

משרד הבריאות

פעולות הביקורת

נבדקו היחידות הבאות: מחלקת הכספים; בית המרקחת המרכזי שביפו; המחסנים המיוחדים שבמחלקה לשירותי אספקה ומחסנים; והיחידה למחלות כרוניות ומוסד התיאום למניעת מחלות ריאה. נערכה ביקורת בהנהלת המשרד על סדרי רישוי התעסוקה במקצועות רפואיים, ובלשכות המחוזיות בתל אביב ובחיפה על סדרי רישוי בתי המרקחת והפיקוח עליהם. כן נבדקו בהנהלת המשרד ובלשכות המחוזיות בתל אביב ובחיפה דרכי הפיקוח על החלב ומוצריו. בלשכות המחוזיות חיפה, נצרת ורמלה ובלשכות הנפתיות נתניה, חדרה, עכו וצפת נבדקו סדרי מתן שירותי בריאות ליישובי בני המיעוטים. נערכה ביקורת על הסדרים המינהליים והכספיים בשלושה בתי חולים לחולי נפש (מזרע, נוה און ופרדסיה), וכן במעונות לחולי נפש בירושלים, ביפו ובעכו, המיועדים לשיקומם של חולים מבריאים. במסגרת הביקורת על הבטיחות בדרכים נבדקו הפעולות, שנעשו בתחום זה על ידי לשכות הבריאות בירושלים, תל אביב וחיפה, ועל ידי המכון הרפואי לבטיחות בדרכים שעל יד בית החולים תל-השומר (ממצאי הביקורת כלולים בפרק על הבטיחות בדרכים, להלן עמ' 448 בדו"ח זה). כן שימשה בניית בית החולים אשקלון נושא לביקורת. גם השנה העירה הביקורת את תשומת לב משרד הבריאות לליקויים, שהועלו בבדיקת שירותי התברואה ברשויות מקומיות שונות.

רישוי התעסוקה במקצועות רפואיים

1. רישוי התעסוקה במקצועות רפואיים הוא בידי המחלקה למקצועות רפואיים במשרד הבריאות. מתפקידי המחלקה לפקח על העוסקים במקצועות הרפואיים גם מבחינת שמירתם על האתיקה המקצועית; הפיקוח נערך בעזרת לשכות הבריאות המחוזיות של משרד הבריאות. לפי פקודת הרופאים 1947, פקודת רופאי השיניים 1945 ופקודת המילדות 1929 יש לפרסם בילקוט הפרסומים את שמותיהם וכתובותיהם של בעלי מקצועות רפואיים, שקיבלו רישונות לעסוק במקצוע, וכן של אלה, שבוטלו רישונותיהם. אין בחוקים הוראה מפורשת על המועד, שבו חייב המשרד להביא לידי פרסום; אולם לפי פקודת הפרשנות יש לפרסם תוך תקופה מתקבלת על הדעת, דהיינו בסמוך ככל האפשר לאחר מתן הרישון.

בחודשי ספטמבר—אוקטובר 1960 נערכה ביקורת במחלקה על סדרי הרישוי והפיקוח, שסוכמה בדו"ח השנתי 11 (עמ' 178). באותו דו"ח צויין, שבשנת 1952 הוציא המשרד חוברת, שכללה את שמות הרופאים, שניתנו להם רישונות לעסוק במקצוע הרפואה בארץ עד סוף אוקטובר 1952. עד סוף אוגוסט 1957 לא היה כל פרסום; בספטמבר 1957 פירסם המשרד לראשונה בילקוט הפרסומים את שמות הרופאים, שקיבלו רישון עד ינואר 1957. אחרי זה פירסם המשרד מזמן לזמן את שמות בעלי הרישונות שנתווספו ושל אלו, שחדלו להיות רשויים. אולם בדרך כלל זמן רב — שנה עד שנתיים — לאחר שניתנו הרישונות או בוטלו. בהערות שר האוצר לדו"ח השנתי 11 צויין, שהוכנה לפרסום הרשימה המעודכנת; להבא יפורסמו מדי שנה בשנה רשימת הוספות וביטולים בשנה הנדונה.

