים ומתנים? ככה הדברים נעשים. אתה מגיע לכל הרופאים ולא כל הרופאים צריכים לקבל. אבל אתה מגיע לנקודה של נקודת פתיחה, לכן אני מעריכה ואני מבינה, וגם אני הבנתי וקיבלתי את זה גם מהם שהם לא מתכוונים לזה במאה אחוז, אז לכן בדרך הזאת אני לא מסכימה לכל מה - - -

יצחק כהן:

שהם יגידו את זה.

אורלי לוי-אבקסיס:

הם אומרים את זה בדף שהוגש לנו.

רחל אדטו:

אדוני סגן השר, אני במפורש אומרת, אני לא נכנסת לפרטים, אני לא רוצה להיכנס לפרטים, זה חלק מהמשא ומתן. אבל אני אומרת כשאני באה להגיד כאן, אני לא אומרת שאני מסכימה לכל מה שנאמר. אני רק מנסה להביא שרוח הדברים כאן היא גרועה. אני גם לא מתנגדת לכל מה שאתם אומרים, אני באיזשהו מקום מבינה פה ומבינה שם, ואני אומרת מה שאמרתי לפני חודש - - -

יצחק כהן:

אני מציע לצרף את - - - למשא ומתן.

רחל אדטו:

אני אמרתי את זה דרך אגב, אמרתי את זה גם לשר שאני מוכנה לתרום ממה שאני יכולה בקטע הזה, כמובן עם חברי הטוב חיים כץ, מוכנה בהחלט.

יצחק כהן:

את אומרת מה שאני אומר, דרך אגב.

רחל אדטו:

מה שאני אומרת שהדרך בחודש האחרון, כמות הספינים שאנחנו שמענו כאן נזרקים והמשפטים שאסור היה להם להיאמר בין הרוצחים ובין המתים ובין כל מיני משפטים שאסור היה שיגידו כי זה מקרין על האווירה, זה מקרין על משא ומתן ומקרין על הרוח.

בוא נלך לספינים שנאמרו. אני הגשתי לפני שנה וחצי הצעת חוק בעניין השר"פ. כלומר אני אפשר לחשוך בי שאני לא תומכת בנושא השר"פ. אני במפורש חושבת שזה נכון, אבל אני חושבת מאידך שהדרך שזה מעולה כאן במשא ומתן הזה אסור היה לך לזרוק את זה לכיוון הזה. את נושא השר"פ לא מנהלים בלהט העיתונות והתקשורת, אלה בעד ואלה נגד. אם רוצים לדון בזה ברצינות, זה יכול להיות לא הבסיס למשא ומתן, צריך לשים את זה בצד, צריך לנהל את זה בשום לב, צריך לראות את הדברים החיוביים, את הדברים השליליים בוודאי זה לא ספין. המומחים שזה גולת הכותרת של המאבק הנוכחי עכשיו, רבותיי, להיות מתמחה זה חמש שנים, שש שנים בלבד. אחרי חמש, שש שנים יש עוד שלושים שנה שאתה רופא בבית חולים, וכשאתה רופא בבית חולים ואתה מביא תלוש שכר של 8,000, 9,000 שקלים לחודש לא כל המומחים רצים אחר כך לעשות עבודה מחוץ לבית החולים. לא כל המומחים אחר כך באים ומביאים את ה-50, 100 אלף שקלים.

היו"ר חיים כץ:

פחות ממכובד.

רחל אדטו:

על השכר – לכן אני אומרת, נכון שצריכים לשפר את התנאים של המתמחים, נכון שהמתמחים גם תנאי עבודה וגם שכר, אבל צריכים לזכור שבין היתר יש גם את המומחים שצריכים לשים עליהם, ולא כל המאבק צריך ללכת למתמחים בלבד. עכשיו כל הנושא של שעות עבודה של המתמחים, שוב פעם, לא נכנסת לפרוט את זה לפרטים כאן. אבל גם המשפט של – כל המתמחים באותה מקשה, אני מודיעה לכם שיש מתמחים שישנים כל הלילה במקצועות מסוימים ויש מתמחים שלא רואים אפילו את החדר שלהם ובקושי מגיעים לשירותים במשך הלילה. ולכן לקחת את כל המתמחים ולשים את אותו דין לכל המתמחים, יש עם זה בעיה, כי במפורש, אני לא יודעת מה עמדתכם, אבל במפורש יש מתמחים שסוגרים את האור בחדר, קוראים את העיתון, סוגרים את האור, אולי עונים לקריאת טלפון אחת בלילה. אז שוב פעם, לא פייר לשים את כולם באותו סל, אבל זה נכון שצריכים לדאוג לנושא הזה. גם לגבי ה-18 שעות, לדעתי זה לא יילך במציאות, ואני עכשיו פה מסתכלת על זה במבט של – הנהלת בית חולים שצריכה לדאוג לכוח אדם.

