

הרב יהודה זולדן, שבות יהודה וישראל, ירושלים תשס"ז, עמ' 378-386

כג

מערכת הבריאות – הציבורית והפרטית

מבוא

- א. מערכת בריאות ציבורית בכל עיר
 - ב. מימון מערכת הבריאות
 - ג. "חבורת ביקור חולים" וחוק ביטוח בריאות ממלכתי
 - ד. רפואה פרטית שלא על חשבון הרפואה הציבורית
- סיכום

מבוא

מהי עמדת ההלכה בדבר מחויבות החברה – הקהילה והמדינה – להקים מערכת בריאות ציבורית, על מנת שלא ייווצר מצב שבו עלול להיות מי שזקוק לקבל טיפול רפואי כלשהו, והוא איננו מקבלו מאחר שאין בידו לממן זאת?

א. מערכת בריאות ציבורית בכל עיר

בירושלמי קידושין ד, יב הגדירו חז"ל אילו שירותים חיוניים חייבים להימצא בעיר, במקום שבני אדם גרים בו:

ר' חזקיה ר' כהן בשם רב: אסור לדור בעיר שאין בה – לא רופא, ולא מרחץ, ולא בית דין מכין וחובשין. אמר רבי יוסי בי ר' בון: אף אסור לדור בעיר שאין בה גינוניתא (=גן) של ירק.

מדובר על צרכים חיוניים וקיומיים ביותר. מערכת בריאות – רופא ומרחץ, ומערכת משפט ואכיפה. כמו כן, יש לדור במקום נאה, או שהכוונה למקום שניתן לגדל בו ירקות על מנת להתקיים. הנחיה זו היא לכל אדם, והיא מלמדת על המחויבות האישית לוודא את הימצאותם של המערכות הללו.

בתלמוד הבבלי, סנהדרין יז ע"ב, יש רשימה ארוכה יותר, והיא מופנית לתלמיד

חכם:

כל עיר שאין בה עשרה דברים הללו, אין תלמיד חכם רשאי לדור בתוכה: בית דין מכין ועונשין, וקופה של צדקה נגבית בשנים ומתחלקת בשלשה, ובית הכנסת, ובית המרחץ, ובית הכסא, רופא, ואומן, ולבלר, (וטבח) ומלמד תינוקות.

כאן מדובר על מערכות נוספות: צדקה ורווחה, בית כנסת ומערכת חינוך. לא ברור אם יש חשיבות לסדר ברשימה זו, אך הרמב"ם בהל' דעות ד, כג (והל' סנהדרין א, י) כתבה בסדר אחר, ונראה שהוא איחד בצורה מסוימת בין הרשימות שבבבלי ושבירושלמי:

כל עיר שאין בה עשרה דברים האלו אין תלמיד חכם רשאי לדור בתוכה, ואלו הן: רופא, ואומן, ובית המרחץ, ובית הכסא, ומים מצויין כגון נהר ומעין, ובית הכנסת, ומלמד תינוקות, ולבלר, וגבאי צדקה, ובית דין מכים וחובשים.

כידוע, הרמב"ם היה רופא, וחמשת הפריטים הראשונים הם בתחום הבריאות. אחר כך מונה הרמב"ם תחומי רוח, חינוך, רווחה ומשפט. ייתכן שהרמב"ם כתב את הדברים בסדר זה, כדי ללמדנו על סדרי עדיפויות וקדימויות, והדבר משמעותי בעיקר כשאין מספיק תקציב או יכולת ארגונית להקים את כל המערכות הללו בבת אחת. אמנם לא כתוב מה גודלה של מערכת הבריאות המקומית, מה היקף פעילותה, ובאילו תחומים היא עוסקת; אך בולט לעין שמוטל על כל אדם לוודא, שמערכות הבריאות הבסיסיות ביותר זמינות וקרובות לו, וניתן להגיש לחולה סיוע ראשוני.¹ החובה להקים מערכת בריאות ציבורית יוצרת מחויבות משפטית הדדית בין הרופא לציבור. ניתן לסלק באופן מיידי רופא שהתירשל בתפקידו (בבא בתרא כא ע"ב), וטעם הדבר: "הואיל והעמידו אותן הציבור עליהם" (רמב"ם הל' שכירות י, ז). מצד שני, בעקבות דברי הרמב"ם הללו, כותב הרא"ה קוק, שו"ת אורח משפט, חו"מ סי' כ, כי רופא שהתמנה על ידי הציבור, יש לו חזקה, ואי אפשר לפטרו סתם ללא סיבה, "מפני שכל דבר שהציבור ממנה ויש בו אומנות חכמה או נאמנות, אז

