

פרוטוקולים/עבודה/2970
ירושלים, כ"ד בניסן, תשס"א
17 באפריל, 2001

נוסח לא מתוקן

הכנסת החמש עשרה
מושב שלישי

פרוטוקול מס' 289
מישיבת ועדת העבודה, הרווחה והבריאות
שהתקיימה ביום ב', ב' בניסן התשס"א, 26.3.2001, בשעה 09:30

נכחו:

חברי הוועדה: היו"ר דוד טל

גנדי ריגר

מוזמנים:

ד"ר אלכס לבנטל, ראש שירותי בריאות הציבור, משרד הבריאות
פרופ' יונה אמיתי, מנהל המחלקה לאם, לילד ולמתבגר, משרד
הבריאות

ד"ר פאול סלייטר, מנהל המחלקה לאפידמיולוגיה, משרד
הבריאות

פרופ' דוד ברנסקי, יו"ר איגוד רופאי הילדים, משרד הבריאות
רות זך, עוזרת מפקחת ארצית בבריאות הציבור, אחות
אפידמיולוגית ארצית, משרד הבריאות

ד"ר לאריסה מוירמן, רופאת מחלקה לאפידמיולוגיה, משרד
הבריאות

עו"ד סיגל אברגיל, משרד העבודה והרווחה

יהודה עליאש, קופת-חולים מאוחדת

ד"ר שמואל שרירה, קופת-חולים מאוחדת

ד"ר מיכאל רוזנבלוט, שירותי בריאות כללית

אסתר להב לחמן, רכזת השתלמויות ארצית, קופת-חולים לאומית

רות צפריר, הסתדרות האחיות

פיבי קובי, הסתדרות האחיות

מוריה אשכנזי, יו"ר חטיבת אחיות בריאות הציבור, הסתדרות
האחיות

מירי פלדל, הסתדרות האחיות

לילך פלג, עמותת חסון

ד"ר יורם בלשר, יו"ר ההסתדרות הרפואית בישראל

עו"ד מלכה בורו, ההסתדרות הרפואית בישראל

יפעת בויאר, המועצה הלאומית לשלום הילד

דניאלה במברגר-אנוש, האגודה לזכויות האזרח

שלומית שחר

אלי שחר

מלכה יעל

ישראלה רינג

יועצת משפטית: ג'ודי וסרמן

מנהלת הוועדה: שירלי אברמי

נרשם על-ידי: חבר המתרגמים בע"מ

ס ד ר ה י ו ם

השלכות ופגיעות כתוצאה מן החיסון המשולש

השלכות ופגיעות כתוצאה מן החיסון המשולש

היו"ר דוד טל: אני מתכבד לפתוח את ועדת העבודה, הרווחה והבריאות. על סדר היום השלכות ופגיעות כתוצאה מן החיסון המשולש.

אני רוצה להקדים ולומר שאני התוודעתי לנושא עוד לפני כמה שנים, אבל בהמשך למכתב שקיבלתי לפני שלושה-ארבעה חודשים ממשפחה שאני לא רואה אותה כאן, התבקשתי לבדוק את הנושא הזה. היו לי כמה חילופי מכתבים עם מנכ"ל משרד הבריאות ואני מוכרח לומר שהתוכנית הטלוויזיונית שהייתה בשבוע שעבר הביאה אותי לכלל החלטה להעלות את הנושא הזה ולבדוק האם אנחנו, שאמונים או שצריכים לפקח על הרשות המבצעת, עושים את עבודתנו נאמנה, האם אנחנו תורמים את תרומתנו לאזרחים, והאם הפגיעה של החיסון המשולש בילדים היא כזו גדולה שאולי כדאי שנוציא הנחיות ותקנות, או שר הבריאות יוציא תקנות כאלה ואחרות, כדי לשנות את התקנות אם הן לא ממולאות, או אולי אין תקנות, ועל כך נשמע כאן מנציגי משרד הבריאות.

הייתי רוצה לראות את היקף הנזקים שנגרמים לילדים. בחומר שקיבלתי אין מספיק נתונים לגבי מספר הנפגעים ואני לא מדבר רק לגבי הפרוסים וחוס גבוה אלא אני מדבר על פגיעה מוחית שזו לדעתי עיקר הבעיה. יש לי הרושם על פי התרשמות שקיבלתי מהורים לילדים פגועים, שבעצם אף לא אחד מאנשי טיפת חלב העמיד אותם על הסכנה שבחיסון המשולש הזה.

באותה נשימה אני צריך לומר שהחיסון המשולש הזה בעצם מחסן את הרוב הגדול של הילדים ולכן חלק גדול ממחלות דיפטריה, טטנוס, או שעלת בעצם הודברו כמעט לחלוטין, ויתקנו אותי אנשי משרד הבריאות אם זה לא כך, אבל אני לא זוכר ששמעתי על איזושהי מגפה של שעלת או דיפטריה בשנים האחרונות או בכלל בחמישים השנה שאני זוכר את עצמי. זאת אומרת, צריך לראות זה לעומת זה, את התרומה שיש לחיסון מחד ואת הנזקים האפשריים מאידך והאם אנחנו עושים די ואנחנו מציגים בפני ההורים את כל הסכנות ואת כל ההשלכות שיש לחיסון משולש כזה או אחר והאם הורים צריכים לסבול סבל מתמשך עם ילד שנפגע פגיעה מוחית וכתוצאה מכך החיים אינם חיים, הסבל הוא ארוך, מאוד קשה לשלב את הילד הזה בחיים השגרתיים ובכל מיני מוסדות.

השאלה מדוע אנחנו לא משתמשים בחיסון אולי טוב יותר, חיסון שאין לו השלכות כאלה ואחרות, ואין שום ספק שהוא מצמצם עד למינימום את הפגיעה בילדים. האם הבעיה היא רק בעיה כספית של כמה מיליוני שקלים שיכולים להעביר אותם מכאן לכאן ולחסוך מהמשפחות הללו והילדים הללו את הנזק המוחי הזה, את הסבל הארוך הזה? האם משרד הבריאות שקל לשנות את החיסון המשולש הזה ולהכניס חיסון שהוא יותר יקר? אני מבין שהכל עניין של כסף אבל במקרה הזה אני חושב שגם אם נהיה אכזריים ונראה את הכל דרך החור של הגרוש ונראה עד כמה אנחנו חוסכים למערכת או לא, אני חושב שצריך לשקול מה הנזק וכמה מדינת ישראל בתקציב הלאומי שלה מוציאה על הילדים האלה שהיא צריכה לטפל בהם ולטפל בהם. אם אני מתעלם מהסבל הגדול שנגרם להורים ולילד, גם אז האם מיישנה נתן את דעתו וראה זה מול זה את העלות לעומת התועלת, אם אפשר לומר כך? האם הדברים האלה נבדקו ומה עושה משרד הבריאות שההורים יודעים זאת?

בתזכיר שהועבר אליי קראתי שיש חלק מההורים שעושים זאת בצורה פרטית. אני רוצה לקבל דיווחים ונתונים על אחוז ההורים שעושים זאת באופן פרטי ולמה הם עושים זאת באופן פרטי. האם רק בגלל שיש להם כסף הם מקבלים אמפולה אחרת ותרכיב משולש אחר שהסיכונים בו נמוכים?

כנציג הבית הזה בוועדה הזאת אני סבור שאנחנו צריכים לקבל תשובות ממשרד הבריאות על הנושאים הללו ועל השאלות שהעליתי כדי לנסות ולראות איך אנחנו מצמצמים את הפגיעה בילדים. הילדים שכבר נפגעו, לצערנו נפגעו, אבל אם אנחנו יכולים לצמצם למינימום, לשאוף לאפס פגיעות בילדים, אני חושב שזה יהיה טוב לחברה בישראל שתקדיש מעט זמן ואולי קצת יותר כסף אבל זה יהיה כדי לצמצם את הפגיעה בילדים הללו.

