

דו"ח הוועדה הציבורית לענייני החולה הנוטה למות

2. המצב העובדתי בישראל

היחס המעשי לחולים הנוטים למות בישראל נכון ליום הגשת דו"ח זה שונה ממרכז רפואי אחד למשנהו, ממחלקה אחת לאחרת, ולעתים מרופא אחד לחברו. הנוהג היישומי בישראל ביחס לחולים הנוטים למות לא נחקר, והוא בוודאי איננו אחיד.

3. המצב המשפטי בישראל

ניסיונות חקיקתיים ומשפטיים לפתרון הדילמה הזו בעבר לא הגיעו לכלל הבשלה ויישום:

• בשנת 1992 הובאה בפני הכנסת הצעת חוק זכויות החולה, התשנ"ב-1992, אשר כללה את הסעיף הבא: "10. חולה סופני זכאי למות בכבוד ועל פי עיקרי השקפת עולמו ואמונתו, וככל שהדבר אפשרי, בנוכחות אדם שהמטופל רצה בו, והרופא המטפל והמוסד הרפואי יסייעו לו במימוש זכותו זו, וימנעו כל דבר העלול לפגוע בכבודו". הצעת חוק זכויות החולה עברה קריאה ראשונה בכנסת רק לאחר שהמזיעים הסכימו למחוק ממנה את סעיף 10 הנ"ל. בדיונים ממושכים על החוק הנ"ל בוועדת העבודה והרווחה של הכנסת לפני הקריאה השניה הוסכם על נוסח שיגדיר את הגישה החוקית לחולה הנוטה למות, אך בצורתו הסופית של חוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996 הושמטה לחלוטין כל התייחסות חקיקתית לחולה הנוטה למות.

• מקרים בודדים הנוגעים לטיפול בחולה הנוטה למות הובאו לדיונים בפני בתי המשפט בישראל. עד כה נידונו כ- 20 מקרים בבתי המשפט המחוזיים ובבית המשפט העליון.

בפסיקת בתי המשפט ניכרת רתיעה של הרשות השיפוטית מלהכריע בנושאים אלה, הטעונים התחשבות בבעיות יסוד החורגות מהתחום המשפטי גרידא. ניכרת נטייה לגישה האוטונומיסטית בפסיקת בתי המשפט המחוזיים (השופטים גורן, טלגם, סירוטה וריבלין), ונטייה לכוון גישת 'קדושת החיים' בפסיקת בית המשפט העליון - בפסק הדין המנחה שנכתב בידי כב' השופט מנחם אילון (ע"א 506/88 שפר נ. מדינת ישראל, פ"ד מח(1), 87). כל הפסקים מכוונים למצוא את האיזון הראוי בין הערכים השונים של קדושת החיים ושל זכויות האדם לאוטונומיה מירבית על גופו ברוח חוק יסוד: כבוד האדם וחירותו, ועל פי ערכיה של מדינת ישראל היהודית והדמוקרטית.

פירוט הפסקים השונים וניסיונות החקיקה בנידון - בנספח לדו"ח זה.

• בשנת 1996 פורסם חוזר מנכ"ל משרד הבריאות (מס' 2/96) בנושא הטיפול בחולה הנוטה למות. הפתרונות המוצעים בהנחיות אלו לסוגית החולה הנוטה למות אף הם מכוונים למציאת האיזון הנאות והראוי בין הערכים השונים ברוח ערכיה של מדינת ישראל היהודית והדמוקרטית.

• בפני וועדת חוקה חוק ומשפט של הכנסת עלו שתי הצעות חוק פרטיות בנידון: הצעת חוק הזכות למות בכבוד, התשנ"ט-1999, של חבר הכנסת אברהם יחזקאל (פ/199), והצעת חוק העונשין (תיקון - הזכות להחליט על הארכת חיים), התש"ס-1999, של חברת הכנסת ענת מאור (פ/189). שתי הצעות החוק הללו אוחדו להצעת חוק מס' פ/819, הימנעות מהארכת חיים - הוראות רפואיות מקדימות, התשס"א-2001, מאת חה"כ ענת מאור. ההצעה הועברה לוועדה ביום טז בתמוז התש"ס (19 ביולי 2000), ועניינה תוקפן החוקי של הנחיות רפואיות מקדימות. בעת כתיבת דו"ח זה טרם עברה ההצעה קריאה ראשונה בכנסת.

פרק ב: העקרונות המנחים
הנחת-יסוד של עבודת הוועדה היא, שמבחינה חברתית ולאומית מן הראוי להגיע לפתרונות ערכיים ומעשיים

הנוגעים לטיפול בחולה הנוטה למות מתוך קונסנסוס רחב ביותר, תוך איזון בין הערכים המנוגדים שביסוד תהליכי קבלת ההחלטות בנושא הנידון. במדינת ישראל קיים צורך ייחודי להגיע להסכמה על בסיס מערכת ערכיה כמדינה יהודית ודמוקרטית.

המטרות שהוועדה הציבורית הציבה לעצמה היו:

- הצעה הכוללת איזון נאות וראוי של כל המרכיבים הנחוצים לטיפול בחולה הנוטה למות מבחינה רפואית, מוסרית, דתית, חברתית/נפשית ומשפטית.
- הצעת חוק מפורט, ישים ויעיל, מוסכם בקונסנסוס רחב ככל האפשר.

הוועדה הציבורית בדקה את הפתרונות החוקיים הקיימים בעולם הרחב ביחס לחולה הנוטה למות, ומצאה שאין הם מתאימים לערכיה של מדינת ישראל כמדינה יהודית ודמוקרטית. לפיכך החוק המוצע על ידי הוועדה הוא ייחודי במידה רבה למדינת ישראל.

על מנת להגיע למטרות שהוועדה הציבורית הציבה לעצמה היא עשתה מאמץ רב להציע חוק שיהא מבוסס על ערכי מדינת ישראל היהודית והדמוקרטית, תוך התחשבות גם בדעתם של נציגי הדתות האחרות בישראל (קתולים, מוסלמים, דרוזים).

