

## הישיבה המאתיים-ועשרים ותשע של הכנסת התשיעית

יום שני, ט' סיון תשל"ט (4 יוני 1979)

ירושלים, הכנסת, שעה 16:02

### א. מסמכים שהונחו על שולחן הכנסת

גרסמן; 6. חוק הרשויות המקומיות (מימון בחירות) (הוראת שעה) (תיקון), תשל"ט—1979, של חברי הכנסת פסח גרופר, בן-ציון רובין ודניאל רוזוליו; 7. חוק הרשויות המקומיות (מימון בחירות) (הוראת שעה) (תיקון), תשל"ט—1979, של חברי הכנסת פסח גרופר, בן-ציון רובין ודניאל רוזוליו.

לקריאה ראשונה: חוק יסוד: הכנסת (תיקון מס' 6), מטעם חברי הכנסת אמנון רובינשטיין ורוני מילוא; חוק הבחירות למועצת הרבנות הראשית (הוראת שעה) (תיקון), תשל"ט—1979, מטעם הממשלה.

כמו כן הונחו מסקנות ועדת החינוך והתרבות בנושא: ביטול האיסור על שידורי צבע בטלוויזיה.

כן הונח דיווח שבנושן לשנת 1978 של בנק ישראל.

הח"ר י. שמיר: הנני מתכבד לפתוח את ישיבת הכנסת. נשמע הרבה דעה על המסמכים שהונחו על שולחן הכנסת.

מוזכר הכנסת נ. לורך: ברשות יושב-ראש הכנסת, הנני מתכבד להודיע כי הונחו היום על שולחן הכנסת לדיון מוקדם: 1. חוק רשות ממלכתית להתיישבות ולהתנחלות, תשל"ט—1979, של חברי הכנסת פסח גרופר; 2. חוק מרשם האוכלוסין (תיקון) (הוספת סעיף 119), תשל"ט—1979, של חברת הכנסת שולמית אלוני; 3. חוק הביטוח הלאומי (תיקון) (תארכת מועדים), תשל"ט—1979, של חברי הכנסת משה עמאר; 4. חוק לתיקון דיני המשפחה (מזונות) (תיקון סעיף 19), תשל"ט—1979, של חברי הכנסת משה עמאר; 5. חוק פיצויי פטורים (תיקון) (שיעור הפיצויים), תשל"ט—1979, של חברת הכנסת חייקה

### ב. הצעות לסדר-היום

#### 1. תופעות של כירסום בחוק ופגיעה בסמכות צה"ל

דעה, רבים וטובים בציבור נסערו; אך הרוב בנשיאות הכנסת בשלו וטעמו ודאי אתה. היום לא הכירו גם בדחיפות ההצעות בעניין ההתנחלות ליד שכם. כולם יודעים מה קורה, כולם יודעים מה היה הדיון וכיצד היתה ההצבעה בממשלה, כולם יודעים שיש דחיפות לדיון זה אבל נשיאות הכנסת דחתה זאת וטעמיה עמה. לפי הבנתי כל אלה אינם אלא סימפטום למהלך הדבר רים בכנסת בקאדנציה הזאת. אני הצעתי הצעות דחוי פות בשתי השאלות גם בעניין נאות סיני וגם בעניין חברון. אדבר על שתיהן במסגרת של הצעה רגילה. לשתי הבעיות יש, לפי הבנתי, מכנה משותף אחד, המור ומסוכן.

חברי כנסת, בגן הירק של נאות סיני התחוללה פרשה עצובה וחמורה למדי. כלנו מברכים על העובדה שנמנעה שפיכות דמים. כאיש ההתיישבות הנני מסוגל להבין לסערת הרוחות של המתישבים אך אינני משלים עם הפגיעה בצה"ל. אבל עכשיו, עם שוך הסערה, הכי רחוק לחקור: כיצד קרו הדברים? מי אחראי לבזיון שיש נשקף מהמסך הקטן אל העולם הגדול? כיצד קרה שמתישבים אמנם פעלו כפי שפעלו? בביקורו במקום לא יכול היה שר הבטחון להכחיש כי הטיפול בעניין נאות סיני מצד הממשלה היה פגום. המתישבים טורעים כי לא היה מאמץ מיוחד לברר אתם את עניין גן הירק שהוא הקרקע הבלעדית שעמדה לרשותם לעי-

הח"ר י. שמיר: הסעיף השני בסדר-היום: הצעות לסדר-היום. הן הצעה הראשונה מס' 2837 בנושא: תופעות של כירסום חוק ופגיעה בסמכות צה"ל, של חברי הכנסת מאיר תלמי. רשות הדיבור לחברי הכנסת מאיר תלמי.

מאיר תלמי (המערך): כבוד היושב-ראש, כנסת נכבדה, נשיאות הכנסת לא הכירה בדחיפותו של שבע הצעות לסדר-היום ב"עניין האירועים בגן הירק של נאות סיני. המצעים היו חברי מפלגות שונות, מרק"ח ועד למפד"ל ולחבר הכנסת שמיר. העתונים דיווחו, הטלוויזיה צילמה, הציבור עקב בחרדה ואילו הרוב בנשיאות הכנסת החליט שהעניין אינו דחוף.

אורי אבנרי (מחנה שלי): כדאי רק להזכיר שזה היה בהכרעה של נציגת המערך.

אבנרי (המערך): זה לא נכון.

מאיר תלמי (המערך): שוב חזר הדבר לאחר ההתפרעויות בחברון. כל היתחונות בארץ הגיבה, לשכת ראש הממשלה פירסמה הו-

הבטחון אמר בטלוויזיה כי היו ש"תפסו טרמפ" בנאות סיני אבל הוא איננו פועל נגד הטרמפיסטים גם כאשר מעשיהם חורגים מן החוק. "גוש אמונים" מכתוב ל"מפד"ל, המפד"ל לראש הממשלה, ראש הממשלה לשר הבטחון ואנו כולנו נשלם את חשבון ה"חד-גדיא".

את השיעור הזה לומדים אנשי "גוש אמונים" ב"חברון, ויש שם שיעור רציני למדי. במשך שבועות רבים קורים דברים חמורים ואיש איננו מובא לדין. לאחר שפעמיים חזרו מעשי חוליגאניות, לאחר שראש הממשלה הגיב, לאחר שדעת הקהל רטנה ובעתונים הופיעו כבר מאמרים בנוסח "פוגרום בחברון" התערורו סוף סוף ואתחארים. רק הבוקר שמענו שהם מתפארים ב"קול ישראל" כי במשך שלושה ימים ואפילו על חשבון פעולה בחג ובשבת הם עלו מייד על עקבות המתפרעים. פתאום מתברר שאפשר לפעול ביעילות. היכן היו כוחות הבטחון עד עכשיו? מי אחראי לכך שהם לא פעלו עד עכשיו? אחרי הפגיעה הראשונה בבתי ה"תושבים" לא זו דבר. שקט של הוד והדר. כאשר פרצו למרפאה הופיעו כוחות הבטחון והמתפרעים ביאותו ל"עזוב את המרפאה. הם התרשמו מאוד מתוקף החוק ושלחיו והלכו ישר משם לפרוץ לבתים של תושבים בחברון. התשובה הסטריאוטיפית: חוקרים. נהרגו שני אנשים בחלחול — חוקרים; נפצע אדם ליד ביר זית — חוקרים; כרתו 400 גפנים — חוקרים; כרתו 300 גפנים נוספים — חוקרים; גם את פעולתה המדהימה של המשטרה ביום המביצע בלגיה עדיין חוקרים. האמנם עד כדי כך קצרה ידם של כוחות הבטחון שהם אינם מסוגלים להביא אנשים לדין? והרי ידוע לכול כי לא כולם נהנים במידה שווה מחולשת, כביכול, זו. אני אומר זאת בצער: יש "איפה ואיפה" במדיניות כלפי מתפרעים יהודים וכלפי מתפרעים ערבים. ודאי כי אין להשלים עם חסימת כבישים, עם יידי אבנים, עם התנכלות ליהודים והממונים על כך חייבים לעשות את עבודתם ולדאוג לבטחון, אבל זו אשליה מרה וחסרת שחר להניח כי חוק וסדר ניתנים לחלוקה. המתפרעים מכאן ומכאן עוקבים אחרי התגובות המגומגמות של הממשלה והם מוציאים את המסקנות. מדיניות חזקה כאשר היא מופנית רק למסיתים בנוסח ביר זית איננה מרסנת, תגובה חד צדדית כזאת מדרבנת התפרעת והתנגדות כי אולת היד של הממשלה מכאן ומכאן מעודדת שוביניזם ומוסיפה שמן למדורה. לאחר הפגיעה בבתי תושבים בחברון הוזדרו הפטרונים של קריית-ארבע להצהיר כי זאת איננה מלאכתם, לא אנשי קריית-ארבע עסקו בנזאת. בינתים שמענו בטלוויזיה את הניסוחים המסיתים של יוסי דיין תושב קריית-ארבע —

זלמן שזבל (הליכוד):

חבר-הכנסת תלמי, אינני בא להגן עליהם, כמובן, אבל כאשר אתה אומר אנשי קריית-ארבע זה כמל לומר בחוץ לארץ "היהודים".

מאיר תלמי (המערך):

— אני אומר שיוסי דיין תושב קריית-ארבע אמר מה שאמר, ואני מאמין בזה שכל בעל מצפון בארץ הזאת, ותהיה מפלגתו אשר תהיה, כל בעל מצפון בוש ונכחם על השיעור החינוכי המשחית שניתן בחלון הראווה, בטלוויזיה, לילד יהודי בארץ הזאת.

בוד. רק הסכנה של שפיכות דמים הביאה לשם את השרים. ממשלתנו נוהגת לראות רק צד אחד של המט"ב. יש בעיות מדיניות שהיא רוצה לפתור אותן על-פי כתובת התושבים בלבד ותוך ניתוק מבעיית השטחים. במקרה זה היא עסקה בשטח והתעלמה מעניין התושבים. הממשלה איננה יכולה להסיר מעצמה את האחריות על ההתפתחות הפאטאלית שהיתה, אף שהיו ל"ממשלה שותפים לכל מה שקרה שם.

בשידור שהיה בליל שבת לאחר האירועים נאמר כי המתיישבים גילו יתר נכונות להקשיב להסברי השרים ומפקדי צה"ל מאשר אורחים שהיו במקום שעודדו התנגדות בלתי מתפשרת. אלוף הפיקוד דן שומרון הסביר רק לפני כמה ימים כי לפי דברי המתיישבים היו אישים פוליטיים מרכזיים אשר נתנו להם להבין כי אם יתעקשו יש סיכוי שהממשלה תשנה את החלטותיה ביחס לחווה השלום. באחד העתונים נאמר: "דברי השר היו רצופים הפרעות וקריאות ביניים תוקפניות ו"מעליבות עד כדי כך שמזכיר נאות סיני נאלץ להטות בפני אחד הקנאים מהגוש: אל תהיה פאנאטי, זה ביתי שלי ולא ביתך פה". מתברר, אם כן כי את התנגדות השרים יש לא במעט, ואולי במידה מכרעת, לזקוף על חשבון הממשלה ועל חשבון האורחים. וכאשר ברור להלוטין כי אי אפשר בשום פנים ואופן להשלים עם זריקת לפידי אש בוערים, עם ריטוס בחמרי הדברה ועם נכונות להתנגשות עם הצבא, חובה לבחון איך הגענו לכך. איך הגענו לנוסח זה בחיינו כאשר היחס לצה"ל היה אחד הדברים שנשארו כקונסטנס לאומי גם כאשר השתחקו הרבה ערכים בתוך החברה הישראלית. איך הגענו? משתרשת תורה כי יש חוקים שהם מעל לחוק המדינה ומוסדותיה. לאחרונה שמענו גם הודעות של אנשי "גוש אמונים" כי הם יתנו את החוק לידיהם במקום צה"ל. הצלילים הראשונים אמנם עוד נשמעו בימי ממשלת המערך אבל הם הולכים וגוברים. כאשר הרב לוינר נשאל בשעתו האם הוא סבור שסמכותו המוסרית נעלה על חוקי המוסדות הדמוקראטיים הנבחרים הוא השיב תשובה ברורה: "אכן, — הוא אמר, — אנו סבורים כי קיימים נושאים שאינם תחונים בסמכותה של הכנסת". אבל בעלון קריית-ארבע הוא הוסיף על כך וכתב: "הגורם שנגדו נאבקנו לא היה צה"ל אלא ממשלת ישראל. צה"ל הוא רק הזרוע המבצעת אם כי — ואני ממשיך לצטט — גם לזרוע המבצעת יש אפשרות לסרב פקודה. יש להניח כי קצ"נים היו עומדים למשפט אך צדקתם היתה יוצאת לאור לכבודם ולכבוד העם והארץ". זאת תתורה: "גוש אמונים" הוא הסמכות וצה"ל מוזמן לסרב לפקודות הממונים עליו. כאשר הדברים נאמרו בשעתם הם זכו לתמיכה של רבים מאלה המוכנים עכשיו להילחם בגדם.

יוסי שריר (המערך):  
ראש הממשלה בכלל זה.

מאיר תלמי (המערך):

אצ"ל נגד בנין ו"גוש אמונים" מאיים על שלמותה של המפד"ל. אבל גם עתה יש להם למעשה די סיבות כדי להניח כי הממשלה נוקטת יחס אמביבאלנטי כלפיהם, יש להם יסוד רחב דיין כדי להבין כי ניתן להם להרחיב את הפירצה. הכיצד אמר ראש הממשלה: "הם שוג" הוא אותי שגאת חנינם ואני משיב בהתבטח "הם" שר

כות. זוהי תופעה שמעולם לא השלמנו אתה ולא נשלים אתה בעתיד.

צה"ל הוא הגוף היחיד והבלעדי האחראי לבטחון האזור ולסדר הציבורי בו ואין זו מוכותו של איש להפריע לוולתו. במשך 12 שנים נתברך הממשל הצבאי בהשלטת בטחון וסדר ציבורי ומהם נהנו כל תושבי האזור ללא אבחנה. הממשל הצבאי ימשיך לשמור על העקרון הזה ורק שמירה קפדנית עליו תבטיח דו קיום בין האזרחים היהודים והערבים.

הממשל הצבאי פנה למשטרת ישראל וביקש ממנה לפתוח בחקירת תלונות על מקרים של הסגת גבול ואלימות כלפי תושבי האזור, ולפי המידע שבידי מתנהלת על-ידי משטרת ישראל חקירה נמרצת לאיתור האנשים שביצעו מעשים אלה ורק אחמול נעצרו חשודים מספר. אין לי ספק שלפי הראיות שתאסוף משטרת ישראל ינקטו צעדים משפטיים.

אשר לכניסת נשי קריית-ארבע לבניין "הדסה" יש לזכור שמדובר בנשים ובילדים, ועל כן הוחלט למצות תחילה דרכים חלופיות שיביאו לפינוי הבניין. אני מבקש לצלל הודמנות זו, לפנות מעל במת הכנסת ולקרא לגשים שבבניין "הדסה" לפנות את הבניין ולחזור למשפחותיהן.

אני מציע להעביר את ההצעה של חברי-הכנסת מאיר תלמי לדיון בוועדת החוץ והבטחון.

הי"ד י. שמיר :

האם חברי-הכנסת תלמי מסכים להעברת הנושא לדיון בוועדה ?

משה שמיר :

הערה לסדר, אדוני. הגשתי בקשה.

הי"ד י. שמיר :

בסדר, לא שכחתי את זה. אני שואל את חברי-הכנסת תלמי.

מאיר תלמי (המערך) :

אינני מסכים.

הי"ד י. שמיר :

רשות הדיבור לחברי-הכנסת משה שמיר להנמקת ההצעה להוריד את הנושא מסדר-היום. חברי הכנסת, אין פה מקום לוויכוחים ביניכם. כל הוויכוח הוא מעל הבמה.

מאיר תלמי (המערך) :

אם שר הבטחון עומד על בקשתו אני מבין את הר סיבות לבקשתו זו אבל אני חייב לומר שהדיון הזה בוועדת החוץ והבטחון התנהל כמה פעמים.

הי"ד י. שמיר :

סלח לי, רגע אחד, אינך יכול לדבר בלי רשות.

מאיר תלמי (המערך) :

אני רוצה שזה יהיה בימים הקרובים, בהשתתפות שר הבטחון.

הי"ד י. שמיר :

חברי-הכנסת תלמי, אתה צריך לענות : כן או לא. אתה מסכים להעביר את הנושא לוועדת החוץ והבטחון או אינך מסכים ?

משה שמיר :

כך חושבת גם מינהלת קריית-ארבע. בקריית-ארבע יש מינהלה שגינתה המעשה.

מאיר תלמי (המערך) :

ההחלטה לא הועילה גם לתושבים בקריית-ארבע. ושוב מצרפים להם "אורחים" למיבצע. אורחים בנאות סיני, אורחים בחברון, נוסח חדש של קבלת אורחים בעמנו. עכשיו מגסים להטיל את הכול על אנשי הרב כהנא ולזכות את אנשי "גוש אמונים" שזה כמה וכמה שנים הם הם המובילים בידועים לפגיעות בחוק ובסדר ללא תגובה של ממש מצד ממשלת ישראל. לגבי בית "הדסה" הרי אין אפילו מה לחקור : ראש הממשלה קיבל בנחת את נשות קריית-ארבע, אמר להן כי המעשה שלהן איננו חוקי והסתפק בכך. שר הבטחון, על-פי הכתוב בעתונות, חושב כי צריך לפנות אותן אבל אין לו לכך אישור. בינתיים דואגים להן יפה, דואגים לאספקה, דאגו גם למקור, יש הפגנות הודעות. הכול עטוף קדושה וניתן כבר הכשר לגברים להתפלל ערבית ושחרית עם הנשים. ולאחר ההתפרעויות, עקירת הגפנים, חסימת הכביש מדי פעם ליד בית "הדסה", לאחר מתח גובר והולך שהממשלה אחראית לו בחברון — אחרי כל אלה ימשיכו בנאומים הסאכאריניים על "החיים יחדיו".

נורעים ורעים פורענות והם מבשילים פירות אסורים. ואחרי חברון יבוא, כנראה, תורה של שכם. האחראים לכך כי הממשל אינו מופעל ביהודה ושומרון כאשר חובתו לפעול שם פוגעים בסמכותו של צה"ל. למעשה הם גם אחראים לכך שיש כבר נכונות לפגוע בצה"ל ולפגוע בכבוד מייצגו. מי שמביט דרך האצבעות על הלאומנות המתפרעת, מי שאיננו מסיים חקירות על הריגת אנשים ופציעתם ומשיב ב"אהבת חינוך" למת יישיב "גוש אמונים" המודיעים שהם ייטלו את החוק לידיהם יש לו חלק מכובד בעובדה שלמעשה הם אמנם נוטלים את החוק לידיהם. העובדות מדברות ומוכיחות : הממשלה בהתנהגותה נותנת למעשה כיסוי רב לכירסום החוק ולעירעור סמכותו של צה"ל, וכידוע, יש לממשלה הזאת כשרונות לאינפלאציה.

רבתי חברי הכנסת, ה"מנה מנה" דופק על דלתותינו ואין איש פטור מלראות דברים נכוחה. בניגוד להחלטת נשיאות הכנסת חייבת המליאה לקיים בדחיפות דיון בכל העניינים האלה כי בנפשנו הדבר, בנפש של מדינת ישראל.

הי"ד י. שמיר :

רשות הדיבור לשר הבטחון, לתשובה.

שר-הבטחון ט. ויצמן :

כבוד היושב-ראש, כנסת נכבדה, אני אעסוק, חברי-הכנסת תלמי, רק בנושא של חברון, ואם העלית את נושא גן הירק הרי אני עסקתי בו די.

מאיר פטיל (מתנה שלי) :

רק שזה הצמיח באושים.

שר-הבטחון ט. ויצמן :

לצערי, בתקופה האחרונה אירעו כמה מקרים שבהם, לפי טענת תושבים ערבים, נכנסו קבוצות קטנות של יהודים לבתים בחברון שבהם מתגוררים תושבים ערבים והתבטאו כלפיהם בביטויים פוגעים ואף הפעילו

חבורת ל', ישיבה רכ"ט  
— הצעות לסדר-היום —

באותו חוסר כושר החלטה שהיה אפייני לממשלות הקודמות ושהממשלה הזאת הפכה אותו להצגת גאלה מת-מדת; אילו היה יחס קבוע, אמיתי, אחראי של פטרונות אמת, כמו ממשלות ישראל העניקו ליושבים אחרים בישראל — כל הנושא היה אחר.

