

1796

א.ס.

מדינת ישראל
הכנסת

פ ר ו ט ו ק ו ל ס ס 32 / ב

מישיבת ועדת השירותים הציבוריים, טיום ב',
כ"ה בסיוון תשי"ז - 24.6.57, בשעה 14.00.

=====

נכח: חברי הוועדה:

ס. ארם - היו"ר
 י. ניצני
 ר. הקטין
 ש. כפרי
 ד. נצר
 ש. יוניצ'מן
 ב. הראל
 ר. צברי
 ח. יהודה

סוזמנים:

פרופ' סוז - רקטור האוניברסיטה העברית
 פרופ' ורטהיימר - דיקאן הפקולטה לרפואה
 פרופ' שקי - מנהל בית-הספר לרפואת שניים
 ד"ר מאיר - מטעם משרד הבריאות
 מר דגן - מטעם משרד הבריאות
 מר רוזנטל - מטעם משרד המשפטים
 ד"ר היידלס
 ד"ר בן-בסט
 ד"ר אמרת
 ד"ר פקל
 ד"ר ברנט
 ד"ר מישורי

נציגי הסתדרות רופאי השניים בישראל

סדר-היום: המשך הדיון בבעיית סרפאי השניים

היו"ר ס. ארם: אני פותח את הישיבה.

רשות הדיבור לנציג הסתדרות רופאי השניים.

ד"ר היידלס: (קורא תזכיר ולאחר מכן מבישו לחברי הוועדה)

היו"ר ס. ארם: מאחר שבתזכיר זה הוסבר יפה הענין - ואנחנו

עוד נעיין בו - אבקש את חברי הוועדה להציג את שאלותיהם.

ר. צברי: למרפאי השניים הבאים לארץ צריך לסגור

איזו עבודה. סצד שני אין ספק שחשוב לשמור על רמת המקצוע. מה דעתכם לאפשר לאנשים אלה לעטוק בריפוי שניים אבל בתנאי שיעבדו רק על-יד רופא מוסמך, ז.א. האחזיות תהיה על הרופא? הרופא יבקע את האבחנה, את הטיפול הדרוש והם רק יבצעו את הדברים הטכניים בטיפול כפי שהרופא אומר.

ש. יוניצ'טון:

האם לא הוטעתם על-ידי מיטהו בטענתכם נגד ועדת השירותים, כאילו היא זנה בניחנת רשיונות לטרפאי שניים? אני חשבתי שאנו דנים במתן רשיון לעסוק בכחינה.

מה היה הרכב הבוחנים בשנת 1951, האם לא היו בין הבוחנים נציגי רופאי השניים, והאם הם לא חטאו את כל אותם מחטאים, שאם טונים, בזה שנתנו רשיונות לאנשים מחוטרי השכלה לטפל בפה ובשניים?

י. ניצני:

אולי תוכלו להמציא סטטיסטיקה כלשהי על מקום ישיבתם (הגיטוגרפי) של רופאי השניים הטאורגנים בהסתדרותכם? כן-כן: מה מקומם בכפר?

מדוע קיימים יחסים כה מתוחים בין טרפאי השניים ורופאי השניים? אנו מצווים לדאוג על ריפוי השניים של האוכלוסייה המטולה הרשתה לכ-350 טרפאי שניים לעסוק במקצוע זה, לכן מצווים רופאי השניים, בתור אח-בכור במקצוע הזה, לדאוג לכך שרמת המקצוע לא תרד אלא תעלה, בין היתר גם על-ידי כך שתאפשרו לאנשים אלה להשתתף בהרצאות כדי להעלות את רמתם.

אתם מציעים שטרפאי השניים שלא קיבלו עד עתה רשיון לעסוק במקצוע ייהפכו לטכנאי שניים. ברצוני לדעת מה מצב העבודה בין טכנאי השניים; האם יש עבודה בשפע או לא?

מי מכין את טכנאי השניים ומי מכשיר אותם למקצוע זה, וכמה זמן אורכת הכנתו של טכנאי שניים?

אטרתם שיש ירידה של רופאי שניים; האם יש לכם אינפורמציה מה מספרם ומה היה זמן שהותם בארץ לפני הירידה?

