פרוטוקולים/מעמד האישה/7113

 ירושלים, כ"א באלול, תשס"ג

18 בספטמבר, 2003

##### **הכנסת השש-עשרה נוסח לא מתוקן**

**מושב ראשון**

# פרוטוקול מס' 44

**מישיבת הוועדה לקידום מעמד האשה**

יום שלישי, י"ט באלול התשס"ג (16 בספטמבר 2003), שעה 11:00

**סדר היום**: הקיצוץ המיועד לטיפולי ההפרייה החוץ-גופית.

**נכחו**:

 חברי הוועדה: גילה גמליאל - היו"ר

 אחמד טיבי

 מרינה סולודקין

 מוזמנים: רביב סובל - רכז בריאות, אגף תקציבים, משרד האוצר

 שגיא בלשה - רפרנט, אגף התקציבים, משרד האוצר

 ד"ר מרדכי הלפרין - ממונה על האתיקה הרפואית ויועץ לשר

 הבריאות

 ד"ר אסנת לוקסנבורג - ראש המינהל לטכנולוגיות, משרד הבריאות

 אתי סממה - ראש תחום מעקב ומידע, אגף הטכנולוגיות,

 משרד הבריאות

 מיכל בר-חוה - עובדת סוציאלית, משרד הבריאות

 פרופ' יהושע דור - מנהל היחידה להפרייה חוץ-גופית, ביה"ח

 שיבא

 פרופ' איתן לוננפלד - מנהל היחידה לפוריות הגבר, היחידה

 להפרייה חוץ-גופית, מרכז רפואי

 אוניברסיטאי "סורוקה", באר-שבע

 פרופ' אהוד מרגליות - מנהל יחידת IVF בביה"ח "שערי צדק",

 קופת-חולים מכבי

 פרופ' מיכאל פיינגולד - מנהל מחלקה, שירותי בריאות כללית

 ד"ר אדריאן אלנבוגן - מנהל יחידת IVF, בית-החולים "הלל יפה"

 ד"ר יצחק בן-נון - מנהל יחידת IVF, בית-החולים "מאיר"

 ד"ר עמיחי ברש - מנהל יחידת הפרייה חוץ-גופית, מרכז רפואי

 "קפלן", רחובות

 ד"ר דוד לב-רן - מנהל היחידה להפרייה, ביה"ח "וולפסון"

 פרחי יעקב - האגודה הישראלית לחקר הפוריות, בית-

 החולים "וולפסון"

 ד"ר דוד ישי - מ"מ מנהל היחידה להפריה חוץ-גופית, מרכז

 רפואי כרמל

 ד"ר זאב אהרונסון - מנהל אגף רפואה, קופת-חולים מאוחדת

 עליזה משה זהב - עמותה של אחיות IVF, תל-השומר

 ד"ר איימי אבגר - מנכ"ל האגודה לבריאות נשים

 גלי עציון - עו"ד, הלשכה המשפטית, נעמ"ת

 יונית שליין-בן אור - מתמחה, המחלקה המשפטית, שדולת הנשים

 בישראל

 מנחם בורשנטיין - ראש מכון פוע"ה - סיוע לטיפולי פוריות

 בנימין דוד - יועץ במכון פוע"ה

 משה שלזינגר - יועץ לפוריות

 משה פולק - עו"ד, מטה המאבק לפוריות

 ליאור סאקובסקי - הזכות להורות - מטה המאבק לטיפולי

 פוריות

 נשים בטיפולי פוריות: דוברות 1-4

**מ"מ מנהלת הוועדה**: וילמה מאור

**קצרניות**: תמר שפנייר, חפציבה צנעני

**הקיצוץ המיועד לטיפולי ההפרייה החוץ-גופית**

היו"ר גילה גמליאל:

 אני פותחת את הישיבה. התכנסנו לישיבה דחופה עקב כל הגזירות שרוצים להטיל בכל הקשור להפריות מבחנה. התקוממתי כאשר שמעתי בכלל שהעלו את הנושא הזה לדיון. אנו צריכים להתכנס כאן היום, כדי לדון בסוגיה הזאת שהיא לא מתקבלת על הדעת בכלל. לומר לאשה, שיש בעיות לה או לבן זוגה להביא ילדים לעולם והם נזקקים לטיפולי הפרייה, שמגיל 44 המדינה לא רואה לנכון לסבסד זאת זו אמירה חברתית שערורייתית בכל הקשור לנשים ובכלל לתפיסה שלנו כאן - דבר שאיננו מתקבל על הדעת, ואינני יודעת על בסיס מה נקבע גיל זה ואיך מעיזים להעלות דבר כזה. לצערי, זה רק מראה שכמה שלא נתקדם ונתפתח בהיבט החברתי, עדיין ישנם דברים בלתי נסבלים לגבי כל הקשור להיבטים האלה בסוגיות הנשים בכלל ומעמד האישה בפרט.

 גזירה נוספת שהם הציגו היא שזה רק ילד אחד, כאשר עד היום נתנו אפשרות עד שני ילדים. בישיבה הקודמת דרשנו להגדיל זאת לשלושה ילדים, והיום אנו שומעים שרוצים לצמצם זאת לילד אחד. זה דבר בלתי נסבל לחלוטין.

 הגבלה נוספת היא מספר הטיפולים - עד חמש הפריות. לא מספיק הלחץ שקיים על בני הזוג בהיבט ההפריות, הם צריכים הלחץ הנוסף שאם מגיעים לטיפול החמישי הם מסיימים את מיכסה - לא רק שזה לא יעזור אלא זה גם עלול ליצור מצב יותר גרוע של פגיעה בכל הקשור לטיפולים.

 אני מאוד מאוכזבת ואף פגועה מההיבט של איך בכלל העזו להעלות את הנושאים האלה. אנו נדאג לעשות הכל ואת כל מה שצריך על מנת לבטל את הגזירות הבלתי נסבלות האלה. למיטב הבנתי - הגורמים לא יודעים אפילו לומר זאת בצורה חד-משמעית - ראש הממשלה הקריא את המכתב שהופנה אליו בנושא, אבל הסוגיה שעלתה היא האם להעלות זאת לשבע הפריות או להשאיר זאת במצב הקיים. זה לא שניתנה כאן בשורה טובה יותר מלבד לומר שאולי יהיו עוד שני טיפולים. אני חושבת שזו שערורייה ושזה דבר שאנו לא יכולים לעבור עליו לסדר-היום. הדברים האלה מעידים על התפיסה החברתית שאני מאוכזבת שהיא מקבלת ביטוי. אנו כאן מכנסים ישיבה ראשונה בנושא ונדאג לעשות כל מה שצריך, כולל לא להצביע על השינוי הזה בכנסת, על מנת שהדברים לא יקבלו חלילה ביטוי בצורה הזאת.

 נמצאים אתי כאן חברי-הכנסת מרינה סולודקין ואחמד טיבי שהוא גם גניקולוג. לפני שנשמע את נציגוּת הנשים, ברצוני לשמוע את משרד האוצר מה הוחלט סופית אתמול בישיבה כדי שנקבל את התמונה הכללית. אף אחד לא ידע לומר, חד-משמעית, מה נסגר בסוף. נאמר לי שאפילו הרחבה לשבעה טיפולים לא התקבלה.

שגיא בלשה:

 אין עדכון. ההצעה התקבלה כפי שהיא מופיעה בהצעת מחליטים – חמישה טיפולים. אני יכול לנמק את הסיבות להחלטה. במדינת ישראל אנו זקוקים היום לצמצם את סל שירותי הבריאות, סל התרופות, והממשלה עושה תיעדוף. יש כמה אופציות: יש אפשרות לצמצם 250 מיליון שקל מתרופות לחולי סרטן, דברים מצילי חיים, ויש אפשרות שהיא גם לטובה אבל היא מחוסר ברירה לצמצם דברים שאינם מצילי חיים שניתנים במדינת ישראל בהיקפים חסרי תקדים בעולם. לשם השוואה, ישראל נותנת בממוצע כמות טיפולי הפריה למיליון נפש פי ששה מאשר במערב אירופה. אם בישראל הממוצע הוא 3,400 טיפולי הפריה למיליון נפש, בצרפת למשל זה עומד על 900 ובאנגליה - 300.

היו"ר גילה גמליאל:

 האם אתה רוצה שנשווה כל הדברים בין ארצות-הברית או בין צרפת לישראל או רק מה שנוח?

שגיא בלשה:

 אני משווה למדינות שרמת החיים מעט גבוהה משל ישראל, ולמרות זאת כמות ההפריות נמוכה: 10% בבריטניה או רבע בצרפת. במקרה, הבאתי גרף לגבי כמות טיפולי ההפריה בשנים 1990-2000.

מרינה סולודקין:

 גרף על השואה לא הבאת. השואה באירופה קשורה בצורה ישירה.

שגיא בלשה:

 את מדברת על התרומה לדמוגרפיה.

היו"ר גילה גמליאל:

 אתה מדבר כאן על מצב שנשים לא יוכלו לקיים המשכיות מחוסר מימון. לא יהיה להן כסף לממן את הדבר הבסיסי שבדרך-כלל מדינת ישראל תמיד עודדה וקידמה אותו. אתה אומר: לא רק שלא שני ילדים אלא ילד אחד, אלא גם אולי לא ילד אחד כי בחמישה טיפולים לא תצליחו להגיע לזה. איך זה מתקבל על הדעת?

שגיא בלשה:

 את אומרת שיש השפעה על דמוגרפיה, וזה שולי וממש פרומילים.

היו"ר גילה גמליאל:

 לא מדובר פה רק על דמוגרפיה. מדובר על משפחות שלמות.

מרינה סולודקין:

 אתם עצרתם את העלייה, אתם עוצרים את הילודה, ואין השפעה דמוגרפית?

היו"ר גילה גמליאל:

 אתה רפרנט במשרד האוצר. האם זה מה שראוי לנכון בנקודה כזאת קריטית לשלוח ממשרד האוצר? למה מר רביב לא הגיע?

שגיא בלשה:

 רביב הוא גם רפרנט והוא עבד עד השעות הקטנות של הלילה.

היו"ר גילה גמליאל:

 חבל מאד שלא מקבלי ההחלטות הגיעו לכאן לסוגיה קריטית כזו להסביר לנו מהם השיקולים ואת השוואות. האם אי-אפשר לשלוח מישהו יותר בכיר?

שגיא בלשה:

 הממונה לא יכול להגיע על כל אחת ממאות או אלפי הסוגיות שעולות. היינו שמחים אם הוא היה מגיע לכל דבר, אבל לשם כך יש רפרנטים שמתמצאים בפרטים הקטנים ובמדיניות.

היו"ר גילה גמליאל:

 אבל, זה עניין של מדיניות יותר מאשר ההיבט הנקודתי סביב ההשוואה למדינות העולם.

שגיא בלשה:

 הקצאת משאבים - בגין המצב הכלכלי, משרד הבריאות נאלץ לקצץ מסל הבריאות. השאלה היא: האם לקצץ בתרופות או בטיפולי הפריה?

היו"ר גילה גמליאל:

 זו מדיניות ממשלה.

שגיא בלשה:

 בשביל זה הממשלה ישבה אתמול כל הלילה והצביעה. זה יגיע לכנסת, הכנסת תעשה את עבודתה ויכול להיות שהיא תחליף זאת בקיצוץ אחר ויכול להיות שלא. יכול להיות שהיא תעלה את זה או תוריד.

