

מדינת ישראל
הכנסת

ש.פ.

פרוטוקול מס. 19 / ג'

מישיבת ועדת השירותים הציבוריים, שהתקיימה ביום
ג', ה' באדר תשי"ח - 25.2.58, בשעה 9.00.

נכחים - חברי הוועדה:

- מ. ארם - היו"ר
- ב. ארדיטי
- ב"צ הראל
- פ. זוארץ
- ח. יהודה
- ש. כפרי
- י. כץ
- י. ניצני
- ד. נצר
- ר. צברי

מוזמנים:

ד"ר בטיש - מנהל משרד הבריאות
מר אטלס - סגן המנהל הכללי של משרד הבריאות.

סדר-היום: תקציב משרד הבריאות.

- - - - -

היו"ר מ. ארם: אני פותח את הישיבה.

קבלנו לפני שבועיים מכתב משרד הבריאות
בקשר עם החוק למרפאי שיניים. בהתאם להצעה שנתקבלה כאן עניתי לשר
הבריאות, שאנו מבקשים ממנו להבהיר בפנינו את הנקודות אשר לדעתו
סעונות תיקון. בינתיים לא קבלתי את תשובתו. חושבני שאין כל טעם
להיכנס לבירור וביחוד כשהוא איננו לוחץ עלינו. ברשותכם, ברגע שנקבל
את תשובת השר אשר בו הוא יבהיר את הנקודות, אנחנו ניכנס לדיון בחוק
מרפאי השיניים.

אנו עוברים לסעיף שעומד בסדר היום - תקציב
משרד הבריאות

ד"ר בטיש:

אני חושב שהצעת התקציב המונחת לפניכם מראה, למעשה, דינמיות של המשרד; מראה התפתחות די ניכרת בתקציבים לעומת התקציבים הקודמים, ונדמה לי שהשנה השגנו הישג די ניכר.

תקציב משרד הבריאות לשנת 1957/58 הוא 31 מיליון לירות למרות שבמשרד התקציב מופיע סכום של 32,284,500 ל"י. ההפסד בא מתקציב העליה שקבלנו השנה: 700 אלף לירות ומתזרמה הכללית 800 אלף לירות מההכנסות.

תקציב משרד הבריאות לשנת 1958/59 הוא 36 מיליון לירות נטו. התוספת היא 4 מיליון לירות בקירוב. למעשה, אין זו תוספת ממשית, כי חלק גדול ממנה מורכב מכמה פרטים שהן אינן הרחבת הפעולה ממש. לדוגמה: יש כמיליון לירות הגדלה הנובעת מתוך שילוב של השירותים הצבאיים עם השירותים של משרד הבריאות; זו העברה ממשרד הבטחון למשרד הבריאות, ואין זו הגדלה.

נוסף לזה יש התייקרות של קרוב לשני מיליון לירות; התייקרות היא של המשכורות, של הפעולות הארגוניות ועוד. יוצא איפוא שלמעשה התקציב של השנה הקודמת פלוס התייקרות והשילוב של השירותים הצבאיים עולה ל-3 מיליון ורבע לירות.

אם ניקח את המספרים האלה, יוצא, שיש תוספת של שלושת-רבעי מיליון לירות. ישנן כל מיני פעולות אחרות אשר בהן התחלנו בשנה שעברה, ומשום מה הן נפסקו, והכסף הועבר לשנה זו.

סכום של 900 אלף לירות ניתן בעד ההשתתפות של משרד הבטחון, וזה נוסף לתשלום בעד החולים המאושפזים. ממשרד הבטחון אנו מקבלים את השתתפותו בשתי צורות: בכוח אדם ובתשלום בעד המזון של חולה מאושפז והוצאות אחרות, שהן לפי יום מחלה. למעשה, סכום של 2 מיליון לירות ניתנות לנו על חשבון משרד הבטחון.

אם ניקח בחשבון שנתנות לנו 2 מיליון לירות ע"י משרד הבטחון, ועוד סכומים מתוך הכנסות שונות וקיצוצים שונים, הרי יוצא שהתקציב ברוטו של משרד הבריאות מגיע ל-43 מיליון לירות בקירוב. כלומר שישנה תוספת של כ-7 מיליון לירות לעומת אשתקד.

ועתה אפרט כמה טעיפים.

התקציב הנוסף אותו קבלנו באמצע השנה ואשר הוא נמשך בשנה הקודמת, והתוספת שאנו מציעים לשנה הבאה, תאפשר לנו הרחבת פעולות בכמה שטחים. ראשית אנחנו מרחיבים את האשפוז הכללי בתוספת של 415 מיטות. פידוט התוספת הוא כדלקמן: בצפת 90 מיטות; בנהריה 50 מיטות; בצריפין 88 מיטות; באילת 9 מיטות; בזקעה-אל-גרביה 18 מיטות; בתל-השומר 75 מיטות; בפוריה 25 מיטות; ברמב"ם 60 מיטות.