היו"ר חיים כץ:

גם 18 שעות זה יותר מדי.

רחל אדטו:

זה לא ריאלי.

אורלי לוי-אבקסיס:

נכון. - - - שמישהו אחרי 24 שעות יבדוק אותי, אני - - -

רחל אדטו:

יכול להיות שזה יותר מדי, צריכים לשנות את כל סדרי העבודה של הרופאים ולהבין שיש עבודה מהשעה שמונה עד השעה ארבע ומהשעה ארבע עד הבוקר, ולשנות את סדרי עולם.

היו"ר חיים כץ:

6 שעות נוספות מספיק.

רחל אדטו:

יכול להיות, אבל בוודאי שזה לא האווירה כאן לדון על זה. לכן אמרתי, אתה מוכן להתגייס למשא ומתן הזה, ואני מוכנה - - -

אורלי לוי-אבקסיס:

אומרים שמומחים צעירים ייכנסו לתוך המשמרת.

עפו אגבאריה:

אין, לא יתנו תקינה, זה שלישי – לקצץ בשלישי יתנו עוד שלישי תקנים נוספים? זה הבעיה.

אורלי לוי-אבקסיס:

הבנתי שיש פה דיבור על תקנים נוספים.

רחל אדטו:

מה שאמרת זה חלק מהעניין, זה בדיון מה שאני אומרת. שאם אתה רוצה לתת תורניות קצרות חיים, היום כשהמתמחה הולך הביתה בשמונה בבוקר, אתה צריך מישהו שיהיה במחלקה בשעות האלה במקום זה שהלך. ואם הוא בא בשתיים, אתה צריך מישהו שיהיה במחלקה עד שתיים במקום זה שהיה, כלומר, אתה צריך להוסיף כאן מאות תקנים לבתי חולים. פה אנחנו מדברים רק על בתי החולים הממשלתיים. איפה בתי החולים כמו הדסה, מי יממן אותם? מי יממן את קופת חולים, מי מממן? האוצר לא נותן כסף, לא משלם את המשכורת לא של קופת חולים ולא של בתי החולים, של הדסה, שערי צדק, לניאדו וכדומה. מי ישלם את התקנים האלה? מי ישלם על העבודה הזאת. אנחנו צריכים לזכור מי משפה גם את בתי החולים שהם לא בתי החולים הממשלתיים שהם על סדר היום שלנו כאן. לכן זה משפטים שיפה שהם נאמרים, אבל צריך לחשוב עליהם עד הסוף לגבי הנושא הזה.

היו"ר חיים כץ:

בקטע שאמרת לגבי תוספות ייחודיות ולא רוחביות, הר"י מסכימה איתך.

רחל אדטו:

בנייר העמדה פה כתוב את זה.

אורלי לוי-אבקסיס:

השאלה היא כמה גם וגם, כי אתם רוצים תוספת רוחבית אבל במקביל תוספת דיפרנציאלית למקצועות כאלה ואחרים או לפריפריה. השאלה היא כמה באמת זה הרוחבי, וכמה זה הדיפרנציאלי, כי מה המאסה שאתם דורשים? היינו רוצים להבין קצת יותר.

ליאוניד אידלמן:

כל הסיפור זה בבעיות אמיתיות, אני רוצה לשמוע מאנשים שהיו בחדר כל הזמן, האם הם לא הבינו. שני נציגים פה הכי בכירים שיש, שהיו כל הזמן בדיונים, אתם לא הבנתם מה הדרישות - - -

אילן לוי:

הבנו שאתם דורשים 50% לערך שעה שזה הדרישה הראשונית שזה 42% תוספת שכר.

ליאוניד אידלמן:

חוץ מזה לא הבנת שום דבר.

אלי אפללו:

לא רוצה להבין חוץ ממה שקשור בכסף בלבד. זה ברור.

קריאות:

אילן לוי:

42% אמרתי תוספת שכר - - -

ליאוניד אידלמן:

--- אתה חוזר ל-50% כשהבנת. הבנת שזה לא 50%.