יונה אמיתי: נשאלו כאן למעשה שלוש שאלות כאשר השאלה הראשונה מתייחסת למידת הנזק של החיסונים מול התועלת וברקע מה הנתונים בנושא הזה. השאלה השנייה מתייחסת למידת הידע שהמשרד ונהליו מעביר לציבור לפני החיסון, והשאלה השלישית היא לגבי האלטרנטיבה של החיסון מול חיסון אחר. ברשותך, סיכמתי את השאלות.

אלכס לבנטל: דיונים כאלה עבורי הם הרי עולם. אנחנו נמצאים ברגע שמהישגים ענקיים בנושא של בריאות הציבור נעמוד על-פי התהום ונצמד צעד אחד קדימה. הנושא הוא מאוד מאוד קריטי מכיוון שאנחנו נמצאים בתופעה שמדינות אירופה עמדו בה לפני 15 שנה והם הגיעו לדברים נוראיים והדבר הזה הולך גם לקרות אצלנו.

אין בעולם כולו תרופה שהיא יותר בטוחה ויותר יעילה ושיש לה פחות תופעות לוואי כמו חיסונים. אין דבר כזה בעולם. אי-אפשר להשוות את זה לא לאקמול ולא לכדור נגד כאב ראש ולא לטיפות אף. אין דבר כזה בעולם שני לו. מדי שנה בשנה מתחסנים בעולם כשניים וחצי מיליארד ילדים בחיסון הזה. זה לא מיליון, זה לא שני מיליון, זה לא מאה מיליון וזה לא מיליארד אלא שניים וחצי מיליארד ילדים.

היו"ר דוד טל: אם אדוני היה כאן בתחילת דבריי, הוא היה מוותר על הדברים הללו.

אלכס לבנטל: אני רוצה לציין שתופעות הלוואי, אם הן קיימות, הן היו צריכות להיות קיימות בעולם בכמויות של עשרות מיליוני ילדים מכיוון שאין שום טכנולוגיה אחרת שניתנת למיליארדים ילדים בריאים לחלוטין. כל המחקרים בעולם מראים שכל תופעות הלוואי עליהן מדובר, הן לא קשורות לנושא של החיסון הזה אלא הן קשורות לדברים אחרים. אני רוצה להסתכל לך בלבון העיניים ואני אומר לך עוד פעם שלפי כל המחקרים שנעשים בעולם על שניים וחצי מיליארד ילדים, הנושא הזה הוא לא הסיבוכים של החיסון הזה.

צריך לעודד משפחות לנושא הזה של חיסונים, שזו הטכנולוגיה הכי בטוחה שיש וזו טכנולוגיה שרק בזכותה ירדנו בשמונה השנים האחרונות מתמותת תינוקות לחצי.

היו"ר דוד טל: אתה יודע ודאי טוב ממני שיש חיסון אחר שעם עלות קצת יותר גבוהה יצמצם כמעט לאפס את הפגיעה בילדים. מדוע משרד הבריאות לא ישקיע את הכסף הזה בחיסון הזה?

אלכס לבנטל:

אני ראש בריאות הציבור ואני עוסק בזה כל הזמן כך שאני מעט מבין בזה. אני רוצה לדבר על ההתייחסות העולמית כי צריך לומר את זה לכולם. כדי למנוע את הדברים האלה ולעודד חוקקו בעולם וגם במדינה שלנו, חוקים מאוד ליברלים בנושא של נפגעי חיסון. החוקים הם מאוד ליברליים כי לא צריך לפי החוק הזה להוכיח אפילו שדבר אחד גורם לשני אלא לתת לאנשים פיצויים. החוק הזה נחקק בישראל ב-1988, והיה יוזמה פרטית של חיים רמון.

כמה תביעות אתה חושב הוגשו משנת 1988 ועד היום בנושא הזה?

היו"ר דוד טל:

זאת לא ראייה. זה שלאנשים אין מודעות, זאת לא ראייה. אני מוכן להרים את הכפפה. ועדת העבודה והרווחה תוציא השבוע מעל דפי העיתון בקשה לכל ההורים שילדיהם נפגעו לשלוח אלינו את המכתבים והתביעות ואנחנו נראה בכמה ילדים מדובר.

אני מבקש ממנהלת הוועדה לפרסם מודעה בעיתונים בשפות השונות כשהמודעה מופנית לכל ההורים שילדיהם נפגעו בחיסון המשולש, ולומר להם שיש אפשרות לתבוע את מדינת ישראל ואני מבקש שהמודעה תיחתם בשמי כיושב-ראש ועדת העבודה והרווחה.

אלכס לבנטל:

אני רוצה להפנות את תשומת הלב ולומר מה עשו מדינות לגבי הנושא הזה ומה בדיוק קרה להן. הנושא שתמיד יכולים אולי להאשים את החיסון הזה הוא בנושא הזה של החלק שמחוסן נגד השעלת. אני רוצה להבהיר לכולם שמחלת השעלת קיימת וקיימת גם בארץ. היא קיימת בכל העולם המערבי כל הזמן והיא לא מחלה שנעלמה מהעולם. החיסון הזה דרוש בצורה בלתי רגילה. יותר מזה, אנחנו מגיעים עכשיו למסקנה שילדים שקיבלו את החיסון צריכים בשלב נערוותם לקבל אותו עוד פעם. לא רק שלא צריך להוריד את החיסון אלא צריך לתת אותו עוד פעם ועוד פעם. אנשים שקיבלו את החיסון, מקבלים מחלה קלה.

אני רוצה לומר לכם שביום שיהיו בארץ מגיפות של שעלת, כמו שקרה בארצות שהפסיקו את החיסון, אתה תבוא ותקרא לי ותשאל אותי מה עשה משרד הבריאות ואני אגיד לך שבזכות הדיונים האלה הגענו למצב שהחיסון הזה ירד ולכן יש לנו תופעות כאלה ואמיץ לבו בגיבורים, ערום ירוץ ביום ההוא. לכן אני חוזר ואני אומר עוד פעם שהחיסון הזה הוא חשוב בצורה בלתי רגילה.

היו"ר דוד טל:

האם אתה לא סבור שנכון שכל ילד ייבדק באופן אישי ויראו אם הילד הזה, בפרק הזמן הזה של שלושה חודשים, ראוי ויכול לשאת או לא יכול לשאת את אותו חיסון משולש? אולי ילד אחד מבחינת החיסון הגופני שלו, אם אפשר לקרוא לזה כך, יכול לעמוד בחיסון כזה ואולי ילד אחר אם מקבל את החיסון בגיל ארבעה חודשים, יעמוד בזה טוב יותר.

אלכס לבנטל:

לפי מיטב ידיעתי והכרתי לא קיים דבר כזה, לא קיימת בדיקה כזאת ואין נושא של פרדיקציה. אתה לוקח הנחה שיש סיבוך בעקבות החיסון ואני אומר לך שכל הסיבוכים האלה, הקטנים – ואני תכף אדבר עליהם – והסיבוכים הקשים עליהם מדברים כאן, הם לא סיבוכים של החיסון הזה. את הדברים האלה אני אומר בוודאות. אם זה היה נכון, היינו צריכים לקבל שלושים-ארבעים מיליון בעולם שהם נפגעי החיסון הזה והדבר הזה לא קיים. החיסון הזה ניתן בהודו, הוא ניתן בכוש, הוא ניתן בפרס ומדי

וניתן בישראל, באנגליה ובארצות-הברית. אתה לוקח בוודאות שהדבר הזה קיים ואני מערער על הקביעה הראשונית שלך.

