



איגוד הכירורגים בישראל
ISRAELI SURGICAL ASSOCIATION

מידעון איגוד הכירורגים בישראל

The Israeli Surgical Association Bulletin

מספר: 2

תאריך: 1.7.2017

חברות וחברי איגוד הכירורגים

וועד האיגוד נפגש לישיבתו השנייה בתאריך 30 ביוני 2017.

כמובטח, החלטות הישיבה מובאות לידיעתכם במידעון זה.

נושאים רבים נוספים מופיעים בחוברת זו.

- למזכיר האיגוד נבחר דורון קופלמן ולגזבר אנדריי קידר. התקנון אינו מאפשר לבעלי תפקידים בחברות לשמש באותו תפקיד בוועד האיגוד.
- נייר עמדה בנושא פגישות וכנסים של האיגוד והחוגים נוסח והוא פרי הסכמה של כול החברים בוועד. מטרת המסמך היא לארגן את הפעילות של החברות והחוגים כך שלא תתקיים יותר מפעילות אחת בחודש ובכך לאפשר לחברי האיגוד להשתתף בפעילויות ללא חפיפה. נקבעו גם אמות מידה לארגון הכנסים בכדי לחסוך בהוצאות הכרוכות במפגשים.
- נייר עמדה של האיגוד בנושא בחינות שלב ב' נרשם אף הוא. האיגוד תומך בפועלו של מיקי מוג'ה, יו"ר בחינות שלב ב' ויעשה ככול שביכולתו לעודד מומחים להשתתף בבחינות. האיגוד פנה לדיקאני הפקולטות ובתי הספר לרפואה למען יתחשבו בסעיף השתתפות כבוחן בבחינות ובכתיבת שאלות בחשיבות עליונה בהערכה לקידום אקדמי. וועד האיגוד פונה לכול הרופאים הבכירים החברים באיגוד להירשם כבוחנים לבחינות שלב ב'. עוד החליט האיגוד כי יוענקו תעודות הערכה מטעם האיגוד לבוחנים ולכותבי השאלות. התעודות תחולקנה בטקס קבוע בכנסי האיגוד השנתיים. אנא קראו המסמך בעניין הבחינות שכן הכללים שנרשמו בו מחייבים את כולנו!!!
- וועדת החינוך של איגוד הכירורגים בראשותו של דני דואק, קיימה את ישיבתה הראשונה ב- 20 ליוני 2017. הוועדה תגבש נייר עמדה לשינוי בדרישות ההתמחות וכן תפעל לשלב קורסים והכשרות בנושאים מגוונים במהלך ההתמחות. נייר העמדה יוגש כמקשה אחת למועצה המדעית לאחר אישורו בישיבת מועצת איגוד הכירורגים שתתקיים בנובמבר ש.ז.
- וועדת החינוך תקיים קורס הכנה לשלב ב'. מתווה הקורס הוצג ע"י אופיר בן ישי. וועד האיגוד החליט כי הקורס חיוני ויתכן כי יקיים שני קורסים במועדים הסמוכים לבחינות.

- במסגרת עבודת וועדת החינוך תוגש בקשה למועצה המדעית לשנות את הרוטציות בכירורגיה כך שיכללו מתחומי הכירורגיה הכללית (שד, שחזור דופן בטן וכו') כרוטציות בחירה במקום חלק מהרוטציות הקיימות היום.
- וועדת החינוך תפעל לקידום נושא FLS. גדעון סורוקה הציג את עקרונות ומתכונת ההכשרה. בהשתלמויות עמיתים בהן לפרוסקופיה היא חלק מההכשרה חובה להציג תעודת מעבר FLS. הוועד החליט לאמץ את ההכשרה.
- נושא אנדוסקופיה גמישה בידי הכירורג הוצג ע"י יואב מינץ כחלק מהכשרת הכירורג בישראל. אנדוסקופיה גמישה, מיומנות בידי הכירורג במדינות רבות חשובה בחלק מההתערבויות הניתוחיות והרעיון מאחורי ההצעה לקיים קורס בנושא הוא להכשיר כירורגים כלליים מבעוד מועד לפעולה. הוועד החליט לאמץ את ההכשרה.
- אחמד מחאגנה הציג מתווה לקורס מיומנויות בסיסיות בכירורגיה לפרוסקופית המבוסס על מעבדת חיות באסף הרופא. הוועד החליט לאמץ את ההכשרה.
- וועדת אתר האיגוד פועלת נמרצות לשיפורו וכן לעיצוב אפליקציה לניידים אשר תאפשר קשר טוב יותר עם חברי האיגוד, רישום נוח וזמין לאיגוד, לחברות ולחוגים וכמובן התעדכנות באופן ישיר לפעילות האיגוד החברות והחוגים. וועדת האתר עוסקת בימים אלה על שחזור ותיעוד ההיסטוריה של איגוד הכירורגים. וועד האיגוד רואה במשימת התיעוד ערך חשוב וקוראת לכול המעוניינים לסייע במלאכה. ניתן לפנות לעדכון בנושא לאון סיבירסקי. היעד לסיום משימת התיעוד- כנס האיגוד במאי 2018.
- נציגי וועד האיגוד נפגשו עם הרב יעקב ליצמן, שר הבריאות. הישיבה הייתה קונסטרוקטיבית מאוד. לבקשתו הצעה למתווה ל- FULL TIMERS בכירורגיה כללית נערכת בימים אלה. נושאים נוספים הועלו וסוכמו ועליהם תקבלו עדכונים בהמשך.
- דמי החבר לאיגוד הכירורגים יעלו ל- ש"ח 350 לחברים ויעמוד על 150 ₪ לנלווים החל מינואר 2018.

