



مذاکرات مجلس شورای ملی

صورت مشروح مذاکرات مجلس شورای ملی روز سه شنبه (۱۳) تیرماه ۱۳۵۱

فهرست مطالب :

۴- تقدیم یک فقره لایحه بوسیله آقای کشاورزبان

معاون وزارت پست و تلگراف و تلفن .

۵- اعلام وصول و قرائت نامه رسیده از

نخست وزیر در اجرای قانون نحوه خرید ماشین آلات

۶- اعلام وصول گزارش های خرداد ماه

کمیسیونها جهت چاپ در صورت جلسه .

۷- ختم جلسه .

۱- قرائت اسامی غائبین جلسه قبل .

۲- ادامه بحث در گزارش شور اول

کمیسیون بهداشتی راجع به لایحه تأمین خدمات

درمانی، مستخدمین دولت .

۳- طرح سؤال آقای فرهادپور از وزارت

بهداری و جواب آقای دکتر مرشد معاون وزارت بهداشتی.

مجلس ساعت نه صبح برباست آقای عبدالله ریاضی تشکیل گردید

۲- ادامه بحث در گزارش شور اول کمیسیون

بهداری راجع به لایحه تأمین خدمات

درمانی مستخدمین دولت

رئیس- وارد دستور می شویم لایحه تأمین خدمات

درمانی مستخدمین دولت مطرح است در جلسه گذشته

ماده ششم قرائت شد آقای دکتر انوشیروانی فرمایشی

داشتند بفرمائید .

دکتر انوشیروانی- بنده پریروز است دعا کردم بدنبال

فرمایشات آقای فرهادپور راجع به تبصره ماده ۶ که

متأسفانه اشتباهاتی برای همکاران گرامی اقلیت فراهم

کرده توضیحاتی عرض کنم دیروز فاصله ایجاد شد بنده

روزنامه هارا که خوشبختانه امروزها اخبار مجلس را چاپ

میکنند خواندم ایرادات اقلیت را هم در روزنامه ها خواندم

تعجب کردم دیدم مطلبی که جنبه سازندگی داشته باشد

ندارد . جلسه گذشته در چند ساعت وقت مجلس مایک نطق

از آقای عباس میرزائی داشتیم که در دوره فعلی، اقلیت

این چنین نطق انتقادی نداشت و یکی هم نطق آقای مظهری

۱- قرائت اسامی غائبین جلسه قبل

رئیس- اسامی غائبین جلسه قبل قرائت میشود .

(شرح زیر خوانده شد)

غائبین با اجازه آقایان :

اکبر- دکتر اسکوئیان- امام مردوخ- بوشهری-

بهنیا- مهندس بهبهانی- دکتر پرتو اعظم- پزشکی-

پیمان- دکتر تنکابنی- چنگیزی- حیدری- ذوالفقاری

دکتر سعید- سمعی- شریفها- شیخ بهائی- طباطبائی

دیبا- دکتر عظیمی- کشفی- دکتر کفائی- محسنی مهر

مرندی- نامور- دکتر گاکیک- دکتر فروزین- خانم

ابتهاج سمعی- خانم بزرگ نیا- خانم دکتر دولتشاهی.

غائبین مرخص- آقایان :

احتشامی- عبدالحمین آموزگار- اخلاقی-

دکتر برادر- غلامرضا بهادری- دکتر رفیعی- کسرائی-

دکتر متین- دکتر مشایخی- موقر- ناروئی- دکتر

نصیری- نیک پور .

بود که جنبه سازندگی داشت بقیه فرمایشات آقایان متأسفانه يك کلیاتی بود و آقایان اصرار و ابرام دارند بر اینکه لایحه دیرتر بتصویب برسد در حالیکه خودشان میدانند بالاخره بتصویب میرسد ولی بهر صورت روی لویجی بیشتر بحث میکنند که ضرورت دارد و تصویب آن مورد علاقه مردم است یکی از آقایان ایراد گرفتند که چرا یکی از اقلام داروی دوازده ریسالی را روی رقابت ۶ ریال میفرشند و من واقعاً نمیدانم عیب اینکار چی بود یکی دیگر اینکه پزشک و دارو انحصاری است چون در امور پزشکی من تخصصی ندارم میدوام آقای دکتر بهزادی که حتماً در این لایحه صحبت خواهند کرد این اشکالات را روشن بفرمایند. اما از اشاره بیک موضوع نمیتوانم خودداری کنم که آقایان اصرار دارند همانطور که آقای سعیدوزیری هم گفتند بین طبقات مختلف يك فاصله ایجاد شود مثلاً عنوان میکنند کارمندان دولت با کارگر و مردم کوچک و بزاز فرق دارد در حالیکه کارمند دولت هم از افراد این کشور است و مردم کوچک و بزاز هم از افراد این کشور، چالا اگر دولت این مقدرات برایش ایجاد نشده که برای سی میلیون مردم این کشور کاری بکند ایراد ندارد آقایان بیانش پیشنهاد کنید و منبع عایدی و راه حل را نشان بدهید که بتوانیم اینکار را برای سی میلیون مردم بکنیم تازه می‌خواهم بگویم که کارمند دولت در اینکه بیشتر باید رفاه و آسایش داشته باشد مقدم است برای اینکه خدمتگزار مردم کوچک و بزاز است اگر يك روزی بازرگانی مریض شد برای کسی دیگر ایجاد مزاحمت و عقب افتاده گی نمیشود ولی يك کارمند دولت اگر مریض شد مرض و غیبت او در زندگی عمومی تأثیر دارد خواستم عرض کنم این سبک کارشایسته اقلیت حزب مردم نیست شاید افرادی بودند در گذشته که از این تاکتیک ها استفاده میکردند ولی ما از اقلیت حزب مردم این توقع را نداریم که بخصوص مردم را نسبت بطبقه کارمند بدبین بکنند کارمند منتخب دولت است و دولت منتخب مردم است و خدمتگزار مردم و کارش خدمت مردم کوچک و بزاز است تمنای من این است که این مطلب و تاکتیک يك خرده بطاق نسیان گذاشته شود (فرهادپور - شما تکیه میکنید به کارمند و ما مردم کوچک و بزاز) اینجا میخواستم عرض کنم آقایان اقلیت تشریف می‌آورند نطق‌های پرشوری میکنند ولی

باید این نطق‌ها سازنده باشد پرپر روز دیدم آقای رامبد که واقعاً خوب صحبت میکنند اظهارات پر جوش و خروش میفرمایند خوب است که بروند در سازمان ملل متحد و از حقوق سیاهان دفاع کنند با از ایرانیانیکه از عراق رانده شدند این آقای دکتر المونی ماشاءالله خوب واردند و نطق‌های ایشان را خودشان جواب می‌دهند. فرمایشات آقای رامبد از کلیات تجاوز نمیکند و خیلی آسان است به آن جواب داد من هرچه گفتم که چه جور جواب بدهم مشکل بود دیدم این کلیاتی است که اگر خودشان هم در دولت باشد این مطالب با دولت ایشان قابل تطبیق است و همانطور فرمایشات آقای دکتر موسوی (عباس میرزائی - آقای دکتر المونی می‌آیند برای آقای رامبد کلیات را تجزیه و تحلیل میکنند که ایشان از کلیات به جزئیات وارد نشوند) چون حزب مردم عقیده دارد هر کس بکس دیگر باید جواب بدهد این است که من عقیده دارم این نطق‌های پر شور و حرارت و انتقاد برای کارشکنی در قوانین مسائلی که برای مردم مهم است در اینجا صحیح نیست خیلی چیزها هست که اکثریت هم انتقاد میکند مثل آقای عباس میرزائی ولی مطالبی هست که به آسانی نمیشود عنوان کرد اما راجع بلایحه میخواستم عرض کنم تصور بفرمائید اعضای فراکسیون حزب ایران نوین کروال و چشم و گوش بسته نشسته‌اند و هر لایحه‌ای که می‌آید بدون قید و بندی قبول میکنند همین لایحه وقتی در کمیته مرکزی مطرح شد همان ده دقیقه‌ای که بما اجازه داده شد انتقاد های خیلی اساسی کردیم ولی موقعی که جواب های آقای دکتر شاهقلی را شنیدیم قانع شدیم از جمله آقای دکتر موسوی که تشریف ندادند راجع به تدریجی بودن کار صحبت کردند من گفتم این صحیح نیست که بتدریج عمل میشود جواب دادند اگر بتدریج را نگذاریم از روزی که این قانون اجرا خواهد شد از همان روز از همه مستخدمین باید حق بیمه بگیریم در صورتیکه آمادگی نداریم که برایشان وسائل درمان مهیا کنیم هر موقع آمادگی بود شروع میکنیم سوال کردیم ۴٪ زیاد است گفتند این حداکثر است و بعد هم هر کس هر چقدر میبرد از دولت دو برابرش را می‌پردازد باین جهت بفق این صندوق است ایراد کردیم که چرا حق بیمه از مستوری و پاداش و مزایا هم در بابت میشود

توضیح جالبی دادند گفتند برای اینکه مزایا و پاداش تابع اصل و حرکت قیمت هاست ولی حقوق اینطور نیست و ثابت است پس ما ناچاریم از مزایا و مستوری‌ها بگیریم هزینه درمانی هم تابع نوسان قیمت‌ها است بهر حال خواستم بگویم ما در آنجا هیچ مضایقه نداریم و لویج هرضعفی داشته باشد میگوئیم و سعی می‌کنیم منتفع بشود اما در مورد تبصره ماده ۶ خلاصه فرمایشات آقای فرهادپور این بود که اصلاً اینجا جای اجرای قانون تنظیم خانواده نیست چشم ما فرض میکنیم این تبصره برای تنظیم خانواده نیست که آقای دکتر موسوی فرمودند که به اطاق خواب هم کار داشته‌اند البته این يك جمله از لحاظ سکسی بودن قابل توجه نبود و همه متوجه شدند اما این را عرض کنم اینکه عطف به سابق شده اصلاً درست نیست دولت میخواهد بگوید در حال حاضر هر کارمندی هر قدر اولاد دارد مشمول این قانون بیمه است اما بعد از اینکه بیمه شد ما از سه تا اولاد بیشتر را قبول نمیکیم برای اینکه هر مسئله مالی يك بودجه‌ای میخواهد يك مقدورانی میخواهد آقای فرهادپور که خودشان سالها مسئول کارهای مالی بوده‌اند خوب میدانند دولت حساب کرده روی حق بیمه کارمندان که بیش از سه اولاد را نمی‌تواند پردازد ولی میگوید هر کارمندی در حال حاضر هر قدر اولاد دارد قبول میکند ولی معذرا میگوید از این به بعد نمی‌پردازد (دکتر نایوبی - قبول دارد ولی حق بیمه‌اش را نمیدهد از چهار هزار تومان سه هزار تومانش را دولت میدهد این مهم است) و برخلاف نظر جناب آقای دکتر موسوی این عطف به سابق نشده نمی‌گوید اگر آن کارمند اشتباهی در اطاق خوابش کرد مشمول آن نشود در لایحه میگوید بچه پیدا کردی سه تا هم باشد قبول دارم و این عطف به سابق نشده بنده هیچ عیبی در این کار نمی‌بینم و کلمه تنظیم خانواده بکار بردیم چون برنامه دولت است و این یکی از برنامه‌های مهم دولت ماست و بزودی اجرا خواهد شد این کلمه ایشان را ناراحت کرد و بخصوص مهلتی است که داده شده و فقط از این لحاظ عطف به سابق شده است که کمک بکارمندان باشد نه از لحاظ ضرر آنها دولت در حال حاضر تمام اولاد کارمندان را قبول دارد ولی بعداً سه اولاد بیشتر را قبول نمیکند و این امر را روی حساب مالی و بودجه امساله نمی‌تواند پردازد و این قسمت تبصره هیچ عیبی ندارد و بنظر من این درست نیست که اقلیت برای خلط

مبحث از این مطالب کوچک استفاده بفرمایند (احسنت).
فرهادپور - از نصیحتان متشکرم.

رئیس - نظر دیگری در ماده ششم نیست؟ (اظهاری نشد) پیشنهادت رسیده قرائت میشود.

(شرح زیر قرائت شد)

ماده ۶ - شرح زیر اصلاح شود

ماده ۶ - قسمتی از حق تأمین درمان مشمولین ماده ۱ از طرف دولت پرداخت و قسمت دیگر از حقوق و مزایای نقدی مستمر ماهانه آنان کسر میگردد. مشمولین فوق بابت حق تأمین درمان خود و همسر و فرزندان و افراد تحت تکفل خود به نسبت میزان حقوق و مزایای نقدی مستمر دریافتی ماهانه و یا حقوق و وظیفه و مستوری خود به پنج گروه تقسیم میشوند:

گروه اول ۱/۸ از حق تأمین گروه دوم ۱/۴ گروه سوم ۱/۲ گروه چهارم ۱/۳ و گروه پنجم ۱/۴ آنرا میپردازند و مبلغ پرداختی آنان در هر حال نباید از دودرصد حقوق و مزایای نقدی مستمر دریافتی ماهانه و یا مستوری و وظیفه آنان تجاوز نماید و پرداخت بقیه بعهده دولت است.

تعیین گروه‌های مذکور با مجمع عمومی خواهد بود.

تبصره ماده ۶ - شرح زیر اصلاح شود

تبصره - حق تأمین درمان فرزندان میازاد بر سه فرزند که ۹ ماه پس از اجرای این قانون در هر منطقه متولد شوند کلاً بعهده استفاده کننده خواهد بود و دولت سهمی از این بابت پرداخت نخواهد کرد.

