

מדינת ישראל
הכנסת

ס.פ.

פרוטוקול מס' 12 / ד'

מיטיבת ועדה השירותים הציבוריים שהתקיימה
ביום ג', י"ז כסבת חס"ו - 11.1.55, כסעה 9.00.

חברי הוועדה

נוכחו:

- א. אלטמן - היו"ר
- מ. אדם
- נ"צ הראל
- א. חניבי
- ז'. סברסקי
- כ. כצנלסון
- ס. כפרית
- י. ניצני

מזמנים:

ד"ר גרז' בין - מטעם משרד הבריאות.

הדיון בסיכום בעיית הסירות הרפואי
ככפר ובספר.

סדר-היום:

אני פותח את הישיבה.

היו"ר א. אלטמן:

בישיבה הקודמת החלטנו להקדים לישיבה זו פגישה בין ועדת המסנה שלנו ובין ההסתדרות הרפואית וקופת-חולים. חלק מהחברים היושבים כאן השתתפו בישיבת ועדת המסנה ואנו שמענו טוב את ההצעות מסני הצדדים. משהענו להם אתמול האם אפשר או אי-אפשר לקבוע איזה שהוא סדר מאורגן לטפל בעיית הזר, לכל הפחות מבחינת הסדורים המיידים לפתרון השאלה למשך החודשים הקרובים ובמסך הזמן להסתחל לעבר ונגיית יעילה לזמן ארוך. לפתרון הבעיה - אני מצטער מאד שלאחר ריל מה שמענו בישיבה ולאחר הכירור שהתקיים סם לא ראינו טיטנה אפשרות להגיע להצעה מאורגנת אפילו לסידור העניין באופן זמני לחקופה הקרובה ביותר. הגישות מצד הגורמים היו שונות. חושבני כי אנו נצטרך להתחיל לברר לעצמנו איך אנו רואים את המצב ומה אנו יכולים לסכם בעיית זו.

למעשה יש לפנינו שתי בעיות: האחת הצעות לפתרון מידי של הבעיה; והשניה הצעות לפתרון יחד יסודי לזמן ארוך.

בשבוע שעבר הקדאתי את ההצעות של ההסתדרות הרפואית וכינתים קבלנו ממרכז קר"ח סיכום הצעותיהם ככתב. אלו הן הצעות בעלות חמש נקודות. (קורא).

ההסתדרות הרפואית שמה את הדגש על התנאים וכוזה הם כמרחים שאפשר למצוא לחדשים הקרובים מספר רופאים שיסכימו לעבוד בכפר. בא-כח קר"ח הודיע לנו שאין היא שוללת שתנאים זה דבר חשוב אבל אין היא חושבת שזה הדבר הקובע, והיא חושבת כי בלי דרך תחיקתית מצד המדינה העניין לא יפתור. ועל כך היה הוויכוח כינתיים וכוזה העניין נגמר למרות שההסתדרות הרפואית אמרה: ננסה כמשך חודש למי ללכת בדרך זו, אם נצליח -- מה טוב, ואם לא נצליח -- הרי שלא הצלחנו.

לאור כל מה ששמענו, הבקש את החברים להביע את דעתם בכדי שנסיים את הבעיה.

ז'. טכנסקי:

למעשה את השאלה הזו אנו רכז ביורנו. שמענו מה ששמענו, ואין כל טעם להיכנס לעובי העניין מחדש. הדברים ברורים. כמובן, שטוב היה אם הורעדה היתה מקבלת דעה מוסכמת.

אני מציעה במקום שאנו ניכנס לרעיון כללי להוציא את שתי ההצעות המוצעות - בעיית התחיקה והארכת גיל גיוס הרופאים.

