

מ ד י נ ת י ש ר א ל
הכנסת

ש.פ.

פ ר ו מ ו ר ק ו ל מ ס ' 15 / ג

מישיבת ועדת השירותים הציבוריים, שהתקיימה
ביום ג', כ' באדר א' תשי"ד - 23,2154,
בשעה 8.45.

נוכחו: חברי הוועדה:

א. אלטמן - היו"ר
ד. בסתוני
ב"צ הרמל
ז. שברסקי
ש. כפרית
ד. נצר

מוזמנים:

ד"ר בטיש - המנהל הכללי של משרד הבריאות
ד"ר פלדמן - מנהל המגף לחולי רוח.

סדר-היום: בעיית חולי-רוח.

היו"ר א. אלטמן: אני פותח את הישיבה.

בעיית חולי-הרוח היא בעיה שהועמדה על סדר-
היום בכנסת, והכנסת החליטה להעבירה לוועדת השירותים הציבוריים
לשם דיון.

בקטנו, בשלב הראשון של הדיון, את משרד
הבריאות, להביא בפנינו את הבעיה על כל פירוטיה; ולאחר מכן,
נראה אם יש להזמין עוד גורמים ואם כדאי יהיה להזמיןם לדיון
זה.

לפני שאבקט את ד"ר בטיש להתחיל בסקירה
על בעיה זו, ברצוני להביא לתשומת לב החברים בקשר לבעיה הנידונה,
כי קבלתי מברק מקבוצת פסיכיאטרים בישראל, בזו הלשון:

"צבור רופאי העצבים בישראל מודאג ביותר נוכח החלטת האוצר
למחוק מהתקציב את הסכומים הדרושים להרחבת אשפוז חולי הרוח
יהא ידוע לכבודו שמצוקת האשפוז הפסיכיאטרי בארצנו היא לבלי

נשוא גורמת סבל לא ישוער לחולים ולמשפחותיהם מסכנת את שלום החולים והצבור ומרבה את הפליליות במדינה.

בעית האשפוז הפסיכיאטרי כפי שהיא קיימת כיום אצלנו היא לא רק בעית משרד הבריאות בלבד אלא בעית הממשלה כולה הדורשת פתרון ממלכתי ואמצעים ממשלתיים יוצאים מן הכלל.

משרד הבריאות לא יוכל לפתור את השאלה החריפה והמקיפה הזאת ביכלתו התקציבית והבצועית אם לא יקבל מהממשלה לשם מטרה מיוחדת זו תקציב מיוחד סמכויות מיוחדות החברה הנוירופסיכיאטרית בישראל שחבריה מכירים את חומרת המצב מעבודתם היום יוסית פונה בזה לכבודו בקריאת אזהרה זו ובבקשה דחופה להטיל את כל כובד השפעתו לשם תקון המצב ולסנוע את התוצאות הקטסטרופליות הנובעות ממצב שנוצר.

בשם החברה הנוירופסיכיאטרית בישראל
יושב ראש פרום. ל. היילפרין
ד"ר בלומנטל חיפה
ד"ר ויניק ירושלים
ד"ר לונשטיין תל-אביב

אתן הסברה כללית על הנושא, ולאחר מכן
ד"ר פלדמן ישיב על השאלות שיטאלו חברי

ד"ר בטיש:

הוועדה.

המצב במדינה כיום הוא כזה, שאנו מעריכים שיש בערך כ-4600 חולי-רוח הזקוקים לאשפוז; מהם 2650 כבר מאושפזים, כלומר, נמצאים כבר באשפוז מוסדות הממשלה ומוסדות אחרים. ורשימת התור של משרד הבריאות הוא 1200, כלומר, 1200 חולים ידועים לנו, שמחכים לתור לאשפוז. נוסף לכך, האגף לבריאות הנפש של משרדנו, מעריך שיש כ-800 איש שאינם רשומים.

צורת האשפוז: 1450 אנשים מאושפזים במוסדות הממשלה - ואני כאן נותן מספרים שניתנו לפני מספר חודשים, וכינתיים נוספו מיטות במוסדות; כ-1200 מאושפזים במוסדות לא-ממשלתיים.

חלוקת המוסדות היא כזו: במוסדות קרן הנכות יש כ-240; במוסדות ציבוריים אחרים, כמו עזרת-נשים, יש 133; היתר - כ-754 - מאושפזים במוסדות פרטיים.

האשפוז במוסדות הממשלה ובמוסדות ציבוריים אחרים, הוא מניח את הדעת. אך האשפוז במוסדות פרטיים - איננו משיע רצון, בגלל רמתם הנמוכה. כמובן, שאנו שואפים לחסל, ככל האפשר, מיטות בעלי רמה נמוכה ולהעלות את המיטות בעלי הרמה הגבוהה יותר. אולם יחד עם זאת, ישנו מספר של מוסדות בעלי רמה טובה, המניחה את הדעת. זהו מצב האשפוז היום במדינה.

הגדלת מספר המיטות לקליטת החולים, היא בעיה הקשורה עם כמה וכמה גורמים. ברור, שהגורם הראשון והעקרי הוא - התקציב; אולם זה לא רק התקציב - ישנם קשיים אחרים. ישנם קשיים בהשגת מקומות; וקרה שלאחר שמצאנו מקום מתאים ותחללנו לעבוד שם, נאלצנו לעזוב את המקום מפני התנגדות האוכלוסיה הגרה בסביבה. יוצא אפוא, שאנו מוכרחים למצוא מקומות מרוחקים מאזורי ישוב, ואם ישנם כאלה, יש לתקנם ולכשירם מחוץ למטרותם זו. ברור, כי תהליך הבניה והשיפורים, הוא תהליך ארוך, ואף קורה לנו, שאם יש לנו כבר מקום מתאים, הרי את החולה שיכול להתאים למקום זה איננו מוצאים, וכך עוברים חודשים ואפילו למעלה משנה עד אשר אנו מגיעים לאשפוז חולים.

