

פרוטוקול מס' 72/ד

מישיבת ועדת הכספים

ביום א', י"ט אדר תשס"ו - 13.3.1965 בלעה 4.158

נ ו כ ח י ם :

חברי הוועדה:

- י. גורי - יו"ר
- ח. אריאב
- ק. לוז
- א. סטופ
- א. ציזלינג

מוזמנים :

- מר הלוי - סגן המנהל הכללי
- ד"ר גז'בין - מטעם משרד הבריאות
- מר בן-דרור - מטעם משרד האוצר
- מר וגמן - מטעם משרד האוצר

סדר היום :

דיון בתקציב משרד הבריאות.

- - -

היו"ר י. גורי :

אני פותח את הישיבה.
אני רוצה לשאול את ב"כ משרד הבריאות אם יש להם להוסיף משהו על הבאורים שניתנו בדברי ההסבר.

מר הלוי :

לא! רוב הדברים נאמרו בדברי ההסבר. אנו מוכנים לענות על שאלות שיוצגו על ידי חברי הוועדה.

ח. אריאב :

אם יקרה בט וכל קופות החולים השונות במדינה תסכמנה להעביר לרשות המדינה את נכסיהם: אא בתי החולים שלהם וכו' - כמה כסף תעלה החזקת השירות הזה למדינה? איני מדבר על השקעות בוספות אלא על החזקת הקיים.

היו"ר י. גורי :

השאלה צריכה להיות מנוסחת אחרת:
(א) המדובר הוא על העברת כל מוסדות הרפואה למדינה. אילו למול היתה המדינה מחוקקת חוק שאין רפואה בלתי אם ממשלתית גם אם לא היתה בוזרת על רפואה פרטית פירוש הדבר שעל קופות החולים השונות להעביר את שירותיהן למדינה. ברור שאם המדינה היתה רוצה לקיים את הרפואה בידיה היא - היינו מתחילים.

(ב) באופן מצומצם יותר - כיצד להעמיד את הדבר בתחומי האספוז. איני בטוח שיש ביכלתה של המדינה לחייב את האזרחים ברשויות המקומיות להטיל מסים בוספים. חברי קופ"ח אינם חייבים לשאת בעול בוסף היות והם נולאים בכך מתוך רצונם החופשי.

(ג) ועוד שאלה: המטובלת המדינה כיום באופן חד-פעמי לקבל על עצמה את השירות הזה, או - האם היא מוכנה לקבל עליה עול זה בהדרגתיות, ואם כן - במשך כמה זמן?

ח. אריאב :

נכון שאני חותר לקראת סטרה זו.

לפי דעתי, ואולי טועה אני, יש בקיום כסה וחליות נפרדות מסוים הוצאות סיומתיות, כי במקום בו קיים בית-חולים של קופ"ח אין ביכלתה של הסדינה להימנע מלהקים בית חולים נוסף, היות וקופ"ח מטפלת אך ורק בחבריה.

התוכל הסדינה לתת את האי-שפוז הדרוש ולקיים את בתי החולים אם תטיל על האזרחים כולם סס שאינו עולה על הסס אותו מטלטים כיום חברי קופ"ח.

ד"ר גז'בין :

קשה לענות על כך. תלוי מה תהא חייבת הסדינה לתת כשירות רפואי, תלוי מה יהיה גובה הסס. החזקת כל מיטה ומיטה עולה ביוקר.

יש צורך גדול באי-שפוז. אין הדבר גורם כיום להוצאות כפולות היות ואין לגו עוד יותר סדי מיטות. חטרות לבו מיטות בכל מקום ומקום. נכון שאנו מסתמלים להגדיל את היירות שנותנת כל מיטה ומיטה. אנו מיוכנעים שנוכל להגדיל שירות זה של המיטות העומדות לרשותנו.

קשה לענות על ענין הסס. יש לעשות חישובים. איני יודע מה מספר המקרים הסוציאליים שיהיו פטורים מתשלום סס. איני יודע מה מספרם של אלה שיוכלו לכסות את הגרעון שיווצר בגלל ריבוי המקרים הסוציאליים.

אילו לא קופ"ח היתה משלמת עבור חבריה הנמצאים בבתי חולים - היינו מגיעים בטוואע לאותם 25% חלקם של החברים אינם משלמים ולא כלום, חלקם מחיר שלא וחלקם בין שתי ל"י ל-5 ל"י. אנו מגיעים ל-30%-25% הכנסות. על כך צריכה לשבת ועדת ולהחליט בנידון.

