

משרד הבריאות

פעולות הביקורת

במחלקת הכספים של המשרד נבדק ביצוע התקציב לשנת 1966/67. בהנהלת המשרד ובשבעה בתי חולים ממשלתיים – אסף הרופא, חדרה, יפו, נהריה, עכו, רמב"ם ותל השומר – נבדקו תהליכי הרכישה של מזון לבתי החולים וסדרי הפיקוח על התזונה בהם. בבית החולים נהריה נבדקו גם הסדרים המינהליים והכספיים. בבית המרקחת המרכזי של המשרד, ביחידתו לאספקה ומחסנים, בשתי לשכות בריאות, בשישה בתי חולים ממשלתיים ובבית החולים שבבית הסוהר המרכזי ברמלה נבדקו דרכי הפיקוח על הסמים הנרקוטיים. בבית הסוהר המרכזי ברמלה גם נערכה בדיקה על הסדרים הכרוכים במתן שירותי בריאות לאסיר (ראה בדו"ח זה, עמ' 359). באחת היחידות הקטנות של המשרד נערכה ביקורת על ניהול מחסנים.

בהנהלת המשרד ובלשכות הבריאות ירושלים, פתח תקוה ויזרעאל נבדקו הסדרים הכרוכים במתן שירותי בריאות לתלמיד ובפיקוח עליהם. בכמה בתי חולים ממשלתיים נערכה ביקורת על ההסדרים הנוגעים לניהול מענקים לצורכי מחקר רפואי, ולקבלת כספים כמתנה ולהוצאתם. נערכה ביקורת חוזרת על הסדרים הקשורים במתן שירותי בריאות לבני המיעוטים, לרבות השירותים לבדואים בנגב.

נבדקו הפעולות הכרוכות בארגון מחדש של הפיקוח על טיב המזון.

בתי חולים ממשלתיים – רכישת מזון ופיקוח על תזונה

משרד הבריאות מפעיל 21 בתי חולים ; ל-31.12.1966 היו בהם 6,850 מיטות. ב-1966/67 הוציאו בתי החולים על מצרכי מזון כ-6½ מליון ל"י.

בקיץ 1967 בדק משרד מבקר המדינה את הסדרים הכרוכים ברכישת מזון לבתי החולים ובשירותי התזונה ואת הפיקוח על התזונה. הבדיקה נערכה בהנהלת שירותי הריפוי שבמשרד הבריאות ובשבעה בתי חולים : אסף הרופא, חדרה, יפו, נהריה, עכו, רמב"ם ותל-השומר.

רכישת מצרכי מזון

1. כ-1966/67 עשה משרד הבריאות הסדרים עם המועצה לשיווק פרי הדר, עם המועצה לייצור ולשיווק פירות ועם המועצה לשיווק ירקות בדבר רכישת פרי הדר,

בננות, ושישה מינים של ירקות (עגבניות, כרוב, כרובית, גזר, מלפפון ופלפל) בעבור בתי החולים הממשלתיים. לפי ההסדרים צריכים בתי החולים לקנות את המצרכים מן הספקים, שקבעו המועצות, ובמחירים הנמוכים מן המחירים לסיטונאים או ממחירי השוק: בהנחה של 20% מהמחיר לסיטונאי לגבי פרי הדר; בהנחה של 10% אג' מן המחיר לסיטונאי לכל ק"ג של הירקות; ובמחיר של 50 אג' לק"ג של בננות, הנמוך ממחיר השוק למצרך זה.

— הנהלת שירותי הריפוי, המפקחת על בתי החולים, הביאה את ההסדרים ופרטיהם לידיעתם של בתי החולים, אך לא פיקחה על ביצוע ההסדרים במלואם. בתי החולים שנבדקו אמנם רכשו פרי הדר, וחמישה מהם גם בננות, בהתאם להסדרים, אולם בית חולים אחד רכש בננות, מחוץ להסדר, במחיר גבוה יותר, ולגבי רכישת ירקות לא נהגו בתי החולים לפי ההסדר.

2. — לגבי רכישתם של יתר מצרכי המזון לא הגיע משרד הבריאות לידי הסדרים עם ספקים מרכזיים. באין הסדרים כאלה מן הצורך היה לפעול בהתאם להוראות האוצר, המפורטות בתקנון לענייני כספים ומשק (תכ"ס), אולם הנהלת שירותי הריפוי ובתי החולים לא נהגו כך: מצרכי מזון, שצריכתם החודשית בבית חולים לא הגיעה לשווי של 5,000 ל"י, נקנו בלא שנתקבלו הצעות מחירים מספקים אחרים; ומצרכי מזון, שצריכתם החודשית בבית חולים הייתה גדולה בשוויה מ-5,000 ל"י, נרכשו בלא מכרזים.