אשר על כן, הצעת החוק מורכבת מאיזון בין ערכים שונים, ובעיקר בין קדושת החיים, מניעת סבל, וכיבוד האוטונומיה של הפרט. ואמנם החוק המוצע על ידי הוועדה הציבורית הוא ייחודי לצרכיה וערכיה המיוחדים של מדינת ישראל, ועל כן הוא מכיל הרבה מרכיבים והסדרים ייחודיים. חברי הוועדה הציבורית סבורים כי הצעת החוק עונה על מרבית הדרישות הרפואיות, המוסריות, ההלכתיות והמשפטיות הנוגעות לחולה הנוטה למות, וכי היא מכילה מנגנונים ראויים לפתרון בעיות שלא נצפו בהצעת החוק. ברור הדבר, כי הצעת החוק על סעיפיה הרבים אינה יכולה להשביע את רצונם המלא של כולם. כמו כן אין ספק כי כל הצעת חוק בנושא כה סבוך ורגיש "תיזכה" לביקורות שונות (ענייניות ובלתי-ענייניות), ובוודאי יהיו כאלו שיחלקו על סעיפים שונים בהצעת החוק של הוועדה מנקודות מבט שונות. אכן חברי הוועדה הציבורית סבורים כי בהצעת החוק המוגשת בזה אכן יש איזון נאות וראוי בין הערכים הרלוונטיים השונים, ובין הגישות השונות בציבור הישראלי, המיוצגות על ידי חברי הוועדה הציבורית.

מספר עקרונות מוסריים נוגעים לנושא החולה הנוטה למות:

ערך החיים, איכות החיים, עקרון האוטונומיה וזכויות החולה, חובת ההטבה לזולת, חובת המניעה של נזק מהזולת, חלוקה צודקת של משאבים מוגבלים.

בנוסף לעקרונות הבסיסיים הללו, יש לשקול גם שיקולים נוספים:

החלטות במצבים של אי-וודאות, ולנוכח האפשרות לטעויות באבחנה, בטיפול ובתחזית; תפקידיו של הרופא ביחס לחולה הנוטה למות; שאלת המדרון החלקלק; שאלת המחליט הסופי; דרגת שיתופו של החולה בתהליך קבלת ההחלטות, ומידת גילוי המידע לחולה; והמעורבות של בני המשפחה.

הצעת החוק של הוועדה הציבורית מורכבת במיוחד מאיזון ראוי בין ערכים הבאים:

- העקרון הערכי של קדושת החיים של האדם (sanctity of life), היינו היחס אל חיי אדם, על פי תפיסה נורמטיבית, המחייבת מתן עדיפות מעשית עליונה לשמירה על חיי אדם מפני כל סכנה משמעותית הנשקפת להם, בין נוכח סכנה מיידית ובין בעוד מועד.

· חשיבות איכות החיים (quality of life), היינו מכלול ההיבטים של חיי האדם, שהם בעלי ערך אובייקטיבי, לשם קיומו או בריאותו, או בעלי ערך סובייקטיבי, לפי טעמו, התלויים במישרין, באופן אובייקטיבי, במצב בריאותו, הגופני או הנפשי, או באופן סובייקטיבי, בהערכה העצמית של מצב בריאותו, הגופני או הנפשי, כשמכריעה בדבר, ככל שמתאפשר הדבר לחולה, היא הערכתו של היחיד, בעל הדבר, ולא של שום אדם זולתו.

· הערך המוסרי של מניעת כאב משמעותי (pain), היינו החוויה התחושתית והרגשית השלילית, זמנית או מתמשכת, בעלת איפיון פיסי וסיבה פיסית, המעוררת באדם החש בה רצון מעשי להפסיק אותה בהקדם האפשרי, ולהימנע ממנה ככל האפשר, ומניעת סבל משמעותי (suffering), היינו כאב או מועקה, גופניים או נפשיים, שאדם מעדיף להיות מחוסר הכרה ולא לחוש בסבל זה מאשר להיות בהכרה ולחוש בו, או שאדם עושה מאמץ ניכר כדי להימנע ממנו או לסלקו.

· העקרון הערכי של כבוד האדם וזכויותיו בתחום מימוש האוטונומיה שלו (autonomy), היינו מימוש היכולת של אדם לקבל החלטות מתוך בחירתו, בדבר מעשה או הימנעות ממעשה, או בדבר עקרון מעשי, כללי או בסיסי, על יסוד תפיסה משלו ושיקולים של עצמו, כגילוי של רצון חופשי.

כל אלו נידונים בהקשר של טיפול רפואי לחולה הנוטה למות על פי מערכת ערכים רפואיים, מוסריים, משפטיים, הלכתיים ודתיים.

הצעת החוק מתייחסת באופן כוללני לחולה הנוטה למות, והיא מוגבלת רק לחולה כזה, כפי הגדרתו בהצעת החוק.

ההצעה מכילה את המרכיבים הבאים:

· הגדרות רלוונטיות לצורך חוק זה.

· עקרונות יסוד.

· התייחסות לחולה נוטה למות שהוא כשיר, ולחולה נוטה למות שאינו כשיר.

· התייחסות לחולה נוטה למות בכל הגילים - יילוד, קטין ובגיר.

· מתן הנחיות רפואיות מקדימות (advance medical directives) ומינוי מיופי כוח (surrogate).

· מעמד מטפלים מקצועיים, בני משפחה או ידידים, אישי דת, וועדות אתיות.

· המותר והאסור ביחס לשיטות טיפול שונות, כולל המתה במחדל, שמכונה גם מיתת חסד, ושבעבר היה מכונה המתה סבילה (passive euthanasia), היינו הימנעות מפעולה, בכוונה תחילה, ועל יסוד תחזית סבירה של התוצאות, העלולה לגרום את מותו של חולה הנוטה למות; והמתה במעשה, או המתה פעילה (active euthanasia), היינו פעולה על ידי כל אדם הגורמת במישרין, בכוונה תחילה, ועל יסוד תחזית סבירה של התוצאות, להחשת מותו של החולה הנוטה למות, גם אם היא נעשית על פי רצונו ובקשתו של החולה.

· נהלים ותהליכי קבלת החלטות.

- מנגנונים לפתרון בעיות באמצעות וועדות אתיקה מוסדיות וארציות.
- תיעוד ובקרה.

הצעת החוק מכילה כ-20 הגדרות רלוונטיות, וכ-115 סעיפים וסעיפי-משנה.

פרק ג: הצעת החוק - הדיונים, ההשגות וההסכמות [3]

פרק ד: המטלות הנובעות מהצעת החוק

18(ג). שר הבריאות יקבע בתקנות נהלים לתיעוד ולדיווח בדבר הליכי קבלת ההחלטה הנוגעים לחולה הנוטה למות על פי חוק זה, לצרכי בקרה ומחקר, הן במסגרת הרשומה הארצית והן במסגרת ארצית, והבאת ההחלטה לידיעת הגורמים המעורבים בטיפול בחולה.

38(א). שר הבריאות אחראי להקמת מאגר מידע מרכזי שבו יתועדו ההנחיות הרפואיות המקדימות והמינויים של מיופי הכוח.

38(ב). שר הבריאות יקבע הנחיות בדבר שיטות התיעוד במאגר המרכזי. כן יקבע השר הנחיות בדבר נגישות למידע במאגר המידע המרכזי. הוראות חוק הגנת הפרטיות יחולו על מאגר המידע המרכזי.