היו"ר חיים כץ:

אני רוצה להגיד לך, שבתלוש הזה אם אתה דורש 50% זה בסדר גמור, אתה אל תתבייש.

ליאוניד אידלמן:

הוא הבין היטב, בעזות מצח אתה מוליך שולל פה - - -

אילן לוי:

למה, למה ד"ר אידלמן?

לאה ופנר:

למה, לקהילה זה בסך הכול - - -

רחל אדטו:

אני רוצה לסיים ולומר כזה דבר. אנחנו מבינים שהפערים פה הם בלתי אפשריים, ומבינים שהתנהלות בין שני הקצוות – לא כרגע, הפערים בכוונות, בשקיפות, בתום לב של שני הצדדים כאן – יש פה הטחה של דברים שהם לא לעניין בכלל. כשהתחילה השביתה אני אמרתי אז שמשא ומתן ברור שבכל שלב מישהו מוותר. אז אמרתי, ראש הממשלה במקום להעביר את הצדדים מצד לצד ומצד לצד לא לעשות שום דבר, היה צריך להתערב כבר לפני חודש ולכפות על הצדדים לנהל משא ומתן בתום לב, בלי הפרחת ספינים אבל ראש הממשלה כדרכו מביא לנו מדינה פלסטינית מזה שהוא לא עושה שום דבר, אז גם הפעם - - -

קריאות:

יצחק כהן:

זה חולים, זה לא פוליטיקה...

רחל אדטו:

אני גם אגיד על החולים אל תדאג. אתה יכול להאמין לי שאני בשנתיים האחרונות מדברת הרבה על החולים פחות על הפוליטיקה ויותר על החולים, כך שלכן אי אפשר להגיד את זה עליי. לכן אני אומרת בקטע הזה, אני שמחה שחיים כץ לקח את התפקיד שראש הממשלה היה צריך לקחת ולנסות לגשר בין שני הצדדים, ברצינות, זה הנקודה.

אני חוזרת ואומרת, עד שלא התערב פה מבוגר אחראי בין שני הצדדים האלה זה לא יקרה. חיים, אתה לקחת את התפקיד של המבוגר האחראי - - -

אראלה גולן:

זה הציבור - - -

רחל אדטו:

ולכן חיים, אם אתה מוכן לקחת את זה, ואני בוודאי מוכנה להיות חלק מהנסיון לגשר כאן בין שני הצדדים יחד איתך. אנחנו צריכים לקחת את זה ולקדם את זה, כי מי שבסופו של דבר סובל זה מה שנאמר כאן. היום החולים לא כל כך מרגישים את זה כי מתנהל יום כן, יומיים לא, יום המרפאה הזאת, יום בצפון, יום בדרום, לא יודעים את זה. אבל אם זה יגיע למצב שכבר קרה בעבר שהשביתה הייתה שביתה כללית, זה דבר שניתן היה למנוע, ניתן יהיה למנוע את זה עכשיו. לא צריך להגיע לזה, אבל אם זה יגיע, אז חבל שזה יגיע. ולכן מכאן, זה צריך לצאת שעכשיו לאלתר ומייד ולהפסיק עם הספינים, לנהל את המשא ומתן הזה ביושר. התלושים שהגיעו לכאן אלה התלושים האמיתיים, זה מה שנכון. לזרוק שהרופאים מרוויחים בין 50 ל-100 אלף שקלים, אני מעט מאוד מהרופאים מכירה כאלה, אולי בגלל שאני גרה בירושלים ולא במרכז הארץ ליד אסותא. יכול להיות שמה שאתם מביאים על ה-100 אלף שקלים לחודש זה כאלה שרצים באמת לעבודה פרטית, אבל זה לא מייצג - - -

אלי אפללו:

בכלל, יש בפריפריה - - - בכלל אין. לא קיימים בפריפריה.

אורלי לוי-אבקסיס:

הם בכלל בשליחות.

עפו אגבאריה:

אם יש אחד, שניים כאלה - - - 99% מהם מתחת לקו העוני.

רחל אדטו:

ולכן מה שאתם מנסים להביא כאן ולטשטש את האמת, זה לא מייצג את מרבית הרופאים במדינת ישראל. לא רופאים בבתי החולים, לא רופאים בקהילה, אלה לא המשכורות של הרופאים. המשכורות האמיתיות זה אלה שיש ביד.