ש. כפרית:

לחמשת הסעיפים שהוצעו ע"י קופת-חולים אני מצטרפת ואני מציעה להוסיף עוד שני סעיפים: (1) שרועדת השירותים תפנה למוסדות המשכנים על מנת להכתיב שיכון מתאים לרופאים בכפר; (2) בקשר להטבת תנאי משכוריהם של הרופאים - לדרוש את הטבת משכורתם מכלי לפרט מה זאת אומרת בדיוק משום שאנו מתנגדת להצעה של ההסתדרות הרפואית - תוספת של 150 לירות נטו. סכום זה איננו הולם את היכולת שלנו ואת המטרה.

מ. ארם:

אני מנסח את הצעותי ככתב ללא שום הגמקה. כדור הוא כי אין שום ניגוד בין שתי ההצעות הללו משום שהניגוד הוא ניגוד כרונולוגי. הפעם אני בניגוד לדעתה של קופת-חולים.

הצעותי להסדר בעיית הרופאים בכפר הן כדלקמן:

1. המגמה.

- א. להשריש את הרופא בכפר ליסיבת קבע ולא בשירות ארעי;
- ב. להעלות את מעמדו של הרופא בכפר בשליח צבור המסייע לעיצוב שירות הכריאות במקום ובאיזור (חברותא, תנאים סניטריים, היגיינה ציבורית וכו').

2. התנאים.

- א. להכתיב לרופא תנאי דיור הולם את תנאי עבודתו בכפר.
- ב. להעמיד לרשותו של הרופא כלי רכב מתאים (ג'יפ, מכונית קטנה).

- ג. להגדיל את מסכורה הרופא בכפר ב-20% משכר היסוד והחוסמת המשפחתית, המקובל בעיר.
- ד. לתת לרופא בכפר עדיפות בהשתלמות (בכתי-חולים מרכזיים, ביקור השתלמות כח"ל, ביקור באסיפות מדעיות בערים) אחרי תקופת סירות מטריימה.
- ה. לצייד את הרופא בכפר בטפריה מקצועית מתאימה, לפי בחירתו ומקצועו.
- ו. להעמיד לרשותו ציוד מתאים (מעבדה ואחר) שיקל עליו את הטיפול העצמאי בחולה.
- ז. מתן אפשרות להתייעצויות במרכזים הרפואיים עם הרופאים המומחים.

3. חובת סירות.

לחייב כל רופא צעיר, לאחר גמר לימודיו, סירות של שנה בכפר בחנאים שנקבעו ל"סירות רפואי בכפר".

4. עזרה צה"ל ל"סירות הרפואי בכפר.

לסלב את עבודתו של הרופא הצבאי עם עזרה רפואית לישובי כפר וספר.

5. על ביה הספר לרפואה בירושלים

א. להגדיל את קיבורו של ביה הספר לרפואה בירושלים ממחזור של 50 ל-75;

ב. להקים קרן סטיפנדיורה לסטונסים לרפואה.

6. על המחלמדים כח"ל

א. לאחר באמצעים להחזרת הרופאים הישראלים המסיימים את לימודיהם כח"ל;

את לאחר מלוי התנאים להקלת העבודה של הרופא בכפר יחברו בי עדיין לא הושלם החקן הדרוש ל"סירות הרפואי בכפר תונהג חובת סירות אשר תחייב רופאים ל"סירות שנחיים בכפר בחנאים שנקבעו ל"סירות הרפואי בכפר.

7. על סירותי הרפואה בכפר הערבי.

חוסר רופאים ערביים וחוסר הנמיה להשתכן בישובים הערביים הכפריים מחייב מאמץ מיוחד כדי להבטיח לכפר הערבי סירות רפואי סדיר.

לסם זה יש לנקוט בדרכים הבאות:

א. להחיש את הקמת האזורים הרפואיים בישוב הערבי (כרדיום קטן ולצייד אותם ככל הדרוש לטיפול רפואי סדיר - ביה-חולים אחירה מטפלות מרפאת סיניים, ביקור קבוע של רופאים מקצועיים וכד').

ב. לעודד קבלת סטוננטים ערביים לפקולטה הרפואית ע"י הבטחת סטיפנדיורה.

