

ד"ר יורם בלשר



העניין המרכזי

הסבר מפוקפק

לו היה עובר חוק ההסדרים בגרסתו המקורית, היה מונע השתתפות רופאים בכנסים מדעיים המתנהלים בחסות גורמים מסחריים ■ הסברי האוצר התמוהים, המטילים דופי בשיקול הדעת המקצועי של הרופא, הם גם חסרי אחיזה כלכלית

האוניברסיטה העברית בירושלים. הנחנו כי כמקצוען באקדמיה לפנינו עמית נאמן, המבין ויודע את חשיבות הקשר הסימביוטי בין הרופא-איש, הידע הרפואי וקידומו לבין חברות התרופות, וכי אין צורך בהסברים מלומדים על קשר זה. מי כמוהו אמור לדעת על בוריים את הסדר גיה והקשר הזה, בפרט על רקע דלות האמצעים שהמדינה מוכנה להשקיע מהתקציב הציבורי בקידום המדע והמחקר.

והנה, אכזבתנו היתה גדולה מאוד כאשר לא מצאנו בו בן-ברית שמבין היטב את הנושא. התקבל הרושם, כי פרופ' בן-ששון לא עמד בלחץ האוצר. הוא, ככל הנראה, עדיין לא בקיא בהלכות הפרלמנט שלנו וברזי הקואליציה ושלטון פקדי האוצר ולא הבין שגיי לוי שיתוף פעולה כזה עם האוצר לעולם לא ירצה את הפקידים. ההפך הוא הנכון – הוא פשוט יזוהה כ"טרף קל", וחבל.

יחד עם הלוביסטים שלנו עמלנו רבות בכל דרך אפשרית, כדי לשנות את רוע הגזי-רה. ואכן, התוצאה הסופית מתונה מן הגרסה הראשונה. הנוסח שהתקבל לבסוף מאפשר את השתתפות הרופאים בכנסים ובהשתתפות רופאים בסטנדרטים שאנו מנסים לגבש יחד עם נציבות שירות המדינה ומשרדי הבריאות, התמ"ת והמשפטים. החוק שהתקבל יחול גם על הרופאים העובדים בקופות החולים ובבתי החולים העירוניים, הממשלתיים והציבוריים.

מעטים הם חברי הכנסת שליבם, פיהם ואצבעם שווים הם. חברי הכנסת מטעם מפלגת העבודה, בהנחייתו של ד"ר אפרים סנה, מתוך הבנתו של ד"ר סנה את משמעות החוק, סייעו לעמדתנו באי-הופעתם להצבעה הסופית. מאידך גיסא, אחד הלוחמים הגדולים והבנוניים לצדנו, ח"כ משה גפני (יהדות התורה), העדיף לקבל כמה עשרות מיליוני שקלים לטובת עניי-

שייחסו "עשרות מיליוני שקלים".

בורות ורשעות

צריך הרבה חוצפה וזלזול באינטליגנציה של חברי הכנסת, כדי לבסס את הצורך בחוק כזה על סמך תחושות בטן. הגדילו לעשות פקידי האוצר, כאשר בדברי ההסבר לחוק הטילו דופי ופקפוק בטוהר המידות שלנו, הרופאים: "...בשל החשש כי קידום התרופות בדרך זו אינו מבוסס אך ורק על שיקול הדעת המקצועי של

הנוסח שהתקבל לבסוף מאפשר את השתתפות הרופאים

בכנסים ובהשתלמויות, ובלבד שיעמדו בסטנדרטים שאנו מנסים לגבש יחד עם נציבות שירות המדינה ומשרדי הבריאות, התמ"ת והמשפטים

הרופא ועל צרכיו הרפואיים של החולה... כמו כן, במקרים רבים מדובר בתרופות נסיוניות, שיעילותן לא הוכחה באופן ודאי. כתוצאה מכך נגרמת הוצאה של משאבים ציבוריים על טיפול רפואי יקר, שאינו בהכרח היעיל ביותר..."

רוצה לומר, כי הרופאים ימעלו באמון החולה וירשמו לו תרופה לא מתאימה רק בגלל החסות שניתנה לכנס שבו השתתפו על ידי חברת תרופות פלוגנית. צריך הרבה בורות או רשעות או שתיהן יחדיו, כדי להסביר את החוק בצורה כזו. תפקידו של יו"ר ועדת חוקה, חוק ומשפט, פרופ' מנחם בן-ששון, אף הוא מעלה תהיות רבות, בלשון המעטה. פרופ' בן-ששון הוא איש אקדמיה מכובד בעל מוניטין רב, שיהיה כרקטור

וק ההסדרים לשנת 2006 עבר בכנסת בלחץ המכבש הקואליציוני. רבות נכתב על הליך החקיקה הזה, שהוא בלתי ראוי, בלתי פרלמנטרי ואפילו בלתי דמוקרטי. הביקורת על צורת חקיקה חפוזה זו נשמעה בעבר מכל כיוון, לרבות מצד בית המשפט העליון; אבל לצערנו ולבושתנו, "הכל-בים נובחים והשיירה עוברת". סעיף 10 בפרק הבריאות בחוק ההסדרים עוסק בקשרים שבין רופאים לגורמים מסחריים: חברות תרופות, חברות ציוד רפואי וכו'. הדיון בסעיף זה הועבר משום-מה מוועדת העבודה, הרווחה והבריאות, שהיא האכסניה המקובלת לחקיקה בענייני בריאות, אל ועדת חוקה, חוק ומשפט, בראשותו של ח"כ פרופ' מנחם בן-ששון (קדימה).

