

רבה ללמד תורה, אם ראית דור שאין התורה חביבה עליו, יש לכנס, להתחשב במצוי ולא ברצוי, כיון שלא רק שאין תועלת לכפות תורה על מי שאינה חביבה עליו, אלא אף יש בכך משום בזיון התורה. ובנושא זה לצערנו הנישואין והקידושין כדמו"י לא רק שאינם חביבים על חלק גדול מהעם, הנושא הפך לסמל אצל משניאי התורה, שעשאוהו קרדום לחפור בו כנגד כל דבר שבקדושה בטענה של כפיה דתית. והשאלה, האם נכון להימנע מלחייב את הקידושין בחוק, בכדי שלא יהיו הקידושין מוטלים בביזיון. הביזיון הקשה ביותר הוא בכך שמפעילים לחצים על הרבנות והדיינים להתיר את האיסור, לגייר את מי שאינו רוצה, זאת ועוד גם ההיתרים הנכונים של ביטול הקידושין בשאלות הממזרות, יש בהן בזיון לתורה, כששמחים כמוצאי שלל רב שהקידושין פסולים והאישה אינה אשת איש.

ואם כי יש לדון מטעם זה להתיר כסניף בחשש ממזרות וכדומה, להתיר אישה ללא גט ודאי שאין לסמוך על כך. וחזרת השאלה מה נעשה לאחיותינו שאינן חוששות לאיסור אשת איש ומדוע לחייבן על פי החוק להינשא כדמו"י.

כשאני מהרהר בשאלות אלו, עומדים לנגד עיני דברי חז"ל בסוף מסכת ברכות (דף סג ע"א) "תניא הלל אומר בשעת המכניסין (שאיין חכמי הדור מרביצים תורה לתלמידים, רש"י), פזר (אתה לשנות לתלמידים, רש"י). בשעת המפזרים (שהגדולים שבדור מרביצים תורה), כנס (אתה ולא תיטול שררה עליהם דאף זו לכבוד שמים היא לאחוז במידת הענווה וכתוב עת לעשות לה' הפרו תורתך), ואם ראית דור שהתורה חביבה עליו, פזר וכו', ואם ראית דור שאין התורה חביבה עליו, כנס" (ואל תטיל דברי תורה לביזיון, רש"י). מבואר שאע"פ שברור שתלמוד תורה כנגד כולם, ומצוה

סימן פא

שאלות הלכתיות שנידונו בועדה לעדכון סל התרופות

א. הפורום הציבורי לעדכון סל התרופות

בדרך כלל בכל תקציב, אין הקומץ משביע את הארי, ומדי שנה בחלוקת התקציב יש דיונים רבים כיצד לחלק את המשאבים, מה סדר העדיפויות, מה הצרכים ההכרחיים ובמה אפשר לחסוך ולקצץ על חשבון סקטורים אחרים. מלבד הדיונים בממשלה, המשרדים השונים הנוגעים בדבר משתדלים להשיג את מבוקשם בהשתדלויות שונות. בחינוך – נאבקים המורים ואף שוכתים כדי להגדיל את תקציב החינוך. וכך בשירותי הרווחה וכדומה. בשירותי הבריאות, מלבד הרופאים אין בכח החולים לשבות ולעמוד על זכויותיהם ההכרחיות. ואמנם, לצערנו כבר היו בארץ חולים קשים שנאלצו לשבות רעב כדי לקבל תרופה שתאפשר להם לחיות, אבל כאלה היו בודדים. כדי לעמוד לימינם של החולים בנושא זה, להיות להם לפה ולסייע להם להגדיל את סל התרופות, קם "הפורום הציבורי לעדכון סל שירותי הבריאות"

בס"ד זכינו ובמדינת ישראל יש שירותי בריאות נאותים, וקיים חוק בריאות ממלכתי המזכה כל אזרח בשירותי בריאות. לצורך זה נקבע סל שירותי בריאות ההופך תרופות רבות נגישות לכל אזרח. התפתחות הרפואה מספקת כיום מענה למחלות שבעבר היו חשוכות מרפא, וטבעי הדבר שסל התרופות הולך וגדל. תרופות, ניתוחים וטיפולים שלא שערום אבותינו ניתנים כיום בשירות הרפואי חינם, אולם על אף שחוק הבריאות הממלכתי מקנה לכל אזרח אפשרות לקבל טיפול רפואי, עקב התפתחות הרפואה אין אפשרות לתת את כל שירותי הבריאות. יש השתלות איברים, ניתוחים ותרופות יקרות שאין בכוחה של המדינה לעמוד בהם. ואפשר לומר שאין מדינה בעולם שיכולה לספק את כל שירותי הבריאות הנדרשים לאזרחים, על כן יש צורך לקבוע סל תרופות במסגרת תקציב שהמדינה יכולה לעמוד בו שיש בו את שירותי הבריאות ההכרחיים.

