



שמואל ילניק

תרומת איברים בתמורה - מודל מוצע

מבוא ותמצית

מאמרנו מעלה קוים להצעת הסדרי חקיקה והסדרים חברתיים- נורמטיביים להגברת והקלת היצע של איברי אדם להשתלה, על בסיס שיקולים כלכליים ומסחריים.

דומה כי הגיעה השעה לבחון באופן מעשי, בעיניים פקוחות ובישור אינטלקטואלי, הצעות שונות ומגוונות אשר יש בכוחן, אנו מאמינים כמו רבים אחרים, בעזרת התמורה הכספית או הכלכלית שתוצע ותינתן, להגביר ולהרבות היצע של איברים להשתלה להצלת חיי אדם. במיוחד כאשר הצעה זו אינה חורגת מעקרונות אשר כבר קיימים ומקובלים בדין הרווח ובחברה בארץ ובעולם.

נפתח בהצגת שלוש הנחות היסוד עליהן מבוסס המודל המוצע: "חיים ומוות", "כסף" ו"זכות האדם לגופו - הזכות לפרטיות". כולן מוסברות בקצרה אך נסמכות על חומר רב שפורסם ואשר גם נכלל במחקר לתואר שלישי במשפטים, ואשר מאמר זה הוא חלק ממנו. נפרט את עקרונות וכללי היסוד של המודל המוצע ובהם מכירה למרכז ארצי, שיתן את התמורה הכלכלית או הכספית למוכר ויחלק את האיברים עפ"י קריטריונים שנקבעו מראש. הקריטריון המרכזי יהיה כי המקבל לא ישלם ולא יתן תמורה כלשהי בקבלת האיבר. בהמשך נפרט את תוכן התמורה המוצעת בכסף ובעיקר בשווה כסף בתחומים שונים ומגוונים, כמו הסדרים ומתן הטבות באמצעות המוסד לבטוח לאומי, כולל קצבה חודשית למוכר החי או הגדלת קצבה לשאיירי הנפטר. נבחן שורה של הטבות באמצעות מערכת המיסוי, החל מפטור מלא ממס וכלה במתן זיכוי שנתי לתקופה מסוימת, הסדרים נוספים מערכת הבריאות, הסדרי ביטוח, הסדרים חברתיים ע"י מענק כספי או כלכלי ישיר, זכות קדימה במקומות עבודה ועוד.

אנו נציג אפשרויות שונות של מתן תמורה כלכלית לאיברי הנפטר, אם ע"י נתינתה לנפטר בהיותו בחיים תוך שלילת זכות

הסרוב מן המשפחה, ואם ע"י נתינתה למשפחה לאחר הפטירה, ונפנה לבחינת הסדרים משפטיים אפשריים בהם כיסוי הוצאות השתלה ומתן תמורה והכרה בתורם האיבר כמיטיב נזק ע"פ פס"ד חדש של בימ"ש בישראל.

למען שלמות התמונה, נציין חוקים אחדים הדורשים תיקון עקיף בעקבות הצעת המודל, נדגיש את יתרונו הגדול של מודל זה בזמינותו המיידית ובאפשרות להפעילו בהתרעה קצרה וכן נביא - על בסיס הצעת חוק ההשתלות של משרד הבריאות - נוסח מוצע של תקנות בסיסיות להפעלת המודל לרבות הצעות ל"סיל תמורה".

לסיום ננסה להגדיר את "קהל היעד" אליו מכוון מודל זה, כאשר המעגל הראשון כולל את בני המשפחה של אותם שנפטרו ואיבריהם יכולים עדיין להציל חיים, דרך בני המשפחה הקרובים, וממשיך אל מי שזקוקים לאיבר להשתלה להצלת חייהם וגמור בציבור הרחב.

הנחות יסוד

"חיים ומוות"

המודל המוצע מבוסס על מספר הנחות יסוד אשר הראשונה בהן הינה "חיים ומוות". בכל מדינות העולם מוכרת האנומליה כאשר מצד אחד הרפואה המודרנית - בסיוע הטכנולוגיה המתפתחת - מסוגלת לחולל פלאות ולהציל חיים, ומאידך רשימת הממתינים להשתלת איברים בכלל והשתלת כליה בפרט, הולכת ומתארכת מידי שנה. מספר האיברים המיועדים להשתלה, למרות המאמצים שזוכים להצלחה (חלקית) אינו מצליח להדביק את הביקוש.

להשתלה מאידך, מובילים אל המסקנה הבלתי נמנעת כי נדרשת גישה שונה, יחודית ונועזת אשר תנסה להביא פתרון לבעיות האמורות. דיון אקדמי בהשלכות האתיות, חשוב ככל שיהיה, לא יציל את חייהם של אנשים שנפטרים מידי יום. לפנינו שאלה אמיתית ומעשית של חיים ומוות.

”כסף”

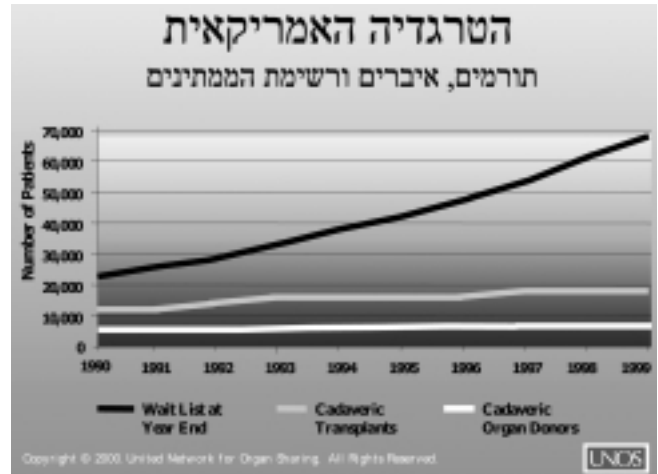
הנחת היסוד השניה הינה ”כסף”. מרבית פעולותינו, אם לא כולן, נמדדות או מוערכות בכסף. אין ספק כי תמורה גבוהה יותר או משכורת נאותה יותר יביאו לעבודה טובה ומשובחת יותר, להגברת המאמצים והרצון המשתפר. בעזרת כסף או מניע כלכלי, ניתן להשיג הרבה יותר בכל תחום. ”כסף” אינו מילה ”גסה”, זהו המניע המודרני בעל הכח הרב ביותר אשר אולי רק ”הכבוד” יכול להתחרות בו בלא הצלחה מרובה. זה איננו ”העולם המכוער”, זהו העולם הריאלי.

מתן תמיכה כספית או כלכלית נאותה, מכובדת, גלויה ומקובלת יביא להגדלת ולהגברת מספר המוכנים לתרום איבר משלהם להשתלה, אם מבין תורמים חיים אם מנפטרים, כאשר התמורה לא תהיה בדרך של תשלום ישיר בין המוכר לבין הקונה, אלא על ידי הסדרים שונים של ביטוח, מיסוי, גמלאות ועוד. הכל כפי שיפורט להלן.

