

פרוטוקול מס' 4/א'

מישיבת ועדת השירותים הציבוריים
שהוקימה ביום ג', כ' באדר תשס"ז - 14.2.1956

ט.י.

נכחו:
מ. ארם - היו"ר
ב. ארדיטי
ד. הקטין
פ. זואריץ
א. חמיס
ש. כפרית
ד. נצר
ד. צברי

נוכחים:
שר הבריאות י. ברזילי
ד"ר בטיס - מנהל כללי משרד הבריאות

י.ש. רוזנברג - סגן שר הסעד
מר בר-סלע - מנהל כללי משרד הסעד
פרופ' הלפרין
הגב' צ. בלון - ממשרד הסעד
גב' רוטנר - ממשרד הסעד
הגב' ד"ר שפיגל - ממשרד הסעד

סדר-היום:
סקירת שר הבריאות
בעיית הקטת מוסד לילדים מפגרים ברעננה.

הישיבה נפתחה בשעה 09.10.

היו"ר מ. ארם: אני פותח את הישיבה.

אני רוצה לברך ברכה כנה מקרב לב את שר הבריאות.
הזמנו את שר הבריאות ואנשי משרד הבריאות קדם כל להתוודעות ראשונה,
לשמוע סקירה ראשונה על עניני הבריאות. לצערנו אנחנו כל כך לחוצים
בזמן, וטוב היה אילו יכולנו להקדיש את כל הישיבה לשמיעת הסקירה
וכן להצגת שאלות.

היום נסתפק רק בסקירה של שר הבריאות. ואתכם
הסליחה אם נצטרך להסריד אתכם עוד פעם.

רשות הדיבור לשר הבריאות.

שר הבריאות י. ברזילי: אני מודה קודם כל ליושב-הראש על דברי הברכה, ואני רוצה לקוות שהמגע בין מסדר הבריאות והוועדה יהיה ככל האפשר רצוף והדוק. אני מניח שאנחנו נזדקק אחד לשני, זה כשלעצמו מהווה ערובה שהקשרים יהיו הדוקים ותצמח ברכה מהמגע והקשר הקבוע הזה.

אני מודה שיש לי איזה קושי במסגרת הלחוצה הזאת לקבוע את אופן הסקירה, ביחוד כאשר מתבקשים שני עניינים שעומדים על הפרק, מן הדין היה שהוועדה תסמך משהו בקשר לשביתה, ומן הדין היה שהוועדה תסמך משהו יותר מקיף על דיוני התקציב הקשורים במסדר הבריאות. אבל בכל זאת אני חושב שאנסה ללכת באיזה שביל ביניים, להציג את הבעיות בקשר לתקציב או התקציב בקשר לבעיות.

ובכן, אפשר לומר שאם לחלק את עבודת מסדר הבריאות לשני קומפלכסים של בעיות, הרי אפשר לומר שזה מתחלק לבעיות של אספוז ובעיות של רפואה מונעת. אלו הן הבעיות הגדולות העיקריות, שהן גם מתפצלות לסעיפי מטה ופרקי מטה, ואשתדל להיות תמציתי וענייני ככל האפשר.

אתחיל בבעיות האספוז.

טבעי הדבר שאולי כל סר במצב שלנו ירגיש את המחסור ולא את ההיסג, בכלל זה אולי נוהג טוב אצלנו בארץ שאנחנו פחות מסתכלים אחרנית ויותר מסתמלים קדימה ורואים בעיקר את האסר. אפשר לומר שקיימת בעיה כללית של אספוז כללי, ואם להשוות את מצבנו עם מצבן של מדינות אחרות באירופה, הגענו עכשיו למצב של 3.2 מיטות לאלף נפש, בזמן שהמינימום המקובל באירופה הוא 4, ומגיעים ל-6-7 ואפילו 8 מיטות על אלף נפש. מצד שני מופיעות בעיות הקשורות בדינמיות של ההתיישבות שלנו. יש אזורים שלמים שהם כמעט מחוסרי אספוז, נקח למשל את הנגב ואזור לכיש. כל אזור לכיש הוא אזור חדש, אבל אין בסבילו סידורי אספוז, והמקום הקרוב אליו ביותר הוא בית-חולים קפלן. זהו טרוק גדול בהתחשב סגם צפונה מבית-החולים קפלן יש ישובים רבים שאינם יכולים להיות קשורים למקום אחר, רק לרזובנות עצמה. תל-אביב אינה יכולה לפתור בקלות את בעיותיה היא על-יסוד בית-החולים העירוני שלה. מצד שני בית-חולים בליצסון והשרון צריכים לסדר את האזור מפתח-תקוה ועד חיפה.

מתוך כך אנחנו רואים כדבר דחוף את הכנת בנין בית-החולים בבאר-שבע לנגב ובמגדל-אסקלון בסביל נפת אסקלון ולכיש. אני יודע שקופת-חולים החליטה על בנין בית-חולים לנגב ובאר-שבע, ואנחנו עוד חסבה מקווים להפעיל את המחלקות הראשונות של בית-חולים אסקלון.

ההבדל בין אסקלון ובאר-שבע הוא בזה שמסדר הבריאות, אני מניח, יצליח יותר מהר להקים את בית-החולים באסקלון. זה יהיה בית-חולים יותר קטן, אם כי במתכונת מתקבלת על הדעת של 120 מיטות. המחלקות הראשונות תהיינה מחלקת יולדות ומחלקת ילדים.

אשר לבית-חולים באר-שבע - יש להניח שזהו מבצע אשר מצריך שנים אחדות, אם אוסר שלוש-ארבע שנים אדבר בלשון מאד אופטימית. על-כן נסארת בכל חומרתה בעיית האספוז עד אז.

בבאר-שבע יש בית-חולים של "הדסה" עם בערך 70-80 מיטות, בית-חולים שנמצא במצב קשה מאד וכל הפרוזדורים מלאים ואיננו עונה על צרכי האוכלוסייה הגדולה. ואנחנו עכשיו נאבקים מצד אחד עם "הדסה" ומצד שני עם האוצר על תוספת 40 מיטות לבית-החולים הקיים. יש בידינו להמציא מבנה ארעי, צריך פחות או יותר סתמים למסרה זו. אבל "הדסה" טוענת שאין בכוחה על חשבונה להוסיף את המיטות הללו.

ס.י.

המטלה לא אישרה ואף לא דחתה את תביעתנו בדיוני התקציב, זוהי תולד
שאלה יחידה שנשארת פתוחה. אם אנחנו מדברים כאן, אני מבין שבכל זאת
בחודשים הקרובים ימצא פתרון כזה או אחר. יש כאן איזה טאבק של
יקיים את זה, מי יקים את זה, אבל יכול להיות שאיבני טועה אם מגיד
שלא נישאר קרחים מכאן ומכאן כי אם נמצא פתרון. מכל מקום ייתכן
שבזדקק לעזרתה של הוועדה בסביל לבצע את הדבר הזה, אם אמנם "הדסה"
תעמוד על כך שהיא לא רוצה יותר להתעסק בזה, כל היא רואה את המפעל
בחיסולו.

כאן נוספים עוד איזה שהם דברים. "הדסה"
טוענת שהיא מסקיעה כל כך הרבה כסף, יש לה זכות לקבלת תמיכה מהמדינה
כמו כל בית-חולים אחר. המסדר מכיר בזה, אבל האוצר והמטלה לא אישרו
זאת, והם טבורים שגורמי חוץ המסיימים כאן מפעלים, הם צריכים לקיים
אותם. כלומר אם אין להם כוח לקיים 80 - יקיימו 60; אם לא 200 -
יקיימו 180. אבל אין טעם שמצד אחד יקיימו את זה ואנחנו נתמוך
מהאוצר הדל של המדינה. אני מוסר לכם זאת באופן או בייקטיבי, ובענין
זה לא נוכל כבר לעשות יותר.