אומר כמה מלים על האירועים שהיו שם. ידידי חברי הכנסת, כל היושבים ביושבים שמעבר לקו הירוק מרגישים את עצמם מקופחים, חלקם מרומים, לא בטוחים, מרגישים את הצורך לזעוק מעבר למסגרת הרגילה, לחפש דרכי ביטוי שאינן מקובלות.

**מאיר פעיל (מחנה שלי):**  
האם מותר לעשות פוגרום?

**משה שמיר:**  
זו אשמתה של הממשלה ואשמתו של הציבור בישראל.

אני חייב להגיב, ברשותך אדוני היושב-ראש, על הדברים בעניין האורחים שהיו בגן הירק כי ייתכן שמישהו כלל אותי בתוכם. היה לי הכבוד היתה לי הזכות להיות באותו מקום והצטרפתי — —

**אורי אבנרי (מחנה שלי):**  
בשהתחילו המכות אתה ברכת.

**משה שמיר:**  
זכות היתה לי ואני אראה אותה עד יומי האחרון ואצמיד את שמי בהכנעה; עפר אני תחת כפות רגליהם של החלוצים באשר הם שם, שהם חלוצים אמיתיים. הייתי שם ואני מעיד עלי את חברי ואת אלה שראו את אשר היה שם. במידה שהיו שם אורחים מ-אנשי הציבור הם עשו להרגעת הרוחות. איש לא העלה על דעתו אף לרגע שיצליחו לשבור את החלטה ממשלת ישראל או שצה"ל לא ימלא את פקודתה.

(חבר-הכנסת אורי אבנרי קורא קריאת ביניים.)  
זה היה ביטוי של רצון להביע את ההתקוממות נגד מדיניות המביאה חס ושלום שואה על המדינה ועל ה-עם. האורחים שהיו במקום, כפי שאני עושה ברגע זה, מילאו תפקיד של הרגעה ושל גסיון למנוע התנגשות בין הצדדים על כל הגילויים השליליים והפסולים שלה. על כן אני רוצה לומר גם לכנסת וגם לנשות "הדסה" — —

**חייקה גרוסמן (המערך):**  
אלה היו מתונים. אולי צה"ל אשם.

**משה שמיר:**  
אני רוצה לומר לאנשי גאות סיני וליהודי חברון: העם במיטבו מבין את המאבק שלכם. הוא מתקומם נגד חוסר כושר ההחלטה של הממשלה גם בשטחים אחרים. לא ירבו הימים שבהם חוסר ההחלטה וחוסר האומץ האזרחי והמוסרי של הממשלה הזאת ימשיכו להוליד שולל ולדחוף למחדפות גם את צה"ל וגם את האזרחים, גם את המדינה וגם את הכנסת.

אני מציע להסיר את הנושא מסדר-היום.

**חייקה גרוסמן (המערך):**  
לפנינו שתי הצעות: האחת, להעביר את ההצעה

**מאיר תלמי (המערך):**

לאחר הבטחתו של שר הבטחון — כן.

**משה שמיר:**

אדוני היושב-ראש, חברי הכנסת, אני רוצה להציע להסיר את ההצעה הזאת מסדר-היום.

**מאיר פעיל (מחנה שלי):**

מה אתה אומר? זה ממש מפתיע.

**חייקה גרוסמן (המערך):**

חבר-הכנסת פעיל, אין מקום לקריאות כאלה.

**משה שמיר:**

אני משוכנע שדבריו של חבר-הכנסת מאיר תלמי נאמרו בכנות מלאה וברגש אמיתי אבל משום מה בקיצוץ מסויים ובקיצור מסויים של חזית. הוא לא אמר את כל אשר בלבו. כאשר דיבר על כך שבחברון נעשים דברים שיש בהם כדי להעכיר יחסים, כדי לכרסם ב-עמדת צה"ל, הוא שכח לומר לנו שהוא סבור שעצם קיומה של קריית-ארבע ליד חברון הוא עניין פסול מ-עיקרו.

**מאיר פעיל (מחנה שלי):**

זה אתה אומר.

**אורי אבנרי (מחנה שלי):**

אתה אמת.

**משה שמיר:**

וזאת לפי עמדתו מאז ומתמיד.

**מאיר פעיל (מחנה שלי):**

זה אתה אומר וזה נכון.

**משה שמיר:**

לעומת זאת כאשר הוא דיבר על מה שקרה בגן הירק בנאות סיני הוא שכח לומר שהוא היה בעד אותה התיישבות שם, שזרי הוא היה חלק מאותה ממשלה ומאותה קואליציה שהושיבו את המתישבים בחבל ימית. ודבר נוסף שכח הוא, דבר שהוא אמר במקרים אחרים: שהוא סבור, כי רע עשתה ממשלת ישראל שבקלות כזאת ובחוסר אחריות כזה הפקירה את היושבים של מרחב ימית.

על כן אני חושב שהדיון הדרוש הוא דיון הרבה יותר יסודי, לא על כירסום בסמכות צה"ל ולא על פגיעה בחוק או להיפך; הדיון הדרוש הוא דיון על מדיניות הממשלה, המדיניות אשר ממנה נובעים כל הפגעים ונובעות כל הקלקלות של רעת האחרונה גם בענייני בטחון וגם ביחסים שבין צה"ל ובין אזרחי ישראל. ואסביר את הדברים בקצרה: על צה"ל מוטל תפקיד של משטרה ביהודה, שומרון ועזה, בגולן וב-סיני. מצב זה הוא אבי כל חטאת. באזורים הללו היתה צריכה להיות משטרת ישראל. באזורים הללו היה צריך להיות חוק ישראל. אילו באזורים הללו היה כך; אילו היושבים היהודים באזורים הללו היו נתמכים תמיכה חד משמעית על-ידי כל ממשלות ישראל, לרבות הממשלה הנוכחית; אלמלא נהגו הממשלה של ישראל וה-כנסת של ישראל ב"איפה ואיפה" כלפי היושבים הללו; אלמלא החזיקו את היושבים הללו כל השנים בתחושה של אי ודאות ואי בטחון, בספק רצון, ספק אי רצון,

בעד ההצעה להעביר את הנושא  
לוועדת החוץ והבטחון  
— רוב  
ההצעה להעביר את הנושא לדיון בוועדת החוץ  
והבטחון נתקבלה.

תופיק טרבי (החזית הדמוקרטית לשלום ולשוויון):  
מי נמנע?

לסדר-היום לוועדה; והשנייה, לא לכלול אותה בסדר-  
היום. נצביע בעד ההצעות זו לעומת זו.

## הצבעה

בעד ההצעה שלא לכלול את הנושא  
בסדר-היום של הכנסת — מיעוט

## 2. סגירת אוניברסיטות ביר-זית ומוסדות חינוך אחרים

הגדה והרצועה, על העם הערבי הפלשתינאי, כדי לכפות  
עליו את תכנית האוטונומיה, תכנית של המשך הכיבוש.  
צריך לציין ששלטונות הכיבוש תמיד מצאו במוסדות  
החינוך בשטחים הכבושים מטרה לפגיעה. סוגרים או-  
תם ומשליכים את התלמידים או הסטודנטים לבתי-הם.  
כוחות הצבא נכנסים באופן קבוע לבתי-הספר ודוגמת  
בית-הספר בית-ג'ילה לפני כמה חודשים כאשר חיילים  
נכנסו לכיתות, זרקו רימוני עשן והתעללו בתלמידים  
מאפיינת את יחסם של השלטונות לבתי-הספר בגדה  
וברצועה.

סגירת האוניברסיטה בביר זית קדמה לה הפגנה  
פרובוקטיבית מתגרה שערכו אנשי "גוש אמונים"  
בביר זית, ושבה ירה פרופ' עזרה זוהר על קהל הסטו-  
דנטים ופצע קשות אחד מהם.

ולמן שזבל (הליכוד):  
אדוני היושב-ראש, אני מבקש להעיר לנואם שהא-  
שמה זו אינה מבוססת וכך הודיעו מטעם המשטרה,  
אסור לחבר הכנסת להפיץ שקר על אורח המדינה לאחר  
שהמשטרה אמרה את ההיפך. אתה לא יכול להאשים  
את פרופ' זוהר בזה.

תופיק טרבי (החזית הדמוקרטית לשלום ולשוויון):  
זו האשמה שעדים לה גם כלי התקשורת. הממשל  
הצבאי יודע זאת ואתה יודע זאת. אל תחפה על מי  
שמפר חוק.

במקום להעניש את אנשי "גוש אמונים" —

עמם הדר (הרביץ) (המערך):  
למה הוא ירה?

תופיק טרבי (החזית הדמוקרטית לשלום ולשוויון):  
— את הפרופסור הירור, ערכו שלטונות הממ-  
של הצבאי טרור נגד האוניברסיטה ואוכלוסייתה  
אחרי היריות האלה. ערכו לסטודנטים מסדרי זיהוי  
משפילים, הכו והתעללו בהם, התפרצו לחוך מוס-  
דות החינוך לשם עריכת חיפושים, וכל זאת כאשר המ-  
טרה היא להטיל אימה ופחד על הסטודנטים ומשפחו-  
תיהם. את האוניברסיטה בביר זית החליטו שלטו-  
נות הממשל הצבאי להשאיר נעולה ולפגוע בלימודיהם  
של 1,300 סטודנטים על שהעז לומר "לא" להסכמי  
קמפ-דייוויד, על שהעז לומר "לא" לתכנית האוטו-  
נומיה ולהמשך ההתנחלות, הפקעת האדמות והכיבוש.  
שלטונות הכיבוש והממשל הצבאי הרחיקו לכת בפעו-  
לות הדיכוי וחניקת קולו של העם הערבי הפלשתינאי  
במולדתו עד כדי כך שגם בית-ספר וגם מוסד חינוך  
גבוה הוא בבחינת מטרד לביטוס שלטון הכיבוש ולכן  
מוטב לסגור אותם. הממשל הצבאי כיום מכריז שבגדה

היריר י. שמיר:

אנחנו עוברים להצעה שנייה לסדר-היום, מס' 2837,  
סגירת אוניברסיטת ביר זית ומוסדות חינוך אחרים.  
רשות הדיבור לחבר-הכנסת תופיק טרבי.

תופיק טרבי (החזית הדמוקרטית לשלום ולשוויון):  
כבוד היושב-ראש, נכנסת נכבדה, אילו לא עמדתי  
להגיש את ההצעה בנושא סגירת האוניברסיטה בביר  
זית הייתי מנמק את ההימנעות בהצבעה על ההצעה  
הקודמת כדי להגיד לכנסת שבמה שהעלה חבר-הכנסת  
תלמי בעניין התנהגות כוחות הצבא והמשטרה כלפי  
אנשי "גוש אמונים" חייבת הכנסת כולה לדון כי ב-  
נפשה של החברה הישראלית הדבר.

חודש ימים עבר מאז הוציא המושל הצבאי ברמ-  
אללה צו לסגירת אוניברסיטת ביר זית בטענה שהיא  
מהווה מרכז להפצת אי שקט ואי יציבות בגדה. ה-  
אוניברסיטה עדיין סגורה, 1,300 הסטודנטים מושבתים  
מלימודיהם, שנת הלימודים מגיעה לסיומה והסטודנ-  
טים אינם יכולים לעבור את בחינותיהם ולסיים כחוק  
את שנת הלימודים. כך יוצא שהממשל הצבאי גזל  
מהם שנת לימודים שלמה.

אבל אין זה המוסד החינוכי היחיד שהממשל הצבאי  
בגדה נעל אותו ושלל מהנוער הלומד בו את זכות החי-  
נוך. בית-הספר התיכון לבנים ברמאללה על 500 תל-  
מידי נעול מה-11 במאס 1979; הסמינאר הממשלתי  
למורות ברמאללה על 216 התלמידות שלו והמכון לחי-  
נוך מקצועי ברמאללה שהוא גם סמינאר למורות מטעם  
אונר"א על 650 התלמידות שלו נעולים מה-13 במארס  
1979; בית-הספר התיכון לבנים בבית לחם על 650  
התלמידים שלו נעול בפקודת הממשל הצבאי מאז ה-3  
במאי 1979. גם האוניברסיטה של בית לחם נסגרה  
בפקודת המושל הצבאי לארבעה ימים לאחר שהסטו-  
דנטים הלומדים בה ערכו אספת מחאה נגד סגירת  
המכללה בביר זית. למעלה מ-50 סטודנטים נעצרו  
ורובם הוחזקו במעצר כמה ימים כאמצעי טרור, לחץ  
והתפחדה, ורבים כאלה בביר זית, בית לחם ושכם עדיין  
נמצאים במעצר לצורך לחץ ואיומים עליהם ועל בני  
משפחותיהם. עוד באמצע חודש מארס נסגרו עלי-פי צו  
הממשל הצבאי האוניברסיטאות בביר זית, בבית לחם ו-  
בשכם לשבוע ימים בפעולת עונשין נגד התלמידים  
ומוסדות החינוך על שהעזו להביע את מחאתם נגד  
הסכם קמפ-דייוויד בעת ביקורו של הנשיא קארטר.

ההחלטה של הממשל הצבאי להתעקש על סגירת  
האוניברסיטה של ביר זית ומוסדות חינוך אחרים אין  
לה כל קשר לדאגה לשקט וליציבות בגדה. צעד זה  
הוא חלק מהטרור הכל צדדי המופעל כיום על תושבי

ואי הציבות. כל עוד קיים הכיבוש לא יהיה שקט, לא תהיה יציבות, תהיינה הפגנות, ייזרקו אבנים ויהיו צמיגים בוערים. מי שרוצה לקיים שלטון זה על עם אחר הוא ישא באחריות.

שלמה יעקב גרם (אגודת ישראל):

מתי היה שקט? כאשר לא היה כיבוש האם היה שקט? גם אז לא היה שקט.

תופיק טובי (החזית הדמוקרטית לשלום ולשוויון):  
ראש הממשלה ושריה מגדירים בצניות את שלטון הכיבוש של צה"ל ואת פעולת הפקעת האדמה והקמת ההתנחלויות בגדה וברצועה כצוון לקיים חיים משותפים. האם אסור להיות ביהודה? — שואלים הם בהיתממות. איזו שותפות היא זאת ואילו חיים משותפים הם אלה כאשר שר החקלאות עמד על דוכן הכנסת בשבוע שעבר ואמר: על הרבנים של סילת-אידהר — ועוד רכסי הרים בשומרון וביהודה — חובתנו הלאומית להתנחל כי ממקומות אלה משקיפים על כל השפלה, על הרי הלבנון, על הרי הכרמל, החרמון, הכול נראה משם ולכן אסור לערבים להיות שם וצריך להוריד אותם מההר. ובקעת הירדן? — זו תגורת הבטחון ולכן גם שם צריך להתנחל ואסור לערבים להיות שם. לפיכך אולי רק כשיהיו בני העם הערבי-פלשתינאי מחוץ לגבולות הארץ או מתחת לאדמה יהיו בעלי תכניות טירוף אלה מרוצים. לכן, כנראה, הם חותרים בפעילות יומיומית הנפשעת של הפגנות ופיזור האוכלוסיה בדרום הלבנון. לאילו חיים משותפים מתכוונים שרי הממשלה תחת מגף הכיבוש הישראלי?

אוסרים לימודים על תלמידי האוניברסיטה בביר זית ועל אלפי תלמידי בתי-הספר התיכוניים באזור רמאללה ובית לחם; ממשכנים לפוצץ, לאטום בתים ולגרש משפחות שלמות מתוכם כפי שעשה הממשל הצבאי היום באזור רמאללה כדי להבטיח את השקט המדומה. כאשר הוא בעצמו מערער את המצב; ומצד אחר, משסים שלטונות הכיבוש ומעודדים את קלגסי "גוש אמונים" כדי להמשיך ולהתעלל בבני העם הערבי-פלשתינאי. עורכי הסגורומים בחלחול, בביר זית, ברמאללה, היורים באזרחים ערבים חפים מפשע, בסטודנטים ובתלמידים, לא רק שאינם מועמדים למשפט אלא מעודדים אותם ומתריצים את מעשיהם. עוקרי הכרמים והמתפרעים בדידות הערבים בחברון בזהרי היום בנוסח הפאשיסטי הטהור אין כלפיהם לא דין ולא דיון. קלגסי "גוש אמונים" — השר שרון מתאר אותם כאידיאליסטים נחמדים, מפרחי שממה ומבצעי המשימה הלאומית הדחופה ביותר, לדעתו — הופיעו במלוא הדרם על המסך הקטן בטלוויזיה בדמותו של הגזען הנקרא יוסי דיין מקריית-ארבע כאשר הוא מטיף לפרוע בערבים ולגרש אותם ומאיץ אפילו בבנו הקטן למלמל ב"מיקרופון את כל דברי הרעל והשטנה הגזענית כלפי הערבי; כך הוא מחנך את בנו. אלה הם שני צדי המטבע של החיים המשותפים שממשלת הליכוד רוצה לקיים בשטחים הכבושים.

אדוני שר הבטחון, אתה נושא באחריות לשותפות אומללה זו: נעילת מוסדות חינוך מצד אחד; השלטת מגפם של פאשיסטים על גורלו של העם הערבי-פלשתינאי מצד אחר. זה בנפשו של עם ישראל, לא

וברצועה קריאת עתון "אטליעה", היוצא לאור בירי-שלים המזרחית, היא סכנה לבטחון. חיש מהר נגיע גם לכך שאם הפלשתינאים ילמדו קרוא וכתוב ויקיימו בית-ספר ואוניברסיטה בגדה וברצועה — גם זו תהיה סכנה לבטחון.

האם אינכם מרגישים, חברי הממשלה, לאיזה מדרג מובילים הכיבוש והמדיניות הבנויה על הנצחתו? כיצד מגיבים שלטונות הכיבוש על המחאות הרבות נגד סגירת האוניברסיטה בביר זית ובמוסדות חינוך אחרים, מחאות המקיפות גם את הציבור הישראלי הרחב? כיצד מגיבים על עצומת אנשי החינוך הישראלי — פרו"ם, פטורים, מרצים, אנשי מדע — שהביעו את מחאתם וסלידתם ממעשי ימי הביניים של שלטונות הממשל הצבאי הנועלים ארבעה בתי-ספר תיכוניים, סמינאר ל"מורים ואוניברסיטה וזורקים אלפי צעירים אל מחוץ לכתלי בית-הספר? דוברי הממשל הצבאי מנסים להצדיק פעולה זו של טירוף נגד החינוך בהכרזים שמוסדות אלה הם מקור להפצת אי השקט ואי היציבות בגדה. אך אם יש מקור לאי השקט ולאי היציבות בגדה וברצועה אין אלה האוניברסיטות בביר זית, בבית לחם ובשכם, אין אלה בתי-הספר התיכוניים שנועלו אלא הכיבוש והנסינו לשלול מהעם הערבי-פלשתינאי את חירותו ואת זכויות האדם האלמנטאריות שלו.

מה חושבת הממשלה הזאת לעצמה? מה חושבים לעצמם שריה של ממשלת ארץ ישראל השלמה? — לבוא עם תכניות לגזילת האדמה של העם הערבי בשטחים הכבושים, לבוא עם תכניות לכיבוש זה עד אין סוף, לפעול לגישול העם הערבי-פלשתינאי ממור לדחו, לשלח בתוכם את קלגסי "גוש אמונים" שיתגררו בו, ינסו להשפילו ולפגוע בו — וצעירי העם הזה, הדור החדש מלא התקוות וההולמות לחיי חופש וחירות ושלום, ישלימו וירימו ידיים ויכרעו ברכ לתכניות האפלות שלכם?

