

מדינת ישראל
הכנסת

ט.פ.

פרוטוקול מס' 5 / ד'

מישיבת ועדת השירותים הציוניים, שהתקיימה
ביום ג', י"ב בכסלו תשט"ו - 7.12.54, בשעה
9.00 בבקר.

נוכחי: חברי הוועדה

- א. אלטמן - היו"ר
- מ. ארם
- ז. טברסקי
- ט. כפרית
- ב. כצנלסון
- י. ניצני
- ד. בצר

מוזמנים

ד"ר בטיש - המנהל הכללי של משרד הבריאות
מר ברסלע - המנהל הכללי של משרד הסעד.

סדר-היום: המצב הרפואי החמור באזורי הכפר והספר.
(הצעה לסדר-היום של חבר הכנסת י. אורי
שהועברה ע"י הכנסת לדיון בוועדה).

- - -

היו"ר א. אלטמן: אנני פותח את הישיבה.

מ. ארם: לסדר: אנני רוצה שאנו נעלה עוד שתי סוגיות
של הרופאים: (א) ההתנגדות הפסיכית;
(ב) בעיית הרופאים הממשלתיים ודרישותיהם.

היו"ר א. אלטמן: יש לנו סדר-יום אשר בקשר אליו הזמנו את
מנהל משרד הבריאות. לצד שנברר את העניין
העומד בפנינו, נקבע שתי נעלה את שאלותיך לדיון בוועדה.

ביום 17.11.54, הועלתה הצעה לסדר היום
מכנסת, ע"י חבר הכנסת י. אורי, בעיית המצב הרפואי החמור במחוז
המזרחי והמערב, והכנסת החליטה, בהסכמת שר הבריאות, שבעיה זו תועבר
לוועדה. חברי הוועדה יודעים את הבעיה, וחושבני שבגוף זה תיט
יודע טיהור עליה. והחלטתו בקשר לזה, להתחיל בקיוון ולסמוע את
כל הגורמים הנוגעים בדבר, ולאחר מכן בטכס וזאת בבליה לידועת הכנסת.
לכן, הזמנו את משרד הבריאות, את קופת-החולים ואת מילכו ההסתדרות
הרפואית.

7.12.54 בעיית הטיפול הרפואי בכפר וייבה בעיה מיוחדת
לישראל בלבד; זוחל בעיה עולמית. העולם
כולו מתלמטים היום כיצד לפתור בעיה זו.

הסיבה לכך, הסיבה תדוהפת את הרופאים להתרכז
בעיר היא סיבה כפולה, קודם כל, הרופא בעיר יכול להשתלם במקצועו,
המטטרות לכך ניתנות לו. השתלמות אלה קטורות עם מבגנון, ציוד
מטובכלל וכו', - מה שאין להשלג בכפר. כל רופא שואף ללמוד ולהתקדם
במקצועו, וזאת הוא ישיג בעיר ולא בכפר.

(ב) מה שדוהף את הרופא להיות בעיר ולא בכפר,
הוא הגורם הכלכלי.

שתי הסיבות הללו גורמות לכך, וזה בכל העולם,
שהרופאים מרוכזים בעיר. תנאי חייחם, חינוך ילדיהם וכו', - זאת
משיגים בעיר ולא בכפר. בהתאם לסטטיסטיקה שנעשתה על ידינו, מסתקפים
87% של רופאים הנמצאים בעיר, ו-13% במחוזי כפר. ולאזורי כפר
מבני כוללים גם את צפת, טבריה ובאר-שבע. הערכה זו היא הערכה בכונה,
מצד שני, האוכלוסיה שלגו קתחלקת ביחס של כ-78%-77% בעיר ו-22% בכפר.
בידוע, האוכלוסיה בכפר מצלנו הולכת וגדלה - וזוהי גם מבטתנו - ולכן
השאלה היא חמורה, כי אם לא נמצא כיצד להביא את שכלת השירות הרפואי
בכפר על פתרון, הרי נעמוד בפני בעיות קשות, כי האנושות לא זרצה
ללכת למקומות פרוחקים.