במספר מוסדות יש לנו כוח קליטה גדול יותר מאשר ישנם בכלל, אך תהליך קבלת החולה ותהליך הבחירה לוקח לפעמים כמה שבועות.

לקראת התקציב הבא היה בתכניתנו להקים 475 מיטות נוספות, וכסובן, אם קבענו מספר, אין זאת אומרת שמספר זה יספק את צרכי הסדינה, מלא - זה יעלה במסדותינו לאספז יותר אם נסיג את התקציב; מולם, לא ראינו דרך להשיג את התקציב, וסתוך 475 מיטות מלה שהיה בדעתנו להקים, נוכל לפתוח רק 75, וזאת מטעמים תקציביים. הבעיה היא קשה מאד הן מיל וכמה גורמים נוטים להסתחרר מחובה זו. יש כמה רשויות מקומיות שמאספזות את חוליהן על חסבונו, אך היו כמה תביעות שאנו ניקח את החולים ומלה על חסבונו.

ידוע לכם מולי, כי לפני חודשיים בערך, היתה סכנה של פעולה סטויימת מטעם המוסדות, שהם התכוונו להוציא את החולים שמאוספזים ע"י הרשויות המקומיות, ולאחר דיון והבטחות הצלאנו לדחות סכנה זו.

זוהי בערך התמונה הכללית של בעיית חולי-הרוח כיום. ואני חושב שכדאי להפסיק כאן, ולענות על שאלותיכם, או שד"ר פלדמן ימשיך או ישלים את התמונה.

ד"ר פלדמן:

ברצוני לתת תמונה נוספת על מה שעשינו בשנה זו. בתכניתנו היה להוסיף בשנה שוטפת זו - 1953/54 - עוד 500 מיטות, ואכן הצלחנו להוסיף עד 1 לבפברואר כ-200 מיטות, ועד סוף השנה - 1 לאפריל - עוד 300 מיטות.

רק עתה קבלנו את בית-החולים "נס-ציונה", ואנו מקווים שבמלא שם 50 מיטות. המהירות שם לא יכולה להיות כל כך גדולה, ואספר מדוע: אם היינו מגיעים ל-500 מיטות במהירות אם לא היה קורה אותו מסבר שקרה לנו בהר-הכרמל - באחוזה. עמדנו להיכנס לשם, והוציאו אותנו ממש מתחת מושבנו.

ההוספה של 300 מיטות, איננה מכסה את ההגדלה הטבעית של השנה. זאת אומרת, המצב היום הוא גרוע מזה שהיה לפני שנה.

בתכניתנו השנה להגדיל את המיטות, ואנו מקווים, כפי שאמרתי, שבי"ח נס-ציונה יהווה גורם חשוב בשטח זה. נס-ציונה יהיה כעין שיקום לחולים, החולים יעברו בו תקופת-טעבר, החולים יורגלו לחיים נורמליים לפני חזירתם לביתם.

ש. כפרית:

רציתי לשמוע פרטים על סוגי חולי הנפש: מהו אחוז החולים בני העליה החדשה, בני

הישוב הוותיק וכו'.

אמרת, כי ישנו גידול טבעי מדי שנה: מהו

אחוז הגידול הטבעי הזה?

רציתי לדעת, מהו המסומצע שחולה זקוק לאשפוז בבית-חולים? מהי מידת השתייכות בבית-חולים? וכמה מיטות בחוצות?

היו"ר א. אלטמן:

רציתי לשאול: מה יכולים מוסדות ציבוריים בארץ לעשות בכדי להרחיב את המסגרת הזאת

בהתחשב עם ההגדלה שבאה עקב העלייה?

ב) בבמה מקיימת את הגדול החכמי?

ג) מהו הזמן הסטנדרט של מיטורל בחולה?
מהו אזור הסבריימית, מהו אזור הסטנדרט?

ד) נייטור מהן מספרים של חולים הרטומים
בארץ לאשפוז. ברובני לרקת, מהו מספר החולים בארץ הזקוקים לאשפוז?

ה) הרגד לנו כי ישנם 4000 חולי רוח;
מהו היחס לאוכלוסייה בה 1,5 מיליון
הרשמיים?

ו) מספרם, שיטתו גידול חכמי; מי הם
החולים שנרשמו, האם הם בני הקליה הסדסה?

ז) האם בדקתם של מספר הבריאות להתזיק
את החולי הרוח - בני שניקטה בחולי השחמה - על השגון הסדינה?

ח) האם סבבה גם כן לתקית "חול" כללי
בין הל הגורמית על מנת לקבוע את הערך רכר?

ט) שמענו מפי הרופאים, כי לאחר שנמצאת
המיטה, אז החולה איננו סתלים למיטה זו שנמצאת; האם אין מי שיפנה
את החוליה למקומותיהם המתאימים?

י) מהי מידת הבילויים של מספר הבריאות
על חוליה במר שיטתם בגביטה-שארל? החוליה בגביטה-שארל הם אנשים
בריאים שקובצים; ברובני לרקת, מהו המצב שם?

יא) מהו תוצאת רשימה בה 1200 אנשים,
שידרקים למשרד הבריאות וסמכותם שתי זקוקים לאשפוז, האם
נקטתם סלקטיבית בין חוליה אלה?