ברור כי גם כיום כסף מכריע הן באיכות חיים והן בקיום החיים עצמם, כמו גם לגבי איכות וקיום הטיפול הרפואי. קיים אמנם רצון מתמיד להציע ביטוח בריאות רחב יותר ובעל עקרונות שוויון ותקציבי ענק מושקעים, על מנת לאפשר לכל אדם להשיג ולקבל טיפול רפואי ראוי ברמה הנדרשת, אך אין זה סוד כי ”הרפואה הפרטית” עולה ופורחת וכל מי שחפץ, לאו דווקא מן השכבות העשירות, מסוגל ויכול לרכוש טיפול רפואי פרטי תמורת סכומים לא מבוטלים, אם זה לניתוחי לב, לידה פרטית או כל טיפול אחר. אין אפשרות למנוע זאת ולא יהא זה נכון לעשות כן למרות שבחברה הישראלית, משך שנים רבות ”רפואה פרטית” נחשבה כדבר בלתי ראוי הפוגע בשוויון החברתי ובצדק הסוציאלי הנכון. מאידך, אין זה סוד וגם אין זה יוצא דופן

במשוואה פשוטה אך מצמררת התוצאה היה כי מידי שנה אנשים רבים נידונים למוות, פשוטו כמשמעו. זהו מוות הנובע ישירות מן המחסור באיברים, ולו נמצאו האיברים הנחוצים, חיי אותם ממתנינים היו ניצלים בוודאות¹. התיסכול, מקורו בכך שהאיברים מצויים אלא שיש לשכנע את בעליהם ליעדם, להצלת חיי אדם.

ארה”ב; תרומות והשתלות מנפטרים מול רשימת הממתנינים בשנים 1990-1999²



במצב זה נתונים, לדוגמא, חולים שנפגעה כליתם כאשר הדיאליזה הפסיקה לתפקד והם נדונו למוות כפשוטו. לעומתם - אחרים אשר בעקבות פגיעתם מרותקים למכשיר הדיאליזה 3 פעמים בשבוע, כמה שעות בכל פעם. אינם מסוגלים לעבודה יצרנית, איכות חייהם שקעה והידרדרה למינימום ומנגד המחיר הכלכלי מרקיע שחקים. עובדה ידועה כי בכל העולם מושקעים מאמצים אדירים ותקציבי עתק על מנת להגדיל את מספר האיברים להשתלה, על בסיס אלטרואיסטי או בשיטות משפטיות שנויות במחלוקת³. אולם למרות כל מאמצים אשר חלקם זוכים להצלחה יחסית, הדרישה והביקוש לאיברים הולכים וגדלים, ועמם הולך וגדל הפער בין ההיצע לבין הביקוש ולדעת מומחים עוד יתרחב.

המאמצים העילאיים מחד והמחסור המחרף של איברים

למרות למעלה מ-22,000 השתלות לשנה ומאות מיליוני דולרים המיועדים למטרה זו, הבעייה גדלה והולכת. **מידי שעה** נפטר בארה”ב אדם ממחסור באיברים להשתלה!!
 3. ”הסכמה משוערת” - Presumed Consent היא השיטה הידועה כ- Opt Out הנוהגת במרבית מדינות אירופה, אלא שאין בינה לבין ”הסכמה” של ממש ולא כלום.

1. רשימת הממתנינים בישראל כוללת כ-1,100 איש בשנה. לאחרונה פורסם כי 80 איש נפטרו בשנת 2001 בשל מחסור באיברים להשתלה בעת ההמתנה ו-50 נוספים נגרעו מהרשימה בשל החמרת מצבם.
 2. מקור; הדו”ח השנתי של ה-unos לשנת 2000. רשימת הממתנינים בארה”ב חצתה לאחרונה את גבול ה-80,000.

של החברה כאשר היה נזקקת למתנדבים ביחידות או בתפקידים מסוכנים כגון, יחידות מיוחדות של המשטרה, משמר הגבול, מכבי האש וקציני צבא בשרות קבע, המשרתים במקומות מועדים לסכנת חיים. האם אין החברה מציעה להם שכר גבוהה יותר ותנאים משופרים יותר? כולל פנסיה או בטוח גבוהים ומי מהם שנפגע "מפצים" את משפחתו בכסף מלא? או אף הוא עצמו שאיבד איבר מאיבריו זוכה, לתמורה כספית מן החברה אותה שרת?



"הזכות לפרטיות" - זכות האדם לגופו

הנחת היסוד השלישית עניינה בערכים היסודיים של התרבות המודרנית בכלל ושל התרבות המערבית בפרט ובמיוחד במערכת המשפט המודרנית. אלה העלו למעלת קדושה, המעוגנת בחוקה ובחקיקה מיוחדת את זכות האדם לפרטיות וממנה זכות האדם לגופו. זכות מוקנית זו, בתרבות המערבית במיוחד, מעניקה לפרט את החירות לקבל החלטות באשר לגורלו ולגופו. אלה החלטות שכובדו פעמים רבות ע"י משפט בארץ ובעולם מתוך מתן כבוד לפרט, ובלבד שהחלטותיו נעשו ללא כל כפייה או לחץ ובדעה צלולה וברורה. כך יכול הפרט ליתן הנחיות כיצד יטפלו בו ובגופו במקרה של מחלה סופנית חמורה, יכול ליתן הוראות באשר לביצוע ניתוח קשה המוצע ע"י רופאיו או התייחסותו לאמצעים שיש לנקוט להארכת חיים וחיבור למכונות שונות של הנשמה וכיו"ב. כל אלה נושאים אשר יושמו ע"י בתי משפט בארץ ובעולם והחלטת הפרט זכתה לאישור והערכה. במסגרת זו הוכרה זכות האשה לגופה לעניין ביצוע

שכסף ותקציב מתאים קובעים גורל חיים במקרים רבים. החלטת ממשלה להעלות את תקציב הבטחון ולרכוש אמצעי לחימה נוספים ומשוכללים יותר, או אמצעי הגנה לחיילים בחזית, פירושה הצלת חיים. להחלטה תקציבית לסגור (או לפתוח) בית חולים או מחלקות מסוימות - השפעה ישירה ומידית לא רק על איכות החיים אלא על החיים עצמם, באשר התור לניתוחים מתארך מקטין את סיכויי החולה להגיע לניתוח, וממילא מגביר את סיכוייו למות. כך החברה מגבילה את תקציב הבריאות באופן מודע ובכך מונעת טיפול מלא לכל. במצב כזה ישנה חשיבות ניכרת בכל חסכון באשר החסכון עשוי להציל חיים נוספים, במסגרת תקציב הבריאות המדולדל.



ע"פ נתוני קופות החולים ודו"ח מבקר המדינה העלות הישירה של הטיפול הרפואי לחולה המחובר לדיאליזה בשנת 2000 היתה -217,000 ש"ח ויותר, בהתאם למצב החולה ותדירות הטיפול. מכל מקום זו רק ההוצאה הישירה אשר איננה כוללת את עלות העזרה של מוסדות הרווחה המטפלים בחולה ובמשפחתו, אינה כוללת את העובדה שהחולה, במקרים רבים, פסק להיות יצרני ואינו עובד יותר, ובנוסף - מקבל קצבה חודשית מסוימת. כך שהעלות הכוללת גבוהה בהרבה⁴. האם לא יהא זה הולם ונכון ואפילו צודק להתיר מכירת או קניית כליה במחיר מלא והולם וכך, פרט להצלת חיים בטוחה וברורה ייחסך מידי שנה סכום גדול ובמקרים רבים יציל חיים נוספים במסגרת תקציב הבריאות? בהקשר זה, לא למותר להזכיר את הגישה והיחס

4. דו"ח מבקר המדינה מס' 47 ע"מ 225. וכן דו"ח המבקר מס' 51 ב' דלעיל העלות הרפואית השנתית של כלל חולי הדיאליזה מגיעה כדי 3 מיליארד שקלים בשנה!!