בדרום אפריקה, למשל, כל רופא שנוסר את
הסטטג שלו, חייב לעבור שנתיים בכפר לפני קבלו עבודה בעיר. אותה
תופעה קיימת, פחות או יותר, גם בניורבגיה. שם הסיטה היא שונה במקצת,
מטוט סכל שירותי הבריאות הם בידי הממשלה, וכל העובדים הם עובדי
הממשלה. הרופאים מתקבלים במשרדי הבריאות ובשליחים למן שהממשלה
קובעת. לאחר שירות של 10-12 שנים, הם מועברים העירה. רופא צעיר
נשלח ל"פיוורדים", הנקודה המבודדת ביותר, לאחר מכן מקרבים אותו
יותר ויותר, לעיר. באנגליה זה לא כך: הממשלה קובעת לרופא את
מקום שירותו של הרופא. יש מקומות בעולם שהממשלה אינה מעניקה
רשיון-עבודה לרופא אם הוא אינו מטלג את שירותו בכפר.

אלו הן הדרכים האדמיניסטרטיביות בהן נקטו
ממשלות בכל העולם.

לדעתנו, ישנן שלש דרכים שחייבים לתת לרופא
על מנת למשכו לכפר, - וזיינבי מחשיב את דרך הכפיה, כי בטופה להיכסל:

(א) יש לתת לרופא תנאי עבודה בכפר מסופרים.
בעולם כולו הולכים במרכזי בריאות בכפר. לא מספיק לתת לרופא תנאים
מיוחדים כדי שהוא יתקדם, אלא שיש צורך בהקמת מעבדות, סדר מספר
מיטות, הטבחה מיוחדת וכו' וכו'. על ידי כך הרופא אינו מרגיש שהוא
מנותק מהרפואה, אלא להיפך - הוא מרגיש שהוא מתקדם. במרכז יש מעבדה
קטנה וכו'. אזורי בריאות כאלה קיימים באפריקה, בצ'ילה, דרום אפריקה,
בצרפת והחילו בזה, בצפון אפריקה - כשהייתי בצפון-אפריקה בקרתי מקומות
אלה ורשימי אותם מקרוב.

הטיטה שלנו של הקמת מרפאות, היכן שהרופא עושה מעט מאוד ואשר סם הוא מרגיש שהוא מיואש מחוסר הכלים, - הרי טיטה זו פסולה בעולם כולו, ויש להפוך אותה לאט לאט.

אני טמח לציין ולהדגיש כי אנו מקימים ביסתוף עם קופת-אולים כמה מרכזי בריאות. ואכן אנו מקימים מרכזים קטלה בקרית-סמונה, במגדל-מסקלון ובמסולט הערבי. דבר זה לא נעשה בבת אחת מסוים סצריך לנסות ולקבוע מה יש להכניס למרכזים, ואיזה פונקציות נחוצים סם, בחוף למרץ מרכז כזה מטפל ב-25-30 אלף תושבים. יש גם תת-מרכזים ותחנות. אם המרכז מתקשה, הרי הוא מעביר את המקרה לבית האולים האמריקני.

(ב) התנאי הטובי שמאלץ את הרופאים להטאר בעיר הוא, קסיי התחבורה. אין זה תנאי טוב אם רופא צריך לטפל במספר רב של תושבים מפורזים על פני שטחים נרחבים, והוא ללא תחבורה, הרי הוא אינו יכול להצליח, ולדעתנו זה גם בזכוז לפעמים. יש צורך לרכז מספר בקורות ולתת תחבורה מתאימה לרופא, ואז הוא יכול ללכת מנקודה אחת לסנייה, להטגיה ולטפל בתושבי הנקודות עליהן הוא מסוניה.

(ג) תנאי מסכורת. איננו חושב שרק הטבת מסכורת עלולה למסוך רופא לכפר. אבל אם אפשר לתת לרופא גם תנאי דיור, תחבורה מתאימה ומסכורת הוגנת, במסוך רופאים לכפר.

אלה הם שלושת הגורמים בהם אנו נתקלים בקסיים נוסף לדרכים האדמיניסטרטיביות עליהן דברתי לפני כן.

מהו המצב במרץ? - לפני כחמש שנים יטבה ועדה וניסתה למצוא פתרון לבעיה זו, וזו קבעו שכל רופא יתן שירות של חודש בכפר. הרופא ראה בזה הפרעה, מלבד זה שרבים ניסו להסתטט. לאחר מדבר זה נכשל, הועלתה הצעה סנייה: לחייב את הסטאגרים לעבוד מסך חודשיים בכפר. גם דבר זה נכשל, מסוים שבעיר יש להם אפשרויות גדולות יותר להתקדם במקצועם. לאחר סכן הוצא חוק גיוס רופאים. גוייסו רופאים עד גיל 38. ועוד הצעה היתה - כל רופא מעל לגיל 34 חייב לעבוד שנה בכפר. ידענו שכל הפתרונות הללו הם זמניים, כי לאחר שכולם יגוייסו, הרי לא יהיה את מי לגייס.