חלק מן המיטות הללו נפתח כבר באמצע 1957, הן על ידי תכנית תאום האשפוז עם הצבא והן על ידי תוספת מתקציב העליה. בינתיים גם מוסדות רפואה אחרים מרחיבים את האשפוז ונוספו השנה כ-200 מיטות. תוספת זו תחזיר אותנו שוב לשעור של 3,2 מיטות על כל 1000 נפש. בשנה הקודמת שעור האשפוז הכללי ירד ל-2,9 על כל 1000 נפש.

נוסף לתוספת זו של מיטות כלליות, אנו הרחבנו את השירותים בבתי-החולים. כדי לייצל את השימוש במיטות, תכננו לקרוא השנה הבאה שורה של שיפורים במכוני הרנטגן במעבדות ובחדרי הניתוח. לאחר שמצאנו שאחד העכונים הגדולים ביותר עד כה היה קצב העבודה בחדרי הניתוח, החלטנו להגדיל את צוותות חדרי הניתוח בבתי-החולים כדי להגדיל את הניתוחים וע"י כך לקצר את ההשהיה. כמו כן אנו ממשיכים בתכנית להרחבת הפעולה של המרפאות שע"י בתי החולים. ע"י

יעילות המיטות ויעוץ דיאגנוסטי אנו מצלחתם למנוע את אשפוזם של מספר חולים למטרות דיאגנוסטיקות.

בענין חוליה השחפת, לא רק שלא הוספנו מיטות אלא צמצמו מיטות. אולם הצמצום הוא כללי. בתחילת 1957 החזיק משרד הבריאות ב-1307 מיטות, ומתחילת 1958 מחזיק משרד הבריאות ב-1157 מיטות, כלומר הפחית את מספר המיטות לחולי שחפת ב-150 בקירוב, ע"י סגירת 80 מיטות בצפת ו-70 מיטות בבאר-יעקב השייך למל"ן. ביצוע סגירת המיטות הללו נעשה למרות שלמעלה מ-300 חולי שחפת פעילה עלו במשך השנה ממרכז אירופה, מצרים וצפון אפריקה. שיעור המיטות יגיע ל-0,6 על כל 1000 נפש. אם העלייה לא תשתנה בצורה דרסטית, אנו חושבים שנוכל לצמצם עוד 700 מתוך 1100 מיטות בשנת 1960/61. זאת אומרת, בשנתיים הבאות אנו נוכל לסגור מ-300 עד 400 מיטות אם העלייה לא תגדל.

אשפוז חולי נפש:

בשטח זה המצב איננו כה ורוד. הגענו לשיעור של כמעט 2 מיטות על כל אלף תושבים. אנו מעריכים שנחוצים לנו בערך כ-1000 מיטות כדי שכל חולה הזקוק למיטה יוכל להתקבל ולא יצטרך לחכות יותר מדי זמן עד אשר יתקבל.

היו בארץ כ-3700 מיטות לחולי נפש. משרד הבריאות החזיק במוסדותיו יותר מ-2000 מיטות, היינו 62% מכלל המיטות. בתחילת השנה החזיק משרד הבריאות על חשבוננו למעלה מ-1000 מיטות, ועכשיו הוא מחזיק כ-1400 מיטות במוסדות פרטיים. כל יתר המיטות הן של מוסדות אחרים וקרן נכות.

אנחנו מתכננים לקראת השנה הבאה תוספת של 200 מיטות, מחצית מספר זה - כ-100 מיטות - אנו נוסיף בבתי החולים הכלליים, בתל-השומר וברמב"ם; אולי נצליח להוסיף מיטות גם באסף-הרופא וב"מזרע".

אנו התחלנו בתכנון הקמת בית-חולים חדש בעכו אשר יכיל 400 מיטות, זה יהיה בהשתתפות מל"ן, בית-החולים הזה לא יוכל לקום לפני 3 שנים, שנה אחת צריך בשביל תכנון בית-החולים ושנתיים בשביל בנייה, וזה כשישנן כל הכסף למטרה זו.

הרחבנו גם בשטח הרפואה המונעת. פעולה זו היתה בתחנות לאם ולילד. כיום יש במדינה 485 תחנות לאם ולילד, מאלה 251 תחנות הן של משרד הבריאות; כ-170 תחנות של קופת-חולים והיתר של עיריית תל-אביב ו"הדסה".

בקרוב אנו עומדים לפתוח 40 תחנות נוספות עד סוף שנת 1958. המספר הכללי של תחנות לאם וילד שנרשות משרד הבריאות יגיע ל-307. אנו מעריכים במצב של היום, כי חסרות עדיין ב-200 תחנות בכל חלקי הארץ, וזאת מבלי לקחת בחשבון את פיתוח האיזורים החדשים.

