

1807.

מדינת ישראל  
הכנסת

ש.פ.

פרוטוקול מס. 33 / ב

מישיבת ועדת השירותים הציבוריים, שהתקיימה  
ביום ג', כ"ו בסיון תשי"ז - 25.6.57, שעה 9.00.

נכחו - חברי הוועדה:

- ס. ארם - היו"ר
- ב"צ הראל
- ש. יוניצ'מן
- פ. זואדץ
- ש. כפדי
- י. ניצני
- ד. נצר
- ר. צברי

סוזמנים:

פרופ' סר - המנהל הכללי של משרד הבריאות  
סר דגן - המזכיר הכללי של משרד הבריאות  
ד"ר כהן - המנהל שירותי ריפוי של משרד הבריאות

סר רוזנטל - מטעם משרד המשפטים

סר פ. אילון - ראש עיריית חולון  
סר ד. בן-ארי - ראש מועצת בת-ים  
ד"ר ברונר - מנהל המחלקה הפנימית של בי"ח "צהלון"  
ד"ר פרידנטל - מנהל בתי-החולים "דונולו" ו"צהלון".

סדר-היום: המשך הדיון על סקירת משרד הבריאות בענין האשפוז  
עקב העליה הגדולה.

- - - -

אני פותח את הישיבה,

היו"ר ס. ארם:

ישיבת היום תהיה מוקדשת לענין האשפוז.  
בינתיים באה משלחת המורכבת מטעם ראש עיריית בת-ים, ראש עיריית חולון  
ומנהלי בתי-החולים "דונולו" ו"צהלון". נכון שהם בקשו להיפגש אתי מחוץ  
למסגרת של הוועדה, אולם חשבתי, כי מכיון שהוועדה יושבת כבר, אמרתי

פרופ' מר:

אני מופתע, כי דופאי כי"ח "דונולו" ו"זהלון" הגם פקידים מסלתיים, והם אינם רשאים לייצג עצמם מבלי נטילת רשות משרד הבריאות.

מר אילון:

בקשנו את דופאי בתי-החולים הללו להילוות אלינו במקרה שניתקל בבעיות רפואיות.

היו"ר מ. ארנס:

הטענה היא, על שהמועצה מופיעה עם הרופאים ולא יחד עם משרד הבריאות. אני מצטער, לא אוכל לתת לרופאים את רשות הדיבור.

מר אילון:

כבוד היושב-ראש, חברי הוועדה.

באנו להביא בפניכם את טענות האשפוז באזור שלנו, יפן, חולון בתי-ים והסביבה. האוכלוסייה טונה כיום 150 אלף נפש.

אנחנו לא ניכנס, מקוצר הזמן, בבעיית האשפוז בכלל ותכנון בתי-החולים בארץ. בתי החולים האלה, "דונולו" ו"זהלון", המצב הוא כזה שבאוכלוסייה הקיימת קשה לאשפוז חולים, ביחוד קשה לאשפוז מחוסר מקום. חולה-לב או ריאה נדחים לחודש-חודשיים, ולאחר זמן קצר בשלחם הביתה.

אולי לא היינו לוחצים, אבל מה לעשות והישוב האלה עומדים לגדול בממדים בלתי-רגילים, בשנת הכספים 1957/58, עומדים לקלוט, לפי תכניות הבניה של הממשלה שכבר נמצאות בביצוע, כ-25 אלף נפש בשיכונים עולים, אם נוסיף לזה בניה פרטית במסגרת עצומים, וכן נוסיף לזה שיכונים עממיים וכדומה, הרי שאנחנו עומדים לגדול ב-35 אלף נפש, רק בבת-ים ובחולון. וראי שלא תהיה אפשרות לאשפוז חולים ב"דונולו" ו"זהלון" לפי מצב זה.

היו לנו שיחות עם פרופסור מר ומשרד הבריאות בכל הפגישות הללו לא היה נסיון לסתור את טענותינו. פנינו לסוכנות ואמרנו אם את מכניסה אלינו כ-25 אלף נפש י עולים חדשים, הרי עליך לדאוג לענייני אשפוז, או קבלנו תשובה, כי בעיית האשפוז לעולים חדשים סוכמת עם משרד הבריאות, וכי הענין נמסר לטיפולו, בהשתתפות הסוכנות.