היו"ר דוד טל: על זה אנחנו חלוקים כרגע.

אלכס לבנטל:

אני צריך ללכת לפי המדע ולא לפי הרגש. יש חיסון שהוא טכנולוגיה חדשה. אמנם יעילותו קצת קטנה בעשרה אחוז, אבל יש לו יתרון שהוא מוריד כל מיני תופעות לוואי מקומיות כמו חום מקומי. זה חיסון שארץ אחרי ארץ בעולם המערבי עוברת אליו. ואמנם כל העולם השני והשלישי מקבל את החיסון שמתקבל במדינת ישראל, כולל כרגע אנגליה, צרפת, הולנד ופינלנד, אבל גם הן בלחץ של הקהל, בלחץ של חברות התרופות וכולן יעברו לחיסון החדש. החיסון החדש עם תופעות הלוואי היותר מקומיות, הצגנו אותו בסל השירותים שאתה אישרת כאן בכנסת. הפרשנות של חוק ביטוח ממלכתי אומרת שאתה יכול להתקדם רק בנושאים ששייכים לקופות החולים שהם מצילי חיים ולא בנושאים של חיסונים. אני מקווה שהדבר הזה יעבור ואומר לך שמשרד הבריאות היה מאוד מעוניין לקבל את החיסון החדש הזה.

כל החיסונים בארץ עולים שלושים מיליון שקלים לכל הילדים בארץ, לעומת החיסון החדש שעולה עשרים מיליון שקל לבדו. זאת אומרת, שיש כאן עלייה משלושים מיליון לחמישים מיליון שקלים. אני מאוד מאוד אשמח לקבל את החיסון הזה בו אנחנו מאוד רוצים. אני מקווה שמשרד הבריאות יקבל לשיפור סל השירותים שהוא נותן ולא רק השירותים שנותנות הקופות. **עדיין התופעות שאתה עומד להציג עכשיו אינן קשורות ולא יהיה שום שיפור בנושא החיסון החדש כי הן לא קשורות לחיסון הזה.**

אנחנו עכשיו נמצאים במצב שהדרישה לחיסון הזה יורדת בתחנות טיפות חלב שלנו בעשרה אחוזים. זאת אומרת, יש עשרה אחוז ילדים שאני לא יודע מה קורה להם, או שהם מתחסנים באופן פרטי או הם לא מתחסנים בכלל. אם חלקם לא מתחסן בכלל, אנחנו צפויים למגיפה במחלת השעלת בארץ בעתיד הקרוב מאוד. **הדיונים האלה מבריחים את האנשים מהתחנות שלנו.**

היו"ר דוד טל: אל תגיד לי מה הדיונים האלה עושים. אני שואל מה משרד הבריאות עושה כדי לעקוב אחרי אותם ילדים שלא מקבלים את החיסון?

אלכס לבנטל:

אין לנו בארץ חוק שמכריח אנשים לקחת חיסון – ואני חושב שאסור שיהיה חוק כזה – החיסון הוא וולנטרי ולכן מה שאתה יכול לעשות, אתה יכול לשכנע ולהסביר. **כל דבר כזה שקורה לנו בטלוויזיה ובדיונים האלה, גורם לעוד אחוז או שניים של אנשים לא להתחסן והסכנה לבריאות הציבור היא ענקית.**

היו"ר דוד טל: מה משרד הבריאות עושה כדי לעקוב אחרי הילדים הללו? אדוני אומר שיכולה להתפתח מגיפה זו או אחרת בגלל אי-חיסון.

אלכס לבנטל:

בשנה האחרונה מתו ילדים בגלל שלא קיבלו את החיסון הזה. אני מכיר שני מקרים שלא הספיקו לקבל את החיסון והדיונים האלה יגרמו לכך שעוד תינוקות ימותו ואז אני אבוא אל הוועדה ואני אצטרך להסביר את הדברים האלה.

כדי להיות הגון ולבוא ולומר שיכול להיות מקרים שבהם הקשר הוא קשר סיבתי ממש, מדובר פה במקרים נדירים ביותר בסדרי גודל של למאה אלף, למאתיים אלף, 300 - אלף. אני לא מזלזל בזה, מקרה אחד כזה שקורה זה אסון ושבר ואסור לזלזל בו, אבל מצד שני צריך לראות גם מה עומד כנגד.

אני לא אחזור על דברים שנאמרו אבל יש פרסומים במקומות מסוימים מוגדרים. למשל, בוולש, בבריטניה, הפסיקו לחסן בגלל פחדים מהסוג הזה. אני לא רוצה לנקוט עמדה ולומר פחדים מוצדקים או לא מוצדקים, זו עובדה, אבל הופיעו מקרים של מוות כתוצאה משעלת.

היו"ר דוד טל: עד כאן אני מסכים עם כל מילה שאמרת, אבל האם אתה לא חושב שנכון וראוי שבגלל אותם פחדים שקיימים אצל ההורים, אנחנו קודם כל צריכים לגלות להם גילוי נאות?

דוד ברנסקי: בהחלט.

היו"ר דוד טל: יחד עם זאת לעשות איזושהי פעולה כדי להוריד את סף החרדה או להוריד את הפחדים הללו. להסביר להם אולי – ואני לא שומע שזה נעשה – שהסיכון מול הסיכוי יכול להיות כך או אחרת. להסביר להם גם שיכול להיות שאם אנחנו כחברה נעשה מאמץ קצת יותר גדול - נוסיף כפי שדוקטור לבנטל אמר עשרים מיליון שקלים, שבתקציב מדינה של 240 מיליארד שקלים זה שולי - זה שווה וראוי וכדאי כדי למנוע סבל יום יומי מההורים. את זה אני לא רואה שאנחנו עושים.

אני לא בא בהאשמות למשרד הבריאות ובתחילת דבריי אמרתי שצריך לראות גם את התועלת שיש לילדים אחרים לא קורה להם שום דבר, אבל אני לא רואה שבאים להורים האלה ולא אמרו להם שהבן שלהם יכול אולי להיפגע מדברים מסוימים ולכן היא יכולה לשקול מתן חיסון. היות שאין חוק, כפי אמר דוקטור לבנטל, ומתן החיסון הוא וולנטרי, היא האימא של הילד שלה והיא יכולה להחליט עבור הילד שלה אם היא רוצה או לא רוצה בחיסון.

אני חושב שבקטע הזה אנחנו לא עושים די ולכן כינסתי את ישיבת הוועדה.

דוד ברנסקי: אני חושב שניסחת את זה בצורה מצוינת ואני מסכים לכל מילה שאמרת לגבי שני אספקטים. הראשון, לגבי הסבר, אנחנו עברנו מחברה פטרונית לחברה אחרת בכל העולם וזה מקובל ומוסכם. אני חושב שצריך לעשות את המקסימום לגבי מתן הסבר. הדבר השני, לגבי החיסון המתקדם יותר, משרד הבריאות ואנחנו, איגוד רופאי הילדים וכל הפדיאטריים מתחננים שייתנו אותו. אם אתה תעזור לנו בזה, זה שווה כל מאמץ.

שלומית שחר: אם החיסון הזה לא פוגע בשום דבר, למה הנוירולוג בבית-חולים אמר לא לחסן את אחיו של הילד במרכיב בו הוא חוסן?