1. על כך שהקמת מערכת בריאות לכול היא מחויבות מקומית, ניתן ללמוד גם מההלכה המורה כיצד יש להתנהג בעיר המנוהלת על ידי יהודים ושאיןם יהודים: "עיר שיש בה גוים וישראל, מעמידין גבאי גוים וגבאי ישראל וגובין משל גוים ומשל ישראל ומפרנסין עניי גוים ועניי ישראל, ומבקרין חולי גוים וחולי ישראל... מפני דרכי שלום" (ירושלמי גיטין ה, ט; דמאי ד, ג; עבודה זרה א, ג).

אינן יכולים לסלקו מטעם חזקה וחשדא (=רק על סמך חשד), אלא אם כן הוא התרשל או פשע ממש.

ב. מימון מערכת הבריאות

רופא צריך לקבל שכר על עבודתו.² רופא שאינו נוטל שכר על עבודתו, אינו נחשב כרופא טוב (בבא קמא פה ע"א).³ מה יעשה מי שאין לו כסף לשלם עבור צרכי רפואתו (בדיקות, טיפולים, תרופות, אשפוז וכד')? בגמרא בתענית כא ע"ב מסופר על אבא אומנא (מקיז דם – רש"י, או רופא – עין יעקב) שהיה מתנהג בצניעות מופלגת עם חוליו, ושכרו היה משולם באופן הבא: היה לו מקום מוצנע והיו זורקים בו כסף. מי שהיה לו, היה מטיל שם כסף, ומי שלא היה לו, לא היה מטיל, אך לא היה בא לידי בושה. זוהי התנהגות ייחודית, וגם כיום ישנם רופאים פרטיים, שאינם גובים תשלום ממי שאין לו, או שהם גובים סכום סמלי ומינימאלי.

רבי יהודה בשם אבא גוריא קובע במשנה: "טוב שברופאים לגיהנום" (משנה קידושין פ"ד מ"ד). ורש"י מפרש (קידושין פב ע"א) כי רופא "פעמים שהורג נפשות, ויש בידו לרפאות העני ואינו מרפא". אכן, כשרופא אינו מטפל בחולה מאחר שאין לחולה אמצעים לשלם, יש בידי בית דין סמכות לכפות על הרופא לטפל בו בחינם. כך פסק הרב אליעזר פלקלס, שו"ת תשובה מאהבה, י"ד סי' שלו. מקור לדבריו הוא ממצב דומה, בו לאדם אין כסף לשלם למוהל למול את בנו, שבזה ההלכה היא שבית דין יכולים לכופף את מוהל למול בחינם (שולחן ערוך י"ד סי' רסא, א ברמ"א).⁴ הרב אליעזר וולדינברג כותב בשו"ת ציץ אליעזר, חלק יד, סי' כז, שכופים על רופא לטפל חינם בחולה עני רק כשאין רופא אחר כלל, אך: "כשיש עוד רופא, אין להטיל חובת הריפוי חנם על האחד יותר מעל משנהו, ובמקרה כזה יש איפוא חובת בית דין בזה – או על אלה הממונים על כך כעזרה סוציאלית וכדומה, לסדר התנדבויות בתורנות, או לשלם לרופא מקופת הקהל ומכספי צדקה".⁵

2. ראה: יוסף פאור הלוי, "זכות הרופא לקבלת שכר במקורות היהדות", דיני ישראל, ז (תשל"ו), עמ' עט-צח.
3. הרב יוסף אנגל, גליוני הש"ס שם, דן אם לרופא מותר למחול על שכרו. ראה גם בפלפולא חריפתא לבבא קמא פרק ח, אות א ס"ק ז.
4. פסיקה דומה ביחס לכפיית בית דין על רופא שירפא בחינם חולה עני, ראה גם: הרב שלום שכנא, משמרת שלום, עמ' רט; הרב דוד כץ, שו"ת בית דוד, י"ד סי' שלו; הרב עמנואל יעקובוביץ', הרפואה והיהדות, עמ' 273-277; הרב ד"ר אברהם סופר, לב אברהם, חלק ב פרק טו, ג.
5. בעבר פיקח בית הדין המקומי על הרופאים, והוא שהיה אחראי על מתן רשיונות הרופא: "רופא אומן שריפא ברשות בית דין והזיק, בשוגג פטור, במזיד חייב מפני תיקון העולם" (תוספתא גיטין

