

מדינת ישראל
הכנסת

ש.ל.

פרוטוקול מס' 16/ב

מישיבת ועדת השירותים הציבוריים, שהתקיימה ביום
ב', כ"ז באייר תשי"ג - 12.5.53, בשעה 08.15.

השתתפו:
א. אלטמן - היו"ר
א. בן-אשר
ב. צ. הרמל
ז. טברסקי
ט. כפרית
י. ניצני
ד. נצר

מוזמנים:
שר הבריאות י. סרלין
ד"ר בטל - המנהל הכללי של משרד הבריאות
ד"ר הלוי - המנהל האדמיניסטרטיבי של משרד הבריאות.

סדר - היום:
1) שמיעת סקירה מפי שר הבריאות על תקציב
משרד הבריאות;

2) המצב המניטרי - מסקנות ועדת המשנה.

היו"ר א. אלטמן:
אני פותח את הישיבה.

ברצוני לברך את שר הבריאות על השתתפותו
הראשונה אתנו.

בקטנו את שר הבריאות להביא בפנינו היום
את עניני התקציב של משרדו, על מנת שחברי הוועדה יוכלו להסתתף
בדיון שיסתיים היום בישיבת המליאה של הכנסת.

שר הבריאות י. סרלין:
הייתי מבכר שהחברים ישאלו שאלות.

ז. טברסקי:

מהו המספר האבסולוטי של המיטות בבתי-החולים?

ט. כפריה:

היכן נמצאות התחנות לטיפול באם ובילד?
כן ברצוני לדעת, הטיפול המונע בתחנות אלו
מגיע למושבי עולים, למעברות וכו'?

ד. נצר:

(א) בקטר לתחנות האם והילד: אתמול שמענו
מפי חבר הכנסת אורי, שקופת-חולים
הסכימה למסור את התחנות לטיפול באם ובילד למסדר הבריאות, אך
מסדר הבריאות איננו מוכן לקבל אותן כעת. ברצוני לדעת, מה האמת
בקטר לזה?

(ב) כמה עולה כיום יום מחלה בבית-חולים?

(ג) אתמול שמענו על הקוטי בסידור אספוז
לחולי נפש, ברצוני לדעת פרטים נוספים על בעיה זו.

(ד) הייתי רוצה לסמוע פרטים על העבודה
המסותפת והמבורכת עם המוסדות הרפואיים, כגון: קופת-חולים של ההסתדרות,
האם מוטב, או האם הכרחי הוא שתהיה התחרות בין המוסדות הרפואיים?
הייתי מאד רוצה לסמוע את דעת סר הבריאות בקטר לכך, איך נראים לו
קיומם של המוסדות הללו.

(ה) סר הבריאות הליל את המפתחות העבודה
החופשית הציבורית בטוח הבריאות, ואילו אני, עד כמה ששמעתי, שמעתי
דעות הפוכות: טאיספוז הוא אחד התפקידים החשובים המוטלים על הממשלה.

ט. כפריה:

כתוספת לסאלותיה של חברת הכנסת נצר:
שמעתי כי הממשלה עומדת לססור את שני
בתי החולים: הירקון ופרדס-כץ, לרשויות המקומיות. האם זה נכון?

ח. בן-אשר:

ברצוני לדעת, מה הן התכניות של ההסכלה
ההיגיינית בארץ?

באיזו מידה קיימת פעולה מסותפת או עצמאית
בענין הילדים המופרעים? ומה הן התכניות היסודיות בפעיה זו?

י. ניצני:

הגענו ל-1200 חולי-נפש המחכים בתור לאספוז.
זהו גידול "קרטצ'נטו". מה הן התכניות
בדרך כלל על מנת להכניס חולים אלה למוסדות, כדי לשחרר את הציבור
מפגע זה?

(ב) המוסד של קרן נכות רוצה להוכיח לנו
באותות ובטופתים שאנו הולכים לקראת הפחתה ניכרת של חולי ריאות.
אם כן, מדוע קרן הנכות צריכה לבנות את המוסד שהיא מקימה לאותה
מטרה?

(ג) בעתון "דבר" של יום ו', היתה קריקטורה
ומתחתה היה כתוב: "אתה בחרתנו ואתה בחרתנו". הכוונה היא לעליית
מרוקו. אלה המטפלים בעליות פרט ומרוקו - ואף העתונות כתבה לא
פעם על כך - מספרים שאנו לא צריכים להיות כה קפדנים בסלקציית
העולים. שמענו, כי אלפי מקרים של מחלת הגזזת נרפאו כאן בארץ.
הסאלה היא: האם נמטיך להחזיק את שערי הארץ בעולים כגלל מחלה זו
או אחרת, או בגלל זה שאן מספחה אחד בגוע בסחלה סטויימת. לדעתי,
זוהי סאלת ציבורית מענינת מאד, מסום שבקטר עם הגדלת מספר העולים,
הגענו למטדים טדאיגים מאד מאד.

ז' . טברסקי:

ברצוני לדעת, מהו מספר הילדים שנפגעו
מפחלת הסיחוק?