מלכה יעל: בתי נפגעה מהחיסון השני. כשאני הלכתי לחסן את הילדה, אני גם חיסנתי שלושה בנים לפניו והיה לי אמון מלא במערכת הבריאות ולכן באיתי לעשות את מה שכולם מצפים מאימא, שתחסן את הילדים שלה. כשנכנסתי למרפאה, לא קיבלתי שום אזהרה וגם לא חשבתי שאני צריכה לקבל אזהרה. כשקרתה התופעה הזאת וזיהיתי את

הטיקים האלה וזיהיתי שזו תופעה שהיא שונה, הגעתי למרפאה ורופא אמר לי שאני היסטרית ושלח אותי חזרה הביתה. מעבר לכל הקטע הזה, אחרי החשיפה שבטלוויזיה, אני קיבלתי 17 משפחות שאמרו שנעלם להם התיק הרפואי, שאמרו שהם לא ידעו לקשור את הקטע של מתן החיסון.

לגבי הוועדה לחוק נפגעי החיסון. אנשים לא יודעים שקיים חוק כזה ולא יודעים שהם יכולים לתבוע. גם כשהם מגיעים לוועדה הזו הם עוברים ייסורים לא קטנים, כמו שנכחנו פה, כשמחפשים האם יש קשר סיבתי או אין קשר סיבתי. לפני החיסון הילדה שלי תפקדה, אחרי החיסון הילדה שלי הפסיקה לתפקד. כל הבדיקות שנעשו לגבי הילדה שלי, וזו אותה ילדה אחת באותה סטטיסטיקה – עבורי היא מאה אחוז – היא לא מתפתחת כמו אחותה התאומה והייתה לה את האפשרות להתנהג ולחיות אחרת. כל הבדיקות תקינות לחלוטין. עשינו בדיקת CT, הם נדהמו שהוא תקין. עשינו בדיקת MRI באסותא, אמרו שנלך לעשות בדיקת MRI בהדסה, אבל גם MRI בהדסה הראה שאין שום הפרעה ושהכל בסדר. למעט ה-EG שהראה את ההפרעה וראינו שהילדה לא מתפקדת, כל הבדיקות היו בסדר. הלכו על חתכים מטבוליים, גנטיקה וכולי, אבל הכל חזר תקין.

מדברים כאן על סטטיסטיקה ועל כספים, אבל אותי זה לא מעניין. אותי מעניינת הילדה הזו שיכלה לפרוח ולהתנהג אחרת ולכן באתי לכאן.

יונה אמיתי: אני רוצה להתייחס לשתי שאלות מרכזיות בדיון הזה. האחת, הקשר האפשרי בין הסיבוכים הנטענים בגלל החיסון לבין החיסון והשני, המידע שמשרד הבריאות נותן לציבור בעת שהוא נבדק לשם קבלת החיסונים האלה.

לגבי השאלה הראשונה. מה שקורה הוא שבשנת החיים הראשונה יש את התמותה הגבוהה ביותר בחיים, ואני אני לא מדבר כמובן על הגיל השלישי. יש את התחלואה הקשה ביותר, את הסיבוכים הקשים ביותר, והרבה דברים קורים בו-זמנית. ההצעה כפי שהוצעה למשל על-ידי דוקטור רוזנטל בתוכנית "פוליטיקה" אומרת חיים פשוטים, להתחיל את החיסונים אחרי גיל שנה. אני חושב שבגלל הפרומו החד כל כך שהוגש בצורה בוטה ולא מאוזנת, זה יכול להיתפס ולגרום למפולת בחיסונים. לו דבר כזה יקרה, לא רק שלא ייתנו את החיסונים אלא תהיה דחייה של גיל החיסון, זה יגרום לאסונות משום ששעלת זו מחלה של תינוקות קטנים.

במשך החיים המקצועיים שלי טיפלתי בעשרות תינוקות בטיפול נמרץ עם שעלת, מחלה עם התקפי כחלון, השחרה, חוסר תמצן, הנשמה ונוק מוחי. פשוט אסון. המחלה הזו נמצאת בעלייה. יש כאן נתונים שלנו שמראים על עלייה דרמטית במספר מקרי מחלת השעלת המתועדים בילדים ובתינוקות כאשר בשנים האחרונות, בשנתיים האחרונות, הקפיצה היא בסדר גודל של פי שלוש-ארבע וזאת בעקבות ההיענות החלקית של הציבור לנושא הזה.

צריך לומר מה האלטרנטיבה. ממחלת החצבת מתים בעולם מיליון ילדים.

היו"ר דוד טל: מדוע הייתה העלייה הדרמטית הזאת במקרי מחלת השעלת כפי שציננת? האם ההורים שמעו על הפגיעה שיכולה להיגרם ולכן הם לא מחסנים? מה עשה משרד הבריאות כדי להסיר את הפחדים הללו?

יונה אמיתי: אין ספק שמדובר פה במידע שעובר לציבור בצורה שונה ובערוצים שונים, ולעתים בצורה לא מאוזנת

ולא נכונה. אנשים רואים צל הרים כהרים. תכף אני אתייחס לתופעות הלוואי האמיתיות והמדווחות לציבור. בגלל הקושי באמת – כפי שהציג פרופסור ברנסקי – באבחון אחד, בין תופעה שקורית סביב תקופת החיסון לבין תופעה טבעית, יש כאן שימוש במידע בצורה כזאת שזה מפחיד אנשים וחלקים נכבדים הציבור בורחים מהנושא הזה.

כאן אני חייב להזכיר מה שהזכרתי באזכור קצר, כי דן מרגלית לא נתן לי לדבר יותר, את מה שקרה באנגליה ב-1974 שאני חושב שהוא לקח קשה שגם האנגלים הפיקו את המסקנה ואנחנו צריכים להפיק את אותה מסקנה בעקבותיהם. ב-1974 שודרה בבריטניה תוכנית פופולרית ובתוכנית הראו שני ילדים נפגעי מחלה נירולוגית ונטען שהם נפגעו כתוצאה מחיסון. בעקבות כך התעורר דיון ציבורי ושרשרת תגובות ואז חלה מפולת בחיסון שעלת בבריטניה וכיסוי החיסון ירד משמונים-תשעים אחוז לארבעים אחוז. 102 אלף חלו במחלה הזאת, מרביתם ילדים, כולל 36 מקרים לפחות של מוות כתוצאה מאי קבלת החיסון. באנגליה הסיקו את המסקנה וחזרו לחסן. עכשיו האנגלים מחסנים בחיסון הזה ובאחוז גבוה מאוד.

לגבי המידע לציבור. המידע שנמצא כאן בתחקיר שהוגש למשתתפים בדיון הוא לא ניתן רק לצורך הרקע לדיון אלא הוא גם נמסר לציבור "כהאי לי שנא".

היו"ר דוד טל: אומרת כאן הגברת ששום פרט כזה של מידע לא הובא לידיעתה. יתרה מזאת, אמר לה הרופא שהיא הלכה אליו שהיא היסטורית.

ישראלה רינג: אף אחד לא הזהיר אותי שיכולים להיות פרכוסים. אם הייתי רואה את הטיק הקטן הראשון, אולי הייתי יכולה להציל את הילד שלי מחיסון שני ואז הנזק לא היה מחמיר. נכון פרופסור אמיתי? אתה רופא הגון. זה נכון? קולגות שלך, יותר הגונים ממך, לפחות אומרים שהחיסון של השעלת הוא בהחלט מסוכן והוא בהחלט יכול לגרום לנזק מוחי.

היו"ר דוד טל: גבירתי, אני לא אסבול שתאמרי לרופא או לכל אדם כאן שהוא לא הגון או משהו מהסוג הזה. אני רוצה לשמור על רמה של דיון. אנחנו באים לפתור כאן בעיה של הורים רבים שכואב להם ואת צריכה להיות מעוניינת בכך יותר.