אלי אפללו:

פה עוד בכלל לא דיברתם על נושא המשפחה, שבכלל פה לא נכנס בתוך העניין הזה, זה כאילו לא קיים בכלל.

היו"ר חיים כץ:

צריך להתחיל ולסגור צעד אחרי צעד אחרי צעד. הבעיה שאנחנו מתפרסים יותר מדי. מחר אתה מנהל משא ומתן, דבר רק על שני סעיפים, אל תתפרס על הכול. תתמקד בשני סעיפים, תתחיל שני סעיפים, תנסה לסיים אותם, אל תקפוץ מנושא לזה. תגיד, יש לנו שני סעיפים, בזה אנחנו נוגעים היום, לא הולכים לשום מקום אחר, יושבים, מסיימים שני סעיפים. לא מסיימים, רואים מה המחלוקות. מגיעים לדרך, רואים איפה אנחנו הולכים, אל תתפרס, לא רופאי משפחה, למה לא נגיע. תגמור שניים תלך עוד שניים. תעשה כל יום משא ומתן, תסיים שניים מהר, תעבור לשלישי. אל תתפרס - לא תסיים. תיגע שני סעיפים, שב מול האוצר, תגיד אני לא מבין שום דבר.

ליאוניד אידלמן:

אתה מדבר בכל ישיבה או באופן כללי?

היו"ר חיים כץ:

בכל ישיבה, עד שתסיים את המשא ומתן.

אמר פה שר הבריאות ליצמן - 18 שעות, אתה אמרת 8 תורניות, בוא תראה איפה אנחנו מתפשרים, איפה הולכים, אולי באמת יגיע ל-8 תורניות. עזוב רגע את הכסף, כשאתה מדבר כסף, תדבר רק שכר יסוד. כשהוא מדבר איתך על שכר, והוא אומר לך, אני אתן לך 13%, שייתן לי רק שכר יסוד, אחר כך את שאר התורניות אנחנו נעשה לפי שעות נוספות. הוא יקבל 125% שעה ראשונה, ואז זה יעבור את ה-14% ו-15%, הוא אומר לך 13% הכול, מפני שהוא מתכוון לתת לך 8%.

אלי אפללו:

פחות אפילו.

היו"ר חיים כץ:

כשהוא אומר לך 13% הוא ייתן לך 8% בשביל להגיע ל-13% כללי. אם אתה תגיע כמו שהוא אומר 10% - - -

יצחק כהן:

זה לא נכון מה שאתה אומר.

היו"ר חיים כץ:

בסדר, לא נכון, לא צריך.

ליאוניד אידלמן:

מקובל עלי.

היו"ר חיים כץ:

אם הוא יתחיל איתך ב-10% ותגיע לשעות נוספות ל-18%, אתה מהשעה הרביעית תהיה ב-200% או ב-175%. זאת אומרת, אתה תכפיל את השכר, אבל תלך על הבסיס.

ליאוניד אידלמן:

אני קונה כול מה שאמרת.

היו"ר חיים כץ:

אבל זה מה שתעשה.

זה תבוא למשא ומתן - ככה תעבוד. אל תתפרס. לך צעד אחרי צעד אחרי צעד אחרי צעד. הם ירצו להוביל אותך לסוף, לא יודע. הוא רוצה שעון, בסוף תגיד לו נדון בשעון, אבל אני רוצה עכשיו לפני השעון, תן לי שתי אופציות - עם שעון, בלי שעון. מה שאתה רוצה תלך בצורה מסודרת. לא יכול להיות שמשא ומתן התקדם - הולך 200 שעות, 300 שעות, עשרות ישיבות, ואנחנו איפה שאנחנו נמצאים. לא יכול להיות, פשוט לא יכול להיות.

עפו אגבאריה:

שעון רולקס סיני...

היו"ר חיים כץ:

פשוט לא יכול להיות.

דב חנין:

תודה רבה אדוני היושב ראש, זה הדיון הראשון שלנו בוועדה על שביתת הרופאים, ואני רוצה לפתוח אותו קודם כל בתודה לרופאים. תודה לרופאים מגיע פעמיים, קודם כל על מה שהם עושים בכל השנה, בזכות הרופאים יש לנו עדיין מערכת רפואה טובה במדינת ישראל. תודה לרופאים פעם שנייה, וזה קצת מדאיג אותי על ההתנהגות המאוד אחראית שלהם במאבק הזה.