3. מאחר שלא היו הסדרים עם ספקים מרכזיים וגם לא קוימו ההוראות שבתכ"ס, חסרו הנהלים, שיבטיחו רכישת מזון על ידי בתי החולים בתנאים הטובים ביותר וככל האפשר במחיר שווה לאותו מצרך. ואמנם נתברר, שהיו הפרשים, לעתים אף ניכרים, במחירים, שבתי החולים שילמו באותה תקופה לאותו מצרך. לגבי שלושה מהמצרכים הצביעה הנהלת שירותי הריפוי בשנת 1966 בפני בתי החולים על ההפרשים במחירים, אולם בתי החולים לא השיבו על פניות ההנהלה, ואילו ההנהלה חדלה לטפל בדבר. עוד העלתה הביקורת, שבתי החולים שילמו בעד מצרכי מזון מחירים גבוהים מאלה, ששילם משרד הבטחון עבור מצרכים דומים, שהוא קנה לצרכיו הוא ולצורכי המשטרה. משרד הבטחון בחר ספקים לא רק באמצעות הסדרים עם מועצות השיווק אלא גם באמצעות מכרזים וגם ייבא במישרין מחוץ לארץ.

4. ברכישת מצרכי מזון עוסקים, נוסף על משרד הבריאות ומשרד הבטחון, גם משרדי ממשלה אחרים, כגון משרד הסעד ומשרד החינוך, המספקים מזון למוסדות הנמצאים בתחום טיפולם.

בנובמבר 1967 פנה משרד מבקר המדינה אל החשב הכללי — שמתפקידו לפקח על סדרי הרכישה של טובין למשרדי הממשלה, ושלפי התכ"ס הוא מוסמך לערוך מכרז מרכזי לאספקת טובין המיועדים לצריכה ולשימוש בכמה משרדי ממשלה — שיתן את דעתו על ארגון מרכזי של רכישות מצרכי המזון. לדעת הביקורת, ניתן יהיה לחסוך לאוצר המדינה סכומי כסף ניכרים, אם תימצא דרך להתגבר על המגבלות שבטיפולו של כל משרד בנפרד, תוך ניצול מרוכז של מיטב המידע והקשרים שיש למשרדים, שרכשו מצרכי מזון בכמויות גדולות, במיוחד מצרכים הניתנים לאחסון במשך תקופה מסוימת ומצרכים המיובאים מחוץ לארץ.

הפיקוח על התזונה

1. בתי החולים מדווחים כל חודש להנהלת שירותי הריפוי על צריכת המזון לסוגיו, כמותו ומחירו. הדו"חות כוללים סיכום ההוצאה החודשית של בית החולים על המצרכים וחישוב המחיר הממוצע ליום כלכלה, כפי שרשמו האפסנאי ומנהל המטבח.

— על פי הדו"חות החודשיים ערכה הנהלת שירותי הריפוי, בתום שנת 1965/66, ריכוז שנתי של הוצאות כל בתי החולים על מצרכי מזון והמציאה אותו לבתי החולים. הריכוז מראה לגבי כל בית חולים גם את סיכום ההוצאות, המבוסס על רישומי הגזבריות של בתי החולים בחשבונות התקציביים, הנוגעים לשימוש במצרכים. לגבי מספר בתי חולים היו הפרשים בין הסיכום, שנעשה על פי רישומי האפסנאות והמטבח, לבין הסיכום על פי הרישומים שבגזברות (בל"י):

הפירוש בין הסכומים	הסיכום על פי רישומי האפסנאות והמטבח	הסיכום על פי רישומי הגזברות	בית החולים
16,810	589,594	606,404	א
13,241	173,551	186,792	ב
15,270	208,352	223,622	ג

הנהלת שירותי הריפוי לא עמדה על קבלת הסברים מבתי החולים על ההפרשים שבין שני הסיכומים.

2. הדו"חות החודשיים, המראים את ההוצאה בפועל של בתי החולים על מצרכי מזון, משמשים להנהלת שירותי הריפוי בסיס להכנת תקציב תזונה, תוך התחשבות בהתייקרויות של מצרכי מזון שונים. בהסתמך על הפירוט שבדו"חות על סוגי המזון וכמויותיהם, שבהם השתמשו מטבחי בתי החולים, אפשר היה גם לבדוק אם המצרכים, מבחינת ערכם התזונתי, מבטיחים רמה רצויה של תזונה בכל אחד מבתי החולים.