יב) נאמר:
ד"ר במיש אמר, כי תוצאת הרשימה של 130
מיחרות; האם הרשימה זו תהיה בדרך בי"ח
חדש, או בדרך בי"ח שבבד קיימת?

יג) ישנו סכום של חלק מיליון לירות
בעד אשפוז חולי-רוח. ברובני לרקת, במה מרונה החכמי של הכנסת
חולה למסדרות איבוריים.

יד) על שולחן הכנסת ישנו דו"ח של מוקד
הסדינה, ושם ישנן הפרות ראיניות למדי ביחס למסדרות ממלתיים.
הקובצה' הזו שאנו כבר ראינו זאת, נוספת כי יש לנו יחס לקנין זה;
ישנה אמנם הקדמה על שיטוריה פה ושם, חולת מאויינת שם הפרה די
ראיניות ביחס לבתי החולים הממלתיים.

מהו המצב של ריפוי חולי-רוח היננם?

יז) האם יש בדעת מספר הבריאות לפתור
את בעיית אשפוז חולי-הרוח במסדרות ממלתיים, איבוריים רכר;
ברובני לרקת, את קיימת-מחשבה זו לנטרונ הבקיה הנזדונה?

יח) א"א הרמל:
הרשימה שאלת הערך: סדריים על 1200
חוליה' המהכית בחור; בעצת מספר זה
איננו נוסד הרבה, ולכן הייתי מקונין לקבל רשימה ברורה יותר, שוסכיר
לי מה זה 1200 אנשים; ע"י מי נקבע הערך לאשפוזות?

(ב) בראוני לדעת על חלוקתם במרבן
 הטרמיני: מי הם באמת הזקוקים לבית"ח; מאילו סיבות; מהו האחרון
 בנייתה של מקריה סריאלית; מהו האחרון בנייתה שמינה מקריה סריאלית;
 מהי נרשמו זהו?

כדאי היה שמשרד הבריאות יתן דעתו פעם אחת
 ולהמיד, ויקדיש לבקשה זו עבודה, כדי שידע כמה תור זה מורכב.

דו"ש עוד יותר חזק עושה עלי בטאני טומק,
 כי 1200 זקוקים לאשפוז, ובי 1000 חוליים מינה זקוקים לאשפוז.
 ובאן אינני מבין כלל, מה זה זקוקים לאשפוז - האם לא כל אחד פרנה
 למשרד הבריאות ומבקש את האשפוז? הרי אין זה חולי-שחפת שמחפשים
 אותם במינינוגרמיה. היותן שיטת 1000 חולי רוח אשר זקוקים לאשפוז
 ולא פנו עוד נה לשום מוסד? - ראוי אומר זאת משרת שבדאנוני למנוע כל
 הגזמה, כי כל הגזמה מחלישה את התביעה; ומשרת כך אני רוצה לדעת
 ברורה, ולא סתם כמה להגיד: מניין באה התביעה הזאת? היותי רוצה
 - את לא עבשיר זה אחר-כך - לקבל איזו שהיא אנליזה.

(ג) היותי רוצה לדעת, מה הם סוגי החוליים
 שבמוסדות הטרמיני, בשני הכיוונים: מהו האחרון של המקריה הסריאלית
 שבמוסדות אלה; מאי שיטת שם תורה וכוונה. ומה ישנו פחות או יותר,
 הרב סריאלית של חוליים המאושפזים בבתי-חוליים הטרמיני, ומה חלקם
 בבתי-חוליים הממשלתיים?

(ד) היותי רוצה לדעת את החלוקה של החוליים
 הזקוקים לחיפול אינמנסיבי, ושל חוליים שיותר זקוקים לא כל כך לבתי-מחסה
 בשקבלתי רשימת החוליים, השתוממתי לראות שאחר החוליים המאושפזים בבתי-
 החוליים הטרמיני, הרוח בסך אחר האחרון שנמצא בבתי- החוליים הממשלתיים.
 את כך הרוח הדבר, הרי היותי רוצה בכך מבט סריאלית מסקי תקציבי.

(ה) היותי רוצה לדעת, מה הם החשלומים
 במוסדות הטרמיני; אני שומק כי ישנה בתי-חוליים טלמיים שמוסדות הסעד
 מטלמים שם 1-1,5 ל"י ליות; האם קיים דבר כזה, ביחוד בטאצלס יש
 22% של חוליים זקוקים לריפוי אינמנסיבי, מקריה חריטית?

(ו) מהי הטיבה שבתקאיב במצמו דרקה
 בשמח חולי-רוח? מצד מי לא היתה הכנה כזו; האם מצד משרד הבריאות
 או האוצר - שהכל חשוב, וחולי-רוח זה לא כל כך חשוב?

(ז) ידוע שהרשויות המקומיות מרציאות
 כסך, אולם גם הסעד מוציא כסף על חולי-רוח. האם לא היה אפשר
 למצוא הסדר שיובל לעמוד לרשות אשפוז מסודר, לא יקר, בהתאם לסוגי
 החוליים?

(ח) והשאלה העיקרית והיסודית שלי היא:
 המצב הוא ש-2300 חוליים - חולי קצת פחות מזה - מאושפזים חילנם;
 אם כי אחר המקרים המציאלית מתחלק לשניים: בערך החצי מאושפז חילנם
 ואילו החצי השני - מסקר: האם לא יותר טוב היה שגם האחרון הזה ישלם
 לפי האפשרות של המשמחה בעד אשפוז חולה רוח של אותה משמחה? אני
 אומר: או חילנם, או בכלל אין לך שום קוזה ארגונית מצד המדינה
 בהתחשב עם זה שאשפוז חולה-רוח אין זו שאלה כספית, אלא - ארגונית.
 האחריות נופלת על המדינה לאשפוז חולה רוח במוסד; זוהי החובה
 הראשונה.

