

הוועדה לבדיקת הטעיית הציבור בפרסומי מוצרי בריאות, טכנולוגיות רפואיות ומקצועות הרפואה

כ"ז בכסלו תשפ"א

17 פברואר 2021
סימוכין: 2017239

לכבוד

ד"ר אבשלום כרמל

בדואר אלקטרוני clinic@handsurgeon.co.il

הנדון: פרסומים שונים ד"ר אבשלום כרמל - חיסוני נגיף קורונה.

בעקבות פניות לוועדה המייעצת לבדיקת הטעייה הרינו לפנות אליך בשל פרסומים שונים שנעשו על ידך – "ציוצים" ביחס למגפת קורונה, **תוך הסתמכות על תארך ורישיונך לעסוק ברפואה.**

- פרסומי רופאים מהווים גורם משמעותי בהסברה ובהנגשת מידע רפואי לציבור, ועליהם להיות מבוססים מדעית ומהימנים, במיוחד משום שיש הסתמכות על מעמדם של הרופאים ועל עולם הידע שלהם ברפואה. לרופא קיימת הזכות להביע דעתו המקצועית, אולם בהסתמך על רישיונו ותוארו כרופא - אין לו זכות להטעות את מטופליו, או הנסמכים על עצותיו ודעתו, ולסכן את בריאותם וחייהם, בדרך של המלצות שנוגדות את המחקר המדעי וההנחיות הרפואיות העדכניות והפרקטיקה המקובלת.
- לכן, חלה על העוסקים במקצוע הרפואה חובה בפרסומיהם המיועדים לציבור הרחב, להקפיד במסירת מידע מדעי רפואי מהימן לענף הסייגים החלים על פרסומי רופאים ראה הוראות החוק וכללי האתיקה של ההסתדרות הרפואית בישראל¹. הפרות סייגים אלה עלולות להוביל לנקיטת הליכים משמעותיים כנגד העוסקים במקצוע הרפואה.
- תחלואה בנגיף קורונה, הינה חדשה ודינמית, ולפיכך מגוון הדעות בתקופה זו הוא גדול וחשוב, כולל של אנשי המקצוע, ויחד עם זאת, כרופא - ראוי להתעדכן תדיר, בהשלכות ותוצאות מגפת הקורונה, ובהנחיות משרד הבריאות לצוותים המקצועיים, אפשרי בקישור הבא: https://www.gov.il/he/departments/topics/corona-main-sub?utm_source=go.gov.il&utm_medium=referral וניירות העמדה של האיגודים הרפואיים הרשמיים.
- הנזק בפרסום דעות ו/או עמדות רפואיות שאינן מבוססות מקצועית וידע רלוונטי עדכני מקבל משנה תוקף לאור התפרצות נגיף קורונה מזה כשנה ברחבי העולם, ופיתוח המענה של החיסונים למניעה וצמצום התחלואה וסיבוכיה, ואף מוות. אולם, בחרת לפנות לציבור הרחב – ציבור שאין בידיך את הכלים המקצועיים לבחון ולהתווכח עם דבריך, ולמעשה נסמך על תארך הרפואי והאתיקה המקצועית של רופא בישראל - ומאמין, שאתה מציג מידע עדכני ומבוסס. לפיכך גם, עידוד לאי חיסון או דחייתו שלא מטעמים של הצדקה רפואית פרטנית - על ידי רופא לציבור הרחב - יש בהם פוטנציאל משמעותי לפגיעה במטופלים ובבריאות הציבור.
- בפרסומים שנבדקו, מצאנו, שהינך עושה שימוש בתארך ורישיונך כרופא במדינת ישראל ומומחה באורתופדיה, תוך הצגת קביעות ללא בסיס מקצועי רלוונטי ועדכני, והינך מעלה שאלות ותהיות, אשר היה ראוי שיבדקו מול גורמי המקצוע הרלוונטיים עוד בטרם פרסומן, כדי להימנע מהטעיית הציבור וסיכונו.

¹ סעי' 9 ו-11 לפקודת הרופאים [נוסח חדש] תשל"ז-1976, תקנות הרופאים (פרסומת אסורה), התשס"ח-2008, כללי האתיקה של הלשכה לאתיקה בהסתדרות הרפואית

הוועדה לבדיקת הטעיית הציבור בפרסומי מוצרי בריאות, טכנולוגיות רפואיות ומקצועות הרפואה

6. לדוגמה, נמצאו פרסומים וקביעות שלך ביחס לשיעורי הדבקה, תוצאות ההידבקות והשלכותיה על חיי אדם בכלל הגילאים ועל מערכת הבריאות, והיגדים ביחס לחיסונים הקיימים ופרסום תמיכה במאמר אנונימי.