— הנהלת שירותי הריפוי, לא בדקה, אם המצרכים, שבהם השתמשו בתי החולים, והרכבם בתפריטים היומיים עונים, מבחינת הערך התזונתי, על הדרוש. גם לא בערך תכנון מרכזי של התזונה בבתי החולים, ולא הומצאו להם תפריטים לדוגמה. ב-1965 אמנם ערך משרד הבריאות באחד מבתי החולים סקר על הערכים התזונתיים של המזון, אולם העבודה נפסקה באותה שנה, בלא שעובד ונוצל החומר שנאסף. למעשה סומך משרד הבריאות על מנהלי המטבחים, כיוון שהם בעלי נסיון, שעברו קורסים להזנה ולמשק בית, אך לדעת הביקורת אין הדבר יכול לבוא במקום תכנון מרכזי, מה גם שרק אחד ממנהלי המטבחים נוהג לערוך חישובים על הערכים התזונתיים של המצרכים שסופקו.

3. הפיקוח של הנהלת שירותי הריפוי על המשק של בתי החולים נעשה על ידי שלוש מפקחות, שאחת מהן הועסקה מנובמבר 1966 בחצי משרה (החל במאי 1967 ירד מספר המפקחות לשתיים, אחת מהן בחצי משרה). לפי הוראות המשרד, עליהן לבקר פעם בחודש בכל אחד מבתי החולים שבפיקוחן ולהקיף בביקור, בין השאר, את המטבח, את מחסני המצרכים ואת חדר האוכל.

— מהתייעוד על פעולות המפקחות בשנת 1966/67 יוצא, שתדירות ביקוריהן בבתי החולים לא ענתה על הדרישות שבהוראות המשרד; יש בתי חולים שנערכו בהם 4 — 7 ביקורים בשנה, ובאחרים נערכו רק 2 — 3 ביקורים. על הביקורים לא נמסרו דו"חות בכתב, ולכן לא ניתן לעמוד על תוצאות פעולותיהן של המפקחות.

הפיקוח על סמים נרקוטיים בבתי חולים ממשלתיים

הצורך בפיקוח קפדני על הסמים הנרקוטיים, שהשימוש בהם הולך וגדל בכל העולם, הביא במרבית המדינות לחיקוק מיוחד, ומצא את ביטויו גם באמנות בינלאומיות; אמנות אלה אוחדו באמנה יחידה על סמים מסוכנים, 1961, שאליה הצטרפה ישראל בנובמבר 1962 (כתבי אמנה 460, כרך 13). החוקים בתחום הגדון — פקודת הסמים המסוכנים ופקודת הרוקחים — קובעים, לשם הבטחת הפיקוח, הוראות מפורטות על אופן החוקתם של הסמים הנרקוטיים, על רישומם המיוחד ועל הצורך בדיווח למשרד הבריאות, עליהם ועל תנועתם.

בעיות מיוחדות של פיקוח על הסמים יש בבתי החולים, שבהם אין הנזק האינדיווידואלי מקבל את הסם בדרך הרגילה, דהיינו במישרין מהרוקח על פי הוראת רופא, באמצעות מירשם, הנשאר בבית המרקחת. בבתי החולים מגיע הסם אל הנזק באמצעות המחלקה, שבה הוא מאושפז, המחזיקה, בדרך כלל, מלאי של סמים, שהשימוש בהם נעשה על פי הוראה, שהרופא רושם ביומן הביקורים הנשאר במחלקה. מכאן הצורך בהנהגת נהלים בבתי החולים שיבטיחו, שהרוקח בבית החולים יוכל לפקח באורח שיטתי על השימוש בסמים, שסיפק למחלקות, בלא שריבוי הרישומים יפריע במהלך הטיפול הרפואי.

בינואר — מארס 1967 בדק משרד מבקר המדינה את סדרי הפיקוח על הסמים הנרקוטיים, שמשרד הבריאות הנהיג בייחודיותו השונות. הביקורת נערכה בבית המרקחת המרכזי של משרד הבריאות וביחידתו לאספקה ומחסנים; ב-6 בתי חולים ממשלתיים ובבית החולים שבבית הסוהר המרכזי ברמלה; וכן בשתי לשכות של רוקחים מחוזיים, שמתפקידם לפקח על בתי המרקחת שבבתי החולים הממשלתיים.

1. משרד הבריאות סיפק לרוקחי בתי החולים פנקס, שיש לרשום בו כל קבלה וכל ניפוק של סם מסוכן. הרישומים בפנקס צריכים לשקף בכל עת את כמות הסמים שבבית המרקחת. הרוקח שבאחד מבתי החולים הגדולים נהג לרשום בפנקס, אחת לשנה, את הסך הכולל של הסמים שהתקבלו, ואחת לחדש — את הסך הכולל של הסמים שנופקו. מן הרישומים האחרים, שניהל הרוקח, אמנם אפשר היה לערוך השוואה בין הכמות שנתקבלה לבין זו שנופקה, אולם נדרש זמן רב לקבלת היתרה, וכך אבדה התועלת שבשימוש בפנקס כאמצעי בקרה.