שרי ממשלת הליכוד אומרים יום ולילה להמוני העם הערבי-פלשתינאי, לבניו ולבנותיו בגדה וברצועה: אין לכם מה לחפש במולדת שלכם; אם תרצו להיות — רק כעבדים כפופי קומה, שואבי מים וחוטבי עצים; האדמה שלנו היא, גם מה שמעליה וגם מה שמתחתיה; אפילו המים אינם שלכם ואנו ניתן לכם את הטיפות הדרושות כדי שתוכלו להמשיך ולהתקיים, כדי שתוכלו לעבוד, לסלול כבישים, לבנות לנו את הבתים, ולגדל לנו את גידולי השדה, לעבוד במלגות, במסעדות ובתחנות הבנוין; יביא זמן שאפילו בכך לא תזכו כי שלנו היא הארץ ואתם — הערבים — רק דיירים אצלנו, ניתן לכם בקושי לנהל את שירותי האשפה בכפרים וכעריכם שאתם גרים בהם. מדינה? ממשלה? עצמאות בגדה וברצועה? — הרי זה לא לערבים. כי מה יש לכם ולא רצו? "לא תהיה לעולם מדינה פלשתינאית" — מסני יום יום ראש הממשלה. "תחיי תמיד תחת שלטונו אל צה"ל — כך שומעים יום יום בני העם הערבי-פלשתינאי, בבית-הספר, באוניברסיטה, במקום העבודה. אם הם בצדק אומרים: לא ולא, לא נשלים, יש לנו זכות כעם להיות עם חפשי בארצנו, באים אנשי הממשל הצבאי ואומרים להם: אתם מקיר של אי שקט ואי יציבות. עצם ההימצאות של כוחות הכיבוש הישראלי בגדה וברצועה זהו מקור אי השקט

**אורי אבנרי** (מחנה שלי) :  
לקרוא את הקורא...

**שר-הבטחון ע. ויצמן** :  
יש פעילות כזאת, ותראה מה קרה לנכבד מעזה שעסק בפעילות כזאת.

פעילות הסטודנטים מתבטאת בייום ואירגון הפרות סדר, התססת תלמידי בתי-ספר אחרים בעיר רמאללה וביהודה ושומרון בכלל, כתיבת סיסמאות ואירגון עצומות מחאה נגד הממשל לגורמי פנים וחוק. כמו כן מתייצבים תלמידי הקולג' בראש המסיתים לקיום שביתות והפגנות לקראת אירועים שונים או תאריכים היסטוריים, כמו למשל בעת ביקור הנשיא קארטר במצרים ובישראל ובעת חתימת הסכם השלום הישראלי-המצרי. בקרב סגל המרצים יש כאלה הנוטלים חלק בפעילות פוליטית עוינת. סגל המרצים הזרים מגלה הזדהות עם דרך המאבק המנוהלת על-ידי האוניברסיטה וכן עמדה עוינת לישראל. קיימות עדויות של סטודנטים כי מרצים בעלי נתינות זרה משתתפים באורח פעיל בהפגנות ואף הביעו נכונות ללמד סטודנטים אסירים בין תלי בתי-הכלא. ראוי להזכיר כי אוניברסיטת ביר זית נסגרה לתקופה מסוימת, כ־3 שבועות, על-ידי הממשל הצבאי, בדצמבר 1973, בעקבות מהומות והתפרעויות של תלמידי המוסד. האוניברסיטה קיימה כנסים פוליטיים של אישי ציבור לאומניים ביהודה ושומרון נגד האוטונומיה ותהליך השלום ומסיבת עתור נאים, ולהלן דוגמאות: א. אחד הכנסים הראשונים ש־קווים במגמה להכשיל את תהליך השלום נערך באחד מאולמות האוניברסיטה ב־7 באוקטובר 1978 וצולם על-ידי כלי תקשורת זרים. אופיו של הכנס היה מילי-טאנטי קיצוני וחלק מן הנואמים הסיתו להתנגדות אקטיבית; ב. מסיבות עתונאים עוסקות בנושאים בטרור ניים מובהקים. אחת מהן שקוימה ב־1 בדצמבר 1978 על-ידי הנהלת האוניברסיטה בהשתתפות סגל המרצים וכן ראשי ערים עסקה בבעיות פוליטיות ובעניין מאסרם של סטודנטים שהוואשמו בהתארגנות חתרנית על-ידי שלטונות הבטחון. הנהלת האוניברסיטה, בהפירה את החוק בריש גלי, מהווה דוגמה שלילית לחקיקה בשביל כל הסטודנטים והסגל. תלמידי ביר זית היו מעורבים בשורה ארוכה של הפרות סדר חמורות שהגיעו לשיאן החל מאמצע מארס 1979 מאז ביקור קארטר באזור. תלמידי אוניברסיטת ביר זית יחד עם תלמידי בית-הספר על-שם האמיר חסן בעיירה הקימו תכופות מחסומי אבנים על הכבישים בעיירה, חסמו את כניסותיה והמעבר החפשי בתוכה וידו אבנים בכלי רכב אורחיים תוך סיכון חיי הנוסעים, ילדים, נשים וגברים ובכלי רכב צבאיים.

על רקע החמרה והחרפה בפעילות זו הוחלט על סגירתה של האוניברסיטה עד להודעה חדשה.

**אדוני היושב-ראש**, אני מציע להוריד את ההצעה מסדר-היום.

**אורי אבנרי** (מחנה שלי) :  
מה הפחד מדיון ?

**צירלי ביטון** (החזית הדמוקרטית לשלום ולשוויון) :  
אדוני השר, אפשר לשאול שאלה ?

רק כלפי האוכלוסיה הערבית והעם הערבי-הפלשתינאי. שותפות אמת, שותפות של כבוד הדדי, שותפות של עמים חפשיים לא תצמח מזה; יצמחו רק פירות מרים וקרבנות. לדרך הזאת אין עתיד ואין תקווה כי הצדק, החירות של האדם וחופש העמים ינצחו בסופו של דבר. אבי החטא הוא המשך קיום הכיבוש. אני בטוח שגם לזה יהיה קץ. אני בטוח ששני העמים יגיעו ויוזכו לשלום: אמת המבוסס על עצמאות, על בטחון אמת, כל אחד בתוך מדינתו, על כיבוד הדדי של זכויות ושתוף פעולה פורה. אבל מי שיש לו מצפון ודאגה לעתיד חייב לפעול שדרך הייסורים תקוצר, חייב למנוע הידרדרות לתהומות. סגירת האוניברסיטה בביר זית וסגירת מוסדות חינוך בגדה וברצועה הם מסוג הפעולות שרק יוסיפו מלח על הפצעים, יפגעו עוד תהומות ויעכירו עוד יותר את האווירה.

**אדוני היושב-ראש**, מעמדה זו ומתוך כך אני קורא לשר הבטחון להורות על פתיחת האוניברסיטה בביר זית, על פתיחת כל מוסדות החינוך הסגורים ברמאללה ובבית לחם ולאפשר לסטודנטים ולתלמידים לחזור לספסלים ולסיים את שנת הלימודים. אני קורא לשר להורות לשחרר את כל הסטודנטים והתלמידים העצורים, לבטל את משפטיהם ואת הקנסות האסטרנומיים ה־מוטלים עליהם. אני קורא לשר להורות לממשל הצבאי לכבד את מוסדות החינוך והאקדמיים, להפסיק את ההתפרצויות החוזרות ונשנות לתוך האוניברסיטאות ו־לתוך בתי-הספר, כי זה גם קובע את הכיוון של התי-פתחות מערכת היחסים בין שני העמים. אני פונה לכנסת לפעול, באמצעות דיון על נושא זה, למען פתיחת מוסדות החינוך הסגורים, האוניברסיטה בביר זית ויתר בתי-הספר התיכוניים הסגורים.

**חירי י. שמיר** :  
רשות הדיבור לשר הבטחון, לתשובה.

**שר-הבטחון ע. ויצמן** :  
אדוני היושב-ראש, כנסת נכבדה, ב־2 במאי, יום העצמאות היו התפרעויות באוניברסיטת ביר זית. ב־תגובה עליהן החלטנו על סגירת האוניברסיטה עד להודעה חדשה.

**מאיר פעיל** (מחנה שלי) :  
אולי היום תהיה ההודעה ?

**שר-הבטחון ע. ויצמן** :  
לא היום.

ציבור הסטודנטים והמרצים בביר זית הוא המהווה בשנים האחרונות את חוד החנית בפעילות פוליטית עוינת ביהודה ושומרון. הקולג' מהווה מוקד וחממה לפעילות מסיתה הנעשית בגיבוי של אישים קיצוניים הנמנים עם הנהלת המוסד וסגל מוריו. כמו כן מקיימים תלמידי המוסד מגעים עם ראשי ערים קיצוניים.

**אורי אבנרי** (מחנה שלי) :  
איהו פעילות אינה עוינת, כבוד השר ? יש פעילות פלשתינאית לא עוינת ?

**שר-הבטחון ע. ויצמן** :  
יש פעילות ביהודה, שומרון ורצועת עזה שאיננה עוינת.

אוסף עוד נימוק. הנושא המרכזי, הפוליטי, בימים אלה, לאחר חתימת חוזה השלום עם מצרים, הוא פרשת האוטונומיה, הקמת רשות הממשל העצמי בגדה וברצועה. לא אגיד שוב מה דעתי על האוטונומיה. אבל אליבא דראש ממשלת ישראל האוטונומיה היא לפחות אוטו-נומיה תרבותית הגורסת פתיחת מוסדות אקדמיים. נגיה שרוב הפלשתינים עדיין אינם מסכימים עם מה שחתמנו עם מצרים והם מתמרמרים, מפגינים ומביעים את דעתם בצורה זו. האם זו הדרך? האם צריך לסגור את מכללת ביר זית והסמינרים ברמאללה דווקא בשלבים הראשונים של קיום האוטונומיה? שר הבטחון היה צריך לומר: עבר חודש מאז קרה העניין; אנחנו רוצים לקיים את האוטונומיה שעליה חתמנו, אמרנו שאנחנו סוגרים לזמן מה אבל אנחנו חרדים שאנשי מפסידים לימודים — זה מה שיקרה אם ההשבתה תימשך עוד זמן מה — ואני מודיע בזה שבועד יומיים המוסד ייפתח ונקווה שהכול יבוא על מקומו בשלום.

בימים אלה, כאשר יש סכנה שבמו ידנו נדחוף אלפים מן הכוחות האינטלקטואלים ביותר של העם הפלשתינאי לזרועות המחבלים, בימים אלה שבהם אנחנו עוסקים בנושא האוטונומיה כאשר כולנו מסכימים לפחות באשר לאוטונומיה התרבותית, מן הראוי שהנושא הזה יועבר לוועדה משותפת של ועדת החוץ והבטחון וועדת החינוך והתרבות כדי שהוא יידון לעומק ובעדינות וכדי שהכנסת תיתן לממשל הנחיה איך לטפל ב"מוסדות כאלה בעתיד אם תתרחש תסיסה פוליטית דומה. עם כל הכבוד לשר הבטחון, אנה הסכם שהנושא יועבר לוועדה בתקווה שיימצא פתרון קונסטרוקטיבי.

**הד"ר י. שמיר:**

האם חברה-הכנסת טובה מסכים להצעה להעביר את הנושא לוועדה?

**תופיק מזכי (החזית הדמוקרטית לשלום ולשוויון):**  
לא.

**הד"ר י. שמיר:**

לפנינו שלוש הצעות: לקיים דיון במליאה, להסיר את ההצעה מסדר-היום, להעביר את הנושא לוועדה. קודם כול אעמיד להצבעה את שתי ההצעות הראשונות זו מול זו.

### ה צ ב ע

בעד ההצעה להעביר את הנושא בסדר-היום של הכנסת — מיעוט  
בעד ההצעה לא לכלול את הנושא בסדר-היום של הכנסת — רוב  
ההצעה לא לכלול את הנושא בסדר-היום של הכנסת נתקבלה.

**הד"ר י. שמיר:**

אני מעמיד להצבעה את ההצעה להעביר את הנושא לוועדה.

### ה צ ב ע

ההצעה להעביר את הנושא לוועדה לא נתקבלה.

**אורי אבנרי (מחנה שלי):**

אתם באמת חושבים שזה יורד מסדר-היום?

**הד"ר י. שמיר:**

אין לך רשות דיבור.

רשות הדיבור לחברה-הכנסת מאיר פעיל, להצעה להעביר את הנושא לוועדה.

**מאיר פעיל (מחנה שלי):**

אדוני היושב-ראש, כנסת נכבדה, אני בא להציע לכנסת להעביר לוועדה את ההצעה בעניין סגירת מכללת ביר זית ומוסדות חינוכיים לימודיים אחרים בגדה. נדמה לי שהוועדה המוצלחת ביותר תהיה ועדה משותפת של ועדת החוץ והבטחון וועדת החינוך והתרבות של הכנסת.

**שמעאל טולידאנו (התנועה לשינוי ויזמה):**

רק זו הבעיה, לאיזו ועדה להעביר את ההצעה?

**מאיר פעיל (מחנה שלי):**

אני רוצה להוכיח לכנסת שאנחנו עוסקים באלוהי אינטלקטואלית של עם, של העם הפלשתינאי, ומדובר הפעם באלפים, באוניברסיטת ביר זית, לפי מיטב ידיעתי לומדים 1,200 סטודנטים אם לא יותר; בסמינרים למורות ברמאללה, שהוזכרו כאן, יש כ-1,000 סטודנטיות; בבתי-הספר התיכוניים הסגורים עד עכשיו יש יחדיו מעל 1,000 תלמידים. החלק האינטלקטואלי הזה של העם הערבי-פלשתינאי יכול לעשות עכשיו, כשאין לומדים, שני מעשים. מעשה אחד, ואולי לכך מקווים אנשי הממשל הצבאי וחלק משרי הממשלה, שהם ירימו את רגליהם וילכו ללמוד בחוץ לארץ כמו שעושים אחרים מבני עמם ממעמדות אמידים יותר. אני מניח ומקווה שדבר זה לא יקרה. ראשית, מפני שאין להם אמצעים; שנית, מה ילמדו שם באוניברסיטאות מחוץ לגבולות ישראל? — יותר אהבת ישראל, יותר הודאות עם הציונות?

**אליקים (נוסטכ) בדיאן (הליכוד):**  
אם ילמדו במצרים...

**מאיר פעיל (מחנה שלי):**

ואולי יש המקווים שהם יתפנו למעשה אחר: שלא ילמדו וילכו להיות פועלי כדים כדי לאמת חשד של רבים וגם טובים כי יש נטייה בקרב ממשלת ישראל לחבל בהתפתחות האינטלקטואלית שלהם, למען יהיו ערבים אלה בבחינת גבעונים במשטר הישראלי, שואבי מים וחוטבי עצים.

אגיד לכם מה יקרה לפי הערכתי. אם עסקינו באינטלקטואלים, באנשים בעלי תודעה לאומית-חברתית — פוליטית הרי כמו דינו — עליידי סגירת ביר זית — אנחנו פותחים מורסה של ריכוז של פעילות חבלה. זה מה שאנחנו עושים ברוב חכמה: במקום לתת להם פורקן של פעילות פוליטית שנוכל לראותה בגלוי ו"לטפל בה כמו שצריך אנחנו סוגרים את הקאמפוס כדי שכל הרקבון יתפתח בפנים. הוכיח בצדק שר הבטחון את רצח האימאם בעזה. זה מה שיצא מה הדברים האלה, יתר פעילות חבלנית, יתר טרור והפעם יותר ויותר מחוגי האינטלקטואלים. מזה אני מזהיר את עצמנו. עליידי השיטה של סגירת מוסד כמו ביר זית, במקום לתת פורקן לפעילות פוליטית גלויה שאפשר לעקוב אחריה ולטפל בה דוחפת הממשלה את המשכילים הפלשתינים לפעילות חבלנית עוינת.

## ג. סקירת שר הבריאות על פעולות משרדו

ההשקפה המקובלת וזוהי המדיניות המופעלת הלכה למעשה בארצות העולם.

האם אין השקפה זו ראויה כיום לתשומת לב גם בקביעת מדיניות הבריאות שלנו? מיום הקמתה משקיעה מדינתנו את מיטב המאמצים ומירב המשאבים בתחום הרפואי הקוראטיבי. כל מערכת הבריאות שלנו, כל מוסדות הרפואה בארצנו — בין שהם ממשלתיים ובין שהם ציבוריים — כולם בנויים ביסודם ובמהותם על בסיס אחד בלבד: הרפואה הקוראטיבית, הטיפול בחולה, אם זה טיפול בסיסי-רפואי במרפאה או טיפול מקיף בבית-החולים. ההוצאה הלאומית לבריאות בארצנו מתקרבת מהר מאוד לאחוז ההוצאה המקובל בארצות החזקות בעולם, והיא כ-8% מהתל"ג. בשנה שחלפה, שנת 1978, הסתכמה ההוצאה הלאומית לבריאות ב-16.9 מיליארדי לירות שהם 7.6% מהתל"ג, והחלק המכריע של ההוצאה הוקדש לצרכי הרפואה הקוראטיבית. רק חלק מזערי ביותר, כמעט בלתי ניכר, ניתן לרפואה מונעת ולבריאות החברה.

**שדשנה ארבי-אלמחזלניו (המערך):**  
יש ארצות שבהן מגיעה ההוצאה הלאומית לבריאות ל-10-11 אחוז מהתל"ג.

**שר-הבריאות א. שופטק:**  
המקובל הוא 8%. אינני יודע על הרבה ארצות שבהן הגיעו ל-10%.

**שדשנה ארבי-אלמחזלניו (המערך):**  
שבדיה, גרמניה וארצות אחרות.

**שר-הבריאות א. שופטק:**  
אנו יכולים להשתוות לארצות אלו? אני חושב שהגענו לשיא, התקרבו ל-8%.

**זאב כין (המערך):**  
צריך להגדיל את התל"ג ואז הכול יהיה בסדר.

**שר-הבריאות א. שופטק:**  
נכון, צריך להגדיל את התל"ג, אתה צודק בהחלט. ההוצאה הלאומית לבריאות גם בשנה זו תגדל גם ריאלית וגם נומינלית — בגלל האינפלציה — והיא תגיע כזו שלוש וכמה מיליארדי לירות כי אצלנו ההוצאה הלאומית לבריאות מכפילה את עצמה כמעט מדי שנה וחצי-שנה בעוד שבארצות העולם האחרות היא מכפילה את עצמה רק אחת לכמה שנים.

**מרדכי אלנרבי (התנועה הדמוקרטית):**  
האינפלציה אשמה בכך.

**שר-הבריאות א. שופטק:**  
הזכרתי את האינפלציה, אמרתי שההוצאה היא לאומית לבריאות תגדל השנה גם נומינלית וגם ריאלית.

אולם מבחינת המבנה והיעדים ומבחינת חלוקת המשאבים לצרכים השונים תחולק ההוצאה הלאומית גם השנה כרגיל וכמקובל: המירב לרפואה קוראטיבית והמזער לרפואה מונעת. והשאלה היא: האם זוהי מדיניות בריאות נכונה לזמן הזה? האומנם נהיה מסוגלים

הו"ר י. שמיר:

אנחנו עוברים לסעיף הבא בסדר-היום: סקירת שר הבריאות על פעולות משרדו. רשות הדיבור לשר הבריאות.

**שר-הבריאות א. שופטק:**

אדוני היושב-ראש, חברי הכנסת, על פעולות משרד הבריאות נמסרה לחברי הכנסת סקירה בכתב. בדברי להלן רצוני לעמוד רק על שתיים מבעיותיה של מערכת הבריאות במדינה על כל שלוחותיה, שלדעתי הן הראויות לעמוד במוקד הדיונים על משרד הבריאות. הבעיות נוגעות לתחומים שונים, גם לתחום השקפה היסודי הקונצפטואלי, גם לתחום המשקי וגם לתחום הרפואי-החברתי. אני רואה חשיבות בבעיות אלה הן תובעות מכולנו התייחסות רצינית ודחופה כדי לקדם פני החמרה והידרדרות בענף הרפואה של ארצנו, אשר היה ועדיין מהווה אחד מענפי הפאר של חברתנו ו-עדיין הוא לשם ולתהילה בכל העולם.

