

פרוטוקול מס' 28

מישיבת ועדת השירותים הציבוריים
יום ג', י"ט בתמוז תשל"ד - 9.7.74, שעה 11.00

נכחו:

חברי הוועדה:
ח. גרוסמן - היו"ר
ח. אבו-רביע
י. בארי
מ. גז
א. גבלבר
מ. דרובלס
ל. דיציאן
א. ורדיגר
ה. זיידל
מ. ידיד
א. נמיר
ב.צ. קשח
פ. שינמן
ח. שמעוני

מוזמנים:
ו. שם-טוב - של הבריאות
ד"ר פרייס - משרד הבריאות

מזכירת הוועדה: ש. כרם
רשמה: צ. ספרן

סדר היום: בחי החולים הסמוכים לאזורי ספר (פוריה ונהוריה).

- 1162 -

(נתקבל כיום 15.7.74)

אני פותחת את הישיבה.

היו"ר ח. גרוסמן:

בתי חולים הסמוכים לאזורי ספר (פוריה ונהריה)

הזעקנו היום את שר הבריאות לנושא - בתי חולים הסמוכים לאזורי הספר. הבעיה התעוררה לאו דווקא בעקבות הסיור של הוועדה בגולן ובגליל, אבל הסיור הדתיח קצת את הנושא, שגם פורסמה עליו שורת מאמרים בעתונים ושקיבלנו עליו אף תזכיר - כסעף בין יתר הסעיפים - מהמועצה האזורית בעקבות הסיור. הזעקה קמה בעקבות ידיעה שעומדים לסגור את בית החולים, וידיעה אחרת אמרה שהבעיה היא שמשרד הבריאות מתכנן להפוך במשך הזמן את בית החולים פוריה למרכז בריאות אזורי.

אני יודעת שיש הצעות דחופות לסדר היום על נושא פוריה, שאושרו כדחופות ותעלינה מחר על שולחן הכנסת, אבל מכיוון שקבענו את סדר היום לפני שבוע, אינני רואה כל סיבה מדוע לא נדון בנושא. אם הנושא אכן יועבר אלינו מן המליאה, נמשיך כמובן לדון בו.

סעף שני באותו נושא - תוכנית בניית בתי חולים חדשים, הכוללת גם בניית בית חולים חדש בעכו. הדברים שהתפרסמו בעתונים רבים על נושא זה הפתיחו במקצת לא רק אותי אלא את כל חברי הוועדה, שדנה פעם ופעמיים בנושא בית החולים בנהריה ופיתוחו, שהוא גם כן בית חולים הסמוך לצפון, מה גם שהאירועים האחרונים שהיו במעלות ונהריה קרבו את בית החולים לספר במידה כזאת שאף פעם לא שיערו באיזו מידה הוא קרוב לספר. שאלתי את השר כיצד ייתכן שיש תוכנית כזאת שאינה תואמת את הסיכומים שקיבלנו בוועדה - סיכומים שמשרד הבריאות הבטיח להתחשב בהם, ותשובת השר הייתה שלא היו דברים מעולם ואין זה כך שעומדים לבנות מחד בית חולים חדש בעכו וגם אין זה נכון שקופת-חולים היא שתבנה בתי חולים למשרד הבריאות כפי שהתפרסם בעתונים.

כדי שנדע מהו המצב המדוייק ביחס לשני בתי החולים האלה הזמנתי את שר הבריאות.

ב.צ. קשת:
א. אני חושב שדיון היום בעניין פוריה בשעה שמחר העניין עולה על במת הכנסת, הוא לפחות פגישת באותם חברי הכנסת שהגישו את ההצעה למליאת הכנסת.

ב. בלי כל ספק זו פגיעה בשר שאחרי ההצעה לסדר היום יצטרך להופיע שוב בפני הוועדה, כי הוא לא יכול שלא להתייחס להצעת חברי כנסת לסדר היום.

אני מבין שהוועדה מטפלת בעניינים שהיא מוצאת לנכון לדון בהם ולא דווקא בנושאים העולים על במת הכנסת, אבל מדובר בנושא שהועלה ושנשיאות הכנסת הכירה בדחיפותו ויידון מחר מעל במת הכנסת. אם נתחיל לדון בו היום, יפגום הדבר בצורה התקינה של עבודת הכנסת. אני מציע לכן שעניין פוריה לא יועלה היום.

היו"ר ח. גרוסמן:

אינני יכולה לקבל זאת, ואני מתפלאה שחברי הכנסת קשת היושב בוועדה זמן רב מעלה הצעה כזאת. זו לא פעם ראשונה שהוועדה דנה בעניין מסויים, קובעת אותו בסדר היום שלה ופתאום מעלה מישהו הצעה דחופה באותו נושא. האם הוועדה תפסיק את עבודתה ותחכה? החלטנו על כך לפני שבוע ויותר בעקבות סיור הוועדה. איננו יכולים להישאר אדישים לדברים ששמענו במקום בעת הסיור, וכבר אינני מדברת על דברים שהתפרסמו בעתונים. אגב, שמעתי ששני חברי הכנסת המציעים אינם חברי הוועדה. בוודאי לא נגמור היום לדון בנושא, וברגע שיעבירו אותו מן המליאה אלינו, נזמין את המציעים, נסביר להם מה שמענו, או לא שמענו, אולי גם ניתן להם את הפרוטוקול ולא נפגע בכך בדבר. האם אנחנו פוגעים בחברי כנסת המגישים הצעה דחופה לסדר היום כאשר קבענו את סדר היום שלנו עוד לפני עשרה ימים? זה לא מתקבל על דעתי.

ב.צ. קשת: האם מותר לי להציע את זה לוועדה להחלטה?

היו"ר ח. גרוסמן: האם אתה רוצה הצבעה?

ב.צ.קשת:

לא ביקשתי. אני רוצה שכל חבר הוועדה, לרבות יושבת-ראש הוועדה, יעמיד את עצמו במצב של מגיש הצעה. אני הייתי נפגע לו הייתי מגיש הצעה והיו אומרים לי שאתמול התחילה הוועדה לדון בזה.

היו"ר ח. גרוסמן:

אני אפילו לא יכולה להעמיד זאת להצבעה, כי זה בניגוד לתקנון. יש סדר יום שנקבע לפני שבוע.

ב.צ.קשת:

אבקש לראות כמה זה מנוגד לתקנון. לוועדה מותר גם לשנות את סדר היום.

א. נמיר:

סדר היום נקבע - ואני שומעת על כך מהיושבת-ראש בישיבות הוועדה כבר שבועיים - מיד אחד ענין מעלות. לאחר הסיור הענין עוד התחזק. סדר היום נקבע, השר הוזמן ובינתיים הגיש חבר-כנסת הצעה לסדר היום. אינני רואה שום התנגשות בנושא הזה. ההגיון הפשוט שלי אינו רואה שום סתירה.

היו"ר ח. גרוסמן:

דבר דומה קרה כבר פעמים רבות.

פ. שינמן:

אני מבין שהנושא הועלה בוועדה בעקבות הסיור שהתקיים, ובינתיים הוגשה הצעה דחופה לסדר היום. מכיוון שנושא זה אינו הסעיף היחיד שהתעורר כתוצאה מן הסיור שהיה ובוודאי יש עוד כמה דברים בעקבות הסיור הנוגעים לוועדה, השאלה היא אם כדאי לנו להביא לכפילות בדיון. הרי בטופו של דבר בוודאי יוצע בכנסת שההצעה לסדר היום תועבר לוועדת השירותים, פרושו של דבר שנצטרך לקיים בנושא דיון מחודש. למה לנו לדון פעמיים באותו נושא? מכיוון שבעקבות הסיור יש עוד נושאים, נתייחס לאותם נושאים ובנושא זה לא נדון.

היו"ר ח. גרוסמן:

אם יעבירו אלינו את הנושא מן המליאה, נמשיך לדון בו. לא תהיה שום כפילות.

מ. גז:

אני חברה בוועד המפקח של מרכז קופת-חולים. בשבוע שעבר העלו את בעיית בית החולים פוריה בטענה - איך דבר כזה עובר בשתיקה וכיצד לא מעלים את שאלת סגירת בית החולים בפני שום איש. לאותה חברה שטענה טענה זו אמרתי שביום ג' עומדיה לדון בנושא זה בוועדת השירותים הציבוריים של הכנסת, והדבר אמנם הרגיע אותה. אינני רואה מקום מדוע לא נשמע היום את השר, כדי שנדע מה מתרחש בנושא בית החולים פוריה. והיו דברים מעולם.

