

הלכה

סל התרופות והלכה

פתיחה

חובת המדינה בהצלת נפשות

יחיד ורבים

חיי שעה

איכות חיים

רפואה מונעת

עישון

מסקנות

פתיחה

מטרת המאמר היא לסקור עקרונות הלכתיים שיש לדון בהם בשעה שניגשים לבחון את סל התרופות.¹

מהו סל התרופות? בעבר היו קופות חולים השונות מציעות ביטוח רפואי, וכל אדם היה רשאי לבחור קופה. בפועל נותרו העניים ללא ביטוח רפואי מחמת העדר יכולת כלכלית. בשנת 1995 עבר בכנסת חוק ביטוח בריאות ממלכתית, שמטרתו היא לדאוג שלכל אזרח במדינת ישראל יהיה ביטוח רפואי. חוק זה אמור לבטא את ערך השוויון הדמוקרטי.

¹ המאמר נכתב באדר תשס"ח והוא מבוסס על שיעורים שהוקלטו בישיבת פתח תקווה, ומאמרים של הרב שבתאי רפפורט, הרב זילברשטיין והרב פרופ' שטיינברג (יובאו להלן). לאחר כתיבת המאמר הגיעו לידי מאמר של הרב דיכובסקי וחברות פא-פב של 'אסיא', וקיימת הקבלה רבה בין מה שכתוב שם למה שהעליתי בידי. בנוסף לכך, טרם עיינתי במאמרו של הרב שרלו שפורסם בתחומין כח. אני מקווה שבכל זאת חידשתי משהו, ואם לא, יבוא שכרי על סיכום הסוגיה.

הביטוח אמור לכסות את סך השירותים הרפואיים הבסיסיים שמקבל חולה בחייו, אלא שמפאת משאבים מוגבלים לא ניתן לספק את כל התרופות – לא את התרופות הקיימות, ובמיוחד לא את כל התרופות החדשות שמפותחות כל הזמן. לכן, נקבע 'סל' שבו נכללות תרופות שהמדינה מממנת מתוך התקציב השנתי לבריאות, כאשר בכל שנה ניתן תקציב נוסף לתרופות חדשות שלא היו בו בשנה שלפניה (תרופות שהיו בשנה הקודמת נשארות בסל). כל אזרח או גוף רשאי להציע תרופות כמועמדות לרשימת הסל, והרשימה הסופית עוברת דרך ועדת הסל הקובעת אלו תרופות יכנסו ואלו לא. הוועדה מורכבת מנציגיהם של גופים שונים העוסקים בבריאות הציבור – הרופאים, קופות החולים והממשלה.²

התרופות מסווגות למספר תחומים: תרופות מצילות חיים; תרופות מאריכות חיים, המסוגלות להאריך את חיי החולה אך אין בכוחן להשיבו למצב של חיים נורמליים; תרופות המשפרות את איכות החיים ומקלות על חולים את ההתמודדות עם הצער הנגרם כתוצאה מהמחלה או כתוצאה מטיפול רפואי מסוים (תרופות נגד הקאות למשל); ורפואה מונעת – טיפול למניעת מצב מחלה בעתיד (חיסונים). אנו נבחן את הדברים מבחינה הלכתית³ – מהם הקריטריונים ההלכתיים לקביעה האם תרופה ראויה להכנס לסל. דילמה עצומה עומדת בפנינו, כיוון שהשיקולים הם רבים ומגוונים.

² כל אחד מהגופים רואה באופן שונה את בעיות הסל.

אגב, לפעמים נוצרת בעיה של הזדהות והקשרות עם מצב מסוים בלי שיפוט אובייקטיבי, כפי שקורה כאשר אונקולוגים לוחצים להכניס לסל תרופות לחולי סרטן, בשעה שהם אינם מכירים את הסכרת ואת חומרתה.

³ יש לדון בנפרד בשאלה הכלכלית-אתית, האם ובאיזו מידה צריכה המדינה לשאת בנטל של בריאות האזרחים. ראה למשל במאמרו של הרב חיים נבון, 'לשאלת תפישתה הכלכלית של התורה', צהר, גליון יב, תל אביב, תשסג, עמ' 97-107. בכתבת המאמר יצאתי מנקודת מוצא של מדיניות רווחה, דהיינו תפיסה הדוגלת בכך שהממשלה צריכה לדאוג לאזרחיה בצורה המצמצמת את הפערים החברתיים.

אמנם, על פי שיטות מסוימות (שמרניות), היוזמה הכלכלית צריכה להיות של האזרחים, באופן שהתחרות החופשית תעודד צמיחה כלכלית ותאפשר סיוע הדדי המבוסס דווקא על התנדבות פרטית. שיטה זו נהוגה בארה"ב והיא שנויה במחלוקת. על-פיה, גם הביטוח הרפואי תלוי ביוזמה האישית של האזרחים. עד שנת 1995 גם בישראל היה נהוג שהביטוח הרפואי תלוי ביוזמה אישית. מצב זה גרם לכך שלכ-20% מהאוכלוסיה לא היה ביטוח רפואי כלל עקב שיקולים כלכליים.

סל התרופות והלכה

בסוגי התרופות השונים באים לידי ביטוי צדדים שונים של פיקוח נפש (ובכלל זה גם תרופות מאריכות חיים), איכות חיים, סוגיות של יחיד מול רבים, ערך חיי אדם מול דוחקא דציבורא ועוד שאלות קשות.

אנו רגילים לומר שיש לתורה נגיעה בכל ההתמודדויות בחיים, אולם האם יש לה הדרכה הלכתית בכל דבר? האם יש לתורה אמירה הלכתית בנושא של סל התרופות או שמא רק הדרכה רעיונית כללית? – עם שאלה זו מתמודדים רבנים בהגיעם לשאלות אתיות רבות בדורות האחרונים. לצערנו, חז"ל לא נתנו הדרכה המתייחסת ישירות אל השאלות השונות הנוגעות לחייו של היהודי בעידן המודרני. עם זאת, אנו משתדלים לדמות עניין לעניין ולהסיק מדבריהם מסקנות באשר לעקרונות וערכים ולאופן הראוי ליישם אותם.