בדיקה חוזרת. שנערכה בתקופה בין אוגוסט לדצמבר 1964, העלתה, שעדיין מתפרסמות הרשימות באיחור ניכר: רק ב-31.8.1964 הועברו למשרד המשפטים לפרסום רשימות, שכללו 412 בעלי רשיונות קבועים, שקיבלו את רשיונותיהם בשנת 1963, 416 בעלי רשיונות זמניים — הניתנים לתקופות קצרות ולא יותר מ-12 חודש — שהוצאו עד 30.6.1964, ו-292 רשיונות שבוטלו. שמותיהם של 67 בעלי רשיונות זמניים, שתוקף רשיונותיהם פג עוד בין 30.6.1964 לבין 31.8.1964, לא הוצאו מהרשימות לפני העברתן לפרסום. הרשימות פורסמו על ידי משרד המשפטים ב-22.12.1964, ובינתיים גדל מספר הרשיונות, שתוקפם פג עד לפרסומן, ל-246. יוצא שרשימת העוסקים במקצועות רפואיים אינה מעודכנת לא מבחינת הוצאת שמותיהם של אלה מהרשימה, שחדלו להיות בעלי רשיונות, ולא מבחינת כליאת שמותיהם של אלה, שהיו בינתיים לבעלי רשיונות.

2. לפי פקודת רופאי השיניים משנת 1945 אין לעסוק בריפוי שיניים אלא על יסוד רשיון מהמנהל הכללי של משרד הבריאות; סמכותו זו נאצלה לממונה על המחלקה למקצועות רפואיים במשרד, כדי להקל בדרישות, שבמילויין מותנה מתן הרשיון, תוקנה הפקודה פעמיים, בשנים 1951 ו-1958; בשנת 1963 הובאה לפני הכנסת הצעת חוק לתיקון נוסף של פקודת רופאי השיניים, שהדיון בה נסתיים בינואר 1965 עם קבלת חוק לתיקון הפקודה. בתקופה בין אוגוסט 1964 לינואר 1965 נערכה ביקורת, במחלקה למקצועות רפואיים כדי לבדוק את סדרי הרישוי של מרפאי השיניים.

— המשרד לא פעל בשיטתיות להביא להפסקת התעסקותם של מרפאי שיניים בלא רשיון, ביניהם כאלה, שאין להם ההכשרה או ההשכלה הדרושה לפי החוק, רק במידה שנתקבלה תלונה, ננקטה בדרך כלל פעולה בעקבותיה. מבין 318 הבקשות של מרפאי שיניים לקבלת רשיון, שהוגשו למשרד בתקופה בין מארס 1960 לנובמבר 1964 ולא אושרו, יש 50 לפחות, שמגישיהן אינם עונים על הדרישות של החוק ואף לפי תיקונו מינואר 1965 לא יהיו כשירים לקבלת הרשיון מחוסר הכשרה או השכלה דרושה; לפי מיטב ידיעתו של המשרד, על אף זאת הם עוסקים ומוסיפים לעסוק בריפוי שיניים, ורבים מהם זה שנים.

המשרד הסביר את הימנעותו מפעילות שיטתית להביא להפסקת התעסקותם של מחוסרי רשיון בכך, שבשנים האחרונות לא הסכימה המשטרה לחקור איזה שהוא מקרה כזה; מאז אפריל 1964 היא מסכימה לטפל במקרים הנדונים בהיקף מצומצם מאוד. לדעת המשטרה, זוהי גם דעת הביקורת, יש למשרד הבריאות עצמו הסמכות לערוך את הבדיקות הדרושות ולרכוז את חומר הראיות, שעליו ניתן לבסס תביעה משפטית.

לפי זה יש מקום לכך, שמשרד הבריאות יעשה יותר להפסקת הפעילות של מרפאי שיניים, שמתוך חוסר הכשרה או השכלה אינם כשירים כל עיקר לקבלת רשיון.

הפיקוח על בתי מרקחת

לפי פקודת המלאכות והתעשיות (הסדרתן) משנת 1927 אין בית מרקחת רשאי לפעול, אלא אם ניתן לו רשיון מטעם מועצת העירייה או מועצה מקומית, שבתחומה הוא נמצא; או מטעם הממונה על המחוז, כשנמצא בית המרקחת במקום בו אינה קיימת רשות מוניציפאלית.