ד. נצר:

הבינותי מדבריכם שהצעתכם היא כי ריפוי השניים יהיה בידי רופאי השניים. מה דעתכם והצעתכם ביחס לאלה שכבר קיבלו רשיון לטרפאי שניים? יש כבר כ-350 טרפאי שניים, האם אתם מציעים שגם הם ייהפכו לטכנאי שניים, או שטא יש לכם הצעה בכיוון הפוך - לאפשר להם להיות רופאי שניים?

האם קיימת רפואה ציבורית בתחום פעולתכם? עד כמה שאני מורשמת רפואת השניים היא בחלקה הגדול פרטית. האם יש איזו הכוונה של רופאי שניים לאזורים בהם הם נדרשים?

מה אתם עושים בתור ארגון למען קליטת רופאי השניים העולים לארץ?

ב. הראל:

אני מבקש הסברה האם מקצוע רופא השניים הוא מקצוע טכני של תיקון שניים או חלק מהרפואה הכללית? האם אפשר לרפא שניים מבלי שיהיו ידיעות מספיקות ברפואה כללית? האם מקצוע רופא השניים עכשיו אינו כמון כל מקצוע מיוחד ברפואה, כגון: עיניים, כירורגיה, מחלות פנימיות וכו'?

שמענו שבהרבה ארצות תרבותיות הוציאו בסנים האחרונות חוקים המרשים לעסוק בריפוי שניים לאנשים שלא קיבלו הכשרה אקדמאית. יותר מזה; הוציאו חוק המסווה את זכויות הדנטיסטים עם זכויות רופאי השניים מבחינה מקצועית. מה הם באמת החוקים האלה אשר הסתמכו עליהם?

ג. צברי:

יש טענה בציבור שריפוי השניים בישראל הוא יקר מאד ויש הרבה אנשים שאינם מספיקים ללכת לרופא שניים בגלל היוקר. מרפאי השניים טוענים שהם מספיקים במחירים עטמיים. אינני אומרת שהטיפול שלהם הוא יותר טוב, אבל ברצוני לדעת מהי רמת המחירים במקצוע זה?

ד. הקסין:

מרפאי השניים טענו שעצם עבודתם המסורה ברחבי הארץ, בישובי עולים וכו', מוכיחה עד כמה הם התמחו ויודעים את המקצוע. הם אמרו שלא קרתה במשך הזמן אף תקלה בריפוי השניים על-ידם. ברצוני לדעת מה ידוע לכם ביחס לעבודתם.

ש. כפרית:

מה הם היחסים ההדדיים בין ארגונכם לבין ארגון מרפאי השניים?

האם יש פיקוח על ריפוי השניים, על

שיטת הריפוי ועל המחירים?

ז. ד"ר בן-בסט:

חברי-כנסת נכבדים, מבקש מראש את סליחתכם אם לא אוכל להשיב לכל אחד לפי סדר השאלות.

השאלה הראשונה היתה האם אין אפשרות

כי מרפאי השניים יעבדו על-יד רופאים מטוטכים. דעתנו היא שרופא השניים אין לו צורך בעוזר כי הוא מבצע את העבודה,

אשר לרמת המחירים במקצוענו, ברצוני להודיע בצורה הגיגית ביותר שמעמד רופאי השניים, אני מתכוון למעמד הכלכלי, הוא מן הנמוכים בארץ בהשוואה לעולם כולו. לבחון ולחעמיד את המחירים על רמה עממית - זהו בעיה שאנחנו טוכנים לדון עליה. אבל לא על מחירים בנו לדבר אלא על רמת המקצוע. בארץ הזאת נוטל מעמד המילדת, הכרחנו את כל הטיפילות להכנס לבתי-חולים ותטותהילדים בארץ היא קטנה מאד.

חה"כ יוניצ"םן הסתמך על העבודה שבשנת

1951 היו רופאי שניים בין חברי הכוננים שבחן ונתן. רשיונות למרפאי שניים. ארשה לעצמי לענות בשאלה: אם פעם נעשה חסא צריך לחזור עליו?

חה"כ ניצני שאל על מקום ישיבתם

של רופאי השניים. בכל העולם הריכוזים הגדולים של רופאים ושל רופאי שניים הם בכרך ואילו בפרופריה פחות. אבל לוטר שיש למרפאי השניים הזכות שהם מתפזרים בין הכפרים וישובי העולים, כפי שאמרה חה"כ הקסין - זוהי אשליה. בקיבוצים יש רק רופאי שניים, מפני שהקיבוצים יודעים להבחין בין רופא שניים ורופא שניים. הוא הדין במושבים.