היו"ר גילה גמליאל:

 נשמע את פרופסור שלמה משיח, מנהל היחידה להפרייה חוץ-גופית בבית-החולים

שלמה משיח:

 אני נחשב אבי הפריות המבחנה בישראל ואבי האגודה לחקר הפוריות וכו'. המודעות בנושא היא עמוק בעצמותיי, ועצמותיי זועקות משום שלאורך כל הדרך אנו - רופאים, ח"כים ואנשי ציבור - נאבקנו על הזכות של משפחה בישראל, יהודית כערבית, להגשים את עצמה ושיהיה לה ילד. אין זכות מקודשת יותר מזאת. מי שטיפל מאיתנו בזוגות עקרים יודע כמה הנושא הזה חשוב ומרכזי לא פחות מטיפול בחולי סרטן שהפרוגנוזה שלהם היא כזו או אחרת. אני מצטער. אני רופא, ואני אומר זאת באחריות. ליצור חיים זה לא פחות חשוב מאשר לשמור חיים בכל צורה שהיא גם בהיבט רפואי.

דובר:

 יותר חשוב.

שלמה משיח:

 מחלת העקרות או מחלת הפוריות היא מחלה אנושה לא פחות מסרטן. היא מקננת ומתפשטת בכל גוף במשפחה חסרת הילדים. האישה נעשית מנודה, הגבר לא יכול לבוא בקהל והמשפחה לא מתקיימת. זו מיוחדות של המשפחה בישראל - גם היהודית גם הערבית. זו לא שאלה דמוגרפית. במדינת ישראל אנו שונים מאשר כל העולם. בארה"ב הילד גדל ועוזב את המשפחה, ואם הוא מרים טלפון פעם בשנה זה יפה. בישראל עיקר המשפחה זה הילדים.

שגיא בלשה:

 האם לא קורה שבמשפחה אמריקאית אין ילדים?

שלמה משיח:

 אל תענה לי. אני לא עניתי לך.

היו"ר גילה גמליאל:

 אני מבקשת ממךָ לא להפריע.

שלמה משיח:

 המשפחה בישראל מיוחדת. מי מאיתנו יגיד פה שהוא היה מוותר על ילד? - אף אחד. אולי חלקיקי אחוז מהאוכלוסייה והם מופרעים. המשפחה היהודית והערבית חייבות ילד, ועושים הכל כדי לעשות זאת. אם אתם רוצים שיהיו ילדים רק לעשירים זה מה שיהיה, כי המשפחה היהודית והערבית תמכור את כל מה שיש לה - ויש משפחות שאין להן מה למכור - כדי להשיג ילד. אני יודע זאת מנסיון.

 במשך כל התקופה התנכלו לנושא הזה, למיוחדוּת לדבר שהיוה גאווה למדינת ישראל; אחת הגאוות הבודדות היא שאנו נותנים טיפולי פוריות בלי הגבלה לשני ילדים. לאורך כל הדרך התנכלו לזה כל מיני אינטרסנטים ולא יכלו, ואני מקווה שגם הפעם לא יוכלו.

 נדמה לי שאתה לא בדיוק יודע מה זו השואה, אבל אין ספק שהשואה היא אחת מהסיבות לכך שילדים כל כך חשובים בישראל. יש לזה סיבות רבות ושונות.

מרינה סולודקין:

 רצו לעשות ניסוי של ניצולי שואה. אתם מבינים מה זו שואה.

שלמה משיח:

 הם מבינים. לא תוכלו לפגוע בציפור הנפש, וזו ציפור נפש לא פחות אלא יותר מאשר מה שהזכרת בנונשלנטיות: חולי סרטן. זה מה שאתם עושים, וזו סיסמא. אף אחד לא אמר שתפגעו בחולי סרטן. תפגעו בלשכות של כל מיני פונקציונרים וכיוצ"ב, אבל אני גם לא רוצה להיגרר לסיסמאות.

 ישבנו באלף ישיבות. לפני שבע שנים היתה ישיבה ומונתה ועדת מומחים בראשותי שהציעה את מה שהציעה. היא הציעה להגביל את טיפולי הפוריות במקרים שאין בהם סיכוי. הצענו שיפסיקו בגיל 45, ואני מוכן להתווכח על גיל 44. מגיל 45 הכירו בתמיכה של המדינה בתרומת ביציות, ועל זה כלל לא נתנו את הדעת. יש חלופה. אם יגידו שמגיל 44 לא אבל תרומת ביצית - כן, אפשר לחיות עם זה, אבל צריך להגיד: תרומת ביצית - כן. עד גיל 44-43, ולא משנה מה יהיה הגיל, יש בדיקות שמראות מהי מסוגלוּת האישה להרות, ואנו יודעים לעשות סלקציה של נשים שיגיבו או לא. נכון שבגיל 43-44 רמת הפוריות יורדת. לעומת זאת, לקצץ לחמישה טיפולים זה לגרום מספרית לכך שבמדינת ישראל ייוולדו פחות 2,000 ילדים מדי שנה. אינני רוצה להזכיר תאונות דרכים, טרור ודברים אחרים, כל המִפגעים האלה, ואז להסמיך אחד לשני. אנו מדברים על פחות מספרים. אנו מדברים על לפחות 2,000 ילדים ייוולדו במדינת ישראל בגלל הגזירות האלה, כי כמעט אי-אפשר להשיג הריונות בחמישה טיפולים. אינני מבין איך אתם קובעים כללים. האם התייעצתם עם מישהו? האם דיברתם עם מומחים? האם פניתם למישהו? בעבר משרד האוצר פנה למומחים. אולי אני כבר לא נחשב למומחה, אבל שאלתי ואף אחד מחבריי לא נשאל. אני יודע שיש מומחה אחד או שניים ששואלים אותם, והם לא מקובלים עלינו בכלל והם לא נבחרו על-ידינו. הם לא מומחים. אם מדובר בחמישה טיפולים, זה אומר שברוב המקרים ייכנסו להריון. ממוצע ההצלחה הוא בסביבות 20%-25%. זה לא לקחת ילד הביתה, אלא זה להיות בהריון, זו אולי בדיקת הריון חיובית, ולקחת ילד הביתה זה 5 אחוז פחות. זה בערך 20 אחוז וזה לא מצטבר. זה לא אומר שחמישה טיפולים הם 100%, כשכל אחד הוא 20%. נהפוך הוא, זה לא יותר מ-50% - אותם 50% מהמקרים שהיו נכנסים להריון אילו היו מקבלים מספר טיפולים בלתי-מוגבל. כלומר, 50% מההורים, שהיו מסוגלים להביא ילד, יהיו מסוגלים לכך בתנאים הנוכחיים. שלא לדבר על הילד השני שהוא בכלל בטל. האם אתם יודעים מה אתם עושים פה ואיזו הצעה זו? זה כמו לשבת ולירות ב-1,000 או ב-1,500 ילדים. לא אזכיר שמות, אך רבים מקובעי המדיניות במדינת ישראל, מקברניטי המדינה, נזקקו לטיפולינו ולא היו להם ילדים או נכדים אלמלא הטיפול הזה, ולא מדובר בילד אחד. אני יכול להזכיר חמישה או שבעה שמות, ולא אזכיר. לאחד משרי הבריאות הפסקנו השביתה כדי לעשות את הילד השני. לכן, איך יכולים לבוא ולהגיד למי שיש לו שני ילדים או יותר: "לא יהיו לכם ילדים"? מי שמכם בכלל להחליט את זה? זו בושה וחרפה.

היו"ר גילה גמליאל:

 תודה רבה. עתה, פרופסור איתן לוננפלד, מנהל היחידה בבית-החולים "סורוקה".

איתן לוננפלד:

 אני מדבר אל האוצר: אתם מדברים על טיפולים קְיוּרטיביים (CURATIVE), ואינכם עוסקים כלל בנושא קידום בריאות. מה שאנו עושים בין היתר בטיפולים שלנו הוא שאנו מקדמים בריאות. אם רוצים להשקיע כסף, שימו זאת במניעת מחלות. בזה אתם בכלל לא נוגעים ואף אחד לא מעלה את הסוגיה הזאת. זו סוגיה שלא נוגעים בה. אומרים: נמשיך ונשקיע כסף היכן שבכלל לא בטוח שיש לזה באמת ערך. נכון שקשה לראות בטלויזיה אשה חולת סרטן קרחת שאומרת "את התרופה הזאת אינני מקבלת". כולנו, ראשי קופות-החולים וכל השאר, מודעים לזה. אבל, פה יש האנשים השקטים. פרופ' משיח העלה את נושא תרומת ביציות, וזה נושא שהועלה בוועדה הקודמת בכנסת הקודמת וזהו; כולם שכחו ממנו ויש שקט, כי האנשים האלה לא רוצים להיחשף ולהגיד: "אני אשה כזו וכזו. אני בת 44 ואינני יכולה להביא ילדים. הרופאים אומרים שלא אוכל לעשות זאת מהביציות שלי". מה אנו עושים? אנו מייבאים עוברים. אנו מכריחים אנשים לשלם הון תועפות כדי להביא ביצית מקפריסין או מרומניה. על זה אף אחד לא מדבר. זה נושא שקט לחלוטין. אני מציע גם ליושבת-ראש הוועדה הנוכחית להעלות את הנושא חזרה לסדר-היום, על מנת שגם ניתן אפשרות לטפל בנושא הזה.

 אתה משווה מול מדינות אחרות, למשל מול אירופה וארצות-הברית. האם השווית שירותי הבריאות בארצות-הברית המתקדמת? האם אנו צריכים להשתוות? אמרנו שבמדינת ישראל שירותי הבריאות הרבה יותר מפותחים מאשר בארצות-הברית, ואנו גאים בזה? אם רוצים להרוס זאת - זה בסדר גמור, בבקשה. אפשר להרוס עוד הרבה דברים אחרים.

 כמו שמשיח אמר, אני מציע: בואו ונקים ועדה. יש את האגודה לפוריות. אנו מוכנים ללכת לדברים הגיוניים. לפעמים, גם לנו לא נוח לעמוד מול אותה אשה שסיכוייה נמוכים. לפעמים, צריך legislation על מנת שלנו יהיה יותר נוח. נעשה את הדברים ביחד ובהגיון רפואי, ולא מתוך שליפות מהמותן. כולם מבינים שהמצב הכלכלי קשה, והחוכמה היא לדעת במה לקצץ ובמה לפעמים אפילו להוסיף.

היו"ר גילה גמליאל:

 תודה. פרופסור יעקב פרחי לא הגיע. עתה, דוקטור מרדכי הלפרין, יועץ לשר הבריאות.