היהדות רואה את החיים כערך עליון ומקודש⁴, ולראייה זו מתקשר בהכרח גם הדיון על סל התרופות. ובעניין זה שמעתי את הרב שרלו (חבר בוועדת הסל הנוכחית) אומר, כי בניגוד לדעה רווחת כאילו להלכה אין מה לומר בנושא, כיוון שאנו עוסקים פה בדיני פיקוח נפש קיים בשאלה פן הלכתי ויש לעסוק בו. מצד שני, חלק מהדיון נסוב סביב חובת המדינה דווקא, ויש לציין שזהו תחום, שכמו רבות מהלכות מדינה, אינו מבואר דיו, ופוסקי דורנו נדרשים ממש 'להמציא' את ההלכות בעת תחייתנו הלאומית (משפט כהן סימן קמג):

וכל אלה ועוד כיוצא בהם הם שרידים שנשארו לנו ממשפטי המלוכה, שהם אינם על פי גדרי התורה של הלכות יחיד. ובמקום אחר בארתי, שגם אלה יש להם מקור בתורה, אלא שדרכי הדרשה בזה נמסרו לכל מלך כבינתו הרחבה.

המדיניות בישראל כיום ביחס לביטוח רפואי ולסל התרופות היא יחסית מוסכמת, אם כי קיימות מחלוקות בנוגע לשאלות משניות לגבי יישום המדיניות בפועל.

⁴ כפי שמגדירה התורה כתכלית למצוות כולן "וּשְׁמַרְתֶּם אֶת חַקֹּתַי וְאֶת מִשְׁפָּטַי אֲשֶׁר יַעֲשֶׂה אִתְּם הָאֱדֹם וְחַי בָּהֶם" (ויקרא יח, ה); וכפי שעולה מן הפסוקים המלמדים שקילוסו של ה' עולה מן החיים דווקא, למשל "לא המתים יהללו י-ה" (תהלים קטו, יז), וכן דרשו חז"ל "במתים חפשי - כיון שמת אדם נעשה חפשי מן התורה ומן המצוות" (שבת ל ע"א).

חובת המדינה בהצלת נפשות

יש לברר מהי המשמעות של מצוות הציבור וחובותיו בכלל, ולענייננו – מה תפקיד הציבור בהצלת נפשות ובצדקה. לשם הבירור יש לתת מענה לשלוש שאלות: ראשית, יש להגדיר האם חייב הציבור בהצלת נפשות; שנית, יש לברר עד כמה חייב כל יחיד להשקיע במצווה זו; ולבסוף, יש לבחון את השאלה האם חובת הציבור נלמדת מחובת היחיד.

את חובת הציבור בהצלת נפשות נלמד מחובתו במצוות צדקה. בעניין זה פוסק הרמב"ם (מתנות עניים ט, א):

כל עיר שיש בה ישראל חייבין להעמיד מהם גבאי צדקה אנשים ידועים ונאמנים, שיהיו מחזירין על העם מערב שבת לערב שבת ולוקחין מכל אחד ואחד מה שהוא ראוי ליתן ודבר הקצוב עליו, והן מחלקין המעות מערב שבת לערב שבת ונותנין לכל עני ועני מזונות המספיקין לשבעה ימים, וזו היא הנקרא קופה.

הצדקה נמצאת באחריות הציבור ונציגיו, והיא מוגדרת כחובה ציבורית. לכן, המדינה חייבת לתקן מערכת של גביית צדקה ולדאוג לחלוקה מסודרת והוגנת של כספי הצדקה⁵. ואם היא חייבת בצדקה ופדיון שבויים, על אחת כמה וכמה שהיא חייבת בהצלת חיים, שכולם עניים ביחס אליה.

אך עדיין יש לבאר את גדר החיוב. לאדם פרטי תיקנו באושא שמצוות צדקה מוגבלת עד חומש נכסיו⁶, אולם האם גם המלכות צריכה לתת רק עד חומש נכסיה לצדקה? האם דינים החלים על אדם פרטי חלים על הציבור באותה מידה? ועוד יש

⁵ אמנם, קביעתי זו שנויה במחלוקת הלכתית ואתית (כמו שכתבתי בהערה 3). דיון מורחב בעניין ראה בצהר, גליון יט, תל אביב, תשסד, בעיקר במאמרו של הרב אריאל. אגב, לצערנו העולם הנוצרי החדיר אלינו את תודעת ה"נדבה" שבצדקה (בלע"ז צדקה=charity=נדבה). אך האמת היא שאין הצדקה מעשה המפתח את מוסריותו של נותן הנדבה בלבד. מתוך דברי חז"ל (לדוגמה, מחלוקת ר' עקיבא וטורנוסרופוס, בבא בתרא י ע"א) נראה שצדקה היא מצווה מצד הדין ואין עצם הנתנה תלוי בנדבת הלב (על אף שהיא ראויה).
⁶ עיין כתובות נ ע"א.

לברר – כיוון שהמלכות חייבת גם בהצלת נפשות וגם בצדקה (וכן בדברים נוספים, כגון תיקון דרכים, חינוך וכד'), כיצד עליה לחלק את התקציב הציבורי.⁷ סוגיית 'אין פודין את השבויין יתר על כדי דמיהן'⁸ מבטאת באופן כמעט מלא את היחס בין צורכי הציבור למצוות הנוגעות לרווחת הפרט. הגמרא שם מביאה שני טעמים לכך שאין פודים שבויים במחיר העולה על כדי דמיהם: האחד, כדי לא להרגיל את אויבי ישראל לקחת שבויים, והשני, כדי לא לדחוק את הציבור. בין הטעמים יש נפקא מינות, ובפועל נפסק כטעם הראשון. יחד עם זאת, הפוסקים מקבלים את הטעם השני כעיקרון מנחה בנוגע למצוות הציבור.⁹ נראה שיש שוני בין מצוות הצלת נפשות למצוות פדיון שבויים. על אף שפדיון שבויים מוזכר בתור 'מצווה רבה' ובתור מצווה חשובה יותר מן הצדקה,¹⁰ מצוות הצלת נפשות¹¹ חמורה הימנה. טעם הדבר הוא שמצוות הצלת נפשות היא מהחמורות בתורה, וכל המצוות נדחות מפניה. רק החובה למסור את הנפש כדי לא לעבור על אחת משלוש העברות החמורות דוחה את מצוות הצלת נפשות. לכן, נראה מסברא שכאשר באה לידי האדם מצווה זו עליו לתת את כל ממונו כדי לקיימה¹², וכן הביא הרב שלמה זלמן אוירבך (מנחת שלמה תנינא סימן פו, אות ד):

