

כלכלה, חברה ומדיניות פנים

מי יטפל באנשי ארץ-ישראל?

פעילותה של היחידה הצינונית רפואית אמריקנית להקמתה של מערכת בריאות ציבורית בראשית תקופת המנדט, 1918–1921

שפרה שורץ

הקדמה

מערכת שירותי הבריאות במדינת ישראל עוצבה וגובשה שנים רבות לפני הקמת המדינה, תחילה תחת שלטון עות'מאני ולאחר מכן תחת שלטון בריטי. תרומה מיוחדת לארגונם הציבורי של שירותי הבריאות ולגיבוש סדרי עבודתם תרמה היחידה הרפואית ציונית אמריקנית, בהנהלתו של ד"ר יצחק מקס רובינוב, אשר פעלה בארץ-ישראל בשנים 1918–1921. פעולותיה של היחידה הרפואית ציונית אמריקנית עוררו בזמנן מתלוקות קשות בקרב אנשי היישוב היהודי בארץ-ישראל, אך העקרונות שהנחו אותה בארגון שירותי הבריאות הציבוריים מלווים את מערכת הבריאות הישראלית עד ימינו.

מבוא

בראשית 1920 נועדו בירושלים ד"ר דוד דה סולה פול,¹ הממונה על כספי התרומות מאמריקה, ואברהם הרצפלד,² נציג קופת חולים של אחדות-העבודה. השניים נפגשו

* העבודה הוכנה במימון חלקי של קרן המחקר של המכללה למורים ע"ש קיי, באר"שבע. תודה לאנשי ארכיון האגודה האמריקנית לתחיקת עבודה באוניברסיטת קורנל, לאנשי ארכיון הג'וינט בניו-יורק ולמר איירה דאלי מארכיון הדסה בניו-יורק, על עזרתם הרבה בנככי המסמכים. תודות מיוחדות לפרופ' ג'ורג' סילבר, לשעבר סגן שר הבריאות האמריקני וראש בית-הספר לבריאות הציבור באוניברסיטת ייל, ולפרופ' סטיב קוניץ מבית-הספר לרפואה באוניברסיטת רוצ'סטר, ניו-יורק.

1. דוד דה סולה פול (1885–1970) היה רב העדה הספרדית 'שארית ישראל' בניו-יורק וראש ועדת החינוך היהודי, מחבר ומו"ל בתחום היהדות ופעיל ציוני. רעייתו תמר (1893–?) היתה חברה פעילה ב'הרסה' ונשיאתה (1939–1943).

2. אברהם הרצפלד (1891–1973), מראשי העלייה השנייה וממייסדי אחדות-העבודה, היה חבר הנהלת 'המרכז החקלאי' ופעיל בהקמת נקודות התיישבות חדשות בארץ, וחבר כנסת מטעם מפא"י (החל בכנסת הראשונה ועד הכנסת השישית). כמו-כן פעל למען הקמת בתי-אבות ולמען פתרון מצוקותיהם של הקשישים.

כדי לדון בהיקף הסכומים שיוקצבו לצורך אספקת שירותי בריאות לפועלים. הדיון התפתח לוויכוח סוער, שבמהלכו איבד ד"ר דה סולה פול את עשתונותיו והכה בידו את אברהם הרצל. ³ התקרית האלימה עוררה סערת רוחות בקרב מפלגות הפועלים אחדות-העבודה והפועל-הצעיר, והן הגיבו מיד בקריאה לגנות ולהחרים את הגופים האמריקניים אשר פעלו בתחום הרפואה והבריאות בארץ. מפלגות הפועלים דרשו במפורש לסלק את אנשי היחידה הרפואית ציונית אמריקנית, שפעלה בארץ באותה תקופה בחסות הסתדרות נשים ציוניות הדסה ובמימון גורמים פילנתרופיים יהודיים אמריקניים, ושבראשה עמד ד"ר יצחק רובינוב. מה היתה היחידה הרפואית ציונית אמריקנית, ומי היה ד"ר יצחק רובינוב שעמד בראשה? מדוע יצאו מפלגות הפועלים בקריאה להחרים? ומה היה מוקד המחלוקת ביניהם?

במשך שנים רבות 'נעלמו' מסמכיו האישיים של ד"ר רובינוב בנושא היחידה הרפואית ציונית אמריקנית מעיניהם של חוקרי תולדות הרפואה והבריאות בארץ-ישראל. רק מסמכים אישיים מעטים שלו נמצאו בארכיונים היהודיים השונים. פיסות מידע אחדות ניתן היה לדלות מן הכתוב בעיתוני התקופה, אך לא היה די בכך כדי לתעד ולתאר כהלכה את פעולותיה של היחידה ולהסביר מה היו שורשי העימות בינה לבין ארגוני הבריאות של הפועלים בארץ. בספטמבר 1993, במהלך עבודת מחקר של המחברת בארצות-הברית, התברר שארכיונו האישי של ד"ר רובינוב נמצא בארכיון האמריקני לתחיקת עבודה (American Association for Labor Legislation - AALL) שבאוניברסיטת קורנל - עובדה שנעלמה עד כה מעיני החוקרים. בדיקת תיקי המסמכים של ד"ר רובינוב בארכיון ה-AALL חשפה מסמכים אישיים רבים, שבהם מתועדות המחלוקות שליוו את פעילותה של היחידה מנקודת מבטו האישית של ד"ר רובינוב. מסמכים חשובים רבים אחרים בארכיון ה-AALL עוסקים בתולדותיו והתפתחותו של היישוב היהודי בארץ-ישראל ובפעילותם של גופים אמריקניים שונים בארץ-ישראל בשלהי שנות העשרים.

בראשית 1994, בעקבות עבודתה ופעילותה של המחברת בנושא, פנה מנהל הארכיון הציוני המרכזי בירושלים אל ארכיון ה-AALL באוניברסיטת קורנל בבקשה לצלם מסמכים חשובים אלה ולהעבירם לארכיון הציוני המרכזי בירושלים. ביולי 1994 הגיעו מסמכיו של ד"ר רובינוב לירושלים, וכעת הם עומדים לרשות חוקרי תולדות היישוב.

מטרתו של מאמר זה היא לסקור את נסיונותיה של היחידה הרפואית ציונית אמריקנית להנהיג מערכת שירותי בריאות ציבוריים בארץ-ישראל בראשית שנות העשרים, ולהציג את העימותים שהתעוררו בעניין זה בין אנשיה לבין גופים שונים ביישוב היהודי בארץ-ישראל. כמו-כן מבקש המאמר לבחון את הניגוד האידאולוגי-תרבותי ששרר בין קופות החולים של הפועלים ובין גורמים ציוניים אמריקניים שפעלו בארץ-ישראל בראשית שנות העשרים, ניגוד שגרם חיכוכים תמידיים ובמידה רבה מנע שיתוף פעולה בין הצדדים למען בריאות היישוב.

3. 'הנהלת הסיוע וקופת-חולים', קונטרס, ג, ע"א (תר"פ), עמ' 25-26.

המאמר אינו עוסק בשיפוט ערכי ובהסקת מסקנות שמשמעותן חורגת ממצאיות התקופה. מטרתו להציג תמונה מיקרו-היסטורית, שתהווה נדבך נוסף בהבנת התהליכים שעמדו בבסיס צמיחתן של הסתדרות מדיצינית הדסה וקופת חולים הכללית בראשית תקופת המנדט.

רקע היסטורי-היסטוריוגרפי: היחידה הרפואית ציונית אמריקנית, הסתדרות נשים ציוניות הדסה, הסתדרות מדיצינית הדסה

המחקר העוסק בתולדות ארץ-ישראל בתקופת השלטון הצבאי הבריטי (1918-1921) נוטה שלא להבחין בין שני הגופים האמריקניים המרכזיים שעסקו בשיקומו הבריאותי של היישוב היהודי בארץ עם תום מלחמת העולם הראשונה: היחידה הרפואית ציונית אמריקנית והסתדרות נשים ציוניות הדסה. שניהם מכונים בשם 'הדסה', בלא שיפורט או יובהר מיהי אותה הדסה. יש הנוקבים בשם 'היחידה' או 'היחידה הרפואית' ומציינים אותה כמי שהיתה הכוח המרכזי בפעולות השיקום. ואולם, המחקר אינו מציין מי היו הגופים המממנים, מי היו היוזמים שהשתתפו במפעל השיקום ומהי האידאולוגיה שעמדה בבסיס הפעולות שנעשו במסגרת זו.

אנשי היחידה הרפואית ציונית אמריקנית הגיעו לארץ בשנת 1918 והחלו בסדרה של פעולות חירום לשיקומו הבריאותי של היישוב היהודי. שמה המקורי של היחידה היה American Zionist Medical Unit. עם בואה ארצה כונתה היחידה הרפואית בעברית 'קבוצת עזרה מדיצינית ציונית אמריקנית' או 'קבוצה מדיצינית ציונית אמריקנית', ובקיצור - קעמצי"א או קמצי"א. השם העברי וקיצוריו הופיעו על כל מסמכי היחידה בעברית. באנגלית נקראה היחידה בקיצור AZMU. בעיתונות היא נזכרת בשם 'היחידה'. במהלך השנים 1918-1919, עקב מעורבותה של הנרייטה סאלד, נשיאת 'הדסה', בניהול היחידה, החלו אנשי היישוב לכנותה בשם 'הדסה', אף שרשמית לא היתה היחידה שייכת לארגון הדסה. במסמכים ובמכתבים רבים מאותה תקופה מכנים אנשי המסד והיישוב בארץ את אנשי היחידה הרפואית בשם 'הדסה', זמן רב בטרם הפכה היחידה ל'הסתדרות מדיצינית הדסה' בניהולה הישיר של הסתדרות נשים ציוניות הדסה (בספטמבר 1921). אמנם הסתדרות נשים ציוניות הדסה, בראשותה של הנרייטה סאלד, היתה הגוף שבחסותו התארגנה היחידה הרפואית ציונית אמריקנית, אך חסות זו הוענקה מטעם הסתדרות ציוני אמריקה רק לצורך ארגונה של היחידה הרפואית ולא הקנתה ל'הדסה' כל בעלות עליה. ניתן להניח שהטעות בזהויה של היחידה הרפואית נבעה בתלקה ממעורבותה הישירה של הנרייטה סאלד בפעולותיה - שהרי היתה אישיות ציבורית ידועה ורבים ביישוב זיהו את דמותה עם ארגון 'הדסה'.⁴

4. תיקי ד"ר יצחק רובינוב, American Association for Labor Legislation Archive [להלן: AALL 4-11]; מכתב ד"ר רובינוב אל קופת חולים בסבריה מיום 15 באוגוסט 1921, אה"ע IV-243-11.

ואולם, השם 'הדסה' אינו מופיע ולו בכותרת אחת מכותרות מסמכי היחידה הרפואית, אף לא כשמה של מעניקת החסות. במסמכי היחידה ובכל כותרות המכתבים מופיע במפורש: 'קבוצת עזרה מדיצינית אמריקנית של ציוני אמריקה לארץ ישראל מתנהלת על ידי ההסתדרות הציונית באמריקה החוקה משותפת מההסתדרות הציונית באמריקה וועד הסיוע המאוחד האמריקני [ארגון הג'וינט - Joint Distribution Committee, ש"ש] לנגועי המלחמה היהודיים'. כותרת זו הופיעה על מסמכי היחידה לפחות עד אוגוסט 1921. גם בית-החולים המרכזי של היחידה בירושלים, שלימים הפך לבית-החולים הדסה, כונה ברשומות היחידה בשמו המקורי, 'בית-חולים רוטשילד'. בכותרת מכתב משנת 1921 לקופת חולים בטבריה, שהוא אחד המסמכים האחרונים של היחידה, מציין ד"ר רובינוב במפורש שהבעלות על היחידה הרפואית וניהולה הם להסתדרות ציוני אמריקה ולוועד הסיוע המאוחד האמריקני. השם 'הדסה' אינו נזכר אף לא בכותרת אחת.

טעות שיוכה של היחידה הרפואית ציונית אמריקנית לארגון הדסה נפוצה גם במחקרים השונים העוסקים בתולדות היישוב היהודי בארץ. במחקרים רבים נהוג לציין את כל הפעילות הרפואית האמריקנית שהתקיימה בארץ-ישראל גם בשנים 1918-1921 תחת הכותרת 'הדסה', כאילו היה זה דבר מובן מאליו. מחקרים אלה אינם מבחינים בין שלושה ארגונים שונים: היחידה הרפואית ציונית אמריקנית, שהיתה ארגון הצלה זמני מטעם הסתדרות ציוני אמריקה והג'וינט היה מממנה העיקרי; הסתדרות נשים ציוניות הדסה, הסתדרות ציונית שאמנם פעלה בארץ-ישראל בתחום הרווחה והבריאות עוד קודם לפרוץ המלחמה, אך פעילותה המרכזית התקיימה בארצות-הברית; והסתדרות מדיצינית הדסה, ארגון בריאות אוטונומי ארץ-ישראלי, שהוקם בשנת 1921 על יסודותיה של היחידה הרפואית ציונית אמריקנית במטרה לספק ליישוב היהודי בארץ-ישראל שירותי בריאות מתקדמים על בסיס קבוע.