מרדכי הלפרין:

 אני ממונה על האתיקה הרפואית במשרד הבריאות. אני חושב שבנוסף לתפקידיה האינהרנטיים, לוועדה הזאת יש תפקיד שיכול להיות מעשי – לחזק את משרד הבריאות במאבקו נגד משרד האוצר. זה מאבק קשה שמשתמשים בו בטיעונים שלא ממין העניין, וחלק מהדברים שמענו כאן. חשוב לדעת שאנו עוסקים בבני-אדם. יש פה הרגשה שלפעמים שאנשים שמתעסקים בכספים מתייחסים לאדם כאיזו שהיא פונקציה כספית, ולהתיחס לאדם כך זה יכול להיות מאוד מסוכן. אצטט מהמקורות: בספר בראשית את פרשת דור הפלגה שבנו את מגדל בבל ואחר כך נפוצו בכל הארץ, והפרשה עוסקת בחטא שחכמינו מתארים זאת כך: כשאדם היה נופל מהמגדל ונהרג היו אומרים "לא נורא. יבוא אחר", אבל אם, חס ושלום, לבנה היתה נופלת אמרו "זה הפסד תקציבי. מי יחזיר אותו?". יש לנו הרגשה שלא תמיד באוצר מפנימים שאנו עוסקים בחיי-אדם. יום אחד שמעתי דבר נוראי שאולי לחולי סרטן לא כדאי לתת כי אם ימותו זה יקל על המערכת וזה יעלה פחות. זה נורא, וזה מסוג הנימוקים שהופכים אדם לכסף. אנו עוסקים פה ביצירת חיי-אדם ובנושא מימוש הזכות להורות כי זו זכות יסוד בכל מערכת תרבותית בארצות-הברית ובאירופה, ואני חושב שתפקידנו להתייחס אליה לא רק מבעד למשקפיים הצרים של המספרים. חברת-הכנסת מרינה סולודקין הזכירה קודם השואה, כי צרמה פה ההשוואה לאירופה. להשוות אותנו לאירופה בתחום הזה זה צורם אחרי מה שקרה לפני 60 שנה. אינני יודע אם אתה יודע, אבל בארצות-הברית אם אדם נופל ומקבל שבץ באמצע הכביש, איש לא ייגש אליו ויתנו לו למות כי יכולה להיות תביעה כספית שהיא תביעה משפטית. בארץ עדיין לא הגענו ולא הייתי רוצה שנגיע לזה.

 לסיכום: כרגע, יש מאבק דמוקרטי בין שר הבריאות לבין מערכת האוצר שאתה מייצג אותה. פה חשוב שאתה תחשוב כבן-אדם ותצטרף למה שאמר פרופסור משיח - יש פה נציגים של הסובלים - להחליט שהנושא הזה הוא מחוץ למאבקים. זה נושא ערכי ואנושי וזה נושא חיי-אדם, ואני חושב שאסור להתעלם מזה.

היו"ר גילה גמליאל:

 תודה רבה. עתה, דוקטור עמיחי ברש, מנהל היחידה להפרייה חוץ-גופית בבית-החולים "קפלן".

עמיחי ברש:

 ברצוני לפנות לאוצר בשפתו. על ההיבטים הסוציאליים ירחיבו עוד הרבה. אחת הבעיות הגדולות שיש בעולם בנושא פוריות והפריה חוץ-גופית, זה נושא: מרובי עוברים. מחזירים הרבה עוברים לאישה, ומערכות הבריאות בעולם קורסות תחת נטל הפגים והחריגים שנולדים עקב הריונות מרובי עוברים. אנו עושים מאמצים עליונים ביחידות בארץ וגם בעולם כדי להמעיט במספר העוברים שאנו מחזירים כדי למנוע את הצרות של מרובי עוברים. אין ספק שאם נגביל את מספר הטיפולים לא נצליח בשום פנים לומר לאישה ולקבל את הסכמתה להחזיר עובר יחיד. חלק מהיחידות בעולם הגיעו למסקנה שצריך להחזיר עובר יחיד כדי למנוע קטסטרופות. עלות הפגים, הילדים שנולדים מוקדם מדי, אדירה; מערכות הבריאות בעולם משלמות מאות מיליוני דולרים לטיפול בפגים ובמה שלאחר מכן. אם יעשו חשבון כלכלי פשוט, כדאי לאוצר לא להכפיל את המספר הזה. אנו ניאלץ להחזיר לאשה הרבה יותר עוברים, ויהיו הרבה יותר מרובי עוברים, וזה יעלה מאות מליונים בשנה. יש גם מדינות שאפשר ללמוד מהן, למשל: שודיה מגבילה לשני עוברים, ואישה שמסכימה לעובר אחד מקבלת נסיונות נוספים על חשבון המדינה. יש דרכים לעשות זאת באופן מסודר. אם משרד האוצר יחשב זאת לעומק, מבחינת העלות העתידית לא צריך להגביל את מספר הטיפולים.

היו"ר גילה גמליאל:

 תודה רבה. עתה, פרופסור יהושע דור, מנהל היחידה להפרייה חוץ-גופית בבית-החולים "שיבא".

יהושע דור:

 ברור לכולנו שזו פגיעה בציבור שנושא על עצמו נטל גדול בהכנסות המדינה. זה ציבור צעיר וזה ציבור של אנשים שכל העתיד לפניהם, ואני לא יכול לעשות חשבון, ואני מניח שגם לראש הממשלה וגם לאוצר קשה להחליט, למי כן לתת ולמי - לא. אבל, ככל שיפגעו יותר בציבור הזה, גם לא יהיה מי שישלם המיסים שהאוצר רוצה לגבות. זו פגיעה אנושה. פקידי האוצר, אולי ליבם לא תמיד כרוי לסבל והם מסתכלים על המספרים היבשים. זו פגיעה שהציבור לא יוכל לעמוד בה. פניתי וכתבתי אתמול מכתב לראש-הממשלה, וזה התפרסם בתקשורת, ואני גם יודע מה היתה ההחלטה בישיבת הממשלה בנושא הזה. הבאתי גרף שמראה את הסיכום שלנו: כאשר אשה מקבלת 14 טיפולי IVF, מה קורה מבחינת סיכוייה ללדת? עבודה זו פורסמה בעיתונים רפואיים, וזה לפי סיכום של חמש השנים האחרונות על 2,000 מטופלות בתל-השומר. רואים שככל שהאשה מקבלת יותר טיפולים, סיכוייה ללדת הולכים ועולים. אם היא מקבלת 14 טיפולים, בסופו של דבר היא יכולה להגיע לשיעור לידה – לא רק הריונות – מעל 90%. אם נעצור בחמישה טיפולים, גוזרים גזירה שחצי מציבור המטופלים לא יוכלו להרות וללדת. זו, בהחלט, גזירה על ציבור די נרחב שעושים את המילואים שלהם. אינני חושב שהציבור יוכל לעמוד בזה, וברור שזה לא יעבור לסדר-היום הלאומי ללא תגובה.

 גם ההוצאה לא כל כך גדולה במספרים, ובסופו של דבר נשלם יותר בגזירה הזאת מאשר נרוויח, שכן נשלם על פּגיוֹת וילדים שיצטרכו על פני שנים להיות מטופלים במוסדות של נכות. כבר אתמול עמדנו בפני מצב שנשים אמרו: "אינני מוכנה שתחזיר לי 1-2. אני רוצה שאתה תחזיר לי עכשיו חמישה עוברים, כי אני יודעת שזה הסיכוי היחידי שלי שיהיו לי שני ילדים או שלושה. אין לי כסף לממן את ההמשך".

 הצעתי הצעת פשרה. אנו מבינים ואיננו תלושים מהמצב הכלכלי, ואני מניח שהגזירה הזאת באה מהאוצר כי יש מצוקה כלכלית אמיתית. אבל, צריך לפעול בעניין הזה בצורה סבירה, והקיצוץ הזה הוא קיצוץ שהציבור לא יוכל לעמוד בו. אני יכול להביע פה את אהדתי ושמחתי לכך שראש-הממשלה מקבל את הנחת העבודה הזאת. אני חושב שבסופו של דבר האוצר יצטרך להתקפל כי זה לא יעבור בדרגים העליונים. אני יכול לידע את הנוכחים פה שההחלטה אתמול היא שכרגע ההחלטה נשארה על כנה אבל הלחץ שלנו הוא חשוב כי תוך שבועיים אמורה לקום ועדה - זו היתה ההנחיה של ראש-הממשלה - שתקבע כמה טיפולים יתווספו. אני מניח שבסופו של דבר ההצעה של שבעה טיפולים לכל ילד תעבור, אבל הבעיה היחידה שאני חושש ממנה - וזה מוטל למפתנם של חברי-הכנסת להמשיך המלחמה שהתחלנו - היא שההחלטה היתה שתוספת הטיפולים תבוא מתוך הסל ולא מחוץ לסל. שם יכולה להיות מלחמה לא קטנה, כי במערכת הבריאות כל אחד בקטע שלו לא רוצה לצמצם וגם אולי לא יכול לצמצם. צריך להיות הגיוניים וללכת לפשרות מסויימות. אם תחזית האוצר אכן תתפוס שעוד שנתיים או שלוש המצב הכלכלי של מדינת ישראל ישתפר, נוכל לצאת בקריאה לציבור שההחלטה היא זמנית.

היו"ר גילה גמליאל:

 דווקא מכאן הדברים האלה לא צריכים להיאמר.

דוברת 1:

 אני בת 33 ונשואה שבע שנים. אני מנסה להרות שש שנים, מגיל 27, בטיפולים. נקלטתי חמש פעמים ולצערי זה לא הצליח. אם המצב הכלכלי לא ישתפר - אני עכשיו בת 33 ומנסה להרות מגיל 27 - מתי יהיה לי ילד? מתי יהיה לי ילד? החוק החדש יחייב אותי לשלם 20 אלף שקלים, ומדובר במחזור טיפולים אחד, ואינני חושבת שאוכל לעמוד בזה. אתמול קיבלתי תואר שני, ומה אני אמורה לעשות? למכור את הבית? אני לא מסכנה ולא מבקשת טובות, אבל שלא יטילו עליי קנס שאני לא יכולה לעמוד בו. אני עובדת ורציתי להתקדם וללמוד. למה המדינה לא מספקת לי את זה? האם לחולי דיאליזה יגידו לקנות המכונה לבד?! כמו של"אגד" יש קווים בכל הארץ, גם במקום לא כלכלי, כך צריך להיות גם לגבי נושא זה. המדינה קיימת בשביל זה. אחרת, בשביל מה היא קיימת? אחרת, אסע לפריס, אהיה רגועה ואולי זה גם יעזור.

 השוואה בין אירופה לישראל - עם כל הכבוד, אני חיה פה וזו המדינה שלי. המדינה צריכה לדאוג לי. צריך המדינה תדאג לא לבטל את איחוד הרשויות. הג'ובים של האנשים לא יותר חשובים מזה שיהיה ילד לי או לאחרים. אני רוצה ילד ואני אלחם על זה. נציג האוצר, אתה יודע שזה לא רק העניין של הכסף. האם אתה יודע איזה קושי זה לעבור טיפולים? האם אתה יודע מה זה לקום בבוקר ולדעת שיש לך בבטן תינוק מת? האם אתה יודע אלו תעצומות נפש אדירות זה דורש מבני הזוג. חמש שנים הסתרתי מהבוס שלי, אבל אני לא מתביישת ולא עשיתי שום דבר רע. אני רוצה ילד והמדינה תיתן לי את זה. אם לא, נחשוב מה לעשות הלאה. יהיה רע, כי לי ולהרבה אנשים אין כסף. המדינה צריכה להחליט. אם היא קולטת עלייה, היא צריכה להחליט מה היא עושה. זה דבר מוסרי חברתי, שלא לדבר על הקושי הנפשי. אם אני מחליטה - אם האישה בעצמה רוצה לעבור זאת - שאני נכנסת לכל הסיפור של הרדמות וזריקות כשזה לא נעים, אם אני בחרתי זאת יחד עם בעלי, מי אתה או מי כל אדם אחר שיגיד לי "לא"? מבחינתי, אף אחד וגם האדם הכי בכיר במדינה הוא לא האלקים. אני רוצה ילד, והמדינה צריכה לעשות את זה. שיגידו לי שקיצצו ברשויות, בלשכות ובמשכורות חברי-הכנסת, ואז אני מוכנה לשלם עוד 200 שקל אבל לא קנס של 20 אלף שקל. קנס של 20 אלף שקל זה לא אפשרי.