בכל העולם חלים שינויים יסודיים ובלתי פוסקים בהשקפה על ענייני הבריאות, הדברים אינם נוגעים עוד, כמו בעבר, רק בענייני חולה, רופא, מרפאה, בית חולים. ענייני הבריאות מקיפים כיום את כל החיים של האדם ושל החברה. איכות הסביבה, איכות המזון ותנאי הספקתו, טיב האוויר, טיב המים ואיכות החיים של האדם בתוך הסביבה והתנאים המקיפים אותו הם כיום מדיניות ומתחום פעולתה ואחריותה של מערכת הבריאות. בחברה המודרנית עולים עניינים אלה ב-חשיבותם על הטיפול הישיר באדם בעת מחלתו. כל מערכת בריאות תקינה בחברה מתוקנת מקדישה כיום את מיטב המאמצים ומירב המשאבים כדי לטפל בגורמי המחלות, במניעתן ובשמירה קפדנית ומקיפה על בריאות החברה. רק בדרך זו מסוגלת כיום החברה — כל חברה, בכל מדינה — להתמודד עם הבעיות הרפואיות ו-הצרכים הרפואיים הגדולים והרשומים לאותו חלק בחברה הנזקק להם. בהתמודדות קשה זו עם צרכי הרפואה הקוראטיבית, ובמיוחד הרפואית האישפוזית שהצלחותיה וצרכיה הגיעו לממדי שיא, עומדות כיום כל מדינות העולם ובתוכן המדינות החזקות והעשירות מאוד, ו-עדיין ללא הצלחה יתירה. ההוצאה הלאומית לבריאות העולה ומרקיעה בכל חברה היא כיום מוקד הדאגה בכל העולם. אנגליה, אשר הנהיגה לערשונה את שירות הבריאות הממשלתי, כורעת תחת העומס הכבד של ההוצאה הממשלתית לבריאות ואינה פוסקת מלחולל בו שינויים וצמצומים מדי שנה בשנה. בארצות-הברית הגדולה והעשירה אין בעיית ההוצאה והתקציבים ל-בריאות יורדת מעל סדר הדיונים והדאגה בקונגרס ובממשל. בכמה מדינות של ארצות-הברית, בהן מדינת ניו-יורק הגדולה הנחשבת למרכז הרפואי הגדול ביותר בעולם, צומצמו המשאבים ובוטלו שירותי בריאות רבים. במדינת ניו-יורק נסגרו בשנה שעברה בצו של המושל, בגלל חוסר יכולת תקציבית, 28 בתי חולים וצומצמה ב-22% התמיכה הציבורית למשרות בריאות. זה המצב כיום כמעט ברוב ארצות העולם: צימצום יתר של המשאבים לרפואה קוראטיבית והשקעות יתר של מאמצים ומשאבים בשטחי בריאות החברה ורפואה מונעת. זוהי

ותקינים בקושי רב. הפעם רצוני להסב את תשומת-הלב לחומרת הבעיה במקצוע מיוחד, הגריאטריה, מחלות הזיקנה. המצב בתחום זה החרף מאוד בשנים האחרונות. מספר הנזקקים לרפואה גריאטרית גדל מאוד. האוכלוסיה שלנו שחייתה תמיד בסיומן הבחורות מגלה סימני זיקנה, והמחסור ברופאים מסוג זה הולך ומחמיר. בשני מוקדים של שירותי הרפואה החיוניים והמקובלים ביותר בישראל: חברתנו אני חושש שאנו מתקרבים לימים קשים: ברפואה הבסיסית-הראשונית, המהווה אצלנו את יסוד העבודה של כל קופת-החולים, וברפואה הגריאטרית. מסיימי בתי-הספר לרפואה בארץ ובחוץ לארץ פונים רק לבתי-החולים ואינם נמשכים כלל לעבודה בשני המוקדים שהזכרתי. פרופ' אברהם זורון מבית-הספר לעבודה סוציאלית באוניברסיטה העברית בירושלים התריע במאמר שפירסם ב"בטחון סוציאלי" על העדר התאמה בין החינוך וההכשרה של הרופאים בבתי-הספר לרפואה בישראל לבין הפראקטיקה הרפואית היומיומית כפי שהיא צריכה להתבצע בשירותי הרפואה הבסיסיים של המדינה; וכי בתי-הספר לרפואה בארץ אינם מכשירים כלל את הרופאים לעסוק בהגשת שירותי הרפואה הבסיסיים לפי דפוסי העבודה הקיימים בשירותי הרפואה בארץ. אך אם התומרה אינה מורגשת עדיין כל כך באספקת השירותים ברפואה הבסיסית במרפאות ובמשפחה הרי היא גובלת בסכנה ברפואה הגריאטרית. הנהירה הגדולה אל הרפואה היקרתית ואל היתרונות שבבתי-החולים. והבריחה מהרפואה החיונית ביותר ל-חברתנו כיום היא אמנם מסימני התקופה שבה התחילת האנוכית עדיפה על פני הערכים החברתיים אך בחיי חברתנו היא מהווה מפגע חמור ומדאיג מאוד כבר בימינו אלה והיא נשאת בחובה הידרדרות רפואית-חברתית חמורה בעתיד.

**ששנה ארבל-אלמחולני (המערך):**  
אם כך, מדוע אין התערבות והכוונה?

**שר-הבריאות א. שופסק:**  
אני מעלה עכשיו את הבעיה ואני מאוד מבקש ל-התייחס לבעיות אלה בעת הדיון. יש ליצור דעת קהל.

**ששנה ארבל-אלמחולני (המערך):**  
אין די בציון הבעיה, צריך להגיד גם מה לעשות.

**חייקה גרוסמן (המערך):**  
ההרגשה היא שהכיוון הוא בדיוק הפוך.

**אמנון לוי (הליכוד):**  
אם אחת טוען שיש צורך בהכנת רופאים למרפאות לשירות הציבור איך אתם רואים את האפשרות שאותם רופאים ישלכו בקידום מדע הרפואה בבתי-החולים?

**שר-הבריאות א. שופסק:**  
נגעת בבעיה הכאובה מאוד של ההבדלים הגדולים שבין רופאי בתי-החולים לבין הרופאים במרפאות. אבל זאת בעיה נפרדת, גם כן חמורה מאוד, שאינני נוגע בה. חברי הכנסת, גם בעיה זאת תובעת מאתנו התייחסות דחופה ומציאת פתרון מהיר.

אלה שתי הבעיות שרציתי לעמוד עליהן ושהן ראוי-ות לדיון.

ולסיום אני רוצה לציין רק תחום רפואי אחד מיוחד

להתמודד עם צרכי הרפואה הקוראטיבית המתעצמים כל כך אם נמשך להתעלם ולהתנכר לצרכי הבריאות המונעת ובריאות החברה? האם לא הגיע הזמן לשינוי כל הפיסטנו, השקפתנו ומדיניותנו בנושא הבריאות בארצנו? בוודאי, אין להכחיש זאת, יש מקום רב לבדיקה יסודית ודחופה גם של מערכת הרפואה הקוראטיבית עצמה. אין ספק שקיימים ליקויים רבים גם בדרך התיפעול והתיפקוד של שירותי הרפואה הקוראטיבית וניתן לעשות רבות למען ייעול השירותים וצימצום ההוצאות ברפואה המרפאית. וברפואה הישפווית. ואכן משרד הבריאות מגסה לגקוט עתה צעדים דחופים ונמרצים כדי לבדוק את שיטות הניהול ואת המצב בכל מוסדות הרפואה, גם הממשלתיים וגם האחרים. אנו בטוחים שבדיקה זו תיתן תוצאות לגבי אפשרות צימצום ההוצאות, גידול ההכנסות והסכון בהשקעות בלי שיפגע הדבר באיכות השירותים. אולם האמת ניתנת להיאמר, גם לאחר כל הייעול וההסכין עדיין נעמוד בפני הצורך בהוצאה לאומית עצומה לצרכי בריאות שכל המשאבים החזויים לא יספיקו לכסותה.

בסקירה בכתב על משרד הבריאות שנמסרה ל-חברי הכנסת לקראת דיון זה אנו מציינים את הפעולות השונות שנעשו עלי-ידי משרד הבריאות בתחום בריאות הציבור בשטח איכות המזון — זיהום הסביבה, חמרים מזיקים ומפגעים שונים — כדי למנוע מחלות. אך המחבה הצער נתקלת פעולת המשרד בתחום זה לא רק בחוסר הבנה ובחוסר תודעה אלא אפילו בהתנגדות גלויה ותקיפה. יצרני המזון בענפי התעשייה והחקלאות, בעלי מאפיות, בעלי מסעדות, בעלי מפעלים גורמי זיהום, ממונים על תברואה, משווקים ודומיהם, לא זו בלבד שאינם נוטים לשחק פעולה ולסייע לביעור ה-נגעים וגורמי התחלואה אלא שהם רואים במאמצים המוגברים הנעשים עלי-ידינו מעשי הטרדה, התנכלות למעמדם לפרנסתם והטלת גזירות וחומרות מיותרות, רק כדי להכעיס ולהרגיז.

נושא בדיקת השקפתנו ותפיסתנו לגבי בעיות הבריאות בתקופה זו הוא בעל משמעות מכרעת לעתיד הרפואה של מדינתנו, ואנו נתבעים לסלל בו בכל הר-דחיפות והרצינות, הן מבחינה משגית-עקרונית והן מבחינה מעשית-משקית ולאחר.

הנושא השני שאני רוצה לעמוד עליו, אף הוא נוגע לעתיד הרפואה במדינה, הוא הנושא הרפואי-החברתי. מדינתנו נחשבת לאחת המדינות המבורכות ברופאים וביחס מספרי גבוה בין הרופאים וגודל האוכלוסיה. מעטות מאוד המדינות שיכולות להשתבח ביחס מספרי של רופא אחד לכל 400 או 500 נפש כפי שיכולה ל-השתבח בכך מדינתנו. אך במציאות חיינו יש במספרים אלה, הנכונים במהותם, משום הטעיה עצמית רבה. רק בקטע אחד של הרפואה בארצנו המצב הוא תקין והוא הקטע של רופאי בתי-החולים, אף כי יש גם בתי-חולים שבהם קיים מחסור מה ברופאים בעלי התמחויות מסוימות. בכל יתר המגזרים הרפואיים המספרים הם מטעים.

כבר עמדנו לא אחת על בעיית המחסור ברופאים במקומות המרוחקים במקצת ממרכזי האוכלוסיה ה-גדולים, ושבהם ניתן לקיים שירותי רפואה ומינים

תנאי עבודה ושכר משופרים ומועדים במיוחד לאחיות, יגיע המשבר בענף זה לקצו, תיפסק הנשירה, תגדל המשיכה ותוחזר עטרת המקצוע לישנה, לתיקנה ול- מקומה הנכבד בחברתנו כבימים עברו.

**שר-הבריאות א. שופסק :**

אדוני השר, אבל טרם השלמתם את המלאכה בקשר לאחיות בריאות הקהילה. אולי יש לך משהו להגיד לכן- סת בעניין זה ?

**שר-הבריאות א. שופסק :**

אנחנו משתדלים מאוד להשלים אותה. המשא-ומתן נמשך.

## דיון

**הד"ר י. שמיר :**

חברי הכנסת, אנו עוברים לדיון על סקירת שר ה- בריאות על פעולות משרדו. לדיון הוקצו שתיים על- ידי ועדת הכנסת. רשות הדיבור לחברת-הכנסת חייקה גרוסמן, ואחריה — לחברת-הכנסת יצחק יצחקי.

**חייקה גרוסמן (המערך) :**

אדוני היושב-ראש, כנסת נכבדה, זה שנים אנו מת- אוננים על תהליך של דה-הומאניזציה של הרפואה. בצד המכונים המשוכללים, רבי היוקרה והיקרים, כמובן, עומדים אנו חסרי אונים מול מחלות זיקנה ומחלות כרו-ניות. חולים אלה נשארו ללא טיפול נאות וללא יכולת להתבטח באישפוז סיעודי לכל נזקק. השר דיבר על כך. אני מעריכה את הרפואה המודרנית ומעריצה את ה- מומחיות של רופאי ישראל המצעדיים את ישראל על מפת הקידמה בעולם. אך אליה וקץ בה. בזכות הרפואה המפותחת הזאת עלה אחוז הקשישים בישראל. אם ב- 1949 היו 3.7% מהאוכלוסיה בני 65 פלוס הרי ב-1976 האחוז עלה ל-8.9%, ועוד היד נטויה והיינו רוצים בכך. הגיע הזמן שנדאג לכך שאדם יוכל למות בכבוד. תקופת החיים האחרונה והפכת לפעמים טיוט לזקן ולמשפחתו, ואיננו יכולים להשלים עם כך. טיפול בחו-לים כרוניים ובזקנים במצב סיעודי איננו דבר שמביא תהילה זה לא מופיע בכותרות ואין בזה זוהר. ד"ר ישי, יושב-ראש הסתדרות הרופאים, טוען כי בתחום זה אנו ברמה של מדינה מתפתחת. יש לנו גריאטריה אקוטית וגריאטריה שיקומית, אך סתם זקן שאינו יכול לשרת את עצמו אינו יכול לגמור את חייו בתנאי מינימום של חיי אנוש. התבררה מקיאה מתוכה זקנים אלה אך להם אין לאן ללכת. זוהי "אוכלוסיית הדממה" ומישהו חייב להרים את הקול בשמם. לפי מה שידוע לי, אדוני השר, 3,000 זקנים הוקוקים לאישפוז סיעודי נמצאים בחוץ ומחכים בתור. ספק אם ביטוח הבריאות, אם יהיה, יפתור את הבעיה.

אדוני השר, אם חסר כסף אולי אתן לך עצה. ב- מוסד לביטוח לאומי יש רזרבה של 3-5 מיליארד לירות מביטוח הגבוה הכללי. נראה לי כי מן הצדק יהיה להפנות משאבים אלה כדי לקדם את האישפוז הסיעודי. מחלה כרונית או מחלת זיקנה היא בבחינת נכות. את החרפה הזאת של "השליכוני לעת זיקנה" חייבים אנו למחוק.

אדוני היושב-ראש, מערכת הבריאות חולה. אדוני השר, אני חוששת שהיא חולה במחלה כרונית ושמה חוסר מדיניות ותיכנון. אני זוכרת שאתם הבטחתם ב- בחירות להכניס סדר ויעול בשירות אך התוצאה של שנתיים שלטון היא שהוספתם בוקה, מבוקה ומבולקה. רק בירושלים ניתן היה לחסוך בנזקל 100 מיליון לירות בשנה אילו היה תיכנון בשירותי הבריאות של הברי-ה. יש בירושלים עודף מכשור במחלקות מתוחכמות, עודף מיטות פסיכיאטריות, אך יש מחסור חמור במיטות סיעודיות. ירושלים היא דוגמה קלאסית לחוסר תיכנון, אומר מנכ"ל המשרד. למה אישרתם עוד בית-חולים חדש ? המנכ"ל עומד לפרוש בתום תקופה קצרה של שלושה חודשים לכהונתו. מדוע ? — כי ידו, על רקע של חוסר מדיניות, חוסר תיכנון, ביזבזו והידרדרות במיוחד בתום האישפוז, קצרה מלהושיע. אחריי החרו-החזיקו ראש השירותים הגריאטריים וראש שירותי ברי-אות הנפש שהתמנו על-ידי השר החדש ואשר כיהנו בתפקידים חודשים מספר. מדוע ? — כי הם נואשו מה- אפשרות לפעול ולתקן עיוותים.

הרפואה הפרטית כגורם בתוך כחלי בית-החולים היתה גם בעבר רעה חולה, אני מודה, זו היתה רעה חולה גם בעבר. אך מאז הופיעו התכניות החדשות כיצד לבצע את חוק ביטוח הבריאות ניתנה — מרצון או שלא מרצון, אולי לא התכוונת לזה, אדוני השר — לגיטי-מאציה אפרוירי לשרים (שירות רפואי פרטי) והיא מכרסמת במסורת המפוארת של שירותי בריאות צי-בוריים שווים לכל נפש.

אדוני השר, דיכרת על ההוצאה לרפואה כאחוז מהתל"ג. ההוצאה הלאומית לבריאות מכלל התל"ג ב- ישראל איננה נמוכה ביותר, זה נכון, אך היא גם לא בין הגבוהות בקרב המדינות המועקות. הבה נראה מה קורה לרפואה הציבורית המתמקדת בעיקרה בקופות החולים המבטחות למעלה מ-90% מן האוכלוסיה. מה-קרי השוק המשותף מורים כי בשבדיה מגיעות הוצאות הבריאות ל-11% מהתל"ג ; בארצות-הברית — שם אין ביטוח ציבורי מפותח כמו אצלנו — ל-8.6% ; בגרמניה — ל-10.5%. לפי פירסומי הלשכה המרכזית לסטא-טיסטיקה בישראל הגיעו הוצאות הבריאות אצלנו ל-7.4% מן התל"ג ב-1978. עד כאן לא נורא. יש ארצות עם הוצאה נמוכה יותר מאשר בישראל, זה לא מנחם אתי

כך, שיגיע מה-1 באוגוסט ל-2,500 לירות בעד יום אישפוז. חסכון באישפוז אסור שיהיה על חשבוננו של החולה. שירותי הקהילה, המרפאה תחנות האם והילד, תחנות בריאות הנפש, מרפאות מקצועיות, אישפוז יום, שירות בית לחולה כרוני ולזקן — כל אלה מורידים את הלחץ מהמחלקות בבתי-החולים ומהווים אלטרנטיבה וולה יותר לאישפוז. אתה דיברת על כך, אדוני השר, מדוע אם כן הזילוול באחיות המרפאה או באחיות בריאות הציבור? מהי בריאות מונעת אם לא תחנות האם והילד או תחנות בריאות הנפש? לעתים קרובות נמצאת האחות במרפאות בבדידות, במרחק ממרכז רפואי, בר ספר, והיא הסמכות הרפואית היחידה בשטח. אדוני השר, מ-8,000 אחיות בריאות הקהילה מועסקות 6,000 בקופות החולים. אולי הן הקרבן של היתון משרות בשירות הציבורי בקופות-חולים? אשמח אם תוריד חשד מלבי, אדוני השר. קופת חולים איננה מבקשת להיות מקופחת. אין זו נוצה שקופת חולים רוצה להתקשט בה.

אדוני השר, אמרת שצריך לשנות כיוון בשירותי הבריאות. שמעתי אותך ברוב קשב אבל לא שמעתי מה אתה מציע. אם לשפוט לפי מעשיך אינך הולך בכיוון הרפואה הציבורית, אלא בכיוון הרפואה האליטארית, לקראת המומחים והמכונים. אדוני השר, נהיה מוכנים להיאבק יחד אתך נגד קיצוץ בתקציבי חברה בתנאי שאתה, אדוני השר, תתייצב להגן על שירותי הבריאות בפני פגיעה של מאכלת הקיצוצים הטוטאלית. האם זה נכון שתמכת בביטול הצמדה להלוואות פיתוח גם בבריאות? האם בדקת מה יקרה לפיתוח שירותי הבריאות אם תבוטל ההצמדה? הרי אתה אחראי על שירותי הבריאות, למה לך לשחק תפקיד של עוזר לשר האוצר? אם השמיכה קצרה, מהי מדיניות הקיצוצים של הממשלה? מי ייפגע ראשון? — השירות הציבורי, שירותי הקהילה, המרפאה, ביקורי בית של האחות אצל הזקן בביתו. האם הוכרזה מלחמה שקטה אך אפקטיבית נגד הבריאות הציבורית? אם כן, יהיה זה הדבר האפקטיבי היחיד שתוכלו להשתבח בו.

רצוי מאוד לחזור מהחשבון הפוליטי בשירות ולשוב לאינטרס הציבורי. אם אמנם יובא חוק ביטוח בריאות נתיחים אליו באופן ענייני, נשפוט אותו לפי מידת הבשורה החברתית שהוא יביא. אם הוא יתן קונצסיות לשירות הפרטי על חשבון השירות הציבורי נפסול אר-תו; אם יטיל את עיקר הנטל של ביטוח הבריאות על המבוטחים נפסול אותו; אם ירבה שירותים בתשלום, נפסול אותו; אם לא ייטיב עם העם, נפסול אותו; אם ירבה ייעול, חסכון ורציונליזאציה, אם ייטיב עם החולה ויתן שירות שווה לכול, נתייחס אליו בחיוב. לפי הנסיון של השנתיים האחרונות הריני קובעת בצער כי כל הסימאות הפכו לשדופות, הפיתוח הפך לקפאון, התיכנון שבק חיים בטרם נולד. תכנית אתה מצליחה והולכת: תכנית פוליטית המתגשמת במגושים. חבל על שנים רבות של מאמץ והישגים שעלולים ללכת לטמיון.

היו"ר פ. שינמן:

רשות הדיבור לחברת-הכנסת יצחק יצחקי, ואחרי — לחברת-הכנסת שרה שטרן-קטן.

