

## II. משרד הבריאות

### פעולות הביקורת

נבדקו היחידות הבאות: מחלקת הכספים; מחלקת הרוקחות; המחלקה לשירותי האספקה והמחסנים — במיוחד סדרי הזמנת ציוד למוסדות רפואיים. כן נבדקו: ההסדרים המינהליים הקשורים בביטוח רפואי למקרי סעד; ההסדרים המינהליים הכרוכים בהוצאת אישורים רפואיים; דרכי הגבייה של חובות אשפוז; פעולות הקרן לשירותים פסיכיאטריים; סדרי הביצוע של תקציב הפיתוח של המשרד. כן נערכה ביקורת מעקב על הפעולות של הוועדה הרפואית הממשלתית שליד משרד הבריאות לתביעת פיצויים מגרמניה.

### א. מחלקת הרוקחות

במחצית הראשונה של שנת 1961 ובחודש פברואר 1962 נערכה ביקורת על פעולותיה של מחלקת הרוקחות.

#### פיקוח על היבוא

מתפקידי מחלקת הרוקחות לטפל ביבוא של מצרכים רפואיים — חומרי רפואה מוגמרים וגולמיים ומכשירים רפואיים — ולפקח על יבוא זה; מנהל המחלקה מבצע תפקידים אלה כרשות מוסמכת.

1. בשנת 1960/61 הוצאו כ־2,000 רשיונות ליבוא מצרכים רפואיים בסכום כולל של 5.5 מליון \$.

לפי הנוהל, שנקבע על ידי הנהלת המשרד, טעונה הוצאת כל רשיון דיון מוקדם על הבקשה באחת מהוועדות המייעצות לענייני יבוא, שהוקמו ליד מחלקת הרוקחות, והמורכבות מעובדי משרד הבריאות ומנציגים של הנוגעים בדבר, כגון קופת החולים הכללית, התעשייה הפרמצבטית, אגודת בתי המסחר לרפואות והסתדרות הרוקחים.

כדי להבטיח, שהוועדות המייעצות יטפלו בבקשות לרשיונות לפי סדר קבלתן וככל האפשר במועדים הקרובים לתאריכי הגשת הבקשות, מן הצורך היה, שהמחלקה תנהל את הרישום השוטף של הבקשות לפי תאריכי הגשתן. רישום כרונולוגי כזה לא התנהל. גם תאריך קבלתן של הבקשות לא צוין על טופס הבקשה. רק אחרי שהצטברו כמה עשרות בקשות, שהגיעו למחלקה במשך שבוע ויותר, ניגשה המחלקה לרישום אותן, והן נרשמו כאילו נתקבלו כולן במועד אחד. מלבד זה אף קרו מקרים אחדים, שהיה בהם כדי לגרום הפליה בין מגישי הבקשות: במקרים מספר נמחקו שמות של מבקשים, שהיו רשומים בתאריך מסוים, והועברו לרישום בתאריכים מאוחרים יותר, בעוד שבמקומם באו בקשות אחרות, שקודם לכן היו רשומות בתאריכים מאוחרים יותר. קרה אפילו, שבקשות אחדות נרשמו בתאריכים, שקדמו לאלה, שצוינו על ידי המגישים בעצמם על גבי טופס בקשותיהם כתאריכי הגשתן. כתוצאה מכך קיבלו אותן הבקשות, שרישומן הוקדם, טיפול מזורז. מאידך הועלו

מקרים רבים, שבהם עברו חודשים מספר בין המועד, שבו נתקבלה הבקשה, ובין מועד מתן הרשיון.

בעקבות הביקורת החל משרד הבריאות לציין על גבי טופס הבקשה את תאריך קבלתה ולרשום בהתאם לכך את הבקשות בספר הרישום.