יש לציין כי הנטייה לבלבל בין מושגים קיימת לא רק בעניין היחידה הרפואית ציונית אמריקנית אלא גם בקשר לקופת חולים. ברוב המחקרים העוסקים בתקופה זו משתמשים במושג הכללי 'קופת חולים' בלא להבדיל בין קופות החולים האזוריות, שהיו ארגונים פועליים בלתי-מפלגתיים שפעלו בעיקר בתקופת מלחמת העולם הראשונה והתפרקו עם תומה, ובין קופות החולים המפלגתיות - קופת חולים של אחדות-העבודה וקופת חולים של הפועל-הצעיר, אשר קמו ופעלו בארץ בשנים 1917-1921, עד לאיחודן תחת חסותה של ההסתדרות הכללית (1921).⁵

5. Shifra Shvarts, 'Health Care System in Israel - An Historical Perspective', in: S. K. Majumdar et al. (eds.), *Medicine and Health Care into the Twenty-First Century*. A publication of the Pennsylvania Academy of Science, Pennsylvania 1995, pp. 545-562

מצב המחקר

אמנם המחקר המיקרו־היסטורי בסוגיית הבריאות בתקופת השלטון הצבאי הבריטי הוא מועט, אך המחקר המקרו־היסטורי בתולדותיו של היישוב היהודי בארץ בשנים אלה רחב ומקיף ביותר. המחקרים המרכזיים עוסקים ברובם בהתמודדותו של היישוב היהודי בארץ בשנות מלחמת העולם הראשונה (אליאב, אפרתי),⁶ בפעילות הציונית הנרחבת בתקופה זו (אליאב, פרידמן),⁷ ובמפלגות הפועלים ערב הקמת ההסתדרות (צחור).⁸ המחקרים המרכזיים העוסקים ישירות בסוגיית הבריאות בארץ־ישראל בתקופה זו הם מחקרו של דונלד מילר, שכתב על תולדותיה של 'הדסה' והקדיש פרק נרחב לפעילותה החברתית־בריאותית בארץ־ישראל;⁹ מחקרו של צבי שילוני, אשר דן בשירות הרפואי ובבתי־החולים בירושלים בתקופת המלחמה;¹⁰ ועבודתו החדשנית של זלמן גרינברג על פניגעתה הקשה של מגפת הטיפוס בירושלים במהלך המלחמה.¹¹ עם אלה יש למנות את עבודתו הייחודית של ניסים לוי על פעילותו של הצלב האדום בארץ־ישראל בתקופת השלטון הצבאי הבריטי ועל תרומתו לשיקום היישוב היהודי והערבי גם יחד.¹² ארבעת המחקרים החשובים האלה מתארים בפירוט רב בעיקר את מצבו הבריאותי הקשה של היישוב היהודי בארץ בתקופת המלחמה ולאחריה, ומדגישים את חשיבותן הרבה של פעולות השיקום השונות שנעשו בתקופת השלטון הצבאי הבריטי, פעולות שהיו חיוניות להמשך קיומו של היישוב היהודי בארץ. כאמור, בשל 'היעלמותם' של מסמכי היחידה הרפואית ומסמכיו של ד"ר רובינוב מהארכיונים הציוניים לא נודע עד כה חלקה של היחידה הרפואית ציונית אמריקנית בפעילות זו, חלק שהיה מרכזי ביותר ובעל חשיבות רבה לגיבוש אופיה של הרפואה הציבורית בארץ ובעיקר של ארגוני הבריאות המרכזיים שבה – הסתדרות מדיצינית הדסה וקופת חולים הכללית.

6. ראה בהרחבה: מ' אליאב (עורך), במצור ובמצוק: ארץ־ישראל במלחמת־העולם הראשונה, ירושלים 1991; ג' אפרתי, ממשבר לתקוה, ירושלים 1991.
7. אליאב, במצור ובמצוק; I. Friedman, *Germany, Turkey and Zionism, 1897-1918*, Oxford 1977.
8. ז' צחור, בדרך להנהגת היישוב, ירושלים 1982.
9. D. Miller, *The History of Hadassah*, New York 1968 [להלן: מילר, ההיסטוריה של הדסה].
10. צ' שילוני, 'השירות הרפואי ובתי החולים בירושלים בתקופת המלחמה', בתוך: אליאב, במצור ובמצוק, עמ' 78-79 [להלן: שילוני, 'השירות הרפואי']. על בתי־החולים בירושלים ראה בהרחבה: N. Schwake, *Die Entwicklung des Krankenhauswesens der Stadt Jerusalem*, Herzogenrath 1983.
11. ז' גרינברג, 'בית החולים התורכי בירושלים', קתדרה, 78 (1995), עמ' 49-64 [להלן: גרינברג, 'בית החולים התורכי'].
12. ג' לוי, 'הצלב האדום בארץ ישראל בסיום מלחמת העולם הראשונה', הרצאה בשבוע הרפואה בישראל, כינוס האגודה להיסטוריה של הרפואה והמדע, ירושלים, נובמבר 1994 (טרם פורסם).

שירותי הבריאות ביישוב היהודי בארץ-ישראל ערב מלחמת העולם הראשונה

ראשיתם של שירותי הבריאות בארץ-ישראל במחצית המאה ה-19, עם פתיחתן של שתי מרפאות בירושלים: בשנת 1838 נפתחה מרפאת המיסיון הבריטי, וב-1843 נפתחה מרפאת מונטיפיורי בהנהלתו של ד"ר שמעון פרנקל. בשנים 1838-1914 הוקמו בירושלים שבעה בתי-חולים יהודיים. המרכזי שבהם היה בית-החולים רוטשילד, שהוקם בשנת 1854 בחסות הקיסרות האוסטרית.

בעקבות הקמתם של מוסדות הבריאות הראשונים בירושלים הוקמו מרפאות ובתי-חולים קטנים (18-25 מיטות) בערים נוספות, ובהן צפת, חיפה ויפו. רובם ככולם פעלו כמוסדות פילנתרופיים וסיפקו שירותי רפואה מוזלים לכל דורש. עם ראשית ההתיישבות בתקופת העלייה הראשונה וקבלת חסותו של הברון אדמונד דה-רוטשילד הוקם במושבות הברון מערך שירותי בריאות שבמסגרתו סופקו לציבור האיכרים תרופות, עזרה רפואית וסיוע לאשפוז בשעת הצורך. במושבות הגדולות פעלו חררי רופא ובתי מרקחת. נוסף לאלה הקים הברון רוטשילד בתי-חולים כפרי קטן בזכרון יעקב, בניהולו של ד"ר הלל יפה. בית-חולים זה שימש בתי-חולים מרכזי למושבות השרון. לאיכרי מושבות יהודה ניתנו שירותי אשפוז בבית-החולים הקהילתי שער ציון, אשר החל לפעול ביפו בשנת 1891.¹³

בשנת 1911 נוסדה קופת חולים של הסתדרות הפועלים החקלאים ביהודה. ביוזמתה הוקמו חררי חולים ארעיים ונשלח סיוע רפואי לכל נקודות ההתיישבות שבהן עבדו פועלים. בעקבות פעולות אלה התרחב עד מאוד מערך האספקה של שירותי רפואה ראשוניים בהתיישבות החקלאית. בשנת 1912 החלה לפעול גם קופת חולים של הסתדרות הפועלים החקלאים בגליל.

שירותי הבריאות בארץ-ישראל היו אמינים בדרך-כלל ורמתם היתה גבוהה בהשוואה לשירותים דומים באירופה. חסרונם הגדול היה שעיך מימנם הגיע ממקורות חיצוניים, והתבסס על תרומות של נדבנים, קהילות וגופים אחרים באירופה ובאמריקה. עיכוב במשלוח הכספים, צמצום בהיקף הסכומים או הפסקת המימון היו פוגעים מידית בשירות הרפואי ומביאים לקיצוצים ולעתים קרובות לסגירה זמנית של בתי-החולים או המרפאה. הישענות מוחלטת על מימון מבחוץ היתה נקודת התורפה העיקרית של שירותי הבריאות בארץ עם פרוץ מלחמת העולם הראשונה, והיא שהביאה להתמוטטותם. השירות היחיד שפעל על בסיס מימון מקומי היה השירות שהעניקו קופות החולים לפועלים, שמקורות המימון היחידים שלהן היו תשלומי החברים.

בעיותיהם הרפואיות העיקריות של תושבי הארץ היו המלריה - בעיקר בקרב האוכלוסייה החקלאית שבאזור השומרון (הדרה), והטרכומה (גרענת, מחלת עיניים קשה שסופה עיוורון). נוסף לאלה פרצו לעתים קרובות מגפות למיניהן שנישאו לארץ

13. שפרה שורץ, 'בית החולים "שער ציון", בית החולים הקהילתי הראשון בארץ (1891-1921)', קורות, ט, ט-י (1989), עמ' 292-387 [להלן: שורץ, 'בית החולים "שער ציון"'].

בגופם של עולי רגל, פועלים ממצרים ועוד – מה שהביא את השלטונות התורכיים להטיל סגר על נמל יפו ועל המעבר בין יהודה לשומרון ולגליל. על-פי דיווחי ההסתדרות הרפואית העברית, שקמה בשנת 1912, ערב מלחמת העולם הראשונה פעלו בארץ-ישראל שלושים וארבעה רופאים יהודים וכמה עשרות רופאים נוצרים, אשר שירתו בעיקר בבתי-החולים ובמרפאות השונות ברחבי הארץ. כמו-כן פעלו בארץ עשרות רוקחים מורשים, מיילדות ואחיות ראשונות, שהגיעו לארץ בראשית המאה (1907–1908) והעניקו שירותים ליחידים ולקבוצות.

בשנת 1914, עם פרוץ המלחמה, היו בארץ-ישראל שישה-עשר בתי-חולים, מהם עשרה בירושלים. עשרה מכלל בתי-החולים שפעלו בארץ היו בתי-חולים יהודיים, וחמישה מהם היו בירושלים. שתי קופות חולים פעלו ביהודה ובגליל, ועשרות רופאים ורוקחים הפעילו מערך שירותים זה בערים ובכפרים.

המצב הבריאותי ומצבם של שירותי הבריאות בארץ-ישראל בתקופת מלחמת העולם הראשונה

כאמור, השירותים הרפואיים בארץ-ישראל פעלו בעיקר על בסיס מימון ממקורות חוץ שונים, כדרך הקהילה כולה. פרוץ מלחמת העולם הראשונה וניתוק היישוב היהודי בארץ ממקורות התמיכה שלו בחוץ לארץ הובילו אפוא מיידית לתהליך ממושך של הידרדרות כלכלית, חברתית ובריאותית, תהליך שנמשך כל זמן המלחמה. המצוקה הרפואית היתה קשה ביותר. רוב בתי-החולים ומתסני התרופות הותרמו בידי השלטון הצבאי התורכי ורופאים רבים גויסו לצבא.¹⁴ במחצית שנת 1916 פרצה בארץ מגפת טיפוס הבהרות, והיא התפשטה במהירות רבה – בעיקר בריכוזי האוכלוסייה בערים ירושלים, יפו וצפת.¹⁵ אלפים מתו במגפה, ורבים נוספים מתו ברעב ובשל היעדר טיפול מתאים. רבים אחרים ניסו להציל את נפשותיהם בבריחה מהארץ למצרים. היישוב בירושלים ספג את הפגיעה הקשה ביותר, מאחר ששירותי הבריאות שפעלו בעיר עד פרוץ המלחמה התבססו ברובם על תמיכה פילנתרופית מחוץ לארץ. מקורות המימון האירופיים נאלצו לסגור את מוסדותיהם עם פרוץ המלחמה, אם משום שהיו בעלי נתינות אויבת לתורכיה ואם משום מחסור בכספים הדרושים להפעלת מוסדות הבריאות. הזרמתם של כספים אלה פסקה כבר בראשית המלחמה. לדברי צבי שילוני, במהלך 1916 הגיע מצבם של תושבי העיר לשפל כזה, שספק היה אם יחזיק היישוב מעמד ולא ייכחד.¹⁶ ד"ר הלל יפה ציין כי המצב במושבות יהודה ובגליל היה

14. מ' שרמן, 'פרקים מן העבר, הרופאים היהודיים בעזה', הרפואה, נב (תשי"ז), עמ' 382–387.

15. לדברי גרינברג הביאה המגפה למותם של כ־20 אחוז מן היישוב היהודי בירושלים במשך כמה חודשים (חורף 1916). המגפה פגעה בעיקר באוכלוסייה הבוגרת (מגיל 15 ומעלה). ראה גרינברג, 'בית החולים התורכי' (לעיל, הערה 11).