יצחק יצחקי (הליכוד):

אדוני היושב-ראש, כנסת נכבדה, אני מבקש להת-

כל כך. אבל בכל זאת, אדוני השר, ניתן היה להניח כי בריאות הציבור חייבת ליהנות ממעמד מועדף. צאו וראו: שיעור השתתפות הממשלה בתקציב הרגיל של קופת חולים הכללית ירד פלאים, מ-33.5% מהתקציב ב-1975/6 ל-22.1% מהתקציב. יש ויכוח, משרד הבריאות אומר שהשתתפות היא של 24%, אבל נתפטר על 23%, שגם זו ירידה תלולה. ואחרי כל אלה יבאה הגזרה החמורה ביותר: ב-1978/79 בוטלה הסובסידיה לאישפוז. השירות הציבורי נלחץ לקיר והאיש שהכנסתו צנועה אסור שיהיה חולה. האם עלי לחשוב כי יש בזה רק לא יוצלחות בניהול השירות? אינני חושבת. או שמא יש כאן תערובת של מדיניות ושל אי-אכפתיות?

קופת-חולים עושה מאמצים עליונים לייצל את ה-שירות ולחסוך, בעיקר מתחום האישפוז. לדוגמה: שיעור ימי האישפוז של חברי קופת חולים הכללית ירד אך באותו זמן שיעור ימי האישפוז הכללי לא ירד, ופשוט אין לי זמן להביא את המספרים. כל מערכת הבריאות עומדת בגרעון של 7 מיליארד לירות השנה. הקיצוצים שנעשים ראוי שנבדוק היכן הם פוגעים בחומרה יתירה. הייתי מאוד מבקשת לדעת כמה, למשל, אדוני השר נתנו תוספת שכר לרופאים; לא לרופאי משפחה, לא לגריאטרים, לא לסיעודיים, אלא למנהלי מחלקות. אם אתה רוצה לתת מעמד מועדף לשירות הציבורי, לרפואה המונעת, כפי שאתה אומר, היכן זה עומד במבחן? המעשים מוכיחים דבר הפוך. ונתת זאת בלי שביתה של רופאים, בלי סיכסוך עבודה, וכמובן, בלי שישימוצו אותך כפי שהשימוצו את שר הבריאות הקודם.

אהוד אולמרט (הליכוד):  
שנתן הרבה יותר.

חייקה גרוסמן (המערך):  
אתה בדקת את זה?

אהוד אולמרט (הליכוד):  
אנחנו זוכרים מה קרה לפני הבחירות הקודמות, את השוחד העצום שהצעתם.

חייקה גרוסמן (המערך):  
אני יודעת מי תמך בשביתה הרופאים.

אהוד אולמרט (הליכוד):  
אחרי שאת מבקרת את כל השיטה את רוצה להג-ציח את כל העיוותים שיצרחם. אתם מתנגדים לכל רפורמה שהיא וזו סתירה מניה וביה.

חייקה גרוסמן (המערך):  
ככל שאתה מדבר יותר אתה רק מוכיח שאינך יודע על מה אתה מדבר.

מרדכי אלגרבלי (התנועה הדמוקרטית):  
הרופאים אינם ממליצים על קריאות ביניים.

חייקה גרוסמן (המערך):  
מדוע גדל הפער בין שכרן של אחיות בתי-החולים לבין שכרן של אחיות הנותנות את השירות בקהילה? הרי זה עומד בניגוד גמור למה שאמרת, והפער גדל בצורה דראסטית כל כך. חסכון בשירותי הבריאות יכול להתבצע בראש וראשונה במערכת האישפוז היקר כל

צעות צוות של שלושה עד חמישה אנשים, במשך חמש דקות, ארבע פעמים ביום, מדי יום. הטיפול יכול להינתן על-ידי ההורים או באמצעות מתנדבים אחרים.

כפי שאמרתי, אדוני השר, שתי הוועדות הגיעו ל- מסקנה שההשקעה בכוח האדם, ההורים, המשפחה, ה- מטפלים והכות הנפשי הדרוש לכך הם עצומים, וגם ההוצאה הכספית מדהימה: כ-35 אלף לירות לילד במשך שנה אחת. ההוצאה הזאת נובעת גם מהעלות הגבוהה של הבדיקה כי מזמנים צוות מיוחד מארצות-הברית לישראל והוא גובה 450 דולר לבדיקה של ילד אחד. התופעה המדהימה היא שבארץ מצויים כ-150 ילדים נפ- געים המקבלים טיפול בשיטה זו ועוד כ-80 המקבלים בקיבוצים טיפול כזה. בתור ממתנים עוד כ-300 יל- דים. זאת ועוד, בשעה ששתי ועדות — ועדה אחת מקצועית ממדרגה ראשונה המורכבת כולה מרופאי יל- דים, וועדה שנייה ממלכתית של משרד הבריאות — קבעו מה שקבעו יש אנשים המוכנים "לסגוד" לשיטה כזאת. אדוני השר, לא הייתי מעלה את הנושא הזה לולא "האגף לשיקום במשרד העבודה והרווחה" בחדשים אלה, ממש בחדשים אלה, מרכז טיפולי בשיטת דומאן-דלאקאטו בחולון, והוא כבר השקיע שם אלפי לירות ומתכנן עוד לבנות קומה נוספת לטיפולים מיוחדים בשיטה זו. ולא זו בלבד אלא שהמשרד שלח צוות נוסף מיוחד לאר- צות-הברית כדי ללמוד את השיטה. לסיכום העניין, אדוני השר, אני מבקש פשוט לשאול שאלת הבהרה: האם משרד הבריאות מפתח ? ואם כן מדוע אין המשרד האחר מאמץ לעצמו את המלצות משרד הבריאות, בעיקר כאשר איגוד הרופאים הסתייג נמרצות מהפעלת השיטה והזהיר מפני השלכותיה המזיקות ?

לעומת זאת, על מה כן מומלץ ? מומלץ לכוון את המשאבים הקיימים ולהשקיעם בטיפול בילדים ובמש- פחותיהם בשיטות המוכרות שיש בהן כדי לשפר את מצבם ולא לבזבז כספים רבים כל כך על שיטה ה- עלולה לגרום לנזקים. כדאי שנאמץ את השיטה של הטיפול המונע שהושקעה בו מחשבת רבה, בגיל בית- הספר, בגיל הגן, ואפילו בגיל שלושה חודשים. עצם העובדה שטיפול זה הצליח ואנו מונעים מחלות ואס- נות רבים בדרך זו, בצורות שונות, צריכה להורות לנו להמשיך ללכת בדרך זו ועל-ידי כך למנוע את מחלות העוובה והעבריינות. נדמה לי שאם נעשה זאת נתרים בכך תרומה גדולה לנושא.

ד"ר פ. שינמן:

רשות הייבול לחברת-הכנסת שרה שטרן-קטן, ואחריה — לחברת-הכנסת שושנה ארבל-אלמולוני.

שרה שטרן-קטן (חזית דתית לאומית):

אדוני היושב-ראש, חברי הכנסת הנכבדים, משרד הבריאות עוסק באחד הנושאים החשובים לכולנו ביותר והוא בריאות האומה, אך, לצערנו, אנו עדים לתחלואה דווקא בתחום הבריאות. בעקבות סקירתו של שר ה- בריאות, שהיתה מאוד מתומצתת, אעלה בפניו כמה מהפגמים שאני רואה כדי שכבוד השר ייתן את דעתו עליהם ואולי גם ימצא להם פתרונות.

אין ספק שישראל היא מדינה מתקדמת מאוד בתחום הרפואי אך יש הבדל רב בין איכות המקצוע ורמת הרפואה לבין רמת הגשת השירות. לצערי חל שינוי

יחס בעיקר לנושא אחד, שירות הבריאות תלמיד. במערכת החינוך היסודי פועל שירות רפואי המבטיח פיקוח על כל התלמידים. במסגרת זו ניתנת השלמת חיסונים נגד מחלות שונות: אבעבועות שחורות, שחפת וכן חיסון נגד ארמת לבנות עד גיל 12. כמו כן נעשות בדיקות תקופתיות כלליות, בדיקות שמיעה וראייה; ניתנים ייעוץ והדרכה לתלמידים, להורים ולמורים. כן פועלים בארץ 11 מרכזים לאיבחון, טיפול ושיקום יל- דים בעלי מוגבלות, שתשעה מהם מנהלים וממומנים על-ידי משרד הבריאות, אחד על-ידי קופת חולים ואחד על-ידי עיריית תל-אביב.

אדוני השר, בקשר לדוגמה שהבאתי על החיסון נגד מחלת האדמת הניתן לנערות עד גיל 12 — חיסון המונע, לטוות איר, פיגור — אני מבקש להביא בפניך בקשה או הצעה להרחיב את המערכת הטיפולית של "שירות הטיפול בתלמיד" גם לעניין של מכת ה"עוובה", שגם הוא קשור לאחות בית-הספר וליועץ הפסיכולוגי. ניתן לאתר בקלות רבה תלמידים בכיתות א' עד ג', את השכבה הסוציאל-אקונומית שממנה הם מגיעים, ולטפל בהם. אילו היינו מצליחים לטפל בהם בגיל צעיר הרי שטיפול מנע כזה ממחלת ה"עוובה" אפשר היה לג- רום, לפי דעתי ולפי דעת מומחים רבים, לאי צמיחת עבריינים. מיתו העברייני ? הוא פועל יוצא של מחלת ה"עוובה". אלא מאי ? היות שמחלת האדמת היא מחלה פסיכולוגית הנראית לעין מוכנים להכיר בה אבל מחלת העבריינות היא פועל יוצא של מחלת העוובה, שאין רואים אותה בתחילה, אבל אחר כך מי ישורנה. מי שלוקח לידיו את ספר התקציב לשנת 1979 רואה בו סכומים כספיים אדירים המושקעים בבתי-חולים פסיכ- אטריים, סכומים המגיעים למאות מיליוני לירות. הצעתי אם כן היא לטפח את מערכת הטיפול המונע בתלמיד העווב.

ועתה, אדוני שר הבריאות, בחרתי להביא לפניך סיפור הקשור לפיקוחו של משרד הבריאות. אני אתאר אותו בקצרה ואנסה להראות בהמשך דברי כיצד משרד אחד בממשלה פועל בדיוק ההיפך מהמלצותיו של משרד שני. המדובר הוא בשיטת "דומאן-דלאקאטו", ש- בוחדי ידוע לך עליה, לטיפול בילדים נפגעי שיתוק מוחין והפרעות אורגניות נוספות. בזמנו מינה משרד הבריאות ועדה שתבדוק את הנושא ותבחן האם השיטה הזאת טובה אם לאו. כך עשה גם איגוד רופאי ילדים. שתי הוועדות, גם זו שבבחרה על-ידי האיגוד הרפואי של רופאי ילדים וגם הוועדה שמיינה משרד הבריאות, הגיעו למסקנה שהשיטה אינה יעילה.

כדי להבהיר לחברי הכנסת אציין כי שיטת דומאן דלאקאטו פותחה לפני 21 שנה על-ידי צוות רפואי בפי- לאדליה. לארץ היא הובאה לפני שלוש שנים. השיטה פותחה על-ידי דומאן ודלאקאטו בארצות-הברית ועכ- רונה שהתפתחות יחידה אחת ברמה נמוכה מביאה כ- סוף של דבר להפתחות יחידה שנייה, שלישית, עד שמגיעים לקליפת המוח. התיאוריה הזאת קובעת שאם הרמה התחתונה נפגעת הרי בחוסר הרציפות אין שלמות לטיפול נכון ברמה הגבוהה יותר. כך פחות או יותר מוסברת התיאוריה הזאת. לכן, קובעת השיטה, יש צורך לחזור לגיל שנתיים-שלוש, להשלים את מה שחסר לעלות בהדרגה לרמה השנייה והשלישית וכך הלאה. השיטה הזאת קבעה שהטיפולים צריכים להינתן באמ-

עושה בנושא זה. לדוגמה, אדוני השר, האם ידוע לך כי ילדים הזקוקים לטיפול אורתופדי — ולפעמים זו שאלת חיים והתפתחות גופנית — נאלצים לחכות חודשים לתור, עד שההורים גואשים, גם אם יש להם אמצעים וגם אם אין להם, ובליט ברירה פונים לרופא פרטי, גם אם הדבר כרוך בממון רב?

נקודה נוספת בתחום האישפוז. אנו יודעים עד כמה מכביד נושא זה על תקציב המדינה וכמה כוח אדם הוא מצריך. מאידך גיסא, האישפוז נעשה במידה לא רבה של דיפרנציאציה. למשל, אחוז ניכר של הגזקים לאישפוז והבאים לבתי-החולים זקוקים לניתוחים קלים של יום, יומיים. לדוגמה, ילד שזקוק לניתוח שבר, מדוע יש צורך לאישפוז? במקרה כזה יכול הילד ללא ספק אחרי הניתוח לחזור הביתה. מדוע יש צורך להחזיק אותו בבית-החולים? מדוע לא לקיים בית-חולים יום למקרים רבים כאלה וי-דומיהם, ואין ספק שהדבר יכול לחסוך גם בכסף וגם בכוח אדם מעולה שמחלקות אחרות חסרות אותו כל כך? לגבי ילדים אני רוצה להגיד, נוסף לחסכון בכסף ובכוח אדם, כאשר ילד יכול באותו יום לחזור לבית הוריו ולא להיות מנותק ממנו, הרי זה הישג פסיכולוגי חשוב מעל לכול.

בעיה נוספת היא בעיית התרופות. כבר העליתי פעם בעיה זו מעל במת הכנסת. ישראל היא אחת המדינות הצורכות תרופות במידה רבה מאוד. זה גורם לביובו משאבים מחד גיסא, ומאידך גיסא גם לסיכונים שגובלים אפילו בעבריינות. ואשאל שאלה פשוטה: האם ידוע למישהו באיזו מדינה או בכמה מדינות ניתן להשיג ואליים ללא מרשם רפואי? נדמה לי שמעטות מאוד המדינות שזה המצב אצלן. ואצלנו הרופא רושם בקלות רבה מאוד גם תרופה זו וגם תרופות אחרות ואני מעזה לומר שבמקום לשוחח עם החולה, במקום להתייחס לרגישותו, מסתפק הרופא ברישום תרופות. וכשם שהרופא רושם אותן בקלות כך גם החולה מקבל אותן בקלות, ולעתים אף איננו שמתחש בהן. התרופה איננה עוזרת והיא רק גורמת לביובו. מאידך גיסא, כאשר יש צורך בתרופה יקרה באמת וחשובה לחולה באמת הרבה פעמים אנו נתקלים בסיבוב מטעם בית-המרקחת של קופות החולים, והרופא אינו מעז לרשום אותה. אני שואלת אותך, אדוני השר, אתה ממונה על משאבים ומעביר אותם לקופות חולים השונות, באיזו מידה אתה מעורב בתיכנון של בתי החולים? באיזו מידה אתה מעורב במדיניות של ה"שירותים הלא-ממשלתיים"? כי מאוד חשוב שנגיע לאחידות מסוימת במדיניות של קופות החולים ושל בתי-החולים.

ולבסוף, עוד הערה אחת. צר לי שאני צריכה להביא רק הערות ביקורת אבל כוונתי טובה. אם כל הזמן דיברתי על חוסר אביא עכשיו הערה שמתייחסת ל"עודף, כוונתי לעודף הניירת. יש עודף עצם בניירת. אני חושבת שקודם כול היא מכבידה על הפאציינט, על האדם הנזקק לשירות, אך היא מכבידה לא פחות על השירות. מועסקים בניירת אנשים, הצוות המינהלי, שהיה יכול בוודאי להתמסר לצרכים החיוניים, דהיינו, לכן נדמה לי שיש מקום לבדוק את כמות הניירת ואת מידת הצורך בה ולפשט עד כמה שאפשר את התהליך

ניכר לרעה ברמת הגשת השירות. ייתכן שיש לכך גם סיבות אובייקטיביות, כמו עומס עבודה ומחסור בכוח אדם, אך הסיבה החמורה יותר, כפי שאני רואה אותה, היא שכבוד האדם הנזקק לטיפול אינו נשמר כראוי. כפי שהיה נהוג בעבר, אנו מגיעים כאן לאיזו שהיא פגיעה ערכית ואני חושבת שהדבר ניתן לתיקון גם ללא משאבים. יש דברים שקשה יותר לתקן אך את הפגיעה הזאת אנו יכולים לתקן אם רק ניתן לכך את דעתנו. אפשר להעז ולומר שאף שרמת הרופאים והאחיות בארץ היא גבוהה ביותר הרי טיב השירות יורד. ה"אדם החולה הזקוק ליחס של עידוד, לחינוך, נפגש לעתים בדחייה, אם אומר זאת בלשון המעטה.

בעיה נוספת, חמורה לא פחות, נעוצה בחוסר תיכנון שירותי הרפואה. יש לי לפעמים הרשם שה"תיכנון איננו מתחשב בצרכי האוכלוסיה האובייקטיביים. לא פעם מושפע התיכנון מלחצי "יקרה חברתיים. לדוגמה, בירושלים קיימות ארבע יחידות לטיפול גמרי. נשאלת השאלה: האם אכן זקוקה העיר לארבע יחידות כאלה, עם כל הקשור בכך, עם הקשיים בשטח המשאבים וכוח האדם המקצועי המעולה? ומאידך גיסא, כבר אמרת אתה וגם חברי כנסת אחרים הדגישו זאת קודם לכן, שירותים לקשישים, שירותים לחולים כרוניים, לגביהם יש עוד הרבה מה לבקש ומה לתקן. כל בית-חולים המכבד את עצמו הקים יחידה לטיפול נמרץ שהיא יקרה מבחינה כספית ומבחינה כוח האדם, ואני מרשה לעצמי להוסיף שהיא לא תמיד מנוצלת. מאידך גיסא, קיימות מחלקות אחרות שסובלות מחוסר כוח אדם באחיות מוסמכות, וגורל האדם נתון בידי כוח אדם מסור מאוד אבל לא מקצועי. וזו בוודאי שאלה שנוגעת לתיכנון. זאת ועוד, אני יודעת כי בתי חולים מסוימים אינם סובלים מחוסר כוח אדם רפואי ותוך ההופאים אצלם מלא בה בשעה שבבתי-החולים אחרים יש מחסור. בעיקר נפגעים הישובים המרוחקים מהמרכז, הקיבוצים וישובי הספר. לדוגמה, יש הרבה קיבוצים שבקושי משיגים רופא. דבר דומה מתרחש ב"עירות הפיתוח. זכורה לכולנו הפרשה העצובה שהיתה בירושם.

דוגמה בולטת לחוסר פרופורציונאליות בחלוקת ה"רופאים ברחבי הארץ אפשר לראות בתחום רפואת השיניים. 45% מרופאי השיניים גרים בתל-אביב וה"סביבה כשכאור זה גרים כ-22% מאוכלוסיית המדינה. בדרום לעומת זה מצויים כ-6% מהרופאים בעוד ש"אוכלוסיית הדרום מהווה 29% מאוכלוסיית המדינה. ואינני צריכה להגיד ולהוסיף שהנושא של רפואה מונעת בגני ילדים, בבתי-ספר, איננו קיים בקיבוצים ובאזורי הספר; בקיבוצים כמעט שלא, ובאזורי הפיתוח במידה מועטה ביותר. ולדעתי, גם זו שאלה של תיכנון אבל לא רק של תיכנון. הגיע הזמן, אדוני השר, לנ"קוט עמדה חד משמעית שתסדיר את חובת השירות באזורי הפיתוח והספר של הרופאים, אחרת עם כל הכבוד להשקעות ולמאמצים שאתה, משרדך והממשלה משקיעים, אנו מסכנים מלכתחילה חיי אדם, ומוטב לעשות דברים ולתקן בעוד מועד.

קיימת בעיה נוספת והיא בעיית ההמתנה לרופאים מקצועיים. לעתים מחכים 4, 6 ו-8 חודשים בתור לרופא מקצועי. אני רוצה לשאול מה משרד הבריאות

הגרעון הצפוי בשירותי הבריאות והנאמד ב־7 מיליארד לירות, היינו: העלאה תלולה של מחיר האישפוז בבתי־חולים כאשר המחיר ליום אישפוז נקבע ל־2,500 לירות. לפיכך תעלינה אמנם ההכנסות של בתי־חולים מממשלתיים אך יגדלו הגרעונות של קופות החולים המאפשרות את מבוטחיהן בבתי־חולים ממשלתיים, דבר המחייב את הגדלתה של הקצבת משרד הבריאות לקופות החולים.