י. ניצני:

פעם שמענו, כי יהודי אמריקה בונים בכל יום
בית-כנסת, ובכל חודש בית-חולים. בתי חולים
אלה מיועדים לסטודנטים אשר גמרו את לימודיהם, ושם הם עושים את
המטאב' שלהם, האם מסרד הבריאות לא חשב, שבמקום שבאמריקה ייבנו
אותם בתי-חולים, יבנו כאן, ואנו נהיה טוכנים לתת בתי-חולים לסטג'רים
שלהם?

היו"ר א. אלסטן:

התקציב שהוצע לנו ע"י מסרד הבריאות איננו
מספק את התקציב הקיים בארץ לצרכי בריאות.
הוא נראה בסידה יותר מדי גדולה. הייתי רוצה לדעת, מהו הנכון שבתקציב
זה.

יסנם מוסדות שהם בלתי-ידועים לנו. האם
קיימים מוסדות אחרים שמהווים גורם חשוב בטח הבריאות?

בטח הבריאות ברצוני לדעת: עם איזו ארץ
אנו מסתווים בטח בריאותי, או מהי הנורמה המתקבלת על הדעת בטח זה?

מה עושה מסרד הבריאות בקשר עם תיאום או
תיכנון כל מערכת הבריאות, בכדי לסגור בזבז או כפילויות, אשר
הם בוודאי קיימים כתוצאה של פעולות בלתי-טוחאות. ישנן דוגמאות
רבות בטח זה. הנה למשל, שמענו מפי מסרד, שמצד אחד נאלצים לסגור
מוסדות מחקר תקציבי; ומצד שני אומרים, שמצב הסחפת בארץ הוא מטביע
רצון וסוגרים מוסדות, ולפתע פתאום, מטט באותה תקופה, ילדנים בתי-
חולים ולסחפנים דוקא. אם כן, מהו המצב, ומדוע אין תיאום בטח
בריאותי זה?

מדוע בתי חולים מסלתיים יום מחלה עולה
8 או 8,5 לירות ליום, בו בזמן שבתי חולים צבורי יום מחלה עולה
10 לירות. בטאלת הטאלה: מדוע הטסלה, מצד אחד, סוגרת מוסדות
בזמן שלה עולה 8,5 לירות ליום מחלה, ומצד שני היא תומכת במוסדות
אחרים ומסלמת 12 לירות?

כיון יתר הסעיפים שבתקציב מסרד הבריאות,
ישנו סעיף שמסרד הבריאות טסלם עבור הפרסונל שלו 160,000 לירות עבור
טס מקביל. מדוע שבזבזים כסף זה?

מראש בזמן האחרון, שבזמן האחרון או בחצי
השנה האחרונה, הולך וגדל מספר הילדות מחוץ לכותלי בתי-החולים.
ברצוני לדעת, מדוע הולך וגדל מספר זה, האם בגלל זה שאין מקום מספיק
עבור הילודות? או בגלל זה שכל לידה עולה כיוקר - שמעתי שמוסד אחד
מקבל 50 לירות עבור לידה. אם כן, מהו המצב במעבדות וביסווי העולים
סידם אינה מסגת לסלם טכום זה?

שמעתי בזמן האחרון, כאילי בטפעז ת'ונות
שמספר תינוקות, אחרי הלידה, סובלים מאקזמות עוד. אינני יודע מהי
סידת האמת שבדבר, אולם זאת שמעתי מפי אנשים הקרובים בטח זה.
המדובר הוא על בתי-חולים ציבוריים, וההטבר לזה הוא שאין מספיק
חיתולים על מנת להחלף לתינוקות.

שמענו, כי כיום יש לנו בארץ מספיק דופאים.
הזאיל וכתוך מספר זה יש מספר ניכר של דופאים זקנים,
הדי בהמסך הזמן שמפרם ילך ויקטן. ברצוני לדעת מה מתכוונן לעשות
מסרד הבריאות בטח זה?

ב"צ הרמל:

יש לקדם גברכה את הצעד בו נוקט משרד הבריאות, בהעבירו את שני בתי החולים, "הירקון" ו"פרדס-

בץ".

ברצוני לדעת, אם משרד הבריאות דואג ששני בתי-חולים אלה, אשר הושקעו בהם כספים רבים במסך 10 השנים האחרונות, - יישארו כפי שהם כיום, או אפשר יהיה להפכם מיד, במסגרת הירום, שוב לבתי-חולים.

שמעתי אתמול את דברי חבר הכנסת רפאל, ואני מתאר לי שאנשים שאינם בקיאים בעבינים אלה, יתרסמו מדבריו. ברצוני לדעת אם משרד הבריאות נוקט בפעולות הסברה בשטח זה.

שר הבריאות י. טרלין: אתמול לענות על כל השאלות; ובמידה שלא אדע לענות, אבקש את המנהל הכללי של משרדי לענות, ואתם אל תתרעמו עלי אם אני עדיין אינני בקי באי-אלו ענינים.

על השאלה הראשונה שנשאלה - מהו מספר המיטות האבסולוטי בארץ: יש לנו כיום, כלומר ב-1.1.53, 10,456 מיטות, לעומת 4626 מיטות ב-1949.

