

פרטיכל מישהו של הועדה לשרותים צבוריים

שהחקיקה ביום ג' ג' פיון החש"ם (31.5.1949)

בשעה 9.15

ציונים כלליים
מפא"י
מפא"י
מפא"י
מפ"ם
מפא"י
קום. עברים
חרות
החזית הדתית
מפא"י

1 גיל יעקב
2 דרורי חסיה
3 הרפז נטע
4 מביב אברהם
5 לסדן חנה
6 נצר דבורה
7 פרמינגר אליעזר
8 רקנטי אברהם
9 שאג אברהם חיים
10 שרייבמן ראובן

נוכחים:

נשיאות הסדרות הרופאים

1 ד"ר ביקלם
2 ד"ר שרמן

מוזמנים

היועץ המשפטי של משרד הבריאות
ממשרד המשפטים.

3 עו"ד אלעזר ל. גלובוס
4 סר וילקנפלד

מפא"י
החזית הדתית
חרות
מפ"ם
מפא"י

1 ברץ יוסף
2 גניחובסקי אליהו משה
3 כהן-מגורי חיים
4 ניר נתן
5 חבורי אפרים

נוכחים:

לא
אנו בקשנו את הפגישה הזו כדי להרצות

ד"ר שרמן
נשיאות הסדרות הרופאים:

בפניכם על הפרובלימות הקיימות בשטח

הרפואי בארץ בכלל, אלא על הפרובלימות שהמחלות הרופאים במדינה עומדת

בפניהן באופן מיוחד לרגלי הקמתה של המדינה והעליה הבלתי פוסקת.

עם זרם העליה ההולך וגובר נוצר מצב

סוציאלי מיוחד של אוכלסי המדינה הדורש ארגון עזרה רפואית מוגברת ויעילה יותר. עם זרם העליה המוגבר הגיעו לארץ רופאים רבים, דבר זה מאפשר לארגן את העזרה באופן היעיל ביותר והטוב ביותר. נוצר עתה, איפוא, בארץ מצב כזה: אלפי אוכלסים חדשים שחסרה להם עזרה רפואית יעילה ואפילו פרימיטיבית מצד אחד, ומצד שני המון רופאים חדשים שהגיעו לארץ ולא סודרו כלל בעבודה ונמצאים במצב קשה ביותר. מכאן נובעות כמה וכמה בעיות הן בשביל האוכלוסיה והן בשביל הרופאים.

בקצור אפשר לומר, מצד אחד, אנו עומדים בפני

הפרובלימה כיצד לארגן את העזרה הרפואית לאוכלוסיה, ומצד שני אנו עומדים בפני הבעיה כיצד לשמור על הנכס שהמדינה רכשה לעצמה ללא הוצאות: רופאים מוכנים לשרת את האוכלוסיה הנוקפת להם. (הכשרת רופאים עולה בהון רב, וכשהפקולטה שלנו הוציא את הרופאים הראשונים יתברר רק אז בכמה כסף עלו לנו).

אנו מובנים לשמור על הנכס הזה וקודם כל אנו

חייבים לשמור גם על הרמה המדעית שלהם והרמה המוסרית. ישנו אמצעי בדוק וידוע כיצד לשמור: הרופאים צריכים להיות מאורגנים במה שקוראים במרכז אירופה "ארצטע קאמר" - לשכת רופאים. זהו מוסד שכל רופאי המדינה כפופים לשיפוטו. ע"י כך ניתנת אפשרות משפטית לשמור על האטיקה של כל הרופאים במדינה, שלפעמים כשמצבם הכלכלי דחוק זה מניע אותם להתנהגות בלתי מוסרית במובן כספי, או אפילו במובנים אחרים.

אנו קוראים למוסד זה לשכת רופאים, או אפילו

מועצה רפואית ולא הסתדרות רופאים. כי הסתדרות הרופאים הוא ארגון חפשי מקצועי, שהרופא יכול להשתייך אליו או לא להשתייך אליו (אגב, בארץ משתייכים להסתדרות הרופאים כ-98%) והרופא, כשהוא נקרא למשפט חברים ואינו רוצה להופיע בפניהם - יכול לצאת מהסתדרות זו. יש, איפוא, להקים מועצה רפואית עליונה שפמכוחה תהיה רחבה לגבי כל הרופאים במדינה. מצד שני מועצה עליונה זו תוכל לחוות דעתה בכל העניינים הנוגעים לשטח

כל.