עברתי על נייר העבודה שהם הכינו לנו לקראת הישיבה, רשימה מאוד מעשית של דרישות מינימליסטיות שאיתן לדעתי ניתן לסגור עניינים. כמו שאמר יושב ראש הוועדה, צריך לשבת פה נקודה נקודה ולסכם דברים. גם אופן ניהול הוא מאוד אחראי, אולי הייתי אומר אחראי מדי, ובגלל שהמאבק הוא אחראי מדי, גם הרופאים משלמים מחיר, וגם הציבור משלם מחיר, כי צורת ההתנהלות שאנחנו ראינו פה מאוד מדאיגה. אנחנו ממשיכים עם הספינים, אנחנו ממשיכים עם הנסיון שהאוצר התחיל אותו כבר בתחילת המאבק הזה לפצל את הרופאים, אז לתת לאלה ולא לתת לאלה, ולהגיד לאלה שאלה על חשבון אלה וכדומה. חברים, זה לא דרך.

היו"ר חיים כץ:

מסכימים לדיפרנסציה.

דב חנין:

אדוני סגן האוצר, אני בכל זאת רוצה לומר שחבל לא לנהל פה דיון ענייני. הבעיות הן מאוד ברורות לכולם. אומר בקיצור, יש עומס קיצוני במערכת הבריאות. יש מחסור מאוד קשה ברופאים, שנובע מהעובדה שמכשירים פחות מדי רופאים. ויש פחות מדי רופאים במקצועות נדרשים וכדומה. שכר לא נורמלי 42 שקלים לשעה לרופא זה מגוחך, 30 שקל למתמחה, זה דמיוני, זה לא שייך למציאות בכלל. הרופאים פשוט מנוצלים, והם מנוצלים בצורה מאוד קשה, כי הם ציבור שלא שובת ולא ניאבק, ונמצא בבוררות שנים כל כך רבות. התוצאה היא - בריחת מוחות, אנשים צעירים לא רוצים לעסוק ברפואה בארץ, ואפשר להבין את זה. הבעיה היא לא רק הרופאים שנמצאים, הבעיה היא עם הרופאים שכבר בורחים מפה ולא רוצים להיות כאן. דיבר חברי, חבר הכנסת אפללו, אנחנו מתמקדים בבתי חולים, תראו מה קורה ברפואה הראשונית, רפואה ראשונית בפריפריה. מי יילך להיות מתמחה בפריפריה היום? למה שילך להיות מתמחה בפריפריה? יש מתמחים בפריפריה, אלה בעיות אמיתיות. רופא המשפחה, זה הרפואה הראשונית, מזה צריך להתחיל, אין, הכול קורס.

אדוני, מנכ"ל משרד הבריאות, אתה יושב פה מולי, אני לא בא בטענות אליך, אני חושב שהבעיה היא בעייה של מדיניות רוחבית. מדינת ישראל קיבלה החלטה בעייתית לאורך שנים להכניס את מערכת הרפואה הציבורית לדיאטה רצחנית. אנחנו הגענו למצב דומה לסיפור המפורסם על הסוס, הוא כבר התרגל לא לאכול, ועוד מעט הוא ימות. זה המצב האמיתי - המערכת עומדת על סף קריסה. ולכן, אני קורא למשרד האוצר קודם כל להחליף פה דיסקט. אני בכלל לא אוהב את הדיונים, בואו תשוו את המצב הקיים, והנה אנחנו נותנים פה עוד 70 שקל. המצב הקיים הוא מצב לא אפשרי, זו מערכת רפואה שנושמת את נשימותיה האחרונות. לכן צריך להסתכל על זה אחרת לגמרי. לשאול איך אנחנו בונים במדינת ישראל מערכת של רפואה ציבורית שתוכל להחזיק מעמד בעוד חמש שנים ובעוד עשר שנים ויהיו אנשים צעירים שירצו ללכת למקצוע הזה, וייכנסו אליו.

נקודה שמאוד מקוממת אותנו - זו אמירה לרופאים - תתעסקו רק בשכר שלכם, מה מעניין אתכם, מה מעניינת אתכם מערכת הרפואה. זו אמירה מקוממת והיא מקוממת פעמיים. קודם כל מצב מערכת הבריאות ודאי עניינים של הרופאים.

אורלי לוי-אבקסיס:

זה לא בדיוק מה שהוא אמר. מה שהוא אמר שיש דברים שעליהם משרד הבריאות אחראי - - - וזה תפקידו.