2. בטיפול ברשיונות הועלו מקרים מספר של סטיות מהנהלה המקובל והסדיר. מנהל המחלקה החליט על הוצאת רשיונות, בלא שהובאו הבקשות לרשיונות קודם לכן לדיון בפני אחת מהוועדות המייעצות, ובלא שנמקה הסטייה מהנהלה בתיקי המחלקה. הוא הסתפק לקבל לפני הוצאת רשיונות את ההמלצות של אחד או שניים מחברי הוועדה הנוגעת בדבר — בדרך כלל של נציגי משרד הבריאות בוועדה. מנהל המחלקה תימן באופן מהותי, על פי בקשת יבואנים, את תוכן הרשיונות, שהוצאו בהתאם להמלצות הוועדות, בלא שהובאו הבקשות לתיקונים לדיון בוועדות.

הביקורת הצביעה על הצורך, שמשרד הבריאות יקבע עקרונות וקווים מנחים בדבר סדרי הדיון בוועדות, כגון קביעת המניין החוקי הדרוש להחלטות וניהול פרוטוקולים, שיכללו את הנתונים החשובים, וכן יקבע הנחיות לשיקולים, שעל הוועדה לתת דעתה עליהם בעת הדיון, אם לאשר בקשה או לדחותה.

3. כיוון שתהליכי הטיפול, הכרוכים ביבוא תרופות, הם מסובכים וממושכים, הונהג הסדר מיוחד לגבי אותם מקרים, בהם מתעורר צורך להביא מיד מחו"ל תרופה על פי מרשם של רופא מטפל. במקרים אלה ניתנה האפשרות לנזקקים לתרופות לפנות במישרין או דרך בתי מרקחת אל מחלקת הרוקחות לשם קבלת אישור יבוא, בלי שאישור זה יהא טעון דיון בוועדות המייעצות. כדי להסדיר עניין זה קבע המשרד בתחילת שנת 1960, בלי התייעצות עם הגורמים הנוגעים בדבר, שלושה בתי מרקחת אזוריים בשלוש הערים הגדולות, שהורשו לייבא תרופות במסגרת רשיונות יבוא כלליים. היבוא של תרופות על ידי שלושת בתי המרקחת הגיע בשנת 1960/61 לשווי של \$ 9,000 בקירוב, ובתוך זה יבוא בשווי של כ-7,000 \$ על ידי בית המרקחת בתל אביב.

בעקבות הביקורת ערכה המחלקה התייעצות עם הסתדרות הרוקחים, ובחודש יולי 1961 נקבעו 3 בתי מרקחת אזוריים חדשים במקום אלה, שפעלו קודם לכן בתחום זה.

4. לפי הנהגה המקובלת בתעשיית הרפואות בעולם קיבלו 12 יבואני תרופות ישראליים מיצרנים בחוץ לארץ תרופות בלא תמורה לשם הפצתן כדוגמאות בין רופאים ומוסדות רפואה. יבוא זה הסתכם בשנת 1960/61 בשווי של כ-60,000 \$ ובוצע גם הוא על פי רשיונות מטעם מחלקת הרוקחות, שלפיהם אסור היה למכור את הדוגמאות. משרד הבריאות לא הפעיל פיקוח שיטתי על דרכי השימוש בתרופות אלה, ואף לא עמד על קבלת דו"חות מהיבואנים על הפצת הדוגמאות. נקבע, שהיו מקרים של שימוש מסחרי בתרופות, שהובאו כדוגמאות.

#### קביעת מחירים

מתפקידי המחלקה לקבוע מחיר אחיד לכל אחד ממצרכי היבוא ולנהל קרן השוואה לשם ספיגת הפרשים בין המחיר שנקבע לבין מחיר הקנייה, כשלמחיר הקנייה מתווספות הוצאות מסוימות ושיעורי ריווח בהתאם לצו אספקה רפואית משנת 1952.

