

ועדת גורן

פרוטוקול ישיבת אחה"צ

מישיבה מיום 11.2.2010

נוכחים: חברי הועדה:

כב' השופט (בדימוס) אורי גורן, יו"ר הועדה

כב' השופט (בדימוס) ד"ר גבריאל קלינג

מר אביגדור קהלני

פרופ' יוסי תמיר

פרופ' ערן דולב

מר עוזי לוי

גב' אסתר דומיניסיני

משקיף מטעם משרד האוצר: גב' ליאת נקריטין

מר מאיר בינג

מר יצחק פוקס

גב' נחמה פרלמן

משקיף מטעם צה"ל:

משקיף מטעם משהב"ט:

מר אביהו דיסטלמן

מרכז הוועדה:

ד"ר דני דולפין – לשעבר הרופא הראשי וראש

היחידה לשירותים רפואיים באגף שיקום נכים.

מר קותי מור, ראש אגף שיקום במשהב"ט

עובדי אגף התקציבים במשהב"ט

מר זאב גרינברג

מר זאב פיינר- דובר הוועדה

גורמים נוספים

הופיעו בפני הוועדה:

נוכחים נוספים:

א. גורן, יו"ר: אנחנו ממשיכים בקצב, ד"ר דני דולפין, לשעבר הרופא הראשי המוסמך וראש היחידה לשירותים רפואיים באגף שיקום נכים. תודה רבה אדוני, שבאת ונשמח להחכים ממך.

הופעתו של ד"ר דני דולפין בפני חברי הוועדה

ד"ר דני דולפין: אני רוצה להתחיל בכך שאני אדם שדי דבוק לנייר, כשהוא דובר.

אני חושב שהבעיה העיקרית של אגף השיקום בשנים האחרונות, היתה שרבים שכחו שתפקידו של האגף הוא לשקם אנשים, אנשים שנפגעו בפעילות לבטחון המדינה, את השיקום הגופני, הנפשי, הכלכלי. ואני במקרה עברתי היום על מה שאמר מורי ורבי אריה פינק, והוא אמר שלחוקי השיקום היום, יש יותר אופי פיצויי מאשר סוציאלי. ואין לי ספק שהוא צודק, ואני חושב שאריה פינק היה האיש הסוציאלי, אולי הכמעט האחרון – הראשון והאחרון – הוא היה הרבה שנים, ואח"כ לאט לאט זה הלך ועבר יותר לחלק הפיצויי הכלכלי.

והאגף נתפש היום כך, גם ע"י הנכים וגם ע"י ראשי המערכת שמעבר לאגף השיקום. הוא נתפש כגוף שצריך לפתור בעיות כלכליות של מי שעבר דרך מערכות הבטחון, ולא תמיד זה משנה אם זה משהו שקרה במסגרת של נכותו הבטחונית, כמו שאני קורא לה, של הנכה, כמו אותם הנכים עם 10% או 20% שיש להם נכות קטנה ותולים את כל הבעיות הכלכליות שלהם וההסתבכויות שלהם, באותה

הנכות הקטנה.

אני אומר במפורש 'נכותו הבטחונית' ולא 'הצבאית', כי אני מוצא שהקשר בין הביטוי נכה צה"ל ושירות צבאי פעיל, הוא לא כל כך תופש היום ואני חושב שהרבה מבינים את כוונתי.

אני רוצה, אבל, להקדים ולומר משהו על נכי צה"ל. חייתי איתם הרבה שנים, לעיתים הזדהיתי איתם ואולי הזדהיתי יותר משהתפקיד דרש. מדובר בחתך של עם ישראל, לטוב ולרע. אין בהם איזושהי ייחודיות של דרשנות חריגה ביחס למה שאנחנו רואים בכלל מסביב, ובעצם חלק גדול מהם (אני לא יודע להעריך את זה במספרים), כל מה שהוא רוצה, זה שיעזרו להם לחזור למה שהיה לפני הפציעה ולהמשיך עם החיים שלהם קדימה. אבל יש קבוצות קטנות, קולניות מאוד, שלא רק שהן יוצרות אווירה לא נעימה, הן מקוממות עליהן ועל כל הנכים, את הציבור, וזה מזיק לנכים.