הרפואי שבמדינה) יש לציין שבשום מוסד עליון במדינה אינם נמצאים רופאים. לא היו נציגים כאלה בוועד הלאומי ואין גם נציגים כאלה היום בכנסת, ורצוי שבכל השאלות הרפואיות של המדינה תוכל המועצה הרפואית העליונה להביע את תורת דעה. אם לתת דוגמא מודרנית ביותר בדבר יעילותה של מועצה כזו, הרי אמצא בקביעת תפריט הצנע, למשל, לא השתמשו כלל בתורת דעתם של רופאים, וזוהי רק דוגמא כמובן.

ברצוני להעיר, שקיים כבר מו"ם עם הנורגעים

בדבר בדבר הקמת מועצה כזו. יש לציין יחד עם זאת שיש הבדל בין מועצה רפואית לבין מועצה חקלאית, למשל. כי מועצה חקלאית היא ביאות-כח של אנשים מעוניינים בחקלאות. המועצה הרפואית העליונה צריכה להיות מוסד עליון שהמדינה והצבור יוכלו להשתמש בתורת דעה. כמובן שזו תהיה רשת ולא תובה.

אני רוצה לתת גם לחברי ד"ר ביקלס להרצות

בפניכם על הבעיות שלנו וכדי שימלא גם כל מה שאני החסרתי. החזכיר שנשלח לכם על-ידינו הוא תזכיר מקוצר הנוגע רק בחלק מהבעיות שלנו.

ד"ר ביקלס:

נשיאות המסדרות הרופאים. אנו נראה את הפגישה הזו כמוצלחת

אם בעזרתכם נוכל להתגבר על כמה

מהבעיות המעניינות אותנו. יתכן שכמה מהבעיות המעניינות אותנו אינן עומדות אצלכם ברומוף של עולם, כי יש לכם בודאי גם שאלות רבות אחרות. אולם מה שנוגע אש לבעיות שבשפת הרפואי, הרי גם אנו מוכנים בכל עתה, עד כמה שזה ביכלתנו, לבוא לעזרתכם.

בפגישה זו ברצוני לנגוע בשאלה המציקה

לנו ביותר, בשאלה הנוגעת והכאובה ביותר להסדרות הרופאים בארץ, ואשר צריכה לעניין באופן מיוחד גם את המדינה - זו היא שאלת הרופאים-העולים

מל.

החדשים. בתודש מאי ש.ז. הגיעו לארץ כ-100 רופאים עולים והזרם הולך ומתגבר. בשני השבועות האחרונים הופיעו בפני הועדה שלנו כ-45 רופאים (בהסתרות הרופאים קיימת ועדה לקליטת הרופא העולה. בוועדה משתתפים באי-כח הצבור המאורגן, באי-כח קופות חולים, הדסה, עיריית תל-אביב, הצבא).

במשך השנה שעברה (ז.א. התל מ-15.5.48)

נכנסו לארץ 300 רופאים חדשים. בשנת 1949 נכנסו עד עכשיו 200 רופאים. והזרם הולך ומתגבר עם זרם העליה הכללית ולעת עתה אין כל נטייה לירידה. אנו חסרי אונים לעזור לרופאים אלה ואין מוסד צבורי בארץ שיכל לנקוט ^{שהדבר נסוג} איזו שהיא עמדה בעניין זה. ברור, איפא, בעיקר לצבור הרופאים בארץ המונה קרוב ל-3000 רופא.