שמטרתו לדאוג שסל הבריאות המקנה שירותי בריאות יענה על הצרכים ההכרחיים במידת האפשר ויאפשר לנזקקים לחיות את חייהם.

הפורום הציבורי לעדכון סל שירותי הבריאות, המורכב מאישי ציבור, מתכנס בימי חלוקת התקציב, שומע את בקשות החולים הנזקקים לסל התרופות את הרופאים, ודן בעדכון סל הבריאות.

הסכמתי להיות חבר בפורום הציבורי מתוך אחריות ומתוך דאגה לחולים, ואמרתי שגם אם נצליח להגדיל את הסל במספר קטן של תרופות כדאי הדבר, לפי שמדובר בהצלת חיים, ועמדו לנגד עיני דברי חז"ל "כל המציל נפש אחת מישראל כאילו קיים עולם מלא", אולם כשנודע לי תוך כדי הדיונים, עד כמה אין די בשירותי הבריאות הקיימים, ומה היקף המחסור בתרופות הכרחיות בסל הבריאות, כאשר עיקר תפקידנו לדון במסגרת תקציב שאינו מספיק איזה חולים ואלו תרופות להעדיף ובמה לקצץ, התברר שהמלאכה קשה שבקשות, לפי שהדיון הוא בדיני נפשות, ומתברר שכל הוספה לסל התרופות היא הכרעה מי יחיה, וכל קיצוץ בסל התרופות קובע מי ימות. והדבר קשה שבעתיים כששומעים חולים המתחננים על נפשם או על נפש ילדיהם ומשפחתם שיאפשרו להם מתן התרופות כדי שישארו בחיים, ואין בידינו את היכולת ליענות לבקשתם. כדוגמא שמענו רופאה מטפלת במחלקה אונקולוגית לילדים, שביקשה להכניס לסל התרופות תרופה חדשה המאפשרת חיים, והתרופה יקרה ואיננה בסל התרופות, הרופאה אמרה שהעדיפה לומר לאם החולה שאין תרופה למחלה, משום שלא היתה מסוגלת לומר לאם שיש תרופה לבנה ויוכל להמשיך לחיות כשהיא איננה מסוגלת להשיג אותה. והדבר קשה שבעתיים כשבאותה מחלקה יש ילדים שיד הוריהם משגת וביכלתם לרכוש את התרופה ומי שאין לו אינו זוכה לרפואה. דוגמא נוספת, אדם שבנו נולד עם מחלה חשוכת מרפא ותוך זמן קצר חדל לתפקד ונזקק לטיפולים, הילד וההורים עברו יסורים רבים וסיכויי הילד להמשיך ולחיות היו קטנים, נמצאה תרופה חדשה בעלות גבוהה, ובעקבות נטילת התרופה הבריא הילד וחזר לתפקד כראוי, אולם

קופת החולים אישרה את התרופה רק לשנה אחת – למרות שלא היתה בסל התרופות – עקב מצבו הקשה של הילד, אך מתחילת שנה זו, לא תמשיך קופ"ח לממן את התרופה, האב אינו מסוגל לרכוש את התרופה והוא מתחנן על נפשו להציל את הילד, מתברר שעלות התרופה גבוהה מאד, וכאשר התקציב בסל מוגדר, אם יקבל את התרופה יצטרכו חולים אחרים לא לקבל תרופות אחרות. וההכרעה קשה ביותר, ומדובר לצערנו בהחלטות קשות של נפש תחת נפש וכדומה.

לפני שאנסה להביא את השאלות ההלכתיות כיצד לקבוע את סל התרופות, בראש ובראשונה אדגיש שצריך להשתדל ככל האפשר שלא לפסוק בשאלות קשות אלו, ולהגדיל ככל האפשר את תקציב סל שירותי הבריאות, כדי שיותר נזקקים יוכלו למצוא מזור למחלותיהם. הגדלת תקציב סל שירותי הבריאות פירושה הצלת חיים ומניעת סבל ויסורים, וסל התרופות כיום רחוק מלמלא את ייעודו. גדולי הרופאים שנתבקשו להציע את התרופות הנצרכות לסל התרופות הביאו בפנינו לדין רשימה של שבע מאות תרופות, שיש צורך דחוף לעדכן בהם את סל התרופות. יש מהן מצילות חיים, יש מהן מאריכות חיים, ויש מהן המונעות צער, סבל ויסורים, ואני תקוה ותפילה שחלק גדול מהם ייכנס לסל התרופות ולא נצטרך לדון בהם.