מ. חריש:

דחיפות ההצעות לסדר היום בנושא זה הוכרה. אם הנושא דחוף, האם אפשר לבוא ולומר שהוועדה המוסמכת לדון בכך בכנסת תדחה את הדיון בו? הרי זה אבסורד. אם הנושא דחוף עד כדי כך שנשיאות הכנסת הכירה בדחיפותו, הרי ההגיון שלי אומר שהוועדה המוסמכת לענין זה צריכה לדון בו שעה שהוא נקבע בסדר יומה. יש מקום להניח שאותם חברי הכנסת שהגישו את ההצעה יודעים שיש ועדה לשירותים ציבוריים המטפלת בנושאים האלה וההגיון מחייב שיכלו לתאם את הדבר עם הוועדה.

ה. זיידל:

הם לא ידעו שזה על סדר יומה של הוועדה.

היו"ר ח. גרוסמן:

הם לא חייבים.

מ. חריש:

אבל ההגיון של פעולת הכנסת מחייב שהם יכלו לשאול את הוועדה המטפלת על נושא זה. ייתכן שהוועדה דנה בכך כבר לפני שבוע.

היו"ר ח. גרוסמן:

עוד לא קרה שתהיה הצעה דחופה לסדר היום שהיא דבר אורגינלי לגמרי ואף אחד לא דן בה ופתאום יקום מישהו ויאמר שהוועדה לא יכולה לדון בנושא משום שיש הצעה דחופה לסדר היום. כבר קרה פעמים רבות שהוועדה דנה בנושא מסויים שהועלה אחר כך כהצעה לסדר היום.

ב.צ.קשת:

אף פעם.

ומה קרה בנושא "נוער במצוקה", האם לא דנו בו?

היו"ר ח. גרוסמן:

זו פעם ראשונה שמקדימים ביום דיון על הצעה דחופה לסדר היום. אוכיח שלא היה

ב.צ. קשת:

עדיין מקרה כזה.

מה זה שייך? הנושא היה בסדר היום שלנו.

היו"ר ח. גרוסמן:

בנשיאות הצבעת בעד דחיפות ההצעה ופה אתה רוצה לדחות את הדיון?

מ. חריש:

יכולת לפנות אלי לפני הישיבה ולבקש לשנות את סדר היום.

היו"ר ח. גרוסמן:

מה גם שאתה ידעת על שני הדברים ואחרים לא ידעו.

ח. שמעוני:

אני מוכן להודות שלא שמתי לב לסדר היום של הוועדה, אבל אין זה מזכה את הענין.

ב.צ. קשת:

מ. דרובלם:
השאלה היא עקרונית, מכיוון שמדובר כאן בחבו-כנסת שהעלה הצעה לסדר היום, שהנשיאות הכירה בה דחופה. אם היינו צריכים לדון בזה בעוד מספר ימים, הייתי מבין, אבל הדיון על ההצעה הדחופה לסדר היום יתקיים בעוד עשרים וארבע שעות במליאה, ואי אפשר לבקש מחברי הכנסת שלא יעלו דברים שונים ממה שמעלים היום בוועדה. ייתכן מאד שהם יעלו דברים שונים. בוועדה בקבע כבר לפני שבוע שבסדר היום של היום יהיה דיון על פוריה, אבל גם המציעים הגישו את הצעותיהם בסוף השבוע שעבר, וחבר-כנסת שאינו חבר הוועדה אינו חייב לדעת מהו הנושא שדנים בו בוועדה. למען הטעם הטוב של עבודת הוועדות והמליאה עלינו לשמור על כבודו של כל אחד. המליאה היא מעל לוועדות והיא תעביר בוודאי את הנושא לוועדת השירותים הציבוריים. יוצא איפוא שבצטרך לדון באותו נושא פעמיים.

אם השר כבר הוזמן, ייתכן מאד שניתן לשמוע היום את השר מבלי לקיים דיון אחר הודעתו בנושא זה. המליאה תדון מחר, אחר כך נקיים דיון.

היו"ר ח. גרוסמן:
לא ליותר מזה התכוונו היום. מכיוון שהנושא כולל לא רק את ענין פוריה אלא גם את ענין נהריה, נשמע את השר, ואם בצטרך לדון, נכוון את הדיון לאותו נושא שלא יידון מחר במליאה.

מ. חריש:
בזמן הפרדת הכוחות קויימו על כך דיונים בוועדת החוץ והבטחון ובמקביל לדיונים אלה הועלו הצעות לסדר היום ולא קרה דבר.

היו"ר ח. גרוסמן:
כדי לשמור על הרוח הטובה שישנה בדרך כלל בוועדה לא אנהג לפי מיצוי הדיון של קיום הצבעה. אני מציעה שנשמע את השר ואחר כך נראה כיצד לנווט את הדיון.

י. בארי:
אם נמחק את הסוגרים ומה שכתוב בהם מכותרת סדר היום יהיה סדר היום - בתי החולים הסמוכים לאזורי ספר, ואז נוכל לדון בד.

היו"ר ח. גרוסמן:
אי אפשר למחוק את הסוגרים.

רשות הדיבור לשר הבריאות.

שר-הבריאות ו. שם-טוב:

אינני יכול להתחיל את סקירתי על הנושא הנדון מבלי להפנות את תשומת לב הוועדה לבעיה אקטואלית הנוגעת מאד לשירותי הבריאות ולמשרד הבריאות, והבעיה היא - הקיצוצים שהונהגו בתקציב. ואפתח בכמה פרטים קלים על המצב שנוצר עם הקיצוצים בתקציב: הוועדה יודעת על התרכיב, שהעתונות קוראת לה - התוכנית להבראת המשק, ששר האוצר הביא לממשלה.

האם הממשלה אינה קוראת לתוכנית - תוכנית
להבראת המשק?

ל. דיציאן:

ש-הבריאות ו. שם-טוב:

לא. העתונות מכנה אותה כך ומעוררת על ידי זה בציבור יותר צפיות מהתוכנית. זוהי תוכנית לבלימת האינפלציה ולבלימת קצב ירידת הרזרבות. אם נראה אותה כך, היא תשיג את מטרתה. אין לראות בה תוכנית להבראת המשק.

התוכנית של הממשלה, הקשורה בספיגת מליארד לירות מן הציבור, מתחילה בזה שהממשלה חייבת בעצמה לתת דוגמה של קיצוצים וקיצוצים בתקציב. כאשר מדברים על קיצוצים בתקציב המדינה לא כל אחד מודע לכך שמדובר על קיצוצים בתקציבי שירותים. אינני יכול לומר אם הדבר נראה כך לגבי כל יתר משרדי הממשלה, על כל פנים לגבי משרד הבריאות הדבר נראה כך. מתוך 300 מליון לירות שהחליטה הממשלה לקצץ בתקציבים הרגילים שלה, 48 מליון לירות הם מתקציב משרד הבריאות, כלומר, כמעט החלק הששי. זהו המספר שהובא על ידי מומחי האוצר, אך אחר כך ביקשה הממשלה לא להתחשב בזה ולהגיע לדיון קודם עם משרד הבריאות.

מה משמעות הקיצוץ ב-48 מליון לירות בתקציב הרגיל של משרד הבריאות? לפני חודש הגשנו לשר האוצר בקשה לתקציב נוסף בסכום של 220 מליון לירות, שצריך היה לאפשר לנו לספוג את ההתייקרויות של האינדקס. זאת אומרת, למעשה החליטה הממשלה לקצץ 48 מליון לירות פלוס 220 מליון לירות על ידי כך שלא תיתן תקציבים נוספים.

האם מדובר על ההתייקרויות של השנה הזאת?

ל. דיציאן:

ש-הבריאות ו. שם-טוב:

הכל מתייחס להתייקרויות של שנה זו. למעשה עומד המשרד בגרעון של 1/4 מליארד לירות מתוך תקציב של 3/4 מליארד לירות. יכולים לומר: מילא, תמשיך קצת האבטלה הסמויה הקיימת במשרדי הממשלה, אבל אני יכול לומר שאין אבטלה סמויה במשרד הבריאות, אלא יש מחסור בכוח אדם. אנחנו לא מעסיקים פקידים. אנחנו מעסיקים אחיות, רופאים, עובדי נקיון ויש לנו תקנים לא מאויישים. עלינו להביא בחשבון שהתקציב הרגיל של משרד הבריאות מוצא בחמישה מעיפים עיקריים: 1. שכר עבודה, ואין אפשרות לקצץ ממערף זה באגורה אחת; 2. מזון לבתי חולים. יש איקס מליונים של ימי אישפוז וצריך לאשפז את החולים, להאכיל אותם, ובמזון חלו התייקרויות גדולות; 3. תרופות. אנחנו קונים תרופות ואי אפשר לומר לרופאים שיתנו פחות תרופות; 4. ציוד רפואי. אנחנו קונים ציוד רפואי, ואתם יודעים באיזה מצב אנחנו עומדים בתחום זה; 5. אנחנו קונים שירותים לבתי חולים - שירותי מכבסה, תחזוקה, ציוד. מעיפים אלה, שהם 100% של תקציב משרד הבריאות, אין המשרד יכול לספוג שום דבר.