ובכן אם נוסף עוד מלה אחת בענין המפוז,
באותו תחום שעכשיו המטלה מנסה להתוות לעצמה קווי פעולה לארבע שנים.
עשינו חשבון שאם נבנה אנחנו צריכים תוך ארבע שנים להגיע לאוכלוסיה
של 2 מיליון על יסוד ריבוי טבעי ועליה, בזה אנחנו לא מבטאים את
הרצון, היינו רוצים שזה יהיה יותר, אבל זה המינימום - כי אז אנחנו
עומדים בפני מחסור של 35% מיטות, אם לחשב 4 מיטות למלף נפס.
זוהי משימה עצומה שאין כמעט לחלום שאפשר למלאה בשלמות, אבל יש לראות
את המחסור כדי לדעת באופן חלקי כיצד להתקדם לקראת פתרון.

יש עוד דבר חשוב מאד, שסייך במינוח לבתי-
חולים מטלתיים, והוא שהמבנים מאבדים את כושרם המאספז. בית-
החולים בתל-אשומר אינו יכול להחזיק מעמד יותר מאשר עוד שש שנים, שבע
שנים. בית-החולים בסרפנד - עוד פחות. ואז אנחנו עומדים בפני בעיות
די רציניות של בנין בתי-חולים בטקומס. אנחנו מסתדלים למצוא את
הפתרון בטקום, פירוש הדבר שאם מדובר על בית-חולים תל-השומר, אנחנו
מסתדלים עכשיו לרכוש קרקע על-יד תל-השומר ולתכנן תכנית של בית-חולים
תל-השומר באותו המקום, אבל כמובן בטרחק-מה. מבחינת הביטוח זה אחד
הדברים הבודדים שהמטלה אישרה השנה. אין פירוש הדבר שאנחנו נהפוך
את בית-החולים הקיים לאדמה חרוכה, אנחנו נשתמש בו שימוש מלא ויעיל.
יש תכניות רבות.

אחר כך יש עוד בעיות בתחום הישוב המאוכלס.
אנחנו רוצים את הדבר הזה כבלתי טבעי שבין בילינסון ורמב"ם אין אף
בית-חולים. בסביל אוכלוסיה ענקית, חדרה, נתניה, טרון, שוטרון וגם
חיפה עצמה. כי בית-החולים רמב"ם טוב כמעט בא לענות על חיפה וכל
הצפון, אם כי יש משהו נוסף, פוריה, אבל בתור בית-חולים גדול אז זה
רק רמב"ם. אנחנו נאבקנו על כך שיאופטר לנו להקים בית-חולים בחדרה,
או - אם זה לא - שיאפשרו לנו להיכנס לאיזה שותפויות המאפשרות
לעיריות ולקופת-חולים להרחיב את מספר המיטות. יש בית-חולים השרון
עוד בסעתו, שר הבריאות הקודם מר טרלין, נכנס למשא-ומתן על שותפות
עם קופת-חולים לגבי בית-חולים השרון. קופת-חולים אינה יכולה בשלב
זה למלא את בית-החולים כולו, יש אפשרות להוסיף לפחות 100 מיטות.
אנחנו אמרנו: ניכנס לשותפות זו, אבל המטלה לא אישרה זאת. אני
רוצה לומר בכלל אנחנו נקודה אחת יצאנו בסן ועין בתקציב, תקציב
הפיתוח. אם עוד השירותים השוטפים כך או אחרת, לגבי תכנית פיתוח
או תוספת ניכרת של מיטות - לא השגנו לדעתנו את המינימום.

המצב הוא כזה: מוסדות רפואה ציבורית, אני
חרד מאד שלא יהיה בכוחם לבנות בית-חולים חדש ולא יהיה בכוחם אפילו
למלא את המבנים הקיימים. כבר היום יש מבנים שעומדים לא מלאים, גם
בילינסון אינו מלא, גם השרון אינו מלא, גם בית-החולים בכפר-סבא מחכה

ד.י.

לפתוח, ויש סיבה נוספת לכך מדוע מוסדות הרפואה אינם יכולים להמשיך לבנות. אנחנו נאבקו על הגדלת התמיכה בהחזקת מיטה. מיטה כיום עולה 5,000 לירות, זה עלה לעומת השנה שעברה ב-14%. אנחנו הגענו למסקנה שחובה להסתתף בתמיכה של 20% על החזקת מיטה, ובכך המוצר אישר פחות או יותר את העליה ביוקר, כלומר אם לפני שנה התמיכה היתה 550 לירות - עכשיו זה עלה ל-625 לירות. לדעת מוסדות המקיימים את בתי-החולים מחוץ לממשלה זוהי תמיכה מינימלית.

במצב זה של תמיכה אני יודע שקופת-חולים הגיעה עד כדי כך שהם עומדים על סף של שיקול רציני אם הם לא צריכים לצמצם הלאה את מספר המיטות מתוך חוסר יכולת לקיים אותם. אנחנו לחמנו על השתתפות ב-20%, זה היה סדרבן בכל זאת את קופת-חולים להוסיף ולמלא את המיטות הפנויים שיש להם, אבל לא הגענו לכך.

אמרתם שבתחום זה הפיתוח השנה מצטמצם לדבר שכמעט קשה לקרוא לו פיתוח. במידה שאנחנו פותחים מיטות חדשים, הובטחו כל ההסלמות לגבי בתי-החולים הקיימים. אם הממשלה אישרה לנו תקציב פיתוח של חצי מיליון לירות, שבתוך זה כלולה ההשתתפות של הממשלה בבנין בתי-חולים מגדל-אסקלון, שבתוך זה כלול חידוש רשת החשמל בתל-הסוטר מצריכה לעלות קרוב ל-200,000 לירות - זאת אומרת שלמיטות פיתוח יסירות של הרחבה לגבי האספוז הכללי לא הסגנו הפעם שום דבר.

אעבור לשני ענפים מיוחדים של אספוז חולי ים ענין לטמוע עליהם.

בקטר לאספוז אני רוצה לומר דברים אחדים על שחפת. אנחנו יכולים להתברך בזה שהגענו לידי אפשרות של צמצום מספר המיטות בסביל חולי שחפת. ב-1952 היו 2,200-2,400 מיטות; השנה היו לנו 1,730 מיטות בלי שהתור גדל. להיפך, אפשר לומר שהתור עוד קטן. איך זה נתאפשר? זה נתאפשר על-ידי כמה פעולות מובנות, על-ידי בדיקות הטובות של המילינגרף, על-ידי הרכבות של ה-בי.סי.ג'י, על-ידי האמצעים האנטי-ביוטיים החדשים, ועל-ידי כך האספוז של חולי שחפת היה יותר מסודר מבחינת כמות המיטות מאשר האספוז הכללי. מבחינה זו אפשר לומר שהגענו לידי הישגים ואנחנו היינו יכולים לצמצם עוד יותר את מספר המיטות אילו...

מה היא הבעיה? - נתברר שבתנאי הרפואה החדשים אפשר על-ידי טיפול אמבולטורי למנוע הכרח של אספוז. נתברר שעל-ידי הטיפול ב-210 מקרים ביפו אפשר היה למנוע 60 מקרי אספוז, ואספוז חולי שחפת זה בין 11 ל-12 חודש. 60 מקרים זה 180,000 לירות.