⁷ ראה במאמרו של הרב אורי דסברג, 'קריטריונים לחלוקת כספי ציבור', תחומין ד, שמבאר את צורת החלוקה באופן עקרוני. עיין גם במאמרו של אריה כץ, 'שיקולי פיקוח נפש בתכנון תקציב על פי ההלכה', צהר, גליון כה, עמ' 21, שמרחיב ומבאר את חשיבות הדיון ההלכתי בשאלה זו.

⁸ גיטין מה ע"א.

⁹ עיין למשל בדברי הציץ אליעזר (יח, מ) המובאים להלן.

¹⁰ עיין בבא בתרא ח ע"ב. הגמרא שם מסבירה את הסיבה לחשיבות המצווה בכך שבפדיון שבויים יש הוצאה משבי שהוא גרוע מכל המיתות המשוונות.

¹¹ "פיקוח נפש דוחה כל מצוות שבתורה" (עיין למשל כסף משנה הלכות ספר תורה י, ב). פיקוח נפש = הצלת נפשות, אלא שפיקוח נפש הוא הניסוח בהקשר של חילול שבת, והצלת נפשות היא המצווה החיובית.

¹² מצאנו גם דעה חריגה בין הפוסקים המחייבת את האדם לא רק לויתור ממוני אלא גם להכניס את עצמו לסכנה כדי להציל את חברו. כך כותב ר' יוסף קארו (בית יוסף חושן משפט, סימן תכו) בשם הירושלמי המובא בהגהות מיימוניות. (אמנם, דעה זו לא הובאה על-ידו בשולחן ערוך, והעיר על כך הסמ"ע שם). מכל מקום, שאר הפוסקים לא מביאים הלכה זו.

בענין החיוב לממן את ההוצאות להצלת חייו של חולה מסוכן, מפשטות הגמי' בסנהדרין ע"ג ע"א רואים דחייב לעשות הכל להצלתו, ואם לאו הוא עובר בלאו של ל"ת על דם רעך. (לענ"ד פשוט שהחולה עצמו שפיר חייב אח"כ לפרוע לו.) ואם נאמר דעל לאו שחיובו מעשה ליכא חיוב לבזבז כל ממונו, מ"מ מעשר או חומש מיהא חייב, ובפרט דמסתבר יותר שלא זו הרבה יותר חמור ושפיר חייב לבזבז כל ממונו. אך לצערנו נתקלים בזה תמיד ולא עושים כך. ושמעתי שהגאון ר' ישראל מסאלאנט זצ"ל הסתפק הרבה בענין זה. ולמעשה ודאי נראה דבכה"ג שרואה את חברו טובע בנהר ואין מי שיציל אותו שפיר חייב לבזבז כל ממונו. אולם, כשהענין ידוע ומפורסם לרבים, סומכים להקל שאינו חייב ליתן יותר מהחלק שמוטל עליו. ומ"מ אין זה מתקבל על דעתך, כי מהיכ"ת יפטור עצמו מלאו חמור זה מפני זה שאחרים לא חוששים ועוברים על זה, והדבר צריך עיון רב.

הגרש"ז משאיר את הדבר בצריך עיון. כנגד דבריו יש לשאול כיצד יתקיים יישובו של עולם אם אדם מחוייב לתת כל כספו להציל את חברו. כל אדם שיקיים כהלכה את מצוות פיקוח נפש, הדוחה את כל התורה כולה, עלול למצוא עצמו מרושש ולא יהיה מסוגל לפתח את העולם. וממילא אין זה מסתבר שכוונתה של התורה – תורת חיים – להטיל חיוב כזה על האדם.

הציץ אליעזר (חלק יח סימן מ, ו)¹³ דן אף הוא בשאלת חיוב הוצאת ממון להצלת חולה. עיקר דיונו שם הוא בשאלה האם מצוות לא תעשה שאין בה מעשה דינה כמצוות לא תעשה שיש בה מעשה וחייב אדם לתת את כל כספו כדי לא לעבור עליה, או שדינה כמצוות עשה שאין מוציאים עליה יותר מחומש. מסקנתו היא שבמצוות לא תעמוד על דם רעך אין חיוב על האדם להוציא יותר מכדי חומש ממונו¹⁴. נראה מדבריו של הציץ אליעזר, שאין הבדל בין הצלת נפשות ובין צדקה לעניין השאלה כמה מחוייב האדם לתת מממונו לשם קיום המצווה. כל ההבדל הוא בשאלת הקדימות, ואין הוא בא לידי ביטוי בחלוקת התקציב (כפי שסבר הגרש"ז).

¹³ ועיין גם בציץ אליעזר חלק יט, סימן א וסימן ב.

סל התרופות והלכה

ההכרעה ההלכתית, אם כן, צריכה להיות שהוצאת ממון לשם הצלת נפשות צריכה להיות במסגרת כזו שתאפשר המשך נורמלי של סדרי החיים. הציץ אליעזר מוסיף שגם לדעת הסוברים שאדם פרטי חייב להוציא כל ממונו להצלת נפשות, יש לומר שלדוחק הציבור יש בחינה של פיקוח נפש.