לפי הסוגים מתחלקות המיטות כדלקמן:
5256 מיטות כלליות; 1975 מיטות לשחפת; 2477 לחולי-רוח; 668 למחלות ממושכות ושיקום; 60 - צרעת. זהו המספר הכללי לא של משרד הבריאות. המיטות של משרד הבריאות מתחלקות כדלקמן: 2129 - כלליות; 772 - ריאות; 1378 - חולי נפש; 49 - שיקום; 60 - צרעת. בסך הכל 4368 מיטות, זה כולל גם את המיטות בתל-הסומר.

בתבקשתי למסור פרטים נוספים בקשר לתחנות אם וילד: משרד הבריאות בכלל לא עסק בזה. עסקה בזה "הדסה", ובשנה שעברה היא מסרה את כל המחלקה הזו למשרד הבריאות. אנחנו קיבלנו את כל המחלקה הזו, טיפול באם ובילד, מ"הדסה" יחד עם גב' טאורשטיין, מנהלת המחלקה. יש לנו 110 תחנות, ואתמול אמרתי בנאוסי, כי תחנות אלו מטפלות ב-20,000 משפחות, ב-78 אלף תלמידים בבתי-ספר.

בקטתם לדעת היכן נמצאות תחנות אלו: קשה לי לענות על כך בדיוק. ישנן תחנות הנמצאות בבאר-שבע, ביד אדבע-עשרה ועוד. יש לנו 50 פניות ממקומות שונים בארץ, וביחוד ממעברות, שתובעים במפגיע שאנו נפתח תחנות אם וילד. במסגרת התקציב נעסה זאת, אולם מסופקני אם נסלא דרישה זו.

ביחס לשאלה, מהו מחיר יום מחלה אצלנו ובמקומות אחרים: כמה עולה אצלנו - אוכל לומר לכם, אולם מהו המחיר בבתי-חולים ציבוריים, יש לנו מספרים - ואני חייב לומר שמספרים אלה לא גברקו אצלנו.

מחיר מחלקה אצלנו, לפי התקציב החדש, הוא 7,500 לירות ליום; נגיע בודאי ל-8,500 ואולי 9 לירות ליום, וזה עקב ההתיקרויות. אוסרים לי הטומחים שלי במסרדי, שיום מחלקה ב"הדסה" עולה מ-12 עד 14 לירות ליום מחלה. הוא הדין ב"בילינסון". שום ועדה לא בדקה את המחיר במוסדות אחרים. על פי דרישת מבקר המדינה צריכה היתה לקום ועדה לבדיקת מחירי האשפוז בבתי-חולים ציבוריים. אכן משרד הבריאות הרכיב ועדה כזו, והיא היתה מורכבת מאנשים מומחים: מנהל "הדסה", ד"ר נתן מ"בילינסון" ועוד. הם הופיעו בוועדה לא כנציגי מוסדות אלא כאישים.

ועדה זו לא עבדה משום שקופת-חולים דרשה לסלוח נציג, ועד היום ועדה זו קיימה שתי ישיבות.

קיבלתי תזכורת מטבקר המדינה, בה הוא דורש להפעיל את הוועדה שוב, ואני אמלץ לעשות זאת, וכך אולי נדע פעם כמה עולה יום סחלה בטקומות אחרים.

ברור, שבקשר עם זה עומדת בעיה הרבה יותר רחבה: אם יתברר שיטנם הפרטים, וההפרטים הם די ביכורים, אז תעמוד בעיה של תמיכות לבתי-החולים, שהמטלה תוסכת במיטות. כפי שטמעתם אתמול, אני בעד זה שהמטלה תתן תמיכה יותר גדולה למיטה - במצב הנוכחי אם אנו נותנים לכל המוסדות הציבוריים אותה תמיכה, אז זוהי דמורליזציה, משום שאנו יוצרים בעקיפין שני סטנדרדים בארץ: בית חולים אחד יהיה נכות-דרגה, והשני יהיה בעל סטנדרד יותר גבוה.

בעיית השכר של הרופאים ושל העובדים: שאת
נוצר במדינה מצב כזה, ההתייחסות בין העובדים הרפואיים יוצרת קופת-חולים של ההסתדרות, ומרגון רופאי המדינה רוצה להדליק את הסטנדרד של רופאי קופת-חולים. וכל זה, אני אומר, על חשבון המטלה. רופאי קופת-חולים סקבלים תנאים טובים, ואז בצדק, טוענים יתר הרופאים נגד תנאיהם. דבר זה, כמובן, יוצר דמורליזציה. אני אייטתי, שאותו משרד רפואי שלא יקבל דירוג - לא יקבל תמיכה. אנסה להביא זאת בוועדת הכספים כשיהיה הדיון בתקציב הבריאות.

אני אומר, שגם העסקנים של קופת חולים - וזאת גם הבינותי מדברי חבר הכנסת אורי - שקנפ"ח סטילה נטל כבוד מאד על חבריה, וכי תקציבה מגיע לכפליים מתקציב משרד הבריאות. אם קופת-חולים תמשיך ללכת בדרך זו, הרי אינני יודע אם היא תוכל לשאת את המעסה הזו.

אני אנסה להציע בוועדת הכספים שאת התמיכה לבתי-חולים בחלק לא באופן שווה, אלא, שמי שיש לו מיטה יותר יקרה, יקבל תמיכה יותר קטנה; ומי שאצלו מיטה יותר זולה - יקבל תמיכה יותר גדולה.