תוקף כל רשיון הוא לשנה. מתן הרשיון וחידושו מותנים באישורו של המנהל הכללי של משרד הבריאות או מי שהוסמך על ידיו. הוסמכו לכך הרוקחים המחוזיים בלשכות המחוזיות של משרד הבריאות; הם מפקחים על ניהול בתי המרקחת גם מבחינת השמירה של החוקים החלים עליהם, כגון פקודת הרוקחים ופקודת הסמים המסוכנים.

בין מאי לנובמבר 1964 ערך משרד מבקר המדינה ביקורת בלשכות שבתל אביב ובחיפה על סדרי מתן האישורים לצורך רישוי בתי המרקחת והפיקוח עליהם.

— כדי שהפיקוח על בתי המרקחת לצורכי רישוי ולשם הבטחת השמירה של החוקים החלים עליהם יהיה כולל, מהצורך היה להכין תכנית ביקורים שנתית, לפיה ייערך בכל בית מרקחת לפחות ביקור לשנה. הביקורת העלתה, שאינה קיימת תכנית לא בלשכה בתל אביב ולא בלשכה בחיפה.

הלשכה בתל אביב

— מספר בתי המרקחת שבפיקוח הלשכה בתל אביב הוא 178. על פי רשימת בתי מרקחת של מחוז תל אביב שהמציאה הלשכה ובעקבות בדיקה של 47 תיקי בתי מרקחת העלתה הביקורת, ששלושה פעלו זמן ממושך בלא רשיון. אחד מהם פנה בנובמבר 1961 באמצעות המועצה המקומית, שבתחומה הוא נמצא, אל הלשכה בבקשה לתת אישור לחידוש הרשיון. הבקשה תוקה בטעות, ולא הגיעה לכלל טיפול. כעבור שנתיים — בחודשי ספטמבר ואוקטובר 1963 — נערכה ביקורת על אותה מועצה מקומית, ונמצא, שבית המרקחת פועל בלא רשיון. העובדה הובאה בנובמבר 1963 לידיעת המועצה המקומית. בעקבות בקשה נוספת, שהגיש בית המרקחת באמצעות המועצה המקומית במארכ 1964, ערכה הלשכה בדיקה בבית המרקחת, וקבעה כמה ליקויים, בכלל זה החזקה לא-תקינה של רעלים ביתיים. עם תיקונם נתנה הלשכה במאי 1964 את האישור לחידוש הרשיון, ועד אז הוסיף בית המרקחת לפעול בלא רשיון. בית מרקחת שני פנה ביולי 1964 באמצעות העירייה, שבתחומה הוא נמצא, אל הלשכה בבקשה לתת אישור לחידוש הרשיון; בגוף הבקשה ציינה העירייה, שתוקף הרשיון פג עוד בשנת 1951. משרד הבריאות הסביר, שסיבת הדבר היא, שמאותה שנה חדלה העירייה להעביר אל לשכת הבריאות את בקשת בית המרקחת לצורך האישור לחידוש הרשיון. הלשכה לא עמדה במשך כל השנים על כך, שבית המרקחת פעל בלא רשיון. לבית מרקחת שלישי עיכבה הלשכה במארכ 1963 את חידוש הרשיון, כיוון שעדיין לא באו על תיקונם ליקויים — בכלל זה חוסר במלאי הסמים בהשוואה לרשום והחזקה לא בטוחה של רעלים ביתיים — אשר נקבעו על ידי הרוקח המחוזי שנה לפני כן. בעקבות הביקורת ערך הרוקח המחוזי באמצע נובמבר 1964 בדיקה חוזרת בבית המרקחת, ושוב הועלו ליקויים רבים. רק בתחילת דצמבר 1964, אחרי שנוכח הרוקח המחוזי, שמרבית הליקויים תוקנו, נתן את הסכמתו לחידוש הרשיון.

הלשכה בחיפה

מספר בתי המרקחת שבפיקוח הלשכה בחיפה הוא 67.