קיימת דיספרופורציה בין מספר החושבים

לבין מספר הרופאים בארץ שאינה ידועה ^{פ'ט} בשדה מקום אחר בעולם. והסתבך לכך היא שארצנו ברוכה בבוטות. אנו מעריכים שקרוב ל-70% מהאוכלוסיה מבוטחים. 55% מהם מבוטחים במוסדות ההסתדרות וקופת חולים הכללית; 10% במוסדות בטוח אחרים, כגון: קופ"ח לאומית, קופ"ח עממית, קופ"ח של הציונים הכלליים וקופות אחרות, ועוד כ-5% אחוז מבוטחים במקומות אחרים בלחי מוכרים. אם נוסיף לנ"ל אחוז קטן שאינו מבוטח משום שאינו יכול לשלם את הוצאות הבטוח, הרי נשארת, איפוא, שכבה דקה מאד שהיא צריכה לפרנס את הרופאים העובדים באופן פרטי.

מכל הרופאים הנמצאים בארץ ישנם בערך כ-

450 רופאים בעלי משרות שלמות בקופת-חולים ועוד כ-150 רופאים בעבודה חלקית יוצא שבסך הכל 600 רופאים משרתים 55% של האוכלוסיה המבוטחת בקופת-חולים. ואם ידוע לנו שמספר המבוטחים מגיע בערך ל-70% נבין שרק עוד מספר קטן של רופאים מסודר בעבודה. מכאן הדיספרופורציה בין מספר הרופאים המועסקים לבין מספר הנצרכים. נשארת רק שכבה דקה מאד של בלתי מבוטחים שצריכה לפרנס שכבה גדולה מאד של רופאים העובדים עבודה פרטית.

מל.

ואל תדונו על מצבם של רופאים אלה, לפי מצבם של הרופאים הידועים
 העצברים בפרקטיקה פרטית. מצבם של כל יתר הרופאים הוא בכל רע.
 לא אגזים אם אומר שיותר ממחצית הרופאים שמחוץ למסגרת הבטוחה הוא
 באמת רע מאד. סטטיסטיקה מדויקת במקרים כאלה איננה אפשרית. הרופאים
 הצעירים, למשל, לא יודו שמצבם רע, כדי לא לקלקל לפרסטיז'ה שלהם.
 50-60% מהרופאים האלה אינם מגיעים אפילו למשכורת של רופא שכיר במוסד,
 (והרופא השכיר במוסד מוען שאינו יכול להחזיק במשכורת זו) הרי הם רואים
 את משכורתו של הרופא השכיר כאידיאל.

מהנ"ל ראינו, שהגוף הזה, אשר צריך לקלט
 רופאים-עולים חדשים מצבו הוא בכל רע ואינו יכול לקיים את עצמו. אנו
 עומדים עתה בפני הסכנה של ~~האצטגצאן~~ התנוונות הרופאים. והיו מקרים
 שהסדרות הרופאים אמפה כספיים בין חבריה כדי לחמוך במישהו מהרופאים.

אנו קבלנו במפורק רב את ההחלטה הסופית
 שלפיה עובר השרות הרפואי לממשלה ~~אחממשלה מקצצה אמצעים אמצעים~~
~~קלגמחאאגאמאמא~~. אנו רוצים להסב את חשומת לבכם לכך, כי חדאנו לכך
 שמחוץ הסכומים שהממשלה מקציבה לקליטה עולים ינתנו גם סכומים עבור
 קליטה הרופאים העולים, כדי לאפשר לרופאים אלה להשתמש במקצועם שיהיה
 לתועלת המדינה. רופא שינתק את קשריו עם הרפואה בארץ לא יוכל להביא
 שום ברכה. סדרו של רופא דורש כסף רב ואמצעים. וגם כאן ישנן שתי
 דאגות, האחת לרופא המנוסה שצריך לעזור לו בסדר עבודה, ברכישת דירה
 וכלים, ומצד שני הרופא הצעיר שעוד זקוק להשתלמות.

יכולת הקליטה של המוסדות הרפואיים שלנו היא

מוגבלת ביותר. אלה הם אמנם מוסדות צבוריים, אבל מוסדות סגורים
 המשרתים צבור מסויים (קופ"ה הכללית למשל) והיא צריכה לדאוג לחבריה
 היא.

בקשהנו היא, איפוא, שהממשלה צריכה
 לחמוך, עד כמה שאפשר, בכל המוסדות הרפואיים המוכרים ז.א. שיש

נול.