המדינה קיימת זה 5 שנים: מה היא פעלה
 בשמח זה? האם יש להתפאר שמחצית החוליים מאושפזים?

אף אני בדעה, שאשפוז חולי-רוח אריך להיות

חילנם.

יורק לי של "מלבן" אין אף מיטה;
במו-בן יורק לי בי "מלבן" משתתף ב-350 אלף לירות. אני אומר
כי אף אם "מלבן" משתתף ב-400 מיליון, הרי אין זה עומד בכדורסולציה
לצרכים; ייתכן ו"מלבן" עובד בכירון אחר, מפני זה שחרגו אותו
בשטח זה.

אף את "מלבן" יגיד: זהו התקציב שלי
אין לי יותר; ובמובן שלא תהיה ברירה אחרת, ומשרד הבריאות יצטרך
לשלם, רקל בן יש הסכמת בין "מלבן" ומשרד הבריאות. אני לא אסתפק
שישנו הסכמת עם משרד הבריאות; ההסכמת דורש רביזיה, ואני אדרוש לשמוע
גם את "מלבן".

"הדסה" עומדת להקמת בית-חולים. ברצוני
לציין כי במדינות-הברית ובארצות אחרות, מחזיקים חולי-רוח גם בבתי-חולים
כלליים. האם אפשר לקרוב את "הדסה" לאשפוז חולי-רוח במוסדות שלה?

אני מבין שעומדת בעיה של מיבנות; אולם,
את השיר הזה אני שומע זה יותר משנתיים בועדת השירותים, ואף בשנה
הבאה אשמע אותו שיר אם לא נמקל. ראיתי את תקציב המיטה בסעיף
הבריאות ואני כבר רוצה לרדת על השאלה - למה לא העמידו בשנה שעברה
איזה שהוא סכום להקמת מיבנות לחולי רוח? הרי מבין שאנו לא נמצא אותו
מספר החדשים לבניה עבור חולי-רוח? אני מעמיד שאלה זו במובן הנמכותי
ולא האיכותי; ובשאלה כמותית אפשר להקמת מיבנות מצרימי-עץ, מבלוקים.
האם משרד הבריאות הבנים סעיף בזה? ואם לא, מהי הסיבה?

ברצוני לעמוד על השאלה גם במובן התקציבי
וגם במובן המיבנות; מהי הסיבה למשרד הבריאות לא הולך בסלקציה כאשר
ישנו אותו אחרו אחרו של חולים חריפים; באותו הזמן שהיה צורך בסלקציה
הם במובן הכספי, הן במובן הרפואי והן במובן זה להקל על הרופאים
המסיביאטרים.

אני שומע על בית-חולים נט-ציונה;
למה לא הולכים בדרך זו? האם לא נחוצ, למרות הלחץ, ללכת בדרך זו?
הרי תסכימו שזה יהיה לתועלת החולה, לתועלת המסיביאטרים, ולתועלת
המדינה אם נלך בדרך זו.

היכן, אגב, מוסיפים את אותן 300 המיטות?
האם זה יינתן מתקציב של שנה הבאה או מתקציב של שנה זו?

אני שומע כי ישנן מיטות ריקות; האם
אי-אפשר להעביר חולים ממוסד אחד לשני? לי ברור, שאם מצב זה
יימשך כך - ואני שומע שומע שהמצב עכשיו הנו יותר קשה משהיה בשנים
הקודמות למרות שמוסיפים מיטות - הרי הוא יהיה ללא נשוא.

אני מגיע לשאלתי אשר אותה אני מפנה
למשרד הבריאות: האם אי-אפשר במסגרת של מקציב משרד הבריאות
למצוא לאור הכרת האסון הזה, איזו שהיא שותפות לטתרון
השאלה הבאובה הזאת?

ז'. טברסקי:
ברצוני לדעת, מהו מהיר יותר מחלה במוסדות
ממסלתיים, ומהו המחיר במוסדות אחרים?

ט. כפרית:
לא שמענו על תחנות יקרו להיגיינה רוחנית;
ברצוני לדעת, מהו ההיקף של ענף זה?

היר"ר ט. אלממן:

ברצוני לדעת מהו האחרון של החוליות הנמשכות במסדרות, ושל אלה הקומדיות בהן לאשפרז הבטיח מהאובלורסיה הרוחיקה שלנו, ומהו האחרון של החוליות הבטיח מהקליה החדשה?

(ב) בקשר עם ההקדמה של המספרים של חוליות שאינם מאושטזים ושל אלה המחכים בהן: הרי גל המקרים הללו הנה מקרים שסנו למסדרות או למסדר הבריאות. ברצוני לדעת, מה הם השלבים של המעלה בהם נהרגים החוליות האלה.

ב"צ הרואל:

מהו הקריטריון לקבלת חולי-רוח כבתי-החולים הממשלתיים? האם יש משהשניה אם זה מוכן סוציאלי מוכן ופואי? התעניינתי קצת^{בבעיה} חולי-רוח, אך היה לי הרושם שבקיה זו חובקת פריריטי לאשפרז חולי-רוח.