אולם ככל שסל התקציב יגדל, עדיין יש לדון בסדר העדיפויות של התרופות, והשאלות רבות.

ב. השאלות וסדר העדיפות

א. יש לדון האם להעדיף תחילה להשקיע את הסכום בתרופות מצילות חיים גם כשהעלות גבוהה ביותר כשהדבר בא על חשבון תרופות אחרות שהציבור זקוק להן, ועד כמה פיקוח נפש קודם לכל.

ב. חלק גדול מהתרופות, בעיקר בתחום האונקולוגיה, מאריכות חיים לתקופות קצרות, מה דינם כשאפשר לנצל התקציב לתרופות המצילות חיים.

ג. האם להעדיף תרופות של מחלות ילדים על תרופות של מחלות זקנה.

ד. מה כולל סל שירותי הבריאות, האם רק הצלת חיים ומניעת סבל ויסורים או שאר שירותי בריאות, כגון ניתוחים פלסטיים חיוניים, האם בגלל חוסר התקציב והצורך בהצלת חיים, יש להימנע משירותים אלה.

ה. כיום בס"ד סל הבריאות כולל בתוכו גם הפרייה חוץ גופית לזוגות שאינם יכולים להיפקד בבנים בדרך כל הארץ. ברור שיש בדבר ברכה רבה לחלק גדול מהאוכלוסייה, ויש תשועה גדולה לזוגות שיכולים לקבל את הטיפולים חנים במסגרת ביטוח בריאות ממלכתי, אולם יש לזכור שעלות מתן שירות זה הולכת וגדלה ונוטלת חלק גדול מתקציב סל הבריאות, ויש לדון אם לצמצם שירות זה לצורך תרופות מצילות חיים, או שיש להרחיב שירות זה המביא חיים לעולם, מונע צער ומחיה את ההורים שהיו חשוכי בנים, גם על חשבון הצלת חיים.

ו. האם להעדיף להכניס לסל תרופות שזקוקים להן רבים החולים במחלות שכיחות, על פני תרופות למחלות נדירות שמעטים הזקוקים להן, האם עלות התרופה קובעת או שיש להתחשב גם בשירות הניתן לציבור.

לדוגמא, שמענו על דילמה נפוצה מאחד הרופאים שהיה מהקובעים את סל התרופות. לפני שנים, לאחר חלוקת תקציב סל התרופות היה דיון על 20 מליון שקל שנותרו, אפשרות אחת היתה להכניס לסל תרופה למחלה שכיחה שעלותה 2,000 שקל ליחיד, שנזקקים לה 100,000 חולים בשנה, ואפשרות שניה היתה להכניס לסל תרופה שעלותה 20,000 שקל ליחיד שנזקקים לה 10,000 חולים בשנה. לכאורה מצד הצורך בתרופה יש להעדיף לתת בסכום זה שירות לנזקקים רבים שהם 100,000 איש. אולם מצד מתן השירות החיוני אולי יש להעדיף לכלול בסל את התרופה היקרה יותר, לפי שרוב הציבור אין ידו משגת לשלם 20,000 שקל לתרופה, ואילו התרופה שעולה סך 2,000 שקל גם אם לא תהיה בסל, רוב הציבור ידו משגת לקנותה.

ויש לזכור שלא תמיד כללי ההלכה קובעים את סדר ההעדפות בסל, ישנם חישובים כלכליים שבסופם מיטיבים לסל התרופות ומצילים חיים. כדוגמא, באה בפנינו דרישה להכניס לסל התרופות

בדיקה מוקדמת של גילוי גידול סרטני במעי הגס, מחלה שכיחה ונפוצה. כיום ממליצים לכל מי שלמעלה מגיל חמישים לעבור את הבדיקה, משום שגילוי הגידול מבעוד מועד מונע מהמחלה להתפשט, אולם רוב האוכלוסייה אינה נבדקת והתוצאות עגומות, שחלק גדול סובלים לאחר מכן מסרטן המעי הגס ונפטרים מהמחלה, אך בדיקה מוקדמת לכלל האוכלוסייה עלותה גבוהה ותכביד על סל התרופות. בסדר עדיפויות נכון, יש להעדיף השקעה בחולים הנמצאים לפנינו ושהתרופות מצילות את חייהם במישרין, על פני השקעה בבדיקה המונעת מחלות לפני הופעתן, אולם ברור שההשקעה במניעת מחלה שכיחה, לא רק מצילה חיים בעתיד אלא גם משתלמת מבחינה כלכלית, בכך שהיא חוסכת את הוצאות הטיפול בחולים שכבר חלו במחלה, שעלותן גבוהה הרבה יותר מהוצאות הבדיקות המוקדמות. ויש לדון בכל מניעה, אם יש להעדיף ולכלול אותה בסל הבריאות גם על פני תרופות לחולים שבפנינו.