הייתי רוצה שהוועדה תהיה מודעת לענין, כי בוודאי אצטרך לחזור אליה. אינני מערער על הצורך לקמץ, אבל בשירותי הבריאות אי אפשר לקמץ. זאת באשר לתקציב הרגיל.

בתקציב הפיתוח יש קיצוצים בסכום של 200 מליון לירות. פה נפגענו ב-25 מליון לירות, מתוך קרוב ל-400 מליון לירות. בענין זה אני רוצה להודיע קודם כל לוועדה, שלא נסכים בשום פנים ואופן להאט את קצב הבניה הקיימת. הממשלה הכריזה על הקפאת התחלת בניות חדשות, ואני כבר שומע שמישהו מתאר לעצמו שאולי אפשר להפסיק את בניית בתי החולים שהתחלנו בהם. אני מודיע: אין לי כל כוונה להסכים להאטה בבנינים שאנחנו כבר בונים - אייזנברג, תל-השומר, תל-גיבורים, רמב"ם. יותר מזה: לא נסכים שיוקפאו מכרזים שכבר הוצאו ושקיבלנו עליהם את הערות הקבלן על סכום הבניה. דחיה של שישה חודשים בענין זה פירושה מכרז חדש. אם דוחים לשישה חודשים, פירוש הדבר מכרז חדש ומחירים חדשים, הרבה יותר יקרים. דחיה לשישה חודשים היא למעשה דחיה של שנים. לפי ההחלטה של הממשלה ההקפאה חלה גם על נהריה, אותו בית חולים המחכה כבר שש שנים. אם נצטרך לפי צו ההקפאה לדחות את הענין לשישה חודשים, לדעתי תהיה הדחיה לשנה ויותר. ואנחנו מתכוונים לערער בפני שר האוצר על הענין של מוסדות רפואה.

למעשה הביא לנו האוצר פירוט כיצד יקוצצו התקציבים בכל משרד ומשרד, ובמשרד הבריאות הופיע הסכום של 48 מליון לירות

ש-הבריאות ו. שם-טוב:

מתוך 300 מליון לירות. העדתי: אינני פרו-פורציה היא זו? ואז החליטה הממשלה לבטל את החלוקה. כלומר, היא החליטה על קיצוץ ב-300 מליון לירות, אך לא החליטה כמה יקוצץ בכל משרד. מכאן שאנחנו פתוחים לדיון.

אינני בא לערער בה על החלטת הממשלה, כי החלטתה מאפשרת לי לבקש דיון על גודל הקיצוץ בתקציב, אלא יש פה ערעור על הקפאה הבניה. גם בענין זה יש ועדת מומחים. אופיע בפני ועדה זו ואבקש שמן ההקפאה יוצאו אותם הדברים שעליהם הוצאו כבר מכרזים. בעיקר כואב לי ענין נהריה, כי אינני יכול לומר להנהלת בית-החולים שתחכה שוב.

אשר לסעיף השני של הנושא שנתבקשתי לענות עליו, והוא אותה ידיעה שהופיעה בעתונות על כך שהממשלה מתכוונת למסור 6 בתי חולים ממשלתיים לקופת-חולים לבניה. אני מתיימאש כל פעם יותר מצורת הדיווח של העתונים. אני מתפלא עוד יותר על כך שבוועד המפקח של קופת-חולים יכולו לשאול כיצד סוגרים את בית החולים פוריה ואיש לא מודיע להם על הסגירה. על פתיחה וסגירת בתי חולים דנים קודם כל ברשות האישפוז העליונה. ברשות האישפוז העליונה היה דיון על פוריה, אך הדיון עדיין לא הסתכם. כל מה שהיה נדרש מאיש הוועד המפקח של קופת-חולים הוא להרים טלפון לאשר ידלין, היושב ברשות האישפוז העליונה ואז היה יכול לדעת מה מצב הדברים. אבל הדבר המאפיין הוא הידיעה בדבר אותם שישה בתי חולים שנמסרו לבניה לקופת-חולים. זו ידיעה שאין לה כל אחיזה במציאות ונדהמתי שקראתי אותה. איזה עתונאי שוחח עם פקיד בכיר בקופת-חולים, פירש את מה ששמע כפי שפירש ופירסם את הידיעה. אחר כך באה הכחשה גם מקופת-חולים עצמה וגם מאותו פקיד עצמו, סטיפן גרייר, שאותו מצטטים כביכול באותה ידיעה. באותה ידיעה כתוב, כי היות ומשרד הבריאות אינו יעיל בבניה וקופת-חולים כן יעילה, נמסור לקופת-חולים את בניית בתי החולים. אין לנו שום תוכנית למסור בניה לקופת-חולים. קודם כל קיים חוק האופר, שעבוד משרד הבריאות בונה טע"צ, ומע"צ רכשה לה נסיון גדול בבניית בתי חולים, שזה דבר הרבה יותר מסובך מבניית בית-חרושת או בית-טלון. אין לידיעה זו כל אחיזה. נאמר בידיעה שבירושלים ביקשנו שקופת-חולים תבנה את בית החולים משגב לוך. את בית החולים משגב לוך התחלנו לבנות בכספי ג'וינט. לפי ההסכם שלנו עם ג'וינט בונה הממשלה, בשותפות עם טע"צ, את בית החולים הזה, ואין כל כוונה למסור את הבניה לקופת-חולים. אנחנו בונים עכשיו 8-9 בתי חולים, ואנחנו בונים מצוייין, כי רכשנו נסיון גדול מאד. אחר כך נאמר באותה ידיעה שנמסור לקופת-חולים את בניית בית החולים הפסיכיאטרי בעפולה. לקופת-חולים יש תוכנית לבנות בית חולים פסיכיאטרי לצרכיה היא לפר בית החולים שלה בעפולה. אז לצורך הידיעה לוקחים בית חולים של קופת-חולים שקופת-חולים רוצה לבנות אותו לצרכיה היא והופכים אותו לבית חולים ממשלתי.

ל. דיציאן: האם זה אושר על ידי רשות האישפוז העליונה?

ש-הבריאות ו. שם-טוב:

בהחלט, ואנחנו שמחים על כך שקופת-חולים בונה בית-חולים פסיכיאטרי בעפולה, כי הממשלה ריכזה את בתי החולים לחולי נפש בעכו. אנחנו מתחילים לרוקן עכשיו את המבצר ואנחנו רוצים לפזר את החולים. השגנו לבנות בית חולים פסיכיאטרי בנצרת, אבל עיריית נצרת התנגדה לכך. באה קופת-חולים ואמרה כי ממילא היא בונה בית-חולים פסיכיאטרי בעפולה, ואז ישפוש בית חולים זה לאזור כולו. וחברי הכנסת יודעים שבת-חולים פסיכיאטריים צריכים להיות מוצמדים לבתי-חולים כלליים. בית חולים פסיכיאטרי זה יהיה צמוד לבית החולים של קופת-חולים הכללי בעפולה.

אין כל החלטה לבנות שום בית חולים בנתניה. אנחנו בונים עכשיו את בית החולים "הלל יפה" בחדרה, שהוא בית-חולים אזורי. נכון שעיריית נתניה לוחצת לבנות בית חולים בנתניה, אבל אין כל תוכנית לבנות שם בית חולים. אולי בעוד עשרים שנה.

אשר לבית-חולים באשדוד: אין כל כוונה לממשלה לבנות בית-חולים באשדוד. בית-החולים ברוזילי באשקלון נמצא כבר בשלב ד' של הבניה והוא ישרת את כל אוכלוסיית האזור. עיריית אשדוד רצתה שבבניה שם בית חולים, אבל אמרנו שזה לא בא בהשגון ורשות האישפוז העליונה לא אישרה זאת.

ש-הבריאות ו. שם-טוב:
על אותה ידיעה שפורסמה הוגשו הצעות דחופות
לסדר היום, וחבר-הכנסת קשת כעס עלי על שאמרת שהיא לא נכונה.

ב.צ. קשת:
אמרת בדברי שרצוי שאם יש הכחשה - והכחשה
זו לא פורסמה בעתונות - שהיא תישמע מפני
השר בכנסת. ואני שמח שאתה משמיע את ההכחשה בפורום זה.

