



# אתמוך במאבק הרופאים נגד העברת המועצה המדעית למשרד הבריאות



חברת הכנסת ד"ר רחל אדטו מדברת על המעבר מרפואה לפוליטיקה ■ מה מעמדו של משרד הבריאות בעיניה, איך היא מגדירה את יחסיה עם סגן השר ליצמן, ומה דעתה על התוכנית להפקיע את המועצה המדעית מידי הר"י

## « מנחם פרידמן

התעוררה השאלה, האם יש בסמכותו של שר הבריאות להכריז חד-צדדית על הקצאת כספים מתקציב הסל למי מון פעילות שעליה הוא מחליט, מבלי להיוועץ בוועדה. כמו כן עלתה לדיון סוגיית התרופות הממומנות מתקציב הסל אף שהתיישנו, והצורך ליצור מנגנון מתאים שיאפשר להפסיק מימון תרופות כאלה.

(המשך בעמוד הבא)

**ל**פני יציאת הכנסת לפגרת הקיץ יזמה חברת הכנסת ד"ר רחל אדטו הצעת חוק להסדרת ההתנהלות של ועדת הסל, ובימים אלה עוברת ההצעה את ההכנות האחרונות לקראת הנחתה על שולחן הכנסת. את הצעת החוק גיבשה ח"כ אדטו בעקבות הוויכוח שהתפתח בעניין הקצאת המימון לטיפולי שיניים בילדים על חשבון תקציב סל הבריאות.



**ח"כ ד"ר רחל אדטו**  
תקציב משרד הבריאות  
הוא השלישי בגודלו,  
ועדיין הוא נחשב פחות מאחרים,  
ומנוהל בידי אגף התקציבים יותר  
מאשר בידי השר המפקד עליו





**(המשך מעמוד קודם)**

הצעת החוק נועדה למסד בחקי קה את מכלול הנושאים הקשורים לסל הבריאות, כולל שאלת הסמכות למינוי חברי ועדת הסל, כמה חברים צריכים לכהן בה, מה צריך להיות הרקע שלהם, מי ייבחר ליושבי ראש, כיצד לקבל החלטות במסגרת דיוני הוועדה, לפי אילו לוחות זמנים, וכו'.

את תקבל הצעת החוק, יהיה אפשר לנתק את תהליך קבלת ההחלטות של הוועדה מלחצים פוליטיים כאלה ואחרים. לח"כ אדטו ברור שסור גיה כל-כך כבדה כוועדת הסל צריכה להיות מוסדרת בחקיקה, ולפיכך היא סבורה שתזכה לתמיכה שתבטיח את כניסתה לספר החוקים.

**– היכן תרומתן למערכת הבריאות גדולה יותר: בשטח כרופאה וכמנהלת, או ממרומי בית המחוקקים?**

"חד-משמעית כעת, כחברת כנסת", אומרת ד"ר רחל אדטו. "בשטח, כרופאה, הייתי יכולה להביע את דעתי על המציאות במערכת שבה עבדתי, או לכל היותר לכתוב טור בעיתון, ואם התמזל מזלי, להתבטא בתקשורת האלקטרונית.

"כחברת כנסת אני אומרת דברים. במקרים לא מעטים זוכים דברי להדים ציבוריים, ולעתים הם מוח" ללים תגובת שרשרת. יש לי יכולת לזמן דיונים בנושאים חשובים, גם באמצעות העלאת נושאים לסדר היום של הכנסת, כמו למשל המצוקה בבתי החולים הפסיכיאטריים. בנושאים כאלה יש לי יכולת להשפיע. העליתי את הנושא לדיון בוועדת הכנסת לעבודה, רווחה ובריאות, ואני חנו ממתנים עתה לתשובות משרד האוצר. החולשה של עמדתי היא שאני מעלה סוגיות לטיפול מיידי, ואין לי יכולת להעלות תוכניות לשנים הקרובות כדי להתמודד עם המצוקה בטווחי זמן יותר ארוכים".

