

בתוך התקופה הקבועה, על פי החוק, דהיינו תוך 60 יום מהגשת החשבונות; ההסדר האמור משמעותו שהייתה נוספת בקבלת הכספים לתקופה ממוצעת של 45 יום. על משרד הבריאות לדאוג לשינוי ההסכם, כך שעל פיו יגישו בתי החולים את החשבונות באופן שוטף, ועל כל פנים לא יאוחר מאשר בסוף כל חודש, ברשימה מרוכזת, או לחלופין שהחשבונות שיוגשו כאמור בהסכם, ייפרעו ככל האפשר מיד לאחר הגשתן.

2. במצב המשפטי, שהיה קיים עד לקבלת החוק החדש, חבות המבטחים הייתה מותנית כאמור בהוכחת רשלנות; וההסכם ב-1972 קבע, שכנגד ויתורם של המבטחים על הוכחת רשלנות מותר המשרד על חלק מהוצאותיו. כאשר החוק משנת 1975 ביטל את הצורך בהוכחת רשלנות (ובמקביל לכך הועלו הפרמיות), הפכה חובת המבטחים לשאת בהוצאות האשפוז למוחלטת.

עם זאת, היה מקום להסכם בין המשרד לחברות הביטוח לגבי נוהל הגשת התביעות בגין ההוצאה של בתי החולים, דרכי ההתחשבות ושיטתה, ובמיוחד החשת התשלום ממועד הגשת התביעות. אם הכוונה הייתה לכך שההסכם יתייחס לשיפור דרכי התשלום ומועדין, הרי היה מקום לומר זאת במפורש; ולא נראה מקום לסעיף הכללי בהסכם החדש הקובע, כי "תמורת הסכמתו של המבטח לשלם לממשלה את הוצאותיה לטיפול רפואי... תעניק לו הממשלה הנחה ממחיר הטיפול הרפואי".

רכישת שירותי תחזוקה של ציוד בבתי חולים ממשלתיים

בבתי החולים הממשלתיים מצוי ציוד רפואי ומשקי רב, ותחזוקתו הנאותה היא בין הגורמים החשובים להבטחת הפעלתו הסדירה. שירותי תחזוקה כוללים: טיפול מונע תקופתי — ניקוי, שימון, החלפת חלקים — ותיקונים. הדאגה לכך, שהמיתקנים והציוד יהיו בכל עת במצב תקין, מוטלת על היחידות הטכניות של בתי החולים. ההסדרים לתחזוקת ציוד בבתי החולים הממשלתיים נבדקו פעמים מספר בעבר, ולאחרונה בשנת 1973 (ראה דו"ח שנתי 24, עמ' 266).

בחודשים אוגוסט—נובמבר 1977 ערך משרד מבקר המדינה לסירוגין ביקורת בנושא זה בהנהלת משרד הבריאות בירושלים ובבתי חולים ממשלתיים — בתי החולים על שם רמב"ם בחיפה, שמספר המיטות בו כ-800, ועל שם רבקה זיו בצפת, שמספר המיטות בו כ-300.

רכישת שירותי תחזוקה

ההתפתחות הטכנולוגית, שחלה בציוד הרפואי והמשקי, מחייבת, שהעובדים המועסקים ביחידות הטכניות שבבתי החולים יהיו בעלי כישורים הדרושים לתחזוקת ציוד מתוחכם. נוכח הקשיים בקבלת כוח אדם מקצועי מתאים בתחום זה וכדי לפתור בעיות תחזוקה העומדות בפני בתי החולים החליטה הנהלת משרד הבריאות עקרונית בראשית 1972 לרכוש מגורמי חוץ את השירותים הטכניים הדרושים לבתי החולים. בשלב ראשון מסר המשרד במאי 1972 את שירותי התחזוקה של בתי החולים הממשלתיים בחיפה ובצפת בידי חברה, שתוקף ההסכם עמה, לאחר הארכתו, פג בסוף מארס 1975. לקראת עריכת הסכם חדש לשלוש שנים פרסם המשרד ביולי 1974 מכרז, שהתייחס להפעלה ולתחזוקה של ציוד בשלושה בתי חולים — רמב"ם ורוטשילד בחיפה ובית החולים בצפת. נתקבלו הצעות משלוש חברות: אחת מהן — להלן: חברה א' — זכתה במתן השירותים בבית החולים רמב"ם; החברה, שעמה היה המשרד קשור בעבר — להלן: חברה ב' — זכתה במתן השירותים בבית החולים הממשלתי בצפת ובבית החולים העירוני ממשלתי רוטשילד בחיפה. על מסירת השירותים החליטה ועדת מכרזים של המשרד בינואר 1975. הצעת חברה א' בסך 9,750,000 ל"י לגבי בית החולים רמב"ם והצעת חברה ב' בסך 3,081,000 ל"י לגבי בית החולים בצפת היו הזולות ביותר.

— לגבי שירותי התחזוקה בבית חולים רוטשילד הייתה הצעתה של החברה השלישית — בסך 2,950,000 ל"י — הזולה ביותר. אף על פי כן החליטה ועדת המכרזים למסור את העבודה לחברה ב', שהצעתה הייתה בסך 3,300,000 ל"י, בלא שהחלטתה זו נומקה בפרוטוקול כנדרש.

— רק בינואר 1975 — כחצי שנה מאז פרסום המכרז על ביצוע שירותי התחזוקה ולאחר תאריך החלטתה של ועדת המכרזים על מסירתם — פרסם המשרד מכרז להכנת "תכנית אחזקה מונעת" בבתי החולים רמב"ם ורוטשילד (לגבי בית החולים בצפת הייתה קיימת תכנית חלקית משנים

קודמות). בין השאר, נדרשה הכנתו וריכוזו של רשימת תכניות, הוראות הפעלה והוראות תחזוקה מונעת. בעקבות מכרו זה קיבל המשרד שמונה הצעות. ב-7.4.1975 החליטה ועדת הרכישות המרכזית שבמשרד, בגלל מגבלות תקציביות, שלא לקיים לעת עתה דיון בעניין המכרו. מן הדרוש היה לדאוג להכנת תכנית אחזקה, בטרם פורסם המכרו על רכישת שירותי התחזוקה.

ההסכם לרכישת שירותי התחזוקה עם חברה ב' נחתם ב-17.6.1975, ועם חברה א' ב-22.9.1975 — שניהם בתוקף למפרע מאפריל 1975. בדבר התמורה נקבע: המחיר הבסיסי יהיה צמוד למדד יוקר המחיה — להוציא מחירי פירות וירקות — המתפרסם על ידי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, כש"המדד היסודי הוא המדד בתוקף ביום 1.12.1973. תוקף ההסכמים הוא לשלוש שנים — עד 31 במארס 1978 — ונקבעו בהם 36 תשלומים חודשיים שווים על חשבון המחיר היסודי כפי שנקבע בהסכמים; כל תשלום ב-15 בחודש. ההסכם קובע, שחלקי חילוף של הציוד והחומרים הדרושים לצורך התחזוקה יסופקו על ידי משרד הבריאות ועל חשבוננו. מאחר ששכר העבודה מהווה בין 80% ל-90% מההוצאות של השירותים הניתנים על ידי החברות, המעסיקות לשם כך כ-100 עובדים מקצועיים, מן הראוי היה להצמיד את המחיר הבסיסי למדד שכר ממוצע במשק במקום למדד יוקר המחיה.

— ההסכם קובע שהמדד היסודי הוא המדד שבתוקף ב-1.12.1973, אך לא נקבע בו במפורש, שסכומי ההצמדה ישולמו לפי המדד המתפרסם ב-15 בחודש מסוים והמתייחס לחודש שקדם לו; העדר קביעה מפורשת כזאת הביא לפירושים שונים בנדון: חברה ב' ביקשה וקיבלה את התשלומים צמודים למדד דצמבר 1973, דהיינו לפי 180.3 נקודות. בעוד שחברה א' ביקשה וקיבלה את התשלומים צמודים למדד נובמבר 1973, דהיינו לפי 175.8 נקודות, ההפרש התבטא בסך 244,000 ל"י בקירוב לגבי חברה א'. לדעת הביקורת לא היה מקום להצמדה רטרואקטיבית למדד.