38(ג). האחראים על המאגר ישלחו הודעות תיזכורת לחידוש או עידכון ההנחיות הרפואיות המקדימות והמינויים של באי הכוח מידי חמש שנים על מנת לשמר את תוקפן.

45(ה). חברי הוועדה האתית המוסדית יתמנו על ידי מנכ"ל בית החולים, בהתייעצות עם יושב ראש הוועדה האתית הארצית, ובאישור מנכ"ל משרד הבריאות.

45(ז). חברים בוועדה האתית המוסדית יעברו השתלמויות מרוכזות להכרת חוק זה וריקעו, ולהכרת חוק זכויות החולה, התשנ"ו - 1996. מנכ"ל משרד הבריאות אחראי לארגון ההשתלמויות.

49(ה). מנכ"ל משרד הבריאות ימנה את יושב הראש של הוועדה האתית הארצית ואת ממלא מקומו.

49(ו). החברים בוועדות האתיות הארציות ימונו על ידי מנכ"ל משרד הבריאות. הרב ימונה בהתייעצות עם הרבנים הראשיים לישראל, איש דת לא-יהודי ימונה בהתייעצות עם נשיא בית הדין לערעורים של אותה עדה דתית בישראל, והמשפטן ימונה בהתייעצות עם היועץ המשפטי לממשלה.

פרק ה: המלצות הנובעות מהדיונים בהצעת החוק

- הקמת מנגנון בקרה מיוחד שיעקוב אחרי הטיפול בחולים הנוטים למות, מערכת השיקולים, דיוני הצוות המטפל, דיוני וועדות האתיקה המוסדיות, והתיעוד.
- עודד הטיפול הפליאטיבי - כולל הכרה בענף זה כמומחיות רפואית; הוראת רפואה פליאטיבית בבתי-ספר

לרפואה לסטודנטים ולמתמחים, ובלימודי המשך; הכשרת מומחים ברפואה פליאטיבית; הקמת הוספיסים אשפוזיים וטיפול ביחידה; הגברת המודעות של רופאים לכללי הטיפול הרפואי הפליאטיבי.

• הוראת האתיקה הנוגעת לחולים הנוטים למות במסגרות מתאימות - בית ספר לרפואה, לימודי המשך ברפואה, בית ספר לסייעוד, משפטים, פילוסופיה וכיוצ"ב.

• שינוי הרכב הוועדה האתית ותיפקודה בחוק זכויות החולה הנוטה למות בהתאם למוצע בחוק זה, ואיחוד הוועדות.

• הוספת מסמך של הנחיות מקדימות ומסמך של מינוי מיופי כוח בתקנות, והמלצה שיהיו זמינים לציבור בבתי חולים ובמרפאות.

• הכשרת רופאים ואחיות מוסמכות להדרכת אנשים בהכנת הנחיות רפואיות מקדימות.

• הקמת וועדה מקצועית לפיתוח מנגנון מתאים להפיכת טיפול רציף במכשיר הנשמה מלאכותית לטיפול בדיד (כגון timer).

נספחים

נספח א [4]

נספח ב:

הוועדה הציבורית לענייני החולה הנוטה למות

תולדותיה, הרכבה ודרכי דיוניה

לאור העובדה שעניינו של החולה הנוטה למות טרם הוסדר בצורה נורמטיבית, אחידה ומחייבת מבחינה חוקית - החליט שר הבריאות דאז, חה"כ הרב שלמה בניזרי, למנות את פרופ' אברהם שטינברג לשמש כיו"ר וועדה ממשלתית-ציבורית, שתפקידה לגבש הצעת חוק בנושא החולה הנוטה למות, ולבחור את חבריה. המינוי נכנס לתוקפו ביום 20.2.00.

לצורך דיון אפקטיבי ומעמיק החליט פרופ' שטינברג לחלק את הוועדה לארבע וועדות-משנה - רפואית/מדעית, פילוסופית/ערכית, הלכתית ומשפטית. לאחר תקופת הכנה קצרה פנה פרופ' שטינברג לפרופ' צ'רלס ספרונג בבקשה שישמש יו"ר וועדת-המשנה המדעית/רפואית, לפרופ' אסא כשר בבקשה שישמש כיו"ר וועדת-המשנה הפילוסופית/ערכית, לרב יעקב אריאל בבקשה שישמש כיו"ר וועדת-המשנה ההלכתית, ולפרופ' אמנון כרמי בבקשה שישמש כיו"ר וועדת-המשנה המשפטית. ארבעה אישים אלו נענו בחיוב להצעה ביום 27.2.00.

ביום 6.3.00 הוכן נייר-עמדה ראשוני על ידי יו"ר הוועדה, פרופ' אברהם שטינברג, כולל רקע, מטרות, שיטות

ופירוט ההרכב ודרכי העבודה של וועדות-המשנה. נייר-העמדה הזה כלל גם רשימת מושגים ומונחים הדורשים הגדרות, התייחסות לבעיות המרכזיות הנוגעות לחולה הנוטה למות, הצעות ליישומים, ונהלי קבלת החלטות.

להלן נוסח נייר העמדה שנשלח על ידי יו"ר הוועדה לארבעת יושבי ראש וועדות המשנה:

הנני מציע להרכיב רשימת נושאים ייחודיים לכל תת-וועדה, שרק היא תדון בהם לאור מומחיותה; ורשימת נושאים משותפים, שכל תת-וועדה תדון בהם במקביל, על פי נטיותיה המקצועיות.

נושאים ייחודיים:

הוועדה הרפואית

- נתונים סטטיסטיים - היקף הבעיה ומה שידוע ביחס לפתרונות ב'שטח' בישראל
- נתונים סטטיסטיים מהעולם
- החיאה - שיטות, אינדיקציות, סטטיסטיקות של הצלחה מלאה / חלקית / אי-הצלחה
- שיטות טיפול שונות בחולה סופני - מייצבי לחץ דם, דם ומוצריו, דיאליזה, כימותרפיה וכד'
- מזון ונוזלים - שיטות, אינדיקציות, קונטרא-אינדיקציות
- משככי כאבים - אינדיקציות, סיבוכים, סדציה טרמינלית

הוועדה המשפטית

- חוקים, פסקי דין והנחיות ישראלים רלוונטיים
- נתונים על המצב החוקי בעולם
- האם עדיפה חקיקה ראשית ספציפית לנושא, או עדיף לכלול את ההמלצות במסגרת תיקון/ הוספה לחוק קיים?
- מה צריך להיות המעמד המשפטי של 'צוואה מחיים' ו/או של מינוי מיופה כוח? כיצד להסדיר את ההסדרים הללו?