עד כאן לגבי סיכום ישיבת הוועד השנייה.

המשיכו וקראו את המסמך כולו. תמצאו בו דברים ונושאים חשובים ורלבנטיים לכולכם. המעוניינים לכתוב למידעון אנא שילחו החומר ישירות אלי ואשמח לצרפו לקריאת כולם.

להתראות במידעון הבא

יורם קלוגר

הוועדה להערכת טכנולוגיות וחידושים-

קצב השינוי של טכנולוגיות בשימוש הכירורגיה הכללית גדל והולך. אנו עדים לדינמיקה מסחררת המונעת על ידי מחקר, פיתוח טכנולוגי בתחומים אחרים ושיקולים עסקיים ומסחריים. ההצפה הטכנולוגית כרוכה גם בעלויות כלכליות משמעותיות. המערכות בהן אנו פועלים מתמודדות עם מצוקות תקציביות בתחומים רבים נוספים כגון תשתיות וכח אדם. הכירורגי הכללי ניצב בפני צרכים מקצועיים משתנים, צורך להתפתח ולשפר את הטיפול, קמפיינים שיווקיים מרובים ומושקעים, ולחצים מנהליים ואדמיניסטרטיביים המאיימים ליטול את שיקול הדעת שלו בבחירה של טכנולוגיה. מול כל אלה חשוב מאד שאיגוד הכירורגים בישראל יפעל לסייע לחבריו. הוועדה תפעל לאזן בין הצרכים והלחצים השונים. הכלים העומדים לרשותנו יהיו מבוססים בעיקר על EBM: יתקיימו דיונים, ויופקו ניירות עמדה בנושאים "חמים" שעל הפרק.

הרכב הוועדה: נציג מכל חברה וחוג מקצועי, ושניים עד שלושה
חברים בעלי עניין מיוחד וניסיון בנושא הטכנולוגי.
החוגים והחברות מתבקשים לבחור נציג מטעמם לוועדה.
הישיבה הראשונה תתקיים במהלך חודש יולי.

יו" הוועדה- דורון קופלמן, kopelman_d@clalit.org.il

הרצאות נבחרות

והפעם- הרצאתו של פרופ' יוסף קלאוזנר



מנהל החטיבה הכירורגית ויו"ר האגף הכירורגי

מרכז רפואי ת"א

ההרצאה ניתנה בכנס האיגוד הכירורגי, מאי 2017 בכפר בלום

הכירורגיה הכללית בפריחה

סיכום הכנס הכירורגי הדו-שנתי הגדול, 2017

המסע להכנת הכנס התחיל כשמונה חודשים לפני מועדו. יצא קול קורא לכנס שהמסר שלו היה חד וברור – הכנס יתמקד בכירורגיה הכללית על כל ענפיה.

הייתה התגייסות רבתי של המון גורמים. כבר בישיבת ההכנה הראשונה, התכנסו יותר מ-30 מנהלי מחלקות וראשי החברות לדיון מעמיק ומלא התלהבות לתוכנית הכנס. בלטו מאד שיתוף פעולה ופרגון. במהלך ההכנות לכנס כל פנייה למנהל מחלקה, או מנתח

בכיר - נענתה תמיד בחיוב ובהתלהבות – המרצים השקיעו ממיטב זמנם להכין מצגות מקוריות.

סיכום הכנס הוא מהזווית הלא אובייקטיבית שלי אבל, יש לי הרושם ועדויות רבות שרבים חולקים את התחושה הזו. מה ייחד את הכנס?

- זהו הכנס הכירורגי הגדול, עם מספר שיא של משתתפים אי פעם.
 - מספר המתמחים הגדול שנרשם אי פעם.
 - מספר שיא של מצגות. הוצגו 270 הרצאות בישיבות מקבילות ועוד כ-40 הרצאות ודיונים במושב מליאה "מפוצצים" בשומעים.
 - אין מחלקה כירורגית בארץ שלא השתתפה והציגה. גם בתי"ח שנטו שלא להשתתף בעבר, או שלחו נציג אחד, או מינימום מצגות – נרתמו בהתלהבות ושלחו 10-20 מצגות ונציגים רבים. כל המחלקות השתתפו ותרמו בהתלהבות. בלטה רוח אקדמית מפרה ושיתוף פעולה בולט.
 - 12 מהמחקרים שהוצגו הם פרי פעולה של שיתוף - פעולה מדעי בין מחלקות ובתי חולים שונים. זוהי סנונית חשובה ביותר של שיתוף פעולה פורה. חובה שנגביר שיתוף פעולה זה.
 - רוב ההרצאות היו ברמה גבוהה מאד.
- כפסגת הכנס הוערכו ע"י רוב השומעים והאורחים - מספר מצגות שהיו מחוץ 'לזרם המרכזי' של נושאי הכירורגיה השגרתיים:

- הסרטן – מחלה אנטומית או מולקולרית
- החלטות בתנאי אי-וודאות בכירורגיה
- המיקרוביום – השפעת חיידקי המעי על בריאות וחולי
- יישומים בננו-טכנולוגיה
- הרב- שיח מנהלי בתיה"ח מול מנהלי מחלקות כירורגיות

הכנס חרת על דגלו את הנושא של המאחד/המשותף של הכירורגיה הכללית, בלי לקפח את ההתמקצעות. ענפי הכירורגיה הם חלק חשוב ביותר שלה. לא הייתה דיסציפלינה אחת שלא השתתפה: כירו אנדוסקופית, אנדוקרינית, אונקולוגית, שד, בריאטרית, קולורקטלית, הפטו-ביליארית, טראומה, דופן בטן וגם השתלות שהוא כמובן תחום שייך לכירורגיה.