— על פי ההסכם, על משרד הבריאות להעמיד לרשות החברות טלפון, אולם על החברות לשאת בתשלום חשבונותי-הטלפון. בית החולים רמב"ם העמיד לרשות חברה א' טלפון — קו ישיר וכן 4 טלפונים פנימיים, שבאמצעותם ניתן לבקש מהמרכז של בית החולים שיחות חוץ או לחייג מהם ישירות. בית החולים לא חייב את החברה בתשלום חשבונות הטלפון. לפי התיעוד שבבית החולים הסתכמו חשבונות הטלפון של הקו הישיר בלבד, לשנה אחת (מארס 1976 — פברואר 1977) בכ-10,000 ל"י.

תחזוקה ותיקונים

— החברות התחייבו בהסכמים באורך כללי בלבד לתחזוקה מונעת ברמה גבוהה ובתדירות, כדי שכל המערכות יפעלו באופן תקין, בלא תקלות, ושהבלאי שלהן יהיה קטן ככל האפשר; הן התחייבו לערוך בדיקות ולקיים סדרי השגחה, מעקב ופיקוח, לרבות איתור תקלות ומקורן. חלק מהוראות התחזוקה הוצאו על ידי משרד הבריאות לחברה א' מיולי 1976 ואילך, דהיינו כעבור כשנה ורבע, לאחר שההסכם נכנס לתוקפו. אולם מאחר שלא היה בנמצא הוראות תחזוקה מונעת מפורטות, ומוגדרות בבתי החולים רמב"ם ורוטשילד, לא ניתן היה לוודא, אם עבודות התחזוקה נעשו ברמה ובתדירות הדרושות (ראה גם להלן — חוות דעתה של החברה המפקחת).

בבית החולים בצפת הושלמו הוראות התחזוקה כשנה וחצי לאחר הפעלת השירות.

— שווי הציוד הרפואי המצוי בבית החולים רמב"ם נאמד באמצע שנת 1977 על ידי בית החולים בכ-120 מיליון ל"י — כמחציתו במכון רנטגן ובחדרי הניתוח. לגבי הציוד המצוי ביחידות הרנטגן לא הוצאו הוראות אחזקה עד מועד הביקורת. לגבי שולחנות חדרי הניתוח שבאגף החדש הוצאו הוראות אחזקה רק בתחילת אוגוסט 1977; הטיפול המונע בשולחנות אלו עד לאותו חודש לא ניתן בשיטתיות, והדיווח עליו היה כוללני. בהעדר הנחיות מחייבות בתחום זה לא ניתן לקבוע, אם הקיף השירות הניתן על ידי החברה ותדירותו גם בהתאם לדרוש.

— לפי חוות דעת של החברה המפקחת (ראה להלן), שנתמנתה על ידי המשרד לפקח על עבודות שירותי התחזוקה, יש צורך להכין כ-400 הוראות תחזוקה מונעת לציוד רפואי ומשקי של בית חולים רמב"ם. עד סוף ספטמבר 1977 הוציא המשרד כ-200 הוראות בלבד. כן מצביעים הדו"חות של החברה המפקחת על תחזוקה מונעת לקוייה ועל טיפול מונע בלתי מספיק במערכות הציוד של בית החולים רמב"ם, אך כי בית החולים דרש את הגברת הטיפול המונע.

על פי חוק נכסי המדינה, תשי"א-1951, הורשו מנהלי בתי החולים או המינהלנים, יחד עם גוזברי המשנה של בתי חולים רמב"ם וצפת, לערוך, במסגרת פעולותיהם של בתי חולים, רכישות עד

לסכום מירבי של 10,000 ל"י. בהסכמים עם החברות נקבע, שחלקי החילוף והחומרים הדרושים לשירותי התחזוקה יסופקו על חשבון המשרד ועל ידי; אולם הוסדר בין הצדדים, שהזמנה לרכישה תיערך על ידי החברות, נותנות שירותי התחזוקה בבתי החולים. תמורת זאת נקבעו לחברות דמי עמלה בשיעור 10% ממחיר הרכישה. ההיקף הכספי של רכישות חלקי חילוף וחומרים, בשנת הכספים 1976 על-ידי חברה א' בשביל בית חולים רמב"ם, הסתכם ביותר מ-2 מיליון ל"י (ראה גם להלן — פיקוח); ועל ידי חברה ב' בשביל בית החולים בצפת — כחצי מיליון ל"י. בשים לב להיקף הכספי הנכיר ובהסדר המיוחד, שהוזמנות נערכות על ידי החברות נותנות השירות תמורת דמי עמלה, מן הצורך היה, שבתי החולים יקפידו, שהוזמנות יאושרו בכל מקרה על ידי המוסמכים לכך בהתאם להוראות הקיימות בנדון. הסדר זה היה דרוש לצרכי פיקוח על סבירות המחירים, באשר מתפקידו של גובר המשנה הוא לעמוד על קיומן של ההוראות כדבר דרכי רכישת טובין וקבלת הצעות מחירים. התברר לגבי ההוזמנות לבית חולים רמב"ם שהן אושרו ברוב המקרים על ידי אנשי תחזוקה של בית החולים שלא הוסמכו לכך; והוזמנות לבית החולים בצפת נחתמו במרבית המקרים על ידי עובדי החברה בלבד ללא אישור מצד בית החולים. בעקבות הביקורת הודיע בית החולים בצפת לחברה ב' בנובמבר 1977, שלא להוציא עוד הזמנה, ללא אישור בכתב מראש מאת עובדי בית החולים המוסמכים לכך. בעקבות הביקורת הודיע המשרד בינואר 1978, שהחל משנת 1978 לא יקבלו החברות דמי עמלה עבור רכישת חלפים.

— מאז 1975 העמיד משרד הבריאות לרשות חברה א' 8 עובדים טכניים שהם עובדי בית החולים רמב"ם ומקבלים משכורתם ממשרד הבריאות. בשנת הכספים 1976 שילם המשרד לעובדים משכורת כוללת בסך 370,000 ל"י. החברה משתמשת בעובדים אלו לנתינת שירותי האחזקה ללא תמורה למשרד. הסדר זה של העסקת עובדי המשרד על ידי החברה לא נכלל במכרז ואינו מהווה חלק מההסכם.

— ההסכם מחייב לגבי היחידות והחלקים השונים של מערכת הציוד ניהול כרטסת, שבה יירשמו הבדיקות, הטיפולים, התיקונים ויתר הפעולות, שיש לעשות לגביהן. רישום זה דרוש כדי לעמוד על הטיפול המונע התקופתי, על מהות התיקונים ותזירתם, על החלפת חלקים ועל ההוצאות על התיקונים. משרד הבריאות לא דאג לביצוע ההוראות הקיימות בתחום זה, ובבית חולים רמב"ם לא הונהגו הרישומים הדרושים. בבית חולים בצפת הנהיגה החברה ביזמתה היא כרטסת, אך בלא הפרדה לסוגי הציוד. לעתים חסרו בכרטסת פרטים חשובים הנוגעים לטיפול המונע שניתן ולמהות התיקון; מאז 1975 לא נרשמו בכרטסת התיקונים, שנערכו במכונות רנטגן.

ב-1975 נתקלקלה בבית החולים רמב"ם אחת משתי המכונות לבדיקת חולי סרטן. לתיקון המכונה דרושים היו חלקי חילוף בשווי של כ-300,000 ל"י; עד מועד סיום הביקורת לא תוקנה, וכל העומס מוטל על המכונה השנייה, דבר שלדברי בית החולים מביא לבלאי מהיר. במחלקת ההספקה הסטרילית אינו פועל זה שנים מספר אחד משלושת מכשירי החיטוי; לשם תיקונו דרושים כ-30,000 ל"י.