הדוגמאות הללו מלמדות שניתן למצוא פתרונות נקודתיים לפתרון בעיה של חולה כזה או אחר, אך יעיל יותר קיומה של מערכת ציבורית שתוכל לדאוג ולטפל בצורה רצינית וטובה במכלול התחומים שנדרש כדי לסייע לרפואתו של אדם, ושלא תיסמך רק על טוב ליבם של רופאים; מה גם שישנם תחומי רפואה שעלותם הכספית גבוהה, והם אינם יכולים להיות תלויים בנדיבות לב של אדם זה או אחר (תרופות, אשפוז, סיוע סוציאלי, ועוד).⁶

ג. "חבורת ביקור חולים" וחוק ביטוח בריאות ממלכתית

כאמור, לכל אדם ישנה מחויבות לוודא את קיומן של מערכות בריאות בסיסיות במקום מגוריו, כדי לשמור על בריאותו ובריאות משפחתו. ועדיין יש לברר: מהי המחויבות של כל אדם לדאוג לכך שחולים אחרים יקבלו את הטיפול הרפואי הנצרך להם?

הדאגה לקיומה של מסגרת שתדאג לצרכיהם של חולים, נכללת במצות ביקור חולים. חובת ביקור חולים היא מצוה שבגוף האדם ולא בממונו, ועל כן היא מהדברים שאין להם שיעור (משנה פאה פ"א מ"א), וזו חובה שחכמים הגדירו ומיקדו אותה במסגרת גמילות חסדים – "אע"פ שכל מצות אלו מדבריהם, הרי הן בכלל ואהבת לרעך כמוך" (רמב"ם הל' אבל יד, א). רבים סבורים כי לקיים ביקור חולים זה להקדיש פרק זמן קצר לחולה, להתייחס אליו, לשאול לשלומו, לשמח אותו, ואולי להביא לו משהו – מתנה או דבר מה האהוב עליו. אך חז"ל התכוונו למשהו הרבה יותר רחב. על ר' עקיבא מסופר בנדרים מ ע"א שביקר תלמיד חולה: "ובשביל שכיבדו וריבצו לפניו, חיה. אמר לו: רבי, החייתני! יצא ר' עקיבא ודרש: כל מי שאין מבקר חולים, כאילו שופך דמים". ר' עקיבא איננו רופא, אך הוא עשה את כל מה שהיה יכול על מנת להקל את סבלו של החולה. מדברי ר' עקיבא למד הרא"ש בפירושו לנדרים שם, שביקור חולים הוא דאגה ממשית לחולה, ופיקוח על

ג, ח; תוספתא בבא קמא ו, יז; ט, יא). כיום, משרד הבריאות הוא הממונה על כך, וכדברי הרב יחיאל מיכל אפשטיין, ערוך השולחן, יו"ד שלו, ב: "והאידינא (=היום) צריך להיות מוסמך מהממשלה שיש לו רשות ליתן רפואות לחולאים... ואם ריפא שלא ברשות בית דין והממשלה חייב בתשלומין אפילו הוא בקי אם החולה ניזוק על ידו". האחריות הציבורית עברה לידי מערכת השלטון המרכזית המפקחת על כל מערכת הבריאות ומובילה אותה. על תקנות הציבור ובהן להעמיד רופא, ראה: הרב אליהו בקשי דורון, "סמכות הרשויות המקומיות בהלכה", שו"ת בנין אב, חלק ג, סי' עה.

6. דברים ברוח זו כותב הרב חיים דוד הלוי, שו"ת עשה לך רב, חלק ג, עמ' קנח.