مظهری

ریاست محترم مجلس شورای ملی

پیشنهاد مینماید که تبصره ماده ۶ لایحه قانون تأمین خدمات درمانی مستخدمین دولت حذف و باینکه تبصره به کلیه فرزندان خانواده تعمیم داده شود.

با تقدیم احترام - دکتر سید حسن مرتضوی

ریاست محترم مجلس شورای ملی

محترماً در مورد لایحه تأمین خدمات درمانی مستخدمین دولت پیشنهاد مینماید تبصره زیر بعنوان تبصره يك ماده ۶ اضافه شود:

تبصره ۱ - حداکثر مبلغ فرانشیز موضوع ماده ۵ این قانون پرداختی در هر ماه نباید از ۱۰٪ حقوق و

مزایای نقدی مستمر دریافتی ماهانه و بامستمری و وظیفه آنان تجاوز نمایند پرداخت مازاد بعهده دولت خواهد بود.

با تقدیم احترام - حسن صائبی

ریاست محترم مجلس شورای ملی

پیشنهاد میشود تبصره زیر به ماده شش لایحه قانون تأمین درمانی مستخدمین دولت اضافه شود.

تبصره - در صورتیکه زن و شوهر هر دو کارمند دولت یا مؤسسات دولتی موضوع ماده یک این قانون باشند حق تأمین درمان سهم کارمند از حقوق و مزایای یکی از آنها کسر خواهد شد.

با تقدیم احترام - دکتریت منصور

محترماً پیشنهاد مینماید

در لایحه تأمین درمان کارمندان تبصره ذیل ماده ۶ حذف شود.

محترماً پیشنهاد مینماید.

در لایحه تأمین خدمات درمانی تبصره زیر بماده ۶ اضافه شود.

تبصره - مبالغ پرداختی از طرف دولت عبارت است از تقسیم سرانه اعتبار درمانی منظور در بودجه سالانه کشور ضرب در تعداد کارمندان بیمه شده و عائله آنها.

فرهاد پور

پیشنهاد میشود.

مقررات بند ۲ ماده ۶ (مربوط به گروه بندی کارمندان)

و تبصره ذیل ماده مزبور بکلی حذف گردد.

دکتر رئیس

مقام معظم مجلس شورای ملی

احتراماً پیشنهاد مینماید تبصره ماده ۶ از لایحه قانون تأمین خدمات درمانی مستخدمین دولت حذف شود اردلان

ریاست محترم مجلس شورای ملی

احتراماً پیشنهاد میشود.

در تبصره ماده ۶ اولا مدت ۹ ماه به یکسال تبدیل گردد.

باعرض احترام - دکتر سیدیحیی بهبهانی

تبصره - مانده اعتبارات و مازاد وجوه ناشی از خدمات و عملیات سازمان قابل برگشت و برداشت نبوده و در سال بعد قابل مصرف میباشد.

رئیس - آقای فرهاد پور بفرمائید.

فرهاد پور - بنده قبل از هر مطلبی وظیفه خود میدانم از راهنمایی و ارشاد همکار محترم آقای انوشیروانی که به اقلیت و وظیفه اقلیتی را یاد میدهند و باین مقدار انتقاد راضی نیستند و انتظار انتقادات شدیدتری دارند تشکر کنم ولی از ایشان استدعا دارم وقتی در جلسه حضور دارند و عراض ما را استماع میفرمایند در همین جا قضاوت بفرمایند و دیگر نروند در روزنامه ها بخوانند که به بینند آقای عباس میرزائی نطق حزبی کرده است در حالیکه فقط اقلیت بود، باستناد صورت مجلس، که بکرات حرف منطقی و اساسی ایشان را تأیید می کرد بنابراین مسئله ای که اکثریت و اقلیت هر دو درش متفق القولند آیا باید از امروز دیگر چنین دردی باقی باشد؟ شما اکثریت هستید ما اقلیت هستیم آقای عباس میرزائی حرف اساسی زد و ما تأیید کردیم دیگر امروز نیابستی موجبی برای تکرار آن درد باشد. حالاً شما حرفتان را امروز جواب گرفتید؟ و آن دردی را که پریروز گفتید دیگر نیست؟ بیائید یک کمی منطقی تر فکر کنیم وقتی دردها گفته میشود دلمان را خوش

نکنیم که بگفتن این قبیل جملات که لیدر اقلیت در کلیات صحبت کرد. ما آنچه که در وظیفه نمایندگی و وظیفه حزب اقلیت است برای راهنمایی و ارشاد و جلوگیری از اشتباه عنوان میکنم طرح میکنم شما بخوانید از آن بهره گیری کنید و در مقام تخطئه بر نیائید حرفی است اکثریت زده اقلیت تأیید کرده بنده حرف ایشان را تأیید کردم پس از امروز باید دولت شما در مقام رفع گرفتاری هائی باشد که آقای عباس میرزائی تذکر دادند و انشاء الله در جلسه آینده خودشان توضیح خواهند داد که چنین کاری شده است. اما در مورد این ماده همکار محترم آقای انوشیروانی میفرمایند که ما کلیات میگوئیم و راهنمایی نمیکنیم در حالیکه درست برخلاف نظر ایشان در کلیه لواهی که مربوط است بسرنوشت مردم مملکت ما و سرنوشت ملت ما سعی داریم دور از تعصبات و تبلیغات که جناحی را بلسم

خودمان متوجه کنیم همه ملت ایران را بیک چشم نگاه کنیم برای ما از نظر تأمین حداقل درمان بین کارمند و کشاورز و روستائی و شهری و تاجر و کاسب تفاوتی نیست و اگر ما میگوئیم این لایحه خوب است ولی برای هفت درصد مردم است و فکر بکنید برای ۹۳ درصد بقیه این دلیل نیست که ما مخالف کارمندان دولت هستیم بنده عرض کردم خودم کارمند دولت هستم و تا آخر عمر این کارمندی دولت همراه من است ولی در یک مسئله مملکتی ما سعی داریم که برای همه مردم فکری بشود.

عباس میرزائی - برای نود و سه درصد جمعیت که شما فرمودید کارگران بیمه دارند و روستائیان هم از بیمه های اجتماعی کارگران استفاده میکنند بیمه اصناف هست ضمناً بیمارستان هم برای سایرین فراوان است چطور میفرمائید برای نود و سه درصد دولت فکری نکرده است؟ **فرهاد پور -** بنده خیلی خوشوقت شدم چون دلم میخواهد فرمایشات آقای عباس میرزائی را همیشه مستند قرار بدهم و قبول کنم خیلی خوشحال شدم که فرمودند برای کارگران به بهترین وجهی وسائل درمان فراهم است، برای کشاورزان به بهترین وجهی بیمه درمانی فراهم است، برای مردم بی بضاعت وسائل درمانی فراهم است.

عباس میرزائی - نگفتم به بهترین وجهی، قبل از انقلاب ما ۳۵۰ هزار کارگر بیمه شده داشتیم ولی امروز ۸۰۰ هزار کارگر بیمه شده داریم، بیمارستان مسلولین و سایر بیمارستانهای مخصوص کارگران در این مملکت داریم (شیخ رضائی - رسم شده نهشته سخنرانی کنند) بقیه اش را شما بفرمائید.

فرهاد پور - از توضیحاتشان خیلی متشکرم و بنده خیال میکردم وقتی که شما تعریف می کنید از انجام وظیفه ای دولتی که شما بهش اعتقاد دارید حقاً کاری را به بهترین وجهی انجام میدهد حالا کلمه بهترین را بنده پس میگیرم خواهش میکنم از صورت مذاکرات حذف بفرمائید بیمارستان فراوان است این را که فرمودید؟ خدا کند که چنین باشد شما حتی در این لایحه که از نظر فکر بسیار خوب است بنده سرمقاله دیشب اطلاعات را خواندم دیدم با حذف

يك كلمه از این لایحه مقاله ای نوشته و آنچنان استدلال کرده که اگر يك كلمه را بردارد و از بهترین لوايح است یعنی وقتی سرمقاله اطلاعات را بخوانید و آن كلمه کارمندان را برداشته و بصورت يك تز عام برای تمام مملکت توجیه کرده منهنم قبول دارم هیچ آدم منصفی نیست که این اصل بیمه درمانی را قبول نکند هیچ شکی در آن نیست منطق دارد عملی است ما هیچ بحثی نداریم بسیار فکر عالی کرده شما كلمه کارمند را بردارید از ٧٪ به صد درصد آنرا تعمیم بدهید امکانات مملکت را در اختیار همه قرار بدهید نتیجتاً در این راه هم در مقام تأمین امکانات بیشتر بر بیاید یعنی هم آهنگ با این برنامه وزارت علوم و بما وعده بدهید که دانشکده های طب ما از این بعد ١/٥ برابر میدهد چه کسی است که مخالف این اصل باشد اما در ماده ٧ گفته شده که سهمی را که دولت باید پردازد بصورت يك قلم در بودجه سالانه تأمین نکند شما در ماده ١٥ بنا باستدلال و منطق قوی آقای دکتر انوشیروانی اصل بتدریج ٤٥٪ قبول کردید به چه کیفیت از اول سال یا سه ماه مانده بسال بعد در موقع تأمین بودجه دولت بر چه پایه ای در بودجه عمومی يك قلم منظور میکنید وقتی شما بتدریج افراد را بیمه میکنید بطور قطع و یقین سهم دولت هم باید بتدریج پرداخت شود محاسبه ای در اینجا نمیشود کرد که در بودجه سال آینده چه مبلغ باید کنار گذاشته شود و این مبلغ یکجا سازمان پرداخت شود بنظر من گرفتن تمام امکانات مالی از بودجه عمومی برای يك وظیفه ای که در بر میگیرد فقط معدودی از افراد را این باید بر اساس محاسبه و دقیق باشد که بسایر وظایف وزارت بهداشتی صدمه و لطمه نخورد آقای دکتر مرشد بعد از تشکیل این سازمان آیا وظیفه وزارت بهداشتی در قبال مردم منتفی است (یک نفر از نمایندگان - نه خیر) پس بنابر این اعتبارات درمانی مملکت را در اختیار وزارت بهداشتی در بودجه برای درمان مردم مملکت يك قلم تصویب میکنید بهر نسبتی که این سازمان وظیفه ای را بعهده گرفت، از وظیفه وزارت بهداشتی کم شد و او بگردن گرفت، از این اعتبار همانطور که بتدریج بیمه توسعه پیدا میکند بتدریج بان سازمان میردازد و گر نه صحیح و منطقی نیست که ما بخواهیم اعتبارات درمانی

مملکت را يك قلم در بودجه برای سال آینده منظور کنیم، بجهت پرداخت به این سازمان، مگر اینکه اکثریت محترم عنایت بفرمایند و پیشنهادهایی را که در ماده قبلی بنده تقدیم کردم قبول بکنند ٧٪ بودجه درمانی کل کشور سهم سرانه این دو میلیون و صد هزار نفر کارمند و خانواده اش است و پرداخت این ٧٪ بودجه درمانی کل کشور با این سازمان است آنهم متناسب با تعداد بیمه شدگان یعنی وقتی رسید بعداً اکثر بیمه و میرسد به آنجا که تمام کارمندان و خانواده را بیمه کرد آن ٧٪ را باید بآنها پرداخت و برخلاف آنچه دوست عزیزم آقای انوشیروانی فرمودند بنده این درمان را يك وظیفه میدانم آنروز هم عرض کردم فرض بفرمائید ما چنین شرطی را برای مدارس دولتی گذاشتیم که از بچه چهارم به بعد از تصویب این قانون از یکسال و نه ماه بعد متولد میشود مدارس دولتی تعهدی برایش ندارند این پدر و مادر اگر امکانات مالی میداشتند بدون اینکه شما چنین چیزی را بگذرانید عقلشان میرسد بچه شان را میگذاشتند مدرسه ملی همانطور که شما میدانید که بیمارستان شخصی از بیمارستان دولتی بهتر است ولی غارتگری و چپاول است میدانید که بیمارستان شخصی از بیمارستان دولتی کمتر است اما قیمتش سرسام آور است چپاول است کمتر کسی است که پول این بیمارستانهای خصوصی را که با پول و کمک دولت بوجود آمده میتواند پردازد و این يك اصلی است حالا اگر پدر و مادر این امکانات را نداشتند که بچه چهارم را بدمدرسه ملی بفرستند و مدرسه دولتی هم قبولش نکرد در نتیجه بدمدرسه نفرستادند بسواد باری آمد در اینجا هم عین همین مسئله است بنده صد در صد با برنامه تنظیم خانواده موافقم حتی معتقد هستم که از نظر سوابق ارشادی راهنمایی، امکانات بیشتری بگذارند و مردم را راهنمایی بکنند چون این يك مسئله ای است که باید توی فکر افراد برود تبلیغ شود، با افکار سنتی قدیمی این ها مبارزه شود، مقابله بکنند آن افکار قدیم را از فکر هر کسی بیاورند بیرون، و بنده فکر میکنم بتدریج که بر طبقه باسواد ما اضافه می شود این فکر تنظیم خانواده هم سریع تر پیش برود شما الان اگر آمار بگیرید می بینید که مسئله تنظیم خانواده بین طبقه باسواد و بیسواد از نظر آمار، دولت تضاد

دارد اکثر آنها که سواد دارند، معلومات دارند بچه هایشان از دوسه تا تجاوز نمی کنند ولی طبقه ای که سواد ندارد تعداد بچه هایشان روی عادت و سنت زیادتر است اما آنچه که در اینجا مورد نظر ما است جامعه متعهد برمان فرزند چهارم و پنجم هر کسی که در خاک ایران از خانواده و پدر و مادر ایرانی بنام ایرانی بدینا بیاید جامعه در مقابل او تعهدی دارد این تعهد باندازه ایست که شما می بینید شهبانوی مملکت وقتی بکرمان تشریف می برند در يك بیمارستان بچه معلولی را می بینند دستور انتقال آن بچه را با بطایره خصوصی بمرکز مملکت میدهند و آنرا برای درمان به تهران می آورند پس تعهد جامعه تعهد اخلاقی انسانی در مقابل بچه چهارم همانقدر است که در مقابل بچه سوم و بنده مطلبی را که عرض کردم از این جهت است که مسئله تنظیم خانواده بسیار واجب است ولی در هر جا و هر مورد و هر مکانی باید به بینیم ذکر این مسئله ما را به نتیجه میرساند یانه؟ هیچ مخالفتی هم با این مطلب ما نداریم راهنمایی می کنیم ارشاد میکنیم، ماده بنامه، بیشتر از این وقت آقایان را نمیگیرم با وجود این، دوستان باید بروند در روزنامه بخوانند ببینند جواب ما را بدهند (احسن).