רחל אדטו:

זה בדיוק אותו דבר.

אורלי לוי-אבקסיס:

לא, זה לא אותו דבר, כי אם בסופו של דבר משרד הבריאות דואג ואומר אני לא אחתום על הסכם אם לא יהיה שם תורנות עד 18 שעות, הוא דואג, ועם כמה שאני מזדהה עם השביתה של הר"י ועם הדרישות שלהם, אבל הוא דואג לציבור החולים הרבה יותר ממה שקורה פה, כי אני לא שמעתי על דרישה מינימלית לשעות עבודה של מתמחים.

קריאות:

אורלי לוי-אבקסיס:

כשהם מציעים הצעה, חובתם גם לדאוג לפתרון. אבל בוא נעשה הפרדה, יש דברים שהם באמת תפקיד משרד הבריאות ואני רואה לא להסיר מהם את האחריות - - - על הרופאים, זה תפקיד - - -

היו"ר חיים כץ:

אנחנו מתקרבים לסיומה של הישיבה.

דב חנין:

אני רוצה לומר כך, קודם כל מצבה של מערכת הבריאות הוא בוודאי עניינם של הרופאים. בוודאי של החולים ושל הרופאים ואיך אתה מצפה מרופא שלא התייחס למצב של בית החולים כי הוא עובד שם. אם הוא עובד שם ויש לו טיפה מצפון, אז זה צריך להיות רלבנטי לעבודה שלו וזה רלבנטי לעבודה שלו.

דבר שני, איזה מין רופאים אנחנו רוצים? ראש קטן שמה שמעניין אותם זה רק תלוש המשכורת שלהם, לא מעניין אותם איך בית החולים נראה, מה רמת המכשור, מה קורה מסביב. הוא בא דופק את שעון הנוכחות. נכנס, דופק את שעון הנוכחות ביציאה וזהו, זה רופאים שאנחנו רוצים? או שאנחנו רוצים רופאים אחראים, עם ראש גדול, עם אחריות כוללת, זה הרופאים שאנחנו צריכים וכל הכבוד לרופאים.

היו"ר חיים כץ:

זה היה משפט מצויין לסיכום.

דב חנין:

אדוני יושב ראש הוועדה, משפט פנייה אליך. אני חייב לומר לך, הייתי כבר בדיונים שאתה ניהלת בנושאים של שביתות. בדיון הזה אני יוצא באמת מודאג. אני חושב שאנחנו הולכים לקראת שביתה שתפגע בציבור, תפגע ברופאים, תפגע בכולם.

היו"ר חיים כץ:

אני מקווה שלא.

דב חנין:

אני מציע לך אדוני היושב ראש, באמת להקים איזושהי קבוצת חברי כנסת בראשותך, שתתחיל לעבוד ממש מיום ליום כדי להתחיל לקדם את הנושא הזה לפתרון. תודה רבה.

מידד גיסין:

אנחנו ארגוני החולים בארגוני הזכות לבריאות. כתבנו מכתב לראש הממשלה עוד לפני השביתה וביקשנו את התערבותו כמבוגר האחראי כמו שנאמר פה, כי אנחנו מכירים את המשאים וראינו מה קרה בשביתות אחרות, בסוף ראש הממשלה התערב, אז רצוי שהתערב לפני. אנחנו לא רוצים להתערב בנושא השכר, ורק מה שראיתי היום פה ושמעתי, הבנתי כמה אנחנו צודקים שלא נכנסו בכלל לנושא השכר. אבל אנחנו בהחלט חרדים למצבה של מערכת הבריאות, ואנחנו תומכים בדרישות ובמאמצים של ההסתדרות הרפואית לשיפור ולתיקון מערכת הבריאות. לא שמעתי פה שהזכירו את המיטות לטיפול נמרץ בשום תוספת של מיטות, כאשר בכל המחלקות הפנימיות שוכבים חולים מונשמים והם מתים שם פי 4 ארבע מאשר בטיפול נמרץ.