אנו פיתחנו גם את שירות ההיגיינה בבתי-הספר, אנו מקווים שעד סוף 1958 יטפל משרד הבריאות בלמעלה מ-150 אלף תלמידים בבתי-ספר, בערים הגדולות ובמושבות וגם באיזורים פיתוח. נוסף לזה קופת-חולים מטפלת ב-80-100 אלף תלמידים בערך, ו"הדסה" בכ-50 אלף תלמידים.

המלחמה בגזת, פתחנו מכון לגזת בגזרת נוסף לשני המכוונים הקיימים בשער העליה ובתל-השומר, אנו מקווים שבשנה זו יפעל מכון נוסף, חושבני שזה יהיה באשקלון, במשך שנת 1957, מרכזי משרד הבריאות סיפלו בלמעלה מ-5000 מקרים. גם המכון של "הדסה" ירושלים פועל ומטפל בילדים.

בתחילת שנת 1957 העסיק משרד הבריאות 330 אחיות ציבוריות בפעולות רפואה מונעת. לקראת 1958 מספר האחיות המועסקות בשדה יגיע ל-450. באיזורי הכפר בעיקר, האחיות הציבוריות עובדות בשיטה של הטיפול הכולל במשפחה לא רק באם ובילד. עיקר עבודתן נבתיים ולא בתחנה. פעולת הבית של האחיות הורחבה. זהו טיפול ממשי בחולה בבית. ניסיונו שיתוף בקריית-שמונה. אחות ציבורית שיוצאת יום יום בבוקר לעבודה, ניגשת לקופת-חולים ומקבלת מרופא קופת-חולים את רשימת החולים אותם היא צריכה לבקר בבתיהם. על ידי כך אנו מונעים מקרים רבים של שליחת החולים לבתי-החולים. ברור שפעולה זו דורשת מספר רב של אחיות, אבל אנו חושבים שבסופו של דבר זה משתלם לא רק באשפוז אלא גם ע"י הדרכה מהירה כתוצאה מהביקורים של האחיות. אחות כזו צדנת את החיטונים לילדים, בודקת אם הילדים קיבלו את החיסון נגד הדפטריט, שאם לא כן הם מונבאים לתחנה כדי לקבל את החיסון. ההסברה שנעשתה על ידינו דרך הקולנוע והרדיו לא הועילה משום שהיא לא הגיעה אל כל אחד ואחד.

לשכות הבריאות ממשיכות את הפיקוח על המחלות המדבקות השונות בארץ. במשך השנה האחרונה התרכזנו במיוחד בפעולת החיסון מפני שיתוק ילדים. התרכיב אשר הוכן במעבדת הנגיפים של משרד הבריאות הוכיח את יעילותו, ובמשך השנה הצלחנו לחסן כ-95% של הילדים בגיל הרך. הודות לפעולה זו ירדה התחלואה בכ-90%, לעומת הממוצע של השנים הקודמות. התקציב המוצע יאפשר לנו את המשך הפעולה הן ביצירת התרכיב והן גמחן החיסון לילדים אשר הגיעו לגיל 4 חדשים ויותר ועד לגיל של 3 שנים. התוצאה של החיסון היתה מפתיעה, והפתיעה אפילו אותנו. התוצאות היו יותר טובות משציפינו. לציפינו להורדת המחלה ב-60-70 אחוז, כפי שזה קרה באמריקה; אבל ההורדה היתה ב-90%.

בשנה זו היו 54 מקרי שיתוק ילדים, מאלה בחלקם, נפגעו לפני קבלת החיסון; רק 24 ילדים קבלו את המחלה, ורק 9 ילדים מתוך 130 אלה נפגעו מהמחלה לאחר שקבלו את החיסון. מקרה מוות אחד היה אצל ילד בלתי מחוסן.

בתחילה חיסנו את הילדים מהתרכיב שקבלנו מחו"ל, ולאחר מכן חיסנו מאותו התרכיב שהוכן בארץ.

בענין התברואה, אנו מרחיבים שתי פעולות עיקריות, האחת - הרחבת הפיקוח על המזון, והשניה - הגברת המלחמה במזיקים ובחרקים, יתושים פרעושים ועוד, במשך השנים האחרונות הדרכנו עובדים והכנת צוותות לפעולות שונות ע"י לשכות הבריאות ורשויות מקומיות. אנו מתכננים הרחבת הפעולה לשיפור המצב ההיגייני במסעדות ובבתי-מלון. נעשו ניסיונות רבים להדברת היתושים והפרעושים, ואכן הצלחנו להוריד את שיעור מחלת סיפוס הנהרות. מחלה זו קיימת בערים הגדולות; בתל-אביב המספר הוא מינימלי לעומת חיפה, שמספר נפגעי סיפוס הנהרות הוא יותר גבוה. כיום העיר חיפה היא ללא יתושים. זוהי פעולה אשר צריכה להיעשות ע"י הרשויות המקומיות. עיריית חיפה הוציאה למטרה זו 25 אלף לירות, בו בזמן שלנו עלתה הפעולה 2000 לירות. הפעולה בתל-אביב צריכה לעלות קרוב ל-100 אלף לירות.