رئیس - آقای دکتر نایب

دکتر نایب - جناب آقای رئیس، همکاران عزیز من نه قدرت بیانی شبیه آقای رامبد دارم و نه منطق قوی شبیه آقای موسوی ولی در این بحث که در پیش است مطمئن هستم موفق خواهم شد چون دفاع از حق میکنم و دوستان اقلیتی من هم مطالبی را گفتند که با توضیح منطقی که خواهم داد منظورشان حاصل و با ما موافق می شوند مطالبی که در اینجا بحث شده افراد غیر فنی در این لایحه صحبت کردند و فکر میکنم برای من که سه طرح در مورد بیمه بدوکت تقدیم کرده ام این حق محفوظ باشد تا این مسئله را حلای کنم و مسائل را چنان که باید و شاید بایک دید تخصصی برضتان برسانم لایحه و فکر هر دو خوب است ولی همانطور که دوستان اقلیت گفتند لایحه در بعضی جاها احتیاج دارد که توضیحاتی در اطرافش داده شود که ماهیت لایحه روشن بشود مثلاً مطلبی را که دوست عزیزم آقای فرهادپور گفتند در مورد ٧٪

این مسئله کاملاً گویا روشن است که وقتی برای ٧٪/ فکری در نظر گرفته شد این برای هر کس پیش می آید که چرا برای بقیه افراد این مملکت فکری نشده و کاملاً این حرف درستی است و آیا کارمند دولت تافته جدا بافته است که هزینه سنگین صرف درمان آن بشود و دیگران محرومیت داشته باشند این در حالی است که محرومیت در بین باشد در حالی که همانطور که آقای عباس میرزائی توضیح دادند جماعات کثیری از ملت توسط دستگاهها و مقامات خاص بیمه شده و منظور آقای فرهادپور خیال میکنم تأمین باشد ولی بحث روی بچه چهارم است، بچه چهارم چرا محروم است چرا این بچه باید معیوب شود چرا این بچه را باید از اقصی نقاط به اینجا بیاورند آیا بچه چهارم هر کس باید تا آخر عمر معیوب و مریض باشد آیا دولت در این مورد اعراض کرده؟ خیر لایحه گویانیت، باید تفسیر شود، دو مطلب است یکی حق درمان است برای هر نفر ٢٥ تومان یا ٢٤ تومان زحمی در این حدود پرداخته میشود همانطور که يك نفر خودش را یا ماشینش را بیمه می کند بطور استمرار یا سالانه یا ماهانه مبلغی میپردازد به دستگاه بیمه کننده تا وقتی که تصادفی پیش آمد ماشین ضربه ای خورد آنوقت هزینه بکار می آید پول او را میپردازد در این مورد، این بچه چهارم، آقای فرهادپور از پرداخت خسارتی که دولت از این ٢٥ و ٢٤ تومان محروم میشود بخاطر محدودیت کوچکی است که در راه اجرای آن برنامه باید گذاشته بشود اما خدای نخواست این يك ضربه خورد ستون فقراتش شکست ساق پایش شکست دستش شکست همان بیمارستانهایی که هزینه سرسام آورو گران دارند مادر این مسئله باشما هم عقیده هستیم که خرج درمان در ایران گران است ولی چاره ای نیست گرفتاری هست مسائلی وجود دارد بموقع اگر لازم شد توضیح میدهم این خرج سنگین را دولت به مبلغی که ضابطه گذاشته یعنی ٧٠ درصد ٨٠ درصد می پردازد و نگرانی شما بعنوان يك فرزند مطرو دیک ایرانی دور شده از مردمان وطن منتفی است اما وظیفه درمانی وزارت بهداشتی، وزارت بهداشتی در حال حاضر قسمت اعظم بودجه درمانی را به شیر و خورشید و اگذار کرده بیمارستانها

را به شیروخورشید و اگذار کرده امکانات شیروخورشید هم از لحاظ مقررات قانونی به تشخیص مقاماتی که مورد ستایش ما هستند تشخیص داده شده که خوب تر است و بهتر از عهده برمیآیند و در حال حاضر مسئول درمان مردم مملکت ما مردم کوچه و بازار آنها که مراجعات مستقیم دارند میباشد لفظ بی بضاعت رویش نمی گذارم چون اگر هر کسی به بیمارستانهای شیروخورشید برود کسی دست برد بر سینه اش نمی زند اینها در آنجا درمان میشوند چه اشکالی دارد که توسط بیمه این پول پرداخت شود این بیمه یکی از سازمانهای وزارت بهداشت خواهد بود تمام کارها یک واحد و سازمان وزارت بهداشتی که انجام نمیدهد اداره خدمات درمانی، اداره بهداشت خدمات بهداشتی، درمان بهداشت کودکان و غیره دارد و اگر از آقای عباس میرزائی نمیترسیم لغت خارجی اش را میگفتم در تمام وزارتخانه ها یک مجرا هست یک روش هست بهر حال از یک مجرائی انجام میشود و چه فرق می کند که این مجرا سیمانی باشد یا بتون آرمه باشد یا لوله چدنی باشد بهر حال باید جاری و ساری شود امر درمان اما یک موضوع دیگر را جناب دکتر موسوی فرمودند که وزارت بهداشتی کار را به اطاق خوابها کشانده است وزارت بهداشتی بمقتضای وظیفه ای که دارد موظف به حفظ سلامت نسل حاضر و نسل آینده است نه تنها اطاق خواب بلکه بماهیت اصلی مطلب یعنی ازدواج مداخله کرده و میکند زیرا بر اساس قانونی که داریم مادام که وزارت بهداشتی اجازه ندهد یک زن و مرد نمی تواند ازدواج کند باید پروانه سلامت کسب کند این کار برای جلوگیری از اشاعه سیفلیس و بیماریهای دیگر و فساد نسل آینده انجام میگردد اجرای برنامه تنظیم خانواده نتیجه اش در آینده معلوم خواهد شد که چه خواهد بود زیرا کثرت جمعیت نامتناسب حوادثی مثل بنگلادش و غیره بوجود میآورد پس چه عیبی دارد که معاهده ای مردم سیر داشته باشیم تا یک جمع کثیر گرسنه بنابراین نظر آقای دکتر موسوی راجع به اطاق خواب و هوای آزاد مادام که جلوگیری از فساد نسل و جلوگیری از بیماریهای مختلف مورد نظر است بمصلحت همه هست حتی بمصلحت خود آقای دکتر موسوی هم هست.

رئیس - آقای دکتر نرانی منظور شما سلامت افراد است، سلامت افراد بفرمائید.

دکتر نرانی - بلی سلامت افراد مورد نظر است صحیح میفرمائید اما اطفال معیوبی را که فرمودند که بعد از این پیش نیاید چرا این فرد معیوب شد چرا فلج گرفت اگر این فرد واکسن میزد اگر واکسن فلج اطفال میزد آقای دکتر بیت منصور آیا باز هم فلج میشد بطور قطع نه بنابراین این پدر و مادر بعلت کثرت فرزند و عدم درآمد باعث این شدند که این فلج پیش بیاید اما بیمارستانهای شهرستانی ما که توسط دستگاه دیگری جز وزارت بهداشتی اداره میشود و بخوبی از عهده برمی آید و خیال می کنم این لایحه یکی از بهترین لواهی است که امروز وزارت بهداشتی موفق شده که بیاورد و همانطور که آقای موسوی خطاب به وزیر بهداشتی می کرد که بهداشتی ضعیف است کار نمی کند و بی دلیل از جنبه عاطفی صحبت می کنند ولی من درود می فرستم بروزیر بهداشتی درود بر کارکنان وزارت بهداشتی که بارها تقدیر نامه از سازمانهای بین المللی دریافت داشته اند درود به وزیر بهداشتی و سازمانش که با کمال فداکاری مبارزه کرد مبارزه با آبله مبارزه با بیماریهای عفونی مبارزه با تراخم مبارزه با مالاریا و اقدام بریسه کنی آنها و سیستم جدید مبارزه با بیماریهای قلبی رقمهای درشتی است که وزیر با کارمندان فداکارش و تحت رهبری رهبر بزرگ و مراقبت آقای نخست وزیر انجام شده (احسن).

رئیس - آقای دکتر المونی بفرمائید.

دکتر المونی - از طرف دوستان اقلیت مامطالبی اینجا گفته شد بخصوص همکار محترم آقای فرهادپور در مورد این لایحه که خدمات درمانی به ۷ درصد افراد این مملکت اختصاص پیدا کرده بنده برای اطلاع بیشتر ایشان همانطور که در جلسه گذشته عرض کردم میگویم این لایحه منحصرأً برای تأمین خدمات درمانی کارمندان دولت بمجلس آمده و از این لایحه بخصوص که در سطح مملکت پیاده شود دو میلیون و صد هزار نفر استفاده خواهند کرد ولی نباید فراموش کرد که الآن بیمه اجتماعی کارگران که ۸۳۰ هزار نفر کارگر در آن بیمه هستند و با خانواده خود در حدود ۳ میلیون نفر میشوند یعنی کارگران و خانواده شان

از بیمه خدمات اجتماعی و درمانی کارگران استفاده میکنند در حالیکه قبل از انقلاب فقط ۳۵۰ هزار نفر کارگر بیمه بوده اند بعلاوه قانون بیمه کشاورزان از مجلس گذشت البته قانون بیمه اجتماعی کشاورزان مثل قانون بیمه خدمات اجتماعی کارگران بصورتی نیست که بشود سهولت در سطح مملکت پیاده کرد امید ما این است که از آن طریق هم بشود برای طبقه کشاورز بهداشت و درمان و خدمات لازم را انجام بدیم الآن شیروخورشید سرخ در سطح مملکت مقداری بیمارستان دارد و طبقات مختلف مردم را معالجه میکند و خدمات درمانی بمردم میدهد این درست نیست که ما بیائیم استناد بکنیم که این لایحه با این اعتبارات منحصرأً برای ۷ درصد مردم مملکت است اما اعتباراتی که در این لایحه هست مخصوص باین کار است برای خدمات کارمندان و در اختیار شرکت و سازمان گذاشته خواهد شد اعتبارات درمانی شیروخورشید علیحده به شیروخورشید داده میشود و اعتبارات درمانی سازمان شاهنشاهی که در سطح روستاها بمردم سرویس میدهد جداگانه است سازمان بیمه های اجتماعی کارگران با اصول خاص خودش در مورد بیمه کارگران اقدام میکند این است که من فکر میکنم استناد باین کلمه ۷ درصد یک کلمه درستی نیست چون در این مجلس محترم مطرح شده باید عرض کنم باین صورت نیست سعی همه سازمانهای مملکتی این است که در اجرای نیات شاهنشاه بتوانند همه مردم ایران را از بیمه اجتماعی بهره مند بکنند منتهی این در یک روز و دو روز و سه روز عملی نیست امکانات از نظر مالی و نیروی انسانی برای همه افراد مردم فراهم نیست ملاحظه بفرمائید الآن ما در مملکت ۸ تا ۹ هزار نفر پزشک داریم در حالیکه برای این مملکت احتیاج به ۳۵ تا ۴۰ هزار نفر پزشک میباشد ملاحظه بفرمائید ۳۲ هزار طبیب کم است الآن در حدود چهار هزار تخت هست در حالیکه احتیاج به ۱۶۰ هزار تخت بیمارستانی میباشد البته سهولت میشود آمد اینجا گفت که چه خوب است دولت در سطح مملکت بیمه خدمات درمانی بدهد ولی امکانات مملکت را هم باید در نظر بگیریم با یکی از دوستان پزشک صحبت میکردم اطلاعاتی بمن داد در