**"הממשלה אחראית"**

**– הגעת לכנסת בהמשך לקריירה רפואית ובת-שנים, שבמהלכה כיהנת גם כסגנית מנהל שערי צדק בירוש'**

**יעקב ליצמן אינו סגן שר בריאות של מגזר כזה או אחר, אלא של כלל האוכלוסייה, ולכן המחויבות שלו אינה רק לבוחריו. בנוסף, לדעתי, הוא לא העריך נכון את עוצמת התגובה בפרשת חדר המיון באשקלון. לו היה מעריך שזו תהיה התגובה, יכול להיות שהיה מתנהל אחרת**

המשלימים והנטייה לשר שירותים על חשבון השב"ץ. מקצת התהליך הזה מונע על-ידי הקופות, ולא כתוצאה מהחלטות שמקבלים חברי כנסת בוועדת העבודה, הרווחה והבריאות למשל, החלטות ממשלה או הצעות לחקיקה כאלה או אחרות. "לכן אינני מטילה את כל האשמה על המחוקקים, וגם לא על משרד הבריאות. לקופות החולים תפקיד של ממש בהכבדת נטל המימון של שירותי הבריאות על משקי הבית. בסופו של דבר, הממשלה היא האחראית לתקציב משרד הבריאות. משרד הבריאות נתפס, לצערי הרב, כמשרד חלש, ולכן הוא מנוהל למעשה על-ידי נערי אגף התקציבים באוצר, ולכן יש השלכות על התנהלות מערכת הבריאות הציבורית כולה.

בתי החולים הביאה אותי לא פעם לבית המחוקקים לדיונים בוועדות הכנסת, כך שדבר לא היה לי זר שם. זאת כמוברן בלי חשיפה לפוליטיקה הפנימית הבינ-מפלגתית, אך אני יכולה לומר שלא הוכיתי בתדהמה כתוצאה מהמעבר הזה".

**– עיון חטוף בנתוני הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה על משק הבריאות הציבורית בישראל, ובעיקר על הפרשת מערכת הבריאות שאליה חותרת מממשלה, אינו מחמיא לכנסת ישראל, שאמורה לתפקד כמוסד מחוקק למען אזרחי המדינה.**

"אני לא בטוחה שרוב ההחלטות בעניין זה מתקבלות בבית הזה", אומרת ד"ר אדטו. "להערכתי, בנושא זה מככבים השב"נים (שירותי בריאות נוספים) של קופות החולים, הביטוחים

**לים. האם המפגש הזה בין מקצוען כרופאה לבין העיסוק הפוליטי היה כרוך במשבר?**

"לא, אין מדובר כאן בנפילה לעולם מנותק ומרוחק, שלא היתה לי נגיעה בו. אני חושבת שבהיבטים מסוימים כולנו חווים, בדרך זו או אחרת, את הפוליטיקה – ואין מדובר רק בפוליטיקה הפנימית במקום העבודה, אלא בפוליטיקה ברמה הלאומית. במהלך שנותי כרופאה הייתי חברה בוועדת סל התרופות, תפקיד בעל קשר איתן לפוליטיקה. בכל שנה מחדש חוונו את העניינים התקציביים, את הלחצים על חברי ועדת הסל, וכו'. גם בתפקידי כיו"ר המועצה הלאומית לבריאות האשה הגעתי לכנסת, לא אחת, לדיונים בנושאים הללו. גם החברות שלי בוועד של איגוד מנהלי