ג. להקנות לכפר ערבי ידיעות-יסוד בטוחה השמירה על הבריאות היגיינה ציבורית, עפידה על חנאים סניטריים וכד', ע"י הסברה מתאימה, ספרות ופולדריה.

ד. להקנות לחלמדי כתי-הספר השכלה אלמנטרית בהגשת עזרה רפואית פשוטה.

ב. בצנלטרן:

בצנלטרן להחיל את דברי בצורה שאילתא. אני מוכים לדבר על תיאום בין כל מיני גורמים. מועצה הבריאה מורכבת מכל מיני גורמים כיחד עם משרד הבריאה וידוע שחלק מהאנשים האלה שמתחפיים כאן, משתתפים גם במועצה הבריאה. רציתי לדעת, את הם משתתפים פעולה ביניהם, ואם בעיה זו עמדה לפניכם.

(כ) אינני מאמינה ביד-חזקה, ולכן, אינני מאמינה בדרך חסיקה.

(ג) מסגרת צבאית: אני חושבת שבמסגרת זו צריך לחפש דרכים כדי להעסיק את הרופאים כשהם ממלאים את שירותם הצבאית; הרופאים שבאים מהשירות מעידים שהם אינם חפופים בעבודה.

(ד) מסגרת ההסתלמות: יש דרכים בהן אפשר לנקוט כדי לאפשר לרופאים להסתלם במקצועם.

(ה) סטיפנדיה: אני מחייבת הרחבת סטיפנדיה.

(ו) הגדלה שכר: אני מתנגדת להגדלה כה מפורזת - של 150 לירות נטו - כי לדעתי זה תוספת של 100%. אולם אני מחייבת תוספת כוונות, והייתי מצטרפת להצעתו של חבר הכנסת אדם - 20% מסכר היסוד.

דירה:

(ז) הטבת תנאי- / מתנגדת לקביעת צורה כזו של 3 חדרים; אך אומרת אני - צורה מכובדת ובהתאם לתנאי המספחה ולתנאי המקום.

(ח) כלי רכב: אני בעד זה שיהיה לרופא כלי רכב מתאים.

(ט) שירות בכפר: על שירות בכפר הייתי מציעה שגם הפקולטה וגם הגורמים יביטו על ההסתלמות כעל מקצוע של רופא כללי. ואם כך, הייתי נרתנת את כל התנאים, כגון: ספריה, מרכזים רפואיים וכו'.

(י) יש לתת לרופא הרגשה יסיבה קבע בכפר. ולאחר תקופה מסוימת של שירות בכפר, יש לתת לו אפשרות לעבור לעיר ע"י מתן הלוואה מתאימה לסידור ראשון בעיר.

ז'. מברסקי:

אני רואה כי הבקשה הסנדוריה במחלוקת היא בעיית החסיקה. הרואיל ואני אינני מאמינה שע"י תנאים יחידים יפתור רופאים לכפר, הרי אני מצדדת את ענין החסיקה של שנה שירות בכפר. דומני, כי בלעדית החסיקה לא יהיו לנו רופאים.

ב"צ הראל:

בעיני הבקשה אינה מטובה כל עיקר. ייתכן וזה מחוץ שאני מכיר יותר את הדברית ועל פי רוב אני רואה יותר סילופים מחוץ ידיעת הדברים, ומטוב כן אני רואה מחובתי להיכנס לעצם השאלה. לדעתי יש ואני רואה צורך של ריאורגניזציה של עזרה רפואית בכפר, ובכלל של עזרה רפואית. אולי לא ייתכן שבארץ, שיטנם הרבה יותר רופאים מכלל ארץ אחרת בעולם, שדוקא פה תעמוד שאלה של כמיה. לדעתי, זה לא צריך להיות כך. לדעתי יש מארח רופאים מחוסרי פרנסה; וישנן סיבות שדורשות עכשיו לדעת בקורת ושינוי היחס לעצם הדבר.