ש-הבריאות ו. שם-טוב:
אין לי כל קושי לעלות על במת הכנסת, אבל
משרד הבריאות לא יכול בעקבות כל דבר בלתי
רציני, בעקבות כל "ברווז" עתונאי למסור הכחשות. אילו חבר-כנסת היה
מגיש בענין זה שאילתה דחופה, הייתי עונה למחרת היום. אין גבול למה שאני
צריך להכחיש. זו ידיעה סנוזה שאין לה שחר.

העתונאי אומר: ההחלטה לא נתקבלה עדיין
בשום פורום רשמי. אם כן, על ידי מי נתקבלה? היא לא נתקבלה לא במשרד
הבריאות, לא בקופת-חולים, לא ברשות האישפורז העליונה, אבל הכותרת אומרת:
שישה בתי חולים ימסרו לבניה לקופת-חולים. וקמה טערת רוחות על דבר שאין
בו סמס.

מה בעצם כן יש? אנחנו הולכים לדיון גדול עם
קופת-חולים. לא יכולים להגיע ברפואה מודרנית למניעת בזבוזים, לתיאום,
לשילוב בין שירותים בלי שיתוף פעולה הדוק בין קופת-חולים ומשרד הבריאות.
ואני יודע שבכמה הזדמנויות שאלו חברי הוועדה הזאת: מה על מסקנות ועדת מן,
מתי יתחילו להגשים אותן? הגענו איפוא עם קופת-חולים לניהול משותף של
שני בתי חולים חדשים: בית חולים אחד של קופת-חולים, בית חולים אחד
ממשלתי. החלטנו לנהל באופן משותף את בית החולים תל-גיבורים שהוא בית
חולים ממשלתי, שעה שכל הרפואת באזור חולון הן של קופת-חולים. איך נעשה
זאת עדיין אינני יודע, אבל אדרווח לוועדה. על כל פנים עלינו להגיע לכך
אם אנחנו רוצים להגשים את המלצות ועדת מן, אם אנחנו רוצים שרופא מרפאה
יהיה גם רופא בית-חולים ובית החולים יהיה בסיס למרפאות. אנחנו גם
מתכוונים ליצור תאגיד של כל עובדי המרפאות ובית החולים ואז נוכל לעשות
את הרוטציה. זה אחד הנסיונות הגדולים שאנחנו עושים. כאמור בתל-גיבורים
אנחנו משלבים בית-חולים ממשלתי עם מרפאות של קופת-חולים. בחיפה אנחנו
מתכוונים לעשות גם כן שותפות עם קופת-חולים: בית החולים "הכרמל", שהוא
בית חולים של קופת-חולים, ינהל במשותף עם הממשלה, ונשלב את בית החולים
הזה עם רוטשילד ועם רמב"ם, שני בתי חולים גדולים ממשלתיים. על ידי כך ניצור
משולש. כל זאת בהתאם לקו של בסיון לשילוב שהצבעתי עליו בוועדה. אין בזה
שום מסירה לקופת-חולים.

ב.צ. קשת: השיתוף יהיה רק בבית החולים החדש?

ש-הבריאות ו. שם-טוב: רק בבית החולים החדש.

בכון הוא שיש אצלנו מסא ומתן על ניהול
משותף עם קופת-חולים גם במסגב לדרך. לקופת-חולים אין בית חולים בירושלים
וגם לממשלה אין בית חולים בירושלים, ויש לנו ענין שיהיה לממשלה בית-חולים
בירושלים. אבל נושא זה של מסגב לדרך עדיין לא הגיעה להחלטה.

הנושא השלישי - בתי החולים הסמוכים לספר.
ואתחיל בפוריה. לולא הכרתי את ראש העיר סבריה, שהוא איש אחראי ורציני,
הייתי אומר שמה שקרה לגבי פוריה זו שערוריה, ובוודאי שזו טערה בכוס מים.
אני מודיע לכם שאין כל כוונה לסגור את בית החולים פוריה. אם תקחו את
העתונות עם הכותרות, תראו שכל הכותרות מדברות על סגירה. עם הופעת הידיעה
הראשונה בעתון הודעתי לראש העיר: אינני יודע על מה אתם מדברים. אין כל
כוונה לסגור את בית החולים, גם לא לצמצם אותו. כל כוונתנו להחליף את
הצריפים במבנים טובים יותר. רכל העתונות דיברה על סגירת פוריה. ב"על
המסמר" פורסמה מודעה נגד סגירת בית החולים פוריה החתומה על ידי שישה
רופאים. לששת הרופאים הודעתי שאין כוונה לסגור את בית החולים. אחד
כך הופיעו עוד מודעות: "קופת-חולים נגד סגירת פוריה", "מתחיל מאבק
ציבורי למניעת סגירתו של בית החולים פוריה", "מוסדות ההסתדרות בסבריה
ייאבקו נגד סגירת בית החולים פוריה", "מחירי המאבק נגד סגירת בית החולים
פוריה", "בסבריה שואלים: האם נצטרך להביא את החולים שלנו לעפולה?" כל המודעות
האלה ב"על המשמר". בעתון "הצופה" נאמר: "מועצת פועלי סבריה נגד סגירת
בית החולים". כל שנוע יש מנה של דשימות ומאמרים היוצרים הסטריה.

ש-הבריאות ו. שם-טוב:

נקבעה לי פגישה עם ראש העיר טבריה ואמרת לי: איך לנו שום כוונה לסגור את פוריה, איך לנו שום כוונה לצמצם את מספר המיטות. מחקיימים דיונים ומחקרים על אופי המבנה הרפואי הרצוי לבית החולים בפוריה, בהתאם למצב שנוצר שיש בית חולים בצפת.

לזה הם מחנגדים. הם מחנגדים ליעד אותו למטרה אחרת.

פ. שינמן:

ש-הבריאות ו. שם-טוב:

האם באמת חשבת שלא אנסה להסביר מה פירושה של ההסבה? היה זה אחרת לנו בעתונות היו אומרים: אנחנו נגד הסבת בית החולים פוריה. במקרה כזה הייתי שואל את ראש העיר: האם אתה יודע מה פירוש הסבה? אני מודיע לך שאינני יודע איזו הסבה אני אציע. אנחנו לומדים את הנושא. הדבר היחיד שהוחלט ברשות האישפוז העליונה, שצריך לבדוק איזה אופי יש לתת לפוריה, אילו מחלקות יש לפתח ואילו לא, בהתאם לכך שקיים משולש - צפת, פוריה, עפולה. אנחנו אומרים: הבה נבחון מחדש, לפני שנשקיע 100 מליון לירות בפוריה, מה צריך להיות שם, לאור העובדה שיש עכשיו בית חולים נפלא בצפת. ואחם זוכרים כמה ספיקות היו לנו בקשר אליו. כיום זה מרכז רפואי ממדרגה ראשונה, ויש לזה השלכות גם לגבי אזרחי טבריה ועפולה, והמרחק בין טבריה לעפולה הוא 30 קילומטר בלבד. האם מתוך זה שמשרד הבריאות אחראי על בריאותם של אזרחי טבריה, שהטלנו על מומחים שלנו לבדוק איך לבנות את פוריה ובמה להשקיע את התקציב - על זה פוערת כזאת? וההצעה הדחופה לסדר היום והנושא של סדר היום - סגירת פוריה. ולא מספיק שאני מודיע למזכיר הממשלה שיודיע לכנסת שאין כוונה לסגור, ולא מספיק שאינני יודע מה תהיה ההסבה ואני מבקש רעיונות. והודעתי לראש העיר טבריה, שכאשר יהיו לי רעיונות, אבוא אליהם. ואומר לי ראש העיר עם מועצת הפועלים: אנחנו רוצים לטרפד את המאמצים שלכם לפני שחקבעו רעיונות. לזה אני לא מסכים. האם נקבע את אופי בית החולים לפי הלחצים של ראש העיר? אינני מסכים לזה.

אלה רופאים.

א. נמיר:

לא רופאים.

ש-הבריאות ו. שם-טוב:

אם מציגים את העניין כך, שצריך להציל את אזרחי טבריה מצפורני משרד הבריאות, זה מגוחך. טבריה וטביבתה היא אזור חלוצי. נמצאים שם ישובים - מושבים וקיבוצים. האם אנחנו מתייחסים בקלות ראש לצרכיהם? מטרת ההסבה - ליצור מערכת שירותים שתשרת בצורה הטובה ביותר את תושבי טבריה והסביבה. אם תשאלו אותי איזו מחלקה צריך לפתוח ואיזו מחלקה צריך לסגור, אני עדיין לא יודע. בעוד כ-3 שבועות נקבל את הדין וחשבון לגבי פוריה ואביא את הרעיונות לידיעת הוועדה. גם בכנסת, בתשובה להצעה הדחופה לסדר היום, אומר שוק כעבור שבועיים-שלושה אהיה מוכן עם החוכמה ואביא אותה לפני ביצוע לוועדה. יש פה, אם כן, יצירת הסטריה מכוונת מסביב לדבר שעדיין לא ברור ושעל כל פנים איך כוונה לסגור אותו.