אני ראיתי, כשהתחלתי בתפקיד לפני 25 שנה, הייתי מגיע לבית חולים כנציגם של נכי צה"ל, הייתי מקבל את הכבוד – לא האישי שלי, אלא את הכבוד לנכי צה"ל – בשנים האחרונות, די נסגרו הדלתות, כיוון שאנשים אומרים: זאת קבוצה דרשנית, זאת קבוצה לא נעימה. וככה ההסתכלות הכללית על זה.

עכשיו, אגף השיקום עצמו, זה אגף שהוא גוף עתיר תקציבים יחסית, הוא דל מספרית באנשי מקצוע, ואנשי המקצוע האלה די חנוקים בידי פקידות ברמות שונות: פקידות תפקודית, פקידות כלכלית. הפקידות משוכנעת שהם מבינים בשיקום נכים, הרבה יותר מאנשי המקצוע,

ובמקרים שבהם נתקלים בבעיות אמיתיות ואין מספיק זמן לטפל בהם – כי טיפול אמיתי בנכה, בשיקום שלו, זה דבר שלוקח זמן וצריך לעשות את זה מהר. צריך לקצר. אז ע"י עזרה כלכלית, עזרה כספית, אפשר לפתור הרבה בעיות. אבל תמיד, כמעט, זאת עזרה לטווח קצר ואח"כ זה מתפוצץ לנו בפנים.

עכשיו, לנכים גם – ותנו לי פה לסייג דבר קטן: אני עזבתי את האגף לפני כ-10-8 חודשים. אולי השתנה משהו מאז, אז אני מדבר על מה שהיה עד שעזבתי – הנכה לא יכול היה לדבר עם אנשי המערכת. לא יכול היה להגיע לאנשים במערכת. המוקד של פניות הציבור והמענה הקולי, תאמינו לי, הם הצילו את אגף השיקום מקריסה. אגף השיקום לא יכול היה יותר לתת מענה, וזה הציל. אבל זה הגיע לכך, שנכים רבים יכולים לדבר רק עם מוקדנית, רק עם פקידה, הוא לא מדבר עם אגף השיקום, וזה דבר שצריך לפתור. אני יודע שמנסים כל הזמן לפתור, לא מוצאים את הפתרונות אבל חייבים להמשיך לפתור. הנכה חייב לדבר עם אנשי מקצוע ולא עם פקידה או מוקדנית.

את אגף השיקום מוליכים במשך כל השנים, ראשי אגפים. עכשיו, כל אחד מהם הוא אדם עתיר הישגים ויידע, אבל הם אינם אנשי מקצוע. אלה אנשים שבאמת, היה לי, אחד-אחד תענוג אישי לעבוד איתם, לשוחח איתם. אבל חלק מהם הגיע ללא שמץ של הבנה בשיקום. במקום שמחפשים אנשים שיכולים לקדם את האגף מבחינה מקצועית, הרי המינוי הזה הפך לחלק מסבב המינויים של משהב"ט. הם מקום למישהו שגמר תפקיד, צריך תפקיד חדש ואתה רואה ביניהם אנשים שברגע שהם הגיעו, הם נותנים את ההוראות

כיצד לעבוד ומה לעשות. עוד לא יבשה הדיו מהמינוי, והם כבר הנציגים של בן-גוריון עלי אדמות, ויודעים בדיוק מה צריך היה לעשות, מה לא לעשות. והם הרי פקידים בכירים, בכירים מאוד שאני לא מבין מה זכותם לדבר בשם עם ישראל, אל ציבור הנכים ועל ציבור הנכים. הם אנשים שצריכים לבצע, והופכים למחוקקים בזעיר אנפין, כי הם מבינים הכל.

זאת בעצם הפתיחה שלי. עכשיו, אני יודע שהזמן מצומצם. כתבתי דברים בקיצור. אתם תבינו מתוך זה, מה אני חושב, ואם אתם רוצים לעצור ולשאול, אני אשמח. אני לא מבין (ואני חוזר פה לדברים שנאמרים כל הזמן), למה איש צבא או שוטר או סוהר, שחלה במחלה שאין לה קשר לשירות הצבאי, צריך להיות נכה צה"ל ולא מטופל של הביטוח הלאומי וקופ"ח. שם הוא יכול לקבל את הכל. צה"ל זה צבא העם, אז למה הם מעל העם? למה כשיש להם יתר לחץ דם, הם מקבלים יותר משכנם שגם יש לו לחץ דם על רקע גנטי, על רקע של מחלה. למה מגיע להם את הדבר הזה?