ההסכמים עם החברות אינם כוללים עבודות תחזוקה ותיקונים במבנים של בתי החולים. עבודות אלו מבוצעות בבית החולים בצפת על ידי חברה ב' לפי הסדר, שנעשה בינה לבין בית החולים, בלא שנתקבלה לכך הסכמת משרד הבריאות בכתב. תמורתן שילם בית החולים לחברה, בשנת הכספים 1976, על פי הסכמה בעל פה ממשרד הבריאות, סך של כ-100,000 ל"י. בשנת הכספים 1977 העמיד בית החולים שלושה עובדי תחזוקה לרשות החברה, בלא שהיה לכך הסכם בכתב. בית החולים רמב"ם מסר את עבודות התחזוקה והתיקונים במבנים לחברה א', ומשלם לפי מחירים שסוכם בין הצדדים. היקפן הכספי של עבודות אלו מגיע לכ-200,000 ל"י לשנה. מן הראוי שמשרד הבריאות יעשה לפרסום מכרזים עליהן.

— בהתאם להוראות התכ"ם, הורה משרד הבריאות לכל יחידותיו לערוך בסוף כל שנת כספים ספירת הציוד הרפואי והמשקי שבמחסנים; ואחת לשנתיים, ספירת הציוד שבמחלקות. במחסן הרפואי ובמחסן המשקי של בית החולים רמב"ם לא נערכו ספירות מלאי בשנים 1976 ו-1977. עריכה של ספירת מלאי והתאמת הרישומים אל המצאי, על-ידי עובדי משרד הבריאות, חשובה במיוחד, כיוון שמחסנים אלו מנהלים, על פי ההסכם, על ידי החברה, שהוזמנת הציוד וניפוקו נמצאים בידיה. ספירת מלאי של ציוד רפואי, המפוזר במחלקות השונות של בית החולים, לא נערכה מזה כעשר שנים.

פיקוח

בנובמבר 1975 נערך הסכם בין משרד הבריאות לבין חברה, שתפעיל פיקוח על שירותי האחזקה הניתנים בבתי החולים רמב"ם ורוטשילד. תוקפו של ההסכם עם החברה היה לשנה בתוקף למפרע מאפריל 1975, והוא הוארך לשנה נוספת. נקבע בו, שהחברה תעמיד לרשות משרד הבריאות שלושה מהנדסים והם יעסקו על ידי המשרד על בסיס יומי. על העובדים הוטלה גם בדיקת החשבונות, שחברת התחזוקה מגישה לבתי החולים.

הפיקוח על עבודות האחזקה בבית החולים בצפת הוטל על מהנדס אחזקה, שהוא עובד בית החולים.

— משרד הבריאות לא הוציא מכרו על עבודות הפיקוח, אף כי המדובר בפיקוח על רכישת שרותים, שהיקפו הכספי הגיע מעל ל-100,000 ל"י לשנה. ההסכמים לשנות הכספים 1975 ו-1976 נחתמו באיחור — באמצע נובמבר 1975 ובאמצע אוגוסט 1976. עד סוף 1977 לא נחתם ההסכם לשנת הכספים 1977.

— היקף הרכישות של חומרים וחלקי חילוף לבית החולים רמב"ם בשנת הכספים 1976 הסתכמו ביותר מ-2 מיליון ל"י. החשבונות, שהתייחסו לאותן רכישות, אושרו לתשלום על ידי החברה המפקחת, בלא שהן נבדקו מבחינה עניינית על ידי בית החולים.

*

בעקבות הממצאים הפנה משרד מבקר המדינה את תשומת לב משרד הבריאות לכך שלקראת עריכת ההסכמים לרכישתם של שירותי תחזוקה בבתי חולים ממשלתיים לשנת הכספים 1978 על המשרד לקבוע בעוד מועד נהלים מחייבים בתחומים הבאים: תקנים לטיפול מונע ותדירותו כדי להבטיח תחזוקה נאותה ושימוש יעיל בצידוד ולצמצם תקלות; סדרי הזמנה של חלקי חילוף על ידי המוסמכים לכך; בדיקת חשבונות על ידי עובדי משרד הבריאות; דרכי פיקוח על שירותי התחזוקה. משרד הבריאות הודיע בסוף ינואר 1978, שלקראת עריכת ההסכמים החדשים יביא בחשבון את ממצאי הביקורת.

מערך האשפוז העורפי

הרשות לאשפוז עורפי (להלן הרשות) היא רשות ייעודית לשעת חירום במשרד הבריאות, שהוטל עליה לתכנן את מערך האשפוז העורפי בעת רגיעה ולהפעילו בשעת חירום. על מערך האשפוז העורפי לטפל בשעת חירום בכל הזקוקים לאשפוז מיידי, לרבות נפגעי צה"ל.

בחודשים אפריל — יולי 1977 ערך משרד מבקר המדינה ביקורת על התארגנות מערך האשפוז העורפי לאחר מלחמת יום הכיפורים ועל פעולות הצטיידותו לשעת-חירום. נבדקו רמות המלאי של הציוד, תרופות, כוח אדם וסדרי רישום, אחזקה, תקינות של הציוד הכללי והרפואי ומניעת שריפות. נערכו ביקורים במחסני ציוד מרכזיים לשעת חירום ובמחסנים של שבעה בתי חולים. ממצאים מביקורת על הצטיידות מערך האשפוז העורפי הובאו בדו"ח שנתי 22 (עמ' 292) ובדו"ח שנתי 25 (עמ' 781).

מבנה הרשות

1. בראש הרשות עומד מנכ"ל משרד הבריאות, וחבריה הם קצין רפואה ראשי ויו"ר מרכז קופת-חולים של הסתדרות העובדים הכללית. ליד הרשות פועלת ועדת הצטיידות, שחבריה הם נציגי הגופים המיוצגים ברשות.

2. חלוקת תחומי האחריות ושטחי הפעולה בנושאי מערך האשפוז העורפי בין צה"ל לבין משרד הבריאות לא היו ברורים ולא הוגדרו די צורכם. במפקדת קצין רפואה ראשי, במסגרת ענף ארגון והדרכה, פעל מדור לאשפוז עורפי, ובמשרד הבריאות, במסגרת שירותי האספקה, פעלה היחידה למחסני חירום (להלן היחידה לשע"ח).

בדיונים, שהתקיימו בסוף שנת 1974 בין שר הביטחון, שר הבריאות והרמטכ"ל, הוחלט, להטיל את האחריות הכוללת למערך האשפוז העורפי על משרד הבריאות.

בסוף שנת 1975 הורחבה היחידה לשע"ח במשרד הבריאות והוטל עליה, כזרוע של הרשות, להכין את מערך האשפוז העורפי לשע"ח. בעת הביקורת מנתה היחידה 19 בעלי תפקידים ותקציבה לשנת הכספים 1976 היה כ-1.5 מיליון ל"י.

העברת האחריות הכוללת למערך האשפוז העורפי למשרד הבריאות השתתתה כשנתיים. רק במהלך הביקורת, ביולי 1977, הגדירו משרד הבריאות וקצין רפואה ראשי את חלוקת תחומי האחריות בין משרד הבריאות לבין צה"ל בתחום זה.

ארגון מערך האשפוז

מערך האשפוז העורפי לשע"ח מתבסס על הפעלה מתוגברת של 32 בתי-חולים — בתי החולים הממשלתיים, הממשלתיים-עירוניים, ובתי החולים של קופת-חולים הכללית ואחרים — ועל הפעלת 37 שלוחות של בתי חולים, שיוקמו במוסדות, שאינם משמשים לאשפוז בימי שלום, כגון בתי מלון.

מספר המיטות הדרושות למערך האשפוז העורפי בשעת חירום מבוסס על תכנון של אגף התכנון במטכ"ל, שעודכן לאחרונה באוקטובר 1975. באפריל 1977 היו בבתי החולים מיטות במספר הדרוש לפי התכנון; בשלוחות חסרו כ-600 מיטות.

באוקטובר 1974 מינתה הרשות ועדה לבדיקת התכנון הקיים בתחום האשפוז העורפי (ועדת ד"ר שחר). בדיקה זו נתבקשה הן בגלל קשיים, שהתעוררו בהפעלת מחלקות מסוימות בבתי החולים בזמן מלחמת יום הכיפורים, והן בגלל החשש, שבעתיד עלול מערך האשפוז העורפי לעמוד בפני משימות קשות יותר.