16. שילוני, 'השירות הרפואי' (לעיל, הערה 10).

מעט טוב יותר, אך ככלל סבל היישוב היהודי בארץ ממצוקה קיומית ובריאותית קשה, שהעמידה את המשך קיומו בסימן שאלה. ביולי 1916 פנה הוועד הפועל הציוני, שישב זמנית בקופנהגן, אל הסתדרות ציוני אמריקה בבקשה לארגן סיוע רפואי מידי ליישוב היהודי בארץ־ישראל. הבקשה הועברה להסתדרות נשים ציוניות הדסה, שלתברותיה היה ניסיון קודם בעבודה בארץ־ישראל,¹⁷ וזו החלה לפעול לארגון משלחת עזרה רפואית. ואולם, בעקבות הצטרפותה של ארצות־הברית למלחמה בשנת 1917 הפסיקה 'הדסה' את פעולותיה לארגון המשלחת. אזרחים אמריקנים לא הורשו להיכנס לארץ־ישראל והתוכנית נדחתה.¹⁸ רק בדצמבר 1917, זמן קצר לאחר שכבשו הבריטים את ירושלים, החלו חברות 'הדסה' במגעים ראשונים עם השלטון הצבאי הבריטי במטרה לאשר את כניסתה של משלחת רפואית אמריקנית לארץ־ישראל. האישור הבריטי ניתן רק במרס 1918, בעקבות התערבותו האישית של השופט לואיס ברנדייס, שהיה מודע לחשיבותה הרבה של עזרה רפואית מידית לשיקומו של היישוב היהודי בארץ־ישראל.

היחידה הרפואית ציונית אמריקנית – ראשית הדרך

כאמור, עם תום מלחמת העולם הראשונה היה מצבו הבריאותי של היישוב גרוע ביותר. מ־85 אלף נפש שמנה היישוב לפני פרוץ המלחמה נותרו בו – לאחר גירושים, מחלות, מגפות ומוות ברעב – כ־57 אלף נפש בלבד במצב גופני ונפשי קשה. ב־1918 הגיע ארצה ועד הצירים של ההסתדרות הציונית העולמית בראשותו של ד"ר חיים וייצמן. חברי הוועד התרשמו מהמצב הבריאותי הקשה ביישוב, והחליטו להשיג עזרה רפואית כדי לשקמו, ולארגן מחדש את מוסדות הבריאות שלו. המשימה הוטלה על הסתדרות ציוני אמריקה, וזו העבירה אותה להסתדרות נשים ציוניות הדסה כדי שתוציאה לפועל.

לגיוסם של ציוני אמריקה לעזרת היישוב בארץ היו כמה סיבות. ראשית, ועד הצירים היה מודאג מתוכניתו של הצלב האדום הבין־לאומי לפתוח בפעילות נמרצת בארץ־ישראל בחסות משרד החוץ הבריטי, שכן חשש שפעילות זו תחרוג מאינטרסים של מתן עזרה רפואית גרדא ותשמש מסווה לחדירתם של גורמים זרים לארץ. לפיכך ראה הוועד צורך בפעילות ציונית־יהודית מידית בתחום זה כדי לחסום את הצלב האדום ולמנוע ממנו את מימוש כוונותיו.¹⁹ שנית, באותה תקופה ניסה השופט לואיס ברנדייס,²⁰ מנהיג ציוני אמריקה, לכבוש את ראשות ההסתדרות הציונית העולמית

17. שם, עמ' 62–63; מילר, ההיסטוריה של הדסה (לעיל, הערה 9), עמ' 83–97.

18. מילר, ההיסטוריה של הדסה (לעיל, הערה 9).

19. לוי (לעיל, הערה 12).

20. לואיס דמביץ ברנדייס (1856–1941), משפטן ומנהיג ציוני בארצות־הברית, היהודי הראשון שכיהן כשופט בית־המשפט העליון בארצות־הברית (1916), כיהן כיו"ר 'הוועד הפועל הזמני לעניינים ציוניים' בתקופת מלחמת העולם הראשונה. ב־1921, עקב חילוקי דעות עם וייצמן בעניין דרכי ההתפתחות הכלכלית וההתיישבותית בארץ־ישראל, התפטר מתפקידו בתנועה הציונית, אך המשיך לפעול להקמת חברות כלכליות לפיתוח ארץ־ישראל.

מידי חיים וייצמן. במסגרת נסיונותיו אלה דחק בציוני אמריקה להפגין פעילות פוליטית מובילה ומידית בנושא ארץ־ישראל. ברנדייס, שביקר בארץ, התרשם מחומרת מצבו של היישוב ונרתם לגיוס הכספים שנדרשו לשם השגתה של עזרה רפואית. הסיבה השלישית לגיוסם של יהודי אמריקה לעזרת היישוב היתה מצבם הכלכלי הטוב. קהילת יהודי אמריקה היתה הקהילה היחידה שלא נפגעה ישירות מהמלחמה (שלא כקהילות יהודי אירופה), ולפיכך היתה גם הקהילה היחידה שיכלה לשאת באופן מעשי במימון העזרה הרפואית ליישוב. הטלת המשימה על ארגון הדסה היתה, אם כן, מעשה כמעט מובן מאליו.

'הדסה' בארץ־ישראל

הסתדרות נשים ציוניות הדסה (Hadassah, The Women's Zionist Organization of America) נוסדה בניו־יורק בשנת 1912 בידי קבוצה של חמש־עשרה נשים, שבראשן עמדה הנרייטה סאלד. הארגון קבע לו למטרה 'עידוד מוסדות ומפעלים יהודיים בארץ־ישראל וחיווק האידאלים היהודיים'. את מגמת עבודתה של 'הדסה' בארץ הגדירה הנרייטה סאלד באמירתה: 'לא צדקה! אנו הולכות לארץ־ישראל מצוידות בנסיון עבודה פילנתרופית־סוציאלית של נשים יהודיות אמריקניות; כוונתנו להביא לארץ את הישגי הרפואה האמריקנית [...] אם נוכל להביא סדר לארץ זו של תוהו ובוהו לא יוכלו להאשימו שאנו חברת צדקה'.

שתי האחיות הראשונות של 'הדסה', שבראשיתן נקראה 'בנות ציון', הגיעו לארץ־ישראל כבר בשנת 1913 במימון הפילנתרופ היהודי־אמריקני נתן שטראוס.²¹ עם הגיען פתחו בירושלים מרכז לטיפול רפואי ולהדרכת אימהות בירושלים. שתי האחיות פעלו בירושלים עד פרוץ מלחמת העולם הראשונה וחזרו לארצות־הברית מסיבות אישיות. עם תום המלחמה ופתיחת שערי ארץ־ישראל חזרה 'הדסה' לזירת הפעילות הרפואית בארץ.

ב־11 ביוני 1918 יצאה לדרך היחידה הרפואית ציונית אמריקנית עם צוות של ארבעים וארבעה רופאים, רופאי שיניים, רוקחים, חובשים, אחיות ואנשי מנהל וארגון רפואי. היחידה צוידה במכשור רפואי בשווי של למעלה מ־25 אלף דולר ובתקציב של 400 אלף דולר לפעולותיה, שאת מהציתו מימן ארגון הג'וינט.²² כל

21. נתן שטראוס (1848–1931), פילנתרופ יהודי־אמריקני, תרם כספים לשיפור שירותי הבריאות של היישוב היהודי בארץ. ביוזמתו הגיעו לראשונה אחיות 'הדסה' לארץ ופתחו תחנות הדרכה לאם ולילד בירושלים בראשית המאה ה־20. שטראוס סייע לקהילה היהודית בירושלים להקים מרכז לטיפול בחולי שחפת ומרפאה לטיפול במחלות עיניים. כמו־כן סייע בהקמתם של סניף מכון פסטר ושל תחנה לחלוקת חלב לאימהות וילידים נוקמים. ראה בהרחבה: שילוני, 'השירות הרפואי' (לעיל, הערה 10), עמ' 75 ואילך.

22. בתחילה תוכנן כי היחידה תכלול רק שני רופאים ושתי אחיות, ותצא לארץ־ישראל עם חצי טון של ציוד רפואי. עם יציאתה לדרך כללה היחידה עשרים אחיות, ורופאים מומחים ובהם רופאי עור, רופאי עיניים, רופאי נשים, רופאי ילדים, רופאי שיניים, אורתופדים, פתולוגים, רופאי אף־אוזן־גרון ומומחה להנדסה סניטרית. ראה: *Hadassah Bulletin*, 33 (1917), p. 8

חברי המשלחת היו מתנדבים (המבוגרת באחיות היתה רק בת עשרים וחמש), ורובם לא יצאו מעולם מתחומי ארצות-הברית והיו חסרי ניסיון בעבודה רפואית דחופה כגון זו שחכתה להם בארץ-ישראל. עם זאת, נכונותם להשתתף במשימה היתה גדולה. למנהל רפואי ואחראי ראשי להפעלת היחידה בארץ התמנה ד"ר יצחק מקס רובינוב.²³ ד"ר רובינוב אמנם הודיע ברגע האחרון כי מסיבות אישיות לא יוכל לצאת עם היחידה ויאלץ להתעכב בארצות-הברית, אך הבטיח להצטרף אליה בתוך זמן קצר. ד"ר רובינוב הגיע לארץ-ישראל רק בראשית מרס 1919.

ד"ר יצחק מקס רובינוב (Dr. Isaac Max Rubinow)

ד"ר יצחק מקס רובינוב נולד ברוסיה והיגר לארצות-הברית בשנת 1893. הוא למד רפואה באוניברסיטת ניו-יורק ובמשך חמש שנים עבד כרופא בשכונות היהודיות העניות של ניו-יורק (ב-Lower East Side). בתום תקופה זו פנה ד"ר רובינוב ללימודי סוציולוגיה וסטטיסטיקה. בהשפעת לימודיו ועבודתו במשכנות העוני החל לפעול לקידום חקיקה סוציאלית בארצות-הברית, ובעיקר לקידום חקיקת חוק ביטוח בריאות. ד"ר רובינוב, שהושפע מן החקיקה הסוציאלית שהתפתחה באירופה במאה ה-19 ובייחוד מחוקי ביטוח הבריאות שנחקקו בגרמניה ובאנגליה, סבר כי חוק ביטוח בריאות חובה הוא הפתרון היחיד למצוקת הבריאות של מעמד הפועלים. את פעילותו למען חקיקת חוקי בריאות ניהל במסגרת האגודה האמריקנית לתחיקת עבודה (American Association for Labor Legislation - AALL) - אגודה שפעלה לקידום החקיקה הסוציאלית בארצות-הברית.²⁴ באגודה זו, שנוסדה בראשית מלחמת העולם הראשונה, היו חברים עובדי ציבור, מנהיגים חברתיים ורופאים שתמכו ברפורמות חברתיות. מקצת חברי האגודה, ובהם ד"ר רובינוב, היו בעלי דעות סוציאליסטיות.

בשנות פעילותו ב-AALL לא היה ד"ר רובינוב קרוב לענייני היהודים ולא היה פעיל בתנועה הציונית. למעשה, מינויו למנהל היחידה הרפואית ציונית אמריקנית באותה שמונה שנות מאבק כושל של האגודה למען חקיקה סוציאלית נרחבת ובעיקר למען חקיקת חוק ביטוח בריאות חובה בארצות-הברית. ניתן להניח שכשלון מאבק זה, שבו היה ד"ר רובינוב הדמות המובילה, הוא שהביאו להסכים להתמנות למנהלה

23. בתחילה התמנה למנהל היחידה ד"ר י"ש הירש מניו-יורק, אלא שבמהלך 1918 הודיע ד"ר הירש כי אין ביכולתו לצאת לארץ-ישראל מסיבות אישיות, והגרייטה סאלד פנתה לחפש מנהל אחר. כדי לא לעכב את יציאת המשלחת מונה ד"ר בנימין רומן למנהלה בפועל עד שיימצא מנהל קבוע. ד"ר רובינוב מונה אפוא ברגע האחרון ולכן מובנת בקשתו להצטרף אל המשלחת מאוחר יותר כדי שיוכל לארגן את ענייניו האישיים. ראה: מילר, ההיסטוריה של הדסה (לעיל, הערה 9), עמ' 244-245.

24. R. Numbers, *Almost Persuaded*, Baltimore-London 1978. ספרו של נמברס מוקדש לתיאור פעילותה של אגודה זו. על שמה פועל היום מכון מחקר וארכיון באוניברסיטת קורנל בניו-יורק.