עליהם בקרה הצבור ושתייה גם בקרה ממשלתית על כל המוסדות האלה הקוראים לעצמם מוסדות צבוריים, וכי המוסדות האלה יהיו חייבים לקלוט חלק מהרופאים האלה. כל המוסדות שיהנו מתמיכת הממשלה צריכים להמצא תחת פקוח מתאים ויחד עם זאת לקלוט גם מספר של רופאים חדשים.

יחד עם זאת אנו רוצים להציע, כי ינהיגו

6 שעות עבודה ליום לרופא במוסד, במקום 8 שעות. הרופא זקוק ל-2-4-5 שעות ביום, לשם למוד והתקדמות במקצועו. התקדמות הרופא במקצועו תחבטא גם בטיב עבודתו. דבר זה יכביד אמנם על המוסדות הרפואיים, אבל יאפשר למוסדות אלה לקלוט רופאים חדשים, כמובן אם המוסד המתאים יהנה מתמיכת ממשלתית, כי קליטת הרופאים החדשים היא בעיית ישובית צבורית והממשלה אינה יכולה להיות סטורה מזה.

זו היא בעצם הבעיה העקרית שאנו רוצים, בחור

באי-כח צבור הרופאים בארץ, להעלות בפניכם.

אשר למועצה הרפואית העליונה שאנו רוצים

להקים, הרי המטרה היא כי גם אנו רוצים בבקרה על עצמנו. לא כל מה שנעשה על-ידי צבור הרופאים בארץ מוצא חן גם בעינינו. אנו רוצים לשמור על טיבו ועל אחריהו של הרופא הן במוסד הצבורי והן על הרופא הפרטי. המצב כיום הוא כזה, שבמקרה שאנו מזמינים רופא למשפט, הוא עוזב את המחרות הרופאים ואז אין לנו יותר כל בקרה עליו, והוא ממשיך לעבוד על סמך הרשיון שקבל עוד מימי שלטון המנדט. המועצה הרפואית העליונה צריכה לעמוד על טוהר המקצוע הרפואי במדינה ולמטרה זו היא צריכה לקבל עזרה מלאה מהממשלה.

מתוך החזכיר הקצר שנמסר לנו ומדבריו של

חבר שאג:

ד"ר ביקלס אנו מבינים, כי בקשר לחוק של 6 שעות עבודה לרופא ישנן שתי גממות: מצד אחד לתח אפשרות לרופא להתקדם במקצועו ומצד שני לאפשר קליטת של רופאים חדשים, ומכיון שהשאלה היא בעלת חשיבות אני מציע שידונו בדבר בישיבה מיוחדת.

א. פרמינגר:

(1) שמענו כאן על אש הדיטפורציה בין מספר

רופאים לבין מספר האוכלסים. היינו:

ש-600 רופאים משרתים כ-70% מהאוכלוסיה. לעומת זאת ידוע לנו, כי במחנות העולים עובדים רק 58 רופאים המשרתים 60 אלף נפש. מצד אחד אחם דורשים 6 שעות עבודה ליום, בו בזמן שבמחנות הרופאים עובדים למעלה מ-12 שעות ביום. עד כמה שאני מבין שם יש מקום רב לקליטה רופאים חדשים, מה נעשה בכוון זה?

(2) האם הסתדרות הרופאים עמדה על הסכנות

הצפויות לנו מקיום ההריסות במנשיה ובאבו-

כביר? הייתי רוצה לדעת את עמדתה של הסתדרות הרופאים לגבי הסכנות של מגפות בקיץ זה, בגלל המצב הסניטרי הירוד בערים ובכפצים הנטושים.

(3) האם יש לכם הצעות בקשר למצב הסניטרי הכללי

בישוב? בכל ארץ תרבותית ישנם חוקים מסויימים

בקשר להתזקה מזונוה בבתי קרור או בתנויות מכלת, האם הסתדרות הרופאים מטפלת בשאלות אלה? ומה הן הצעותיכם הקונקרטיות בנו?

הינ"ר א. רקנטי:

לדאבוני אני נאלץ להפסיק את מר פרמינגר

בשאלותיו, הואיל וכאן לפנינו עומדת עתה בעיה

אחרת לגמרי הנוגעת אך ורק לשאלת הקליטה של הרופא-העולה ואין לדעתה לעורר עתה שאלות אחרות.