את המספרים מסרתי אתמול, ואתם יודעים את מצב הדברים. ואם אמרתי ש-1200 חולים מחכים בתור לאשפוז, אזי ציינתי שאלה הם מקרים שנבדקו ע"י רופאים, ואנו יודעים כי בארץ ישנו מספר חולים הרבה יותר גדול.

אין לשכוח את הרכב האוכלוסיה שלנו, סניין באו, מה עבר עליהם וכו'. חושבני, שבתקציב הזה הצלחתי, ואננס יש לי אפשרות לאשפוז לעוד 500 מיטות. זהו הישב גדול.

קבלתי את המחנה באחווה שעל הר הכרמל, ושם יכולנו לפתוח מבנים בשביל 300-400 חולים, אולם התקומטו נגד זה. ד"ר ברעם התקומט נגד זה, בטענו שאין להקים בית-חולים לחולי-רוח ע"י בית-הספר. כמובן, שנתתי הוראה לא לפתוח את בית-החולים הזה. אנו עושים מאמצים רבים על מנת להשיג מקום במזרח, ע"י עכו, ושם נפתח בית-חולים ל-200 מיטות. אנו מקווים, שבעוד שבועות מספר נמצא מקום מתאים עבור בית-חולים לחולי-רוח.

היתה שאלה: מה הם היחסים בין משרד הבריאות לבין קופת-חולים. לי עדיין קשה לענות על שאלה זו. עז כה לא היו לי התנקשויות. ואם היתה לי התנקשות, הרי היתה לי רק אחת, והיא - בקשר למחיר יום סחלה. העליתי את מחיר יום סחלה ל-3 לירות. ד"ר סורוקה היה אצלי, וצעק חמס, ואף אני צעקתי חמס משום שאין לי כסף. אני מוכרח לעשות את הדבר הזה כי שר האוצר החליט שהמוסדות שלנו צריכים להכניס לו בשנה זו הכנסה של 1,800,000 לירות; הסברנו לו, כי אין כל סיכויים להכנסה שכזו. בשנה שעברה הכנסנו 900,000 לירות.

יתכן שקיימת התחרות בין קופת-חולים לבין משרד הבריאות. התחרות כשלעצמה, איננה דבר רע. קנאת סופרים תרבה חכמה. אולם, אם ההתחרות חורגת ממסגרת תיכנון כללי, הריהי מביאה לידי תוצאות מדאיגות. אתן לכם דוגמה:

ברור, טכניקה המפקחת של קופ"ח הסבירו
שיט הכרח במתיחת 400 מיטות לסחפת. אולם, האסיבנו לי שאילו היה עולה
בידי לבצע את מה שתיכננתי - לאחד את כל הגורמים המטפלים בסחפת,
ע"י אדמיניסטרציה אחידה, קבלת חולים באופן מרוכז, ואף את חכסף
היינו קובעים באופן מרוכז, - היינו יכולים לסגור 300 מיטות בסנה
זו. אולם, עתה הולכים ומקיימים בנין של 400 מיטות לסחפת. ואני
יודע את התשובה שתינתן לכך: בזמנו, משרד הבריאות נתן את הסכמתו
שאלתי: מה תעשו עם בית חולים כה גדול? ענו: אנו נסגור את שני
המסודות ונעביר אתם לכפר-סבא; ולמקרה הרע ביותר, אפשר יהיה
לחפור בנין זה לבית-חולים כללי, מכיון שהוא בנוי גם על תכנית כזו.
ואילו אני אוטר לכם, במלוא האחריות! אין לנו צורך בבית חולים כזה
החולך ומוקם בכפר-סבא.

כל בתי החולים בנויים באותו רדיוס.
אני שואל: האם אין זה בזבוז? הכסף המוצא כאן הוא אותו כסף שאנו
כה זקוקים לו.

בתקציב הפיתוח לא הכנסתי שום סכום עבור
הבנין שבכפר-סבא, ואף אין לנו צורך עתה בבית חולים לחולי ריאות.

ברגע שמחליטים לפתוח בית-חולים, ומכניסים
לתוכו חולים, אזי המטסלה צריכה לתת את תמיכתה. ואני אוטר, כי את
הצוהג הזה יש לחסל. וכך הקיסונו הסנה ע"י הלסכה הכללית, מחלקה
סיוחדת לתכנון הבריאות בארץ בסיתוף כל הגורמים: שהאחד יסלים את
הסני, אבל לא יתחרה בו. מחלקה זו, למעשה, קמה כבר, והתכנון צריך
להיות במסותף.

וכאן ברצוני לומר דבר אחד: כאשר מדברים
על זה שהמטסלה צריכה לקבל את כל מערכת הבריאות בארץ, אזי אני אוטר
שאני מתנגד לכך, כי המטסלה צריכה לקבל על עצמה אותם התפקידים
שהיא חייבת לקבל. ואני מקווה שסמעתם את דעתי על כך כאשר דברתי
אתמול בישיבת הסליאה של הכנסת. אין ביכולת המטסלה לקבל את כל
מערכת הבריאות, מסום שאין לנו מספיק כסף לכך. אולם, המטסלה תוכל
לקבל על עצמה זאת, רק אם יועבר אליה גם תקציבה של קופת-חולים.
המטסלה יכולה לקבל את כל האחריות של קופ"ח והיא אף תבצע זאת
יותר טוב מסנה, וזה יהיה צעד לקראת פיתוח כללי.