של היחידה הרפואית ציונית אמריקנית בחסות 'הרסה'. תפקיד זה פתח בפניו את האפשרות לנסות וליישם כמה מרעיונותיו בנושאי ארגון ומבנה של שירותי בריאות בארץ-ישראל.²⁵

היחידה הרפואית ציונית אמריקנית - השנה הראשונה

באוגוסט 1918 הגיעה היחידה הרפואית ציונית אמריקנית (ובקיצור: היחידה, ש"ש) לארץ-ישראל. מרגע הגיעה לארץ נאבקה היחידה למען פתרון בעיות הבריאות הבערות, ורק לקראת סוף השנה (בנובמבר 1918) התפתחה לפתיחת בתי-חולים במרכזים העירוניים. היחידה חידשה את פעילותו של בית-החולים המרכזי בירושלים, בית-החולים רוטשילד, והפכה אותו לבית-החולים המרכזי שלה בארץ-ישראל. במקביל פתחה מחדש את בית-החולים הקהילתי שער ציון ביפו,²⁶ שנסגר בסוף המלחמה, והקימה בתי-חולים בטבריה ובחיפה ובית-חולים לחולי שחפת בצפת. ליד כל בית-חולים הוקמו מרפאות ומעבדות. מדיניות היחידה היתה שתשלומים עבור שירותי אשפוז ייקבעו עבור כל הולה בנפרד, בהתאם למצבו הכלכלי. חולים עניים היו פטורים מתשלום. את עקרונותיה של מדיניות זו שאב ד"ר רובינוב, לדבריו, ממסורת העזרה ההדדית ומן העקרונות שהתוו את דרכי טיפולה של הקהילה היהודית בחולים עניים.²⁷

כדי לפתור את בעיית המחסור בעובדי בריאות מקצועיים פתחה היחידה באותה שנה בית-ספר לאחיות בסמוך לבית-החולים רוטשילד בירושלים, וגיבשה תוכנית לימודים ייחודית אשר הכשירה אחיות על יסוד עקרונות הטיפול המודרני ובהתאם לתוכניות הלימודים שהיו מקובלות בארצות-הברית. נוסף על כך חונכו האחיות

25. כשלושה של הקבוצה האמריקנית לתחיקת עבודה בא עם כניסתה של ארצות-הברית למלחמת העולם הראשונה (1917). הצטרפותה של ארצות-הברית למלחמה עוררה גל של פעילות אנטי-גרמנית. פעילות זו פגעה, בין היתר, בכל מי שפעל למען החקיקה הסוציאלית והחוק הגרמני של ביטוח בריאות חובה. בעקבות זאת הופסקה פעילותה של הקבוצה וד"ר רובינוב אף הואשם בגלוי כאוהד גרמנים וכבוגד. ד"ר רובינוב, הרופא היהודי יליד רוסיה, אוהד הסוציאליזם הגרמני, נדחק מכל עמדת מפתח אפשרית ולא יכול היה למצוא מקום עבודה. האקדמיה הרפואית האמריקנית, שהיתה נגועה באנטישמיות קיצונית, חסמה כל אפשרות לשילובם של רופאים יהודים במוסדותיה האוניברסיטאיים. גם הממשל הפרלטי, שהיה מעסיקו של רובינוב לפני המלחמה, נמנע מלהעסיקו. המינורי לראש היחידה הרפואית בארץ-ישראל היה מבחינת ד"ר רובינוב פתרון מוצלח וכורה כלכלי כדי להמשיך ולהתקיים מעיסוקו ברפואה. ראה: מכתבים אישיים, T. Brown, *Jewish Physicians in the USA*, Tel Aviv 1995, pp. 221-233

26. שורץ, 'בית החולים "שער ציון"' (לעיל, הערה 13), עמ' 292-308.

27. J. L. Kreader, 'Isaac Max Rubinow: Pioneering Specialist in Social Insurance', *Social Service Review*, 9 (1976), pp. 405-411; P. Starr, *The Social Transformation of American Medicine*, New York 1982, pp. 247-254; *Hadassah Medical Organization, Third Report*, September 1920-December 1921, Jerusalem 1922, pp. 40-41, 49-56, 70-73

מי יטפל באנשי ארץ-ישראל?

הבוגרות לגמישות בעבודתן בהתאם לצרכים המיוחדים בארץ-ישראל. הכשרתם של עובדי בריאות מקצועיים היתה התנאי העיקרי להרחבת תחום פעילותה של היחידה לאזורים הכפריים, לצורך היערכות למלחמה בקדחת וקידום פעולות של תברואה ורפואה מונעת.

את האישור הרשמי לעבודתה קיבלה היחידה משלטונות המנדט הבריטי. במשך כל זמן פעילותה נמנעו שלטונות המנדט מלהתערב בעבודתה ואפשרו לה חופש פעולה מלא.²⁸ במקביל זכתה היחידה במלוא התמיכה המנהלית מההסתדרות הציונית העולמית. תמיכה זו אפשרה לה לחייב את היישוב היהודי בארץ לקבל את דרישותיה ואת מסגרות עבודתה.

בואה של היחידה ארצה ופעולותיה הראשונות התקבלו בברכה בקרב היישוב היהודי ומוסדותיו, אשר קיוו שבתוך זמן קצר יורגש שיפור במצב הבריאותי הקשה בארץ. קופות החולים של מפלגות הפועלים ואתן ההסתדרות הרפואית העברית יצרו קשר עם אנשי היחידה מיד עם הגיעם ארצה כדי לעדכנם בנעשה בארץ בתחום הבריאות וכדי לגבש מערך של שיתוף פעולה בין כל הגורמים גם יחד. הרופאים הארץ-ישראלים מסרו לרופאי היחידה דיווחים מפורטים על מצב התחלואה בערים ובכפרים וערכו להם סיוורים להכרת מוסדות הבריאות השונים בארץ. שיתוף הפעולה נראה אפוא מבטיח טובות.

28. *Report on Palestine Administration, July 1920-December 1921, Printed and Published by His Majesty's Stationary Office, London 1922.* הבריטים הרבו לציין שאין ככוונתם להתערב בנושא אספקת שירותי בריאות ליישוב היהודי, למעט בתיאום פעולות נגד המלריה ובמניעת מגפות. כאשר פנו המוסדות הציוניים אל הקולונל הרון, מנהל מחלקת הבריאות המנדטורית, בבקשות לעזרה במקרים אחרים, הדגיש הרון שרמתם של שירותי הבריאות המוענקים ליישוב היהודי בארץ גבוהה במידה רבה מזו של שירותי הבריאות הניתנים ליישוב הערבי, ולכן מדיניותה של ממשלת המנדט היא להעלות קודם-כול את רמת שירותי הבריאות של המגזר הערבי, ורק לאחר מכן תתפנה לסייע להרחבת שירותי הבריאות של היישוב היהודי. במקרים אחרים טענה ממשלת המנדט שהיישוב היהודי אינו משלם מסים באותה רמה שמשלם תושב בריטי, ולכן ממשלת המנדט אינה מחויבת לסייע במימון שירותי הבריאות שלו. במשך כל שנותיה של ממשלת המנדט הסתכם היקף הסיוע שהועניקה לשירותי בריאות ביישוב היהודי בסך של שני אחוזים מתקציבה. ראה: התכתבות המזכיר הראשי של ממשלת ארץ-ישראל עם מוזכרות הוועד הפועל, אצ"מ S 25/6632, תיקי ועד הבריאות; התכתבות קולונל הרון עם קופת חולים הכללית (1925-1938), אה"ע IV-208-270B; שפרה שורץ, 'מי יבטיח את בריאות היישוב?', בטחון סוציאלי, 43 (1995), עמ' 5-23; רחלה מקובר, שלטון ומינהל בארץ-ישראל 1917-1925, ירושלים 1988, עמ' 166-167; Nira Reiss, *The Health Care of the Arabs in Israel*, pp. 17-23 San Francisco-Oxford 1991; ב' דינור (דינבורג), 'ארץ-ישראל בשנת תרפ"ג', משנה לשנה, תל-אביב 1924, עמ' 294-297; נ' גרוס, 'המדיניות הכלכלית של הממשל הבריטי המנדטורי בארץ-ישראל', קתדרה, 25 (1982), עמ' 151-152; 'קנייבסקי-קנב, הכנינתו בביטוח הסוציאלי, תל-אביב תש"ה, עמ' 7.

מבנה היחידה, מדיניותה ודרך ארגון עבודתה

במרס 1919, עם בואו של ד"ר רובינוב לארץ-ישראל, החלה היחידה לפעול תחת הנהגתו הישירה. 'המשלחת הרפואית של "הדסה", בראשותו של הסוציאליסט רובינוב', כתב דורון נידרלנד, ' [...] דגלה בסוציאליזציה מלאה של שירותי הרפואה. לפיכך, היא החלה להקים כאן שירות רפואי ריכוזי, המבוסס על רשת ארצית של בתי-חולים ומרפאות, שכולם כפופים להנהלה המרכזית של האירגון'.²⁹ כדי לייעל את עבודת היחידה חולקה ארץ-ישראל לחמישה מחוזות. לראש כל מחוז התמנה מנהל בית-החולים המרכזי שפעל באותו מחוז, ותפקידו היה לתאם בין העבודה הרפואית שהתנהלה במרפאות ובין בית-החולים. כפיצוי על עבודתם האדמיניסטרטיבית היו מנהלי המחוזות זכאים לתוספת כספית במשכורתם. כל המחוזות עמדו תחת פיקוחם הישיר של הנהלת היחידה והמרכז הרפואי בירושלים.

עליפי קביעתו של ד"ר רובינוב נאסר על רופאי היחידה לעסוק בעבודות פרטיות. כל הרופאים עבדו בשכר בלבד, וכל רופא חויב לעבוד בכל מקום שאליו יישלח מטעם היחידה. ד"ר רובינוב סבר כי כלל זה ייצור שוויוניות במערכת הבריאות וימנע מצב שבו בעלי אמצעים זוכים לשירות מועדף. כדי לבסס עוד יותר את השוויוניות בקבלת טיפול קבע ד"ר רובינוב כי חולים לא יוכלו לבחור את רופאיהם. כוונתו היתה להבטיח שירותי בריאות שווים לכול ביצירת מערך שירותים שבו כלל הרופאים מטפלים בכלל החולים - בבעלי מומן כבחסרי אמצעים - בלא להפלות ביניהם.³⁰ בקביעת הסדרי עבודה אלה ניסה ד"ר רובינוב ליישם את רעיונו החלופי לרפואה פרטית ורעיונות נוספים שהגה במהלך המאבק למען חקיקתו של חוק ביטוח בריאות חובה בארצות-הברית.³¹

29. ד' נידרלנד, 'השפעת הרופאים-העולים מגרמניה על התפתחות הרפואה בארץ-ישראל (1948-1933)', קתדרה, 30 (1983), עמ' 114-115.

30. *Hadassah Medical Organization, Third Report* (See above, note 27)

31. Schedule of Physicians' Salary Worked out by the Physicians' Committee of the American Zionist Medical Unit, AALL 4-11. הסכמי עבודה קיבוציים וזכויות עובדים לקביעות, לפיצויי פיטורין ולפנסיה כמעט שלא היו קיימים במסד היישובי בארץ. הסכם העבודה הקיבוצי של אנשי היחידה והזכויות הסוציאליות שעיגן בתוכו השפיעו מידית גם על קבוצות עובדים אחרות. שמואל משיוף, מזכיר הסתדרות הפקידים בירושלים, מציין בזכרונותיו שעם בואה של היחידה לירושלים ותחילת עבודתה המאורגנת, פנתה אגודת הפקידים אל ד"ר רובינוב בדרישה להגדרת זכויות סוציאליות גם לפקידים החדשים שגויסו ליחידה: 'ד"ר רובינוב הסתייג מן האגודה מחשש שתדרוש העלאת שכר והנהגת זכויות סוציאליות חדשות כגון הודעת פיטורין מוקדמת, פיצויים, חופש וכדומה שכמעט שלא היו נהוגים אז [...]'. ד"ר רובינוב כנראה לא הביא בחשבון את השפעתו העתידית של הסכם העבודה הקיבוצי עם אנשי היחידה על מגורים אחרים ביישוב, והיה עליו להעמיד את השיקול הכלכלי מול אמונתו הסוציאליסטית בזכויות העובד כבר מראשית עבודתה של היחידה בארץ. בסופו של התהליך הצליחה אגודת הפקידים לבסס את זכויותיהם הסוציאליות של אנשיה ב'הדסה' ולעגן בהסכם עבודה מסודר. עיין: ש"מ משיוף, בתוככי ירושלים, ירושלים 1978, עמ' 67-68.

ריכוזיות אפיינה גם את תוכנית הרפואה המונעת של היחידה. כדי למנוע את התפשטותן של מחלות שבהן היו נגועים העולים שהגיעו ארצה באותה תקופה, וכדי לקבל תמונה מקיפה של המצב הבריאותי בארץ, פתחה היחידה בתי-הארוחה זמניים בנמל יפו, ואליהם נשלחו העולים עם הגיעם ארצה. במהלך שהותם בתי-הארוחה הם נבדקו בידי רופאי היחידה, חוסנו לפי הצורך ותודרכו בנושאי גהות (היגיינה), תזונה ותברואה. כדי למנוע את התחמקותם של עולים מן הבדיקה הרפואית דרשה היחידה כי לא יורשה לעולים החדשים לקבל מזון ומגורים בבתי לשכת העלייה (הארגון שהיה אחראי לקליטתם של העולים החדשים בארץ) בלא אישור שעברו את הבדיקה הרפואית הנדרשת.³² בדרך זו קיוו ד"ר רובינוב ורופאי היחידה לפקח במרוכז על מצב הבריאות ביישוב ולפעול לשיפורו.

