



מסמך רקע בנושא:
השתלת איברים

מוגש לוועדת העבודה, הרווחה והבריאות

כתיבה: אורלי לוטן ואורלי פישמן, עובדות מחקר ומידע
אישור: דנה נויפלד, ראש צוות
עריכה לשונית: מערכת "דברי הכנסת"

כ' באייר תשס"ה
29 במאי 2005

1. רקע

תחום השתלת האיברים התקדם מבחינה טכנולוגית ורפואית התקדמות ניכרת בעשורים האחרונים. המכשול העיקרי העומד בדרכה של התקדמות זו, בישראל כמו במדינות אחרות, הוא המחסור הקבוע באיברים להשתלה. מדינת ישראל ומדינות אחרות תרות תדיר אחר דרכים להגדיל את מספר תורמי האיברים להשתלה, הן בחקיקה הן בדרכים אחרות. בעידוד תרומת איברים יש ניסיון לאזן בין האינטרס החברתי של הגדלת תרומת האיברים ובין שיקולים מוסריים ואתיים כמו שמירה על זכות הפרט ומשפחתו ומניעת סחר באיברים.

איברים להשתלה אפשר לקחת **לאחר המוות** – ממי שנקבע כי מתו מוות מוחי בעקבות תאונת דרכים, אירוע מוחי, חבלת ראש או כל מצב אחר שבו המוח נפגע פגיעה מוחלטת מהעדר חמצן. תרומת כליה אפשר לקחת גם לאחר מוות לבבי (הפסקה מוחלטת של פעילות הלב). נוסף על כך, אפשרית **תרומת איבר מן החי**, שבה אדם חי תורם לאתר איבר מאיבריו.

2. מספר השתלות האיברים לעומת מספר הממתינים להשתלה בישראל

למרות ההתפתחויות שחלו בשנים האחרונות בתחום השתלת האיברים, שיעור הזוכים להשתלת איברים מכלל הזקוקים להשתלה עדיין נמוך, בשל מחסור בתרומת איברים להשתלה.

נתונים על השתלת איברים בישראל בשנים 1998–2004

2004	2003	2002	2001	2000	1999	1998	האיבר
70	51	97	87	110	84	142	כליה
43	33	52	43	52	29	51	כבד
17	15	22	13	19	21	27	לב
9	9	5	5	13	8	11	כליה ולבלב
29	21	18	14	16	8	15	ריאה
2	4	2	5	-	5	3	כבד וכליה
-	2	2	1	-	1	2	לב וריאות
68	71	71	81	60	77	83	כליה – תורם חי
6	9	1	4	-	2	1	כבד – תורם חי
244	215	270	253	270	235	335	סך הכול

המקור: אתר המרכז הלאומי להשתלות ו"אדי", http://www.health.gov.il/transplant/trumat_nechunut.htm, תאריך הכניסה: 19 במאי 2005.

מספר הממתינים להשתלה בישראל (ינואר כל שנה), בשנים 1998-2005

השנה	כליה	כבד	לב	ריאות	לב וריאות	לבלב וכליה	כלל הממתינים
1998	864	82	65	19	4	19	1053
1999	790	115	91	40	11	13	1060
2000	750	103	107	42	10	9	1021
2001	726	110	113	38	9	14	1010
2002	566	139	111	30	8	8	862
2003	594	143	112	38	15	11	913
2004	453	115	116	39	12	12	747
2005	487	130	121	37	7	10	792

המקור: אתר המרכז הלאומי להשתלות ו"אדי", http://www.health.gov.il/transplant/trumat_nechunut.htm, תאריך הכניסה: 19 במאי 2005.

אפשר ללמוד על המחסור באיברים להשתלה בישראל מהפער בין מספר הממתינים להשתלה ובין מספר ההשתלות בפועל מדי שנה. כך, לדוגמה, בשנת 2004 המתונו להשתלה 747 איש בישראל, ובפועל היו בשנה זו 244 השתלות בלבד.

3. המרכז הלאומי להשתלות ו"אדי"

המרכז הלאומי להשתלות הוקם בשנת 1993, כיחידה במשרד הבריאות, והוא הגוף הממלכתי הבלעדי המרכז את תחום תרומת האיברים והשתלת האיברים בישראל. מטרותיו העיקריות:

- הגדלת תרומת האיברים בישראל דרך הגברת המודעות לצורך בתרומה והנכונות לתרום איברים;
- ניצול אופטימלי של האיברים המיועדים להשתלה;
- הפעלת מדיניות שוויונית ושקופה בהקצאת האיברים;
- ניהול מערך להבטחת איכות בתחום התרומות וההשתלות;¹

במרכז הלאומי להשתלות פועל ארגון "אדי",² המנהל מאגר מידע ממוחשב של תושבי ישראל שהצהירו כי הם מוכנים לתרום איברים לאחר מותם.³

הקצאת האיברים להשתלה

הקצאת האיברים נעשית על-פי קריטריונים של גיל, דחיפות רפואית, סיווג רקמות, משך ההמתנה ונתונים רפואיים נוספים.⁴ זמן ההמתנה הממוצע לכליה הוא שלוש עד חמש שנים, זמן ההמתנה הממוצע לכבד הוא שנה וחצי, ולריאה – עד שנתיים (ברוב המקרים).⁵

¹ אתר המרכז הלאומי להשתלות ו"אדי", http://www.health.gov.il/transplant/trumat_nechunut.htm, תאריך הכניסה: 19 במאי 2005.

² ארגון שייסדה משפחת בן-דרור לזכר בנה אהוד שנפטר בעת המתנה לתרומת כליה.

