

15.1.19

לכבי

פרופ' אדו פרלמן

סיו"ר המועצה להשכלה גבוהה

ירושלים

נכבדי,

הנדון: בקשה לביטול ההיתר לפתיחת תוכנית לימודים לתואר ראשון בספורט תרפיה במסגרת

הקריה האקדמית אונו

בישיבתה בתאריך ה-29.5.18 קיבלה מועצת המלי"ג החלטה שמספרה 524/13 בדבר "אישור פרסום והרשמה לקריה האקדמית אונו לפתוח תוכנית לימודים לתואר ראשון (B.Sc.) בספורט תרפיה."

לאישור שניתן צורפו מספר תנאים המפורטים ב"פרוטוקול ישיבת המועצה להשכלה גבוהה השלוש-עשרה מסי' 16(595) שהתקיימה בירושלים ביום ט"ו בסיון תשע"ח (29.5.2018)", להלן 'הפרוטוקול'.

בהתייחס להחלטה הנ"ל, אנו הח"מ, מבקשים בזאת את ביטולה מאחר ולעניות דעתנו נפלו גמרים מהותיים בהליכים שהובילו לקבלתה.

מעבר לכך, למיטב הבנתנו קיימים פערים משמעותיים בין עיקרי התוכנית כפי שהוצגה בפני המלי"ג, פרשנותה של המלי"ג לתוכנית זו ותכליתה של התוכנית כפי שהיא מוצגת לציבור במסגרת אתר האינטרנט <https://www.ono.ac.il/schools2/health/sport-therapy-bsc>. אנו סבורים כי הנוסח המופיע באינטרנט מעלה חשש ממשי להטעיית הציבור וכוזה המחייב את התערבות המלי"ג כשומר הסף וכמגן הציבור. בנוסף, נצרף את השגותינו לעצם התוכנית, וזאת מתוך הכרה כי עובדות מסוימות לא היו לעיני חברי המועצה בקבלם את ההחלטה.

בשורות הבאות נפרט את טענותינו אחת לאחת.

1. כדי לבחון את ההצעה להקמת התוכנית מינתה המלי"ג שני סוקרים: פרופ' גדעון מן ופרופ' חגי פיק. את הימנעותה מלמנות וועדת בדיקה לתוכנית נימקה המלי"ג בהסתמך על ה"נוהל בדיקת תוכניות – מתי יש למנות סוקרים ומתי יש למנות וועדה" מה-14.11.15.

סעיף א' להחלטה מונה את המצבים בהם יתקיים מינוי ועדות כאשר ס"ק 3 מתייחס ל"כל בקשה מכל מוסד לפתיחת תוכנית לימודים בתחומים חדשים שהמל"ג לא נדרשה להם עד כה (פרדיגמות חדשות)". [ההדגשה, שלנו].

אין כל ספק כי הבקשה שהוגשה ע"י קא"א נופלת בגדר ס"ק זה. אם נדרשת לכך הוכחה, אנו מפנים את כבודכם לפרוטוקול הישיבה הנ"ל (סעיף 1, ס"ק 4.1 "המלצה על מתן אישור פרסום והרשמה לקריה האקדמית אונו לפתוח תוכנית לימודים לתואר ראשון (B.Sc.) בספורטתרפיה חוות דעת סוקרים". וכך נאמר שם: "במאי 2017 התקבלה בקשת [קא"א] לפתוח תוכנית לימודים לתואר ראשון (B.Sc.) בספורטתרפיה, הראשונה מסוגה בארץ..." [הדגשה, שלנו].

לא זו אף זו, בפרסום האינטרנטי של התוכנית באתר הנ"ל מודיעה קא"א כי היא "...גאה להיות המוסד האקדמי היחידי בארץ שמציע תוכנית בספורטתרפיה..." [הדגשה, במקור (פסקה שניה באתר שכותרתו "תואר ראשון בספורטתרפיה (B.Sc.)"].