יש ארץ אחת שמצאה פתרון לשאלה כיצד

להביא את רופאי השניים לפרופריה, זאת היא יוגוסלביה. שם מציעים לרופא משכורת כפולה ומשולשת והוא הולך לכפר. אבל בכל הארצות בדרך כלל מתחלקים הרופאים בין המקומות השונים לפי מקום העבודה ושוק העבודה.

חה"כ ניצני שאל מדוע אין יחסים טובים

יותר בינינו לבין מרפאי השניים, ומדוע היחסים הם כה מתוחים. ראשית אני רוצה לוטר שהיחסים אינם מתוחים מפני שכלל אין יחסים. אני רוצה להפנות את תשומת-לבכם לעובדה אחת הקיימת ביהדות זה מאות בשנים: עוד לא הוסטך רב בישראל מבלי שילמד בבית-סדר. בטאה העשרים אנו רוצים, על-ידי הרמת ידיים, להעביר אדם לשטח שאנשים אחרים במשך שנים כדי לפעול בו.

יש רק שאלה אחת שאנחנו צריכים לפתור, השאלה האקדמאית, והיא - רפואת שניים מהם - סלאכה או מקצוע אקדמאי? אם זה מקצוע רפואי איס אינו רשאי לנגוע בטוח זה סלבד מי שהוסטך במוסד רפואי. אם נהפוך מקצוע זה לסלאכה - היסלנו את רפואת השניים. האם יתכן שתוך נילסוקים של מציאת פרנסה למספר אנשים נתעלם מדבר אחד כה חשוב הנקרא בריאות העם? רפואת השניים קשורה קשר הדוק עם בריאות העם. לא באנו כאן ללחום על פרנסה ומחירים אלא על דמה מקצועית גבוהה, כדי לתת לישוב טיפול ברמה גבוהה ולדאוג שרמה זו תלך ותעלה. מה יהיה אם נכניס למקצוע זה אנשים שאין להם כל הכנה אוניברסיטאית, אפילו לא הכנה של בית-ספר?

נשאלנו מי סכין את הסכנאים. הרוצה להיות סכנאי עובד כשוליה שנה-שנתיים, הוא לומד ופתאום מחליט שיכול להיות עצמאי, ואם אינו מצליח כסכנאי שניים הוא מנסה להסיג גבולות. היו מקרים שאנשים הסתמכו על משפטים שהיו להם על עבודה בלתי-ליגלית כדי להוכיח שהיתה להם תקופת נסיון של 15 שנה. אי-אפשר להכניס דטורליזציה כזו: שאדם יוכיח שנשפט כדי להוכיח כי יש לו נסיון מסוים.

שאלו מה יהיה מעמדם של סרפאי השניים בארץ. על אלה שכבר עובדים איננו מדברים, אין ביכלתנו לשנות זאת. אם השאלה היתה מה יהיה לאחר שנפתור את הבעיה בכללה, יתכן שאז נוכל לדון איך להרים את הרמה המקצועית, אבל לא כשנעמוד בפני פורענות זו של פרצה והסגת גבול.

אשר לרפואת השניים הציבורית, אני רוצה להודיע לכם שקופת-חולים, "טלבן", הצבא וכו' טעטיקים רק רופאי שניים. ברפואת שניים ציבורית עוסקים רופאי שניים והיא חלק חשוב מהדאגה לבריאות העם, כי אנו מטפלים בילדים ואצלם בחנה טאד מדוקדקת.

האם ידוע לכם, חברי-כנסת נכבדים, שבאים כעת עם העלייה החדשה עשרות רופאי שניים מוסמכי אוניברסיטה ומבקשים עבודה? לא רציתי לדבר על זה, מפני שגם אם יבואו אלפים אין לנו כל התנגדות שיעבדו. רק בסניף תל-אביב אישרנו למעלה מ-60 חברים חדשים.