ד"ר פלדמן:

אשר לשאלה, מהו אחרון החוליה מקרב האובלורסיה הרוחיקה, ומהו אחרון החוליות מקרב הקליה החדשה: קבשיר התחלנו לדרוש סמטיסטיקה מיוחדת, אותה ינהלו לפי חופם סטריים למיר השתקפת המונה ברורה. ואכן למי' חופם זה ניהלו בתי-חולים אח' הסמטיסטיקה שלהם, ומהמספרים הראשוניים יש לנו הרושם שמספר החוליות הבטיח מהאובלורסיה החדשה איננו יותר גדול מזה של האובלורסיה הרוחיקה.

השאלה שקמדה בטנינו המיד היתה, אם לא נשלחו דוקא החוליות הזקנים רכו', אם זה מאמון סטריקה, ואם זה מקירק, כדי להקל על הקהילות שם. מכל מקום, הגעתי לידי מסקנה שיטנו בכל זאת שרוי מסקל - עלו לארץ חוליות רבניות.

מספר האנשים שבאר הנה בחוליות: לצערי לא הצלחתי למצוא את המספר המדויק; אך לא היר יותר מ-100 או 200. הם באו מאירוסיה הימלית וגרמניה. אלה שבאו כבר באו עם דיאגנוזה, ומספרם איננו יולה על 200 חולי רוח במסך כל הזמן.

האנשים שאנחנו מקבלים קבשיר בחולי-רוח, הם מקרים בודדים בהחלט, ומספרם איננו מגיע למעלה מ-10-20 חוליות לשנה.

ברגע יש לי סמטיסטיקה אחת מחדש אוקמובר: עזבו 156 חוליות את בתי-החוליות הממשלתיים; מהם היו פחות מחדש אחד, ומספרם מגיע ל-30; חודשיים - 50 חוליות, בלומר - שלישי; פחות מ-3 חודשיים - 30, בלומר - חצי; פחות מחצי שנה - 130, בלומר - רוב החוליות; פחות משנה - 150, בלומר - במעט כל החוליות.

אשר לשאלה כמה משתתפים הגורמים האיבוריים: לקומ"ח יש 240 מיטות; רובם חוליות חרליים; "מלבן" משלם לנו בעד 400 מיטות, וכאן ד"ר במיש ירסיף כמה מליה מדויק קבלנו 400 מיטות בו בזמן שהמספר האמיתי הוא הרבה יותר גדול. בידויק "מלבן" מסמל בקוליות חוד הקומה של שנה וחצי מירם עלייתם ארצה; לוח אחד לאחר תקומה זו - אין הם מבירים אותם בקוליות.

הגורמים האי ררניים האחרים: הקיריות משלמה בטכיל חלק מהחוליות שלהם במסדרות מרשיים. כולת דורשים באומן קירוני להעביר את החוליות לבתי-החוליות הממשלתיים, אולם קד בה לא נחפנה לנו מקום. לא הצלחתי לקבל את כל המספרים של כל החוליות השייכים לקיריות והנמצאים במסדרות פרטיים. להל-אביכ יש 120 חוליות בערך; קיריות ומקצות מקומיות חודות יש אותן, המספר, בלומר - 240 מתוך 700. לנו יש בערך 300 חוליות במסדרות פרטיים, ביחד זה 550; "מלבן" יש 130 חוליות. ביחד זה נותן במעט את המספר של 700 חוליות.

הרוב המהיר של החוליה הנמצאת במסדרון
עיקרית הם מקריה טוריאלית. ישנן מספרות מקרה בתוך סיבולות לשלם
במשך שנים עבור החזקה חולה שלהן.

בשני כתי-החוליה הממשלתית רגיתי לקשר
ממיליקה לדרגסה; ובחתי בכפר-טורל ובת-ים; יאט - לפי הקרבת
הקובדה הממילית - מספרות היו יכולות לשלם בין 1,5% ל-4% של כל ההוצאות
סלנו; כלומר, אנו יכולים לקבל 4% מתוך 4,5 ל"י של ההוצאות שלנו ליום.

מי חייב לשלם? - והתפתח לחוקי המרץ,
אזי כרגיל חייב לשלם בעל כשביל אסתר ואב כשביל ילדיו הקטנים.
שאלה גדולה עומדת בפנינו, אם אב חייב לשלם כשביל בתו כשהיא בגיל
13 שנה או למעלה מזה; שמעתי זאת במירוש מפי חיה התן כשאלתי
על כך. זאת אומרת, מיה שיהיה לנו חוק כזה, אזי הספרי לקבל איזה
שהיה תשלום מהמספרות הנו קלוט מאד.

יש לנו דרגסה רחיה: הממשלה כרגע
מסלמה כשביל 300 חוליה במסדרות פרמיה, ואנו מסתדלים לקבל חלק
מהתשלום שאנו משלמים, או כל התשלום. כל 300 חוליה מלה הם מקרים
טוריאלית. אנו יודעים מה קשה לקבל ממספרות אלו. אנו בדקה שאת
היו דורשים עבור המקרים הפרמיה תשלום מלא כשביל 3 חדשים הראשונים,
כי אז מספרות רבות היו נוטאות בתשלום זה. אך דבר זה היה מחייב
מנגנון שלה; במלית אסרות, מהיה זקוק למספר עובדיה טוריאלית
למטה מדמיניסטרטיבי, ואז אני מסומק את 18 גרסיה מלה היו מבטיח
את ההוצאות של המנגנון הזה.

נמאלתי: מהו אחרז החוליה שמסתחורית
רשחורזית לבתי-החוליה; אני נחתי חבר סממיליקה פה, ואני מקורה
שבקוד זמן מה טובל למסור סממיליקה מלה יותר.