ואולם, ד"ר רובינוב סבר כי אין היחידה צריכה להסתפק בפיקוח רפואי בלבד, וכי עליה לקחת חלק גם בעבודת שירותי הרווחה של היישוב היהודי בארץ. דעתו היתה כי לא ניתן לפעול בתחום הבריאות ולהצליח בלא שייבטסו פעולות למען הרווחה החברתית. את זאת ניתן היה להשיג רק באמצעות הקמתו של ארגון ציבורי מרכזי שינהל שירותים אלה ויפקח עליהם. בהתאם למדיניות זו הקימה היחידה בשנת 1919 מחלקה לפיקוח ולהשגחה רפואית על בתי-הספר בראשותו של ד"ר מרדכי ברכיהו.³³ בתחילה פעלה מחלקת הפיקוח בירושלים בלבד, ובראשית 1921 הרחיבה את תחום פעילותה לארבע ערים מרכזיות נוספות. הפיקוח העירוני חל גם על בתי-הספר בשכונות הסמוכות לעיר וביישובים החקלאיים שבקרבתה. פעולות הפיקוח הרפואי התמקדו בחינוך לגהות, בפיקוח תברואתי בבתי-הספר ובטיפול במחלות עיניים – בעיקר במחלת הגרענת (סרכומה), שהיתה הבעיה הרפואית המרכזית של הילדים בארץ-ישראל. הפיקוח התברואתי והרפואי בבתי-הספר היה חנינם ומומן מתקציב היחידה. במקביל פתחה היחידה גם תחנות לאם וילד, להדרכת אימהות הרות ולפיקוח עליהן ועל התפתחות הילד. בדרך זו קיוו אנשי היחידה לחנך את האימהות לטפל בילדיהן

32. מכתב ד"ר לבונטין אל הנרייטה סאלד, 5 בנובמבר 1920, ארכיון הדסה ניו-יורק, 10-7-111. מדברי לבונטין, המזכיר את הנחיות ד"ר רובינוב בנוגע לטיפול בעולים חדשים, עולה שד"ר רובינוב שאף ליצור מערך דומה למערך ההגירה האמריקני, שבו חויב כל מהגר לעבור ביקורת רפואית במחנה המעבר באליס איילנד לפני כניסתו לתחום ארצות-הברית. ד"ר רובינוב סבר כי מדיניות זו תאפשר פיקוח רפואי על העולים החדשים, ותסייע להגן על אוכלוסיית הארץ מפני מחלות מידבקות ולחנך את העולים לנהגים נאותים של היגיינה ותזונה. ראה: Dr. Rubinow's files, notes from Sept. 10, 1919, March 2, 1920, Aug. 12, 1920, Feb. 13, 1921, AALL 4-11; M. Waserman, 'For Mother and Child: Hadassah in the Holy Land, 1913 through 1993', *Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 70, 3 (1993), pp. 251-274

33. מרדכי ברכיהו (1882-1959), רופא ואיש העלייה השנייה, יליד ליטא, סיים את לימודי הרפואה בשווייץ והיה רופא הגימנסיה הצליליה (1912-1919). במלחמת העולם הראשונה שירת כרופא בצבא התורכי. עם תום המלחמה שימש במשך תקופה קצרה כרופא מושבות הגליל ולאחר מכן, בשנת 1919, התמנה למנהל המחלקה להיגיינה בבתי-הספר.

בהתאם לנורמות שהיו גהוגות באמריקה (הקפדה על תזונה מתאימה, השגחה על משקל היילוד, דאגה להתפתחותו ולפעילותו הגופנית של התינוק), ובכך לשפר את בריאות הילדים ולהקטין את שיעורי התמותה הגדולים בקרב התינוקות.³⁴

ריכוזיות ארגונית וסטנדרטים אמריקניים

בשל המבנה הריכוזי שאפיין את עבודת היחידה ובעקבות דרישתו הנחרצת של ד"ר רובינוב להקפיד על סטנדרטים מקצועיים אמריקניים נוצר בתוך זמן קצר מתח בין רופאי היישוב היהודי בארץ לרופאי היחידה. ד"ר הלל יפה, מנהל בית החולים בזכרון יעקב ואחד מראשי ההסתדרות הרפואית העברית בארץ-ישראל, ציין שרופאי היחידה זלזלו בנסינונו הרב בעבודה רפואית בארץ, סירבו לשתף את רופאי היישוב בעבודתם הרפואית, התנשאו כלפי יכולתם המקצועית וביטלו כל מה שנעשה בתחום הבריאות בארץ עד אז.³⁵ לעומתם טענו אנשי היחידה כי יחסם הצונן לרופאי הארץ נבע מרצונם לשמור על רמת הרפואה והידע המקצועי שהביאו עמם מארצות-הברית, שהיתה גבוהה בהרבה מרמת הרפואה בארץ. ד"ר רובינוב עצמו הודה שבזאת של היחידה הרפואית ציונית אמריקנית העמיד את הרופאים המקומיים במצב קשה:

אני חייב להודות עד כמה חמור מצבם של הרופאים אשר מחוץ ליחידה הם מצאו עצמם נדחקים מקצועית הצדה על-ידי אלה שבאו מאמריקה. לא רק מקצועם אלא גם הכנסתם סבלה קשות; חלקם אף בקושי מתקיימים. בדרך זו או אחרת שיטה של רפואה ציבורית מוכרחה לכלול את כל הרופאים, חוץ מאלה אשר יעדיפו להישאר בפרקטיקה פרטית.³⁶

במקביל להידרדרות היחסים בין היחידה לרופאים המקומיים התפתח גם סכסוך עבודה בין רופאי היחידה לבין הנהלתה. עיקר הסכסוך היה על רקע הסדרי העבודה ומסגרות השכר שגיבש ד"ר רובינוב עבור רופאי היחידה, ועל רקע הוויכוח הפנימי בשאלה האם יש להתיר לרופאים נבחרים לעסוק בפרקטיקה פרטית לאחר שעות העבודה. בדוח שמסר ד"ר רובינוב להנהלת 'הדסה' על עבודת היחידה נכתב:

האשמות על העדפות (פרוטקציוניזם) הועלו על-ידי רופאי 'היחידה' הנותרים. טענות על הזנחה הועלו גם על-ידי חולים רבים. למרות שברוב המקרים לא

34. רשת תחנות 'האם והילד' פעלה בנפרד מרשת 'טיפת חלב' שהקימה 'הדסה', שמטרתה היתה ארגון מטבחים לאספקת חלב ומוון לאימהות שלא יכלו להיניק את ילדיהן ונוקקו לתחליפים. רק בשנת 1921, עם הקמתה של הסתדרות מדיצינית הדסה, אוחדו תחנות 'האם והילד' של היחידה עם רשת המטבחים של 'הדסה' והפכו לרשת 'טיפת חלב', הפועלת עד היום. ראה: Waserman (see above, note 32)

35. ה' יפה, דור מעפילים, תל-אביב 1939, עמ' 539-565; א' בהם, 'ההלכה למעשה, תשובה למאמרו של מר ז'בוטינסקי ב"הארץ" (לעניני השעה)', הפועל הצעיר, שנה שלוש-עשרה (י"ג בכסלו תר"פ). ד"ר אריה בהם, שהיה מנהל מכון פסטר בירושלים, מתאר במאמרו את יחסם המזלזל של ד"ר רובינוב ורופאי היחידה האמריקנים אל הרופאים הוותיקים בארץ.

36. Hadassah Medical Organization, Third Report (see above, note 27), pp. 12-13

היה בסיס להאשמות צריך היה להתמודד עם דעת הציבור. חולים שלא שילמו עבור שירות פרטי הרגישו תכופות שחולים אשר יכלו להרשות לעצמם שירות רפואי פרטי קיבלו שירות טוב יותר.³⁷

טענות בדבר הפליה בין הרופאים ובין החולים נדונו גם בעיתונות הישראלית.³⁸ נסיונו של ד"ר רובינוב להשיב לטוענים מעל דפי העיתונות ולהסביר את מדיניות היחידה רק החמירו את מצב היחסים. היחסים בין רופאי היחידה ובינם לבין רופאי היישוב הוותיקים הוסיפו להיות רעועים במשך כל תקופת כהונתו של ד"ר רובינוב כמנהל היחידה, וגם לאחר שהפכה היחידה ל'הסתדרות רפואית הדסה' בהנהלתו, בשנת 1921.

בסתיו 1919, זמן קצר לאחר ששירותי הבריאות שהוקמו בערים החלו לפעול באופן סדיר, פנתה היחידה לראשונה למשימת ארגון שירותי הבריאות באזורים הכפריים ובמתנות הפועלים. לשיתוף פעולה ולעזרה מצד היחידה קיוו בעיקר קופות החולים של מפלגות הפועלים, שבשל מצבן הכספי הקשה לא יכלו להעניק לחבריהן עזרה רפואית מספקת.

קופות החולים לפועלים – השנים הראשונות

ראשיתו של ארגון קופת חולים היתה בדצמבר 1911 (חנוכה תרע"ב), בוועידת פועלי יהודה השנייה. היעדרם של שירותי בריאות שווים לכל נפש הממומנים לפי יכולתו הכלכלית של כל פועל הביא את פועלי יהודה לידי החלטה שיש להקים קופת חולים לפועלים. בהחלטות היסוד של ועידת פועלי יהודה נאמר שהועידה מכירה לנחוץ יצירת קופת חולים על ידי מס הברים של פועלי ארץ ישראל. בתקנות שגובשו שנה לאחר מכן נאמר: '[...] כחברים מתקבלים פועלים ובעלי מלאכה העובדים בעצמם [...] העזרה הרפואית לחבר: עזרת רופא, רפואה ולינה, ובשעת הצורך – גם בית חולים'.³⁹ זמן קצר לאחר שהחליטה הסתדרות הפועלים החקלאים ביהודה להקים קופת חולים התקבלו החלטות דומות באספת הצירים של פועלי הגליל (ב' 13-14 בינואר 1912), ובכינוס הסתדרות פועלי השומרון (ביולי 1912).

בשנים הראשונות לא סיפקו קופות החולים בעצמן שירותי עזרה רפואית לפועלים, אלא פעלו כחברה מבטחת שבאחריותה לקשר בין הפועל המבוטח לבין ספקי השירות הרפואי, שהיו בעיקר רופאים ורוקחים פרטיים. רק בקיץ 1914, עם פרוץ מלחמת העולם הראשונה, הפכו קופות החולים של הפועלים מחברות ביטוח בריאות לארגון המספק בעצמו שירותי עזרה רפואית. קופות החולים לפועלים פתחו

37. שם.

38. 'לשאלת סדור הרפואה בארץ ישראל, הפועל הצעיר, שנה שלושים-עשרה (תרע"פ); ד"ר י"מ רובינוב, 'עבודת הדסה בארץ ישראל', הארץ, 25 ביולי 1919, עמ' 2.

39. 'תקנות והחלטות קופת חולים, יפו תרע"ג', האחדות, כסלו תרע"ב, עמ' 22.