בסופו של דבר נתקבלה הצעה שנבעה מזה שכל רופא שומף להשתלם במרכזי רפואה בערים. ידענו גם שכל רופא לא יתקבל אם הוא לא יתן שנה סטאג, הואיל וכל הרופאים - כמעט 99% - הולכים למוסדות רפואה ולא למוסדות פרטיים, הרי שנוכל להצליח להלצם לתת שירות של שנה בכפר. הצעה זו גדסה להתנגדות אחת והיא, שנה זו תהיה נוסף לסנתיים וחצי שירות בצבא. יוצא מלפונ שרופא יצטרך להיות מגוייס מסך 3,5 שנים, וזה נוסף לשטת השנים של לימודיו עד הגיעו לדרגת רופא, ושנה אחת של סטאג. זו היתה ההתנגדות העיקרית. פנינו בקטר לכך לצבא, הוא התנגד בטענה שלא יהיה להם רופאים. זאת ועוד: ידענו מראש, כי פתרון זה הוא פתרון חלקי בלבד, כי רופאים לאחר שירותם בצבא יסרבו ללכת לכפר.

מ-50 בוגרי האוניברסיטה, 35-38 מהם חייבי גיוס. כולם הולכים לשרת בצבא; לנו זה הביא 13 רופאים אשר אחלים מהם כבר בחרו לאן ללכת. ואילו יתרם - 7-8 - הסכימו ללכת לכפר.

אף אם המדובר הוא לגבי העתיד, הרי מספר בוגרי האוניברסיטה לא יפתור את הבעיה של שירות בכפר ובספר. ישנם 55 נקודות שעבורן אנו מגייסים רופאים לפי חוק גיוס הרופאים; נוסף לזה יש כ-20 נקודות שלא באות בחשבון לגיוס, וטבהן מורגס המאסור ברופאים. נקודות אלה הן: בצרת, בית-סאן ועוד. יוצא, כי לפי חשבוננו נחוצים לנו לפחות 60-70 רופאים לשנה, ומספר זה לא נטיג מתוך בוגרי האוניברסיטה, כל עוד מספרם הוא 50.

הסטודנטים בחו"ל: כל שנה מסיימים את לטוריהם בחו"ל כ-40-30 רופאים. לא כולם חוזרים ארצה. בשנה שעברה חזרו, אם אינני טועה, 22 רופאים. השנה חזרו רק שניים. היתר מקבלים עבודה בנקל בכל ארץ וארץ. התנאים בחו"ל הם הרבה יותר טובה, וזה מושך אותם.

אינני יודע מספרים, אבל לי בדמה שחלק מהותם הצעירים שלומדים בחו"ל, ושחייבים גיוס לצה"ל, אינם חוזרים ארצה.

אם ניקח בחשבון סגומרים בארץ, באופן ממוצע, 50 רופאים ועוד 20 חוזרים ארצה, הרי זה 70 רופאים, 40% מהם אינם הולכים לכפר וזאת מטעמים משפחתיים, מטעמים וכו'. בו בזמן שלנו נחוצים מ-70 עד 80 רופאים שיהיו מוכנים לשרת בכפר.

מסרד הבריאות נמצא כמו"מ עם האוניברסיטה, והוא מנסה להטפיע עליה להגדיל את מספר הלוטדים בפקולטה לרפואה עד ל-75 או 80.

לפי הסטטיסטיקה של פרופסור בקי, הרי יוצא שיש לנו רופא אחד על 450 תושבים. זהו המספר הגדול ביותר בעולם. לאמריקה יש רופא אחד ל-800 תושבים. יש לנו, באופן יחסי, פל שניים רופאים מאשר לאמריקה. אם אנו כבר ארץ שיש לה יותר רופאים בעולם, ואם אנו נסמך על המספר הזה, הרי שנחוצים לנו 50 רופאים חדשים לשנה.