ד"ר מישורי:

הרשו לי להביא דוגמה סחיי. אני התאנכתי בארץ. כשגמרתי את בית-הספר העטסי היה לי חבר שלא הצליח לגמור את בית-הספר מפני שלא הצליח בליטוניו, היה תלמיד גרוע. אביו שלח אותו ללמוד סלאכה - טלנאות שניים. אבי חסך מלחמו כדי שאוכל לגמור את בית-הספר התיכון. כשגמרתי חברי הספיק כבר לעבוד 4 שנים כשנליה לטפנאי שניים. בינתיים נתגלה איזה קרוב בלונדון שהסכים לקבל אותי אליו לסדתי בתלמוד תורה, הרווחתי ולסדתי, הדרכתי בתנועות נוער וחזרתי בן 25 כרופא שניים. חברי היה כבר עצמאי, עוד טביל 22 היה עצמאי, הרוויח טוב, יכול היה להתחתן ולהקים בית. אני מצאתי אותו עוסק בריפוי שניים באופן בלתי ליגלי ואני רק התחלתי לגשש בחיים, כשהצלחתי לחסוך משהו כדי להקים טרפאה הייתי כבר בן 30. זהו הטעם וההבדל בין רופא שניים וטרפא שניים. טרפאי השניים העוסקים בריפוי שניים הם אנשים שלמדו את הסלאכה לאו דווקא מהטובים שבנו אלא מהנמושות שבנו.

חה"כ הראל ניסה להעלות את רמת התשובות והשאלות, שלדאבנוני ירדו לשאלה של תכלית. חה"כ הראל שאל האם מקצוע רפואת השניים הוא מקצוע סכני או חלק מהרפואה הכללית. אין היום להסתכל על השן בתוך הפה ולהגיד: יש חור, צריך לסתום אותו. אין היום גישה למקצוע רפואי בלי לימוד יסודי של כל אבר ואבר והקשרים שלו עם הגוף כולו. אדם שבא לעסוק במקצוע רפואי זקוק לידיעות מינימליות בהגיינה. כל הידיעות האלה הוא לא יקנה בשוק אלא בבית-ספר גבוה. שום מוסד רפואי אינו טרשה היום לעסוק ברנטגן לטכנאי רנטגן. דרושות 6 מחלקות

בית-ספר תיכון, שנתיים לימוד ואחר-כך העבודה היא בפיקוח סטטיסטי של רופא.
בבתי-החולים לא נותנים גישה לשום טכנאי-עוזר מבלי שהוא יקבל הדרכה
וללימוד סטטיסטיים.

ד"ר פקל:

אני חושב שיש כמה דברים שלא נאמרו
בהירות ספיקה. ד"ר בן-בטס אמר שאנו
איננו זקוקים לעזרה. יתכן שאנו זקוקים לעזרה, אבל אנו יכולים להשתמש
לעזרה רק ברופא שניים טוטטך, כי יתר הדברים עושות העוזרות של רופאי
השניים - לקחת ולהגיש את הכלי. אדם שאין לו השכלה אינו יכול לעזור
לבו מפני שאין לנו אתו שפה משותפת.

מדוע איננו עורכים קורסים להשתלמות?
איננו יכולים לתת השתלמות לאדם שאין לנו אתו שפה משותפת, שלא לד
אנטוטיה ולא הסתכל דרך סקרוסקופ. לאדם שאין לנו אתו שפה משותפת אין
אפשר לתת השתלמות? צריך להתחיל טאל"ף בי"ת, וזה עושה בית-הספר
לרפואת שניים. תמיד ביקשנו להקים את המוסד הזה ומורה לאל שהגענו
לזה.

בשנת 1951 החוגדתי, כטו היום, לכך
שהסתדרות שלנו תיתן יד להכשיר טרפאי שניים, אז לא הצלחתי. היום
כולנו בדעה אחת, וזה הפלוס שלנו, שאין ויכוחים בשאלה זו, אין שום
אפשרות שניתן את ידנו לבחינות. מה שהיה - היה, האנשים שקיבלו דשיון -
קיבלו ובוזה גטרנו את תפקידנו.