הוועדה סיימה את עבודתה באוקטובר 1975 והגישה שורה של המלצות בנושאים ארגוניים ומקצועיים. ביוני 1976 אישרה הרשות, באופן עקרוני, את המלצות הוועדה, ומנו, 16 ועדות משנה, ועליהן הוטל ליישם את המלצות הוועדה, לרבות קביעת תקנים לצידוד להרחבת בתי החולים בשע"ח ולרמות מלאי של תרופות וציוד מתכלה. עד נובמבר 1977 סיימו את עבודתן 13 ועדות משנה.

רמות מלאי

ההצטיידות של מערך האשפוז העורפי היא בציוד כללי, בציוד רפואי ובתרופות. רמות המלאי של תרופות וציוד מתכלה נקבעו על ידי הרשות על בסיס של צריכה שוטפת בזמן רגיעה. במשך כמה חודשים, כן נקבע, שהמלאי יוחזק חלקו בבתי החולים וחלקו במחסנים מחוץ להם: שליש מהמלאי יוחזק בבתי החולים ושני שלישים יוחזקו בידי שירותי האספקה של משרד הבריאות ושל קופת חולים של ההסתדרות הכללית ובמחסני שע"ח.

— צריכת תרופות מסוימות עולה בהרבה, בזמן מלחמה, על הצריכה בזמן רגיעה, ועל כן אין רמת הצריכה בשעת חירום יכולה להיות מבוססת על כפולה אחידה של הכמויות הנצרכות בזמן רגיעה. הרשות עוד לא הכינה רשימה מעודכנת של מלאי דרוש של תרופות וכמויותיהן, לפי אומדן צריכה בזמן מלחמה.

— לפי נתוני משרד הבריאות חלה בשנים 1975 ו-1976 ירידה ניכרת ברמות המלאי של תרופות במשך כולו, מה שהשפיע מיד על רמת הכוננות של בתי החולים לשעת חירום. בסוף שנת 1976 היה המלאי הממוצע של תרופות בבתי החולים מספיק לצריכה של חודש אחד בלבד בזמן רגיעה. במחסני האספקה של משרד הבריאות ושל קופת חולים של ההסתדרות הכללית היה מלאי מספיק לצריכה שוטפת של שניים-שלושה חודשים בלבד, כלומר, נוצר חוסר של תרופות לשע"ח. נתונים אלה מבוססים, על בדיקה, שערכה היחידה לשע"ח בשנת 1976 במחסני האספקה של משרד הבריאות ושל קופת חולים. עד אז לא היו בידיה נתונים מלאים, מאחר ששירותי האספקה של קופת-חולים לא נדרשו לדווח לרשות על רמות המלאי של תרופות שברשותם.

ביוזמת ועדת מל"ח העליונה התקיימו, בתחילת שנת 1977, דיונים בין שר האוצר, שר הביטחון ושר הבריאות לשם מציאת פתרון תקציבי להשלמת המלאי של תרופות וציוד רפואי. במאמר

1977 הודיע שר האוצר לשר הבריאות, כי התגבשה תכנית להצטיידות תלת-שנתית בתרופות וציוד רפואי לצורכי ש"ח בהיקף של 120 מיליון ל"י (40 מיליון ל"י כל שנה). שתמומן מהיטל ההתגוננות ותבוצע באמצעות משרד הבריאות. בינואר 1978 הודיע משרד הבריאות, שהוצאו הזמנות, ועם ביצוען יגדל מלאי התרופות במחסני חירום, באפריל 1978, בשיעור של שני חודשי צריכה.

סדרי אחסנה, אחזקה והישום מלאי לשעת חירום

1. הציוד וחומרי הרפואה לשע"ח מוחזקים כאמור לעיל חלקם במחסנים שבאחריותה הישירה של הרשות וחלקם במחסני בתי החולים, הנכללים במערך האשפוז העורפי. שוויו של המלאי שבאחריות הרשות נאמד בעת הביקורת בכ"י 60 מיליון ל"י (במחירים שוטפים); הוא מאוחסן ב"5 מקומות; שטחם הכולל של המחסנים כ"7,000 מ"2.

— עוד בשנת 1971 הצביע מבקר המדינה על ליקויים באחסנת ציוד ותרופות המיועדים לשע"ח (ראה דו"ח שנתי 22, עמ' 293). משרד הבריאות עשה מאמצים רבים למצוא מחסנים מתאימים, אולם חלקם עדיין נמצאים במבנים לא מתאימים. במהלך הביקורת הנוכחית הצביע משרד מבקר המדינה על כמה ליקויים דומים: במחסנים ביפו נמצאו רצפות רטובות ולא היו סדרי איורור ותאורה מתאימים; מזה זמן רב לא הודברו חרקים ולא נעשה נקיון כללי. עוד הצביעה הביקורת על סדרי אבטחה לקויים במחסן הנרקוטיקה בתל-אביב.

2. — רישום ציוד, משקי, ורפואי מנוהל במרוכז ביחידה לשע"ח. בכרטיסי המלאי מציגים את הכמות, הכוללת של הפריט, אך לא את מקום האחסון. דבר זה מונע השוואת הרישומים למצאי שבמחסנים. הרישום אף אינו כולל פרטים כגון שם היצרן, דגם, שנת ייצור ומספר, ולכן לא ניתן לוודא שהציוד שבמחסנים הוא הציוד שנתקבל.

3. — לפי הכרטיסים לא ניתן לקבוע, אם או מתי נערכה ספירת מצאי כוללת. גם עם הקמת היחידה לשע"ח והעברת האחריות על המחסנים מהיחידה למחסני חירום ליחידה החדשה לא נערכה ספירת מצאי, ולא נערכו מסמכי העברה בהתאם להוראות התכ"ם.

— עוד העלתה הביקורת כי חלק מהציוד במחסנים הוא מיושן ושמישותו מוטלת בספק. במחסן ביפו נמצאו שני מכשירי רנטגן ישנים ושני גנרטורים, שבהי חולים סירבו לקבלם. הציוד הרפואי שבמחסן בראש-העין נמצא מלוכלך, חלוד ובלתי תקין.

משרד הבריאות הודיע, כי מערכת ניהול מלאי באמצעות מחשב, שתאפשר שליטה על המלאי במחסני היחידה ובבתי החולים, נמצאת בשלבי הקמה וחושלם בסוף שנת 1977. כמו כן נעשים מאמצים לרכוש מחסנים נוספים לשם פינוי סופי של המחסנים ביפו ובראש העין; עם העברת הציוד למחסנים חדשים תיערך גם ספירה פיסית מלאה.

4. רענון התרופות שבמחסנים ומעקב אחר ביצועו הם באחריות היחידה לשע"ח. הרוקח הממונה על ביצוע הרענון ועל רישומו הוא עובד, שיצא לגמלאות, והביקורת הצביעה על הצורך למנות רוקח אחראי שימלא את מקומו.

— בדיקת רישומי התרופות העלתה, שכמה תרופות, ששמישותן עמדה לפוג, הועברו לאגף האספקה של משרד הבריאות, ולא נתקבלו מיד תרופות במקומן. הפיגור בהשלמתה של רמת המלאי נע בין חודש לחצי שנה.

5. לפי התלטת הרשות מינואר 1967, חלה על בתי החולים האחריות לאחזקת ציוד לשע"ח שברשותם, ואילו הפיקוח על תקינותו הוטל על חוליות פיקוח של חל הרפואה. לפי הוראות ועדת ההצטיידות על חוליות הפיקוח לערוך ביקורת מצאי בכל בית חולים לפחות פעמיים בשנה, ולדווח לוועדת ההצטיידות על ממצאיה. בשנת 1976 ערכו חוליות הפיקוח ביקורת אחת בלבד ב"17 מכלל 32 בתי החולים שבמערך האשפוז העורפי; בבית חולים אחד נערכה ביקורת פעמיים וב"14 בתי חולים לא נערכה ביקורת כלל.