במהלך הכנס בלט שיתוף הפעולה והעניין הקדמי בין ההתמחויות – זה ללא ספק היה מפרה. חידוש מרענן – פעם ראשונה שקראנו באופן רשמי **לאחיות כירורגיות** להשתתף בכנס שלנו. המהלך הזה נשא הצלחה ועורר התלהבות. זה שיתוף פעולה חשוב וחייבים למסד מסורת זו. האחיות הן חלק בלתי נפרד מאתנו ומהמקצוע המיוחד שלנו. מהלך כזה מגביר את שיתוף הפעולה הכל כך חשוב בינינו.

והעיקר, אחרי שנים של רוח נכאים והצהרות שהכירורגיה במשבר ומאיימים עליה – פרקציונציה, תחליפי ניתוחים, חוסר מתמחים - הסתבר שהמשבר לגמרי מאחורינו. זה יותר מחצי עשור יש מגמה מאד ברורה. **הכירורגיה הכללית נמצאת בפריחה!!!** זה לא רק מה שמופגן בכנס הזה, שחשוב כשלעצמו. יש ממש הוכחות רבות:

ראשית, יש דור- עתיד! יש מתמחים רבים - ברמה גבוהה מאד. אפשר לשמוע את ההרצאות שלהם להיווכח ברמת ההצגה, הנושאים ולהתמלא גאווה גדולה. יש רשימות המתנה להתמחות בכירורגיה של מועמדים בוגרי הפקולטות בארץ, כמעט בכל מחלקה ובי"ח. המועמדים הם ברמה גבוהה ומרשימה. מרגש לראיין אותם. לשאלה הבנלית 'למה אתם רוצים להתמחות בכירורגיה, המקצוע הכל כך תובעני הזה' ? מסתבר שהם פשוט דלוקים על המקצוע, בלי לדעת אפילו למה. הם חוו במהלך הלימודים/סטאז' "תחושת התלהבות ועניין עצום ונדלקו..." מאד דומים במניעים שלהם לדור שלנו כשהכירורגיה היוותה בשבילנו "פרס".

יש גם דור ביניים מרשים מאד בכירורגיה . מומחים צעירים ברמה גבוהה מאד. זה משתקף בפעילות ובמצגות שלהם. רובם לאחר השתלמויות-על במרכזים מובילים בעולם וגם שם הותירו רושם עז. לרובם הוצע גם להישאר והם בחרו לחזור.

יש דור חדש של מנהלי מחלקות. יש להם רקורד מרשים ביותר, ניסיון ופוטנציאל אין-סופי.

רק בתקופה מאז הכנס האחרון מונו כמנהלי מחלקות – פרופ' פיקרסי בהדסה, ד"ר קקיאשוילי בנהריה, ד"ר סולומונוב בצפת, פרופ' מזא"ה בהר הצופים, פרופ' זמורה באסף הרופא, ד"ר קידר באשדוד, ד"ר להט וד"ר נחמני באיכילוב.

זו זכות וגאווה עצומה בשבילי להיות מורה של חלק מהם. להט ונחמני נמנים על תלמידי הבכירים ביותר. צריך להדגיש שהתפקיד הכי חשוב של מנהל מחלקה, חוץ מאשר לטפל בחולים - הוא

להשקיע בדור- ההמשך ולגדל תלמידים שיובילו את הכירורגיה -
דור של מנהיגים ומנהלים. יש כיום דור כזה, מאד מבטיח. נראה
לי שיהיה טוב מאתנו.

הכירורגיה צריכה להציב מטרות ולעבוד על פיהן: חייבים להמשיך
ולפתח את ההתמקצעות. זה מעשיר מאד ומרבה ניסיון וידע בכל
תחום. אין שום רגרסיה בכירורגיה כללית בשל פיתוח של תת-
התמחות. להיפך!

מנגד, חייבים לשמור את הכירורגיה ביחד .

התמקצעות, כמו הפירוש המילולי שלה, היא ידע וניסיון מעמיק,
בתחום צר וחשוב. לא פרקציונציה של מקצוע האם. צריך לשים לב
אפילו לפירוש המילולי הפשוט התמחות = מקצוע-אם. תת-
התמחות = התמחות, אבל משנית (גם אם נקרא לה מקצוע-על).
המעמד של מומחה במקצוע ראשי והאגוד המייצג אותו, הוא
לאין-שיעור גבוה מזה של מומחה לתחום צר, יוקרתי ככל שיהיה.
הכרחי לכן, גם לפתח את ההתמקצעות וגם לשמור על המקצוע
הראשי שלנו הכירורגיה- הכללית, ביחד. זה חשוב וקריטי גם
לחינוך של דור- ההמשך. אי אפשר לפתח ולחנך דור המשך של
מתמחים, כאשר הם מבליים ברוטציות בין תת-התמקצעות. הם
חייבים לקבל חינוך מבוסס מאד במקצוע הראשי ולקבל חשיפה
לאינטגרציה אמיתית בין הכירורגיה הכללית, והתמקצעות שלה.
היחס הזה בין הכירורגיה להתמקצעות - נדרש לטובת החולים,
ההתמחות והמעמד המקצועי והפרופסיונלי שלנו. החובה שלנו
לשמור על זה!.