בעיה זו בווערת עקב העליה החדשה. אנחנו צפויים לקטסטרופה בענין זה אם לא תהיה הרחבה. אני יודע כי לא תהיה אפשרות להקמת בית-חולים חדש או בניה נוספת, אבל לפי הנתונים שבידינו, אפשר להרחיב את בתי-החולים "דונולו" ו"זהלון" ב-100 מיטות, באותם הביתנים הקיימים, ולשתי מחלקות נוספות - אולי במיבנה צנוע. ההוצאה להרחבה זו היא בין 180 ל-200 אלף לירות. זוהי השקעה קטנה בהוצאה כספית לא גדולה.

זוהי הבעיה שאנו מביאים בפניכם. אנחנו מבקשים שלא תראו את זה כתביעה נוספת, שאלה זו היא שאלת חיים בשבילנו מבחינת האשפוז לאזור זה, אי אפשר לסטל את החולים לבתי-חולים מרוחקים יותר, זאת ועוד: האוכלוסייה בשמה אנו מדברים, הגה אוכלוסייה עניה, המורכבת מעולים חדשים, פקידים בינוניים, רוכלים, בעלי קיוסקים. אם אנו נטיל על אוכלוסייה זו מעמסה של נסיעה למרחקים וסלטולים רבים, אני חושב כי מבחינת ההכנסה הלאומית וההוצאה הלאומית - אין זה רצוי.

אנחנו מבקשים מכם, בקשר עם העליה החדשה, ואני מדגיש - רק בקשר עם העליה החדשה - לעשות הכל כדי לפתור את בעיית האשפוז באזור שלנו.

מר בן-ארי:

חברי, מר אילון, לא דיבר על אוכלוסיית העולים החדשים, השיכונים שהוקמו למענם וכו'. המספרים שניתנו על ידו הם עד סוף השנה הזו, מסביב לבת-ים וחולון מוקמות מעבדות, והן הולכות ומתרחבות, הבניה עבור העולים צריכה להיגמר עד סוף שנת הכספים הזו. אנחנו עוסדים בפני הכפלת האוכלוסייה אשר היא כולה עולים חדשים. הרגשת העולה, אשר היא בלאן הכי לא טובה, תהיה הרבה יותר גרועה אם נצטרך לסלטל אותו לבית-חולים מרוחק, ולכן אנו מבקשים לאפשר לבתי-החולים הקיימים להוסיף מיטות.

הי"ר מ. ארם:

אני מודה לכם, שמענו אתכם, ועתה אנו נמשיך לשבת על מדינת האשפוז, אני מתאר לך שמשרד הבריאות ייפגש עם המועצות בקשר עם הפעולה הנעשית.

(המלחת עוזבת את הישיבה)

משרד הבריאות צייד אותנו בסקר מפורט

על בעיות האשפוז.

פרופ' מר:

הסקר הזה מבוסס על שני דברים:

(א) מה הן תכניותיו של משרד הבריאות בעתיד לשנה-שנתיים, ומה הן תכניותיו החדשים-שלושה. המידיות, מידיות - פירושו -

מובן מאליו, הרחבת אשפוז מירי היא אומרה אין זמן לבנות עכשיו, כי כל בניה - לפי הדין שלנו - אורכת זמן רב, ולא מסיבות משרד הבריאות.

תכנית זו היתה קיימת אצלנו, ולו היתה לנו אפשרות של הגדלה תקציבית, אז כל זה היה מוכן.

יש לפנינו חלוקה של העליה, מתברר שהעליה הולכת בשני כיוונים - צפונה ודרומה. כפי שאמרתי, בתי-החולים נמצאים במרכז, חוסר מיטות חריף מורגש בדרום ועוד יותר בצפון.

יש שאלה של מרחקים מצפון לבאר-שבע עד בית-החולים הקרוב ביותר, והוא "קפלן". זהו מרחק של 80 ק"מ. בצפון גבול לבנון, עד בית-חולים קרוב, זהו מרחק של 100 ק"מ. המרחקים הם עצומים, ויש להגדיל את האשפוז האזורי.