דוברת 2:

 אני מבקשת לעוות את קולי. אני עובדת בשיתוף פעולה עם "הזכות להורות", שזה מטה מאבק שהקמנו באינטרנט. אני בחורה בת 25 שכבר שלוש שנים מנסה לעבור טיפולי פוריות ואני מתחילה את הטיפול הרביעי שלי. האם רק לעשירים מותר להיות הורים? איך במדינת ישראל, שבה קדושת החיים, ערך החיים והענקת החיים הם ערך עליון, יכול לקום אדם ולהגיד שאני לא אהיה אמא. אני בת 25 יתומה, נשאר לי עוד טיפול אחד לפי החוק החדש. האם לא תהיה לי המשכיות בחיים? האם אשאר לבד? האם אמות ואשאיר ענן אבק? לעבור את הטיפולים זה גהינום וסבל. זה אומר לקום מדי בוקר ולעבור סבל נוראי של בדיקות, זריקות, אינפוזיות, אישפוזים ואולטרא סאונד שאיננו נעים, להתרוצץ כל היום בין רופא לרופא כשכל אחד חושב מה הבעיה שלי בדיוק, ולעבור הרדמה שגם זה מסוכן. אני הולכת לניתוח, לפעולה כירורגית, ואני מסכימה לעבור את הסבל הזה - ויקום אדם ויגיד לי שהוא לא נותן לי לעבור זאת? באיזו זכות מישהו יכול להגיד לי אם אהיה אם או לא? לאף אחד אין מושג כמה בנות עוברות זאת. אנו שותקות ולא מקימות קול מחאה. איננו רוצות לצאת לרחובות. הגוף שלנו זה דבר אינטימי, ואנו רוצות לשמור על סודיות. אבל, לא יתכן שמישהו יגיד לנו את הדברים האלה. איך מישהו יכול להסתכל לי בעיניים ולהגיד שלא אהיה אמא? איך אפשר לוותר על הזכות הזאת. זה דבר טבעי שמגיע לכל אשה בכל גיל. איך אפשר למנוע זאת מאיתנו? איך אפשר למנוע את זה מנשים שעוברות גם יותר משבעה טיפולי הפרייה. שבע הוא מספר נמוך. אני מכירה נשים שעברו 12-14 טיפולים ועדיין לא הושג הריון, וגם אם הוא הושג זה נפל. לצערי, הרופאים מתנסים עלינו בכל טיפול, לומדים ומגלים דברים חדשים על זוג. לא יכול להיות המגבלה תהיה חמישה טיפולים.

שרון אביגד:

 גם אני בתוך זה. אני גם מטעם שינוי, והדברים נאמרים מטעמי.

קריאה:

 בבקשה. למה להגיד שזה מטעם שינוי? תציגי את הדברים שלך.

שרון אביגד:

 ברצוני להעיר כאן עוד נקודה. באופן אישי, יש לי את כל הביטוחים הפרטיים המשלימים שיכולים להיות. אינני יודעת אם אתם מודעים לזה או לא, אבל הביטוחים הפרטיים, לאור המצב המשפטי שהיה עד היום במדינה, לא נותנים מענה וכיסוי ל-IVF באופן פרטי. ב"מנורה" התנאי לקבל IVF הוא למי שיש שני ילדים, כלומר הילד השלישי הוא בעיה. אבל, למען ה', איך נגיע לילד השלישי? איך אפשר להגיע לקומה הרביעית בבית אם אין לו מדרגות? ב"מגדל" נותנים שני טיפולים - מה נעשה איתם? מי שעושה שני טיפולים לא מפסיקה אחריהם. למי יש פה את הזכות להגיד לנו: "מספיק ילד אחד. אל תהיי אמא". מי שמקצץ בזה שיקצץ קודם כל אצלו בבית, ואינני רוצה להגיד יותר מזה. כולנו יודעים מה יש לביבי בבית. קודם כל, שיקצץ אצלו ולא יבוא אלינו ולא יפגע בנו בנקודה הכי כואבת והכי רגישה.

גלי עציון:

 אני גלי עציון מנעמ"ת. לא אהיה כל כך רגשנית, כי היה לי מזל ולא נזקקתי לטיפולים למרות שבמשפחה הקרובה שלי אני מכירה לפחות תינוקת אחת שתישאר אחות יחידה אם זה יתקבל. ברצוני להעביר את כל העניין למישור אחר ולזרוק את הכדור אליכם, חברי-הכנסת. אתם הרשות המחוקקת. מה שקורה פה הוא שערורייה. אני אומרת זאת עכשיו לא רק כנציגת נעמ"ת אלא כאזרח וכמשפטן. למדנו בבית-הספר למשפטים על כוונת המחוקק. אני רואה חוקים שאין להם כל יסוד - ויסלחו לי אנשי האוצר. זה היה גם בגלגול הקודם - כל מיני חוקים מוזרים והחלטות עם היבטים תקציביים ובלי היבטים תקציביים, למשל כל נושא עקרות-הבית, עוברים בשעה 02:00 בלילה כאשר השרים טרוטי עיניים ולא יודעים מה קורה. מעבירים זאת לכנסת כשאף אחד לא יודע מה בדיוק העבירו. היום בבוקר ניסיתי לברר זאת. אתמול שמענו על המכתב של פרופסור דור, ואחר כך אמרו שיהיה שינוי. עד היום לא יודעים מה היה. איזו מין צורת קבלת החלטות זאת? אנו נעשה כל המחאה, אבל אתם הרשות המחוקקת והכוח אצלכם לא לתת לדברים כאלה לעבור ובטח לא בצורה הרשלנית שבה הם עוברים.

משה פולק:

 אני עורך-הדין משה פולק. אני רוצה להעביר זאת לפסים עקרוניים. אני חושב שהדבר הראשון שאנו צריכים לשים על סדר היום הוא שאנו לא הולכים להשוות את עצמנו בנושא איכות חיים לאף מדינה, לא באפריקה, לא בארה"ב לא באירופה. ערך החיים וקדושת החיים והערך להיות הורה הוגדרו במדינת-ישראל כערך עליון מאין כמוהו, לא בגלל שזה הוגדר כך בתרבות אחרת בתור שכזה אלא כי זו התרבות שלנו ואנו גאים בה. בפסק-הדין בפרשת נחמני קבע בית-המשפט העליון בערכאה שלישית, בהרכב של 11 שופטים ש"האינטרס בהורות מהווה ערך בסיסי וקיומי הן בעבור הפרט והן בעבור החברה כולה". הערך הזה לא בר-פלוגתא ולא בר השוואה, ואנו לא צריכים בכלל לפתוח זאת למו"מ לא צריכים להצטדק. אנו צריכים להיות גאים בזה. האם מישהו מעלה על דעתו שמחר כאשר תהיה על הפרק עסקת שבויים, חס וחלילה, יאמרו איזו מדינה אחרת תסכים לשחר איזו כמות ישחררו תמורת שבויים שלנו? האם בערכי חיי-אדם אנו אמורים להשוות למדינות אחרות? אנו צריכים להתגאות בזה, וזה לא פתוחלמשא ומתן. לא נשווה את עצמנו לאף מדינה - לא טובה יותר ולא פחות.

 יש במדינת-ישראל את חוק יסוד: כבוד האדם וחירותו, שכל נושא זכות ההורות חוסה בצילו. זה לא הפורום, אבל ברמה המשפטית כאשר פוגעים בזכות יסוד יש תנאים מקדימים לפני שעושים זאת. זה צריך להיות בשקילות ומידתיות, והוא צריך להיות הולם את ערכי המדינה. יש לזה הרבה אספקטים נלווים. לא בכדי יש במדינת-ישראל יש את חוק "לא תעמוד על דם רעך". המרכיבים של אדם לרעהו וחיי-אדם הם ערכים מקודשים, ולא נפתח זאת למשא ומתן.

 לגבי דברי פרופסור דור, גם שבעה מחזורי טיפול על-פי הטבלה שפרופסור דור מציג פה זה מביא אותנו רק ל-60%. אנו לא ניתן ידינו למצב כזה שזו תהיה שאלת גורל אם מישהי תהיה אמא או לא. אם היא בריאה ויש לה פוטנציאל, היא תהיה אמא ואנחנו נילחם על זה.

משה שלזינגר:

 אני משה שלזינגר, יועץ לענייני פוריות. רואים שיש לי זקן לבן, אך אינני כל כך מבוגר. לפי 1,500 ילדים שבאו לעולם בייעוצי, מתאים לי זקן לבן. יש חוסר הבנה בכל העניין שקשור לפוריות. עברו דרכי זוגות מכל הסוגים, המינים והחוגים. עקרות זו המחלה הקשה ביותר שקיימת. חולה סרטן או אחר לא מתבייש להופיע לפני רופא כדי לראות במה אפשר לעזור לו. אלה שאין להם ילדים נחשבים כמתים, והבושה מכסה אותם ואת כל משפחותיהם. אני מתרגש כי אני חווה ועובר זאת יום-יום שעה-שעה. אני עונה לעשרות טלפונים מדי יום, ומטפל כל ערב בזוגות. זו הבעיה הקשה ביותר שקיימת שאנו מנסים לטייח אותה. העזרה שלנו לזוגות עילאית, קדושה ואין מעבר אליה דבר. לא יבואו כל פעם באותם תירוצים של פיקוח נפש. אנו מודעים לפיקוח נפש. אנו מדברים אחרי פיקוח נפש. זו זכות אלמנטרית טבעית של כל יצור להיות אבא או אמא. איך העם היהודי יגביל את זה, כשכפי שהסבירה חברת-הכנסת סולודקין חצי אומה נכחדה? האם פה יגבילו הילודה ואת התוספת לעם היהודי או לכל מי שרוצה להיות? זה מינימום בסיסי של אדם להיות לאבא או אמא. האם אנו ניכנס פה לוויכוחים כמה היא ההוצאה וכמה הם הטיפולים? כל אדם זכאי להיות אב והוא יהיה אב ויהי מה. מה שהזוגות האלה העוברים זה כאב בלתי נסבל ובלתי מתואר. תצטרפו אלי לחצי שעה ותראו מה קורה. אני מבקש מאד מכל מי שיכול: אנו, כל החוגים יחד, לא נשתוק. כל בן-אדם זכאי בחייו להיות אבא ואמא.