בגליל עשינו רבות בשטח זה. כל הפעולות שאנו עושים הן פעולות נסיון. קשה לנו להילתם בזבובים אם איננו לומדים את סוגם. במספר קיבוצים בגליל בוצעה הפעולה הזו בהצלחה.

רצוני לסיים בציון כמה פעולות ארגוניות חדשות וגם אחרות. פעולה ארגונית חשובה אשר, לפי דעתי, היתה נחוצה זה הקמת יחידה לפיקוח על מוסדות ממלתיים. היחידה לעת עתה עורכת סקרים כדי לדעת מהו המצב השורר במוסדות. לאחץ שנוציא תקנון היא תוכל לפעול.

ישנם מוסדות פרטיים רבים, וגם ציבוריים, הנמצאים ברמה נמוכה. מטרתנו היא להרים את רמתם ולשפרה.

אנחנו העברנו את מרכז השיקום בתל-השומר
ממשרד הבטחון. כידוע קיים מרכז לשיקום על יד בי"ח תל-השומר אשר
בזמנו הוקם על ידי משרד הבטחון. מתוך סיבות שונות המרכז אינו
פעיל זה תקופה ארוכה, והוחלט איפוא לקשור את המוסד לבית-החולים
תל-השומר ולהפעילו לקראת השיקום הגופני של נפגעי עבודה, תאונות
בדרכים וכו'. אנו נפעיל אותו בהשתתפות משרד הבטחון והמוסד
לביטוח לאומי. יש חשיבות ניכרת למוסד לביטוח לאומי בשטח זה.

בשטח המעוטים, אנחנו הרחבנו את הפעולה
ע"י פתיחת מרפאות של תחנות לאם ולילד, מרכז הבריאות בבקעה-אל-
גרביה יפתח בשנה התקציבית החדשה, המרכז יכלול 18 מיטות כלליות
וליוולדות, תחנה לאם ולילד, יש 18 תחנות כאלה ו-12 מרפאות נוסף
למרכזי בריאות. כל מרכז בריאות מספל ב-15-20 אלף נפש, הצוות
הוא מעורב. יש לנו קושי אחד, והוא - קשה לנו להשאיר את הצוות
היהודי בלילה. כן קשה לנו להשאיר אחיות יהודיות בלילה. אנו
נאלצים להשאיר את הצוות הערבי. בנצרת יש לנו גם מרכז בריאות
וגם בית-חולים. יש לנו רופא ערבי אחד בנצרת.

בדרך כלל מספר הרופאים הערביים
הוא 15. רובם אוהבים לעבוד באופן פרטי, במשרה שלמה יש לנו רופא
אחד. אולם אנו נעזרנו ע"י רופאים עירקיים ומצריים, היודעים את
השפה הערבית, והם נמצאים בכל מקום כזה.

ד. צבריי:
אותי מענינת השאלה של בריאות הנפש.
בהתאם לדברייך, ד"ר בטיש, הבינותי שנעשתה
הרחבה, ואילו אני/מוצאת הרחבה זו, בעמוד 73 אשר בספר התקציב,
העליה שבסעיף תחנות לבריאות הנפש היא ב-700 אלף לירות. אינני
מבינה איזו עליה זו. הרי העליה החדשה שבאה אלינו, הביאה אנשים
רבים עם בעיות ועם קשיים נפשיים, חולי נפש וכו', אם כן היכן
הוא הטיפול בהם בשדה?

(ב) התחנות להיגיינה רוחנית בבתי הספר.
אינני רואה את העליה כאן. אכן דברת על גזזת וכו', אבל מה עם
התחנות להיגיינה רוחנית? בשבועות האחרונות כתבו על העבריינות
של הנוער, הטיפול של עכשיו בנוער עברייני, זהו דבר לחוד, אך
אין ספק שיש הרע אפשר ^לאז בגיל צעיר, ישנה חובדת בשם מיליון
נערים עבריינים בארצות הברית, ובה הגיעו לידי מסקנה, שאם היו
סקיטים בכל בתי הספר תחנת ייעוץ פסיכולוגי, כל הבעיות של הנערים
היו נעלמות; במשך חצי שנה יכולים לתקן ולהעמיד את הנער על רגליו.
אצלנו דבר זה איננו. לדעתי היה נחוץ להעמיד רופא פסיכיאטר,
אדם בעל השכלה, בכל בית ספר. הייתי רוצה לשמוע מה אתם עושים
בשטח זה. (ד"ר בטיש: זהו שטח השייך למשרד הסעד).