הנה, ד"ר במיש, ובצדק, עשה את החשבון של 7000 מיטות בבתי-החולים שיטנן כיום לפי החקן שהוא ישנו ביום, ודורשים עוד. עסוקים ב-7000 מיטות אלו כ-1000 רופאים - רופא אחד על 7 מיטות. 1000 רופאים אלה היכן גרים בכפר? לאו דוקא הם גרים בעיר. עסוקים רופאים במסדרות רפואיות, בקליניות ובכל עבודה פרבנסטיבית - מיפרל בחינוכות וכו'. רוב רובם של הרופאים במדינה עסוק בשכר מחוץ לעבודה האקורטיבית, אמנם כוללת עבודה בבתי-חולים.

אם באמת נקטה אנליזה נמצא קודם של רופאים בערים. ודבר זה מוכרח לגרות לתוצאות ואינני יודע אם אמילו מדינת ישראל שיש לה אחרז גדול בסירותים תוכל להחזיק זאת.

אני רואה את הרזרבה העיקרית לא ברופאים הצעירים, אלא אני רואה דוקא ברופאים בגיל העמידה, ואני יודע כי מאות מחקרים לחיי הכפר, ובאותה צורה שהחבר אדם מציע אותה - ישיבה קבוע, להסתור בכפר, לבנות את החיים שלהם גם מחוץ לעבודה.

ז' . טברסקי: לאיזה כפר אתה מתכוונן, לטובלים או לנהלל?

ב"צ הרואל: האמיני לי, שאינני חושב על הצד הרוחני של הדבר.

הדרך של העזרה הרפואית האיכורית היתה עד כה: בעלת איכות גבוהה בכל מה שמסכיב לעבודה בעיר; איכות גבוהה בבתי-החולים; דרישה מכסימלית במובן האיכות, איכות גבוהה וגם כמות. ולא זו בלבד, אלא הזנחה גמורה בעזרה הרפואית האכולטורית - לדעתי גם בעיר - וכיחוד בכל הסטח של הכפר. ולדוגמה, ב-1954 צריך לדבר על האורך של מיקרוסקופ במרפאה רפואית.

אני מודיע ומכריז שהתנאים שניחנר לעבודה במרפאות, עד כמה שאפשר לקרוא להן מרפאות בכפר, - כפר לא כמו כפר - יהושע; מרפאות כאלה הן ברמה הרבה יותר גרועה מאלו שנפתחו בזמן העליה על אדמת עין-חרוד.

והנה מטודלית למחור את העזרה הרפואית בכפר רק ע"י כמות רופאים, במקום לנסות לפתור את הבעיה באיכות.

דובר כאן על מרכזי בריאות, אני חושב שיש כזה מסוג פתרון. וכשאני חושב חזרה, אי-אלו עשרות בשנים, אני יכול לומר שאנו הרבה יותר רחוקים מהרעיון של מרכזי בריאות של החקופה ההיא. אז סדרו לכל הסביבה חדרים-חולים; בנהלל, בעין-חרוד ועוד. הוקם גם מנגנון. הדברית אינם כך עבטור. אינני שם את הדגש על מספר המיטות אלא באיכות הרופאים. לדעתי נחוץ ארגון טוב ופתוח רופאים; העזרה הרפואית תהיה יותר טובה ולא לחטור רופאים.

הציבור אינו יודע מהנעטה בסטח זה. לדעתי קו"ח במובן הגסט עזרה רפואית לכפר, וכיחוד לעליה - לעולים החדשים, עטחה מה שעטחה חחה לחץ של אס.א.א.אס; והיא ארגנה זאת בצורה הכי פרימיטיבית, ורצתה לעטור זאת בפחות רופאים.