יונה אמיתי: במקרים כאלה צריך להתקיים דיון אינדיבידואלי הגון עם הצגה של כל העובדות. זה לא נכון לחרוץ דין סביב שולחן כזה על הסיבה. אני חושב שהקשר על פניו לחיסונים הוא קשר זמן. זה מחייב דיון ולא הייתי מציע לכולנו לחרוץ דין כאן. מאוד יכול להיות, סביר מאוד, שזה לא קשור, אבל זה יכול להיות דיון אינדיבידואלי.

המידע הזה נמסר. כמו שאמרתי ביחס לחיסון השעלת, חום גבוה, בערך שלושה אחוז, בכי ממושך וכן הלאה, רפיון, פרכוסים. כמו שזה נמסר לוועדה, זה נמסר גם לציבור כולו.

ביולוגיה זה לא מתמטיקה. יש תינוקות בגיל חודשיים שמשקלם הוא שלושה קילו וגם ששה קילו. יש טווח ובין חודש לחודשיים לא צריך להיות שום הבדל עקרוני. יש עדיפות לגיל חודשיים מבחינת היכולת של הילד לפתח נוגדנים בצורה יותר נכונה.

אלי שחר : אתה חושב שבגיל חודש הגוף של התינוק לא מסוגל לספוג את הנסיון?

יונה אמיתי : זו לא המלצה פורמלית.

אלי שחר : אם עברו חודשיים, איזה שיקול דעת יש לאחות ליטול את חייו של התינוק ולא לספר לאימא, בוואי נשקול אותו ונחליט יחד האם כן או לא?

היו"ר דוד טל : מה עשה משרד הבריאות ברגע שהוא ראה עלייה דרמטית כזאת? אני רוצה שתמנה לי כמה דברים שמשרד הבריאות עשה כשהוא ראה את העלייה הדרמטית הזאת.

יונה אמיתי : ראשית, אנחנו במערכה מתמדת על דעת הקהל. כמו שאמר פרופסור לבנטל מאחר שהחיסון הוא לא חיסון חובה אלא חיסון רשות וזכות, אנחנו פונים לשכנוע. אחיות טיפות חלב עושות עבודות קודש יום יום מול מאות אלפי אמהות כדי לשכנע אותן באופן פרטני בנושא הזה.

אני חייב להציג נתון שהוא המרשים ביותר ולדעתי הוא המכריע בדיון וזה סיכום של מה קרה במדינת ישראל במשך חמישים שנה.

היו"ר דוד טל : אני עוצר אותך ומבקש שתחזור לתשובה לשאלה שלי. אם אין לך תשובה, תאמר שאין לך תשובה. אם מה שעושות אחיות טיפת חלב הן עושות מה שכל הזמן היו צריכות לעשות ומשרד הבריאות לא עשה כלום מאז הייתה עלייה דרמטית.

יונה אמיתי : צריך לשפר את המידע לציבור ולגרום לו להבין מה עושים החיסונים. לגבי מה עשה ועושה משרד הבריאות. מה שאמר דוקטור לבנטל לגבי הסטטוס של החיסון החדש, יש בתוך משרד הבריאות רצון של כולנו לראות את החיסון החדש נכנס לשימוש.

אסתר לב-לחמן : מבחינת ההסברים להורים, יש לנו הוראה חד-משמעית לתת הסברים להורים.

היו"ר דוד טל : ממת?

אסתר לב-לחמן : כבר הרבה שנים. קודם עוד יותר החמירו. זה נעשה גם כדי לדון, גם כדי להבין וגם כדי שההורים ימשיכו לבוא אלינו ולהקשיב לנו לכל תהליך שאנחנו עושים. גם אותם הורים שנותנים חיסון פרטי בגלל שהם החליטו על כך, אנחנו שומרים על המעקב שאכן הם מבצעים על-ידי זה שאנחנו פותחים בפניהם את הדלת ונותנים להם את כל השירות. אם שאלת מה אנחנו עושים כדי להגביר את המודעות, אנחנו פשוט נמצאים שם עם דלת מאוד פתוחה, עם הסבר לכל דבר ולכל נושא.

היו"ר דוד טל : האם אתם מביאים לידיעת הציבור, כמו לידיעתנו, שיכול להיות שאם הילד עושה העוויה כזו או אחרת, יש להביא אותו מיד לטיפת חלב, לבית חולים, לחדר מיון כי אולי יש השפעה כזו או אחרת ואז אולי אפשר יהיה למנוע את הדבר הזה? האם הדברים

הללו מובאים לידיעת ההורים? אני מוכרח לומר שאני מתרשם שזה לא כך ואף לא אחד מכם ממשרד הבריאות לא שכנע אותי אחרת.

אלי שחר: כשאני הולך לרופא שיניים מתחקרים אותי ושואלים אותי כל כך הרבה שאלות, אבל כאן כאשר מדובר בחיסון כל כך אקוטי, כלום.

ישראלה רינג: זאת שעלת, זה לא פוליו.

אסתר לב-לחמן: אנחנו אחראים על זה שאם רשום תינוק שנולד והאימא לא מגיעה, אני אלך ואחפש אותו בשדה ואצור עם האימא קשר ואביא אותה אליי ואשמע ממנה למה היא לא מחסנת את הילד, ואשב ואסביר לה. אם היא לא מבינה את השפה, אשיג מישהו שמבין את השפה ואדאג שהוא יסביר לה. אנחנו פשוט הולכים ברחובות לאסוף את כל התינוקות כדי לדעת מה מצבם.

קריאה: ציורי מאוד, אבל זה לא כך.

אלי שחר: יש לי שלושה ילדים בבית שלא חוסנו ואף אחד לא פנה אליי כדי לשאול למה הם לא חוסנו.

אסתר לב-לחמן: האם הלכתם אתם לטיפת חלב?

אלי שחר: במעקב צמוד.

אסתר לב-לחמן: מאותו רגע שהם הגיעו אל האחות, למה שהאחות תגיע אליהם?

היו"ר דוד טל: הוא אומר שלא דיברו אתם על החיסון.

אסתר לב-לחמן: אני בטוחה שכן.

רות זד: אני רוצה לומר שמאוד כואב לשמוע את הסיפורים האישיים האלה ואי אפשר שלא להשתתף, להבין את ההורים ולהרגיש אמפתיה, אבל כאן יושבים שלושה זוגות הורים ואילו אנחנו מחסנים חצי מיליון ילדים בשנה.

ישראלה רינג: לאחר הכתבה פנו אליי 17 מקרים.

היו"ר דוד טל: תפרסם מודעה בעיתונות ולאחר מכן נקבל אינדיקציה ונדע מה קורה. אולי שטף המכתבים שנקבל יצטרך להדליק נורות במשרד הבריאות ואז נצטרך לבוא לכאן ולדון בנושא הזה ביתר שאת.

רות זד: אני יכולה להביא לכאן אימא לילד עם אינפנטילספאזם שקיבל את התסמונת הזו לפני שהוא הספיק לקבל חיסונים. לכן אנחנו אומרים שאין קשר סיבתי. אני מכירה אחד שקיבל את האינפנטילספאזם לפני שהספיק לקבל את החיסונים.

אתה שואל מה אנחנו עושים כדי להגביר את המודעות לחיסונים ואני רוצה לומר שאחרי תוכנית כזו ב"פופוליטיקה" בשבוע שעבר, האחיות לא מסוגלות לעמוד בלחץ של הורים, מול החרדות אליהן נכנסים ההורים, בהסנות, הם באים לתחנה ופוחדים לקבל חיסונים והאחיות צריכות להשקיע כל כך הרבה אנרגיה ומאמץ. אני משערת לעצמי שאחרי פרסום של מודעות כאלה בעיתון כמו שאתה רוצה לפרסם, הנפילה תהיה עוד יותר גדולה.