כאמור, השאלות קשות, רבות ומגוונות ולא נוכל במסגרת זו אפי' לנסות לברר אותם להלכה, ונעמוד על העיקריות שבהן.

ג. לחיות על ידי גרימת מוות לאחרים

הצלת חיים היא מצוה גדולה ביותר וצווי מפורש בתורה שאין להמנע ממנו. הצווי הוא "לא תעמוד על דם רעך", וכך פוסק הרמב"ם בהל' רוצח פ"א הל' יד: "כל היכול להציל ואינו מציל עובר על לא תעמוד על דם רעך. וכן הרואה חבירו טובע בים או ליסטים באים עליו או חיה רעה באה עליו ויכול להצילו הוא בעצמו וכו' ולא הציל... עובר על לא תעמוד על דם רעך". אולם, מניעת הצלה אינה רק עבירה של לאו, יש בה גם חומרא של שפיכות דמים, והדברים מבוארים בגמ' (ב"מ סד ע"ב), הגמ' מביאה מחלוקת בין ר"ע ובן פטורא, בשנים שהיו מהלכים בדרך ולאחד מהם קיתון של מים, ורק אחד יכול לשתות ולהנצל, דעת בן פטורא שמוטב שימותו שניהם ואל יראה האחד במיתת חבירו, עד שבא ר"ע ולימד "וחי אחיך עמך, חיך קודמים לכל אדם". מבואר, שאילולא חידושו של ר"ע שחיך קודמים, הדין עם בן פטורא שמוטב

שימותו שניהם ואל יראה האחד במיתתו של חברו, ויש מפרשים שסברת בן פטורא היא שמניעת הצלה כמוה כשפיכות דמים, ובשפיכות דמים נאמר יהרג ואל יעבור, ומשום כך ימותו שניהם ואל יראה אחד במות חברו. בברייתא זו העמיקו המפרשים, ויש בה כדי ללמד מהו סדר עדיפויות במושגים של פיקוח נפש, עד כדי שאם לא היה החידוש של חיך קודמים, שלימד ר' עקיבא, ימותו שניהם ואל יראה במיתת חברו. והמהרש"א מדייק שר' עקיבא לימד שחיך קודמין מהכתוב "וחי אחיך עמך" משום שהמים ביד אחד מהם ומשום כך זכותו להציל את נפשו, ואם המים היו ביד השנים מודה ר"ע לכן פטורא שאין לו לאחד מהם לקחת לבדו את כל המים, אלא ישתו שניהם פחות מכדי צרכם וימותו שניהם ואל יראה אחד במות חברו. ולפי זה אין דוחין נפש מפני נפש, ואם יתן לאחד בכך ימנע הצלת חברו.

ויש להבין הדברים, דהרי סוף סוף התוצאה חמורה יותר כשימותו שניהם. ונראה שיש ללמוד את חומרת הנושא ממעשה ששמעתי, ויש בו להבהיר עד כמה "משפטיך תהום רבה", עד כמה יש ספקות והחלטות שקשה ואי אפשר להחליט בהם, כדברי בן פטורא שאמר "מוטב" שימותו שניהם. בזמן השואה היה מעשה באשה שעברה עם שני ילדיה מול הצוררים בשעת הסלקציה, הרשע שעמד מולה הורה לה להשאיר ילד אחד לצד אלה שנידונו לשמד, בלית ברירה רצתה להשאיר אחד מהם, והחליפה לסירוגין בין הילדים, מתוך רחמנות ודאגה, ומתוך שלא היתה מסוגלת לקבל החלטה להפרד מאחד מהם, עד שתפסה בהם אע"פ שהפסידה את שניהם הי"ד. כך אפשר להבין את המושג של בן פטורא, "מוטב" ימותו שניהם ואל יראה אחד במות חברו, הרצון שלא לפגוע באחד במניעת הצלתו, גם אם יגרום למצב לא מובן ולא רצוי של ימותו שניהם, נובע מתוך ההלכה של "אין דוחין נפש מפני נפש", שאי אפשר שיראה אחד במות חברו. ואולי אמר בן פטורא "מוטב", וכוונתו לא להלכה למעשה, שהרי אין שום תועלת ששניהם ימותו, ומוטב רק לא להחליט. ויש להתבונן בשאלות קשות אלה, שהם למעשה השאלה בהעדפה של תרופות בסל הבריאות, שהצלת אחד יכולה להיות על חשבון