הוועדה האתית

- הגדרת הערכים האתיים הרלוונטיים - ערך החיים, איכות החיים, עקרונות האוטונומיה, חובת ההטבה לזולת,

חובת המניעה של נזק מהזולת, חלוקה צודקת של משאבים מוגבלים ועוד

- יישום ההגדרות למצב של החולה הסופני והמאזן ביניהם
- עמדת הדתות האחרות בנידון - נצרות, איסלם, דרוזים
- נתונים על הגישות האתיות בעולם

הוועדה ההלכתית

- הגדרת ערכים הלכתיים-אתיים - בעלות האדם על גופו, ערך החיים, איכות החיים
- חומר רקע על גישת ההלכה בנידון - הן ברמה העקרונית והן ברמה היישומית
- נתונים על עמדות הפוסקים השונים בנידון

נושאים משותפים:

• תהליך קבלת ההחלטה - הגדרת כל גורם פוטנציאלי, דיון על יתרונו וחסרונו, קביעת מקבל ההחלטה הסופית

• וועדה אתית - האם היא בכלל הפתרון המועדף? מה הרכבה? כיצד תפעל? מה חסינותה?

• החלטות במצבים של אי-וודאות, ובנוכחות האפשרות לטעויות באבחנה, בטיפול ובתחזית

• תפקידיו של הרופא ביחס לחולה סופני

• דרגת שיתופו של החולה בתהליך קבלת ההחלטות, ומידת גילוי המידע לחולה

• מעמד בני המשפחה - דרגת קירבה, אפטרופסות, מחלוקת פנימית

בתוך זמן קצר הורכבה רשימת חברים לוועדות-המשנה. לכל מועמד פוטנציאלי לשמש כחבר בוועדה נשלחה ההודעה הבאה:

הנדון: וועדה ציבורית מטעם שר הבריאות להצעת פתרונות בסוגיית החולה הנוטה למות

מאת: פרופ' אברהם שטינברג, יו"ר הוועדה הציבורית

1. שר הבריאות החליט למנות וועדה ציבורית אשר תמליץ בפניו על דרכי חקיקה לפתרון הדילמה האתית-רפואית הסבוכה הזו.

2. אנכי התמניתי על ידי שר הבריאות לשמש כיו"ר הוועדה.
 3. הנני פונה אליך בזאת להזמין להשתתף כחבר/ה בוועדה הנ"ל.
 4. רצ"ב נייר-עמדה של הוועדה הכולל רקע, מטרות ושיטות עבודה.
 5. בתוקף מומחיותך הנני מבקש לצרף אותך לתת-הוועדה מדעית / פילוסופית / משפטית / הלכתית.
 6. על מנת לייעל את עבודת הוועדה הנני מבקשך למלא את השאלון הרצ"ב, ולהחזירו אלי בהקדם האפשרי.
- מספר קטן של אישים שהתבקשו להשתתף כחברים בוועדה דחו את הפניה בגלל סיבות שונות.

הוועדה הורכבה מ-59 חברים מדיסציפלינות רלוונטיות מגוונות, בוודאי אחת הוועדות הגדולות ביותר במספר המשתתפים בנושא ספציפי במדינת ישראל. כל חברי הוועדה נבחרו על סמך כישוריהם המקצועיים בתחומים הרלוונטיים, ללא כל משקל פוליטי, אינטרסנטי, או תיקשורתי. רשימת החברים הוכנה על ידי יו"ר הוועדה, בעזרת יושבי ראש וועדות-המשנה וד"ר בועז לב, אז המשנה למנכ"ל משרד הבריאות (כיום - מנכ"ל משרד הבריאות).

ביום 13.4.00 התקיימה פגישה של יו"ר הוועדה עם יושבי ראש וועדות המשנה, יחד עם ד"ר בועז לב, לגיבוש הוועדה ונהלי העבודה שלה. הוחלט שבתוך 6-8 שבועות יכינו כל אחד מיושבי ראש וועדות-המשנה נייר עמדה ראשוני הכולל הגדרות של מושגים ומונחים, התייחסות לבעיות המרכזיות הנוגעות לחולה הנוטה למות, הצעות ליישומים, ונהלי קבלת החלטות. בשלב הבא יכנס כל אחד מיושבי ראש וועדות-המשנה את הוועדה שלו ויודיע על מועד הפגישה לאחרים, כך שיושבי ראש וועדות-המשנה יוכלו להשתתף בישיבות של האחרים.

ביום 16.4.00 נשלחו כתבי המינוי לכל חברי הוועדה.

הישיבה הראשונה של וועדות-המשנה, זו של וועדת-המשנה המשפטית, התקיימה ביום 11.7.00. וועדת-המשנה ההלכתית וכן וועדת-המשנה הרפואית/מדעית התכנסו לישיבתם הראשונה, כל אחת בנפרד, ביום 13.7.00. וועדת-המשנה הפילוסופית/ערכית התכנסה לישיבתה הראשונה ביום 31.7.00. בכל אחת מהישיבות הנ"ל התקבלה החלטה לחלק את העבודה בין החברים, לארגן את החומר הראשוני על ידי יושבי ראש וועדות-המשנה, ולהפיץ טיוטות מאורגנות בין החברים.

בחודש אוגוסט 2000 נשלח המכתב הבא אל כל החברים על ידי יו"ר הוועדה:

בס"ד, תמוז תש"ס אוגוסט 2000

אל: כל חברי הוועדה הציבורית להצעת פתרונות בסוגיית החולה הנוטה למות

מאת: פרופ' אברהם שטינברג, יו"ר הוועדה

חברים/חברות נכבדים/ות,

ראשית, הנני מבקש להודות לכל אחד ואחת מכם על נכונותכם להשתתף בוועדה הנ"ל, ועל נכונותכם לתרום מזמנכם, מכישורכם וממיומנותכם להצלחת המשימה החשובה שלפנינו.

לאחר גיבוש המסגרת הפרסונלית והחלוקה לתת-וועדות, ולאחר שכל אחת מארבע תת-וועדות נפגשו כבר לפגישה ראשונה - מצאתי לנכון להביא לידיעת כל החברים/חברות את הנתונים הבאים:

- א. הרקע להקמת הוועדה
- ב. מכלול השאלות והנושאים העומדים לדיון ולהכרעה
- ג. לוח הזמנים של הפעילות עד כה
- ד. רשימה של כל המשתתפים בוועדה, עיסוקם, כתובותיהם ודרכי ההתקשרות ההדדית
- ה. מספר מאמרים וסיכומים שכבר הוגשו לוועדה

הנני מפנה את תשומת לבכם לחומרים נוספים שהוצעו לעיון חברי הוועדה:

1. חוזר מנכ"ל משרד הבריאות בענין החולה הסופני - ניתן לקבלו מד"ר בעז לב
2. סיכומים והצעות של מכון גרטנר בנידון - ניתן לקבלם מד"ר שלו
3. פרקים מתוך ספר על הנושא מאת ד"ר רפי כהן-אלמגור - ניתן לקבלו ממנו
4. מאמר רלוונטי בענין סדציה טרמינלית *Lancet* 356:398, 2000

כל משתתף מוזמן ליצור קשר ישיר עם כל חבר/ה אחר בוועדה לצורך קבלת נתונים או רעיונות, וכן מוזמן כל אחד להוסיף מאמרים או סיכומים למאגר ההולך ומצטבר של הוועדה.

