

עמ

פ ר ו ט ו כ ל מ ס כ  
מיסיבת ועדת שרותים צבוריים  
שהתקיימה ביום ג' א' סיון תש"א (5.6.51)

נוכחים: היו"ר - א. רקנטי

- ד. נצר
- א. סנורסקי
- ד. כגן
- א. הכרמלי
- ח. דרורי
- י. רצון
- י. כנב
- ד"ר י. גיל
- הרב שאג

סוזמנים: ד"ר סינא - מנהל משרד הבריאות  
ד"ר זינגר  
ד"ר קוטסטין

הישיבה נפתחה בשעה 9.00

היו"ר א. רקנטי: הנני פותח את הישיבה.  
על סדר היום עומדת יקראם בל שאלת עיבוד הילודה.

א. הכרמלי: אבקש להכניס: "עיבוד הילודה אצל האשכנזים".

היו"ר א. רקנטי: טזמן לזמן שתעוררות אצלנו בעיות, שאין לנו זמן לטפל בהן. החח טמן איש בעית עיבוד הילודה, שהיא בעיה חשובה מאד, גם בקרב האשכנזים וגם בקרב הספרדים. השאלות העקריות הקשורות בכך הן: הנחות שונות למשפחות עם מספר רב של ילדים, אשפוז בתנאים נוחים, חופש לאשה בשעת ההריון ואחרי הלידה, עזרה מתאימה לתקופה הראשונה, ענין החמולים, עדיפות בחעסוקה ושחרור מסטיים של משפחות גדולות. הנני חושב שאלה הן הבעיות החשובות ביותר בעדון זה, והן גם בעלות ערך רב לגבי הדמות הדמוגרפית של עם ישראל במרץ. עלינו לראות מהו המצב כיום, ומה אפשר לתקן, כי ללא מסק המצב טעון תקון. אבקש את סר זינגר לספר לנו על-כך.

ד"ר זינגר: גם מדברים על עיבוד הילודה, יש לגשת לשאלה זו היום, בצורה שונה מזאת שנגשו אליה לפני 10 שנים, בשעה שהחילו בפעולה המפורגנת הראשונה בשדה זה. אז נעשתה בעזרתה של הגב' כגן, פעולה מאורגנת לעיבוד הילודה, לאור כמה תופעות מדויגות; שיעור הילודה היה אותה שעה בירידה מתמדת, העליה החיצונית היתה קפואה כמעט, והישוב הערבי בארץ התרבה באופן טבעי בצורה יוצאת

מן הכלל מהרה. לפי הערכות סטטיסטיות אפשר היה לדאוג מראש, שלא נגיע אף פעם לא לרוב, ולא לאותו הרובי שיבטיח לנו סטטוס של חלק גדול באוכלוסית הארץ. כיסוד לכל הפעולה שמש מזי שכתב על פרוט. בקי שהקיף גם תזכיר לממשלה, והזו בערכו כמה פעולות נדרשות, אם כי בלתי סטטיקות. ברצוני לבדוק עתה, קודם כל, אם הנתונים שהיו קיימים אז, קיימים גם כיום. אם סטטכליים כיום בשעור הילודה ובמספר הילדים בגיל רך בארץ, אנו צריכים להגיד שהסכנה שהייתה אפריה לנו פעם, אינה קיימת עוד כיום, כי שעור הילודה נמצא בעליה סתמית, וזה עוד נוסף לרובי אוכלוסית הילדים ע"י העולים החדשים, יאצל רובם ככולם נמצאים ילדים רבים במשפחותיהם. שעור הילודה בארץ היה ב-1949 -29,9%, וב-1950 -32,8%, זאת היא עליה עצומה, ולמעלה מהגבול המסכן את הרובי הטבעי, שהוא בערך 20%. למטה מזאת יש לחשוש שמספר מקרי אמות יעלה על מספר הלידות.

תיו"ר א. ר. קנטי: רצייתי לדעת אם אפשר לחלק את המספרים האלה בצורה טרופורציונלית, בין הישוב החדש והישן?

ד"ר חידמו: זהו קשה. הדבר יכול להעשות לפי עדות, כי המושב כל עוליים חדשים וישנים אינו בטוח כל-כך. כשמדובר על אחוזים מדובר על מספר הלידות ל-1000 איש. ב-1949 היו 27.000 לידות, ב-1950-36.000 לידות. השנה נגיע בודאי ל-40.000 לידות. כל שעור הילודה הוא, איפוא, גבוה. סעד, והפעולה של עודד הילודה בטובן הפשוט שלה, אינה בחוצה עוד לגבי חלק גדול של הישוב. דבר זה אף נובע לישוב האשכנזי. אם נקח את אוכלוסית הקבוצים, למשל, אזי יש לנו שמוצע של שלושה ואפילו עד ארבעה ילדים למשפחה. אבל כמובן, קיים עוד הגדל גדול בין חלקים שונים של הישוב, במשלה זו. העולים החדשים מארצות המזרח טמאים הרבה ילדים. הייתי, איפוא, מסנה את הסימטה, ובמקום עודד ילודה הייתי אומר "עודד ליולדת". העזרה צריכה לבוא כמובן מסי, לא מהמברה, אלא ביצירת התנאים המאפשרים רבוי טבעי, וזהו דבר שאפשר לתרגמו לשפה של חשבים טוציאליים.