בהמשך לאווירה שפה נמצאת, קודם כל אני מברך את הוועדה שיזמה את הדיון, אני חושב שזה הפעם הראשונה במאבק הזה שהדיון ממצה ונשמע, נשמעו דבריהם של כל הנוגעים בדבר. אני מציע שגם ההסתדרות הרפואית גם משרד הבריאות כולל האוצר וכל הנוגעים בדבר, יחליטו על הקפאה של צעדי השביתה לשבוע, שבועיים, וכמו שנאמר, אתה כיושב ראש הוועדה וחברי כנסת אחרים ייכנסו לעובי הקורה, ויתחילו לנהל משא ומתן בלי ספינים. אנחנו רגילים למספרים שנזרקים בתקשורת כל יום שני וחמישי, אני פשוט שמח שהאוצר פתאום התחיל לדאוג לחולים. איפה האוצר היה בכל הויכוחים על עדכון סל התרופות.

משפט אחרון - אנחנו החולים דורשים, מערכת הבריאות במצב שלה היום לא יכולה לסבול יום אחד של שביתה.

היו"ר חיים כץ:

תודה רבה.

פרופ' רוני גמזו. זו ההזדמנות הרשמית לברך את רוני גמזו שקיבל פרופסורה ברפואה, הוא מנכ"ל משרד הבריאות. בבקשה, אדוני.

רוני גמזו:

תודה רבה ליושב ראש ולכל חברי הכנסת ולכל המשתתפים בדיון. השביתה והמאבק של ההסתדרות הרפואית על תנאי העסקתם שנמצאת בכותרת של להציל את הרפואה הציבורית באמת מגיעה, מכיוון שלרפואה הציבורית יש באמת בעיות. אנחנו כמשרד הבריאות אמונים לפתרון הבעיות האלה, תפקידנו לפתור אותם.

במשך 10 השנים האחרונות חלק גדול מהבעיות האלו מסיבות רבות מאוד לא נפתרו, והם נערכו והם גדלו והתעצמו. בחודשים האחרונים אנוכי וסגן השר עם הרבה נסיון שיש לו במגעים שיש לו, באמת ניסינו לפתור הרבה מהבעיות, אז פתרנו חלק מתוספת המיטות, הוספנו כפי שאתם יודעים כולכם מיטות לתוך המערכת, מידד אתה יודע שגם מיטות נמרץ בתוך התהליך הזה וגם מיטות פגים וגם מיטות יולדות. הוספנו כמה שלדעתנו ניתן כרגע במערכת להחיל בצורה הדרגתית. הוספנו גם תקנים. תשאלו אותי, האם כדאי או אפשר להוסיף עוד תקנים, האם זה יקטין את העומס? בהחלט כן, אבל זה מה שאנחנו כרגע יכולנו להביא לתוך המערכת. עדיין המערכת היא בעומסים שתוספת תקנים נוספת יכולה לתת לה פתרון נוסף. אבל כרגע במסגרת העלויות שהממשלה לפני הדיונים עם הר"י יכלה לתת פתרון, זאת הייתה תוספת התקנים. היו דברים שאנחנו כמשרד הבריאות לא יכולנו לטפל בהם, לא יכולנו לגעת בנושא של מקצועות במצוקה, לא יכולנו לגעת בנושא של פריפריה, ולא יכולנו לגעת בנושא של המתמחים, כי לדברים האלו יש צד נוסף, האיגוד המקצועי.

בהחלט אנחנו חיכינו לשלב שבו הנושא הזה יגיע לדיון בין כולם ותהיה הסכמה כוללת. אנחנו צד ברישות כאן. אנחנו רוצים שבסופו של דבר המשא ומתן הזה הסתיים עם פתרון של בעיית הפריפריה, כי בעייה קשה מאוד. לכן בנושא האלה – כמובן בשים לב לפריצת הסכמי שכר וכו', בנושאים הללו מבחינתנו צריך לתת תוספת אפקטיבית, זאת אומרת באמת לתת תוספת שנותנת משיכה לפריפריה, נותנת פתרון לנושא הזה.

מקצועות במצוקה – סגן השר אמר את עמדתו בהקשר הזה שהכול זה מועצה מדעית, לא, אי אפשר הכול לבוא ולקחת ולשים אנשים בכל מקום שהוא. יש לנו קצת הבנה שונה בהקשר הזה. אבל בהחלט בנושא הזה יש גם צורך לתקן ולמשוך את הרופאים למקצועות שבהם יש חוסר ברופאים על ידי תנאי עבודה טובים יותר וגם האוצר מבין את זה.