ד"ר ברנט:

חה"כ הקסין אמרה שלא שמעה עד עכשיו על
איזו תקלה שקרתה בעבודת טרפאי השניים.
בסקום שאין ביקורת לעולם אי-אפשר לשמוע על תקלות. ביקורת אין מפני
שאף טרפאי שניים אינו רוצה שיבקרו את עבודתו, ובכל-זאת אין רופא
שניים שלא בא אליו פציאנט עם לחי נפוחה או עם צרה אחרת וסיפר שזה בא
לו טריפוי אצל טרפאי זה או אחר. אני עובד זה 15 שנה במוסד לריפוי
ילדים ליד עיריית תל-אביב, הילדים שבאים וטקבלים את הטיפול הם בדרך-
כלל בסדר. אם מוצאים איזה ילד מוזנח לרוב נתקלים בתגובה כזאת מצד
הילד: הרופא שלנו לא טרטה שטישהו בבית-הספר יטפל בשני. וטיהו הרופא
הזה? - טרפאי שניים פלוני או אלטונוי. הילדים האלה עוזבים את בית-הספר
בשניים סקולקלות, מי שלא מסתכל ושומע רק את הצד הזה שאוכר: הריפוי
שלנו הוא בסדר וטוב, הוא אינו יודע. אבל מי שמסתכל יודע מה ההבדל
בין ריפוי אצל רופא טוטטך לבין ריפוי אצל טרפאי שניים.

היו"ר ס. ארם:

אני מודה לחברי המשלחת על הביאורים
שנתנו. אני רוצה רק להודיע מלבכם טענה
באמר כאן כאילו הכנסת דואגת לפרנסת אנשים, להסמכת אנשים וכו'; הכנסת
איננה עוסקת בזה, זה ענין של סדרד הבריאות, וגם הוא דואג לא לפרנסת
אלא דן באפשרות להתיר לגשת לבחינה או לא להתיר. אנו בוודאי שאיננו
דנים במתן רשיונות.

רשות הדיבור לנציגי האוניברסיטה.

מרופ' סזר:

אני חושב שהבעיה ברורה לחברי-הכנסת. הי
איננה שאלה שמצטמצמת לשטח אחד אלא יש
לה תוצאות חשובות והיא בעיה הרבה יותר טקיפה ורחבה. זוהי השאלה של
הניגוד - שהוא כנראה נצחי כחינוך - הקיים בין הענף הטעשי-הנסיוני
לבין השיטתי-המדעי, וזה לא רק ברפואה אלא בהרבה מקצועות אחרים, לאטור,
שכאן בפדינה נעשה טאטץ עליון להגיע לרטה גבוה מאד בכל השטחים של
הטקצועת החופטיים ובמיוחד ברפואה. אין איש יכול להכחיש היום את
העובדה שרפואת השניים כיום, יותר מאשר בכל הזמנים הקודמים, איננה אלא
חלק בלתי נפרד של הרפואה. באותו רגע בו ניתנת אפשרות לטרפאי שניים -
בצורה זו או אחרת, על-ידי בחינה או בלי בחינה - לחדור לטרקלין הרפואה

טוכרתיים לעשות אותו דבר באופן טקביל לגבי פלדור או כל סוג אחר של אדם שיש לו נסיון מעשי משלו ושאינו לו שום הכנה מדעית. היום, עד כמה שאני למדתי את השאלה בבתי-הספר לרפואת שניים שהסתכלתי בהם באירופה ובארצות הברית, הרי זהו מדע שאינו כמוהו, היה לי הרושם שרופא השניים הוא רופא פלוס רופא שניים, הוא קודם כל רופא מטט ואחר-כך מתמחה התמחות יתרה בענף שהוא אולי הקשה, המסובך והמסוכן לאדם. הייתי רוצה לומר לחברי-הכנסת שמי שרוצה להסכים לנסיה זו שמרפא שניים צריך לטלא תפקיד של רופא שניים טוכרח באותו רגע להחליט לעצמו - כך מצפוני סחייב - שמהיום הוא לא יתרפא אצל רופא שניים אלא אצל מרפא שניים, כדי לתת דוגמה ולהראות לאחרים.

פה יש שאלה של החזרת סחוגי השעון אחורנית, אנו רוצים לחזור למאה ה-18 או לימי הביניים. זהו ענף מהרפואה וההיגיינה היא על אנשים חיים, על אנשינו וילדינו. על נאטר שאם הוא לא ילך לקופת-חולים או לקופה אחרת הוא ימצא מקום נידח ושם סותר לו. איננו יכולים להסכים משום בחינה מצפונית לרעיון זה, ענין זה הוא קו המסקולת כלפי מקצועות אחרים.