انگلستان در سال ۱۰۰۰ میلیون پوند خرج بیمه درمانی میشود و باز هم در اینکار آن توفیق لازم را ندارند ملاحظه بفرمائید برای انجام بیمه خدمات درمانی در سطح مملکت بامشکلاتی که هست ما باعتبارات بسیار زیادی احتیاج داریم و خوشبختانه ما امروز از امکانات مالی خوبی بهره مند هستیم ولی نمیشود همه اعتبارات مملکت را بیک کار مشخص اختصاص داد ما در لایحه برنامه که داریم همه این فصول باید بمجلس بیاید آن وقت می شود بررسی کرد که چقدر به آموزش داد چقدر به بهداشت داد چقدر بدفاع داد و چقدر به این کار اختصاص داد بنابراین نمیشود گفت که بیائید در این لایحه برای تمام ۳۰ میلیون خدمات درمانی فراهم بکنید اگر امکانات مملکت ما از نظر فنی و از نظر نیروی انسانی اجازه میداد همه ما آرزو داشتیم که این کار در سطح مملکت پیاده میشود در مورد تنظیم خانواده اینجا مطالبی بحث شد مسئله این نیست که واقعاً به فرزند چهارم که متولد میشود خدمات درمانی داده نشود یک نفر از دوستان صحبت کرد که اگر فرزند چهارم متولد شد و مریض شد چه صورتی دارد خدمات درمانی به او هم داده خواهد شد ولی دولت خودش را متعهد نمی داند از این بابت بیمه خدمات درمانی سهمی پرداخت بکند چرا برای اینکه باید در جمعیت مملکت کنترلی باشد ملت ایران باید سعادت مند زندگی کند یکی از مشکلاتی که در خاور دور هست این افزایش سریع جمعیت است که بار شد اقتصادی تطبیق نمی کند و اگر این قانون تنظیم خانواده در سطح مملکت درست اجرا نشود ما هر چقدر بتوانیم رفاه در سطح مملکت داشته باشیم آن افزایش سریع رشد جمعیت مانع رفاه این طبقه خواهد بود و این موضوع برای این است که واقعاً همه خانواده ها سعی کنند خودشان کنترلی در خانواده بوجود بیاورند که ما بتوانیم مثل ممالک پیشرو دنیا پیش برویم الان آمارهایی داریم در بعضی ممالک اروپائی مثل سوئد و نروژ که رشد جمعیت از یک درصد هم کمتر است و چون رشد اقتصادیشان خوب است می توانند سرویس خوب بیمه مردم بدهند ولی در بعضی ممالک رشد جمعیت از ۳ و ۴ درصد بیشتر است و هر اندازه کوشش می کنند نمی توانند به این جمعیت موجود سرویس خدمات

درمانی بدهند پس از این جهت است که ما بتوانیم برای این ۳۰ میلیون جمعیت مملکت و رشد نسبی آینده که الآن ۳ درصد است خدمات و وسایل رفاه را برایشان فراهم کنیم بنظر من همه ما باید پشتیبان این فکر باشیم و مخصوصاً وقتی به حوزه‌های انتخابیه‌مان میرویم بموکلین این مطالب را بگوئیم و با آنها این مسائل را در میان بگذاریم که زیادی فرزند، فرزندی که خانواده‌اش در رفاه نباشد این درست نیست افراد این مملکت باید از خدمات بهره‌مند بشوند کارگر، کشاورز، دهقان، کارمند، استاد دانشگاه و چه وجه ولی یکی از مواردی که میتواند خدمت شایسته‌ای به مملکت بکند همین است که اولاد زیاد در خانواده‌ها به این صورت که هر خانواده ۱۰ اولاد ۱۵ اولاد داشته باشد درست نیست و باین صورت نمی‌تواند از امکانات مملکت استفاده درست بکند (صحیح است) بهر صورت مطلبی که میخواستم عرض کنم در مورد این لایحه در مورد موادی که بحث شد پیشنهادهائی داده شده تقاضای من از هم مسلکان حزبی خودمان این است که هر نوع پیشنهادی هم هست رویش بحث بشود چون این لایحه مربوط به سرنوشت دو میلیون و صد هزار نفر افراد این مملکت است و یکی از لواحق درخشان ما است ما باید سعی کنیم که دولت توفیق پیدا بکند و پیشنهاد بصورتی باشد که واقعاً موجبات کار را برای بیمه خدمات درمانی فراهم بکند که اگر امروز ما داریم باین لایحه رأی میدهیم چند ماه دیگر چند سال دیگر با سر بلندی و افتخار اینجا بگوئیم آن رایی که ما دادیم امروز اینقدر خوب اجرا شده و برنامه‌ای چنین درخشان است. باید بمشکلات توجه کرد باید بامکانات توجه کرد باید بسایر برنامه‌هایی که در مملکت هست آنها را هم باید منطقی توجه کرد بررسی کرد نه اینکه بررسی بکنید و با یک دید غیر صحیح بگوئید که بودجه درمانی مملکت را اختصاص به ۷ درصد جمعیت داده‌اید اینطور نیست این رایک بررسی دقیق علمی بکنید و در این راه پیشنهاد هائی بدهید که بتواند موجبات صحیح اجرای این کار را در سطح مملکت فراهم بکند ما باید امیدوار باشیم دولت در اجرای نیات عالی شاهنشاه که خواستار بیمه اجتماعی و سلامت همه افراد این مملکت هستند توفیق پیدا کند (آفرین - اجسنت).

رئیس - نظر دیگری در ماده ۷ نیست؟ (اظهاری نشد) پیشنهادهای رسیده قرائت می‌شود.
(شرح زیر خوانده شد)

مقام معظم ریاست مجلس شورای ملی
احتراماً پیشنهاد میشود در ذیل ماده ۷ قبل از تبصره یک جمله آئین‌نامه مربوط بنحوه پرداخت این وجوه از طرف وزارت دارائی و بهداری تنظیم پس از تصویب هیئت وزیران بموقع اجرا گذاشته خواهد شد.
باتقدیم احترام - کریم‌اھری

ریاست محترم مجلس شورای ملی
پیشنهاد مینماید تبصره زیر در ذیل ماده اضافه شود.
تبصره - چنانچه خانواده‌ای مرکب از مرد و همسر و فرزندان بیش از یک نفر از آنها کارمند دولت باشد حق تأمین درمانی هر یک نصف آنچه در گروه مربوط بان تعلق میگیرد طبق آئین‌نامه اجرایی تعیین می‌گردد.
باتقدیم احترامات - عباس زاهدی

ریاست محترم مجلس شورای ملی
پیشنهاد مینماید
در ماده ۷ بعد از سایر دستگاهها در سطر اول « و سازمانها و شرکتهای دولتی» اضافه شود.
تبصره ماده ۷ حذف شود. مظهري
رئیس - ماده ۸ قرائت میشود.
(شرح زیر خوانده شد)

ماده ۸ - اعتبار و امه‌های درمانی سازمان برنامه مربوط به توسعه شبکه بیمارستانی از طریق بخش خصوصی که بوسیله وزارت بهداری پیشنهاد و بتصویب سازمان برنامه میرسد از تاریخ تصویب این قانون در اختیار سازمان قرار میگیرد تا با توجه بمقتضیات و احتیاجات درمانی کشور بمصرف برسد.

رئیس - در ماده ۸ نظری نیست؟ (اظهاری نشد) پیشنهادهای رسیده قرائت میشود.

(شرح زیر خوانده شد)
ریاست محترم مجلس شورای ملی
در مورد لایحه تأمین خدمات درمانی نظر به اینکه

ماده ۸ لایحه ارتباطی با وظایف سازمان ندارد لذا پیشنهاد حذف آنرا مینماید.

یزدان‌پناه
محترماً پیشنهاد مینماید:
در لایحه تأمین درمان کارمندان ماده ۸ بطور کلی حذف شود.

فرهادپور
ریاست معظم مجلس شورای ملی
احتراماً پیشنهاد مینماید
در ماده ۸ پیشنهاد می‌شود در سطر آخر ماده کلمه مقتضیات حذف و بجای آن اولویت در احتیاج درمان گذاشته شود.

باعرض احترام - دکتر سیدیچی بهبهانی
ریاست محترم مجلس شورای ملی
در لایحه تأمین خدمات درمانی در ماده ۸ پیشنهاد میشود که ماده ۸ بشرح زیر اصلاح شود:

ماده ۸ - آن قسمت از اعتبار و امه‌های درمانی سازمان برنامه که مربوط با اجرای وظایف مندرج در این لایحه است از تاریخ تصویب این قانون در اختیار سازمان قرار میگیرد تا با توجه بمقتضیات و احتیاجات درمانی مشمولین این قانون بمصرف برسد.

دکتر محمدحسین موسوی
ریاست محترم مجلس شورای ملی

پیشنهاد می‌شود در ماده ۸ در سطر آخر پس از کلمه کشور جمله (بر اساس ضوابطی که کمیسیونهای بهداری مجلسین تصویب خواهد کرد) اضافه شود.

با احترام - دکتر نایبی
ریاست محترم مجلس شورای ملی
پیشنهاد میشود این تبصره به آخر ماده ۸ اضافه شود.

تبصره - سازمان نمیتواند از این اعتبارات و سایر درآمد خود به بیمارستانهای خصوصی که از وام دولت قبلاً استفاده کرده‌اند وام و اعتباراتی بدهد.

فخر طباطبائی

ریاست محترم مجلس شورای ملی
پیشنهاد میکنم این تبصره به ماده ۸ قانون تأمین خدمات درمانی الحاق شود.

تبصره - ضوابط تخصیص اعتبار و امه‌های درمانی بتصویب مجمع عمومی و کمیسیونهای مجلسین خواهد رسید.

دکتر عبدالله بهزادی
رئیس - ماده ۹ قرائت میشود.
(شرح زیر قرائت شد)

ماده ۹ - اعتبارات مربوط بطرحهای خرید خدمات که از طرف وزارت بهداری پیشنهاد و بتصویب سازمان برنامه میرسد در اختیار سازمان قرار میگیرد تا طبق آئین‌نامه‌هایی که بتصویب مجمع عمومی خواهد رسید بمصرف تأمین درمان افراد کم بضاعت سایر طبقات که از بیمه‌های درمانی برخوردار نمیشاند برسد.

تبصره - اعتبارات مربوط بخرید خدمات موضوع قانون و آگنداری بیمارستانهای وزارت بهداری و همچنین اعتباراتی که بموجب قوانین با طرحهای مصوب سازمان برنامه با اختیار شیرو خورشید سرخ ایران و سایر مؤسسات عام المنفعه درمانی گذاشته شده یا در آینده گذاشته شود از شمول این ماده مستثنی است.

رئیس - در ماده ۹ نظری نیست؟ (اظهاری نشد) پیشنهادهای رسیده قرائت میشود.

(شرح زیر خوانده شد)

ریاست محترم مجلس شورای ملی
در مورد لایحه تأمین خدمات درمانی پیشنهاد میشود ماده ۹ لایحه حذف شود.

دکتر دادفر - یزدان‌پناه

مقام معظم ریاست مجلس شورای ملی

محترماً پیشنهاد مینماید در تبصره ماده ۹ لایحه قانون تأمین خدمات درمانی مستخدمین دولت جمله: (این ماده) تبدیل به (این قانون) شود.

باتقدیم احترام - قراچورلو

محترماً پیشنهاد مینماید

در لایحه تأمین درمان کارمندان ماده ۹ و تبصره ذیل آن حذف شود.

فرهادپور

ریاست محترم مجلس شورای ملی

با احترام پیشنهاد مینماید در آخر ماده ۹ نوشته شود اعتبارات مربوط بطور کلی در استان مرکزی نباید مورد استفاده قرار گیرد.

عباس میرزائی

ریاست محترم مجلس شورای ملی

در لایحه تأمین خدمات درمانی پیشنهاد میشود که ماده ۹ حذف شود.

دکتر محمدحسین موسوی

مقام محترم ریاست مجلس شورای ملی

محترماً پیشنهاد میشود تبصره ماده ۹ لایحه بیمه کارمندان دولت بشرح زیر اصلاح شود.

اعتبارات مربوط بخرید خدمات موضوع قانون واگذاری بیمارستانهای وزارت بهداشت و همچنین اعتباراتی که بموجب قوانین باطرحهای مصوب سازمان برنامه باعتبار شیر و خورشید سرخ ایران و سایر مؤسسات عام المنفعه درمانی گذاشته شده یا در آینده گذاشته شود و همچنین مؤسسات درمانی که محل یا قسمتی از هزینه آن از طریق موقوفات و یا اشخاص خیر و کمکههای بلاعوض تأمین بشود از شمول این قانون مستثنی است.

با احترامات - دکتر شفیق امین

رئیس - ماده ۱۰ قرائت میشود.

(بشرح زیر خوانده شد)

ماده ۱۰ - در نقاطیکه اجرای این قانون اعلام میشود سازمان میتواند بانصوب شوراهای عالی تأمین اجتماعی افراد سایر طبقات را نیز مشمول این قانون قرار داده و طبق شرایط و مقرراتی که به تأیید وزارت بهداشت و تصویب مجمع عمومی سازمان میرسد نسبت بتأمین درمان آنان اقدام نماید.

رئیس - در ماده ۱۰ نظری نیست؟ (اظهاری نشد)

پیشنهادهای رسیده قرائت میشود.

(بشرح زیر خوانده شد)

ریاست محترم مجلس شورای ملی

پیشنهاد میشود:

که ماده ۱۰ لایحه قانون تأمین خدمات درمانی مستخدمین دولت بشرح زیر اصلاح شود.

ماده ۱۰ - در نقاطی که اجرای این قانون

با تقدیم احترام

دکتر بیت منصور

پیشنهاد میشود مقررات ماده ۱۰ لایحه بکلی حذف گردد.

دکتر رئیسی

ریاست محترم مجلس شورای ملی

در لایحه تأمین خدمات درمانی پیشنهاد میشود که ماده ۱۰ حذف شود.

دکتر موسوی

- به تبصره ماده ۱۰ این مطلب اضافه شود.

و با آمادگی پیدا کردن سازمان کلیه تأسیسات و امکانات و اعتبارات و پرسنل مؤسسات درمانی خود را حداکثر تا پایان سال ۱۳۵۲ بسازمان تحویل نمایند و پس از آن حق ایجاد هیچگونه سازمان و درمانگاهی را نخواهند داشت.

با تقدیم احترام - علی اصغر مظهری

رئیس - ماده ۱۱ قرائت میشود.

(بشرح زیر خوانده شد)

ماده ۱۱ - اساسنامه سازمان و هرگونه تغییرات

بعدی آن از طرف وزارت بهداشت تهیه و پس از تصویب کمیسیونهای مربوط مجلسین بموقع اجرا گذارده خواهد شد.