2. המחלקות של בתי החולים חייבות לנהל רישום של תנועת הסמים בטופס מיוחד או בספר מיוחד, שמשרד הבריאות סיפק להן לשם כך. המשרד השאיר בידי בתי החולים את הבחירה בין שימוש בטופס לבין ניהול ספר, בלי שעמד על כך, שלפי הטופס דרושה

חתימת האחות האחראית למשמרת על קבלת מלאי הסמים מהאחראית למשמרת שסיימה עבודתה — חתימה שאינה נדרשת במקרה של ניהול הספר. לדעת הביקורת רצוי, שמשרד הבריאות יתן את דעתו על הצורך באישור ההעברה על ידי חתימת האחראית, ואם אמנם קיים צורך כזה, על המשרד לחייב את כל בתי החולים להשתמש בטופס.

3. בכמה בתי חולים לא חתמו הרופאים על הרישומים, שהאחיות ניהלו בטופס או בספר. חתימה זו נראית הכרחית, כדי שרוקח בית החולים יוכל לוודא, שהשימוש בסמים נעשה על פי אישור של רופא.

4. בשניים מבתי החולים לא נוהל במחלקות רישום לגבי תמיסת אופיום. בבית חולים שלישי הוחל ברישום של ניקומורפין רק לאחר הערת הביקורת.

5. — בארבעה בתי חולים לא היה תיעוד מהשנים האחרונות על קיום פיקוח של רוקח בית החולים במחלקות; לעומת זאת פישט אחד מבתי החולים הגדולים את תהליכי הפיקוח על ידי הנהגת הסדר, שלפיו מוסרת המחלקה לרוקח — כאשר היא מבקשת ממנו אספקת סם — את הטופס, שבו מצויים הרישומים החתומים על ידי הרופא על השימוש בסם, שסופק באספקה הקודמת, כך שהרוקח יכול לקיים את הפיקוח על ידי השוואת הרישומים שבטופס לרישומיו הוא על הכמות שסופקה, בלי צורך לאמת את המסמכים במחלקות. לדעת הביקורת רצוי, שמשרד הבריאות יתן דעתו על ההסדר האמור, ואם ייוכח שיש בו כדי לענות על צורכי הפיקוח, ינהיג אותו בכל בתי החולים.

6. בכמה בתי מרקחת ובכמה מחלקות של בתי חולים לא התאים המלאי שבעין של סמים אחדים, שהחזיקו היחידות השונות, למלאי הרשום: בחלקן היה המלאי בעין גדול יותר מהמלאי הרשום ובחלקן הוא היה קטן יותר.

7. — מחובתם של הרוקחים בבתי החולים להמציא לרוקח המחוזי דינים וחשבונות שנתיים על המלאי ועל התנועה של הסמים המסוכנים; העתק מכל דין וחשבון צריך להימסר לרוקח הארצי הראשי. בדיון וחשבון של בית מרקחת אחד לא התאימה, לגבי סם אחד, יתרת הפתיחה לשנת 1966 ליתרת הסגירה משנת 1965; הרוקח המחוזי והרוקח הארצי הראשי לא עמדו על אי ההתאמה. בדינים וחשבונות לשנת 1966 של שני בתי מרקחת אחרים לא היה כלול סם מסוים, שעליו יש לנהל רישום, אף כי לפי כרטיסי המלאי שלהם הוחזק בהם הסם באותה שנה; הרוקח המחוזי, האחראי לפיקוח על שני בתי המרקחת, לא עמד על כך.

8. הרוקחים המחוזיים והרוקח הארצי הראשי לא ערכו ריכוז רב-שנתי של הדו"חות, שהתקבלו מן הרוקחים שבבתי החולים. ריכוז כזה עשוי היה לשמש בסיס להשוואת הצריכה של הסמים משנה לשנה בכל אחד מבתי החולים וכן להשוואת הצריכה בין בתי החולים השונים.

בית החולים נהריה

בית החולים נהריה, שנפתח בשנת 1956 על ידי מלבן, הועבר ביוני 1963 לניהולו של משרד הבריאות, ומאז הוא משמש כבית חולים אזורי לגליל המערבי. בשנת 1966/67 היו בבית החולים 190 מיטות. ההוצאה על תפעולו של בית החולים, לרבות מרפאות

ומעבדות, הסתכמה באותה שנה ב-3,605,797 ל"י וההכנסה ב-1,274,785 ל"י מזה 1,105,032 ל"י מדמי אישפוז. בתקופה ינואר — יוני 1967 בדק משרד מבקר המדינה לסירוגין את הסדרים המינהליים והכספיים של בית החולים.