בעתיד, בעוד שנה-שנתיים, אנו חושבים להקים תוך זמן זה בית-חולים באשקלון, ואכן הצלחנו לבוא לידי הסכם בענין זה. בבאר-שבע - "הדסה" אם תלך משם, הרי שיווצר מצב כפי שאנו נתונים בו עתה.

לגבי העתיד, אנו חושבים בכל זאת שנפנה את בי"ח צפת אשר הוא מיועד לחולי שחפת. לפני שבוע הגענו לידי גמר בענין זה, ו-1 באוקטובר בית-חולים צפת יעבור לידינו, אנו נהפוך אותה כאופן הדרגתי, לבית-חולים כללי.

במרכז - אם ייפתח בית-החולים בקריה, ואם נצליח לשכנע להחזיק גם את בית-חולים "הדסה" בתל-אביב - שהוא בן 300 מיטות - ודאי שזו תהיה הרחבה ראויה לסמה.

המצב היום הוא נאמת קריטי. לבנות - אי

אפשר.

הבאנו את התכניות שלנו בפניכם,  
אנו זקוקים לסכום של 1,500,000 לירות על מנת לפתוח 320 מיטות  
באופן מייד, כדי להפעילן תוך חודש-חודשיים-שלושה.

ש. כפרי: מדוע מתעכבת התחלת הבניה של בית-החולים  
באילת?

ש. יוניצ'מן: גם לי יש שאלה: בחיפה יש תורנויות בבתי-  
החולים לקבלת מקרים דחופים. קראתי בעתון  
מקרה אשר עדיין לא הספיקי לברר אותו, כי בית-חולים של ההסתדרות מבדיל  
בקבלת החולים. הוא מקבל חולים בתשלום הרבה יותר גבוה מבית חולים  
אחר ביום שהוא תורן. החברים שלו מתקבלים בבתי-חולים אחרים בתשלום  
נמוך יותר מזה שהוא קבלת לקחת.

מר דגן: בקשר לבית-חולים באילת רצוני לענות:  
לא היה צורך לארגן את השביתה, כי יושב-  
ראש המועצה הוא היחיד שמעכב את הכסף. היו צריכים להתחיל בבניה, כי  
כל התכנון נגמר, ואינני יודע מדוע הם שנתו. הטענה שלהם, כי היו  
מקרי מוות, אלה הם דברים מצוצים מן האצבע. במקרה שיאשה עומדת ללדת,  
אזי בודקים אותה וקובעים מתי היא צריכה לצאת צפונה.

היו"ר מ. ארם: הסיבה היחידה היא, שאילת החליטה לשלב את  
עצמה בתוך מלחמת המעמדות. (ש. יוניצ'מן)  
המלחמה במעמד.

ד. נצר: הבעיה בה אנו דנים, הובאה לכנסת. זו היתה  
הצעה לסדר-היום של חברת הכנסת רות הקטלן.  
הצעה זו הועלתה עוד לפני פגרת הפסח.

מצב הרופאים בספר ומצב האשפוז לעולים  
בכפר ובספר, זוהי השאלה שהועברה לוועדה, ובעקבות זה אנחנו דנו.  
עלינו להניח מסקנות,

בתוך התכנון של משרד הבריאות שמענו כי  
דרוש להם סכום של מיליון וחצי לירות, כדי להפעילה באופן מייד, תוך  
חודשיים הקרובים, אני סביבה כי זהו סכום שלא נכלל בתקציב של השנה.  
רצוני לדעת: האם דרישה זו הובאה לממשלה או שוועדת השירותים נדרשת  
להמליץ על כך?

(ב) עכשיו שמענו גם את המסלחת. ארשה לעצמי  
להעיר, כי היתה לנו הרגשה בלתי-נעימה, אבל לעצם הענין היה בזה מסוים  
הצדקה שהם הופיעו כאן. דרך אגב, לא היה נעים להציב להם שאלות.

סני ראשי המועצות, חולון ובתי-ים, השמיעו  
את דברם. ואכן הם קולטים עליה, ושוב, רצוני לציין דרך אגב, כי ראש  
עיריית בתי-ים, מר בן-ארי, היה בין הראשונים שדיבר על הקמת מעברות,  
והמעברה הראלונה קמה בבתי-ים.