אנחנו הבאנו הצעה לאוצר ולממשלה שיאפשרו לנו להוסיף כמה מרפאות, ואנחנו מתחייבים - לא בטווח ארוך, אבל בטווח שנתיים - להגיע לידי צמצום ניכר של האספוז ולחסכון מרחיק לכת. בסביל זה נחוץ לנו סכום של רבע מיליון לירות. אני טוחר לומר שהאוצר לא ראה אפשרות אלא לאשר שליט מזה, 80,000 לירות. אני מצטער על כך גם מתוך השיקול התקציבי וגם מתוך כך שאין לנו ענין להעמיס עלינו חדרים ומיטות נוספים.

לעומת זאת אני רוצה להטב את תשובת לבכם, אם כבר אני מדבר על הישגים בתחום זה, על דאגה קשה בתחום השחפת, זו דאגת השיקום. הבדיקה הנסיונית הוכיחה שב-1954 הגענו ל-27% של מקרים חוזרים, אנשים שיצאו בריאים מבית-החולים, שמטובלים ללכת לעבודה, כעבור תקופה קצרה 27% טבלל המבריאים חזרו כמקרים חולים. מדוע זה? - בגלל תנאי דיוור, עבודה ומזון. זוהי בעיה טוציאלית חמורה ביותר ואני עדיין אינני יודע כיצד לפתור אותה. יש הצעה שצריך היה לרתום לזה גורמים רבים - את המדינה, ההסתדרות והסוכנות וגורמי חוץ, אילו אפשר

ד.ל.

היה להגיע ליצירת איזון קרן של 1 - 1.5 מיליון לירות שהיא תדאג לכך שתקנים את השיכון לאדם כזה, מבטיחים שיכון לאדם כזה, דואגים לו לטוון יותר טוב. כי 27% זה אחוז גבוה מאד. אחרי ככלות הכל החולים מאשר חוזרים למעברה או לשכונת העוני, או הערבים שחוזרים למקומם - ויש דווקא בין הערבים אחוז גדול של חולי שחפת, בעיקר בדגוים - עלולים לחלות טוב. נדמה לי שאם אמנם תהליך ההבראה מצלם הוא יותר מהיר, הרי המחלה היא יותר חריפה ואצלם הרלפס הוא יותר גבוה מאשר 27%. זוהי הבעיה, בעיית סיקום חולי השחפת ובעיית מניעת המחלה על-ידי מרפאות - זו בעיה שאני חושב שנצטרך עוד להעסיק אתכם בקשר אליה בדיון נפרד ומיוחד.

אני עובר לבעיה ספציאלית קשה סיוחדת, שהיא לפי הערכתי הטוקד. זו בעיית חולי הנפש. אינני רוצה בענין זה להטיל אימה. אינני סבור שהמדינה נתקפת חולי-נפש יותר מאשר מדינה אחרת, זו מכת הדור. מתבודד שיש עליית מספר חולי נפש בכל העולם, וככל שהמדינה היא יותר מודרנית ותרבותית ומפותחת והחברה מסובכת יותר - אז מחלות הנפש מרובות יותר. זוהי עובדה. מבחינה זו אנחנו יכולים להיות מרוצים שאנחנו נמצאים בתוך הקהל התרבותי בעולם.

אבל אם הבעיה מצלמו היא חמורה, היא חמורה לא בגלל המספר האבסולוטי של חולי הנפש, אלא בגלל חוסר פתרון מינימלי מבחינת המספוז שלהם. אנחנו הגענו בארץ ל-1.8 מיטות לחולי נפש על כל אלף נפש, בו בזמן שבאירופה הממוצע המקובל הוא 3.4, זאת מוסרת שיש לנו מחצית מן המקובל באירופה, ולאו דווקא בארצות הסודרות ביותר.

עומדים עכשיו בתור למעלה מ-1,200 מקרים די חמורים של חולי נפש, ואין לנו מקום לאספוז בטבילים. יש לנו עכשיו במדינה 3,400 מיטות, מתוך זה יש למעלה 1,880 מיטות, מולי עכשיו קצת יותר. ובכן לפי המסוער נעמוד תוך ארבע שנים במחסור של בין 2,500 ל-3,000 מיטות רק לזה. בכל זאת כאשר הגשתי תכנית של ארבע שנים לממשלה, הגשתי תכנית של 1,500 מיטות לארבע שנים, ואמרת: נוסיף השנה 400 מיטות לא מתוך כך שאנחנו יכולים בכל שנה להוסיף מספר שונה, אבל עכשיו יש לחץ בלתי רגיל, ול-400 מיטות יש עכשיו ערך יותר גדול מאשר בעוד שנה ל-600 מיטות. זוהי הוצאה גדולה של 2 מיליון לירות.

אשר לבית-החולים בעכו - זה איננו בית-חולים לחולי נפש, אם אפשר להיכנס למחלת נפש, אף על פי שהפרסונל הרפואי שם עשה נסים ונפלאות, הוא מסור מאד, אבל אי אפשר להחזיק את בית-החומר הזה לאורך ימים.

ובכן אני מצטער מאד שלא קיבלנו מפשרות אלא להוסיף בשנה הקרובה עם התוספת האחרונה מבטליום 200 מיטות. הודות לחיסול בית-החולים לחולי שחפת בננה-און, שאנחנו הופכים אותו למוסד של חולי שחפת וחולי נפש, אני סבור שזהו מצב בלתי נטבל והמינימום הוא להכפיל את מספר המיטות שאר לנו. איך לעשות זאת - אינני יודע. החלטתי בענין זה לא להרפות, אביא את הדבר בפני ועדת השירותים, תנסו אתם לראות מה אפשר לעשות. כשאני מוסר לא להרפות - אני יודע שאין לזה סום התנגדות פרינציפיונית, זו אותה מסגרת החנק שתלויה על הרבה מפעלים חיוניים בימים אלה.

אילו הייתי נכס לפרטים הייתי יכול לספר לכם סיפורים מעניינים, למשל על בעיית הנרקומנים בישראל. זוהי בעיה חמורה מאד. אנחנו עכשיו מקימים מחלקה לנרקומנים בבתי-ים. גם מה רצינו להקים 70 מיטות, אבל זה מצטמצם ל-20. זה צמוד לבתי-חולים לחולי נפש. אני חושב שיש לנו במדינה קרוב ל-400 נרקומנים. בטוח זה יש מיזוג גלוי ומיזוג טעמוות טוחלט. בחוץ-לארץ זה בעיקר אצל שכבות של אצילים.

ט.י.

אני רוצה לומר עוד איזה דבר שאולי זה בתחום
התיאורטי-מדעי לגבי חולי נפש. יש ויכוח בכלל בעולם המדעי אם יותר טוב
חולי נפש יהיו נפרדים, או שיתקיימו ביתנים של חולי נפש ליד בתי-החולים.
הדעה המקובלת בימים אלה היא שמוטב אילו היינו יכולים באופן תכניתי
לבנות בית-חולים, שיהיו ביתנים ליד בתי-חולים גדולים כלליים. מבחינת
הטיפול ומבחינת הדאגה, מבחינת ההתחקות אחרי המחלה, סכל הבחינות - מוטב
שזה יהיה קטור. לנו בארץ אין הרבה בסיון בענין זה. יש לנו ביתן בבית-
חולים רמב"ם, והנסיון שנעשה עם מצדיק זאת. אלה חולים שקטים, התרופות
הפסוטות דווקא חוללו מהפכה בענין זה.