אשר למניין הסוקרים, לא מיותר לציין כי במסגרת אותה ישיבה (29.5.18) וכפי שנכתב בהחלטה 511/13 שכותרתה "בקשת ה[קא"א] להוסיף התמחות בספורט (בלבד) במסגרת לימודי התואר הראשון בחינוך וחברה", אימצה המל"ג את 'המלצת ועדת המשנה התחומית לחינוך, הוראה, רוח ואמנויות' ותוך שהיא מודה לפרופ' מיקי שיינוביץ על חוות דעתו, אישרה, 'בהתאם לחוות דעת הסוקר' את בקשת הקריה כי 'שם ההתמחות בספורט לא [נ]ופיע על גבי תעודת הבוגר...'. מאחר ועל פניו נראה כי קיימת זיקה חזקה בין שתי הבקשות (לאישור 'ספורטתרפיה' ולתוספת ההתמחות בספורט במקרה של הפעלת רשת הבטחון), עולה השאלה האם מדובר בסוקר שלישי לתוכנית בספורטתרפיה וכיצד מתיישב מצב זה עם מינויים של שני סוקרים אחרים ולא של ועדה ?

לפיכך, אנו סבורים כי מהטעם של הסטייה הברורה מהכללים שהמל"ג נוהגת לפיהם, במיוחד העובדה שמדובר בתוכנית לימודים חדשה, יש לבטל את ההחלטה בדבר מתן היתר לפתיחת התוכנית הנ"ל.

2. מאחר ומדובר בתחום חדש, הדעת נותנת שאת הבדיקה יבצעו בעלי מקצוע שהינם אף אנשי אקדמיה מובהקים מהתחום או מתחומים רלבנטיים. כידוע, לצורך משימה זו הוזמנו הפרופסורים גרעון מן וחגי פיק לחוות את דעתם. אך בעוד פרופ' מן הינו מומחה בעל שם בינלאומי בתחום, אורטופד בעל ניסיון קליני עתיר בפציעות ספורט, חוקר מוביל המצוטט בעשרות פרסומים מדעיים ומאבות התוכנית לרפואת ספורט באוניברסיטת ת"א, אין הדברים ישימים באותה מידה לגבי פרופ' פיק. יתרה מזו, על פניה לא ברורה כלל ועיקר הפניה אליו.

למיטב ידיעתנו, לפרופ' פיק, המכהן כראש החוג לאנטומיה ואנתרופולוגיה באוניברסיטת ת"א, אין כל הכשרה פורמאלית או מומחיות בתחום פציעות הספורט, מניעתן, הטיפול בהן או שיקומן. על כך אף יעיד פרופיל עבודותיו המדעיות העוסקות, לפי דף הבית שלו - <https://med.tau.ac.il/profile/pickc>. כפי העולה מאתר זה התמחותו היא ב- Brain Injuries: Cognitive, Behavioral and Cellular Outcome כאשר חלק מהעבודות מתייחס לבעלי חיים.

לכך נודעות השלכות בעלות משקל רב, הבאות אכן לידי ביטוי בהבדלים הניכרים בין הדגשים השונים בחוות הדעת, שלו ושל פרופ' מן. ניתן לקבוע ללא קושי מיוחד כי את חוות הדעת של פרופ' פיק יכלו לחבר חברי אקדמיה אחרים, מתחומי שונים ברפואה ומדעי החיים, אשר שהיו מתמקדים, כמוהו, בבחינת מרכיבים מסוימים של התוכנית אך ללא כל קשר לממד הפרופסיונאלי, הקריטי, על מרכיביו השונים.