קבלתי אתמול הזמנה לחגיגת פתיחת מרפאה
ביד-אליהו. הם גם כתבו לי בסכתב, כי מרפאה זו תסרת 10 אלפים
חברים. אני מניח שבאותו סטח יסנו אותו מספר של חברים, ומרפאה זו
תספל באותם החברים, אולם מה יעשו התוסבים של אותו מקום שאינם חברים
בהסתדרות ולא בקופ"ח, הם בודאי לא יוכלו לקבל שום שירותים. או
שהעיריה תצטרך לפתוח סם עוד מרפאה וכו'. אני אוטר, כי דבר זה
לא יוכל ללכת "א-ל-לונג". הרי הרבה יותר הגיוני הוא להקים מרפאה
שתסרת את כל הפונים אליה.

אני פונה אליכם, אל העסקנים של קופ"ח,
שתאילו. לחטוב שלא קופ"ח תוכל לעמוד בזה, ולא המטסלה תוכל לעמוד בזה.
כפי שאטרתי קודם לכן, אנו נצטרך לפתוח עוד מרפאה ודבר זה ייצור
כפילות. זוהי התחרות אשר פירותיה יהיו מאד באוטים.

הוא הדין במרחב תל-אביב. יסנם מקומות
ססם עוסדות מרפאה מול מרפאה.

אנו, לצערי, נמצא במצוקה רבה-יהלואי
ואתבדה - מסך סנים רבות. התיאוריה היא פשוטה: נמטיך לחיות
ברווחה הסנה, בסנה הבאה ובסנה שלאחריה, - כל עוד נמסכות לבוא
אלינו התמכות; ואם זה ייפסק - מצבנו יהיה בכל דע.

כשרון / ס.ל. - 1000

שאלת האספון הכללי: אמרת אתמול שאני הייתי מוסר ענין זה לרשויות המקומיות, אינני מטיל ספק שיטבן דעות הפוכות, אולם, במידה שאני מבין במדיניות ציבורית, הדליני מטובע שסדרד המדיאות הממשלתי צריך לתת אספון רק למחלות מדבקות ומחלות רוח. את בעיית הזקנים ואת בחי החולים הכלליים יש למסור לרשויות המקומיות. במדינת ישראל צריך להקים מועצות אזוריות לצרכי בריאות. ברור, שתימצא פה וסת מושגה שלא תזבל לקיחה בית חולים, אך איזור יוכל להחזיק אותו. למעשה, למטמלה כדאי יותר לתת תמיכות. יותר גדולות מאשר להחזיק בית-חולים. אולם, לדעתי היא, שהמטלה היתה צריכה לעסוק יותר בבעיית מניטציה, ביוב וכד'.

הוויכוח הוא, לדעתי, תיאורטי בלבד, מטום סאין מי סיקבל את בתי-החולים הכלליים.

אבו מנהלים מו"ט עם סר הבטחון על קבלת בית החולים הצבאי בתל-ליטובסקי. זהו בית חולים פאר-אכטלנס. הצבא לא יכול היה לקיים אותו מטתי טיבות: א. אין להם כל כך הרבה חולים מהצבא; ב. אם אין מספר חולים מספיק, אף רופא בעל דטה אינו רוצה לעבוד בבית חולים כזה. הצבא תפס רק 250 מיטות בגל"ח זה בו בזמן של ציוד מתאים לאלף מיטות. שם ישנן מעבדות וחדרי ניתוח טובים מאד.

כיום עובר בית חולים זה לרשות סדרד המדיאור בסני תנאים א. שגם להבא ייסדר מספר מיטות לצרכי הצבא; ב. הסיבה השניה היא סקית: הואיל וטיימנו את שנת התקציב לסנה זו, הרי לא יכולתי לקבל בית חולים נוסף, וכך נאלצנו לסגור בטקום אחר, על מנת שנוכל לפעול במסגרת התקציב לסנה זו. שקלנו מה אפשר לסגור, והפנו נפל על בית החולים בפרדס גל"ח ובית חולים הירקון. העברת בית חולים לרשות סדרד הבריאות, תעלה לו כחצי מליון לירות, וסכום זה אינו עומד לרשותנו.

התחייבתי לסדרד לטר הבטחון את בית החולים הירקון - זה היה התנאי ביבינו - על סנת שיטמט טקום הארחה לחיילים. לבית חולים זה היה טובע נוסף, לא אדם פרטי, אלא עיריית תל-אביב, שרצתה לקבל לעצמה בית חולים זה, ועירייה זו עושה בטח האספון די והותר.

אשר לגל"ח שבפרדס כ"ץ, המלבן יקבל אותו על סנת להכניס בו 150 חולים כרוניים מפרדס חנה.

ביחס לעליה סדרדו ופרט, חברי הועדה ודאי יודעים שקיים מוסד לתיאום בגל"ח הסוכנות והממשלה. מוסד זה קבל החלטה על עליה סלקטיבית, ומטר את כל הפיקוח על העליה לסדרד הבריאות. ובקטר לכך סחזיקים אבו סני רופאים בחו"ל, וכאן סתנהלת סלחמה בין הממשלה לבין מחלקת העליה של הסוכנות, שבראשה עומד ידידנו חבר הכנסת רפאל. המלחמה סתנהלת על מעשים הנעשים בניגוד למוסד לתיאום. על המחלות המוכאות ארצה על ידי העלים, יססור לכם ד"ר בטיט.