דוברת 3:

 בקרוב אהיה בת 34. פרופסור משיח דיבר כאבי אבות טיפולי הפוריות. הטיפול הזה מוצע לנשים שנמצאות בסיטואציה שלי. אם אפשר, אני מבקשת שתסתכל אלי כשאני מדברת אליך ולא תסיט את מבטך. הנושא הזה קרוב ללבי, ואני עוברת אותו מדי יום. צר לי, אם אני מביכה אותך. לא בחרתי להיות בסרט הזה, אבל אני עוברת אותו כבר שנתיים. עברתי את המכסה שאתה חושב להקציב לי, כלומר אתה חורץ גורלי וגורל בן-זוגי לא להיות הורים. תסתכל לי בעיניים: האם אתה חושב שמאיזושהי בחינה של מוסר אתה יכול לישון בלילה ולחיות כרגיל? אתה דיברת על 250 מיליון שקלים. לא אשווה את מצבי למצב שאחרים נמצאים בו, והלוואי וכולנו נהיה בריאים. אני מבקשת שתנסה להשוות את מצבו של גבר בן 70 שבא לניתוח לב או צנתור ותאמר שתוחלת החיים המחכה לו לא מצדיקה השקעה בניתוח או גבר שזקוק לניתוח פרוסטטה והוא כבר בן 75 ותגיד לו: "אדוני, תסלח לי. תוחלת החיים שנותרה לך איננה מצדיקה את ההשקעה של המדינה בפתרון הבעיה שלך". אני ובן-זוגי אזרחים נאמנים במדינה. הורי בעלי עלו לארץ מתוך ציונות מארצות-הברית, ובחרנו להישאר במדינה מתוך פטריוטיות. אנו רואים את עצמנו כחלק בלתי נפרד ושורשי מהמדינה. האם יכול להיות שאתה תבוא ותגיד לי: "גבירתי, סילחי לי, אך אולי עדיף שתעברי למקום אחר כי שם תוכלי לחיות את חייךְ בשקט"? האם עצם זה ששירתנו ביחידות מובחרות בצבא והשקענו את מיטב זמננו ומרצנו עבור המדינה וזה שבן-זוגי הולך פעם בשנה או יותר מזה לחודשים ביותר לשירות מילואים לא הופך אותנו לאזרחים שווי זכויות במדינה? אנו מודעים למצב הכלכלי, ואני חושבת שאנו בדיוק המעמד שנושא על גבו את רוב הגזירות הכלכליות משום שאני זו שאתה לוקח ממנה כ-60% מס. אני לא ברף העליון. רק באחרונה ניסיתם להחזיר תקרת ביטוח לאומי ב-35,000 שקל. כלומר, כשאני שמקבלת משכורת ממוצעת או קצת יותר מממוצעת במשק, אני משלמת באופן יחסי אחוז גבוה יותר משכרי לביטוח לאומי מאשר אותו אחד שמקבל 100 אלף שקל. אתם אלה שמחליטים ההחלטות, ואתם מבקשים ממני לחשוב על הדיון המוסרי האם הכסף צריך לבוא אלי שאזכה להיות הורה או לחולי סרטן? האם זה הדיון? האם הדיון הוא לא למה צריך שני שרים באוצר ולמה צריך כל כך הרבה לשכות? והאם הדיון לא צריך להיות האם נכון לשפץ אגף כזה או אחר בכנסת? כאשר אתם דנים בדיני נפשות, בבקשה תסתכלו על האנשים שעומדים מאחורי המספרים.

דוברת 4:

 עברתי כבר שבעה טיפולים, כך שבעקרון גם לפי שני הרפים אני כבר לא זכאית. אני בת 27. סבי וסבתי ניצולי שואה שאיבדו כמעט כל משפחתם. אין לי כמעט משפחה מהצד של אמי. סבא שלי נפטר, וסבתי מבוגרת מאד. החלום שלה הוא לראות נכדתה מביאה ילד, וכל הזמן אני אומרת לה: "סבתא, יהיה בסדר". אני מנסה להרות מגיל 23. לפי הרופאים הגדולים בארץ, אני אהיה בהריון וזה עניין של זמן וסבלנות. מה שקורה הוא שמגבילים לי את הזמן. זה פוגע לא רק בי באופן אישי. אמי ואבי לא מתפקדים, סבתי לא מתפקדת ואף אחד במשפחה שלנו לא מתפקד בגלל מה שעובר עלי. כל המשפחה התגייסה נפשית לכל העניין הזה. לא יהיה לי מאיפה להביא את הכסף הזה. מבחינתנו, זה גזר-דין מוות לכולנו במשפחה - לא רק לי אלא לדודים ולכל מי שמכיר אותי. זה לא ק אני. אני בטוחה שאין משפחה בארץ שאין לה חבר, אח, בן-דוד שאין לו את הבעיה הזאת באיזה שהוא אופן. זה לא רק לנו אישית, אלא כל המשפחות שלנו. החלום הכי גדול שלי הוא להביא ילד. אני רוצה שסבתי תזכה לראות נין והמשכיות. היא איבדה את כולם בשואה. הרגו את כל אחיה מול עיניה.

היו"ר גילה גמליאל:

 התכנסנו בישיבה הזאת כדי למנוע את הגזירות האלה וכדי ליצור מצב שהאוצר יתעשת לגבי הגזירות הבלתי נסבלות ולגבי לְמה זה עלול להוביל במשפחות גדולות במדינת ישראל. כל ההיבט של הנתונים שקיבלנו פה היום לא מתקבל על הדעת. נעשה הכל גם בכך לא נצביע בעד הגזירות האלה בכנסת במידה וחלילה תגיע החלטה בנושא.

זאב אהרונסון:

 סליחה, אך יש פה עוד אנשים שהזמנת ורוצים לדבר.

היו"ר גילה גמליאל:

 אנו עדיין לא מסכמים. אני רוצה להגיד לכל אחד מכם שמדובר על משפחות שלמות, ואנו, חברי וחברות-הכנסת, לא ניתן יד להעביר המהלכים השערורייתים האלה. בסופו של תהליך, זה יגיע לכנסת כדי לקבל אישור.

שלמה משיח:

 רואים כאן נציגות מאוד דלה.

היו"ר גילה גמליאל:

 נדאג שהדברים האלה לא ירדו מסדר-היום. הנה עברה עוד החלטה בישיבת ממשלה במחטף לילי.

מרינה סולודקין:

 אנו מחזקים את ידי שר הבריאות במאבק שלו נגד הקיצוצים בתקציב הבריאות. אני חושבת שהוא בצד הנכון ואנו נעזור לו בכנסת מתוך הקואליציה. אני והיושבת-ראש גילה גמליאל לא הצבענו בעד תוכנית הכלכלית, וקיבלנו עונש ובמשך שלושה חודשים לא יכולנו להעביר חוקים ולא נתנו לנו זכות להופיע על במת הכנסת ולהעביר חוקים. החלטת משרד האוצר לא מוסרית, אבל גם באוצר מוסר לא כל כך באופנה ולכן אדבר במושגים אחרים. זו פגיעה קשה מאוד בביטחון הלאומי. פוגעים בילודה במדינת ישראל. אנו יכולים להתגאות בכך שעושים הכל כדי להביא ילדים לעולם וזה בגלל ההיסטוריה שלנו. לא סתם התחלתי מהשואה. אני דור שני לניצולי השואה, ואני לא מבינה מה זה 2000 ילדים בשנה אחרי טיפולי הפרייה. אני חושבת שזה חסר גדול ואנו לא צריכים לתת זאת לאלה שלא חושבים במושגים הלאומיים: גם סילבן שלום כשהיה שר האוצר וגם ביבי נתניהו שפגעו קשות ואנושות בנושאים כמו ילודה ועלייה.

 כפרופסור לכלכלה, אני מרחמת על הפקידות הבכירה של האוצר ואינני מבינה אותה כלל. יש מצב קשה מאוד במדינה, אבל המדיניות הכלכלית והפיננסית צריכה להיות מאוזנת. קודם כל, יש להגדיל את המס על ירושה ולא לקצץ מנשים שרוצות להביא ילדים לעולם. כמו כן, יש את המועצות הדתיות, איחוד הרשויות ומס על בורסה מ-15% ל-25%, מס על מותרות. יודעים את כל הפתרונות האלה ולא רוצים. אנו בכנסת ואתם בנעמ"ת צריכים ביחד לומר לכם שצריך לחלק בשוויון הנטל בכל מה שקורה במדינה, ולעשות הכל שזה לא יהיה.

אחמד טיבי:

 אדבר גם כרופא וגם כחבר-כנסת. אינני יודע אם פקידי האוצר ערים לכך שהם משווים שני מצבים קשים - חולי סרטן והצורך לטפל ועקרות או אי-פוריות - כדי ליצור איזון או מאזן אימה ולהפחיד אנשים שאם לא נקצץ נצטרך להטיל סנקציות על חולי סרטן שזו מחלה ממארת ואנשים ימותו. אין ספק שצריך לתת טיפול לחולי סרטן ולהציל את חייהם, אבל זו לא צריכה להיות ה-CONTROL GROUP (קבוצת הביקורת) של טיפולי עקרות ואי-פוריות. אם לדבר על ממאירוּת, וזה לא רק ברמה הפילוסופית, גם באי-פוריות יש סוג מסויים של ממאירוּת כאשר היא מתפשטת נפשית, חברתית ומשפחתית. כפי ששמענו כאן מעדויות מרגשות כאן של אנשים, כל התא המשפחתי והסביבה סובלים. זה הדבר היום-יומי האולטימטיבי; חושבים רק על איך להביא ילדים גם כזכות יסוד שכן כל אישה וגבר רוצים להיות הורים וגם כדי לצאת ממצוקה חברתית ונפשית. פעמים רבות משפחות מתפרקות בגלל זה. יש בהשלכה ממאירוּת חברתית ונפשית ממדרגה ראשונה. לכן, אין להטיל אימה באמצעות הדיבור על סרטן. יש לתת תקציבים גם לטיפול בחולים סופניים בסרטן וגם אולי למצב הסופני של משפחה, כפי שאמרה בהתרגשות הגברת שמצד אמה אין יותר צאצאים בגלל השואה.

 בדרכי לפה שמעתי את השר אורלב אומר בגלי צה"ל שאף לא שר אחד ידע הלילה על מה הוא מצביע. הוא אמר: "אני מתבייש לומר לכם שאנו הצבענו, אבל אנו לא יודעים על מה הצבענו", אבל הוא הצביע בעד ויצא בהרגשת ניצחון כי הוא העביר את נושא המועצות הדתיות אך נפגעו המשפחות זקוקות לטיפול רפואי ועוד כמה נושאים חיוניים. לדעתי, מי שאומר זאת צריך להסיק מסקנות אישיות, גם הוא וגם הקולגות שלו. זה חמור - כאשר מרים יד עבור משהו שאתה לא יודע, ואם אתה יודע ובכל זאת מצביע בעד בהצבעה שתוצאותיה קשות ביותר מכל הבחינות שהזכרתי - זה חמור שבעתיים. אני חבר באופוזיציה ומצביע נגד התקציב באופן מסורתי. האתגר הוא של חברי-הקואליציה.

קריאה:

 אולי תצביע בעד, ואז הם יתנגדו.

אחמד טיבי:

 כל הגופים פה צריכים לרדוף ממש אחרי כל חבר בקואליציה, כדי להציק, לנדנד ולהזכיר לו וללחוץ עליו כדי שיצביע נגד הסעיפים האלה. זה המבחן של חברות-הכנסת גילה גמליאל ומרינה סולודקין ושל כולנו שסעיפים כאלה לא יעברו. תמיד אומרים שנשווה את עצמנו לארצות-הברית וצרפת. אני בטוח שבישיבות פרלמנטים בצרפת ובארצות-הברית כשדיברו על קיצוצים, סביר להניח שחבר פרלמנט אחד או שניים הזכיר את ישראל כמודל חיובי בטיפולים האלה. למה לקלקל?