מהן הבעיות של פוריה? ואני רוצה לומר

לכם, שעל כך לא אוכל לדבר מעל במת הכנסת, כי לא טוב לתארו מעל במת הכנסת מצב לא טוב של בית-חולים, היות והדבר פוגע בתדמיתו הרפואית.

לצערי הרב הייתה ידיעה בעתון שלא תמיד עמד בית החולים פוריה על הגובה.

ב.צ. קשת:

הידיעה הזאת שייכת לאותו סוג ידיעות שדיברתי עליהן קודם.

ש-הבריאות ו. שם-טוב:

לך צריך הייתי להקים מחדש בית חולים בטבריה, לא הייתי מקים אותו בפוריה. הקימו את בית החולים במקום שלא צריך היה להקים אותו. בשעתו קיבלו צריפים משבדיה, חיפשו מה לעשות איתם והחליטו לעשות בית-חולים. הייתה ועדה מומחים שמונתה על ידי שר הבריאות, והוועדה קבעה פה אחד שאין להקים שם בית חולים, אבל משיקולים שונים הקימו שם. אינני יכול להרשות לעצמי לסגור בית חולים קיים, לא רק בפוריה אלא בכל מקום. אינני יכול להרשות לעצמי לסגור מיטות. אבל המקום לא מחאים והוא יצור בעיות שאי אפשר לפתור אותן. למשל, בעיית אחיות. בכל בית חולים יש מחסור באחיות, אבל בפוריה עוד יותר, בגלל בעיות תחבורה. תלמידות לא באות לשם, האחיות בורחות. מגורים לאחיות לא כדאי להקים שם, גם אין כל אפשרות לעשות זאת, כי הרבה תקציבים לא עומדים. הרופאים גם הם לא באים לשם. בטבריה - שלפי המושגים שלנו זה מרכז הארץ - אנחנו

ש-הבריאות ו. שם-טוב:

משלמים חמריצים של אזור מיוחד למשכורות הרופאים כדי שיבואו לשם כמה רופאים צעירים, והם באמח באו, בעוד שאין שום חמריצים בטבריה למורים או לאחרים. אנחנו משלמים שם כאילו זאת מעלות. בוגע שנוויד את התמריצים לא יהיו רופאים. יש קושי רב להשיג פרסונל. היו בבית החולים עליות - כאשר קמנהל היה ד"ר מיורב, שפיתח יפה כמה מחלקות - אחר כך היו ירידות, אבל העובדה היא שבגלל הבעיות המיוחדות של פוריה הוא בית החולים שבו התפוסה הנמוכה ביותר בארץ - גם התפוסה במחלקות מסוימות וגם התפוסה הכללית. להשוואה: התפוסה הכללית של כל המחלקות יחד בחל-השומר - 99.9%; באסף הרופא - 91%; ברמב"ם - 95%; בנהריה - 91.7%; בבית החולים בודילי - 95.2%; בהל-יפה - 98.4%; בצפת - 92.1%; באיכילוב - 115%; בפוריה - 75.2%. זה הממוצע השנתי לשנת 1972. יש בפוריה מחלקות שבהן התפוסה מגיעה רק ל-50%. במחסור כזה של כוח אדם, שמחסור כזה של מיטות ובתפוסה כזאת חייב שר הבריאות לשאול את עצמו אם לא כדאי לכוון מחלקות, שאין בהן תפוסה, לעפולה שהיא במוחק של 30 קילומטר או לצפת. איננו יכולים לבנות את מערך האישפוז של מדינת ישראל מבלי שנביא דברים אלה בחשבון. לאחר מה שקרה בקריה-שמונה עלו עלי עם משלוח שאבנה בקריה-שמונה בית חולים עם 50 מיטות. והיה שר אחד שאמר: מה אכפת? מוציאים כל כך הרבה כסף, תוסיף עוד קצת ותבנה.

לגבי פוריה: שוב, אם תשאלו אותי מה פירוש הדבר הסבה בית החולים, אינני יכול לומר, כי יש צוות הבודק מה צריך לעשות לדוגמה: יש בפוריה מחלקה כירורגית בתפוסה נמוכה. לא אשאר את פוריה בלי מחלקה כירורגית, אבל אפנה לשם ניתוחים כמו ניתוחי פרוסטטה, הרמיה או טחורים, שאנשים מחכים להם בחור חודשים בגלל העומס בבתי החולים, ואילו ניתוחים מסובכים נעביר מפוריה לעפולה ולצפת. ייתכן מאד שנבנה מחלקה פנימית עם דגש מיוחד על גריאטריה ונשאיר דיאליזה, אורולוגיה ומחלקת יולדות. אני מודיע במפורש: כאשר נדע בדיוק מה תהיה ההסבה נביא זאת לוועדה לפני ביצוע וגם לראש העיר טבריה.

על בתי החולים הפריפריים: לא אדבר על צפת, והייתי מציע לוועדה שתבקר בבית החולים. נבנה שם מחלקה נוספת.

ל. דיציאן: כמה מיטות בבית החולים?

ש-הבריאות ו. שם-טוב: כ-350.

יש בבית החולים בצפת ריכוז של כוח אדם רפואי נפלא - מומחים צעירים, הדבקים לבית החולים ורואים בעבודתם ייעוד. בחלומותי הטובים לא תארתי לי התפתחות כזאת, שהיא לשביעות רצונם של כל הישובים בסביבה. יש הזרמה של אחיות לאותו מקום, ובונים מעון לילדי אחיות. כמו כן בונים בית ספר לאחיות. יהיה זה מרכז רפואי.

היו"ר ח. גרוסמן:

בכל זאת צפת משרתת אזור בקוטר גדול מאד מאד, והבעיה של הקוטר הגדול מתעוררת במקרים מסויימים. איך נוחנים תשובה לבעיה זו?

ש-הבריאות ו. שם-טוב:

כשמיקמו את בית החולים בצפת הובאו בחשבון כל הנחונים הדמוגרפיים. מדברים על עיר של 100 אלף אזרחים בגליל. יחזקו את צפת ויהפכו אותה לעיר של 100 אלף, יחזקו את כרמיאל. האזור, מבחינת ההתפתחות הדמוגרפית, הוא ראשון במעלה בכל הנוגע לאישפוז. בטבריה אין שום תחזית של גידול האוכלוסייה.

היו"ר ח. גרוסמן:

אני מדברת על כל הגליל העליון.

ש-הבריאות ו. שם-טוב:

יש לנו את צפת, את נהריה, וצפת משרתת טוב מאד גם את הגולן. בית החולים בצפת יהיה במרכז האזור עוד שנים רבות. אם בעוד עשר שנים נראה שטבריה הופכת להיות מרכז גדול, נשקול בהחלט בניית בית חולים נוסף, אבל לא נבנה אותו בפוריה.

ל. דיציאן:

האם בית החולים בצפת עומד בקשר עם איזה בית ספר לרפואה?

ש-הבריאות ו. שם-טוב:

עדיין לא. בית החולים בצפת, כמו פוריה, צמוד למעשה מבחינת הפיקוח הרפואי לרמב"ם,

שהוא שית חולים אוניברסיטאי.

ד"ר פרייס:
חולים במחלת הסרטן מקבלים טיפול באמצעות מחלקת הסרטן גרמב"ט, אבל סינוף ישיר של בית החולים לא קיים. עם ההתפתחות בוודאי גם זה יהיה.

שר-הבריאות ו. שם-טוב:
אשר לנהריה: כל בית חולים רוצה להיות בית חולים של אלף מיטות, שזה מרכז רפואי גדול, שיש לו אח כל המכונים המודרניים. לא נוכל לפזר מרכזים כאלה בכל הארץ. בית החולים בנהריה מתוכנן ל-400-500 מיטות, שזו יחידה מצויינת. זה לא ענק, שאתה מאבד בו את החולה, אלא זה בית חולים בגודל סביר מבחינה רפואית. חתיה שם מחלקה לטיפול נמוך ויהיו שם כל המחלקות שדורשות בבית חולים כללי גדול. ההתפתחות הדמוגרפית הצפויה מצביעה על כך שסביב עכו חתיה אוכלוסיה גדולה ובעוד עשרים שנה יהיה צורך בבית חולים כללי נוסף בעכו.