א. "אני ממליץ בחום

לכל <https://covil.co.il/4196/?fbclid=IwAR0I4HB8NTmHS05QhHhagGxYWtGA9IUUBefahJW0s5VVj2viVm-CE8-Yg3BE...>

מי שעדיין לא התחסן לקרוא את המאמר הזה שנכתב בידי וירולוג שלא מזדה בשמו (לצער). קראתי את המאמר ומתוך קריאה שלי בחומר, רבים מדבריו נכונים (אני מבין מספיק בעובי הקורה כדי לאמר הכל נכון) – תמיכה של והפניה למאמר – "האמת המדעית" – מידע נוסף וסיכונים בחיסון כלל האוכלוסייה בישראל נגד הקורונה

ב. אתה מבסס את טיעוניך בין היתר על טיעונים אנקדוטיים כגון הצפת סיפור "מנותחת שלי בריאה בת 42" וזאת למרות שבוודאי כרופא ידוע לך כי העלאת טיעונים מעין אלה אינם יכולים לבסס התייחסות מקצועית ומדעית לכל נושא ברפואה, ובוודאי שלא לנושא החיסונים או נגיף הקורונה.

ג. "לדעתי לצעירים עדיף לחלות. הסיכון נמוך במחלה. הם לא יסתכנו בתופעות בעתיד שיקרו מן הסתם. חסינות טבעית עדיף"

ד. "אם הייתי צעיר הייתי מעדיף לחלות"

ה. "אם את(ה) צעיר כדאי שתמתין עם החיסון."

ו. בנוסף מפיץ את פניית מנהל המ"ר לניאדו לעובדי להתחסן באופן שאינו מכבד את מקצוע הרפואה תחת הכותרת: "הנה זה בא קורונופשיזם בחלחול עמוק"

7. זאת, בזמן שרופאים שזה תחום התמחותם, וצוותים רבים של סיעוד ומקצועות הבריאות ובריאות הנפש – נלחמים במגיפה ברגעים אלה ומזה כשנה, בקהילה ובמחלקות האשפוז של קורונה, ומנסים לעזור ולמנוע נזק בלתי הפיך או חלילה מוות, בחולים מבוגרים ובכל הגילאים – כולל צעירים בהם אתה לכאורה מתמקד – וגם ילדים, גם בבריאים וגם במטופלים עם מחלות רקע כרוניות, נשים בריאות בהריון שנמצאות במצב קשה ועוד; לצערנו הרב, עשרות ישראלים נפטרים כל יום, גם בגילאים הצעירים יותר לכאורה, וגם אנשים שהיו בריאים לפני כן, וגם נשים צעירות בהריון. זאת כאשר, אנשים רבים אחרים, נמצאים היום בבידוד בשל מגע עם חולה מאומת ומקווים שלא נדבקו, וגם אם כן – שלא יחלו באופן קשה.

8. יתרה מזאת, גם המחלימים מהמחלה בשלב החריף, עלולים לסבול מתסמונת "פוסט קורונה" שתסכן את חייהם או תגרום לנזק בלתי הפיך, ואפילו אלה שהחלימו מתחלואת הנגיף ימשיכו לעיתים לסבול שבועות וחודשים רבים ויזדקקו לשיקום פיזיקאלי, נשימתי ונפשי ממושך. כל זאת, כאשר אנו ערים לכך, שרב עדיין הנסתר על הגלוי במחלה זו, ואין ידע עדיין, מטבע הדברים, לגבי השלכות העתידיות והנזק בטווח הארוך – בדומה להדבקה בוורוסים אחרים כהפטיטיס C הפטיטיס B, הרפס, איידס ועוד. לעומת זאת, בתשובתך לקורא שהעלה תהיה זו ממש – הבעת את הערכתך שאין לה ביסוס ברפואה למעשה בכלל הוורוסים, ובפרט - בוודאי לא מהמידע הידוע עד כה - לגבי וירוס הקורונה: שאלה של קורא – "האם אין חשש כלל וכלל מהשלכות ארוכות טווח של הידבקות בנגיף?" "תשובתך": "לסארס 1 היו בטווח שנה סיבוכים דומים למתואר כעת. לא ראיתי מאמרים אחר כך. מהמחלות דומות מאד וגם הוירוס. &9% דמיון. תמיד יש חשש אך לא ידוע מה יהיה. להערכתי לא יהיו."