אינני יודע, עם כל הרצון הטוב שלנו, אצטלוכל לשנות בזה הרבה. אינני יודע, גם, אם נחתם להקציב לנו תקציב פעולה. השאלה הראשונית במעלה היא שאלת הסכון. אין אורך להסביר מה הם הקשיים הכרוכים בהכנסת ילדים רבים לחדר אחד, ומה הן המכנות ליור החדש הגדל בתנאים כאלה. קשה להחליט לזוג שאין לו לירה להגיה ילדים, בעית הסכון היא הנעיה הגדולה ביותר והיא עולה בהרבה על כל הנעיות האחרות. גם בענין חוסר עבודה אפשר למצוא פתרון, וכ"כ בענין חוספת משפחתית במשכורות, חנוך חנם, דוקא הדברים האלה, שהיו קשיים גדולים עוד לפני עשר שנים, הוטגו עתה, אבל אלה גלבר אינם בותגים את התשובות הדרושות. זאת לגבי התנאים הפוקדמים. עכשיו לדברים יותר מעטיים: יש למצוא פתרון למציאת מקומות לידה. במצאנו במסך תקופת מה במשבר קשה, בקרר למסות ליולדות. כיום המצב כבר אינו קטטרותלי, ודומני שיש לנו עתה בארץ למעלה מ-800 מטות ליולדות, בבתי-חולים טובים, גם בבתי-חולים פרטיים. זהו מספר הטפטיק כעת, לקליטת מספר הלידות הקיית, אבל למרות זאת, יש להגדיל את מספר המטות. יחד עם זאת אנו עדיט לתופעה מעגינת, של רבוי לידות מחוץ לבתי-חולים. לדאבוני לא הספקתי להכין את הנתונים המטטיים לכך, אנ-כי התענינתי במשלה הזאת בלשכה לסטטיסטיקה. ב-1946 -98% של הלידות בארץ, בישוב היהודי היו בבתי-חולים. ראינו בכך הישג גדול. היום המצב אינו כך. אין לי מספרים מדוייקים, אבל בידיעות שנתקבלו אצלנו מחודש טרץ, מתברר ש-750 לידות, באזור רחובות, 150 היו מחוץ לבית-חולים, וזהו אחוז גדול

ס'ד. יתכן ללפחות 10% של לידות כיום אינן גבתי-חוליים. זאת היא בקודם בחינה אחת שיכולה להכליל בתוך ערוך הילודה. ישנאן צורטיילט סטער גבתי-חוליים עומד לחקור אותם. הסגרת און קטיילט טכניילט. לא סטפיק העובדה סבטל-אמייג יס כמה מיסות, כסאגיליה סאסעגרה ליקחת אפן י י רב, בגלל סטרחק. זה סרעה גט על חוסר סטריילט סטפול באטה סהרה. סטעגרות סתהלכות בשייט הרות, סגלי אפחיות תעיגה אט סטפיק, תכיגנה און וחדאגנה לכרטיילט לידה. סלנד זאת קיימת עוד סיבה לריצויגהליצות סווען לבתי-חוליים, והייג, הי-הראון של הרבה יולדות ללכת לבית-חוליים. אנו יודעים על סטפיק רב של נשים יולדות בתוך סטעגרות, לפרות שייט גידיהן כרטיילט לידה. פה בחוץ חריש עטוק, כי זוהי אפלה טוכיית חסובה, ונסאלת און סטעלה, באיזה דרך ללכת, אט להכריח אט היולדת ללכת לבית-חוליים אאולנקוט כדרך של סטברה, אט להביא היולדת למקום, הואיל ויש לקחת בחשבון סחלק לא ילן לבית-חוליים. לרעט-העין למשל, אכנסנו סילדת, ונט אבשים היולדות בסחבה, עיגרות לפחות אחת העגה רפואית. כסאגיליה רופה שלידה סווען. לאפאל ייחיה בלוטה, אולי ללידה אפעה הייג טכניילט ללכת לבית-חוליים. דבר כוסף הוא, אפנו סטמילייט להעמיר יולדות, אפ אחרי הלידה, לבתי-חוליים. זה לא דק להגטיח ספול לילדות, אלא טוב סטנות חנוכיות. לדאבוננו, בגלל סטחסור בסנות, אינן לבו אפירות להכניס יולדת לבית-חוליים, וסטרה רגיל להחזיקה טט למעלה סשלוטה יטיילט. פה אנו רופה טוב אפירות של פעולה בסטגרה אל עדו הילודה, יצירת תנאים שיאפסרו לילדות להטער לבתי-חוליים זמן יותר ארוך. הייג אריין לצור חדרי לידות וחדרי סמטה, על-טנת לאפסר לילדות ללכת לבית-חוליים ועוד סועד, ולהמתיין טט ללידה. אלו הייג סאפסר לעשות אט זאת, הייתי רופה בכך פעולה חסובה וטפורכת, ודבר זה יעלה הרבה סחות סטיילט קליגיות גבתי-חוליים.