לפי דעתי, כל הטעות בחישוב הזה הוא חישוב של הדרישה המינימלית בארצנו. אני מעריך שלנו נחוץ רופא אחד ל-300 נפש, כדי לספק את הדרישה ולסמך על הרמה הגבוהה.

בית חולים עם רמה גבוהה, מעסיק רופאים במספר רב. בארץ מועסק רופא אחד על כל 8 מיטות. מספר זה מופיע רק בבתי-החולים האוניברסיטאיים בעולם, ואילו אצלנו זה כלל לכל המוסדות רפואיים של קופ"ח, של מסרד הבריאות ואחרים, כולם עובדים על המספר - רופא אחד לטובה מיטות; "הדסה" עובדת לפי רופא אחד לטו מיטות. הצבא מעסיק מספר ניכר של רופאים, ובאופן יחסי, יוצר מצבאות אחרים בעולם. לכן מספר רב של רופאים נקלטים במוסדות הרפואה בארץ.

העם היהודי מטמטט ברופאים יותר מכל עם אחר בעולם. המספר הקיים של 1 ל-450 תושבים - אינו מספק. לגבינו, החישוב של פרופסור בקי הוא חישוב נכון, אבל מבחינה מציאותית הוא אינו נכון. מסוים כך אנו מסתדלים להגדיל את מספר הבוגרים של הרופאים באוניברסיטה. אני מקווה כי בשנה הבאה נקבל 30 בוגרים נוספים, פירוט הדבר שבעוד 5-7 שנים נפתור את הבעיה מבחינה מספרית.

מסרד הבריאות סבור, כי הגיע הזמן למצוא פתרון לבעיה זו לזמן ממושך.

יש עוד צעד אחד שאנו עושים, וזה לבנות - ואני כמון זהיר - להחזיר את הרופאים מחו"ל; בטובן שאנו מסתדלים לקלוט את מספר הבוגרים בבתי-החולים כדי לאפשר להם סטאג' מתאים.

את הסטודנטים בחו"ל אפשר להחזיר ע"י הפסקת מתן טבע וע"י הפסקת הדרכון. אפשר לאפשר להם ללמוד מטר שנתיים, ואחר כך הם חייבים לחזור. ברור הוא, שאחוז גדול מהם ימצא את דרכו להשתלמנות בחו"ל.

כן אפשר למשוך את הרופא בשנת הסטאג' שלו, בזה שאנו גיתן לו מסכורת טובה. אצלנו, סטאג'ר מקבל מסכורת ב-10% פחות טרופא. אנו גם פנינו לאוצר, בעזרת ראש הממשלה, והטענו תקציב מיוחד לקלוט כל סטאג'ר שבא מחו"ל. לומדים בחו"ל כ-300, ובגומרים 40 רופאים בשנה.

אנו מבטיחים להם מקומות דיור, והדירו הוא ליד כתי-החולים. אלה

הם האקדים כדי למשוך את הרומנים למקומות. קבלנו אשר מהממשלה שתינתן הוראה לקונסוליות שלנו להעסיק את ההשתייכות של הסטודנטים בחו"ל. מטרת נהרן הוא שמספר של לומדים החליטו את הדברונים שלהם והם נפגשים בחו"ל. אלה הם האקדים להחזרת הרומנים בחו"ל. למרות כל האקדים הללו, מספר הרומנים אינו ספיק.

פתרון זה איננו לסנה; הבקשה היא מה יש לקשר לקרנת השנה הבאה. רמתן הוקמה ועדה מחקם משרד הבטחון משרד החינוך, משרד הקבוצה והמבוא, אשר היא יושבת ומנסה לחפש דרכים לפתרון הבקשה הזו.

אנו הולמים בפירון של הקיקה ורק זה היקון חוק לממן אישור לרומנים לקבוצה, ואנו מקובלים שיינתן לשר החינוך אישור, לא לתת רשיון קבוצה אלא לאחר שהוא יקבוצ במקום מסויים.

בדי לקבל פתרון יותר מהיר, אנו מחפשים דרך כיצד לגייס את הרוח הרומנית עד גוף 40 אשר מסלובת שונות לא גויסו ידיו. אנו קובצות עכשיו על מספר הרומנים, והיה את מספרת יהיה גדול, אזי הנה גדול לרפור את הבקשה לסנה; אך את מספר הרומנים יהיה קטן, כדי בקבוצה ביני מברי סורה.