בקשר לשאלה של סלקציה ושל דיפרנציאציה
בבתי-החוליה; אני אומר, בליאין חולה שאינו זקוק להיפול. העובדה שאין
אאלנו מסדרות לבני-חדת שאיננו מטפלים בהם יותר, הרי היא בניגוד
לחנאית שבממיליקה.

הטורחה עם ארצות אחרות: יש אצלנו
מיחרות 1,8 לכל אלה תושבית (כולל את גבעת-טורל, אך האן אינני מבנים
או בני"ח בלומנחל כן 30 המיחות, ואשר כל החוליה שאת הם מקרים
חריטים). בממיליקה יש 4,3% פלומיל; באנגליה - 3,8%; בגורכגיה,
ארץ קטנה רענית עם חנאית מיוחדת - 2,5%, זהו המספר הנמוך ביותר
לפני המספר סמפיע אצלנו - 1,8%.

בגורכגיה, חלק גדול של חולי-חרוח הם
דייגיה עניות, החייה בכפרי-החורף, ולכן המספר הוא זה קטן.

לפי העדקה יש עוד 2000 חולים שזקוקים
למיחה; יוצא איפוא שיחד עם 2300, זה לכן לנו 4300 חוליה. גם בארצות
אחרות אין מספריה מדויקים.

אין לי הרושם שהקליה שינתה, באופן עקרוני,
את מספר החוליה שישנו בידינו.

מי-מספר להטרוח כך; אאלנו האחרז של
חולי-חרוח מקרב העוליה הוא יותר גבוה.

ב"א הרמל:

אין גרמיה אחרית שיבוליה להקלות את האורז
לאספרז. יש מדבליזאציה אצלנו בהטרוחה
עם גורכגיה. החנאית בקיר אינם מאסרים לנהוג כפי שנוהגים בכפר;

ד"ר סלדמן:

בביתם הם יש חדר מיוחד, אפשר לשיה בו הם החולה ולסגור את החדר. העובדה שאילנו רוב המשפחות הן הבעל והן האשה יוצאים לעבודה. אך את האשה נשארה בבית, אזי אפשר להשאיר את החולה בחדר הסגור; אך אי-אפשר לסגור את הדירה ולהשאיר את החולה לבד.

מספר האוכלוסייה הסחית באמריקה או באירופה מהורה וחוזית גבוהים. בצוריק, למשל, מספר המבקרים של החולים בטעם הראשונה, האחרו הגדול מהם היה האוכלוסייה הזו.

בקשר לטענה החדר ומלקציה: המספר שאני נתן מה הנו מספר אמיתי, ואין בטעם אפשרות של כפילות:

טלקציה. הטלקציה היא די מקרית.

המאב הוא כה גרוץ, שכל מי שארץ רכל מי שירדע לדורק על השולחן אחרו עלולית לקבל. אהן תמונה קצרה: נאיג ביה-הספר מטלמן ומודיע לי כי בין האסירים ישנה חולה רוח ומורחיים להוציאה משם, כי ישנם ילדיה וקוד. זהו מקרה דחוף לכל הדקות. תמונה שניה: קובדת סוציאליה מתרצה לחדרי בכניה ואומרת, כי באחת המעבדות ישנה חולה-רוח שעלולה לגרום לשריפה באתליה ויש להוציאה משם. רכל שאר מיני מקרים שהם דחורים. מחלטה אלז בקר, אחרים, קרב; מחלטה אלז הביתה, כל המקרים הם דחורים.

אני ירונה אל מנהל ביה-החולים שבקבר,

ומבקשו להכניס חולה זקן; המנהל מסרב; אני צויק לקומתו, ואומר: אהה סוכרה לקבלו. המנהל קרונה וכאדק: יש לי אמנם 7 מקומות דחורים, ואני משאירם כרזובה למקרים חריפים. הוא מסרב לקבל מקרה כדוני, שיחמום לו מקרה במשך כל ימיה חירו של אחרו חולה.

אנו יכולים לבחור בין המקרים את הדחורים ביותר. לדוגמה: אב מטמחה חלה. לדעתנו, אחרו צריך לסדר באופן הדחוף ביותר, כי מקרה זה סובק שהאם תצא לעבודה. אנו מורחיים להתחשב לא רק עם המקרים המסוכנים.

אינני חושב שהבחירה היא מקרית יותר מאשר החנאים הנחרונים בהתאם למצב.

בשנכנסתי לתפקידי לפני שנה וחצי ראיתי את המאב והמחשבה הראשונה שלי הייתה לחדר שיהיה קצת אדק - לאטפז את אלה שמחכים לחדר שנה-שנתיים. אולם מעייתי, דבר זה יהיה בגדר האפשר כסתהיינה לנו מינימל של מיהרה, רק אחר כך יהיה אפשר להתחיל לסלק את החדר באופן יעיל.

למשרד הבריאות יש בקורה על כל מוסד

ומוסד. אנו מבינים חוק, אולם לדעתי, החוק לא יתן לנו יותר באופן מעשי.

בבעת-שארל: כרובק, אי-אפשר לסגור את

חולי-הרוח, כי אין לי היגון לשיה אהה. לולא הליזוי מוציא מהמוסדות האלה את החולים שאנו משלמים עבורם, אז הנסק היה בידי אולם אינני יכול לעשות ולא כלום בשמח זה. המאב השתפר באופן ניכר, וזה הודות לרוממים שעובדים שם, בגבעת-שארל ביחוד ד"ר שרון, שהיה מומחה ותיק בעבודה זו עוד מימי ועד הקהלה בירושלים, והודות לו, רק הודות לו, השתפר המאב שם.