6. — הדו"חות של חוליות הפיקוח משנת 1976 מצביעים על ליקויים חמורים בבתי החולים בסדרי אחסנה ואחזקה של הציוד. בשלושה בתי חולים נמצאו ציוד רפואי וציוד משקי לא שמיש. בשבעה בתי חולים נמצא ציוד רפואי ומשקי שאחזקתו לא נעשתה כראוי. בשמונה בתי חולים אוחסנו פריטי ציוד משקי ורפואי בערבוביה, באופן העשוי להכביד על איתור הפריטים בעת הצורך. בבית חולים אחד לא נרשמו פריטי ציוד שנתקבלו, בבדיקת כוונות בשמונה בתי חולים נמצאו חומרי חבישה ותרופות שלא רוענו במועד ושמישותם פגה.

7. — ביקורת על אחסנת ציוד, שערך משרד מבקר המדינה בחודשים מאי–יוני 1977, בחלק מבתי החולים, שחוליות הפיקוח של חיל הרפואה ביקרו בהם, העלתה, כי תוקנו רק חלק מהליקויים, שהעלו חוליות הפיקוח. נמצאו מקרים רבים שללא אישור ועדת ההצטיידות וללא רישום בכרטיסי המלאי הוציאו בתי החולים לשימוש שוטף ציוד שע"ח, כגון מדי לחץ דם, עגלות, מכשירי רנטגן ומנוורות לחדר ניתוח.

בעקבות הביקורת ערכה היחידה לשע"ח השוואה בין הרישומים בכרטיסי המלאי המנוהלים ביחידה לבין כרטיסי המלאי המתייחסים לציוד שע"ח שבבתי החולים. יתרות המלאי בבתי החולים עודכנו על פי הרישום של היחידה. נוסף על כך הכינה היחידה לשע"ח והפיצה בבתי החולים קובץ נוהלי טיפול ואחזקת ציוד, שמטרתו להגדיר מה מותר מה אסור ומה צריך לעשות בתחום שמירת הציוד.

סדרי כיבוי אש

— ביוני 1976 ערך שירות הכבאות במשרד הפנים, על פי בקשת היחידה לשע"ח, ביקורת בטיחות אש במחסני היחידה בכפר-סבא, צריפין, טירת הכרמל וירושלים. במחסנים אלה, ששווי תכולתם נאמד בעשרות מיליוני ל"י, יש ציוד רפואי ומשקי דליק, כגון חומרי חבישה (כותנה), חומרים פיימיים, חומרים סינטטיים, חומרים פלאסטיים ומיכלי חמצן. דו"ח מסכם של שירות הכבאות מציין, שפרט למחסן בטירת הכרמל אין המחסנים כשירים לשמש מקום אחסון של ציוד וחומרים לשעת חירום. צורת האחסון ודליקות החומרים מאפשרות התפשטות מהירה של האש במקרה של דליקה ויקשו על פעולות הכיבוי. עוד מציין הדו"ח, כי חסר ציוד כיבוי אש מתאים וציוד להתראה — מערכת לגילוי אש וקשר טלפוני. הביקורת במתקנים אלה בחודש מאי 1977 העלתה, כי המצב לא שופר. משרד הבריאות הודיע, כי חלק מהציוד החסר לכיבוי אש כבר הוזמן.

— משרד מבקר המדינה העלה ליקויים דומים גם במחסני הציוד לשע"ח בבתי החולים, שבהם נערכה ביקורת. דו"חות הביקורת של חוליות חיל הרפואה אינם דנים בסדרי בטיחות אש בבתי החולים. בשנת 1975 פרצה שריפה בבית חולים, שכילתה שני חדרי ניתוח ומחסן ציוד בשלימותו. הנזק נאמד בכ-4 מיליון ל"י.

בעקבות הביקורת הורה קצין רפואה ואשי לערוך בדיקת הגנה סבילה במתקני האשפוז ולהגיש לו את תוצאות הבדיקה ומסקנות אופרטיביות עד 31.12.1977.

מפעלי תרופות בארץ

המפקח הכללי על כוח האדם במשרד העבודה הכריז על 21 מפעלים לייצור תרופות ולאחזקת ציוד רפואי כעל מפעלים חיוניים בשע"ח. הרשות לא קבעה, אלו פריטים יידרשו המפעלים לספק למערך האשפוז העורפי בשעת חירום ובאלו כמויות; קביעה זו דרושה כדי לאפשר למפעלים להתארגן לקראת שע"ח ולהבטיח לעצמם כוח אדם ומלאי של חומרי גלם לייצור התרופות. משרד הבריאות הודיע, כי לקראת קביעת מכסות של ייצור תרופות לכל מפעל שהוכרו כחיוני, הוחל בביורור כושר תפוקתו, לרבות רמות מלאי של חומרי גלם וכוח אדם מקצועי שיידרש.

כוח אדם

1. על פי דו"חות משרד העבודה מנה תקן הרופאים לשע"ח בבתי החולים, ביוני 1977, 2,616 רופאים במקצועות שונים. המצבה לאותו תאריך הייתה 1,910: 1,446 פטורי שירות בטחון, 396 חייבי שירות מילואים ו-68 רופאים המשרתים בצה"ל. חסרים בעיקר רופאים כירורגים. תקן האחיות היה 7,212 ולאישו חסרו 639 אחיות. למפעלים לייצור תרופות רותק כוח אדם לשעת חירום. לספקי שירותים לאחזקת מיכשור רפואי של בתי החולים עוד לא אותר כוח אדם מספיק. עד סיום הביקורת לא הוכנו נהלים לוויסות כוח אדם רפואי בין בתי החולים ולהעברת כוח אדם רפואי מאזור לאזור.

משרד הבריאות הודיע, כי בתיאום עם מפקדת קצין רפואה ראשי נבדקה מצבת הרופאים החייבים גיוס וכי כ-150 רופאים נוספים רותקו לבתי חולים.

2. תרגיל של מטה ההפעלה של הרשות לאשפוז עורפי נערך לראשונה ביוני 1977, כדי לעמוד על מידת השליטה והבקרה של המטה בנושאים שבאחריותו. לימוד לקחי התרגיל עוד נמשך בעת סיום הביקורת.

קבלת ציוד רפואי מחו"ל

1. — בדיון של הרשות, בחודש מארס 1976, הוחלט על הקמת ועדה לענייני רכש של ציוד לשעת חירום בחו"ל. הוועדה נתבקשה להגיש מסקנותיה עד יולי 1976; עד סיום הביקורת לא הוגשו המסקנות.
2. — נציגות ישראל בחו"ל מקבלות מדי פעם בפעם מגורמים שונים מתנות של ציוד רפואי או של חומרים רפואיים*. מתנות רבות נתקבלו בעתות חירום, ובמלחמת יום הכיפורים יצאה משלחת לכמה ארצות באירופה ולארה"ב כדי להסדיר את העברת המשלוחים ולמנוע משלוח תרופות וציוד שאינם נחוצים. בנמלי הארץ הצטברו אחרי המלחמה ציוד רפואי ותרופות, שלא שוחררו במועד, וחלקם התקלקלו והושמדו. קצין רפואה ראשי וועדת ההצטיידות ביקשו שהרשות תקבע נהלים בעניין זה. במארס 1977 קבעה הרשות עקרונות בדבר קליטת מתנות מחו"ל, אולם עד סיום הביקורת לא הוצאו נהלים מפורטים בעניין זה.

*

הכנת מערך האשפוז העורפי לשעת חירום הנו תפקיד חיוני. ממצאי הביקורת מצביעים על כך, שבשנים 1975–1977 חלה ירידה ניכרת ברמת המלאי לשעת חירום של ציוד רפואי, ובמיוחד של תרופות. בשנה האחרונה אמנם הושג תקציב מיוחד — ואף הוצאו הזמנות — לרכישת ציוד רפואי ותרופות, אולם על משרד הבריאות לתת דעתו על הצורך בשיפור מוקדם נוסף של רמות המלאי, בעיקר לגבי תרופות, שצריכתן עשויה להיות גדולה במיוחד בזמן מלחמה. סדרי האחזקה והאחסנה של הציוד הרפואי והתרופות לשעת חירום אינם עונים על הדרוש.