9. ובניגוד לכך שאין זה תחום התמחותך, הינך מתיימר להבין, ולהמליץ להימנע מחיסונים - למרות הנזק והסכנה במחלה ולמרות ההוכחות לעיליות החיסונים בצמצום התחלואה הקשה. הוכחות אשר נאספות תדיר, נלמדות ומבוקרות ע"י רשויות מוסמכות ומקצועיות בעולם ובישראל, הן במחקרים המקדימים והן במהלך כל השבועות האחרונים – כאשר כבר חוסנו עשרות מיליוני אנשים, כולל מיליוני אנשים בישראל.

הוועדה לבדיקת הטעיית הציבור בפרסומי מוצרי בריאות, טכנולוגיות רפואיות ומקצועות הרפואה

10. הציבור איננו עשוי מקשה אחת, והוא מורכב מבני אדם רבים בעלי מאפיינים דמוגרפיים ומאפייני תחלואה שונים – קשישים, נשים בהריון, אנשים עם מחלות או תרופות מדכאות חיסון מלכתחילה, מחלות אונקולוגיות בשלבים שונים של תחלואה וטיפול, דכאון וחרדה ומתח נפשי, והשוהים במסגרות בהם סכנת ההדבקה גבוהה כפנימיות, בתי אבות, מסגרות טיפוליות ועוד ועוד. כל אלה, ורבים אחרים, קוראים וחשופים להיגדים שלך, וסומכים עליך כרופא. לדוגמה,

- א. "אני אומר שוב ובקול רם. בדיוק מה שאני אומר לביתי בת 30 ולבני בני 20 (ששוקלים חיסון עקב לחץ קבוצתי ופחד מאי קבלת דרכון ירוק) עדיף לכם קוביז 19 מחיסון בטווח הרחוק ואולי בקרוב."
- ב. "רבות עדויות שחיסוני פיזר יעילים בהפחתת תחלואה וחומרת תחלואה באנשים > גיל 60. משער שנכון להרחיב זאת לגילאי +50, אך מכאן לקרוא לצעירים להתחסן עוד רב המרחק. לדעתי לצעירים עדיף לחלות. הסיכון נמוך במחלה. הם לא יסתכנו בתופעות בעתיד שיקרו מן הסתם. חסינות טבעית עדיף (וגם יתרמו לחס עדר)."
- ג. תשובה של קוראת: "חושבת כמון לגבי צעירים. גם מאמינה שמבוגרים בלי מחלות רקע, שנמנעים מהתקהלות ושומרים פחות או יותר, אין לכפות עליהם אם חוששים להסתכן מהחיסון." חוששת מהחיסון, לא רוצה להיות עכבר מעבדה ולהיכלל באנקדוטה הבאה. אם אתחסן, הסיבה תהיה לחץ משפחתי שלא פוסק עקב הפסיכוזא התקשורתית."

11. אולם, לא מצאנו בקריאת הצימצים שלך – אבחנה בין הפרטים השונים בציבור, וקריאה לדוגמה לאנשים אשר יכולים לקבל את החיסון (מגיל 16) – הנמצאים בחשיפה גבוהה ויש להם גורמי סיכון או חולים בתחלואה העלולה לדרדר את מצבם ואף חלילה לגרום לפטירתם - אם ידבקו בנגיף הקורונה, גם אם אתה מתמקד בצעירים לכאורה – לא לסכן את עצמם ולהתחסן (בהתאם להנחיות משרד הבריאות) או לכל הפחות, כנדרש מאחריותך כרופא – לקרוא להם להתייעץ עם הרופא המטפל שלהם.

12. לפיכך, הינך מתבקש לאלתר

- א. להימנע מפרסומים שאינם נסמכים על נתונים מבוססים כמקובל במקצוע הרפואה, באופן שיטעה את הציבור, ועלול לסכנו.
- ב. לפנות בדרישה להסרה לאלתר, ולוודא שאכן בוצע, ולדווח על כך למשרד הבריאות - לכל אותם פלטפורמות בלתי מקצועיות בהן פרסמת את אמירותיך בנושא זה, כרופא .

בכבוד רב ובברכה

אייל חקו, עו"ד

ד"ר איריס לייטרסדורף

יו"ר הוועדה לבדיקת הטעיית הציבור

העתקים: מנכ"ל משרד הבריאות
ד"ר שרון אלרואי פרייס, ראש שרותי ברה"צ
ד"ר ורד עזרא, ראש חטיבת הרפואה
פרופ' צבי שמעוני, מנהל רפואי, בית החולים "לניאדו, מ"ר צאנז.
דוברות משרד הבריאות
דין משמעתי, משרד הבריאות