היו"ר דוד טל:

פרופסור לבנטל הציע לי לפרסם את זה כדי שגם אנחנו גם אתם נדע בדיוק את מספר האנשים שנפגעים. כשנפרסם את הדברים, אולי זה יגיע למודעות יותר גדולה ונדע מה המספרים המדויקים. אני אשמח להיות בצד הטועה ושאתם תהיו צודקים וכי אכן המספרים יהיו מזעריים כי זה בסך הכל מה שאנחנו רוצים.

רות זד:

אמהות תמימות לא מבינות כמונו ברפואה. הן רואות מודעה כזו והן חוששות לחסן את ילדיהן.

היו"ר דוד טל:

אני מוכן שגבירתי תוסיף למודעה כהנה וכהנה כפי שהיא רוצה ולו רק כדי שנוריד את החרדות בקרב הציבור, אבל אני רוצה שהציבור ידע. גם פרופסור לבנטל כנציג משרד הבריאות ידע לכמה הורים יש טענות ותביעות כנגד משרד הבריאות והם לא פנו עד היום.

מלכה יעל:

הבת שלי נחבלה בגן והייתה זקוקה לניתוח בהרדמה. שאלו אותי אם יש לה חיסון טטנוס, אמרתי שאין לה כי היא נפגעה מחיסון. באותו רגע שאמרתי שהיא נפגעה מחיסון, הם לא היו מוכנים לקחת אחריות ונתנו לי מכתב למשרד הבריאות בו נאמר שהאם סירבה לתת את החיסון. אמרתי להם שזה לא נכון ושמבחינתי ייתנו לה את החיסון אבל ביקשתי שיאמרו לי שהוא לא יגרום לנזק נוסף. אף רופא – והיו הרבה רופאים בבית חולים פוריה – לא העיז לקחת אחריות על הילדה שלי.

לילך פלג:

אני מארגון חסון, ארגון שמטרתו לתת מידע להורים, דבר שלצערי הרב משרד הבריאות לא כל כך מעוניין לעשות. העלון היפה הזה שאתה מחזיק כאן מציין בפירוט שלא ידוע על נזק נוירולוגי קבוע - ואני לא זוכרת את המלים המדויקות, אבל אפשר לראות – שיכול להיגרם מחיסון כלשהו. דוקטור סלייטר היה אתי בישיבה לפני מספר חודשים ואמר שלארבעה מתוך מיליון יהיה נזק נוירולוגי קבוע. בתוכנית בטלוויזיה אמר דוקטור דגן שאחד מ-300 אלף מנות כך שלפי הסטטיסטיקה שלו צריכים להיות בעשר השנים האחרונות 1,300 מקרים, והוא אומר שאין.

אני אספר לכם מה יש. ההורים האלה הם קומץ קטן. אחרי התוכנית הזאת – ומספר הטלפון שלי לא פורסם בטלוויזיה – אנשים חיפשו בנרות, ואני יודעת התקשרו כאן לעוד רבים כי כל כך הרבה הורים שלא ידעו שמץ של דבר על הקרן הזאת שלדעתי היא גם רחוקה מלספק את הצרכים. כאימא לשלושה ילדים והרביעי בדרך הלכתי לטיפת חלב עם שלושת ילדי ומעולם לא אמרה לי אחות טיפת חלב שיתכן שאחרי חיסון יהיו התכווצויות, שיהיו איזה שהן תופעות לוואי מלבד חום. מכל המידע שאנחנו אוספים כארגון, ואנחנו מקבלים מידע לא רק על החיסון הזה, אנחנו מקבלים מהורים כל כך הרבה חיסונים על נזקים חיסוניים. יושבים כאן הרופאים המכובדים ואומרים שנכון שבסטטיסטיקה צריכים להיות מקרים של נזק נוירולוגי קבוע אבל אין.

היו"ר דוד טל:

לא. אומרים לנו שלא צריך להיות.

לילך פלג:

יאמר לך פרופסור דגן מה דעתו על אחד ל-300-אלף. זה שהם חלוקים בדעתם, זה עניין שלהם

ואכן רפואה זה לא מדע מדויק.

היום אימא מגיעה לטיפת חלב עם הילד שלה. רופאי הילדים ואחיות טיפת חלב, יש להם מידע דל ועלוב על מה שיכול לקרות עקב חיסונים. יש מקרים שאתה הולך לרופא ילדים עם ילד חולה, אחות טיפת חלב אומרת לא לחסן ורופא הילדים אומר כן לחסן, ואכן מחסנים.

אפשר לומר שאין נזקים מחיסונים ואפשר להתעלם מהבעיה, אבל העובדות קיימות. בכל העולם יש נתונים. יש מדינות מערביות מתקדמות ונבונות שהקימו קרנות הרבה יותר מתקדמות מהקיימת במדינת ישראל והן מכירות באלפים רבים של נפגעי חיסונים מדי שנה.

היו"ר דוד טל:

את יכולה לתת דוגמה?

לילך פלג:

ביפן.

קריאה:

גם אצלנו יש קרן.

לילך פלג:

אני מכירה את הקרן שיש לנו. אף אחד לא מפרסם אותה. אתה הולך לרופא ילדים עם ילד פגוע חיסונים ואתה מספר לו מה קרה, והרופא לא יודע שיש קרן כזאת, אחות טיפת חלב לא יודעת שיש קרן כזאת. מה שקורה בפועל, איך שאני רואה את הדברים, המצב הוא כזה שמדינת ישראל – ולא מעניין אותי אם זו טיפת חלב – לא נותנת להורים מידע באופן מכוון, למרות שיש לה מידע כזה, על נזקים נוירולוגים קשים ומסוכנים שיכולים להיות לילדים. אחרי שהנזק קורה, היא זורקת את ההורה מכל המדרגות ואומרת לו תשבור את הראש לבד. ישראל, תחזיקי מטפלת ותשלמי כסף כי לאף אחד לא איכפת.

פאול סלייטר:

במשרד הבריאות אנחנו עורכים רישום של תופעות לוואי לאחר מתן חיסון. אין לנו כל אפשרות לשקול במחלקתנו האם היה קשר סיבתי בין תופעה מסוימת לבין חיסון מסוים, אבל אנחנו רושמים כל תופעה שהיא קורית בזמן סביר לאחר מתן חיסון. אצלנו אחוז מקרי הלם אחרי מתן חיסון BTP, הוא שלושה למאה אלף. אני לא אומר שזה כתוצאה מהחיסון, אבל בימים לאחר מתן חיסון BTP. זאת אומרת, אם אנחנו נותנים חצי מיליון מנות לשנה, יש 15 מקרים כאלה שאלה מקרים כואבים עם נסיעה לבית-חולים, לפעמים אשפוז והילדים מחלימים.

מקרי התכווצויות, ארבעה למאה אלף. זאת אומרת, עשרים מקרים לשנה. ההתכווצויות הן לא מחום אלא בלי חום ולאחר מתן חיסון. זה איום ונורא כשילד מתכווץ וראיתי זאת לא פעם.

לגבי נזק נוירולוגי קבוע - שוב, אין לי את הכלים לדעת אם זה קשור לחיסון או לא כי יש ילדים שסובלים מנזק נוירולוגי קבוע והם לא קיבלו חיסונים – ארבעה למיליון. זאת אומרת, מקרה אחד לשנתיים בממוצע.