א. פרמינגר:

אני מעמיד בכוונה את השאלות האלה בפני נשיאות

הסתדרות הרופאים, ואינני מתכוון לקבל תשובה

במקום, אלא שנקבל מהם תזכיר מלא על כל הפעולות של הסתדרות הרופאים

בשטח זה.

י. גיל:

בכל השאלות האלה של הקמת מועצה רפואית עליונה,

ישיבה ז' הועדה לשרותים צבוריים.

טל.

בעיות הקליטה של הרופא-העולה, וקביעת 6 שעות עבודה ביום - הרי לפי דעתי מוטב שנקיים ישיבה מיוחדת לשאלות אלה יחד עם משרד הבריאות, אחרי שחקיית ישיבה משותפת עם משרד הבריאות נשתדל להמריצם לבצע את צקשא בקשותיכם.

(2) נכון שבמקרים רבים ישנו חוסר הגינון מצד רופאים לגבי השכר שהם מקבלים, והדבר נחונ לשרירות לבם. אני חושב שהמועצה הרפואית העליונה שתקום צריכה לקבוע תקריפים שאצא עבוד שכר הרופאים הפרטיים (כמובן במקרים שונים) וכי הצבור הרחב ידע את התקריפים האלה.

(3) האסוועדה לקליטת הרופא העולה, הקיימת ליד הסתדרות הרופאים, מעבירה רופאים לישובים שבמקרים הנטושים ? בכל נקודה כזו ישנם כמה מאות משפחות והרופא יכל להוציא שם את לחמו.

ה. למדן: אני רואה שהבעיה העקרית של הסתדרות הרופאים כרגע, היא שאלת הקליטה של הרופאים. אינני בטוחה שהועדה שלנו חוכל לעזור הרבה בשטח זה, האם לא מוטב היה להעביר את השאלה הזו לוועדת העבודה המטפלת בבעיות הקליטה ?

ד"ר שרמן: כבר היה לנו מו"ם בענין זה עם משרד העבודה.

ה. למדן: הייתי רוצה לשאל 3 שאלות.
1. מה היא הסבה שקיימת אי-הבנה בין הסתדרות הרופאים לבין המוסדות הרפואיים בארץ. שמעתי כמה הסברים, אבל הם אינם מספקים. האם יש לכם איזה עמדה לגבי תכנית הבטוח העממי ?

2. איך אחם פותרים את ענין הלשכה הרפואית. האם תעמדו גם על בעיה סוגי הרופאים והרמה המקצועית שלהם ?

מל.

3. ידוע לי כי קיימת קרן לעזרת רופאות עולות

שבעזרתה הסתדרו כמה רופאות-עולות בעבודה

הן בבתי חולים והן במוסדות צבאיים.

הייתי מציעה אף-וא, שגם הסתדרות הרופאים

הגיש לנו הצעות בקשר לקליטת הרופאים ובקשר לבטוח אמצע העממי של האוכלוסיה

ואנו נוכל לדרון על כך בפגישחנו הבאה.

המועצה הרפואית העליונה מתפקידה העיקרי

ד"ר שרמן:

יהיה לשמור על האטיקה של הרופאים במדינה.

הייתי מציע, כי הסתדרות הרופאים הגיש

ג. שרייבמן:

לנו חזכיר כולל שיפרט לנו את כל הבעיות

הנוגעות ל-

1. הלשכה הרפואית, או המועצה הרפואית,

תפקידה, פעולתה, חוקתה.

2. לפרט את הנמוקים של 6 שעות עבודה לרופא.

(בקשר עם הנ"ל) רצוי מאד שיובאו דוגמאות מהנוהג בשטח זה בארצות

חו"ל).

3. מה הן תכניות הסתדרות הרופאים בקשר לחלוקת

הכוחות הרפואיים בארץ. כי ישנם מקומות

שמובלים מעודף רופאים בו בזמן שבמקומות אחרים

יש מחסור ברופאים.

אחרי שהועדה תקבל את התומר המלא בכל הבעיות הנ"ל נוכל לקיים פגישת

משוחפת עם משרד הבריאות.