1. לפי ספרי בית החולים הסתכמו החובות, שהגיעו לבית החולים ליום 31.3.1967 מאישפוז, ב-400,000 ל"י בקירוב, מזה כ-100,000 ל"י ממוסדות שונים. החובות חושבו לפי התעריפים, שמשרד הבריאות קבע לגבי חברי קופות החולים. חלק מהחובות נוצר עוד בתקופה 1958 — 1963, שבה החזיק משרד הבריאות מחלקות מספר בבית החולים של מלבן.

להלן טבלה המראה את הצטברות החובות מאז שעבר בית החולים לניהולו של משרד הבריאות (בל"י):

ליום	יתרת החובות
31.3.1963	97,557
31.3.1964	181,701
31.3.1965	261,820
31.3.1966	304,869
31.3.1967	398,932

— הצטברות החובות נבעה בעיקר מכך, שהחשבונות על דמי אישפוז והטיפול בגבייתם נעשו ללא שיטתיות ובמקרים רבים בפיגור רב. להלן דוגמאות:

(א) בדיקת 32 תיקים מבין תיקי החייבים מהתקופה נובמבר 1964 — מארס 1966 העלתה, שהחשבונות הוכנו חודש אחד עד כארבעה חודשים לאחר שיחרור החולה מבית החולים; משך הזמן בין תזכורת לתזכורת לסילוק החובות נע בין חצי חודש ל-14 חודשים. בשום מקרה לא סולקו החשבונות, והטיפול בהם נפסק, לרבות 13 מקרים, שלגביהם היו התחייבויות בכתב לתשלום דמי האישפוז. בתיקים לא היה תיעוד המעיד על הסיבה להפסקת הטיפול.

(ב) בתקופה אפריל — יולי 1966 היו בבית החולים 1,752 מאושפזים (פרט ליולדות, שדמי האישפוז בעבורן מכוסים על ידי המוסד לביטוח לאומי). עד ספטמבר 1967 נשארו 253 חשבונות מהתקופה הזאת, בסך כולל של כ-27,000 ל"י, ללא כיסוי, ומהתיקים לא ניתן לוודא, אם היה טיפול שוטף וסדיר כדי לגבות את החובות.

(ג) בארבעה מקרים של אישפוז עקב תאונות דרכים, שאירעו בשנת 1965, פנה בית החולים אל חברות ביטוח ודרש מהן את דמי האישפוז (בסך כולל של כ-3,400 ל"י). ההתכתבות עם חברות הביטוח נפסקה לגבי כל המקרים כעבור 8 עד 16 חודשים, בלי שבית החולים קיבל את הכסף.

(ד) לגבי 15 תיקים, שבית החולים העביר בין ינואר לאפריל 1965 לפרקליטות מחוז הצפון לשם טיפול בגביית דמי האישפוז, הודיעה הפרקליטות בין אוקטובר 1965 לינואר 1967 לבית החולים על קבלת פסקי דין לזכותו. ב-13 מהמקרים לא נתקבל עד ספטמבר 1967 כל תשלום על חשבון החובות, שהסתכמו ב-3,290 ל"י. בית החולים לא פנה אל הפרקליטות כדי לעמוד על המשך הטיפול בתיקים.

2. לפי הוראות משרד הבריאות רשאית רק הנהלת בית החולים לסטות מהתעריפים הקבועים של דמי האישפוז.

— בשני מקרים של נפגעי תאונות דרכים התפשר משרד בית החולים עם חברות ביטוח על תשלום של 50% מדמי אישפוז בסך 3,861 ל"י, בלא שנתבקש אישור ההנהלה לכך, כדרוש.

3. המרפאות חייבות, לפי הוראות משרד הבריאות, להכין לפני מתן השירות הוראה לתשלום לכל החייב לשלמו. עליהן גם לנהל יומן, שיכיל את הפרטים האישיים של מבקש השירות, מהות הבדיקות והטיפולים המבוקשים, ולציין בו את מספר הקבלה על התשלום, שנעשה על פי הוראת התשלום.

— שמונה מבין עשר המרפאות של בית החולים לא ניהלו יומן; שתיים הנותרות, שניהלו יומן, רשמו בו רק את שמות מבקשי הטיפול ולא את הפרטים האחרים הדרושים.

— בהוראות רבות לתשלום לא ציינו המרפאות את מהות השירותים המבוקשים בשיטה 'שתאפשר בדיקה, אם אמנם נקבעו המחירים בהתאם לתעריפים הקיימים.

— השוואת הוראות התשלום אל העתקי הקבלות העלתה, שבמקרים רבים גבה הקופאי סכומים קטנים מאלה, שהיו נקובים בהוראות התשלום.

בספטמבר 1967 הודיע משרד הבריאות למשרד מבקר המדינה, שהעמיד את המרפאות על הצורך לנהל יומן ולהקפיד בהכנת ההוראות לתשלום ובמילוי אחריהן.

