



סדר קדימויות להקצאת משאבי החייאה על פי ההלכה – תגובה לנייר העמדה של משרד הבריאות

מבוא

בחודשים האחרונים, מאז התגלה נגיף הקורונה, עובר העולם כולו טלטלה בריאותית, חברתית, כלכלית, תרבותית ומוסרית. מדינות רבות נדרשו לקבל החלטות כואבות הנוגעות לחיים ומוות, אשר בימים כתיקונם מתקבלות בקנה מידה מצומצם יותר, ולעיתים אף באופן לא מודע. כסף מול חיי אדם, איכות חיים מול תוחלת חיים, לאומיות ואוניברסליות, דילמות אלו ואחרות מרחפות כל העת מעל מקבלי ההחלטות. במסגרת זו, מדינות מסוימות נאלצו להתמודד עם דילמה כאובה עד מאוד כאשר מערכת הבריאות לא הצליחה לתת מענה הולם לכל החולים, ועל הרופאים הוטלה המשימה הכואבת להחליט במי לטפל ולגזור את חייהם של חולים לשבט או לחסד, לחיים או למוות. ברוך השם, המצב במדינת ישראל, נכון ליום כתיבת שורות אלו, רחוק ממציאות זו: יש די מכונות הנשמה¹ לכל החולים הצריכים אותן, ואנו תפילה כי כך יהיה גם בעתיד. ואולם, למקרה שייווצר מחסור, ועדה משותפת למועצה הלאומית לביואתיקה, ללשכה לאתיקה של ההסתדרות הרפואית בישראל ולמשרד הבריאות הוציאה נייר עמדה בעניין זה,² אשר מבוסס בין השאר על עמדת ההלכה כפי שהציג אותה הרב פרופ' אברהם שטיינברג במסגרת הוועדה (להלן: 'נייר העמדה'). נייר העמדה קובע במסקנותיו כי גילו של החולה כשלעצמו לא יהווה פרמטר כאשר בית החולים נדרש לקבוע את מי להנשים ועל מי לוותר. אומנם דעת ועדת המשנה הרפואית, אשר הייתה שותפה לכתיבתו של

1. ומנם בתחום מכונות ה-ECMO עשוי להיווצר מחסור במשאבים, ראו במלואה, <https://www.ynet.co.il/articles/0,7340,L-5710985,00.html>, אולם מאידך גיסא יעילותן טרם הוכחה.
2. 'נייר עמדה: תיעודף חולים קשים בתקופת מגפת הקורונה - ועדה משותפת למועצה הלאומית לביואתיקה, ללשכה לאתיקה של הר"י ולמשרד הבריאות', אתר משרד הבריאות, בכתובת: <https://www.health.gov.il/PublicationsFiles/bioethic-critical-patients-full.pdf>. נצפה בתאריך 24.04.20.

נייר העמדה, היא כי הגיל כשלעצמו עשוי להוות גורם מכריע בקביעת סדרי העדיפויות, במקרה שבו מדובר בחולים בעלי אותו מצב בריאות.³ יחד עם זאת קובעת לשון נייר העמדה⁴ כי יכולתו התפקודית של האדם תהווה שיקול נוסף, ולעיתים שיקול מכריע, בקביעת קדימותו לטיפול. כלומר על פי נייר העמדה לאדם המתפקד באופן עצמאי תינתן עדיפות בטיפול על פני אדם המוגבל בניידות באופן שאינו מסוגל לעבוד. למעשה לא ברור מה קביעת נייר העמדה בנוגע למידת העדיפות של זקנים ונכים. במאמר זה⁵ אבקש להצביע על כך שעל פי ההלכה אין הצדקה לתת עדיפות נמוכה לזקנים ולנכים.⁶ אציין כי מדובר במאמר מחקרי, ואם חס וחלילה הנושא יהפוך להיות מעשי, יש להביאו להכרעת גדולי הפוסקים.