טל.

א. מבינו

באתי לידי הכרה שארצנו עשירה מכל הארצות
ביבול זה של קא רופאים. עלינו, איפוא, לנצל
את ההזדמנות הזו ואת הכוחות האלה עבור כל שכבות הישוב. יש עוד היום
בשכונות העוני מחסור ניכר ברופאים וכן הדבר במקומות הנטושים.

ב. דברנו

הסתדרות הרופאים צריכה לדאוג להחאמה בחלוקת
הכוחות הרפואיים בכל חלקי הארץ. ישנם מקומות
מרוחקים שאינם שם משוועים לרופאים וחלוקה מתאימה של הרופאים בארץ
זהו הדבר האלמנטרי שאנו צריכים לעשות למען בריאות האוכלוסיה. לא יתכן
שרוב הרופאים יתרכזו דוקא בערים הגדולות. ההסתגלות למקומות רחוקים היא
קשה אמנם, אבל בחנאי החיים שלנו מוכרחה להיות ההסתגלות.

כן רצייתי לברר, אם ישנה אפשרות שרופא שהוא
מסודר במוסד, לא יעסוק בפרקטיקה פרטית?

כמו"כ לפי דעתי צריכה הסתדרות הרופאים לא לטפח
רופאים למקצועות מיוחדים, אלא רופאים א כלליים. הרופא הכללי דרוש עבור
הארץ כולה. הסתדרות הרופאים צריכה, איפוא, לטפל ברגליה כללית, ולקח
העבודה של הרופאים והחאמתם לצרכי הארץ.

ג. נצרו

רצוני לנגוע במדר העבודה של הועדה לשרותים צבוריים.
יש להצטרף שאין בין חברי הכנסת רופאים מדיציניים שהיו מכירים מקרוב
את כל הבעיות שהועדה שלנו מטפלת בהם. ומכיון שאני מטפח את הועדה שלנו
תוכל לטפל בבעיות שהוצגו לפנינו היום האם לא כדאי היה להעביר את הטפול
בדבר למוסדה מוסמכים יותר.

רצייתי כמו"כ לשאל אם מבין 3000 הרופאים בארץ
נכללים גם אלה העובדים עבור השרות הרפואי הצבאי? תשובה: כן.

האם הסתדרות הרופאים עוזרת ליזמה הפרטית של הרופאים-
העולים להאחז במקומות ישוב שונים?

ישיבה ז'
הועדה לשרותים צבוריים.

מל.

ד"ר שרמן:

הסתדרות הרופאים עוזרת ע"י הדרכה, החאמה

ומתן עצה.

ג. הרמן:

גם אני חושב שאני צריכים חומר מפורט יותר

על אופי הסתדרות הרופאים בארץ, וכן גם

מספרים מדויקים יותר על חלוקת הרופאים במוסדות שונים, ובמקומות שונים
בארץ.

כמו"כ דרוש לנו יותר חומר על אופיה של

המועצה הרפואית והפקידיה. האם היא תעסוק גם בקביעת העריפיים ?

אשר לשאלת חומר העבודה ביק הרופאים, הרי בעיה

זו צריכה למצוא את פתרונה לא רק בועדה חזו. וכן הדבר גם אקצק בקשר

ל-6 שעות עבודה לרופא. כיצד אפשר יהיה להבטיח, כי אחרי 6 שעות אלה

הרופא לא יעמוק בעבודה פרטית ?

ד"ר שרמן:

שמחנו מאד לשמוע את את כל השאלות שהוצגו

כאן לפנינו וכפי ששמענו כאן נשחרל למלא

את בקשתכם ע"י מתן סקירה מפורטת יותר על כל הבעיות הנ"ל, ואנו עומדים
לשרותכם בכל רגע.

איו"ר א. רוקנטי:

אני מציע שנעבור עכשיו לדיון על המעיף השני

בסדר היום והוא בדבר החוק להארכת חוקף של

חקנות לשעת חרום (בחי-חולים) הש"ט 1949.