תרשו לי להקריא לכם את החלופה. מובן מאליי שכל אחד רוצה לתת חיסונים יותר טובים, יותר טהורים, יותר בטוחים ואין מי שלא רוצה לעשות זאת, אבל אני רוצה לתת לכם קצת נתונים על מה היה אצלנו לפני עידן החיסונים.

היו"ר דוד טל: כולנו יודעים וגם אמרתי בתחילת דבריי את התרומה הסגולית של החיסון לשאר הילדים. אנחנו רוצים להתמקד כרגע באותם מקרים בודדים ואני רוצה לדעת מה אנחנו כועדת הבריאות של הכנסת עושים כדי להביא לידיעת ההורים את מקסימום המידע ומה אנחנו צריכים להוריד את סף הפחד, כדי שלא יפחדו לחסן את ילדיהם.

פאול סלייטר: יש סתירה מסוימת בין מקסימום המידע לבין הרצון לחסן.

היו"ר דוד טל: לאם אין מידע והיא לא יודעת בפני מה היא עומדת כשהיא הולכת לחסן את הבן שלה. אם היא יודעת, היא תהיה עם יד על הדופק ותאיץ את הגעתה לבית חולים אם יתעורר חשדה לתופעה מסוימת.

פאול סלייטר: אני רוצה להסביר את הסכנה של כל צעד שיכול להוריד את מתן החיסון. בחברה שלנו ישנם ילדים שאסור להם לקבל חיסונים, למשל ילדים עם מחלה נוירולוגית מתקדמת, ילדים חולים במחלת הסרטן, ילדים שמקבלים טיפולי כימותרפיה קשה שמורידה להם את החסינות.

היו"ר דוד טל: אתה מדבר על חיסונים בכלל.

פאול סלייטר: גם על חיסון DTP.

היו"ר דוד טל: יש ילדים בני חודשיים שמקבלים טיפולי כימותרפיה?

פאול סלייטר: כן. חס וחלילה, לא עלינו, ילדים שנולדו בלי חסינות מספקת. מדי שנה נולדים מאות ואלפי ילדים שאסור להם לקבל חיסונים. הם לא חולים במחלות האלה, הם מוגנים. למרות שהם לא מחוסנים, הם מוגנים והם מוגנים מפני שחלק עצום מהאוכלוסייה מחוסן ולכן אין דרך להדביק אותם. האחים שלהם, האחיות שלהם, ההורים שלהם, החברים שלהם מחוסנים וזה מגן עליהם. אני לא רוצה להשתמש במילה קצת גסה, חסינות העדר, מפני שזו מילה שבאה מתחום הווטרינריה, אבל זה מה שמגן על הילדים שאסור להם להתחסן. ברגע שאנחנו יוצאים עם צעד כמו שכבודו רוצה לעשות ופתאום להעלות בציבור את האפשרות שיש הרבה ילדים מחוסנים שניזוקו, יש סכנה גדולה שנוריד את רמת החיסונים בעוד אחוז ויתחילו להופיע התפרצויות אצל אותם ילדים שאסור להם להתחסן וזו סכנה גדולה וזו הסכנה שאנו במשרד הבריאות, אנשי בריאות הציבור, מאוד מודאגים בגינה. תפקידי לדאוג לבריאות של כל הילדים ואני כואב בגין המקרים המיוחדים המועטים שסבלו תופעות לוואי או מחיסון או מדבר אחר.

היו"ר דוד טל: תפקידי לדאוג לצמצום התופעה הזאת כך שיצומצם מספר הילדים שנפגעו למינימום אפשרי.

פאול סלייטר: אם כן, תעזור לנו להכניס את החיסון הטוב ביותר.

מלכה יעל: אחותה התאומה של בתי, לאחר שנודע שהיא לא אמורה לקבל את החיסונים בכלל, נאמר לנו לתת לה את הפוליו המוחלש. אם זה אמור לתת את החיסון הסביבתי, גם פה לא לקחו את הסיכון ולכן אמרו את החיסון המוחלש ולא הרגיל.

מלכה בורו: אני רוצה להצטרף לדברי דוקטור סלייטר וגברת זך. יש הבדל גדול בין מסירת מידע - והרופאים מאוד בעד מסירת מידע להורים ואם במקרים מסוימים בחיסון יש סכנה לילד, הרופא או האחיות צריכים לטפל בזה – לבין יצירת היסטריה בציבור כשהיא נגרמת על-ידי התקשורת וההודעות בעיתונות.

היו"ר דוד טל: יכול להיות שהדיון היום היה נמנע אם היינו מתרשמים שמשרד הבריאות עושה דיי כדי להביא את המידע הזה לידיעת ההורים. אני מסכים אתך ואני חרד בדיוק כמוך לגבי התוצאה האפשרית, אם זה יבוא לידיעת הציבור בצורה שכזו ואז תיגרם היסטריה. אני חרד ואני צריך להיות מספיק אחראי כדי לא לגרום לכך. אם משרד הבריאות לא עושה דיי – ואני לא אומר שהוא לא עושה דבר – ומההתרשמות שקיבלתי כאן הוא אכן לא עושה דיי, ואני אומר זאת בלשון המעטה כי אני לא רוצה לומר שהוא לא עושה, ולא מביא לידיעת ההורים את כל המידע שצריך. אם יושבת אחות טיפת חלב מול הורה אחד, היא יכולה לומר לו את כל הדברים הקשים ביותר וכך היא לא תכניס את כל הציבור להיסטריה. היא תגרום לאם לשקול פעם נוספת האם כדאי לה לחסן את ילדה או האם לא כדאי לה. יכול להיות שאולי מתוך זהירות אותה אחות רחמניה של טיפת חלב לא מגלה לאם את כל האמת או את כל מה שיכול להיות כדי לא להפחיד אותה, ואז יכול להיות שהמחשבה היא מחשבה מוטעית. מי מאתנו לא רוצה שהילדים שלו יהיו מחוסנים?

הוועדה הזו חייבת לפקח על הרשות המבצעת ובמקרה הזה משרד הבריאות ולהרים קול, אם לא צעקה, כדי להאיר את עיני הציבור או את עיני משרד הבריאות. אם דוקטור לבנטל יתחייב כאן בשם משרד הבריאות שתוך פרק זמן קצר של חודש ימים משרד הבריאות יביא למודעות של ההורים בצורה רחבה, כפי שצריך, ראוי ונכון לעשות את זה, זה משהו אחר.

אלכס לבנטל: ראית את הדפדפת?

היו"ר דוד טל: כרגע הביאו לי אותה.

אלכס לבנטל: זו דפדפת שקיימת כבר עשרות שנים.

היו"ר דוד טל: פרופסור לבנטל, נשמעו כאן טענות והתרשמותי מההורים שהדברים האלה לא נעשים. לכן הייתי זהיר ואמרתי שלא נעשה דיי בעניין הזה. אני רוצה להוציא הודעה לעיתונים וגם להרים את הכפפה שאדוני זרק לי. אני מוכן לראות באמת כמה אנשים נפגעו כתוצאה מהחיסון, שהם ייפנו לכאן כדי שיוכלו לבוא לתבוע אותי כנציג שלהם ואני אתבע את המדינה. אם הדברים האלה לא ייעשו, הוועדה הזו חייבת להוציא את הדברים האלה מכאן החוצה.

דוד ברנסקי: יש לי הצעה. אני חושב שאם מהישיבה הזו יצאו שני דברים בהם אפשר יהיה לקדם בצורה רצינית מאוד את הנושא, מה טוב.