א. סדרי עדיפויות לטיפול בחולים

מצב של מחסור במשאבים הנדרשים להצלת חיים מציב בפנינו שתי דילמות: האחת, בה עומדים לפנינו שני חולים בעלי סיכויי החלמה שונים באופן ניכר. במקרים מסוימים ניתן לומר כי חולה אחד חסר סיכויי החלמה (או סיכויי החלמתו קלושים), והטיפול בו הינו טיפול תומך אשר יאריך את חייו בשבועות ספורים בלבד (בהלכה מכונה הארכת חיים בשם 'חיי שעה'), וחולה אחר שעל פי מצבו הרפואי והרקע הבריאותי שלו ניתן להעריך כי הוא בעל סיכויים משמעותיים להחלמה מלאה, או להצלת חיים (בהלכה: 'חיי עולם'). דילמה שנייה העומדת לפנינו היא מקרה שבו כל החולים ניתנים להצלה ולהחלמה מלאה, אולם משך הטיפול בכל אחד מהם שונה. במקרה זה הדילמה של מערכת הבריאות תהיה אם יש להעדיף חולים שמשך הטיפול בהם קצר, מתוך הנחה שהעדפה זו

3. נספח 11 סעיף 6 לנייר העמדה, עמ' 19-20: 'העדיפות תינתן לחולה שמתן המשאבים לו יגרום לתועלת המצטברת הגבוהה ביותר מניצול המשאב והצלת הכי הרבה שנות חיים'. הוועדה מדגישה כי הגיל אינו פרמטר קובע יחיד, אולם 'בגלל שמשמשים בקביעת העדיפות לחולה שמתן המשאבים יגרום לו לתועלת המצטברת הגבוהה ביותר מניצול המשאב לפי הצלת הכי הרבה שנות חיים יש יתרון לצעירים'.
4. נספח ב לנייר העמדה, עמ' 14-15. נייר העמדה עוסק במתן ניקוד תפקודי המשפיע על קדימותו של האדם בתור לקבלת טיפול מציל חיים. ניקוד גבוה ניתן למי שתפקודו קודם למחלה היה מלא, ואילו ניקוד נמוך ניתן למי שבעל 'ניידות חלקית ומסוגל לדאוג לצרכיו אך אינו מסוגל לעבוד'. ניקוד תפקודי זה נעשה על פי מדד בינלאומי המשמש למטרות אחרות המבחין בין אדם פעיל לחלוטין, אדם פעיל חלקית המסוגל לעבוד עבודות משרדיות ואדם שאינו מסוגל לעבוד כלל, ראו בכתובת: <https://ecog-acrin.org/resources/ecog-performance-status>.
- מבירור שערכתי אצל מנסח נייר העמדה עולה כי לא לכך הייתה כוונתם. לדבריו יכולתו התפקודית של האדם קודם המחלה נבדקת רק לשם בחינת מידת כוחו וכושרו להתמודד עם המחלה ועם המאמץ הפיזי הכרוך בטיפול הניתן לה. אדם שהיה פעיל יותר יוכל להתמודד עם המחלה ועם ההנשמה טוב יותר, וממילא סיכויי החלמתו גבוהים יותר.
5. לעיון נרחב יותר ראו בדיון ההלכתי שהוצג בהרחבה בנייר העמדה על ידי הרב פרופ' אברהם שטיינברג; הרב אורי סדן, 'אירוע רב נפגעים' אסיא פא-פב, עמ' 40 ואילך.
6. במסגרת זו לא נעסוק בשאלת ניתוק אדם ממכונת הנשמה, שהיא סוגיה שונה בתכלית משאלת סדר העדיפויות בחיבור אדם למכונת הנשמה הניתן כאן.



תאפשר להציל יותר חולים בעזרת אותו מספר מכונות. במקרה זה עומדים על כפות המאזנים חיי של היחיד לעומת חיייהם של רבים.