ס'הלידה עאמה בשייט לבעיית, סיד לאחר הלידה. יס סעלה של סטפיק סטארטיילט קסניילט, אכל חסובייט, לילדות. זו הטיד הייתה געיה קטה, וכיום הייג עוד חסירה. הייג יולדת, אפילו בכסף, אינה יכולה להטיג אט הדרוש לה. הייתי מאיע אט אדוש פעולת אטי לילדת. סתן צייד וטעונוי, כגון סגון וחסוליים, על-טנת לסמל בחנוק באורה אנוטיילט.

יי עוד געיה, הנוגעט גט ליטוט הוטיק, והייג חופשה לאטה, לפני ולאחר הלידה. החוק הזה אטאיעכילי סטעכנה.

כ"ג חסובה סאלת תוספות בסזון, ועזרת בית לאטה סחוזרת טבית-חוליים.

עכטיו ברצוני להוסיף עוד כמה טלייה על סמותת התיצוקות, זהו סעור היילדים סמתיילט בגיל עד שנה. ס-200 סקרי סות על כל אלף תצוקות, אורידו אט יעור סמותה ל-30 על כל אלף. זהו היטב גדול, ונוכל לעסוד בהחירות עט הרבה ארנות תרבותיות. סטרפת סמותת התיצוקות הייתה 67, באיטלייה-70, באנגלייה-סטריילט ל-50. הייגינו הייג סאזיילייט אטטח זה: ג-1948 הייג סעור סמותה אאלנו 35 על אלף, ג-1949 - 51,7, ובשנת 1950 חלה שוב יוידה ל-46,6. בשנה האחרונה ירד סעור סמותה בצורה ניכרת. הייגנו רופה און לעסוד יותר טדי על סמותת תצוקות, כי אינן זה שייך לילודה, אאל אט בודקייט אט סמאב, נוכחייט לדעת שכסחאית סתצוקות יטתיילט בחדש הרשטון ללידתם, והחלק הזה הוא אאלנו געלייה. וזהו הרבר הנוגע ללידה, ופוסר סמל שנה סתיילט יותר סמלף תינצוקות בחדש הרשטון לאחר הלידה, וזהו הרבר שאפסר להמנע

מטבו. זה קודם כפיידה יפה, למעשה בלידה. מחייב התבוננות יסודית בחדש הראשון, בלא היו תבונות שנולדו לפני זמנה. זאת היא נעיה עולמית, כיום, שולח מטפח הילדים השלה בכל המצאות. מחקרים מפורסמים, יעודדה קשה כל היו-לדת בחדש הראשון לפני הלידה, היא הסיבה לכך. כ"כ הייתה התבוננה של הסיבה לפני הלידה. יש אפשרות להחיל את הילד, עם התבוננים עם יותר טובים בסבילו, מפורסם המעורב הראשון. זהו סטח פעולה שמפיעד לעשות בו הרבה פעם, והייתי מייחסו לפתח הפעולות לעודד הילודה צריך לסלל בהן. סוגן הדבר, ככל לידה סמוך לבית-חולים, עם היא קצת מפורסמת, הני את חיי התינוק וגם חיי האם עומדים בטכנה; ואותו הדין הוא גם לגבי הילד שנולד לפני זמנו; עם הוא סיבנו מקבל סיכור יש חשש לחייו, ור בזמן שמתפוליים מסיגים תוצאות יפלאות.

בתור יסוד ראשוני לאיין: מותם הנתונים וההנחות שעמדו לפנינו משה עודד הילודה לפי ב-5-6 זנים, זמנו. רבני הלידות הוא גדול, וכל הפעולה צריכה להתרכז סביב לעודד ליולדת ובתנוק הנולד, וביצירת תנאים נוחים.

ב. לוג: רציתי לדעת עד כמה לידות סמוך לבית-חולים משפיעות על בריאות האם והתנוק, כי זה צריך לקבוע את יחסיו ללידות סמוך לבית-חולים?

ענית, האם הקשיים שהזכיר הד"ר זידמן, הם בעקר בלדות ובמנונות?

ה. דבורי: רציתי להציע, עדכנתנו לפי ולילד, תקיף תבונות עד גיל שנה.

ב. סטרימסקי: הנני מציעה לעמוד עתה רק את נציג משרד הבריאות, ולהזמין לעמוד הנה את נציג משרד הסעד.