נראה עד כה, שהציבור צריך להשקיע בהצלת נפשות כל עוד אין הדבר מביאו לדוחק ציבורי. מהו דוחק זה?

יש הטוענים שדוחק הציבור הוא דוחק כספי שהציבור נכנס אליו. אם כן, לדיון שאליו נכנסים במסגרת דיוני התקציב של המדינה אין שום דבר הנוגע לזה, כיוון שהמדינה לא מכניסה את עצמה לגירעון עבור אף מצווה (למעשה רוב התקציב המדיני מיועד להחזרת חובות). לפי דברי הנוקטים בשיטה זו, לא שייך לדון בדוחק הציבור כגורם משמעותי בעניין סל התרופות.

לעומתם, יש התופסים אחרת את יחס המדינה לפיקוח נפש. לדעתם, למדינה יש תפקיד של **אחריות מערכתית** שגם היא מהווה פיקוח נפש בשתי רמות:

א. פיקוח נפש של יחיד – כיוון שסטטיסטית, שינויים מערכתיים הפוגעים

בסגרי המדינה מביאים לידי סכנת נפשות של היחיד.

ב. פיקוח נפש ציבורי – הפגיעה במערכות המדינה מסכנת את יציבותה.

שיקולים אלה עלו על שולחן הפוסקים האחרונים, ועל בסיסם התיר הרב גורן ניתוחי מתים בניגוד לדעת הנודע ביהודה והחתם סופר¹⁴.

שיקול נוסף שיש לדון בו בהקשר של האחריות המערכתית של המדינה הוא הצורך לבחון את הדברים בראייה רחבה. הצורך לתכנן לטווח ארוך הוא יסוד חשוב

¹⁴ מכל מקום, כל האמור בציץ אליעזר אינו אלא ביחס לקיום המצווה בממונו. ביחס לקיום מצווה בגופו של אדם עליו להציל בכל מצב. עיין גם במאמרו של הרב זילברשטיין, 'שיקולים כספיים בהצלת חיי אדם - שו"ת', אסיא ט.

¹⁵ דברי הרב גורן בתורת הרפואה, עמ' 235, אמנם נאמר לי שדעתו יחידאית ואינה מוסכמת. יחד עם זאת, לא ברור כל-כך מהי המשמעות של פסיקת הנודע ביהודה בהקשר של הלכות ציבור, ולכן נתקשו בזה שאר הפוסקים. לענייננו, ברור שכל הכרעה היא בגדר עניין ציבורי-מדיני ומחייבת בשל כך גישה שונה, ועיין במאמרו של הרב חיים נבון (לעיל הערה 3).

בהלכות מדינה¹⁶, כפי שהדגיש הרב ישראלי במקומות רבים¹⁷. יש לדון מה משקל החשיבה לעתיד והתכנון לטווח הארוך בעומדם לעומת פיקוח הנפש העכשווי. אמנם, בניגוד לנושאים אחרים, כשיעורי התורה למשל, לגביהם יש בידינו גדרים מוחלטים וברורים, קיימת בעיה במציאת קריטריון מדויק לגבולות האחריות המערכתית. לכן, ההכרעה מתי דוחים צורכי הציבור את חיי היחיד קשה ומורכבת. נראה, אם כן, שכיון שאין הצדקה וההצלה הציבורית מצוה מוגדרת אלא **חובה עקרונית** לדאוג לציבור ולצרכיו, ההתייחסות לדוחק הציבור צריכה להיות גמישה.

לסיכום: יש למדינה חיוב בהצלת חיים, וחיוב זה קודם לצדקה. עם זאת, חיוב זה אסור שידחוק את הציבור. דחיקת הציבור מוגדרת כטלטול המדינה מן האיזון של שמירת המדינה על עצמה ועל חיי אזרחיה.

יש להדגיש שבסל התרופות אין צורך לדאוג לפן של דחיקת הציבור במובן של דוחק כלכלי וכניסה לחובות ולגרעון תקציבי, כיוון שמדובר בתקציב עודף שיועד לכך מלכתחילה.

כעת, לאחר הגדרת חיוב המדינה בהצלת נפשות, יש לברר מה מן הצרכים מוגדר כפיקוח נפש ומה סדר הקדימות בין הצרכים השונים.

יחיד מול רבים

חלק מהדיון בסל התרופות הוא ההתלבטות האם להעדיף תרופה מסוימת שתציל את חייהם של מעטים או תרופה אחרת שתציל רבים; האם מיישמים בעניין זה את הכלל "אין דוחים נפש מפני נפש" (סנהדרין עב ע"ב) או שמא דם הרבים 'אדום' יותר?

¹⁶ יכול להיות שדיון זה מקביל לסוגיא (נדרים פ ע"א) המעמתת את איכות חיי הציבור עם עצם קיומם של חיי היחידים וקובעת שכביסתן קודמת לחיי אחרים. השיקול המכריע שם הוא שהשלכה עתידית אפשרית של ההימנעות מכיבוס הבגדים היא הגעה לידי שיגעון, ומכאן שהציבור צריך לתכנן לטווח רחוק. וכך כתב גם הרב שלמה דיכובסקי ב'תורה שבעל-פה', גליון לא.

¹⁷ עיין עמוד הימיני עמ' ריד-רטו, ריח.

סל התרופות והלכה

החזון אי"ש¹⁸ חוקר בדין הטיית חץ שנורה לעבר רבים, כך שייפגע ביחיד והרבים יינצלו. הוא נוטה לומר שאין במעשה זה משום הריגה, כיוון שאופי הפעולה הוא פעולת הצלה ולא פעולת הרג.

המקרה שלנו הוא אפילו פחות חמור משל החזון אי"ש (שדן בהריגה בגרמא), כיוון שאין מעשה כלל אלא הימנעות מהצלה בלבד, אלא שמכל מקום החזון אי"ש משאיר את הדבר בצריך עיון. סברת החזון אי"ש נראית הגיונית; יש יותר הצלת נפשות בהצלת רבים, ולכן מדין קדימות עדיפים הרבים. אולם, עד כמה יש ליישם את הסברא הזו? האם 29 אנשים נדחים מפני 30? והאם יש חשיבות לשאלה מיהם אותם האנשים?