ב. 'חיי עולם' ו'חיי שעה'

כאשר לפנינו עומדת הדילמה הראשונה - אם להעניק את הטיפול לחולה שהטיפול בו עשוי לגרום להחלמתו, או לחולה שהטיפול יאריך את חייו לפרק זמן קצר, אך ככל הנראה לא יגרום להחלמתו - קובעת ההלכה כי יש להעדיף בבירור את הצלת החולה שסיכויי החלמתו גבוהים.

הדבר עולה מכמה מקורות. אחד מהם מופיע בגמרא במסכת עבודה זרה (כז ע"ב):

אמר ר' יוחנן: ספק חי ספק מת - אין מתרפאין מהן, ודאי מת - מתרפאין מהן. מת, האיכא חיי שעה! לחיי שעה לא חיישינן. ומנא תימרא דלחיי שעה לא חיישינן? דכתיב (מלכים ב' ז): אם אמרנו נבוא העיר והרעב בעיר ומתנו שם, והאיכא חיי שעה! אלא לאו לחיי שעה לא חיישינן.

הגמרא מוכיחה מסיפור המצורעים בשער שומרון המבכרים לנסות ללכת למחנה ארם כדי לאכול, למרות החשש שיוציאו אותם מיידית להורג, ולא להיכנס לעיר, שם יוכלו לחיות עוד מעט אך ימותו לבסוף ברעב, שאין חוששין לאבדנם של חיי שעה, כאשר על כף המאזניים עומדת האפשרות להבריאה ולהמשיך לחיות לאורך ימים ושנים (חיי עולם).

הוכחה נוספת מביא ה'תפארת ישראל'⁷ מהגמרא (נדרים כב ע"א):

עולא במיסקיה לארעא דישראל איתלוו ליה תרין בני חוזאי בהדיה, קם חד שחטיה לחבריה, אמר ליה לעולא: יאות עבדי? אמר ליה: אין, ופרע ליה בית השחיטה. כי אתא לקמיה דר' יוחנן, א"ל: דלמא חס ושלום אחזיקי ידי עוברי עבירה? א"ל: נפשך הצלת.

כלומר עולא היה מוכן שיפסיד אותו אדם את חיי השעה שעדיין מצויים בו⁸ כדי שיינצל הוא ל'חיי עולם'. ומבאר ה'תפארת ישראל' שאע"פ שאנו חוששים ל'חיי שעה' ואף מחללים עליהם את השבת, הרי שכאשר עומדים 'חיי שעה' מול 'חיי עולם', וודאי דדם חיי קיום שלו סומק טפי מדם חיי שעה של חבירו שאינו סומק כל כך. למסקנה זו שיש להעדיף הצלת חיי עולם על פני הצלת חיי שעה הגיעו גם הרב יעקב עמדין⁹ וכן הרב משה פיינשטיין.

הכרעה זו אינה מובנת מאליה, שכן ככל הנראה נחלקו בה התנאים במסכת בבא מציעא (סב ע"א):

שנים שהיו מהלכין בדרך, וביד אחד מהן קיתון של מים, אם שותין שניהם - מתים, ואם שותה אחד מהן - מגיע לישוב. דרש בן פטורא: מוטב שישתו שניהם

7. תפארת ישראל, בועז יומא פ"ח מ"ג.

8. ע"פ פירוש הר"ן שם.

9. ר' יעקב עמדין, מגדל עוז, פרק אבן בוחן, פינה א: הרב משה פיינשטיין, שו"ת אגרות משה חו"מ ח"ב סי' עג אות ב.

וימותו, ואל יראה אחד מהם במיתתו של חברו. עד שבא רבי עקיבא ולימד: וחי אחיך עמך - חייך קודמים לחיי חברך.