אני יודעת מה יש במשרד הסעד, אולם
אני חושבת שאתם צריכים להיכנס לבעיה זו.

(ג) שירותי ההיקף, בסעיף שירותי היקף יש
עליה בכמעט 1000 לירות.

(ד) מרפאות למעוטים: בסעיף זה ישנה
ירידה אם כי ד"ר בטיש אמר כי ישנה עליה; אינני רואה זאת.

(ה) בעמוד 75 בספר התקציב, סעיף 320 -
מחלקת התברואה, יש ירידה. התקציב למחלקה זו בשנת 1957/58 היה
41 אלף לירות, ואילו השנה - 35 אלף לירות, מדוע חלה ירידה כשהמחבלים
הולכים וגדלים? האם המצב בשטח זה השתפר אצלנו?

(ה) המחלקה לאם ולילד - גם בסעיף זה יש
ירידה גדולה מאד. היכן העליה כפי שאמרת?

ועוד אמרת, שעומדים לפתוח תחנות חדשות, מסדור לחינוך בריאות ועוד, חושבני שהמצב בשטח זה הלך ונעשה גרוע בזמן האחרון. מי שהולך בסביבות ירושלים רואה כיצד המים המלוכלכים והסזוהמים זורמים ללא סדר, ללא כיוון; גם כאן ישנה ירידה. הייתי רוצה לדעת, מהו הקשר ביניכם לבין מחלקות הבריאות שבעיריות? הנה אנו מתקרבים לחגיגות העשור, מדברים על קישוט פני הבתים וכו'. בבקשה, ילכו ויראו את החצרות וחוסר הנקיון שבעיר. הייתי רוצה לדעת, מה עושה משרד הבריאות, במשותף עם העיריות, לא רק לקראת חגיגות העשור אלא בכלל?

ישנן פעולות רבות במשרד הבריאות, וכולן חשובות, ואני מתארת לי שצריכה להיות לכם הדגשה באיזה שהוא דבר יסודי אשר אותו צריך לפתור. הייתי רוצה לדעת, מהי הבעיה אשר העמדתם לכם השנה כדי לפתור.

ד"ר בטיש:

המבנה כלליית על פני התקציב. רצוני שתסתכלי, חברת הכנסת צברי, בעמוד 74 - הרחבה וטיפול בריאות הנפש, התקציב המוצע הוא 450 אלף לירות, בשנה שעברה גם כן הרחבנו והסכום עמד על 390 אלף לירות. אבל בסעיף 303 נאותו עמוד - הוצאת פעולות המרפאות והתחנות - 55 אלף ל"י. כלומר, התוספת לפעולה זו היא ב-35 אלף לירות ולא ב-700 אלף לירות. תקציב משרד הבריאות מפורז משום שאנו עובדים בצורה דצנטרליסטית. הנה למשל, אם תשווי את סעיפי התברואה תראי כי יש שם הגדלה ניכרת במרכזי הבריאות איננו משאירים כסף אלא אנו מעבירים אותו ללשכות מדי שנה בשנה. לדוגמה: 390 אלף לירות שהיו בשנה שעברה לטיפול בבריאות הנפש, אנו מעבירים כסף זה בשנה זו ליחידות. אותו דבר אנו עושים בתברואה, במעוטים ועוד.

ר. הקטיין:

שמענו כי תקציב משרד הבריאות לשנה זו הוא 43 מיליון לירות ברוטו. אני מבינה שזהו תקציב ממשלתי להוצאות בריאות במדינה. אבל ישנם מוסדות אחרים במדינה המוציאים לבריאות הרבה יותר. טוב היה לשמוע, בהזדמנות זו, מה הן הוצאות הבריאות במדינה וכיצד זה מתחלק; מי הם הגורמים שמשרתים במסגרת תקציב זו.

(ב) בין יתר דבריו אמרת, ד"ר בטיש, כי השנה עומדים להוסיף 415 מיליון, אולם לא ציינת אם תוספת זו תבוצע במשך השנה. נשאלת השאלה: מתי ייפתחו 415 מיליון אלה שהמזוקה היא כה גדולה, אחרת גם בשנה זו נימצא במזוקה רבה. הואיל והמזוקה היא כה רבה, אני מבינה שאנו נצטרך לאחוז באמצעים פליאטיביים. במסגרת ההתיישבות הקבוצית אנחנו משתדלים לפתוח במבנים גרועים חדרי חולים. לפעמים חדרים אלה משמשים לחולים במחלה די מסובכת. נשאלת השאלה: האם בתקציב המדינה יש איזה שהוא סכום שהוא מוקדש לתמיכה בבריאות העם?