בשאלה זו דן החוות בנימין¹⁹. הוא כותב שיש לעיין האם חיי מעטים 'איכותיים' דוחים את חיי הרבים, והשאיר את הדבר בצריך עיון.

לי נראה שכאן לא שייך דין קדימה על פי הכללים הללו (שיסודם במסכת הוריות פרק ג, משניות ז-ח), שכן אי אפשר לעשות חלוקה כזו כשמדובר ברוב סטטיסטי. ברם, אנו יכולים להכניס פרמטרים נוספים לשיקול זה, כמו אורך החיים של הרבים לעומת היחידים ואיכות חייהם.

שיקול נוסף שיש לערוך בבואנו לדון בשאלת הקדימות בהצלה, הוא הדיון מי מצוי בסכנה קרובה יותר או בסיכון גדול יותר. פסיקה רווחת היא שהוודאי עדיף מן הספק להצלה²⁰. חשוב להדגיש שההגדרות לענין זה אינן נגזרות מסיכויי ההצלה, אלא משאלת ההימצאות בסיכון. כלומר, לא מי שהסיכויים להצילו גבוהים יותר הוא הקודם להצלה, אלא מי שוודאות הימצאותו בסיכון גדולה יותר. מבין הנתונים בסכנת חיים יכול להיות שוודאי מסוכן שסיכוי גבוהים עדיף ממי שסיכוי נמוכים. עם זאת, ייתכן שבין אותם שוודאות הימצאותם בסיכון זהה יש מקום להעדיף את הצלת מי שסיכויי הצלתו גבוהים יותר.

¹⁸ סנהדרין סימן כה, וכן יורה דעה סימן סט.

¹⁹ חלק א סימן יח, בסוף דבריו שם.

²⁰ פרי מגדים אורח חיים, סימן שכח, משבצות זהב ס"ק א.

חיי שעה

ערכם של החיים גדול לאין שיעור, והגמרא (יומא פה ע"א) אף קובעת שלעניין פיקוח נפש, אפילו חיי שעה דוחים את השבת. קדושת החיים מתגלה בקביעה זו במלוא עוצמתה.

אולם יחד עם זאת, חיי עולם דוחים חיי שעה. כך לומדים מגמרא נוספת הדנה בחיי שעה (עבודה זרה כז ע"א), וקובעת שמתרפאין מרופא עכו"ם כאשר ודאי ימות החולה אם לא יטופל. הגמרא מקשה כיצד זה מותר לאור העובדה שהחולה מותר על חיי שעה ודאיים (מוותר – משום שרופא עכו"ם עלול להורגו) לטובת חיי עולם מסופקים, ומיישבת הגמרא – לא חיישינן לחיי שעה.

דיון זה משמעותי לגבי שאלת הבחירה בין תרופות מצילות חיים, שבכוחן להעניק 'חיי עולם' ובין תרופות מאריכות חיים, שבכוחן להעניק 'חיי שעה'. מורכבות השאלה גוברת כאשר לעתים התרופות מאריכות החיים יעילות יותר מבחינת סיכויי ההצלחה שלהן או מבחינת המספר הגדול יותר של החולים להן הן מסייעות.

ראשית, יש לברר מהם חיי שעה. הרמב"ם מגדיר את חייו של מי "שנתרוצץ ואי אפשר שיבריא" כחיי שעה²¹, אך אם כן אולי כל החיים הם סוג של חיי שעה, כיוון שסוף כל החיים למות (וכפי שמצינו שבהקשר אחר מכוונים כל חיי האדם בעולם הזה בשם חיי שעה – "מניחים חיי עולם ועוסקין בחיי שעה"). או במילים אחרות – 'אי אפשר שיבריא' היא עדיין הגדרה חסרת גבולות ברורים, ולכן היא קשה ליישום. האגרות משה²² דן במשמעות חיי שעה, ומסקנתו היא שחיי שעה הם הגדרה לזמן שבו יש סכנת מוות בכל רגע ורגע כתוצאה מהמצב שבו האדם נמצא. לדעת האגרות

²¹ הלכות שבת ב, יח.

²² אגרות משה יורה דעה חלק ג, סימן לו, וגם חושן משפט, סימן עה. ועיין משפט כהן סימן קמד, אות ג שכתב גם הוא כך.

סל התרופות והלכה

משה, זמן זה יכול להיות עד שנה (כמו דין טריפה באדם). מעבר לתקופה של שנה אין לדון את החיים כחיי שעה אלא כחזקת חיים²³. ניתן היה לומר שרשות נתונה בידו של כל אדם ואדם לבחור לעצמו האם לדחות את חיי השעה שלו בעבור חיי עולם, אך אדם אחד לא יוכל לבחור כך בשביל חברו. אולם, אין סברא לומר כך, וכך פסק הציץ אליעזר (חלק יז, סימן י): "וכמו שמותר הישראל לעשות כן עבורו, כך מותר לו לעשות כן גם עבור חברו, דמאי שנא". ומוסיף הציץ אליעזר, שדוחים אפילו חיי שעה של אחד להציל חיי עולם של אחר. לפי הגמרא לעיל, נראה לומר שאפילו ספק חיים בריאים דוחים חיי שעה, ולפיכך יכול להיות שיש להעדיף תרופות ניסיוניות מצילות חיים על פני תרופות מאריכות חיים²⁴. ועדיין צריך עיון בדבר.