קיימת בעיות אחרד המספחות. בזמנו שמענו רבות על בעיה זו הקיימת בין יהודי מרוקו ויהודי פרס. קבלנו החלטה שאם נמצא במספחה אדם נכה שאינו חולה, ובאותה מספחה, יהבמצמת כהשף, ישנם די אנשים שיכולים לכלכל אותו, אפשר להעלותו לארץ. קרו מקרים מספרים עלו עולים עם שאלת עגבת תורטית. סדרד הבריאות גמצא במאבק קטה ביחס לבעיה זו. עם מחלקת העליה של הסוכנות; מחלקה זו אינה רוצה למלא אחרי החלטות סדרד הבריאות. היא טוענת, שקיים חשק הסבות סלפאו רשאי לעלות לארץ כל יהודי. ישנם מקרים - לא בדקתי אותם - שמחלקת העליה של הסוכנות טייעצת לאנשים אלה לעלות לארץ כתיירים. כאשר אסיב על הויכוח בכנסת, אענה על כך לחבר הכנסת רפאל.

ברצוני להדגיש, כי ביחס לבעיית אחרד המספחות, ישנם מקרים טרגיים, אולם כוח הקבול של המדינה הגיע לנקודת הרויחה. ישנם מקרים שילדים סודרו בקבוצים, והם דורשים להעלות את מספחותיהם ארצה, ואף טאיימים לעזוב את הארץ במקרה שלא יאחרו אותם עם מספחותיהם.

בשאלת שאלה, כמה ילדים נפגעו במחלת
הסיתוק. המספר הוא בין 600 ל-800.

אשר לשאלה שנשאלה על ידי חבר הכנסת ניצני -
על הקמתם של גתי כנסת בכל יום, ובתל' חולים בעל חודש באטרקיה - אינני
יודע על דבר כזה. מולם קבלתי מכתב מענין לפני שבועיים ביחס לשטח
אחר. במכתב זה מציעים לנו להקים בית חולים, או למצוא בית חולים קיים
בארץ, אשר ישמש ל"צ'ק-אפ" עבור התיירים האטרקאים, דבר העולה בכסף
רב באטרקיה. מציעי ההצעה הזאת טוענים כי אם נקים מוסד כזה, שימלא
את תפקידו בצורה נאותה, הרי מוסד זה יסוּך לארץ תיירים אטרקאים.

אשר להוצאות הבריאות בארץ, קראתם בודאי
את אשר היה כתוב בג'רוזלם פוסט, ואחר כך שמחקר שנעשה על ידי רות
קל, בו הוכיחה כי אנו מוציאים כספים רבים על בריאות, וזהו חלק
גדול מההכנסה הלאומית, בו בזמן שמתוך רצון טוב אפשר להקטין הוצאות
אלו.

אשר למקרי הלידה מחוץ לכתלי בי"ח:
אני מודה, שכיום ישנם מקרים של לידה מחוץ לכתלי בי"ח, ולפי החשובים
האחרונים של המחלקה לאם ולילד, הגיע מספרם ל-19 אחוז מכלל הלידות.
הסיבות לתופעה זו הן: א. ישנן נשים המפחדות לבקר בבי"ח; ההוצאות
הגדולות הקשורות בכך, למרות זה שמסרד הבריאות מקבל רק 18 לירות
עבור כל לידה; המרחק מסקוט המגורים לבית החולים.

אנו במסרד הבריאות מעודדים הקמת בי"ח
ליולדות על ידי הרשויות המקומיות. קבלנו הצעות מהקריות בחיפה, רמת
גן, חולון, אך לצערי הצעות אלו נתקבלו לאחר שהתקייב מוסד על ידי
המססלה. טוב יהיה אם בי"ח אלה יהיו ממוזרים, כי אז אין ספק שאחוז
הלידות מחוץ לכתלי בי"ח ירד.

אשר לענין הרופאים, אמרתי כבר בכנסת, כי
כיום אין מסורד ברופאים. מולם מה שיהיה בעוד 10 שנים, קשה לי לומר.
ברור שהרופאים שלנו אינם נעשים צעירים יותר, אך יחד עם זאת בי"ח
לרפואה מתפתח. מולם נוסף לכך ישנם צעירים ישראליים הלומדים רפואה
בחו"ל וכמו כן ישנה עליית רופאים צעירים מדרום אפריקה, אנגליה,
ורק בטבע שערב היה מצלי רופא מנתח מצרפת, ודבר לא רק בטמו אלא גם
קבוצת רופאים צעירים הרוצים לעלות לארץ, והובטח להם, שברגע שיגישו
את תעודותיהם, יוכלו מיד להתחיל לעבוד.

מצב הבריאות בקרב הערבים בארץ עלה,
מולם למרות הסירותים הניתנים להם אינם משלטים מסיים.
הילדים

בקשר למחלת סיתוק/בקרב הערבים: נבדקים
רבים, ואנו מחפשים את המקרים הללו. הערבים טוענים, כי לפני קום
המדינה, הם לא ידעו שמחלה זו ולא כלום. ואילו אני אומר להם, כי לפני
כן הם לא שמו לבם לכך, ועתה המדינה מחפסת את הנפגעים במחלה זו.