לא מצייתי בזה את כל בעיית האספוז. יש עוד
בעיה רצינית של חולים כרוניים שלגביהם אין פתרון בארץ. יש טיכונים
לפתור אותה, דווקא מלב"ן מוכן להתיק את עצמו מהתחום בו הוא מטפל בשפת,
כי אנחנו מוכנים לקבל את זה לידינו, והוא מוכן לקבל על עצמו את הטיפול
בחולים כרוניים. אבל יש לו תנאים, וזוהי בעיה רצינית.

אני עובר לחלק השני, רפואה טובעת.

בדרך כלל אנחנו מפקרים מאד ברפואה טובעת
בהסוואה לאספוז. יש לזה סיבות היסטוריות, שבגולה היו לנו בתי-חולים
ורופאים אבל לא ביתן לנו לעסוק ברפואה טובעת. זה היה בתחום מטפלי
וטוביציפלי. גם בארץ אותו הדבר. עד קום המדינה כאילו הסנדט היה
אחראי לתברואה, ביורב וחיסונים טובים. עובדה היא שאנחנו מבחינה זו
מאד מפקרים; עובדה היא שבאופן פרופורציונלי צענו צעד קדימה יותר
ברפואה טובעת מאז קום המדינה מאשר בטעם האספוז. שני הדברים הם בכרוניים.
אני רוצה בענין זה לתת רק ציור של עובדות מה עומד בפנינו. ואתחיל
מסיתוק ילדים.

אתם יודעים שזוהי בעיה אכזרית. יש טעם מאד
סדינות בעולם שבהן הבעיה היא כה חמורה כמו אצלנו. זוהי מחלה חדשה
בארץ, לכן היא במסדים גדולים. מצבנו כאן היום כמו שהיה בארצות-הברית
לפני 50 שנה, מבחינת אחוזים ומבחינת תחלואה. אנחנו, או שהשלנו את
עצמו או שהוטעונו, חיינו בסטן השנתיים האחרונות סמוך תקווה שהתרכיב
יגיע מהאוזן. זה היה טענה.

בענין התרכיב גם כלפי פנים צריך לומר שני
דברים: 100% לא קיימים בכלל ברפואה. זהו תרכיב רציני מאד. עכשיו יש
עוד בעיה שכלפי פנים צריך לדעת אותה: כל מה שהוא יותר אפקטיבי יש בו
ריסק של פכנה יותר גדולה. אנחנו החלטנו ללכת בקו של פחות אפקטיביות
ופחות סיכון, עוד פחות סיכון ועוד פחות אפקטיביות מן התרכיב סאלק
סקיים עכשיו בארצות-הברית. מדוע? - קודם כל כי אנחנו מתאילים; ב)
מטילא כל אסון שיקרה לגבי ילד שקיבל את התרכיב ייזקף על חשבון התרכיב,
כי אותו אחוז שהתרכיב אינו פועל לגביהם הם יכולים להסתקף לא בגלל
שקיבלו אלא לטרות שקיבלו את התרכיב. אבל האפקט אצל ההורים יהיה שזה
בגלל שקיבלו את התרכיב. ומכיון שיש לזה אסמכתא פסיכולוגית של איזה
אסון שקרה כבר בארצות-הברית, וזה אסון של ייצור ולא של פורמולה -
אז אנחנו החלטנו ללכת בכיוון של פחות אפקטיבי ופחות מסוכן.

כשאני אומר פחות אפקטיבי, אין זה אומר לא
אפקטיבי. זה יהיה תרכיב אפקטיבי, אבל מידת היעילות שלו אינה כה חריפה
כמו אמצעים אחרים. אנחנו עושים זאת במגע עם פרופ' מלניק שהוא מוטחה
כמעט כמו סאלק, אבל לא היה לו מזל כי הוא איחר בתגליתו בסוגיות אחרים.

כאן אנחנו בתקלים באיזו בעיה אוטללה שגם כל
ההבטחות שניתנו לנו בקטר לקופים - הקופים לא הגיעו. הבעיה היא של
חברת הובלה, דברים די מסובכים. פרופ' מלניק עשה בשבילנו דבר גדול,
הוא העביר אלינו כליות של קופים שהן מסמכות לייצור התרכיב הזה, אבל
הן אינן מספיקות לביטוי, רק הרקמות מסמכות לייצור התרכיב הבארוץ לנו,

ס.י.

אבל הקופים נחוצים לנו, כי הם מוכרחים לעבור את הניסוי של התרכיב הזה. זה צריך להיות קוף מיוחד שהוא קרוב ביותר לאדם. אני הייתי מופטימי מאוד, ואני מתחיל להיות קצת פסימי. אני חרד שבגלל שהקופים אינם מגיעים לא נספיק. יש שעת האפט מבחינת היעילות, זה בערך סוף מאי או ראשית יוני. אינני יודע מה לומר בענין זה, אנחנו מתנהגים כאילו זה השנה יצא החוצה. חשבנו שבייצר 50,000, זה רק שלישי בשביל תינוקות עד גיל שלוש, אבל אינני יודע אם נצליח.

יש עוד בעיה רצינית של שיקום. בענין זה עסינו צעד חשוב קדימה מבחינה רפואית, והעובדה שיש בתל-הסומר מיטות וכן גם בפוריה מוכיחה שבכל זאת עושים משהו למען נפגעי השיתוק.

יש בעיה ציבורית טורח שאנחנו נשתדל לחסל אותה, זו ההתחרות בטיפול בשיתוק ילדים. יש הרבה "מפלגות" לענין זה, חברות שונות, כל אחד מכריז על עצמו שהוא טוב. אבל אנחנו נצטרך אולי אפילו להשתמש בטכנות של הכנסת כדי להביא לידי איחוד הדבר הזה.

אני עובר לשאלה אחרת: תחנות אם וילד, יש לנו בארץ 400-450 תחנות. אני מניח שהחברים יודעים את הפונקציה של התחנות האלה, של ייעוץ וטיפול באשה בחודשי הריונה ועוד. הדסה בסידה וסקייטת את התחנות האלה, סקייטת אותן בדרגה גאה מאוד. בפרוידנדור ואנדרות זה יפה מאוד. פינת-אור יחידה שראיתי בטעברת תלפיות זו התחנה הזאת. אבל בכל זאת קמים יטובים וקטן יטובים ואנחנו לא הדבקנו את הצורך וראינו כטיניטום הכרחי להוסיף 50 תחנות בנגב ובגליל. אני מוכרח לומר שתוך שי פוק שתהיה לנו אפשרות להוסיף 30 תחנות, אבל זה מעט, ביחוד שזוהי הוצאה לא כל כך גדולה.

אם מדברים מבחינה תקציבית, אילו היו ספנו 50 תחנות של אם וילד, אילו היינו מקימים כמה מרכזי בריאות - לזה נחוץ היה סכום של 400-430 אלף לירות, מתוך זה אושרו לנו 160 אלף. זה קצת יותר מטלויז. אבל לנו, כי זו בעצם קליטת העליה מבחינת בריאות. אבל בתי-חולים שאנחנו נוסיף אין קליטת עליה אחרת, לתת להם מרפאה קטנה, תחנה, מרכז בריאות. יכול להיות שעוד תהיה אפשרות לחזור לדבר הזה.

מה זה מרכז בריאות? - זהו טיפן קומבינאט שמורכב מייעוץ, מרפאה, חדר חולים וחדר יולדות - יחד 18 מיטות. זה עוד לא קם בשום מקום. בחודשים הקרובים אנחנו עושים לפתוח שני מרכזים, אחד בקרית-סטונה ואחד בטירה בשביל המסולט הערבי. זה כבר נבנה בשנה הקודמת, אבל אנחנו בפעיל את זה.

