

פ ר ט י כ ל מ מ' ג/2  
מישיבה ועדת השרותים הצבוריים  
ח' כסלו תש"י 29.11.49

הנוכחים:

חברי הועדה

- א. רקנטי - היו"ר
- י. גיל
- ח. דרור
- א. טביב
- נ. הרפז
- הרב א.ח. שאג
- ד. נצר
- א. סרמינגד
- ח. כהן-מגורי

מוזמנים:

ד"ר מאיר - מנהל משרד הבריאות

ס ד ר - ה י ו ם

- א. סקירת ד"ר מאיר על כעולות משרד הבריאות.
- ב. דיון בבקשת קופות חולים להכלל במסגרת המוכרת.

הישיבה נפתחה בשעה 9.00

היו"ר א. רקנטי: אני פותח את הישיבה.

י. גיל: הייתי נוכח בישיבה ועדת הכנסת,

בה הובא לבירור המכתב אשר נשלח

ע"י מר רקנטי, בתו"ר יו"ר הועדה, כחלונה על חסר יחס רציני מצד חברי הועדה אל ישיבותיה - המחבטא באיחורים, או אמילו באי-הומעה כלל. בישיבה זו הוחלט: (א) אין קובעים מכפר חברים מינימלי הדרוש לשם פתיחת ועדה; (ב) תוצאנה תקנות בהן תיקבע התגובה לגבי חברי ועדה אשר לא יופיעו במספר ידוע של ישיבות.

בינחים, על יו"ר הועדה לפנות אל  
הסיעות בדרישה להטיל על חברי סיעותיהם להופיע בקביעות  
לישיבות הועדה, או להחליפם בחברים אחרים.

ד. נצר: אני פניתי אל סיעתי לשם החלפת  
חבריו ברץ ושרייבמן והיום נידע  
מי ימלא את מקומם.

היו"ר א. רקנטי: אנחנו מבקשים מאת ד"ר מאייר למסור  
לנו סקירה קצרה על ההתפתחות שחלה  
במשך החדשים האחרונים בשטח הבריאות.

ד"ר מאייר: אני מניח שהספקתם לשמוע רבות על  
הפרק המזעזע של העליה התימנית בדרכה  
לארץ.

מזמן השתקעותי בארץ נוכחתי בעליות  
רבות, וביניהן גם חמורות מאד - כמו העליה בימי היטלר -  
אולם, עליה קשה כזו של אנשים אשר מאוח זאלפים משם עמדו  
על סף המוח, לא היחה עד כה. לדוגמא אראה לכם מספר  
חמונות של ילדים האפייניות לרובם. הנה למשל, ילדה בח 11  
אשר משקלה הוא 13 ק"ג; ילד בן 4 ומשקלו 6 ק"ג ועוד.  
מצב בריאותם הנוכחי של ילדים אלה נובע מחזונה ירודה במשך  
שנים.

כידוע לכם, נסעתי באמצע חודש ספטמבר  
לביקור בעדן, אשר נמשך שלושה ימים. דו"ח על כך מסרתי לכם  
פעמיים ואני מקוה שכבר קבלתם אותו. לא יכולתי למסור מיד,  
היות וענין העליה הזו היה סודי, מכיון שפתחו סן תתערבנה  
מדינות ערב וחשמנה מכשולים בדרכנו.

בהגיעי למחנה אשר הוקם לשם אכסוד הארעי של העולים, נוכחתי כי מחנה זה, על מספר הבנינים המועט שבו, הוקם לשם קליטה 500 - 1000 איש, אולם הוא מכיל, למעשה, 12000. מדי יום ביומו היו מגיעים מ-500 עד 700 עולים. אנשים אלה נדרו ברגל ימים ושבועות. לכל שולטן דרכו עברו, היה עליהם לשלם/ בכדי שיאפשרו להם להמשיך בדרכם. רק מספר קילומטרים לפני ערן עצמה, יכלו לשכור, בשאריח פלוטותיהם, מכוניות משא אשר הובילו אותם עד למחנה.

ערב אחד, הייתי נוכח בזמן הגיע

טרנספורט של 15 מכוניות כאלה. כמובן שאיש לא ידע מקודם על בואם ולא היתה כל אפשרות להכין ארוחה בשבילם; אולם, אנשים אלה גם לא דרשו זאת. הם לא הוציאו מלה מפיהם ומראם הכללי היה כמראה עדר כבשים; גם זה האחרון משמיע קולות לעתים - מה שאין כן האנשים הללו. גורלם הקשה, הסבל אשר היו נתונים בו במשך שנים ואשר הגיע לשיאו עם תלאות הדרך - גזל מהם כאילו אח צלם האנוש ואנו רואים אותו מתהווה אצלם שוב רק כאן, במחנות, אחד זמן קצר, באופן יחסי, של הבראה. המצב הרוחני והפיסי הירוד כל כך, שבר את חיוניותם ונחן מקום לפטליזם בלתי מוגבל להשחלת עליהם. מצב רוח זה נמשך גם בזמן המצאם בערן.

היום והמחנה לא היה מסוגל לקלוט את

כל הבאים וגם לא היה באפשרותנו לעקוב אחר החכניה שקבענו מראש ולהוציא כל יום באוירונים אח העולים המגיעים - באשר לא שיערנו שמספרם יקבל ממדים כאלה. - התפזרו האנשים בשטח החולות שבסביבת המחנה ושכבו על מחצלות פרושות בלי מחסה מהשמש ביום, מהקור בלילה ומסופות החול הנמשכות מספר שעות כל יום. חלקנו להם מיד פרודוקטים וראינו מאות מאות מדורות עולות, עליהן הכינו את האוכל. למחרת מיניתי במיוחד בן-אדם אשר יעבור בין האנשים המפוזרים על פני

השטח ויאסוף את החולים אל בית-החולים, את התינוקות שנולדו בו בלילה וכן את אלה שמחו בינחים. אני מוכרח לציין לתמהוני הרב, שלא ראינו כל תגובה מצד המשפחה על מקרה של מוח בחוכה; גם זה מחוץ אותו פטליזם - לו הם נחונים.

רופא מיסיונר בעדן סיפר לנו, כי אחוז התמותה בן ילדי התושבים (הלא-יהודים) מגיע ל-50 עד 80. אחוז תמותת הילדים היהודים עוד גדול מזה, היות וחנאי חייהם גרועים בהרבה מחנאי הערבים. לשטן השואה אזכיר שהמקסימום בתמותת הילדים בארץ, הגיע ל-3% עד  $3\frac{1}{2}\%$ .

במחנה הוקמה מרפאה מצומצמת בחדר אחד, בו מקבלים שני רופאים ושתי אחיות. אולם, הצפיפות איננה גזל, היות ואין הם מבקרים כלל במרפאה. מרפאה, זה מושג בלתי מוכר להם ומי מיהם לא שמעו על רופא ואחות ואינם יודעים עדיין כיצד להתייחס לתידוש זה. קיים גם חדר חולים בן 35 מיטות המאוכלס יתר על המידה ועל-כן, צרפנו גם שניים למטה. אחת.