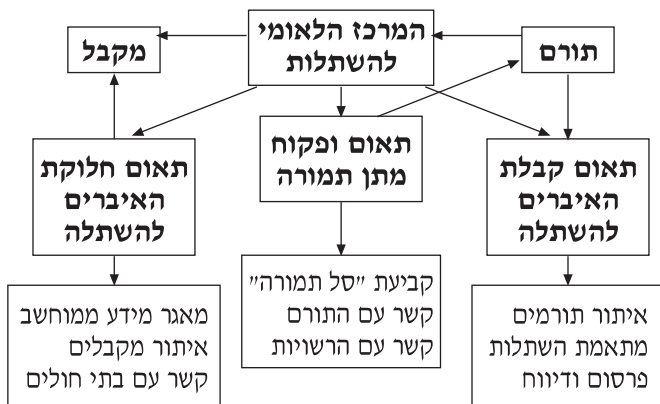
4. דו"ח מבקר המדינה מס' 47 ע"מ 225. וכן דו"ח המבקר מס' 51 ב' מיום 29.04.01 יחד עם נתוני משרד הבריאות. לפי תוצאות המחקר של כותב שורות אלה מגיעה העלות השנתית הכוללת של חולה המחובר לדיאליזה כדי -

עקרונות מנחים לפעולה

אין ספק כי המודל המוצע חייב שיפעל ע"פ עקרונות פעולה מנחים אשר חיוני להקפיד לבל יופרו, כך תהא אפשרות להבטיח רמה גבוהה של אתיקה וכללי מוסר ובה בשעה לפעול להצלת חיים.

1. האפשרות לרכוש איברים וליתן תמורה עבורם תוקנה בלבדית לגוף רשמי שיוסמך ע"פ חוק. מוצע להסמך בישראל את "המרכז הלאומי להשתלות". במדינות אחרות, גדולות יותר, ניתן ליצור "מרכזים אזוריים" או "מרכזים מדינתיים" (בארה"ב). לא יהיה מסחר ישיר או קשר ישיר בין קונה מרצון לבין מוכר מרצון. לתורם איבר בתמורה יהיה קשר רק עם הגוף הרשמי המורשה לטפל בכך אשר יתאם וירכז את הטיפול בכל האיברים להשתלה המגיעים מכל המקורות.¹⁰

תרומת איברים בתמורה - תרשים מודל מוצע



הפלה וזכותה הבלעדית, אף לא של בעלה, להחליט לעניין הפלה.⁵ ודאי ללא התערבות של המדינה, לפחות בשליש הראשון של ההריון.

אם זה המצב המשפטי והחברתי, מה אם כן העמדה המוסרית העקרונית של חברה הנוטלת לעצמה זכות ורשות לאסור על אדם, אשר לו - כאמור - הזכות לגופו - מלמכור בכסף מלא איבר מאיבריו להשתלה? במיוחד ועל אחת כמה וכמה כאשר החוק עצמו מתיר ומכיר באפשרויות מעין אלה בתחומים קרובים כגון: תרומת דם המזכה את התורם בביטוח דם לו ולמשפחתו למשך שנה⁶; או מתן תמורה לאם פונדקאית כאשר התמורה מכילה מאפיינים לא מעטים של מסחר ותמורה⁷; או תשלום עבור קבלת ילד מחו"ל לאימוץ באמצעות עמותות מיוחדות שקמו ע"פ הדין. האם זה רק עניין של הסתגלות לנושא ושימוש במונחים הולמים⁸; ולאחרונה, לפי ההצעה בעניין תרומת ביציות להפריה חוץ גופית הוטל, התשלום לתורמת, לפחות בחלקו על המקבלת!⁹

אין צורך לומר כי הנחת יסוד זו כוללת הבנה והסכמה כי איברי אדם נחשבים, ע"פ דין, כנכסים הניתנים להעברה ולאדם יש הזכות לסחור בהם ולקבל תמורתם. הבנה זו משותפת למרבית שיטות המשפט המודרניות. הכל כמובן על בסיס רצונו החופשי של הפרט מחד, אך ללא מעטה פטרנליזם מאידך.

המודל המוצע להלן, עקרוניתו ותוכן התמורה על פיו הינם פועל יוצא מהנחות היסוד האמורות לעיל, ובכך ממשיך המודל את העקרונות המקובלים כבר כיום. בהתאם לכך נראה כי לאחר בחינה הוגנת של הדברים יהא קשה לדחותו.

8. תקנות אימוץ ילדים (תשלומים מירביים לעמותה מוכרת) תשנ"ח 1998 ק"ת 5873 עמ' 303 הקובעות על פי דין כי מחיר הבאת ילד מחו"ל לאימוץ עומד על סך \$ 20,000. אין צורך בדמיון להסיק למי משולם מירב הכסף; הצעת חוק תרומת ביציות להפריה חוץ גופית התשס"א 2001 הצ"ח 2985 מיום 05.03.01 בעמ' 537

9. ר' הצעות בכיוון זה David E. Jeffries 'The Body as Commodity: The Use of Markets to Cure the Organ Deficit' וכן לאחרונה ממש גם Curtis E Harris; Stephen P Alcon; To Solve a Deadly Shortage: Economic Incentives for Human Organ Donation, Issues in Law & Medicine 2001 spring 16 (3) pp.213-33

5. ר' ע.א. 413/80 פלוני נ' פלונית פד"י לה' (3) 57,95 וכן Roe v. wade 410 U.S 113 (1973) וכן שמואל ילינק/הולדה בעוולה, אשלי הוצאה לאור בע"מ ת"א תשנ"ז 1997 בעמ' 114 Nancy E. Field/ Evolving Conceptualization of Property; A Proposal to De Commercialize the Value of Fetal Tissue/99 Yale Law Journal 10/1989 169. Hardiman R.; Toward the Right of Commerciality; Recognizing Property rights in the commercial value of human tissue 34 UCLA L.Rev (1986) 207.

6. חוק מגן דוד אדום תש"י 1950 ס"ח 52 התש"י עמ' 175

7. חוק הסכמים לנשיאת עוברים (אשור הסכם ומעמד הילוד) התשנ"ו 1996 ס"ח 1577 מיום 17.3.96 בעמ' 176