הינו"ר א. אלטמן: ברצוני להוסיף ולטאול:

מדוע המוסד "רוחמה", לילדים דפקטיביים,
מוחזק ע"י מסרד הסעד ולא ע"י מסרד הבריאות?

אטאול, במקירתך אדוני הטר, ציינת את שיעור
התמיכות לקופות-החולים. ברצוני לדעת, מהי הגישה בתמיכות אלה.
עד כמה שידוע לי קופ"ח של העובדים הלאומיים מגישה עזרה ל-100 אלף
נפשות. מדוע ההפרט בתמיכה זו הוא 240%

טד הבריאות י. סרלין:

אינני יודע כיצד מחלק את התמיכות בשנה זו. התמיכות חולקו עד כה לפי מפתח מסוים, ונלקח בחשבון לא רק את מספר הטובתחים בכל קופה, אלא, גם התקציבים של כל קופה, ובהתאם לכך קבעו את החלוקה.

היתה הצעה לחלק את שיעור התמיכות לפי מפתח הבנוי על שני בסיסים: (א) לפי מספר הטובתחים; (ב) תמיכה בעקיפין כתוצאה מהאספוז.

אינני יודע אם בגלל זה כדאי לעשות מהפכה, אך מני עוד אבדוק את בעיית התמיכות.

ז' טברסקי:

אנו טמענו פה ט-19% יולדות ילדו בבתינו, ונטמעו גם הסברים. אולם לי נדמה, שכאן ישנו שתי סיבות אשר הן הן המעכבות בעד היולדות מלדת בבתי החולים, והן: הפחד מפני הלידה בבית חולים ויוקר הלידה. ברצוני לדעת, אם קרה מקרה שות כתוצאה מלידה בבית. אציין רק זאת, כי אותו תקציב זעום העומד לרשותו של מטרד הסעד, עובר בחלקו הגדול למטרד הבריאות. ואם כן, הרי זהו עוול טטוע. לא תהיה טטום הפתעה באם מטרד הסעד ידווס הקצבה יותר גדולה.

טד הבריאות י. סרלין:

אטיב בקצרה: בענין זה רציתי לעשות רפורמה. אמרתי, הכסף של מטרד הסעד ומטרד הבריאות הוא אותו כסף, ולעל כן הצעתי: מטרד הסעד יהיה חייב לסלם למטרד הבריאות את הסכום המלא של האספוז החולים הנשלחים על ידם למטרד הבריאות. כלומר, מטרד הסעד יסלם לבנו את המחיר של 8 לירות ליום עבור כל יום מחלה של כל חולה וחולה שהוא יסלח. אז לדעתי, מטרד זה יהיה זהיר יותר, ומטובתחי שיבדוק כל מקרה ומקרה.

מטרד הסעד נהג לשלוח אלינו את כל מי טפגה אליו, וכידוע, יש לנו הרבה טאד "טבורדים". אמני אומר, כי יש בזכוז רב בטט זה.

אני מוכן למסור מתקציב הבריאות למטרד הסעד, ואז אנו נדע, פחות או יותר, כמה טטיטות אנו נותנים בטנה לסעד.

ב"צ הרטל:

לקחו את הטטוע של כל התפוטות בבתי החולים, ונמצא שהוא הגיע עד כדי 72%. למעשה, התפוטות היו בין 72% ל-80%. בקופת-חולים זה הרבה יותר.

ד"ר בטיט:

בבתי החולים הטטלתיים התפוטת היתה 82%. בבתי החולים של הרטויות הטקוטיות התפוטת היתה 70%; ב"הרטה" - 87%; בבתי החולים הפרטיים התפוטת היתה 71%.

עמדה בעיית החולים הכרוניים. אנו מניחים שיטטום 10 אלפים חולים מפרדט-חנה ועוד. ויטטום כאלה נתטכים ע"י "טלבן". חולים כרוניים אלה

בעיה טניה טעמדה אצלנו היא - בעיית הילדים הדפקטיביים. הבעיה זו איננה בידינו כלל. מאז ומטמיד

מס' 1102
תאריך - 11.5.53

תבענו, וגם כיום אנו תובעים, שהטיפול הזה יועבר אלינו; אך בטופו של דבר הוחלט בגדנו - להשאיר את הטיפול בילדים דפקטיביים בידי מטרי הסעד.

בקטר לעליה מפרט: בפרט אין לנו רופא, מסיבה פשוטה: ממסלת פרט אוסרת עלינו להחזיק רופא סם. בינתיים נעשית העבודה ע"י אחד הרופאים מה"ג'וינט" שנמצא סם במקום.