1. בתקופה שבין אפריל 1960 לבין מארס 1961 פנתה המחלקה ב־270 מקרים ליבואני הסחורות, אחרי בדיקת המסמכים, שהומצאו לה על ידי היבואנים; בפניות אלה ציינה, שיש צורך בקביעת מחירים ובגביית הפרשים לזכות קרן ההשוואה ושיש להימנע מלמכור את הסחורה, כל עוד לא נקבעו מחיריה. נקבע, שעד סוף חודש מארס 1961 רק ב־60 מקרים מבין ה־270 נקבעו המחירים ונערכו החישובים על הסכומים המגיעים לקרן ההשוואה. רק בחודש אפריל 1961 ניגש המשרד לקביעת המחירים ועריכת החשבונות של יתר 210 המקרים, וסיים מהם עד סוף חודש פברואר 1962 כ־50. הסחורה נמכרה בינתיים לפי המחירים, שהיבואנים עצמם קבעו, ולא נגבו הסכומים המגיעים לקרן ההשוואה.

אשר ליבוא, שבוצע החל בחודש אפריל 1961, הונהגה גביית פקדון בשיעור של 10% מערך היבוא על חשבון הסכומים המגיעים לקרן ההשוואה. על פי הסדר זה נגבה פקדון ב־70 מקרים של יבוא בעת שחרור הסחורה מהמכס. אולם עד סוף חודש פברואר 1962 לא נערכו חשבונות סופיים לאותם יבואנים, שמהם נגבו הפקדונות.

2. בקביעת המחירים הותרו ליבואנים שיעורי ריווח גבוהים יותר מאלה, שנקבעו בצו הנוגע בדבר משנת 1952: בעוד שבצו הותרו שיעורי ריווח בין 18% ל־30%, הותרו ליבואנים שיעורי ריווח בין 23% ל־35%.

## ב. שירותי האספקה והמחסנים

מתפקידה של המחלקה לשירותי האספקה והמחסנים שבמשרד הבריאות לרכוש במרוכז את הציוד הרפואי והמשקי ואת החומרים (כגון תרופות), הדרושים לבתי החולים ולמרפאות של משרד הבריאות. המחלקה מחזיקה במחסניה את מלאי הציוד והחומרים, המיועדים לסיפוק הצרכים השוטפים של מוסדות הבריאות הממשלתיים ולשעת חירום, ומספקת ממחסנים אלה את הציוד והחומרים למוסדות משרד הבריאות בהתאם לדרישותיהם. שווי המלאי שבמחסנים היה במשך השנים האחרונות כ־4 מליון ל"י בקירוב. בראש המחלקה עומד מנהל הממונה על שני מנהלי מדורים, אחד לציוד משקי ואחד לציוד ולחומרים רפואיים. בשנת 1961 היו מועסקים במחלקה לשירותי האספקה והמחסנים 67 עובדים.

בחודש נובמבר 1961 נערכה ביקורת במחלקה על סדרי הרכישה, דרכי האספקה למוסדות של משרד הבריאות ועל ניהול המחסנים.

1. במשרד הבריאות פועלות שתי ועדות, שמתפקידן להחליט על רכישות מספקים מקומיים: ועדה לקניות מצרכים ששוים עד 3,000 ל"י, וועדה שנייה לקניות בסכומים העור לים על שיעור זה. הוועדות מחליטות על פי הצעות קנייה, שהמחלקה לשירותי האספקה והמחסנים מביאה לפניהן.

נתברר, שיחסי העבודה בין הפקידים הבכירים במחלקה לא היו תקינים. קרה שלאחר החלטות הוועדות בדבר בחירת הספקים ומחירי הרכישה נתעוררו לעתים חילוקי דעות במחלקה ובינה לבין הנהלת משרד הבריאות. כתוצאה מכך נאלצו לפעמים הספקים לחכות לקבלת התמורה בעד הסחורה שסיפקו זמן רב, עד שנסתיימו הביירוטים בין הנוגעים בדבר במשרד הבריאות.

עקב מצב דברים זה במחלקה חלו לפעמים עיכובים באספקת מצרכים למוסדות משרד

הבריאות. במקרים אלה הזמינו המוסדות במישרין אצל הספקים את המצרכים הדרושים, אף על פי שלא הייתה בידיהן הסמכות לכך.