(ג) הייתי רוצה לדעת מהי השכלתה של האחות הציבורית, כי לנגד עיני היא מצטיידת כאדם הכל יכול. האם אפשר לדעת, מהו מספר האחיות הציבוריות אשר משרד הבריאות רואה אותו כהכרחי השנה, ומהי המציאות למעשה?

(ד) הייתי רוצה לדעת בשטח מהסדר הירוקים בכפר ובאיזורי פיתוח; לא מעט ישבנו על מדוכה זו. מהו המצב כעת בשטח זה?

ועוד: עוד אחזור לשאלתי הקודמת בקשר לאחיות הציבוריות. אולם הייתי רוצה לדעת לפי איזה איזורים נשלחות האחיות הציבוריות. לפנים ידענו כי בנגב שאלה זו עמדה בכל חריפותה. ואילו עכשיו, המצב הוא שונה; הייתי רוצה לדעת על חלוקת הארץ ממרכז הארץ צפונה, כלומר בין ביילינסון לעפולה.

כמו כן הייתי רוצה לדעת ביחס לטיפול בילדי בתי הספר. האם התכנית אותה הביא ד"ר בטיש הנה מספקת בהחלט, הרי המספר אינו מקיף את כל ילדי בתי הספר, מה אתם עושים כדי להקיף את כל בתי הספר במסגרת חוק חינוך חובה?

ועוד הערה: אני יודעת שהמצב בקרב המעוטטים הוא בכל רע. גם בכפר אין שום עזרה דפואית. חושבני שמשרד הבריאות חייב לערוך תכנית נמרצת בכיוון זה.

ש. כפארי:
לי נראה שיש דוקא קו ברור במדיניותו של משרד הבריאות. הקו הברור הזה מתבטא בשיטה של דצנטרליזציה של העברת לשכות הבריאות, וזה חשוב מאד; אני רואה בזה פעולה חשובה מאד. כמו כן אני רואה מדיניות של משרד הבריאות באשפוז חולי נפש.

רציתי לדעת, כיצד מתגשם חוק חולי נפש, האם הוא מתגשם במלואו או שישנם קשיים?

בקשר להסבר הטעיפי ההפחתה, דעו לי לציין שבכמה טעיפים אני רואה צמצום בפעולות ארגוניות, ובמקום אחד אף מצאתי הפחתה בנהגי המכוניות. כל זה בא משום שהפעולה היא דצנטרליסטית. האם הפתרון הוא בזה משום שהפעולה הועברה?

יש הקטנה בפעולות הסברה (ד"ר בטיש: גם זה עבר) לזה אנו זקוקים. בקשר לתחנות מיעצות הייתי רוצה לשמוע כיצד כל הפעולות הללו, של ייעוץ ושל הדרכה והסברה, מגיעות לפינות הנידחות באיזורי פיתוח?

היתה תחנה ניידת להיגיינה רוחנית, וחברת הכנסת הקטין שאלה על התחנות להיגיינה רוחנית, נדמה לי שפעולה זו אינה מקיפה את כל הילדים בחינוך היסודי. אני רוצה להוסיף ולשאול: כמה ילדים יש לנו בחינוך על יסודי?

הפעולות נעשות ע"י משרד הסעד, משרד החינוך ומשרד הבריאות בשטח ההיגיינה הרוחנית, הייתי רוצה לדעת מהי מידת השיתוף בין שלושת המשרדים הללו.

מהי ההוצאה ליום מחלה? האם ישנה העלאה או שקיים איזה סטטוס קוו?

מידת היעילות באשפוז גדלה אפילו באחוז ניכר. רציתי לשמוע כיצד זה מתבטא בהוצאה ממוצעת ליום מחלה.

בסעיף של לשכות בריאות כבר שאלה חברת הכנסת צברי, רציתי להוסיף ולשאול: מהי מידת השתתפותן של הרשויות המקומיות; שמענו כי אחד התפקידים הוא פיקוח על המזון. האם קיים פיקוח מספיק על הסניטציה, על המחזור בבית בעיקר במקומות נחשלים, כולל במטבחי הזנה?

ועוד: שמענו בזמנו את ד"ר טאוכשטיין, ולאחר מכן החלטנו וזה היה גם בהסכמת, על העברת ספערל הזנת התנוקות משרד הבריאות. רציתי לשמוע גם בשטח זה, מהו מצב הבריאות של התינוקות, הזנתם, התמותה וכו'.

על הפיקוח על מוסדות ציבוריים שמענו כי תקציב ניכר הולך לאשפוז חולי נפש במוסדות ציבוריים. במשרד הסעד יש מחלקה מיוחדת למוסדות צדקה, בתי יולדות וכו'. רציתי לדעת מהי מידת הפיקוח על מוסדות אלה, ומהי מידת ההתערבות בהם?

שמענו על צמצום מיטות בבתי חולים לחולי שחפת בבאר יעקב. רצייתי לדעת, למה מיועדים המבנים הקיימים שם, האם הם ברשות משרד הבריאות?