עלי לציין במיוחד את הענותו המלאה של הג'וינט. הוא הביא טרנספורט של אהלים לסידור בית-חולים של 250-300 מיטות. אנחנו הבאנו אמנם את האחיות ואת הרופאים - אם כי גם כן במידה לא מספיקה - אולם הג'וינט נושא בכל ההוצאות הכרוכות בדבר.

עליה זו היא ספונטנית בהחלט והאנשים

יוצאים לנדודיהם בלי כל הדרכה מצד מישהו. החפץ היחידי שהם מביאים, אלה הם ספרי החורה. זרם עליה זה, אשר גבר והלך, עורר בעיה עצומה של החבורה. כידוע, פנה ראש הממשלה

בטלגרמה לאמריקה וביקש לשלוח מטוסים אמריקניים; רק בעזרתם הצלחנו להעביר חלק כל כך גדול מהעולים, כפי שהעברנו.

הכבודה רבה בשבילנו היחה סגירה הגבול עפ"י הוראות הרופא האנגלי בערן, מחשש המגפות. כתוצאה מכך, היה זמן שאלפי עולים נשארו מחוץ לחומות. שנים מבין אנשינו הצליחו להחגגב אליהם כך שלא יהיה מורגש הדבר, וחילקו להם מצרכים חיוניים. אולם, המקום בו התיישבו על-יד הגבול, שוכן ליד ביצה וכמעט כולם חלו במלריה טרופית. מצב ענינים כזה, פירושו אסון בשביל כל היהדות הזאת, באם לא יועברו מסם מיד. וכן היה - הודות למאמצים העולים על כל המשוער, כפי שידוע גם לכם.

אוחו רופא רצה למנוע מגפה ע"י הרכבה

נגד אבעבועות, אולם קשה היה גם לראות את הלכלוך אשר שרר במקום ההרכבה ואצל ה"פרסונל הרפואי". בכדי לשים קץ למצב זה, בקשנו מאת הרופא לעשות את ההרכבה בעצמנו - היות והנסיון הניתן כרגיל הוא, כביכול, חריף מדי בשביל אנשים חלשים כאלה. הוא הסכים לכך/וההרכבה עבר לדיננו.

עוד מחלה, נפוצה ביותר בין עולים

אלה, היא: הכיב הטרופי. מחלה זו נגרמת ע"י מעורר מחלה הנטפל לאנשים במצב חזונית ירוד מאד. עד לפני מספר שנים אי-אפשר היה כמעט לרפא את הפצעים הללו, אולם כעת מרפאים זאת במשך ימים אחדים ע"י זריקות פנצילין. נוסף על כך, ישנן מחלות אשר אנחנו כבר הספקנו לשכוח עליהן, כגון שחין, גרענת וכו'.

אני רוצה לחזור ולהדגיש, שכל אחת

וכל רופא היורד לשם, הריהו בבחינת מציל נפשות, לגבי

אנשים אלה, אשר כמות הדם שלהם מגיעה/לשליש בלבד, מזו  
המצויה אצל אדם נורמלי, כל ערו' דם, כל חוספת פלסמה-  
הרי זו הצלה בשבילם. אני חוזרת לארץ באוירון יחד אחם  
ונוכחתי ש-130 עד 150 איש יכולים להיות טובלים באוירון  
המיועד בדרך כלל ל-40 נוסעים בלבד.

עם הגיעם למחנות בארץ, אחר הטיפול  
שמיוחד המוגש להם - בחלקם הגדול בבתי החולים - מתחילים  
אנשים אלה להבריא. רק אז, אחר כמה ימים של טיפול מסור,  
מתחילה לעלות לעתים בחצתוק על פניהם וזהו הסימן הראשון  
להחלחלה החלמה.

"הדסה" עזרה לנו בכך לא מעט. היא גם  
הציעה לקבל על עצמה פתיחה בית-ילדים באחד המחנות. מענין  
הדבר שהיא עומדת לממן אותו מאותם הכספים אשר היא חוסכת  
כתוצאה מירידת האינדקס ומשכרו העובדים.

אמסור לכם פרט מענין המראה על

הספציפיות שבגזע מיוחד זה: לפני 15 שנה עשתה רופאה  
"הדסה" בדיקה דם אצל יוצאי ארצות שונות, בכדי להגדירם  
לאחת מארבעת קבוצות הדם הקיימות. החברר שיהודי גרמני,  
למשל, קרוב יותר - לפי קבוצת הדם לה הוא שייך - לגוי  
גרמני, מאשר ליהודי חימני. נסיונות כאלה מראים שהגזע  
החימני שמר על טהרתו היהודית.

כעת, מצבם הולך ומשפר. אם ניכנס,

למשל, למחנה בעטליח, נראה, כי שורר בו שקט ומספר החולים  
כבר קטן. בראש העין אנחנו מקוים שבעוד שבועיים-שלושה  
חיה כבר גם כן סטביליזציה מסויימת - כמו"כ גם בעין-שמר.  
(הרב שאג: האם היו בין הילדים עורים רביט?) לא אוכל

לומר שהיתה תופעה כזו בין הילדים במיוחד. ישנם רבים, מבוגרים וילדים, הזקוקים לניחוח קל, אולם עורו ממש נדיר מאד.

ישנן סברות שונות ביחס למספר היהודים

בתימן העומדים עוד לעלות. יהודי תימני מן הארץ הנמצא שם, צדוק שמו, שולח לי מספרים מדי פעם - ולדעתו יבוא עוד כ-15 אלף, ייתכן 20 אלף.

י. גיל: הייתי רוצה לומר שהתאור אשר קבלנו כאן על מצב היהודים האלה, מזכיר לי בהרבה אח מצב יהודי דכאו, כפי שראיתיו בעת ביקורי במחנות גרמניה במאי 1945, בחברת חוטר-ישי ועוד קבוצת אנשים. הייתי רוצה לשאול את ד"ר מאיר מספר שאלות: (א) מי מטפל בעולים בהגיעם לעדן? ד"ר מאיר: הרופאים, האחיות, התרופות, המכשירים וכו' נשלחים ע"י משרד הבריאות תמורת תשלום מצד הג'וינט.

(ב) למי שייכים הבנינים העומדים במחנה? ד"ר מאיר: לא אוכל לענות לך על כך, היות והדבר אינו ידוע לי.

(ג) האם מכוניות המשא בהן מגיעים העולים הועמדו לרשותם על-ידינו או שנשכרו על-ידינו? ד"ר מאיר: מכוניות אלו נשכרו ע"י העולים והן רובן ככולן לא יהודיות.

(ד) מה מספר הרופאים והאחיות הנמצאים בעדן? ד"ר מאיר: לא אוכל להשיב לך, בדיוק היות ואין לי מספרים על כך.

הרב שאג: האם מתוך דברי ד"ר מאיר צריך להבין שגד הגיעם למחנה בעדן אין כל אחריות על העולים האלה ואין כל הדרכה?