בעיה נפרדת שראויה אולי לבירור משותף של ועדת השירותים וועדת הפנים או בעיית התברואה. תברואה, כמובן, יש לה אספקטים שונים. חלב זה תברואה וביוג זה תברואה. אני רק רוצה לומר, לצערנו הרב העיריות הגדולות לעולם לא טיפלו בענין התברואה מתוך אספקט רפואי. במקרה הטוב ביותר עמד בראש מחלקת התברואה מהנדס, הוא צריך היה לעסוק גם בהיגיינה של מזון. דעתנו היא שבראש מחלקת התברואה בעיריות צריך לעמוד תברואן-רופא, אין זה אומר שלא צריך להיות מהנדס. אנחנו מוכנים על חשבוננו להעמיד לשנה הראשונה תברואן כזה; אנחנו מוכנים לשלוח על חשבוננו מי שיתמנה על-ידי העיריות לתפקיד זה ללימוד מתאימים. בדרך כלל כאשר דיברתי על זה עם אבא חוסי ואגרון, הם התלהבו מאוד, אבל אני עוד לא בטוח שזה יתגשם, כי פה צריך להילחם עם מסורת. זוהי הבעיה. אני סבור שאנחנו בענין זה בהחלט צודקים שצריך לעמוד תברואן-רופא בראש עם מחלקת טובה.

יש בעיות של תברואה שלנו אין בענין זה כל מגע. אבל אנחנו מוכנים, והודענו זאת לכל העיריות, לתת על חשבוננו אפילו מדריכים בניקוי הירקון מהצמחים, אם אפילו לתת חומר צבד חלזונות שהביאו לנו את הבילהרציה וזה מאיים בהתפשטות.

ד.י.

יש גם בעיות אד-הוק. ראיתי בתלפיות תמונות
זוועה בימי הגשמים, תינוקות חולים שכבו במים עומדים. מלבד זה זה
סייך לתברואה, ולא רק לתברואה. בכלל תהיינה בעיות שאני חושב שאנחנו
חייבים להביא אותן לכנסת ושהן שייכות לכנסת. יש בעיות מוזרות בין-
טורדיות שמוכרחים לפתור אותן.

כאשר אנחנו מדברים על תברואת חלב, זה שזה נמצא
בכמה רשויות - זה לא טועיל לענין. למשרד הבריאות אין שום זכות לספל
ברפתים, והבעיה הזאת של היגיינה שתחילה מהרפת. מטפל בזה משרד החקלאות.
כל הוטריןריה היא במשרד החקלאות. אינני מתאונן על כך, אין לנו סיבות
לומר שיש איזה סכסוכים בין משרד הבריאות ומשרד החקלאות, אבל עוד לא
נמצאו הדפוסים של תיאום, ולא יכול להיות שאנחנו נפקח על חלוקת החלב
ומישהו יפקח על הרפתים. יש לנו בענין זה צרות צוררות. פעם החלטנו
לעבור באזור תל-אביבי אחד בבוקר ולפתוח את כל בקבוקי החלב המפוסטר.
התברר שהוא הגיע חמוץ ורבו מחלות קיבה. המחלקה החליטו שבחורף לא
נחוצות להם עגלות עם קרח. עכשיו זה הוסדר, אבל זה גם כן עוד לא בצורה
מתאימה.

אשר לעינינים בין-טורדיים, יש בעיית כלבת.
לפי הסדר זה חייב להיות במשרד החקלאות. הסבה היו כמה טקרי מוות
מכלבת, ומשרד הבריאות באופן מטפטי נתבע על-ידי בני המספחה כחשם
במקרה מסוין. וכאן שני דברים: משרד החקלאות טוען בצדק שלא איטרו לו
מינימום תקציב של 40-30 אלף לירות בסביל מלחמה בכלבת. יש גם בעיה
אחרת, והיא הגבולות הפרוצים שקשה לפקח עליהם. בארץ לא היינו יודעים
על מלריה אילו היתה לנו שליטה על אזורי גבול.

רציתי לדבר עוד על רופאים ואחיות לכפר, על
רפואה במיעוטים; רציתי לומר על המשרד, המדינה ומוסדות רפואה ציבורית,
אבל אספיר זאת לפעם הבאה.

היו"ר ט. ארם: אני מודה מאד לשר הבריאות וד"ר בטיס, ואני
בטוח שבעוד שבועיים בקדיש לענין הבריאות
את כל הישיבה.

אנחנו עוברים לענין אחר, סנקרא המוסד לילדים
דפקטיביים עם המהפכה שחלה ברעננה. אתמול ביקרנו שם. עוד לא החלפנו
בינינו שום דעה בענין זה, אבל ברור שאנחנו חייבים לברר זאת לעצמנו,
להרהר בקול רם על הבעיה הזאת, כי היא חסורה מאד מטתי בחינות:
(א) חסורה הבעיה של המוסד כשהוא לעצמו; (ב) חסורה הבעיה של משרד הסעד
שהוא לחוץ ולחוץ. אבל עם זאת ראינו את הצד השני של המטבע שגם הוא
מחונן בכסרון של לחץ די גדול. אתמול היינו עדים לקבלת פנים מאד
נלהבת שבה הסתתף לא רק סיכון הפיתוח אלא גם טועצת רעננה כולה. הסתתפו
אתמול בסיוור חלק גדול מחברי הוועדה. אנחנו מצאנו לבחון לא רק להיענות
לבקשה הדחופה של סיכון הפיתוח שבנוא, חשבנו שצריך להתרשם גם מראיה
וגם מטמיעה.

אתמול הסתתפו בוויכוח חמסה וחמסה. אנחנו
נתנו אפשרות לכל אחד להגיד את דברו, אחר כך דיברו טטעם טועצת רעננה
חמסה אנשים, באו גם אנשים מכפר-סבא שגם שם יש איזה מוסד.

רעננה החליטה שצריך להחדיר בנו את הבעיה ביתר
עוז, והיו אנשים שסיפרו מה נעשה בכפר-סבא. שני הצדדים היו לויאליים
בהחלט, אנטי הוועדה ומשרד הסעד. חשבנו שאת הענין הזה נסדיר קודם
כל בינינו. הזמנו לכאן את פרופ' הלפרין כי רצינו להיות טצויידיים
בכל טרם שנברר את הענין הזה בתוך הוועדה וטרם שנוציא מסקנות. ורצינו
להיות בטוחים שעטינו במיטב יכולתנו, ומצאנו לבחון להזמין את פרופ'
הלפרין כאחד המומחים שמכיר את הבעיה, ואשר לדבריו יש ערך גדול כלפינו.

רשות הדיבור לגב' בלוך.

מ.י.

הגב' צ. בלון:

שר האוצר הסבוח נתן סטרוס לילד המפגר במדינה על-ידי קבלת מוסד פרטי שהיה שייך לאירנה גסטור במסגרת המדינה. הוא ידע גם להבטיח את הזכויות של אירנה גסטור. היא עוד לא הגיעה לגיל פנסיה והתרוששה מהעבודה הקשה שעשתה אותה כמעט בלי עזרה של הציבור. זה מראה על יחס אל הילד המפגר במדינה אם המוסד העליון, הכנסת, יכול להקדיש לענין זה כל כך הרבה זמן.