דבר ראשון שאתה בעצמך העלית כדרישה ואנחנו כולנו שותפים לה, לתת את החיסון החדש יותר. זה דבר שלכשעצמו יהיה לא רק לתת משהו יותר טוב, אלא גם תהיה לנו כל מערכת הרישום למי לתת ולמי לרשום, זאת מאחר שילדים הולכים לאיבוד היום כי הם מקבלים את החיסון כן או לא על-ידי רופא פרטי. מתחיל להיות מצב מסוכן ביותר למערכת ואני מודיע בצער רב שזה עלול לגרום לקריסת תחנות טיפת חלב. עזרה בהשגת החיסון החדש היא חשובה מאין כמוה.

הנקודה השנייה. יש פה חוברת שנוסחה על-ידי משרד הבריאות בספטמבר 2000 ואני חושב שהיא חוברת טובה. אפשר ברשותך לתת מנדט להסתדרות הרפואית בישראל בשיתוף כמובן עם הקבוצות המקצועיות של המומחים למחלות זיהומיות בילדים, רופאי הילדים, רופאי משפחה, לנסח דבר דומה כדי לענות על הדרישה של מתן מידע מדויק עד כמה שניתן.

היו"ר דוד טל: ברצון רב אני מוכן לקבל את ההצעה אבל בתנאי שזה יהיה בשיתוף גופים וולנטריים כמו חסון או גופים אחרים כאלה שיוכלו לבוא לידי ביטוי. עם כל הכבוד לרופאים, ואני מאוד מכבד רופאים אשר הם, אני רוצה שתהיה כאן עין ציבורית שתוכל להביא את הבעיות שהועלו כאן לאותה ועדה שתקיימו. אין לי בעיה עם זה. המטרה של הדיון הייתה להגיע למשהו תכליתי, איך אנחנו מביאים מידע מפורט יותר לידיעת ההורים. אני מתכוון שהאנשים הללו יעלו את הבעיות שהועלו כאן והרופאים יתרגמו אותן למידע רפואי.

מלכה בורו: אומרים ההורים שהמידע לא נכון ולא מדויק.

היו"ר דוד טל: אם כך, אני מבין שהכדור צריך לחזור לפוליטיקאים. אני נוטה לקבל את דבריו של פרופסור ברנסקי כי אני חושב שהם נכונים וראויים. אני מכניס את הגופים כשותפים כדי שיהיה להם כושר ויכולת להשפיע על מה שאתם הולכים להוציא. אני סבור שמבחינה רפואית, הראיה שזה לא נעשה או עשה מה שמשרד הבריאות עשה, יכול להיות שצריך לשנות ויכול להיות שצריך להוסיף. לכן אני חושב שגוף וראוי להכניס את הגופים הוולנטריים כשותפים.

יורם בלשר: אני מתנצל שלא הייתי כאן בראשית הדיון כי מתקיים בכנסת דיון מקביל על פיטורים של 300 רופאים.

אני לא רוצה לחזור על מה שנאמר כאן ועל חשיבות החיסון לכלל הציבור. כרופא ילדים אני ודאי מודע לעניין הזה מאוד מאוד. עם זאת אנחנו בהחלט בעידן שצריך לתת את המידע לציבור, אבל המידע חייב להיות מאוזן. אם המידע לא יהיה מאוזן, אנחנו עלולים לפגוע בבריאות של הילדים כפרטים ובבריאות אוכלוסיית הילדים בצורה כזאת שהנוק יהיה הרבה יותר גדול מהתועלת.

לכן אני בהחלט מרים את הכפפה. אני חושב שההסתדרות הרפואית בהסתמך על האיגודים המדעיים שלה, על רופאי הילדים ורופאי מחלות זיהומיות, יתייעצו עם הארגונים ובהחלט אפשר להתייעץ אבל בסופו של דבר המידע צריך להיקבע על-ידי אנשי המקצוע שאחראים על מתן החיסון.

היו"ר דוד טל: אם תתייחסו להערות שהושמעו כאן, מבחינתי זה בסדר.

אני מוכן להקפיא את ההודעה שלי לעיתונות בנושא הזה אבל הוועדה שומרת לה את הזכות אם בפרק זמן של חודש ימים – שאני חושב שזה פרק זמן מספיק – ישבו נציגי ההסתדרות הרפואית יחד עם הנציגים של העמותות הוולנטריות בנושא הזה. אם יגיעו לכלל הבנה בנושא הזה, מה טוב. אם לא, הוועדה תוציא את ההודעה הזאת לעיתונות כפי שחשבתי לעשות היום.

מוריה אשכנזי: דיברו על החיסון המחומש ואני רוצה לפנות אל יושב-ראש הוועדה בבקשה. דוקטור לבנטל העלה את הנושא ודיבר על הפרש של עשרים מיליון שקלים. מה שהיום בפועל מתבצע שזה הפך להיות חיסון לעשירים, כך שיש חיסון לעשירים וחיסון לעניים. החיסון לעניים נמצא בטיפת חלב והחיסון לעשירים מתבצע אצל הרופא הפרטי, שם זה עולה בין 200 ל-400 שקלים לחיסון. האגרה בטיפת חלב עולה היום 237 שקלים לחצי שנה והיא אמורה לכלול את כל העלויות של כל הפעילויות שלנו בתחנות. מה שקורה הוא שעוף השמים מוליך את הקול, אימהות הולכות לרופא הילדים שלהן כדי לחסן את ילדיהן והחיסון הזה עולה עד 400 שקלים לחיסון אחד. אם לילד עד גיל שנה מגיעים ארבעה חיסונים, זה אומר 1,600 שקלים.

היו"ר דוד טל: אני לא רוצה להגיע למצב שיהיו ילדים שיתאפשר להם לקבל חיסון כזה ולאחרים לא.

מוריה אשכנזי: לכן אני פונה אליך כאן ומבקשת ממך, אנא עזור להנהלה שלי להכניס את החיסון המחומש הזה בצורה מסודרת. בנוסף לכך אי מתן החיסון בתחנה, זה מחייב את האחיות לבקרה נוספת ולראות אם הילד אכן קיבל את החיסון או לא, לפעמים רופאים עושים טעויות בחיסונים, נותנים חיסונים לא נכונים. לכן אני מבקשת שתעשה את כל המאמץ שאותם עשרים מיליון שקלים שחסרים יתקבלו על-מנת שהחיסון הזה אכן יבוא לתחנות.

לילך פלג: לגבי המודעה שאתם רוצים לפרסם. אני חושבת שאין שום קשר בין שני הדברים מכיוון שזו הודעה להורים שילדיהם נפגעו ולא תהיה שום דרך להגיע אליהם מלבד הדרך הזאת. תדעו לכם שאחרי התוכנית "פופוליטיקה" הטלוויזיה הוצפה בקריאות טלפוניות.

היו"ר דוד טל: גם אליי פנו ולכן מצאתי לנכון להעלות את הנושא הזה. אם הייתי יכול לעזור לילדים שנפגעו, הייתי עושה זאת בחפץ לב.

לילך פלג: אנחנו יכולים לעזור להם.

היו"ר דוד טל: תכף נראה. אני חושב שהתפקיד שלנו הוא גם לראות איך אנחנו מונעים מילדים אחרים מלהיכנס בעתיד למעגל הזה.

אני אזום פגישה דחופה עם שר הבריאות כדי שנוכל לקבל איזושהי אינדיקציה לגבי מספר הנפגעים ואז נדע טוב יותר איך לנהוג.

אני רוצה לומר שהדיון הזה תם ולא נשלים אלא אנחנו נשוב ונתכנס כאן, אם יהיו התפתחויות כאלה ואחרות, בנושא הזה.

תודה רבה. הישיבה נעולה.

הישיבה ננעלה בשעה 10:45