וועדות המשנה התכנסו בנפרד ל-35 ישיבות. בישיבות אלו נידונו הנושאים הבאים:

- הגדרת החולה הנוטה למות
- הגדרות של מושגים ומונחים רלוונטיים
- עובדות רפואיות וחשיבותם בתהליך קבלת החלטות לגבי חולים הנוטים למות
- עובדות משפטיות על המצב הקיים בארץ ובעולם
- גישות אתיות בעולם ובישראל
- גישות של דתות שונות
- עמדות פוסקי ההלכה

• התייחסות לגישות רפואיות מעשיות לחולה הנוטה למות - המתה פעילה, סיוע לחולה בהתאבדות, הפסקת טיפול מציל-חיים, הימנעות מטיפול מציל חיים, התייחסות לטיפולים שגרתיים, התייחסות למזון ונוזלים, טיפול במשככי כאב, רפואה פליאטיבית

• קריטריונים לכשרות החולה לקבלת החלטות

• התייחסות ליילודים ולקטינים

• התייחסות לחולים הנוטים למות שאינם כשירים

• הנחיות רפואיות מקדימות ומינוי מיופה כוח לקבלת החלטות

• מעמד גורמים שונים בקבלת ההחלטות - רופא וצוות מטפל, בני משפחה, ועדה אתית, שופט, איש דת

• השפעת משאבים מוגבלים על קבלת החלטות ביחס לחולה הנוטה למות

בנוסף לדיונים של וועדות המשנה הוגשו לחברי הוועדה כ- 35 מאמרים שונים הנוגעים להיבטים רלוונטיים בסוגיית החולה הנוטה למות. המאמרים בחלקם הגדול נכתבו על ידי חברי הוועדה באופן מקורי לצורך הדיון בהצעת החוק שלפנינו.

להלן רשימת מאמרים מאת חברי הוועדה (לפי סדר א"ב):

ד"ר ליאוניד אידלמן: סדציה סופנית או טיפול סדטיבי סימפטומטי; לידיה גולדשמידט: החולה הנוטה למות - מבט האחיות; ד"ר קורנליוס גרופ: קומפטנטיות; הרב ד"ר מרדכי הלפרין: החולה הסופני הנוטה למות - אסופת מאמרים הלכתיים; ד"ר נורית וגנר: מילון מושגים; ד"ר אלכסנדר ולר: מיום רפואי ותזונה אצל חולה בסוף החיים; פרופ' משה זוננבליק: הוראות רפואיות מקדימות (Advanced Medical Directives); ד"ר רפאל כהן-אלמגור: על אוטונומיה, סיוע להתאבדות והזכות למות בכבוד; ד"ר רפאל כהן-אלמגור: על סיוע רפואי להתאבדות - נייר עמדה; פרופ' שרה כרמל: בשורות רפואיות קשות: עד כמה רוצים הקשישים לדעת ולהשתתף בתהליך קבלת ההחלטות?; פרופ' שרה כרמל: המתת חסד: עמדות, רצונות והתנהגות של ציבור, חולים ורופאים; פרופ' אסא כשר: מילון מושגים; פרופ' אסא כשר: דו"ח ביניים של וועדת המשנה הפילוסופית/ערכית; פרופ' צ'רלס ספרונג: הגבלת טיפולים בחולים סופניים; פרופ' אבי עורי ושלומית פרי: החולה הנוטה למות - תפקידי הצוות הרפואי; ד"ר שלומית פרי: משפחתו של החולה הנוטה למות; ד"ר שלומית פרי וד"ר בועז לב: מי מחליט?; ורדית רביצקי: אותנזיה וסיוע להתאבדות - טיעונים מרכזיים; ורדית רביצקי: אותנזיה - עקרונות וטיעונים דתיים; פרופ' אברהם שטינברג: החולה הסופני - מבט השוואתי בין ערכים דמוקרטיים והלכתיים; ד"ר כרמל שלו: הזכות למות בכבוד; ד"ר כרמל שלו: הטיפול הרפואי בסוף החיים - הצעה להסדר משפטי; ד"ר כרמל שלו: מודלים לטפסי יפוי כוח והוראות מקדימות; ד"ר כרמל שלו וגליה הילדסהיימר: הטיפול הרפואי בסוף החיים - הצעה להסדר נורמטיבי

SARA CARMEL, MPH, PHD: LIFE-SUSTAINING TREATMENTS: WHAT DOCTORS DO, WHAT THEY WANT FOR THEMSELVES AND WHAT ELDERLY PERSONS WANT; NATHAN I. CHERNY, MD: PAIN AND SYMPTOM CONTROL AT THE END OF LIFE: A CLINICAL AND MORAL PERSPECTIVE AND THE ROLE OF SEDATION IN THE MANAGEMENT OF REFRACTORY SYMPTOMS; NATHAN I. CHERNY, MD: SEDATION: USES, ABUSES AND ETHICS AT THE END OF LIFE; NATHAN I. CHERNY, MD:

GUIDELINES IN THE CARE OF THE DYING CANCER PATIENTS; RAPHAEL COHEN-ALMAGOR, D.PHIL: LANGUAGE AND REALITY AT THE END OF LIFE; RAPHAEL COHEN-ALMAGOR, D.PHIL AND MONICA G. HARTMAN: THE OREGON DEATH WITH DIGNITY ACT: REVIEW AND PROPOSALS FOR IMPROVEMENT; RAPHAEL COHEN-ALMAGOR, D.PHIL: AN OUTSIDER'S VIEW OF DUTCH EUTHANASIA POLICY AND PRACTICE; SHIMON GLICK, MD: EUTHANASIA AND THE CHANGING ETHOS OF MEDICINE; SHIMON GLICK, MD: EUTHANASIA: AN UNBIASED DECISION?; CARMEL SHALEV, PHD: PATERNALISM AND AUTONOMY IN END-OF-LIFE DECISION-MAKING: THE ISRAELI NORMATIVE AMBIVALENCE; AMOS SHAPIRA, PHD: NOT TREATING AND TREATING TO HASTEN DEATH: TWO SIDES ?OF THE SAME COIN

טיוטות לעיון

ביום 4.7.01 חברה הטיטה הראשונה של הצעת החוק על ידי יו"ר הוועדה ונשלחה ליושבי ראש וועדות המשנה לצורך הערות. המסמך שהוגש היה נוסח להצעת החוק על סמך הנתונים הבאים:

טיטת הצעת חוק, מסמכי עקרונות והגדרות של חלק מוועדות-המשנה; פרוטוקולים וסיכומים מפורטים של כל ארבע וועדות-המשנה; מאמרים שהוגשו לוועדות-המשנה על ידי חלק מחברי הוועדה; פרי הדיונים המפורטים ב-22 המפגשים של כל וועדות-המשנה עד יום חיבור הטיטה הראשונה; שיחות והתייעצויות בלתי פורמליות עם חברים שונים מארבע וועדות-המשנה.