הנדרש לרפואתו והחלמתו.⁷ במסגרת ביקור חולים יש לדאוג ולוודא שהחולה אכן מקבל את הטיפול הרפואי הטוב ביותר האפשרי, ושנעשה כל מה שצריך לרפואתו. רוב בני האדם אינם רופאים ואינם מבינים מה הטיפול הנדרש לחולה, אך הם מצויים לעשות כל שביכולתם על מנת לוודא שהחולה יטופל כראוי.⁸ במקום אחר, מעיד הרא"ש על הנוהג שהיה קיים בזמנו, לפני שבע מאות שנה, באשר ללקיחת אחריות על הדאגה לחולים, כך הוא כותב בתשובה (שו"ת הרא"ש, כלל פה, סי' ב):

מנהג ידוע כשאדם נופל למשכב ואינו יכול לסייע עצמו, שהקרובים משתדלים להמציא לו רפואה.

הרא"ש איננו מפרט מי הם הקרובים המשתדלים להמציא רפואה לחולה: בני משפחתו, שכנים, או אף חברי קהילתו. אך ממקורות אחרים ניתן ללמוד שהיו קהילות שמיסדו את הסיוע והעזרה לחולים, ובמיוחד לאלה שאין להם קרובים, או שאין להם את היכולת לעזור לעצמם, פיזית וכלכלית. האנשים שהיו ממונים על כך נקראו במקומות רבים: "חברת ביקור חולים".⁹ כך למשל מעיד הר"ן שחי שני דורות אחרי הרא"ש (שו"ת הר"ן, סי' א):

7. כך כותב גם הרמב"ן, תורת האדם (מהד' מוסד הרב קוק עמ' טז), ומוסיף עוד שמטרת הביקור היא גם כדי שהבריא יתפלל על החולה. ראה: הרב יונתן רוזנצווייג, "מצוות ביקור חולים – מטרתה ואופן קיומה", תחומין, כו (תשס"ו), עמ' 409-403.
8. יש מקום לראות את המחויבות האישית לדאגה לכל חולה גם כאיסור לאו: "לא תעמוד על דם רעך" (ויקרא יט, טז). כך למשל כותב הרב יעקב עמדין, מור וקציעה, א"ח סי' שכח: "ועושיין כל הצריך לפקוח נפש נגד רצונו של החולה, וכל אדם מוזהר על כך, משום ולא תעמוד על דם רעך ואין הדבר תלוי בדעתו של חולה ואינו נתון ברשותו לאבד עצמו". הרב שמואל הלוי וואזנר, שו"ת שבט הלוי, ה, סי' קעד, נשאל מדוע אין כל אחד מישראל צריך להוציא כל ממונו עבור חולה מסוכן מצד "לא תעמוד על דם רעך", והשיב שאם יש מצב כזה לאדם יחיד אזי הוא אכן מחויב, אך בדרך כלל הקריאה לעזרה מופנית לכלל הציבור, ועל כן מוטל על בית הדין או הנהגת הציבור לפנות ולחייב את הרבים. הרמב"ם בפירוש המשנה נדרים פ"ד מ"ד, וכן תוספות הרא"ש בברכות ס"א בשם הר"י מאורליינש, כותבים שרופא חייב לטפל בחולה, ואם לא עשה כן, עובר על לאו זה. אך לא מצאנו מי שכתב שלא זוהי משמש מקור לחובה ציבורית להקים מערכת בריאות ציבורית.
9. בספרות השו"ת מצאנו מספר תשובות העוסקות בשאלות הלכתיות שונות הקשורות ל"חברת ביקור חולים", ומכאן שמסגרת זו הייתה קיימת בקהילות רבות ברחבי העולם היהודי. ראה למשל: הרב יעקב מולין, ספר מהר"ל (מנהגים), הלכות חול המועד; הרב אהרון ששון, שו"ת תורת אמת, סי' קסד; הרב יום טוב צהלון, שו"ת מהריט"ץ החדשות, סי' רד; הרב משה גלאנטי, שו"ת מהר"ם גלאנטי, סי' טז; הרב יוסף חיים, שו"ת תורה לשמה, סי' שלא; הרב שלום מברעזן, שו"ת מהרש"ם, חלק ד, סי' קמז; ועוד. על תקנות של חברות ביקור חולים הקהילתיות, ראה: רפואה לאור ההלכה, ג, עמ' צו-קט.

זה כמה שנים נתחברו מטובי העיר לדבר מצוה לפרנס ולבקר חולי עניי ישראל, וכל בני החבורה עשו ביניהן שטר שחתמו בה כנהוג בכל חבורת מצוה.