העברת מוסדות מלב"ן למשרד הבריאות — ענייני מינהל וכספים

1. "מוסדות לטיפול בעולים נחשלים (מלב"ן) — שירותי הג'וינט בישראל" נוסד ב-1949 על ידי הג'וינט האמריקאי בהיענות לפנייתם של ממשלת ישראל והסוכנות היהודית להקים ולקיים שירותים לעולים נחשלים, לחולי שחפת, חולים כרוניים ולקשישים, שהגיעו ארצה ללא אמצעי קיום. מלב"ן הקים בארץ 14 בתי אבות ו-5 בתי חולים לחולים במחלות ממושכות ולשיקומם. במרוצת השנים הועברו מרביתם לגופים ממשלתיים וציבוריים. בתחילת 1972 נשארו בהפעלת מלב"ן חמישה מוסדות: ארבעה בתי אבות — ששלושה מהם הפכו למרכזים גריאטריים — ובית חולים אחד למחלות ממושכות. במרכזים הגריאטריים מצויות מחלקות מיוחדות לטיפול ממושך בקשישים, שבגלל מצב בריאותם הירוד זקוקים לטיפול רפואי וסיעודי מיומן. באותו מועד החליטו הג'וינט ומלב"ן לארגן מחדש את הפעולות בישראל על ידי שינוי אופי השירותים מפעילות ישירה — ניהול המוסדות — לפעילות בלתי ישירה, דהיינו מתן תמיכות למטרה זו.
- בזכרון דברים ממארס 1972 ובחליפת מכתבים מפברואר וממארס 1973 סוכם בין יו"ר הג'וינט לבין שר האוצר דאז, פ. ספיר ז"ל, שמאפריל 1973 יועברו ארבעה מוסדות של מלב"ן לרשות ציבורית אחרת. הג'וינט התחייב למשך שמונה שנים החל באפריל 1973 ועד מארס 1981 להשתתף בסך 12 מיליון ל"י לשנה בכיסוי ההוצאות הכרוכות בהפעלת המוסדות. באפריל 1972 אישרה ועדת השרים לענייני כלכלה את העקרונות של זכרון הדברים. בסוף 1973 הורחב ההסדר לחמישה מוסדות, והשתתפות הג'וינט הוגדלה ל-14 מיליון ל"י לשנה; סכום ההשתתפות הוא ללא הצמדה. על פי בקשת שר האוצר הסכים מלב"ן להמשיך ולהפעיל את המוסדות גם אחרי המועד הקובע — אפריל 1973 — בתנאי שהממשלה תכסה כל אותן הוצאות הכרוכות בהפעלת המוסדות ושהן מעל לסכום התמיכה.
- באוגוסט 1975 סוכם בין נציגי משרד האוצר, משרד הבריאות ונציבות שירות המדינה לבין נציגי מלב"ן, שמוסדות מלב"ן יועברו לממשלה ב-1 בינואר 1976. מאז הם מופעלים ישירות על ידי משרד הבריאות.

• על קבלת תרומות לבתי חולים ראה גם בד"ח שנתי 25, עמ' 255.

חמשת מוסדות מלב"ן, שהועברו למשרד הבריאות הם: המרכזים הגריאטריים בפרדס חנה, בנתניה ובראשון-לציון; בית אבות בירושלים ובית החולים בפרדס כץ. בתחילת 1976 הכילו כ-2,000 מיטות והועסקו בהם כ-900 עובדים.

2. האגף למחלות ממושכות ושיקום שבמשרד הבריאות, המרכז את הטיפול בחולים כרוניים, מהווה את המסגרת הארגונית לניהול מוסדות מלב"ן לשעבר. תפקידיו העיקריים של האגף הם: להבטיח אשפוז לזקוקים לו ולסייע לבתי חולים ממשלתיים, ציבוריים ופרטיים בהכוונה מקצועית ולפקח עליהם; מאז אפריל 1977 הוטל עליו גם הטיפול המינהלי והכספי בחמשת המוסדות שהועברו. מנהל האגף הוא רופא גריאטרי, שהיה אחראי בעבר לשירותים מוסדיים לקשישים במלב"ן. בתחילת 1977 מנה תקן העובדים באגף 20.5 משרות: 6.5 משרות רופאים, 5 משרות של עובדים רפואיים אחרים, ו-9 משרות של עובדי מינהל.

3. בחודשים אוקטובר-נובמבר 1977 ערך משרד מבקר המדינה ביקורת על סדרי העברתם של מוסדות מלב"ן לרשות משרד הבריאות. הביקורת נערכה במשרד הראשי, באגף למחלות ממושכות ושיקום; כן נערך סיור בשלושה מבין חמשת המוסדות שהועברו: פרדס חנה, נתניה וראשון-לציון.

עובדים

בזכרון הדברים מ-1972 ובחליפת המכתבים מ-1973 סוכם, כי מאפריל 1973 תשא הממשלה בהוצאות הכרוכות בהעברת המוסדות, כולל אלו הנובעות מזכויות העובדים. מלב"ן מצדו התחייב בעת ההעברה לשלם לממשלה בגין העובדים פיצויי פיטורין בשיעור של משכורת חודשית אחת לכל שנת שירות עד סוף מארס 1973, לפי המשכורת, ששולמה לעובד באותו חודש.

על זכויות הפרישה של עובדי מלב"ן החליטה, בפברואר 1976, ועדת השרים לענייני שכר בהסתמכה על ההסכם הקיבוצי של עובדי מלב"ן מיוני 1971, שבו נקבעו תנאי פרישה מועדפים לעובדים. בהמשך להחלטה זו סוכם בהסכם קיבוצי מיוחד מ-2 במאי 1976 בין נציגי משרד הבריאות ומלב"ן לבין ההסתדרות הכללית של העובדים, שכל אחד מהעובדים הקבועים במוסדות, וכאי לפרוש מעבודתו או לעבור לשירות המדינה, עובד שבחר בפרישה תשלם לו הממשלה פיצויי פיטורין בשיעור של חודש משכורת לכל שנת שירות וכן תעביר לקרן פנסיה שליד ההסתדרות העובדים סכום השווה ל-50% מסכום הפיצויים הכולל שישולם לעובד פורש. עובד שבחר לעבור לשירות המדינה יישמרו זכויותיו לפיצויי פיטורין בגין שנות שירותו במלב"ן עד סוף 1975 בשיעור חודש משכורת לכל שנת שירות, ונוסף על כך 7.5% לכל שנת עבודה, אך, לא יותר מ-250% בסה"כ ממשכורתו החודשית במועד פרישתו משירות המדינה. החל בינואר 1976 יצברו העובדים זכויות קצבה על פי המתחייב מחוק הגמלאות. לפי נתוני משרד הבריאות, עברו כ-700 עובדי מלב"ן לשירות המדינה, וכ-170 פרשו.

בסוף מאי 1976 אישרה ועדת השרים לענייני שכר עקרונית את העברת התקנים של מוסדות מלב"ן למדינה בהשאירה את קביעת המספר המדויק של המשרות התקניות בידי נציבות שירות המדינה. אגף התקציבים שבמשרד האוצר ומשרד הבריאות. ביולי 1976 אישרו נציגי אותם המשרדים מסגרת שיא כוח אדם של 1,070 משרות ואת התפלגות המשרות לכל אחד מחמשת המוסדות.

כספים וחשבונות

1. החל משנת הכספים 1973 מכוסות ההוצאות השוטפות והוצאות הפיתוח של המוסדות שהועברו — לאחר ניכוי ההכנסות והשתתפות מלב"ן — מתקציב המדינה. ההוצאות של המוסדות בשנים 1973, 1974 ו-1975 נרשמו בדו"ח הכולל של החשב הכללי על הכנסות והוצאות המדינה, בסעיף "תמיכות למוסדות ולארגונים שונים — תמיכה במלב"ן" בסכום אחד לכל המוסדות, ללא פירוט ההכנסות וההוצאות לכל מוסד. בשנת הכספים 1976 הובא לראשונה בתקציב המדינה פירוט של ההוצאות וההכנסות לכל אחד מחמשת המוסדות, כמקובל לגבי בתי חולים ממשלתיים.