אחרי הקדמה קצרה זו, רצוני להיכנס לעצם הבעיה: אינני מאמין כדרכי כפיה לגיוס רופאים לכפר; להיפך: אני מפתח סזה יוציא את הנסטח בעזרה הרפואית בכפר שאני כה מחטיב אותה. ראטיח כל, אינני חושב סזה מוסרי להטיל רק על מקצוע אחד את הכפיה לעבוד פה, ושת בחנאות כאלה או אחרים. אני יודע שבארץ היו דרושים בעלי מקצוע למקומות שונים, בחנאות קטית וכו', ומצאו לכך פתורנות לאחר שלא הצליחו בדרך של כפיה. אני לא רואה העזרה מוסרית בדרך של כפיה. אך אני גם אומר יהיה זה ללא הוקיל. אף את יחליטו על טנה של סירות בכפר לברגרות, הרי המספר הוא כה זעום סזה לא יפתור את הבעיה. מספר הברוגרים שילך לכפר הוא 25. ובכל זאת צריך לחטוב שבעיה זו היא לא להיום, אלא לעוד מספר שנים. ופה אני מביע לידי מחשבה זו שלא יהיה "מטובג" כזה לרפואה. מי שלומד רפואה צריך להיות "מטובג" לרפואה. רק אחרי 10,5 שנות גיוס וסטאז' ולימודית וכו', יהיה הוא רופא עצמאי כמו לחיות אידיליים. אני מחייחם לחיי כפר, כרגר שילך לכפר - זה בניגוד לאמטוריות שלו, בניגוד לעמידו. אין בסבילי חיים יותר יפים מאשר חיי כפר, ואני חושב כי הראיתי זאת בעבודתי במסך כמה שנים בכפר, ואני מקורה שאראה את עצמי בכפר סנית.

הסתדרון הוא ע"י חקירת המצב, חקירת הגורמים
וריאורגניזציה גמורה של העזרה הרפואית במדינה. אחרת, לא נוכל ללכת.

לדעתי, דרושה ריאורגניזציה גמורה מחד
מחשבה של עזרה רפואית לכפר. אבל אומר שקו"ח לא מלאה את שליחותה
בזה שהיא הלכה ועשתה מחד שיגרה, והשיגרה הנכונה אותה לשיגרה רעה.

אם מדברים על תנאי דיר, אזי מצביעים על
60-70 מקרים שנרשמו בתנאי דיר מטביעי - ראון. (ט.פ. הפרית: 18 רופאים
גרית בחדר אחד). אבל יש ביניהם גם רופאים נשואים עת ילדים, אשר
גרית בחדר אחד - וזה לא דיר, אלה אינם תנאים. איננו יכולים להכניס
רופא לפחד, והיו מקרים כאלה, וזה היה בתקופת המעבור.

הבעיה היא בעיית דיר. ישנה רופאית כאלה
טיור ללכת, אולם זמן רב לא יוכלו להסתדר שם, כפי שבימא זאת חבר
הכנסה ארם.

הוא הדין לגבי החבורה. ראיתי את המספרים
אך טוב מה איננה שאלה של 60-70 רופאים שניתנה להם החבורה, אלא לאלה
שאין להם החבורה. תמיד טומעים את הרע ולא את הטוב. יש לפתור את הבעיה
לא בשביל 30% של רופאים, אלא בשביל 100% של הרופאים.

דיר, החבורה והשתלמות יהיו אלה הדברות
טימטור רופאים לכפר, רבזה אנו נפתור את הבעיה; ואינני אומר שנפתור
אותה ב-100% טוב.

בנוגע לספר, אני מודיע שאני מתנגד לדרישה
הזו של תוספת 150 לירות נטר. יש להמליץ על הטבת סדר הרופאים בכפר.
(ד"ר גרז' בין: מסבירה היסוד של הרופאים היא 135 לירות). את אחת
מלסיף לו 20%, אזי מנבית יותר מס הכנסה. אריכה להירות התאמה במס-
הכנסה.

בנוגע להשתלמות: אני מחשיב השתלמות.
אני אומר, קודם כל, ללכת בדרך של מרכזי בריאות בהקדם ובסביבות שונות.