אדוני היושב־ראש, העמדת המחיר ליום אישפוז על הסכום של 2,500 לירות, ובמקביל לכך חתימת הסכם בין משרד הבריאות לבין ההסתדרות הרפואית המבטיח למנהלי מחלקות בבתי־חולים הכנסה חדשה של כ־80 אלף לירות — וזה בעזרת השמות של "כוננות על" ו"כוננות רגילה" המאפשרים למנהל מחלקה לקבל 3.2 משכורות לחודש על חשבון תורנויות ריאליות וכוננות פיקטיבית בבית — אחרות דרשני. בהסדר זה יש יותר מאשר חוסר אחריות. בהסדר זה טמון ורע לפורענות במערכת השכר בבתי־חולים לעתיד לבוא, אדוני השר, כי יש להניח שיתר העובדים בבתי־חולים יתבעו תוספות שכר בהסתמך על היד הנדיבה שגילה שר הבריאות בהסכמת האוצר לגבי הרופאים הבכירים בבתי־חולים. הסכם זה שנחתם עם ההסתדרות הרפואית שאיננה משתייכת להסתדרות הכללית ואיננה מוגבלת על־ידי הסכם המסגרת יכול לרמוז לנו מה היה צפוי למדיניות השכר במדינת ישראל אילו היתה מתקבלת הקונצפציה של חברי לדעת של שר הבריאות על הפיכת ההסתדרות לפדרציה של איגודים מקצועיים עצמאיים וביטול כלליותה.

כבוד היושב־ראש, מעל במה זו רצוני להתריע נגד גנע פשעה במערכת שירותי הבריאות, והכוונה היא לשר"פ, שירות רפואה פרטי. הסיפורים שאני שומעת מפי חולים ומשפחות של חולים על דרך ה־ייסורים שעליהם לעבור עד לקבלתם לבתי־חולים הממשלתיים ועל ההכרח לשלם שלמונים באמצעות ביקור בכיתו של הרופא כדי לקבל הפניה לבית־חולים או לזרז את מועד הניתוח ולקבוע מי יהיה המנתח עלולים לסמך את השערות גם לבעלי קרחות. גם אם נביא בחשבון שיכולה להיות הגזמה מסויימת וגם אם יודעת אני שנגע השר"פ לא פגע בכל הרופאים ושיש רבים הממלאים את תפקידם במסירות ובנאמנות ובחולים ב־אימוץ שיטה זו המנוגדת לאתיקה הרפואית והיחזקת ברפואה הציבורית שתי רמות, אחת לעשירים ואחרת לעניים, וטיפול בשתי רמות בבתי־חולים — טיפול אחד בעשירים וטיפול אחר בעניים — אני סבורה שהגיע הזמן שמשרד הבריאות יתמודד עם בעיה זו ויפועל לעקירתה כי המשך המצב הקיים יביא למיחזור בשירותי האישפוז והנפגעים יהיו מעוטי יכולת שמדיניות הרווחה מחיימרת להיטיב עמם. חברי־הכנסת עמוס הדר ואנוכי העלינו כאן שתי הצעות לסדר־היום בנושא זה אבל מאז לא שמענו שנעשתה כל פעולה שהיא בו.

**אליקים (גוסטב) בריאן (הליכוד):**  
אבל אז יצטרכו לשלם למנהלי מחלקות משכורות עוד יותר גבוהות, ולא, תישארי בלי מנהלי מחלקות בכלל. מה את מציעה?

**שרשנה ארבל־אלמזלינו (המערך):**  
צריך לבחון מה עדיף על מה.

המינהלי הזה, ובכך להקל על השירות ובעיקר על החולה.

אנו חסרים משאבים מאטריאליים, אנו חסרים כוח אדם. נדמה לי כי תכנון מחושב שמודד צרכים באופן אובייקטיבי כלל־ארצי ומקצועי יכול להוביל אותנו לפתרונות שיקלו ויצעידו את השירות קדימה בחיוב.

**ח'יר פ. שינמן:**

רשות הדיבור לחברת־הכנסת שושנה ארבל־אלמזלינו, ואחריה — לחברת־הכנסת אליקים (גוסטב) בריאן.

**שושנה ארבל־אלמזלינו (המערך):**

אדוני היושב־ראש, כנסת נכבדה, אני מברכת את שר הבריאות על סקירתו אך האמת היא שציפיתי ל־סקירה מקיפה יותר, סקירה אשר מצביעה על יותר בעיות ומצביעה גם על הצעות לפתרונות. יש להצטער על שכבוד השר לא עשה זאת, אולי יעשה זאת ב־הזדמנות אחרת.

חברי הכנסת, בשנתיים האחרונות סבל משרד ה־ריאות לפי דעתי, משתי מחלות המשפיעות והנחנות את אותותיהן: על מדיניותו ועל הישגיו. המחלה הראשונה היא אנמיה, המאפיינת את פעילות המשרד בהווה, והמחלה השנייה היא פראוילוגיה אידיאולוגית ה־משפיעה על תכנון שירותי הבריאות בעתיד. בבדיקת הסיבות למחלות אלה יקבע כל רופא דיאגנוסטיקן שהן נובעות מהווירוס האנטי־הסתדרותי ששר הבריאות נגוע בו זה כבר שנות דור. האנמיה בהווה פירושה נסיגה בפעילות משרד הבריאות בכל התחומים שעליהם הוא מופקד, וזה מוצא את ביטויו במשבר הפוקד את בתי־חולים בצימצום הפעולה בטיפול בחולים כרוניים הווקיים לסיעוד, בחוסר כל טיפול כמעט במחלות הויקה, בצימצום טיפול בחולי נפש, בהעדר טיפול בגמילת נארוקומאנים ומכורים לסמים עוד כהנה וכהנה. כבוד השר הצביע רק על שתי בעיות אך הבעיות רבות הן.

הסיבות לנסיגה זו נעוצות, לדעתי, בהקטנת ה־משאבים המיועדים למשרד הבריאות ובהשלמתו של שר הבריאות עם מדיניות זו. לפי התקציב הלאומי לשנת 1979, שפורסם בחודש מארס השנה על־ידי בנק ישראל והאוצר, הסתכמו התקציבים לשירותי חברה, חינוך, בריאות, סעד ורפואה והכשרה מקצועית בשנת 1979 ב־23 מיליארד ו־200 מיליון לירות, וזה גידול ב־31% לעומת השנה הקודמת. זאת בו בזמן שהאינ־פלאציה התוויה השנה תהיה לפחות 60%, אם היא לא תגיע ל־80%-90%. יש לזכור שתקציבי הרווחה בשנת 1978 ירדו במונחים ריאליים ב־17% לעומת 1977. בדיונים שנחקקו בממשלה על הקיצוץ בתקציב לא שמענו את זעקתו של שר הבריאות וזאת לעומת מלחמתו של שר החינוך והתרבות — ייאמר הדבר לזכותו — נגד קיצוצים בתקציב משרדו ולעומת עמדתו של שר החקלאות שביקש לא לפגוע בתקציב ה־התנחלויות. שר הבריאות לא הציג את המשבר הפוקד את שירותי הבריאות ואת ההתמוטטות העלולה לחול בתחום חיוני זה בעקבות קיצוצים נוספים בתקציב המשרד. שר הבריאות מצא שיטה מקורית להקטנת

מקביל ולצד הרב הקואליציה דחתה את ההצעה הזאת. הטענה של שר האוצר הנתמכת למרבה פליאתי גם על-ידי שר הבריאות היא שהנטל המוטל על ה-מבטחים הוא גבוה, טענה זו איננה עומדת בשום יחס בהשוואה למצב הקיים בארצות השונות. בו בזמן שבישראל קרוב ל-30% מתקציב קופת החולים מכוסים על-ידי המבטחים באמצעות המס האחיד ומתשלום בעד שירותים הרי המבטחים בגורביה, למשל, נושאים במימון הטיפול הרפואי ב-24%; בדנמרק — ב-14%; בשוודיה — ב-13%; בפילאדלפיה — ב-9%; ובניו-יורק, כפי שאמרתי — ב-30%. על אף המצב הזה רוצה אני להדגיש את הגישה האחרת המאסיבית את ההסתדרות בדאגה להבטיח שירותי בריאות נאותים ומשופרים ל-מבטחים על-ידי קופת החולים הכללית ויתר קופות החולים, כאשר החליטה להתחשב בפנייתו של שר האוצר ולהקדים את עליית תיקרת המס האחיד ל-9,000 לירות וזאת לאחר שהתיקרה הועלתה מ-6,000 ל-7,500 לירות. ראוי להזכיר את החלטת מרכז קופת חולים להעלות מחיר התרופות מליירה אחת לשלוש לירות מתוך דאגה להגדלת השתתפות המבטחים במימון תקציביהם גם כאשר דבר זה אינו פופולארי ונתקל בהתנגדות גדולה דווקא מחבריו למפלגה של שר האוצר.

אדוני היושב-ראש, חוסר ההתחשבות של משרד הבריאות ומשרד האוצר בתביעות הצודקות של מרכז קופת חולים על הגדלת חלקת של המדינה והמעסיקים במימון התקציב כדי למנוע היווצרות של גרעונות ה-עלויות למוטט את המוסד ולערער את שירותי הבריאות במדינה עד היסוד איננה מובנת, איננה מוצדקת ויש יסוד לחששות המפעמים בלבותיהם של רבים שהמניע לכך הוא פוליטי והוא נעוץ ברצון להכביד על קופות החולים באספקת שירותי הבריאות ולהחליש את כוח עמידתה של קופת חולים הכללית ומאבקה נגד הצעת שר הבריאות להנהגת ביטוח בריאות ממלכתי תוך הפ-קעת עצמאותה של קופת חולים וניתוקה מההסתדרות הכללית. כבוד היושב-ראש, אני רוצה לציין שקבלת הצעתו של שר הבריאות תהיה בכיה לדורות, נסיגה משמעותית בתחום שירותי הבריאות והפיכת השר"פ כנומרה קבועה, ומעל לכול, הנהגת שירותי בריאות שיתבססו על שתי רמות, רמה לעשירים ורמה לעניים. אין בהצעה המוצעת משום דאגה לשיפור שירותי ה-בריאות, אין בה כדי לגרום לחסכון בעלות שירותי ה-בריאות, יש בה כדי להסרונות שבהם התנסו מדינות שניסו ללכת בדרך זו. ההצעה להפוך את קופות החולים לקבלני משנה לאספקת שירותי בריאות יהיה בה משום נצחון לביורוקרטיה וביזבוז משווע של כספי הציבור. הצעה זאת עומדת בניגוד לעקרונות של אירגון העבודה הבין-לאומי האומר שבכל מקרה של ניסוח חוק לביטוח בריאות חובה היבט הפאראלמנט להתחשב במסורת ה-קיימים כאשר הם כוללים אחוז מסויים של מבטחים ב-ביטוח בריאות. לא מקרה הוא שברוב מדינות מערב אירופה מושגת חוק ביטוח בריאות ממלכתי ומבוסס על רשת של קופות חולים עצמאיות הפועלות במסגרת ה-חוק ונתמכות על-ידי המדינה. אני מחייבת חקיקת חוק בריאות ממלכתי בתנאי שהוא יושג על אותם היסודות אשר באו לידי ביטוי הן בהצעות מרכז קופת חולים והן באלה של ההסתדרות הכללית.

נתייחס להצעת החוק כאשר כבוד שר הבריאות

אדוני היושב-ראש, מדינת ישראל יכולה להתברך בשירותי בריאות מפותחים. אנו יכולים להתברך גם בעובדה שגם ללא חוק ביטוח בריאות ממלכתי 97% מהאוכלוסיה במבטחים באמצעות קופות החולים השונות. לרשות שירותי הבריאות עומדים בתי-חולים ברמה משופרים בלי להתעלם מהעובדה שיש עדיין בתי-חולים ברמה נמוכה. לרשות בתי-חולים עומדים ציוד מודרני ומשוכלל וצוות רופאים ואחיות שכל מדינה יכולה להתפאר בהם. עלינו לזכור ולא לשכוח גם בלהט הוויכוח שהתשתית לשירותי הבריאות הונחה על-ידי קופת חולים של ההסתדרות הכללית, ובמידה רבה בזכותה צועדת ישראל בתחום שירותי הבריאות בשורה אחת עם המדינות המפותחות בעולם.

יחד עם זאת אסור לנו להתעלם מהעובדה שה-משאבים הכספיים העומדים לרשות שירותי הבריאות בישראל מפגרים בהשוואה למצב הקיים בארצות ה-מפותחות, דבר העלול לתת את אותותי בהיקף השירות הרפואי ובטיבו. הובאו לכאן מספרים לצורך השוואה עם ארצות השוק האירופי, נתונים על ההוצאה הלאומית לבריאות מתוך כלל התוצר הגלמי, ולא אחזור עליהם. עלינו לזכור, חברי הכנסת, שעלות שירותי הבריאות בעולם כולו ובישראל במיוחד היא גבוהה יותר מאשר עליית המדד הכלכלי, וזאת כתוצאה מהצורך לצייד את בתי-חולים במיכשור משוכלל ויקר ובמגוון תרופות חדשות. גם התפתחות הרפואה המתמודדת עם כל המח-לות, ובמיוחד הכירורגיה, גורמת להגדלת הצוות בבתי-חולים, הן של רופאים והן של אחיות. כדי לשמור על הרמה הקיימת בתחום שירותי הבריאות ולמנוע נסיגה יש להגדיל את האחוז מהתוצר הלאומי לרשות שירותי הבריאות כי הקפאת הבנייה של בתי-חולים. טומנת בחובה סכנה לבריאות העם בשנים הבאות, ואני מתפלאת על הגישה של הממשלה, גישה של אי ראיות הנולד וחוסר אחריות לבריאות העם, בהחלטתה להקפיא את הבנייה ולהקפיא את מספר המיטות בבתי-חולים.

כבוד היושב-ראש, קיים ויכוח מי צריך לשאת בהוצאות הנוספות של מימון שירותי הבריאות. האם יש להטיל את הנטל העיקרי על המבטחים או שמא יש להטילו על המעסיקים ועל הממשלה? אנו עדים להטפות הבלתי פוסקות של שר האוצר התובע מה-ההסתדרות להעלות את שיעור השתתפות המבטחים על-ידי העלאת תיקרת המס האחיד; וזאת כאשר הוא נוקט מדיניות של התחשבות יתר במעסיקים. במדינת ישראל הנטל המוטל על המעסיקים הוא מהנמוכים ביותר בעולם המתקדם. בו בזמן שהמעסיקים בישראל משלמים 3.95% מס מקביל הרי בתורכיה דמי הביטוח החלים על המעסיק הם 5%; בגורביה — קרוב ל-6%; ב-אוסטריה, ובכלל זה אמהות — 7%; בגרמניה המערבית — 6.5% ובכלל זה אמהות ודמי מחלה; בשוודיה — 8%, ובכלל זה אמהות; בצרפת — 10.45% ובכלל זה אמהות, דמי מחלה ונכות; באיטליה — 12.3%, ובכלל זה ביטוח אמהות ודמי מחלה, ואפילו בספרד — 14%, ובכלל זה אמהות ודמי מחלה. נוכח מספרים אלה לא מובנת ולא מוצדקת ההתנגדות של האוצר להיענות לפניית מרכז קופת חולים הנתמכת על-ידי יתר הקופות להעלות את אחוז המס המקביל. אנו הצענו זאת בעת הבאת התיקון במס מקביל, הצענו להעלות ב-1% את המס ה-

שבירושה הזאת הוא לא הספיק לטפל, היות שהיא תחום שולי. וכאשר אני קורא קצת למעלה בעמ' 16, שם כתוב "עניין סילוק פסולת מוצקת ממשיך לגרום ב"עיות", אני מתרשם שגם זה משפט כוללני שאינו מבשר שהתרופות בדרך. מדוע אנחנו חייבים להזכיר כל הזמן את אי ביצוע חוק מניעת זיהום אוויר ורעש, חוק כנוביץ' ? מדוע צריך להזכיר שוב את הריחות הרעים, בין אם זה מחיריה או ממפרץ חיפה ? מדוע צריך שוב להזכיר את הרעש הבלתי סביר, המנוגד לחוק, שגורם להפגות בשלוותו הבריאותית של האדם ? אלה דברים שירשת אותם, זה נכון. אבל אני לא משוכנע שתשומת הלב שהוקדשה לכך יש בה די.

אם נעבור לאספקט אחר של הבריאות הסביבתית, ההיגיינה, אני קורא שקיים בישראל שיעור גבוה של מחלות מעיים, הנובע מאיכות סאניטארית ירודה. אנו עם הספר, עם שיש בו ריכוז גדול של רופאים, נכון, עם הספר שיש בו הרבה מאוד אנאלפביתים. הודעו עתי כא" שר קראתי לפני ימים מספר מה הוא אחוז האנאלפביתים בארץ. אבל בכל זאת, האם כאשר יש כל כך הרבה רופאים אנחנו חייבים לקרוא על שיעור כה גבוה של מחלות מעיים ואיכות סאניטארית ירודה ? מדוע ? חייבים שוב להזכיר אותו לחם מסכן ששקית פלאסטיק היתה יכולה להציל אותו, והוא מתגלגל משעה 05:00 או 06:00 לפני התנויות הסגורות, והכלבים והחתולים מטפלים בו כאוות נפשם ואין מושיע. ובסופו של דבר כאשר הוא נמצא בשעה 08:00 או 09:00 על הדלפק באה עקרת הבית וממששת אותו, הוא הלחם המסכן, בהנאה מרובה, ושוב ממששת אותו מימין ומשמאל. מלפנים ומאחור, אין שקית ניילון שתציל את הלחם מכל זאת, אולי עליי חוק. אני קורא ב"מעריב" כתבה מאת הכתב ראובן בן-צבי שנתפרסמה ב-26 במאי 1978 ובה יש תיאור על אותם הכלבים שהוא ראה ועל אותו מישוש. והוא אומר, שראש עיריית חיפה דאז, מר ציזיל, אישר חוק עור עירוני בדבר אריות פלאסטיק. הוא רצה להפוך זאת לחוק כללי אך משרד התעשייה והמסחר אינו מוכן לסבסד הוצאה נוספת על אריות הליז. גם משרד הפנים לא אישר זאת. הוא כותב בין היתר שהנה נמצא בעל מכולת "חסיד" שהמציא שיטת טה: הוא מלביש על ידיהם של הקונים שקיות ניילון, ואומר בערך כך: "אל תגעו בלחם הזה כל עוד אינכם לובשים את השקית ואל תמששו אותו". ייתכן שזה רעיון. אם אין אפשרות לסבסד את הצידוד הדרוש למאפיית אולי כדאי לשחרר את הצידוד הזה ממסים כדי שיימצא תהליך אוטומאטי וזל ונוח של אספקת הלחם בשקי פלאסטיק או אולי צריך להלביש את היד עלי חוק בפלאסטיק. זאת דוגמה אחת. אני יכול לעבור על המון דוגמאות אחרות. אני קובע שיש הונחה בתחום הסאניטאציה.

ומכאן אני רוצה לעבור לעניין הפלואורידואציה של המים כדי למנוע עששת. קראתי, וודאי גם אתה קראת, שרוב הצעירים המתגייסים לצבא סובלים מעששת תמורה. השר ביקר בחיפה בחודש מארס אשתך, בליווי המנכ"ל דאז, פרופ' מנצ'ל, הוא שאל: איך זה שעיריית חיפה אינה מסוגלת להוציא שני מיליון לירות כדי לשלם בעד פלואורידואציה של המים ? הנה, אמר, התחילו בכך בירושלים וזה עובר גם לערים אחרות.

יביא אותה לכנסת, אך אני מקווה שהוא לא יביאה ויעשה בכך שירות גדול לשירותי הבריאות.

הד"ר פ. שינמן:

רשות הדיבור לחברת הכנסת אליקים (גוסטב) בדיאן, ואחרי — לחברת הכנסת מרדכי אלגרבלי.