2. תוך מגמה, למצוא דרך העשויה למנוע את הצורך בהחזקת מלאי בהיקף גדול במחסני משרד הבריאות ולהביא להקטנת העול הכספי הרובץ על קופת המדינה כתוצאה מהחזקת מלאי גדול, דן משרד מבקר המדינה עוד בסוף שנת 1960 עם משרד הבריאות על אפשרות של הנהגת הסדרים חדשים ברכישת המצרכים (ראה דו"ח שנתי מס' 11, עמ' 177). בעקבות דיונים אלה החליט משרד הבריאות, לאחר התייעצות עם משרד האוצר, להנהיג שיטה חדשה ברכישת המצרכים, שלפיה מצרכים מסוימים אמנם יוזמנו על ידי המחלקה, אך יסופקו במישרין מהספק אל המוסדות הצורכים של המשדר.

לשם הפעלת שיטה זו מן הצורך היה לאסוף בראש וראשונה את הנתונים הדרושים לעריכת תכנית קנייה תקופתית, למשל לתקופה של שנה. נתונים אלה לא נאספו, ולפיכך אף לא עובדה תכנית, שתשמש יסוד להפעלת השיטה החדשה, שעליה הוחלט בסוף שנת 1960.

3. בעקבות הביקורת מינה סגן שר הבריאות בחודש ינואר 1962 ועדה לבחינת המצב במחלקת האספקה וועדות בתחומים השונים של פעולות המחלקה כדי להחיש את הפעלת השיטה החדשה ברכישת מצרכים ואספקתם.

### ג. ציוד רפואי

ביקורת, שנערכה באוקטובר 1961 ובפברואר 1962 בחברת השילומים ובמשרד הבריאות על הזמנת ציוד רפואי מכספי השילומים, העלתה:

בחדש יולי 1961 נערך הסכם בין חברת השילומים ובין הנהלת בית החולים הממשלתי רמב"ם שבחיפה, שבו נכללו בין השאר התנאים הבאים: בית החולים הורשה לקנות מכספי שילומים ציוד רפואי בשווי של 273,000 ד"מ; בעת מסירת ההזמנה ישלם בית החולים 10% במוזמן ממחיר ההזמנה ואת היתרה בשיעורים שנתיים שווים, שהאחרון מהם יחול ב־31 במאָרס 1966. במסגרת הסכם זה נקנה עד סוף חודש ינואר 1962 ציוד בשווי של 215,000 ד"מ; על חשבון קניות אלו שולמה לחברת השילומים, בהתאם לתנאי ההסכם, התמורה של 21,500 ד"מ.

ההזמנה התייחסה הן מבחינת האספקה והן מבחינת זמן הפרעון לתקופה שלאחר שנת התקציב, שבה נערך ההסכם. בתנאים אלה מן הצורך היה, לפי החלטת הממשלה מ־7.7.1960, להעביר את ההסכם לחשב הכללי ולבקש את הוראותיו. דבר זה לא נעשה.

חברת השילומים טענה, שלא היה צורך בפנייה אל החשב הכללי, כיוון שתמורת ההזמנה לא תכוסה מכספי התקציב הממשלתי אלא מכספי תרומות של אגודה ציבורית הפועלת ליד בית החולים הממשלתי רמב"ם; רק במידה שאמצעי האגודה לא יספיקו למימון הרכישה, יתבקש כיסוי תקציבי. אין בהסבר זה, לדעת הביקורת, כדי לבסס ויתור על הדרישות המחייבות במקרים כגון אלה, מאחר שההסכם לא נעשה עם האגודה הציבורית אלא עם יחידה ממשלתית. במידה שמתקבלות תרומות מאת האגודה הציבורית לכיסוי הוצאות הרכישה, מן הנכון להעבירן לקופת המדינה כהכנסות ולקבל הרשאה תקציבית להוצאות.