מלים אחדות ברצוני להגיד על הצבא: ד"ר
עצמון דורש את המבסימים. אני יודע גם שד"ר עצמון נעלב משום שלקחו
לו את ביה"ח "חל-הסומר". אני זוכר כיצד בא האבא לעזרה המעבורת
בתקופת שונות וכזמן השמפונות. עשה זאת בנקל ואכן יכול האבא לעזור
רבות, וכיחוד כאשר הוא יקבל על עצמו, לא לאורך ימים, את העזרה הרפואית
בספר' עד אשר נגיע לריאורגניזציה. אז הרופאים יהיו קטוקים במתן עזרה
ולא במשחק קלטים. חושבני שד"ר עצמון לא נתן את דעתו על כך, אך
אפשר להטביע עליו, וזה יהיה משום פתרון ביניים.

ועוד: עלינו לעודד בערים, ארגון תנועה
מהעיר לכפר בקרב הרופאים, אף את ההגדרה זה יעלה לנו בכסף. אני
מבין שההסתדרות הרפואית מוכנה לעזור בזה. ואני תולה בזה תקוות
גדולות. אפשר יהיה לעשות זאת במשך שנה, עם מנגנון הסכרתי רכו'.

אני מכיר את התנועה הזאת מן העיר אל הכפר
שנעשתה ע"י מסדר העבודה. לדעתי, אם נשיג ע"י תנועה זו 50 רופאים
ורופאים בגיל גבוה אשר יקשרו את עתידם בחיי כפר, אזי יהיה בזה מסוים
פתרון. אני ממליץ על הקמת ארגון הסכרתי מחאיים של התנועה מן העיר אל הכפר בשביל
הרופאים.

זאת ועוד: אינני מתנגד על הגדלת מספר
הלומדים בעקרולטה הרפואית. אני גם לא מתנגד שהלומדים בחו"ל יחזרו
ארצה, אולם יחד עם זאת, אני חושש שאם תהיה כפייה אז תיפסק עלייה
הרופאים. עלו בין 100-130 רופאים מחו"ל. אנו אריכים לעשות הכל
בדי לאפשר לרופאים לקבל הקלות ותנאים טובים.

אני גם ממליץ לקבל את האעת ההסתדרות הרואית ואני בטוח שאת היו מסרית להסתדרות הזו את הדאגה למצוא מיד 40-50 רופאים בטביל נקודות הספר, כי אז היחה מצליחה להמציאה ע"י מחן כל האפשרות של הכרזה 'התנאים רכו'. אין זו גישה איכורית אם יסגר ארגון של 3500 רופאים האומר: חנו לנו את האפשרות לנסוח קו"ח היחה צריכה במקרה זה להגיד תודה.

אני מביע למסקנות יחד. מרשיקות לכה, ואני אכרה בהצעות ככתב. אני אכרה להסמקט של אורח ימית ביצד למתור' מיד רבלי נפיה.

אבקט את סליחתכם על כי הארכתי בדברי.

היו"ר א. אלטמן:

ברצוני לציין ולומר כי ההצעות אותן הקראתי של קו"ח עטר' עלי רוסה קשה מאד מסוב שהם רואים את מתרון הבקיה דק ככיוון אחד: הגבלות גירוסים רכו'. אני חושב שאי אפשר לגשת לשאלה הזו מבלי לראות את השאלה הכללית.

אנו היינו עדיה למצב זה בו הגיע הרופא לאר דוקא בכפר, אלא גם בעיר. אני חושב שמצב זה דורש תיקון יסודי ומציאת דרך למסוך את הרופאים לחזור ארצה; מציאת דרך למסוך את הרופאים לכפר. כל מה שנאמר ע"י קו"ח אינו מהורה גורם מסיכה. שמענו על מספר רופאים, מספר לא קטן, שעזב את הארץ. שמעתי כי 6 רופאים מרמחים עזבו את הארץ. אני לא בדקתי מה היו המניעים לכך; ואיננו מחקלים מעזיבת אנשים רבים את הארץ.