הם טענו, בין השאר, כי נחוצה תוספת של  
80-100 מיטות בשני בתי-החולים הקיימים, ואילו בתכנית שלהם אנו רואים  
תוספת של 40 מיטות. מה השוני הזה?

ועוד: אנחנו חייבים לתת תשובה על מצב  
הרופאים בכפר ובספר, וזאת לא שמענו ממשרד הבריאות.

פרוט' מר:

השאלה שעמדה בפנינו הייתה, שאלת האשפוז.

הי"ר מ. ארם:  
אני רוצה במאמר מוסגר לשאול את פרופ' מר: מה ליגם של רופאים הנאים ארצה, אשר הם אינם צעירים, אבל הם רופאים ותיקים במקצועם? יש להם יתרון שהם ותיקים והם מוכנים לעבוד בכל מקום. האם יש מקום עבורם?

אני סרוזה מדבר אחד, שהתכנית אשר הוגשה לנו, עומדת קצת בסתירה לדברי הקטרוג החמורים ביותר שנשמעו בישיבה האחרונה מפני חבר הכנסת הרמל, חבר הכנסת הרמל אמר, בין השאר, כי משרד הבריאות נקט במדיניות של היסול. אני אינני יכול להניד שהתכנית המינימלית הזו, של הרחבת 350 מיטות, יכולה לספק אותנו, או לספק את האוכלוסייה, ברור שבתכנית זו אין שום ציון באיזה שהוא בית-חולים עומד בפני היסול או צמצום, אפשר לציין ההיפך מזה: "הדסה" בבאר שבע, "קפלן", "אסף-הרופא", בית-החולים בחיפה, "דונולו" ו"צהלון" - כל בתי-החולים הללו עומדים בפני הרחבה באשפוז. אני לא הייתי רוצה שיתקבל הרושם שוועדת השירותים מזדהה עם המדיניות של היסול האשפוז. נכון שאנחנו מזדהים בזה, שהתקציב העומד לרשות משרד הבריאות קורא למדיניות של היסול האשפוז.

נניח שהיינו יכולים לקבל 3 מיליוני לירות. האם פירוש הדבר שמשרד הבריאות היה יכול, באופן אוטומטי כמעט, להביא לידי הגדלת או הכפלת מפעלי האשפוז תוך אותו זמן שנקבע - חדשים-שלושה? נניח שאתם מקבלים 3 מיליונים במקום מיליון וחצי לירות, ואומרים לכם שהכסף הזה יינתן בתנאי שההרחבה שלכם תהיה מיידית. מדוע אני אומר זאת? לא שאלתי שאלה זו כשאלה תיאורטית. - "דונולו" ו"צהלון" עומדים בפני זעקה. אנחנו נעשה הכל על מנת להבטיח הגדלת התקציב השנה, אבל קודם כל, התקציב הנוסף שיוגש בימים הקרובים, לעידוד משרדים שונים, ובתוכם משרד המסחר והתעסיה, המטרה ועוד. הייתי רוצה שתפעם, ועדת השירותים תראה חובה להעלות את משרד הבריאות בדרך זו. ולכן, הייתי רוצה לדעת, מהו כוח הביצוע שלכם?

(ב) אני מבין כי זוהי התכנסת המינימלית. זוהי תכנית אופטימלית, לשנה או שנתיים, לא הוכנס בתכנית זו הקמת בית-החולים במגדל-אשקלון ועוד. קשה לקבוע תכנית לשנה. בדרך כלל, כל תכנית ראויה לסמה לוקחת בחשבון מועד לטווח של 3 שנים, ומנסים להגיע סלב אחרי סלב, כדי להבטיח את האשפוז הזה.

הייתי רוצה שמשרד הבריאות ינסה להביא תכנית לטווח ארוך, לאשפוז בישראל. נדע שאנו חיים מתוך פרספקטיבה מסויימת. את זה נעלה בפני הכנסת.