הקהילה דאגה בצורה מסודרת לחולים העניים, והחבורה התחייבה ולקחה על עצמה את האחריות לטפל בעניין כראוי. הרב אליעזר וולדינברג (שו"ת ציץ אליעזר, חלק ה – רמת רחל, פרק ד) מספר על מסגרת כזו שהייתה קיימת בירושלים לפני כשלוש מאות שנה:

בספר ליקוטים מרבי רפאל מרדכי מלכי מחברת ב' (רב ורופא בירושלים באמצע המאה החמישית לאלף הנוכחי) כותב גם כי מתיקון הציבור בכל מקום ומקום שישראל יושבים, ליחד קופה לביקור חולים, והוא שהחולים העניים שאין ידם משגת להוצאות רפואתם, הקהל שולחים להם רופא לבקרום והרפואות מכיס הקהל ונותנים להם מזון הראוי לחולים דבר יום ביומו כפי ציווי הרופאים. אכן זאת מין קופת חולים בצורה הנאותה ביותר.

גם הרב ישראל מאיר הכהן מראדין, החפץ חיים, מעיד בספרו אהבת חסד (חלק ג, פרק ג – ענין ביקור חולים) על פעילויותיהן של קהילות רבות לסייע במידת האפשר לצרכיהם של חולים, ובמיוחד של חולים עניים וגלמודים:

כבר נהגו כן בכמה קהילות קדושות שיש להם חברה ביקור חולים, והיא מיוסדת על ענין זה לפקח על העלובים בעת חוליים, אודות רפואתם ואודות מזונותם וכל עניניהם.

בדבריו שם הוא אף משבח עוד חברה קדושה, "שנתייסדה מקרוב באיזה קהילות, ודבר נחמד הוא מאד, ובשם 'לינת צדק' נקראת". מדובר על אנשים המתנדבים בקביעות ללון אצל חולים, "לפקח על ענינו אם הוא צריך להושיט לו איזה רפואה, או שאר דבר הצריך לו". הדבר מסייע לחולה גם במובן זה שהוא רואה שרבים דואגים לו, וגם לבני משפחתו שלא יקסו מהעומס המוטל עליהם. אך החפץ חיים, מיצר על כך שלא בכל הקהילות מיסדו את העזרה והדאגה לחולים. קודם לדברי השבח לאותן קהילות מאורגנות, מוכיח שם החפץ חיים את אותם אישים וקהילות שאינם דואגים לשלומם של חולים עניים המתקשים לעזור לעצמם:

ובעונותינו הרבים העולם מקילין במצוה זו של ביקור חולים, ובפרט אם החולה הוא עני. ולא ידעתי טעמים...כשעני חולה ואין אדם בא לבקרו, יוכל להיות שיהיה דבר זה נוגע לו לפיקוח נפש ממש, כי על פי הרוב אין לאיש כזה מזון הראוי לו לפי מחלתו, וגם אין לו שום עצה איך לכלכל מחלתו, כי במה לקרות לרופא פעמים שאין לו, ואין לו במה לקנות סמי הרפואות. ובפרט בימי החורף שהקור חזק מגיע לנפשו הנדכאת, וגם דאגותיו העצומות המצטרפות לזה בראותו שהוא שוכב על ערש דוי זה כמה ימים, ואין מי שיפתח את דלתו לפקוח עליו להחיותו. כל אלו הדברים מחלישים את כוחות נפשו ומחזקים את מחלתו, ויוכל להיות זה סבה למיתתו. ומה נעריך את הענין הנורא הזה, כי על זה היינו צריכים להתוודות אח"כ ולומר: ידינו לא שפכו את הדם הזה. וכל שכן בזה שהוא כבר חולה, ומעלימים עין ממנו, ודבר זה מקרב מיתתו, בודאי גדול העוון מנשוא... ולהיפך, מי שנכנס אצל העני בעת שהוא חולה, ומיעצהו איך להתנהג בזה, ומחזקו בדברים שלא יפול ליבו עליו, כמה גדול שכרו מאת ה' יתברך.