לו היה עובר החוק בגרסתו המקורית, כפי שהוגשה לוועדת החוקה, היה מונע השתתפות רופאים בהשתלמויות ובכנסים מדעיים המתנהלים בחסות ובתמיכה של גורמים מסחריים. פירוש הדבר היה מכה אנושה לפעילות המדעית של האיגודים, החוגים והחברות של הר"י.

למרות מאמץ אינטנסיבי בניסיון למנוע את נזק החוק, נותרה שאלה אחת פתוחה, ממש אניגמה: מהו המניע של פקידי אגף התקציבים להעביר ולקדם את החוק הזה. העניין נותר, גם עתה, בגדר תעלומה. ההסבר המפוקפק והמי-פוברק כאילו ניתוק הקשר בין הרופאים לחברות התרופות יחסוך כסף למערכת הבריאות – אין לו על מה לסמוך. על כך יעיד הדיון בוועדת החוקה: כששאל ח"כ דוד טל את מר רביב סובל מאגף התקציבים באוצר איך וכמה כסף ייחסך למערכת, והאם נעשתה עבודת מחקר ולימוד באשר לגובה הסכום שייחסך – ענה הפקיד שאכן לא נעשתה עבודה, ולא בוצעו ניתוח והערכה ממשית, אלא קיימת הנחה בלבד

משורות ההסתדרות הרפואית. ייתכן שחברות בהסתדרות הרפואית תושעה כבר עם הגשת כתב אישום נגדו, כי על מעשים כאלה – אם אכן התרחשו – אין לעבור לסדר היום, ומקומו לא יהיה אז בקהילת הרופאים.

למרות הצער והכעס שאנו חשים למשמע הדברים הקשים שמבצעים רופאים שסרחו, אל לנו לגלוש למסקנות נחפזות ונמהרות בדבר הקשר שבין חברות התרופות לבין רופאים. נכון הדבר שהסוגיה מורכבת ומסובכת, אבל אסור בתכלית האיסור לשפוך את התינוק עם המים.

סימביוזה הכרחית

ניתן להגדיר את מערכת היחסים שבין התעשייה הפרמצבטית ויבואני התרופות לבין הרופאים כסימביוזה הכרחית. במלים אחרות, קיומו של האחד תלוי בשני. אין מחקר רפואי בלא השקעה כספית, ובלא מחקר אין ידע ואין קדמה. מדינת ישראל משקיעה 70 סנט לנפש לשנה בתקציבי מחקר רפואי, בהשוואה ל-7-20 דולר לנפש לשנה בארצות המפותחות. כדי להתגבר על פער זה, אין מנוס מלהיעזר במשאבים שמפנות לשם כך חברות התרופות. רק בשנה האחרונה הושקעו בישראל יותר מ-100 מיליון דולר במחקר רפואי על ידי חברות תרופות. בלי השקעה זו ייפגע אנושות המחקר הרפואי, לא יהיו תרופות וטיפולים חדשים, והחולים ייפגעו. קשר זה חייב להתאפיין בגבולות ברורים, בקביעת קווים שייגנו מפני ניצול לרעה של מערכת יחסים זאת. לצערי הרב, קיימים מקרים כאלה. לכן לפני כשנה, בתום תהליך ארוך ומורכב, גיבשה הלשכה לאתיקה של ההסתדרות הרפואית, בראשותו של פרופ' אבינעם רכס, אמנה אתית ראשונה מסוגה, הבאה להסדיר את הקשר העדין שבין הרופאים לחברות התרופות. באמנה מוגדרים היטב הנושאים והתחומים של יחסי הגומלין, והם מלווים בקריטריונים ברורים לגבי המותר והאסור. האמנה מחייבת את כל הרופאים, בדומה לכללי האתיקה האחרים שנטלנו על עצמנו.

על האמנה, שנחתמה בלשכתו של שר הבריאות דאז דני נוה, חתומים גם נציגי ארבע קופות החולים, נציגי התעשייה ויבואני התרופות. כדי שלאמנה יהיו שיניים, אנו מנסים בימים אלה להגיע להבנות ולסיכום עם נציבות שירות המדינה; זאת, כדי שרופא אשר יפר את הכללים הנקובים באמנה ולא ישעה לאזהרות – הטיפול בו יועבר למסלולי המשמעת של המעסיקים, לרבות נציבות שירות המדינה.