— בקשות בתי המרקחת לחידוש הרשיון, המתקבלות ברשויות המקומיות, מתוקות בתיקים, וכך הן מעבירות אותן אל הלשכה, הנוחנת את האישור או מסתייגת ממתן הרשיון. בגמר הטיפול — בהינתן אישור או הסתייגות — מוחזר התיק לרשות המקומית. כשבגלל

ליקויים, שנקבעו בבדיקת בית המרקחת של מבקש, ניתנת הסתייגות, מקבל הדבר ביטוי בתיק אותו בית מרקחת של הלשכה. אולם, כשניתן אישור, אין הדבר נרשם בתיק הלשכה. כתוצאה מכך אין לקבוע על פי התייעוד בתיקי בתי המרקחת של הלשכה, אם כל בתי המרקחת שבפיקוחה הגישו כל שנה בקשות לחידוש הרשיון.

— אין בלשכה רישום שיטתי של הביקורים, שעורך הרוקח המחוזי במשך השנה בבתי המרקחת; שמות בתי המרקחת, שנערכים בהם ביקורים, נרשמים בדרך כלל ביומנו האישי של הרוקח. לגבי הביקורים בשנת 1963 נמצא ציון של עריכת ביקור בתיקים המתייחסים ל-14 בתי מרקחת בלבד; לגבי שנת 1964 — בתיקים המתייחסים ל-12 בתי מרקחת.

שירותי בריאות ורפואה לבני המיעוטים

ענייני בריאות הציבור מתנהלים על ידי האגף לשירותי ההיקף שבמשרד הבריאות. הפעולות נעשות על ידי לשכות הבריאות המחוזיות והלשכות הנפתיות המסונפות אליהן, והן כוללות: שירותי אשפוז ושירותים קורטיביים אמבולטוריים באמצעות מרכזי בריאות*, ולבני המיעוטים גם באמצעות מרפאות של משרד הבריאות ביישוביהם הם; ושירותי רפואה מונעת — תחנות אם וילד ושירותי רפואי בבתי ספר, ופיקוח תברואי — לכלל האוכלוסייה. בתקציב כלולים הסכומים למתן השירותים השוטפים לבני המיעוטים בתוך ההקצבה לשירותי לשכות הבריאות, ונוסף על זה יש בתקציב הרגיל ובתקציב הפיתוח הקצבות מיוחדות להרחבת השירותים לבני המיעוטים.

בחודשים אוגוסט—אוקטובר 1964 ערך משרד מבקר המדינה ביקורת בלשכות הבריאות המחוזיות חיפה, רמלה ונצרת; בלשכות הנפתיות נתניה, חדרה, עכו וצפת; וגם במרכזי הבריאות בטירה ובבקעה אל גרבייה. ביחידות אלה, שתחומן מקיף את מרבית האוכלוסייה של בני המיעוטים, נבדקו היקף השירותים הניתנים והסדרי המינהל הכרוכים בניתנם.

שירותי רפואה קורטיביים

משרד הבריאות מפעיל ביישובי בני המיעוטים 22 מרפאות, מהן 4 שנפתחו במאוס 1964. נוסף על אלו מופעלות 32 מרפאות על ידי קופות החולים הכללית, העממית והלאומית.

— ביישובים רבים, במיוחד בנפות חדרה ועכו, אין מרפאות, וחסרונן מורגש במיוחד משום שבסביבתם הקרובה של כמה מהיישובים גם אין רופא, אחות ורוקח. לעומת זאת יש יישובים, בהם קיימת מרפאה, נוסף על זו של משרד הבריאות, גם של אחת משלוש קופות החולים האמורות, ובכמה יישובים מרפאות אף של שלושה גורמים.

בדצמבר 1964 הודיע משרד הבריאות, שעם קופת החולים הכללית נעשה הסדר, לפיו תפתח זו בעתיד מרפאות רק באותם יישובים, שאין משרד הבריאות עומד לפתוח בהם מרפאות; מרפאות הקופה ישרתו כנגד תשלום גם את בני היישובים הלא-מבוטחים.

* ביקורת, שנערכה במרכזי הבריאות בשנת 1963, מסוכמת בדו"ח השנתי 14, עמ' 141.