היו"ר ח. גרוסמן:
אבל המרחק בין נהריה לעכו הוא 8 קילומטר בלבד.

שר-הבריאות ו. שם-טוב:
על שטח של ארבעים אלף דונם בתל-אביב יש שבעה בחי-חולים. עכו עצמה מתוכננת כך שבעוד עשר שנים יהיו בה 170 אלף נפש.

א. גבלבר:
הלוואי. איך לה לאן להתפשט.

שר-הבריאות ו. שם-טוב:
כיום יש בעכו 30 אלף נפש, אבל התוכנית לגבי עכו היא לטווח ארוך ואז התוכנית הממשית היא לבנות בית חולים כללי במקום. נבנה עכשיו בעכו מרכז קהילתי גדול לבריאות הנפש עם מיטות יום ומיטות לילה. בשנה הבאה נתחיל לרוקן את המבצר. סירה תקלוט חלק גדול מן החולים בעכו, חלק מן החולים ייקלטו במזרע.

כאמור, בית החולים בעכו מתוכנן כבית חולים כללי לאור ההתפתחות הדמוגרפית הצפויה, אבל עוד שנים רבות יהיה בית החולים בנהריה המרכז האישפוזי של כל האזור. חשבנו להתחיל את שלב א' של נהריה, אבל ההקפאה חפסה אותנו. אמרתי כבר שאינני מוכן להשלים עם זה, ואני מקווה שאת שלב א' נוכל להוציא. קיבלנו חרומה עבור נהריה, אך הבעיה היא להתגבר על הקושי שהתוכניות חוגשמה בהתאם למתוכנן. אני מודע שהסגל של נהריה מודאג מאד מן הרעיון שנקיים בעכו בית חולים, כי הם רוצים לראות את עצמם כבית-חולים של 1,000 מיטות. אבל בנהריה יהיו כ-500 מיטות, וכאשר נקים בית חולים בעכו נתחיל עם 200 מיטות. כאמור, כל זה בעוד עשרים שנה, ואינני רואה עכשיו את גל הבניה הזה.

היו"ר ח. גרוסמן:
לא נדון היום בענין פוריה.

בענין נהריה - מכיוון שהענין קשור בהקפאה, הייתי מעוניינת שחצא מכאן קריאה שלא תוקפא התחלת הבניה בנהריה.

מ. גז:
השר עדיין לא נכנס למאבק.

שר-הבריאות ו. שם-טוב:
נכנסתי פה בוועדה למאבק.

היו"ר ח. גרוסמן:
אפשר להודיע שהוועדה מביעה את דאגתה.

א. נמיר:
בענין פוריה: בכל זאת קשה לי להבין כיצד מתפשטת שמועה מבלי שאיזה שהוא אלמנט היה יוזם בנושא זה. אני גם מחפאה שמשרד הבריאות אינו מוציא קומוניקט ושמי ומודיע שאין בכוונתו לסגור את בית החולים. מה שהבינתי, שכאן התערבב ענין ההסבה בענין הסגירה וההתנגדות היא למעשה להסבה.

משאלה המופנית לשר: אחד הדברים הנוראים בארץ שלנו, שאנחנו כולנו נתונים ללחצים של קבוצות לחץ בכל שטח מחיינו. ומה שמדאיג עוד יותר, שהאזרחים למדו זאת. היום בית חולים, מחר בית ספר, עושים הפגנות ומשיגים מה שרוצים. את הטובים שבין התושבים לימדנו שעל ידי סירור, פחות חזק, יותר חזק, משיג כל אחד מה שהוא רוצה. אולי בנושא זה יטפל שר הבריאות, שהוא אדם אמיץ, לגופו של ענין. אם טוב יותר שיהיה בית-חולים בטבריה - שיהיה בטבריה. לא להיכנע ללחצים מקומיים אם התכנון הכללי או האזורי אומר שלגופו של דבר אין זה הפתרון הטוב, כי לא בונים בית חולים להיום ולמחר.

א. נמיר:

פניה אל היושב-ראש: הייתי מציעה שבאחת הישיבות הקרובות נקיים דיון בוועדה על הנושא של תכנון רשת האישפוז בארץ. השו הופיע לפני הוועדה בענין תקציב משרד הבריאות, וכשרק פורשים את היריעה, הרי זה עולם ומלואו. עלינו להתייחס לשאלות של תכנון, שיקולים, קיצוצים, ונוכל לעשות זאת ביתר יסודיות אם נקדיש לכך ישיבה.

שאלה אחרונה: 1. כאשר מתכננים במי חולים חדשים, האם מייד מתכננים לידם גם בית ספר לאחיות? 2. האם התכנון הוא כזה שבית הספר לאחיות שליד בית החולים יספק לאותו בית החולים את כוח האדם? אני יודעת שהמצב כיום הוא כזה שבוגרות איכילוב, למשל, שייכות לפול כללי והן אינן באות למלא את החסר בבית חולים זה.

ב.צ. קשת:

לא אחייחס לענין פוריה אלא במשפט אחד: כתשובה לדבריו של מזכיר הממשלה, שהביא את הודעתו של שר הבריאות כי אין כוונה לסגור את בית החולים ולכן ההצעות לסדר היום אינן הצעות, אמרתי שבשם המציעים אני מתחייב להחליף את שם ההצעות מ"סגירת בית החולים פוריה" ל"חוכניות משרד הבריאות בענין פוריה".

אני רוצה להביע ספיקוח בקשר לניהול משרתי של בתי חולים על ידי משרד הבריאות וקופת-חולים, ואני מבקש לא לייחס לזה משמעות פוליטית, אלא משמעות של גישה. אנחנו הולכים לקראת חוק ביטוח בריאות ממלכתי ויש לי הרגשה שקופת-חולים מתבצרת היום בעמדות כדי שביום שיחול החוק היא תהיה בעלת עמדות, בעלת רכוש וכן הלאה. עלינו לא לשכוח שאם נבדוק את התקציבים, יתברר שהממשלה נותנת כסף לקופת-חולים, קופת-חולים בונה בתי חולים של קופת-חולים, ואם יש גרעון, הממשלה מכסה גם את הגרעון הזה. קופת-חולים עם הגרעון שלה איננה יכולה להקים לא בתי חולים ולא בתי הבראה מפוארים ומפוארים בהגזמה. קראתי לפני שבוע שקופת-חולים רכשה שני מוסדות: אחד ב-4 מליון לירות; אחד ב-7 מליון לירות. אין עיני צרה - הרבה מאד מחברי נהנים משירותי קופת-חולים - אבל עלינו לדעת במה המדובר. אני מתייחס מאד מאד ברחיפה לענין זה של ניהול משרתי של בתי חולים על ידי הממשלה וקופת-חולים דווקא עוב הדיון בביטוח בריאות ממלכתי.

לענין נהריה: אני שמח, אדוני השו, ששמעתם היום בדברין נימה אחרת מזו ששמענו בזמנו. בזמנו אמר לנו משרד הבריאות כי בעכו יקום בית-חולים ואת ההחלטה על כך קיבלנו מראש עיריית נהריה, מראש המועצה האזורית. לאחר ששמענו ושקלנו בדבר הגענו כולנו לאותה מסקנה שהקמת בית חולים בעכו, במרחק 8 קילומטר מנהריה, פירושה החנקת בית החולים בנהריה. היום שמענו שהתוכנית להקמת בית חולים בעכו תהיה אקטואלית כשבועו יהיו 170 אלף נפש. כיום יש בעכו קרוב ל-30 אלף תושבים, והבעיה של אוכלוסיה יהודית בעכו היא מהחמורות ביותר. לכן אני אומר: יש לעשות הכל כדי לחזק את בית החולים בנהריה. זה מוסד שהוכיח את עצמו בימי המלחמה - שמעתי זאת מפיו או מפי פרופ' פדה וגם החרשתי מכך אישית - מוסד שעומד על הגובה, מתארגן מהר בשעת הצורך. גם בצפת קרה לנו נס: בית החולים התארגן בצורה שאיש לא האמין שיוכלו להתארגן בה, קלט אלפי פצועים והציל אותם.