בהתייחס לממד זה, מסתבר, אליבא דפרופ' פיק, כי עיקר עבודת הספורטתרפיסט הינה במתנ"סים, בקבוצות ספורט, בחדרי כושר וכדומה' משל העוסקים בתחום, עובדים זה שנים בישראל בכל האתרים שהוזכרו. לא דוברים ולא יער. בישראל של שנת 2019 אין עדיין 'ספורטתרפיסטים' וכניסת מי מהם, אם בכלל, לשוק העבודה אינה צפויה להתרחש

לפני 2022. בהמשך קובע פרופ' פיק כי 'מקצוע הספורטתרפיה... אינו [הדגשה, שלנו] עוסק במגוון תחומים נורולוגיים, נשימתיים ושיקומיים המאפיינים את עבודת הפיזיותרפיסט'. מוזר, למצער, שהתחום המוסקולוסקלטלי המהווה את ליבת הפיזיותרפיה נעדר בין מאפייני המקצוע. אנו מרשים לעצמנו לא להתייחס לשאלה האם הרקע להשמטה זו הוא בורות מקצועית או ניסיון כושל להבליע את התחום אליו מנסה 'המקצוע החדש' לפלס את דרכו.

מאיךך משווה פרופ' פיק את פרופיל תעסוקתם המיועדת של הספורטתרפיסטים לפיזיותרפיסטים וקובע '...זאת בניגוד לפיזיותרפיסטים אשר עיקר עיסוקם הוא בבתי חולים, במרכזי שיקום ובקופות חולים'. אנו תוהים מהיכן נשאבו נתונים אלה. האם פרופ' פיק ערך סקר עיסוק בקרב הפיזיותרפיסטים בישראל? האם ידוע לו כי מאות מהם עוסקים בתחום פציעות הספורט ושיקומן? האם הינו ער לעובדה שפיזיותרפיסטים, הפועלים כחברי הסגל הרפואי בקבוצות ספורט או במכוני הפיזיותרפיה, ציבוריים כפרטיים, מעניקים שירות מקצועי ומוסמך למי שבמהלך עיסוקם בספורט ספגו פגיעה וזקוקים לתשומה טיפולית?

ואם בכל אלה לא די, אנו מצטערים לסבר את אוזנם של חברי המלי"ג כי ראש החוג ל'ספורטתרפיה' (כתוארו בשלב זה) בקא"א, דר' אלה בין, פיזיותרפיסטית בהכשרתה המקצועית, מועסקת, לפי מיטב ידיעתנו, כמורה מן החוץ בחוג לאנטומיה ואנתרופולוגיה באוניברסיטת ת"א, בראשו עומד פרופ' פיק. כללי האתיקה הנוהגים באקדמיה מחייבים כי אדם בעל זיקה למועמד, לא כל שכן כאשר מהות הזיקה היא יחסי מרות, לא יוכל לכהן כחבר ועדה הדנה בקידומו או מינויו של המועמד.

קל וחומר במקרה הנוכחי בו מדובר בהגשת חוות דעת, לגורם הממלכתי החשוב ביותר בהשכלה הגבוהה בישראל, שתכליתה המלצה להקמת חוג אקדמי בראשו עומדת כפיפה למחווה הדעה. תחת נסיבות אלה, בלתי נמנעת היא המסקנה כי מדובר בניגוד אינטרסים חמור, ממשי ומובנה, על כל המשמעויות הנובעות ממנו. מעבר ומעל, לא נעשה גילוי נאות של מצב עניינים זה ע"י פרופ' פיק ואולי אף לא ע"י דר' בין אשר היא מן הסתם היתה זו שהניעה את תהליך הבקשה למלי"ג. למען הסר ספק, גם לו היה פרופ' פיק האדם היחידי בישראל המתאים לחוות דעתו בענין, לא ניתן היה להכשיר את מינויו לצורך זה בשל ניגוד העניינים הנ"ל.

לפיכך אנו סבורים כי מטעמים אלה ובמיוחד האחרון שבהם, יש לפסול את חוות דעתו של פרופ' פיק ובהכרח גם את ההחלטה בדבר מתן היתר לפתיחת התוכנית הנ"ל, אשר ניתנה גם על פי המלצתו.

3. בהתייחס לסוגיה המרכזית השניה שהעלינו בפתיח למכתב זה, (פסקה רביעית בעמוד הפתיחה), אנו מביעים את חששנו הכבד מפני הפערים המשמעותיים בין תפיסת המלי"ג את מהות התוכנית (ועל כן את ההיתר לפתיחתה) ובין תכני התוכנית בפועל. אנו סבורים כי פערים אלה די בהם כדי לבטל את ההיתר הנ"ל וזאת במצטבר לכשלים הנ"ל עליהם כבר עמדנו.