رئیس - در ماده ۱۱ نظری نیست؟ (اظهاری نشد)

ماده ۱۲ قرائت میشود.

(بشرح زیر خوانده شد)

ماده ۱۲ - تصویب مقررات مالی، اداری، استخدامی و سایر آئیننامههای اجرایی این قانون و

هرگونه تغییرات بعدی و نیز تعیین میزان اندوختهها ونحوه استفاده از آن بامجمع عمومی میباشد.

رئیس - در ماده ۱۲ نظری نیست؟ (اظهاری نشد)

پیشنهادهای رسیده قرائت میشود.

(بشرح زیر خوانده شد)

محترماً پیشنهاد می نماید:

در لایحه تأمین درمان کارمندان تبصره زیر بماده ۱۲ اضافه شود.

تبصره - مخارج اداری سازمان نباید از ۲ درصد حق بیمه دریافتی تجاوز نماید و متخلفین بعنوان تصرف غیر قانونی در اموال دولت قابل تعقیب جزائی میباشد.

فرهادپور

ریاست محترم مجلس شورای ملی

در لایحه تأمین خدمات درمانی پیشنهاد میشود که در ماده ۱۲ بجای «مجمع عمومی، جمله «هیئت وزیران» قید شود.

دکتر موسوی

رئیس - ماده ۱۳ قرائت میشود.

(بشرح زیر خوانده شد)

ماده ۱۳ - تصویب اساسنامه و آئین نامهها و مقررات اجرایی این قانون وظایف و اختیارات وزارتخانهها و مؤسسات مشمول این قانون در امر درمان کماکان ادامه خواهد یافت.

رئیس - در ماده ۱۳ نظری نیست؟ (اظهاری نشد)

ماده ۱۴ قرائت میشود.

(بشرح زیر خوانده شد)

ماده ۱۴ - از تاریخ تصویب اساسنامه سازمان تشکیلات سازمان بیمه کارمندان دولت منحل و کلیه تأسیسات و تجهیزات و اعتبارات و اموال و تعهدات آن بسازمان منتقل میگردد.

همچنین مستخدمین رسمی سازمان بیمه کارمندان دولت بسازمان منتقل و همزمان با اجرای مرحله دوم قانون

استخدام کشوری در وزارت بهداشتی مرحله دوم قانون نسبت باین قبیل مستخدمین نیز اعمال میگردد و مستخدمین مزبور در گروههای شغلی مربوط قرار میگیرند و احکام آنان پس از رسیدگی در کمیسیون مرکب از نمایندگان وزارت بهداشتی و سازمان امور اداری و استخدامی کشور و سازمان صادر میگردد.

این مستخدمین بجز در موارد فوق الذکر و باز نشتگی و وظیفه در سایر موارد تابع مقررات مؤسسه محل خدمت خود خواهند بود.

تبصره ۱ - اعتبارات ناشی از اجرای ماده فوق الذکر اعم از حقوق و مزایا در بودجه سازمان منظور خواهد شد.

تبصره ۲ - مراکز درمانی موجود سازمان بیمه کارمندان دولت تا زمانیکه مجمع عمومی سازمان مصلحت بداند از طرف سازمان رأساً اداره خواهد شد.

رئیس - در ماده ۱۴ نظری نیست؟ (اظهاری نشد)

پیشنهادهای رسیده قرائت میشود.

(بشرح زیر قرائت شد)

ریاست محترم مجلس شورای ملی

در مورد لایحه تأمین خدمات درمانی در تبصره ۲ ماده ۱۴ تکلیف اداره مراکز درمانی موجود از طرف سازمان در صورتی که مجمع عمومی مصلحت نداند معلوم نشده است پیشنهاد مینماید در شور دوم در کمیسیون در این خصوص اتخاذ تصمیم بشود.

یزدان پناه

ریاست محترم مجلس شورای ملی

در لایحه تأمین خدمات درمانی در ماده ۱۴ صدر ماده با تبصره ۲ مغایرت دارد بنابراین یا باید جمله صدر ماده و یا تبصره ۲ حذف شود.

دکتر موسوی

ریاست محترم مجلس شورای ملی

پیشنهاد می نماید که تبصره ۲ ماده ۱۴ به این ترتیب اصلاح شود.

مراکز درمانی موجود سازمان بیمه کارمندان دولت یکی از سازمانهای خیریه و یا دانشگاه بنحوی که

مجمع عمومی سازمان مصلحت باند و واگذار خواهد شد.
دکتر دادفر

ریاست معظم مجلس شورای ملی

پیشنهاد می شود که در ماده ۱۴ پس از کلمه دولت در سطر دوم جمله (و کلیه مؤسسات درمانی وزارتخانه و مؤسسات مشمول این قانون) اضافه شود .
و همچنین در سطر چهارم پس از سازمان جمله (ها و مؤسسات مزبور) اضافه و جمله کارمندان دولت حذف شود .

و باین ترتیب تبصره ۱ ماده ۱۵ و تبصره ۲ ماده مزبور حذف خواهد گردید

با احترام - دکتر نایی

رئیس - ماده ۱۵ قرائت میشود .

(بشرح زیر خوانده شد)

ماده ۱۵ - در هر يك از نقاط کشور باینست به هر گروه از کارمندان که اجرای این قانون در مورد آنان اعلام شود وزارتخانه یا دستگاههای مربوط (موضوع ماده يك این قانون) بهیچوجه مجاز به پرداخت وجه یا اختصاص اعتبار اعم از درآمدهای عمومی یا عمرانی یا اختصاصی برای امور درمانی نخواهند بود . و همچنین ایجاد هرگونه تعهدی از ناحیه دولت یا دستگاههای مذکور در مورد امور درمانی آن نقاط یا آن دسته از کارمندان ممنوع است و کلیه تعهدات و قراردادهای موجود موضوع این ماده از طریق سازمان اجرا خواهد شد .

تبصره ۱ - از تاریخ تصویب این قانون هیچک از وزارتخانه ها و دستگاههای مشمول این قانون مجاز به توسعه مؤسسات درمانی موجود خود و یا تعهد اضافی در مورد این قبیل مؤسسات نخواهند بود .

تبصره ۲ - وزارتخانه ها و مؤسسات مشمول این قانون مجازند مؤسسات درمانی موجود خود را بلاعوض سازمان واگذار نمایند تا ترتیب استفاده از تأسیسات مذکور با تصویب مجمع عمومی داده شود .

نسبت بکارمندان این قبیل مؤسسات در صورتیکه مشمول قانون استخدام کشوری باشند طبق ماده ۱۴ این قانون رفتار خواهد شد .

رئیس - در ماده ۱۵ نظری نیست ؟ (اظهاری نشد)
پیشنهادهای رسیده قرائت میشود .

(بشرح زیر خوانده شد)

ریاست محترم مجلس شورای ملی

احتراماً پیشنهاد مینماید تبصره ۱ ماده ۱۵ حذف گردد زیرا با بودن این تبصره اجرای مفاد ماده ۱۳ بطور کامل مقدور نمی باشد

با احترام - محمدحسین عباس میرزائی

ریاست معظم مجلس

پیشنهاد میکند

در تبصره ۲ ماده ۱۵ لایحه تأمین خدمات درمانی بجای جمله مجازند (مکلفند) نوشته شود .

باتقدیم احترام - دکتر عبدالله بهزادی

ریاست محترم مجلس شورای ملی

پیشنهاد میشود تبصره يك از ماده ۱۵ حذف شود .
فخر طباطبائی

ریاست محترم مجلس شورای ملی

پیشنهاد میشود :

که ماده ۱۵ لایحه قانون تأمین خدمات درمانی مستخدمین دولت به شرح زیر اصلاح شود .

ماده ۱۵ - در هر منطقه کشور باینست ...

باتقدیم احترام - دکتر بیت منصور

ریاست معظم مجلس شورای ملی

احتراماً پیشنهاد مینماید تبصره ۲ ماده ۱۵ لایحه قانون تأمین خدمات درمانی بشرح زیر اصلاح شود .

تبصره ۲ - وزارتخانه ها و مؤسسات مشمول این قانون مکلفند در نقاطی که اجرای این قانون اعلام شود مؤسسات درمانی خود را بلاعوض بسازمان واگذار نمایند تا ترتیب استفاده از تأسیسات مذکور با تصویب مجمع عمومی داده شود .

نسبت بکارمندان این قبیل مؤسسات در صورتیکه مشمول قانون استخدام کشوری باشند طبق ماده ۱۴ این قانون رفتار خواهد شد .

باتقدیم احترام - دکتر کیان

رئیس - ماده ۱۶ قرائت میشود .

(بشرح زیر خوانده شد)

ماده ۱۶ - با اجرای این قانون کلیه مقرراتیکه مغایر این قانون باشد در قسمتیکه مغایرت دارد ملغی است .

رئیس - در ماده ۱۶ نظری نیست ؟ آقای دکتر کیان بفرمائید .

دکتر کیان - با اجازه مقام ریاست در تبصره ۲ ماده ۱۵ مؤسسات درمانی وابسته بدولت را مجاز میکند که میتوانند در اجرای قانون تقاضا بکنند که به مؤسسات درمانی سازمان واگذار شوند بدیهی است که هرگز حاضر نیستند این مؤسسات بلاعوض در اختیار وزارت بهداشتی قرار بگیرند و این باعث يك ناهم آهنگی در امور درمانی میشود باین جهت آنها حاضر نیستند که بیایند بلاعوض و خود بخود در اختیار سازمان قرار بگیرند بنده اینجا پیشنهاد کردم که این سازمانها مکلفند در موردی که اجرای این قانون اعلام می شود خود را در اختیار وزارت بهداشتی قرار بدهند صرف نظر از اینکه يك هم آهنگی ایجاد میکند و اگر اینطور نبود يك ناهم آهنگی ایجاد میشود با تصویب ماده ۱۶ همین لایحه که مقررات مغایر با این قانون را ملغی میکند خود به خود قانون تمرکز امور درمانی که يك منطقی داشته تصویب این قانون ، آن را نیز لغو میکند گویا که آن قانون هرگز بمرحله اجرا در نیامد ولی ما با يك قانون دیگر را لغو میکنیم . این توضیحات را عرض کردم مخصوصاً از همکاران محترم اعضای کمیسیون بهداشتی تقاضا میکنم توجه و عنایت بفرمایند .

رئیس - نظر دیگری در ماده ۱۶ نیست ؟ (اظهاری نشد) پیشنهادهای رسیده قرائت میشود .

(بشرح زیر خوانده شد)

مقام معظم ریاست محترم مجلس شورای ملی

پیشنهاد مینماید ماده ۱۶ بشرح زیر اصلاح شود
ماده ۱۶ - با اجرای این قانون کلیه مقررات مربوط بمؤسسات موضوع ماده ۱ این قانون در آنقسمت که مغایرت دارد ملغی است .

سرتیپ دکتر خطیب شهیدی

ریاست محترم مجلس شورای ملی

پیشنهاد میشود ماده ۱۶ از این لایحه حذف شود

فخر طباطبائی

رئیس - ماده ۱۷ قرائت میشود .

(بشرح زیر خوانده شد)

ماده ۱۷ - وزارت بهداشتی مأمور اجرای این قانون است .

رئیس - در ماده ۱۷ نظری نیست ؟ (اظهاری نشد)
پیشنهاد ماده الحاقی قرائت میشود .

(بشرح زیر خوانده شد)

ریاست محترم مجلس شورای ملی

محترماً پیشنهاد میشود در لایحه تأمین خدمات درمانی کارمندان ماده زیر گنجانیده شود :

ماده - مراکز استانها و شهرستانهای کشور نسبت به پایتخت در اجرای این لایحه اولویت خواهند داشت .

باتقدیم احترام - امان الله ریگی

رئیس - لایحه و پیشنهادها برای شور دوم به کمیسیونهای مربوط ارجاع میشود ، آقای دکتر شاهقلی فرمایشی دارید بفرمائید .