ד"ר מאיר: נכון הוא שהאחריות המאורגנת מתחילה מעדן; אולם לאחר סגירת הגבול, למשל, הסתננו, כפי שהזכרתי מקודם, שני חימנים מהארץ - צדוק וכהן - אשר קשה להבחין בהם שאינם מבני המחנה, והביאו להם חיטה, כסף וחרופות נגד המלריה.

ח. דרורי: האם משרד הבריאות דואג לכך שהאנשים המפסיקים לקבל כעבור זמן מטויים אחתמיכת הסוכנות ועליהם לעמוד ברשות עצמם, יהיו מסוגלים לכך הן מבחינת בריאותם והן מבחינת מקום השיכון המוקצה להם?

ד"ר מאיר: עדיין לא קיים קשר כזה ביננו לבין הסוכנות. פניתי למחלקת הקליטה של הסוכנות ודרשתי שלא ליישב אחת אותם האנשים אשר זה עתה הצלחנו לרפא אותם ממלריה, בסביבות בהם נמצאים עדיין יחושים, כגון: דגניה, החולה ועוד. אולם, ידועים לי הקשיים הרבים בפניהם עומדת הסוכנות ועל-כן אינני יכול שלא להתחשב בהם; יחד עם זאת, אנחנו ממשיכים לעמוד על דישחנו זו וכן על דרישות אחרות, אולם לחליפת המכתבים הקיימת ביננו בנדון זה לא אוכל לתת פרסום.

אביא לכם לדוגמא קבוצת פועלים אשר נשלחה לאילת וכעת סתזירים אותם במטוטים, היות וכולם חלו במלריה. עתה עלינו להמציא להם את מספר המיטות הדרוש. אילו נשלח סניטר שלנו למקום לפני כן, היה מגלה את החרווח של המלריה והמגפה הייתה נמנעת. (ב. נצב: הסועלים עסקו שם בקידוח.)

ח. כהן-מגורי: אני רוצה למסור לכם שבקרתי מספר פעמים במחנה עולים חימנים והתרשמתי קשה מאד, ראיתי כי הדבר הנחוץ ביותר לאנשים אלה, היא גישה

בלתי אמצעית של אדם הקרוב אליהם והמבין לרוחם. כאשר  
דברתי אליהם תימנית אורו עיניהם.

ראיתי שהפרסונל המועסק במחנה אינו  
מוכן לעשות את המאמץ הזה. האוכל הניתן לעולים אלה, אינו  
מוחאם להרגליהם מכל הימים, כך שחלק גדול מאד מתבזבז  
וערמות אשפה מפוזרות על-פני כל המחנה.

המדריך, אשר מתפקידו להסביר ולהדריך  
אותם, ובעיקר לגלות רצון טוב, ראיחיו קופץ מש לחן לשולחן  
ומפקד על האנשים מגבוה. היות, וכפי שאפשר לחאר, אין  
לו כל כוח השפעה עליהם, הוא משתמש בעזרתם<sup>של</sup> / "סדרנים"  
הנוהגים בגסות עם העולים. מגיעים אפילו עד לידי התפארות  
במעשיהם אלה.

ראיתי גם בחורה צעירה, אשר מתפקידה  
לטפל בילדים, כיצד היא עושה עבודה זו בעל-כרח ובלוי כל  
יחס אל הפעוטות.

אל תחשבו שכוונתי היא לבקורת גרידא.

אני יודע כי נעשה הרבה מאד למען העולים האלה - על אף  
האמצעים המצומצמים - אולם, אני רוצה לעזור לחקן במקום  
שניתן לחקן. יש ביכולתי לארגן 25 עד 30 נשים מעדה זו,  
המוכנות להחנדב לעשיית העבודה השחורה במחנה, כגון:  
עבודות הנקיון, הבישול והשיחה עם העולים, שהם כל כך כמהים  
לה. פניתי בהצעה כזו אל מנהל המחנה, אולם הוא השיב את  
פני ריקם. הצעתי גם לד"ר יופפסטאל להקים מחנה חדש, בו  
נעבוד, ואשר יוכל לשמש כדוגמה בנקיונו ובהרגשתם הטובה  
של העולים בו. אולם, כפי שאפשר לחאר, הוא לא המכים. אין  
אנו מעוניינים בשטח הרפואי, המחסן או הנהלת החשבונות, כי  
אם בגישה הישירה אל העולה בלבד.

האמינו לי רבותי, שאין כאן . כוונה מפלגתית אלא דאגה לטובתו של העולה בלבד. אם תעזרו לנו לשבור את החיץ המפלגתי המוקט במקומות כאלה, אם נגיע לידי כך שבחורה הבאה לעבוד בהתנדבות תוכל למלא את עבודתה לא רק באם היא שויכת למפלגה מסויימת - אני מבטיח לכם שנוכל לעזור הרבה מאד לשיפור חנאי העליה האלמת היחידה הזאת.

אני רוצה להקריב את תשומת לבכם לנקודה אחת נוספת. בקרתי שיכון עולים מחימן, אשר ליד נחניה. ראיתי שמצבם החמרי - וכחוצאה מכך גם הבריאותי - קשה ביותר. הם מקבלים כשני ימי עבודה לשבוע ומחוך התנאים הגרועים בעבר, אין להם כל רזרבה בכדי להעזר בה בחקופת מעבר כזו, ורבים מאד מהם, מבוגרים כילדים, חולים בשחפת. (ד"ר מאייר: דבר זה ידוע לי. זוהי שחפת מיוחדת במינה המרעילה את הגוף כולו ולא רק את הריאות. אולם, נמצאה כעת תרופה גם נגד מחלה זו; אספר לכם על זאת אחר כך.)

חשבתי כי לשם מניעת התפשטות מחלה זו, יש לדאוג קודם כל להטבת חנאי הקיום, ופניתי למרכז החקלאי בהצעה להקציב למשפחות אלה מספר דונאמים אשר יעובדו על-ידם באופן קולקטיבי, כך שתהא להם גם פרנסה וגם הרגשה של עבודה, אם אמנם לא שלמה, הרי בכל אופן תהא גם זו לטובה. הצעתי נשמעה מחוך רצון טוב, אך לאחר זאת נשלחתי עמה מכתובת אחת לשניה, כך שלבסוף לא יצא הדבר אל הפועל.

ח. דרורי: במקרה יצאנו בשבת זו, קבוצה של

20 איש מכפר-יחזקאל, לטייל ליד מעין

עין-חרוד ולפתע ראינו שם שלושים משפחות מעולי חימן.

היינו מזועזעים למראה מצבם, זה יומים שהם נמצאים במקום  
 וחיו על לחם צר ומים מן המעיין. המדריך, חבר מושב  
 אלישיב, אינו מכיר את אותם הערכים של העזרה ההדדית  
 המקובלים בישובינו המאורגנים, ולא העלה כלל על דעתו  
 לפנות אל הישובים שבצמק. לאחר שעתיים ירד אליהם אוטו  
 משא עם פרודוקטים ואנו ממשיכים לספק להם אותם כבר שבוע  
 ימים ובלי כל תשלום. נוסף על כך שלחנו אליהם שני  
 מדריכים מבין חברינו, והברה הימניה למספר שעות כל יום.  
 המקום הוא מוצלח גם מבחינת התעסוקה, היות והם יוכלו  
 לעסוק ביעור הגלבוש.