³ אתר המרכז הלאומי להשתלות ו"אדי", http://www.health.gov.il/transplant/trumat_nechunut.htm, תאריך הכניסה: 19 במאי 2005.

- המרכז הלאומי להשתלות ו"אדי" פועלים לקידום תרומות האיברים בישראל בדרכים אלה:⁶
- החתמה על כרטיס תורם "אדי", שבאמצעותו החותם מצטרף למאגר הישראלי של המוכנים לתרום את איבריהם לאחר מותם. כל תושב ישראל שגילו מעל 18 יכול להצטרף ל"אדי" בחתימה על כרטיס תורם. בשנת 2004 חתמו על כרטיס תורם 28,592 איש,⁷ שהם 4% מכלל האוכלוסייה. שיעור זה הוא נמוך יחסית.⁸
 - פעילות בקרב משפחות תורמי איברים – סיוע בקבוצות תמיכה וסיוע אישי.
 - פעילות בקרב הציבור הרחב – מרצים מתנדבים ובשכר מסבירים את הנושא ואת חשיבותו ברחבי המדינה.
 - פעילות בקרב בני נוער – פרסום מגזין נוער, הפקת סרטון בנושא תרומת איברים והנפקת כרטיסי נוער "אני בעד תרומת איברים".

4. השתלת איבר מן החי

תנאים והליכי אישור לתרומת איברים מן החי בישראל

השתלה מן החי מתקבלת בישראל משני סוגי תורמים: מקרובים בדרגה ראשונה ומקרובים בדרגה שנייה (בן-דוד, חבר טוב וכו'). המרכז הישראלי להשתלות שולח את התורם לבדיקה פסיכולוגית לבחון אם הוא מתאים להיות תורם איברים, ולאחר בדיקה זו העניין נדון בוועדה של משרד הבריאות. תרומת איבר יכולה להידחות מהסיבות האלה:

- פסילה רפואית: בעיות כמו יתר לחץ דם או סוכרת;
- קביעה שהתרומה אינה נעשית ממניעים אלטרואיסטיים;
- אבחנה, בעקבות הבדיקה הפסיכולוגית, שתרומת האיבר עלולה לפגוע בתורם מבחינה רגשית.

כמחצית מכלל התורמים נפסלים בתהליך הסינון הפסיכולוגי, ועוד כ-20% נפסלים על סמך קריטריונים רפואיים.⁹

סחר באיברים בישראל

בישראל, כמו במדינות מערביות רבות, מתקיים סחר באיברים ב"שוק שחור", שבו נמכרים איברים, מן החי ומן המת, לממתינים להשתלה. פעמים רבות מקור האיברים הוא במדינות

⁴שם, http://www.health.gov.il/transplant/ashtala_akzha.htm, תאריך הכניסה: 10 במאי 2005.

⁵ד"ר תמר אשכנזי, שיחת טלפון, 18 באפריל 2005.

⁶שם.

⁷אתר המרכז הלאומי להשתלות ו"אדי", http://www.health.gov.il/transplant/about_adi.htm, תאריך הכניסה: 19 במאי 2005.

⁸שם.

⁹שם, וכן איתן מור, "ישראלים קונים איברים להשתלה בחו"ל - השפעת התופעה על מערך ההשתלות בארץ", איברים להשתלה; מכירה או תשלום לתורם, חקיקה ומוסר, הקולג' האמריקני לכירורגיה – הסניף הישראלי, נובמבר 2004.

העולם השלישי. בשנת 2002 היה היקף התופעה גדול מהיקף תרומת האיברים בלא תמורה.¹⁰ רכישת האיברים נעשית באמצעות מתווך, המחבר בין המוכר, הקונה, רופא ומוסד רפואי אשר בו ההשתלה נעשית. על-פי רוב הבדיקות הרפואיות נערכות בישראל וההשתלה נעשית במוסד רפואי מחוץ לישראל. עלות התהליך היא כ-80,000 דולר : 15,000 דולר תשלום לתורם האיבר, 40,000 דולר לבית-החולים שבו ההשתלה נעשית, 5,000 דולר לרופא שסייע בתיווך ו-20,000 דולר למתווך.¹¹

5. עידוד תרומת איברים

המחסור באיברים להשתלה הביא מדינות מערביות לחפש אמצעים להגברת תרומת האיברים בקרב האוכלוסייה. הצורך להגדיל את היקף תרומת האיברים החוקית מתגבר בשל קיומו של שוק שחור כאמור.¹²

1. תמורה כספית

במסגרת החיפוש אחר דרכים להגדיל את היקף תרומת האיברים עלה בשנים האחרונות הרעיון לתת **תמורה כספית** למשפחות התורמים. יש כמה אפשרויות של מתן פיצוי כספי לתורם איבר או למשפחתו :

- החזר הוצאות לתורם בגין עלויות הנגרמות לו עקב התרומה, כגון אובדן ימי עבודה וכיסוי הוצאות רפואיות הנגרמות ממנה.
- מתן תמריץ בעל ערך כספי לתורם או למשפחתו, כגון הטבות מס או מימון מלא או חלקי של ביטוח רפואי או ביטוח חיים.
- תשלום כספי בעבור האיבר הנתרם, לפי תעריף שייקבע בחוק.

סוגיית מתן תמורה כספית בעבור תרומת איברים היא סבוכה, וכרוכים בה שיקולים מוסריים, חוקיים וכלכליים. להלן פירוט תמציתי של טענות המצדדים במתן תמורה כספית בעבור תרומת איברים והמתנגדים למתן תמורה כאמור.