במקרה זה עומדים על כך המאזניים חיי עולם של המחזיק במים ולעומתם חיי שעה שלו ושל חברו. כדי להגיע למסקנה של בן פטורא, לפיה על בעל המים לוותר על מחציתם על מנת להשאיר את חברו עוד קצת זמן בחיים, יש להכריע כי אין כל עדיפות לחיי עולם על פני חיי שעה ואין להסכים לאבדן חיים, אפילו חיי שעה, גם אם במחיר אבדן זה אפשר להציל חיי אדם לעולם. אולם את דעת רבי עקיבא ניתן להבין בשני אופנים אפשריים: האחד, רבי עקיבא מסכים לקביעה הערכית שלא ניתן להעדיף עקרונית 'חיי עולם' על פני 'חיי שעה', אלא שלדעתו לאדם עצמו ישנה זכות לשמור על חייו שלו, וכלשונו: 'חייך - קודמים לחיי חברך'. השני, רבי עקיבא חולק עקרונית על בן פטורא וסובר כי חיי עולם עדיפים על חיי שעה ויש לתת את המים לאחד ולא לחלקם בין שניים. לדעת רבי עקיבא השאלה היחידה שצריך לשאול האדם את עצמו היא: האם לתת לחבר את כל המים, או לשתות בעצמי את כולם? התשובה לשאלה זו בלבד ניתנת על ידי רבי עקיבא בנימוק 'חייך קודמים לחיי חברך'.

בשני מקומות מעלה ה'חזון איש' שתי אפשרויות אלו: בגיליונות על 'חידושי ר' חיים מבריסק'¹⁰ מבין ה'חזון איש' את המחלוקת באופן הראשון, לפיו ברור לשניהם שאין בידינו להעדיף חיים של אחד על פני חיים של אחר, ולשאלת תוחלת החיים אין כל משמעות. לעומת זאת במקום אחר¹¹ כותב ה'חזון איש' כאפשרות השנייה, לפיה מחלוקת בן פטורא ורבי עקיבא היא בשאלה אם 'חיי עולם' קודמים ל'חיי שעה'. ה'חזון איש' מביא מקרה שבו ההבדל בין האפשרויות יבוא לידי ביטוי - כאשר המים לא נמצאים ברשות אף אחד מהם אלא ברשות אדם שלישי שאינו סובל מצמא כלל, והוא מבקש לנהוג כדעת רבי עקיבא. אם נכריע כאפשרות הראשונה, אזי גם לדעת רבי עקיבא אסור לו להעדיף את חיי האחד על פני חיי חברו, ועליו לתת את המים לשניהם, אף שהוא יודע ששניהם לא ישרדו. לעומת זאת אם נכריע כאפשרות השנייה, עליו לבכר הצלת חיים ל'חיי עולם' על פני שמירה זמנית על 'חיי שעה' של הנמצאים לפניו. כך מכריע ה'חזון איש' בליקוטים על מסכת בבא מציעא:

ונראה דאם יש לאחד מים ולפיו שני צמאים... לרבי עקיבא יתן לאחד שירצה ואע"ג דלהנותן ליכא משום חייך קודמין מכל מקום כיון שזה שיזכה יציל עצמו כדן רשאי הנותן ליתן לו. ונראה דחייב ליתן לאחד כיון דבשביל חייך קודמין אמרה תורה דחיי עולם שלו קדם לחיי שעה של שנים גם הנותן צריך להשתדל טפי בהצלת חיי עולם.

כלומר הכרעת ההלכה היא כדעת רבי עקיבא, ולפיכך המסקנה היא שהצלת חיים עדיפה על פני הארכת חיים. יש לציין כי כאשר אנחנו עוסקים ברפואה, לא נוכל לקבל תשובות ודאיות לגבי ההשפעה של הטיפול על החולה שלפנינו. אולם לדעת הרב זלמן נחמיה

10. גיליונות החזון איש לחידושי ר' חיים מבריסק, הלכות יסודי התורה.

11. חזון איש, ליקוטים למסכת ב"מ סי' כ.