חבירו שתחסר לו התרופה וכו'. והשאלה היא כיש ביד האחד קיתון של מים, סל תרופות בתקציב מוגדר שאינו יכול לספק חיים לכל הגזקקים, והשאלה למי לתת את התרופות, וכיצד ניתן לדחות נפש מפני נפש. ולכאורה דברי ר' עקיבא אמורים רק כשקיתון מים ביד אחד מהם ששם נאמר "וחי בהם" שחיך קודמים, שזכותו וחובתו להציל את עצמו תחילה, אולם כשקיתון המים ביד אדם אחר, למי יתן תחילה, איך ידחה נפש מפני נפש, כשאין היתר מצד חיך קודמים.

יש שלומדים מדברי ר"ע שאמר חיך קודמים לא רק שזכותו של האחד להציל את חייו גם על חשבון חברו, אלא שחידש שכל עוד אחד יכול להינצל, עדיף להציל אחד מאשר ימותו שניהם, וגם כשהקיתון ביד שלישי, יציל אחד מהם על פני חברו ואין בכך משום דחיית נפש מפני נפש, אלא הצלה ככל האפשר.

הלכה למעשה שאלה זו תדירה ביותר בבתי חולים, כשיש מכשור הנשמה וכדומה, ויש לאחר פיגוע שני חולים הזקוקים להנשמה ועל ידי כך יכולים להנצל, וביד הרופא להחליט למי ליתן ראשון את קיתון המים, שהוא מכשיר ההנשמה המחייב, שאם יתן לאחד הוא מונע הצלה מהשני. וכן בחדר מיון, כשבאים לאחר פיגוע המוני ויש מספר פצועים קשה וההחלטה ביד הרופא למי לפנות להצילו כשהטיפול על חשבון הצלת האחר, בכך ודאי הלכה כר"ע וכשאין ברירה דוחים נפש מפני נפש.

היתה בארץ שאלה מעשית קשה ביותר, בבית חולים שהיתה בו מכונת הנשמה שטיפלו בה בחולה קשה שלא היה לו סיכוי לחיות, והמכונה איפשרה להאריך את חייו רק לחיי שעה, באותו זמן הגיע לבית החולים פצוע קשה שהיה זקוק לניתוח מידי שהיה עשוי להציל את חייו, אולם בכדי שיוכל לחכות עד לניתוח היה צורך להחזיקו במכונת הנשמה, והשאלה היתה אם לתת את המכונה לחולה שיכול לחיות חיי עולם, גם כשמנתקים את המכונה מהחולה שהמכונה מאריכה את חייו לחיי שעה. באופן עקרוני קובעת ההלכה שדין חיי שעה כדין חיי עולם, וכך גם ההלכה ש"מפקחין את הגל", ניתן לחלל

על כל אחד להציל את חיי השעה של חבירו, ואין לוותר על חיי השעה גם אם יש סיכון לחיי עולם, וישתו שניהם וימותו. ומוסיף הנצי"ב שאם אפשר לחיות חיי שעה, יש סיכוי לישועה במשך הזמן וגם לחיי עולם. ואפשר שכן פטורא חולק על ההלכה שחיי עולם עדיפים מחיי שעה, או שהדברים אמורים רק כשחיי עולם שלו מסכנים את חיי השעה של זולתו. ואין לאחר למנוע חיי שעה גם כדי להציל אחר לחיי עולם.

לאור הדברים יש להבחין בין תרופות המצילות חיים ומרפאות מהמחלה, לבין תרופות המאריכות חיי חולים סופניים בחיי שעה. וברור שלכתחילה יש להעדיף הצלת חיים, אולם בחולים שכבר מטופלים במחלקות שאושרו בהם התרופות בסל הבריאות, גם אם התרופות רק מאריכות חיים, אין למנוע מהם לקבל את התרופות, או להוציאם מהסל בכדי להכניס תרופות המצילות חיים. כיון שאין דוחים נפש מפני נפש, ואין לדחות בידים חיי שעה מפני חיי עולם.