אני חושבת שהדבר האקטואלי ביותר

לקליטת עליה זו, הוא - ארגון קורס מיוחד וימי עיון  
 למדריכים.

הרב שאג: הייתי מציע לערוך סיור במחנות העולים  
 בעיקר במחנות העולים מתימן, באחד  
 משלושת ימי ישיבות הכנסת.

ד"ר מאיר: אני מסכים לכך בהחלט ומציע לכם  
 לפנות גם אל ד"ר שטרנברג שבקר יחד  
 עמי בעדן ובקי בשאלות העליה הזאת.

נ. הרפז: אני זוכר היטב את העליות התימניות  
 הראשונות ובחלקי נפל גם לטפל באלה  
 אשר השתקעו בפחח-תקוה בשנות 10-1909. אני זוכר היטב את  
 הקשיים הגדולים בפניהם עמדנו, עד אשר הצלחנו לסגל לאנשים  
 אלה אפילו אח המושגים וההרגלים האלמנטריים ביותר.  
 בכדי שנוכל לעשות זאת גם הפעם, יש צורך

לארגן פעולה צבורית רחבה, בעיקר באותם הישובים אשר על ידם  
 שוכנו העולים האלה. אסור שפעולה כזו תהיה מקרית, כהצעת  
 חבר הכנסת כהן, כי היא תוכל רק לסבך אותנו. לדעתי, ארגון  
 פעולה צבורית כזו, הנה הדבר האקטואלי ביותר.

ד"ר מאיר: ביחס לעלייה זו וגם לעליית האחרות,  
 נשארת שאלת האישפוז הבעיה העיקרית,  
 אף על פי שהשתדלנו לא להזניח גם את יתר השטחים. אמסור  
 לכת מספרים אחדים שקבלתי בקשר לכך ואחחיל ממטות לילדים:  
 לפני חצי שנה הגיע מספר המטות לילדים

בכל הארץ, ברשות המוסדות השונים, ל-285. לפני 3 חדשים  
 נוספו על מספר זה עוד 435 מטות. עם גמר הסדורים האחרונים  
 בצריפיים ובראש העין, נגיע בעוד שבועות אחדים למספר של 640  
 מטות, נוסף על 225 המטות לפני חצי שנה. טה"כ תהיינה בארץ  
 925 מטות לילדים.

אופן 640 המטות הנוטפות מחלקות כדלקמן:

בחל-ליטוינסקי	ט	נוספו	60	מטות
ב"ביח-המורה"	בחל-אביב	נוספו	40	מטות
בביה"ח בעפולה	"	"	20	"
"	בפרדס-כץ	"	30	"
"	דג'ני	"	70	"
בחיפה יחד עם פרדסיה(?)	"	"	100	"
בסרפנד	"	"	100	"
במחנה העולים בבאר-יעקב	"	"	60	"
במחנה העולים בבית-ליד	"	"	60	"
במחנה העולים בראש-העין	"	"	100	"

עלי לציין שכל אלה עומדים על רמה רפואית גבוהה.

אנחנו מקווים שבעזרתם נמכל להתגבר על מחלת דלקת הריאות העלולה  
 לפרוץ בחדשי החורף.

ביחס לשחפת, שהזכרה ע"י מר כהן, ברצוני

להוסיף שמקרי שחפת ממיץ זה, היה דינם, עד לפני שלשה חדשים,  
 דין מוות. היום אנו מתגברים עליה כמעט במאת האחוזים ע"י  
 סטרטיצין.

מספר המטות הכללי - כולל מטות ילדים,

חולי-רוח, חולי שחפת ואחרים - הגיע בתחילת השנה ל-1900.  
 מאז הוספנו 1788 מטות ואנחנו מתכוונים להוסיף עוד 450 מטות  
 לשחפת ו-280 מטות לחולי-רוח. בעיקר חלוי הדבר באט נצליח  
 להשיג בנינים.

תכניתנו היא להגיע ל-4000 מטוח.

ראשית, אגע בשאלת בתי-החולים לשחפת

והתכניות העומדות לפנינו בקשר לכך. אנחנו משתדלים לקבל עבור חולי השחפת שלשה בנינים אשר נבנו ע"י המופתי בשביל יחומי מאורעות 1929, במקום הנקרא דיר-אל-אמר. מקום זה נמצא בקרבת ירושלים, בין הקבוצים "רמת-רוזיאל" ו-"צובא"; הנוף בו הוא נהדר, מספר העצים הוא רב, ומתאים ביותר למטרה זו. בינתיים התחילה מחלקת הנוער של הסוכנות להתחרות אתנו והדבר מתקדם בקושי רב.

במקום זה, אם נצליח לקבלו, ישנה

אפשרות להקים תוך חדשיים 150 מטוח ובבנין נפרד עוד 50 מטוח לילדים שחפניים. במשך חדשים אחדים הנני מקוה להוסיף שם עד 300 מטוח - וזה יהיה בית-החולים המרכזי לשחפת של משרד הבריאות. לשם קניית הציוד קבלתי 25 אלף לירות קמחנה מהממשלה הדנית. במידה לא מעטה נקוד גט על ידי המשרד המשותף של הג'ויט, הממשלה והסוכנות, אשר ברשותו סכום של 15 מליון דולר והמיועד לעזרת עולים חולים. מוסד זה מורכב מ-9 אנשים: ארבעה נציגי הג'ויט, 3 נציגי הסוכנות, נציג אחד מטעם הממשלה ואדם חשיעי הנבחר ע"י יתר החברים; בקרוב תתחיל המועצה הזו לפעול.

במגרש הרוסים שבירושלים, קיים

בית-חולים צבאי לשעבר, "אביחייל", בו אנו רוצים לסדר 140 מטוח; וגם בית-חולים רוסי ליולדות שנסגר, ואשר עליו אנם מנהלים משא-ומתן. כנראה שתהיה זו רק שאלה של כסף. כמו"כ, גם בית-החולים סן-ג'ונס, שהוא הרוס בחלקו; לאחר חיקויים, אפשר יהיה לסדר שם 150 מטוח, גטיכן לשחפת. הדבר יקח כנראה זמן לא מועט, באשר למרות חוסר העבודה, קשה למצוא פועלים מומחים.

"הדסה" עומדת לפתוח את בית-החולים

הממשלתי בצפת, ועוד מעט יעבור ליריה, כנראה, גם בית-החולים "מקור-חיים" השייך לליגה למלחמה בשחפת. כעת אמסור לכם תכניות אחדות בקשר לבתי-חולים לחולי-רות.

אנחנו מחוננים ליסד בית-חולים מרכזי

לחולי-רוח בבאר-יעקב, אשר יכיל 400-500 מטות. הדבר יעלה לנו בודאי ברבע מליון לירות. בינתיים פתחנו כבר 120 מטות במקום, ובקרוב נוסיף עוד 200. בית-החולים בטלביה כבר נפתח ע"י קופת-חולים מקרן האינזואלידיים. הוא מכיל כרגע 40 מטות יפוח מאד ומספרן יגיע בקרוב ל-100.