למעשה לא השתנה הרבה בהיקף העבודה מלפני שנה עד עכשיו, פרט לכך שנוספו עוד עשרות מקרים חדשים. מה עשינו אנחנו במסך הזמן? - אנחנו השתדלנו למצוא איזה בית שיהיה מיועד למוסד לילדים מפגרים. חיפסנו בתים בירושלים, ופרופ' הלפרין אחרי שביקר פעם ב"רוחמה" הבטיח לתת פיקוח והדרכה אם נוכל להקים בית כזה - ולא מצאנו שום דבר. בינתיים נזדמן הבית הזה ברעננה. לחץ גדול היה על שר האוצר הנוכחי, והודות לפעילות של משרד הסעד מצד שר הסעד, הטבה הכללית וכל משרד הסעד - החליט שר האוצר לאפשר לנו לרכוש את הבית הזה.

בגלל העובדה שקיים חוסר רב, התעוררה השאלה מי הילדים שיהיו מתאימים. עשינו עבודת מחקר, היא בוצעה בעזרת מוסד סולד. פרופ' הלפרין השתתף באחת הישיבות שקבעה את צורת העבודה. למעשה בחוץ היה לסלוח ועדת מומחים כדי לסיין מחדש את כל הילדים. לא עשינו זאת כי זה יותר מדי מסוכן בעת שאין כל אפשרות לעשות איזה דבר מציאותי.

מה עושה עשינו? אני מוצאת שמסדרנו צעד השנה צעד קדימה במסך טיפול בילד המפגר. הזמנו מנהל מוסחה באנגליה, שמנהל את המוסד בגבעת-שמס. איש מוסחה, ובמסך תקופה קצרה הצלחנו להעלות את הטיפול בצעירים ולהשיג שורה של שיטות חדשות ביותר. הכנסנו שורה של שיפורים. רשת החשמל לא היתה בסדר, אי אפשר היה לסמוך על גברטור, זה עלה לנו למעלה מ-17,000 לירות. סידרנו טלפון, היות שהמקום היה מרוחק, זה עלה למעלה מ-5,000 לירות. עכשיו קיימת בעיית כביש, גם משרד העבודה נכנס לזה. כל השיפורים יעלו למעלה מ-50,000 לירות, רק על חשבון משרד הסעד, נוסף למה שמקציבים משרדים אחרים לכך.

על-סנת להתכוון לקראת העבודה ולהשיג ערכים ושיטות חדשות בעבודה, הזמנו עוד מוסחה אחד מאנגליה, קטינס, איש מוסחה שעבד בזה שנים רבות ושירת בנאמנות את עבודתו, גם עובד סוציאלי וגם מוסחה בטיפול בילדים אלה. במסך שלוש עשרה השנים האחרונות התמסר רק לטיפול זה ועמד בראש מוסד גדול מאד באנגליה.

עובדת איתנו גם הגב' אביבה נב"אר, שם יכיאטרית מוסחית שניהלה מוסד גדול במצרים, במסך שנים השתלמה כמה פעמים וגם הודות לה השתנו פני הדברים בהרבה מוסדות.

ברגע זה ברשותנו שני מוסדות ממשלתיים: אחד בכפר-סבא ואחד בגבעת-שמס. עצם הענין שקלים מוסד אחד, זה לא נותן אפשרות של סיון רציונלי ואפשרי. כל מקרה רציני מכבישים אותו. החלטנו על 175 מקומות קליטה. לי היה ויכוח עם ההנהלה שיש רק 150, למעשה מספר המקומות מגיע ל-210. אינני מבינה כיצד אין מגפות ב"רוחמה".

אם נוכל לפתוח מוסד חדש, נוכל להכניס רציונל לזציה בתוך העבודה. ולתוך המיון ייכנסו אז לא רק מוסדות הממשלה. יש גם מוסד פרטי אחד בהרצליה. כל 100 הילדים שנמצאים שם הם מקרים שנתחנו סידורו.

אני חייבת להגיד עוד כמה טלים על "רוחמה". מוסד זה הוקם על-ידי אירנה גסטור. המועצה המקומית נתנה בזמנו את הסכמתה

ד.י.

המלאה. מספר הילדים במוסד שלה היה בין 55 ל-60. יכול היה להיות יותר גדול, אבל התמורה היתה גדולה. לא היה לה כסף, ואותו הסעט שהובטח לה - לא שילמו לה. היא סבלה מאוד וקרר אצלה כל מיני מקרים שלא היו צריכים לקרות באופן אחר. היא באה ב-1946 לכפר-טבא, והאדמות שהיו קנתה היו לגברי בקצה המושבה אז.

אם כן ביחס למוסד "רוחמה" הסקענו מסמכים רבים והתנהלה הנוכחית וחבר העובדים עשו הרבה מאד להטבת המוסד. התמורה ירדה, מספר העובדים מגיע ל-75. אין זה מספיק בהחלט, השאלה היא מה המדינה יכולה להרשות לעצמה. באנגליה על כל שני ילדים יש עובד אחד רק בסביל טיפול, בלי לקחת בחשבון את התפקידים הטכניים.

עשינו הרבה, יש עוד הרבה לתקן, ונני מקווה שבעזרתכם נתגבר על כל הבעיות ונשתדל לצעוד לקראת עבודה יותר פורייה. היקף הבעיה, המקרים שמחכים במסך שנים - חייבו לעשות מה שעשינו. בדרך כלל מספחות טחכות שותיים-סלוט. לצערנו לילד מפגר יש השפעה גדולה על אופן הרבה יותר גדול ורחב. הוא הורס את חיי המספחה, את חיי הסביבה. ואם אנחנו נצא מבחינה יהודית - אנחנו צריכים לקחת מהמספחה מה שאנחנו יכולים לקחת על-מנת לטפל באלה שיכולים להביא איזה דבר.

הגב' רוטנר תדבר על רע נה. אני רק רוצה להגיד דבר אחד. בדרך כלל גם בין ילדים מפגרים יש להבדיל בין כמה סוגי ילדים. יש ילדים מפגרים שהם מאד אגרסיביים. בכלל נשאלת השאלה אם אנחנו צריכים לטפל בהם או מסדר הבריאות. יש שלושה סוגי ילדים מפגרים ואנחנו הכינונו חומר על כך.

הגב' רוטנר:

רציתי להתייחס קודם כל לבעיה כמה ילדים אלה יכולים להזיק לסביבה. בניו-יורק יש סוכנות שמטפלת בזה, והם עושים עכשיו נסיונות מיוחדים בסידור ילדים, חולי רוח ומפגרים, וסידורם במספחות פרטיות. עד כמה שנוכחתי לדעת ההסדר הזה הוא מוצלח ביותר, ואף כי מספחות אלו הן מספחות עם ילדים - סיפרו לי שזה איבנו מוזיק. במגע הראשון יש זעזוע עד שהילדים מתרגלים למקרים אלה, אבל אחר כך זה לא מוזיק, להיפך, יש אפשרות לעזור את הילד הרגיל לעזרה לילד המיוחד.

דבר שני. אנחנו חשבנו הרבה לא מתוך הלחץ של אנשי השכונה, אלא מתוך הרצון לבטח את העבודה שלנו על יסודות מקצועיים. חשבנו הרבה על מיון הילדים שנכנסים לרעונה, והגענו למסקנה שנכנסים לשם שני סוגים שאין בהם מסום נזק לסביבה: מקרים שוכבים שילדי השכונה לא יראו אותם, הם יהיו בביתנים; והסוג השני הן בנות מוגדרות בעלות אי.קיו. גבוה מאד שנוכל להכשיר אותן לטיפול בילד הסוכב. הילדות האלה כמעט ואינן עושות רושם מיוחד.