בשלב שני, יש לדון בהשלכות של סוגיית חיי עולם וחיי שעה על השאלה של חיי הרבים מול חיי היחיד בה דנו לעיל. כאמור, הגמרא קובעת שאין חוששים לחיי שעה במקום חיי עולם. לפי עיקרון זה, שילוב השיקולים השונים – חיי עולם מול חיי שעה וחיי רבים מול חיי יחיד – יוצר עדיפות למעטים שיחיו חיים בריאים על פני רבים שיחיו חיי שעה. השלכה ישירה של הכרעה זו נוגעת למשל לטיפול במחלות יתומות – מחלות נדירות ביותר (אולי עשרה אנשים בארץ) – אשר עלות הטיפול בהם היא בלתי פרופורציונאלית, בחינת יתר על כדי דמיהן. לפי דברינו, עדיפה תרופה שתציל את חיי המעטים על פני תרופה שתאריך את ימיהם של רבים אחרים.

ניתן לבסס את העמדה שהצלתם של המעטים קודמת לחיי שעה של הרבים על מחלוקת רבי עקיבא ובן פטורא בדין "שניים הולכין במדבר" (בבא מציעא סב ע"א):

²³ ראיתי בשו"ת משנה הלכות חלק יג, סימן קכט, שחיי שעה הם דווקא עד שבעה ימים, ולפי דבריו לא יהיה הבדל בין תרופות מצילות חיים למאריכות חיים. אך עיין במשפט כהן (שם) שדחה סברא זו.

²⁴ ועיין באגרות משה חושן משפט חלק ב, סימן עג, אות ב, שכתב בקדימות כגון זו: "הנה נראה לע"ד שאם באו שניהם בבת אחת, היינו קודם שהכניסו האחד מהם צריך להכניס בתחלה את מי שלדעת הרופאים הנמצאים שם יכולין לרפאותו, אם גם לחולה זה צריך להתחיל תיכף אם יש צורך אף מספק".

שניים הולכים במדבר ויש לאחד מהם מים, אבל אין לו מספיק כדי שיישרדו שניהם – בן פטורא אומר שיישתו שניהם ולא יראה במות חברו, ואילו ר' עקיבא אומר שיישתה בעצמו, שכן חיי העולם של בעל המים קודמים לחיי השעה של שניהם. להלכה נפסק כר' עקיבא. האחרונים הוסיפו²⁵, שכאשר המים נמצאים בידי אדם שלישי שאינו נתון בסכנת חיים, הרשות בידו לתת את המים למי שירצה. נמצא שעדיפים חיי עולם של אדם אחד על פני חיי שעה של כלל ההולכים יחד במדבר. אם כן, על פי פסק זה, חיי עולם של היחיד קודמים לחיי שעה של פרטים רבים, ונראה מכאן שיש להקצות למחלות יתומות כסף.

לסיכום, החובה להצלת חיי שעה גדולה יותר מכל שאר המצוות, אבל ביחס לחיי עולם, אפילו של מעטים, אין חיי שעה עומדים. חיי שעה יוגדרו כחיים שנמצאים בסיכון מוות מידי כתוצאה ממחלה, ועד לתקופה של שנה.

איכות חיים בהלכה

קשה להגדיר בצורה מדויקת מהי איכות החיים שיהיה לה דין קדימה לשאר איכויות החיים. במבט ראשון נראה שלאיכות חיים אין גדר הלכתי של פיקוח נפש ולכן לא יהיה לו דין קדימה ביחס לשאר מצוות צדקה, שהרי רוב הפוסקים לא התירו להציל איבר בודד בשבת²⁶.

²⁵ חזון אי"ש סנהדרין סימן כו, וכן בשבט מיהודה.

²⁶ שולחן ערוך אורח חיים, סימן שכח, סעיף יז. אמנם, הראב"ה בדברי ר"ת והמאירי הבינו שעל סכנת איבר כן מחללים. ועיין בציץ אליעזר חלק ח, סימן טו, קונטרס משיבת נפש פרק י, שדן בהצלת איבר ואומר שבפועל מצילים וסומכים על הטענה שאיבר אחד מסכן את כל הגוף ובעצם אין פה אלא סכנת כל גופו.

אגב, במסגרת הדיון באיכות חיי חולה מעניין להביא את דברי הציץ אליעזר הדן שם בתשובת הגר"ש קלוגער שחידש נפלא בנושא, שמותר לעיוור לאכול שקצים כדי להציל את מאור עיניו, כיוון שהוא נחשב כמת לחלק מהשיטות (לעניין פטור מן המצוות). הגר"ש קלוגר הורה אמנם שלא לסמוך למעשה על שיקול זה בלבד, אבל זהו תקדים עצום יחסית. הציץ אליעזר תמה על כך, אבל צירף כמה שיטות מקלות והסיק שלמען הצלת עיוורון בשתי עיניים יש לחלל, ולהצלת אחת – לא.

סל התרופות והלכה

אולם, ייתכן שניתן ללמוד על חשיבות איכות החיים, כהצלת איבר לדוגמה מסברת ר' שמעון בן מנסיא המסביר את דין דחיית השבת מפני פיקוח נפש: "חלל עליו שבת אחת כדי שישמור שבתות הרבה". אמנם סברת ר' שמעון בן מנסיא לא נפסקה להלכה כיוון שאין בכוחה להסביר כיצד דוחה ספק פיקוח נפש את השבת, אך מכל מקום ייתכן שהסברא בעינה עומדת. אם כן, הצלת אפשרות לקיום מצוות גדולה ממצוות צדקה, שכן אפילו השבת נדחית מפניה.

בעקבות סברת ר' שמעון בן מנסיא נראה לומר שיש ערך מהותי לאיכות חיים, מפני שהיא מאפשרת קיום מצוות, ואולי אפילו יש להגדירה חשובה כמעט כפיקוח נפש, אם כי לא לגמרי (אלא רק כאשר קיום כל המצוות נמנע מן האדם בעקבות מחלתו). אם נקבל טענה זו יהיה עלינו להקדים תקצוב של תרופות המעניקות איכות חיים לשאר מצוות צדקה. למשל, אם נניח שחולה סרטן לא יוכל לשמור מצוות מרוב כאבים, יהיה זה ערך רם מעלה לדאוג לתרופה שתאפשר לו להניח תפילין²⁷.