המוליהיקה של משרד הבריאות היא, לטעמי על הרוכחית. הם מסתדלים לשמור על הסידור המינימלי. עמדתם במוסדות היא חלשה, כי "בעל-הבית" קושה מה שהוטו רובה. אנו מעמידים דרישות, והנסק שיטנו בידינו הוא הדרגה של המי-החולים אשר אנו רכל הגורמים האחרים משלמים עבורם. אנו יכולים לאיים בזה, שאם לא יעשו כך וכך, אז נרדי את הדרגה של המוסד.

הצפיפות במוסדות היא אירמה, אך אין בידינו לשנותה. ההלכשה והחזרונה - איננה משביעה רצון לגמרי.

הועד לקח על עצמו את הולבשה, לאחר מכן לקחנו חנו זהו מספר. כשקנינו
במכרם פקודת הולבשה מתוך סעיף מסעי, באת בקורת מספר המדינה על כך.
עד כה לא הייתה לנו אפשרות חוקית לקנות לחוליה. יתה, מניתי ל"הדסה"
לקבל קצת הולבשה מתוך זה שהם קבלו.

המחיריה במוסדות פרטיים הם בין 42,5 ל"י
לחודש לבין 155 ל"י לחודש! מחיר זה לא כולל את "בלומנטל".
אנו משלמים, באופן ממוצע, 80 ל"י לחוליה שלנו.

אני חרען מזמן, ולא סמוק קום המדינה כי
אנו אשמים בזה שהמאב במוסדות הפרטיים הוא כה רע. את עיריית תל-אביב
שלמה במוסד פרטי 17,5 ל"י לחודש, אז אנו אשמים במאב הרע הזה. ההבדל
העצום משלמים במוסד אחד - מי שלש, ולמעלה מזה - מאשר במוסדות
המורכבים יותר, הרי הסיבה היא במידה-מה העובדה שבמוסד אחד ישנם אך ורק
חוליה ברונזיים שקמים יותר, שהם בעצמם פרטים את העבודה שם; מאד שני
במוסדות אחרים ישנם חוליה, שהם רובם ככולם חוליה נרגזים או חריטים,
והם גורמים להיפרול במול ומתפזל מיתר החוליה, והצפיפות שם איננה כה
רבה ואנו משלמים שם, לדעתי, יותר מדי; אולם, כרגע אינני יכול לעשות
מאומה. אני בטוח שהמחיר היה יורד אם הייתי מוציא את החוליה שלי מסם.

בשביל זקן אינני יכול לקבל מקום שם כי לא
הנור לי; אני יכול לחרע, ואני לוחץ, אך אין לי חוק בזה שאוכל להכריח
מוסד פרטי.

בשאלתי, היכן תהיה ההרחבה של 150 מיטות;
המיטות קיימות. הברונה היא לקחה מבטמי סק-דניאלהרחיב 44 מיטות
בבית-החוליה באר-יסקב, עבור חולות נרגזות. בבית-חוליה במר-טאול (דיר-
יאסין לטעור), אנו עומדים להרחיב 300 מיטות. את יהיה מנא לחברי הוועדה
לבקר פעם שם - בבקשה; זהו מוסד לא רע ביותר. השקנו שם כסף רב, כ-60
אלף לירות לטיפול הגנינים. כלומר, כל מיטה עולה 50 לירות. לעומת זאת,
במסד העבודה אחר, במזרע, צפונות לעבר, כל מיטה עולה לנו 1000 לירות;
שם צריך לבנות מחדש; שם היו הרצאות-מיטות, הבאת מיט, חשמל למקום
וכו'. במזרע אנו מרחיבים כ-80 מיטות.

אם התענינו בדו"ח מבקר המדינה הרי תמצאו
שהוא מעיר בצדק, דאף אני עצמי הערתי זאת, כי המאב בבח-לם הוא כה קשה
עד כי הוא איננו נסבל. המיכונים שם הם ארומים שנכנלו ע"י האנגלים עבור
הארכלוסיה שפונתה מיפו בשנת 1939/40. הארומים הללו הם עבור מחנה
לציוילים; ובשנת 1946, הממשלה המנדטורית הקימה בי"ח לחוליה רות.
החמונה היחה עבודה למדל - צרימים בתוך חולות.

מה שאי-אפשר לסנות בבח אחת שם, זה מצב
המיכונים. האחרז הגדול של חוליה הוא חוליה ברונזיים נרגזים, אשר במבח
אגרוף אחת עלול החולה להוציא את הדלת על המסקורף שלה, ולכן יש להתקין
שם דלתות חזקות עם מסגרות; כתי-בסא, קערות-רחימה וכו'. אני מקווה
שבמשך השנה נחקן את המאב, ובית-החוליה ישוב להיות ראוי לשמו.

במכיבת בח-ית ישנו בית-ספר, וההשפעה
על הנרגזים היא גדולה למדי.

מספר החוליה הסוציאליים במוסדות הפרטיים;
לפי המספרים שנחתו, נשארה מעט מאד מקריה סוציאליים. אם לוקחים את
המקריה שעבורם אנו משלמים, "מלבן" והקיריות, הרי נשאר אחרז קמן מאד
של מקריה אחרים.

כיצד הגענו להערכה זו, ומדוע ישנם הבדלים
של האנשים המחכים בתור לאשפוז? - את אני מפנים מסגרי-דוח קשים
אמלפתיים זקניה, המספר יהיה הרבה יותר גדול מאשר מספר של חוליה-רוח
במרבן האר; לכן ישנם הבדלים ניכרים.