בעיה אחרת היא האם אפשר להקים מוסד כזה במרחק מיישוב או לא. מה היתה התכנית שלנו - התכנית שלנו היתה שרעונה או מקום כזה ייהפך למרכז להכשרה מקצועית לכל אלה המספלים בנוסף המפגר, לשם כך דרושים לנו אנשים מומחים, בעלי מקצוע, באופן יום-יומי. לגבי אנשים אלה קיימת לא רק בעיה של תקציב, אלא שאלה של זמן, לא נוכל להביא אותם למקומות מרוחקים. חשבנו אטום גם על מקומות מרוחקים, אבל לא בסביל מטרות כאלה. חשבנו על תכנון לזמן ארוך יותר לשם פתרון הבעיה, להקים כפרי עבודה בסביל אותם הצעירים שאפשר קצת להפוך אותם לעצמאיים וקצת לטקס אותם. היות והם נכנסים אלינו לכל ימי חייהם, חשבנו להקים את היישובים האלה על בסיס מכניס גם כן. כך שנראה לי שאין מקום לדון על כך אם אפשר להרחיק מקום כזה ממקום ישוב בגלל הבעיה המקצועית.

יש עוד דבר. אנחנו יודעים שהישוב בטמא כל הזמן בהתפתחות דינמית. יש לנו למשל עבודה ממוסד "עוגן". כאשר בחרו את המקום הוא היה מרוחק ממקום ישוב. זה היה מקום בסביל עבריינים. במסך הזמן המקום הפך למקום ישוב צפוף ביותר. אני חוששת, קודם כל אם נרחיק את זה עכשיו אין לנו כל ערובה שבעוד מספר שנים לא רב לא ייהפך לבקורת מרכז של ישוב אקטיבי ודינמי.

ד.י.

אם ההחלטה כאן תהיה החלטה שלילית - אני חושטת לפני התגובה הכללית. סחר תהיה לנו אותה הבעיה עם כפר-טבא, הרצליה. זוהי החלטה עקרונית ביותר שיש להתחשב בתגובה הכללית שתיווצר בישוב.

פרופ' הלפרין: יש פה שלוש בקורות: א) חסיבות הבעיה; ב) החלטות של המסתכנים; ג) המצב הפסיכי שנוצר.

בנוגע לחסיבות הבעיה, אני חושב שיש שתי בעיות חסונות בטדינה בטוח הבריאות: חולי רוח וילדים מפגרים. ילדים מפגרים מהווים מעטפה כבדה על המספחה. אם יש במספחה ילד מפגר, ההורים אינם יכולים ללכת לעבודה. ואם בטוח חולי רוח יש לנו גרעון בורא - בטוח זה עשו עוד פחות מאשר שם. יש 800 ילדים שזקוקים לאשפוז, ואני כרופא עממי מכיר את הבעיה ויודע את טענות ההורים. הבעיה הזאת היא חשובה מאד, יש לי הרשם שהגרעון בטוח זה הוא גדול מאד.

בנוגע לחסונות, טובן שאין זה נעים. טרוע הם כל כך טרוגשים האנשים האלה, כי מרחפת לנגד עיניהם התמונה של כפר-טבא, ואני הייתי שם. המצב שם קשה והחומר הקליני הוא מאד מוזעזע. יש שם מפלצות, מראות זנועה, וילדים נוטים להיבהל - כאלה יותר וכאלה פחות. אבל החלטות שלהם טובנים לאור הנסיון עם כפר-טבא.

אבל אם אנחנו שומעים שמסדר הסעד יקפיד על כך שיהיו שם ילדים שניתנים לחינוך, אני חושב שהחלטות האלה אינם כל כך כבדי משקל, כי לא יהיו שם ילדים שיכולים להבהיל את הילדים האחרים.

יש גם שאלה של המצב הפסיכי. מה טראיבו אתמול זה היה דבר קשה מאד, כי הם חושבים שזה יהיה רוחטה. פה יש עוד שאלה. אנחנו יודעים שלפעמים קי בעים תכנית לאיזה מוסד, תכנית טובה מאד, ואחר כך בעקב הלחץ של התנאים שונים אותה. יש לנו בכפר-טבא כפר עבודה לחולי רוח. פתחו שם מחלקה לטרופיזים. זה לא היה לפי התכנית. מסרד הסעד צריך להקפיד שסום דבר לא יטנה את הרכב הילדים.

יש עוד דבר אחד, כבר הכניסו את הילדים למצב גרוע. מה שעשו - עשו רע לעצמם ולילדים. כי אם הוועדה תחליט לעומת כובד הבעיה - כן, אז הילדים האלה טרוגשים כלפי הדבר הזה. זו שגיאה גסה מאד, מבחינה פסיכו-היגיינית וחינוכית. החלטות של המסתכנים לעומת זאת הם קלי ערך, וחברי הכנסת צריכים להחליט מה קובע: חסיבות הבעיה או החלטות הקלים לפי הערך, אבל בכל זאת חסונות, של המסתכנים.

קיימת עוד בעיה אחת: לאנשים האלה יש אי-אסון למסרד הסעד. אם הוועדה תחליט להכניס שם את המוסד בתנאים כמו שדובר עליהם כאן, אז אפשר לעשות סידורים כאלה מתוך הסכמה אתם ואפשר להפדיר את זה, שהכניסה והסעד לא יהיו כלפי השכונה אלא כלפי הכביש, כך שזו תהיה מעין חסיבה טובה ללא כל קשר עם השכונה.

ויכול להיות טוועדת מסנה עם מסרד הסעד ינהלו את המשא ומתן להסכם - זה יכול אולי להצליח יותר.

כפרית: רציתי לשאול: מדוע לא באו בטבע עם הפרעה המקומית של רענונה. אתמול שמענו שזו היתה הפתעה, הם לא דנו על זה אלא הועמדו בפני העובדה. ורציתי לשאול את המוסחים כאן איך הם רואים לעצמם את חיי המוסד מתוך אנטיגוניזם. מוחלט לא של הילדים, גם של ההורים, ובהתחשב עם האלטנט שאנחנו ראינו. כולם אנטי מחנות, אנשים שסבלו הרבה בחייהם ורואים בזה פגיעה חמורה. איך

אנשים רואים לעצמם אפשרות לקיים מוסד חינוכי בסביבה הקרובה. זה מוסד רפואי, וגם מתוך המגמה שסמענו שרוצים להפוך אותו למוסד חינוכי. אלה אינם רק ילדים אבודים. שמענו שיהיה מגמה ללמד מקצוע. ובכן איך אתם מתארים לעצמכם קיום נורמלי של מוסד כזה שהוא מוקף אנשים באווירה מאד לחושה.

ושאלה נוספת: איך אתם מגיבים, האם יש באמת הסקעה כה גדולה של רבע מיליון לירות במקום הזה?

מר בר-סלע: כן, כל זה עולה רבע מיליון לירות. כל זה בהתחייבויות, שילמנו 100,000 לירות במזומנים

והיתר בתשלומים.

ס. כפרית: עוד נקודה. במקום שזה לא בא בחשבון במקום הזה - האם יש אפשרות לקיים את מסאלותיהם הם מצד אחד להקצבת סח וסיוע בבנין, או כמו שמענו העברה של מוסד קיים שהוא גם כן ברשותו של הסעד ולעשות חילופין כמו מוסד תלפיות? מה דעתכם על כל העניינים האלה.

ד. בצר: במסך תקופת עבודתי למדתי הרבה, ונדמה לי שבמדע הרפואה יש עבודה חשובה שהיא מביעת מחלות. אני אומרת: לפני המכה כדאי לקדם את הרפואה.