היו"ר י. גורני :

יודע אני כי בשעה שנתנהלו הדיונים והבירורים על הביטוח הלאומי היה בדעת המטילה, בתכניתה הראשונה, לעיות גם ביטוח אי-שפוז. המטילה לא נכנסה לענין זה ובסתלקה טפנו לא רק בגלל התנגדותו של צבור הפועלים, אלא מסוים שלאור החישובים שעשתה נוכחה לדעת כי לא תוכל לעמוד בכך.

ד"ר גז'בין :

קשה לענות על כך. הדבר תלוי בגובה הסס שיוטל ובצורת הניהול. באופן תיאורטי הדבר

אפשרי.

ח. אריאב :

הנני מבקש מסדר הבריאות לעבוד קלקולציה מדוייקת בענין זה.

ק. לבז :

טרוע איני רואה כל הגדלה בטעיף "תמיכות לסוסדות רפואה"? לא לקחו בחשבון אפילו את ההתייקרות שאלה טאז השנה הקודמת. הוא הדין לגבי תמיכות כלליות.

א. ציזלינג :

אני רוצה לדעת אילו סוסדות רפואיים הועברו פרשות מסדר הבריאות לסוסדים

אחרים, כמו: טלבן?

היו"ר י. גורני :

לאי-שפוז חולי-רוח. האם יש גורמים אחרים נוסף על קופ"ח הנתמכים על ידי הסדינה לסס אי-שפוז חולי-רוח? אנו יודעים כי קיים מסווד גדול בטיטות לאי-שפוז חולי-רוח שהוא באופן יחסי גדול הרבה יותר מאשר באי-שפוז הכללי. אני רוצה לדעת אם יש למסדר הבריאות תכנית לטווח ארוך של מספר שנים כדי לפתור שאלה כאובה זו.

א. ציזלינג :

בטגביל למספרים של התמיכות למיטה של קופת-חולים - מהו מחיר המיטה בבית-

חולים של הסדינה?

ער הלוי :

אשר לתמיכות. נכון שבדרך כלל טכום התמיכות הוקפא, הכנסנו רק שינוי מסויים בחלוקת התמיכות בין בתי חולים כלליים ובין בתי חולים סקצועיים. הגדלנו את התמיכה בבתי-החולים הסקצועיים מ-500 ל"י ל-550 ל"י. הוא הדין בבתי חולים כלליים. הפחתנו את התמיכה ליולדות בהתאם בעובדה שהביטוח הלאומי משתתף ב-30 ל"י לכל יולדת מ-500 ל"י ל-200 ל"י.

לא העברנו כל פונקציות לא לטלבן ולא למוסדות אחרים. נכון שיש בינינו תאום באישפוז השחפת ונושאים בזה גם משרד הבריאות, גם טלבן וגם הרטה.

אשר לחולי-רוח. בבית-חולים עזרת-נשים בירושלים יש כ-120 מיטות. זאת תוכלו לראות בטעיף 307. זהו הסוסד היחידי הגדול נוסף על קופת-חולים המספל באישפוז חולי-רוח. נוסף על כך יש מוסדות פרטיים קטנים שאי אפשר לראות בהם בתי-חולים. יש בהם כ-600 מיטות. נכון שלא כולם ראויים שייטלחו אליהם, אך בגלל ריבוי החולים במלצים אנו לשלוח החולים גם למוסדות שרפתם בטובה. בתקציב הפיתוח מופיע אפילו סעיף אחד של 500 אלף ל"י להקמת בית חולים לחולי-רוח. הנאנו כבר את היטוד. בכוננתנו להקים מוסד חדש שיהיו בו 450 מיטות. יהיה זה צעד חשוב קדימה לפתרון הבעיה.

לאור החלטת ועדת לסיירות צבוריים מתנהל טו"ם עם טלבן בענין זה. אנו רוצים כי טלבן ייכנס גם בעול אישפוז חולי הרוח.

אנו מקיימים 90 מיטות נוספות גם במז"ה ומקווים כי השנה יושלם הדבר.