אנחנו מתלבטים כעת בשאלת המחסור החמור

במטות ליולדות. ישנם מקומות בהם נאלצות היולדות לעזוב את בית-החולים כבר כעבור 3 ימים. לשם הקלת המצב אנחנו עומדים לפתוח בסרפנד מחלקה של 60 מטות ליולדות. במקום זה פתחנו כבר מחלקה עם 40 מטות לילדים, אולם אי אפשר עדיין להפעיל אותה, היות ואין לנו רופא - אף על פי שאנו שומעים תלונות על חוסר עבודה לרופאים בחל-אביב. הנורמה המקובלת היא- רופא ילדים לכל 35-40 מטות, מלבד העוזרים. בבית-החולים לילדים בחיפה, יש לנו מחלקה ילדים עם 150 מטות ובמקום ארבעה - שני רופאי-ילדים, ומהם אנו נאלצים עתה לקחת אחד, בכדי שנוכל לפתוח את המחלקה החדשה בסרפנד. אין אני בא כאן להתוכח, כי אף רק כדי לספר לכם את המצב לאמיתו.

ביפו אנו עומדים להרחיב את בית-החולים

הממשלתי ובו 40 מטות התפוסות ע"י חולים ערביים, בית-חולים זה יהיה בית-חולים מעורב, ליהודים וערבים גם יחד. דרושים במקום עוד שכלולים רבים ולכשיפתח, החלטנו שגם המטבח יהיה כשר. נחתי כבר הוראות לטדר קורסים לעברית ולערבית בשביל העובדים שעורים כאלה נקיים בכל מוסד מעורב.

השבוע אנחנו פותחים מרפאה לחולי שחפת אצל

ערביים בנצרת, ואני מתפאר בהישג זה, מבחינה אנושית גדולה.

בחיפה נחלנו כשלוש גדול ביחס לבית-החולים

הפזלקי שהובטח לנו בחזילה, ואשר קוינו לטדר בו מחלקה אורטופדיה משוכללת לילדים, לאינזואלידיים - ממלחמה זו וגם לאלה אשר יבואו מחו"ל; נוסף לכך, גם 60 מטות לילדים. אולם, נתגלתה כוונה אצל הכנהיה הקאטולית להחזיק בכל הבניינים הנמצאים ברשותה ולא גלמסרם. (בהן מגוריה: הרי שעת-חירות עתה). אין זו חזונה ממסקת בכדי להסתכסך עם ממשלת איטליה.

אני מתכוונן להפגש עם הציר האיטלקי, בנוכחות נציג משרד החוץ, בכדי לנסות שוב להשיג את הבניין.

לפני ארבעה חדשים ספרתי לכם על בחינת

מוכנים אשר הזמנו מאיטליה ואשר יעלו לנו הרבה יותר בזול מאשר הייצור בארץ. אולם, העניין אינו זז לגמרי. יתכן שיש להם הזמנות אחרות קודמות, או שחפרינו להם החמרים הדרושים, בכל אופן-אכזבתי רבה. לשכור בניינים איננו יכולים, היות וקשה למצוא בניין כה גדול שנוכל להכניס בו לכל הפחות 150 מטות. כל רבוי מוסדות קטנים, מגדיל בהרבה את ההוצאות.

אני מנהל כעת מו"מ בכדי לקבל את בניין

המשטרה שליד נצרת, לשם טתיחת בית/חוליים גדול. כבר קבלתי מכתב בעניין זה משר המשטרה, בו הוא מודיע על הסכמתו להעברת בניין המשטרה הזה לידינו, אולם הבניין לא נמצא ברשותו, כי אם בידי הצבא.

מלבד זאת, רציתי להודיע לכם שמשרדנו עובר

לירושלים. כנראה שאין צורך לפרסם את הדבר, באשר הוא גם אינו מופיע בעתונות. המשרד יהיה במלון "סן-ג'וליאן", מול מלון "המלך-דוד". בשביל העובדים הוקצבו לנו בניינים בדיר-אבו-טור. הבניינים זקוקים לתיקונים, ואנחנו חוששים כי לאחר שיחוקנו יפלו לחוכם - כפי שעשו זאת במשרד הסעד ובמשרד האספקה והקצוב. ברור, שההוצאות תהיינה מרובות יותר ופריזן העבודה נמוך יותר, היות ועבודה זו מחייבת אותנו להמצא רוב הזמן בחל-אביב. כפי שהזכרתי גם בישיבה הקודמת, פניתי אל הוועדה המחאמת הבינ-משרדית - המורכבת מנציגי משרד הפנים, הבריאות, האוצר, העבודה והמחלקה לטיפול ברכוש הנטוש - בדרישה לבצע עבודות פניטריות בכפרים הנטושים במסגרת חכניות העבודות הצבוריות. עבודה זו תעלה בודאי כ-750 אלף לירות, אולם, יש בה יתרון גדול בכך שהיא אינה מצריכה חמרים רבים, כל שרוב הכסף יוצא לשכר-עבודה.

בחציבנו ישנן חמשים אלף לירות המיועדים

לעזרה רפואית לעולים. בכספיה אלה אנחנו משתמשים לבטוח אותו חלק מהעולים, אשר מתוך איזה שהן סבות אינם יכולים לעבוד,

## ועדת לשירותים צבוריים

ומבטחים אותם במשך שנה - בכל מקום בקופת-החולים הפותחת פניף מקומי. אנחנו משוכנעים שיש להוריד בלשכות העבודה את דמי-הבטוח מהאנשים העובדים, אפילו אם עבודתם היא חלקית. כמו-כן, אנחנו מוכנים להשתתף בפתיחת משרות במקומות הקליטה-כפי שעשינו זאת בחל-אביב ונעשה זאת בצפח; אולם, אלה הם יוצאים מן הכלל, היות ואין לנו רואים את עצמנו חייבים לדאוג לפתיחת מרפאות. יש לי למסור לכם גם על משלחת מטעם מחלקה א' באו"מ המטפלת בשאלות ילדים, יחד עם הצלב האדום הדני, אשר חשה בארץ ששה חדשים ותחסן את כל הילדים עד גיל 18, כמו-כן, גם את הרופאים והאחיות-נגד שחפת. אנשים מעל לגיל 18, כבר נושאים בחובתם על-פי רוב את החידקים ואלה מחסנים אותם. אנחנו החידדנו עם אנשי המשלחת והם הבטיחו להשאיר לנו את הציוד שלהם, כך שנוכל להמשיך לייצר בארץ את הנסיון ונספק גם את צרכי יתר ארצות מזרח התיכון בשטח זה.

דאגה גדולה מעוררת אצלנו מכת העכברים,

היות והם משמשים כמטבירי מחלות - בעיקר מחלת צהבת קשה <sup>או</sup> ביזח, אשר גלינו/לראשונה לפני שלשי שנים בביח-החולים בילינסון, אצל אנשים אשר עסקו בבקר. כתוצאה מאותה מחלה, היו גם כמה מקרי מוות. בקיץ זה חלו במחלה זו - שהיא דלקת קשה של הכבד והכליות - גם אנשים אשר לא היה להם כל מגע עם בקר, כך שאנו חושדים הפעם, כמעביר המחלה, בעכבר.