## רופאה, עורכת־דין וחברת כנסת

- ד"ר רחל אדטו היא חברת הכנסת ה־18 מטעם סיעת קדימה.
- היא אם לשניים ומתגוררת במבשרת ציון, סמוך לירושלים.
- ד"ר אדטו היא בעלת תואר ד"ר לרפואה מבית הספר לרפואה של הדסה והאוניברסיטה העברית.
- בנוסף, יש לה תואר מוסמך במינהל עסקים, MBA, מטעם בית הספר למינהל עסקים של האוניברסיטה העברית, וכן היא מחזיקה בתואר בוגר במשפטים וברישיון לעריכת־דין.
- תחום התמחותה הרפואית - מומחית למחלות נשים ומיילדות.
- בשנים 2001 עד 2008 כיהנה ד"ר אדטו כחברה בוועדת סל הבריאות.
- היתה ממקימי המועצה הלאומית לבריאות האשה, ומ־1999 עד 2009 שימשה כיו"ר המועצה.
- מ־1999 עד 2007 היתה חברת הוועד של איגוד מנהלי בתי החולים.
- בשנים 1997 עד 2009 היתה יועצת שר הבריאות בנושאי בריאות האשה.
- מ־1995 עד 2009 כיהנה כסמנכ"ל המרכז הרפואי שערי צדק בירושלים.
- בין השנים 1993 ו־1995 היתה סגנית מנהל בית החולים הדסה עין־כרם, ובין השנים 1981 ו־1993 עבדה בבית החולים הדסה הר הצופים כרופאה בכירה במחלקת נשים.
- בין תפקידיה בכנסת: חברה בוועדת העבודה, הרווחה והבריאות. חברה בוועדת הכנסת. יו"ר השדולה לקידום בריאות האשה. חברה בשדולה לבריאות הציבור.
- תפקידים נוספים: יו"ר אגודת הידידות הפרלמנטרית ישראל-הודו. יו"ר אגודת הידידות הפרלמנטרית ישראל-נפאל. חברה בשדולה לקידום זכויות הדרוזים בישראל. חברה בשדולה הסביבתית-חברתית. חברה בשדולה למען תנועות הנוער.

**// אצלנו, ניהול מערכת הבריאות מתגלגל איכשהו, וכתוצאה מכך נוצר חור, שאליו נכנסות קופות החולים - שהופכות שותפות לניהול המערכת - וכמובן הרפרנטים במשרד האוצר, המרשים לעצמם בתוקף הנסיבות להיכנס לתחומי החלטה מקצועיים-רפואיים. לכן המערכת הזאת חלשה**

**// משרד הבריאות צריך לא רק לכבות שריפות. הוא חייב לגבש תוכנית חומש, שבמסגרתה יגדיר את יעדיו. משרד הבריאות רודף כל העת אחרי האירועים, מאחר שיש המון אירועים ויש הרבה צרכים למערכת, ואלה רק הולכים ורבים ומתייקרים**

גם לאגף התקציבים, אך עמדתו כחבר ועדה יחיד אינה זו המכתיבה את תוצאות הדיונים בוועדה. מה שמכריע את החלטות הוועדה הם הדיונים הנערכים בשלב יותר מאוחר במשרד האוצר, שם מתקבלות ההכרעות החשובות, למרות שתקציב סל התרופות הוא תקציב 'צבוע', המיועד אך ורק למטרה זו."

**- ובכל זאת, מהעמדה שבה את נמצאת, מה אפשר לעשות?**  
"אני חושבת שמשרד הבריאות צריך להגדיר יעדים, לא רק לכבות שריפות. הוא חייב לגבש תוכנית חומש, שבמסגרתה יגדיר את יעדיו: האם מדובר בהגדלת השוויוניות, האם בסגירת פערים בין המרכז לפרי-פריה? אני חושבת שמשרד הבריאות רודף כל העת אחרי האירועים, מאחר שיש המון אירועים ויש הרבה צרכים למערכת, ואלה רק הולכים ורבים ומתייקרים. אני יודעת שמשרד הבריאות הכין תוכנית הנקראת 'תוכנית 2020'. אינני יודעת אם היא כבר שלמה ומגובשת, ואם היא קיבלה אישור. בכל מקרה, המשרד חייב להבהיר לאן פניו ומהן תוכניותיו: האם להגדיל את מספר המיטות בבתי החולים? לחולל רפורמה בפסיכיאטריה? ברפואת השיניים? להגדיל את מספר הרופאים? יש כליך הרבה יעדים חשובים. את כל הסוגיות הללו חייבים לפתור במסגרת של תוכנית מסודרת, ולא אד-הוק - תוכנית שחייב להוביל השר, או במקרה שלנו סגן השר המופקד על המשרד. הכנסת וועדותיה אינן יכולות לכפות על שר תוכניות לטווח ארוך."