ש. יוניצ'סון:

אני בקשתי תשובה לשאלתי בענין חיפה, ואני אשמח לקבל אותה בסבוע הבא. הטענה שלי היא זו: כשמשרד הבריאות חילק את ימי השבוע לקבלת חולים בחיפה, טענתי שהבית-חולים של ההסתדרות לוקח בתשלום בהרבה יותר גבוה מבית-חולים אחר ביום שהוא תורן. החברים שלו מתקבלים בבתי-החולים האחרים בתשלום נמוך יותר מזה שהוא קבע לקחת. הייתי רוצה לסמוע אם זה נכון או לא.

בקשר להצעתו של היושב-ראש, אני מציע לא לקבל אותה. אם אנחנו נעבור לפסים של תכניות גדולות כדי להגיע למספר מיטות המקובלות בארצות נאורות וכו', הרי שאנו נסכח את מצבנו בו אנו נתונים, מצב שהוא פשוט קטסטרופלי. מספר המיטות הוא נמוך ביותר. השנה עומדים לקבל 100 אלף עולים, יתכן ונקבל יותר. לא תוכל לקבל אותם במצב נריאותי זה השורר בארץ, כי אם אתה תתחיל לטפל בתכניות גדולות, אזי תסכח מצב זה, אני אסכים לתכניתך, רק לאחר שנגמור את ענין הקליטה.

השאלה היא, כמדומני, מאד הגיונית וברורה.  
אני אומר, כמו שדואגים שיהיה לעולים /שיכון, העסוקה וכו', כך חייבים  
לדאוג להם בטטה הרפואי.

אני מציע שוועדת הסירותים תקבל את  
החקיקה המינימלי הזו, מבלי להיכנס לתכניות ולדרישות הגדולות.

לא הבינתי, כיצד נעשה החישוב שנהוץ  
180 אלף לירות לפתיחת 80 מיטות. זה בודאי לשנה אחת.

ביטוח רפואי ממלכתי יצויד אותנו קדימה,  
זה יעזור לנו ביעול ובחיכנוך.

ב"צ הרצל:  
אני לומר דברים אחדים מהחומר שקבלתי  
ממשרד הבריאות, והם מעוררים בי עוד  
יותר חששות. החומר הזה אומר שמשרד הבריאות אינו מגדיל את האספוז;  
למעשה, כך היה מסך שנים.

אם הייתה הגדלה של 50-60 מיטות, אזי הייתה  
זו עבור העליה הטבעית.

(ב) החומר הזה קובע, באופן ברור, היסול,  
באופן פרוגרסיבי, של משרד הבריאות. והנה, אני שומע מפי יוסב-ראט  
הוועדה, דברים אחרים, היכן הוא קרא אותם?

לדעתי, גישה אחרת יכולה להיות לגבי  
בעיית האספוז, וזאת בעזרת חקיקה ממלתי. זה ברור. אולם יכולה להיות  
דעה אחרת: כל חלק מן הישוב ידאג לעצמו, בעזרת חקיקה המדינה, בחנאים  
טובים וכו', ואילו חלק אחר - יהיו לו בחי-חולים כמו בגולה, במצב של  
רפואה מלפני 100 שנה. אם המצב הוא כזה, הרי שצריך לקבוע זאת,

לדעתי, הגיע הזמן, לא רק משרד הבריאות  
ולא רק הממשלה, אלא שהכנסת תקבע, מתוך הנסיון, את בעיית האספוז במדינה.

האם במסך 5-6 שנים האחרונות, נעשה נסיון  
להגדיל ולהרחיב את האספוז של המדינה? ואמנם נכון הוא כי בסלוט או  
ארבעת השנים הראשונות של המדינה עשו גדולות בטטה זה. ומה שאני רואה  
עתה, זה ליקבידציה, חוץ מקופת-חולים; ואני שולל מקופת-חולים תרחיב  
את מוסדותיה בטביל חלק מן הישוב, בטביל חלק של ישוב מאורגן. ויש חלק  
של ישוב שאיננו מאורגן. הגיע הזמן לקבוע זאת.

יתכן והכנסת - ואני מקבל אפשרול כזו -  
תחליט שהמדינה לא תחליט על אספוז כללי, ממלכתי.