א.ל. גלובוס:

היועץ המשפטי של משרד הבריאות: נתבקשתי להשתתף היום בישיבת הועדה

שלכם ולבקש את אישור הועדה בדבר

ישיבה ז'
הועדה לשרותים צבוריים.

מול.

שמשיד הבריאות עומד להשקיע כספים נוספים במוסדות אלה, ברצונו לדעת אם תקנוח חירום אלה יוארך תקפם.

חביעה משרד הבריאות היא, כי החוק הנ"ל יוארך א עד חום תקופת חירום במדינת ישראל, ובינתיים יועבר חוק, שיוגש לכנסת בדבר חוק קבוע בענין הפקוח של המדינה על בתי החולים במדינה, ולתת לו תוקף גם לימי שלום.

חביעה משרד המשפטים היתה להגיש הצעות בדבר חוקי קבע בעניני בריאות בכלל ולא רק בענין הפקוח על בתי החולים, אולם הצעה לחוקי בריאות בכלל איננו יכולים להגיש חוך זמן קצר, כי חוקים נולדים עקב הצרכים הקיימים. ולפי דעתי אפשר להכריז על החוק הנ"ל, כעל חוק קבוע, כי הוא מתאים גם לאינטרסים של המדינה בימי שלום. צריך לאפשר לממשלה להתערב בכל רגע בעניני בתי החולים במדינה.

הועדה לשרותים צבוריים צריכה להמליץ על כך שהדיון על כך יובא בפני הכנסת ולהאריך את תקפו של החוק הנ"ל עד גמר שעת חרום במדינת ישראל. אנו נעשה בינתיים את כל המאמצים, כדי להביא הצעת חוק קבע.

ד. נצר: הענין הזה הובא כבר פעם בפני הועדה שלנו בישיבתם הראשונה. מכיון שלא התמצאנו אז היטב בכל השאלה הזו החלטנו להאריך את תקפו של החוק (שיקוב עתה בעוד שבועיים) וזוהי לנו כבינתיים יובאו לפנינו כל סעיפי החוק המפורטים. מכיון שברור מפורט בענין זה לא היה, וכדי לא להזיק בינתיים לחולים הנזקקים אני מציעה להאריך את תקפו של החוק לחודש או לחדשיים.

י. גיל: אני חולק על דבריה של הגב' נצר. מכיון שמשרד הבריאות לא קיים את הבטחתו, אין אנו יכולים להאריך בכל

מל.

ישיבה ז'
הועדה לשרותים צבוריים.

פעם להאריך את תקפו של החוק באופן אוטומטי. עוד בישיבתנו הראשונה הודענו בפרוש לד"ר גרושקא שלהבא לא נוכל לאשר את הארכתו של החוק מבלי שנדון קודם עליו (זה כתוב בפרטיכל) והובטח לנו, כי הדבר יתוקן. איני מטכים עתה לאישור הארכת חוקך ואני שומר לעצמי "ווטום ספרטום" בענין זה במליאת הכנסת.

מרכזו של החוק שאנו דנים עליו עכשיו הוא
בסעיף ז' שלו:

מר וילסנפלד:
משרד המשפטים.

" שר הבריאות רשאי ע"י צו בחתימת ידו, ליטול
לידיו הנהלח בית-חולים או להסמיך מורשה
לעשות זאת"....

החוק הזה, כמו יחד חוקי החירום, תקפו יקונו ב-14 ביוני ש.ז. אני חושב שועדה זו צריכה לדון בכלל על חוקי הבריאות ואינני ממליץ על כך שבכל פעם יוארך החוק לתקופה נוספת של חדשיים שלשה. אני חושב שמוטב להאריך את תקפו של החוק, עד תום תקופת החירום בישראל. ענין בחי החולים של גפן נמצא עתה בברור משפטי ואני מבקש מאת חברי הועדה להסנע מכל הערות בענין זה.

אני חומך בהצעה שיש להאריך את תקפו של החוק

ג. הרפז:

עד תום תקופת החירום במדינת ישראל. אולם בכל

זאת, אני נאלץ להביע את השחוממותי על כך שבענין בחי החולים של גפן טפלו בחחילה באופן כה רשלני.