הכירורגיה התחרתה פעם ברפואה הפנימית- אבל, ל"פנימית" קרה כמעט בלי משים, בשני העשורים האחרונים מהלך שפגע בה קשות – כל ההתמקצעות שלה - נטשו אותה –ונשאה מח' פנימית מעט מרוקנת. אסור שזה יקרה לכירורגיה הכללית. החובה שלנו לשמור על המקצוע יחד. זו חובתנו!.
כבר היום, הכירורגיה בבתי"ח רבים, הפכה - **למלכת הרפואה.**

הכירורגיה הכללית היא תחום מאד מיוחד. הוא הכי וורסטילי שיש כיום. ברוב המקצועות (גסטרו, קרדיולוגיה, ראומטולוגיה ועוד) מטפלים באיבר/תחום אחד בלבד. תחשבו במה מטפל הכירורג:

בטראומה, בפצועים מורכבים, בסרטן שד, מעי גס, לבלב, כבד, בהשמנה חולנית, מחלות מטבוליות, מחלות אנדוקריניות, אפנדיציטיס, דלקת כיס מרה, בהתנקבויות מערכת העיכול, בשבץ של המעי, בקעים, טחורים ועוד אין סוף...

אין מקצוע כזה וורסטילי ברפואה. הוא מדהים בשילוב בין ידע, רפואה אמתית ובין כישורי ניתוח וטכנולוגיות.

צריך להעריך מאד את מסלול ההתמחות שעוברים המתמחים והבוגרים שלנו. מדהים איזה קושי הוא מייצג. אני משוכנע שגם אתם חושבים כך; זה המסלול התובעני והכי קשה ברפואה. גם המומחים הבכירים בכירורגיה "מבלים" כשיגרה את לילותיהם בבי"ח ככוננים פעילים. אין מקצוע אחר תובעני כ"כ.

מסלול ההכשרה לבכיר בכירורגיה נמשך כ- 10-8 שנים, אולי הכי ארוך שיש. אבל, התחום הזה מתגמל בענק! לא בכסף אלא,

בסיפוק גדול, בעצם זה שאתה כזה מקצוען. היכולת לנצל ידע, שיקול דעת, החלטות דרמטיות ויכולת טכנית.

זכות גדולה להזכיר את פרופ' אחמד עיד שהדליק משואה ביום העצמאות לפני שבועיים. אחמד הוא סמל בכירורגיה וברפואה. מס' המנהלים, מנהלי יחידות, מומחים, מתמחים ואחיות ממוצא ערבי במקצוע שלנו, מדהים בגודלו. רבים מהם הם בעלי יכולת מעולה, מבריקים, מורים ועם מנהיגות. שיתוף הפעולה בין המגזרים הוא טבעי, בגאווה והרמוניה. הוא רק מוכיח את הפוטנציאל של חיי שלום ושיתוף פעולה. אחמד הוא דוגמא מובהקת. לכן זה כ"כ מרגש. הוא סמל לביחד – כל הכבוד אחמד!

והערה למחשבה... אנחנו קצת לא בסדר בנטייה לראות את ההווה ולהתעלם מהעבר. אני מבקש להגיד תודה מיוחדת לוותיקים, למורים שלנו, לדור המייסדים. כולם, קיבלו הזמנה אישית. רובם מאד והתרגשו וענו באופן אישי. יש כאן נבחרת מאד רצינית. אנחנו נוטים לא לכבד מספיק את הדור הזה. אנחנו נופלים בפח של תרבות אחרת כשמחלקות, בתיה"ח, אולמות, מעבדות נקראים ע"ש תורמים תוך התעלמות ממנהלים, מורים, וותיקים שהם אבות - המקצוע ויש להתגאות בהם בענק. אני מבקש להודות לכירורגים הוותיקים וגם להזכיר בהוקרה וגעגוע את פרופ' רוני רוזין ז"ל המורה שלי, של מוטי ורבים אחרים. תזכרו: אין הווה ועתיד, בלי עבר! שום עץ לא צומח אחרי שגודעים לו את השורשים.

לבסוף, הכנס הזה הוא פרי עבודה של המון אנשים שלולא עזרתם, לא היה כלל ניתן להפיק אותו. אני חש חובה להודות להם.

אני מבקש להודות לאשתי דניאלה ומשפחתי שסבלה אותי, יותר לחוץ ונרגן מהרגיל. לעליזה, אפרת ומזכירותי באיכילוב שבנוסף "ללחץ" המתמשך הרגיל – סבלו מדרישות אין סופיות סביב הפרויקט הענק הזה. הן גם תרמו בענק.

אני מבקש להודות למוטי גוטמן שגייס אותי ל"משימה" הזאת. שיתוף הפעולה אתו החזיר אותנו 25-30 שנה לאחור. מוטי הוא רוח - חיה מאחורי הכנס. הרעיונות, המימוש, שעות העבודה, הפגישות האין סופיות היו שיגרה. שררה בהן רוח נהדרת, חברית, מפרה מאד - כשהצלחת הכנס וקידום הכירורגיה הכללית היוו את אבן הבוחן היחידה.