לשאלתו של חבר הכנסת ציזלינג בדבר מחיר מיטה מפשלתית בהשוואה למיטה של קופת חולים. מיטה של קופת-חולים עולה יותר. אצלנו - כל מיטה בבית-חולים לחולי נפש עולה בין 2000-2500 ל"י לשנה, ובבית חולים כללי - 4200-4500 ל"י לשנה. ואילו בבית חולים בייליבטון עולה כל מיטה 16-17 ל"י ליום, כלומר - 5500 ל"י לשנה. הפרסונל שם יותר גדול וקופות התגמולים אף קופות הפנסיה עולות לטעלה מחצי ל"י ליום. קופת חולים מכניסה אף טכום מסוים לאסורטיזציה.

א. ציזלינג :

אני רוצה להציג שאלה אחד בנוגע למגן דוד אדום. איני בקי בענין זה, אולם נדסה לי כי טכום זה של 70 אלף ל"י מתוך 20 מיליון הוא קטן ביחס. מציאות מגן דוד אדום כפי שהוא עומדת כיום בסתירה לצרכי הצבור. לא חקרתי את השאלה ולא בדקתי אותה לפרטיה. על כן לא אבוא לחוות דעה. אני מדבר כעת הארץ גמור אולם כמירשם וכמיש טן הצבור. בהיכנסך לתחנה של מגן דוד אתה נתקל בצפיפות טיוועת, תבאי העבודה קשים, האמבולנסים אינם משרתים טוב את הצבור.

היו"ר י. גורי :

לפני מספר יבועות כשהוזמן שר הבריאות לוועדת הכספים הבאתי לידיעתו את התזכיר שקבלנו ממגן דוד אדום. שר הבריאות אמר, כי יש למשרד הבריאות טענות קשות נגד מגן דוד אדום: הוא מקבל על עצמו תפקידים החורגים מגדרי הטטרות שהצביר לעצמו וכו'. אף על פי כן הוא הודיע כי הוא טוכן להוסיף משהו על ההקצבה שניתנה בינה לעברה בהדגישו שמשרד הבריאות עוסד לקיים דיון נרחב על תפקידיו של מגן דוד סטכויותיו וגדרי פעולתו.

ד"ר גז'נין :

ועדה מיוחדת נתמנתה על ידי שר הבריאות שמתפקידה היה לחקור את הבעיה ולבדוק את פרטיה הסובבים. שטמתי כיו"ר הועדה. הועדה טיימה כבר את עבודתה והגישה דו"ח על מסקנותיה לפני כחודש ומחצה. הועדה העלתה טודה של הצעות ובתוכן גם ההחלטה שבתקבלה פה אחד: להגדיל את התמיכה שניתנה למגן דוד בטכום של טאה אלף ל"י. לצערנו לא יכולנו להגדיל את תקציב מגן דוד בטכום זה אלא בטבעים אלף ל"י בלבד. לא היתה לנו כל אפשרות אחרת. הצענו לשחרר את מגן דוד אדום מטשלום טסיים על אותן טתנות שהנו מקבל.

אשר לבנק הדם. אגירת פלסטה ודם לשעת
חירום הוא אחד מתפקידיו העיקריים של סגן דוד אדום. התנגדותו של
יר הבריאות אינה לאגירת דם אלא לייצור אותם פרודוקטים שאין הכרח
בהם. סגן דוד מקיים עתה את המכון החדש על שם וינגייט ביפו.

אנו מתנגדים לקניית דם. מולם
חובת מסירת דם אינה קיימת בשום ארץ בעולם.

א. צינלינג : האם אי אפשר להפוך ענין זה של סתן דם
לאחר בדיקה רפואית לענין של חובה?

ד"ר גז'נין : אינני חושב, מולם אברר את הדבר.

הינ"ר י. גורי : כמה שאלות נוספות:

(א) אני רואה דיספרפורציה בהפחתות בין
לשכת הבריאות הסחורזית תל-אביב לבין לשכת הבריאות הסחורזית חיפה
לשכת הבריאות בצפון ולשכת הבריאות במרכז. אין אחידות בהפחתות. מדוע?

(ב) הניסוח גם הוא שונה בענין זה.
פעם כתוב בהחזקת שירותי "אם וילד" ופעם הדבר אינו כתוב. מדוע?
אני סניח כי אין זה סקרי.