תנאי עבודת המתמחים. ה-18 שעות שסגן השר הציע כאן זה לא דבר שלא ניתן לפתור אותו. יש לנו פתרון לזה, זה אמנם מקשה, זה נותן עומסים יותר אבל לזה יש פתרון של תקנים. אנחנו הצבנו בפני האוצר את עמדתנו, בדקנו האם זה ניתן לביצוע, זה לא פשוט. אני הייתי מתמחה בשביתת הרופאים הקודמת 2001-2000, גם אז שאמרו שמתמחה יילך אחרי תורנות, כולם אמרו זה בלתי אפשרי. איך אנחנו נסתדר, לא ניתן ללכת אחרי תורנות. אנחנו חושבים שניתן להפעיל צורת עבודה של 18 שעות עם תוספת תקנים, כמובן שלצורך זה צריך גם הסכמה של האיגוד המקצועי, אבל זה הדרך שאנחנו חושבים שצריך לפתור את העומסים על המתמחים זה גם יקטין, תוספת התקנים תקטין את עומס התורניות שלהם. אני מסכים עם רחל, יש מקומות שבהם העומס הזה של ה-26 שעות הוא קטן יותר כי אולי הוא ישן יותר בלילה, אפשר למצוא לזה פתרון. וכל הדברים הללו מה שלי כואב זה מה שאתם ציינתם כאן, שהמשא ומתן לא מתקדם בקצב טוב, הוא מתקדם לאט מדי. אני התבטאתי כמה פעמים שהדרגים הגבוהים ביותר צריכים להיות מעורבים. אמרתי עוד בהתחלה, השביתה הזאת תיקח הרבה מאוד זמן, אני אומר גם עכשיו, תיקח הרבה מאוד זמן אם הדברים לא יהיו בדרגת מעורבות גבוהה מאוד של כל הדרגים.

היו"ר חיים כץ:

אמר מנכ"ל משרד הבריאות את דבריו. הוא אמר את מה שאתם אמרתם בגדול. הדיון הזה הוא דיון ראשוני בסידרה של דיונים. אנחנו מאוד נודה לכם נציגי הרופאים אם בסוף כל יום תעבירו לנו תוצאות, קודם כל תביאו את הדרישות שאנחנו נראה בדרכים שלנו איפה אנחנו יכולים לקרב עמדות. בסוף כל יום תעבירו לנו גם האוצר מה סגרתם באותו יום. תתמקדו נקודה שתיים, שלוש, אל תרוצו יותר מדי. ראיתי איך זה קופץ, תרכזו נקודות, תלכו צעד צעד, ואני מקווה שמהר מאוד תראו התקדמות במשא ומתן. אני בטוח שאם אתם תראו התקדמות במשא ומתן אתם לא תובילו לשביתות - המטרה שלכם זה לא שביתות.

אורלי לוי-אבקסיס:

אם איכפת לכם מהפריפריה ב-13% אי אפשר לשכנע אנשים להגיע לשם.

אילן גילאון:

האוצר, אתם מוכנים שהוועדה תהיה הבורר?

יצחק כהן:

--- מקצועי לא פוליטי.

אורלי לוי-אבקסיס:

דווקא אם זה היה פוליטי, אז לקואליציה היה פה רוב, לכן אני אומרת פה זה ענייני לא פוליטי.

אילן גילאון:

הראלה גולן:

הישיבה הסתיימה, יש אנשים שרצו לדבר ולא נתנו להם.

היו"ר חיים כץ:

יש פה הרבה אנשים שרצו לדבר. בכנסת ישראל כשהמליאה עובדת הוועדות לא עובדות.

הראלה גולן:

אני יודעת, אני הייתי כאן.

היו"ר חיים כץ:

מה לעשות שכולם לא יכולים לדבר בישיבה אחת.

הראלה גולן:

אז בשביל מה נרשמים, שכל אחד יישא נאום והשאר יישבו כסטטיסטיים? הדיון הוא בין רופאים ולא - -

היו"ר חיים כץ:

אני מאוד רוצה לגלות שאתם תגלו פתיחות ותצאו מהריבוע הזה של הסכם מסגרת ושל אחוז אחד או שניים ותצאו ותראו איפה אתם יכולים ללכת לטובת ציבור החולים במדינת ישראל.

אורלי לוי-אבקסיס:

תבקרו קצת בפריפריה.

היו"ר חיים כץ:

זה לא מקצוע של מגזר ציבורי, זה לא עוד פקיד במשרד ממשלתי.

בשבוע הבא אנחנו נמשיך את הדיונים. תודה רבה. הישיבה נעולה.

(הישיבה ננעלה בשעה 11:05)