לנקודה שדיברתי עליה לא פעם: יש במשרד הבריאות נטיה, בעיקר בשנים האחרונות, לחזק את החזקים. ייתכן שבסופו של דבר יש לכך הצדקה מנקודת מבט של מדיניות הבריאות, אבל ועדת השירותים הציבוריים, המטפלת בדרך כלל באדם הקטן ובבעיות הקטנות, לא אימצה לעצמה גישה זו. אנחנו אהבנו תמיד להתייבב לצד בתי החולים הקטנים, שנראה היה לנו שמשרד הבריאות לא שם אליהם לב במידה מספקת. אנחנו, למשל, התייצבנו לצד בית החולים באר-יעקב, כדי שלא יבלעו אותו תל-השומר ואסף הרופא; התייצבנו לצד ביקור-חולים והצלנו מוסד זה כאשר משרד הבריאות נענה לנו ועזר להם לנשום. אני לוחם למען בית החולים דונולו ביפו, שנראה לנו מסכן, וזאת מן הסיבה הפשוטה מאד: לפעמים היחס הרבה יותר חשוב מהשיש. היחס אל החולה מאפשר לו להבריא הרבה יותר מאשר השיש הסובב אותו, כפי שקיים בכמה בתי חולים בארץ. אני מסכים איתך, אדוני השו, שלא נוכל לוותר

ב.צ. קשה:

על אף בית-חולים, למרות המהפכה שחלה במשרד הבריאות בחחום הבניה, שעה שלפני שנתיים עוד ישבנו ליד גיגית שבורה. אבל לא נוכל לסגור אף בית חולים בגלל העליה ובגלל הגידול הטבעי. אני מנבא שגם כאשר יוקם בית-חולים על שם אייזנברג ביפו לא נוכל לסגור את דונולו והוא ימשיך להתקיים - למרות שהבנינים האלה הם ממש בבחינת פשע - והוא הדין לגבי הדסה-בלפור. אני מעלה איפוא את הבעיה: עם כל המחשבה הטובה והבריאה על הקמת מרכזים רציניים לרפואה, אל נזניח את בתי החולים הקטנים אשר מטפלים באלפי אלפי מאושפזים.

היו"ר ה. גרוסמן:
לענין פוריה: אני מבינה שכל הענין הוא בלון, אבל בכל זאת אני מעלה את הבעיה של המרחקים ואני רואה סתירה בגישה ביחס לגליל המערבי וביחס לגליל העליון. אם בגליל העליון אומרים שאפשר לנסוע מאה קילומטרים כדי להגיע לבית חולים טוב כמו זה שבצפת ולעשות הסבה לבית החולים פוריה, איך זה שבגליל המערבי יש חכנון לבית חולים נוסף במרחק של שמונה קילומטרים ולא מסתפקים בבית חולים אחד בנהריה? ואם נקודת המוצא היא דמוגרפיה, הרי הדמוגרפיה קיימת גם בגליל העליון וגם בגליל המערבי מבחינת הפרספקטיבה. אם זה חזון אחרית הימים - לא היה צריך לעשות את החוכנית; אם זה דבר ויאלי - הרי חכנון בית החולים בעכו אינו במקום. אני מכירה את עכו וסביבתה. לעכו אין לאן להתפשט; לא מערבה, כי שם הים; לא מזרחה, כי שם יש ישובים; לא צפונה, כי שם יש ישובים חקלאיים והקרקע מחולקת למשבצות מ-1948. אין שם כלל רזרבות. לצומח זאת לנהריה יש אפשרות החפתחות.

טוב שהגענו לכך שיש רשות אישפוז עליונה שמתכננת את מערך האישפוז, וטוב שהיא עושה זאת יחד עם קופת-חולים. אבל לפעמים החוכניות מתפרסמות עוד לפני שהן מתגבשות, כנראה שמישהו מעוניין להדליף, ואז קמה סערה ויש אי שקט גם במוסדות הרפואיים שהם האובייקטים וגם באוכלוסייה. כשנפגשנו עם נציגי ישובי הגולן הם כולם היו חרדים, אולי מתוך אי ידיעה, או אולי מתוך שהם יודעים דברים שמשרד הבריאות אינו יודע. אני חושבת שבענין זה היה חשוב שיהיה למשרד הבריאות דובר שיכחיש וישים גם לב לאלה שמדליפים, וכנראה במחכוון.

ביחס לנהריה: לא השתכנעתי, ואני רוצה שמישיבה זו תצא קריאה להוציא את החולים מהקפאת הבניה. הקריאה הפומבית צריכה לצאת כקומוניקט שבו ייאמר כי הוועדה שמעה בחודה על אפשרות ההקפאה של התחלת הבניה וכי אנחנו מבקשים למנוע אפשרות זאת.

א. נמיר:
באיזה מצב עומד ענין נהריה מבחינת החכנון? האם חוכניות העבודה מוכנות? האם יכולים להתחיל מחר לבנות? עלינו לדעת זאת, כדי שלא תצא סתם קריאה מהוועדה.

שר-הבריאות ו. שם-טוב: הכל מוכן לעבודה.

י. בארי:
באשר להקפאת הבניה של בתי חולים: ככלות הכל אושרה החוכנית על ידי החלטת הכנסת. האם אתה סובר, אדוני השר, שבמסגרת אותה חוכנית שאושרה אפשר להפסיד את ההקפאה? דומני שאם ניתן, הנוכחים כאן לא יתנגדו.

אני מצטרף בהחלט לדבריהן של חברות הכנסת אורה נמיר וחייקה גרוסמן במה שנוגע לצורך בדובר פעיל. אם מתפרסמות באמצעי התקשורת ידיעות שאינן תואמות את המציאות, אין זה מספיק שכבוד השר יופיע בפני הוועדה או יאמר לאחד מחברי-הכנסת במזנון הכנסת או אפילו מעל במת הכנסת שהפירסומים אינם נכונים. לשם כך קיים בעידן המודרני דובר, שמחובתו להכחיש ולהביא לידיעת הציבור שהידיעות שפורסמו מצויות מן האצבע, שאם לא כן אנשים ייזונו מן הידיעות האלה. וראינו שהסעיף הראשון שעלה על הפרק בסיוור של שתי הוועדות על ידי נציגי המקום היה - החוכנית לחסל את בית החולים פוריה. זה לא ענין של הדלפות. אנשים משוכנעים שם שעומדים לחסל את בית החולים. אם הידיעות אינן נכונות, צריך להכחיש אותן באמצעי התקשורת.

אני מזדהה לחלוטין עם חברות-הכנסת אורה נמיר במה שנוגע להתנגדותם להחציתם. כל תקבענה חוכניות בכוח לחצים מקומיים. אבל חייבים לציין: תופעה זו איננה אופיינית למשרד זה או אחר. אנחנו נחקלים השכם והערב בחופעות הללו. אנחנו מוצאים תירוץ לעצמנו ולחושבים

י. בארי:

כאשר אנחנו נכנעים ללחצים מסוג זה, אבל למעשה אנחנו עושים שירות דוב, כי אחרי שהאנשים נענים, הם מעלים את הטענה הבאה: מדוע כל השנים אי אפשר היה להיענות, ורק אחרי שקרה משהו מוציאים את המליונים? חייבים לדעת: קיימת או לא קיימת תוכנית אב למספר שנים בשטח האישפוז? מהי התוכנית? צריך לדון בה אם היא טובה או רעה ובהתאם לכך לבצע.

מן המפורסמות שאינן טעונות ראיה, שבשטח האישפוז אנחנו צועדים לעבר שואה. האם קיימות תוכניות להקלת מצוקת האישפוז גם בבתי החולים הקיימים וגם במסגרת הבניה החדשה?

אשר לניהול משותף של בתי חולים על ידי הממשלה וקופת-חולים: אני מזדהה עם חבר-הכנסת קשה, וכאן ברצוני לשאול: בין הרופאים האימרה היא, שבבתי החולים של קופת-חולים מצבו של החולה עדיף יחסית על מצב החולה בבתי החולים הממשלתיים, ואילו מצבו של הרופא - לא מבחינה חומרית, אלא מבחינת הכושר - טוב יותר בבתי החולים הממשלתיים. אני מביא דברים בשם אומרם, ולא אחד ולא שניים. האם נשלים עם מצב כזה?

ה. שמעוני: אם כן, למה אהה מזדהה עם חבר-הכנסת קשה? ניהול משותף ייעל את העניינים.

י. בארי: חשמע את השאלה: האם הממשלה חותרת או לא חותרת לרכז את ניהולם של בתי החולים תחת כנפיה ולדאוג שהן לחולה והן לרופא יהיה יותר טוב כאשר רשות אחת תהיה אחראית לכל בתי החולים?

ל. דיציאן: אם הבינוחי נכון את דברי כבוד השר, הרי שמגמת משרד הבריאות היא להקים בתי חולים אזוריים בקנה מידה של 500 עד 600 מיטות בהתאם לגודל האוכלוסיה ולא להקים בתי חולים קטנים כל עוד לא מוצה כושר הקליטה של בתי החולים הגדולים היפנלים לענות לצרכי הרפואה המודרנית.