4. ברישום המצרכים של המטבח, שבחלק גדול מהם הייתה תנועה בסכומים גדולים, לא הייתה שמירה מספקת על סדרי בידוק תקינים.

5. הסדר הטוב דורש, שכל מסמך הנוגע לטיפול בחולה או לבדיקה, שנעשתה בעת אישפוזו, ישא את מספר תעודת הזהות של החולה או את מספר התיק, שנפתח בעת אישפוז החולה.

— בארכיב בית החולים נמצאו אלפי תעודות שמורות בקופסאות ובאוגדנים, ביניהן תוצאות בדיקות מעבדתיות ובדיקות רנטגן. תעודות אלה הצטברו במשך שנים ולא תוקן, כיוון שעקב העדר ציון של מספר תעודת הזהות של החולה או של מספר התיק שנוהל לגביו, לא עלה בידי הארכיב לזהות את החולה ולאתר את תיקו.

בתי חולים ממשלתיים – תרומות ומענקי מחקר

תרומות

בתי החולים הממשלתיים מקבלים לעתים במתנה כספים המיועדים על ידי התורמים, בדרך כלל, לרכישת ציוד ולביצוע שיפורים. עוד ביולי 1964 הודיע החשב של משרד הבריאות ליחידות המשרד, וביניהן בתי החולים הממשלתיים, שעליהן לדווח למשרד הראשי על כל מקרה של קבלת כספים במתנה ועל השימוש בהם; ושמתנות בסכום עד 1,000 ל"י — החל ביוני 1966 עד 5,000 ל"י — יתוקצבו בתקציב של המשרד הראשי, ומתנות בסכום גבוה מהסכומים האמורים, בתקציב בית החולים, שקיבל את המתנה.

באוקטובר — נובמבר 1967 בדק משרד מבקר המדינה בשני בתי חולים ממשלתיים את הנהלים הכרוכים בקבלת כספים במתנה ובהוצאתם.

1. לפי הרישומים שבבית החולים א' התקבל בו בשנת 1965/66 מ-42 תורמים סך של 163,709 ל"י; בשנת 1966/67 מ-38 תורמים סך של 178,866 ל"י; ובתקופה אפריל — ספטמבר 1967 מ-66 תורמים סך של 96,311 ל"י (הכספים, שנתקבלו במטבע חוץ, חושבו לפי 3 ל"י לדולר). הכספים שהתקבלו כוללים מתנות בסכומים של עד 1,000 ל"י או 5,000 ל"י ומתנות בסכומים גדולים יותר.

— בית החולים לא דיווח למשרד הבריאות על קבלת הכספים ולא על השימוש בהם, וממילא לא נתבקש ולא נתקבל תקצובם, כפי שנדרש בהסדר שנקבע. את החשבונות על הכספים ניהל בית החולים מחוץ למערכת החשבונות התקציבית, ואין עליהם פיקוח מטעם משרד הבריאות. הכספים בלירות ישראליות מוחזקים בארבעה חשבונות בנק, מהם שלושה חשבונות משותפים על שמותיהם של מנהל בית החולים ושל אחד מהרופאים (רופא אחד לגבי כל חשבון), וחשבון משותף אחד על שמותיהם של סגן מנהל בית החולים ושל אחד מעובדי בית החולים; בכל חשבון יש זכות חתימה לשני בעלי החשבון יחד. הכספים במטבע חוץ מוחזקים בחשבון פמ"ז משותף המתנהל על שמותיהם של מנהל בית החולים, שני, רופאים ועובד מינהלי של בית החולים, כשחתימות של שניים מבעלי החשבון, בצירוף חותמת בית החולים, מחייבות את החשבון. היתרות בארבעת החשבונות בלירות ישראליות הסתכמו ב-1.10.1967 בסכום כולל של 98,485 ל"י; יתרת החשבון במטבע חוץ הסתכמה באותו תאריך ב-20,873\$.

— מהאמור לעיל יוצא, שבתקופה אפריל 1965 — ספטמבר 1967 קיבל בית החולים במתנה סך 438,000 ל"י בקירוב. הביקורת, שכללה בדיקה מסורגת של הרישומים הכרוכים בפעולות הכספיות האמורות, העלתה, שעיקר הכספים הוצאו על ציוד (כ-120,000 ל"י); שכר לעובדים, שהועסקו כארעיים בבית החולים על דעת הנהלתו בלא שקיבלה סמכות לכך (כ-81,000 ל"י); הוצאת רבעון של בית-החולים (כ-20,000 ל"י); שיפורים ותיקונים בשיכון עובדי בית החולים (כ-11,000 ל"י); והשתתפות בהשתלמות רופאים (כ-15,000 ל"י). עוד העלתה הביקורת, שמתוך הסכומים, שהיו מופקדים בבנקים, קיבלו אחדים מעובדי בית החולים הלוואות, שיתרתן הממוצעת הגיעה ב-1.9.1967 לאלף ל"י בקירוב. על אף שהמדובר בסכומים ניכרים למדי לא ערך בית החולים ריכוז של הכנסותיו והוצאותיו בדו"ח כספי, חודשי או שנתי, כשעיקר המטרות, שלהן שימשו הכספים שהוצאו, מצוינות בו.