לשם ביצוע המזיק הזה, אנו עומדים בקשרים ומעודדים את המחלקה הוטרניטרית של המרכז החקלאי.

נודע לי על דעה הרווחת בצבור,

כאלו יש חוסר עבודה בין הרופאים והם אינם נקלטים. אני רוצה להדגיש כי חוסר עבודה לרופאים ישנו רק בתל-אביב. בכל הארץ מחפשים רופאים תמורת תנאים נוחים ביותר ופרנסה בטוחה; אולם איש אינו רוצה ללכת. אניא לכם לדוגמא את הקונקורס אשר הוכרז ע"י קופ"ח למשרת רופא ב"דן", ולא הופיע אף מועמד אחד. אחרי כמה זמן בא אלי עולה חדש מקנדה ושאל אותי אם כדאי לו ללכת; כמובן ששלחתי אותו. עלינו לזכור כי זהו אחד הישובים הנהדרים בגליל, ותנאיו של רופא במקום זה, הם מצוינים.

מתוך חבר הרופאים הנמצא בשירות הרפואי

הממשלתי והמונה 217 רופא, 96 הם עולים חדשים; ז"א 44%. בקסתי גם מקופ"ח למסור לי את מספר הרופאים אשר נקלטו אצלם, וכאשר אקבל, אפרסם מיד.

י. גיל: הייתי רוצה לשאול מספר שאלות אינ-

פרמטטיביות, כאם אין באפשרותו של

ד"ר סאיר לענות עליהן עתה, אנקשו לרשמן לפניו ולהשיב בהזדמנות הבאה:

(א) האם הסתפר מצב האחיות כעת בארץ,

ומה עם גיוס האחיות בחו"ל, אשר עליו דברנו בישיבותינו לפני הפגרא?

(ב) האם מנוצלים כל בתי החולים הצבאיים

המתפנים ע"י הצבא, עקב השחרורים הרבים?

(ג) מה בנוגע לבית החולים "הרסה" בצפת;

מה מספר המטות שבו?

(ד) מה בנוגע לבית החולים לחולי שחפת

בזכרון יעקב?

(ה) מה בנוגע לבית החולים לחולי רוח

בעכו? בקרתי שם לפני זמן מה, ונזכחתי שאפשר להוסיף שם עוד מאות מטות.

(ו) מדוע נוהג משרד הבריאות לפי פרינציפ

של דאגה לאיטפון בלבד ולא למרפאות? לדעתי תפקידו לפתוח מרפאות לכל הצבור.

(ז) האם יש פקוח על מחירים בבתי חולים פרטיים? (נ. הרפז: אני מציע להוסיף: גם אצל רופאים פרטיים).

(ח) האם אפשר לדעת מה מספר המטות בבתי-חולים פרטיים, ובאלה השייכים לקופ"ח של ההסתדרות?

(ט) האם אפשר לקבל מספרים על חולי הרוח וחולי השחפת במדינה הזקוקים לאיטפון?

(י) האם אפשר לדעת את מספר אטר גרמו לקולל היחסים בין שני מוסדות אשר מן הצורך היה לתאם ביניהם - מסרד הבריאות וההסתדרות הרפואית?

(יא) האם אפשר לדעת מדוע הופיעו לפתע על כך הרבה פקידים דתיים במסרד הבריאות? מה זמסן של ד"ר מאייר לענין זה?

ד"ר מאייר: אני יכול לענות על השאלות מיד; אולם לחלק מהן יידרש זמן רב.

היו"ד א. רקנאטי: אנו נבקש מד"ר מאייר לענות לנו על השאלות האלה בישיבה הבאה.

בינתיים קבלנו עוד שני מכתבים מ-2

קופות חולים המעונינות גם הן ליהנות מהתקציב העומד לרשות קופות החולים. אני חושב שעלינו להחליט בדבר. טרם יחולק הסכום ודיוננו יתברר כדיון טרק. אחת מהן היא "הסתדרות הרופאים" והשניה "קופ"ח אלוהתחשג המפרדים".

נ. הרפז: בנקודה זו נחוץ בירור יסודי והחלטה על הכוון בו אנו רוצים ללכת. לדעתי, רכוי קופות החולים גורם נזק למדינה ויש לבקש מן הממשלה לדאוג לסדור שיגביל את הדבר.

א. פרמינגר: מבחינה פרינציפיונית אני תומך בדעתו של מר הרפז שיש להגביל את מספר קופות החולים. אולם, כל זמן שנותנים תמיכות לקופות החולים הקיימות,

יש לתמוך בכל אחת באופן פרופורציונלי לגדלה. לא אמכים לזה  
שייוצר רושם כאלו ותרנו לקודמים היות ודרשו זאת בתוקף, ולא לה  
הנאים עכשיו, אין אנו רוצים להקדיש תשומת לב.

ברצוני להציע שתי הצעות: א) להכיר  
ב"סטטוס-קוו", ז"א מה שקיים אין מערערים עליו; ב) להכנס לדיון  
יסודי ולהחליט על צמצום מספר המוסדות האלה, בדרך של חוקים  
וכד'.

י. גיל: היות וברצוננו להקדיש את הישיבה הנאה  
לעניני סעד, עלינו להאריך היום את  
הישיבה ולגמור את הדיון על קופות החולים הקודמות ואלה שנוספו.  
היו"ר א. רקנאטי: החלטתנו היתה לחלק את הסכום העומד לרשות  
קופות החולים, בין קופות החולים הקיימות.  
אם קיימות עוד שתיים, יש לצרף אותן.

ד"ר מאיר: אני רוצה למסור לכם אינפורמציה ביחס  
לקופות החולים הסונות.  
אלמלא מצאתי עם כניסתי למסדר חבריאות,  
עובדה של חמש קופות חולים מוכרות, לא הייתי מכיר אלא בטמם  
מהן: קופ"ח של ההסתדרות, וקופ"ח הלאומית; לכל היותר גם בקופ"ח  
עמית, אשר יש לה המטרייה עטירה. הייתי דורש מינימום של  
10.000 חברים, בכדי להכיר בקופ"ח.  
אתמול, בישיבה, נתגלו חלוקי דעות  
בינינו לבין מסדר העבודה שאיננו רוצה להכיר בחמש קופות חולים.  
הוא מוכן למסור את המס המקביל ואת דמי הבטוח רק לקופת חולים  
ארצית שיכולה להבטיח בעצמה את הגסת העזרה הרפואית לכל חבריה גם  
במקרי תאונות; ז"א, רק קופ"ח של ההסתדרות וקופ"ח של העובדים  
הלאומיים. זוהי גישה עניינית ולא פוליטית, אולם אנחנו עומדים  
כבר בפני עובדה קיימת, והשנה לא אוכל לחזור מהתחייבותי.  
הוחלט להקים ועדה בין-מסרדית, בה ישתתפו נציגי מסדר הבריאות,  
האוצר והעבודה, אשר תעשה רביזיה בין קופות החולים הקטנות, ותבחן  
מה נותנת כל קופ"ח לחבריה. זה יהיה קנה המדה היחיד.