ד"ר זידמן: בראוני לענות על השאלות שהוצגו: בקשר לנתונים לפיכנה ללידה סמוך לבית-חולים, הסודתי את הנתונים התיאורטיים. ברור שכל ילד פרמטורי שנולד סמוך לבית-חולי הולך לברור.

היין העניין הפרמטורי קודם ללידות רגילות.

עכשיו מדבר הרחבת המסגרת, לדון על דאגה לתינוק עד גיל שנה. מנו נעשה סדר לקרחת פעולה כזאת, עם מהם מסכימו.

הוקצנו לנו רזמנו 10.000 ל"י ועוד סכומים טובים, שלא נתקבלו חף פעם. בקשתי חף לברר את שאלת העזרה ליולדת בטעברות, כחומי מכתב בעניין זה, וכאן החף לא נתקבלה תשובה. כשקבלנו את ההזמנה לישיבה זו שמנו דקונו כי תמו לנו מקציב. אבל גם עם זה בינתיים רק דייון בני סמתי. במסגרת להרחבת, וכליו הנציגים לעזמין רב-הן-הם. נציג משרד הסעד בעניין זה, הושיל והטפול התבוננות צריך להיות מסותך ומידר הסעד צריך להתחף בו. בבתי-חולים במצבים תבונות במצב קשה, ויש להוציא מותם על סבת לפנות מקום לתבונות חדשים. בלה הם מקרים מוציאלים.

**ד. נצר:** הנבני מקבלת את הנצעה שיש להרחיב את סמכות הדיירין, אבל חשבתי לתקן את הסעיף מ"ערוד הילודה" ל"נעית הילודה" כי כפי שכתב מדג"ח על ענין הילודה, עומדת לפנינו גם שאלת ה- רגולציה של הילודה. שנית, הנבני מבקשת את היו"ר - לדבר זה כולל מינו נובע לפורומים המוכחים כגון - שלישייה הנצחה ינתן לנו זמן יותר ארוך.

**ג. הכרמלי:** בענין לידות בנות-חוליות, לא רצינו שום פרטום לכך. לדעתי, המשרד צריך לדאוג להסברה ופ.ס.ס צבורי. יש לעשות מאמצ מיוחדים להסברה עצמה עממית, בשיטה שהיולדת עוד איננה נחשבת המחרון להריונה. יש לנו מועדונים, ויש אפשרויות טובות לפורום, על מנת להסביר לידורות את כל המצב.

**י. רצון:** כולל להכנס לעצם הדייון במונחי להמשיך את הרעיון שבסך כגון מה הכרמלי. לפי הנחונות הסטטיסטיות מסתבר שמרבית הילודה היא מקרב העלייה החדשה. בשנה שעברה היה סטט-הסברה במחנות בגד גירוי גוסר. מדוע לא לעשות כגון דוגמה דומה?

**היו"ר ג. קצנבי:** הנבני סטייטיה עתה את הדייון בסעיף הרצון שעמד על סדר היום ולכן, ופונדים למעוף אחד. יש לנו כגון תזכיר שהסמדרות הינו ניי- למצרכים דנטליים. הם דורשים שימליצו על הקצבת 80 אלף לידות למען יבנה המרפאה במונחי ליוני סניפים. כפי שבני סגין הם קבלו כגון חלק, של-14.000 ל"י, ובגיד סך-62.500 ל"י, והם דורשים לקבל. מהמכוס הזה הם קבלו גינתיים חסרת חלפיה לידות. דברתי עם המחלקה, ודברתי בענין זה עם ד"ר שיגב, אבל לא הסגנו מנסה, והנני חושב שבאסוף ללחוף בנדון על שר האוצר.

**ד"ר שיגב:** בני בחרתי ליו"ר לדבר בתי וענין המחלקה שנתה עלי, שאינני רוצה, בגלל המחלקה הזאת, ואענין בכללותה: יגזל. המחלקה לא גלתה זריזות במסחר. המוצר הקאיב מהפלוזה הצרפתי, אשר בכללו לא היה מואלם לקנייה, כי בצרפת לא נהרו למכור מארכים פרט לעודמיה, למשל עודף של סוכר, או מכוניות דינו שלב נקלטו בעוקים המקוטטים, סכומים לרכישת מארכים, לצרכים אלה, והם ראו לפתור בזה בעיות של צרותים שונים, וזו לא הכליחו. יצאו אנשים לחו"ל - בסע ה' חיק וסר פרמינגר - ולאחר שהם ראו כי התנאים אינם טובים הם חזרו. יצא, יסתוך הקצבה של 20 מליון דולר, נקנה בסך הכל מארכים ב-680 אלף דולר. לתוך המכוס הזה, הוצאו עבור ציוד דנטלי 70 אלף דולר, ז.א. 10%, וזה יותר ממה שהסגנו מוכנים להקאיב למארכים דנטליים, בקטר ליבנה בכלל. הנעיה היום היא אינה של יבנה, כי אם של יהיה יבנה דנטלי, יסבלו העובדים הדנטליים, בגלל החוליים יסבלו פחות. אנו דרשנו מסבב זה ליבנה חומרי רפואה בסך שניה ורבע מליון דולר. הינתיים הקאיבו לנו בוועדת העדיפויות 50 אלף לידות לחדש, וזאת בשביל רפואות בכלל, ולא רק רפואות אלא גם מכשירים. זה כולל גם את יבנה כל הד.ד.ט. הרצוני לקטול מלה-אל כך שנתן לנו מכוס כה קטן לצרכי רפואה. פענו שאלנו שלחם קודם לרפואה. דבר זה כגון כולל לגבי בגליה, מה לא מוכנים לוותר על בידה, כי עובדה היא, הסבסאלו באגה הגדיטי על מה שאין מוכנים לוותר, ענו על בידה, אבל רפואות צריכות להיות בעל-ת-אדימקת ראשונה.