ה. עד כמה יש להקדים תרופות שיש בהן פיקוח נפש לתרופות אחרות

באשר לשאלה היסודית עד כמה צריך לבכר תרופות שיש בהן פיקוח נפש מידי, על פני תרופות אחרות שמאפשרות חיים ללא כאבים וכדומה שאין בהן פיקוח נפש, ואם אפשר להקדים רפואה מונעת על פני פיקוח נפש מידי, ראוי לזכור שיש הבדל בין הגדרת פיקוח נפש ליחיד לבין ציבור. הגדרת פיקוח נפש שמתירה איסור שבת וכל התורה היא בחולה שלפנינו, שהתרופה או הפעולה מצילה אותו ובלעדיה לא יחיה, גם אם יש ספק פיקוח נפש דוחה, אולם אם החולה לא לפנינו, להקדים רפואה שמא יהא חולה אין זה ספק פיקוח נפש, וכך כותב הנודע ביהודה: "שאם אתה קורא לחשש זה ספק נפשות, א"כ כל מלאכה כמו שחיקת סממנים וכו' יהיו מותרות בשבת, שמא יזדמן ביום או בלילה חולה שיצטרך לזה". וכך פסקו רוב האחרונים, שספק פיקוח נפש הוא בחולה שלפנינו. אך הדברים אמורים בחולה יחיד, אולם בדיון על רבים, הספק העתידי קרוב הוא לודאי, ויש לדון בכל חשש רציני של פיקוח נפש

שבת לפנות הריסות גם לאדם גוסס שאין לו כל סיכוי לחיות חיים ארוכים, ומחללים שבת לחיים זמניים ביותר, ואין כל הבדל בפיקוח נפש והצלת חיים בין זקן מופלג שחייו קצרים לתינוק וילד שחייו לפניו. אין לנו כל מושג בערך החיים וביוקר כל חלק קטן שבהם, וההתייחסות ההלכה לערך החיים היא למעלה מהשגתנו, שאם נאמר "כל המציל נפש מיראאל כאילו קיים עולם מלא", הרי שכשם שאין לנו מושג להעריך מהו "עולם מלא", כך רחוק מהשגתנו ערך החיים, והחיוב הגדול לשמרם. אולם אעפ"כ נפסקה ההלכה שמותר לסכן חיי שעה כדי להציל חיי עולם. הפוסקים דנים אם מותר להסתכן בניתוח כדי להציל חיים, בשעה שיש סיכון שהניתוח עצמו לא יצליח ויקצר את החיים, כשהדיון הוא סיכון חיי שעה, כדי להציל חיי עולם, שאם לא יעשה ניתוח אין לו סיכוי לחיות, ואם יצליח יחיה, נפסקה ההלכה שמסכנים חיי שעה להציל חיי עולם (ועיין מה שכתבנו בזה בבנין אב ח"א, בס' ג). ואם כן, היה מקום לתת את המכונה בכדי להציל את חיי העולם של הפצוע, גם כשמנתקים את המכונה ומפסיקים חיי שעה מהחולה הסופני. אולם ההיתר לסכן חיי שעה כדי להציל חיי עולם אמור רק כשאדם עצמו מוכן לסכן את חייו הקצרים לצורך חייו הארוכים, כמו סיכון בניתוח, והוא הדין שיש להעדיף לתת את המכונה לכתחילה למי שזקוק לחיי עולם, אולם כשהחולה הסופני כבר מונשם ומחובר למכונה, ניתוקו מהמכונה כורת אותו מחייו בידיים, וגם אם חייו חיי שעה, אי אפשר לדחות נפש מפני נפש, וגם חיי שעה לא נדחים מפני חיי עולם, ואכן לא התירו הפוסקים לנתק את המונשם לצורך חייו של היכול לחיות חיי עולם.

יש מהאחרונים (הנצי"ב ועוד) שביארו בהלכה זו את דעת בן פטורא שמי שבידו קיתון של מים ורק אחד ישתה ויחיה, מוטב שישתו שניהם וימותו ואל יראה אחד במותו של חבירו, למרות שגם אם אין דוחין נפש מפני נפש, התוצאה חמורה יותר ששניהם ימותו, שהמדובר הוא באופן שאם ישתו שניהם יוכל כל אחד מהם לחיות תקופה קצרה, וגם אם לא יחיה יש במים להחיותו חיי שעה יום או יומיים ואפי' שעות, ודעת בן פטורא, שכל עוד יכולים הם לחלוק את המים ולחיות חיי שעה מצוה

האפשר מלדון בשאלות קשות אלו, ורופא כל בשר ישלח רפואה שלמה לחולי עמו ישראל ויתקן בעצה טובה את העוסקים בהלכות חמורות אלה.