دکتر شاهقلی (وزیر بهداشتی) - من میخواستم که از نمایندگان محترم مجلس شورای ملی هم معذرت بخواهم و هم تشکر بکنم معذرت از این لحاظ میخواهم برای اینکه در موقع تقدیم لایحه بیاناتی را که در توجیه لایحه کردم خیال میکنم نارسا بوده چون اصول کاملاً نوینی در این قانون پیش بینی شده و این اصول نورا من نتوانستم آنطور که باید و شاید برای آقایان شرح دهم ولی در کمیسیونها سعی خواهم کرد که این اصول نوین را بطور کامل توضیح بدهم در شور اول لایحه ۸ ساعت در کمیسیون بهداشتی شرح دادم انشاء الله ۱۰ ، ۱۵ ساعت دیگر این بار در کمیسیونهای دیگر توضیح خواهم داد چون نمیخواستم وقت مجلس شورای ملی را بگیرم خیال میکنم بیانات آن موقع من در توجیه لایحه قاصر بوده و تشکر میکنم از آقایان نمایندگان که این همه علاقه باین لایحه نشان دادند و این نشانه آن است که بامر بیمه کارمندان دولت و سایر

طبقات مردم در ممالک علاقه وافر دارند و تعداد پیشنهادهایی که داده شده است نشان دهنده علاقه مفروضه نمایندگان مجلس شورای ملی باین لایحه میباشد (احسن) راجع به کلبانی که در اینجا بحث شده بود مخصوصاً آقای دکتر رئیسی چند مطلب را فرمودند که من لازم میدانم مطالب مختصری را بعرض نمایندگان برسانم باید عرض کنم که یکی از وظایف مهم وزارت بهداشتی تأمین بهداشت مردم است و این دولت سعی کرده است تاجائی که مقدور است در تأمین بهداشت مردم گامهای سریع و مؤثری بردارد مملکت مادر منطقی قرار گرفته که همیشه تهدید میشود در بیاناتان فرمودید که قیلافکر کنید، اگر قیلافکر نکنیم که همیشه گرفتار هستیم مثلاً مالاریا ریشه کن شده است شما اگر در چند سال گذشته در مملکت مسافرت میکردید شخص غیر مالاریائی نمیدیدید انقلاب عظیم مملکت پیشرفت های شایانی داشته و یکی از پیشرفتهای شایان همین مسئله تأمین بهداشت است اگر رشد جمعیت استثنائی مملکت را ملاحظه میکردید میدیدید بهداشت در مملکت در چه سطحی رشد کرده است. رشد ۳/۲ یا ۳ درصد سالانه جمعیت نشان دهنده رشد سریع و فوق العاده بهداشت است و ما تنها مملکتی هستیم که با گرفتاری رشد ۳ درصد روبرو هستیم بعلم اینکه بهداشت در مملکت بقدری توسعه داشته است و بقدری از مرگ و میر کاسته است که باعث این رشد زیاد شده است برای نمونه باید عرض کنم کارمندان وزارت بهداشتی که با خیلی از آنها آشنائی داشتیم در سطح فداکاری در راه انقلاب ایران و به نتیجه رسیدن انقلاب ایران بسیار زحمت می کشند و از يك طیب انتظار نداشتیم که بآنها اینطور حمله بکنند و من آمار مختصری را عرض می کنم و خواهش می کنم فقط رقم را نگاه نکنید لژیستیک و مسائل لژیستیکي اینکار را در نظر بگیرید من جزئی از خدمت آنها را خدمت کارکنان وزارت بهداشتی و پزشکان مؤمن با انقلاب را خدمتتان عرض میکنم به بنیید در چه سطحی قرار دارد خواهش می کنم خودتان تحقیق بفرمائید مطالبی را که راجع به پیشرفت مبارزه باسل بوده است آمار را نگاه کنید، آن آماري که شما فرمودید مربوط به قبل از انقلاب بوده است و من آمار اخیر اداره کل مبارزه

با سل را در اختیارشان می گذارم عرض کنم در حدود ۵۹۰۰۰۰۰ بار ب. ث. ژ تلقیح شده است ۶۱ میلیون بار واکسن آبله در ۵ سال گذشته تزریق شده است واکسن دیفتري و سیاه سرفه ۶۹۰۰۰۰۰ بار یعنی در حدود ۷ میلیون بار، کزاز در حدود ۷ میلیون بار، سرخک ۳/۵ میلیون بار، تعدادش اگر کم است برای اینست که فقط برای اطفال است فلج کودکان ۱۴ میلیون بار من تقاضا می کنم شما یکبار در بلوچستان بروید ببینید اشکال واکسیناسیون در گرمای تابستان آن نواحی چگونه است باید بروند در ۶۰ فرسخی ۵۰۰ نفر را واکسن بزنند و اینها با هم جمع می شود در ۵ میلیون و ۶ میلیون را ما به شما ارائه میدهم اینها از لحاظ تجهیزتی و لژیستیکي و فداکاری افرادی را که خدمت را در این زمینه انجام میدهند در چه سطحی قرار میدهند (دکتر ناوی - قابل تقدیر است) راجع به مالاریا عرض کردم اندکس مالاریا را در سطحی که غیر طیب امتحان بکند یعنی طحال بزرگ، در همین مازندران پشت گوشتان در حدود ۷۰ درصد، ۸۰ درصد، ۹۰ درصد بود شما الآن در آنجا يك مالاریائی سراغ ندارید مأمورین بهداشتی غافل بودند؟! اینها خدمتگزار این مملکت هستند از يك طیب صلاح هست که با اینها اینطور صحبت کند؟ با حقوق کم با دریافتی کم این خدمات را انجام داده اند و هیچ توقعی هم ندارند جز خدمت ب مملکت و خدمت بر هر مملکت و پیشبرد انقلاب ایران متشکرم (احسن - احسن).

۳ - طرح سؤال آقای فرهادپور از وزارت بهداشتی و جواب آقای دکتر مرشد معاون وزارت بهداشتی

رئیس - سؤال آقای فرهادپور از وزارت بهداشتی مطرح است آقای فرهادپور بفرمائید.
فرهادپور - بعد از فرمایش معاون محترم وزارت بهداشتی عرض میکنم.
رئیس - آقای دکتر مرشد بفرمائید.

دکتر مرشد (معاون وزارت بهداشتی) - با کسب اجازه از ریاست مجلس شورای ملی و نمایندگان محترم چون ممکن است متن سئوالات جناب آقای فرهادپور فراموش شده باشد بنده آن را قرائت میکنم که توجه بفرمائید سئوالاتشان چه بوده است.

مقام معظم ریاست مجلس شورای ملی

محترماً تقاضا دارد مقرر فرمائید وزیر محترم بهداشتی برای جواب به سئوال های زیر در مجلس شورای ملی حضور بهم رسانند.
۱ - برای بیش از دوست هزار نفر عشایر غیور و شاهدوست بویر احمد و کهگیلویه چه امکانات درمانی وجود دارد؟

۲ - در این فرمانداری کل چه تعداد درمانگاه بدون پزشک است؟

۳ - درمانگاه شهر اردکان فارس چه تاریخ آماده شده و چرا تا بحال پزشک ندارد؟
با اجازه مقام ریاست مجلس شورای ملی در پاسخ سؤال جناب آقای فرهادپور باستحضار نمایندگان محترم میرساند:

مقدمتاً باید باستحضار برسانم که مقدمات درمانی و بهداشتی کشور ضمن برنامه های کلی مملکتی در اختیار تمام هموطنان که همگی غیور و شاهدوست و مؤمن با انقلاب سفید ایران هستند گذارده میشود.

هیچ منطقه از کشور بر منطقه دیگری هیچ فردی بر فرد دیگری در این برنامه ریزی علمی رجحان ندارد. اولویت ها بر اساس کمبودها، نیازها و مقدمات در سطح کشور تعیین میگردد.

در جواب قسمت اول سؤال جناب آقای فرهادپور باید باستحضار برسانم که احتیاجات درمانی فرمانداری کل کهگیلویه و بویر احمد وسیله وزارت بهداشتی، شرکت ملی نفت ایران، شیر و خورشید سرخ ایران و سازمان شاهنشاهی خدمات اجتماعی تأمین میگردد. در بهداشتی فرمانداریکل و دو مرکز درمانی و بهداشتی شهرستانهای یاسوج و دهدشت پنج نفر پزشک بهداشتی ۲ نفر دندانپزشک و يك واحد آزمایشگاهی و ۲۴ نفر کارمند فنی مشغول انجام وظیفه میباشند. شرکت ملی نفت ایران در گچساران دارای بیمارستان و درمانگاه و مرکز بهداشت تنظیم خانواده و چهار مرکز برای کمکهای اولیه در نقاط دیگر فرمانداریکل میباشد.

شیر و خورشید سرخ ایران در دو گنبدان دارای يك

درمانگاه است. سازمان شاهنشاهی خدمات اجتماعی هم در این فرمانداریکل دارای دو درمانگاه میباشد. درمان و بهداشتی روستاهای این فرمانداریکل وسیله ۱۲ واحد سپاه بهداشت که هر واحد مرکب از یک نفر پزشک سپاهی و دو نفر کمک پزشک میباشد و بطور سیار فعالیت مینمایند اداره میشود. سؤال دوم اینست که چند درمانگاه بدون پزشک است.

پزشک درمانگاه یاسوج وابسته به سازمان شاهنشاهی خدمات اجتماعی متأسفانه قوت کرده است و این درمانگاه فعلاً بدون پزشک است و از طرف وزارت بهداشتی و سازمان شاهنشاهی خدمات اجتماعی برای استخدام پزشک اقدام شده و بزودی جانشین پزشک متوفی اعزام میشود.

قسمت سوم سؤال این بود که درمانگاه اردکان از چه سالی ساخته شده است و چرا پزشک ندارد. جواب اینست که این درمانگاه در سال ۴۹ ساخته شده و فوراً تجهیز و یک نفر پزشک هم بطور قراردادی استخدام و به آنجا اعزام شده است ولی پزشک بعد از یکسال خدمت حاضر به تمدید قرارداد نشده است اما درمانگاه تعطیل نشده و هم اکنون وسیله خود آقای دکتر نادر رئیس بهداشتی اردکان و یک نفر ماما و یک نفر بهیار و یک نفر کمک بهساز اداره میشود مرتب هم برای استخدام پزشک آگهی شده است که امید است بزودی داوطلب پیدا شود.

نکته ای که باید در خاتمه باستحضار نمایندگان محترم برسد اینست که خدمات درمانی امری است مشهود ولی خدمات بهداشتی که وزارت بهداشتی بنا بر وظیفه اصلی خود با اولویت انجام میدهد و در این منطقه نیز انجام داده است زیاد مرئی نیست در صورتیکه اجرای این عملیات بهداشتی است که بیماردهی يك جمعیت را کم و در نتیجه احتیاج به پزشک و بیمارستان ارقصان میدهد. مثلاً برای ریشه کنی مالاریا يك مرکز واحد با ۱۱ ناحیه عملیاتی و دو آزمایشگاه و ۱۱۷ نفر کارمند صحرائی در این فرمانداری کل فعالیت مینمایند و شدت آلودگی سالیانه مالاریا که در سال ۴۶ به نسبت ۳۱۴۶ در هزار

جمعیت بود در سال ۵۰ فقط ۴/۱۵ بوده یعنی شدت آلودگی ۰/۸۷ کمتر شده است.

همچنین جزئی از فعالیت‌های نامشهود و پرثمر و اکسیناسیونهای مختلف جهت پیشگیری از ابتلای به بیماری‌هاست که مثلاً در سال ۵۰ آمار تلفیح و اکسن ضد آبله ۱۹۳۲۶۴ بار و اکسن فلج اطفال ۱۵۴۱۸ بار، و اکسن سرخک ۹۸۹۴ نفر و اکسن دیفتری کزاز سیاه سرفه ۱۳۳۵۱ بار و اکسن دیفتری کزاز ۹۵۵۶ بار بوده است.

امیدوارم که این توضیحات دوست محترم آقای فرهادپور را قانع کرده باشد.

رئیس - آقای فرهادپور بفرمائید.

فرهادپور - بنده قبل از بیان هر مطلب با پاسخی که معاون محترم وزارت بهداشت دادند ناگزیریم از این وزارتخانه و اولیائش دوتشکر بکنم اول اینکه بسؤالی که بنده کردم برخلاف سایر دستگاهها زود جواب دادند دوم آنچنان جوابی دادند که بنده را از هر توضیح دیگری بی‌نیاز کرد سؤال بنده را خواندید بیکبار هم معاون وزارت محترم بهداشتی اینجا تکرار کردند جواب را هم شنیدید در آنچه که بابت بهداشت توضیح دادند و مورد سؤال بنده نبود از اطلاعاتی که دادند متشکرم و اگر در امر بهداشت هم عیبی، نقصی، ایرادی در منطقه بینم یا مردم باز گو بکنند بنده منعکس می‌گردم و خیلی خوشحال هستم که وزارت بهداشتی لاف‌باز بجای جواب تأمین درمان مردم منطقه بویرا احمد و که کیلویه از نظر خدمات بهداشتی آمار و ارقامی برای جوابگویی بنده داشتند ولی آنچه که از نظر درمان مورد سؤال من بود و توضیحی باید عرض کنم خدمت همکاران از جهت اولویت، بنظر من این منطقه که بین سه استان فارس، خوزستان و اصفهان با جمعیتی متجاوز از ۲۰۰ هزار نفر و با محرومیتی که در طول قرون داشته اند و تنها چند سال است که بیمن میمنت قدم پادشاه ما باین منطقه و به این طبقه اصیل مردم مملکت توجهی شده است. اهالی فرمانداری کل که کیلویه و بویرا احمد که منطقه‌ای کوهستانی است اکثر آ دسترسی برما کز خود بخش‌ها ندارند بدلیل نبودن راه و تازه از مرکز فرمانداری کل اگر مریض وسیله شخصی و اختصاصی داشته باشد برای رسیدن بیک امکان درمانی که فرض بفرمائید در