אני מגיע עתה לפרשת הסוק השחור ברפואות. כמו שמבייני חומרי סזון בדרך הפורמיות, בחבילות חחו"ל, כך הגיפנו גם

רפואות, ואנו יכולים להגיד שהרפואות האלה מיועדות לשוק השחור, ואז בהתאם לחוק, עלינו למנוע יבוא חבילות של רפואות. דוקא היבוא הדנטלי לוקה בזה יותר מכל דבר אחר. יש בפרצנו חוק שאוסר להכניס ארצה רפואות, ללא רשיון. אבל זאת לא הדין עם חומר דנטלי, כי אם מביאים גם או כדומה, זה יכול להיות מיועד גם לצרכי מינסטלציה. היבואנים מכניסים טחורה זו לתוך בתיהם. כמפורט אליה בחברותיהם, עם רשיון, ודורשים את החמרים, הם עונים שאין להם, אבל יכולים להשיג באיזה שהיא דרך, וכמובן שבמקרה כזה דורשים עבור המאריך מחיר של שוק שחור. אין לנו כל אפשרות להשתלט על המצב, כי אנו, משרד הבריאות, אינו יכול לנהל חפשיים במתים פרטיים, ואין לנו גם בולטת לכך. הדרך היחידה לגלות תקלות אלה היא, שרופאי השנים יפנו אלינו, ויודיעו על מקרים שהציעו להם מצרכים במחירים מופרזים. על פי הודעה כזאת נתברר לנו שאחד היבואנים הכי גדולים עוסק בעסקים מסוג זה.

**לצרכים שלנו היינו צריכים למעלה משלושה מליון**

לירות כיום, מה שמהווה טכום הרבה יותר גדול מזה שהיינו זקוקים לו באוקט. 1950. מזה אנו מקבלים רק קצת יותר ממליון, וזה לא מספיק. בשוק הרפואות אין אף פעם עודפים גדולים בעולם, והייצור הולך בהתאם לבקוש, מאז שהצבא האמריקאי רכש את כל העודפים שנשארו באירופה, אין עתה עודפים כלל, ביחוד לאור העובדה שהאמריקאים קונים את כל הרפואות של השוק האירופאי, על מנת שהרווחים לא יקנו אותם. עכשיו אנו סובלים מחוסר מטבע זה שלא הוקצב לנו ב-1950. הממשלה קנתה אטנט עודפים מהצבא האמריקאי, סגרמניה ומצרפת, וסחורה זו תגיע, אבל אם לא נקבל הקצבה הרבה יותר גדולה מזו שנתנה לנו במטבע זה, היינו פי 4 - 200 אלף לירות לחדש, לא נוכל לפתור את הבעיות. אם לא נוכל להחזיר את הרעיון שאין לתת את ההקצבות לרפואות לאחר שחלקו את המטבע הזר, וראו מה שנשאר, ואת זאת מקציבים לנו, נסבול קשה מאד. אטנט הסארכים האחרים, סלפונים, מכונניות, אמיגים, חשונים אף הם, אבל לרפואות מגיעה עדיפות, ואנו מוכרחים להצליח להחזיר את ההכרה הזאת. כשהודיעו לממשלת ארה"ב את רשימת העדיפויות שלנו לפי סעיף 4, הוסיפו את הרפואות בתור סעיף שלפני האחרון, ועוד הגויים חושבים שאצלנו הרפואה היא בדרגה גבוהה. יש מצרכי יסוד, כגון אגדים, צמר-גפן, תרופות למחלות לב, שבלעדיהם אנשים מתים, ואריכים להבטיח את קבלתם.

ועוד דבר, אין לנו שום סלאי כחמרי רפואה, לשעת חרום. ממה שאין לנו, איננו יכולים להפריש 50%, על מנת לצור סלאי כזה.