- במזומן וכך לשכנע ולהשפיע על התורם-המוכר, לבחור בהטבה בעין ולא בתשלום במזומן.
7. חשוב כי תהא חקיקה הולמת ומתאימה לפיה התורם אינו נושא בכל אחריות אישית לטיב "המוצר" קרי לטיב האיבר. לא כלפי המקבל ואף לא כלפי הרשות שקיבלה את האיבר, בחנה את התורם, ואת התאמתו ואישרה את התרומה.
8. חשוב שיהיו ליווי ותמיכה "רוחנית" לכל התורמים בתמורה, כפי שראוי לגבי תרומת איברים כיום. ליווי זה אפשרי ע"י אישיות דתית או ע"י פסיכולוג או פילוסוף, אתיקן וכיו"ב. זאת על מנת שהתורמים בתמורה יבינו את משמעות המעשה שהנם עושים וחשיבותו, בדיוק כמו מתנדבים לצבא, למשטרה וכיו"ב, הכל למרות התמורה לה הם זכאים. בהקשר זה יש לגבש "שיווק" ויחסי ציבור במטרה להאדיר ולהצדיק מעשי התורמים בתמורה, שלא יהיו מטרה לבקורת מכוערת. הכל תוך הדגשת התוצאה הסופית קרי, הצלת חיים.
9. התמורה האפשרית תוצע בכמה וכמה תכניות מקבילות, שייקראו "סל תמורה" ומתוכן תיבחר תכנית התמורה המתאימה למקרה הספציפי. לכל התכניות יהא מינימום כמכנה משותף שיתרכז במיוחד בהבטחת בריאות התורם ומשפחתו. שאר סעיפי התמורה הכלכלית יותאמו לאישיות התורם וצרכיו, גם בהתאמה לסוג האיבר שנתרם. כך יישמר שוויון בין התורמים, על פי ערך "סל התמורה".
10. לא תהיה כל דרך של "אכיפת הסכס" לתרומת איבר בתמורה, והתורם יוכל לחזור בו מרצונו **בכל שלב**. אולם אם כבר קיבל תשלום "על חשבון" תרומתו או כבר קיבל חלק מהתמורה הכלכלית יהא עליו להחזירם, ע"פ הנסיבות.
11. תנאי מפורש יכלל בחוק לפיו כל תמורה מסוג כלשהו שיקבל התורם, לא תהא ניתנת לעיקול ותהא חופשית מכל שעבוד או תפיסה ע"י בעל חוב. התמורה לא תכלל בנכסי התורם בעת פשיטת רגל וע"כ לא תעבור לנאמן, אלא תיוחד לשימוש התורם ומשפחתו. תנאי כזה הינו בהתאמה לחוק הקיים בישראל לפיו פיצויים בגין נזקי גוף שייכים לנפגע ואינם מועברים במסגרת כלל נכסיו בעת הליכי פשיטת רגל לכיסוי חובותיו¹¹.
2. חלוקת האיברים לנזקקים להשתלה תמשיך בשיטה הקיימת, ע"פ כללים וכללי קדימויות קיימים. היינו ללא קשר לכסף או לתשלום כסף. **מקבל האיבר לא יהא חייב בתשלום סכום כסף כלשהו**, בדיוק כפי המצב היום. הוא אף איננו אמור לדעת את מקור האיבר, אם הגיע ממוכר בתמורה, מתורם ללא תמורה או מנפטר וכיו"ב. רק המצב הרפואי והעקרונות הנלווים יקבעו את הזכות לקבלת איבר להשתלה ולא המצב הכספי של המקבל.
3. המימון להשגת איברים בתמורה יעשה על ידי או באמצעות התקציב השוטף של המדינה או של גוף רשמי שיטפל בכך ויכוסה רובו ככולו ע"י החסכון הצפוי בעלויות הרפואיות שתחסנה עקב יציאתם מרשימת הממתנים של מקבלי איברים. חישוב הכיסוי התקציבי יכול להביא בחשבון גם חסכון עקיף לחברה בעלויות הסוציאליות, בתשלומי הקצבאות, במספרי עובדים ועוד.
4. התמורה תשולם אוטומטית לכל מי שיתרום מאיבריו או מאיברי יקיריו שנפטרו. המבקש לוותר על התמורה יעשה כן ע"י העברתה, אם לאחר או לתרומה כרצונו ויזכה במצווה כפולה. חשוב למנוע מתורמים להרגיש חריגים או יוצאי דופן בעת הסכמתם לתרום איבר בתמורה. אם התורם ידע ש"כל אחד" מקבל תמורה תהא התופעה מקובלת יותר וכך התורם מאיבריו ובמיוחד משפחה שתקבל תמורה עבור איברים של מי מיקרירה שנפטר, לא יחשוש כי הם, "מפריס כללים" או פוגעים, חלילה, בכבוד הנפטר.
5. המודל המוצע עוסק הן בתורם החי והן בתרומת איברים מנפטרים. בין אם היה קשר עמם טרם הפטירה או עם משפחת הנפטר לאחר הפטירה, כאשר ברשימת אפשרויות התמורה הנזכרות בהמשך יהיו סעיפים מיוחדים למשפחות של נפטרים.
6. ראוי לקבוע עדיפות לתמורה שתינתן באמצעים עקיפים או בהטבות בפועל על פני "תשלום במזומן". אף אם יהא "תשלום במזומן" אשר נדרש לעיתים, לא יהא זה סכום גדול מאוד, על מנת לשלול עד למינימום אפשרות של השפעה בלתי הוגנת. כך ניתן למשל להכין ולהציע "סל תמורה" שערכו הכספי יעלה באופן משמעותי על תשלום

ובישראל ר' ע"א 38/68 **ידידה ראובן נ' הכנ"ר** פד"י כ"ב (2) 141 וכן סעי' 72 לפקודת פשיה"ר [נוסח חדש] יחד עם סעי' 21 לפקודת הניזקין [נוסח חדש]

11. Crespi G. S.; Overcoming the legal obstacles to the creation of a futures Market in bodily organs. 55, Ohio State Law Journal 1994, 2.

אשר החברה מוקירה ומעריכה. אשר על כן יש להמשיך ולכנותם את "המוכרים" "תורמים" שכן יש בפעילותם אלמנט תרומתי התנדבותי לא פחות מאשר אצל האחרים שהוזכרו. תוכן התמורה, מרכיביה ומאפייניה מפורטים להלן ע"פ נושאים שונים וברור כי אין זו רשימה סגורה ולא סופית והיא עשויה להשתנות ממדינה למדינה בהתאם למאפיינים ולצרכים של כל חברה. חלקם עוסקים בתמורה עצמה, בתמריצים לה, או בקביעת הכללים שיאפשרו מתן התמורה.

הסדרים באמצעות המוסד לביטוח לאומי

1. המוסד לביטוח לאומי הינו, כבר כיום, בעל יכולת רבה ומקורות כספיים ויתרונו לענייננו בכך שניתן לעשות בו שימוש מידי במתן תמורה כספית או כלכלית לתורמי איברים בתמורה, ע"פ כללי המודל שגיובשו.
2. אחת הדרכים היותר קלות וזמינות הינה להעניק באופן אוטומטי, לכל תורם קיצבה חודשית. שעור הקיצבה ייקבע ע"פ סוג האיבר הנתרם הן בתורם החי וכן בתרומה של המשפחה מאיברי הנפטר.
3. כל קצבה ממקור זה לענייננו, תהא משוחררת מכל עקול ולא יחולו עליה הכללים המקובלים של כפל גימלה (כיום אדם הזכאי, לקצבת נכות לנפגע בעבודה מאבד זכותו לקצבת זקנה בהגיעו לגיל המתאים, או להיפך שכן כלל יסוד ע"פ חוק הביטוח הלאומי¹³ הוא כי אין כפל גימלאות והזכאי בחר בגימלה הגבוהה מבין השתיים להן הוא זכאי) ועל כן גימלת תרומת איברים תהא **בנוסף** לכל זכות אחרת ע"פ חוק הביטוח הלאומי.
4. במקרה של משפחה, צאצאים או אלמנה ניתן להציע הכפלת גימלת שאירים או הגדלת גימלת תלויים המשתלמת ממילא בכל מקרה של מוות, או הגדלת הגימלה בכל שיעור שייראה נכון ויכול ששיעור התוספת ייעשה ע"פ סוג האיבר הנתרם מהמנוח או מספר האברים.
5. ניתן לשקול מתן מענק כספי חד פעמי לתורם, מיד לאחר ביצוע ניתוח ההנצלה לתרומה. שיעור המענק ייקבע בנפרד, ע"פ סוג האיבר ובהתחשב בגובה המענק החודשי.
6. ניתן להציע, באמצעות המוסד לביטוח לאומי, שימוש בשירותים שונים הקיימים כבר ממילא כגון שיקום, לימוד,

12. תרומה עבור מקבל מסוים יכולה להיות בעייתית וע"כ יש להגבילה במידה רבה רק לבני המעגל הראשון במשפחה. בכל מקרה התמורה לא תבוא ממקבל האבר. יש לאסור לחלוטין כל מקרה של תרומה בתמורה שתהא ספציפית עבור צד שלישי זר! ברור בעליל כי כל גישה אחרת תתפתח למסחר בלתי מפקח ובלתי מבוקר שכן כל התורם למען אדם זר יכול לסכם עמו קודם לכן על מחיר מיוחד שיועבר ביניהם, חסוי מעיניים זרות, בעוד שהקצאת האיברים למקבלים חשוב שתהא גלויה והוגנת.