עובדה היא שהתנאים בכפר אינם טובים, ולכן יש ליאוך שם תנאים טובים. אילו היו ארמיה שהתנאים יהיו יותר טובים בכפר היו אז אפשר היה למתור את הבקיה. אני יודע שבמקומות מרוחקים בארץ, בטורצו להשיג בעלי מקצוע, ולא רופאים, אז אני יודע שהציעו לאנשים, בבדי למטבת לשת תנאים בלתי-רגילים. הנה בסדרה רביה-המלח נזקקו לבעלי מקצוע, ובעלי מקצוע הלכו לשת מסרם שהיה בדאי להת להדרות 30-35 לירות ליום. זאת אומרת, שבתנאים כאלה טובים אפשר למסוך את האנשים.

חבר הכנסת ארם מציג תרומה של 20%; תרומה זו מתבטאת ב-30 לירות לחודש - אין זה כוח מסיכה. חבר הכנסת ארם אחה יודע כי המדינה הזו שאינך אדיש כלמיה, אף היא התחילה במתן תנאים טובים למרות זה שיכלה היחה להשתמש בגירוסים רגם יותר מזה; שם אין שאלה של ירידה משת אי אפשר לצאת. רשת ידעו כי ע"י גירוסים אי אפשר למסוך את האנשים.

חושבני שקוטב ללמוד מארצות אחרות, ולראות את העובדות מתוך נסיון של קו אחר.

אם מדברים על הקלות, אזי יש מס הכנסה. נשים רבות. עבדו בערית הגדרלות, אך הן המסיקו את עבודתן בגלל ניכוי מס הכנסה.

ועוד: שאלת החיזום. את יבוא תיקון יסודי בשטח החיזום מאד הממשלה. באמצעות מסודר הבריאות, אשר היא חולטת על סדר, תכנון ובצוע כל מערכת העבודות בארץ, אני בטוח שאפשר יהיה למתור הרבה יותר קל את כל הבקיות כהן נתקלית בארץ. אין שיחוף מעולה יש דק בזכור: אני אומר שיש ליה לבל הפחות תיאות של הסידורית הרפואית בארץ, בו בזמן שמוציאים סכומים עצומים עליהם, אפשר היה לחסוך סכומים עצומים. מסות כך, איננו מאמין בגירוסים רבלי מ"ני חוקית דרקונייה אחרים בדי למתור את השאלה.

הנה שמענו את הצעתה של ההסתדרות הרפואית אשר לה יש מגע עם ביכור רחוב של רופאים שאת יחננו להם תנאים טובים וירגיטור בהכדל רב בין העיר לכפר. הרי טובים יסכימו ללכת לכפר. לכן אני אומר שיש ליצור תנאים מיוחדים לאלה שערבדים לכפר. ולא ללכת בדרך הקלה ביותר ע"י תחיקה, והרמת ידיים בשעת הצנעה בכנסת.

ירדעי דבר אומרים שכוח האדם הרפואי הקרוב לרשות הצבא יכול להביא תועלת ולקצור במידה מסוימת לפתרון הבעיה; את כך צריך למצוא דרך - מבלי לפצל את סמכויות הצבא - באמצעות מסדר הבטחון והצבא בליצד אפסוד לנאל. כוח אדם זה הנמצא אצלו במסך שנתיים וחצי בכדי להיטיב את היצורה הרפואית בכפר ובספר.

ז' . חברסקי :
אני רוצה שיהיה ברור כי אין איש מתנגד לזה שתיקנה ריאורגניזציה וראיית הדברים לאורך ימים.

קמה אעקו ונאמר כי חסרית רופאים במקומות מסוימים. ריש לנו רשימת המקומות הרי מחובתנו כחברי כנסת להגיד דברנו בטאלה זו. ד"ר הרואל אומר, ומו אלטמן תומך בזה, כי אין זה מוסרי לגייס רופאים בדרכי כמיה; אני רוצה לשאול אתכם: האם זה מוסרי שכל סטודנט יעלה לנו 1600 לירות מפני שהוא לומד בחו"ל?

חלק מהרופאים רואים וביניהם חברי הכנסת הרואל ואלטמן תומכים בזה, שהדברים יבואו על סידורם בהטבת התנאים. כל זה אינו מונע. אולם, אני איני מאמינה שרק בהטבת התנאים יסתדרו הדברים; בהטבת התנאים לא תיפתח בעיית הרופאים.