אליקים (גוסטב) בדיאן (הליכוד):

אדוני היושב ראש, חברי הכנסת, בניגוד לדעת קודמת, חברת הכנסת שושנה ארבל-אלמוזלינו, רוצה אני לחוק ידי השר, לברך אותו על מעשיו עד כה ועל כוונותיו הטובות בקשר לחוק בריאות ממלכתי אשר אני מקווה ומניח שבמהרה בימינו הוא יביא לכנסת ואנו נקבל אותו. החוק ימנע פילוג, התפצלויות וביזבוז וכל מיני תופעות אשר מדינה עניה כמדינת ישראל איננה יכולה להרשות לעצמה. רק כדי להביא דוגמה קטנה אשאל: אם יש איזה שהוא שירות מועיל ונדיר של קופת חולים של ההסתדרות מדוע חברי קופת החולים האחרות חייבים למצוא פתרון פרטי או פתרון של מעבר מקופת החולים שבה הם רשומים ? האם אותו שירות, במישרין או בעקיפין, איננו מסובסד על-ידי המדינה ? אם הוא מסובסד על-ידי המדינה והרופאים הנותנים שירות זה יכולים לספקו לאזרחים רבים נוספים, האם חברת הכנסת ארבל-אלמוזלינו לא תסכים אתי שיהיה זה ביזבוז שחברי קופת החולים האחרות לא יוכלו לנצל שירות זה ויצטרכו ללכת לרופאים פרטיים — מה שהיא בודאי לא רוצה — ולהוציא כסף רב כאשר אותו שירות הנמצא בקופת החולים הכללית יוכל להינתן גם לחברים בקופת חולים אחרות ? לכן ריכוז המערכת הזאת בחוק כוללני, מרוכז, יביא לא רק לשיפור אלא גם ליעול ולחסכון. לא אתייחס בדברי לחוק זה. דיינו בכך ששמענו שהחוק נמצא בשלבי ביצוע.

אני מבין שעיקר המשימה של משרד הבריאות מתרכזת סביב בתי החולים, המרפאות וכו'. יש איזו שהיא פינה נידחת שממנה אינני שבע נחת כל כך והיא הבריאות הסביבתית, אותה משימה המופיעה כאן בנקודה 4: "שירותי רפואה מונעת סביבתיים למניעת מפגעי בריאות סביבתיים, משרדים אקולוגיים והתפשטות מ"לות הכרוכות בהם". לכל אותו פרק מוקדש כאן בחוק ברת המונה 30 עמודים עמוד וחצי, והבשורה המובאת בהם איננה משמחת. אני קורא: "זיהום נהרות ואגמים ומי תהום נשאר בעיה רצינית שיש לתת עליה את הדעת". בהמשך אין איזו שהיא בשורה נוספת להערה "שיש לתת את הדעת", בשורה שמביאה תחילת תקווה שהדברים ישתפרו. נאמר עוד שיש להגדיר בבירור את חלוקת תחומי האחריות בין המשרדים השונים כדי ליעל את הטיפול בסכנות התברואתיות הקיימות בסביבתנו. אדוני השר, שנתיים צריכות היו להספיק כדי לתקן את המעוות הזה שירשת לאחר שלושים שנות הונחה.

אלירז מריאל (המערך):  
איזה מעוות ?

אליקים (גוסטב) בדיאן (הליכוד):

המעוות הוא שעדיין אין הגדרה ברורה של חלוקת תחומי האחריות בין המשרדים השונים כדי ליעל את הטיפול בסכנות התברואתיות הקיימות בסביבתנו. את זאת ירש השר. הוא טיפל בבעיות העיקריות וחוששני

ביום שבאים למרפאה, מבזבזים שעות עבודה וימי עבודה. אני חושב שהטבלה הזאת חייבת להיות נלגד עיניך, אדוני השר, ולנלגד עיני המתכננים של שירותי הבריאות במשרד הבריאות כדי שהשירותים יחולקו ב"אופן שווה בין האזורים השונים.

בהמשך לדברי על הקצאת המשאבים אני צריך להגיד כי יש לארגן מחדש את שירותי הרפואה על בסיס אזורי. הדברים כבר נאמרו בדיון-יחשבוני ועדת זוהר וצריך ליישם אותם כדי למנוע סבל, בירוקראטיה, למנוע את הצורך להביא אישורים ממסד למסד, מ"קופת-חולים לבית-חולים, מבית-החולים אל קופת-החולים. כל הדברים האלה מחייבים די מרכזות מבחנות אירגוניות וחלוקה על-פי בסיס אזורי. מי שסובל מחוסר האירגון במערכת הוא לא זה שיועד להסתדר בתוך מערכת בירוקראטית אלא האיש חסר ההשכלה, בדרך כלל, חושב שכונה, שלא תמיד מוצא את הדרך להגיע לרופא הטוב, לפרופסור, לנהל המחלקה. בכל השלבים האלה, ממרפאת קופת-חולים השכונתית אל המרפאה האזורית ואל בית-החולים, יש שחיקה, ובמיוחד כאשר מדובר לפעמים גם במוסדות שונים, ברשויות שונות, פעם קופת-חולים של ההסתדרות ופעם בית-חולים שהוא עצמאי לחלוטין. אני ממליץ על אירגון מחדש של המערכת ברוח דיון-יחשבוני הועדה ואני בטוח שזה גם יחסוך משאבים, יחסוך כוח אדם וכסף.

דיברתי בנושא האירגון, על הצורך להקצות מחדש משאבים על בסיס אזורי, על הצורך לארגן את המערכת. מכאן אני עובר לנושא מימון המערכת, והיום זאת בעיה במדינת ישראל.

ההפרדה בין שירותים מצד אחד והשקעות יצרניות מצד שני אינה מקובלת עלי. על חלוקה זו אבד הכלל עוד בימי הביניים. החינוך, לדוגמה, איננו בגדר שירותים. זה לא שירות, זה לא צריכה, זאת השקעה "פארא-אקסלאנס", זאת השקעה היות אנשי. מי שירצה פעם ללמוד מדוע במדינות אירופה היתה התקדמות כלכלית גדולה יותר מאשר במדינות אסיה ואפריקה לא ימצא שבאירופה היו יותר משאבים, יותר חמרי גלם או נפט. הוא ימצא ששם היתה יותר השכלה, היה יותר חינוך. אם במדינת ישראל לא נעמוד על הדבר הזה ונגיד ששירותי חינוך או בריאות הם מיותרים — כמו שאמר בומה שביט בשבוע שעבר והוא טועה — לא נתקדם. העתידה מתפתחת במדינת ישראל, הכלכלה מתפתחת במדינת ישראל, וזאת משום שיש לנו גם חינוך טכנולוגי ברמה גבוהה, וגם מערכת בריאות טובה שנותנת תוחלת חיים גדולה יותר לאוכלוסייה ונותנת לאדם העובד בישראל כשהוא חולה את השירות הרפואי הטוב ביותר כדי שיחזור מהר למערכת העבודה, למערכת רכת היצרנית. לכן לא מקובלת עלי ההפרדה בין ייצור מצד אחד לבין שירותים מצד שני. אין מקום במדינת ישראל של היום לקצץ בהיקף השירותים, ובמיוחד לא לאוכלוסיות שלהן דרוש דווקא שיפור בשירות. אין לזה מקום היום, אין מקום לקצץ בשירותי חינוך, אין מקום לקצץ בשירותי בריאות ואין מקום לקצץ במערכת של עבודה ורווחה. אין לזה מקום במדינת ישראל כי אנחנו עדיין מדינה בהתהווה, מדינה בהתפתחות. יש מקום לאירגון מחדש של המערכת כדי לחסוך במשאבים ויש מקום לשיפור בנושא המימון.

ומה אני קורא בחוברת? ארגיע את החיפאים שגם לא מצאו עד היום את שני מיליון הלירות. בחוברת כתוב: "במשך השנה שעברה החלו במשרד הבריאות ועיריית ירושלים ביישום תכנית פלוארידיזאציה של המים ו"היא תבוצע בעתיד הקרוב". ובכן, זה יבוצע בעתיד הקרוב, וזה לא התחיל עדיין גם בירושלים, וודאי לא הגיע לערים אחרות. לכן יש לתושבי חיפה זמן וביי-נתיים יש עששת חמורה אצל רוב הילדים בארץ.

אסיים בעניין טיפול שיניים. מדובר על 200 מ"ר פאות שיניים שסיפקו טיפול שיניים ל-180 אלף תלמידי בתי-ספר ברחבי הארץ. אני חושב שיש הרבה יותר תלמידים שצריכים לזה. טיפול שיניים הוא דבר יקר ביותר. קופות חולים, קופת חולים של ההסתדרות בכלל זה, כמעט שאינן גותנות כל סיוע בנושא זה. הרבה הורים מזניחים את שיני ילדיהם ואומרים: אין דבר, הוא יגויס והצבא כבר ידאג לו. אני מבקש מאוד, אדוני השר, למרות יומתך הברוכה בקשר לאפקטים הכלליים והחשובים של הרפואה בארץ, שאותו אפקט של בריאות סביבתית, מניעת זיהומים, שיפור האקורלוגיה, בריאות הקהילה והשיניים, שהוא כביכול איננו תחום חשוב ביותר, יזכה לתשומת לב מספקת מצדך ומצד משרדך, וייתן ובריד-יחשבוני של השנה הבאה נקרא לא בעמוד אחד אלא בשלושה-ארבעה עמודים על ההישגים הברוכים שאני מצפה לראות בשנה הבאה.

היו"ר פ. שינמן:

רשות הדיבור לחברה-הכנסת מרדכי אלגרבל, ואחרי — לחברה-הכנסת אליהו מויאל.

מרדכי אלגרבל (התנועה הדמוקרטית):

אדוני היושב-ראש, כנסת נכבדה, שר הבריאות היום על שולחן הכנסת סקירה מאלפת על פעולות משרדו. בעמ' 10 בסקירה יש טבלה מאלפת מאוד על מספר המיטות לאלף תושבים לפי אזורים: באזור הצפון — 2.6 מיטות לאלף תושבים; באזור חיפה — 4 מיטות; באזור המרכז — 4.2 מיטות; בתל-אביב — 2.5 — אני מגיח שבגלל הקירבה למרכז; בירושלים — 4.4; ובדרום הארץ רק 2.2 מיטות לאלף תושבים. טבלה זאת מצביעה בבירור על כך ששירותי הבריאות אינם מאורגנים כהלכה במדינת ישראל. אין חלוקת משאבים התואמת את צרכי האוכלוסייה. אני בטוח ששיעור התחלואה בדרום הארץ אינו גבוה יותר מאשר בצפון ומספר המיטות הוא קטן יותר פשוט בגלל הנתון, בגלל חוסר אירגון של המערכת בכל שנות המדינה. במקום אחד יש הרבה בתי-חולים ובמקומות אחרים יש פחות. האוכלוסייה סובלת, היא חייבת להיות טלטל במקום למקום, מישוב לישוב, כדי לקבל את השירותים שלהם היא זכאית. סירתי בזמן האחרון במרכז הרפואי באשקלון. יש שם צוות רפואי מעולה ומסור אבל התנאים הפיסיים שבהם ניתן השירות, הצפיפות הגדולה, אין לי כל ספק דורשים ומחייבים שיפור. במקומות אחרים אתה רואה פאר בבנייה ואתה שואל: האם זו איתה מדינה? להר הצופים ב"ירושלים ולבית-חולים שערי צדק החדש נמצאו תורמים כדי להקים בנייני פאר, ומדוע להקמת מרכז רפואי בדרום, בעיקר בגפת אשדוד-אשקלון, לא נמצאו תורמים כאלה? בעיקר יש לחץ בשירותי המרפאות, במ"ר פאת העיניים, במרפאת השיניים, לחץ אדיר של תוש-

**שרה שטרן-קטן** (חזית דתית לאומית):  
מה זה ריפוי שיניים?

**מרדכי אלגרבלי** (התנועה הדמוקרטית):  
כל הנושא של טיפול מיידי וטיפול שיגרתי חייב להיכלל בחוק. הייתי רוצה שבעוד כמה שנים ייכלל גם הנושא של תיקון שן פגומה אבל בשלב ראשון, אם מגישים הצעת חוק, אני בעד זה שריפוי השיניים יקבל ביטוי משמעותי בחוק.

אני רוצה להתייחס לנושא שהעלתה חברת הכנסת שושנה ארבל-אלמוזלינו: שירות רפואי פרטי. צריך להפסיק שירות זה, לפחות לא במסגרת בתי-החולים. לא ייתכן שתהיה פרוטקציה בתחום הבריאות.

**שרה דורון** (הליכוד):  
פרוטקציה יש בלאו הכי. האחד לא קשור בשני.

**מרדכי אלגרבלי** (התנועה הדמוקרטית):  
הנושא של פרוטקציוניזם בתוך השירות צריך ל- היפסק. מידתי עד למצב שבו אדם ששילם לרופא קיבל חדר טוב במוסד בריאות בירושלים. כל החולים יודעים זאת וזה מנקר עיניים. עניין זה צריך להיות מוסדר.

**היו"ר פ. שינמן**:  
רשות הדיבור לחברת הכנסת אליהו מויאל, ואחרי — לחברת הכנסת יהודה מאיר אברמוביץ.

**אליהו מויאל** (המערך):  
אדוני היושב-ראש, כנסת נכבדה, בימים אלה מציין נת ממשלת הליכוד שנתיים לעלייתה לשלטון ומדרך הטבע עורכים מאזן של הישגים וכשלונות. עורכי המאזן לא יכלו להצביע על הישגים רבים, פרט לשלום עם מצרים שהוא ההישג הגדול של הממשלה הזאת.

**מרדכי אלגרבלי** (התנועה הדמוקרטית):  
אף לא אחד מחברי הליכוד לא ישמע את הדברים.

**אליהו מויאל** (המערך):  
הפרוטקול ישמע. יש גם שר. אתה מעליב את השר. באוני מי אני מדבר?

כל הדרך רצופה כשלונות ומחדלים. בשטח הכלכלה — שוד ושבר; רצף האנפלאציה משתוללת, המחירים מא- מרים, כמעט כל בוקר מביאים לנו בשורות איוב. גם הבוקר התבשרנו על העלייה הגדולה במחירי מצרכים רבים. מדד המחירים לצרכן עלה בשליש הראשון של השנה ב-24%, עלייה ללא תקדים בתולדות המדינה. פירסומי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה מצביעים על עלייה בגרעון המסחרי ברביעי הראשון של השנה. בחור דשים ינואר — מארס הסתכם עודף היבוא על היצוא בסכום העולה על 3/4 מיליארד דולר, 759 מיליון דולר, לעומת פחות מחצי מיליארד דולר בתקופה המקבילה. אתחלק. חלה האטה בייצור התעשייתי ליצוא וכלכלני בנק ישראל כותבים בדיווחשבון שפורסם לפני כמה ימים שבשנת 1978 נבלמה המגמה של העלייה המהירה בייצור התעשייתי ליצוא והואץ תהליך הגידול של ייצור לשוק המקומי. בשנת 1977, שנת המהפך, גדל הייצור התעשייתי ליצוא בשיעור של 19% ושנה לפני כן, בשנת 1976, הוא גדל ב-30%. ההתפתחות של שנת

חברת הכנסת שושנה ארבל-אלמוזלינו אמרה שיש להטיל את עיקר הנטל על המעסיקים. אני בעד. אני חושב שזו דרך. אם במדינות אחרות מקובל —

**שרה דורון** (הליכוד):  
להטיל נטל נוסף על המעסיקים?

**מרדכי אלגרבלי** (התנועה הדמוקרטית):  
כן, אם יש צורך לממן את השירות הזה. אני נגד קיצוץ בשירות. אני בעד אירגון מחדש של המערכת, בעד ייעול המערכת. אבל למימון המערכת יש לנו שני מקורות, בוודאי לא רק הממשלה. האחד הוא המעסי- קים, והשני — המבוטחים.

אני רוצה להגיד כמה מלים על תיקרת התשלום. כל תיקרה היא רגרסיבית. ברגע שאתה קובע שעד סכום מסוים משלמים ומעבר לו התשלום הוא אחיד, זה מס רגרסיבי במהותו, בכל אופן הוא איננו פרוגרסיבי. היום התיקרה היא כ-9,000 לירות, לאחר התיקון מחודש אפריל. זה פחות מהשכר הממוצע במשק. מ-9,000 ל" רות, ובעצם עד אין סוף, כל מבוטח משלם אותו סכום. זה לא צודק. אני לא מסכים שלאורח הישראלי כפרט יהיה יותר כסף ביד ואנו נקצץ בשירות הבריאות שלו. זה לא טוב. מדינה לא צריכה לנהוג כך, חברה לא צריכה לנהוג כך. חברה צריכה להשקיל לדעת איך לקחת מהפרט כדי לתת שירות לכלל. אין לתת יותר לצריכה פרטית אלא יש לתת שירות טוב יותר לאזרחים. הדרך היחידה שעל הממשלה ללכת בה כדי לקבל את המימון הדרוש לשירותי הבריאות היא לא עלידי גרעון נוסף בתקציב אלא עלידי הטלת תוספת על המעסיקים ומצד שני על המבוטחים. אני בעד ביטול התיקרה ואולי אפילו בעד הקטנת השיעור תוך ביטול התיקרה. זה צודק יותר. זה פרוגרסיבי יותר. אין סיבה שאדם בעל הכנסה גבוהה יקבל מהמדינה מתנה של אלפיים לירות בקירוב לחודש עלידי השירות שהוא מקבל. המדינה חייבת להשתתף. הייתי מציע שהמדינה תקבע שהיא לוקחת על עצמה 50% מהשירות, עקב תשלומי מס רכוש ומס הכנסה, ו-50% הנותרים יהיו מוטלים על הציבור בצורה של שיעור יותר קטן ובלי תיקרה.

בעקבות דברי חברת הכנסת בדיאן אני רוצה להעלות את נושא בריאות השן. בחוק שאתה עומד להביא לכנסת רצוי שיוסדר באופן סופי הנושא של בריאות השיניים. שן יכולה לכאוב לא פחות מאוזניים או עיניים ואפילו יותר.

**שרה-הבריאות א. שושטק**:  
אתה מדבר על ריפוי שיניים?

**מרדכי אלגרבלי** (התנועה הדמוקרטית):  
ריפוי שיניים חייב להיות במסגרת הרגילה של הבריאות של כל קופה.

**שרה דורון** (הליכוד):  
באיו מדינה חפשיית בעולם זה קיים?

**מרדכי אלגרבלי** (התנועה הדמוקרטית):  
צריך להפריד בין שני דברים, בין ריפוי שיניים רגיל לבין תיקון שיניים. אדם שכואבת לו שן יקבל טיפול.

פוליטיות ומוכתבות על-ידי דוקטרינה אידיאולוגית; האדיאולוגיה הרביוניסטית שהיתה לפני קום ה' מדינה קמה לתחייה. אותה אדיאולוגיה אמרה שיש ל' הקים בארץ תנועת פועלים בצלמן ובדמותן ובמתכנתן של תנועות הפועלים בעולם, כלומר תנועה או הסתדרות עובדים שכל פעילותה צריכה להתרכז בתחום האיגוד המקצועי בלבד. כל הפעילות המשקית, הכלכלית ו' ההתיישבותית של הסתדרות העובדים היתה כצנינים בעיני בעלי אותה אדיאולוגיה. הם לחמו בהסתדרות על חלקה בבניין הארץ באמצעות משקי ההתיישבות העובדת וחברת העובדים; הם לחמו נגדה על חלקה בקליטת העלייה במפעלים של חברת העובדים וב' ההתיישבות הקיבוצית והמושבת; הם לחמו בה על חלקה ב"הגנה"; הם לחמו בה בגלל ההגמוניה שהיתה לה ב'שוב בזכות פעילותה בכל השטחים הללו. מה הפלא איפוא שרצו לצמצם פעילותה לשטח המקצועי גרידא? עתה, בימינו אלה, אתה, אדוני שר הבריאות, גוטל על עצמך "משימה היסטורית" ומנצל את "ההזדמנות ההיסטורית" להגשמת חלום של דורות, החלום של הרביוניסטים.

אדוני שר הבריאות, אתה כחניך אותה אסכולה רוצה להתחיל, במלאכה וליטול מההסתדרות את שירות הבריאות שהקימה ואשר הושקעו בו שנים של עמל, חריצות ואהבה. במשך קרוב לשבעים שנה הצליחה ה' הסתדרות להקים בכל רחבי הארץ מוסדות רפואה הראויים לתהילה. המרפאה של קופת-חולים קדמה לבואו של העולה במושבו, במושבה, בכפר או בעיירת הפיתוח. כך הקימה ההסתדרות רשת מסועפת של 1,200 מרפאות, 310 בתי מרקחת, מכונים לשיקום, מכונים לרנטגן, מעבדות, בתי-חולים אשר בהם מעל ל-5,000 מיטות ובתי-הבראה ובתי-מרגוע לעובד. בזכות היצירה הענפה והמפוארת הואת קופת-חולים של ההסתדרות היא היום הגורם המוביל והמכוון ברפואה הציבורית בישראל. השירות הרפואי המוגש על-ידיה הוא מן הזולים בעולם. לידיעתכם, חברי הכנסת, ההסתדרות גובה מחבריה רק 4% כמס חבר המזכה אותם בקבלת עזרה רפואית ובקבלת הגנה של האיגוד המקצועי.