החולה העני שאינו מטופל כראוי סובל פעמיים: גופנית ונפשית. הוא איננו מטופל, והוא גם כואב את מצבו החברתי, שאין איש דואג לו. חברה שאינה דואגת לחלשים שבה, היא חברה לא מוסרית. אם יקרה הרע מכול לאותו עני חולה שלא טופל כראוי האחריות תוטל על כולם, והדבר דומה לזקני העיר המתוודים על חלל שנמצא באדמה ולא נודע מי הכהו, שמא הם לא נהגו בו נכון שפטרורו בלא מזונות והניחורו בלא לוויה (סוטה מו ע"ב).

ניתן לקבל את הרושם, שקיומן של חבורות ביקור חולים מעין אלו, היה המקסימום שהיה ניתן לעשות מבחינה ציבורית בימים עברו. החברים בחבורות הללו, בוודאי היה להם את מרב המידע והיכולת בתנאים של פעם, והם בוודאי עשו כל שביכולתם לפי הידע הרפואי והאמצעים הדלים והמצומצמים שהיו ברשותם. כיום, בקהילות מסוימות יש עדיין חבורות ביקור חולים מעין אלו, המסייעות ברמה בסיסית לחולים ולבני משפחותיהם בעת צרתם, אך אין ספק שמערכת הבריאות גדלה והתרחבה, ובוודאי שלא ניתן להסתפק במה שהיה מקובל פעם. ניתן לראות את מערכת הבריאות המפותחת שיש כיום: מרפאות, בתי חולים, תחנות מד"א, טיפות חלב, ועוד, כהרחבה של המחויבות הציבורית-קהילתית לדאוג לבריאותה של כל האוכלוסייה המקומית, ובהקשר זה של כל תושבי המדינה. כמובן שהדבר רחב הרבה יותר מאשר במסגרת קהילתית קטנה ומצומצמת, אך העיקרון הוא שהחברה

היא זו שמקיימת מערכת בריאות על כל ענפיה ושלוחותיה בתחומי הרפואה השונים לטובתם של הכול.¹⁰

כיום חלק נכבד ממערכת הבריאות הוא ממשלתי או נתמך בצורה כזו או אחרת על ידי המדינה. משרד הבריאות קובע את המדיניות בכל הקשור לתחום הבריאות והרפואה ואחראי לפיקוח על יישומה. לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי כל אזרחי המדינה מבוטחים במסגרת המערכת הבריאות הציבורית, והכסף מגיע ממס מיוחד המוטל על ההכנסה של האזרחים. זאת דרך יעילה וטובה להבטיח טיפול רפואי בסיסי לכלל התושבים, אם כי מבחינת ההלכה, אין זה מתפקיד השלטון המרכזי (מלך או כל מנהיגות שלטונית ארצית אחרת) להקים מערכת בריאות ציבורית כלל ארצית, וכשם שאין ההלכה רואה בשלטון המרכזי את הגוף האחראי להפעלתן של מערכות בתחומים חברתיים אחרים כמו רווחה וחינוך.¹¹ המחויבות בתחומי חברה מוטלת על כל אחד ואחד, כשההתארגנות הקהילתית הציבורית מסייעת ומועילה מאוד להשגת הצרכים הללו. אין ספק, שיש עזר רב בכך שהמעגל התרחב ומדינת ישראל היא המנהלת את ענייני הבריאות, ומשרתת אזרחים רבים עם צרכים מגוונים וייחודיים. אך כל אלה לא באים במקום המחויבות והמעורבות האישית והקהילתית.¹²

ד. רפואה פרטית שלא על חשבון הרפואה הציבורית

אמנם המחויבות המוטלת על כל אדם לוודא שקיימת מערכת בריאות ציבורית הנותנת מענה בסיסי ראוי למצוקותיהם של חולים, איננה מונעת ממי שיש לו יכולת כלכלית אישית לדאוג לעצמו לרפואה פרטית ברמה גבוהה יותר, ובלבד

10. ראה: הרב אליעזר וולדינברג, שו"ת ציץ אליעזר, חלק טו, סי' לח, על המצוות שמקיימים בתרומת כסף לבית חולים.

11. החובה לתת צדקה ולסייע למי שנמצא במצוקה היא אישית, אך ישנה גם מחויבות קהילתית להקים מערכות צדקה וחסד מקומיות: קופה של צדקה, תמחוי, פדיון שבויים, ועוד. כך גם באשר לחינוך. חינוך הילדים מוטל על הוריהם, אך בכל עיר יש להקים בתי ספר ומערכת חינוך לפי הצורך והנדרש. ראה במאמר: "חינוך וצדקה – היחיד, הקהילה והמדינה".