טענות בעד מתן תמורה כספית לתורם :

- מתן תמורה כספית עשוי לעודד אנשים רבים יותר לתרום איברים, וכך להקטין את הפער בין מספר האיברים הנדרשים לבין מאגר האיברים הקיים. יתר על כן, תשלום לתורמים חיים בעבור הנוקים הנגרמים להם מתרומת איברים, כגון הוצאות רפואיות בהווה ובעתיד או אובדן ימי עבודה, עשוי להפיג חששות של תורמים פוטנציאליים שמא ייקלעו למצוקה כלכלית קשה עקב התרומה.
- עידוד תרומת איברים הן מן החי הן מן המת עשוי להביא לחיסכון בהוצאות המדינה על טיפול רפואי בחולים, דוגמת צמצום ההוצאות על טיפולי דיאליזה.¹³

¹⁰ אתר המרכז הלאומי להשתלות ו"אדי", http://www.health.gov.il/transplant/about_adi.htm, תאריך הכניסה: 19 במאי 2005, וכן איתן מור, "ישראלים קונים איברים להשתלה בחו"ל - השפעת התופעה על מערך ההשתלות בארץ", **איברים להשתלה: מכירה או תשלום לתורם, חקיקה ומוסר**, הקולג' האמריקני לכירורגיה – הסניף הישראלי, נובמבר 2004.

¹¹ שם, וכן אתר האינטרנט Ynet, <http://www.ynet.co.il/articles/0,7340,L-3079799,00.html>, תאריך הכניסה: 19 במאי 2005.

¹² אתר האינטרנט Ynet, <http://www.ynet.co.il/articles/0,7340,L-3079799,00.html>, תאריך הכניסה: 19 במאי 2005.

- תמורה בעבור תרומת איברים ניתנת כיום ממילא בערוצים לא חוקיים שאינם נתונים לפיקוח. הסדרת מתן תמורה לתורם או למשפחתו (במקרה של תרומה מן המת) באמצעות מנגנון מסודר תאפשר הקצאת האיברים על בסיס קריטריונים רפואיים ולא לכל המרבה במחיר (כפי שנעשה בישראל כיום), ולא על-פי גובה התשלום, כפי שעשוי לקרות בסחר לא חוקי שאינו נתון לפיקוח.

טענות נגד מתן תמורה כספית לתורם:

- ספק אם תמורה כספית אומנם תעודד תרומת איברים. יש מחקרים שמראים כי רוב התורמים פועלים מסיבות אלטרואיסטיות, ולא ממניעים אחרים. במקרה כזה מתן תמורה כספית עשוי אף להניא תורמים פוטנציאליים מתרומה, מחשש פן יצטיירו בעיני עצמם או בעיני אחרים כמי שעושים זאת תמורת בצע כסף.
- אין צורך במתן תמורה כספית לתרומת איברים, מפני שהמניע האלטרואיסטי הוא מניע חזק מספיק לתרומה. לפי טענה זו, הבעיה טמונה במודעות לנושא. הקמת מנגנונים ממסדיים ובירוקרטיים לטיפול במתן תמורה בעבור תרומת איברים עשויה להיות כרוכה בבזבוז משאבים שהיו יכולים להיות מנוצלים ביתר יעילות לחינוך ולהסברה בדבר חשיבות התרומה.
- בהעדר מנגנוני פיקוח מתאימים, תרומת איברים תיעשה בעיקר מהאוכלוסייה הענייה לאוכלוסייה המבוססת.¹⁴
- מכירת איבר מן החי לעולם לא תיעשה מתוך בחירה חופשית לחלוטין. אילוצים כספיים ואחרים יחייבו את התורם למכור את האיבר, והם בבחינת פגיעה בחופש הבחירה שלו.¹⁵
- לפני מעבר למתן תמורה בעבור תרומת איבר מן החי יש למצות תרומת איברים מן המת, ששיעוריה בישראל נמוכים יחסית למדינות המערב. התרת מתן תשלום בעבור איבר מן החי עלולה להקטין את היקף תרומת האיברים מן המת.¹⁶

2. הטבות שאינן כספיות

נוסף על האמור, אפשר להנהיג **תמריץ לא כספי לתרומת איברים**, כגון מתן עדיפות בקבלת איברים בשעת הצורך לתורם או לבני משפחתו או פרסום שמו ברבים.

¹³ United Network for Organ Sharing Ethics Committee, "Financial incentives for organ donation, A Report of the Payment Subcommittee", at <http://www.unos.org/resources/bioethics.asp?index=3>, visited: April 6th 2005.

¹⁴ שם.

¹⁵ אסא כשר, "כבוד האדם וסחר באיברים"; אבינועם רכס, "סחר באיברים - עמדת הלשכה לאתיקה של ההסתדרות הרפואית", איברים להשתלה; מכירה או תשלום לתורם, חקיקה ומוסר, הקולג' האמריקני לכירורגיה – הסניף הישראלי, נובמבר 2004.

¹⁶ פייר זינגר, "האם מוצה פוטנציאל תרומת האיברים במדינת ישראל?", איברים להשתלה; מכירה או תשלום לתורם, חקיקה ומוסר, הקולג' האמריקני לכירורגיה – הסניף הישראלי, נובמבר 2004.