اگر در حد اکثر امکانات خودش يك وظایفی را انجام میدهد این خدمت را باین حساب نگذاریم که همه از این خدمت برخوردارند منطقه فرمانداری کل بویرا احمد و که کیلویه با ۲۰۰ کیلومتر طول و عرض در دو گنبدان تنها شیروخورشید يك درمانگاه دارد که استثناً این درمانگاه پزشك دارد ولی متأسفانه بعلت نداشتن آمبولانس حتی این درمانگاه و این پزشك آن وسعت عملی را که بایستی داشته باشد ندارد بطور قطع اگر يك آمبولانس در اختیارش بگذارند ضریب خدمتی او ممکن است بدو برابر افزایش پیدا کند از اینکه بگذریم بلی آقای دکتر مرشد در آنجا طیب هست و این مسأله‌ای است که من بمناسبت این سؤال میخواهم برای شما و همکاران مطرح کنم ما کمبود پزشك داریم و بهمین مناسبت حق نداریم از پزشك در خدمات اداری استفاده کنیم شما آنجا پزشك دارید اسمش رئیس کل بهداشتی است در درمانگاه نیست پزشك دارید اسمش معاون کل بهداشتی است آقا در يك منطقه‌ای برای ۲۰۰ هزار نفر که شما با این آماري که به بنده فرمودید چه تعداد هست این دیگر اداره کل و معاون کل و تشریفات و اینهمه سفره قلمکار لازم ندارد این رئیس کل بهداشتی اگر برود در یکی از این درمانگاهها بنشیند راندمان کارش خیلی بیشتر است از اینکه آقای دکتر رئیس کل بهداشتی است آقای دکتر معاون کل بهداشتی است آقای دکتر مسئول سپاه بهداشت است و يك آقای دکتر دیگری داریم در سازمان عمران که مسئول امور اجتماعی است و شما گفتید که جمعاً ۵ پزشك در منطقه هست که هر ۵ نفرشان مشاغلی و عناوینی دارند که دور از انتظار خود خدمتی است که ما از آنها میخواهیم يك چنین سازمانی در آن منطقه وقتی رئیس کل و مدیر کل احتیاج دارد که خدمات درمانی در منطقه به سطحی باشد که خدماتش احتیاج به مدیریت داشته باشد ولی بنده شخصاً معتقدم مادام که کمبود پزشك داریم این مدیریها را يك تعداد افرادی که عضو وزارت بهداشتی باشند و سابقه خدمت داشته باشند ولی وقت پزشکی آنها بکار اداری صرف و تلف نشود بعهده بگیرند در این منطقه شما ۶ درمانگاه دارید در یاسوج، دهدشت، باشت، لنده، کت که هیچکدام پزشك ندارند در این منطقه باید عرض کنم که متأسفانه این تیر بزرگ روزنامه اطلاعات بود

چندماه پیش که حتی يك دندانساز در آنجا وجود ندارد اگر شرکت ملی نفت برای کارکنان خودش يك دندانساز یا بخش درمانی دارد نمیتوانیم بحساب رفع نیاز و تأمین درمان همه مردم منطقه بگذاریم صریحاً باید عرض کنم که اولویت این مردم برای تأمین خدمات درمانی از خیلی از نقاط دیگر لازم‌تر است و باید توجه کامل شود در این منطقه مردم احتیاج به بیمارستان دارند این بیمارستان با آنها وعده داده شده آقای دکتر خطیبی به بنده فرمودند که طرح در شیر و خورشید تصویب شده است بنده انتظار دارم که در انجام این طرح و تحقق این آرزو برای این مردمی که در طول قرون محرومیت کشیده اند وزارت بهداشتی هم عنایت بکند و محبت بفرماید بطور کلی باید عرض کنم وظیفه نمایندگان اعم از اکثریت و اقلیت بنظر من راهنمایی و ارشاد و تذکر و باز گو کردن کمبودها و کسری‌ها است یا بصورت نامه یا تلگراف یا سؤال یا پیش از دستور و من شخصاً معتقدم که وزارتخانه‌ها و دستگاههای دولتی بجای اینکه جنبه دفاعی بگیرند دفاع غیر موجه چه ضرورت دارد، که بلی درمانگاه اردکان پزشك داشته فهر کرده رفته آنچه مسلم است امروز يك درمانگاهی است يك میلیون تومان اثاثیه در آنست آقای دکتر المونی این آن امکانات مملکتی است که بزحمت تهیه شده و در يك جایی بی نتیجه و بی اثر بلوگ میشود و میماند يك جای دیگر شاید پزشك هست و وسیله کار ندارند این تذکرات برای دستگاههای اجرائی تذکراتی است مفید و بایستی باتشکر از ما این تذکرات را قبول کنید و واقعاً قبول داشته باشید که مادرستوالی که می‌کنیم سوءنیت نداریم و قصد شهرت نداریم و دردها را منعکس میکنیم، اگر صد تا بازرس بفرستید باندازه آن مقدار که من بشما در اینجا گزارش میدهم در کارتان مؤثر نیست حتی آنچه را که فرمودید در محل داریم و توضیحاتی که بنده دادم بگردید ببینید ممکن است اینها را روی آمار دارید و در منطقه نیستند کسر کار و کمبود کار دارند، از این سؤال و جوابی که ما می‌کنیم بضع مملکت و بضع بهره برداری از امکاناتی که در اختیار هست از فرصتی که هست از زبان ذیقیمی که در اختیار داریم بهره برداری کنیم بنظر من آقای دکتر مرشد شما

خودتان مرد بسیار شریف و انسانی هستید ، سی میلیون مردم ایران ملت ایران را تشکیل می دهند ملتی که با اتکاء به رهبر عالیقدر خودش قدم برداشته است و در راهی که رهبری شده از خواب بیدار شده و بحقوقش واقف شده و من و شما و همه اعضای دولت از طرف رئیس مملکت مأمور بخدمتگزاری این مملکت و مردم هستیم وزیر ، معاون ، مدیر کل کارمند همه نوکر و خدمتگزار ملت هستند بنابراین وقتی در اینجا مطلبی را عنوان می کنیم بقصد نتیجه گیری و بقصد این است که اگر برای شما مأمورین شما صورتی دادند که با حقیقت وفق ندارد از عرض و بیان بنده استفاده کنید و کنترل بفرمائید و اگر می بینید کس کاری هست کمبودی هست نیازی هست این کمبود و نیاز را مرتفع کنید و با ولایت این مطلب برای تأمین خدمات درمانی در نقاط دور افتاده که دسترسی به زرق و برق تهران و بیمارستان های عریض و طویل تهران ندارند فکری بکنید این مردم اگر در محل درمان بشوند سطح نیاز شما را بتخت بیمارستان با استاندارد روزی ۲۵۰ تومان بالا نمی برند اگر در محل درمان بشوند مراجعات آنها به بیمارستان های شما يك دهم تقلیل پیدا می کند بنده از این تذکرات این استفاده را می کنم که توجهتان را بصورت خدمات درمانی برای مردم این منطقه جلب کنم امکاناتی که در منطقه هست با اطلاع رساندم و مشکلاتی که مردم دارند مسئله دوری راه و فاصله است و حالا که شما می خواهید خدمات درمانی را برای کارمندان دولت درست کنید آنجا هم کارمند دولت هست و این اولویت را بدهید بیمارستان آنجا را زودتر بسازید ، کادر پزشکی را تأمین بفرمائید ما هم متشکر می شویم ، از سؤالی هم که بنده کردم نظری جز ارائه طریق و راهنمایی نداشتم و بدلیل خاصی هم تقاضای ارجاع بکمسیون رسیدگی به سؤالات را هم نمیکنم و دلیلش هم این است که هشت ماه پیش سؤالی درباره شرکت واحد اتوبوسرانی کردم و تقاضای ارجاع بکمسیون کردم و با اینکه تحت ریاست مقام ریاست ، کمسیونها با تحرك و سرعت بیشتر کار می کنند متأسفانه از آن تاریخ باین سئوال رسیدگی نشده است در صورتیکه از طرح این سئوال نیتی جز ارشاد

و نشان دادن معایب و رفع کردن مشکل و یاد دادن و تذکر نکاتی که مورد توجهتان قرار گرفته است نیت دیگری نداشتم ، متأسفم که می بینم در شرکت واحد هر مدیر عاملی که می آید باید بگوئیم در یک از قبلی يك شرکت نفرین شده حتی اینقدر مغرورند که خودشان را از ارشاد و آنچه ما بگوئیم عیب کارتان کجاست و به چه طریق میتوانید عیب را مرتفع بکنید ، از فکر استفاده نمی کنید ، فکر می کردیم منظرند که این دردها را بعد بیایند در کمسیون بمانند بدهند که این مشکل برطرف شده و متأسفانه می بینم که دردها روز بروز اضافه تر میشود مشکلات پیچیده تر میشود تفرعن و افاده و اشتباه مدیر عامل دستگاه روز بروز بیشتر میشود حضور در جلسه کمسیون برای رسیدگی یا به تقاضای او یا نماندیم تحت تاثیر چه عاملی ۸ ماه طول میکشد اگر قرار است سئوالی بکنیم و تقاضا بکنیم که به کمسیون برود ۸ ماه طول بکشد بنده در مورد سئوالی که امروز کردم بهمین دلیل از رفتن به کمسیونش چنین تقاضائی ندارم فقط از اولیای وزارت بهداشتی این انتظار را دارم که تذکراتی را که ما میدهم با حسن نظر تلقی کنند و مورد استفاده قرار بدهند و با تعاطی فکر و همکاری عیب را کمبود و نقص را که ما میگوئیم آقایان هم گوشه های کار را آنجا که امکانات به هدر میرود اینها را توجه بکنند از این دو مطلب و از این سئوال و جواب برای مردم بویراحمداً ما به نتیجه يك پزشك يك درمانگاه و امکان درمانی بهتر برسیم و بهیچ وجه قصد تضييع وقت را ندارم و اگر قرار باشد که این سؤالات به بگو و مگو برگزار شود و خاتمه پیدا کند و نتیجه ای ندهد بنده بعد از این به بعد سئوالی از دستگاه نخواهم کرد (احسن).

رئیس - آقای دکتر مرشد بفرمائید .

دکتر مرشد (معاون وزارت بهداشت) - با اجازه مقام ریاست و نمایندگان محترم بنده اولاً از عنایتی که جناب آقای فرهادپور نسبت به شخص بنده کردند سپاسگزاری میکنم و امیدوارم توفیق خدمتگزاری داشته باشم چند مسئله فرمودند که بنایستی جواب عرض کنم یکی راجع به درمانگاههای سازمان شاهنشاهی فرمودند دودرمانگاه بود یکی پزشکش فوت کرده و یکی بوسیله پزشك وزارت بهداشت اداره میشود

و الآن یکی از درمانگاهها پزشك ندارد راجع به رئیس بهداشتی کل فرمودید که معین نشود ملاحظه بفرمائید با اینکه الآن فرمانداریکل شده در عرض این چند سال که خوشبختانه خودتان هم تصدیق فرمودید که پیشرفتهای قابل توجهی شده اگر رئیس بهداشتی نداشته باشد و فرضاً جزء خوزستان باشد خود جنابعالی ایراد میگیرید ولی رئیس بهداشتی اگر هم يك طبیب است اگر احتیاج پیدا بشود حرفه اصلی خودش و رسیدگی به بیماران را فراموش نخواهد کرد کما اینکه در يك قسمت از فرمایشاتتان فرمودید درمانگاه اردکان الآن پزشك ندارد و خود رئیس بهداشتی که اسمش را عرض کردم آقای دکتر نادر الآن شخصاً بان درمانگاه رسیدگی میکنند يك موضوع مهمی که فرمودید که بیشتر باعث شد اجازه بگیرم و جواب عرض کنم این است که فرمودید ۶-۵ درمانگاه اسم بردید که درمانگاه دهدشت - باسک - لنده کت اینجا فرمودید که الآن پزشك ندارند و بنده عرض کردم تمام اینها با پزشکان سپاهیان بهداشت یعنی ۱۱ واحد سپاهی بهداشت اداره میشود عرض کردم قریب ۳۹۰ تا ۴۰۰ واحد سپاهی بهداشت داریم که ۱۱ واحد الآن در این فرمانداریکل هستند و همین اطلاعاتی که خدمتان داده اند ممکن است این اطلاعات مربوط به قدیم باشد و ممکن است یک روزی این درمانگاهها پزشك نداشته اند ولی الآن تمام آنها با سپاهیان بهداشت پر شده است استدعا میکنم اگر فرصت پیدا کردید در ایام تعطیل و سری بحوزه انتخابیه زدید و این درمانگاهها که اسم بردید بنده عرض کردم که الآن توسط سپاهیان بهداشت اداره میشوند اگر پزشك نداشتند از همانجا بمن تلگراف بفرمائید ولی پزشك دارند پزشك سپاهی دارند وسیله در اختیارشان هست و بطور سیار انجام وظیفه میکنند و هر گروهشان لااقل ۱۰ هزار نفر اهالی را از نظر درمانی میپوشانند و راجع به دندانپزشك عرض کردم دو نفر دندان پزشك الآن در فرمانداریکل هستند ممکن است این اطلاعاتی که بشما داده اند قدیمی باشد اگر تشریف بردید و ملاحظه فرمودید که درست است امر بفرمائید و بهام اطلاع بدهید . راجع به بیمارستان فرمودید صد درصد تأیید میشود که احتیاج دارند شیر و خورشید سرخ را هم

۴- تقدیم يك فقره لایحه بوسیله آقای کشاورزبان معاون وزارت پست و تلگراف و تلفن

رئیس - آقای کشاورزبان بفرمائید .

کشاورزبان (معاون وزارت پست و تلگراف و تلفن) - باکسب اجازه از مقام محترم ریاست در اجرای تبصره ۱۸ قانون بودجه سال ۱۳۵۱ بلیتوسیله اعتبار برنامهها و فعالیت های مربوط بشرکت مخابرات ایران که از اول سال جاری از بودجه وزارت پست و تلگراف و تلفن کسر میشود تقدیم می گردد و استدعا میکنم امر بفرمائید به کمسیون بودجه ارجاع و تصمیمی را که کمسیون بودجه اتخاذ خواهد فرمود ابلاغ فرمائید .

رئیس - لایحه به کمسیون بودجه ارجاع میشود .

۵- اعلام وصول و قرائت نامه رسیده از دولت در اجرای قانون نحوه خرید ماشین آلات

رئیس - نامه ای از دولت رسیده است که قرائت می شود .