דוד לב-רן:

 אני יוצא מנקודת הנחה שכאשר דנו באוצר לא התכוונו לפגוע בנשים. אני יוצא מנקודת הנחה שמה שהנחה היה יותר העניין הכלכלי. אני רק יכול להצטרף לדעת משיח ולהתרעם על כך שלא נועצתם באנשים מקצועיים. אילו נועצתם באנשים מקצועיים, אני בטוח שלא הייתם יוצאים עם המלצה כזאת, כי אני מניח שלסדר-גודל דומה של חיסכון אפשר להגיע גם בדרכים שלא פוגעות בנשים. לקצץ בטיפולים או בפריון זה לא כמו לקצץ בנסיעות לחו"ל ובקצבאות ילדים; זה קיצוץ שברוב המקרים הוא בלתי הפיך, והרבה מאוד אנשים לא יוכלו להתגבר על קיצוץ זה בעוד שנה, שנתיים או שלוש שנים. זה נוגע לקיצוץ בנפש, ולכן הוא רגיש מאד. רציתי להציג בפניכם משהו שפיתחנו על סמך כל החומר שלנו בבית-החולים "וולפסון". זו מעין נוסחה שלפיה אפשר לחשב מה הסיכוי שאישה תהרה תוך ארבעה מחזורי טיפול, וזאת על-פי תוצאות טיפול אחד. בדקנו את כל המשתנים ומצאנו שיש שלושה שמשפיעים באופן מובהק ביותר על הסיכוי: גיל האישה, מספר האמפולות שמשתמשים בהן ומספר העוברים שמחזירים. על-ידי יישום נוסחה זו אפשר אחרי כל טיפול להעריך מה הסיכוי שהאשה להרות, ואפשר לנצל את הנוסחה הזאת כדי לקבוע איזה שהוא רף או סף של סיכויים שמתחתיו אפשר לומר שהמדינה לא תממן ותציע אופציה טיפולית אחרת; לנשים הללו יש אופציה טיפולית אחרת. הן לא מוכרחות להיות מטופלות בביציות שלהן, ברחמן או בזרע של הבעלים. למקרים של הסיכויים הנמוכים יש אופציה אחרת, שכמובן תמנע בזבוז כי יושג הריון מהיר יותר בסבירות גבוהה יותר. נוסחה כזו לא קיימת, וזה מבוסס רק על החומר שלנו. צריך לבדוק אותה גם ביחידות אחרות, אבל כדי לסבר את אוזניכם למשל: אישה בת 38, שצרכה 30 אמפולות בטיפול והחזירו לה שלושה עוברים, תוך ארבעה טיפולים יש לה 75% סיכוי להיות בהריון. לעומת זאת, אם, נניח, היא בת 40 ומשתמשת במספר גדול של אמפולות, שזה מה שקורה בגיל מבוגר - נניח 90 אמפולות - והחזירו לה שני עוברים כי יש לה רק שני עוברים, הסיכוי של האשה הזאת להיות בהריון תוך חמישה טיפולים הוא פחות מ-5%. כלומר, אם, נניח, יוחלט על רף של 8% סיכוי לטיפול, ואשה שנופלת מתחת לרף הזה לא מתאימה לו - אפשר להציע לה אופציה טיפולית אחרת שמניבה 40%-50% סיכוי וכולם ייצאו נשכרים: האשה - שתהיה בהריון, המדינה - שתשלם עבור זה פחות וכל הנשים שיקבלו את מה שמגיע להן. יכול להיות שצורת החיתוך הזאת תהיה קצת יותר יקרה מאופן החיתוך שהציע האוצר, אבל ללא ספק זה יהיה איזה שהוא שילוב בין דרישת הציבור לבין הצורך לקצץ בהוצאות בעניין הזה. זו דוגמה אחת, ואני מניח שיש עוד דרכים חוץ מאשר לחתוך בבשר החי בלי להיוועץ באנשים שעוסקים בזה.

 התקשר אלי רופא שהוא יועץ לסנאט האמריקאי. הם התעניינו בהשפעה שיש בביטוח הבריאות שמממן טיפולים על שיעור מרובי העוברים. בדיון, שעומד להתנהל עכשיו בסנאט, הם עומדים לצטט את המספרים שלנו על מנת להראות שביטוח בריאות מקטין את שיעור ההריונות מרובי העוברים מכיון שזה מאפשר לנשים ולרופאים ביטחון רב יותר להחליט להחליט על החזרת פחות עוברים.

זאב אהרונסון:

 אני דוקטור אהרונסון, מנהל אגף רפואה בקופת-חולים מאוחדת. צריך להפריד את הנאמר למאבק נגד קיצוץ בבריאות, אבל צריך גם להיערך גם למצב שבו ייכפה על מערכת הבריאות קיצוץ בשיעור שהוכתב, ואז המערכת צריכה לבחור מאיפה להוריד. אני יכול להגיד מה קורה לי כמנהל אגף רפואי ומה מונח לפני. פה שמענו צד אחד מאוד כואב וטראגי ואנו בהחלט מודעים לזה שאשה תעשה הכל כדי להרות, וחשיבות הנושא הודגשה פה מעבר לכל ספק. לא נמצאות פה קבוצות אחרות כדי להגן על עצמן, ולא נמצאים פה חולים אחרים כדי להגן על עצמם. הזעקות, שמגיעות למקום שאני יושב, הן זעקות מכל הקהילה - לא רק מאשה שאיננה יכולה ללדת, אלא מכל סוגי הרפואה. הרופאים פה, לפני שהם למדו גניקולוגיה, יודעים השפע הנוראי של מחלות שאנו עומדים בפניהן; כל אדם קרוב אצל עצמו, וכשמערכת חיים עומדת בסכנה כל העולם סביב אותו אדם הולך ומתפורר ומשפחתו מתפוררת. כולכם יודעים את הסבל. זה נכון כמעט לגבי כל מחלה קשה וסופנית. לכן, כאשר יעמוד בפנינו הקיצוץ של 250 מיליון שקל, נצטרך להחליט מה אנו עושים. אמר דוקטור משיח, והצטערתי שאמר, שזה כמו לירות באלף תינוקות. זו לא הברירה. זו הברירה: לסייע למי שישנו בחיים, קיים וזקוק כרגע לעזרה או לסייע להביא מישהו שעדיין לא נמצא. זו ברירה נוראית. לצערי, אני במקום שצריך לבחור את זה.

שרון אביגד:

 זו אמירה נוראית, זו בורות ורשעות.

דוברת:

 זו אטימות. אין הגדרה אחרת.

דובר:

 האם הורה זה לא רק אדם חי?

שרון אביגד:

 למה לא להגביל כימותרפיה לחמישה טיפולים?

זאב אהרונסון:

 היושבת-ראש, אני מבקש את עזרתך כדי לדבר.

היו"ר גילה גמליאל:

 אני מוכנה להבין את ההתרעמות, אבל אני מבקשת לאפשר לו לדבר.

בנימין דוד:

 האם אתה מייצג את קופת-חולים או את האוצר? אתה צריך לעזור לחולים ולא לאוצר.

זאב אהרונסון:

 אני מבקש להשיב.

היו"ר גילה גמליאל:

 אני מבקשת לאפשר לו לדבר.

זאב אהרונסון:

 במידה ולא נצליח להעביר את רוע הגזירה וייכפה על המערכת קיצוץ של 250 מיליון, אני נמצא במערך שאני חייב לבחור בברירות.

דוברת:

 אני מבקשת ממך לראות אותי ואת בעלי כאנשים חולים במחלה קשה לא פחות מכל מחלה אחרת.

דוברת:

 תסתכל עלינו, אנחנו לא אנשים חיים?

זאב אהרונסון:

 אנו רואים את הכל. אני מבקש שיהיה לוועדה הזאת את הכוח המוסרי לעזור לי גם במקום שאני עומד בו.

היו"ר גילה גמליאל:

 תדאג שלא תצטרך לבחור, וזה אומר שלא תרים ידיים לפני תחילת המערכה.

זאב אהרונסון:

 אני לא רוצה להרים ידיים לפני שזה נגמר. אבל, במידה וקרה, אני זקוק לכל העזרה. אני לא אדע לבד לעשות זאת. יכול להיות שאנשים ממגזרים שונים צריכים לעשות זאת. כשנכנסת לוועדת העבודה והרווחה של הכנסת אשה כיסא גלגלים ומבקשת טיפול כדי לנשום את האויר שבחדר הזה ואי-אפשר לתת לה משום שזה עולה חצי מליון שקל לשנה, אני מבקש שמישהו יעזור לי לבחור.

דוברת:

 זה לא קשור.

היו"ר גילה גמליאל:

 לדעתי, כל הדוגמאות האלה מציגות את תעודת העניות כשמציגים אותן לפני הוועדה ובכלל. אלה דברים שלא צריכים להגיע לכאן. כאן כרגע אנו מדברים על נושא אחד: איך ליצור חיים ולתת למשפחות ולנשים לקיים את זכותן הבסיסית והלגיטימית להמשיך את מהות חייהן מרגע שהן רוצות ורואות לנכון להביא ילדים לעולם. הוצגו כאן ארבע עדויות של נשים, ויש עוד הרבה. זה נמצא כמעט בכל משפחה.

 ברצוני לומר לך, שלטעמי, אסור ליפול בדברים האלה בהשוואת שני מקרים כך שאנו נבחן איזה מקרה יותר מוסרי או אנושי. בהיבט של טיפולי הפרייה, כמי שליוותה זוג לאורך 13 שנה עד שהביאו ילדים לעולם, אני חושבת שבכלל להעלות את ההשוואות האלה אלה דברים שלא מתקבלים על הדעת אלא אם מסתכלים על זה כאיזה שהוא סרט שאיננו מחובר בכלל למציאות קיימת, וגם אז אינני רואה איך עושים את הדברים האלה.

 בהיבט של הבאת ילדים לעולם, זה חלק אינטגרלי ממערך חיים, וזה פוגע בכל מערך החיים שלהם. זה פוגע בעבודה, במשפחה, בסביבה, בבריאות ובכל. מלבד זאת, זו איזו שהיא בעיה בריאותית שפוגעת בהם. יש פה אשה שהסבירה שעברה שבעה טיפולים. מה המדינה אומרת לה? מה אומר לה משרד האוצר? מה הממשלה אומרת לה ומה בדיוק המסר שהיא מעבירה לה? לבעיה הבריאותית הזאת שלה היא לא יכולה לקבל מענה? - "את המגבלה הפרטית שלךְ - לא נוכל..."?

זאב אהרונסון:

 אתם חברי-כנסת.

היו"ר גילה גמליאל:

 זו שערוריה, ואני חושבת שאתה בכלל לא צריך להכנס לזה כמייצג קופת-חולים.

זאב אהרונסון:

 אתם מבקשים מקופות-החולים היום לבחור בין זה לבין דברים אחרים.

היו"ר גילה גמליאל:

 אתם יכולים לא לעשות זאת ולהשאיר לקובעי המדיניות לקבוע. אתה לא צריך להסכים לשערורייה הזאת שמטילים עליך: במקום שהם יקבעו את המדיניות, כשזה תפקידם לקבוע את המדיניות, להעביר אליך בלי כלים לקבוע מדיניות.