(המשך בעמוד הבא)

"מה שמכריע כאן הוא מעמדו של משרד הבריאות לעומת משרדי ממשלה אחרים. תקציב משרד הבריאות הוא השלישי בגודלו, אחרי משרד הביטחון ומשרד החינוך, ועדיין הוא נחשב פחות מאחרים, ומנהל בידי אגף התקציבים יותר מאשר בידי השר המופקד עליו."

### "להגדיר יעדים"

**- האם להערכתך מעוניינים במשרד ראש הממשלה ובאוצר בחולשתו של משרד הבריאות - דווקא בגלל תקציבו הגדולים - כדי שיהיה להם מרחב יותר גדול בתהליך קבלת ההחלטות הנוגעות לתקציבים אלה?**

"להערכתי, כשמישהו רוצה להצליח הוא חייב להקיף את עצמו באנשים איכותיים. מה יוצא לראש הממשלה כשיש לו משרד בריאות חלש? אני חושבת שאם משרד הבריאות היה משרד חזק, ובהתאמה לא היה צריך ראש הממשלה להתערב בעניינים כמו מלחמת הקברים בבית החולים באשקלון או ברפור-מות כאלה או אחרות, היתה נזקפת בכך הצלחה לתפקודו. אצלנו, ניהול מערכת הבריאות מתגלגל איכשהו, וכתוצאה מכך נוצר חור, שאליו נכנסות קופות החולים - שהופכות שותפות לניהול המערכת - וכמובן הרפרנטים במשרד האוצר, המרשים לעצמם בתוקף הנסיבות להיכנס לתחומי החלטה מקצועיים-רפואיים. לכן המערכת הזאת חלשה, ואיש אינו לוקח אותה מספיק ברצינות."

**- כיצד באה לידי ביטוי מקבילית הכוונת הזאת בוועדת סל התרופות שבה היית חברה?**

"בין חברי ועדת הסל יש נציג



(המשך מעמוד קודם)

## "הדרך שגויה"

חברת הכנסת אדטו היתה מעורבת גם בסוגיית חדר המיון בבית החולים ברזילי באשקלון. את מעורבותה בסוגיה פתחה ד"ר אדטו במאמר שלה שפורסם בעיתון כלכלי, ובהמשך העלתה את הסוגיה כהצעה לסדר יום של הכנסת ובמסגרת הצעת אי-אמון בממשלה. היא מעידה על עצמה שהשתמשה בכל הכלים הפרלמנטריים שעמדו לרשותה, כולל דיון בוועדה לביקורת המדינה של הכנסת. בדיעבד, כשהיא משקיפה על תוצאות המאבק הציבורי בסוגיה – קבלת עמדתה של המערכת הרפואית לבנות את חדר המיון באתר המיועד – היא אומרת שלפעילותה בכנסת היו משקל וערך מוסף בעיצוב החלטתו זו של ראש הממשלה.

"אינני רוצה להצטרף למקהלה של הטרמפיסטים הקוראים מתחת לכל עץ רענן 'בגללי, בגללי'. יחד עם זאת, אני חושבת שיש לי חלק בהתנהגות התהליך הזה. אני חשה שמיציתי את כל הכלים הפרלמנטריים שעמדו לרשותי באותה עת כדי להתניע את התהליך", היא אומרת.

– מה יש לך לומר על התנהלותו של סגן שר הבריאות, יעקב ליצמן?