מקופ"ח "עם בריא" שמענו שיש להם 1.500 חברים; נברוק גם את זאת. את בקשת "אוצר הרופאים" דחינו לאחר האינפורמציה שקבלנו מהם, וזו זכותנו. מקופ"ח הדדית של הספרדים לא קבלנו עדיין מספרים; לכשנקבל - נחליט.

ד. נצד: שמענו שהוקצבה למסרד הבריאות גם רזרבה מסוימת. האם השתמשו בה?

ד"ר מאייר: כבר הגענו אל הרזרבה, אולם מסרד האוצר מפנה אותנו אל הקרן להסקעות של הג'וינט.

ח. כהן-סגור: האם אפשר לדעת מהי כעת התמותה במחנות?

ד"ר מאייר: ילדים בנקפדסרובסספר די רב מתו בעדן וגם במסוסיים, אולם התמותה הולכת ופוחתת. מספרים מדויקים לא אוכל למסור לך.

י. גיל: עלינו לדון כעת א) בבעית חלוקת ההקצבות

לכנינים; ב) צירוף סתי קופות החולים הנוספות; ג) ענין מסרד העבודה בנוגע לוועדה המשותפת. כל זמן שלא תבוצע תכנית של כסוח עממי, אלא תהיינה קיימות קופות חולים אחדות, אין להבדיל בין קופת חולים קטנה לגדולה. לכל מעוט יש זכות לדאוג לטירותיו הבריאותיים, באם אין מוסד אחד המשרת את כולם. אינני מבין מדוע יש להבדיל בין העקרון הקיים בשטח החנוך, לבין זה הקיים בשטח הבריאות. אם קופ"ח הכללית מתנה את הכסוח בה חברות בהסתדרות, ברור שכל אלה אשר אינם רוצים להיות בהסתדרות, צריכים לארגן לעצמם את העזרה הרפואית. אין זה צריך לשנות לאיט אם קיימת קופ"ח אחת של 30.000 חברים, או קופות חולים אחדות של 4.000 חברים. לדעתי | צריכה הוועדה לקבל החלטה מנוגדת להחלטת ד"ר מאייר, שלא להכיר בקופ"ח של הרופאים. אין לכך הצדקה רפואית, וגם לא כל הצדקה אחרת. כעת אעבור לשאלת ההקצבות לבנינים.

היו"ר א. רקנאטי: אנחנו דנים היום רק בטאלות צירוף סתי קופות

החולים הנזכרות. אני חושב שאפשר לסכם כל

מחובת משרד הבריאות לתמוך בכל קופות החולים הקיימות עד היום.

ד. נצר: אני חושבת שיש להפסיק בנאומים נגד

קופ"ח הכללית. זהו גוף אשר הקים

בארץ נכסים רבים מאד וכלנו יודעים מה היה המצב הבריאותי כיום, אלמלא עשה זאת.

אני הייתי בארץ בתקופת הסיוע למחוסרי

עבודה וראיתי כיצד צנו צנו אז גופים טובים, אשר איש לא הכיר אותם

ולא שמע אודותם ודרשו כספים ל"מאורגנים" אצלם, היות ושמו

שיט כסף לחלק. אינני רוצה לאמר אותם הדברים גם לגבי הקופות

האלה, אולם לדעתי, יש לקדם בברכה את הודעת ד"ר מאיר על

החלטת משרד הבריאות להגביל. אין אנו מדענים בזה בעד מישהו

מלהתקדם, אולם אין אנו מחויבים להוסיף גורמים שליליים

לפי דעתנו. לי, למשל, לא ברור, מהו הצורך בקופ"ח ל"מכבי",

אשר כפי הידוע לי הנו ארגון ספורטיבי; היעלה מישהו על דעתו

לפתוח קופ"ח של ה"פועל"?

אני מציעה להחלטת הועדה, להטיל על משרד

הבריאות לבצע בדיקה יסודית של מדת היעילות של קופות החולים

הקטנות; גם אלה המוכרות כבר, ולקבוע מה נדרש מקופ"ח כדי

להיות מוכרת ונתמכת.

ח. דרורי: אנצ'ר רוצה לאמר שאיט אינו מתנגד

להתארגנות החפשית, אולם המדינה צריכה

לתמוך רק באותם הארגונים אשר היא מוצאת אותם כמועילים לה.

ועדת מומחים צריכה לבדוק אם קופות

החולים מסלאות אחר צרכי בריאות התושבים וצרכי הארץ. רק

אז תוכל המדינה לאשר להם את התמיכה.

ג. הרפז: אני מכיר בכך שכל מי שעסק בשטח

הרפואי והוסיף בו דבר מה עד להקמת

המדינה, עשה דבר חיובי. אולם, לאחר הקמת המדינה ועד לבצוע

הבטוח הכללי, צריכה המדינה להכיר ולתמוך רק בארגונים

היעילים ביותר. לדעתי, לא רק שאיננו צריכים להכיר בקופות

החולים הנוספות, אלא עלינו לבדוק מחדש את כל אלה שהוכרו

ע"י משרד הבריאות - לפי טודוס מסוים. ברור לי שמשרד הבריאות

לא הכיר בקופות החולים לפי איזה מודוס, כי אלו עטה זאת לא היה מכיר בקופות החולים של "הציונים הכלליים" ושל "מכבי".

אם כן, אנחנו רוצים לקבל סמטרה הבריאות:

(א) חומר הסברה על כל אחת מקופות החולים בנוגע למספר חבריהן ולמצבן הכללי - הכנסות, הוצאות, גובה מס חבר וכו'. (ב) הצעה על מודוס להכרה בקופות החולים; ז"א, מה צריכה כל קופ"ח לתת עם כניסה למסגרת העזרה הטדיצינית הסוכרת.

א. טביב: ברור לי שיש להבדיל בין קופ"ח לקופ"ח

בהתאם לעזרה שהיא יכולה להגיש לחבריה,

היות ואם לא נבדיל ביניהן יתחלק הסכום יותר מדי ופרוטות לא תוכלנה להוסיף לאף אחד. אני חושב שהקו בו הולך ד"ר מאיר הוא נכון.

ביחס להסתדרות הרופאים, ידוע לי

שהם התארגנו בזמן שלא היתה לרופאים עבודה רבה, באופן יחסי למספרם, והם היו מקבלים כל אדם תמורת תשלום מוזל.

ח. כהן - סגורי: אל לנו לשכוח, וכונתי בזה בעקר לחברי

קופ"ח הכללית, דרך איזה קשיים

והתלבטויות עבר כל אחד מאתנו עד שהסיג את אשר הסיג, אני זוכר כיצד התלבטה בתקופה הראשונה קופ"ח של ההסתדרות, לא פחות אולי מאשר אחת מאלה הקופות הקטנות אשר שמענו כאן. אולם, בעזרת הסדכנות, ע"י ארגון העליה בארץ ובחו"ל וע"י כך שידעו כיצד לארגן את מפעלם, ארע המזל והם הגיעו לנכסיהם כיום. אנחנו גם יודעים איזה סכומים עצומים נכנסו לקופתה, גם קבלת הבטוח של 350.000 העולים, למשך שלושת החודשים הראשונים לעלייתם. ברור לי שכל קופ"ח היתה יכולה להתבסס ולהתרחב על יסוד סכום כזה.