תודה מגיעה גם לכל מנהלי המחלקות הכירורגיות החברות והחוגים ולוועד האיגוד, למרצים בכנס. ההתגייסות, הנכונות לעזרה אמתית, לתרום, להציע, לבוא, להשפיע – הייתה מרגשת!

תודה אין סופית למזכירת האיגוד האלמותית - דורית דן. האנרגיות האין סופיות, ההשקעה, המלחמה על טובת האיגוד, הרוח הטובה שהיא משרה - הם כולם נדבך מרכזי בחיי האיגוד שלנו ובהצלחת הכנס הזה.

הערכה ותודה מעומק הלב לד"ר און סבירסקי על עבודתו המסורה והאין סופית בשביל האיגוד, אתר האיגוד והכנס הזה. עזרתו לא תסולא בפז.

לא היה ניתן להרים את הכנס הזה ללא תמיכת החברות
המסחריות. הן מופיעות ברשימה המצורפת. אני חש חובה
מיוחדת להודות לתמיכת הענק של חברת "ג'ונסון & ג'ונסון" שלא
רק תרמה סכום חריג אלא, גם השקיעה בתמיכה למתמחים
ואחיות שנרשמו לכנס. גם חברת "מדטרוניקס" בלטה בתרומה
נכבדה ביותר. קצת לא פייר וקשה להתחרות עם "ענקים" ואני
מכיר תודה לכל חברה שתרמה כפי יכולתה. תודה מיוחדת
ל"הרצליה מדיקל סנטר" שללא כל יומרות אקדמיות ולמרות
שנגרם לו הפסד משמעותי, בשבוע הזה של הכנס כשכל בכירי
מנתחיו נמצאים בו, תרם סכום נכבד לטובת המטרות
האקדמיות של הכירורגיה בארץ. התרומות האלה אפשרו את קיום
הכנס הזה ועל כך תודות מעומק הלב.

ערן בירן וחברת "קליידוסקופ" שארגנו את הכנס התגלו כ"נכס"
בתמיכה, מקצועיות, ירידה לכל פרט, טעם-טוב ורוח חיובית
הנענית לכל. הייתה חוויה לעבוד איתם.
תודה ענקית.

והתודה הכי גדולה, הכי אמיתית, לכם המשתתפים – הכירורגים,
המנהלים, המומחים, המתמחים, האחיות. **אתם** ההצלחה של
הכנס.

זו הייתה **זכות** גדולה בשבילי להוביל כנס זה. תודה רבה!

יוסי קלאוזנר

הערה בנושא חוות דעת מקצועיות

בשנת 2008 פרסם איגוד הכירורגים המלצה לכללי ההתנהגות לחבריו.

בהמלצה זו נכתב:

ג. הכירורג ועמיתיו למקצוע

1. כירורג יקפיד בכבוד עמיתיו הכירורגים, ובכבודם של עמיתים במקצועות הרפואה האחרים.
2. כירורג ייענה תמיד לבקשת עמית לייעוץ או עזרה מקצועית. כירורג ייחלץ ללא דיחוי לבקשת עזרה דחופה בחדר ניתוח הבאה מעמיתים, מתמחים, או אנשי צוות אחרים.
3. כירורג יסייע לעמיתו בעת מחלה ומצוקה כמידת יכולתו.
4. כירורג ישתף את עמיתיו בידע שרכש למען שיפור הטיפול הרפואי בישראל. מתפקידו של כירורג מומחה לשמש דוגמא לעמיתים צעירים, להיות פעיל בהוראה ובהפצת הידע הכירורגי, להכיר בזכויות המתמחים ולהתייחס אליהם בכבוד.

5. כירורג החולק על דעתם המקצועית של חבריו יביע זאת בהגינות ובדרך קולגיאלית, ויימנע מלומר או מלפרסם דברים הפוגעים באופן אישי בחבריו.

6. כירורג היודע בוודאות כי עמית כשל בהונאה רפואית, יראה לעצמו חובה מוסרית לדווח על כך.

7. כירורג היודע בוודאות כי עמיתו לקה בהתמכרות, או במחלה, העלולת לפגוע בכשירותו המקצועית ולסכן את מטופליו, יפנה אליו ברגישות הראויה ויעודדו להיבדק. במקרה הצורך ידווח הכירורג לממונים, תוך שמירה על סודיות המידע וכבודו של העמית.

לעניין חוות הדעת נכתב-

חוות דעת ועדות מומחה:

כירורג:

א. ייתן חוות דעת מקצועיות רק בתחום התמחותו;

ב. יגיש חוות דעת רפואית משפטית וייתן עדות בבית משפט

המבוססות על סטנדרטים רפואיים גבוהים ועדכניים

למועד הרלבנטי לתביעה, כפי שפורסמו בספרות רפואית

איכותית;

ג. יערוך את חוות דעתו על פי מיטב שיפוטו המקצועי,
בצורה עניינית, בהגינות ובאובייקטיביות מקצועית ככל
האפשר, ללא ניגוח עמיתים או הטלת ספק בכישוריהם
ובאישיותם;

ד. לא יקשור את התמורה עבור חוות דעתו ועדותו לתוצאות
המשפט.