ב. באנלסון:

השאלה של הרומנים ביור והמבר היא אחת השאלות המעסיקות את משרד החינוך, ביחוד כשישנה הדרישה "מן העיר אל הכפר". תנאי הכפר הם קשיים ביחוד לרופאים בעלי מספחה הדרושים עבור ילדיהם איננו סדיר. ומטרת כך, באן קובע הרוח האקיו שהולך לעור. לי נדמה שנדרשת ההוראה המקיף בכפר מומחיות במקצוע, מומחיות איננה גרילה יותר מאשר דרפת בקיר, כי רופא בקיר יכול להירוקץ עם צוות הקובצות שבני-החולים, והילד הרופא בכפר חייב להיות מומחה במקצועות הרפואה. אינני חושבת שרופא שואלן לעבר כדי להרשים עזרה, אזי הוא יושית פחות חרבה מר שנייתן בקיר.

אני ארצה שאם איננו יורלים לבנות הלימה רופא לכפר על רגש חלוציות, אזי אנו יורלים לבנותה על תנאי קבוצה.

לפי המינוי הרומנים שהגיקה אלי, בארחה המקומות; נצרה חברה בית-שאן ועוד הרומנים מקומות מבחינת מסבורת. הם הולנה מקבלים חוטמת רוננות; אינם מקבלים את חודש ההלוואה שהרומנים מקבלים, חוטמת לטוריה רבר'. זה מטרת בין 80-60 ל"י לחודש.

ד"ר בתיש ארמר כי הוא החלכלי של בטיה זו אינו קרוב. ה ירנה וזה במטרתה מקבל פטרט 50 לירנה לחודש לדעת, ולכל הדקות, זה קרוב. אני שואלת: מדוע התלילה הזו?

רפחה מה שאדרני אטר - המאמית להשתלמות. אל נהיה חמימים; לא כל הרומנים בקיר שרומנים לכך; הרומנים בקיר ירסקים במרסקיקה נוחים וקובצים לירנה על גבי לירנה. אינני יודעת מדוע אי-אפשר למצוא השתלמות בכפר. הייתי מלינה סוריה נודדה לרופאים בכפר; ב) הראות נודדות של מומחים. הראות האלה החלולנה בת ארובה רומנית במקומות; ג) מה שאינני חרפה, היחה קרשה "הדסה" בסעחה כאשר נחנה עזרה רומנית גם בקיר וגם בכפר - השתלמות חרבה של רופאים בכפר, ד) במקום לקפה במטבוחה - לקודד ולהטיב את תנאי חיור של הרופא, הכמת דירר רבר'. נדמה לי אפשר למצוא את הפתרון לבקשה זו. אנו ברימים להתחשב בזאת שאנו ארץ עליה פר-אבסלנס.

זאת ועוד; אני יודעת שורה של רופאים צעירים הרונים להתקבל למקומות לרפוחה וחינה המקבלים. דין הארניכרסי- מה אמר שרתי שאלה הקייבים.

ד. מהרסקי:

אם נכון הבינתי, הרי נאמר ע"י ד"ר במיש
כי מדי שנה מתורגמת לנו 50 רופאים שהם
בוגרי האוניברסיטה ו-22 רופאות חרזיות מהו"ל, הרי ביחד זה 72 רופאים.
מספר זה הוא סטטיק, ומה מסו לנו עוד? (ד"ר במיש: עוד 30 רופאים).

ענין החתירה: הל עוד קינת מחסור בברז
אדם, אזי יש למחור את השאלה החכנית הזו - שאלת החתירה לרופאים.

אני יודעת אל נכון, כי רבים נשארים בחו"ל
בגלל המחסור ברופאים בחו"ל. אך אני גם יודעת, כי בגלל שינוי
המטבי, האנשים מתקשים שם, ויש כאלה שלאחר שנה לית הם מתחננים ורואים
לחזור ארצה.

אולי תוכל להגיד לנו, ד"ר במיש, באיזה מספר
של רופאים זה מתבטא, אלה החרזיות מהמבא ושל אלה ההולדות לצבא.

אני בדקה, שיש לאפשר לרופא חת כל ההקלות
לחת לו החברה וכו'. את רופא הרלך לכפר - רבאן אינגי מקבלת את
המטנה שלבני רופאים נחוצ חינוך סדיר - חייב להיות ככל האחרים ההולכים
לכפר; אם כן, מה יהיה גודלם של בני חקלאים הנשארים גם כן בכפר?