גם לולא סברת ר' שמעון בן מנסיא, נצטרך להכניס את איכות החיים כשיקול חשוב לעניין עדיפות, שהרי גם ביחס למצוות צדקה נודע לשיקול של איכות החיים מקום חשוב: "לפי מה שחסר העני אתה מצווה ליתן לו" (רמב"ם מתנות עניים ז, ג). כשם שהמצב האידיאלי של הצדקה הוא השלמת המחסור, כך החולה אינו 'שלם' ויש להשלים את 'חסרונו'. ומה יהווה קיום משמעותי יותר של מצוות "העניק תעניק לו די מחסורו אשר יחסר לו" מאשר את רווחתו ואיכות חייו?

למסקנה נראה, שחיסרון באיכות חיים אינו מוגדר כפיקוח נפש, אבל לעומת מצוות הצדקה אולי יש להעדיפו. הסיבה לכך היא שאיכות חיים מאפשרת לחולה התמודדות טובה יחסית עם מצבו ואף מאפשרת לו לקיים מצוות.

רפואה מונעת

מחלות רבות היו נמנעות אם היו בני האדם מחוסנים כראוי. חצבת היא דוגמא טובה למחלה שכמעט נעלמה מן העולם התרבותי כתוצאה מן החיסונים. עם זאת, לא מדובר בהתמודדות עם סכנה מיידיית. לכן, לכאורה יש להעדיף תרופות

²⁷ יש להעיר כי מסברא גם בעניין זה נאמר שהצלת מצוות של רבים עדיפה מהצלת מצוות של יחידים.

שמטפלות בסכנות מיידיות על פני השקעה בחיסונים²⁸. אולם, נראה שאין זו הכרעה מתאימה בהלכות מדינה, שהרי כאמור לעיל, החשיבה לטווח הארוך היא ממאפייניה המרכזיים של המלכות, והמצב העתידי שבו יתרבו החולים בגלל אי-התחסנות הוא מסוכן ולא תקין²⁹.

נכון אמנם שאי אפשר להציל מישהו טובע כאשר הוא עדיין ביבשה, וממילא אין בהתחסנות קיום של מצוות הצלת נפשות. אך מכל מקום מצוות "השמר לך ושמור נפשך" (דברים ד, ט) ודאי מתקיימת גם בחיסון, שכן היא כוללת ציווי להימנע מהגעה לידי סכנה³⁰.

יתרה מזו, כאשר מדובר על שיקוליה של המדינה ייתכן כי בכל אופן על המדינה להעדיף את חיסון הציבור על פני השקעה בתרופות מצילות חיים. הסיבה לכך היא שממילא לא כל התקציב מיועד לתרופות מצילות חיים גרידא, אלא גם לביטוח רפואי סטנדרטי לכל אדם, ולכן יש להרצות חלק מסוים של התקציב שאינו קשור לוועדת הסל לעניינים מסוג זה. אפשר להוסיף גם שהשקעה בחיסון וברפואה המונעת עשויה לפנות תקציב נוסף לתרופות בעתיד.

נראה לי שהדיון במסגרת התקציבית של רפואה מונעת צריך לעבור להערכה סטטיסטית של רמת הסיכון למחלות בעתיד, וכאשר הסיכון גבוה, לייעד יותר תקציבים עבורה. תפקיד הערכת הסיכון מוטל על מומחים, ואילו קביעת רף הסיכון המשמעותי לענין צריכה להיות בידי הפוסקים³¹. דיון זה מתלכד אמנם עם הדיון הכללי עד כמה אדם רשאי להכניס עצמו לסכנה, אך לדעתי במדינה יש צורך בזהירות יתרה, כיוון שהיא נסמכת על הערכה סטטיסטית, הנוטה אל הזהירות פחות מאשר ההערכה האינטואיטיבית של האדם כאשר הוא מעריך את הסכנה הניצבת מולו.

²⁸ הרב א"י אונטרמן בשו"ת שבט מיהודה, בין השאר הוא כותב שם שאם יש לאדם מאגר תרופות (מצילות חיים), אסור לו לחסוך אותו לעת צרה, בשעה שיש ציבור שצריך את התרופות כעת.

²⁹ עיין במאמרו של הרב שבתי רפפורט (אסיא ז, עמ' 116) שכתב כעין דברים אלו.

³⁰ כמבואר בשו"ע חו"מ סימן תכז, סעיף ח.

³¹ כך כותב הרב מיכאל אברהם במאמרו 'מומחיותו של פוסק הלכה כמעריך מציאות' בצהר, גליון ז.

עישון

דיון נוסף הנוגע לשאלת בחירת התרופות שייכנסו לסל נוגע לשאלת מידת הצורך לדאוג לשלומם של מי שמזלזל בבריאותו. חלק מהדיונים בוועדת הסל נסובים סביב מימון תרופות למחלות הנובעות מעישון באופן ישיר, כדוגמת סרטן הריאות. תרופות אלו יכולות להציל חיים, אבל עלולות לתת לגיטימציה לעשן.

הרב משה פיינשטיין (אגרות משה חושן משפט, חלק ב, סימן עו)³² פסק שמותר לעשן על אף הסיכון, כיוון שעישון הוא סוג של סיכון שרוב העולם מוכן לקחת ("כיוון שדשו בה רבים"³³). לפי דעתו, לא תהיה חלוקה בין מעשנים לבין שאר החולים. לעומתו, הציץ אליעזר (חלק טו, סימן לט)³⁴ פוסק שלא שייכת בעישון הסברא להקל "כיוון שדשו בה רבים", לאחר שהתגלה וידוע שעישון מסוכן מאוד. היום אסור לעשן משום "ונשמרתם מאוד לנפשותיכם", ואדם המעשן לא זו בלבד שהוא מסכן את עצמו, אלא עובר עברה ממש.

על פי דברי הציץ אליעזר עולה כאן דיון הקרוב לשאלה האם צריך להציל אדם המאבד עצמו לדעת או אדם המוכר את עצמו לגויים.