"גם אם אינני מסכימה איתו, אני מבינה אותו, ואינני יכולה להאשים אותו בהתנהלותו בנושא הזה. לסגן השר ליצמן יש שתי מחויבויות. אחת לרבנים, ובמיוחד לרב אלישיב, שאת פיו אין הוא יכול להמרות. המחויבות השנייה שלו היא לבוחריו, ומבחינה זו נותנות המפלגות החרדיות את השירות המיטבי לקהל בוחריהן. למרות המגזריות המקוממת, אני חייבת להודות שיש בהתנהלות

הזאת תחושה שלפיה אנשים נבחרו לכנסת על-ידי קהל מסוים ומוגדר, והם מחויבים לאותו קהל.

"לעומת זאת, אני בהחלט מצפה שמי שנבחר לכהן כשר, המחויבות שלו אינה מגזרית כשל חבר כנסת, אלא לכולם. יעקב ליצמן אינו סגן שר בריאות של מגזר כזה או אחר, אלא של כלל האוכלוסייה, ולכן המחויבות שלו אינה רק לבוחריו. בנוסף, לדעתי, הוא לא העריך נכון את עוצמת התגובה. לו היה מעריך שזו תהיה התגובה, יכול להיות שהיה מתנהל אחרת."

– האם יש קשר בין התנהלותו של ליצמן בפרשת חדר המיון באשקלון לבין החלטתו להעניב 65 מיליון שקל מתקציב סל הבריאות למימון טיפולי שיניים בילדים?

"אין כל דמיון בין שני המהלכים. ליצמן החליט להניע את המהלך של ריפוי השיניים בקרב ילדים במימון ממלכתי. אין ספק שאחרי שהמהלך יקרום עור וגידים, ייהנו ממנו ילדים ערבים, ולדי רמת-אביב וגם ילדי בני-ברק ומאה שערים, ונכון שמספרם של ילדי בני-ברק וירושלים גדול מזה של ילדי רמת-אביב.

"ההתנגדות שלי לא נבעה מכך, ולא התייחסה לעצם הרפורם מה בטיפולי שיניים בילדים. צריך לזכור שכבר בשנת 1995, כשהחילו את חוק בריאות ממלכתי, בריאות השן היתה צריכה להיכלל בשירותים הממומנים על-ידי המדינה. אני התנגדתי נחרצות לאופן שבו בחר סגן שר הבריאות לבצע את המהלך. סל התרופות הוא מסגרת מוגדרת, ויש תקנות ייחודיות הקובעות את הנהלים לקבלת החלטות על תקציבים ועל ייעודם. היה עליו לבוא לוועדה ולומר לה: יש לכם כך וכך תרופות וטכנולוגיות לדון בהן, אני

מציע לכלול בין הטכנולוגיות גם את רפואת השיניים. ועדת הסל היתה דנה בבקשה ומחליטה אם להקצות לכך תקציב ובאיזה היקף. הסכום שבו נקב ליצמן אינו בשמים, והיה אפשר בהחלט להסכים להקצות אותו, ואז זה היה מבורך.

"האופן שבו בחר לבצע את המהלך, בהחלטה חד-צדדית תוך התעלמות מהמנגנון שנקבע לכך, אינו מקובל. היום ליצמן סגן שר הבריאות, ומחר יבוא מישהו אחר ויחליט להוציא עשרות מיליונים לטיפולים במחלות כאלה או אחרות לפי סדר הקדימויות שלו. אני חוששת שבקשה כזאת תתקבל כלגיטימית אחרי התקדים שנוצר בהחלטה לגבי רפואת השיניים. לפיכך אני יכולה לקבוע שהמטרה היתה נכונה, אך הדרך היתה שגויה לחלוטין, ובג"ץ יצטרך לדון בכך ולתת את החלטתו."

## "מאבק אישי"

– כיצד היית מגדירה את מערכת היחסים שלך כרופאה וכחברת כנסת עם סגן השר ליצמן?