אני מצרף לנידון דוגמא לבקשה שביקשתי משר הבריאות לצרף טיפולים חיוניים לסל הבריאות וזה לשון הבקשה:

18.06.07

לכבוד

שר הבריאות מר בן יזרי הי"ו

ירושלים

השלום והברכה,

הנידון: הורים שצאצאיהם בסיכון עקב מחלה גנטית

בין הזוגות הנישאים יש הורים שצאצאיהם מתגלים כחולים במחלות קשות, ועם בדיקת העובר ממליצים לזוג להפיל, או שהמחלה עצמה גורמת להפלת העובר. כשהמחלה מתגלית בסוף ההריון ונולד העובר סכוייו לחיות קצרים, ונגרם סבל רב להורים. בבדיקות מתברר שהמחלה נגרמת כתוצאה ממחלה גנטית של שני ההורים או אחד מהם, זוגות אלו נמנעים מלהביא צאצאים לעולם, וגם אם הם מנסים להביא ילדים, התוצאות הן לעיתים עוברים הנפגעים במחלה. במשך ההריון ניתן לאתר אם העובר פגוע ומפילים העובר, אולם הזוגות אינם מסתכנים בכך, ובעיקר הציבור הדתי נמנע מהבדיקות וההפלות במצבים אלה.

לזוגות אלו שבמצבם אינם יכולים להביא צאצאים בריאים לעולם עקב מחלתם הגנטית, ניתן לאפשר כיום להביא ילדים בריאים, וידוע לי על הורים שנושעו ולמרות מצבם זכו לחבוק בנים.

בשיחה שקיימתי עם פרופ' לאופר מנהל המערך הגניקולוגי בבי"ח הדסה, שזכה להביא מרפא לזוגות רבים שהיו חשוכי בנים, התברר שבשנים האחרונות חלה התקדמות רבה ביכולת האבחון של מחלות תורשתיות באדם.

ניתן כיום לזהות את הפגמים הגורמים למחלות רבות ע"י בחינת תאים עוברים הנגועים במהלך ההריון בשליש הראשון או השני, ובמידה נמצא כי העובר שנבדק חולה ממליצים בפני בני הזוג לבצע הפסקת הריון.

כדין חולה שלפנינו, שיש בו ספק נפשות מידי. כדוגמא, ביחיד אין לחלל שבת מחשש שמא החולה שלפנינו יסתכן, אולם כשהמדובר בציבור, ברור שרפואה מונעת תציל חיים מתוך כלל הציבור גם בשעה שזקוקים לתקציב לצורך פיקוח נפש מידי של חולים, משום שקרוב לודאי שבתוך הכלל יש פיקוח נפש גמור, והדין הוא שבכל תרופה יש בהצלת חיים עתידית משום פיקוח נפש.

ו. אם יש לצרף לסל תרופות המשפרות חיים על חשבון תרופות מצילות חיים

באשר לשאלה אם לכלול בסל תרופות למחלות שאין בהן כל סיכון אלא שהן משפרות את איכות החיים, בשעה שצריך את התקציב לפיקוח נפש, גם בזה צריך לחלק בין דיון פרטי לציבורי, יחיד צריך לעשות הכל כדי להציל חייו גם על חשבון כל צורך אחר, בציבור צריך להתחשב בצרכי הציבור החיוניים גם כשאין בהם פיקוח נפש, בפרט כשמדובר בקופה הציבורית כמו סל התרופות ששייך לכלל, ביחיד הפרנסה אינה עומדת בפני פיקוח נפש, אם כי גם בזה מותר לאדם להסתכן בכדי להתפרנס. כפי שנאמר על השכיר "כי אליו הוא נושא את נפשו", שאדם משליך נפשו מנגד לצורך פרנסתו "עולה בכבש ונתלה באילן". משום שפרנסה הם החיים ובלעדיהם לא מתאפשר לחיות, עכ"פ מותר להסתכן בצורה סבירה מתוך בטחון ששומר פתאים ה'. אבל כשדנים על כלל הציבור גם הפרנסה היא בכלל פיקוח נפש, משום שציבור אינו יכול להתקיים מבלי כלכלה בסיסית. ויש להחשיב כל צורך בכלל פיקוח נפש, וכשם שמקציבים משאבים גם לתיירות ושאר צרכים חיוניים ולא נאמר שפיקוח נפש קודם לכל, כך גם בסל התרופות הציבורי כל צורך רפואי חיוני, בציבור הוא בכלל פיקוח נפש, משום שבריאות כללית יש לה השלכה לפיקוח נפש כשמדובר על הכלל כולו. כאמור לא נוכל במסגרת זו לברר את השאלות הקשות בנושא אלא עמדנו רק על העקרונות.