ביום 18.7.01 התקיים דיון של פורום יושבי ראש וועדות-המשנה עם יו"ר הוועדה. בעקבות סיכום הטיטה על ידי יו"ר הוועדה עם יושבי ראש וועדות-המשנה נשלחה גירסה מתוקנת לכל החברים לצורך קבלת הערותיהם בכתב ביום 24.7.01. לאחר קבלת הערות החברים על הגירסה השנייה של הצעת החוק נשלחה לכולם גירסה מתוקנת ביום 12.8.01.

לאחר קבלת הערות החברים על הגירסה המתוקנת השלישית נעשו התיקונים הנדרשים באותה גירסה, וכן הוצעו חלופות אחדות ביחס לסעיפים שבהם התגלעה מחלוקת משמעותית בין החברים. ביום 20.8.01 נשלחה לכל החברים גירסה מתוקנת רביעית לצורך הערות, והצבעה על החלופות. לאחר קבלת הערות לגירסה הרביעית וכן תוצאות ההצבעה בכתב על החלופות הוכנה על ידי יו"ר הוועדה גירסה חמישית. גירסה זו הובאה לדיון בישיבת המליאה של הוועדה בירושלים ביום 13.9.01. באותה ישיבה נידונו החלקים הראשונים של הצעת החוק, ונתקבלו תיקונים, הוספות ושינויים ביחס לסעיפים השונים שנידונו. ביום 18.10.01 התקיימה בירושלים ישיבת מליאה שנייה של הוועדה לדיון על סעיפים נוספים בהצעת החוק. גם הפעם נתקבלו תיקונים, הוספות ושינויים ביחס לסעיפים השונים שנידונו. ביום 19.11.01 התקיימה בירושלים ישיבת מליאה שלישית של הוועדה, ובה הושלם הדיון בסעיפי הצעת החוק שלא נידונו בישיבות הקודמות, וכן נערך דיון חוזר על מספר סעיפים חשובים ועקרונות שנידונו כבר בישיבות הקודמות.

ביום 31.12.01 הוגשה לכל חברי הוועדה ההצעה הסופית של הוועדה על יסוד סיכום דיוני מליאת הוועדה ביום 19.11.01, ועל יסוד עיבוד ותיקון לשוני-סגנוני משפטי של חברים מוועדת המשנה המשפטית ויושבי ראש וועדות המשנה.

כל סעיפי הצעת החוק והדו"ח אושרו ללא הסתייגויות על ידי 48 חברים (81%); 11 חברים הגישו הסתייגויות לגבי

סעיפים בודדים מתוך הצעת החוק; מתוכם 9 הסתייגו מפרטים שונים הנוגעים לסעיפים 12-13 של הצעת החוק, שניים מהם בכיוון של "החמרה" על האמור בהצעה, ו-7 בכיוון של "הקלה" על האמור בהצעת החוק. בנוסף לאלו היו הסתייגויות בודדות ביחס ל-5 סעיפים אחרים בהצעת החוק. היינו, היתה הסכמה מלאה בין חברי הוועדה הציבורית, ללא כל הסתייגויות, ביחס ל-93% מסעיפי הצעת החוק, ובניכוי סעיפים 12-13 המהווים את נקודת המחלוקת העיקרית - היתה הסכמה מלאה ביחס ל-96% מסעיפי הצעת החוק.

ביום 17.1.02 הוגשה הצעת החוק יחד עם דין וחשבון הוועדה הציבורית לידי שר הבריאות חה"כ הרב נסים דהן.

במהלך עבודת הוועדה התקבלו הערות, המלצות, והצעות מגופים ואישים שונים מחוץ לוועדה הציבורית:

עמותת לילך, לחיות ולמות בכבוד; ד"ר מיכאל גרוס, החוג למדע המדינה, אוניברסיטת חיפה; ד"ר גד בר-יוסף, מנהל היחידה לטיפול נמרץ ילדים, מרכז רפואי רמב"ם, חיפה; פרופ' ר. מסטר, מנהל המרכז לבריאות הנפש, נס-ציונה; גב' פנינה אייל, אשתו של בנימין אייל ז"ל, שסבל מ-ALS, והשופט גורן פסק שלא לחברו למכונת הנשמה באוקטובר 1990.

נספח ג:

רשימת פסקי הדין בסוגיית חולים הנוטים למות

1. בג"צ (עליון) 820/87, גדעון נקש נ' מנכ"ל משרד הבריאות - ניתוק חולה ALS ממכשיר הנשמה
2. ה"פ (מחוזי ת"א, השופט מצא) 779/88, שפר נ' בי"ח זיו, פס"מ מט(2), 240 - הימנעות מטיפול בתינוקת חולת טיי-זקס
3. ע"א (עליון) 506/88, שפר נ' מדינת ישראל, פ"ד מח(1), 87 - הימנעות מטיפול בתינוקת חולת טיי-זקס
4. ה"פ (מחוזי ת"א, השופט גורן) 1141/90, בנימין אייל נ' ד"ר וילנסקי, פס"מ נא(3), 187 - הימנעות מחיבור למכשיר הנשמה בחולה ALS
5. ה"פ (מחוזי ת"א, השופט טלגם) 759/92, מרים צדוק נ' בית האלה, פס"מ נב(2), 485 - הימנעות מטיפול בחולת אלצהיימר
6. ה"פ (מחוזי ת"א, השופט גורן) 498/93, צעדי רחל נ' קופ"ח הכללית, לא פורסם - הימנעות מטיפול