חוץ מקופת-חולים, אשר מוציאה מיליונים  
לעבודה הרפואית שהיא פחות קטורה לאספוז, הרי לעומת זאת משרד הבריאות  
לא מוציאה ולא כלום. אמרתי, לעזרה רפואית פחות מאספוז. אמרתי, שאספוז  
חשוב יותר ממרפאות. אינני רוצה שחלק ארגוני זה כן ידאג לאספוז, ואילו  
חלק של ישוב שאיננו מאורגן לא ידאג לאספוז. זאת צריך להסביר ולהגיד:  
איך היסול; שהממשלה לא קראה לחסל את האספוז על ידה. אנחנו אחראים  
לדבר זה ויש לדעת שאין זה מקרה. כך נדע היכן אנו עומדים.

ראשית, אני לומד כי מצב האספוז הוא חמור.  
שנית - היסול האספוז ע"י משרד הבריאות.

מסרד הבריאות כותב, כי היטוב הולך וגדל  
ואם הוא איננו מוסיף אף מיטה, הרי לזהו היסול. מצב זה, מחסל באופן  
פרוגרסיבי, סירותו של מסרד הבריאות בשטח האספוז הכללי. להיפך: מסרד  
הבריאות חייב, באופן פרוגרסיבי, להחליט על היסול, או שהוא חייב לדאוג  
סאין זה כך.

אכן בשנים הקודמות היו תכניות להרחבת  
האספוז, והוציאו על כך מאות אלפי לירות. ואילו עתה, אין המצב כך.  
והכוונה לבית-חולים נהריה, לבית-חולים חדרה. לא רק שהיו תכניות, אלא  
הוציאו מאות אלפי לירות על מנת להגשים זאת, ואינני יודע מטום מה מסרד  
הבריאות לא הוציא תכניות אלו לפועל.

בענין בית-חולים חדרה, שוחחתי על כך ונאמר  
לי כי מוכנים לתת כסף מה"פיס", ולא עושים זאת. חבל, מנהלים מו"מ כדי  
למסור את הכספים של ה"פיס" לגורם אחר. מפעל ה"פיס" מוכן לתת חצי מיליון  
לירות על מנת להרחיב את האספוז. לכאורה, מסרד הבריאות נוקט בדרך של  
היסול.

אני נותן ערך רב בהוספת אי אלה מיטות  
בבית-חולים. אבל יודע יודע, שאחוז ניכר של מיטות בבתי-חולים שונים  
הן בלתי-מנוצלות. בכל בית-חולים יש איזה צאר בקבוק, בבית חולים זה  
חסר רנטגנולוג, בבית-חולים אחר חסר רופא מקצועי אחר וכו'. הסירותים  
בבתי החולים הממשלתיים הם בלתי-מספיקים, מכל מקום הם בלתי-יעילים עד  
כדי כך שיטנו תור בבדיקות החולים וזה מעכב להיכנס לבית-החולים.  
דבר זה ידוע.

הרחבת בית-החולים "אסף-הרופא" ב-40 מיטות,  
לא אומר ולא כלום. אני מסופק אם זה יחן שימוש ניכר נוסף. בנין בית-  
החולים בחיפה עומד ריק. זה שנה שגמרו לבנותו, ודרושה רק עזרה מצד  
מסרד הבריאות. גם כאן מסרד הבריאות צריך להתערב. בית-חולים נהריה,  
העבודה שם עומדת מחמת לכל בקורת כי הוא עומד בפני היסול. אפת ז"ציתנים"  
עומדים בפני היסול (פרופ' מר: אין היסול). את בית-חולים אפת יהיה צורך  
לנצל לטחפת.

המצב ביולדות איננו קטסטרופלי כל כך.

אני שואל: (א) מדוע לא גומרים את בי"ח  
בחדרה? (ב) מדוע לא מרחיבים את בי"ח "פוריה"? (ג) מדוע לא גומרים או  
לוקחים חזרה לאספוז כללי את בי"ח בנהריה? (ד) מדוע לא מזרזים את  
פתיחת בי"ח בחיפה? (ה) הוא הדין בחל-אביב, מדוע מסרד הבריאות  
ל-כנראה אותה שיטת היסול פרוגרסיבי - איננו דואג לתכניות בעוד 10 שנים?  
חדרה לא תיפתח, ומבאר-טבע "הדסה" תצא אם קופת-חולים תהיה שם.