2. בית החולים ב' מרכז את הכספים, שהועידו לו תורמים, באגודת שותרים של אותו בית חולים. בידי האגודה גם הטיפול המינהלי והכספי בתרומות, לרבות החזקת הכספים והמסמכים וניהול החשבונות הכרוכים בתרומות. לפי הדו"ח הכספי של האגודה לתקופה 1.4.1965 — 31.3.1967, שמנהל בית החולים המציא למשרד מבקר המדינה, הסתכמו הכנסותיה ב-235,963 ל"י והוצאותיה, שנעשו בעיקר במסגרת פעולותיו של בית החולים, ב-179,474 ל"י. מרבית ההוצאות שימשו, לפי דו"ח האגודה, לרכישת ציוד וחומר למעבדות (כ-99,000 ל"י); לפרסום מאמרים, תרגומים והדפסות (כ-12,000 ל"י); וכן למשכורות בקשר לעידוד המחקר (כ-50,000 ל"י).

— בית החולים לא המציא למשרד הבריאות דו"ח על קבלת הכספים ועל השימוש בהם, וממילא לא נתבקש ולא נתקבל תקצובם, כפי שדרוש לפי ההסדר הקיים. בהעדר

ידיעה במשרד הבריאות על פעולותיו הכספיות של בית החולים הכרוכות בתרומות, לא הופעל עליהן פיקוח מטעם המשרד.

לדעת הביקורת תואמות ההוראות של חשב משרד הבריאות סדרי מינהל ממשלתי תקין, ואילו הנהגים המתוארים נוגדים סדרים אלה.

מענקי מחקר

רופאים ממשלתיים מקבלים לעתים מגופים ממשלתיים, ובעיקר ממקורות אחרים בארץ ובחוץ לארץ, כספים כמענקים לצורכי מחקר. לריכוז כספים אלה ולשם פיקוח על ניצולם הוקמה בינואר 1963 על ידי משרד הבריאות, בהסכמת החשב הכללי, קרן מיוחדת למחקרים רפואיים, שנרשמה כאגודה צותומנית. ביקורת, שמשרד מבקר המדינה ערך בספטמבר 1965 בבתי החולים הממשלתיים, שרופאיהם זכו במענקים לצורכי מחקר בסכום כולל של כשלושה מליון ל"י, העלתה, שהסדרים הארגוניים שהקרו הנהיגה לא הספיקו כדי להבטיח את ריכוזם של כל כספי המענקים בקרן (ראה דו"ח שנתי 16, עמ' 152). בעקבות הביקורת הנהיגה הנהלת משרד הבריאות, בינואר 1966, הסדר מינהלי חדש והוציאה הוראות מפורטות להפעלתה המקיפה של הקרן.

באוקטובר — נובמבר 1967 בדק משרד מבקר המדינה בשלושה בתי חולים ממשלתיים, שבהם נערכים רוב המחקרים, את ביצוע ההסדר האמור.

1. לפי ההסדר יהיה הטיפול המינהלי והכספי במחקרים בידי הנהלות של אותן היחידות של המשרד, שבהן נערכים המחקרים, והנהלת הקרן, שבראשותה המנהל הכללי של משרד הבריאות, תפקח על הפעולות המינהליות והכספיות של היחידות; כספי המענקים ירוכזו בחשבונות בנק של הקרן, ומהם יועברו מדי פעם בפעם כספים, לפי השיטה של דמי מחזור, לידי הנהלות היחידות, שידווחו להנהלת הקרן באופן שיטתי ותקופתי על הפעולות הכספיות. להסדר החדש ניתן תוקף מידי לגבי המענקים ממוסדות פנים; לגבי מחקרים, הממומנים על ידי מוסדות חוץ, נקבע, שיש לפעול לפי ההסדר עם חתימה על הסכם מחקר חדש או עם חידוש הסכם קיים.

— בית חולים א', שרופאיו זכו בין ינואר 1966 לספטמבר 1967 במענקים לביצוע 15 מחקרים, הוסיף לפעול כמקודם מחוץ למסגרת הארגונית של הקרן. כספי המענקים, שנתקבלו ממוסדות חוץ וממוסדות פנים, הופקדו בחשבונות בנק משותפים, על שמותיהם של מנהל בית החולים והרופא החוקר, שזכה במענק, או על שמותיהם של הרופא החוקר ועוזרו, ולשני בעלי החשבון ביחד זכות חתימה. על קבלת המענקים ועל השימוש בכספים לא נמסרו דו"חות לקרן, והקרן מצדה לא פעלה כדי לוודא, אם בבית החולים נתקבלו בתקופה האמורה מענקים למטרות מחקר, שלפי ההסדר האמור צריכים היו להיות מרוכזים בקרן ונתונים לפיקוחה.