תקלה נוספת היא, שיש אצלנו הפקרות ובזבוז במטבע זה שמוקצב לנטיעות לחו"ל, לשם רפוי. אם היינו סגבילים את חופשי הפרט בקשר לנטיעות וקבלת המטבע הזר לצרכי רפואות, היינו יכולים לתת טכונים יותר גדולים ליבוא רפואות. בגלל עמדותי זו, רכשתי בסוף שנת החדשים האחרונים המון שונאים אישיים, אבל יש כאן מקרים של פרוק גמור של אחריות צבורית. אני מקבל מכתבים מחו"ל בהם מודיעים לי, כי לא חסנו ישראל היא מדינה כה עשירה שתוכל להרשות לעצמה לשלוח לחו"ל מטפחה של אב ואם, לשם רפוי בן בנית-חולים, לרפוי מחלה שהיא אפשר לרפואה גם בארץ. בקסתי מהאוצר להגביל את הנטיעות לחו"ל, לא לצרכי לטור, אלא לצרכי רפוי. אשר למלווה הצרפתי, על קנייות בסכומים של 400.000 דולר, בסעו 12 איט. היתה אורחה שלטה, ואנשים אלה התחרו אף ביניהם.

בענין התשובה לתזכיר ינתקבל, אני חושב שהיא יכולה  
רק לבוא, עם ועדת הטרותים תקבל את ההחלטה להמליץ בפני ועדת הכספים,  
לחייב את האוצר במתן עדיפות ראשונית לצרכי רפואה, בבחינת רפואה קודמת  
ללחם. יש להבטיח סכום של 3 מליון לטובה. אלו הייתי יכול לומר שאם האוצר  
נותן פחות, הישוב צריך פחות, הייתי מסכים לכך. אבל בשטח הרפואה מוצא  
יותר, כי אם אין להשיג רפואה כאן בארץ, אז מוכרחים לשלוח את האיש לחו"ל,  
לרפוי, אם תתקבל ההקצבה שאנו דורשים, אני מתחייב שהמזכירים שנוכל  
לקנות בכסף הזה יספיקו גם לרופאי השנים וגם לכל יתר הגורמים. קבלנו  
תזכיר שהתאחדות רופאי השניים, שסכום קטן באופן יחסי, של 8000 לירות,  
יוכל לע"ע לפתור את כל הקשיים שלהם.

היו"ר א. רבנטי: מי הוא היבואן העקרי למצרכים דנטליים?

ד"ר שיבא: ישנם דנטלון, הטוכנות, קופת-חולים והצבא.  
אם תהיה תשובה בלתי מספקת לכל המצרכים, אזי  
אנו נלך לפי עדיפות רפואית, ואם ידוע לי שבקבוק פניצילין יוכל לתת  
הכרעה לכאן או לכאן, אז כטובן אשר את ההוצאה.

הרב שאג: מדי פעם בפעם אנו קוראים בעתונות על מחסור  
חסור בצרכי רפואה. יחד עם זאת אנו שומעים  
שמצרכים אלה עומדים ברשימת העדיפויות במקום מאוחר למדי, ואנכי מאד  
מתפלא על כך. בכל העולם ידוע שרפואות הן מבחינת פקוח נפש. אין צורך  
לא בטרקטור ולא במכונית, אם העובד בהם חולה. הנני מציע, על-כן, שיש  
לחוק על האוצר להקציב מסנע זו בטידה מספקת לרפואות, על מנת שנוכל  
לצור לפחות מלאי קטן לסעת חרום.

אני שומע שמונעים מיחידים להרים חמרי  
רפואה מחו"ל, ומתפלא על-כך, כי בו בזמן הרי מתירים יבוא של מצרכי  
סותרות. אינני מתאר לעצמי שאנשים מביאים חומרי רפואה במטרה למכור  
אותם בשוק שחור. אני רק יכול לתאר לעצמי, שיש ואדם זקוק לרפואה,  
וטולחים לו כמות יותר גדולה מזו שהוא זקוק לה, ולכן הוא מפריש חלק  
מטובה.

כ"כ ברצוני לדעת, כיצד מתחלקות הרפואות  
בין הגושים השונים.

ד"ר שיבא: כל הנוגעים בדבר אומרים שאנוכי טקפה אותם,  
אז יש להניח שהחלוקה היא צודקת.

הרב שאג: אני מבקש את ד"ר שיבא להגיד לנו במה, לפי  
דעתו, ועדה זו יכולה לעזור לו?