מרפאות, שכרו חובשות ומטפלות וסיפקו תרופות שנרכשו במרוכז. הפועלים היו חופשיים לעבור מקופת חולים אחת לאחרת בלא כל הגבלות. עם תום מלחמת העולם הראשונה ובעקבות תהליכי איחוד ופירוד בתנועת הפועלים בארץ-ישראל הפכו קופות החולים האזוריות לארגונים מוהים פוליטית: קופת חולים של מפלגת אחדות-העבודה וקופת חולים של מפלגת הפועלי-הצעיר.⁴⁰

מראשית פעילותן שמרו קופות החולים של הפועלים בקנאות על העיקרון הבסיסי של עזרה הדדית, שמשמעותה היתה השתתפותם של הפועלים מן הסניפים הגדולים במימון העזרה לפועלי הכפרים והיישובים החקלאיים הקטנים. קיומו של תקציב כללי והיעדר הפליה בשירות שניתן לחברים מאזורים שונים - כלומר, שירות שווה לכול - אפשרו לשמור על עיקרון זה. לצד עקרון העזרה ההדדית נקבע עיקרון נוסף: על השירות הרפואי להגיע אל הפועל ולא להפך. הרופאים ערכו ביקורים סדירים בכפרים ובמושבות ומזכירי הקופות עברו ממקום למקום וחילקו תרופות לפי הצורך. הפועלים, שהיו סוציאליסטים ברובם, החליטו שאין להסתייע לכל צורך שהוא בעזרתם של גופים פילנתרופיים, בתרומות או בצדקה, אלא בתשלומי חברים בלבד. ואולם, למרות רצונן הגדול בעצמאות לא יכלו קופות החולים של הפועלים לפעול ללא סיוע מבחוץ. סיוע זה, שהגיע עד כדי שמונים אחוז מתקציב הקופה הכללי, היה למעשה מקור המימון העיקרי שלהן.⁴¹

היחידה הרפואית ציונית אמריקנית ופועלי ארץ-ישראל - יחסי גומלין

מפלגות הפועלים פנו אל היחידה בבקשות עזרה וסיוע זמן קצר לאחר הגעתה לארץ-ישראל, עוד בטרם בואו של ד"ר רובינוב לארץ. בחזור לחברים פירטו חברי מפלגת הפועלי-הצעיר את הסיבות שבגללן פנו לארגון פילנתרופי כמו היחידה לשם קבלת עזרה רפואית, בניגוד גמור לאמונתם הסוציאליסטית:

[...] קושי ההתאקלמות הגורם למחלות תכופות - אינם נותנים לנו לצערנו לסדר את העזרה המדיצינית על יסוד העזרה העצמית בלבד ואנו מוכרחים להשתמש גם בעזרת הלאום כולו [...] אין אנו יכולים להתחשב עם קבוצת 'הדסה' כעם צלב אדום אמריקני, העובדת לה עבודה פילנתרופית על הרפואה בארץ [...] היא מופיעה כשליחת הציוניות וכארגון ישרי עיברי.⁴²

בהגדרם את היחידה הרפואית - שפעלה בחסות הארגון הציוני-יהודי הדסה -

40. 'דינים וחשבונות של קופ"ח של הפועל הצעיר', אה"ע IV-402-119; 'דינים וחשבונות של קופ"ח של אחדות העבודה', אה"ע IV-122-15; שפרה שורץ, 'מי יבטיח את בריאות היישוב? קופות החולים לפועלים במלחמת העולם הראשונה', קתדרה, 74 (1994), עמ' 139.

41. עדית זרטל, ימים ומעשים, תל-אביב 1975, עמ' 48-49.

42. 'דינים וחשבונות של קופ"ח של הפועל הצעיר', אה"ע IV-402-119; מכתב אל ד"ר רובינוב מ-24 בנובמבר 1919, אב"ג.

מי יטפל באנשי ארץ-ישראל?

כ'עזרת הלאום', לא זו בלבד שהכשירו אותה בעיני הפועלים כמעניקת סיוע, אלא אף הציגוה כמי שחייבת לספק להם את העזרה הרפואית הנדרשת. רוב בקשות העזרה שהופנו אל היחידה היו בקשות לסיוע בהעברת פועלים חולים לבית-החולים רוטשילד, בית החולים של היחידה בירושלים, ובקשות למימון תרופות לפועלים חולים. את מידת היענותה של היחידה לבקשות הפועלים החולים מתארת כתבה משנת 1919 שהופיעה בעיתון קונטרס, עיתונה של מפלגת הפועלים אחדות-העבודה:

ניהלנו משא ומתן איתה [היחידה, ש"ש] בתחילת בואה לארץ ולכסוף התברר כי הובר היחידי שיעלה בידינו (אם נציע לה) - הוא שתקבל את חולינו בלי כסף. על-פי המצב ששרר לא יכולנו להוציא מזה תועלת מרובה [...]. אף במקרה אחד לא דחו אותנו ואף במקרה אחד לא נענינו, היו סיבות שונות לעיכוב [...].⁴³

סענות קשות יותר הועלו בדוח שנשלח לסניף מפלגת אחדות-העבודה בירושלים, שם נכתב בהדגשה:

מה עשתה 'הדסה' [היחידה, ש"ש], או 'אגודת הרופאים' בשביל להיטיב את התנאים ההיגייניים של הפועלים? ואפילו בקבוצות הפועלים המסדרות, שהתנאים שם בכלל יותר נחים אין גם ספוק מינימום במוכן ההיגייני. [...] ואין [?] כל פלא שמצב הבריאות בין הפועלים הוא כל כך רעוע. [...] התנאים הסניטריים המקומיים הנם ירידה גמורה, נסיגה לאחור ממש לתקופת הטרולודיטים (שוכני מערות).⁴⁴

גם לאחר בואו של ד"ר רובינוב לארץ ולאחר שגובשה מסגרת עבודה משותפת בין היחידה לקופות החולים של מפלגות הפועלים במחנות העבודה לא השתפרו היחסים בין הצדדים. ד"ר רובינוב ורופאי היחידה דרשו מקופות החולים של הפועלים משמעת מוחלטת ואף התבטלות בתמורה להשתתפות היחידה באספקת תרופות ובמימון עבודת הרופאים והאחיות בריכוזי הפועלים. עוד דרש ד"ר רובינוב שמחנות העבודה של פועלים יעמדו תחת פיקוחה של המחלקה לפיקוח סניטרי שהקימה היחידה. לפועלים לא היתה ברירה. חלופה אחרת לסיוע רפואי לא היתה והמצב הקשה של קופות החולים של הפועלים לא אפשר להן לסרב לתנאים שהציבה היחידה. אך בכך לא הסתיימו הבעיות. הקושי לגשר על פערי השפה והבדלי התרבות הגדולים בין עובדי היחידה לפועלים גרמו אי-הכנות רבות שהובילו לעימותים קשים. ד"ר יוסף שפירא, שנשלח מטעם היחידה לאחד ממחנות הפועלים שבקרבת הכינרת,

43. 'יחס המוסדות והרופאים לק"ח', קונטרס, א, יד (תשרי תר"פ), עמ' 20-21.

44. מכתב חוזר בחתימת בלומנפלד אל סניף אחדות-העבודה מ'22 במאי 1919, אב"ג, התכתבות; וכן ראה קונטרס (לעיל, הערה 43).

ציין שהפועלים סירבו לקבל ממנו זריקות חיסון נגד טיפוס. דבריו של ד"ר שפירא, שכל פועל במחנה נגוע במלריה בשל ההזנתה ההיגיינית והסניטרית, נפלו על אוזניים אטומות. הפועלים התנגדו להערותיו בדבר שתיית מי הכינרת ללא טיהור וטענו כי אין בתנאי מחיה אלה משום סכנה לחייהם. כאשר ניסה ד"ר שפירא לטהר את מי השתייה ערכו הפועלים מרד נגדו.⁴⁵ במחנה העבודה במגדל שליד המושבה כינרת התרימו הפועלים את התזונאית ששלחה היחידה, יהודית אהרונוסון, וסירבו לגעת במזון שהכינה, לאחר שביקשה לשנות את התפריט כאמצעי לשיפור בריאותם. במחנה אף הופצו שמועות שהיחידה מספקת לפועלים החולים מזון מורעל.⁴⁶ רק לאחר מאמצים 'מרובים' נעלמה חשדנותם והם קיבלו את הצעותיה של יהודית אהרונוסון. פועלי המחנות התנגדו לאנשי היחידה בעיקר בשל נוהגם הזר, האמריקני, המתנשא, ובשל יחסם הפטרונני כלפי הפועלים. על רקע זה צצו מחלוקות רבות, שלעתים קרובות הביאו לדחיית העזרה שהציעה היחידה במחנות הפועלים וביישובים החקלאיים, למרות המצב הבריאותי הקשה ששרר בהם. בעיקר התנגדו הפועלים לשליטה הריכוזית בעבודת היחידה, והעדיפו לפתח שירותי בריאות עצמאיים שיתאימו לצורכיהם.

הפועלים זעמו על היחידה לא רק משום שלא נענתה לתביעותיהם, אלא גם משום שהתערבה בענייניהם הפוליטיים. בעיקר התערב בעניינים אלה ד"ר רובינוב, שדרש שקופות החולים של מפלגות הפועלים תתאחדנה מטעמי יעילות וחיסכון כספי (באיימו להפסיק את הסיוע הכספי לפועלים אם לא ייעשה כן). לאיחוד שכזה התנגדו שתי מפלגות הפועלים התנגדות נחרצת.⁴⁷ אמנם נסיונו של ד"ר רובינוב להתערב בעניין זה נבע משאיפתו לארגן את שירותי הבריאות לפי נורמות אמריקניות, על בסיס מקצועי יעיל וכלכלי, אך הוא גם העיד על חוסר בקיאותם של אנשי היחידה, שבאו מארצות-הברית, בענייני המערכת הפוליטית בארץ ובסיסה האידאולוגי. עימותים נוספים בין אנשי היחידה לבין קופות החולים של הפועלים נתגלעו בעקבות החלטתו של ד"ר רובינוב לפטר שלושה פועלים חברי מפלגת אחדות-העבודה, שאותם האשים בגנבה ובמעילה בעבודתם, והתעלמותו מפנייתו האישית של דוד בן-גוריון, שניסה להסביר שכל העניין בטעות יסודו.⁴⁸ כמו כן הובילה לעימותים דרישתו האולטימטיבית של ד"ר רובינוב לקבל דוח כספי חודשי מכל סניפי קופות החולים של הפועלים כתנאי לקבלת מימון מהיחידה:⁴⁹ 'מושג משונה מהיחס שבין

⁴⁵ Hadassah Medical Organization, *Third Report* (See above, note 27), pp. 28-29

⁴⁶ M. Levin, *Balm in Gilead*, New York 1973, pp. 73-74

⁴⁷ שם, עמ' 75-78.

⁴⁸ מכתב ון וריסלנד, גזבר ועד הצירים, אל קופת חולים של הפועל-הצעיר, י"ז חשוון תר"פ, אה"ע IV-402-119.

⁴⁹ מכתב ד"ר רובינוב אל אחדות-העבודה, 17 באוגוסט 1919, אב"ג; מכתבי ד"ר רובינוב אל יעקב אפטר, מזכיר קופת חולים של הפועל-הצעיר, מ"ג, 5, ו"ד 13 בפברואר ומ"ג במרס 1920, וכן מכתב ד"ר רובינוב אל קופת חולים הכללית בטבריה, 15 באוגוסט 1921, ואל לשכת העבודה בטבריה, 8 בנובמבר 1921, אה"ע IV-402-119.

ק.מ.צ.א. [קבוצה מדיצינית ציונית אמריקנית, ש"ש] והסתדרותכם', כתב ד"ר רובינוב אל קופת חולים של הפועלי-הצעיר, '[...] אינכם יכולים להגיד לק.מ.צ.א. מה שעליה לעשות, ואינכם יכולים להוציא כסף ע"ה ק.מ.צ.א. בלי הסכמתנו [...] לא זהו רעיון ההשגחה שלי שנקראת למטרה זו לפקח על הסתדרותכם'.⁵⁰

במכתב אחר אל אחד מסניפי קופות החולים בגליל הוא כתב:

אבקשכם להודיעני מה היה סכום החובות שלכם בהתחלת החודש [...] מה היה הסכום הזה בסוף החודש הנ"ל, מה היה גודלו בסוף השנה, נחוץ לי לדעת אם חובותיכם נהיות קטנות והולכות ופוחתות או אם הם הולכות וגדלות [...] אם לא אווכה לדעת שמשתדלים אתם להביא תיקונים בשטת קופת החולים שלכם, בהתאם למכתב ששלחתי לכם לא אוכל להמליץ לפני הועד לטובת תמיכה בעתיד.⁵¹

במכתב אל מפלגת אחדות-העבודה ביפו הוא מפרט: 'רוצה אני להודיע בכתב את התנאים שלדעתי דרושים הם לביקורת נכונה של הוצאותיכם [...]'.⁵² בהמשך מכתבו זה דרש ד"ר רובינוב מקופת חולים של אחדות-העבודה להכין רשימות מפורטות של כל סניפיה ושל שמות כל חבריה, ולשלוח אותן למשרדו. הוא הוסיף וציין כי רק היחידה תקבע מי הם הרופאים הרשאים לטפל בפועלים, מי רשאי לאשר נסיעה לירושלים לבדיקות ומי רשאי להפנות מטופלים לאשפוז בבית-חולים. דרישה דומה הועלתה בעניין נוהל חלוקת תרופות, שתולקו בלעדית רק מידי רוקחים שהיו קשורים ליחידה או ממחסן התרופות שלה. כמו כן לא שילמה היחידה על הוצאות רפואיות שלא היו בהתאם לתנאים שקבעה.