בדיאליזה בחולה סופנית

7. ה"פ (מחוזי ב"ש, השופט ריבלין) 1030/95, ישראל גלעד נ' סורוקה, פס"מ נו(1), 441 - הימנעות מחיבור למכשיר הנשמה בחולה ALS
8. ה"פ (מחוזי ת"א, השופט קלינג) 222/95, פלונית נ' מדינת ישראל, לא פורסם - חיבור למכשיר הנשמה בחולת טרשת נפוצה
9. ה"פ (מחוזי ת"א, השופט טלגם) 2242/95, 2349/95, איתי ארד וי.ש. נ' קופ"ח הכללית, פס"מ נה(2), 253 - הימנעות מחיבור למכשיר הנשמה וניתוק ממכשיר הנשמה בחולי ALS
10. ה"פ (מחוזי ת"א, השופטת סירוטה) 528/96, ביבס נ' עירית ת"א (איכילוב), לא פורסם - הימנעות מהארכת חיים וניתוק ממכשיר הנשמה בחולת אמפיזמה
11. רע"א (עליון) 5587/97, יועץ המשפטי לממשלה נ' בן אכר, פ"ד נא(4), 830 - כפיית טיפול על קטין מפגר סופני בניגוד לרצון הוריו
12. בש"א (מחוזי ת"א, השופט טלגם) 108634/98, איתי ארד נ' קופ"ח הכללית, לא פורסם - ניתוק מכשיר הנשמה בחולה ALS
13. ה"פ (מחוזי ת"א, השופט טלגם) 401/98, עידית מאיר נ' היועץ המשפטי לממשלה, לא פורסם - הימנעות מטיפול וניתוק מכשיר הנשמה בחולה ALS, ערעור נמחק עקב פטירתה
14. ה"פ (מחוזי ת"א, השופט טלגם) 10403/99, לובצקי נ' היועץ המשפטי לממשלה, לא פורסם - ניתוק מזונדה והפסקת האכלה
15. ע"א (עליון) 3031/99, היועץ המשפטי לממשלה נ' לובצקי, לא פורסם - ניתוק מזונדה והפסקת האכלה
16. ה"פ (מחוזי ת"א, השופט טלגם) 10543/99, נחמה שמחי נ' היועץ המשפטי לממשלה, לא פורסם - צוואה מחיים בוידיאו, ניתוק מכשיר הנשמה בחולה ALS
17. ה"פ (מחוזי ת"א, השופט טלגם) 10851/99, וייץ אסתר נ' ליכטנשטר, לא פורסם - בקשה לניתוק מכשיר הנשמה בעתיד בחולה ALS
18. ה"פ (מחוזי ת"א, השופט גורן) 11588/99, מלמה סמי נ' היועץ המשפטי לממשלה, לא פורסם - אי חיבור עתידי למכשיר הנשמה בחולה ALS
19. ה"פ (מחוזי ת"א, השופט גורן) 529/01, פלונית נ' קופ"ח הכללית, החלטת ביניים - ניתוק ממכשיר הנשמה בבית בחולת ALS
20. ה"פ (מחוזי ת"א, השופט ישעיה) 1513/01, פלוני נ' היועץ המשפטי לממשלה, ניתוק מכשיר הנשמה בחולה ALS

* הוגש לשר הבריאות ביום חמישי, ד' שבט תשס"ב (17.01.02).

[1]. רשימת חברי הוועדה: (במקור מופיעה הרשימה כנספח א' לדו"ח).

· יו"ר הוועדה הציבורית לענייני החולה הנוטה למות - פרופ' אברהם שטינברג, נירולוג ילדים, מרכז רפואי שערי צדק, ירושלים; פרופסור לאתיקה רפואית, בית הספר לרפואה של האוניברסיטה העברית והדסה, ירושלים; חתן פרס ישראל 1999.

· וועדת-המשנה הרפואית/המדעית

יו"ר וועדת המשנה הרפואית/המדעית - פרופ' צרלס ספרונג, מנהל היחידה לטיפול נמרץ כללי, מרכז רפואי הדסה, עין כרם, ירושלים; יו"ר היחידה לאתיקה של האיגוד האירופאי לטיפול נמרץ; גב' לאה אברמוביץ, עו"ס המחלקה הגריאטרית, מרכז רפואי שערי צדק, ירושלים, ומרכזת מלב"ב; פרופ' ארתור אידלמן, מנהל מחלקת ילודים ופגים, מרכז רפואי שערי צדק, ירושלים; ד"ר ליאונרד אידלמן, מנהל מחלקת הרדמה, מרכז רפואי רבין, קמפוס ביילינסון, פתח תקוה; פרופ' אלכסנדר בטלר, מנהל מחלקת קרדיולוגית, מרכז רפואי רבין, פתח תקוה; ד"ר יצחק ברלוביץ, משנה למנכ"ל משרד הבריאות, ירושלים; גב' לידיה גולדשמיט, מרצה לאתיקה רפואית, בית הספר לסייעוד, מרכז רפואי הדסה עין כרם, ירושלים; ד"ר קורנליוס גרופ, מנהל היחידה לייעוץ פסיכיאטרי, מרכז רפואי שערי צדק, ירושלים; ד"ר יוסף הטב, מנהל מחלקת פסיכיאטריה ילדים, בית חולים איתנים, ירושלים; פרופ' יונתן הלוי, מנכ"ל המרכז הרפואי שערי צדק, ירושלים; ד"ר נורית וגנר, ראש אגף הסייעוד ומקצועות פארא-רפואיים, הסתדרות מדיצינית הדסה, ירושלים; ד"ר אלכסנדר ולר, מנהל ההוספיס האונקולוגי, מרכז רפואי שיבא, תל-השומר; פרופ' משה זוננבליק, מנהל המחלקה הגריאטרית, מרכז רפואי שערי-צדק, ירושלים; ד"ר יורם זינגר, פקולטה למדעי הבריאות, אוניברסיטת בן-גוריון בנגב, באר-שבע; פרופ' אהוד זמורה, מנהל יחידת טיפול נמרץ ביילוד ובפג, מרכז רפואי סורוקה, באר שבע; ד"ר נילי טבק, החוג לסייעוד, פקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל-אביב; פרופ' שרה כרמל, ראש המחלקות לסוציולוגיה של הבריאות וגרונטולוגיה, הפקולטה למדעי הבריאות, אוניברסיטת בן גוריון, באר שבע; ד"ר בועז לב, מנכ"ל משרד הבריאות, ירושלים; ד"ר שירלי מאיר, מנהלת רפואית, בית חולים אלי"ן, ירושלים; ד"ר דפנה מיתר, מנהלת הוספיס לילדים, מרכז רפואי שיבא, תל-השומר; פרופ' אברהם עורי, מנהל רפואי, רעות; מנהל מחלקת שיקום נירולוגי, מרכז רפואי שיבא, תל-השומר (לשעבר); ד"ר שלומית פרי, אחראית על היחידה לפסיכו-אונקולוגיה, מכון אונקולוגי, מרכז רפואי רבין, פתח תקוה; ד"ר נתן צ'רני, מנהל היחידה לכאב אונקולוגי וטיפול תומך, מרכז רפואי שערי צדק, ירושלים; פרופ' אליעזר רובינזון, יו"ר האגודה למלחמה בסרטן; ד"ר ברייאן רייכמן, מנהל מחלקת פגים וילודים, מרכז רפואי שיבא, תל השומר; פרופ' אבינועם רכס, מחלקה נירולוגית, מרכז רפואי הדסה, עין כרם, ירושלים; יו"ר הלשכה האתית של ההסתדרות הרפואית בישראל, רמת גן.