(חברת-הכנסת שרה דורון קוראת קריאת ביניים.)

אולי הדברים אינם ידועים לך, תקשיב.

המעסיק משלם בשביל העובד שלו 4%, כמס מקביל, ובסך-הכול — 8%. לעומת זאת במדינות המערב ה' מפותחות משלם העובד משכרו 5% רק בשביל העזרה הרפואית, ונוסף על כך הוא משלם בשביל ההגנה הניתנת לו על-ידי האיגוד המקצועי, והמעסיק שלו משלם בשבילו גם כן 5%. הווה אומר שבמדינות המערב הוצאות הבריאות בעד העובד מגיעות לשיעור של 10% משכרו לעומת 8% בישראל.

גדעון האזנר (המפלגה הליברלית העצמאית):  
את ההפרש משלמת המדינה.

אליהו מייאל (המערך):  
גם באירופה המדינה משלמת.

גדעון האזנר (המפלגה הליברלית העצמאית):  
איזה אחוז מתקציב קופת-חולים מכסים ה' 5%

1978 נוגדת את המגמה שהסתמנה לפני כן, אנו נמצאים בנסיגה. הצריכה הפרטית גדלה והצריכה הציבורית ח' פחת. גם בשטח הדיור הכשלונו הוא חרוץ.

שרה דורון (הליכוד):  
חברת-הכנסת מייאל, אנחנו דנים בבריאות.

מרדכי אלגרבלי (התנועה הדמוקרטית):  
לנושא הדיור יש השלכות גם על הבריאות.

אליהו מייאל (המערך):  
מייד אגיע גם לבריאות.

מחירי הדירות הרקיעו שחקים מעלה מעלה במשך השנתיים האחרונות. מי יכול היום להשיג דירה לבן או לבת הרוצים להקים משפחה? עם כל הרצון הטוב של שר הבינוי והשיכון, המאמין בתום לב בתכניתו, מניין ייקח זוג צעיר, שאין לו הורים עשירים, מאות אלפי לירות כדי "לסתום" את הפער בין ההלוואות המוצעות לו לבין המחיר הריאלי של הדירה? ובשטח הרווחה — מפולת. משרד הרווחה הוקם אך רווחה אין והמצוקה גוברת. אדוני שר הבריאות, על אילו הישגים יכולה הממשלה שבה אתה חבר להצביע? יש פינת אור בשטח הרווחה, והיא סיפור הצלחה גדול, וזו מערכת הבריאות בישראל, אבל זו אינה בזכותכם אלא זכותם ומלאכתכם נעשתה על-ידי אחרים.

אדוני היושב-ראש, נוסף למצוקות הכלכליות שבהן שרוי הציבור, נוסף למצוקות השיכון שבה שרויים הווגות המצוירים והושבי השכונות, מכינה לנו המדינה מצוקה נוספת, מצוקת בריאות. מצד אחד יוצרים פערים בין רופאים ובשעה שמנהל מחלקה מגיע לשכר חדשי אגדתי מרגיש חברו הזוטר את עצמו מתוסכל; יוצרים פערים בין אחיות, בין אחות בית-החולים, אחות ה' קהילה ובריאות הציבור ואחות המרפאה ומעלים את העלות של יום אישפוז ל-2,800 לירות; ומצד שני מדקדקים עם קופת חולים בתקציביה כחוט השערה, מקטינים את התמיכה של הממשלה בקופת חולים, מת' נכלים למפעל הבריאות הגדול ביותר במדינה ומצרים את צעדיה של מערכת בריאות מפוארת שהוקמה בעמל רב על-ידי פועלי ישראל, מערכת הווכח להערכה רבה בעולם הנאור כולו. על אותה מערכת, אדוני השר, אתה רוצה לגזור כרת ולהעלות עליה את הכורת.

אדוני השר, לשווא אתה מייפה את הצעת החוק שלך; לשווא אתה מלביש אותה מחלצות אירגוניות, מינהליות ותקציביות ככתוב ב"עקרונות החוק לביטוח בריאות ומלכתי" שהגשתי לוועדת השרים לענייני רווחה. אחת המטרות — אומר השר — המנחה את החוק היא להכניס את אוכלוסיית ישראל למעגל ביטוח בריאות. ידוע לכבוד השר ש-96% באוכלוסיית ישראל מבוטחים בקופות החולים הקיימות. בקופת חולים של ההסתדרות בלבד מבוטחים כ-80% מכלל המבוטחים. רק כ-4% מאוכלוסיית המדינה אינם מבוטחים. אדוני השר, מה פשוט יותר, הגיוני יותר וזול יותר מאשר חיפוש דרכים לצרף אותם 4% אל המערכת הקיימת ולבטחם באותה הקופות הקיימות? מדוע להפוך את כל סדרי בראשית?

חברי הכנסת, המטרות המונחות ביסודו של החוק אינן אירגוניות, אינן מינהליות ואינן תקציביות. אין אמת בפירסומים של משרד הבריאות. המטרות הן

היום. באופן מעשי תיווצרנה שתי רמות של מתן שירותי בריאות: רמה אחת לשכבה העשירה, האמידה בעלת האמצעים, שבפניה תהיינה פתוחות כל הדלתות; ורמה שנייה לחששים, לתושבי השכונות ולתושבי עיירות הפיתוח. סכנה שנייה הרובצת לפתחנו היא של עידוד הפראקטיקה הפרטית של הרופאים המועסקים בשירות הרפואה הציבורית כאשר הפניית חולים למערכת הציבורית תיעשה דרך הפראקטיקה הפרטית.

לסיכום, אדוני היושב-ראש, הרבה בעיות קשות ודחופות עומדות בפני משרד הבריאות: בעיית הסמים, בעיה קשה שיש להתמודד איתה, בעיית מחלות הזיקנה, חולים כרוניים, שירותי בריאות הנפש ופיתוח שירותים קהילתיים. על המשרד להתגבר על המחסור בבתי-חולים סיעודיים ולהתמודד עם בעיית הכשרת עובדים סיעודיים; על המשרד לפתח שירותי רפואה מונעת כדי להביא לגילוי מוקדם של תופעות פתולוגיות ולנקוט אמצעי מניעה נגדן. אלה הם, אדוני היושב-ראש, האתגרים שבפניהם עומדת המערכת, ובמקום להתמודד אתם משקיע משרד הבריאות את כל מרצו ואונו בביצועם. שוליים שייבאו הרס וחיסול הקיים בטרם בנינו לו אלטרנטיבה.

ה'ר"ר פ. שאנץ:

רשות הדיבור לחבר-הכנסת יהודה מאיר אברמוביץ, אחרון המשתתפים בדיון היום.

יהודה מאיר אברמוביץ (אגודת ישראל):

כבוד היושב-ראש, כנסת נכבדה, משרד הבריאות הוא אחד המשרדים שלהם קשת פעילות רחבה ביותר הנוגעת לכל אזורת ואזורת. לשירותי הבריאות נזקק כל אחד מאתנו וביעילותם תלויה לא אחת סכנת חיים או הצלה ממוות. שר הבריאות, ראשי משרדו והעובדים מן השורה עושים את מלאכתם באמונה וראויים הם למלוא ברכותינו. אין זה משרד קל. מדובר כאן בעבודה מקצועית הדורשת מיומנות רבה ויכולת לנווט בין גופים שונים רבים. נוכחנו בעליל בהצלחתם של השר ועובדיו בסקירה המקפת והמעניינת ששמענו על מכלול הנושאים שבהם פעל המשרד בשנה החולפת. אך יחד עם כל המעשה ברצוני להתייחס לכמה נקודות שצולן מעיב על התמונה הגדולה החיובית.

קיוונו שהיום נעמוד כבר אחרי אישור הכנסת לגבי התיקון בחוק ההפלות, שייבא להפסקת רצח עוברים ברחם אמותיהם. לצערי עדיין לא זכינו לכך. יש לנו מלוא האמון בראשי-המשלה מר מנחם בגין ובשר-הבריאות מר אליעזר שוסטק שקיימנו את אשר הבטיחו אך גדולה האכזבה על העיכוב עד היום ועל ההאטה בצעדים שצריכים להיעשות למען יתקבל החוק במהרה.

חברי הכנסת, מכאן לחוק האנאטומיה והפאטולוגיה. החוק בצורתו הנוכחית מתיר לנתח מתים ללא אישור המשפחה. זהו חוק אנטי דמוקרטי שמאז קבלתו נאבקנו נגדו ונמשיך לעשות כן בעתיד. לא ננוח ולא נשקוט עד אשר ייקבע ברורות בחוק כי אין לנתח ללא הסכמת המשפחה. שר הבריאות מהימן עלי באמרו שהחוק בדרך. תקוותי שזאת לא תהיה צעידה איטית ושהחוק יתקבל בהקדם האפשרי ביותר.

שני החוקים שהוכרתי אינם, בשום פנים ואופן, חוקים דתיים. אלה חוקים שכלל עם ישראל רוצה בהם.

שמשלמים העובדים וגם ה-5% שמשלמים המעסיקים? — 20%.

אלירה מיראל (המערך):

העזרה הרפואית הניתנת אצלנו היא ברמה גבוהה לא פחות מאשר באירופה, ובכמה תחומים היא אף עולה עליה. לא רק חלקם של העובדים והמעביד אלא גם ההוצאה הלאומית לבריאות בכלל התוצר הלאומי הגלמי בישראל היא מן הנמוכות בעולם, והמספרים יוכיחו: בישראל — 6.7%, באוסטריה — 7.7%, ב"אצות-הברית" — 8.6%, בקאנאדה — 7.4%, בהולאנד — 8.8%, בשבדיה — 11%, בפינלנד — 6.8%, בגרמניה — 10.5%, בדנמרק — 7.7%. לכן, חברי הכנסת, שואל אני: מדוע להרוס דבר קיים כשאינן כלל בטחון שהחדש אכן יצליח?

תמה אני, אדוני שר הבריאות, על ההעזה שלך. והרי הממשלה שבה אתה יושב לא היו לה שיאים של הצלחות והקריטי שממנו אתה יכול לנגוס הוא מעט. זאת ממשלה שמוכנה אותנו מדחי אל דחי. במלים מתחסדות ומיתממות אומר שר הבריאות בראיון ל"מעריב" מיום 16 בפברואר 1979: "אני מתכוון להרוס את ההסתדרות?" "אני מבקש ליטול מן ה"הסתדרות" את התלות של החבר בה". וממשיך שר הבריאות ואומר: "אני גורס כי ביטוח רפואי אינו חסד המותנה בתלות כי אם חובה של חברה לאזרחיה". חברי הכנסת, אם שר הבריאות סבור שהביטוח הרפואי שניתן על-ידי ההסתדרות הוא חסד המותנה בתלות כי אז שר הבריאות איננו מסוגל להבין עזרה הדדית, שעליה מבוסס הביטוח הרפואי, מה היא.

אחד העקרונות שהונחו עם ייסוד קופת חולים ושעליה מבוססת ההסתדרות כולה הוא עקרון העזרה ההדדית. בעל משפחה של עשר נפשות אשר הכנסתו מועטה משלם מסי הסתדרות יחסית להכנסתו. לעומתו זוג צעיר ללא ילדים אשר שני בני הזוג עובדים ו"הכנסתם גבוהה, משלם כל אחד מהם את המאכסימום עד לתקרה החייבת במס. אולם שתי המשפחות מקבלות טיפול רפואי שוויוני. שווים. וחוקה על המשפחה הראשונה שהיא נזקקת יותר לשירותי קופת חולים, אם מדובר בשירותים פרבנטיביים, אמבולטוריים או אישפוזי בבתי-חולים. הלזה, אדוני היושב-ראש ואדוני שר הבריאות, ייקרא "חסד המותנה בתלות?" יודע אני, אדוני היושב-ראש, שמושגים כמו "עזרה הדדית", "עזרה לחלש" ו"חברה שוויונית" אינם כלולים במילון של אנשי המשטר החדש. אני יודע שהוויכוח אתם הוא נוקב, שרשי ואידיאלוגי. צר לי, אדוני שר הבריאות, שהנסיון ההרפתקני הזה הולך להיעשות על חשבון בריאות הציבור כשטמונה בו סכנה לחסנו הפיסי של העם.

אכן, אדוני היושב-ראש, אין שר הבריאות מתכוון להרוס את קופת חולים ובוודאי לא את ההסתדרות אלא ליטול מהם את נשמת אפם, את חבריהם. המגמה היא להפריד בינה לבין חברה ולבטל את הוויקה הקיימת בין ציבור המבוטחים לבין המוסד שהקימו ואשר הם אתראים לניהולו.

אדוני היושב-ראש, הרפורמה המוצעת על-ידי השר תיצור מצב חמור, לאין ערוך חמור יותר מהמצב הקיים

חוברת ל' ישיבה רכ"ט, ט' סיון תשל"ט (4 יוני 1979)  
— סקירת שר הבריאות על פעולות משרדו (דיון) —

לא אוכל שלא לייחד את הדיבור — וחבל שחברי הכנסת מויאל איננו כאן כרגע — על העוול הגדול והקיפוח שגורמת קופת החולים ההסתדרותית לציבור של רבבות יהודים אורחי המדינה, חברי אגודת ישראל. זה שנים מונעת קופת החולים של ההסתדרות את שירותי הרפואה מחברי אגודת ישראל בגלל שיקולים פוליטיים. הגיעה איפוא העת להנהיג בישראל שירותי בריאות ממלכתיים. חבל רק שגם בעידן זה של שלטון מרכזי שהוא תמים דעים עמנו בכל זאת העניינים יגעים. קיווינו ואנו עדיין מקווים שחוק ביטוח בריאות ממלכתי ייורז. שר הבריאות עמל להשגת החוק ואני ער לקשיים המרובים הניצבים לפניו. אני יכול להבטיח לשר ולחבר עוזריו את מלוא עזרתנו ותמיכתנו לקבלתו של החוק וליישומו המהיר.

כבוד היושב־ראש, חברי הכנסת, יריעת הפעולות של משרד הבריאות רחבה וקשה להקיפה בזמן הקצר העומד לרשותי. בסיום דברי אוכיז בראשי פרקים כמה נושאים שחשיבותם רבה. לא ביקורת לשם ביקורת אלא פנייה לאנשים העושים, וככאלה אני רואה את מרבית עובדי משרד הבריאות, בתקווה שיוסיפו חיל לפועלם.

בעיית איכות הסביבה והזיהומים אינם תופסים את המקום הראוי להם בטיפול ויש להתמסר להם יותר. מדי פעם מתפרסמות ידיעות של גופים צרכניים על איכותם של מוצרים מסויימים והסכנה הנשקפת לאזרח. אני רוצה להביע את תקוותי שהמשרד מקבל את ה' ביקורת בצורה אוהדת, בודק אותה לגופה ומתייחס אליה כיאות.

על מה שנעשה לשיפור מצב המבנים בבתי־החולים שמענו מפי השר. אנו רוצים רק להוסיף בקשה: יעשה נא השר מאמץ נוסף להוסיף לכל בית־חולים אולם לתפילות. כשם שלבריאיותו של החולה נחוצים אוויר ואור כך נחוצות לו גם חוויות רוחניות־נפשיות שאותן הוא יכול למצוא במקדש המעט בסמוך למקום אישפוזו.

מצב שירותי הסייעות היה יכול לשמש נושא לדיון שלם אך אילוצי הזמן מחייבים אותי לסיים בהזכרתו בלבד את דברי. בשנים האחרונות רבו השביתות של האחיות. לעתים קרובות הן שובתות בצדק. על כתפיהן נופלת מעמסה כבדה של טיפול בשעות ובימים מעבר לכל מיכסה רגילה. השכר צריך להיות הוגן והתמורה חייבת להיות מלאה. רק כך נמנע את נשירת האחיות מעבודתן החשובה והברוכה ועלידי כך נוסף. נדבך חשוב ואיתן לבריאות תושבי ישראל ואזרחיה.

היו"ר פ. שינמן:

חברי הכנסת, אנו מפסיקים את הדיון על סקירת שר הבריאות על פעולת משרדו. המשך הדיון, ובכללו תשובתו של שר הבריאות, יתקיים אי"ה באחת הישיבות הקרובות. הישיבה הבאה תתקיים אי"ה מחר בשעה 16:00. ישיבה זו נעולה.

אין לי כל ספק שאילו נערך משאל עם בנושאים אלה היה רוב רובו של העם משיב כי הוא איננו רוצה בחוק ההפלות הקיים בישראל והוא איננו מסכים שהבעלות על גופו, גם לאחר מותו, תהיה בידי הרופאים.

כבוד היושב־ראש, בשנים האחרונות לא חלה לצערי התקדמות משמעותית בנושא האישפוז. ה' צפיפות בבתי־החולים נמשכת ובעיקר במחלקות ה' יולדות. חולים רבים משוחררים בטרם עת ויולדות נאלצות לעזוב את בית־החולים אחרי יומיים של שהייה בו, זמן שהוא לדעת רופאים רבים "בטרם עת". דווקא היום השלישי והרביעי שלאחר הלידה הם המסוכנים ואז כבר נמצאת היולדת בביתה וסכנה ממשית ביותר מרחפת עליה ועל הרך הנולד. קשה במיוחד מצבן של היולדות המטופלות בילדים. יולדת כזאת החוזרת ה' ביתה 48 שעות לאחר הלידה חוזרת מייד לעבודת השיגרה וסכנה של חיים מרחפת עליה. ההלכה היהודית מתייחסת למצבה של היולדת לאחר הלידה וקובעת מסמרות בהתנהגות הציבור אליה. מרן רבי יוסף קארו, זכר צדיק לברכה, פוסק ב"שולחן ערוך" כי יולדת תוך שלושה הימים הראשונים אסור לה לצום ביום הכיפורים ואפילו אם היא עצמה אמרה שאינה צריכה לאכול מאכילין אותה; ומיום השלישי אחרי הלידה ועד יום השביעי אם היא אומרת שצריכה לאכול מאכילין אותה. מהלכה זו אפשר ללמוד על התייחסותה של ההלכה היהודית בחומרה ובדאגה לשלומה של היולדת בימים הראשונים לאחר הלידה. הגישה היא כאל נושא של פיקוח נפש וכך היינו רוצים שיתייחסו לנושא גם הגופים הקובעים, הן משרד הבריאות, הן הנהלות בתי־החולים והן כל מי שיש בידו לקבוע את משך שהותה של היולדת בבית־החולים. באמצע שנת 1972 הגשתי הצעה לסדר־היום לדיון בנושא זה. לא כאן המקום לחזור על השורה הארוכה של אנשי רפואה ומדע אשר ציטטתי אז בזכות ההשייה הארוכה יותר בבית־החולים. קיבלתי הבטחות רבות, ועדת השירותים הציבוריים של הכנסת דאו התייצבה לימיני. אולם צר לי לקבוע כי עד היום לא חל השיפור המקווה והעם בארץ עדיין מקוה כי ייטיבו עמו גם בתחום זה.

כבוד היושב־ראש, כנסת נכבדה, שירותי הבריאות בארץ, שעליהם אמרו פעם כי הם חולים וזקוקים ל' רפואה שלמה, עדיין חולים. נדמה לי כי כל התכניות לשיפור המצב והבראתו נותרו על דפי התכנון. היום אולי יותר מתמיד הוחמר המאבק בין הגופים השונים המטפלים בחולים במדינה. ההכנות של משרד הבריאות להתנהיג חוק ביטוח בריאות ממלכתי חידדו את מערכת היחסים עם כל הגופים האינטרסנטיים שאין צרכי החולה הבודד לנגד עיניהם תמיד. שלושים שנה ויותר לאחר קום המדינה עדיין קיימות מסגרות נפרדות של שירותי בריאות על בסיס מעמדי ופוליטי. אילו היתה מערכת הבריאות פועלת כשירות ממלכתי לא היינו עדים למצב הנוכחי.

הישיבה ננעלה בשעה 19:10