לשכת האתיקה של ההסתדרות הרפואית קבעה כי-

1. מתן חוות דעת רפואית לבית המשפט הוא מחויבות אזרחית ומוסרית המוטלת על הרופא בהיותו בעל מקצוע בתחום זה.
חוות הדעת תשמש כראיה במשפט ותסייע לשופט בחקר האמת ובהכרעת הדין.
2. רופא יסכים לשמש עד מומחה רק במקרה שבו הוא מאמין כי יש יסוד מוצק בתלונת התובע או בעמדת הנתבעים.
3. מתן חוות דעת מקצועית, אמינה וחסרת פניות, הנשענת על בסיס מדעי ועל סטנדרטים רפואיים מקובלים, תסייע במקרה הייחודי שבו נתבקשה דעתו של הרופא ותביא במקביל גם לשיפור הטיפול הרפואי במקרים דומים בעתיד.

הכישורים נדרשים מהרופא המעיד:

1. לעד המומחה הרפואי תהיה הכשרות למלא תפקיד זה על פי הדין החל בישראל.
2. המומחה הרפואי יהיה בעל המומחיות הרלוונטית על פי נסיבות המקרה שבו הוא מעיד.
3. המומחה הרפואי יהיה בקי ברמת הידע ובנוהגי הביצוע המקובלים ברפואה והאסכולות השונות, אם היו כאלו, בתחום ובתקופה הרלוונטית לנשוא התביעה.

גילוי נאות:

1. המומחה הרפואי יציין בראש חוות דעתו, כנדרש על פי דין, את פרטי זיהויו ואת הכשרתו ומעמדו המקצועי והאקדמי.
2. המומחה הרפואי יציין אם יש או היה לו עניין אישי עם מי מבעלי הדין, לרבות המוסד הרפואי המעורב, המבטח או מי מעורכי הדין המעורבים במקרה.

עוד קבעה הלשכה הנחיות למומחה הרפואי:

1. המומחה הרפואי ימסור באובייקטיביות, בהגינות ובכל האמת את כל המידע הרפואי והמדעי הנוגע למקרה הנדון, ויעשה מאמץ סביר להשיג את כל התיעוד הרלוונטי למקרה.
2. מצא המומחה הרפואי צורך להסתמך על ספרות רפואית, יצרפה לחוות דעתו או יציין את מראה מקומה בצורה ברורה ונכונה כמקובל.
3. המומחה הרפואי יחווה דעתו המקצועית רק לאחר שבדק את התובע נשוא התביעה. במקרים חריגים שבהם לא נערכה בדיקה, יירשם הדבר בחוות הדעת. חוות דעת על בדיקת הדמיה או בדיקת מעבדה תיתכן ללא בדיקת התובע.
4. המומחה הרפואי יתייחס לסטנדרטים הרפואיים שהיו מקובלים במועד שבו נוצרה עילת התביעה, לרבות כל האסכולות הרפואיות שהיו קיימות באותו הזמן.
5. המומחה הרפואי יכתוב את חוות דעתו וימסור את עדותו בלשון עניינית, צנועה ומאופקת, המבוססת על העבודות בלבד ועל האמת הרפואית והמדעית.
6. המומחה הרפואי רשאי לחלוק על חוות דעת רפואיות אחרות שניתנו לבית המשפט. הדבר ייעשה בלשון עניינית ומאופקת. אין להעביר ביקורת אישית על מומחים רפואיים אחרים.

סעיף 6 במסמך הר"י לעניין חוות הדעת מדגיש את הצורך בנקיטת

לשון עניינית ומאופקת.

**דיווחים רבים הגיעו לשולחן וועד האיגוד על חוות דעת
הנוקטות לשון בוטה, אלימה ואפילו משפילה כלפי כירורגים
חברי האיגוד.**

וועד האיגוד מבקש לקבל דיווחים מחברים שנתקלו בחוות דעת
בוטות, יתמוך בחברים שחוו אלימות בחוות דעת ויפנה ללשכת
האתיקה של הר"י בכול מקרה בו נעשה שימוש בשפה לא
נאותה בחוות הדעת ובה בחר כותב חוות הדעת לפגוע בצוות
הרפואי.

כירורגים מתבקשים לפנות ישירות ליו"ר האיגוד, לחברי הוועד
וחברי וועדת הביקורת והאתיקה באיגוד בנושאים הקשורים
לחוות הדעת. ניתן אף לפנות ישירות לוועדת האתיקה של
הר"י.

למידעון מצורף מכתב של דר' קרני, יו"ר וועדת האתיקה של

ההסתדרות הרפואית- אנא קראו מכתב זה

כנסים וימי עיון באיגוד הכירורגים- נהלים והמלצות

01/07/17

הפעילות הכירורגית חוצה תחומי התמקצעות וכתוצאה מכך ניטשטש ההבדל בין חברות לחוגים וחלק מפעילותן חופפת (לפרוסקופיה, רובוטיקה, אונקולוגיה).

מימון פגישות אקדמיות ופעילות אחרת ע"י חברות מסחריות הופך מורכב שכן חברות מסחריות הצהירו על קושי באישור מימון ובהקצרת כספים לפעילות זו.

"התשה" של חברות מממנות תפגע בסופו של דבר בפעילות האיגוד, החברות והחוגים ושכך יש להתארגן לפעילות מסודרת, מאוזנת ולא ראוותנית.

המסמך שלעיל מסדיר ומאפשר פעילות מקצועית עצמאית בעלת משמעות לכל חוג וחברה במסגרת איגוד הכירורגים.