ראוי כבר בשלב זה לצטט את הנקודה הראשונה בדיון (ראה 'הפרוטוקול') לאמור 'צוין כי בניגוד לתוכנית בפיזיותרפיה, תוכנית בספורטתרפיה אין [כך במקור] צריכה ברישוי משרד הבריאות ואין צורך בהתנסות מעשית. זה לא תואר קליני אלא יותר מחקר בספורט' [הדגשה, שלנו]. לעומת זאת כבר בשורה הבאה מצוין כי 'הובהר כי קיימת בתוכנית התנסות מעשית, סדנא, ולא הכשרה קלינית'. עם זאת, בדוא"ל מה-12.12.18 שנשלח ע"י גבי פרי, מנהלת פניות ציבור וחופש המידע במל"ג, לאחד מהח"מ, צוין במפורש כי 'תוכנית הלימודים לתואר ראשון בספורטתרפיה שאושרה לקריה האקדמית אונו אינה כוללת הכשרה מעשית אלא תצפיות בלבד' [הדגשה, שלנו]. ואם לא די בסתירות ובבלבול עד כאן דהיינו: התנסות מעשית (לא), התנסות מעשית (לא הכשרה קלינית), סדנא, הכשרה מעשית (לא, תצפיות בלבד), מביא עימו אתר קא"א הנ"ל דסקריפטור חדש: 'תצפית אקטיבית'.

בדקנו בדוק היטב את המונח תצפית אקטיבית ומסתבר שהוא מיושם כמעט באופן בלעדי בתחום האנתרופולוגיה והחינוך, ראה: "הגדרת-מושג-התצפית-1/www.gilrach.co.il/2011/02", "תצפית אקטיבית / תצפית משתתפת: הצופה מעורב בהתרחשויות עליהן הוא אמור לצפות (למשל, מגיש לילד משחק או משתתף בו באופן פעיל)". לעומת זאת, האיזכור היחיד למושג זה בהקשר הקליני מתייחס לפעילות במסגרת ה- Advanced Geriatric Experience (A.G. E.) שבמוקדה **יצירת תקשורת עם מטופלים הסובלים ממחלת אלצהיימר**, ראה אתר <https://www.ouhsc.edu/age/7-active-observations.html> מטרות התצפית האקטיבית, כפי העולה מלשון הטקסט היא הכרת פעולות חברי הצוות ולא במתן הטיפול עצמו. מכאן, הזיקה לענף ה'ספורטרפיה' אינה רלבנטית לחלוטין. למען הסר ספק, הצוות המטפל המוזכר במיזם AGE כולל אך ורק את בעלי המקצוע המוכרים בעולם הרפואה והבריאות ואין כל איזכור ל'ספורטרפיסט' <https://www.ouhsc.edu/age/7a-team-members.html>

Active Observation

OBJECTIVES

1. Understand the principles of interdisciplinary teams
2. Describe the roles various team members play in the care of seniors

ACTIVITIES

The expected outcome for this activity is that AGE participants will know more about application of principles of interdisciplinary geriatrics/gerontology in order to educate others in this regard. You will be better informed about the operation of interdisciplinary teams and able to adapt these concepts to your own institution.