13. חשוב להשאיר לרשות שמרכזת השגת האיברים להשתלה והקצאתם למקבלים שיקול דעת מוחלט לסרב לקבל איבר בתמורה ממי שיציע עצמו, בלא שהרשות תהא חייבת לנמק הסיבה לסירובה. זאת - כדי למנוע מצבים בהם התרכזו יותר מדי תורמים מאותה עדה או תורמים רבים מאותו כפר או מאותו מעמד סוציאקונומי. שכן ראוי ונכון לנווט את התרומות שתתקבלנה מקשת תורמים רחבה ביותר.

14. בעת טיפול בפונה המוכן לתרום כליה או איבר אחר בתמורה ובמיוחד במקרה של תורם חי, ראוי שלא לבצע את הפרוצדורה המלאה במהירות רבה מידי, ולהשאיר לפונה שהות להימלך בדעתו פעמים נוספות, תוך כדי ביצוע התהליך. כך תימנע כל תקלה מחמת מה שעלול להראות כחפזון ליטול האיבר, במיוחד כשאין התורם בן משפחה. ראוי אם כן להקציב תקופת מינימום לביצוע התהליך כולו אשר לא תפחת משישים יום מעת שפנה התורם לראשונה.

15. יתכן וראוי לקבוע גיל מינימום לתורם המוכן למכור איבר, על אף שגיל הבררות המקובל בישראל ובעולם עומד על 18 שנים. נראה כי מחמת שיקול הדעת הנדרש, ראוי שגיל המינימום יהא גבוה במעט ויעמוד על 23 למשל¹².

תוכן התמורה בעבור התרומה

לא יכול שתהיה מחלוקת על כך שאף "המוכר" מאיבריו הגם שעושה כן בתמורה כספית או כנגד תמורה כלכלית - ראוי לכל הוקרה, לא פחות ואולי אף יותר מאשר חייל המוכן לסכן את חייו במערכה או מאשר כל אדם המצוי בסיטואציה הירוואית

13. ר' סעיף 155 לחוק הביטוח הלאומי (נוסח משולב) תשנ"ה - 1995

12. Hansmann Henry: Markets for Human Organs/A legal framework for Bioethics/Mazzoni Cosimo Marco ed. Kluwer law inter. 1998 145 at 157 לפי סעיף (d)(2)5 של ה- Human Organ Transplant Act

- לתרומת האיבר¹⁷.
4. יש לתקן מידית את חוק הירושה על מנת לאפשר לכל אדם, בעודו בחיים להתחייב לתרומת איבריו לאחר פטירתו, כנגד תמורה כספית או כלכלית שתינתן למשפחתו או לעזבנו. יש לקבוע להוראה כזו מעמד מיוחד ונפרד מצוואתו הרגילה או מעיזבונו "הרגיל" של התורם, הכל כדי ליתן מעמד מיוחד להוראות בדבר תרומת איברים.
5. לאחרונה נחקק חוק "לא תעמד על דם רעך" המוכר בעולם כ"חוק השומרוני הטוב" והיוצר עקרונות המחייבים הצלת אדם אף ביחס לאלה שאין כלפיהם חובה. ניתן למלא חוק זה תוכן ראוי וכן להשתמש בו לצרכי הצלה מחד והעברת תמורה מאידך.
6. חשוב לקבוע מידית בחוק כי כל כסף וטובות הנאה שקיבל תורם איבר בתמורה או שקיבלה משפחתו כנגד תרומת האיבר, בין מענק חד פעמי או תשלומי קצבאות יהא פטור מכל עיקול או שעבוד ולא ניתן יהא לגבות ממנו מאומה לטובת נושים כלשהם אלא אם הסכים לכך התורם עצמו במפורש¹⁸.
7. מאליו מובן שראוי ונכון כי כל נושא המודל יעוגן במפורש בחקיקה ראשית, כחלק מחוק ההשתלות, תוך מתן הסמכה מפורשת והתקנת תקנות שיפרטו את האפשרויות השונות (נוסח מוצע ר' בנספח).

הסדרים במסגרת מערכת המיסוי

1. החוק יקבע במפורש כי כל תמורה שיקבל מי שתורם איבר מאיבריו להצלת חיי אדם תהא פטורה מתשלום מס כלשהו, כפי שמתייחס החוק לתשלום פיצויים שמקבל נפגע בגין נזק גוף¹⁹.
2. להעניק לתורם פטור או הנחה מתשלום מס הכנסה על שכי"ע או הכנסה אחרת למשך שנה, או לכל תקופה שיוסכם עליה כנכונה וראויה.

- הסבת מקצוע והשתלמויות הכל לאותו תורם מאיבריו בחיים, בין בנוסף למענק או לקיצבה ובין במקום אחד מאלה.
7. התורם איבר בתמורה יוכר כ"זכאי" ע"פ חוק הבטוח הלאומי וכך כל הזכויות הנלוות יעמדו לזכותו בנוסף לגימלה ספציפית.

הסדרים משפטיים

1. ניתן להתקין, לחוקק ולבצע באופן מידתי, על בסיס המצב המשפטי והחוק הקיים, הסדרים משפטיים אשר יאפשרו תמורה כלכלית עקיפה לתורם איבר להצלת חיים וזאת לבד מחוק ישיר ומפורש שיחוקק בנושא.
2. האפשרות הראשונה והסבירה היא הליכה בתלם של פסה"ד מביהמ"ש המחוזי ב-ס¹⁴ ובעקבותיו פסה"ד בתביעה המחודשת אשר בה נפסק פיצוי לתורם הכליה¹⁵ ולהכיר במפורש בכל מי שתורם מאיבריו להצלת מי שנפגע בתאונה, כמיטיב נזק ע"פ חוק הזכאי, ככזה, להשבת הוצאותיו, נזקיו ושיפוי ע"פ דין הן ע"י הכללתם במסגרת תביעת המקבל (הנפגע) או ע"י אפשרות תביעה ישירה כנגד המזיק וחברת הביטוח שלו. כך שהתורם כליה לאחיו - לדוגמה - יהא רשאי וזכאי להגיש תביעה ישירה להשבת נזקיו.
3. ראוי לקבוע כללים מיוחדים ונפרדים להערכת הנזק של התורם שכן ע"פ הכללים הרגילים בנזקי גוף יכולה להיווצר סיטואציה שתשלול חלק גדול מהפיצוי המתבקש. לדוגמה: תרומת כליה מעניקה נכות הטובה לפיצוי בגין "נזק שאינו נזק ממון" אך מקובל גם כי ברוב המקרים, אין להוצאת כליה אחת השפעה תפקודית כלשהי. אשר על כן המלצתנו הינה לתקן את החוק¹⁶ ברוח החלטות ביהמ"ש באופן שיובטח לתורם כליה לטובת נפגע בתאונה פיצוי מוגדר וקבוע. הרחבת שיטה זו ביחס לכלל התורמים מן החי וחייב הנהנה בתשלום, כמוה כהכרה מלאה במתן תמורה