· וועדת המשנה הפילוסופית/ערכית

יו"ר וועדת המשנה הפילוסופית/ערכית - פרופ' אסא כשר, מופקד הקתדרה לאתיקה רפואית, החוג לפילוסופיה, אוניברסיטת תל-אביב; חתן פרס ישראל 2000; מר אבו מוך זיאד, מנהל המיכללה ללימודי השרעה ומדעי האיסלם, באקה אל ע'רבייה; פרופ' הרב דוד גולינקין, הנשיא והרקטור של מכון שכטר, ירושלים; יו"ר ועד ההלכה של התנועה המסורתית, ירושלים; פרופ' שמעון גליק, מנהל המרכז לחינוך רפואי, בית הספר לרפואה של אוניברסיטת בן גוריון, באר-שבע; נציב קבילות הציבור, משרד הבריאות, ירושלים; דיקן בית הספר לרפואה, אוניברסיטת בן-גוריון בנגב (לשעבר), באר שבע; עו"ד ד"ר גרשון גרונפלד, מרצה לאתיקה רפואית, פקולטה לרפואה של הטכניון; עו"ד פרטי; פרופ' דוד הד, המחלקה לפילוסופיה, האוניברסיטה העברית, ירושלים; הרב ד"ר משה זמר, מנהל המכון להלכה בת זמננו, היבריו יוניון קולג', ירושלים; האב ד"ר ג'ורג' חורי, תיאולוג ופסיכולוג; נשיא בית הדין היווני-קתולי, חיפה; ד"ר רם ישי, יו"ר החברה הישראלית לאתיקה רפואית, ההסתדרות הרפואית בישראל, רמת גן; ד"ר רפי כהן-אלמגור, החוג לתיקשורת, אוניברסיטת חיפה; שייח פרופ' פאדל מאנסור, חבר הוועד המנהל של המועצה הדתית הדרוזית העליונה, עוספיה; ביולוג במכון וולקני; גב' ורדית רביצקי, דוקטורנטית, המחלקה לפילוסופיה, אוניברסיטת בר אילן, רמת גן.

· וועדת המשנה המשפטית

יו"ר וועדת המשנה המשפטית - שופט (בדימוס) פרופ' אמנון כרמי, פקולטה למשפטים, אוניברסיטת חיפה; נשיא האגודה לרפואה ולמשפט בישראל; ראש המרכז הבינלאומי לבריאות, משפט ואתיקה; עו"ד טליה אדרי, המחלקה המשפטית, משרד הבריאות; עו"ד עופרה גולן, עו"ד ואתיקאית, תל-אביב; עו"ד יונתן דייזיס, עו"ד פרטי, ירושלים; ד"ר מיכאל ויגודה, מחלקה למשפט עברי, משרד המשפטים, ירושלים; עו"ד נעמה ויצ'נר, הפקולטה למשפטים, אוניברסיטת חיפה; עו"ד יצחק חשן, עו"ד פרטי, היועץ המשפטי של האגודה לזכויות החולה בישראל; השופט משה טלגם, סגן נשיא בית המשפט המחוזי (בדימוס), תל-אביב; ד"ר גיל סיגל, הפקולטה למשפטים, אוניברסיטת חיפה; פרופ' נחום רקובר, מנהל מכון מורשת המשפט העברי בישראל, ירושלים; לשעבר המשנה ליועץ המשפטי לממשלה (משפט עברי), ירושלים; עו"ד טליה שטיין, מחלקת ייעוץ וחקיקה, משרד המשפטים; ד"ר כרמל שלו, מנהלת היחידה לאתיקה וזכויות בריאות, מכון גרטנר, מרכז רפואי שיבא, תל השומר; פרופ' עמוס שפירא, מופקד הקתדרה ע"ש לובובסקי למשפט ואתיקה ביו-רפואית, הפקולטה למשפטים, אוניברסיטת תל-אביב.

· וועדת המשנה ההלכתית

יו"ר וועדת המשנה ההלכתית - הרב יעקב אריאל, רבה הראשי של רמת גן; ד"ר מנחם חיים ברייר, רופא גריאטר; סגן מנהל בית רפואה מעיני הישועה, בני ברק; הרב ד"ר מרדכי הלפרין, רופא נשים; מנהל המכון ע"ש ד"ר פ. שלזינגר ז"ל לחקר הרפואה על פי התורה, מרכז רפואי שערי צדק, ירושלים; הרב יעקב וינר, ראש מכון רפואה והלכה, ירושלים; הרב שמואל פנחסי, ראש כולל "דרכי דוד", ירושלים; הרב שבתאי רפפורט, ראש ישיבת "שבות ישראל", גוש עציון; הרב ד"ר יגאל שפרן, ראש המחלקה לרפואה והלכה, הרבנות הראשית-המועצה הדתית, ירושלים; מרצה לרפואה ויהדות בית הספר לרפואה של האוניברסיטה העברית והדסה ירושלים, ובית הספר לווטרינריה של האוניברסיטה העברית, רחובות.

· רכזת הוועדה - גב' סנדרה קרת, משרד הבריאות

2. במקום זה ברצוני להודות לגורמים הבאים:

שרי הבריאות, חה"כ הרב שלמה בניזרי וחה"כ הרב ניסים דהן - על המינוי והליווי של הוועדה; מנכ"ל משרד הבריאות, ד"ר בועז לב - על המעורבות הרבה והעזרה בקידום עבודת הוועדה; משרד הבריאות, מכון גרטנר במרכז הרפואי שיבא בתל-השומר, מכון שלזינגר ליד המרכז הרפואי שערי צדק; האגודה לרפואה ולמשפט בישראל; מרכז רפואי שערי צדק - על האירוח של דיוני וועדות-המשנה; תודה מקרב לב לכל אחד ואחת מחברי הוועדה על העבודה הרבה שהשקיעו בהתנדבות ולאורך זמן; תודה מיוחדת מקרב לב ליושבי-ראש וועדות המשנה על המאמץ הרב, הזמן והמחשבה שהשקיעו לכל אורך הדרך; תודה מיוחדת לרכזת הוועדה, גב' סנדרה קרת, על עבודתה המסורה והיעילה.

3. הצעת החוק המוערת מודפסת בנפרד להלן עמ' 24-58.

4. נספח א הובא לעיל עמ' 5-7 בהערה מס' 1.