גולדברג,¹² מהגמרא שם עולה כי גם כאשר ישנו סיכוי סביר, אך לא ודאי, להחלמה מלאה של חולה מסוים, יש להעדיף את הטיפול בו על פני הטיפול במי שאין סיכוי סביר להחלמתו. הרב גולדברג מוכיח זאת מהגמרא במסכת עבודה זרה שהבאנו לעיל. בגמרא זו עומדים על כך המאזניים ספק 'חיי עולם' מחד גיסא ו'חיי שעה' מאידך גיסא, שכן הרופא הנכרי ספק ירפאו 'חיי עולם' ספק ימיתו מייד, ובכל זאת יש להעדיף זאת על פני האפשרות שלא לעשות דבר ולהמשיך לחיות עוד מעט עד אשר ימות ממחלתו. אוסיף ואומר כי זוהי ממש הוכחת הגמרא מהמצורעים בשער שומרון שהעדיפו לנסות ללכת למחנה ארם כדי לאכול, אע"פ שיש חשש שימיתום, על פני כניסה לעיר, שם יוכלו לחיות עוד מעט אך למות לבסוף ברעב. לדעתו מסכים גם הרב יעקב אריאל¹³ הקובע כי כל עוד ישנו פער משמעותי בין סיכויי ההחלמה של החולים, יש להעדיף את הצלתו של מי שסיכויי החלמתו גבוהים יותר.

ג. היי יחיד וחיי רבים

לגבי הדילמה השנייה - הצלת חיי אדם יחיד לעומת הצלת חייהם של אנשים מספר - יש לומר כי אין צורך להכביר במילים בדבר חשיבותו של ערך חייו של אדם יחיד, ואמרו חכמים 'כל המקיים נפש אחת מישראל - מעלה עליו הכתוב כאילו קיים עולם מלא'.¹⁴ אולם כאשר לפנינו עומדת הדילמה אם להציל את חייו של אדם יחיד או את חייהם של כמה אנשים, כתבו הפוסקים שערך חייהם של הרבים גובר על ערך חייו של היחיד, ולכן הצלת כמה אנשים עדיפה על פני הצלתו של אדם יחיד. כך עולה מדברי רש"י¹⁵ המבאר כי הרוגי מלכות - עליהם אומרת הגמרא ש'אין כל בריה יכולה לעמוד במחיצתן' - הם אנשים שמסרו את נפשם על הצלת רבים מישראל. דברים אלו סותרים לכאורה ירושלמי מפורש, שכן שנינו בירושלמי:¹⁶

סיעות בני אדם שהיו מהלכין בדרך פגעו להן גויים ואמרו לנו אחד מכם ונהרוג אותנו ואם לאו הרי אנו הורגים את כולכם אפי' כולן נהרגים לא ימסרו נפש אחת מישראל...

משמע א"כ מברייתא זו כי אין הצלת הרבים דוחה את חיי היחיד. ומתרץ ה'חזון איש'¹⁷ שיש לחלק בין פעולה שבמהותה היא פעולת הצלה לבין פעולה שבמהותה היא פעולת רציחה, ומביא דוגמה לכך מחץ שנורה לעבר קבוצת אנשים ועשוי להרוג את כולם, וניתן להסיטו ממסלולו כדי שיפגע רק באחד:

אפשר דלא דמי למוסרים אחד להריגה דהתם המסירה היא פעולה האכזרית של

12. בדברים שבעל פה ששמעתי ממנו בשנת תשס"ב.

13. בדברים שבעל פה ששמעתי ממנו סמוך לכתובת שורות אלו.

14. סנהדרין לז ע"א.

15. בבא בתרא י ע"ב ובפירוש רש"י שם, ד"ה הרוגי מלכות.

16. ירושלמי תרומות פ"ח ה"ד.

17. חזון איש, סנהדרין סי' כה.