מטרת המסמך –

- לחזק את מעמד איגוד הכירורגים כגוף מנחה ומתאם של הכפופים לו (חברות וחוגים)
- לשמור על עצמאות מקצועית, אקדמית ויזמות של החברות והחוגים
- למנוע בזבז משאבים ולהסדיר את הפעילות הפיננסית מול מקורות המימון המוגבלים העומדים לרשותנו
- לארגן מערכת פעילות וקביעת היקפה בכדי להימנע מכפילויות. בכך לאפשר לכול חברי האיגוד ליהנות מהפעילות הענפה של החברות והחוגים

1. האיגוד יקיים כנס אחת לשנתיים במתכונת מורחבת (הכנס הגדול)- יומיים וחצי/שלושה.
2. בכנס "הגדול" יתקיימו ישיבות מליאה וישיבות להצגת עבודות מדעיות.
3. יו"ר נבחר לכנס הגדול, בהנחית וועד האיגוד, יבנה תבנית לכנס אשר תיתן ביטוי ובמה לחברות ולחוגים ויו"ר החברות והחוגים יהיו שותפים בארגון הכנס. לכנס יבחר נושא מרכזי מוביל.
4. אחת לשנתיים, לסירוגין עם הכנס הגדול, יקיים האיגוד כנס מוגבל, חד או דו יומי.
5. הכנס "הקטן" יהיה מוקדש להרצאות מליאה **ללא פיצולים**. עדכונים, הרצאות מוזמנות ודיוני מקרים יהיו את בסיסו. בכנס זה לא יהיה ייצוג לחברות ולחוגים בישיבות נפרדות אך הם יהיו שותפים בבחירת נושאי העדכון, בחירת המקרים לדיון וכו' בכדי שלכול חוג וחברה יהיה ייצוג הולם אף בכנס זה.
6. יור' נבחר לכנס "הקטן" יבחר את נושאי העיקרי ומהות הכנס תהיה בהתאם לנושאי העיקרי.
7. בשנה בה מקיים האיגוד כנס "קטן" רשאיות החברות לקיים פעילות של כנס אחד ויום עיון אחד או שני ימי עיון.
8. לא תתאפשר התארגנות בכנס של יותר משני גופים מהאיגוד (חברה + חוג, שתי חברות, שני חוגים)
9. יש לשאוף לקיים את **ימי העיון** בבתי החולים ולא בבתי מלון בכדי לחסוך בעלויות.
10. את הכנסים ניתן לקיים בבתי מלון/ הארחה אך מידת הצניעות מתבקשת ונדרשת.
11. לכנסים/ ימי העיון של החברות והחוגים ניתן להזמין אורח אחד או שניים מחו"ל.
12. לכנס משולב (למשל חברה + חוג) ניתן להזמין 2-3 אורחים.
13. כנסים של יזמים מחו"ל בתחומי איגוד הכירורגים לא יאושרו אלא במשותף עם חברה או חוג.
14. יזמים מחו"ל יכולים לתמוך בפגישות מתוכננות. תמיכה זו תהיה בתאום עם הנציגים, מארגני המפגש המתוכנן וועד האיגוד הכירורגי, מראש. היזמים יכולים לממן מושב ולהשתתף בו אך לא תותר הפיכת מפגש לממומן או מנהל כולו ע"י נציגים מחו"ל.
15. לכנס האיגוד הגדול ניתן להזמין 3 אורחים מחו"ל.
16. לכנס האיגוד הקטן ניתן להזמין אורח אחד מחו"ל.

17. בכול מקרה כדאי לברר מול נציגי איגוד הכירורגים (ACS) בארץ/ קרן רבינוביץ האם ניתן להיעזר בהם במימון הבאת אורח/ים.
18. חברה או חוג רשאים (לא חייבים) לגבות דמי השתתפות עבור ימי העיון- הגבייה תעשה לחשבון איגוד הכירורגים (קרן ייעודית לחוג) במקרה של חוג ולחשבון החברה במקרה והיא זו המארגנת את יום העיון.
19. חסות לימי עיון של חוג תופקד בחשבון האיגוד (לקרן ייעודית לחוג) והתשלום ליום העיון של החוג יעשה ממקורות האיגוד.
20. חברה רשאית לגבות דמי השתתפות לכנס- הגביה תעשה לחשבון חברת ההפקה.
21. חברה או חוג בוודאי האיגוד חייבים בתקציב מאוזן מול חברת ההפקה (במידה וזו נשכרה)
22. לעיתים ובהינתן סיבה והצדקה ישקול וועד האיגוד לתמוך בכנס של חברה וזאת בתנאי שתקציב האיגוד מאפשר זאת.
23. בחודשים מרץ, אפריל ומאי לא תתקיים פעילות של חברות וחוגים (ראה טבלה)
24. כנס האיגוד יערך במהלך חודש מאי.
25. פעילות החברות והחוגים בכול שנה תיגזר מהקביעה כמופיע בסעיף 23-24.
26. לא תתקיים פעילות חברה או חוג במקביל לפעילות חברה או חוג אחרים אלא במידה ופעילות חוג נעשית בחסות חברה (במהלך כנס).
27. בין פעילויות חברה או חוג יחלוף לפחות חודש אחד כמודגש בטבלה.
28. יו"ר יתאמו פעילות החברות והחוגים מול מזכירות האיגוד ואל מול הטבלה המצורפת.