שירותים בתחנות אם וילד ובבתי ספר

שירותי רפואה לאם וילד כוללים בדיקות בתחנות, בגני ילדים ובבתי ספר. כן ניתנים חיסונים לכל הגילאים על ידי עובדי לשכות הבריאות, מרכזי הבריאות ותחנות אם וילד.

— ב־46 יישובים, ביניהם 40, שיש בהם בתי ספר, לא ניתנו, פרט לחיסונים, שירותי רפואה לאם וילד, וב־5 יישובים שבנפת עכו אף לא חיסונים. ב־17 יישובים בנפת עכו, שניתנו בהם שירותים רפואיים, לא נערכו בשנת 1963/64 ביקורים בבתי ספר, לא על ידי רופא ולא על ידי אחות.

— במקומות, בהם ניתנו לילדים חיסונים שונים, היו מקרים רבים שלא היה ברישום, אשר התנהל בקשר לכך, כדי לקבוע, אם ניתנו מנות החיסון במלואן ובסדירות בהתאם להוראות של משרד הבריאות. בכמה מקרים נקבע על פי הרישום, שלא ניתנו מלוא מנות החיסון, שמהצורך היה לתת, או שלא ניתנו כלל.

תברואה

במקומות, בהם קיימת רשות מקומית, עליה לתת שירותי תברואה, ואם היא אמנם נותנת אותם, מוטל על משרד הבריאות רק התפקיד של פיקוח עליון; במקומות, בהם אין רשות מקומית, על משרד הבריאות עצמו לדאוג למתן השירותים. ב־38 מבין 93 יישובים של בני המיעוטים שבתחום יחידות הבריאות שנבדקו יש רשויות מקומיות, אולם רק 6 מהן — 2 במחוז חיפה ו־4 במחוז הצפון — מעסיקות תברואנים, ולא כולם בעלי הכשרה מקצועית. בנסיבות אלה מוטלת האחריות למתן שירותי תברואה ב־87 יישובים של בני המיעוטים במישרין על משרד הבריאות. לא עלה בידי המשרד למלא את כל תפקידו בהיקף הדרוש.

— על התברואנים ליטול ממעינות, מבארות ומבורות דוגמאות של מי שתייה לבדיקת טיבם במעבדות של משרד הבריאות. נמצא, שברבים מהיישובים לא ניטלו בכלל דוגמאות לבדיקה. ביישובים אחרים, בהם ניטלו דוגמאות ומי השתייה נמצאו מזהמים, לא ננקטו הפעולות הדרושות לתיקון המצב.

— מבין היישובים, שאין בהם רשות מקומית, יש 5—9 במחוז הצפון ו־4 במחוז חיפה — שאינם מקבלים כלל שירותי תברואה. אף מבין היישובים, שבהם פועלים תברואני הלשכות, יש רבים, שתנאי התברואה בהם במצב ירוד. האשפה לרוב אינה מפונית מהיישובים, החוצות מלאי פסולת וזורמים בהם מי שופכין. במהלך הביקורת ברשויות מקומיות שונות הפנה משרד מבקר המדינה את תשומת לבם של משרדי הממשלה הנוגעים בדבר למקרים מסוג זה.

את ההיקף המצומצם במתן שירותים תברואיים על ידי הלשכות הסביר משרד הבריאות בקשיי גישה אל מקומות מספר, ובכוח האדם המועט, 8 תברואנים בלבד, העומד לרשותו.

הדרכה

— הדרכת האוכלוסייה בכללי השמירה על הבריאות, בכלל זה תברואה, נעשית על ידי עובדי לשכות הבריאות, אולם אין היא מוצאת לפועל על פי תכנית ובשיטתיות. הפעולות היו מצומצמות; בדרך כלל התקיימו רק מגעים ארעיים עם בני המקום אגב נתינת טיפול להם, ו"ימי בריאות" נערכו בבתי ספר בפרקי זמן רחוקים זה מזה.

לדעת הביקורת יש חשיבות מרובה להדרכה דווקא במקומות, שיש צורך להקנות לתושביהם ידיעות בסיסיות בענייני בריאות. בדרך מונעת זו ניתן לצמצם את המקרים של צורך בטיפול רפואי, שאין די כוח אדם לתת אותו בהיקף הדרוש.