(بشرح زیر خوانده شد)

ساحت مقدس مجلس شورای ملی

به استناد ماده ششم «قانون برنامه عمرانی چهارم کشور» مصوب ۲۷ اسفندماه ۱۳۴۶ و با رعایت ماده واحده قانون نحوه خرید ماشین آلات و سایر لوازم برای اجرای طرحهای مصوب برنامه های عمرانی کشور ، مصوب ۲۴ خردادماه ۱۳۴۵ الحاقیه شماره ۳ مربوط به موافقت نامه اعتبار مورخ ۲۴ ژوئن ۱۹۶۹ بمنظور افزایش مبلغ موافقت نامه فوق به میزان چهارصد و هشتاد و نه هزار و پانصد (۴۸۹۵۰۰) دلار آمریکائی برای خرید ۲۵۰ تن پايه های فولادی گالوانیزه اضافی مورد نیاز شرکت سهامی ساخت و تهیه کالای برق (سانکاب) وابسته به وزارت آب و برق باشرکت کمپانی اینجینیئرینگ هنددر

تاریخ ۱۳ ژوئن ۱۹۷۲ (۲۳ خردادماه ۱۳۵۱) منعقد گردیده است.

مبلغ کل خرید فوق طبق شرایط مربوط در موافقت نامه اعتبار مورخ ۲۴ ژوئن ۱۹۶۹ پرداخت خواهد گردید.

این گزارش در اجرای تبصره ۲ ماده واحده فوق تقدیم می گردد. امیرعباس هویدا

۶- اعلام وصول گزارش های خردادماه کمیسیونها جهت چاپ در صورت جلسه

رئیس - گزارش خرداد ماه کمیسیون ها رسیده

است با اجازه خانم ها و آقایان در صورت جلسه امروز چاپ خواهد شد.

۷- ختم جلسه

رئیس - با اجازه خانم ها و آقایان جلسه امروز ختم می کنیم تاریخ دستور جلسه آینده بعداً با اطلاع همکاران محترم خواهد رسید.

(ساعت یازده صبح جلسه ختم شد)

رئیس مجلس شورای ملی - **عبدالله ریاضی**

گزارش خرداد ماه ۵۱ کمیسیون های پارلمانی

گزارش یکماهه خرداد ماه سال ۱۳۵۱
کمیسیون کشور

تاریخ تشکیل ۵۱/۳/۱۳ و ۵۱/۳/۲۰
لوايح و کارهای خاتمه یافته :

۱- اصلاحات مجلس سنا در لایحه گذرنامه.

۲- اصلاح قانون نوسازی و عمران شهری.

۳- الخاق يك تبصره بماده ۳۱ قانون خدمت

وظیفه عمومی .

رئیس کمیسیون کشور - مصطفوی نائینی

گزارش یکماهه خرداد سال ۱۳۵۱ کمیسیون
پست و تلگراف و تلفن

تاریخ تشکیل ۳/۱۱ و ۳/۲۲/۱۳۵۱
لوايح و کارهای خاتمه یافته :

شوراول و شور دوم لایحه مجازات اخلال کنندگان در تأسیسات آب و برق و گاز و مخابرات کشور .

رئیس کمیسیون پست و تلگراف و تلفن - بدر صالحیان

گزارش یکماهه خرداد ماه سال ۱۳۵۱
کمیسیون برنامه

تاریخ تشکیل یکشنبه ۵۱/۳/۱۴ و دوشنبه ۵۱/۳/۲۲
پنجشنبه ۵۱/۳/۲۵

لوايح و کارهای خاتمه یافته :

۱- پیشنهاد مربوط به یکتفر حسابرس سازمان

برنامه .

۲- لایحه اصلاح جداول اعتبارات سنواتی و سایر جداول پیوست برنامه عمرانی چهارم کشور .

رئیس کمیسیون برنامه - قهرمان

گزارش یکماهه خرداد سال ۱۳۵۱
کمیسیون بودجه

تاریخ تشکیل دوشنبه اول خرداد - دوشنبه ۸ خرداد

دوشنبه ۱۵ خرداد و دوشنبه ۲۲ خرداد شنبه ۲۷ خرداد

لوايح و کارهای خاتمه یافته :

۱- لایحه تفریح بودجه سال ۱۳۴۷ کل کشور .

۲- لایحه تفریح بودجه سال ۱۳۴۸ کل کشور .

۳- نامه شماره ۴۶۹۴-۳/۶-۱۳۵۱ نخست وزیری

در مورد اجازه پرداخت بقیه وام پرداختی بدولت مراکش

جهت ساختمان سد آیت عادل (موضوع تبصره ۳۴

قانون بودجه سال ۱۳۴۶ کل کشور) .

۴- لایحه اصلاح قانون خدمات اجتماعی زنان

(اصلاحات مجلس سنا) .

رئیس کمیسیون بودجه - دکتر دادفر

گزارش یکماهه خرداد سال ۱۳۵۱
کمیسیون راه

تاریخ تشکیل سه شنبه ۱۶ خرداد - دوشنبه ۲۹
خرداد .

لوايح و کارهای خاتمه یافته :

۱- لایحه دولت راجع به پروتکل اضافی

بقراردادهای بین المللی حمل و نقل کالا و مسافر و توشه

بوسیله راه آهن .

۲- (شور دوم) لایحه دولت راجع به پروتکل

اضافی بقراردادهای بین المللی حمل و نقل کالا و مسافر

و توشه بوسیله راه آهن .

رئیس کمیسیون راه - دکتر غلامرضا عدل

گزارش یکماهه خرداد سال ۱۳۵۱
کمیسیون کار و امور اجتماعی

تاریخ تشکیل پنجشنبه ۴ سه شنبه ۲۳ خرداد ماه

لوايح و کارهای خاتمه یافته :

۱- آئیننامه نرخ و ترتیب پرداخت حق بیمه و شرایط

استفاده از مزایا و میزان آن .

۲- لایحه دولت راجع به تأمین آموزش فرزندان

کارگر (اصلاحات مجلس سنا) .

رئیس کمیسیون کار و امور اجتماعی - جوانشیر

گزارش یکماهه خرداد سال ۱۳۵۱ کمیسیون دادگستری

تاریخ تشکیل ۱۳/۳/۱۵ و ۲۰/۳/۲۵ و ۳/۳/۱۳۵۱
لوايح و کارهای خاتمه یافته:

۱- شور اول اصلاح قانون ثبت.
۲- اصلاح مجلس سنا در مورد قانون اصلاح قانون گذرنامه.
۳- شور دوم لایحه مجازات اخلاص کنندگان در تأسیسات آب و برق و گاز و مخابرات کشور.
۴- آئین نامه فوق العاده مخصوص قضائی.
۵- اصلاح مجلس سنا راجع به نحوه اجرای محکومینهای مالی.
رئیس کمیسیون دادگستری - شیخ الاسلامی

گزارش یکماهه خرداد سال ۱۳۵۱ کمیسیون امور استخدام و سازمانهای اداری

تاریخ تشکیل دوشنبه اول - دوشنبه ۸ دوشنبه ۱۵ - شنبه ۲۰ - دوشنبه ۲۲.
لوايح و کارهای خاتمه یافته:

۱- شور دوم لایحه دولت راجع بانقالت نیروی پایداری بژاندارمیری کل کشور.
۲- لایحه دولت راجع به تشکیل شرکت سهامی خدمات ماشینهای محاسب الکترونیکی.
۳- آئیننامه پرداخت فوق العاده مخصوص قضائی.
رئیس کمیسیون امور استخدام و سازمانهای اداری
عبدالمجید موسوی

گزارش یکماهه خرداد سال ۱۳۵۱ کمیسیون دارائی

تاریخ تشکیل ۳/۳/۶ و ۳/۳/۱۳ و ۳/۳/۲۱ و ۳/۳/۲۷ و ۱۳۵۱/۳/۳۱
لوايح و کارهای خاتمه یافته:

۱- شور دوم لایحه اصلاح تبصره ۲ ماده ۷۳ قانون محاسبات عمومی.
۲- شور اول و دوم لایحه شمول قانون بیمه های اجتماعی و بازنشستگی و تعاون افزارمندان کارگاهها و

کارخانجات ارتش درباره افزارمندان بازنشسته یا معلول و مستمری بگیران آنان.
۳- لایحه ارسال از مجلس سنا راجع بموافقتنامه اصلاحی مربوط به تأسیس مؤسسه بین المللی روشهای سوادآموزی بزرگسالان بین دولت ایران و یونسکو.
۴- شور اول موافقتنامه بین دولت شاهنشاهی ایران و دولت جمهوری فرانسه راجع به اجتناب از اخذ مالیات مضاعف و جلوگیری از فرار از پرداخت مالیات در مورد مالیات بر درآمد.
۵- شور اول لایحه اصلاح قانون ثبت.
۶- لایحه تشکیل شرکت سهامی خدمات ماشینهای محاسب الکترونیکی وزارت دارائی.
۷- لایحه تأمین آموزش فرزندان کارگر.
۸- شور دوم لایحه الحاق دولت شاهنشاهی ایران به قرارداد گمرکی ترانزیت بین المللی کالاها.
۹- آئین نامه تکمیلی آئین نامه اجرائی تبصره ۶۸ قانون بودجه سال ۱۳۴۴ کل کشور.
رئیس کمیسیون دارائی - کریم اهری

گزارش یکماهه خرداد ماه سال ۱۳۵۱ کمیسیون آموزش و پرورش

تاریخ تشکیل ۱۱/۳/۵۱ و ۲۷/۳/۵۱
لوايح و کارهای خاتمه یافته:

۱- موافقتنامه اصلاحی مربوط به تأسیس مؤسسه بین المللی روشهای سوادآموزی بزرگسالان بین دولت شاهنشاهی ایران و یونسکو.
۲- اصلاح پاره ای از مواد قانون خدمات اجتماعی زنان.
رئیس کمیسیون آموزش و پرورش - شوکت ملك جهانبانی

گزارش یکماهه خرداد سال ۱۳۵۱ کمیسیون نظام

تاریخ تشکیل ۲/۳/۹ و ۲۲/۳/۲۷ و ۱۳۵۱/۳/۲۷
لوايح و کارهای خاتمه یافته:

۱- شور اول و دوم لایحه مجازات اخلاص کنندگان در تأسیسات آب و برق و گاز و مخابرات کشور.

۲- شور اول لایحه ارسال از مجلس سنا راجع به اجازه و کالت بافسران قضائی لیسانسیه حقوق بازنشسته نیروهای مسلح شاهنشاهی.
۳- شور دوم لایحه انتقال نیروی پایداری بژاندارمیری کل کشور.
۴- شور اول و دوم لایحه شمول قانون بیمه های اجتماعی و بازنشستگی و تعاون افزارمندان کارگاهها و کارخانجات ارتش درباره افزارمندان بازنشسته یا معلول و مستمری بگیران آنان.
۵- لایحه الحاق يك تبصره بماده ۳۱ قانون خدمت وظیفه عمومی.
۶- لایحه اصلاح پاره ای از مواد قانون خدمات اجتماعی زنان.
رئیس کمیسیون نظام - سرلشکر همایونی

گزارش یکماهه خرداد ماه سال ۱۳۵۱ کمیسیون آب و برق

تاریخ تشکیل دوشنبه ۲۲ خرداد ماه ۱۳۵۱
لوايح و کارهای خاتمه یافته:

لایحه مجازات اخلاص کنندگان در تأسیسات آب و برق و گاز و مخابرات.
رئیس کمیسیون آب و برق - مهندس جلالی نوری

گزارش یکماهه خرداد سال ۱۳۵۱ کمیسیون امور خارجه

تاریخ تشکیل ۱۶/۳/۱۳۵۱ ، ۲۰/۳/۱۳۵۱ ، ۲۵/۳/۱۳۵۱
لوايح و کارهای خاتمه یافته:

تغییرات سنا در مورد لایحه گذرنامه.
موافقتنامه اصلاحی مربوط بتأسیس مؤسسه بین المللی روش های سوادآموزی بزرگسالان بین دولت شاهنشاهی ایران و یونسکو.

پروتکل اضافی بقرارداد های بین المللی حمل و نقل کالا بوسیله راه آهن (CIM) و حمل و نقل مسافر و توشه بوسیله راه آهن (CIV) و پروتکل مشارکت درمخارج دفتر مرکزی دول عضو قرارداد.
لوايح و کارهایی که در دستور است:
الحاق دولت شاهنشاهی ایران بميثاق بین المللی مربوط بحقوق مدنی و سیاسی.
الحاق دولت شاهنشاهی ایران مربوط بحقوق اقتصادی واجتماعی و فرهنگی.
رئیس کمیسیون امور خارجه - دکتر محمودضیائی

گزارش یکماهه خرداد سال ۱۳۵۱ کمیسیون اقتصاد

تاریخ تشکیل شنبه ۶/۳/۵۱
لوايح و کارهای خاتمه یافته:

۱- شور دوم لایحه اصلاح تبصره ۲ ماده ۷۳ قانون محاسبات عمومی.
۲- لایحه اصلاح بعضی از مواد قانون اداره تصفیه امور ورشکستگی والحاق چندماده بآن.
رئیس کمیسیون اقتصاد - دکتر احمد رفیعی

گزارش یکماهه خرداد سال ۱۳۵۱ کمیسیون علوم و آموزش عالی

تاریخ تشکیل ۱۴/۳/۲۲ و ۳/۳/۲۷ و ۱۳۵۱/۳/۲۷
لوايح و کارهای خاتمه یافته:

۱- اصلاح مجلس سنا راجع بموافقتنامه مربوط بتأسیس مؤسسه بین المللی روشهای سوادآموزی بزرگسالان بین دولت شاهنشاهی ایران و یونسکو.
۲- الحاق يك تبصره بماده ۳۱ قانون خدمت وظیفه عمومی.
۳- تأمین آموزش فرزندان کارگر (اصلاحات مجلس سنا).
رئیس کمیسیون علوم و آموزش عالی - دکتر عظیمی