3. הסברה וחינוך

רוב התוכניות לעידוד תרומת איברים מתמקדות בהסברה ובחינוך. מחקרים הראו כי אחת הסיבות הנפוצות להימנעות מתרומת איברים היא דתית. עמותת "הוד", שבה חברים רבנים, פונה לציבור היהודי בניסיון לשכנע שהתפיסה כי חוקי היהדות אוסרים תרומת איברים היא מוטעית.¹⁷

6. השתלת איברים – סקירה משווה

בפרק זה יפורט מספר התורמים למיליון נפש בכמה מדינות וייסקרו מגוון היבטים של השתלת איברים באוסטרליה, באנגליה, בספרד ובניו-זילנד: התנאים והליכי האישור לתרומת איברים מן החי, המודלים השונים להסכמה לתרומת איברים לאחר המוות, ההסדרים לתרומת איברים מקטינים ומאנשים עם מוגבלות נפשית, היקף איסור סחר באיברים, עקרונות בהקצאת האיברים להשתלה והדרכים שבהן מדינות אלה מעודדות תרומת איברים וולונטרית (לעומת תרומה בעבור תמורה).

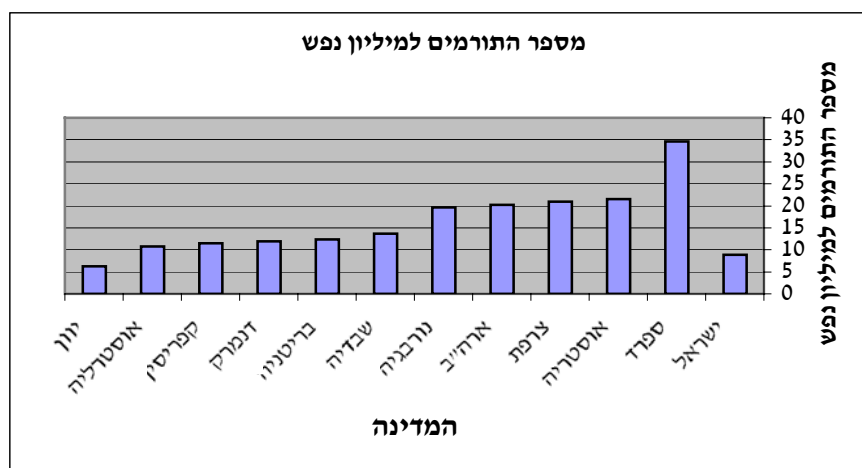
מן הסקירה עולות המסקנות האלה:

- בכל המדינות שנסקרו נמצאה **אחידות כמעט מלאה בתנאים המקדמיים לעניין תרומת איברים מן החי**: הסכמה חופשית ומרצון של התורם, שניתנת לאחר שקיבל והבין את כל המידע על הסיכונים הכרוכים בניתוח, והערכת מצבו הפיזי והנפשי.
- לעניין **תרומה מן המת**, ברוב המדינות שנסקרו נדרשת הסכמת הנפטר בחייו לתרומת איבריו לאחר מותו, או לפחות הסכמת משפחתו לאחר מותו. **מודל ההסכמה בספרד שונה מן האמור, וקבועה בו הנחת הסכמה**, כלומר ברירת המחל היא הסכמת הנפטר לתרומת איבריו, אלא אם כן הביע התנגדות לכך בחייו.
- בכל המדינות שנסקרו נמצאה **התייחסות מיוחדת להסכמת קטינים לתרום איברים מגופם**.
- כל המדינות שנסקרו **אוסרות סחר באיברים**. למעט ספרד, שלא התקבל ממנה מידע בנושא זה, כל המדינות מתירות מתן שיפוי לתורם בעבור הוצאותיו בגין הניתוח או בגין הפסד השתכרות בימי האשפוז.
- אין אחידות בין המדינות שנסקרו בדבר העקרונות בהקצאת האיברים להשתלה. בסקירה נמצא כי השיקולים שלהלן מקובלים: **מידת ההתאמה הגנטית, משך ההמתנה לתרומה, מידת ההתאמה בגודל הפיזי בין התורם לנתרם, גיל הנתרם והקירבה הגיאוגרפית בין התורם לנתרם**.
- כל המדינות שנסקרו **מעודדות תרומת איברים באמצעות מסעות הסברה** להגברת מודעות הציבור לתועלת שבהשתלת איברים ולסבלם של הנוקקים לתרומה.

¹⁷ אתר האינטרנט של עמותת "הוד", Halachic Organ Donor Society, <http://www.hods.org/Hebrew/issuesH.shtml#four>, תאריך הכניסה האחרונה: 19 במאי 2005.

סדר הצגת המדינות בסקירה נקבע לפי שיעור התורמים למיליון נפש בכל אחת מהן, החל בספרד, ששיעור ההשתלות בה הוא הגבוה ביותר בין המדינות המערביות שנסקרו, וכלה באוסטרליה, ששיעור ההשתלות בה נמוך בהשוואה לשאר המדינות שנבדקו.

מספר התורמים למיליון נפש בישראל ובמדינות אחרות, בשנת 2004



המקור: European Transplant Coordination Organization, 2004 Donation and Transplantation. Preliminary.

ספרד¹⁸

תנאים והליכי אישור לתרומת איברים מן החי

תנאי מקדמי לתרומת איברים מאדם חי הוא היותו **בגיר** (בן 18 ומעלה) ו**בריא** הן בגופו הן בנפשו (נדרש דוח פסיכולוגי המעיד על כך).

תנאי נוסף לתרומת איברים מאדם חי הוא **הסכמתו החופשית ומרצון** של התורם לתרומת איבריו. הסכמה זו תינתן רק לאחר שהובאו לידיעת התורם, באופן ראוי, כל המידע הקשור להשתלה וההערכה הקלינית לעניין ההשתלה הספציפית. את הסכמתו יביע התורם לפני שופט הממונה על משרד הרישום במחוז שבו ההשתלה עתידה להיעשות.