במדינת ישראל נעשה נעשה גדול בזה שהעלינו לדרגה גבוהה את המקצועות החופשיים והרפואה בכללם. אם לדבר על בית-הספר לרפואה של האוניברסיטה, הרי סוסד זה הוקם בשיתוף פעולה עם משרד הבריאות ועם כל הגורמים הרפואיים בארץ. האוניברסיטה לא היתה יכולה להגשים את המפעל הזה. הצלחנו לרכוש אהדה ולקשור קשרים עם מוסדות מעולים בשטח זה. בית-הספר מכשיר את הצעירים לקראת תפקידם ויש לנו תקווה רבה שהמקצוע הזה ישגשג מבחינת המחקר ובעיקר בהכשרת צעירים לתפקידים אלה, ואם אנחנו לא נטטה מהסתייגות זהו מדע שמחייב הכשרה מיוחדת וזו רפואה של מטט, הרי אין שום אפשרות, משום בחינה מצפונית, לסטות מהדרך הזאת. אם נעשה בעבר נסיון אחד או שניים גם בשטח אחר, מתוך סבוכה, בפרק זמן כשהיתה קיימת אנרכיה בתפיסה הזו, כשלא היתה לנו עינינו רפואת השניים הטורדנית והסדעית - עוד אפשר לסלוח ולהגיד שנעשו הרבה שגיאות והטעויות. לא בכדי רופאי השניים דיברו בלשון זו. אנו בבת אחת רוצים לכרות את העץ עליו אנחנו יושבים. אי-אפשר למצוא איזו דרך של פשרות כאלה או אחרות כדי להתפטר מהבעיה בקלות. אני חושב שהפעם, כשהרמה עלתה במידה כה רבה, כשאנחנו עומדים בפני התפתחות כה עצומה בשטח זה, כשנעשו מאמצים להעמיד את הרפואה במדינה על רמה ראויה לשמה, אי-אפשר עכשיו להתחיל בשיטה של נסיגה אחורה. אין ספק שרופאי השניים שבאים ממרחקים צריכים לקבל את כל הזכויות, האוניברסיטה תעשה למען השתלסותם אם יהיה צורך בכך, אבל אי-אפשר לעשות טעשה-קפנדריה ולחזור לשגיאות, כי זהו נסיגה אחורה בכל 180 המעלות. אני חושב שחברי הכנסת שיושבים כאן צריכים להקדיש לענין זה תשומת-לב מעסיקה, כי שאלה דומה יכולה להתעורר גם בשטחים אחרים.

מצד שני כל אחד מאתנו יודע וכואב את הכאב הזה של העליה החדשה. זוהי שאלה שכולנו מקדישים לה הרבה מחשבה, וזה אחד הדברים העיקריים - לקלוט את העליה בכל התנאים, אבל לקלוט אותה בצורה רציונאלית וטובה לטובתם של העולים ולטובת הישוב. השאלה הזו לא נוכל לפתור על-ידי איזו סטיה מסוג זה. שום קליטה ברוח טובה לא תיעשה על-ידי סטיה כזאת. לא זהו הפתרון לשאלה.

פרופ' ורטהיימר: אני מדבר בשם בית-הספר לרפואה וחושבני שמה שאנו אומרים, זו תהיה גם הדעה של הפקולטה שלנו. לפני שמונה שנים הקמנו בית-הספר לרפואה והיום הגענו לנקודה זו שאפשר להגיד כי יש לנו בית-ספר לרפואה ראוי לשמו, לא רק בארץ אלא גם בחו"ל. אנו שומעים דברי-שבח על הבוגרים שלנו, זוהי גם דעתם של אורחים הבאים אלינו במעט יום-יום סחו"ל.

אין לי מה להוסיף על מה שאמר פעם שר הבריאות בפני חברי-הכנסת. אם הגענו לנקודה זו היום, הרי זה רק הודות לזה ששטרנו על רמה, שהצלחנו להרים את הרמה משנה לשנה, ואנחנו רוצים לא רק להעלות את הרמה בליטודים אלא גם במחקר.