ד"ר שיבא: בקביעת קו שיחייב את ועדת העדיפויות. על  
ועדת העדיפויות לקבוע שמצרכי רפואה חייבים  
לעמוד במקום ראשון, או במקום שווה עם לחם. מפילו אם יעשה כיום מטאל  
עם, שירצה לבחון את דעת-הקהל בנדון, נוכח ש90% מהאוכלוסייה יהיו בעד  
יבוא רפואות, בכל מחיר. באנגליה בודאי היו רוצים בגידה, אבל אצלנו  
היו בוחרים ברפואות. ואם זוהי דעת העם כולו, אזי יש לנהוג בהתאם לכך.  
ראש-הממשלה שלנו קבע מתבונה רבה שעל המשרדים השונים לחלק ביניהם את

המטבע הזר, אבל עלינו, על מסרד הבריאות הסתכלו תמיד כעל בנימין הקטן, ז.א., כעל הקטן ביותר. אני חושב שלא זו היא הגישה הנכונה לרפואות.

**היו"ר א. רקנטי:** הרחבנו את הסגרת, ואני שמח על כך. אני חושב שעל הועדה שלנו לבקוט עמדה חיובית, לדרישותיו המוצדקות של ד"ר שיבא, ואני מקווה שאנו נוכל לעשות דבר-מה לספור המצב.

**א. הכרמלי:** אין אנו עומקים בהקצבת דו"זים, ולכן תזכיר הסדרות היבואנים למצרכים דנטליים, היה צריך להיות מופנה לאוצר. אנו רק יכולים לברר מה הם הצרכים הארציים של מצרכי רפואה, אבל לא מהן הרפואות והמצרכים הדרושים לכל חברה פרטית. הייתי סאיע מד"ר שיבא, יטכס לנו הצעות קונקרטיות - מה עלינו לדרוש, ואנו, במיטב יכולתנו, נבוא לעזרת הבריאות או החולים בארץ, בכלל. זה יפתור גם את בעיותיהם של יבואני מצרכים דנטליים, כי כפי שטענו מד"ר שיבא, אם הוא יקבל את ההקצבה הדרושה, יכול לספק את כל דרישותיהם.

בהזדמנות זו ראיתי להגיד, שמחיר רפוי סינייים מגיע עתה, כבר לאגדה. וזהו גם כן שוק שחור. כבר העירותי פעם על-כך, מה מטלמים בעבור בקור רופא הגיתה, ומה מטלמים, בשביל מיטה, תחת פקוח רופא מומחה, בבית-חולים צבורי. קביעת מחירים הוגנים זהו מתפקידנו. הייתי רוצה לסמוע על-כך מד"ר שיבא, כמה מטלמים בשביל רפוי שנים, או בשביל הרכבת תוחכות, כמה מקבל רופא בשביל פקוד יום, וכמה בשביל בקור לילה, אם המחירים מוגזמים או לא, זהו מתפקידנו.

**ד. נצר:** אם נסכם את עבודתנו כאן במסך שנתיים וחצי, אזי ירסמו לזכות הועדה הזאת הסגים חשובים, ודוקא בשטח הרפואה. סדרנו שהבית-חולים הגרמני יעמוד לרשות "הדסה" ומסרד הבריאות, למשל. למרות זאת אין אנו כל-יכולים, אבל אם אנו מגיעים לידי הכרה שמשהו חשוב, אנו עומדים על דרישותינו, מעוררים את דעת האבור והכנסת, ויט לזכותנו הסגים רבים. הנבי בדעת החבר הכרמלי, שבענין התזכיר, אין באפשרותנו להתערב בשום דבר. עלינו לברר את כל הפרטים, ואת זאת עדיין לא עשינו. אבל עלינו להאוג לכך שלא ינאלו יותר מדי את האבור. יש שוק שחור בצרכי רפואה, וזהו פוגע בדיוק באדם הסובל. החולה הזקוק לרפואה מאטין שדוקא, ורק רפואה זו יכולה להציל את חייו, וישלם כל מחיר על סבת להשיגה. אנו יהודים, ומאטונים ברפואות, ועל-כן זוהי בעיה חשובה למדי. בימי סגירת החנויות והעלמות סחורות מהסוק, בתי המרקחת לא שחקו תפקיד קטן. הנבי זוכרת שהיו ימים ואי-אפשר היה להשיג את חומרי הרפואה האלמנטריים ביותר. איננו יכולים לקבוע מה עדיף ומה לא עדיף בשטח הרפואה, אבל עלינו לקבוע שמצרכי רפואה הם חיוביים וראשוניים, וחלוקתם צריכה להנתן למסרד הבריאות, כי המטלה לא יכולה לראות נוף יותר אחראי בענין זה. גם ענין של השגחה על המכירה, שלא יהיו מחירים מוגזמים, גם זוהי בעיה עדינה מאד. אחת מדרישות חברי קופת-תולים היתה, שלא להטיל מס מיוחד על חולים, אלא על כולם במידה שווה, וזו היא דעה כללית.

**ד"ר גיל:** התזכיר שקבלנו עורך מצלנו ימי בעיות: א. הבעיה הכללית על יבוא רפואות, והיא הבעיה שהרצא עליה הד"ר שיבא. הייתי מציע שד"ר ליבא ימסור לנו בכתב את החומר שהוא מסר לנו זה עתה בע"פ. היו"ר יקבע את הנושא הזה בסדר היום, ואועדה תדון על כך. בענין זה אין כל וכוח.