- רב או קופות החולים? עילת תביעה כזו לשיפוי התורם מן החי, קיימת אף כיום מטעמים משפטיים נוספים שלא כאן המקום להרחיב בהם.
18. ע"א 38/68 **ידידה ראובן נ. הכנ"ר** פד"י כ"ב (2) 141 יחד עם סעי' 72 לפקודת פשיה"ר [נוסח חדש] יחד עם סעי' 21 לפקודת הנזיקין [נוסח חדש]. כן ר' ע.א. 456/71 **פילוסוף נ. מ"י** פד"י כה' (2) 604,607
19. ר' פטור לפי סעי' 9 לפקודת מס הכנסה

14. ת.א. (ים) 782/95 **נפתלי איוב נ. "הפניקס" חברה לביטוח** בע"ע (לא פורסם) (פס"ד מיום 26.6.97)
15. בר"ע 1268/99 (מחוזי ים) **הפניקס בע"מ נ. נפתלי נפתלי**, פס"ד מיום 12.01.00 (לא פורסם) וכן ת.א. 6837/98 (שלום ים) **נפתלי נפתלי נ. הפניקס בע"מ**, פס"ד מיום 7.01.01 (לא פורסם).
16. בין החוק לתיקון דיני הנזיקין האזרחיים (הטבת נזקי גוף) התשכ"ד-1964 ובין פקודת הנזיקין (נוסח חדש)
17. מי יוגדר כנהנה החייב בתשלום? המדינה החוסכת ממון

- הרפואיות הנובעות מתרומת האיבר בין באופן שוטף בין למקרה של סיבוכים וכן תשא בעלויות כל תרופה או טיפול רפואי שיזדקק לו התורם כתוצאה מן התרומה²³.
5. מוצע להגדיר את התורם במעמד מיוחד של "יקיר מערכת הבריאות". השרות שיקבל כל אימת שיזדקק, יהיה שרות ברמה נפרדת למקרה של אשפוז או טיפול במרפאות, ללא המתנה וללא תור לניתוח וברמה גבוהה של מעין רפואה פרטית.
6. במסגרת הערכות מערכת הבריאות בנושא המודל יש לשקול מתן תמורה לבתי החולים שאינם מבצעים השתלות אלא רק אמורים להעביר איברים שנקצרו. זאת - על מנת ליצור מוטיבציה מתאימה במערכת. הדבר ייעשה ע"י תשלום מיוחד ל"קרן מחקר" של בית החולים או תוספת תקציבית גלובלית, אך לא תשלום אישי כלשהו.

הסדרי ביטוח

1. אפשר להציע למשפחת נפטר לתרום מאיבריו להשתלה תמורת תשלום כספי חד פעמי שיקבלו ואשר ייחשב כביטוח חיים לכל דבר. לצורך כך ניתן להתייחס לנפטר כמי שהיה מבטוח בבטוח חיים שסכומו קבוע מראש (לכל איבר) ואשר ישולם ע"י המבטוח אם וכאשר יקרה מקרה הבטוח שהוא במקרה זה בעל תנאי כפול: פטירת המבטוח ותרומת איבריו להשתלה! בטוח חיים כזה יכול להיות מודולרי ומשתנה בסכומו בהתאם לגיל המנוח מחד ולסוג האיברים הנתרמים מאידך. עלותו תמומן ע"י המרכז הלאומי להשתלות שיחזיק פוליסות שאינן נקוברות בשם.
2. התורם מאיבריו בתמורה יכול, בין השאר לקבל ביטוח מיוחד לכיסוי אובדן כושר עבודה, שהינו ביטוח נפוץ כיום עלותו השוטפת תכוסה ע"י המוסד המקבל את האיברים, דהיינו - המרכז הלאומי להשתלות.
3. ברור מאלי שיש להשיב לתורם כל עלות נוספת ומיוחדת שנגרמה או תגרם לו במסגרת עשיית בטוחים חדשים עקב חסרון האיבר בגופו בעקבות התרומה.
4. ניתן להציע לתורם החי, להבטחת מצבה הכלכלי של

3. אפשרות חלופית לזו שבסעיף 2 היא זיכוי ממס, למשך תקופה שתוסכם, שיעור שיקבע. כך שבפועל ישלם התורם, למשך זמן ידוע, שיעור מס מופחת על כלל הכנסותיו.
4. לשקול מתן פטור או הנחה ממיסים עירוניים או מיסי עקיפין אחרים, בדומה למצב ביחס לנכי צה"ל²⁰.
5. לעשות שימוש בפטור ממס או מתשלומי חובה כמכשיר יעיל למתן תמורה אולי רק לפריטים אישיים לתורם אשר ניתן להרחיבם מחד גם עבור משפחתו, ומאידך להרחיב רשימת המוצרים האישיים וכך גם פטור ממע"מ במקרים מתאימים.
6. פופולרי במיוחד בישראל, מתן פטור ממיסים בעת רכישת רכב לשימוש אישי ומשפחתי וניתן לעשות שימוש גם במכשיר זה בדומה לזכאות של נכי צה"ל ונכים אחרים ובהם אף זכאי הבטוח הלאומי.
7. ניתן להשתמש במערכות הקיימות ובזכויות הקיימות לנכי צה"ל, הלכה למעשה ולקבוע כי אלה יחולו גם על תורמי איברים, במלואם או בחלקם.

הסדרים על ידי מערכת הבריאות

1. ראשון, במסגרת התייחסות מערכת הבריאות כלפי התורם - תהא הכרה בזכות הראשוניים שלו למקרה שיצטרך הוא עצמו איבר להשתלה. הוא יקבל אז זכות קדימה ועדיפות על פני כל הממתניים האחרים. בארה"ב מקבל התורם מעמד מיוחד המקנה לו 4 נקודות נוספות לצורך קביעת הזכאות הסופית.
2. ניתן להרחיב זכות קדימה זו כך שתחול אף על בני משפחה מדרגה ראשונה או במעגל הראשון (בת זוג וילדים בלבד, או הורים בלבד, או שניהם) בדומה לתחולת ביטוח תרומת דם על כל משפחת התורם²¹.
3. התורם איבר בתמורה יהא זכאי, לתקופה מוגבלת שתקבע או למשך כל ימי חייו לבטוח בריאות על פי חוק בטוח בריאות ממלכתי ללא כל תשלום או תמורה מצדו. אפשר להרחיב סעיף זה, גם למשפחת התורם במעגל הקרוב²².
4. בנוסף תישא רשות הבריאות הממלכתית בכל ההוצאות

22. רעיון הקיים לפי סעיף 14 (b)(3) של החוק מסינגפור, הי"ש 12.

23. מצב הקיים כיום לכאורה על פי חוק ובמסגרת "סל הבריאות" אלא שתוצאות עקיפות, כגון פגיעה בכושר עבודה, לא מטופלות.

20. מימון ההנחה או הפטור הנזכרים כאן כמו טובות הנאה אחרות יבוא מתוך החסכון הכספי הגדול הנזכר לעיל.

21. David E. Jefferies, The Body in commodity, The use of Markets to Cure the organ deficit; Indiana University School of Law

וראה חוק מגן דוד אדום תשי"א 1950 ס"ח התשי"א עמ' 175

7. מילגת לימודים נדיבה לתורם החי או לבני משפחתו ובמיוחד לבני משפחה התורמים איברי יקירם שנפטר. מילגת הלימודים יכול שתוגבל לאוניברסיטאות בלבד או תהא כללית אף ללימודי מקצוע וכיו"ב.
8. תשלום מענק חד פעמי עד גובה מסוים אם לתורם החי או למשפחת תורם שנפטר. ניתן בהקשר זה להשתמש באג"ח ממשלתיות או תכניות חסכון בנקאיות לטווח ארוך, שפדיוןן יימסר לתורם כחלוף תקופה מסוימת.
9. יש לשקול, בזהירות, אפשרות שמיטת חובות לתורם איבר, במיוחד אם מדובר בחובות לזכאים ציבוריים או ממשלתיים וכן לשלול עיקול או שעבוד התמורה או העברתה לבעלי החוב.