אם כן, אני מודאג מאד הן מהאפשרויות לגבי  
העתיד, אפילו לעוד שנה-שנתיים, והן לקבוע גם את הפוליסי וגם את האפשרויות  
לעתיד.

אם ועדת הסירותים תציע להוציא מסקנות, הרי  
גם לי יש מסקנות ואני אציע אותן.

למעשה גדל האספוז. זה לא ניכר באיזו מידה  
מספר \* הוא גדל. הוא פחת באופן יחסי מטום  
שהאובלוסיה גדלה. נדמה לי, אין מחסור במיטות ליולדות. פה יש דו"ח על

ט. כפרי:

גידול הילודה ועל העליה החדשה  
גידול הילודה בקטר עם העליה החדשה. והנה, אנו רואים כי ישנה הצעה  
להפעיל 57 מיטות לילודות.

אנחנו יודעים כי ישנה דאגה מתמדת לשיפור  
האספוז, אינני יודעת מדוע חבר הכנסת הראל התעורר לבקורת קטלנית כזו.  
אנחנו יושבים בוועדת הטירוחים, לא מאתמול, ואפשר היה לשאול את משרד  
הבריאות, ואף לפנות בטאילוח בכנסת וכו', מדוע המצב כך, ולא לבוא עתה,  
בזמן שהעליה זורמת ארצה, ולבקר באופן חמור כל כך.

אנחנו לא שמענו שיש חור גדול לחולים, אלא  
לחולים מטוג מטויים, אבל שמענו שיטנה הקלה בטטה זה. ולכן, בהתחשב  
עם המציאות, נדמה לי שאין לבוא בבקורת כל כך חמורה כפי שעשה חבר הכנסת  
הראל. המציאות שלנו בכלל הנה חמורה מאד בדרך כלל.

ועוד: חבר הכנסת הראל צריך לקחת בחשבון  
ש"הדסה" שהיתה גורם חשוב באספוז, מסתלקת מזה; היא עומדת לעזוב גם  
את באר-טבע, אפת ועוד. היא רוצה להתרכז בירושלים, להרחיב את המדע  
הרפואי.

קופת-חולים עושה מה שהיא עושה מתוך  
חוסר ברירה ומתוך גרעונות. היא תופסת את החלל הריק שנוצר. היא  
מסקיעה מיליוני לירות ש אין לה אותם ועושה כל זה מתוך גרעונות

בקטר לתכניות אותן ביקש יושב-ראש הוועדה  
בקטר לעחיד הקרוב, ~~התכנית~~ רציתי לומר, כי אף אני חושבת שאנו חייבים  
להתרכז בזה. התביעה של מיליון וחצי לירות שבאה מצד משרד הבריאות היא,  
למען קיים את מה שיש במטך טנה זו.

רציתי לשאול: באיזו מידה בא משרד הבריאות  
על סיפוקו ומה על ועדת הטירוחים לעשות?

האם מותר לנו להזמין את ב"כ האוצר? ט. יוניצ'מן:

כן. אם להזמין או לא להזמין, על כך נוהלים  
אחר כך. היו"ר מ. ארם:

אני אמרתי, ואני אומר זאת גם לחברת הכנסת  
כפרי וגם לחבר הכנסת יוניצ'מן, כי אני סבור שכל תכנית אשר צריך לבצע  
אותה, עומדת בסתירה לתכנית רבת היקף.

לפתע פתאום עמדנו בפני עליה של 100 אלף נפש.  
אין פירוש הדבר שלא שבטנה הבאה לא יעלו יותר יהודים. לכן אני אומר,  
אם זה חזון וזו המגמה, אזי משרד הבריאות צריך להיות מצוייד בתכנית  
לטווח ארוך. אני אומר שזהו ענין אשר משרד הבריאות חייב ליחן דעתו  
עליו.