אשר לדבריו של מר גיל, אינני בא להצדיק עכשיו

א.ל. גלובוס:

את הד"ר גרושקא. ידוע היטב כי הד"ר גרושקא

הוא האדם העוסק ביותר במשרד-הבריאות וענין החוק הזה אינו דאגתו היחידה. אני מבקש איפוא: א) לאשר את החוק לתקופה נוספת של חודש או חודשיים עד שתובא ע"י משרד המשפטים ומשרד-הבריאות הצעה בדבר חוק קבוע בענין הפקוח של המדינה על כל בתי-החולים במדינה; ב) לאשר את החוק באופן אוטומטי עד אשר יפוג תקפו של כל חוקי החירום במדינת ישראל.

ד. נצר:
אני מוכנה להכביחם להתארכת החוק עד חום שעת-חירום במדינת ישראל. אולם כדי למנוע צאצא וטומס-ספרטום של כר גיל אני מציעה לאשר את החוק לחודשיים.

מר וילקנפלד:
אני מצע שהחוק יאושר לתקופה כזו שמועד תקפו לא יפוג בתקופת פגרת הקיץ של הכנסת.

י. גיל:
אני מציע לאשר את החוק עד להתחלת העבודה אחרי הפגרת.

מר וילקנפלד:
רצוי לאשר את החוק עד לחודש ימים אחרי חום הפגרת כשנכנס יוחר למסלול העבודה.

הוחלט:

הואיל ותקפו של החוק הנ"ל פג בעוד שבועיים, והואיל וטרם נמסרה לוועדה הצעה מפורטת ע"י משרד-הבריאות בדבר חקיקת חוקי-קבע שיאפשרו למדינה לפקח על כל בתי-החולים בארץ, הוחלט להאריך את תקפו של החוק הנ"ל עד לחודש ימים אחרי חום פגרת הקיץ של הכנסת.

י. גיל:
אני מתריע במפורש שבמעם הבאה אם לא חוגש בינתיים הצעת חוק מפורטת ע"י ד"ר גרושקא

מל.

לא אסכים בשות פנים להארכה נוספת של החוק. יש לדרוש מד"ר גרושקא
כי יכין בינחיים הצעה מפורטה שחוגש לוועדה, בדבר תקיקת חוק קבע.

ד. נאצי:

הועדה שלנו דנה בשאלות חיוניות ביותר
שטרם הצלחנו לסיים אותן, כגון: שאלת התקציב
למשרד הסעד, ומשרד לנפגעי המלחמה. כן עלינו לדון בדבר אאאאא גורלו
של המשרד לנפגעי המלחמה. בשאלה זו נגענו כבר בישיבותינו הקודמות.
עלי לציין בצער שחברי הועדה אינם פני ילים
ביותר ואני מציעה לברר את מצב השתתפותם של החברים בישיבות. אנו העומדנו
היום במצב בלתי נעים, בשל שרמן וד"ר ביקלס החחילו להרצוח על אגת
בעיותיהם כשרק סחציה מחברי הועדה היו נוכחים.

י. גיל:

גם אני רוצה לבקר את עצמנו. יש לי הרושם
כי הועדה שלנו היא הצולעת ביותר בין כל
הועדות. דרושים, איקוא, התיקונים הבאים: (א) יש לקבוע מינימום של
ישיבה אחת בשבוע; (ב) אנו צריכים לדון באופן דחוף בענין התקציב של
משרד הסעד והמשרד לנפגעי המלחמה (בענין תקציב משרד הבריאות דובר כבר
בועדתהמשנה); (ג) כן אנו צריכים לקבל החלטה בדבר גורלו של המשרד
לנפגעי המלחמה, כי ישנה בקרת חמורה על פעילות המשרד הזה.

פ. טביב:

צריך לברר מה הן האפשרויות של חברי הועדה
הזו להשתתף באופן פעיל בישיבות, או שיש
לפנות למפלגות שימנו חברים אחרים לוועדה, כדי לאפשר השתתפות פעילה
בישיבות, כי העבודה שלפנינו היא רבה מאד.

ח. ח. ל. ט. ה.:

בישיבה הבאה הוחלט לדון על תקציב משרד הסעד
והמשרד לנפגעי המלחמה.