ה' יו"ר ס. ארם:

בזמן האחרון שמענו על בית חולים בחדרה. התאורים בעתונות על בית-חולים זה היו דרסטיים. רצייתי לדעת מה גורלו של בית-חולים זה? קבלנו פניה מטעם העיר חדרה, ואני במנעתי מלענות להם משום שידעתי שאני אראה אתכם היום, ובהזדמנות זו אשאל על הבעיה הזו.

ועוד: דובר כאן על פעולה רפואית מונעת, וחברת הכנסת צברי נגעה בזה וגם חברת הכנסת כפרי הוסיפה על דבריה של חברת הכנסת צברי. רצייתי לדעת מה נעשה בכיוון זה? הרי כל עקרה בית ההולכת לקנות לחם טטשת אותו בידיה, הוא הדין לגבי הירקות ועוד.

רצוני להוסיף ולציין כי לבוש המוכרים הוא למטה מכל בקורה, גם צורת ההגשה שלהם היא כזו. לדעתי זהו צורך של מחלות כשאתה מביט עליהם. הוא הדין במסעדות, לעתים המפית על השולחן נקיה. מי יודע מה נעשה בפנים המטבח? רצייתי לדעת, כיצד משגיחים על מצרכי המזון, מסעדות וכו'.

לא אוסיף על דברי חברת הכנסת צברי בדברה על הסניטציה בחצרות. אני שוב פעם מסתכל מתוך האספקט הצר שלי - החל מחצרי ואילן. דומני שכל זה צריך להיות תחת השגחתו של משרד הבריאות.

בענין המעוטטים רצייתי לשאול מספר שאלות: א) בעיית האשפוז. אני מבין שבמקומות מעורבים האשפוז הוא בסדר. אבל ישנם מקומות עוטטים אשר שם גרים העדנים ומרכזי הרפואה בהם מעטים מאד. חשבו להקים בגליל מרכז בריאות חוץ מנצרת, אולם הוא טרם הוקם. ב) תחנות לאם וילד אם הן צורך חיוני בקרב התושבים היהודיים, הרי על אחת כמה וכמה שהוא חיוני בקרב המעוטטים. בישובי העולים פועלים ארגוני הנשים, ארגון אמהות עובדות וכו'. אני חושב כי צריכה להיות מדיניות מכוונת בשטחים אלה.

לגבי צוות העובדים, במשרד הריינות עובדים אנשים רבים בקרב המעוטטים. אני אומר כי אעפ"י כן צריך לתת לבני המעוטטים הרגשה שבתוך המערכה הממשלתית הזו יש דואגים להגדלת צוות העובדים מקרבם. משרד הבריאות צריך לתת את דעתו שהישוב הערבי ישורת כהלכה.

ב"צ הראל:

לא אשאל על מדיניות משרד הבריאות, אולם רצוני להציג מספר שאלות אחרות.

בנוגע לחולי נפש: אנו שומעים זה שנים רבות שחטרות 1000 מיטות. אכן ישנה התקדמות-מה, אבל אין זה מספיק. אם אנו נתקדם בצורה כזו, דבר זה עלול להימשך עשרות בשנים. רצייתי לדעת כיצד אתם חושבים לפתור בעיה זו.

שמענו על תכנון בית החולים בעכו. אני מבין כי אין זו תוספת למה שקיים בעכו, אלא במקום בית החולים. אכן עתה זמן תוכל להחזיק חולים אלה במקום כזה? הייתי רוצה לדעת, כיצד אתם חושבים לפתור בעיה זו במשך חמשת השנים הקרובות?

בן אינני רואה שום התקדמות במחלת השחפת. אין זו הקטנת מספר החולים אלא שזו הרחבת הפעולה של בריאות הנפש בעזרת מוסדות ופעולות מחוץ לבתי החולים. אני רואה בעיה זו כחמורה ביותר מבלי להיבגם למדיניות משרד הבריאות.

(ב) מה למדתם מן הגסיון של מרכזי הבריאות?
אנו שומעים דעות שונות בשטח זה. רציתי לדעת מה הן ההוצאות הכספיות, האם זה בהיקף שמוטר לחשוב שאפשר להרחיב שטח זה יותר ויותר?

(ג) פה אני מגיע לשאלת התברואה. זה שנים רבות טוענים שבתל-אביב - אם זה נכון או לא - אין נקיון. בטובן ההיגייני אפסר לעשות בתל-אביב רבות, גם ירושלים, נדמה לי, אינה משתייכת לערים המצטיינות בהיגיינה, וחיפה, אם אינני טועה, המצב ההיגייני הוא טוב יותר.