לפיכך, אין כל ספק כי לענף 'ההכשרה המעשית' של הסטודנטים, הקונסנזוס היחיד העולה מההבדלים המובהקים בין התאורים של ההכשרה הוא כי אין מדובר בהכשרה קלינית או בתואר קליני. **כיצד קרה אפוא כי אותה יד שביטלה במחי את אופייה הקליני של התוכנית היא זו שאישרה את המונח 'ספורטרפיה'?**

ונדגיש חזור והדגש: תוכנית לימודים המתיימרת להכשיר בעלי מקצוע בתחום טיפולי, חייבת לכלול רכיב התנסות קלינית מובנה היטב. כך ברפואה, בסייעוד, ובכל אחד ממקצועות הבריאות המוכרים לרבות פיזיותרפיה, ריפוי בעיסוק, הפרעות בתקשורת, תזונה, ופסיכולוגיה קלינית. לא מיותר לציין כי על נקודה זו עמד פרופ' מן בחוות דעתו לאמור "...עם זאת, לא מודגשת כראוי החשיפה והתרגול המעשי, אשר נראה שמהווה נקודת מפתח במקצוע זה. האם ניתנה לנושא זה תשומת לב מלאה?". לבקשתנו, הועמדו לרשותנו ע"י המל"ג קובץ מסמכים אך אלה לא כללו כל התייחסות לבעייתיות זו שהעלה פרופ' מן.

תכני ההתנסויות הקליניות מעובדים ונקבעים במוסדות האקדמיים תוך עדכון שוטף עם בסיסי הידע המדעי והפרקטי המצטבר ותוך שיח רציף ושיתוף פעולה עם הגילדות המקצועיות. ההתנסויות הקליניות נערכות תחת פיקוח צמוד של הגופים המלמדים, כמעט תמיד במוסדות ציבוריים, כאשר הגורם האחראי על ההתנסות באתר הינו בעל מקצוע בכיר העומד בקריטריונים שהציב משרד הבריאות בתאום עם המוסדות המלמדים. הכשרה מקצועית לקבלת תואר תרפיסט הינה על כן תהליך מורכב הדורש עמידה בקריטריונים שאינם מתקיימים ככל שמדובר במקצוע החדש שהוצע. אכן, למונח תרפיה משמעות מובהקת היורדת לשורש העניין ולא בכדי, במסגרת הדיון המופיע ב'פרוטוקול', הוער כדלקמן: "עלתה שאלה לגבי המילה תרפיה בשם התוכנית ונטען כי המילה תרפיה מרמזת לטיפוליות וזה עלול להטעות" [הדגשה, שלנו].

לכביסת המלים הכשרה/התנסות מעשית/סדנה/תצפית/תצפית אקטיבית יש רק תכלית אחת: הסרת המציאות וסילופה. ברור לחלוטין כי התוכנית לא תכלול כל התנסות קלינית והסטודנטים לא יוכלו להתנסות ב'טיפולי'. טיפול פיזיותרפויטי בסובלים מפציעות ספורט או טיפול הכולל הפעלה גופנית מוכוונת באוכלוסיות שונות של מטופלים (אורטופדיים, נוירולוגיים, פדיאטריים, קרדיוסקולריים וכיו"ב) ניתן אך ורק ע"י פיזיותרפיסטים או הלומדים לקראת התואר הראשון, במסגרת ההתנסויות הקליניות, ובמגבלות המתאימות. יתרה מזו, ככל שהדברים אמורים מהבחינה הציבורית / לוגיסטית / ביטוחית, אין שום מסגרת בישראל להכשרת מקצוע טיפולי חדש מהסוג המוצע. לפיכך השימוש במונח 'ספורטתרפיה' הינו מוטעה ומטעה. לענין זה יש להוסיף כי התגובה הנוגעת לתרפיה באמנות אשר הופיעה בדיון, מטעה אף היא, באשר בהתאם לדרישות שהציב משרד הבריאות, כמטפלים באמנות יוכרו רק מי שהינם בעלי תואר שני בתחום שעברו הכשרה קלינית סדורה.

הענקת טיפול / שיקום למי שנפצעו עקב פעילות ספורטיבית מחייב הכשרה קלינית מובנית כפי שזו באה לידי ביטוי בתוכנית הלימודים בפיזיותרפיה. יתרה מזו, הטיפול בפציעות הספורט הוא אחד מתחומי ההתמחות בפיזיותרפיה, ונושא ההכרה במומחיות בו, כמו בתחומים אחרים של הפיזיותרפיה ובמקצועות הבריאות אחרים, נמצא בשלבים מתקדמים של תקינה במחלקות המתאימות של משרד הבריאות. ואולם, מומחיות לא תוענק אלא למי שיהיו בעלי תואר שני במקצוע (לדוגמה MScPT) וגם אז, רק למי שבאמתחתם שנות נסיון מתועדות ועמידה בדרישות מקצועיות אחרות, כמקובל במקצוע הרפואה.