נכון אמר חבר הכנסת יוניצ'מן, כפי שדואגים  
לפולחן לשיכון לעולים, כך יש לדאוג להם בטטה הרפואי. אם משרד הבריאות  
יקח זאת בחשבון, הרי שהוא צריך להיות נכון למאבק. כל משרד ייאבק על  
שלו. ובעד זה אני אומר שמשרד הבריאות צריך גם כן להיאבק. אני רוצה  
שוועדת הטירוחים המליץ על כך, שכל ישוב שהולך ומוקם, צריך להיות מצוייד  
גם במובן הרפואי.

רצוני לשאול: האם הסכום של מיליון וחצי ל"י

ב"צ הראל:

ברצוני להביע מטאלה: אני מבקש שהדיון הזה  
בענין האטפוז יתקיים בוועדת השירותים

גם בנוכחות אשר הבריאות.

+++

+++

מר דגן:

אני אתרכז במסגרת התקציבית של החכניה.  
זכור לזכרי ועדת השירותים כי בזמן הדיון  
על התקציב אשר הבריאות עבר לוועדת הקיצוצים, ואכן הוא קוצץ שלוש  
פעמים; קוצצה חכניה הפיתוח שלנו, והחכניה המקורית שלנו שהייתה 38 מיליון  
ל"י, אשר בה הייתה כלולה גם קליטת 100 אלף עולים - לפי 40-50 ל"י  
לעולה לרפואה - חכניה זו לא נתקבלה. העליה מגיעה ארצה, ועל כן אנו  
מגישים כעת חכנית דחופה לאטפוז בסכום של מיליון וחצי ל"י.

נחקיימו בענין זה שתי שיחות עם ראש הממשלה.  
ובעקבות זה הוסכם שיהיה דיון על עניני אטפוז בממשלה. אבל זה נדחה  
ובקרוב הוא יתקיים. נחכנסה ועדת השרים הכלכליים אשר שיפלה בנושא  
מוגבל יותר על חלוקת הכסף מהרזרבה לתעסוקה ולקליטה. ובענין זה הודיע  
לנו מר גורי, יו"ר ועדת הכספים, שהוא מניח באופן מוסמך, כי מהרזרבות  
הסונות תהיה רזרבה לעניני הבריאות. לאור האמור כאן, יש איזה שהוא  
בטיח למאבק פרלמנטרי בתחום התקציב.

באותה ישיבה של ועדת השרים הכלכליים, הוגשה  
חכנית לתעסוקה, טעד ועוד משהו, מכל מקום לא בריאות. אנחנו הגשנו  
הצעה דחופה לעניני בריאות בסכום של מיליון וחצי. הייתה שיחה עם ראש  
הממשלה ושר הפיתוח מר בנטוב, ובשיחה זו נאמר שהאוצר ש ייכנס למו"מ  
על מנת לקצץ בפרוצדורה. ד"ר ארנון מנהל משרד האוצר - נתן הוראה  
להיכנס למסגרת של 200 אלף לירות, ולמעשה מצאנו מקור זה. אין זה עומד  
על הבירור הכללי.

ש. יוניצ'מן:

האם ועדת החיאום של הממשלה והסוכנות  
דנה בענין זה? +++

+++

+++

מר דגן:

לא.

יש הצעה לחכנית יותר כוללת לגבי השנים  
הקרובות. בית-חולים חדרה קיים בחכניתנו, אם כי חדרה איננה איזור  
קולט עולים.

ברצוני להעיר לגבי ההצעה שהוצעה כאן,  
שיקבע כל איזור לקליטה, ואילו אני הייתי אומר שהעקרון הוא נכון יותר  
לחוספת לנפש עולה. מוטב לנו, מבחינת התכנון שלנו, שהעקרון יהיה על  
נפש עולה ולא על יטוב.

בקטר להערתו של חבר הכנסת הראל: מה  
יש נקודה אחת אשר מבחינה מהותית ה"פיט" היה מוכן להיכנס לענין  
חדרה בהסתתפות שווה להסתתפות הגורמים, זאת אומרת: הסתתפות ה"פיט"  
בסכום של 20-30 אלף לירות לעומת הסתתפותנו באותו סכום. לצערנו, לנו  
אין תקציב לזה. (ב"צ הראל: האם תושבד החולים מחדרה אינם הולכים  
לחיפה?) (פרופ' מר: הם הולכים למרכז).