(ג) אינני מוצא בדברי ההסבר תשובה
על היקף הפעולה הנועשית בענין זה על ידי המסילה. סוכרים אמנם את
השיתוף הרשויות המקומיות בהשוואה להיקף הפעולה כולה. בדרך כלל
מסקף תקציב משרד הבריאות בבהירות מוחלטת את הפעולה הנועשית על ידי
המסילה בשטחים השונים בשדה הבריאות, מולם דווקא אגף זה של שירותי
היקף אינו ברור. אגב, אינני מבין בכלל משמעותה של הכותרת הזאת.
אני רוצה להעיר שלא יכולתי לסילן ולחלק את הסכום הזה המתקרב
ל-3 מיליון ל"י ובטדוויק - 2.783.000 ל"י לסעיפיו השונים ולתפקידים
המתבצעים על ידו. אני מצדי לא יכול לעשות זאת ומילו משרד הבריאות
אינו מסייע לכך.

בעמוד 79 - מרכזי בריאות. האם הרשויות
המקומיות כחירה ואשקלון משתתפות גם הן מצדן באיזה סכום אם לא?

א. צינלינג : אינני מבין מה פירוש ההפחתה שבמספר 79
לארגונים שונים, למוסדות בריאות וכו'.
הפחתה זו מ-310 אלף ל"י ל-20 אלף ל"י מה פירושה?

מהו המודוס על פיו ניתנות התמיכות
לטרפאות של הרשויות המקומיות ולקופות החולים?

מר הלוי : אשר לשאלות הקשורות בשירותי היקף.
הדבר לא הופיע בתקציבים הקודמים. בא
שינוי בטבנה התקציב. פורנו את הפעולות הנועשות מחוץ למסגרת המרכז
בין האזורים השונים, חלקנו את עבודת השדה בין הלשכות האזוריות.
בעמוד 71 של התקציב מופיעות כל המחלקות שעבודתן נעשית באמצעות
הלשכות האזוריות והנפתיות. הסכום המופיע כאן כולל לא רק את המרכז
אלא גם את הסניפים.

אשר ל"אם וילד". בירושלים לא מופיע
הדבר כי הוא נעשה על ידי הסתדרות סדיצינית הדסה. בתל-אביב - כל
הטיפול של "באם ובילד" נעשה על ידי העיריה. חיפה - דווקא שם יש
מספר גדול של תחנות השייכות לקופ"ח ועל כן השתתפותו של משרד
הבריאות קטנה. בצפון - ההשתתפות היא גדולה כי קשה לגבות. ההשתתפות
במרכז גדולה פי שנים בערך מאשר בצפון.

שאל חבר הכנסת צינלינג על ההפחתה הגדולה
בתמיכות. סכום התמיכות הוקפא, אך לא
הוקטן. ההפחתה הסתמנת בתקציב באה מפני שהקצבה להדסה לא נכנסה

לכאן על יסוד ההסכם שבין האוצר לבין "הדסה".

לטראפאות של הרשויות הטקסיות לא ניתנה למעשה כל הגדלה, כי כבר לפני שנתיים היה הסכום 210 אלף ל"י.

לשאלה בענין הטודוס לפיו ניתנות התמיכות, שר הבריאות מינה ועדה מיוחדת שתפקידה להציע הצעות בענין זה. הדו"ח הוגש לשר הבריאות לפני כחודשיים. ההצעות שהוצעו טרם הופעלו. הדבר מונח על שולחנו של שר הבריאות.

א. ציזלינג :
זה של שער המטבע?

אני רוצה לשמוע מפי ב"כ האוצר על ההסכם שבין האוצר לבין הדסה בענין

מר בן-דרוב :
איני יודע את הפרטים. אני טוכן לבדוק את הדבר ולהעבירו לידיעתכם.

בתקציב הפיתוח יש סכום של 600 אלף ל"י למטעיה שייכים לתקציב הרגיל היות והוחלט עליהם מאוחר יותר. טיטון הדבר צריך לבוא על יסוד הסכונות של מסודים אחרים. טן התקציב הרגיל שלהן. כאשר יוותרו המסודים על 600 אלף ל"י מתקציבן הכולל יינתן הדבר למסוד הבריאות.

מר הלוי :
אין אנו מבקשים הגדלת התקציב, אלא שינוי קטן בחלוקתו, והוא: הקטנת צוות העובדים בבית חולים בת-ים בשלושה עובדים והגדלתו בבית חולים בס-ציונה. אנו מבקשים על כך את אישור האוצר.

היו"ר י. גורי :
אני מבקש ממסוד הבריאות להסציג לנו בימים הקרוב סיום 586 אלף ל"י לפי סעיפי הפעולה העיקריים (עמ' 71).

היו"ר י. גורי :
אנו עוברים לתקציב הפיתוח. אם אין שאלות - אני נועל את הישיבה.

הישיבה ננעלה בשעה 17.50