ועדת האתיקה של בית-החולים שבו ההשתלה עתידה להיעשות **תפרסם דוח אבחון ותקבע אם לאשר את ההשתלה.**

הסכמה לתרומת איברים לאחר המוות: ברירת המחזל – הסכמה

כל אדם רשאי להביע את החלטתו לתרום את איבריו **לאחר מותו** ורשאי לרשום את עצמו כתורם. ברירת המחזל, לפי החוק בספרד, היא שאדם מסכים לתרום את איבריו לאחר מותו, אלא אם כן הביע התנגדות לכך בחייו. לכן, פרט למקרים שבהם הובעה התנגדות לתרומת איברים לאחר המוות, כאשר אדם נפטר ונמצא שאיבריו מתאימים להשתלה – החוק בספרד מאפשר את השתלת איבריו.

¹⁸ משרד הבריאות בספרד, לשכת המידע, מכתב, 22 באפריל 2005. יצוין כי בתשובת משרד הבריאות של ספרד לא נזכר פיצוי התורם בגין הוצאות שנגרמו לו בשל התרומה.

חובה להתייעץ עם משפחת נפטר שאיבריו נדרשים להשתלה, כדי לבחון אם בחייו הביע התנגדות לתרומת איבריו.

תרומת איברים מקטינים ומאנשים עם מוגבלות נפשית

קטינים ואנשים עם מוגבלות נפשית אינם רשאים לתרום איברים **בעודם בחיים**. דוגמה לחריג לכך הוא מקרה שבו נדרש מוח עצם של קטין או של אדם מוגבל שיש קשר גנטי בינו ובין האדם הזקוק לתרומה. במקרה כזה, בהסכמת הקטין או האדם המוגבל מותר לתרום את מוח העצם.

עם זאת, קטינים ואנשים עם מוגבלות נפשית **שנפטרו** אינם שונים מכל בגיר כשיר, **וגם לגביהם תופסת הנחת היסוד, כי הם מסכימים לתרום את איבריהם**, אלא אם כן הביעו התנגדות לכך בחייהם.

איסור סחר באיברים

החוק בספרד אוסר כל סוג של סחר באיברים תמורת טובת הנאה לתורם או למשפחתו. תחולת איסור זה היא טריטוריאלית, ולא פרסונלית, דהיינו – האיסור חל **על כל מי ששוהה בשטחה של ספרד**, גם אם אינו אזרח ספרד או תושב בה.

עקרונות בהקצאת האיברים להשתלה

בספרד קיימת מערכת ארצית שתפקידה להחליט כיצד ולמי יוקצו איברים להשתלה. מערכת זו משלבת בהחלטתה הן שיקולים רפואיים הן שיקולים גיאוגרפיים בהקשר של כל סוגי האיברים.

עידוד תרומת איברים

ראשית, הנחת היסוד של החוק בספרד, שלפיה כל מי שלא הביע במהלך חייו התנגדות לתרומת איבריו ייחשב למי שהסכים לתרומת איבריו לאחר מותו, מגדילה את מאגר התורמים הפוטנציאליים.

שנית, מלבד פתרון במישור החוקי, המודל בספרד הוא הצעת פתרונות חברתיים וארגוניים דוגמת נגישות האזרח למידע מקיף, בהיר ומתואם עם כל הגורמים הרלוונטיים בנושא ההשתלות.

ה-ONT, ארגון ההשתלות הארצי בספרד, מקדם ומעודד תרומות וולונטריות (מן החי ומן המת) במסעות פרסום נרחבים, בתוכניות להכשרת מתאמים שיועסקו במרכז ההשתלות, בציון יום התרמה שנתי ובפתיחת קו טלפון הזמין בכל שעות היממה ואתר אינטרנט בנושא השתלת איברים ותרומת איברים.

תנאים והליכי אישור לתרומת איברים מן החי²⁰

חוק ההשתלות משנת 1989 (The Human Organ Transplants Act 1989) מתיר לכל אדם מתאים לתרום את איבריו החיים לקרוב משפחתו (בקרבת דם). אדם שרצונו לתרום איבר למי שאינו קרוב משפחתו בקרבת דם – נדרש לקבל תחילה את אישורה של "הרשות להסדרת השתלות מתורמים שאינם קרובי משפחה" (ULTRA – The Unrelated Live Transplant Regulatory Authority), רשות שהוקמה לפי חוק ההשתלות שלעיל. יצוין כי החוק אינו חל על תרומת רקמות דוגמת מוח עצם, וכי בתרומת מוח עצם לא נדרש אישורה של ULTRA להשתלה מתורם שאינו קרוב משפחה בדרגה הנדרשת.

ULTRA מאשרת השתלה מתורם לנתרם שאינו קרוב משפחתו רק לאחר שבתנה כי:

- הסכמת התורם לתרום ניתנה מרצונו החופשי המלא.
- התורם יודע ומבין את הסיכונים הכרוכים בניתוח.
- לא מופעל על התורם לחץ כלכלי או לחץ אחר לתרום והוא לא קיבל כל תמורה בעד הסכמתו לתרום.
- התורם והנתרם קיבלו ייעוץ מאת יועץ השתלות עצמאי שהגיש ל-ULTRA דוח על המניע של התורם.
- התורם מבין כי הוא רשאי לחזור בו מהסכמתו לתרום בכל שלב שלפני הניתוח.

ביצוע השתלה בנתרם שאינו קרוב משפחתו של התורם בלא אישור ULTRA מוגדר עבירה פלילית שהעונש בצדה הוא מאסר או קנס.