תקציב לשכות הבריאות על העיר חיפה הוא פי 1,5 מזה של תל-אביב המקיפה תושבים פי שנים ושלוש מתושבי חיפה. זה לא ברור, זה לא בהתאם לספפר התושבים ואף אין זה בהתאם למצב ההיגייני. מהי הסיבה שחיפה, אשר היא קצת יותר גדולה מירושלים, שהתקציב של לשכות הבריאות על חיפה הוא פי ארבעה מהתקציב של לשכות הבריאות על ירושלים. עיני לא צרה על חיפה, ואני רואה בזה רק מקריות. אולם מהי הסיבה?

פ. זוארץ:

לפני שלוש-ארבע שנים בערך, מנהל משרד הבריאות בנתניה היה מקיים גבתי הספר הרצאות ושיחות על ההיגיינה ונגע בעוד כמה שטחים אחרים. דבר זה תרם הרבה מאד לידיעתם של המורים. בזמנו, וגם כיום, יש אחות אחת בכל בית ספר שמספר תלמידיו הקיף כ-1300. בזמנו, בקשתי מהאחות שתקיים שיחות היגייניות במיוחד עם תלמידות בגיל מסויים, אשר מטעמים שונים אינן יכולות להמשיך בלימודיהן. אני מציין שוב כי השיחות שקויימו עזרו במאד מאד. כיום, לצערי, דבר זה איננו. אני מייחס לזה חשיבות רבה, כי התלמידות הללו הן אמהות לעתיד, אבל במיוחד הן עוזרות בבתי הן לאמן המטופלות ב3, 4, 5, 6 ילדים. ולכן אני סבור כי רק האחות יכולה לעזור רבות בשטח זה, וטוב יעשה משרד הבריאות אם יורה להמשיך בשיחות אלה.

ד. צברי:

רציתי לשאול שאלה שלא במסגרת התקציב. מדוע מחליפים תמיד את הרוקח הראשי שבמשרד

הבריאות?

י. ביצני:

ד"ר בטיש בהוצאתו דיבר על תיאום או שילוב פעולה של משרד הבטחון עם משרד הבריאות. רציתי לדעת *plc* זהו חיסול השירות הרפואי של משרד הבטחון?

(ב) ד"ר בטיש אמר, בין השאר, שמייעלים עכשיו את ניצול המיטות. לא תפסתי כיצד יבוצע יעול זה.

(ג) נקודת התורפה של משרד הבריאות היא, אשפוז חולי נפש. רציתי לדעת עד מתי מצב זה יימשך? הנה, שמענו על ההתנקשות במפקח הכללי של המשטרה, מר סהר. מתהלכים בקרב הציבור כל מיני אנשים שהכרחי לספל בהם. אני מבקר לעתים קרובות בלשכת העבודה של תל-אביב - אותו מצב קיים גם בלשכות הסעד - ואני רואה כיצד ובאיזה לחץ האנשים עובדים שם. עובדות הסעד לא יכולות להמשיך לעבוד מפני שמתנפלים עליהן אנשים בלתי שפויים בדעתם.

ד. נצר:

רציתי לדעת אם מתנהל מו"מ על העברת התחנות לאם וילד מקופת-חולים הכללית

למשרד הבריאות. מהו המצב בשטח זה?

ג. כ"י הפעולה הטבעית שצריכה להיעשות לחולים אלה, צריכה להיות מבוטעת
(ב) הטיפול בחולים כרוניים נכיים; הדעה המובנת
ע"י משרד הבריאות ולא ע"י מוסדות ציבוריים, רציית לודעת אם ישנה
התקדמות בשטח זה ואם העברה בזו למשרד הבריאות בוצעה?

ג) כידוע הוטל מכס על כל מיני רפואות,
וקופת-חולים צריכה לשלם השנה כ-3-4 מיליון לירות עבור מכס, במדומני.
כמובן שדבר זה מחייב להגדיל את התקציב של המוסדות. רציית לשמוע
גם בענין זה: האם בתקציב משרד הבריאות ישנה הגדלת התמיכה במוסדות
ציבוריים משום שעליהם להגדיל את התקציב שלהם עקב היטל המכס אשר
זה מגיע למכוסים ניכרים?

ר. צברי:
שאלה נוספת: רציית לקבל סטטיסטיקה
על הצעירים הלומדים בבית הספר הגבוה
לרפואה; מאיזה שכבות הם באים? האם הם גם מבני השכבות הנחשלות?

פ. זוארץ:
שאלה נוספת: היית רוצה לדעת אם משרד
הבריאות מעודד, ובאיזו מידה, גיוס
בנות לאחיות על מנת שתוכלנה, אחרי גמר הקורס, לשמש אחיות לבני
הספר, כלומר במקום מושבן?

הי"ר מ. ארם:
בשנוע הבא אנו נמשיך בזה, ובאי-כוח משרד
הבריאות ימסרו את תשובותיהם על השאלות.
הישיבה נעולה.

הישיבה נעולה בשעה 11.00.