איך השפעה מלחמת אוקטובר על אחוזי התפוסה של בתי החולים השונים? המספרים משנת 1972 נראים כאנכרוניזם.

האם לפי דעת משרד הבריאות אפשר לממש את מסקנות ועדת מן במסגרת הצעת חוק ביטוח בריאות כפי שהוצעה?

האם ידוע למשרד הבריאות שמספר מחלקות בבתי-חולים גדולים של קופת-חולים, שבזמנים מסויימים מתמחות בנושאים מיוחדים, מעבירות חולים שאינם נופלים במסגרת ההתמחות המיוחדת לבתי חולים ממשלתיים? ידוע לי על העברת חולים במקרים כאלה מבילינסון לחל-השומר.

מ. דרובלס: בקשר לפוריה: הידיעות על פוריה אינן באות רק מן העתונות, אלא גם מן האנשים המוסמכים באזור: ראש העיר, ראש המועצה. ואם למשרד הבריאות לא היו שום כוונות לסגור את בית החולים או לעשות לו הסבה, צריך היה להסביר זאת לאנשים הממונים שם. הוציאו את המסקנות שהוציאו, היות והמבנים ישנים ומשרד הבריאות לא עשה דבר כדי לחדש אותם ולהקים אותם לפי התפוסה של היום.

ש-הבריאות ו. שם-טוב: כשאתה אומר שמשרד הבריאות לא עשה דבר, האם אתה אומר זאת על סמך בדיקה?

מ. דרובלס: על סמך ידיעה ששמעתי בסיוור הוועדה מפי ראש המועצה האזורית, ואני חייב להתייחס לדברים ששמעתי מפיו.

שמענו שקופת-חולים מקימה מספר בתי חולים. הייתי רוצה לשאול את השר: מה השתתפות משרד הבריאות בבתי החולים שמקימה קופת-חולים? הממשלה החליטה על הקפאת הבניה והכנסת אישרה החלטה זו. הקפאה זו חלה על משרד הבריאות, אך משרד הבריאות יכול לעקוף החלטה זו על ידי כך שיזרים גם תקציב וגם ידיים עובדות לקופת-חולים, כי על מוסדות אחרים לא חלה ההקפאה. לכן שאלתי: באיזה אחוז משתתף משרד הבריאות במימון בניית בתי החולים שבונה קופת-חולים?

ה. זיידל: אני רוצה להזדהות עם גישתו של השר לגבי המאבק נגד הקפאת שירותים אלמנטריים. ועדת השירותים הציבוריים צריכה להתייבב לצידו של השר במאבק הזה. עם כל הכבוד

ה. זיידל:

לחוכנית הכלכלית שרוב הכנסת חמך בה, הרי יש להבחין בין הקפאה בשירותים חיוניים לבין הקפאה בשירותים לא חיוניים. כל הנושא של בריאות ובתי-חולים הוא בגדר שירותים חיוניים וצריכים להתייחס לצידו של השר.

לזה התכוונתי.

היו"ר ח. גרוסמן:

מה מצב הציוד הרפואי בבתי החולים שבספר וכיצד נמנע אה אי ניצולו של ציוד רפואי יקר, הווה אומר - שבמשך שעות לא יעמוד בטל משימוש?

י. בארי:

אענה היום על חלק מהשאלות.

שר-הבריאות ו. שם-טוב:

לחברת-הכנסת נמיר: אני בהחלט מקבל על עצמי לבוא לוועדה עם כל תכנון רשת האישפוז הארצית.

נגד ניהול משותף של בתי חולים: חבר-הכנסת

קשה, אני חושב שבציבור גם כן מחפסמות עובדות הגורמות לאי הבנות. שאלת לגבי השתתפות הקציב המדינה בתקציב קופת-חולים. למשל, השנה תקציב קופת-חולים לבריאות, אישפוז ואחזקה הוא מליארד ו-160 מליון לירות. מזה תמיכת תקציב המדינה - 160 מליון לירות. כלומר, 12%-15%. חלק מן החמיכה הזאת היא חמיכה בהתאם לקביעת ועדת הכספים על חמיכות שאנחנו נותנים לקופת-חולים ליום אישפוז בהתאם לקריטריונים שהמדינה קבעה. קופת-חולים לאומית מאשפזת בכל בית חולים, גם של קופת-חולים וגם של הממשלה, ומשלמת 15 לירות ליום אישפוז; קופת-חולים הכללית מאשפזת אצל עצמה וכל יום אישפוז עולה לה 150 לירות. מה היא מרוויחה פה? מכל זה לבנות תיאוריה שיותר כדאי לקופת-חולים לבנות כי היא מקבלת מן הממשלה? זה לא נכון. הניהול המשותף של בתי חולים אינו דרוש לקופת-חולים כדי לרכוש עמדות לקראת ביצוע חוק ביטוח בריאות. יש לה מספיק עמדות. זה דרוש כדי שהחוק יצליח, כי חוק ביטוח בריאות הופך את בתי החולים של קופת-חולים לבתי-חולים פתוחים לכל האזרחים. לכן אנחנו מוכרחים להתכונן לניהול משותף. לא הייתי מסכים לומר שדרוש ניהול משותף משום שהניהול של קופת-חולים הוא יותר טוב והניהול של הממשלה גרוע יותר. זה לא נכון. ניהול בית-החולים חל-השומר אינו גרוע מניהול בית החולים בילינסון. הניהול המשותף דרוש ליעול השירות ושילוב השירות. בלעדיו אי אפשר להבטיח את קיום חוק ביטוח בריאות.

לגבי עכונות נכשנו קרקע כדי להבטיח רזרבה

קרקעית לבניית בית חולים במקום. היות ויש שם מצוקה קרקעית גדולה לא רצינו לעמוד במצב שלא תהיה קרקע והכיננו קרקע. בנייתו של בית חולים בעכו לא תבוא לא במקום ולא על חשבון בניית בית החולים בנהריה. בית החולים בנהריה מתוכנן בסדר גודל של בית חולים כללי עם 400-500 מיטות והוא בהחלט מספיק לאוכלוסיית האזור גם בפרספקטיבה של גידול דמוגרפי. מיום תחילת התכנון ועד הבניה עוברות כ-10 שנים, ומי שמדבר על בניית בית חולים בעכו מדבר על בניה שחיגמו עוד 15 שנה.

אשר למרחקים: אין לנו אמת מידה שונה לגבי

הגליל המערבי והגליל העליון. ושוח האישפוז העליונה ראתה את ענין עכו בלא מעט התלבטויות, אבל היא ראתה לא את האוכלוסייה הנמצאת במרחק 8 קילומטר צפונה, אלא האוכלוסייה הנמצאת 15 קילומטר דרומה, את אוכלוסיית הקריות שהיא אוכלוסייה גדולה ואותה אי אפשר להביא לא לבית החולים הכרמל, לא לרמב"ם, לא לרוטשילד, אלא לעכו. יש עוד כמה נימוקים מדוע צריך לפתח שם בית חולים. יש גם שיקולים דמוגרפיים. על כל פנים בית החולים בעכו לא יבוא על חשבון נהריה ולא במקום נהריה.

לשאלה מדוע דובר המשרד אינו מכחיש: מי שמכיר

את תחנות יודע שגם אם מפורסמים הכחשה זה לא מספיק. הדובר אמו מה שאמרנו לכולם. אמרנו: אין כוונה לסגור, אלא להסב, והמלה הסבה מעוררת אותה התנגדות.

י. בארי:

היה על הדובר למצוא את הביטוי המתאים כדי להסביר את המלה הסבה.

שר-הבריאות ו. שם-טוב:

הודעתי במפורש לסבוייה, למועצה האזורית שלא סגורים. קיבלתי מבוקים, מכחמים ועניתי

במכתב, אבל זה לא עוזר.

שר-הבריאות ו. שם-טוב:

אני מציע לחבר-הכנסת דרובלס לא לקבל שלא עשינו דבר בפוריה. השקענו שם מליונים. הוקם במקום מרחף לחדרי ניתוחים לשעת חירום, ומי שאומר שלא עשינו כלום אינו אומר דברים נכונים.

על שורה של שאלות נענה בשבוע הבא.

מ. חריש:

הסיוור שנערך ברמה חוכנן למועד אחר ונדחה מסיבות מובנות, אבל כשעושים דחיה ליום-יומיים צריכים להביא בחשבון שאנשים כבר חכננו דברים אחרים. מכיוון שבסיוור השחחפו רק ארבעה חברי-כנסת משתי הוועדות - ועדת השירותים וועדת החינוך והחרבות, אני מציע לערוך סיוור חוזר בדרום רמת-הגולן.

הישיבה ננעלה בשעה 13.00