או יותר גרוע, למה פקידה של משרד רה"מ שגרה בשרון הצפוני ויוצאת ב-7.30 לעבודה כל בוקר ועוברת תאונת דרכים, הופכת להיות נכת צה"ל? מה הייחודיות של אותה פקידה?

וזה לא רק אותה פקידה במשרד רה"מ, אלא הרבה גופים שאיכשהו התלבשו על הדבר הזה ומקבלים הרבה, לא נותנים לעבוד עם הנכים שבאמת צריך לעבוד איתם, והתוצאה היא שאגף השיקום קורס לעיתים מרוב עבודה, כי הוא לא יכול לתת את המענים האמיתיים לאנשים.

דבר שעוד יותר מפריע לי: בחור צעיר איבד את הרגל בגיל 20. יש לו 50% נכות וזה בסדר שעד סוף ימיו יהיו לו רק 50% נכות. אבל מישהו שיושב במשרד ומקבל התקף לב, מקבל אח"כ, בעיקר דרך בתי משפט, 25% או 50%, גורר את המערכת כל השנים למשפטים ובסוף מגיע ל-80%, ל-90%, מקבל פטור ממס הכנסה גם. למה? למה האנשים החולים, יש להם יותר מאשר לנפגעים האמיתיים במלחמות!?

אני לא מאמין שבמצב הפוליטי במדינה, אפשר יהיה לשנות הרבה בדבר הזה. אבל אולי נלמד מהביטוח הלאומי ואסתי דומיניסיני אולי תתקן אותי אם אני טועה, אבל יש תקנה 15 בביטוח הלאומי. תקנה שאומרת, שמי שהפגיעה שלו גרמה לו לפגיעה בעבודה הפעילה, נדמה לי, מקבל פיצוי גדול יותר. אז אולי גם כאן צריך לחלק כמו בביטוח הלאומי שאנשים שנפגעו בעבודה ואנשים שלא נפגעו בעבודה – יש הבדל ביניהם – למה שכאן לא יהיה ההבדל הזה, אם אין דרך אחרת? כי יכול להיות שאין דרך אחרת, הרי בתוך עמנו אנו יושבים.

עוד דבר: אנטגוניזם בין המימסד והנכים, הולך וגדל. לפחות עד לפני 10 חודשים היתה לי מלחמה תמידית בזה, שבחור שנפצע ואיבד את הרגל, צריך למלא טופס שלמעלה כתוב עליו "תביעה להכרת נכות". זה מיד מביא את האנטגוניזם. זה מיד מביא לזה שהוא יקרא לעו"ד. למה הוא צריך לתבוע, למה הוא לא צריך לקבל? אנחנו במו ידינו עושים חלק מהעוולות האלה. עכשיו, חוק 10%-19%. חוק 10%-19% עזר לאגף השיקום, כיוון שהוא הוריד קבוצה גדולה של נכים, אבל הוא לא

ברר. אתם יודעים שבחור שחטף כדור ברגל, בלבנון, לא קיבל יותר מ-15%. והבחור הזה, היום, תלוי ברופא קופ"ח, אם יש לו בעוד 5 שנים כאבים. למה בחור שנפצע במלחמה, בגלל ה-19%-10% צריך להיות מחוץ למערכת הזאת? ולעומת זאת, מי שקרע את המיניסקוס בברך במשחק כדורגל, וקיבל 20%, הוא נכה צה"ל לכל ימיו, גיבור ישראל?

אני חושב שמוכרחים לרדת לדקויות האלה, אנחנו גורמים לעוולות בכל הנושאים האלה.