המספר של 300 שמהרה מינימום הוא מה שמרבישים לנכון המסיביאטרים בורקה המייצגת. לדוגמה: במעבר מרדס-חנה יש לנו 120 חוליה ברובת חולי-רוח כרונית, שהטובנות דורשת מאתנו לקבל על עצמנו את החיטול בהם, והם אינם נמצאים בשום ושימה. שם ישנו ריכוז של חוליה ממין זה. 120 חוליה אלה נמצאים בתוך ההערכה של ה-800. מאד שני, אנו יודעים על אחריות בתוך האורגניזם שלנו, שאני כבר דברתי עליה; קשה, אין אצלנו תוצאה אלגוריהל, לכן אני חושב, שהמספר הזה כולו מוגזם.

בנוגע למקרים חריגים במסדרות פרטיים, אני יכול להגיד שאנו משתדלים לתת חיטול אקטיבי, ושכלל מוסד ממסלתי אנו משתדלים למצוא חיטול אינטרליין; אנו בדעה, שאין צורך להשאיר חיטול אינטרליין במוסד פרטי.

במסי הפיתוח: כאן חולי ד"ר במיש יוכל להסביר יותר; אני יכול לומר רק זאת, כי אנו חשבנו לקחת רבע מיליון לירות מבמסי הפיתוח, אמנם בתוך סכום זה יש סכום למרדס-חנה, מה שברגע יצא מהפרק.

שאלו, מאיזה תקציב יינתן עבור 175 המיטות הנרספות; אנו הבנסנו מהתקציב השוטף, ונדאג להרחיב 175 מיטות נרספות במשך השנה. נשאלת השאלה, מאיפה לשלם?

מיטות ריקוח: אין הרבה מיטות ריקוח. יש בעכו כ-30 מיטות שאינן מוכנות; במזרע, באסון עכו - כפר עבודה לנשים - היו לי 20-25 מיטות ריקוח. לא קבלנו עד היום דשות מהאוצר להוסיף עובדים שם; מים הבנסנו מהחטול. יש שם 30 חוליה.

מיטות אחרות במקום שאין; יש מיטות אחרות, ע"י זה שטולחיה אנשים הביתה לשם נסיון, ויש מטרה כך להשאיר את המיטה ריקה לכל מקרה שהחולה יחזור למוסד.

במידת מה אנו עושים אספליסציה; בעכו ובבת-ים רוב החוליה הם חוליה נרגזים ביותר; בבאר יעקב אנו כוונים את המחלקה הראשונה החדשה, לפי מושגים בסיביאטרים לנרגזות. נס-ציונה, חתו נסיון לשיקום אמית, שכבר דברתי עליו; יש לנו שני כפרי-עבודה בקיור לחוליה כרונית. בכפר-שארל ובמזרע יש ספסליסציה של החוליה; אין צורך ספסליסציה מוחלחה.

אנו אומרים, קודם כל בית חולים גדול לחולים חרימים, נותן אפשרות להקביר חולה ממחלקה למחלקה, את מצבו משתפר. זה לפעמים נוחן להחזיק חולה כרוני במצב די חרב שהיה יכול להיות אחד האלמנטים במחלקת הנרגזים; אנו מתלבטים בזה שאין להחליף את המיטות. לכן דורשים המנהלים, וכצדק, להשאיר מיטות ריקוח כאלה.

אין במקום אצלנו חולה שהוא חולה אבוד. עשינו ככפרי עבודה נסיונות, והוא שאפשר להביא בן-הדם שישב משך תקופה אורכה באפס מעטה, לידי זה שהוא יעבוד בחצר, בחדר, ולהביא אותו לחיים במקום חצי פחות.

בשטח היקום: אנו מייצגים בבחי-ספר בחי-סוהר, עובדים סוציאליים, סעד, מוטדות סעד. חוץ מזה את מישהו זבוא, את זה קצין מבחן ואת מישהו אחר שרוצה יקום מסיביאטרי, - אנו קומדים לרשותו, הן המרכז והן החחנה.

חודה רבה.

היו"ר א. אלממן:

כ"צ הראל: אני מציע להזמין לשכור הבא את באי-כוח "מלכן" "הדסה" קרן נכוח; אינני יודע אם לא כדאי יהיה לשמוע גם את פרופ' הלפרין. לאחר מכן, נזמין טוב את ד"ר פלדמן.

ה ר ח ל ט

להמשיך בדירון בבקייט חרלי-הרוח בישיבה
הקרובה, ולהזמין את "מלבן" "הדסה"
קרו נכוח רוח ד"ר בחיט, לשעה 9.30 בבקר.

ש. בכרית:

בעקבות הדירון הזה אני מציינת, שנקבע
סיוור כמורסדות.

ה ר ח ל ט

לקבל הצעה זו, ולסייר בסביבות ירושלים
בקרוב.

ד. נצר:

פנו אלינו נציגי מועצת הפרעלות ו"ריצ'ר"
בשאלת פעולת ההדרכה בקרב העולים. אני
הבא רנסמע אותם.

מציינת לקבל נציגים אלה בטכניק

ה ר ח ל ט

להזמין את נציגי "ריצ'ר" ומועצת הפרעלות
לישיבה שתתקיים ביום ג' הבא, בשעה 8.30
בבקר, בשאלת פעולת ההדרכה בקרב העולים.

כ נ ה ר ח ל ט

לקייה ישיבה שניה ביום ג' הבא, שעה 15.00,
ועל סדר-היום יעמוד הדירון בחוק לניהול
מורסדות, ולהזמין את משרד הסעד
והיועץ המשפטי של משרד המשפטים.

הישיבה נועלה בשעה 11.30.