שנה II	שנה I	
יום עיון/ כנס חד יומי - 1	יום עיון/ כנס חד- יומי 1	ינואר
יום עיון/ כנס חד יומי - 2	כירורגיה אונקולוגית	פברואר
קורס הכנה שלב ב'	קורס הכנה שלב ב'	מרץ
שמור לאיגוד	שמור לאיגוד	אפריל
שמור לאיגוד- כנס גדול	שמור לאיגוד- כנס קטן	מאי
יום עיון/ כנס חד יומי - 3	יום עיון/ כנס חג יומי- 2	יוני
יום עיון/ כנס חד יומי - 4	יום עיון/ כנס חד יומי- 3	יולי
יום עיון/ כנס חד יומי - 5	יום עיון/ כנס חד יומי- 4	אוגוסט
יום עיון/ כנס חד יומי - 6	יום עיון/ כנס חד יומי- 5	ספטמבר
יום עיון/ כנס חד יומי - 7	טראומה	אוקטובר
יום עיון/ כנס חד יומי - 8	קולו- רקטאל	נובמבר
יום עיון/ כנס חד יומי - 9	יום עיון- 6	דצמבר

נייר עמדה והמלצה בנושא בחינות שלב ב' בכירורגיה כללית

בחינות שלב ב' הן פסגת ההתמחות של הכירורג הצעיר. יש לתת את הדעת והרצינות להכנת המתמחים לקראתה. התכונות המתמחה לקראת הבחינה מסכמת את החומר הנלמד ואמורה להביא את הנבחן לשלב בו הידע התיאורטי שנרכש יבוא לידי ביטוי הלכה למעשה בניהול מקרה מול בוחנים. האירוע אינו קל לנבחן ומהבוחן נדרשת מיומנות לנהל את הבחינה ולהעריך את הנבחן.

מטרת מסמך זה לפרט את המלצות איגוד הכירורגים בנושא בחינות שלב ב'.

1. איגוד הכירורגים יערוך קורס הכנה לבחינות שלב ב' **בסמוך לבחינות** עבור המתמחים הניגשים לבחינה במהלך השנה.
2. מטרת הקורס היא להכיר בפני המתמחים את מתכונת הבחינה ולהרגילם לדו שיח והכללים במהלכה. מטרת הקורס אינה לרכז ידע בכירורגיה אותו על המתמחה לרכוש במהלך התמחותו ובהתכונות האישיות שלו לבחינה.
3. מנהלי המחלקות הכירורגיות מתבקשים לשחרר מתמחים להשתלמות ולעודד מתמחים להשתתף בה.
4. ההשתלמות תהיה בת יומיים ובה תינתנה הרצאות פרונטאליות אך בעיקר סימולציות בחינה.
5. הרופאים המשתתפים בסימולציה בהשתלמות זו **לא יבחנו בבחינות שלב ב'** בשנה הנתונה.
6. המתמחים ישתתפו בתשלום **סמלי (100 ₪)** להשתלמות.
7. הכסף יגבה ע"י מזכירות האיגוד.
8. הכסף שיגבה יישמש למימון ההשתלמות. האיגוד יפנה לגורמי סיוע נוספים.
9. במהלך הבחינה יעשה שימוש בצילומי וידאו לצורך ביקורת והערכה של הנבחן (בסיוע הר"י).
10. הרופאים הבכירים המשתתפים בקורס ההכנה ידווחו יציאה וחזרה לפעילות בשעון הנוכחות ויתגמלו להוצאות הנסיעה.
11. סדנא לכתובת השאלות וניהולה באחריות יו"ר בחינות שלב ב' באיגוד הכירורגים תתקיים פעמיים בשנה.
12. במהלך חודש מרץ **לא תתקיים** כול פעילות אקדמית אחרת של איגוד הכירורגים, חברותיו וחוגיו.
13. משתתפי קורס ההכנה למתמחים והבוחנים בבחינות שלב ב' יקבלו תעודת הערכה חתומה ע"י יו"ר בחינות שלב ב', יו"ר וועדת החינוך של האיגוד ויו"ר האיגוד במהלך כנסי האיגוד, אחת לשנה, בחודש מאי.
14. ככול שנה יחולקו התעודות רק למתווספים לרשימת הבוחנים אשר בחנו בפועל ולמשתתפים חדשים בסדנא לכתובת השאלות.
15. מנהלי מחלקה מתבקשים להעביר שמות של כירורגים פוטנציאליים לשמש כבוחנים ליו"ר בחינות שלב ב'.
16. תערך סדנא **להכשרת** בוחנים לבחינות שלב ב'. הסדנא תיערך בסמוך לכנסי איגוד הכירורגים.
17. את הסדנא יכין יו"ר בחינות שלב ב' בסיוע יו"ר וועדת החינוך.
18. מסיימי הסדנא יקבלו תעודה המציינת כי סיימו את הסדנא. זו תהא חתומה ע"י יו"ר בחינות שלב ב' ויו"ר וועדת החינוך של האיגוד. התעודה תחולק בסיום ההכשרה.
19. האיגוד ממליץ לרופאים הבכירים להימנע מפגישות עם מתמחים לקראת בחינות שלב ב' במסגרת התכונותם לבחינה. רופאים שיבכרו להיפגש בכ"ז עם המתמחים המתעתדים להיבחן **חייבים לדווח** ליו"ר בחינות שלב ב' עם מי מהמתמחים נפגשו. הפגישות היזומות ע"י המתמחים "מתישות" את מצבת הבוחנים ואף עלולות לחשוף את תוכן הבחינה ואופייה (שלא במודע) ע"י הבוחנים.
20. מומלץ כי כול מחלקה תכין את נבחניה באופן אישי בסימולציות אינטנסיביות לקראת הבחינה.
21. חופשה מוסכמת לבחינות שלב ב' היא בת **חודש ימים**.