עכשיו, נושא הפגיעה בפוסט טראומטית – אני מסכים, יש מתחזים, קל להטעות את המערכות בדברים האלה. בתי המשפט לא מקילים על אגף השיקום אבל פרופ' דולב כבר אמר קודם, ואתה פשוט כנראה ציטטת – אני לא רואה שום הבדל, בין מי שאיבד את הרגל ומי שעבר פגיעה פוסט טראומטית במלחמה. שום הבדל! הם שווים לחלוטין שני אלה, ואנחנו צריכים לעשות הכל כדי למצוא אותם ולתת להם את מה שמגיע. אבל חס וחלילה שמישהו ינסה לפגוע בהם, בגלל שכל מערכת המחלות איננה ברורה. הם נכים אמיתיים, כמו כל פצוע גופני אחר.

אנחנו עשינו מחקר גדול מאוד באגף השיקום, והמחקר הזה הראה שרוב האנשים תובעים את הזכויות של פוסט טראומטיות, בממוצע של 7 שנים אחר הפגיעה. זאת אומרת, יש כאלה שאחרי שנה ויש כאלה אחרי 20 שנה, ואלה אנשים אומללים, שמאמללים את המשפחות שלהם, ואסור לפגוע בהם. צריך לתת להם את הכל, אפילו אם הם מגיעים 7 שנים ו-10 שנים לאחר הפגיעה.

אין לי ספק גם, שהדבר הזה מנוצל ויש פה abuse, אותו

בחור שהלך בדרך וראה נחש והוא כבר פוסט טראומטית.
הרי פוסט טראומה בהגדרה, זה מי שראה את המוות מול
העיניים. פתאום פה הרחיבו את זה למשהו שלא קשור
למוות. 'נבהלתי', אז כבר נותנים לו, זה לא פוסט טראומה.
זה חרדה, זה כל דבר אחר, אבל זה לא פוסט טראומה. אז
צריך לרדת יותר לדקויות, צריך לאבחן את זה, אבל לא
לגעת באותה קבוצה שהיא קבוצה באמת שקשה לה. ושלא
תהיה לנו טעות, בעוד מספר שנים, לוחמי 'עופרת יצוקה'
לוחמי לבנון 2, יגיעו לאגף השיקום. למרות כל מה שעשו –
ובאמת, צה"ל ואגף השיקום עשו דברים נהדרים כדי לנסות
לאתר אותם מראש – יגיעו ויצטרכו לטפל בהם.

הערה ביחס לעלויות – הרפואה נורא יקרה, הסטנדרט of
care הטהור, עולה ואנחנו יודעים שבחיי היומיום, אזרחים
לא יכולים לקבל את האופטימלי. תראו את סל הבריאות
למשל.

אבל נדמה לי שהאמנה בין נכי צה"ל ובין העם, היא שנכה
צה"ל יקבל הכל, מבלי להתחשב במחיר. ולכן צריך לקחת
בחשבון שעלויות הטיפול הרפואי באגף השיקום, ימריאו
שחקים והמדינה תצטרך לעמוד בזה, או לשנות את האמנה
אבל אני לא מאמין שישנו את האמנה, לכן צריך לסגור את
זה.

באשר לרכב – הנושא של הרכב, עבר את כל הפרופורציות
ההגיוניות. זה התחיל מהגדרה של תחליף לרגליו הפגועות,
נגמר, לצערי, בהסכמים שנכפו על אגף השיקום ע"י ראשי
מערכת, שקנו ע"י זה שקט תעשייתי – ואני הייתי עד לזה,
לכן אני יכול להעיד. רצו שקט תעשייתי, נתנו עוד משהו.
דוגמא לכך שהרכב זה פיצוי, זה שככל שאחוז הנכות עולה,

הרכב יקר יותר. ואם יש מישהו שהרכב לא מתאים לצרכיו הגופניים, משדרגים אותו. אבל לעולם לא ישדרגו אחורה, רק קדימה משדרגים. רק פיצוי גדול יותר. צריך איכשהו לנסות לחזור עם הרכבים לשפיות של אנשים שבאמת צריכים אותם, ולא מישהו שהוא יתר לחץ דם או סכרת, או תערובת של מספר נכויות, שמקבל את הרכב. ואני מדבר כמי שהיה אחראי על הנושא הזה, ולצערי לא יכולתי לשנות דבר. היינו חייבים ללכת עם המערכת בדברים האלה.