מינהל

— לשכות הבריאות אינן מגישות להנהלת המשרד דו"חות חודשיים על פעולותיהן אלא דו"חות שנתיים בלבד. הדו"חות השנתיים אינם נערכים לפי דפוסים, שנקבעו על ידי הנהלת המשרד, והם שונים מלשכה ללשכה בתוכנם ובהיקפם. הדבר מתבטא בכך, שהדו"חות של כמה לשכות כוללים נתונים מיותרים, ואילו דו"חות של לשכות אחרות חסרים נתונים חיוניים; השוני במתכונת הדו"חות גם מקשה על ריכוז הנתונים הכלולים בהם וניתוחם. דו"חות התברואנים ללשכות על פעולותיהם הם ברובם לקויים ואין בהם כדי לשקף את אשר עשו בכל יישוב בתחומי הפעולה השונים.

מחסנים מיוחדים

נוסף על מלאי תרופות וציוד לתצרוכת שוטפת מחזיק משרד הבריאות במלאי רזרבי, שייעודו להבטיח הרחבת אשפוז ושירותים רפואיים נוספים בשעת חירום. מלאי זה, הכולל מיטות וציוד רפואי ומשקי השייך אליהן וכן חומרי רפואה לעזרה ראשונה, מאוחסן במחסנים מיוחדים. אחדים מהמחסנים משמשים מקומות אחסון מרכזיים ארציים ומקורות אספקה למחסנים שבפזורה, הקיימים בדרך כלל ליד בתי חולים. מיקום המחסנים, תכנון המלאי הארצי, אישור התקנים והגשת דרישות תקציביות להשגת המלאי הם מסמכותה של ועדת האשפוז העליונה, ואילו ניהול המחסנים והבטחת החזקה תקינה של המלאי הם מאחריותה של המחלקה לשירותי האספקה והמחסנים שבמשרד הבריאות.

בסוף שנת 1963 ובמחצית הראשונה של שנת 1964 ערך משרד מבקר המדינה ביקורת על הסדרים הכרוכים בניהול המחסנים המיוחדים ובפיקוח על החזקת המלאי; הביקורת נעשתה במחלקה לשירותי האספקה והמחסנים שבתל אביב ובמספר מחסנים. בנובמבר—דצמבר 1964 נערכה ביקורת חוזרת.

— ייעודם של המחסנים המיוחדים מחייב הקפדה על החזקת המלאי באותם מקומות ובאותו תקן, שקבעה ועדת האשפוז העליונה. כדי לאפשר פיקוח ובדיקה, אם ובאילו מידה נתמלאו הדרישות, מן הצורך שיתנהל רישום מרכזי, המשקף את היקף המלאי בכללותו ולפי מקום אחסונו. נתברר, שכרטיסי המלאי שבמחסן המרכזי לפריטיו אינם כוללים רישומי תקן, כך שלשם השוואת המלאי הרשום לתקן הדרוש יש צורך בריכוז כלל החלטות הוועדה על שינוייהן בדבר התקנים. גם הרישומים בספרי המלאי לא היו מלאים. עשרות שוברות כניסה, המתייחסים למאות פריטי ציוד רפואי ותרופות, שנתקבלו במחסן המרכזי ממוסד רפואי עוד לפני כשש שנים, נרשמו בספרי המלאי רק בעקבות הביקורת.

— הרישום המתנהל במחסן המרכזי על מלאי המחסנים שבפזורה הוא כוללני, בלא פירוט המלאי, שסופק לכל מחסן. המחסן המרכזי נהג להעביר מלאי אל המחסנים בפזורה בליזוי