ראוני לדעת: מה נקטה כדי לגייס רופאים
מהו"ל? ידוע לי שהמכניזם קשה חרזים לחמש שנים עם רופאים מהו"ל.
לדעתי, אם תיר ערשית אחר הדבר, דרך הקונטרוליות שלנו, ולהכריז
על צורך ברופאים כאלה וכאלה, הרי יהיו אלינו מהו"ל, ופה יעשו אתם
חרזים למשך תקופת-מה, - דבר זה היה ירול למשך רופאים לארץ.

מ. ארם:

אחד הדמקשים הגדולים ביותר הוא משאנו
מדברית על חבר העל שירות וכי יש לגייס
אנשים לשם.

השאלה היא, אם יש גידינו האמאקים כדי
לקינת את הדרוה. אני יודע שבדיה-הסודעצרת מסקיק המון למחרה זו.
ואילו לגבינו, שאלה זו היא שאלה מברשת.

נראה לי שבמה עניינית מקרנית גישרה יסודיות:
אחד מהדברית הנהרנית שאמר ארתה ד"ר במיש, שלה רק המטכורת קרובת
אלה שרופא בכפר צריך לקבל את כל התנאים יותר מאשר בקיר, הן באורח
השתלמות במרכזי בריאות, באוניברסיטה וקוד, והן באורח ספרית מדעית.
אני אומר, שספרית מדעית צריכה להיות שם. שאלת החתירה לרופא בכפר
נחוצה ומגיעה לו יותר מאשר לרופא ב"הדסה" בקיר.

רופא הכפר צריך לדעת כי דרואנית לו, להשתלמותו,
לחבורה, למריה ושימון. שאלת שימון הדרוה בכפר היא חמורה ביותר,
הוא זקוק לשימון וחייב לקבל שימון טוב, כי הוא האיש הנאלה בכפר.

הדרוה שירוצא לכפר צריך לעבור קורס של
מינהל הסברה ציבורית, טוב ורמתי היה שיעבור קורס הזה. בזה הרופא
ידע שרואים בו גם המדינה וגם הייבור שהרו סעצב את דמוהו של הכפר.

וקוד: נאמר לסטטיסטיקה, אני אומר כי נחול
להשתמש בסטטיסטיקות; אפת מברית, רכר' אינן נחשוח בכפר. ברור
שבשנותנית לרופא את זכות הבחירה, אז הוא לא יבחר בכפר נידח, אלא
יבחר לו את הכפר מברית, אפת גמל-שבק וקוד. שלוש העריות הללו
מקבלות את החלק הארי של הרופאים, והמבב בהחיות הנדחית נקטה עגרה
וללא נשוא.

ט. פטרייה:

ככל להניח אני מטמינה לדברי החבר ארם.
אני אומרת שהלכנו בדרך זו; ארחת הקזרה
שיהרליה להושיח לאדם כשכיל התורה במפר. זה נקטה יחד עם קרפ"ח
ואיפשרו לרומאית את כל התנאים ברצון טוב, ואכן יש רומאית שנמצאת
זה עשרות שנים במפר, והיא חברי מפר, ויחד, אהבו את ערשיה את מלאכת
המפר. אולם מספרת הולך וקטן; אלה היו הרומאית הראשונות.

לצערנו, הבטיחה היא אחרת עכשיו; היא הועמדה
בארץ הגלוי והאכזרי ביותר, וקטנה ביותר הוא להעריה הנידחיה ביותר,
קטה לתת מבחינה רומאית. אנו אריהים לומר, הי השיירות הרומאית של
משרד הבריאות לא הגיע מלכתחילה למקורות האלה; והיא הגיע מיטהר
לשת, הרי היה זה קרפ"ח. אולם קרפ"ח לא עמדה במבחן הזה, משום
הגלגלון המתמיד, תשלום מסים וכו', מאד נוטלי הערייה.

משרד הבריאות וקרפ"ח קדיין רחוקים מלתת
שירות רומאית; קיית מחסור גם בחירות, במימון-חלב, היטוב הזה
מפיקר, הוא אף מקומה מבחינת האמכרלנסים. האמכרלנס לא מגיע למקורות
הזקוקים ביותר. האטה היולדת אינה מגיעה לבית-החלית, אין תחבורה וכו'.