מצד שני, ביחס לנכים של +100%, הנכים שמקבלים רכבי מדינה, אני חושב שהם לא ביקשו מאיתנו רשות להיכנס למועדון הזה של ה-100+ ואם יש ביניהם שרוצים רכב יקר יותר והם משלמים מכיסם, אנחנו צריכים ללכת איתם ולהשתתף איתם בעלויות. הם לא ביקשו להיות משותקים, הם לא ביקשו להיות עיוורים. מגיע להם יותר, אפילו שזה עולה גם יותר.

יש בעיה בשנים האחרונות, שהנכים מנסים לקחת מאגף השיקום את האחריות על הטיפול הרפואי. מה זה אומר? אני נלחמתי שנים בדרישה, שכל מכתב מרופא מומחה חיצוני, יכובד ע"י רופא אגף השיקום.

אולי מישהו ראה היום את ה'דה-מארקרי' שם יש על הרופאים, איך הם עושים בדיקות ונותנים מכתבים כדי לכסות את עצמם, כדי 'להיות בסדר'. אנחנו יודעים שהרופא שהוא כל כך עמוס בחוץ ורואה המון אנשים, מגיע אליו מישהו ומבקש ממנו לכתוב קצת יותר במכתב – פעמים רבות הוא יכתוב את זה, ואני ראיתי דברים שהשערות סומרות. רופא פנימי שנותן המלצה על רכב גדול

יותר, או על ציוד מסויים, או על מזגן – דברים שהוא לא מבין בהם, אבל הוא עושה את זה לא מתוך רוע לב, אלא מתוך זה שלא הוא זה שצריך לשלם ונוח לו להיפטר מזה, וצריך להגביל את הנושא הזה, להחזיר לרופא אגף השיקום את האפשרות לחתוך בדברים.

ונכון, יגידו לי חבריי שכל רופא שאיננו מסכים לדרישה החיצונית, יפנה לרופא הראשי, והרופא הראשי יכול לבטל את זה. אני שוחחתי עם אלה שנשארו באגף, אין להם כוח לפנות לרופא הראשי, הם ממלאים את הדברים ובסוף עוד יבואו אליהם בטענות שהם העלו את העלויות של אגף השיקום.

צריך איכשהו, להוציא את הכוח המיותר מארגון הנכים ולהחזיר אותו לאגף השיקום ולנכים, ולא כמו שעשו בשנה האחרונה, כשלא רצו להילחם יותר מדי עם הנכים. והערה קטנטונת ביחס לחמי מרפא – חמי מרפא, גם כן, התחיל ממשו מכובד, ממשו רציונאלי. עוד פעם, לקחו את זה לכל מיני הסכמים שדרך ההסכמים האלה נתנו לנכים תוספות, והיום הנושא הזה מקבל קיטון של רותחים בגלל מה שעשו לו. אבל גם כאן, צריך להחזיר את הרציונאליות, לתת את המינימום ההכרחי, אבל לא לבטל את הדברים. זה דברים שאנשים צריכים. אלה הדברים שרשמתי לעצמי.

פרופ' ערן דולב: דני תודה, אני שמח לראות אותך אחרי הרבה שנים. חמי

טבריה, אתה כבר ענית לי. זה מזכיר לי, שבמקום אחר (אתה בוודאי מכיר את זה), שלטכנאי רנטגן יש שבוע בשנה, הם מקבלים חופשה יותר וגם תוספת חלב בגלל העופרת. גם עובדי דפוס שלא ראו את הסדר כבר 40 שנה.

אבל כנראה שאי אפשר לצאת מזה.
אתה העלית נקודה שהיא מבצבצת כאן, כבר, בדברים של
כמה אנשים אבל אני רוצה, פשוט, לאמת אותה ולהגיד:
אתה אומר שאחת הבעיות - תיכף ננסה להבין גם למה - זה
היחס לבני אדם. אני רוצה לצטט מה שאמרת בהתחלה:
"אגף השיקום הוא עתיר תקציבים ומעוט אנשי מקצוע",
זה בעצם במה שאני מבין, ואתה לא שמעת את זה אולי, זה
בעצם עוסקים כמו שציטטת את אריה פינק, יותר בפיצוי
ופחות בשיקום.