בשנת 1953 הצלחנו לקבל את הטכטת הפקולטה להוסיף לבית-הספר לרפואה בית-ספר לרפואת שניים. זה היה קשה מפני שאז היינו באמצע בנין הפקולטה לרפואה, עמדנו לפני הכנת תוכנית הליטודים של הסטודנטים מהשנה הראשונה עד השנה האחרונה, וזה תפקיד קשה שהצריך טאטץ קשה מצד כל חברי הפקולטה. כאשר החברים שלי שמעו שהם צריכים להוסיף תפקידים ולקבל על עצמם ליטודים ברפואת שניים היתה התנגדות חזקה. כשהצלחנו לקבל את ההסכמה זה היה בתנאי אחד: שאנחנו טוכרחים לשטור על רמת בית-הספר לרפואת שניים כפי שאנחנו שוטרים על רמת בית-הספר לרפואה. החלטה זו טחייבת אותנו היום ולעתיד, ועל-ידי החלטה זו אטרנו שאנחנו אחראים על רמת בית-הספר לרפואת שניים.

בזמן האחרון ראיתי דבר שטאד הפתיע אותי. בדרך-כלל אנחנו מקבלים כ-300 בקשות של סטודנטים הרוצים ללטוד רפואה, ואנו צריכים לבחור מביניהם 50 או 60. עבור בית-הספר לרפואת שניים, שיש בו 18 מקומות, קיבלנו בקושי 18 בקשות. שאלתי את עצמי: איך זה יתכן? היום אני יכול להטביר תופעה זו בכך, שההורים, או הסטודנטים עצמם, רואים שאפשר להגיע לטקצוע זה בדרך יותר קלה, ואתם שטעתם על הדרך הזאת. ראינו שחיי-בית-הספר לרפואת שניים תלויים בזה אם נוכל לשטור על רמה או לא נוכל. אם יש גם דרך אחרת לקבלת הכשרה במקצוע זה אנחנו לא נוכל להמשיך, מפני שלא יהיו טועטדים.

אין להגיד היום שרפואת השניים הוא טקצוע טכני - אם כי יש דעות כאלה גם היום - טביטים עליו כעל טקצוע טפציפי אחר ברפואה, למשל כמו הכירורגיה. היום אין טביטים על הכירורג כעל בעל טקצוע טכני, היום הכירורג צריך לדעת ביולוגיה, צריך לדעת איך לטבוע שוק, הוא צריך לטפל בחולה אחרי הניתוח, הוא צריך לדעת פיזיולוגיה, תורת התזונה, כימיה, וכל היסודות האחרים בלעדיהם אינו יכול לעבוד. לפני שלוש שנה, בטלחטת העולם הראשונה, הייתי טנתח; היתה תחנה לפצועי בטן, והעיקר היה אז להביא את הפצוע בלי שהיות על שולחן הניתוחים. לטרות זאת לא הצלחנו, 90% מהפצועים טתו. היום הטטב הוא אחר, הפצוע יכול לחכות, הכירורג יודע איך לטפל בגד השוק נאיך להטתטט באמצעים אנטו-ביוטיים.

הוא הדין ברפואת שניים, רפואת השניים איננה טקצוע טכני. הרופא צריך לקבוע דיאגנוזה של המחלה, אשר הסימנים שלה טופיעים לראשונה בפה. רופא השניים היום צריך ללטוד את היסודות, צריך להתחיל טיסודות הרפואה והוא צריך להיות בעצם רופא. בהרבה ארצות הטגטה היא שרופא השניים גומר קודם רפואה כללית ואחר-כך מתטחה בטחלות הפה. גם באטריקה, שנה נחטב פעם הטקצוע הזה כטקצוע טכני, רואים אותו היום כטקצוע רפואי. אם אחרי 4 שנים הצלחנו להביא לארץ טוטחים גדולים בטטח זה, הם לא באים כדי ללטוד טקצוע טכני. הם פתלוגים, בקטריולוגים וגם רופאי שניים, והם יכולים לעזור בטחקר וברפואה.

רופא שקי:

נשיא האוניברסיטה ודיקאן הפקולטה לרפואה איכס רופאי שניים, אבל הם אמרו בערך מה כאחראי על הנהלח בית-הספר לרפואת שניים. שיש להגיד על המקצוע הזה. עלי להוסיף כמה דברים.