ב. הבעיה השנייה-אם עלינו לסטל בדרישות שולחי התזכיר, שנויה במחלוקת. לדעתי דברי סר הכרטלי, שהענין הזה לא שייך לנו, הינם נכונים. פנו אל הועדה המקשה, ולדעתי אין להשיב את המבקשים ריקם. הייתי מבין את המצב אחרת, אם היה יושב איתנו כמון נציג האנשים ששלחו את התזכיר. אז או שהוא היה מסכנע את ד"ר שיבא, או שד"ר שיבא היה מסכנע אותו. אמנם האוצר טקצ' לכל המחלקות, אבל אם לתת הקצבה לארגון זה או אחר בתוך המסגרת שלו, קובע משרד הבריאות. מני מציע, איטוא, להזמין את נציג החברה הזאת להראות בפנינו את תביעותיו על סנת שנוכל לערוך וכוח כללי.

**ח. דרורי:** גם לדעתי אין להזמין את נציג החברה, הואיל ואין אנו יכולים לסטל גיבואנים בודדים.

אשר ליבוא חבילות, המכילות רפואות, סח"ל, פזה אנו נמצאים במצב קשה. אני בכלל איני מעודדת את ענין החבילות, לא אבילות סזון, כי כל הרגסת ה"נביך" הזאת, של קבלת בדבות כביכול, אינה סטפטיית לי. אבל לאור המצב שאין לנו כל מלאי בארץ, לא הייתי מוותרת בסום אופן על קבלת חבילות של רפואות, כי איננו יודעים מה ילד יום, ועלינו לבצל כל אפשרות שמאפשרת לנו במקצת אגירת רפואות.

**ד"ר שיבא:** רפואית אי אפשר לאגור, וכל טקס בית מטלין החוצה רפואות בקביעות, מאחר שהן מתקלקלות.

**ח. דרורי:** אינני מתכוונת לאגירה פרטית, אלא לאגירת מלאי בארץ. היה מאד כדאי לבסות לארגון קבלת חבילות המכילות רפואות, לא לבודדים, אלא באופן אגוריי.

**הרב שאג:** בענין התזכיר, איני מוצא שיהיה יסוד לפנות אלינו, אבל מאחר שכבר עשו את זאת, אודק סר גיל, שאין להטיגם ריקם. אבל אם לסמוע, אין גם לדחות את הדבר לעידן ועידנים. אני מציע שהיו"ר והגב' נצר יזמינו את נציגם וישמעו את טענותיו.

**ד"ר שיבא:** ישנה ועדה אגורית ליבוא מחטרי רפואה, בה מיוצגים כל היבואנים העקריים; לארגון זה שני נציגים במשרד הבריאות, סר שוהר וסר ליברמן, שניהם יבואנים ותיקים. בוועדה זו אוהלס גם להגיש לאוצר תזכיר בענין מצב מחטרי רפואה. מני מציע, איפוא, שגם יש טעם לסמוע את מיטתו, אזי את בשי-כח אותה ועדה, שתוכלו לקבל מהם תמונה מקיפה של המצב.

**כעת אבי-רוצה לבגוע בשאלת השוק הסחור ברפואות יהודים ברהגים לעסות מסחר טכל דבר. כשהתחיל ענין החבילות קבלנו הצעות מסקונות שונים, אבל הסחורות הוצעו לנו במחירים גבוהים פי 12 מהמחירים הרגילים. לא דחינו שום הצעה. בענין סכר-הסרחה לרופאים ורופאי שנים, אין לנו אפשרות להגביל אותם, הואיל ואם רופא-שנים קונה אטנט בשוק היחסי**

-10-

אזי עליו להכניס את זאת בקולוציה של סכר-טרחתו. כ"כ אין באפטרותנו להטיל על טומחים מחירים שט' למים לרופאים מתחילים. יש לנו שני סקטורים של רפואה, וצריכים לתת לאזרח לבחור במקטור שהוא מעדיף. קופת-חולים יכולה לטעון שחבריה אינם צריכים לגשת לטוק השחור, אבל קודם כל, לחולים - פים ג'ובים יתקו, ושנית יש באמת רפואות שאין מטיגים דרך קופת-חולים. עלינו להגיע לכך שתנתן עזרה רפואית זולה לכל דורש ע"י הממשלה, ומלבד זאת שהסקטור הרפואי הפרטי, שיהיה מצומצם למדי, יוכל לקבוע את סכר-טרחתו, ללא הגבלה מצדנו. באנגליה למשל לא עקרו את הרפואה הפרטית. שבע שמיניות מרופאי אנגליה עובדים בשרות הממשלתי, ושמינית אחת באופן פרטי. האזרח בא על ספוקו במסגרת המסיים שהוא מסלם.

היסיבה ננעלה בטעה 11.00