לפני כל השתלה נערכת לכל התורמים (הן התורמים לקרובי משפחתם הן התורמים לאחרים) **סדרת בדיקות רפואיות** ובהן בדיקת התאמת רקמות והתאמת האיבר הנדרש להשתלה, בחינת גודל הסיכון לפגיעה בבריאות התורם בעקבות ההשתלה ובדיקה שמטרתה להבטיח כי התורם אינו נושא מחלות.

הסכמה לתרומת איברים לאחר המוות

אדם רשאי להירשם כתורם במרשם התורמים, אולם גם אם עשה זאת נדרשת הסכמת משפחתו לתרומת איבריו לאחר פטירתו.

¹⁹ Mr. Brian Mulrennan, המחלקה לקשרי חוץ של משרד הבריאות בבריטניה, מכתב, 25 באפריל 2005.
²⁰ משרד הבריאות בבריטניה, אתר האינטרנט, <http://www.advisorybodies.doh.gov.uk/ultra/applying.htm>,
 תאריך הכניסה: 25 במאי 2005.

לפי ה-Human Tissue Act 1961, הסכמתו של אדם לתרומת איבריו **למדע ולמחקר** תיחשב גם הסכמה לתרומת איבריו להשתלה. האדם שקיבל חזקה חוקית על הגופה הנתרמת הוא שמוסמך להסכים לתרום איברים ממנה להשתלה. אם **לא הביע הנפטר בחייו את הסכמתו לתרום את איבריו** – האדם שקיבל חזקה חוקית על הגופה מוסמך להסכים לתרום איברים ממנה להשתלה, בתנאי שנעשו כל הבדיקות הסבירות ושהנפטר או איש ממשפחתו לא הביע התנגדות לכך.

תרומת איברים מקטינים

ב-Human Tissue Act 2004, חוק שייכנס לתוקפו בחודש אפריל 2006, נקבע מפורשות כי להסכמתו של קטין לתרום את איבריו, בחייו או לאחר מותו, **אין כל תוקף משפטי**. תרומת איברים מגופו של קטין מותרת רק בהסכמת הוריו או אפוטרופוסיו.

איסור סחר באיברים

חוק ההשתלות משנת 1989 קובע כי סחר באיברים ופרסום סחר כזה הם עבירה פלילית שעונשה מאסר או קנס. אין כל איסור לפצות את התורם בעבור הוצאות דוגמת הפסד השתכרות בימי האשפוז.²¹

עקרונות בהקצאת האיברים להשתלה²²

כללים לקביעת סדר העדיפות בהקצאת האיברים נקבעו במשרד הבריאות, לאחר שנועץ במומחים רפואיים ובמומחים במגוון רחב של תחומים. לפי כללים אלה, הקצאת האיברים נעשית באמצעות תוכנת מחשב המזהה את הנתרם המתאים ביותר ברשימת הממתינים להשתלה, בהתבססות על התאמת הרקמות, סוג הדם, הגיל והגודל הפיזי של התורם ושל הנתרם.

עידוד תרומת איברים²³

הארגון UK Transplant, שהקים משרד הבריאות באנגליה, מעודד תרומת איברים במסעות הסברה ציבוריים רחבים המופנים לקבוצות אוכלוסייה שונות, שמטרת הגברת המודעות הציבורית לחשיבות שבהשתלת איברים ולסבלם של הזקוקים לתרומה.

²¹משרד הבריאות בבריטניה, אתר האינטרנט, <http://www.advisorybodies.doh.gov.uk/ultra/applying.htm>, תאריך הכניסה: 25 במאי 2005.

²²ארגון UK Transplant, אתר האינטרנט, <http://www.uktransplant.org.uk>, תאריך הכניסה: 25 במאי 2005.

²³שם.

תנאים והליכי אישור לתרומת איברים (כליות וכבד) מן החי

ניו-זילנד אימצה את הקווים המנחים לטיפול בתורמי איברים מן החי שגובשו בהסכמת מנתחים ורופאים מ-40 מדינות בעולם בפורום שהתכנס בחודש אפריל 2004.

לפי קווים מנחים אלה, התנאים לתרומת איברים הם **קבלת הערכה רפואית ופסיכולוגית מלאה של התורם וקבלת הסכמתו החופשית של התורם**, שניתנה לאחר שהובאו לידיעתו כל הפרטים וההשלכות של ההשתלה ולאחר שהבין את כל המידע שהוצג לו.

הליך הערכת התורמים הפוטנציאליים לקראת ניתוח השתלה מתקיים בארבע מועצות בריאות מחוזיות (DHB – District Health Boards); שלוש עוסקות בהשתלת כליות ואחת בהשתלת כבד. המועצות מפרסמות חוברות מידע לתורמים פוטנציאליים ומשאילות קלטות וידיאו שיש בהן כל המידע הנדרש.

הליך ההערכה נמשך בדרך כלל חודשים אחדים, שבמהלכם נפגש התורם עם רופא מומחה לכליות או לכבד (שאינו רופאו של הנתרם), עם מנתח המבצע השתלות, עם עובד סוציאלי ועם פסיכולוג או פסיכיאטר.

בכל שלב בתהליך ההערכה נדונות עם התורם הפוטנציאלי ההשלכות הבריאותיות – הן הפיזיות הן הנפשיות – של ההשתלה ומוצגת לו שוב ושוב זכותו לחזור בו מהחלטתו לתרום.

לעניין השתלת כליה, מועצת בריאות מחוזית אחת דורשת הערכה **פסיכיאטרית** של כל התורמים הפוטנציאליים, ואילו השתיים האחרות דורשות הערכה **פסיכולוגית** רק של **התורמים האלטרואיסטים** (למשל מי שתורמים כליה לאדם שאינם מכירים) או של תורמים אחרים שהרופאים המלווים מביעים חשש בדבר המניע שלהם לתרום.