## ד. גביית דמי אשפוז

בתי החולים הממשלתיים מקבלים חולים — להוציא מקרים דחופים — על פי אישור של קופת חולים, כשהחולה חבר בה, או על פי מכתב הפנייה של הרשות המקומית, כשהחולה בטיפול הלשכה הסוציאלית של אותה רשות. ביתר המקרים נדרשת מהחולה עצמו או מבני משפחתו התחייבות לסילוק דמי האשפוז.

בשנת 1961 נערכה ביקורת במשרד הבריאות בירושלים ובארבעה בתי חולים ממשלתיים כלליים (תל-השומר; רמב"ם; יפו; אסף הרופא) על ההסדרים המינהליים הכרוכים בגביית דמי האשפוז. נקבע, שבמשך שנים מספר הצטברו בבתי חולים חובות מדמי אשפוז, שהסך תכמו בסוף דצמבר 1961 בסך כ-1.5 מליון ל"י; כ-1.25 מליון ל"י, שבהם חייבים חולים, שנכנסו לבית חולים על חשבונם הם; 250,000 ל"י בקירוב מחולים, שאושפזו על סמך מכתבי הפנייה של רשויות מקומיות.

לפי הנוהל הקיים מעבירים בתי-החולים אל פרקליטות המדינה את הטיפול בגביית דמי האשפוז, כשחולים פרטיים לא פרעו אותם אחרי תביעה מצד בתי החולים. בהעברה זו של הטיפול בגבייה לפרקליטות לא נהגו כל בתי החולים לפי אותו סדר התכיפות: בעוד שבתי החולים "תל השומר" ו"יפו" העבירו בדרך כלל את הטיפול לפרקליטות כעבור 3 חודשים ובית החולים רמב"ם כעבור 6 חודשים ממועד צאתו של החולה מבית החולים, הרי בית החולים "אסף הרופא" לא העביר למעלה משנתיים וחצי את הטיפול לפרקליטות, אף על פי שבבית חולים זה היו רשומים באותה תקופה חובות בסכום של כ-700,000 ל"י.

נקיטת צעדים בעוד מועד לגביית דמי האשפוז על ידי בתי החולים באמצעות הפרקליטות הייתה עשויה להביא לידי פירעון החובות הקיימים בחלקם הניכר, כפי שהוכיח הנסיון לגבי אותם חובות, שהטיפול בהם הועבר לפרקליטות זמן קצר לאחר התהוותם. לפיכך מן הצורך היה, שגם בית החולים "אסף הרופא" יעביר בעוד מועד את הטיפול בגביית דמי האשפוז לפרקליטות.

חלק מן הרשויות המקומיות סירב לשלם את דמי האשפוז בעד אותם חולים, שהופנו על ידיהן לבתי החולים כמקרי סעד, וטען, שהוצאות דמי האשפוז של מקרי סעד צריכות לחול על תקציב הממשלה. הביקורת הצביעה על כך, שלא הייתה הצדקה לא לגבות דמי אשפוז באותם המקרים, שבהם התחייבו הרשויות המקומיות במפורש במכתבי ההפנייה שלהן לשאת בדמי האשפוז.

בעקבות הביקורת התחילו בתי החולים הממשלתיים, על פי הוראות משרד הבריאות, לדון עם נציגי הרשויות המקומיות הנדונות בדבר סילוק החובות בהתאם להתחייבויותיהן במכתבי ההפנייה.