אני מאד מברכת את הנסיון של משרד הסעד שרוצים לתת לחולים מבוגרים כאילו אחריות. חלק גדול מהם הם אנשים חולים אשר הרפואה עדיין לא מצאה כנראה תרופה איך להפוך אותם לאנשים. וזוהי רק הסוואה. חלק גדול מהמבוגרים סיהינו לם מוכרים לי, ולהם עצמם אין פתרון. הם עצמם מעוררים חרדה גדולה. ובכן מה אנחנו עושים? במקום סיהיה במספחה ילד אחד שמהווה אסון לה - אנחנו אוספים הרבה מסובות יחד.

פרופ' הלפרין אמר שהילדים נרגזים וההורים נרגזים. ברור שזה חייב לתת זעזוע עצבים. ואני רוצה שאנחנו נחשוב באופן מאד ציבורי, הבעיה היא קשה וחייבים למצוא לה פתרון. אינני יודעת אם הילדים האלה שנמצאים במצב כה קשה יהיו פעם אנשים, אבל כדי להקל על המספחות ודאי נחוץ לעשות זאת. אולם אם מוסדות אלה צריכים להיות בתוך ישוב בין אנשים בריאים, אני חושבת שלא. אני אומרת: כפר סבא - זה אבוד, איש לא יציע להוציא שם את המוסד. אבל שזה היה מסגה להקים אותו על-יד ישוב - זה ברור.

במקום אחד בתל-אביב היה שנה אחת בית-הספר נצח ישראל. רבותי, אני הייתי עדה, זה היה סיוט. ילדים של מספחות סגרו שם התעוררו בלילות בצעקות ספחד, ואלה אינם ילדים קשים, אלה ילדים בדרגה יותר נמוכה. לא רציתי לדבר על זה, אבל נראה לי שאם עוד לא מאוחר - כדאי וכדאי לחפש מוצא. אני גם חושבת שלא תוכלו לעבוד שם. הסכונה הזאת תיאבק קשה מאד. רובם הגדול של האנשים הם ביצולי הסעד, חלק מהם פרטיזנים, זוהי שכונה של עולים חדשים, ויש איזה דברים שאנחנו חייבים לקחת בחשבון. כולנו מתייחסים לבעיה מאד בכו-בד-ראש, אבל אין להציל מישהו על חשבון מישהו אחר, על אחת כמה וכמה לא על חשבונם של אנשים בריאים.

אני מציעה שנדון בזה במחשבה ובמגמה לחיפוס פתרון לבעיה הזאת.

ב. ארדיטי: אני הייתי מקבל את ההצעה של שר הסעד, אבל בתנאי אחד, שהעבודה שם תיפסק בינתיים, עד שאנחנו כגון נקבל החלטה סופית.

ד.י.

עוד שתי שאלות. נאמר כאן שבניו-יורק עשו בסיון ושלחו ילדים מפגרים למספחות. זה טוב. אבל האם באמצע ניו-יורק קיימים מוסדות כאלה או לא?

שאלה שניה לפרופ' הלפרין: בניח שבעיית רענונה אינה קיימת, ואנחנו מוכרחים להקים איזה מוסד ועיריית ירושלים נוחזת לנו מקום ברחביה. מה דעתך, האם אפשר להקים עם מוסד או לא?

היו"ר ס. טרם: אינני רוצה לדבר על העבר, אבל אני מבקש להטביר לנו כיצד קרה הדבר שהמוסד הוקם בלי להידבר עם מועצת רענונה.

שמענו שמועצת רענונה מודיעה שהיא מוכנה להקציב מקום ולבנות את המוסד ברענונה, כמובן בריחוק מקום ומתחייבת לעשות כל מה שאפשר בגבולות התקציב שייבתן. האם משרד הסעד מוכן לקבל הצעה אלטרנטיבית זאת, או שבטבילו המקום הזה קובע?

ר. צברי: רציתי לשאול את פרופ' הלפרין אם הוא בפסיכיאטור חוטב שאפשר על-ידי הקמת המוסד להשפיע על הילדים, האם הם יכולים להתרגל לזה, או שזה יכול להקשות על מצבם הנפסי בהתחשב כבר עם המציאות. איך זה יכול להשפיע עליהם.

היו"ר ס. טרם: עוד שאלה לפרופ' הלפרין. הוא הניח שבדרך כלל אם יהיה סיון מאד קפדני, אם המקום יהיה מוגדר עד כדי כך שאפשר לקיים עם את המוסד בתנאי אם שני המוסדות יחד יוכלו לשכנע את אנשי המקום. אבל אם איננו מצליחים, ישנם דברים שבהם כוח השכנוע שלנו הוא פגום ואף על פי כן המסגלה היא מסגלה. היא יכולה לבוא ולהגיד: לא שכנענו, אבל אנחנו עושים זאת. האם פרופ' הלפרין סבור שאפשר להקים את המוסד למרות שהישוב אינו מקבל זאת?

י. ניצני: שמענו תלונות קשות על כפר-סבא. ייתכן שלא היינו מגיעים לתגובה כה חריפה מצד אנשי רענונה אילו היו סידורים כאלה שהילדים לא יבהילו. אז מאחר שנוצרה אסמוספירה של שכונה בין שתי המוסדות, מה חוטב משרד הסעד לעשות כדי לתקן עם את המעוות. ואם לא נצליח לעשות זאת ברענונה - לאן בלך.

אני מבקש לדעת באיזו מידה המצב הוא חמור, מספר הילדים מהסוג הזה המחכים עדיין לטיפול. (פרופ' הלפרין: 800 ילדים). זה אומר שאנחנו צריכים לחשוב על כך ברצינות, אם המוסד הזה בנותן אפשרות להציל חמישים מהמועמדים, 120 מספחות - עלינו לדון על כך בכובד ראש ולחפש מוצא.

פרופ' הלפרין: שאלו אותי כמה שאלות שאני מתקשה לענות עליהן. מה נעשה אם תהיה התנגדות. אנשים יראו שגם הכנסת החליטה - הם יסלימו עם זה. ויכול להיות שהם ייכנסו לתוך איזה מצב פרנואידי וימשיכו, אבל דבר אחד ברור: גם אם חברי הכנסת יחליטו כן, צריך לבוא אתם לידי הסכם כדי שהם לא יסיתו את הילדים נגד המוסד, שיהיה יחס חיובי למוסד ולא לה סינוסטים בו. אם יהיה סיון קפדני ויחס חיובי מצד המשתכננים, אינני רואה חששות גדולים בקשר להסדר הילדים. צריך יהיה להטביר להם: רבותי, זו החלטה. אם אתם מעוניינים בבריאות הילדים, עליכם לדעת לבטוח יחס הגון למוסד.

לגבי השאלה אם אפשר להקים מוסד ברחביה - הייתי אומר שזה צריך להיות בקרבת עיר, לא בתוך העיר עצמה, עם אפשרות של אכספונסיה. ואולי כדאי אפילו להקים מוסד גדול יותר עם כל מיני מחלקות וסניפים, כי זה עולה יותר בזול מאשר מוסד אחד של 100 או אפילו 200 ילד.

ט.י.

ועדת השירותים הציבוריים
14.2.1956

י.ש. רוזנברג:

מסרד הסעד לא פעל לפתיחת המוסד; הוגו פעל לסיפורו ולהכנתו, לאיזה תפקיד שהוא. יסתמסו במוסד זה, אם לא למסדה זו - למסדה אחרת. כל מה שטכניס ים לשם יכול לשמש גם למטרות אחרות.

היו"ר ס. גרם:

בינתיים אני מבקש לא לעשות שום דבר, כי ברגע שאתם עושים דבר מה, בזה נהרס גם הקרדיט הקטן שיש לאנשים אלינו. תחכו עד שבגמור את הדיון ונקבל החלטה.

הישיבה נועלה בשעה 11.25.