ביצוע וסיכום

לקראת ביצוע המודל יש לשנות ולהתאים חוקים אחדים: חוק הירושה, חוק יסוד כבוד האדם וחירותו, חוק זכויות החולה, פקודת הניזקין ואחרים. בכל מקרה של מתן תמורה כספית או כלכלית יעלו בעיות אתיות ומוסריות לא פשוטות. אנו מאמינים כי בחינה מדוקדקת של המודל תביא, למסקנה, שהפגיעה, אם קיימת כזו, איננה כה חמורה כפי שנדמה מתחילה, במיוחד כאשר שוקלים את מכלול הנסיבות אל מול התוצאה הסופית שהיא הצלת חיים.

המתנגדים יטענו בזכות האלטרואיזם כפתרון היחיד אך עיינו הרואות כי פתרון זה נכשל ביכולתו לפתור את המחסור כולו. אמנם נתרמים איברים על רקע אלטרואיסטי אך ספק אם ניתן לכנות "תרומה אלטרואיסטית" תרומה האמורה להיות אנונימית וללא שמץ תמורה, שכן מחקרים אחרונים הטילו ספק בקיומו של אלטרואיזם נקי בהקשר זה. כגון במקרה של בן למשפחה שהוא היחיד שנמצא מתאים. היתכן שאינו נתון ללחץ כלשהו? או ציפיה לסוג תמורה כלשהו, אפילו של כבוד? מאידך, לחוששים כי מודל כזה יפנה דווקא לשכבות המצוקה יש להשיב כי אלה הן השכבות הראשונות העשויות להנות מהתכנית, אשר אם תצליח להביא להגדלת מספר האיברים להשתלה. כי אז גם העניים יזכו לאיברים הדרושים ולא יוותרו "חולמים" על ביצוע ניתוח כזה בחו"ל שאין ידם משגת לממן.

משפחתו, הנפקת פוליסת בטוח חיים מיוחדת הן לסיכון וכן לחסכון מסוים שהוצאותיה על חשבון הגוף מקבל האיברים.

5. הפנסיה יכולה לשמש מכשיר תמורה ראוי. במיוחד בהיותה צופה לעתיד. ניתן גם להציע הסדר פנסיה מיוחד לתורם האיבר שעלותו על חשבון הגוף המקבל או לצרף את התורם כזכאי לפנסיה תקציבית אף אם אינו עובד מדינה. בכל מקרה יחולו העלויות על הגוף המקבל ואם התורם הינו עובד מדינה הזכאי ממילא לפנסיה תקציבית יגדל שיעורה בהתאמה, היינו התורם יקבל "כפל פנסיה" ובלבד שיוסדר הפטור הנדרש ממיסוי.

הסדרים סוציאליים חברתיים

1. זכות קדימה לתורם איברים בתמורה, לקבלת משרה ציבורית או ממלכתית, בהתמלא תנאי יסוד מסויימים של כישורים וכד'. מעין אפליה מתקנת.
2. זכות קדימה לתורם איברים בתמורה, במכרז ציבורי לקבלת עבודה, לרכישת קרקע למגורים וכד'. גישה אשר כבר קיימת כיום בחוק²⁴.
3. מתן עבודה ציבורית וחלוקתה לתורמי איברים, במסגרת מקצועם, ללא פרסום מכרז כמקובל.
4. אפשר להרחיב תחולת סעיפים 1-3 לעיל גם על בני משפחת התורם, או להגבילם בתקופה או בהיקף כספי, הכל לפי הצורך לבנות תוכנית תמורה והולמת.
5. שירותי שיקום ולימוד מחדש להסבת מקצוע - במקרה מתאים - יוענקו ע"י רשויות המדינה (ע"י משרד העבודה והרווחה, או ע"י רשויות מקומיות או באמצעות המוסד לביטוח לאומי, או ע"י הפניה לגורמים פרטיים). הכל במימון המדינה או הגוף המקבל את האיברים ולמשך תקופה שתקבע מראש או אף ללא הגבלה.
6. החזר הוצאות קבורה והעמדת מצבה על קבר המנוח אשר איבריו נתרמו, כולל התחשבות בהוצאות האבל על הנפטר²⁵ וכיסוי הוצאות המשפחה בעת מחלת המנוח טרם פטירתו, כולל הפסדי הכנסה הוצאות רפואיות וכד'. ניתן לקצוב סכום מקסימום לסעיף כזה, כדי למנוע התבזות הכרוכה בהתחשבות.

(העדפת תוצרת מאזורי עדיפות לאומית) תשנ"ה - 1995

ק"ת תשנ"ה 1490

25. ענין שאינו מוכר כיום על פי פקודת הניזקין (נוסח חדש) סעיף 82(2)

24. ר' לדוגמא חוק חובת מכרזים תשנ"ב - 1992 ס"ח תשנ"ב 114, 250 וכן תקנות שהותקנו על פיו כדוגמא; תקנות חובת מכרזים (העדפת תוצרת הארץ וחובת שיתוף פעולה עסקי) תשנ"ה - 1995 ק"ת תשנ"ה 562 וכן תקנות חובת מכרזים

תקנות השתלת איברים (כללים לתרומת איבר וקביעת סל תמורה) התשס"ב - 2002²⁶

בתוקף סמכותי לפי סעיף 23 לחוק ההשתלות התשנ"ט - 1999 (להלן - "החוק") ובאישור ועדת החוקה חוק ומשפט של הכנסת, הנני מתקין תקנות אלה;

1. הגדרות

לכל המונחים בתקנות אלה, תהא המשמעות שנקבעה להם בחוק למעט;

"תורם" - אדם המוכן לתרום, בחייו, איבר מאיבריו לצורך השתלה בגופו של נתרם;

"איבר" - אבר או חלק מאבר או רקמה של אדם הניתנים להשתלה, למעט דם, מח עצם, ביציות ותאי זרע;

"המרכז" - המרכז הלאומי להשתלות

"זכאי" - התורם מאיבריו בעודו בחיים או "קרוב" של מי שנפטר ואיבר מאיבריו שימשו להשתלה;

"סל תמורה" - התמורה שיקבל הזכאי;

2. הגוף המוסמך

(א) "המרכז" יהא הגוף הבלעדי המוסמך לקבל איברים מתורמים חיים או מנפטרים וליתן תמורה לזכאים על פי החוק ותקנות אלה.

(ב) למרכז יהא שיקול דעת בלעדי, ללא חובת הנמקה, בכל מקרה שימצא לנכון לדחות הצעה לתרומת איבר מן החי או מן הנפטר.

(ג) לא תתקבל תרומת איבר מתורם חי אשר טרם מלאו לו 23 שנים.

3. סל התמורה

(א) סל התמורה יהא כמפורט בתוספת לתקנות אלה ותוכנו יכול שישתנה מפעם לפעם על פי קביעת השר.

(ב) ההחלטה בדבר מתן סל תמורה תיעשה ע"י מנהל המרכז או מי שמונה על ידו.

(ג) ביצוע תשלום או הענקת הזכויות על פי סל התמורה יעשה על ידי כל רשות בתחום בו היא מופקדת עליו והכל תחת פיקוח המרכז.