יש אפוא הכרח לסלק תפוחים רקובים מהערימה, אך בל ניחפז למעשים פזיזים, אשר סופם שיפגעו בחברה כולה. ♦



איור: לירון ברעקיבא

שפותח בישראל, שהוא ייחודי בעולם כולו. למען הסר ספק, חשוב להדגיש כי חברי הוועדה עושים מלאכה נאמנה, קשה מאין כמוה, והתהליך כולו נטול פניות, שקוף, מובנה וברור, חף ונקי מכל סטייה.

נכון שעל הוועדה מופעלת מערכת לחצים לגיטימית לחלוטין, בין אם מטעמים מסחריים ובין אם מטעמים רפואיים. עם זאת יש להבין, כי כללי עבודתה של הוועדה מונעים אפילו תיאורטית החלטות לא ענייניות. העובדה שכל ההחלטות בוועדה מתקבלות בקונצנזוס מאיינת את אפשרות ההטיה. הלחץ היחיד שהייתי עד לו היה זה שהופעל על ידי חברי הרופאים, בעלי המקצועות הרלוונטיים, שכל רצונם היה לסייע לחולים שלהם; או, לחלופין, על ידי חולים ועמותות חולים, המבקשים מזור ותרופה למחלתם. אבל כאמור, לא תיתכן החלטה שאינה מן העניין.

ציבור הרופאים בישראל הוא ציבור איכותי ביותר, אשר רואה במקצועו שליחות וייעוד. יהיו אולי כאלה שירימו גבה למקרא שורות אלה ויאשימו אותי בנאיביות יתרה, או גרוע מכך – באי אמירת אמת. למרות זאת, לאחר עשרות שנות פעילות ציבורית בשירות מערכת הבריאות, אני חוזר ואומר: חברי הרופאים עושים מלאכתם נאמנה, תוך שהם מונעים על ידי תחושת שליחות עמוקה.

לצערי הרב ולבושת, גם בציבור נפלא זה נמצאים כמה רופאים המשחיתים את הקהל, בין אם בהתנשאות, בין אם בחוסר רגישות ובמתן תחושת אני ואפסי עוד, ובין אם בגסות רוח, באטימות ובהתייחסות פסולה למטופלים. ואכן, יש אפילו כאלה אשר חוטאים במרמה ובהפרת אמונים עד כדי מעשים פליליים.

אם תוכח אשמתו של ד"ר פיגר, והחשדות נגדו יימצאו נכונים ומבוססים לאחר שעמדו במבחן משפטי, אמליץ בפני חברי כי יורחקו

ני מפלגתו – אולי בצדק, מבחינתו – תמורת אי-הופעה ולכן אי-התנגדות לחוק.

ואסיים בשאלה שנותרה ללא פתרון: מדוע היה שווה לפקיד האוצר "לקנות" את הצלחת החקיקה בסעיף חסר חשיבות תקציבית כזה במחיר עשרות מיליוני שקלים?

תופעה פסולה

אין ספק, כי פרשת ד"ר אריה פיגר, שהתפוצצה בתקשורת בחודש שעבר, תרמה רבות לעמדה הקיצונית שנקטה ועדת החוקה בכל הקשור לסעיף בחוק ההסדרים שדן ביחסי הגומלין בין הרופאים לחברות התרופות; מה גם שוועדת החוקה דנה באריכות בעניינו של ד"ר פיגר. מסכת החשדות וההאשמות נגד ד"ר פיגר, על קבלת שוחד מחולים ומחברות תרופות, טרם הבשילה לכתב אישום, ובכל זאת הפרשה מעלה כמה שאלות שחובה לתת עליהן את הדעת.

ראשית, למערכת הרפואית נגרם נזק אדיר גם אם ד"ר פיגר ייצא, בסופו של דבר, צח כשלג. עצם מתן פומבי לפרשה על ידי המשטרה בשלב כל כך מוקדם מבטא תופעה פסולה מעיקרה של שימוש שהיא עושה בתקשורת הלהוטה לסנסציות. תופעה זו תמורה מאין כמותה, משום שהנזק הנגרם אינו בר-תיקון, גם אם כאמור יהיה הנאשם הפוטנציאלי זכאי לחלוטין.

נזק זה נגרם מהטלת חשד לא רק ברופא המדובר, אלא ברופאים רבים אחרים. בד בבד, נעשה ניסיון פסול ולא ראוי לקשור בין המקרה של ד"ר פיגר לבין עבודת הוועדה לעדכון של התרופות. תהליך עבודתה של ועדה זו תואר לא אחת בכלי התקשורת, אבל מאחר שמדובר בפעילות אשר תוצאותיה נמדדות במאות מיליוני שקלים, לא פוסקים הנסיגות הנואלים להטיל ספק ביושרם של חבריה ובנקינות הכפיים שלהם, וכן בתהליך תיעודן התרופות