אני רוצה לשאול אותך שאלה, אתם מפנים אנשים
לטיפולים בחו"ל?

ד"ר דני דולפין: כן.

פרופ' ערן דולב: תן לי דוגמא?

ד"ר דני דולפין: ניתוח בטן מסובך, שבארץ אדם עבר מספר-

פרופ' ערן דולב: ניתוחים מיוחדים, המלצות וכו'?

ד"ר דני דולפין: כן.

פרופ' ערן דולב: מעבר לניתוחים מיוחדים?

ד"ר דני דולפין: אלה בעיקר הדברים. אם יש מישהו שמוכר על מחלות

ממאירות - זה מעט מאוד, אבל ישנם כאלה - ואנחנו

יודעים שהגיע לקצה הגבול, אבל אומרים לנו שב'אנדי

אנדרסון' יש איזו תרופה חדשה שאולי תעזור לו, אז הוא

נוסע.

לא נוסעים באופן שגרתי לחו"ל.

פרופ' ערן דולב: אני אשאל אותך שאלה, יכול להיות שאני טועה, חלק

מהאנשים מהקישון: דטוקסיפיקציה?

ד"ר דני דולפין: היה אחד שנסע, ואז תפשונו את עצמנו, הפסקנו. בתי

משפט, וכולם קיבלו את דעתנו שלא צריך לעשות את זה.

פרופ' ערן דולב: כי רציתי להגיד את המשפט הבא: שאין כזאת פרוצדורה ברפואה, שמוכרת לי לפחות, וזה המקצוע שלי.

אחרי כל השנים הללו, עוד דבר שאני רוצה שאתה תחדד. זאת אומרת, אתה אמרת עוד דבר, שנכה כמו קטוע רגל או אנשים שיש להם מגבלות משמעותיות בניידות, להם בעצם רצה המחוקק בכוונתנו הראשונית, לתת את הרכב למיניהו (ואני לא אכנס לכל הדברים, כמובן),

ד"ר דני דולפין: אתה יודע מה היה השלב הבא? השלב הבא שכתבו "כקטוע".

פרופ' ערן דולב: אני יכול לחיות גם עם זה.

מה שמפריע לי, ואני רוצה לשאול אותך, יכול להיות שזה סתם מפריע לי, שמגיעים ל-50% בגלל פונאל טראומה, כאב גב תחתון ועוד משהו, ואז בעצם ה-50% קבעו את הזכאות.

ד"ר דני דולפין: מקבלים רכב,

פרופ' ערן דולב: זאת אומרת, אנחנו לא מדברים על נושא רפואי, אלא פיצויי.

ד"ר דני דולפין: נכון.

פרופ' ערן דולב: אז עכשיו אני אשאל אותך את השאלה היחידה שיש לי אליך: בטח אחרי כל השנים האלה, יש לך הצעות לשיפור? אין בעית תקציב, מה היית עושה?

ד"ר דני דולפין: קודם כל אני הייתי מנסה להוציא את המחלות מאגף השיקום. כי ברגע שאתה תוציא את המחלות, פתרת חלק מהבעיה הזאת;

צריך יותר אנשי מקצוע, ואני אגיד למה. יש באגף שיקום מספר רופאים. הרופאים האלה יושבים כל היום, ממלאים רצפטים, ממלאים הפניות, כמעט שאין להם זמן לדבר עם אנשים. אז או שתמצאו מערכת מתוחכמת שאני עוד לא

רואה אותה, שהיא תעשה את העבודה הזאת, או שיתנו לפקידות לעשות את העבודה הזאת – וזה גם לא כל כך ילך, אן שיביאו אנשים נוספים, שהם ידברו עם הנכים. שיהיה להם קשר יומיומי עם הנכים. הנכה לא רואה רופא, גם עובד שיקום קשה לו למצוא (חלק גדול מהנכים), ולכן צריך לתגבר את אנשי המקצוע.