ד"ר רובינוב ואנשי היחידה לא הסתפקו בפיקוח כספי-מנהלי בלבד. 'אין אני יכול לסמוך על עדותכם', כתב ד"ר רובינוב ליעקב אפטר, מזכיר קופת-חולים של מפלגת הפועלי-הצעיר, בעקבות חשד לדיווח רפואי כוזב.⁵³ לפיכך נהגו אנשי היחידה לבדוק את התיקים הרפואיים של הפועלים החולים כדי לאשר או לפסול הפניות רפואיות של פועלים לקבלת עזרה רפואית. בדרישה למסור דוח מפורט על כל פעולה רפואית ראו קופות החולים של הפועלים פגיעה בסמכותן, הבעת אי-אמון בהן וזלוול ביכולתן. בכתבה שהתפרסמה בעיתון הפועלים קונטרס מחו אנשי מפלגת אחדות-העבודה על 'הטון הגס' שבו פנה ד"ר רובינוב במכתביו לפקידי קופת חולים. הם טענו כי ד"ר רובינוב משתמש בתואנה שאנשי קופת חולים מבובוים כסף כדי לדרוש מהם דרישות שאינן מתקבלות על הדעת, בשעה שכל כוונתו לקצץ בתקציב שהעבירה היחידה לקופת חולים.

50. מכתב ד"ר רובינוב אל יעקב אפטר מ־20 במרס 1920, אה"ע IV-402-119.

51. מכתב ד"ר רובינוב אל קופת חולים של פועלי הגליל מ־31 באוגוסט 1919, אה"ע IV-402-119.

52. מכתב ד"ר רובינוב אל אחדות-העבודה ביפו מ־12 בנובמבר 1919, אה"ע IV-402-119.

53. מכתב ד"ר רובינוב אל יעקב אפטר מ־3 במרס 1920, אה"ע IV-402-119.

נראה אפוא כי פער גדול שרר בין רצונו של ד"ר רובינוב לארגן את שירותי הבריאות כפי שהוא חשב לנכון ובין עמדת הפועלים בעניין. פער זה היה הגורם העיקרי לאווירה העכורה ולא־התכנות שנוצרו בין שני הצדדים.

הוויכוח על ניהול שירותי הבריאות של היישוב

במחצית 1919 התעוררו חילוקי דעות בין ההסתדרות הציונית העולמית לבין היחידה. ועד הצירים של ההסתדרות הציונית העולמית, בראשותו של מבחם אוסישקין, ראה עצמו ממונה על עבודת היחידה בארץ־ישראל בתוקף סמכותו המנהלית מטעם ההסתדרות הציונית ומטעם השלטון הבריטי. ד"ר רובינוב ואנשי היחידה ראו עצמם כפופים להסתדרות ציוני אמריקה בלבד. אנשי היחידה טענו כי מן הראוי שיהיו אוטונומיים בעבודתם וכפופים רק לניהולה הישיר של הסתדרות נשים ציוניות הדסה. דרישתה של היחידה לאוטונומיה, שזכתה לתמיכתה של הסתדרות ציוני אמריקה, התקבלה בקרב תנועת הפועלים בארץ כצעד שלילי. בעיתון הפועל הצעיר נכתב באותה עת:

קבוצת המדיצינה של 'הדסה' שיחררה איפוא מעליה את המועקה של התערבות חיצונית ושל דרישות והריהי שודרת בכיתה ומדברת כלשון עמה [אנגלית, ש"ש] [...] המאורע הזה הוא בלי ספק סימפטומי בשבילנו [...] פריקת עול הדיסציפלינה הציונית [...] רצון הגורל הקשה שלנו הוא [...] להיות צפויים [למרות] של שוכני 'מגרדי העבים' [גורדי שחקים, ש"ש] אשר כלם יחד מהפוזיטנט אשר בושינגטון עד איזה רופא של הדסה בא"י מאמונה משותפת כי הכסף קונה את הכל - את הדעת ואת השלטון האוטוריטטי [...] סמני הטנדנציה הזאת להשליט עלינו גם את הפוליטיקה של איסט ברודווי נעשים יותר ויותר בגלוי ובסתר [...] ההטפה למוסר שבו האוטוריטטיות הנפוחה בפסקי הלכה של נמוס [...] מורה דרך להללו שוכני ארץ פראית וזרת קולטורה [...] ⁵⁴.

המילים החריפות שהופנו נגד היחידה במאמר המערכת של הפועל הצעיר מעידות על העוינות שגילה ציבור הפועלים כלפיה. היחידה נתפסה כגוף הדואג לטובת עצמו בלבד ולא לטובת העניין הציוני, וכארגון הרואה באנשי היישוב אנשים נחותים שאינם יודעים מה טוב עבורם, נוהג בהם כאילו יש ללמדם דרך־ארץ, ומתעלם לחלוטין מהישגי היישוב היהודי בארץ עד אז. הפועל הצעיר אף הציע להחרים את ד"ר רובינוב ואת היחידה בתגובה על יחסם המתנשא ורצונם לפעול באופן עצמאי ובנפרד ממוסדות היישוב. ההתקפות החריפו במיוחד לאחר אותו עימות אלים בין ד"ר דה סולה פול, מנהל הסיוע של ועד הצירים, לבין אברהם הרצפלד, בעניין היקף כספי

⁵⁴. 'יחס הוועד הציוני וועד הסיוע אל מוסדנו', קונטרס, ג, עא (תר"פ), עמ' 11: הפועל הצעיר (לעיל, הערה 35).

הסיוע לקופות החולים: 'הפקיד [ד"ר דה סולה פול, ש"ש] הממונה על כספי אמריקה [...] לא יכול נשוא את התביעות הנמרצות של הח' הרצפלד והרים עליו יד. השעוריה עשתה רושם קשה בכל הארץ, בחוגים שונים, גם בירושלים, גם ביפו נקראו אספות מחאה רבות־עם [...]'⁵⁵.

כדי להבין את עמדת היחידה בעניין הפניות השונות לעזרה מצד הפועלים יש לציין שבשנים 1918–1920 מנו ארגוני הפועלים רק כמה אלפים בודדים של חברים ומספרם של הפועלים שהיו קשורים לקופות החולים של הפועלים לא עלה על שלושת אלפים איש.⁵⁶ בהשוואה ליישוב היהודי כולו, שבסוף שנת 1918 מנה 57 אלף איש, לא נחשבה קבוצת הפועלים לקבוצה חשובה במיוחד שיש לספק לה עזרה רפואית רבה, ואנשי היחידה הקצו לה משאבים באופן יחסי לגודלה. אף שמנהיגי היישוב היהודי בארץ באותה תקופה – דוד בן־גוריון, יצחק בן־צבי וברל כצנלסון – היו מקרב קבוצות הפועלים והשפעתם הפוליטית והתברתית היתה רבה ביותר, לא השפיעה עובדה זו על מדיניותה של היחידה בעניין הקצאת המשאבים. מצבו הבריאותי של היישוב העירוני הגדול היה גרוע לא פחות ממצבם של הפועלים במחנות העבודה ובהתיישבות החקלאית. בירושלים היה המצב הבריאותי גרוע אף יותר. לפיכך, שיקוליו של ד"ר רובינוב להתעלם במידה מסוימת מפניות הפועלים ולהפנות את עיקר כוחה של היחידה ליישוב העירוני היו הגיוניים ולא כוונו לפגוע בפועלים או להתעלם מהם במכוון, כפי שנטו הם לראות זאת. זאת ועוד, אחת התכונות שאפיינו את ארגוני הפועלים היתה החשיבות הרבה שייחסו לעצמם. למרות כוחם המספרי הדל העריכו הפועלים את עצמם ככוח הציוני העיקרי (ובמידה מסוימת היחיד) שבונה את ארץ־ישראל.⁵⁷ ואולם, ארגון כמו היחידה הרפואית ציונית אמריקנית, שהיה מנותק מההוויה הארץ־ישראלית, לא יכול היה לקבוע את יחסו כלפי ארגוני הפועלים על־פי הישגיהם או על־פי הפוטנציאל הפוליטי שהיה גלום בהם. השיקולים היחידים שהנחו אותו היו שיקולים מספריים ושיקולים של דחיפות בריאותית. לפי אמות מידה אלה נקבעה מידת העזרה שהגישה היחידה לצד זה או אחר.

בעבודתו של דונלד מילר על 'הדסה' נטען כי עימותים 'כוחניים' וכספיים כאלה היו חלק מן המאבק הכללי בעניין השליטה בשירותי הבריאות בארץ־ישראל. מאבק זה התנהל תחילה בין אנשי היחידה לוועד הצירים של ההסתדרות הציונית העולמית, ואחר־כך בינם לבין ועד הבריאות שהקים היישוב היהודי בארץ־ישראל בראשית שנות העשרים.⁵⁸ ואילו דורון גירלנד טוען כי ניתן להסביר עימותים אלה כתוצאה

55. קונטרס (לעיל, הערה 3).

56. פרוטוקול הוועידה השניה של ההסתדרות הכללית של העובדים העבריים בארץ ישראל, תל־אביב תרפ"ג, עמ' 25; ד' בן־גוריון, הפועל העברי והסתדרותו, תל־אביב 1964, עמ' 122.

57. ז' צחור, שורשי הפוליטיקה הישראלית, תל־אביב 1987, עמ' 34–35.

58. מילר, ההיסטוריה של הדסה (לעיל, הערה 9), עמ' 260–263.

ישירה של הריכוזיות המנהלית-ביורוקרטית שאפיינה את עבודת היחידה בארץ, ריכוזיות שעוררה את התנגדותם של גורמים רבים ביישוב.⁵⁹ דניאל פוקס, שהקך את פעילותו של ד"ר רובינוב בארצות-הברית, גרס שהמקור לעימותים הרבים היה אישיותו של ד"ר רובינוב. לדעת פוקס התקשה ד"ר רובינוב להנהיג יחסי עבודתה תקינים, דרש שהכול ייעשה על-פי דרכו וניהל את ענייניו על בסיס כוחני-ריכוזי מובהק. מדיניות גיהולית זו הובילה לעימותים אין-סופיים עם כל מי שהיה קשור עמו.⁶⁰

בדוח מסכם של ההסתדרות הכללית של פועלי ארץ-ישראל על קשרי הפועלים והיחידה, שהתפרסם לאחר הקמת קופת חולים הכללית של הפועלים (1921), נאמר:

עד שנת 1922 לא היו היחסים בין 'הדסה' (הכוונה ליחידה, ש"ש) וקופת חולים קבועים ומסודרים. לא היה שום הסכם הדדי על יסוד עיקרים הקובעים מסגרת לעבודה משותפת. תוצאות המצב ניראו מיד לעין. מסבת העדר תוכנית של עבודה מאוחדת באותם המקומות ובאותן הקבוצות ששני המוסדות פתחו שם את פעולותיהם הביא הדבר לידי התנגשויות. גרמה לכך במדה ידועה העובדה ש'הדסה' בתור הסתדרות מדיצינית חזקה שתקציבה גדול ומובטח לא מצאה לנחוץ להתחשב עם מוסד העזרה ההדדית של הפועלים, שעדין לא הספיק להתגבש ולהתפתח. מצד אחד גרמו יחסים אלה להוצאת מרץ ואמצעים לבטלה ומהצד השני היו קבוצות הפועלים נאלצות למשוך בעול הוצאות כפולות [...] אם התקציב שעד עכשיו נתקבל והוצא ע"י 'הדסה' יימסר ישר לרשותנו דבר זה ישפיע במידה ניכרת על הסמכות של קופת"ה, על התרבות חבריה וחזקה הפיננסי והכללי. זה יקרב את המוסד למטרתו - ארגון עזרה רפואית רציונלית ונכונה על יסוד עזרה הדדית בהתאמה גמורה לדרישות הישוב והעליה.⁶¹

מדברי הדוח מתקבל הרושם שהסתדרות הפועלים האשימה את היחידה בכך שפגעה בעבודת קופת החולים של הפועלים, בשל הקפדתם היתרה של ד"ר רובינוב ואנשי היחידה בענייני הכספים ומשום רצונו של ד"ר רובינוב לקבוע את סדרי העדיפויות להוצאתם. הפועלים דרשו לקבל את הסיוע הכספי מהיחידה בלא תנאים מוקדמים - דרישה שלא היתה מקובלת עליה.

עמדותיהן השונות של היחידה ושל הסתדרות הפועלים בענייני הכספים היו מקור לחילוקי דעות קשים ביניהן במהלך כל שנות העשרים.

59. נירלנד (לעיל, הערה 29), עמ' 114-115.

60. D. Fox, *Health Policies, Health Politics*, Princeton, NJ 1986, pp. 14, 82.

61. פנקס, 'ז' אב תרפ"ג, ירושלים 1923 (הוספה) קופת חולים-הדסה, פרקים י-יא, עמ' 15-17.