12. הרב שלמה גורן, תורת הרפואה, עמ' 293, 316-313, מציג לכאורה עמדה אחרת. לדבריו, האחריות לבריאות הציבור מוטלת על הממשלה. אך נראה שאין דבריו נוגעים לנושא בו אנו עוסקים. דבריו נאמרו בתשובה לשאלה אם לרופאים מותר לשבות כשהממשלה המעסיקה אותם איננה משלמת את שכרם כפי שסוכם. אז טען הרב גורן, שהאחריות היא על הממשלה כמעסיקה. במידה דומה יכלו להיות הקהילה או ראשיה אחראים לו הם היו המעסיקים של הרופאים. דיונו של הרב גורן הוא במסגרת יחסי עבודה, ואין הוא דן במישור העקרוני מי חייב לדאוג לקיומה של מערכת בריאות.

שקיומה של מערכת רפואית פרטית לא יפגע במערכת הבריאות הציבורית (בטיב הרופאים ומכשירי הטיפול, באיכות הטיפול, ועוד).

על קדימות טובת המערכת הציבורית על פני הפרטית ניתן ללמוד מתחום חברתי אחר – פדיון שבויים. גם כאן המצוה מוטלת בראש ובראשונה על כל יחיד, וקרובי משפחתו של השבוי מחויבים יותר.¹³ אך עם זאת שפדיון שבויים הוא מצוה גדולה וחשובה, יש בו מגבלה: "אין פודין את השבויין יתר על כדי דמיהן, מפני תיקון העולם" (גיטין מה ע"א). הגמרא מתלבטת אם הסיבה היא שלא לדחוק את הציבור, או מחשש שתשלום גבוה יהיה תמריץ לשובים לשבות עוד. ניסיון לפתרון לבעיה הוצג על ידי סיפור על אדם בשם לוי בר דרגא, שפדה את בתו מהשבי בסכום גבוה מאוד, ומכאן ניתן להסיק שהמגבלה היא בשל החשש לדחוק את הציבור. הגמרא דוחה את הוכחה זו, בטיעון שכלל לא ברור שאותו אדם עשה מה שעשה ברצון חכמים, ואולי שלא ברצון חכמים עשה. ולכאורה, ממסקנת הגמרא עולה כי כשיש התנגשות בין טובת הציבור לטובתו של היחיד, טובת הציבור גוברת. אמנם, במקום בו מובטח לכלל החולים טיפול רפואי טוב וראוי על כל היבטיו במערכת הבריאות הציבורית, אם יש המעוניינים ברפואה פרטית וביכולתם לממן זאת, הם יכולים לעשות כן, ואין למנוע זאת מהם, ובלבד שמערכת הבריאות הציבורית לא תינזק מקיומה של מערכת בריאות פרטית (רופאים טובים יעדיפו לעבוד רק במסגרת פרטית; בתי החולים ישריינו חדרי ניתוח לטובת שר"פים, ועוד).

סיכום

- א. מצות ביקור חולים כוללת גם את הדאגה והאחריות לכך שחולה יטופל בצורה הטובה ביותר. נדרשת תשומת לב מיוחדת לחולים שאין מי שידאג להם, כגון: עניים, גלמודים וכד'.
- ב. חובת הציבור לקיים מערכת רפואה שתתן מענה בסיסי לכלל הציבור. בקהילות ישראל נהגו להקים גופים חברתיים שדאגו לחולים במה שהיה ניתן. הרפואה הציבורית הנהוגה כיום נותנת כמובן מענה טוב ורחב יותר לכלל החולים.
- ג. מי שיש לו יכולת כלכלית, יכול להיעזר גם במסגרת הרפואה הפרטית, ובלבד שמערכת הבריאות הציבורית אינה נפגעת מכך. פיתוח רחב של מערכת

13. על פדיון שבויים כחובת היחיד וקרובי השבוי, ועל עיסוקם של בני העיר בכך, ראה במאמר: "חינוך וצדקה – היחיד, הקהילה והמדינה".

הבריאות הפרטית עלול לפגוע באיכות הרפואה של מערכת הבריאות הציבורית, ויש למצוא את הדרך לכך שדבר זה לא יקרה.