מנחם בורשטיין:

 אומר שלוש הערות קצרות, כי הדברים הובאו בצורה יפה על-ידי הזוגות. חלק מאיתנו נגרר לויכוח שהאוצר היה מעוניין בו לגבי כמה טיפולים וכדו', ואז אם הם 'זורקים' שיהיו רק חמישה טיפולים ואנו אומרים עשרה טיפולים אחר כך בשיטת השוק הפרסי תימצא איזו שהיא פשרה. אנו מאוד מבינים את האוצר, ואיננו מעוניינים לתקוף אף אחד באופן אישי. אנו מבינים את המצוקה שאתם נמצאים בה, אבל להרבה דברים יש גם שיקולים חברתיים ושוויון מוסרי. הדוגמה הכי פשוטה היא קצבאות הילדים. זוגות שעוברים עשר שנים טיפולי פוריות לא מקבלים קצבאות ילדים, ואפשר לעשות גם חישוב כזה. הזכות להורות היא אחד הדברים היסודיים בזכויות האדם. אני פונה לכולם כאן, לא לרופאים או לחברי-כנסת, להתארגן בצורה מסודרת אולי אחרי הישיבה, כדי שנוכל להצטרף ליושבת-הראש הגברת גילה גמליאל ולשאר האנשים שנאבקים ולתת הגוון האישי החברתי בתחום הזה. אם אנו נתארגן, הזעקה תישמע ויבינו שזה דבר שלא תלוי בחישובים כלכליים וכספיים.

יונית שליין-בן אור:

 אומנם אנו פה לעניין הקיצוץ בהפרייה החוץ-גופית, אבל יש הצעת חוק תרומת ביציות שהוגשה בכנסת הקודמת ונתקעה. זה איזה שהוא מכלול של כל העניין של קידום ועידוד הילודה והמשפחתיות.

היו"ר גילה גמליאל:

 הממשלה ביקשה להגיש הצעה ממשלתית מטעמה, שעד היום היא לא כאן ונפעל בעניין.

מרדכי הלפרין:

 ועדת השרים כבר אישרה זאת, ואחר כך זה עבר ניסוח פרטני שהיה צריך לקחת שבוע והוא נמשך שנה וחצי.

יונית שליין-בן אור:

 זה גם איזה שהוא אינטרס לקדם את עניין הצעת החוק לתרומת ביציות שזה די משלים, ואני מניחה שבחלק מהבעיות, כמו שנאמר לגבי טיפולי הפרייה, יכול להיות שזה יהיה פתרון לנשים שטיפולי ההפרייה לא מצליחים אצלן ולא כדאיים כלכלית אצלן. אולי ברגע שתרומת הביציות תהיה מוסדרת, יינתן להן איזה שהוא פתרון אחר. ואז, אם האוצר יסתכל על זה באיזו שהיא ראיה כללית העברת חוק כזה תפתור את הבעיה הזאת.

ליאור סאקובסקי:

 אני ליאור סאקובסקי, בן 36, ואשמח להופיע כאן בשמי. אני מ"הזכות להורות" - מטה המאבק לטיפולי פוריות. מטה זה הוקם כתגובה ספונטנית לגזירות שהוצאו. מעבר לשירותי במילואים, אני גם משמש כמנהל פורום של הורים אחרי טיפולים. אישית, אני אב לבת בת שנה וחצי מהפריה שביעית. אם החוק היה נכנס לתוקף לפני שנה, לא הייתי אבא. זה פיקוח נפש. איך יהיה פיקוח נפש בלי נפשות? איך יהיו נפשות אם לא יהיו ילדים?

 אני בקשר עם הורים מטופלי פוריות, ובפורום פוריות הייתי גבר יחיד שכתב שנתיים. נשים כותבות ואין להן בעלים? - לא, כי גברים בטיפולי פוריות נמשלים לאימפוטנטים. היו זוגות שהתפרקו. אני מכיר זוגות אצלן אם גבר היה צריך להגיע לתרומת זרע הוא לא הסכים. היו נשים, שרובן ישבו בצד הזה של השולחן כדי שלא יצלמו אותן ורצו שיעוותו את קולן. הן לא מוכנות להיחשף גם בגלל הבעלים שלהן. המספרים אדירים. שישית מהאוכולוסיה נזקקת לטיפולי פוריות באשר היא, ואינני רוצה לייצג פה דעות ומספרים. אני חושב שהרופאים מציגים את הנתונים האלה בצורה מדויקת. אבל, דיברו פה כל הזמן על מטופלים בגוף שלישי. זה לא גוף שלישי אלא גוף ראשון. אלה לא אנשים בשוליים, אלא אנשים עובדים. בכל הנושאים החברתיים תמיד יש תחושה, ואני רואה את התגובות באינטרנט ובכל מיני כתבות: "אתם הפרזיטים, אתם רוצים את הקופה הציבורית". אנו מייצרים את הקופה הציבורית. אשתי ואנשי עובדים, ולא חשבנו אף פעם לבקש כסף עבור שום דבר אלא רק לתת. כשאומרים לי שמדובר רק עד הפריה חמישית, מבחינתי זה להגיד לבתי "שלום!". אומרים לנו שנאמץ. את מי נאמץ? כאילו עומדים פה 200 אלף ילדים המחכים לאימוץ. אם זה היה כל כך, אנשים הולכים לזה. אנשים מחכים שנים לאימוץ ומוציאים 20 אלף דולר וגם זה לוקח שנה או שנתיים. מאמצים בחו"ל. אני מכיר זוג שהכינו חדר לתינוקת שבחרו אותה בגרוזיה, וזה הגיע טלפון: "מצטערים, גרוזיה סגרה את השערים אליכם". החדר נשאר כמצבה. מדובר באנשים ובמשפחות. אנשים לא מוכנים להיחשף. אני לא מתבייש להיחשף. הבוס שלי יודע שאני פה היום ושאני אב מהפריה שביעית. הוא יודע שאני הולך פעם נוספת להפריה. שואלים אותי: "מה אגיד לבוס? לאן אני נעלם כל הזמן? אני אפוטר ואהיה מובטל". הוא לא ישלם 20 אלף שקל על הטיפול. הוא ישלם את משכורתו ואת העובדה שהוא מובטל. ההשלכות פה הן לא רק הטיפול עצמו. יש כאן הרבה מעגלים שנפגעים מהסיפור. אנשים לא מתפקדים. זו לא מחלה של התינוק. המשפט הכי חשוב שלי הוא: ללא נפש אין פיקוח נפש.

אדריאן אלנבוגן:

 אני דוקטור אדריאן אלנבוגן, מנהל יחידת הפרייה חוץ-גופית בבית-החולים "הלל יפה". יש תמיד את התחושה שגם האוצר, ואולי ברגע מסויים זה היה ד"ר אהרונסון, נותנים מעין פתרון שלכאורה יכול להתקבל, כי, כפי שכבוד הרב שלזינגר אמר, אני קורא לזה: דחף ההורות כה גבוה שאפילו אם המדינה לא תממן את הטיפולים אנשים ימכרו את ביתם, יקחו הלוואות וילכו אפילו לעולם הפשע כדי להשיג את המימון על מנת להגיע למטרה הנכספת: ילד. האם זה מה שמדינת ישראל חושבת? אתן כדוגמה את אנגליה, שם עבדתי בבית-חולים שהוא מהגדולים ביותר בלונדון. בזמנו, אישרו שם שלושה טיפולים על חשבון המדינה ולא יותר. שם הגבלת החזרת עוברים זה שניים. אנשים לא הצליחו להרות בשלושה טיפולים והגיעו לקטסטרופה חברתית. אנשים נכנסו לחובות ופנו לפשע רק כדי לממן זאת. לאחר הקטסטרופה החברתית אליה הגיעו, האנגלים עצמם הגיעו למסקנה שחייבים לממן טיפולי פוריות כמעט בלי הגבלה וחוק כזה מחכה בבית הלורדים הבריטי. האם לזה אנו רוצים להגיע?! האם זה מה שמדינת ישראל צריכה?! האם זו מדינת ישראל שרוצה שתהיה ילודה?! האם לזה רוצים להגיע?! בואו נסתכל בצורה נכונה על מה שבאמת חושבים. זה לא כל כך קל ופשוט. אנו צריכים לדאוג שהמדינה תממן לכל משפחה להגיע להורות. מה שהאדון אמר צריך להישמע טוב לא ע"י החבר'ה הצעירים פה מהאוצר, אלא ע"י שר האוצר. שר האוצר היה צריך להיות פה, ולא החבר'ה הצעירים שלו.

שגיא בלשה:

 גם הם.

היו"ר גילה גמליאל:

 רביב סובל ממשרד האוצר, האם תרצה להוסיף?

רביב סובל:

 אין ספק שהדיון היום מנתב את הכאב שנוגע בכלל לנושא קיצוץ בשירותי בריאות. אין ספק שבעידן, שבו היכולות הטכנולוגיות עולות בהרבה על היכולות הכלכליות, נוצרות סיטואציות שבהן אנו צריכים להחליט מה אנו עושים עם המשאבים. דוקטור אהרנוסון עומד בחזית הזאת, ולכן הוא כואב כי הוא זה שבפועל היום צריך להחליט.

היו"ר גילה גמליאל:

 זרקתם עליו תיק. אין לו ברירה.

דוברת:

 הוא לא נבחר ציבור שלנו.

רביב סובל:

 הוא לא נבחר ציבור. הוא עובד.

דוברת:

 אחד מכל עשרה אנשים במדינה מטופל פוריות, ויש לו הורים, סבים ודודים ודודות.

רביב סובל:

 הכל נכון.

דוברת:

 בסופה של הקדנציה, במידה והקיצוץ הזה יעבור, אתם תפגשו אותנו אחד-אחד בקלפיות.

רביב סובל:

 אעדכן בדיוק מה היתה החלטת הממשלה. ההצעה כרגע היא להשאיר זאת על חמישה טיפולים. הוקם צוות מקצועי.

שרון אביגד:

 חבל להתחיל את זה.

רביב סובל:

 אני חושב שגם במערכת הרפואית רופאים שיש להם אינטגריטי יודעים שהיום הנושא הוא בעודף פעילות.

איתן לוננפלד:

 האם לנו אין אינטגריטי?

שלום שמחון:

 עושים בחירה של יועצים שמראש יודעים את דעתם - יועצים שמרוחקים מטיפולי פוריות מרחק שלושים שנה.

היו"ר גילה גמליאל:

 מי הצוות המקצועי?

רביב סובל:

 זה לא רלוונטי.

גלי עציון:

 זה הכי רלוונטי.

שרון אביגד:

 איזו חוצפה.

היו"ר גילה גמליאל:

 זה מאד רלוונטי עבורי כיושבת-ראש הוועדה לקידום מעמד האשה, ואני מבקשת לדעת מי הוא הצוות המקצועי.

רביב סובל:

 קודם כל, דוקטור לוקסנבורג.

דוברת:

 היא אומרת שהיא לא קשורה לזה.

משה פולק:

 היא לא קשורה לזה.

רביב סובל:

 הממשלה החליטה שכרגע היא קשורה לזה.

דוברת:

 אתה מדבר על הממשלה כאילו היא גוף ערטילאיח. אדוני, סלח לי, אך אתה נמצא כאן כי אתה אמור לייצג אותה בפנינו היום.

היו"ר גילה גמליאל:

 אני מבקשת לאפשר לו לסיים לדבר, ומי שירצה לדבר בתום דבריו יקבל רשות דיבור.

רביב סובל:

 קיימת ועדה ציבורית להרחבת סל שירותי שירותי הבריאות, והממשלה הטילה עליה לבחון את הנושא גם של הוצאת שירותים מהסל. במסגרת הבחינה הזו, הוסמכה הוועדה לשקול ולהציע גם להוציא שירותים נוספים כנגד הרחבת של תקרת הטיפולים ליותר מחמישה למספר שהיא תקבע. אני בטוח, שבמסגרת הוועדה אפשר יהיה לשקול- - -

משה פולק:

 אתם מדברים רק על הילד הראשון.