להלן טבלה, המראה את ההוצאה וההכנסה של חמשת המוסדות מהתקציב הרגיל לשנת הכספים 1976. על פי הדו"ח הכולל של החשב הכללי על הכנסות והוצאות המדינה, ותקציב ההוצאה וההכנסה לשנת הכספים 1977 (באלפי ל"י):

מוסדות מלב"ן — הוצאות והכנסות (באלפי ל"י)

המוסד	הוצאה 1976			תקציב 1977		
	מספר מיטות	הוצאות ברוטו	הכנסות הפחתות השתתפויות	הוצאות ברוטו	הכנסות הפחתות השתתפויות	הוצאות נטו
מרכז גריאטרי פרדס חנה	1,045	30,341	6,413	23,928	40,537	9,277
מרכז גריאטרי נתניה	527	18,052	6,077	11,975	21,299	7,334
מרכז גריאטרי ראשון-לציון	240	8,512	1,442	7,070	10,202	1,900
בית אבות ירושלים	66	2,962	439	2,523	4,254	1,081
בית חולים פרדס-כץ	95	8,068	487	7,581	12,844	2,031
סה"כ	1,973	67,935	(1)14,858	53,077	89,136	21,623

(1) כולל השתתפות בסך כ-3.6 מיליון ל"י. יתרת ההשתתפות בסך כ-10.4 מיליון ל"י קוזזה בהתחשבות משרד הבריאות ומלב"ן.

ההוצאות מתקציב הפיתוח של המשרד על חמשת המוסדות בשנת הכספים 1976 היו כחצי מיליון ל"י; לשנת 1977 הועד תקציב של 4.5 מיליון ל"י.

מלבד ההוצאות, שבהן כרוכה הפעלת המוסדות, התחייב המשרד, כפי שצוין, לשלם פיצויי פיטורין לעובדים שפרשו. לפי התיעוד במשרד הבריאות נאמד חלקו הכולל של מלב"ן בתשלום הפיצויים לעובדים של חמשת המוסדות בכ-7.4 מיליון ל"י. חלקו של משרד הבריאות בתשלום הפיצויים בשנות הכספים 1973—1975 הסתכם בכ-5.6 מיליון ל"י; סכום זה כלול בסכומי "התמיכות", שניתנו למלב"ן באותן השנים. בשנת 1976 הוציא המשרד על חשבון פיצויים סך 8.8 מיליון ל"י מסעיף תקציבי של משרד האוצר, שנועד לתשלום פיצויים לכלל עובדי המדינה.

לפי הדו"חות הכספיים של המוסדות, שילם המשרד בחודשים אפריל—אוקטובר 1977 על חשבון פיצויים סכום כולל של כ-1.2 מיליון ל"י. ההתחשבות בין משרד הבריאות לבין מלב"ן בגין תשלום הפיצויים נמשכת.

2. המאושפזים במוסדות מלב"ן מסווגים לשלוש קבוצות בהתאם לאפשרותם לתפקד: "עצמאיים" — קשישים המסוגלים לשרת את עצמם אך זקוקים לאשפוז לצורך טיפול רפואי מונע ושוטף; "תשושים" — קשישים שמצב בריאותם ירוד מחמת מחלות כרוניות שונות וזקוקים לסיוע בפעולות שגרתיות יום-יומיות; "סיעודיים" — חולים במחלות ממושכות, בלתי עצמאיים לחלוטין בתפקוד. במרכזים לגריאטריים היו מאושפזים ב-1977: עצמאיים כ-33%; תשושים כ-40%; וסיעודיים כ-27%. לפי סיווג זה נקבעו גם תעריפי האשפוז. בחוור מנכ"ל משרד הבריאות מספטמבר 1976 נקבע החל באוקטובר 1976 תעריף אשפוז לעצמאיים בסך 45 ל"י ליום אשפוז; לתשושים 90 ל"י; ולסיעודיים 135 ל"י. ליום אשפוז בבית החולים פרדס-כץ ולמחלקה גריאטרית אקוטית בפרדס חנה נקבע תעריף של 211 ל"י. אשר לתעריפים לגבי חולים שאושפזו לפני אוקטובר 1976 נאמר באותו חוור, שעל כך תבוא הודעה נפרדת, אך משרד הבריאות לא הוציא הנחיות בנדון. מאוקטובר 1977 נקבעו דמי אשפוז כלהלן: לעצמאיים 75 ל"י, לתשושים 150 ל"י, לסיעודיים 225 ל"י, למחלקה הגריאטרית אקוטית בפרדס חנה 350 ל"י, ולבית החולים בפרדס כץ 420 ל"י.

התעריפים האמורים חלים הן על הגורמים המפנים חולים למוסדות — קופות חולים, משרד העבודה והרווחה (מקודם משרד הסעד) — והן על חולים פרטיים בעלי יכולת לשאת בתשלום מלא. חולים פרטיים, שאין ביכולתם לשאת במחיר המלא, נקבעת השתתפותם בהוצאות האשפוז על ידי עובדת סוציאלית על פי כללי הזכאות, הנקבעים מזמן לזמן ב"תקנות עבודה סוציאלית". המרכיב העיקרי לקביעת השתתפותו של חולה פרטי הוא סכום קצבת הזקנה שהחולה מקבל מהביטוח הלאומי או סכום הרנטה שהוא מקבל מחוץ לארץ. הסכומים המתקבלים כלולים בתקציב המדינה בפרט וההכנסות של כל מוסד.

הטיפול בגביית דמי אשפוז הוא בידי המוסדות עצמם — פרט לדמי אשפוז של חולים סיעודיים פרטיים שבגייתם בידי האגף. עד לפברואר 1977 לא נוהל במשרד הבריאות רישום ולא נערך מעקב אחר גביית דמי ההשתתפות של החולים בהוצאות האשפוז במוסדות מלבין לשעבר. בפברואר 1977 הנהיג האגף רישום לצורך גביית דמי אשפוז מחולים, שנתקבלו מאותו מועד, ואף זה רק לגבי מוסד אחד, בית החולים פרדסיץ. באוגוסט 1977 הטיל האגף על המרכזים הגריאטריים את הטיפול בגביית דמי אשפוז מחולים שיתקבלו מאוקטובר 1977 ואילך. אשר למאושפזים שנתקבלו קודם לכן, הודיע האגף, כי ייערכו ביוררים עם הנוגעים לדבר להסדרת עניין הגבייה. במוסד פרדס חנה, שבו למעלה ממחצית מספר המיטות שבכלל המוסדות, לא הוחל בטיפול בנושא בנימוק של חוסר בכוח אדם.

הסדרים להעברת המוסדות

בסוף דצמבר 1975 מינה מנכ"ל משרד הבריאות מקרב עובדיו הבכירים צוות, שירכו את הטיפול בעניין העברת המוסדות לממשלה. בשלוש פגישות, שהתקיימו בתחילת 1976 בין אנשי הצוות לבין האחראים במוסדות, נסקרו באורח כללי ההסדרים המינהליים והכספיים ונהלי הרכישות של מוצרים ושירותים כנהוג בשירות המדינה. בקבע, כי מיולי 1976 יוסבו העניינים הכספיים של מוסדות מלבין למערכת החשבונות הממשלתית.

ביוני 1976 מינה מנכ"ל המשרד ועדת שלושה, בראשותו של סגן החשב הכללי ובהשתתפות היועץ המשפטי וסגן החשב של משרד הבריאות, והוטל עליה לבדוק את סדרי ההעברה של רכוש מלבין לממשלה. בתחילת אוגוסט 1976 הודיע נציג משרד האוצר למשרד, שהוועדה הגיעה למסקנה, שלשם בדיקת נושא זה, יש להעסיק רואה חשבון במשרה מלאה לכמה חודשים. על פי המלצת הוועדה אישר מנכ"ל המשרד באוגוסט 1976 העסקתו של רואה חשבון; תכנית עבודתו נקבעה על פי הנחיות הוועדה בתיאום עם המנהל הכללי של משרד הבריאות.