(ד) כל אחד מסלי התמורה כמוצע בתוספת יכלול פטור ממס בריאות לתורם החי וכן מתן קדימות לתורם החי

ניתוח נתוני הממתינים בשנים האחרונות בארה"ב מוליך למסקנה שחלק השכבות הנמוכות ברשימת הממתינים הולך ועולה עם השנים כמו ברפואה הציבורית כולה. אולם האוכלוסיות אליהן מיועד מודל, לפני שכבות המצוקה, הינן אחרות.

אוכלוסייה היעד הראשונה שלגביה רבים "מרגישים בנוח" בסיטואציה המוצעת היא זו של בני משפחה של נפטרים. למרבה הצער כאלה יש, רבים, אשר מאיבריהם ניתן להשתמש להשתלה. ההשפעה על גיבוש העמדה של בני המשפחה חשובה וביכולתה להציל חיים. הנסיון מראה כי רבים אינם מתנגדים למתן תמורה במקרה כזה ואף חשים עם כך בנוח, שכן "באותה הזדמנות" משפחת המנוח מקבלת סיוע.

אוכלוסיית היעד השניה אלה בני משפחת החולה המיועד לקבלת איבר, בני המעגל הקרוב של המשפחה. הרי לכל מקבל איבר ולכל מי שממתין להשתלה ישנם קרובי משפחה ובכל זאת מספר התורמים החיים מבין קרובי משפחה קטן יחסית. שם גם הסיכוי הטוב ביותר למצוא התאמה גנטית. סביר להניח כי בחלק מהמקרים בהם נרתעים בני משפחה קרובים מלתרום איברים, קיימים גורמים כלכליים כספיים, כלומר הסירוב נובע מהחשש למצבם הכלכלי במיוחד לאחר התרומה דבר שייפתר עם שפע ההצעות בעניין זה.

במעגל השלישי ישנו הציבור כולו ובכלל זה שכבות המצוקה ואליהן כוונו 13 העקרונות המנחים לפעולה, המאפשרים דחיית בקשות לתרומה בתמורה תוך שיקול דעת מלא וחופשי.

היבטים כלכליים והיבטים אתיים של המודל ייבחנו בנפרד אך עד אז צריך לזכור כי המטרה הינה הצלת חיים. על מנת שהתכנית תתקבל ותצליח יש לאמצה במלואה בשינויים קלים של אופי התמורה. ביצוע התכנית באופן חלקי יביא לכישלונה. על כן מוטב שלא להפעילה כלל. הפעלת המודל דורשת מהפכה מחשבתית שאי אפשר לעשותה לחצאים. מאידך - יתרונה הגדול בפשטות הפעלתה וביכולת להפעילה מיד עם קבלת ההחלטה. שכן הכלים קיימים ואין צורך בהכנות מפליגות. התוכנית מאוזנת ועונה לבעיות המתעוררות, היא חוסכת ממון רב ביותר, יש בה סיכוי ממשי להגברת מספר האיברים להשתלה והיא תעזור לשכבות החלשות שהן עיקר מרכיבי רשימת הממתינים. מאידך ניתן גם לשקול הפעלת התכנית במעגל הראשון ובמעגל השני בלבד, היינו ביחס לבני משפחות של נפטרים ולתורמים חיים מקרב קרובי המשפחה של הממתינים.

ולהחילו על תרומות מן המת וגם מן החי.

26. הצעה זו לנוסח של תקנות נסמכת על הצעת חוק ההשתלות תשנ"ט - 1999 ועל סעיף 23 בה אשר אף אותו יש לתקן

התוספת²⁷

לקבלת איבר במקרה שהוא עצמו יזקק להשתלה בעתיד.

(ה) ביצוע מתן התמורה על פי סל התמורה יחל מיד עם גמר הוצאת האיבר.

4. הזכאי

הזכאי לקבלת התמורה בתורם חי, יהא התורם עצמו בלבד ובמקרה של תרומה מן הנפטר יהא הזכאי בן הזוג ובהעדר בן זוג יהיו ילדי המנוח הזכאים בחלקים שווים ביניהם ובהעדר ילדים למנוח יהיו הוריו הזכאים.

5. חלוקת האיברים

(א) חלוקת האיברים למועמדים להשתלה תיעשה על ידי המרכז על פי אמות מידה הקבועות מראש.
(ב) מקבל האיבר לא יהא חייב, בשמן כלשהו, בתשלום כלשהו בגין קבלת האיבר או הטיפול בו.

6. תהליך התרומה

(א) תהליך התרומה ילווה מתחילתו ועד לאחר גמירתו על ידי צוות מטפל אשר יכלול פסיכולוג, כהן דת לפי דת התורם ורופא.
(ב) התורם או משפחת הנפטר יהיו רשאים לחזור בהם מהסכמתם לתרומת האיבר בכל שלב של התהליך, טרם הוצאת האיבר.
(ג) לא תבוצע פעולת הנצלת האיבר טרם חלוף תקופת מינימום של 60 יום מאז חתימת ההסכמה של התורם או משפחת הנפטר בהתאמה.

7. עיקול ושיעבוד

כל תמורה שהיא הניתנת, בכל זמן שהוא, כחלק מסל התמורה, לא תהא בת עיקול או שיעבוד.

8. שם ותחולה

לתקנות אלה יקרא; תקנות השתלת איברים (כללים לתרומת איבר וקביעת סל תמורה) התשס"ב - 2002 ותחולתן מיום פרסומן.

9. שר הבריאות יהא הממונה על ביצוע תקנות אלה.

סל תמורה א' - לתורם כליה מן החי;

1. ביטוח בריאות ממלכתי חינם.
2. עדיפות ראשונה בקבלת כליה למקרה צורך בהשתלה.
3. מענק בסך - 10,000 ₪
4. קיצבה חודשית קבועה מן המוסד לביטוח לאומי בסך 1,000 ₪
5. פטור מארנונה עירונית לשני חדרים למשך 5 שנים.
6. הנחה בשיעור 10% ממס הכנסה.
7. פוליסה לביטוח פגיעה בכושר עבודה למשך 10 שנים.

סל תמורה ב' - למשפחת נפטר שתרמה איבר אחד מאיבריו;

1. ביטוח בריאות ממלכתי חינם לבן הזוג ולילדים.
2. מענק בסך - 10,000 ₪.
3. כפל קצבת שאירים או הגדלת קצבת תלויים בסכום זהה.
4. מענק לימודים לחינוך גבוה עד גמר תואר ראשון לילדי המנוח.
5. פטור מלא מארנונה עירונית לדירת המגורים, למשך 5 שנים.
6. פטור חד פעמי ממיסים בעת רכישת רכב משפחתי.
7. פוליסה לביטוח חיים לבן הזוג הנותר בחיים.

סל תמורה ג' - למשפחת נפטר שתרמה יותר מאיבר אחד מאיבריו;

1. ביטוח בריאות ממלכתי חינם.
2. מענק בסך - 25,000 ₪
3. תוספת לקצבת השאירים בגובה כפל קצבה או תוספת בהתאמה לקצבת התלויים.
4. מענק לימודים לחינוך גבוה, כולל דמי מחיה בעת הלימודים, עד גמר תואר ראשון, לילדי המנוח.
5. פטור מלא מארנונה עירונית לדירת המגורים, למשך 10 שנים.
6. פטור ממיסים בעת רכישת רכב משפחתי שינתן פעמיים בלבד.
7. פוליסה לביטוח חיים לבן הזוג הנותר בחיים.
8. הנחה בשיעור 15% ממס הכנסה לבן הזוג היוצא לעבודה.

27. סלי התמורה המובאים כאן הינם לדוגמא בלבד ואפשר להרבות בצרופים שונים של "סל תמורה".