לא נצא ידי חובתנו אם לא נתייחס עוד לנקודות הבאות:

א. בפתח לחוות דעתו הביע פרופ' מן תמיהה על כך שעמדת "הפיזיותרפיה הממסדית" לא נשמעה. ברם כפי שניתן ללמוד מהמסמכים שהועמדו לרשותנו ע"י המל"ג, נמנעה האחרונה מלהתייחס להערה זו; נראה כי לא היתה מעוניינת בשמיעת קול חשוב אחר. אנו סבורים, בכל הכבוד, כי גם אם לדעתה מדובר לכאורה בסוגיה אקדמית 'טהורה', ראוי היה שלצורך החלטה כה כבדת משקל תיוועץ המל"ג במשרד הבריאות, בהיותו הרגולטור של מקצועות הבריאות. הסילבוס המופיע באתר קא"א אינו מותיר מקום לספק כי מבחינתה (קא"א) מדובר במקצוע טיפולי. במצב כזה ובהעדר הכשרה ראויה, לבטח קלינית, השמתם של בוגרי תוכנית זו כמטפלים, הינה בבחינת סכנה לציבור. לעומת זאת, הגדרת המקצוע כ-Athletic Training, היתה מאפשרת הכללתו במסגרת התחום האימוני ולא התרפויטי, בדומה לחינוך הגופני.

ב. לפני מעט למעלה מעשור פנתה קא"א בבקשה למל"ג להתיר לה פתיחת חוג בפיזיותרפיה. בקשה זו נדונה בפורומים שונים במל"ג ובאוניברסיטאות ואלה האחרונות הצביעו כבר אז על **המחסור הקריטי במקומות התנסות קלינית** המיועדים לסטודנטים בארבעת החוגים שפעלו מאז (להם נוסף יותר מאוחר חוג חמישי במכללת צפת). ועדות שונות שהקימה המל"ג לרבות 'בינדר-מקלאוד' (2007), 'פינירו' (2010), 'דביר' (2013) ו'איסקוב' (2014) גיבו בצורה נחרצת את עמדת החוגים ותבעו השעיית הפתיחה או הסרה רטרואקטיבית של ההיתר לפתיחת התוכנית. אך קא"א העדיפה להתעלם מכל אלה וב-2013 פתחה את החוג כאשר בראשו ניצבת דר' אלה בין, ראש החוג בספורטתרפיה, כיום. פעולה זו, שהיתה כרוכה ב- ומבוססת על **מצג שוא** שהגישה קא"א למל"ג (כך בדו"ח 'איסקוב' וכך גם בהמשך, ראה לעיל) ולפיו לא תיווצר כל בעיה בהכשרה הקלינית, לא לחוגים הקיימים ולא לחוג בקא"א, עלולה היתה להביא לקריסת כל מערך ההתנסות הקלינית בפיזיותרפיה. רצף ממושך ועקבי של תגובות מצד הגורמים המעורבים ובראשם החוגים המלמדים, מקומות ההתנסות והארגונים המקצועיים הארציים, הביא בסופו של דבר (2016) את הקונפליקט הקשה לפתחו של בית המשפט העליון.