## ה. ביטוח רפואי למקרי סעד

במסגרת הסיוע, הניתן לנזקקי סעד באמצעות לשכות הסעד, נכלל גם ביטוח רפואי. ביטוח זה מקיף אותם נזקקים, שלשכות הסעד תומכות בהם ושאינם יכולים להתקבל באחת מקרנות החולים בדרך רגילה, אם מפאת גיל ואם מפאת נכות או כושר עבודה מוגבל. כמעט כל הנזקקים מהסוג הנדון מבוטחים בקופת החולים הכללית. על פי החלטת הממשלה מחדש מארס 1959 מטפל משרד הבריאות החל מיולי 1959 בביטוח רפואי של מקרי סעד, שהיה

קודם לכן מתפקידו של משרד הסעד. אשר לכיסוי דמי הביטוח, שיש לשלם לקופת החולים, נקבע בין משרד הסעד לבין הרשויות המקומיות, שמשרד הסעד ישא בהם במידה שהמבר טחים גרים במקומות חסרי מעמד מוניציפאלי, במעברות או במקומות, שבתקציבי הסעד שלהם משתתף משרד הסעד ב-70% ויותר; ההוצאות של דמי ביטוח לנוקיים מקום בעל מעמד מוניציפאלי, שמשרד הסעד משתתף בתקציבו בפחות מ-70%, יחולו על הרשות, שבתחומה גר המבוטח. לשם כיסוי התשלומים בעד ביטוח מקרי סעד מתאריך העברת השירות אל משרד הבריאות עד סוף שנת התקציב 1959/60 הועבר סכום של 750,000 ל"י מתקציב משרד הסעד לתקציב משרד הבריאות. בהתאם לחשבונות, שהוגשו על ידי קופת החולים הכללית, שילם לה משרד הבריאות סך של 767,000 ל"י בעד דמי ביטוח רפואי לתקופה יולי 1959 עד מארס 1960.

בחודש אפריל 1961 נערכה ביקורת במשרד הבריאות ובמשרד הסעד על סדרי העברת הטיפול של הביטוח הרפואי למקרי סעד ממשרד הסעד למשרד הבריאות ועל אופן ביצוע השירות על ידי משרד הבריאות. ביקורת זו העלתה, שהתשלום לקופת החולים הכללית לתקופה מ-1.7.1959 עד 30.11.1959, שהסתכם בסך 477,000 ל"י, כלל תשלום בסך של כ-140,000 ל"י, שלא היה צריך לחול על תקציב המדינה אלא על הרשויות המקומיות. התשלום בוצע על חשבון תקציב המדינה עקב העובדה, שבמשך חודשים לא היו בידי משרד הבריאות הרשימות המעודכנות על אותם נוקיים, שרק לגביהם חלה חובת התשלום על תקציב המדינה.

בעקבות הביקורת התחיל משרד הבריאות לגבות מאת הרשויות המקומיות את הסכומים, שאותם שילם לקופת חולים ושלמעשה היו הרשויות המקומיות צריכות לשאת בהם.

## ו. הוצאת אישורים רפואיים

במקרה של בקשה לשחרור ממס או מאגרה מסיבות רפואיות על המבקש להביא אישור רפואי מאת לשכה מחוזית של משרד הבריאות. אישור כזה דרוש, למשל, כשנכה הזקוק לרכב מבקש שחרור ממס או כשחולה הנוסע לחוץ לארץ לשם ריפוי מבקש שחרור מאגרת דרכון או ממס נסיעות. האישורים ניתנים על פי בדיקות רפואיות, הנערכות על ידי ועדות רפואיות של לשכות הבריאות; ועדות אלה מורכבות, בדרך כלל, משניים-שלושה רופאים ממשלתיים.

הביקורת, שנערכה במשרד הבריאות בירושלים ובלשכות המחוזיות על ההסדרים המיני-הליים הכרוכים בהוצאת האישורים הרפואיים, העלתה, שהנכים, שפנו אל לשכת הבריאות בתל אביב כדי להיבדק לשם קבלת שחרור ממס לרכב, היו צריכים לחכות בדרך כלל 4-5 חודשים, עד שהגיע תורם לבדיקה רפואית.

בעקבות הביקורת הופעלו, החל בחודש נובמבר 1961, ועדות רפואיות נוספות בלשכה בתל אביב, וכתוצאה מכך חוסלו הפיגורים, שנתהוו בעבר, ותקופת ההמתנה נתקצרה עד לשובעיים.