אולם, בכונה המתגלה כאן ללכת בקו של

צמצום מכסימלי, אני רואה סגמה אשר לא ראינוה בפתרון בעיית

החנוך. היות וההסתדרות מרגישה את עצמה חלשה יותר בטוח החנוך, הריהי מסכימה לזרמים שונים; ואילו כאן, היא חזקה יותר ומסתדלת להגביל את היתר. (ד. סצר: בחנוך ישנם רק ארבעה זרמים מוכרים). אם רוצים היום שלא להכיר בקופ"ח "מכבי" יש לזכור כיצד נוצרה -

הודות להבטחות וההנחות אשר הם קבלו, שהסכימו ללכת לאספת הנבחרים בזמן שהציונים הכלליים לא הסכימו לכך. לפי דעתי, אין צורך להתערב בקביעת קופות החולים. הפתרון הטוב ביותר יהיה, אם נשאיר את ההכרעה בידי החולה עצמו, כי הוא ידאג להיות מבוטח במקום בו יש לו את האפשרויות הרבות ביותר, מבלי להיות מושפע בזה ע"י השקפת עולם פוליטית. אין זה נוגע לזה.

לסיכום דברי אני רוצה לאמר, שהגיטה לשאלת הבריאות, כלשאלת החנוך, צריכה להיות ממלכתית; אולם, כל זמן שאין בטוח ממלכתי, יש לאפשר לכל אחד לבנות את עצמו. (ד. נצר: חנוך, זו שאלה של מצפון). (ח. דרורי: האם תתמוך בכך כשנביא לאסוף הצעת מסיים לטעם בצוע הבטוח העממי?) ויש לחלק את התקציב לכל אחד ואחד באופן פרופורציונלי. (נ. הרפז: באם הוא יהיה זכאי, לפי גדלו, לקבל קרדיט) כשנגיע לשאלת חלוקת הקצבות לבנינים, אציע לקבוע את הסכום המגיע לכל אחת מקופות החולים אשר קמו עד ליסוד המדינה - ע"י כך נמנע גם רבוי קופות חולים לאין גבול - ולהעמידו לרשותה ברגע שתודיע על נכונותה להתחיל בבנין בי"ח.

א. טביב: אני חושב כי איש מאתנו אינו מתנגד להכרה

באותן סמט קופות החולים שכבר הוכרו.

א. תבורי: אני תומך גם כן בהצעת מר הרפז, לדרוש

חומר הסברה על שתי קופות החולים

הנוספות המוצעות כאן. מתוך כך, יש לדחות לדעתי, את ההחלטה על צירופן או דחיתן - עד לאחר קבלת חומר הסברתי מצד אותן קופות החולים, עם אישור משרד הבריאות על נכונות הפרטים המופיעים בו. (נ. הרפז: הצעתי היא לעיין מחוץ גם בחומר הנוגע לאלה המוכרות כבר.) לדעתי צוכל לעשות זאת כעבור שנה, יבית בתרכז רק בדיון על שתיים אלה הרוצות להתוסף.

היו"ר א. רקנאטי: אני חושב שכלנו מכירים בערכן הרב של אותן

חמט קופות החולים המוכרות כבר, ועלינו

לבחון כעת רק את מצב השתיים הנוספות. עלינו לקבוע נורמה להכרה בקופות חולים ונוכל להגיש אותה למליאה כהצעת חוק. אולם, את הסכום העומד כעת לרשות קופות החולים יש לחלק מבלי להפלות בין קופ"ח אחת לרעותה.

ועדת השירותים הצבוריים

ד. נצר: אנחנו עסקנו במשך כמה ישיבות בבעיות קופות החולים, ואני מבקשת להעמיד כעת

להצבעה את הצעתי כדלקמן:

(א) הועדה מאשרת את קו מסרד הבריאות עד עתה, בהכרתו בחמשת קופות החולים אשר שמענו אותן כאן.

(ב) ביחס לשתי קופות החולים הרוצות להצטרף למסגרת קופות החולים המוכרות, נדון עם קבלת חומר ההסברה - מאושר ע"י מסרד הבריאות.

(ג) אנחנו תובעים ממסרד הבריאות להציע לנו נורמה לשם הכרה בקופות חולים חדשות, לשנה התקציבית הבאה.

נ. הרפז: אני חושב שכלנו יכולים להתאחד בשתי

נקודות: (א) לדרוש מאת מסרד הבריאות חומר

לעיון על כל קופות החולים הקיימות. (ב) לדרון על ההכרה בשתי קופות החולים הנוספות, רק לאחר קבלת אינפורמציה מאושרת ע"י מסרד הבריאות על מספר חבריהן ואמצעי העזרה הרפואית שהן מעמידות לרשות מבוטחיהן.

י. גיל: התקציב אינו גדול ביותר, ואם אנחנו נחליט

שיש להגדיל בתוך החסנוף גם את שתי הקופות האלה, צריך מסרד הבריאות לדאוג לכך שהסכום המגיע להן, עוד יימצא ברשותו.

היו"ר א. רקנאטי: עלינו לשים לב לעובדה שבין העולים החדשים

ישנם כ- 20-30 אלף בני העדה הספרדית, אשר ודאי יתארגנו ב"קופ"ח ההודית של הספרדים" (נ. הרפז: בני העדה הספרדית מאורגנים בעשרות אלפים בקופות חולים אחרות).

א. תבנרי: הצעתי היא כדלקמן: (א) חברי הועדה שמעו ורשמו

לפניהם את הודעת מנהל מסרד הבריאות על הכרת המסגלה באופן זמני, כתקופת מעבר, בחמש קופות חולים.

(ב) הואיל והועלתה בפנינו בעייה של שתי

קופות חולים נוספות - מסכמת הועדה שתוכל לחוות את דעתה בענין זה רק לאחר קבלת חומר אינפורמטיבי מוסמך ובדוק ע"י מסרד הבריאות, המראה על היקפן ופעולותיהן של הקופות הנ"ל.

י/ גילז: אני רוצה להוסיף להצעת מר תבורי, הערה  
למסדר הבריאות, שעליו לסמור עד לסועד

ההחלטה, את הסכומים אשר יגיעו לקופות חולים אלה לפי המפתח  
המקובל. אם הצעה זו לא תתקבל, נביא את הטאלה בפני המליאה.  
(ד. נצרו לפני המליאה סביאית הצעות חוק) (ח. כהן-טבורי: בפני  
המליאה אפשר להביא כל בעיה אשר יט עליה חלוקי דעות בוועדה).

היור"א. רקנאסי: בתחלת היטיבה הבאה, לפני שבגט לדון  
בטאלת הסעד, נסיים את הדיון בטאלה זו  
של קופות החולים.

אני נועל את היטיבה.

היטיבה ננעלה בטעה 13,15.