הסטטיסטיקה ממנה ארנו מאד. אילו יכול
היה משרד הבריאות, או ד"ר במיש יכול היה למסור לנו את התמונה ברורה
יותר; אילו ידענו שיש חיסול התינוקות באיזורים הנידחים וכו', -
אזי לא היינו מדברים בארץ כזו, ולא בארץ היאורמי.

קנין הוחבת המקולחת, זה דבר חשוב ויש
לקחת זאת בחשבון.

אתם הכעירה שארין למפור היא, הראגה לתחבורה.
זה המסורל הקקרי עכשיו.

יש גם להחזיר את הלומדיה מחו"ל לארץ.
יש גם לאמסר לרזי. שמהיה לתת סטריה וכו'.

יש לתאם ולכוון את ה... - יהרומאית בהתאם
לרזיזור הארגלומסיה.

ד. נאר:
את משרד הבריאות היה נותן לנו מחטבה וכוון
למסקנות שלנו.

(א) שאלת התחבורה: מה זאת אומרת? כמה
מכוניות נחוצות? איזה? בכמה מקומות?

(ב) האם לפקולטה הרומאית מקבלים לפני
שממלאים שירות אבאי? אל נקטה את החישוב בתוכן המרל.

(ג) האם אנו ממשיכים לשלוח וממליצים על
שליחת סטודנטים ללמוד ריאות בחו"ל? האם נהגנו לעשות כן לפני שהקימונו
את המקולטה?

את חזרו ארצה שני סטודנטים בלבד, הרי
איני רואה שזה מנוקידנו למלא את מבטח המחזור הרומאית באמריקה
וכו'. אם זה כך, יש להפסיק את הקידוד וכו', מאד הממשלה. וזה
אחד הדברים שהם טובים לפרסום.

(ד) הייתי מאד רוצה לדעת את התוכנית לעתיד
החוק; יש לקחת בחשבון את יישוב האיזורים, חלוקה הנוץ. ברור
שאילנו מוכרח להיות סדרר אזורי, וכל ההשקעה של ד"ר במיש איז מאד
הגיונית. ולכן הייתי רוצה לשמוע על ההשתלכות של משרד הבריאות בחוד
הבירות אלה של בנין חזור. מה הן התוכניות המקטיות להבא? לתשרות
לה משרד הבריאות, אנו עומדים בפני שנת הנוקאים.

מאד משמחה הידיעה על כמה תוכניות הנקשרות
 בשיחורף עם קופ"ח. הייתי רוצה לשמוע את דעת וכוונות אחרות שנקשרות
 בשיחורף עם קופ"ח. בהזדמנות זו, הייתי רוצה לשמוע על התפתחות
 הדברים של תר"ח.

ד) התרשמותי מאד מהמספר שאנו הולכים לפני
 כל הקולות בשלח הירואה. זה טוב ויפה, אולם, האם זה מהאיה ללבוש
 שלנו? - ברור, היא כלי הריכוז הוא ג'ינר דוקא. לאצטבר, הסמטיסטיקה
 של פרנסור בקל אינה מסוימת, ואיננו יכולים להתחשב בה.

הייתי רוצה לשמוע, מה הם האמצעים החשיקתיים
 לייזור הרומאים.

ה) לדעתי, אנו חייבים לחת כל התנאים
 המוכים לרומא הכולן למטר. אנו צריכים לדאוג את הבקיה הזו בכל
 כבדה. וכשטח זה אנו צריכים לקבל הצעות.

בקיה זו היא אינה של רומא בלבד, אלא של
 כל האינמלגנציה הקובעת; גם מורה הינר הולך לכפר.

היר"ו א. אלחמן:
 ראיתי להסיר כמה הקרות; הבקיה היסודית
 הזו - מהקצין אל הכפר היה תרופה עולמית;
 כך זה בכל הקולה; ההבדל הוא רב בין עיר לעיר ולא רק בין עיר
 לכפר. אנו יצרנו לנו גיאוגרפיה דימורנית, שיטנה מרחקים כביכול
 מרחקים עצומים; שכאילו נוסעים ונוסעים קל אשר מביעים לאיזה שהוא
 מרכז. אין זה כך; ישנה מקומות אאלנו שבמסך נסיעה של שעה אחת
 אפשר להגיע למרכז.