אלה הן רק חלק מהדילמות ההלכתיות העומדות בפני מקבלי ההחלטות לעדכון סל התרופות, ואנו תקוה שיגדל הסל ונימנע ככל

טיפול זה למרות היותו זמין ועשוי למנוע ביצוע הפסקות הריון אינו נכלל במלואו בסל הבריאות. נשים רבות נזקקות בכל זאת לעבור הפסקות הריון היות וידם אינה משגת את הכסף לתשלום עבור הטיפול או חלילה לחילופין אינן מנסות כלל להרות מהחשש שישאו עובר חולה ואין הן רוצות לבצע הפסקת הריון, לאחרונים שייכים בעיקר זוגות מהסקטור הדתי.

סבלם של הזוגות חשוכי הבנים גדול כפי שהגדירה זאת רחל אמנו, "הבה לי בנים ואם אין..." ויש כיום אפשרות להחיותם ולזכותם לפרי בטן. רק שאין באפשרותם לעמוד בעלות הטיפולים. מן הראוי להרחיב את סל הבריאות שיאפשר טיפול זה לנזקקים, כנאמר "כל המציל נפש אחת מישראל כאילו קיים עולם מלא" בנידון זה, מצילים גם את הנולדים וגם את ההורים שמחיים אותם כהורים מאושרים.

אבקש להביא בקשה זו לצרף טיפולים אלה לסל הבריאות בכדי למצוא מזור וארוכה לזוגות אלה. זכות הרבים תעמוד לו לכל טוב.

בשנה זו טרם הוכנסו טיפולים אלו לסל הבריאות ואני תקווה שתיענה בחיוב בכדי להביא תרופה ומזור לזוגות חשוכי בנים.

בברכה,

אליהו בקשי דורון
הראשון לציון
ונשיא מוסדות "בנין אב"

אחד הפיתוחים החדשניים בתחום הביולוגיה המולקולרית והגנטיקה היא היכולת להקדים את האבחון הגנטי לשלבים מוקדמים של העובר עוד טרם ההשרשה ברחם בתהליך זה מתבצעת הפריה חוץ גופית, העוברים המתקבלים בתהליך עוברים דגימה של תאים ועל תאים אלו מבצעים בדיקה גנטית לברר אם מקורם מעובר חולה נשא הפרעה גנטית או בריא. בהתאם לתוצאה מבצעים את ההחלטה אילו עוברים להחדיר לחלל הרחם לקבלת הריון של עובר בריא.

בחירתם והחדרתם לרחם של עוברים תקינים בלבד חוסכת את הצורך בהפסקות הריון של עוברים הנגועים במחלות גנטיות קשות, המאובחנים בשיטות הקונבנציונאליות, בבדיקת מי שפיר או סיסה השליה.

תהליך האבחון בעוברים בשלב טרם השרשה מתבסס על היכולת מחד לדגום תא בודד מעובר שעבר מספר קטן של חלוקות מבלי לפגוע בחיוניותו של העובר, ומאידך על המיומנות הדרושה בביצוע האבחנה הגנטית על תא יחיד ברמת רגישות גבוהה. האבחון הגנטי על תא יחיד מסתייע בשיטות מולקולריות המסוגלות לזהות את תקינות תבנית המטענים הגנטיים בתא הנבדק או לאבחן קיומה של מחלה גנטית בעובר הנדגם.

עלות הטיפול גבוהה בהיותה מאגדת טיפול הפריה חוץ גופית ובהמשך אבחון גנטי מולקולרי מתוחכם (\$20,000).

סימן פב

מערכת השיקולים בפסיקת הלכה

בשואל, במצבו, בזמן הנתון, ואם יש להתחשב במהלך הפסיקה בהיתרים של שעת הדחק וכדומה, אולם בעצם הפסיקה לא שיקול דעתו של הרב קובע. ולא משום שכל ההלכות פסוקות ואין מרחב לשיקול דעתו של הפוסק, ברוב ההלכות הפסיקה איננה חד משמעית ויש מרחב גדול לשיקול דעתו של הפוסק, ובפרט בשאלות חדשות שלא נידונו.

נתבקשתי לדבר בנושא "מערכת השיקולים בפסיקת הלכה" בפני תלמידי חכמים העתידים להורות הלכה.

אמת, שהלכות רבות תלויות בשיקול דעתו של הרב או הדיין, אולם השיקולים אינם בעצם פסיקת ההלכה, אלא בנתונים המיוחדים של השאלה,