— בית חולים ב' פעל בהתאם להסדר לגבי מחקרים, שמקור מימונם הוא במענקים ממוסדות חוץ או מהמועצה הלאומית למחקר ופיתוח, שעל יד משרד ראש הממשלה. לעומת זאת לא היה קשר בין בית החולים לבין הקרן לגבי שאר המענקים, שבאו ממוסדות פנים; מענקים אלה הגיעו אל בית החולים, בדרך כלל, באמצעות אגודה של שוחרי אותו בית חולים, שבידיה גם רוכזו כספי המענקים והטיפול המינהלי והכספי במחקרים. על קבלת מענקים אלה וניצולם לא הודיע בית החולים לקרן, ולכן גם לא היה פיקוח מצדה על הפעולות המינהליות והכספיות, שמומנו מהמענקים.

— כספי המענקים, שנתקבלו בבית חולים ג', רוכזו, בהתאם להסדר החדש, בחשבון בנק של הקרן. אולם החשבונות והמסמכים, הכרוכים במחקרים, לא הוחזקו, כדורש, בבית החולים, שבו נערכים המחקרים, אלא בביתו של מנהל החשבונות.

2. בהסדר משנת 1966 נקבע, שעובדי מחקר יועסקו על פי חוזה מיוחד, שייערך עם העובד על ידי הקרן, והיא גם תקבע את שכרו. מינוי של עובד, שיועסק בתחום המינהלי והכספי, ואשר איננו גובר המשנה של בית החולים, יהיה טעון אישור הנהלת הקרן.

— בבית חולים א' נמסר הטיפול המינהלי והכספי, הכרוך במענקים, בידי שלושה מעובדיה, שנתמנו לכך על ידי מנהל בית החולים; עובדי המחקר הועסקו לפי חוזים מיוחדים, שנערכו ביניהם לבין הרופאים החוקרים הנוגעים בדבר. במינויים של העובדים המינהליים, בעריכת החוזים עם עובדי המחקר ובקביעת שכרם לא היה להנהלת הקרן חלק כל שהוא.

3. על פי הנהל, שהנהיגו המוסדות המעניקים, שייך הציוד, שנרכש מכספי מענק, לבית החולים, שבו נעשה המחקר, ולכן מן הצורך שציוד זה יקבל אותו טיפול מינהלי, שיש לתת לציוד הנרכש מכספי התקציב. בהתאם לכך נקבע בהסדר משנת 1966, שעל פי חשבונות הספקים יירשם הציוד של המחקרים, בנפרד לכל מחקר, בספרי המלאי של בית החולים. רישום סדיר ושוטף הוא חשוב במיוחד בוכח העובדה, שעקב העברתם של חשבונות הספקים, בגמר כל שנת מחקר, לידי המוסדות המעניקים — בהתאם לדרישתם — לא נשאר בידי בית החולים התייעוד המקורי שעל פיו יש לאמת, אם אמנם מחזיק בית החולים בכל הציוד, שנרכש מכספי המענקים.

— בבתי החולים א' וג', שבהם בדק משרד מבקר המדינה את הרישומים שבהנהלת החשבונות של המחקרים על ההוצאות, שנעשו לרכישת ציוד, הועלה, שלמטרה זו הוצא בבית החולים א', בשנים 1964 — 1967, סכום של כ-200,000 ל"י ובבית חולים ג', בין יוני 1965 לאוקטובר 1967, סכום של כ-63,000 ל"י. הציוד, שנרכש מכספים אלה, לא נרשם בספרי המלאי, ולדעת הביקורת מן הצורך שבתי החולים יגשו לשחזור הרכישות ויפעלו לרישום הציוד בספרי המלאי.

*

בינואר 1968 הודיע המנהל הכללי של משרד הבריאות למשרד מבקר המדינה, שיפעל בהקדם לתיקון הליקויים.

שירותי הבריאות לתלמיד

שירותי בריאות, הניתנים בבתי ספר, מטרתם לעמוד על מצב בריאותם של התלמידים; לסייע בשיקומם של תלמידים, שהתגלו ליקויים בבריאותם; לתת חיסונים לשם מניעת מחלות מידבקות; לפתח אצל התלמידים תודעה לכללי הבריאות; ולהבטיח להם סביבה בטוחה מבחינה תברואית. במידה שהמדובר בשירותים, הניתנים בבתי ספר יסודיים