אני חושב שבקיה זו קומדה כדירון, וקומדה
 כדירון זה למעלה משנה, ולה יש קשר אמיץ עם הבקיה עליה אנו דנים
 בה. אני מתכוון למצב הכללי של הרומא הממשלתי שהוא מתקומת נגד
 הנאיו. יש למצוא פתרון כללי להשלחת מצבו של הרומא במדינה בכלל.
 כל ההתנגדות העסיבית - עליה דיברו חברי הכנסת הרב - וכל הפרסומת
 סביב המצב הזה של הרומא וכו', גורמים לבריחה הסטודנטים לחו"ל.
 אינני בטוח אם לא נקמור בפני ירידת הרומאים מן הארץ.

אנו מצוים לחסל השאלה זו מבחינת וכוונת
 ירחק ארוך. את המפורן אנו נאמרו לחת ל-3-5 השנים הבאות. ומטרת כך,
 יש להעלות את מצבו של הרומא בארץ.

ברצוני לשאול: מה הם התנאים של הרומאים
 בארצות אחרות בהשוואה? אני מדבר על רומאים הקובעים בשכר בהשוואה
 לרומאים בארץ. ומה מקבל רומא בכפר ובספר? את אנו רוצים להקל
 על המצב, אזל אל נלך כותנאי גרוס, כפיה וכו', אלא נמצא דרכים לתנאים
 יותר טובים. הייתי אמילו אומר, אם רוכה הקיר מקבל מסכורת של 300
 ל"י לחודש, אזל שרומא בכפר יקבל 400 לירות; זו תהיה קומפנסציה.

יש לחת סיכון טוב, אפשרות לחנך את ילדי
 הרומאים, סכונית וכו' וכו'. בתנאים אלה, אני חושב שאפשר למשוך
 את הרומאים לכפר יותר מגורסים, כמיה, תחוקה, אשר נחשבו ארוך
 כל הדרכים הללו לא יסאו פרי.

אשר לסמטיסטיקה של פרנסור בקי, - היא
 אינה מצאונית ואף לא פרונטליבית.

י. ניצני:
 אנו רואים נשמע גם את ההצעות של קופ"ח
 בענין זה, ואנו נשמע מאד להידוק הקשרים בין
 קופ"ח ומשרד הבריאות.

בבקורי האחרון בקוטטו ובאיזמיר, נפגשתי
עם יהודית רביב, ונפגשתי גם עם 30 רופאים יהודית אשר סימטו
בקהילה של 50 אלף איש. הכינות, שאלו מדינת ישראל ק"י הכלום שלה,
היתה קרטה לוחר חקמולה בקרב חלף מאדם האלה - רבני שמקחל שהורחאות
האלה היו מוכנות לכרא ארצה - כל אז היה מצבור אחרת, ואשתמש באחת
מטל ידוע: את זט הוכה רבית, אז מחיר הדגים ירוד.

לדעתי, את זהיר לרעה הכתר תנאים טובים,
תחבורה רבוי יימכאו רבית שירצו ללכת למפר.

ועוד: באים אלי רופאים מקל לגיל 50,
ולמניו למרות 20 שנה של עבודה, - מדוע את האיש הזה לא קוראים
בחוזית לחקורה של טנחית, ולא להכניס אותו בחור רופא מן המניין?
אנשי ימו שולחית אלי רופאים, שמתדל שמרכז קרפ"ח יעסיק אותם
במקצועת, לדעתי, את נתקן את החוקה הזאת, של העסקת קובדית מקל
גיל 50, כי אז הלינו פוחית את השאלה הזו, והרופאים מחר"ל יכראו
לא מתקמים קרייזיסחית אלא מתקמים אידיהל'טחית.

צריכה לצאת קריתת של אס.אר.אס. מהארץ
אל אנשי הרפואה מחר"ל.

היו"ר א. אלחמן:
אנו היום אחר הצהרית נשב עם אנשי קרפ"ח
רביות ג' הנה במשין בדירון עם ד"ר במיש;
ולאחר מהן נשב עם באי כח התסדרות הרפואית בארץ.

ב. כצנלסרן:
הייתי מאיפה להזמין גם את קרפוח החולום
הקמנות, משרה טובה הן נחקלות בכעזות.

ד"ר במיש:
אם מותר לי להניק שחזמין גם את נאזרות
הצבא באמצעות מורד התחון.

ה ו ת ל ט . לקבל כדירון את הצעת ד"ר במיש.

הישיבה ננקלה בשעה 12.45.