הסכמה לתרומת איברים לאחר המוות

לפי ה-Human Tissue Act 1964, אדם רשאי להביע בכתב את הסכמתו לתרום את איבריו לאחר מותו.

כמו בחוק באנגליה, גם אם אדם הביע בכתב את רצונו שגופתו או חלק מאיבריו ייתרמו לאחר מותו **למדע ולמחקר** – האדם שקיבל חזקה חוקית על הגופה הנתרמת מוסמך להסכים לתרום איברים ממנה **להשתלה**.

במקרה שאדם לא הביע בכתב את הסכמתו לתרומת איבריו לאחר מותו, החוק מתיר לאדם שניתנה לו חזקה חוקית על הגופה להשתמש באיבריו של הנפטר להשתלה, אם נדרשו, ובלבד שאין סיבה להאמין כי בן-הזוג של הנפטר או שאר קרובי משפחתו מתנגדים לכך.

עם זאת, **הנוהג** כיום הוא כי משפחת הנפטר תידרש, בכל מקרה, להביע את הסכמתה לתרומת איבריו, גם אם בחייו הביע הסכמה לתרומת איבריו.

בניו-זילנד, תרומת איברים לאחר המוות היא אנונימית ובלא תנאים, דהיינו – הצהרתו של אדם או של משפחתו בדבר הסכמה לתרום את איבריו רק לאדם מסוים, או רק לאדם בגיל מסוים, ממין מסוים או מגזע מסוים, אינה חוקית.

²⁴ Ms. Jenny Hawes, חוקרת בכירה, המחלקה למדיניות ציבורית במשרד הבריאות בניו-זילנד, מכתב, 12 במאי 2005.

בקרב תוגש הצעת חוק של שר הבריאות להסדרת מסגרת ההסכמה הנדרשת להשתלה שייקבעו בה כללי השימוש באיברים וברקמות של נפטרים, השמירה עליהם וסילוקם.

תרומת איברים מקטינים ומאנשים עם מוגבלות נפשית

לפי חוק הטיפול בילדים החדש (the Care of Children Act 2004), הורים הם אפוטרופוסים של ילדיהם עד הגיעם לגיל 18.

עם זאת, קטינים רשאים להביע את הסכמתם לתרום את איבריהם **בעודם בחיים** כבר מגיל 16. גם קטינים שטרם מלאו להם 16 שנים, אם הם מבינים היטב את ההשלכות הרפואיות והנפשיות של תרומת איברים, רשאים להביע את הסכמתם לתרום את איבריהם **בעודם בחיים**.²⁵ אשר לתרומת איברים **לאחר המוות**, ה-Human Tissue Act 1964 אינו מציין דרישות מיוחדות לעניין קטינים ואנשים עם מוגבלות נפשית, אך בקהילה המשפטית יש דרישה להגדיר מהי ההסכמה הנדרשת משתי קבוצות אלה.

איסור סחר באיברים

החוק בניו-זילנד אוסר מכירת איברים ורכישת איברים להשתלה תמורת תשלום. אשר לתרומה מאדם חי – ממשלת ניו-זילנד אישרה לאחרונה מתן סיוע כספי לתורמים בתקופה שעד שישה שבועות מניתוח ההשתלה.

עקרונות בהקצאת האיברים להשתלה

האיברים מוקצים בהתאם לנוסחה שגיבשו רופאים בניו-זילנד, ובהם רופאים משתילים. לפי נוסחה זו יש לשקול את מידת ההתאמה הגנטית ואת משך זמן ההמתנה של החולה, ויש העדפה – במידה מועטת – להשתלה בילדים.

עידוד תרומת איברים

ניו-זילנד תומכת במדיניות תרומת איברים וולונטרית בדרכים לבר-משפטיות. לדוגמה, ממשלת ניו-זילנד ייסדה את ארגון ההשתלות (Organ Donation New Zealand), המספק מידע וייעוץ על שירותי ההשתלה ושלביה, וקבעה כי תורמים חיים יקבלו סיוע סיעודי לאחר ניתוח ההשתלה.

²⁵ ID Dittmer and J. Roake, "The NZ National Kidney Allocation Scheme", **New Zealand Medical Journal** 2000, 113, 253-5.

ראו:

Gillick v West Norfolk Area and Wisbech Area Health Authority, 1985, 3 All ER 402.

אוסטרליה

תנאים והליכי אישור לתרומת איברים מן החי²⁶

חברת ההשתלות של אוסטרליה וניו-זילנד, החברה האוסטרלית והניו-זילנדית לנפרולוגיה²⁷ ומוסד הכליות האוסטרלי גיבשו בשנת 2003 קווים מנחים המסדירים תרומת איברים מתורמים חיים שאינם קרובי משפחה של הנתרם, ולפיהם:

- אסורה קביעת תנאים לתרומת איברים לסוגי אוכלוסייה מסוימים.
- על התורמים לעבור בדיקות פסיכולוגיות ורפואיות, שבסופן תינתן הערכה לעניין המניע לתרומה, ההתאמה וההסכמה של התורם. את הבדיקות יערכו פסיכולוגים ורופאים עצמאים, שאינם קשורים להשתלה.
- הסכמת התורם תינתן רק לאחר שקיבל מידע בכתב ובעל-פה על סיכונים ידועים הקשורים לתהליך התרומה ועל האפשרות שההשתלה תיכשל. טופס ההסכמה יחתם בידי התורם בהתאם לחוקי המדינה הרלוונטיים.
- בכל תהליך התרומה וההשתלה, על צוות ההשתלות ועל הצוות הרפואי לנקוט את כל הצעדים הסבירים כדי לשמור על האנונימיות של התורם ושל מקבל התרומה.