"לא משהו. אנחנו רואים את הדברים אחרת", אומרת חברת הכנסת אדטו. "אני מבקרת את מהלכיו באורח ענייני ולא אישי. אינני מבקרת אדם – אני מבקרת דרך. אני מניחה את מערכת הבריאות לפני ולפנים, לאחר 30 שנות עבודה במערכת הזו, ולפיכך הביקורת שלי עניינית, אך לצערי היא נתפסת על-ידי סגן השר כביקורת אישית."

– היחסים הבעייתיים של ליצמן עם מערכת הבריאות אינם באים לידי ביטוי רק ביחסו אל הביקורת שלך. הוא מתבטא באורח קשה ופוגעני גם כלפי ההסתדרות הרפואית. כיצד את מתייחסת להתבטאויותיו הקשות

## כרופאה היושבת במליאת הכנסת?

"ההתבטאויות הקשות של ליצמן כלפי ההסתדרות הרפואית החלו עוד במהלך כהונתו של ד"ר יורם בלשר כיו"ר הר"י. זה החל כאשר הר"י יצאה למאבק למען מינויו של שר בריאות במשרה מלאה, והודיעה שלנוכח המטלות הכל-יך חשובות של מערכת הבריאות אין להשלים עם מינויו של סגן שר לעמוד בראש המערכת. הר"י לא יצאה אז נגד מינויו של ליצמן, אלא תבעה שהוא יתמנה לשר עם מלוא הסמכויות והאחריות, ולא לסגן שר שסמכויותיו מוגבלות. על כך, כזכור, עתרה ההסתדרות הרפואית לבג"ץ. אני חייבת לציין שלי אישית לא הפריע שליצמן מונה לסגן שר הבריאות, מאחר שידעתי שהוא יכול בקלות לתפקד כשר, וידעתי שהסיבות למינויו כסגן שר נובעות ממניעים אידיאולוגיים של מפלגתו. לפיכך, אחרי שהוא מונה, חדלתי מלתקוף את הממשלה על אי-

**האופן שבו בחר ליצמן לבצע את המהלך, בהחלטה חד-צדדית תוך התעלמות מהמנגנון שנקבע לכך, אינו מקובל. היום הוא סגן שר הבריאות, ומחר יבוא מישהו אחר ויחליט להוציא עשרות מיליונים לטיפולים במחלות כאלה או אחרות לפי סדר הקדימויות שלו**

“הרופאים והר”י הם הכוח המניע  
את מערכת הבריאות”. ח”כ אדטו  
צילום: יונתן בלום

מגובשות, ובוודאי שאין מקום  
שיעמיד את עניין המועצה המדעית  
על סדר היום שלו. אל לנו לשכוח  
שגם משרד האוצר כבר ניסה לכלול  
את הוצאת המועצה המדעית מהר”י  
במסגרת חוק ההסדרים האחרון. אם  
זה היה קורה, היה ניהולה המקצועי  
של מערכת הבריאות עובר למשרד  
האוצר, והוא היה הקובע למעשה  
בכל הקשור למספר התקנים  
והמתמחים במערכת, ושולח את  
ידו גם בהחלטות מקצועיות –  
כמו למשל מספר השנים הדרוש  
להתמחות במקצועות הרפואה  
השונים – וזאת כנגזרת משיקולי  
המחסור ברופאים, ולא לפי אמות  
מידה מקצועיות.

“ההשלכות המקצועיות של  
המהלך הזה, אם יצליח, עלולות  
להיות מרחיקות לכת, ומבחינת  
הרופאים וגם מבחינתה של הר”י  
זה כמובן בחזקת ייהרג ובל יעבור.  
כאמור, בחוק ההסדרים האחרון  
היתה הצעה כזאת, שלבסוף הושמטה  
ממנו. הפעם, ככל הנראה לא יניח לזה  
סגן שר הבריאות לרדת מסדר היום,  
וקרוב לוודאי שהוא יקבל גם את  
תמיכת הממשלה. משרד האוצר ינצל  
את הרוח הגבית של סגן שר הבריאות  
ויעמוד על דעתו לבצע את המהלך,  
ולפיכך הפעם יהיה הרבה יותר קשה  
להתמודד עם הגזירה הזאת.”