ג. בבג"ץ 2455/14 "העמותה לקידום הפיזיותרפיה בישראל ואח' נגד המועצה להשכלה גבוהה ואח' ", התייחסו כב' השופטים רובינשטיין, מלצר ומזוז למשבר הקשה אותו חוללה קא"א תוך התייחסות ברורה למצג השוא לאמור "מן הדו"ח 'איסקוב', שלנו]

עלה כי הקריה האקדמית פתחה את תכנית הלימודים בפיזיותרפיה תוך הצגת מצג שווה למל"ג, ומבלי שעמדה בתנאים הנדרשים [הדגשה, שלנו]. כבודם נגעו אף במינויים הסדרתיים של וועדות הבדיקה לאמור "מצב בו מוקמות ועדה אחר ועדה, כדי לבחון עוד ועוד היבטים בסוגיה, בלא שהיישום הוא כראוי, הוא כמובן מצב בעייתי, העלול לאיין את העבודה הקשה והברוכה שנעשתה בוועדות, ולהשיב לנקודת ההתחלה. בענייננו, ברי כי אילו היו מיושמות ההחלטות שהתקבלו מעיקרא, הייתה המצוקה בתחום לכל הפחות מצטמצמת, ולא היינו מגיעים עד הלום, כפי שתואר מעלה". לא זו אף זו, בפתח החלטה קובעים השופטים כי "לפנינו סאגה שאינה מכבדת את הרגולטור, ועל כך יש להצר" [הדגשה, שלנו]. " בסופו של דבר החליטו כבודם על הקפאת התוכנית בפיזיותרפיה במסגרת קא"א.

מצאנו לנחוץ להביא השתלשלות עניינים זו לתשומת לבך ולזו של חברי המל"ג והמכותבים האחרים כדוגמה קרובה ורלבנטית ביותר לאופן פעולתה של קא"א ולדאבון לב, לחולשת תגובתה של המל"ג. אנו משוכנעים כי יש בהתנהלות קא"א במקרה דנן, ובעמדה שהפגינה המל"ג מול הבקשה ומתן ההיתר, משום דמיון וחזרה על מעשי העבר. מרשים אנו לעצמנו לטעון כי לו נוכח אותו מצג שווה, פרי ידיה של קא"א, הייתה המל"ג נוקטת בצעד היחיד המתבקש: הגשת תלונה לגורמי אכיפת החוק כנגד הפיגורות המעורבות בקא"א והשעייה אוטומטית של כל ההליכים בקשר לתוכנית, לא הייתה פרשת החוג לפיזיותרפיה בקא"א מגיעה להיכן שהגיעה. ולמצער, ככל שהדברים נוגעים לעניין הנוכחי, שומה היה על המל"ג לפעול בזהירות מירבית, תחת עדשת המיקרוסקופ, בדונה בבקשתה של קא"א, תוך היוועצות עם גורמים מוסמכים, יחידים כמוסדות.

מעבר ומעל, לאור הסמיכות המובהקת בין החלטת בג"צ הנ"ל (2016) להגשת הבקשה להיתר רישום ללימודי 'ספורטתרפיה' (2017), אנו רוצים להאמין כי לא היה במתן היתר זה משום הענקת 'פרס ניחומים' לקא"א על אובדן מקור הכנסה נאה בדמות סגירתו של החוג לפיזיותרפיה.

לאור כל הנ"ל, אנו תובעים ביטול ההיתר שנתנה המל"ג לפתיחת תוכנית לימודים לתואר ראשון בספורטתרפיה במסגרת הקריה האקדמית אונו.

נעריך מאד את תשובתך לפנייתנו בהקדם האפשרי.

בכבוד רב,

פרופ' אמ' זאבי דביר

נעמה קשת

אלי גבאי

החוג לפיזיותרפיה
אוניברסיטת ת"א

יו"ר העמותה לקידום
לקידום הפיזיותרפיה
בישראל

יו"ר ארגון
מקצועות הבריאות
ההסתדרות הכללית

העתקים:

חברי המל"ג

גבי יעל טור-כספא, יועמ"ש, המל"ג

מר משה בר-סימן-טוב, מנכ"ל משרד הבריאות
פרופ' שאול יציב, ראש אגף רישוי מקצועות הבריאות
מר אבי ניסנקורן, יו"ר הסתדרות החדשה
עו"ד יחיאל שמיר, יועמ"ש, ההסתדרות החדשה
ראשי החוגים בפיזיותרפיה