אני חושב שדרך אגב, אחת העוולות לאגף שיקום נכים, היתה וועדת ורדי. וועדת ורדי שפצלה את האגף, וגרמה לכך שהרבה אנשים טובים עברו מטעמי נוחיות לאגף שיקום משפחות, נשאר באגף שיקום פחות מטפלים. המטפלים באגף שיקום נכים, יחסית למספר הנכים, זה מספר הרבה הרבה יותר קטן ממה שיש באגף שיקום משפחות, יחסית למספר המטופלים שלהם. זה יופי איך שמטפלים במשפחות, באמת, טיפול פנטסטי, גם לנכים זה מגיע.

פרופ' ערן דולב: תודה רבה.

אביגדור קהלני: אפיזודה קטנה, ב-66' כשנפצתי, באו אלי עם טופס (אתה הזכרת את זה) והיה כתוב שם "אינני תובע את משהב"ט".

אני הייתי מזועזע. הייתי סגן צעיר, אידיאליסט – נשארתי – החזרתי את הטופס ולא הוכרתי כנכה צה"ל. רק אחרי הרבה שנים, כשהבנתי שאני צריך משהו.

אז הטופס "אני תובע את מדינת ישראל", מי אני שאני תובע? זה בדיוק אותו טופס כשנתקלתי בו, כשנשפטתי לפני כמה שנים, שכתוב "מדינת ישראל נגד אביגדור קהלני". הפקידות מכתיבה לנו את הערכים של המדינה. וצריכים לשנות את הטפסים. אז אומרים זה טופס שמוציאים אותו

באפסנאות.

ד"ר דני דולפין: אבל זה סימפטום.

אביגדור קהלני: אני מסכים עם ההגדרה כאן שנאמרה, הבעיה של הנכים (אמרתי את זה אתמול ראש האגף), הבעיה של הנכים היא האוזן הקשבת. חלק מהבעיות ייפתרו לנכים, שתהיה אוזן. אלוהים נתן לנו שתי אוזניים ולשון אחת, שנקשיב כפול ממה שאנחנו מדברים. הבעיה שכולנו בדיוק הפוך, והיום מריצים את כל הנכים עם הזה. אוזן קשבת היתה פותרת 50% מהבעיות, והיום חוסר כ"א, כל אותם נתונים – אינני מאשים כרגע – אין אוזן קשבת, כי אי אפשר להגיע לאוזן הקשבת כי צריך ללחוץ לחצן 7, 8, 9, 10, ובסוף אתה מוצא את עצמך בחוץ.

עכשיו השאלה שלי: הנושא של שיקום, כולנו מדברים פה על שיקום, לי יש תחושה שעדיף לתת לנכה נצרך ו'רד ממני', כלומר 'קבל את ה-7,000 שקל שלך בחודש, ורד לי מהעיניים ותמשיך להיות נצרך'. אין פה עידוד ללכת לעבודה. כלומר, אני לא רואה מצב-אני רואה חברים שלי, חברים שאני מתאמן איתם בבוקר בבית הלוחם, הם לא רוצים לעבוד. הם לא מעודדים. אז אומר לי מישהו 'אני אלך לעבוד 3 שעות, כי אם אני אעבוד, אז ירד לי מהנצרך'. כלומר, המנגנון מביא את הבן-אדם להיות בבית בשביל שישב ויהיה נצרך.

נראה לי שמערכת מעדיפה נצרכים מאשר לעודד אתם להשתקם.

ד"ר דני דולפין: אני מוחה על זה שהמערכת מעדיפה נצרכים. כי עובדי השיקום שמטפלים בזה, הם לא מעדיפים את זה, אבל לפעמים מחוסר ברירה הם מגיעים לזה. לא בגלל העדפות,

כי זה אנשים מצויינים, עובדי השיקום. אבל לפעמים
מחוסר ברירה, הם יודעים, זאת הדרך היחידה שאני יכול
לעשות.

א. גורן, יו"ר: טוב, סקירה מאוד מעניינת.
אביגדור קהלני: הסקירה שלך היתה מאוד מעניינת.
א. גורן, יו"ר: אנחנו מאוד מודים לך שבאת, וניקח בחשבון. תודה רבה.

(תום הופעתו של ד"ר דני דולפין בפני הוועדה)

(תום הישיבה)