הסכמה לתרומת איברים לאחר המוות²⁸

מרשם התורמים האוסטרלי (AODR – Australian Organ Donor Register) נוסד בשנת 2000 ומנוהלת בו רשימה חסויה של כל האזרחים האוסטרלים בני 16 שנים ומעלה אשר הביעו בכתב את כוונותיהם במה שקשור לתרומת איבריהם לאחר מותם.

מ-1 ביולי 2005 תתועד במרשם, לגבי בגירים, רק הסכמה בעלת תוקף חוקי לתרומת איבריהם לאחר מותם. יימשך תיעוד כוונותיהם של קטינים בני 16 ו-17 בדבר תרומת איבריהם. במקרה של מוות, גורם רפואי מוסמך, אשר חתם על הסכמי סודיות, בודק במאגרי המרשם ומודיע לבני משפחת הנפטר על רצונו בדבר תרומת איבריו.

נפטר **שהביע בחייו הסכמה לתרום את איבריו לאחר מותו** – בני משפחתו יתבקשו לאשר כי לא שינה את דעתו מאז שתיעד את כוונותיו במרשם. עם זאת, בפועל, אם משפחת הנפטר מביעה התנגדות לתרומה, אין נוטלים את איבריו לתרומה, אף שהחקיקה מתירה תרומת איברים מגופו של נפטר שהביע את הסכמתו לתרום איברים חרף התנגדות המשפחה.

נפטר **שהביע בחייו התנגדות לתרומת איבריו לאחר מותו** – אין פונים לבני משפחתו ואין תורמים את איבריו.

נפטרים **שלא נרשמו במרשם כלל** – נדרשת הסכמת משפחתם לתרומת איבריהם.

²⁶ Ms Lee Wood, מתאמת השתלות בארגון LifeNet הפועל במחוז הטריטוריה הצפונית באוסטרליה, מכתב, 22 באפריל 2005.

²⁷ מדע הכליות.

²⁸ Ms Lee Wood, מתאמת השתלות בארגון LifeNet הפועל במחוז הטריטוריה הצפונית באוסטרליה, מכתב, 22 באפריל 2005; Ms. Tina Saegi, מתאמת השתלות בארגון Australians Donate, מכתב, 19 באפריל 2005; Mr. Peter Dhu, מנהל ה-Donate West, מרכז ההשתלות של משרד הבריאות במחוז אוסטרליה המערבית, מכתב, 19 באפריל 2005.

תרומת איברים מקטינים

במקרה של קטינים מתחת לגיל 18 – נדרשת הסכמת ההורים לתרומת איבריהם לאחר מותם. לא התקבל פירוט לעניין תרומה מן החי.²⁹

איסור סחר באיברים

החוק³⁰ אוסר מתן תמריץ כספי או אחר לאדם כדי שיתרום את איבריו. עם זאת, המוסד שהשתלה נעשית בו נושא בעלויות אישיות כגון דמי אשפוז, דמי נסיעה ומגורים.³¹

עקרונות בהקצאת האיברים להשתלה³²

מנגנון הקצאת האיברים באוסטרליה הוא שקוף וזמין לכל אזרח ומפקחים עליו גופים כגון הוועדה המייעצת הארצית להשתלות וועדות האתיקה של בתי-החולים. הקצאת האיברים נעשית על בסיס התאמת הרקמות, סוג הדם, גודל האיברים ומידת הדחיפות. איברים דוגמת לב, ריאות, כבד ולבלב מותאמים למקבלי התרומות על-פי המשקל וסוג הדם. אשר לכליות, נדרשת התאמה של סוג הדם, אולם המשקל אינו רלוונטי. הגיל והמין אינם רלוונטיים כלל.

עידוד תרומת איברים

בכל מחוז ממחוזות אוסטרליה מופעלות תוכניות להגברת המודעות הקהילתית ותוכניות חינוכיות שמטרתן עידוד אזרחים להירשם במרשם כתורמים.³³

²⁹ Ms Lee Wood, מתאמת השתלות בארגון LifeNet הפועל במחוז הטריטוריה הצפונית באוסטרליה, מכתב, 22 באפריל 2005; Ms. Tina Saegi, מתאמת השתלות בארגון Australians Donate, מכתב, 19 באפריל 2005.

³⁰ לדוגמה, סעיף 24 ב- Northern Territory Human Tissue Act 2004.
³¹ Ms Lee Wood, מתאמת השתלות בארגון LifeNet הפועל במחוז הטריטוריה הצפונית באוסטרליה, מכתב, 22 באפריל 2005; Ms. Tina Saegi, מתאמת השתלות בארגון Australians Donate, מכתב, 19 באפריל 2005; Mr. Peter Dhu, מנהל ה-Donate West, מרכז ההשתלות של משרד הבריאות במחוז אוסטרליה המערבית, מכתב, 19 באפריל 2005.

³² Ms Lee Wood, מתאמת השתלות בארגון LifeNet הפועל במחוז הטריטוריה הצפונית באוסטרליה, מכתב, 22 באפריל 2005; Mr. Peter Dhu, מנהל ה-Donate West, מרכז ההשתלות של משרד הבריאות במחוז אוסטרליה המערבית, מכתב, 19 באפריל 2005.

³³ Mr. Peter Dhu, מנהל ה-Donate West, מרכז ההשתלות של משרד הבריאות במחוז אוסטרליה המערבית, מכתב, 19 באפריל 2005.