מארגון הצלה זמני לארגון בריאות

בשנת 1920 הסתיים השלטון הצבאי הבריטי בארץ והחל שלטון המנדט האזרחי. עם שינוי סדרי השלטון נדרש שינוי גם בהיערכות היחידה ובדרך ארגונה. בשנים 1918-1920 פעלה היחידה כארגון הצלה זמני שמטרתו היתה הגשת עזרה רפואית מיידית ומתן פתרון לבעיות הבריאות. עם תחילת השלטון האזרחי הבריטי נדרשה היחידה לסייע בהקמת מערכת בריאות שתספק טיפול רפואי שוטף וקבוע ליישוב היהודי בארץ. משימה זו, שמעצם מהותה לא ניתן היה להטילה על ארגון זמני, נתנה תוקף נוסף לרשימתם של אנשי היחידה להפוך אותה למוסד קבוע ואוטונומי בעבודתו. לאחר שנה של דיונים, בספטמבר 1921, בקונגרס הציוני ה-12 שנערך בקרלסבד, הוחלט להפוך את היחידה הרפואית ציונית אמריקנית מארגון ארעי להסתדרות רפואית עצמאית בשם 'הסתדרות מדיצינית הדסה', אשר תפעל בארץ באופן אוטונומי ותהיה כפופה ישירות להסתדרות הדסה באמריקה.⁶² עוד החליט הקונגרס על הקמת ועד בריאות של היישוב היהודי בארץ-ישראל, שבאחריותו יהיה לנהל, לארגן ולתאם את כל פעולות הבריאות בקרב היישוב היהודי בארץ. כמו כן דרש הקונגרס הציוני כי היחידה תסדיר את קשריה עם ארגוני הפועלים במסגרת חוזית כדי למנוע עימותים בעתיד. במחצית 1922 נחתם חוזה העבודה הראשון בין היחידה ובין קופת חולים הכללית של הפועלים, המוסד המאוחד של קופות החולים של הפועלים שהוקם באותה שנה בחסות ההסתדרות. לפי החוזה התחייבה היחידה - עתה הסתדרות רפואית הדסה - 'לממן [מתקציב הסיוע של הקונגרס לקופת חולים, ש"ש] מחצית מהוצאותיה של קופת חולים הכללית על תרופות וציוד רפואי ולהעניק לפועלים שירותי אשפוז במחיר מוזל'. 'הדסה' אף התחייבה שלא להתערב בעבודתה הרפואית של קופת חולים הכללית.⁶³

ההסכם שהסדיר את היחסים בין היחידה (קרי 'הדסה', ש"ש) לקופת חולים הכללית מיסד סופית את עקרון הסוציאליזציה של שירותי הרפואה בארץ. קופת חולים הכללית אימצה את תפיסות היסוד של ד"ר רובינוב בנושאי היגיינה, הדרכה לתזונה נכונה, השגחה מרכזית על בריאות העולים הבאים ארצה והפעלתן של תחנות הדרכה לאם ולילד. בהתאם למודל תחנות ההדרכה של היחידה הפעילה קופת חולים תחנות ומרכזי הדרכה משלה ביישובים החקלאיים, ורופאיה התחייבו לעבוד במתכונת שהיתה נהוגה ב'הדסה': רפואה בשכר בלבד, איסור על פרקטיקה פרטית, והסכם עבודה קיבוצי.⁶⁴

ומה באשר לד"ר רובינוב?

סיום תפקידה הראשוני של היחידה כארגון הצלה זמני ליישוב היהודי בארץ וארגונה מחדש כמוסד של קבע - הסתדרות רפואית הדסה - הביאו למפנה גם בעבודתו של

62. מילר, ההיסטוריה של הדסה (לעיל, הערה 9), עמ' 131-141.

63. הסכם קופת חולים-הדסה, אוקטובר 1922, אה"ע IV-243-1.

64. פנקס (לעיל, הערה 61).

ד"ר יצחק רובינוב. שלוש שנות עבודה מאומצת, קשיי תקציב מתמשכים, הוויכוחים הפנימיים ביחידה הרפואית בנושא הפרקטיקה הפרטית, הסכסוך עם הפועלים וההתקפות האישיות שהופנו כלפיו מעל דפי העיתונות הארץ-ישראלית המקומית – כל אלה הביאו את ד"ר רובינוב לידי ההחלטה לעזוב את ארץ-ישראל ולחזור לארצות-הברית. בקשותיה החוזרות ונשנות של הנרייטה סאלד כי יקבל על עצמו את ניהולו של הארגון החדש, הדסה, לא נענו. ד"ר רובינוב היה איתן בדעתו לעזוב עוד בטרם התמנה לו מחליף. המשבר הנפשי שחוה היה כנראה קשה ביותר. כנאום פרידה שנשא ד"ר רובינוב לפני חברות 'הדסה' עם עזיבתו את ארץ-ישראל הוא אמר:

יש כאלה היודעים כיצד להתנהג בכל מצב והם נחשבים בדרך כלל נעימים ותרבותיים. אבל, יש כאלה הגורמים תמיד לטעויות מביכות, אשר עושים ואומרים את הדבר הלא נכון בזמן הלא נכון, אלה מעידים על עצמם כחסרי תרבות דרך ארץ. אני חייב להתוודות שבהתאם לכלל זה הצגתי את עצמי לעתים קרובות ביותר כחסר תרבות וחסר דרך ארץ [...] אבל אכזבתי הגדולה כאן היא, שלא רכשתי לי מספיק חברים ולעומת זאת רכשתי לעצמי הרבה אויבים. יש להניח שהייתי רוכש יותר חברים על-ידי לימוד עברית מאשר על-ידי עבודה במשך שעות ארוכות. כאן טמון כשלוני. לא הייתי אהוד על-ידי עובדי 'היחידה' מאחר שהעמדתי את צורכי החולים מעל צורכי העובדים, וכשהסתכסכתי עם העובדים הבאתי על עצמי סכסוך עם כל המוסדות הציוניים בארץ. כאשר ביקשתי לשמור על עצמאות 'היחידה' הסתכסכתי עם המוסדות הציוניים באמריקה וכאשר דרשתי שעובדי 'היחידה' יקבלו משכורות בהתאם לעבודתם ושרופאי 'היחידה' לא יורשו לעסוק בפרקטיקה פרטית גרמתי לעוונות כלפי בקרב הממסד הרפואי שמחוץ ל'יחידה', ממסד אשר השמיץ אותי כמיושן. יוצא מכך שלא רכשתי הרבה חברים ולא זכיתי להכרת תודה [...] אך האמינו לי שמחשבותי תהיינה תמיד עם ארץ-ישראל.⁶⁵

65. דברי ד"ר רובינוב במסיבת פרידה שערכו לו נשות 'הדסה' בשנת 1922, AALL 4-11; רשמית פרש ד"ר רובינוב מתפקידו בשנת 1922 וחזר לארצות-הברית, אלא שהנרייטה סאלד ביקשה ממנו לחזור לארץ לתקופה קצרה לצורך ניהול 'הדסה' עד שיימצא מנהל מחליף. בשנת 1923 פרש ד"ר רובינוב סופית וחזר לארצות-הברית. בתקופה הראשונה שלאחר חזרתו ניסה להשתלב בממסד הרפואי האמריקני, אך נכשל. בשנים שלאחר מכן עבד כמנהל בהסתדרות ציוני אמריקה ואחרי-כך התמנה לתפקיד בארגון בני-ברית, שבו עבד עד מותו בשנת 1936. לי קרידר, החוקר והביוגרף של ד"ר רובינוב, מציין כי אף-על-פי שנכפה על ד"ר רובינוב להתנתק מהממסד האמריקני בשל האנטישמיות, הוא המשיך לעסוק בסוגיות שונות הקשורות בארגון שירותי בריאות ובחיקת חוקי בריאות. קרידר אף טוען שבשנותיו האחרונות שימש ד"ר רובינוב יועץ סתרים של הנשיא רוזוולט בעת ההכנות לקראת חקיקת חוק ביטוח לאומי בארצות-הברית (Kreader, see above note 27, pp. 419-420). דניאל פוקס, חוקר תולדות הרפואה הסוציאלית בארצות-הברית, טוען שהעיונות הרבים שבהם היה מעורב ד"ר רובינוב וקשייו להשתלב בממסד הרפואי

פעולותיה של היחידה הרפואית ציונית אמריקנית בראשותו של ד"ר יצחק רובינוב כפי שתוארו בעבודה זו מציינות את השלבים הראשונים בהקמתה של מערכת בריאות ציבורית בארץ-ישראל ובגיבוש מדיניות בריאות ציבורית. מדיניות זו הנהיגה שוויון באספקת שירותי בריאות באמצעות איסור פרקטיקה פרטית, קביעת התשלום עבור שירות רפואי בהתאם ליכולתו של המטופל, גיבוש כללי היגינה, פיקוח בבתי-ספר, טיפול בעולים חדשים ובפועלים במקומות עבודתם וקידום החינוך לבריאות הפרט. מנכ"י המסמכים, ובעיקר מארכיונו האישי של ד"ר יצחק רובינוב ב-AALL, עולה בבירור כי מדיניות בריאות ציבורית זו התבססה על עקרונות הרפואה הסוציאלית שהביא עמו ד"ר רובינוב לארץ-ישראל, ושאת יסודותיהם שאב מהחקיקה הסוציאלית הגרמנית וממסורת העזרה ההדדית שהיתה מושרשת בקהילות היהודיות וכפי שהעיד הוא עצמו). המצוקה הבריאותית הקשה בקרב היישוב היהודי עם תום מלחמת העולם הראשונה וחולשתו הפוליטית שמנעה ממנו לגבש הנהגה רפואית עצמאית משלו אפשרו לד"ר רובינוב להשתית את עקרונותיו כמעט ללא התנגדות, למעט התנגדותם של הפועלים. אלה האחרונים התעמתו עמו ועם אנשי היחידה כולה בגין נוהגיהם הזרים ויחסם הפטרונאי לאנשי היישוב, בשל הריכוזיות שהנהיג ד"ר רובינוב כדי לכונן את השירותים על-פי דרכו, ומשום סירובו להכיר במעמדם ובחשיבותם של הכוחות המקומיים – רופאים ותיקים, הנהגה פועלית וקופות החולים של מפלגות הפועלים. בסופו של דבר, למרות העימותים הללו, הסכימו גם ארגוני הפועלים – כמו היישוב כולו – לקבל את עקרונות השירות הרפואי שהנהיגו ד"ר רובינוב ואנשי היחידה כעקרונות היסוד של שירותי הבריאות הציבוריים בארץ. כאשר התארגנה קופת חולים הכללית בחסות ההסתדרות (1921) אימצו אנשי קופת חולים את עקרונות הרפואה הציבורית של ד"ר רובינוב ואנשי היחידה והפכו אותם לקו המנחה של עבודתם.

אחרית דבר

הפיכתה של היחידה הרפואית ציונית אמריקנית מארגון הצלה זמני להסתדרות רפואית אוטונומית קבועה – הדסה – ב-1921 היתה הצעד הראשון בדרך להפיכתם של שירותי הבריאות הציבוריים שהקימו ד"ר רובינוב ואנשי היחידה למערכת ציבורית קבועה וכלל-ארצית, אשר שירתה את היישוב היהודי בארץ במשך כל תקופת המנדט.

האמריקני נבעו במידה רבה מאישיותו הנוקשה ומחוסר יכולתו לנהל יחסי עבודה על בסיס של שיתוף ואמון הדדי. לדעת פוקס, גורמים אלה – ולא הגורמים הקשורים באנטישמיות – הם שהסמו את קידומו המקצועי של ד"ר רובינוב (Fox, *Health Policies, Health*) (Politics, p. 85).

המאבק הארגוני-אידאולוגי שהחל בין היחידה לקופת חולים נמשך גם לאחר הקמת 'הדסה' (1921) ולאחר פרישתו של ד"ר רובינוב (1923). המאבק הוכרע בשנת 1929, שנת הפרעות בארץ והמשבר הכלכלי בארצות-הברית. בשנה זו הסכימה הנרייטה סאלד, לאחר התלבטויות קשות, לממן את הקמת בית-החולים העמק - שהיה שייך לקופת חולים - במסגרת החלטתה של 'הדסה' לסגת מתוכניותיה המקוריות לשאת בעול גיהולם וארגוןם של שירותי הרפואה לכל היישוב היהודי בארץ-ישראל.⁶⁶ בהתאם להחלטה זו פעלה 'הדסה' להעברת מוסדותיה לרשויות עירוניות ולכל גוף שמוכן היה לקבלם והתרכזה בבית-החולים שלה בירושלים, ואילו קופת חולים פיתחה מערכת אשפוז עצמאית משלה (בית-החולים העמק, בית-החולים בילינסון) וצמצמה עד מאוד את תלותה ב'הדסה'. משנות השלושים ואילך פעלו במקביל שתי המערכות - זו של 'הדסה' וזו של קופת חולים, כשהן שומרות על עצמאותן הארגונית ומצמצמות עד כמה שאפשר את תחומי השיתוף והחיכוך ביניהן. הלקח המר שנלמד מן העימות של ראשית שנות העשרים ליווה אותן לכל אורך הדרך. באופן זה פעלו שתי המערכות עד להקמתה של מדינת ישראל.

N. Levy, 'Beneficiaries Versus Benefactors', *Israel Journal of Medical Sciences*, .66
32, 3-4 (1966), pp. 254-255