בתקופה ספטמבר 1976 — ינואר 1977 בלך רואה החשבון את מצב הנכסים ואת המערכת המינהלית והכספית בכל אחד מחמשת המוסדות. הוא ריכו בכל מוסד את התיעוד על נכסי דלא ניידים והכין רשימות המפרטות נכסי דניידים.

בדינים וחשבונות, שהגיש רואה החשבון למנכ"ל משרד הבריאות ולחברי הוועדה בנושא העברת רכוש מלבין למשרד הבריאות, הוא הצביע על חוסר הפרדה מספרי המוסדות בין הציוד שנרכש על ידי מלבין לבין הרכוש שנקנה מאפריל 1973 ואילך, כלומר מאז שמשרד הבריאות התחיל לשלם את ההוצאות של המוסדות. רואה החשבון הדגיש, שהבדיקה שערך אין בה כדי לוודא, שכל הכלול ברישומים או בספירות המלאי במועד בדיקתו — סוף ספטמבר 1976 — תואם את שצריך היה להימצא. ההעברה הפורמאלית של הרכוש של מוסדות מלבין למדינה מותנית בעשיית הסכם בין הממשלה לבין ג'וינט — מלבין על תנאי ההעברה, וההכנות לכך נכנסו לשלבים הסופיים.

רואה החשבון עמד גם על ניהול לקוי של מערכת החשבונות במוסדות ואי-התמצאות העובדים בהוראות בענייני כספים ומשק וניהול מחסנים. עוד הצביע רואה החשבון על הצורך בפעולה מצד משרד הבריאות לקביעת דפוסים אחידים ונהלי עבודה ברורים ובהטלת אחריות על בעלי התפקידים השונים הן במשרד הראשי והן במוסדות.

פעולות הצוות, שמונה בדצמבר 1975 לשם טיפול בבעיות המינהליות והמקצועיות, הכרוכות בהעברת המוסדות למשרד, הצטמצמו לדיונים כלליים עם האחראים במוסדות. רק במאי 1977, כעבור שנה וחצי מאז הפעלת המוסדות על ידי משרד הבריאות, הוחל למעשה בהתארגנות לקראת הכוונתם והדרכתם של המוסדות בתחום ניהולם המקצועי והמינהלי כמקובל במוסדות ממשלתיים. במאי וביוני 1977 נערכו ימי עיון בנושאי רכישות טובין והזמנת עבודות בנייה ושיפוצים. ביוני 1977 הביא האגף לידיעת המוסדות את ההוראות המתייחסות לענייני משק ולרכישות טובין ושירותים.

בסיור, שערכו עובדי משרד מבקר המדינה, בליווי אמרכל האגף, במוסדות בפרדס חנה, נתניה וראשון לציון בנובמבר 1977, נתברר, שהמוסדות לא הנהיגו רישום על כספי פקדונות וחפצי ערך של חולים, ולא השתמשו בטפסים המתאימים לצורך פעולותיהם. ההוראות המפורטות על אופן החזקת סמים, רישומם ודיווח על תנועתם לא קוימו. לא היו קיימים קריטריונים למלאי מצרכי מזון שעל כל מוסד להחזיק; בפועל הוחזק מלאי כדי סיפוק צריכה לתקופה שבין שלושה שבועות לבין שלושה חודשים.

משרד הבריאות הודיע למשרד מבקר המדינה בינואר 1978, שמינה מפקח — מדריך להכוונת המוסדות בנושאים אלה.

*

העברת מוסדות מלב"ן למשרד הבריאות שימשה זה שנים נושא לדיונים בדרגים בכירים. מן הנכון היה אפוא, שהמשרד ייערך בעוד מועד לקליטתם. המשרד לא התארגן במידה מספקת להעברה מסודרת של הרכוש שבמוסדות.

בהתחשב בכך, שמשנת הכספים 1973 משתלמות מתקציב המדינה הוצאות האחזקה השוטפת של המוסדות והוצאות הפיתוח ומאז ינואר 1976 מפעיל משרד הבריאות ישירות את המוסדות, היה על המשרד לקיים פיקוח שוטף על ההוצאות וההכנסות של המוסדות מהמועד, שבו קיבל עליו את אחריות המימון.

האגודה למען שירותי בריאות לציבור

האגודה למען שירותי בריאות לציבור נוסדה בסוף 1971 על ידי משרד הבריאות, כאגודה לפי החוק העותומני על האגודות. חברי הנהלתה הם עובדים בכירים של משרד הבריאות, ויושב הראש שלה הוא המנהל הכללי של המשרד. האגודה עומדת לביקורת המדינה לפי סעיף 9(5) לחוק מבקר המדינה, תשי"ח—1958 (נוסח משולב), כגוף שהממשלה משתתפת בהנהלתו. משרדי האגודה הם במשרד הבריאות שבירושלים; שנת הכספים שלה מתחילה ב-1 באפריל.

מטרתיה של האגודה, כפי שנקבעו בתקנותיה, הן בעיקר סיוע למוסדות רפואיים ממשלתיים וציבוריים — לבתי חולים; הקמה או עזרה בהקמה של מחלקות לטיפול בחולים מכל סוג — ילדים, מבוגרים, וקשישים; מתן עידוד ועזרה בהקמת מרפאות לטיפול בחולי נפש; עזרה בפיתוח שירותי שיקום לנכים ואספקת מכשירי עזר רפואיים להם; ועידוד מחקרים רפואיים, המיועדים להדברת מחלות סוציאליות. האגודה מקבלת מענקים מגופים וממוסדות, בעיקר מהקרן "יד אבי הישוב" (קרן רוטשילד), וכן תרומות מתורמים בארץ ובחוץ לארץ.

לפי מאזני האגודה ל-31.3.1975, ל-31.3.1976 ול-31.3.1977 הגיעו התקבולים על חשבון פרויקטים שונים שאושרו לסך של 18.5 מיליון ל"י. ההוצאה ל-31.3.1977 הייתה כ-4.3 מיליון ל"י, מזה כ-2.3 מיליון ל"י לפרוייקטים שבוצעו ו-2 מיליון ל"י בקירוב על חשבון פרויקטים, הנמצאים בתהליך ביצוע. היתרה, שנשארה לניצול ליום 31.3.1977 היא כ-14.2 מיליון ל"י.

בחודשים אפריל—יוני 1977 ערך משרד מבקר המדינה ביקורת על הפעולות המינהליות והכספיות של האגודה. הביקורת נערכה במשרד הבריאות וכן בבית החולים תל-השומר, שהוא אחד מהמוסדות, שקיבלו סיוע מהאגודה. בדיקות השלמה נערכו בסוף שנת 1977.

הגופים המנהלים

המוסדות המנהלים של האגודה הם האסיפה הכללית והוועד. תפקידי האסיפה הכללית הם בעיקר דיון בדיון וחשבון על פעולות הוועד וועדת הביקורת, דיון בדו"חות הכספיים ובחירתם של הוועד וועדת ביקורת. על פי התקנות, על האסיפה הכללית להתכנס לפחות פעם בשנה, ולא יאוחר מחמשה עשר חודשים לאחר קיום האסיפה הכללית הרגילה שקדמה לה.

— האסיפה הכללית לא התכנסה בתדירות, שנקבעה בתקנות; מאז כינוס האסיפה המכוננת, בינואר 1972, ועד למועד עריכת הביקורת התקיימה אסיפה כללית אחת, במאי 1974, ואסיפה כללית שנייה, ביוני 1977. בשתי האסיפות לא נדונו הדו"חות הכספיים של האגודה (ראה להלן כספים וחשבונות). האגודה לא ניהלה פנקס חברים, כנדרש בחוק העותומני על האגודות; משום כך אין בידי מזכיר האגודה מסמך, המפרט את שמות החברים, שיש להזמיןם לאסיפות הכלליות. באוקטובר 1977 אישרה האסיפה הכללית את הדינים וחשבונות הכספיים לשנות הכספים 1974 ו-1975.

הוועד של האגודה מנה שבעה חברים, ומאז עריכת האסיפה הכללית במאי 1974 שמונה חברים; עליו לקיים את ישיבותיו פעם בחודש, או בכל זמן, לפי החלטת יושב ראש הוועד.