הגמרא (גיטין מו ע"ב) דנה באדם המוכר עצמו לגויים, למשל במקרה שלווה ואין לו כסף להחזיר, האם צריך הציבור לפדות אותו. המשנה כותבת בפשטות שאין פודין אדם כזה, והגמרא מעמידה זאת בשהתרגל למכור עצמו 'שנה ושילש'. מקרה זה עדיין אינו מקביל לגמרי למקרה שבו אנו דנים, כיוון שאין כאן סכנת מוות. הגמרא ממשיכה ודנה במוכר עצמו ללודים (רש"י מסביר שהם אוכלי אדם), ומכריעה שייפדו אותו בכל מקרה (לכאורה, גם אחרי שנהג כך פעמים רבות) בגלל סכנת

³² הרב עובדיה יוסף גם הוא לא אסר מפורשות את העישון, על אף שכתב שיש בזה סכנה, ועיין בלשונו ביחווה דעת חלק ה, סימן לט, בסיכום.

³³ שבת דף קכט ע"ב

³⁴ ועיין אסיא ח במאמרו של הרב שלמה אבינר, 'עישון לפי ההלכה', עמ' 354-358, ובפניני הלכה ליקוטס, להרב אליעזר מלמד, שהביא מחקר שהתפרסם במגזין נשיונאל גיאוגרפיק יולי 2008 ועל פיו בין השנים 1998-2004 הגדילו חברות הסיגריות את כמות הניקוטין בסיגריות ב-11%, דבר המגדיל מאוד את הסיכון אפילו ביחס לשנים שבהם נכתבו דברי הפוסקים שהובאו למעלה.

הנפשות. בניגוד לדברי הבבלי, הירושלמי (פרק ד, הלכה ט) קובע שבמקרה שאדם מוכר עצמו ללודים אין פודים אותו אפילו פעם אחת. בכדי ליישב את הסתירה שבין דברי הבבלי והירושלמי כותב היפה עיניים, שהבבלי עוסק באיש שנדחק למכור את עצמו, ובירושלמי מדובר במי שעשה זאת ביודעין ובכוונה, והוא אף מביא אסמכתא לדבריו מדברי הירושלמי בסוף הסוגיה. להלכה הרמב"ם (מתנות עניים ה, יד) לא חילק ופסק כבבלי, שבמקרה של סכנת נפשות חובה לפדות גם את מי שמכניס את עצמו מדעת לסכנה. נראה אם כן, שגם בנוגע למעשנים יש להכריע שחובה לסייע להם במימון התרופות למרות העובדה שהכניסו את עצמם למצבם המסוכן.

מסקנות

הסל נועד מיסודו ליצור שוויון ולאזן דוקא ליישם את מצוות צדקה כפי שהיא מעוצבת בתורה.

חובה על המדינה לתת צדקה, ויותר מכך – לשמור על חיי אזרחיה. חובה זאת אסור שתדחוק את הציבור, ומדינה הנוהגת כהלכה יכולה להצדיק את העדפת טובת הציבור על פני טובת היחיד, ולכן מלך רשאי להוציא למלחמת רשות למרות חיי הפרטים הנתונים בסכנה.

בהתאם לקביעה זו, מדינה חייבת להגן על אזרחיה, ולכן היא מסוגלת ואף נדרשת לקבוע את הימחיר המירבי שאותו היא מוכנה לשלם כדי לשמור על חייו של אדם מסוים בחברה. אמנם, יש להעיר כי את האמירה הזאת מתקשה הציבור הרחב לקבל.

במקום שבו המדינה מאפשרת שיקול הלכתי (כלומר במקום שבו היא לא קובעת עדיפות מדינית), נראה שיש לנוע לאורך סדר העדיפויות הבא:

א. תרופות שמצילות חיים של רבים;

ב. תרופות המצילות את חייהם של מעטים³⁵;

ג. תרופות מאריכות חיים³⁶;

³⁵ כל זה כאשר הם חיים יותר משנה, והיחס בין רבים למעטים הוא יחס גדול. אחרת, ניתן להוסיף שיקול מדיני ולקבוע עדיפות באופן אחר.

סל התרופות והלכה

ד. תרופות וטיפולים המספקים שיפור באיכות החיים³⁷. לרפואה מונעת יש מעמד אחר, כיוון שאין היא נובעת משיקולים של פיקוח נפש אלא מתכנון לטווח רחוק ומדאגה לעתיד. לעישון, כדוגמה למצבים שבהם האדם הכניס את עצמו לסכנה, אין השפעה על ההחלטה האם להציל אותו או לא.

דילמות מעשיות משלבות בדרך כלל שיקולים שונים ולכן ההכרעה בהן היא מורכבת. נדגים יישום של הדיון שהצגנו במאמר באופן כללי בנוגע לשאלה מעשית. השאלה במה לבחור – בתרופה המשפרת איכות חיים של מאות אלפים ומחירה זול, או בתרופה יקרה שתאריך בכמה חודשים את חייהם של כמה מאות – דורשת התחשבות בשיקולים מגוונים. לעניות דעתי לאור האמור למעלה, במקרה כזה יש להכריע שהצלת החיים, שהיא החמורה, עדיפה, גם אם מדובר בהצלה שתועיל לחיי שעה בלבד. הדברים נכונים במיוחד כאשר אין שיקול מערכתי, ולאיכות החיים אין השפעה על קיום המצוות, כפי שקורה במציאות הרווחת בימינו, בה אין מקום לשיקול של קיום מצוות על ידי הציבור החילוני.

³⁶ מצילות חיים עדיפות ממאריכות גם ביחס של מעטים מול רבים, כמו שאמרנו לעיל בעניין מחלות יתומות.

³⁷ הרב שרלו מביא (בדברים שהתפרסמו באתר האינטרנט של ישיבת פתח-תקווה) דוגמא לחוסר באיכות חיים שמביא לידי סכנה. במקרה כזה יש לדון מחדש במסגרת הדיון בתרופות המצילות חיים, ובתנאי – כמובן – שיש מחקרים המוכיחים שקיימת מציאות כזו.