– לפי שעה זוכה מערכת הבריאות  
הציבורית הישראלית לצינונים גבוהים  
בעולם. האם אין סכנה שהנושאים  
שהזכרנו כאן ידרדרו את המערכת  
ויפגעו באיכותיה?

“מערכת הבריאות הציבורית  
שלנו היא מערכת לדוגמה.  
כשמשווים אותה, בכל קנה מידה,  
לכל מדינה אחרת, מתברר שהיא  
איכותית במיוחד”, אומרת ד”ר  
אדטו. “יש לנו בסיס איתן: מערכת  
הבריאות הציבורית וביטוח בריאות  
חובה שיש כאן לכל אורח באמצעות  
קופות החולים, איכות כוח-האדם  
במגזר הרפואה – כל אלה מבטיחים  
את איכותה של מערכת הבריאות  
הישראלית גם בעתיד. אין זה אומר  
שאין מה לשפר גם אצלנו, אבל באופן  
יחסי, המצב כאן טוב”. ●



## מערכת הבריאות הציבורית שלנו היא מערכת לדוגמה. יש לנו בסיס איתן: מערכת הבריאות הציבורית וביטוח בריאות חובה שיש כאן לכל אורח באמצעות קופות החולים, איכות כוח-האדם במגזר הרפואה – כל אלה מבטיחים את איכותה של מערכת הבריאות הישראלית גם בעתיד

הוא חוזר ומצהיר על כוונתו להוציא  
מתחומי אחריותה את המועצה  
המדעית. הרופאים, מצד שני, מזהירים  
שאם יבצע את כוונתו זו, הם ייצאו  
למאבק עד כדי השבתת המערכת.  
“אני אתמוך במהלך כזה של  
ההסתדרות הרפואית בהקשר  
הזה”, אומרת ד”ר אדטו. “להערכת,  
שולחנו של ליצמן עמוס בהחלטות  
שעליו לקבל עוד קודם לכניסה  
למאבק כל-כך עקרוני עם הר”י.  
הוא צריך להכריע בעניין הרפורמה  
בבריאות הנפש, הרפורמה בבריאות  
השן ועוד סדרה של רפורמות שאינן

מקצועיות. המאבק הזה הפך להיות  
מאוד לא נעים, ובמהלכו נאמרו  
על-ידי סגן השר דברים קשים,  
כמו למשל הכרזה שלפיה אין הוא  
מתייחס להסתדרות הרפואית.  
הרופאים והר”י הם הכוח המניע  
את מערכת הבריאות. זהו כוח חזק.  
הר”י היא הגוף המייצג את הרופאים.  
זוהי עובדה, ואין לליצמן ברירה אלא  
להתמודד עם עובדה זו.”

### “האוצר ינצל”

– סגן שר הבריאות החליט לקדם  
את המאבק שלו בהר”י, ולאחרונה

מינויו של שר בריאות. ההסתדרות  
הרפואית בחרה להמשיך את המאבק,  
גם באמצעות בג”ץ כאמור, ונפתח  
כאן מאבק אישי בין סגן השר לבין  
יו”ר ההסתדרות הרפואית.

“בהמשך היה עוד עימות בין  
סגן השר לבין ההסתדרות הרפואית  
בעניין קביעת מועד המוות (מוות  
מוחי או מוות לבבי), שהחל עם  
הילדה בבית החולים שניידר והפך  
למאבק מקצועי עקרוני ותקשורתי.  
ברור לי שהמאבקים האישיים  
מיותרים, ושהביקורת שמתחת  
הר”י על ליצמן אינה אישית אלא