טפלנו בהבאת סטג'רים מחו"ל. הטיפול היה בעיקר בדרום אפריקה, אוסטרליה ובצפון אמריקה. אולם, כל התכנית הזו נכסלה מטום שנתקלנו בקשיים מקומיים. הרופאים הראשונים שבאו מדרום אפריקה, הגיעו אלינו בחודש ספטמבר, ובתחילת אוגוסט היתה הקפאה, ועד היום הם אינם יכולים לקבל את טכורתם. עדיין לא פתרנו את הבעיה ובינתיים הודענו להפסיק את הבאת הסטג'רים. תבענו שהרופאים הישראלים שלמדו בחו"ל יעשו את הסטג' כגון בארץ, וכיום הם מסתובבים ברחובות העיר באפס מעטה. מטום שאין לנו מקום עבורם בבתי האולים. הרופאים המועסקים בבתי האולים הם מחוץ לתקן והתקציב שלהם, שהיה 100 אלף לירות ירד והגיע עד כדי 60 אלף לירות.

הגענו לידי מסקנה, שכל זמן שאיננו יכולים לסדר את הסטג'רים שלנו - לא נוכל לסדר סטג'רים אחרים מחו"ל.

מצב הבריאות בארץ: אין בידי כרגע מספרים בהסוואה למצב הבריאות בחו"ל. מצב הבריאות כגון הוא הרבה יותר ממטר בארצות השכנות, אולם אנו רחוקים מארצות מתקדמות אחרות, כמו ארצות אירופה. לעומת זאת, יש לנו עבודה רבה בשטח הרפואה המונעת, הסניטציה ועוד.

בקטר לילדות: בית חולים "ברנדס" נמצא בפרדס-חנה, ויש בו כ-30 מיטות. בית חולים זה הנו פרימיטיבי מאוד. הילדו מקבלים בבית חולים זה את הילדות מהסביבה. נתקלנו בקשיים בבית חולים זה מטום שהנו מרוחק מהמרכז, וגם רופאים לא היו לנו. מתוך 30 מיטות אלו היו רק 17 מיטות תפוסות על ידי יולדות. המקרים הסטובבים היו מועברים לבית החולים צאלון ולבית חולים הירקון. לבסוף סגרו את בית חולים "ברנדס".

אשר לבעיית הסעד, לא קבלנו אף פרוטה עבור כל המקרים הסוציאליים שמטרי הסעד שלח אלינו. מתברר, שלמטרי הסעד אין בכלל תקציב למטרות אטפוז. הצעתם היא פשוטה: שהם ישלחו אלינו את כל מקרי הסעד ואנו נשלם מהתקציב האוטף שלנו.

בענין טחלות האגזמה בקרב התינוקות - אין לי כל ידיעות על כך. בקטר לתכנית ההיגיינה: אנו עומדים להסביר בשטח זה בהמצעות הרדיו, ועוד.

ד"ר הלוי:
"הדסה" העבירה אלינו את הפעולות בטיפול האם והילד לפני שנה בערך. קצפת חולים הציעה למסור לנו את פעולותיה, וטר סדרוקה דרש שבועיים לשיקול, וברגע האחרון החלו לדחות את הענין. כיום, מטופקני עם אנו נוכל להכניס זאת למסגרת התקציבית שלנו. "הדסה" נשארה בשנה הראשונה בכל העול; בשנה השנייה - בחלק ואחר כך בפחות ופחות.

ישנן 120 תחנות לטיפול במט זבילד. למעשה, ליד כל גי"ס ישנה תחנה כזאת, פרט למקומות בודדים. בגי"ס של זרם העובדים עובדת קופ"ח.

ועדת שירותים ציבוריים
12.5.53

סגל.

המוטבים בדרך כלל מתחלקים לאזוריים; וכאן אחת
הבעיות הקשות ביותר היא בעיית המחבורה. יש לנו סכונות, ותקציב לדלק
אין.

היו"ר א. אלטמן:
אנו מודים לשר הבריאות ולחבר עוזריו על מתן
תשובותיהם לסאלותינו.

ד. נצר:
אני מציעה לזמן בעתיד הקרוב פגישה עם כל
הגורמים הרפואיים, על מנת לברר אי אלה בעיות,
מסום טראינו שיטנה כאן שליטה מלאה על כל מערכת הבריאות.

ברצוני להביע מטאלה, שתינתן לנו אפשרות לבקר
במוסדות רפואיים עליהם דובר היום, כמו: תל-הסומר ועוד.

שר הבריאות י. סרליו:
מטאלה זו מתקבלת ואף ניתנת לביצוע.

ברצוני לבקש פגישה נוספת על מנת להסמיעכם על
תקציב מטרד הבריאות. אינני דורש סום תוספות לתקציב, אולם
ברצוני לקבל את התקציב המוצע. אני עומד בפני זעזוע, כי המצב הוא
מאד מתוח, ועל כן אני מבקש מכם יסיבה מיוחדת.

היו"ר א. אלטמן:
בזמנה, מינינו ועדת מטנה לבעיית הסניטציה.
בקטי מד"ר הראל להביא ליסיבה זו את
המסקנות על מנת לאטרן.

ה ר ח ל ט
להיפגש בטסר הערב על מנת לסמוע את מסקנות
ועדת המטנה בענין המצב הסניטרי בארץ.

היו"ר א. אלטמן:
בזמן הפגרה קבלתי מכתב מכפר הנוער בן-סטן.
(קורא המכתב).

ב"צ הראל:
זוהי טאלה חינוכית ואיננה שייכת לנו.

ה ר ח ל ט
לדון בענין כפר הנוער בן-סטן בפגישה של הערב.

היסיבה נבעלה בטעה 11.15.