התחילו לבנות את בית-הספר הזה לפני 4 שנים. תבינו שהיזמה הזאת לא היתה לשם העלאת גאוות המקצוע; קדם לכך חקר שערכנו בארץ על מצב החלואה וכוח האט ונהגענו למסקנה שיש צורך בבית-ספר לרפואת שניים. כשהגענו למסקנה זו היינו צריכים להחליט

על צורת ההוראה ואורך הלימודים. לא בקלות החלטנו על תקופת לימודים של שש שנים, מפני שבחול"ל לומדים בין 6 ל-7 שנים ויש ארצות בהן לומדים 7 שנים רפואה ואחד-כך מוטיפים עוד שנתיים. חשבנו שבהוראה מסודרת נוכל להקנות את המקצוע במשך שש שנים.

אז אחרי ביקורת מדוקדקת הגענו למסקנה שיש צורך בשש שנות לימודים, כיצד פתאום אפשר להשוות אנשים שלמדו שנתיים - או בכלל לא למדו - עם אלה שלמדו שש שנים? רוב מרפאי השניים לא למדו בכלל, רק מעטים למדו אולי שנתיים.

איך הגענו למסקנה כזו? אם היינו צריכים ללמד טיפול טכני היו מספיקים לנו שנתיים ימים. שמעתם שהחלק העיקרי והחשוב במקצוע הזה, כמו בכל מקצוע רפואי אחר, הוא החלק האבחנתי. הביצוע הטכני הוא חלק לא כל-כך מעניין ואפשר לעשות אותו ביתר קלות. אם נגיע למסקנה זו צריך לדעת איזה ידיעות דרושות.

אני ראיתי שהיינו צודקים כשראיתי מה נעשה במרפאה שלנו בירושלים. ראיתי מה הן הבעיות ועד כמה הן קשורות בכריאות הכלליות. מישהו אמר שבקצה כל שן תלוי אדם, ובאמת כל פעם שאנו רואים אצל אדם חופעות מסוימות עלינו לדעת באיזה אדם אנחנו מטפלים. לכן אצל שני אנשים עם אותן חופעות בפה אנו מטפלים בצורה שונה, כי האחד צעיר והשני זקן, לאחד יש דיאבטס ולשני - לא, וכך הלאה.

אינני רוצה להציג את הבעיה הזו כבעיה של גאונות המקצוע. או שיש אחריות על בריאות העם או שיש אחריות על מספר אנשים שעבדו בארצות מסוימות. לא בסמכותי לדון בבעיה השנייה, עלי לטפל בראשונה. בארצות כמו ניו-זילנד, שבה היו קשיים, הכשירו אתיות לעשות שני דברים: ניקוי שניים וסתימות. הן למדו שלוש שנים ואסור היה להן לעבוד באופן פרטי. אם נראה להגיע למצב של טיפול ברוב העם בישראל, לא נוכל לעשות זאת על-ידי הגדלת מספרם של האנשים המסמכים; אפילו בארצות הברית רק 50% מהחושבים מקבלים טיפול. יש צורך בפעולה מונעת רחבה. אנחנו עוסקים בטיפול אצל ילדים כדי למנוע כמה דברים. עליכם להבין ש-90%-95% מהחושבים נבועים במחלות שניים וזקוקים לטיפול. טיפול שנעשה בצורה בלתי מסודרת, לא רק שאיננו טיפול אלא גורם לטיפולים נוספים חוץ מהנזק הנגרם. הזנחה בטיפול יוצרת עבודה נוספת בעתיד. טיפול בשניים המבוסס על ידיעות טכניות או על סמך נסיון יכול לגרום לנזקים ונזקים אלה לא נעשים למספר מוגבל של אנשים אלא לרוב האנשים בישראל.

האם כל זה לא היה ידוע בשנת 1951?
מדוע בחנו אז מרפאי שניים?

ש. יונאיצ'מן:

רציתי רק לתת את ההסבר הכללי כדי שהבעיה תהיה ברורה במובן זה שאם מחליטים יחליטו בכל האחריות וידיעה ברורה על הבעיה.

פרופ' שקי:

מאחר שעלינו להפסיק כעת את היטיבה, אם חברי הוועדה חושבים שיש צורך עוד פעם להפגש עם נציגי ביה-הספר לרפואה שניים - נעשה זאת במועד אחר.

היו"ר מ. ארם:

אני מודה לנציגי האוניברסיטה על ההסברים

שנחנו.

היטיבה ננעלה בשעה 16.00.