רשימות, שהעתיקהן תיקו, בלא שנרשמו קודם לכן פרטי הרשימות בכרטיסי מלאי. מאחר שבמשך השנים גם לא נערכו במחסנים שבפיזור ספירות מלאי, אין אפשרות לברר, אם המלאי המצוי עונה בכל מקום על התקן הדרוש, ואם הוא באותה כמות, כפי שסופק. פיקוח שוטף, בדרך של רישום מדויק וספירות מלאי לעתים מזומנות, על המלאי המוחזק בכל מחסן בפיזור, דרוש במיוחד, כיוון שמחסנים אלה נמצאים בדרך כלל ליד בתי חולים, העלולים להשתמש במלאי המיוחד לצרכים שוטפים בלא לדאוג לחידושו המידי. לדוגמה: בעת מיון ציוד ואריזתו באחד ממחסני הפיזור במאָרס 1964 נתברר, שבית החולים הסמוך הוציא מהמחסן המיוחד חלק ניכר מציודו הרפואי והמשקי לצריכה שוטפת, בלי שהמחלקה לשירותי האספקה והמחסנים הרשתה זאת וידעה על כך. עד מועד הביקורת בדצמבר 1964 לא חודש הציוד שהוצא, וכל הזמן היה המלאי של מחסן זה במידה ניכרת מתחת לתקן.

— מבין ההוראות, שהוציאה ועדת האשפוז העליונה באוגוסט 1963 לניהול המחסנים המיוחדים, יש המתייחסות להשאלות מהמלאי והקובעות, שהשאלות הן מסמכות ועדת האשפוז העליונה ועל כן טעונות אישור מטעמה נוסף על האישורים המקובלים במוסדות הממשלה בהשאלות בדרך כלל. ביקורת מסורגת על פעולות השאלה העלתה, שבאישור ועדת האשפוז העליונה השאילה המחלקה לשירותי האספקה והמחסנים בחודשים יוני—יולי 1964 למוסד רפואי ציבורי חומרי רפואה בשווי של כ־12,000 ל"י לחודש ימים. עד מועד הביקורת בדצמבר 1964 לא הוחזרו החומרים, אף כי נדרשה החזרתם. כשבגמר התקופה שנקבעה נמצא, שלא הוחזרו החומרים, מהנכון היה, לדעת הביקורת, לדאוג לאלתר, ולוא בדרך של רכישה ישירה, למילוי החסר.

— במועד הביקורת היו בידי המחלקה לשירותי האספקה והמחסנים סכומים ניכרים יחסית מתקציב השנה השנִטפת ומשנים קודמות, דבר המראה, שלא בוצעו כל הרכישות, שהיו דרושות למילוי התקן. לפי הסברי משרד הבריאות מתעכבת לעתים הוצאת הזמנות מחמת קשיי התסנה, כיוון שרבים ממקומות האחסון המרכזיים וממחסני הפיזור אינם מתאימים לייעודם בשל מבניהם הרעועים ושטחם המצומצם. מצב דברים זה גם הביא לידי כך, שציוד, אשר לפי ייעודו חייב היה להיות במרוכז במקום אחד, נמצא מפוזר במקומות מספר; מחוסר מקומות אחסון מתאימים אי אפשר היה לספק לכמה מחסנים שבפיזור את המלאי הדרוש לפי התקן.

— כדי להבטיח, שהמלאי במחסנים המיוחדים יהיה במצב תקין וראוי לשימוש מידי בשעת הצורך, מן ההכרח לעשות למען ריענונו השיטתי, במיוחד לגבי תרופות, שאיכותן נפגמת לאחר תקופה מסוימת. בנוהלי ועדת האשפוז העליונה נקבעו סדרי הריענון ומועדיו. נתברר, שבמשך השנים נעשו פעולות ריענון בהיקף מצומצם מאוד ובחלקן במועד מאוחר מדי. כמויות מלאי ניכרות אינן ניתנות עוד לשימוש; במקרים מספר סירבו בתי חולים לקבל מהמלאי המיוחד תרופות, שמחמת אחסון ממושך לא היו טריות.

ביוני 1964 הודיע משרד הבריאות למשרד מבקר המדינה, שנוכח ממצאי הביקורת הגיעה הנהלת המשרד למסקנה, שמהצורך לארגן מחדש את ניהול המחסנים ולטפל בדבר באופן יסודי. באוגוסט 1964 מונתה אישיות ידועה בתחום הרפואה הציבורית אחראי לאותה משימה, והוטל עליו להנהיג את ההסדרים הדרושים כדי להעמיד את המחסנים בהקדם על רמה נאותה. בעת ביקורת חוזרת בדצמבר 1964 נמצאה הפעולה עוד בשלב הכנה.