מדוע בארצות אחרות יש הגבלות כמתן רשיון במקום מסויים, ואילו אצלנו זה בלתי-מוסרי? זה בלתי-מוסרי שאנו נשמע את הצעקה הזו, ולהשאיר את הישוב הרחוק בלי רופא.

הצבא אומר: במקומות שיש רופא והוא אינו מועסק באופן מלא אזי הם מוכנים להעסיקו שם. מדי שנה בשנה גומרים 50 רופאים, ומהו הקורל שבדבר כשאנו נאמר לאנשים אלה שילכו לעבוד במסך שנה בכפר? מה הדוקרניות הזו? מה הרע בדבר? הרי הרופא יקבל משכורת דיוור וכו'. אני חושבת שאנו יושבים שירות רע מאוד לתפקידנו בזה שאנו מעמידים את הבעיה הזו כך.

כולנו מסכימים שיש להטיב את התנאים של הרופאים בכפר. חובה היא שהכנסת תחבק מהרופאים שירות של שנה במקומות שזקוקים להם.

אינני מאמינה שמוחר לנו לקטות נסיונות. הטבת תנאים בלבד לא ימטבו רופאים; אולם אומרת אנכי, כי נוסף להטבת תנאים יש להסיל חובה של שירות שנה בכפר.

ט. כפרית :
בהמשך לתביעותיו של חבר הכנסת ארם, אני מציעה להוסיף סעיף אחד והוא, לאו דוקא לבני העירבוי אלא להקים קורס מיוחד להגשת עזרה והסברה היגיינית בקרב היהודים והערבים. אנו כולנו נסכים שזו אחת הדרכים החשובות של הסברה של המניה לכפר, של רצון להשריש אנשים בכפר. אבל מה לעשות שאנו חיים באוריות חריפה מאד. הנה למשל, נעשה נסיון לתת שתי שעות נוספות בשבוע למען למד את ילדי ישראל, למען חינוך ישראל, וזה לא ניתן. ועתה, תקום רוח חדשה בקרב רופאים יסכימו ללכת לכפר - כך נאמר ע"י ההסתדרות הרפואית. הרי איש אינו מתנגד לכך; אדרבה, תוציא ההסתדרות הרפואית כרוז הסברה ותנאי חיים טובים - כולנו מסכימים לזה. בסבילנו זוהי מאורה קלושה, ולולא המאורה הקדושה הזו, לא הייתה קיימת מדינת ישראל.

חבר הכנסת הראל, כל החטוב שאינני מקבלת בקורת על קר"ח. אני מרונה לקבל כל עצה מוכה על ריחורוגניזציה. אבל אין זה נוגד אחד לשני. אין זה נוגד שתהיה מרמאה מסודרת. פה מוקדורת טאלה, באיזר מידה יש כיכולתנו לקטוח זאת.

רצוני לשאול: מדוע שלא להאמין לאדם אחראי כמו ד"ר עצמון, העומד בראש האכא האומר כי ישנת בסיסים צכאיים רמראיים טאין בהם רומא; מדוע שלא יהיה אמון בזה? הוא הדין לגבי העסקת הרופאים. אנו שמענו שהרופאים משחקים בקלפית - על סמך מה אנו אומרים זאת? זוהי פגיעה קשה מאד, זוהי תקודת ענינה בטבילנו. ואין זה מתפקידנו לקבל מסקנות בכירון זה.

אינני מתנגדת למה שיקשה ד"ר הביגדורי הסברה וכו'. השיברניה לרופאים לא יוכלו להיות מוקמית מהיום למחר.

לדעתי, אין לנו מוצא אחר מאשר לקבל הצעות ברורות. כל דעה צריכה למצוא את ביטויה המתאים.

היו"ר א. אלטמן: אבקש את החברים להביא את הצעותיהם בכתב, רחז נחורוכה עליהן.

היטיבה נועלה בטעה 11.15.