היו"ר גילה גמליאל:

 אני מבקשת לאפשר לו לדבר.

רביב סובל:

 אני בטוח, שבמסגרת הוועדה אפשר יהיה לשקול מודלים יותר מורכבים כפי שהוצגו פה. אני לא חושב שמישהו לא רוצה לבצע עבודה שבסופו של דבר תביא למיצוי גם את הפוטנציאל.

היו"ר גילה גמליאל:

 אני מבקשת שתענה על השאלות בהיבט המקצועי. מיהו הצוות המקצועי? מי זו אותה ועדה?

רביב סובל:

 בוועדה יושבים נציגי קופות-חולים, נציגי ציבור ונציגים ממשרד הבריאות וממשרד האוצר.

קריאות:

 זו ועדה מינהלית.

בנימין דוד:

 אין שם אף אחד שמתעסק בהפריה חוץ-גופית.

היו"ר גילה גמליאל:

 אני מבקשת לכבד את הישיבה במיוחד לקראת סופה. אני מבקשת לדעת מה ההרכב במלואו. כמה חברים יש בוועדה ומי הם?

רביב סובל:

 אני חבר שם.

אוסנת לוקסנבורג:

 הבהרה - זה לא צוות שהתייעצו בו לגבי ההחלטה הזו. מה שרגע מעדכן רביב, שזה דבר שאני שומעת פעם ראשונה, הוא שבעצם הממשלה אתמול החליטה שהיא כן מקצצת 250 אלף מיליון שקלים ושאם זה לא יבוא מההצעה הספציפית של האוצר זה צריך לבוא מנושאים אחרים. כמו שאני מבינה, היא הפנתה זאת לוועדה שתפקידה היה להרחיב את סל שירותי הבריאות ולהוסיף דברים לסל - ועדה שקיבלה השנה 60 מיליון שקל במקום 220 מיליון שקל - ועכשיו היא צריכה, לפי דברי רביב, להגיד ממה לקצץ את ה-250 מליון שקל. אבל, זה לא צוות שהתייעצו איתו בעבר.

רביב סובל:

 אם מישהו הבין שמישהו התייעץ עם הוועדה הזאת לפני קבלת ההחלטה, זה לא זה. ההחלטה התקבלה אחרי התייעצות עם גורמים.

קריאות:

 עם מי?

היו"ר גילה גמליאל:

 מבקשת שקט מכולם. נשמע כל מה שיש לו לומר, אחרי שלא שמעתי כלום עד עכשיו. התחל מהתחלה.

רביב סובל:

 ההצעה בסך-הכל קובעת כרגע רף תחתון, והוועדה הציבורית יכולה להגדילו. החברים בוועדה הם רופאים ממספר תחומים מקצועיים. כשם שהוועדה מסוגלת לקבל החלטות על הוספה, היא מסוגלת לקבל גם החלטות על גריעה ואין ספק שמדובר בהחלטות הרבה יותר קשות.

דובר:

 לא אמרת כלום.

היו"ר גילה גמליאל:

 העבירו את התיק לוועדה שצריכה להחליט מה לקצץ.

גלי עציון:

 זו הוועדה שאמורה להגדיל את הסל מדי שנה.

אוסנת לוקסנבורג:

 - - -

רביב סובל:

 לגבי השאלה האם זה יהיה ילד אחד או שני ילדים, היום שירותי הבריאות הנוספים של קופות-חולים נותנים שני ילדים.

משה פולק:

 זה לא נכון.

רביב סובל:

 קופות-החולים, במסגרת שירותים נוספים בביטוחים המשלימים ניתן ילד שלישי.

דוברת:

 זה לא נכון. נכון להיום, הביטוח נותן חמישה או שישה טיפולים לילד שלישי. אם הוא לא מכיר את החוק, לפחות שלא יעלה אותו לדיון.

משה פולק:

 הזחיחות שאתה מדבר.

רביב סובל:

 לכן, בסופו של יום, אנו מעריכים שבמסגרת טיפולי הבריאות הנוספים בקופות-החולים יינתן מענה גם לילד השני במגבלות שאני מניח שיהיו תואמות למה שייקבע בסל הבסיסי.

משה פולק:

 מאחר שאני משוכנע שלא רק אני לא היטבתי להבין ואני משוכנע שמרבית הפורום הנכבד לא קיבל תשובה לשאלה שנשאלה מספר פעמים, אני מבקש מגבירתי למצוא את הדרך לכך.

היו"ר גילה גמליאל:

 אוכל להוציא מכתב רשמי למשרד האוצר כי לא קיבלתי פה את התשובה מהצוות המקצועי.

יהושע דור:

 לגבי דברי נציג האוצר, אני תמה ומתפלא שאותם יועצים הם אנונימיים. זה מוזר שמי שמייעץ מתבייש בייעוץ שלו. אם הייתי מייעץ למישהו, לא הייתי מתבייש בייעוץ שלי. זה דבר תמוה ביותר.

 למעשה, ההערה לגבי הביטוחים המשלימים היא מלכודת. יושבים פה נציגי הקופות, והם לא מיידעים הציבור בצורה אמיתית מה נותן הביטוח המשלים. אתמול ישב אצלי זוג שאמר שהוא משלם 5,000 שקל בביטוח המשלים על הטיפול, כך שזה לא בחינם.

שלום שמחון:

 נערי האוצר מרדימים אותנו. האמירה הזאת פירושה להחזיר את הכדור לאהרונסון או לדומיו. זה אומר להחזיר זאת לחבורה של אנשים שאם יש בהם גניקולוג אחד הוא במיעוט. יש שם כוחות שפועלים לכל הכיוונים – מייצגים את הסרטן ואת חולי לב וכדו' – ואין שום סיכוי שבוועדה כזו יגידו יותר מחצי מילה לטובת הנושא שאנו דנו בו.

 ברצוני לקרוא לכם להתנגד בתוקף לפשרה הזאת, משום שהיא תביא לקבירת הנושא, ואם לא יהיו חמישה טיפולים תהיה פשרה של ששה טיפולים ובזה נגמר העניין. המקסימום שוועדה כזאת יכולה לעשות: כאשר היא לא מקבלת תוספת וכשהיא צריכה לגרוע עוד 250 מיליון שקל מתקציבה, כשהיא צריכה לראות את כל התמונה הבריאותית בכללותה, היא לא תיתן תשומת-לב מיוחדת לנושא הפוריות. צריך ועדת מומחים מטעמנו, שנופיע בראש חוצות ונגיד מה שאמרנו כאן. אינני יודע איזו פומביות יתנו לעניין הזה. המדינה הזאת לא יודעת מה מתרחש בנושא הזה, נערי האוצר לא יודעים, ואולי אפילו שר האוצר ביבי נתניהו לא יודע. ביקשתי פגישה עם השר ביבי נתניהו ועם אחרים, ואני מוכן לדבר. אני יכול לדבר גם ברמה אישית כי אני מכיר אותם. אבל, זה לא מספיק. אל תיתנו לזה להיקבר בוועדות האלה.

היו"ר גילה גמליאל:

 לסיכום: מלבד זאת שיש מקום לחזק את שר הבריאות דני נוה על כך שאתמול בהצבעה התנגד לכל הקיצוצים בסל הבריאות בכלל ובסוגיה הזאת בפרט, ואת כל השרים שהתנגדו, יש גם מקום לתרגם את עצם זה שיש התנגדות. כממשלה, יש לתרגם זאת להתנגדות בקרב חברי-הכנסת. כאן תהיה עבודה שלכם ושלנו בהיבט הזה.

 מבחינת הוועדה לקידום מעמד האשה, אין ספק שלגבי טיפולי הפוריות מדובר בזכות אלמנטרית לכל הזוגות. אני חושבת שזו תעודת עניות לנגוע בכל ההטבות שניתנו עד היום למימוש זכות היסוד הזאת ע"י כל אותם זוגות.

 הוועדה קוראת לממשלה לחזור בה מהחלטתה לקצץ בטיפולי הפוריות, על מנת למנוע את הפגיעה בכל הזוגות. לדעתי, יש מקום לבטל על הסף כל ההחלטות האלה ולהחזירן לקדמותן. לא הייתי יוצאת לכיווני הפשרה של שבעה טיפולים ולא חמישה טיפולים, אלא הייתי הולכת יותר לכיוון שהציגו כאן כדי לבחון בהיבט המקצועי כך שאיפה שיש אחוזים ממש נמוכים למצוא אלטרנטיבה טיפולית, ולא להגיד לאישה בגיל 44 "הגעת לגיל מסויים. מימשת הפוטנציאל האפשרי". ההיפך הוא הנכון - למצוא לה את המענה בתרומת ביציות ובכל מה שניתן לעשות בהיבט המקצועי כדי להגיע למימוש מכסימלי בהבאת ילדים לעולם בכל משפחה בישראל שרוצה בזה. המינימום צריך להיות שני ילדים, ואנו בוועדה קראנו לשלושה ילדים. אין להשאיר את קופות-החולים בדילמות קשות כשהן רואות כל התמונה כמכלול.

 אני קוראת לאותה ועדה ולהרכב שלה: לא לקבל עליכם את הדרישה הזאת מהממשלה ולסרב בתוקף שיפילו את התיק עליכם. לא אתם אלה שצריכים לקבוע המדיניות. זו החלטת מדיניות נטו שצריכה להיות מדיניות ממשלה. אין להטיל עליכם התיקים כאנשי מקצוע, כי אין לכם אפשרות לקבוע את הדברים האלה. יש להחזיר את הכדור חזרה לממשלה ולומר להם, שהם אלו שיתמודדו עם הסוגיות האלה והם אלה שיקבעו, ורק אז הם גם אלה שיוכלו לדאוג למשאבים. הם אומרים להם: "אלה הקיצוצים. תשברו הראש". אינני חושבת שזה תפקידכם: לא של קופות-החולים ולא של אותה ועדה מקצועית מדוברת שבה מיגוון אנשים כשכל אחד אמור לראות ענייניו באופן עצמאי ולא לבחון את התמונה הכללית של המדיניות שצריכה לבוא מהממשלה ולא מאף אחד אחר.

 אותם קובעי מדיניות לא צריכים להעביר לאותה ועדה את ההחלטות, אלא לשמוע אתכם כאנשי מקצוע ואת הצוות שהיה כאן היום בישיבה, לקרוא את פרוטוקול הישיבה כדי גם להיחשף לעדויות האישיות ורק אז לקבוע את הדברים האלה ולקבוע איך הם מבצעים הקיצוצים, שכן אז הם יכולים לראות איפה מקצצים במכלול הכללי. אמרו פה קודם מהן האלטרנטיבות, וחברת הכנסת מרינה סולודקין ציינה את ההצעות האופציונליות. אין להעמיד זאת בצורה מביישת ושערורייתית בין חולי הסרטן לבין מתן חיים נוספים. אני חושבת שזה לא מתקבל על הדעת. לכן, אני פונה ואומרת: אל תיתנו להם יד לזה. אל תקבלו את הכדור שזרקו אליכם, כי זה כדור שלג שיתפוצץ לכולנו בפרצוף. זו רק תחילתו של מאבק.

 אני מודה לכל מי שהגיע לכאן היום ולחברי-הכנסת שהיו כאן. נבצר מחבר-הכנסת רשף חן משינוי להגיע לכאן.

 הישיבה ננעלה בשעה 13:00.