הריגת נפש ובפעולת זה ליכא הצלת אחרים בטבע של הפעולה... אבל הטיית החץ מצד זה לצד אחר היא בעיקרה פעולת הצלה... ואחרי שבצד זה יהרגו נפשות רבות ובזה אחד אפשר דיש לנו להשתדל למעט אבדת ישראל בכל מאי דאפשר... כלומר מצד ערך החיים אכן חיי הרבים עדיפים על חיי היחיד, והמוסר את נפשו על הצלת הרבים 'אין כל בריה יכולה לעמוד במחיצתן', ולכן הצלתם קודמת להצלת היחיד. אולם כאשר באים אנו להפסיק חיים, אין איסור רציחת היחיד נדחה מפני הצלת הרבים, כיוון שכשם ש'אין דוחין נפש מפני נפש',¹⁸ כך צריך לומר ש'אין דוחין נפש אחת מפני נפשות הרבה'.¹⁹

לענייננו משמעות הדבר היא שבמצב שבו המשאבים המשמשים להצלתו של אדם יחיד יכולים לשמש להצלתם של כמה בני אדם, יש להעדיף את השימוש המציל את מרב האנשים.

ד. גיל החולה כפרמטר לקביעת סדרי עדיפויות לטיפול

על פי הפרסומים בעולם בדבר שיעור ההחלמה מקורונה, נראה כי גיל החולה ומידת עצמאותו עם הגעתו לבית החולים עשויים לנבא הן את סיכויי החלמתו והן את משך הטיפול הנדרש בחולה. חולים מבוגרים יותר ועצמאיים פחות נמצאים בסיכון גבוה יותר לפטירה, והטיפול שהם יצטרכו יהיה ארוך יותר. מסיבה זו השתמשו מערכות בריאות שונות בעולם בגילו של האדם כאמצעי לקביעת סדרי עדיפויות לקבלת טיפול מציל חיים כגון הנשמה מלאכותית. בדרך זו ככל הנראה נקטה ועדת המשנה הרפואית אשר ישבה על המדוכה במהלך גיבוש נייר העמדה, כאשר קבעה כי בין חולים בעלי אותו מצב בריאותי בסיסי תינתן עדיפות לחולים צעירים על פני חולים מבוגרים. עמדתה של ההלכה מורכבת יותר. מצד אחד התורה אינה מאפשרת לנו לעשות כל אבחנה בין חייו של צעיר לחייו של זקן. חייו של כל אדם, כל עוד נשמת רוח חיים באפיו, אינם ניתנים למדידה, להערכה ולהעדפה. רק אדון הרוחות יוצר כל בשר יכול לשקול בפלס מידת הדין את חייו של האדם מכוח מעשיו בעבר ולאור הפוטנציאל הגלום בו ולגזור את דינו לחיים ולמוות. אומנם אין להתעלם מן העובדה כי הגיל עשוי להוות גורם משפיע ולעיתים גורם מכריע על סיכויי ההחלמה של האדם ממחלה קשה כגון מחלת הקורונה. כפי שהראינו לעיל, סיכויי ההחלמה הינם שיקול הלכתי בבואנו לקבוע את סדרי העדיפויות למתן טיפול מציל חיים. כמו כן משך הטיפול הנדרש מהווה אף הוא שיקול הלכתי בבואנו לקבוע את אופן ניצול המשאבים לטובת הצלת חולים רבים ככל האפשר.

18. סנהדרין עב ע"ב.

19. זו לשון הגר"ש ישראלי זצ"ל בתחומין ד' עמ' 139. ואף הוא מסיק בסוף דבריו כי יש להעדיף הצלת רבים על פני הצלת המעטים אך לא על פני הריגת המועטים (דבריו נאמרו בהקשר של אסון צור שבו היו לכודים רבים תחת הקומות התחתונות ומועטים תחת הקומות העליונות, והשאלה הייתה אם ניתן לפנות עם כלים כבדים את הקומות העליונות ובכך להרוג את הלכודים בהן, כדי להספיק להציל את הרבים הלכודים תחת הקומות התחתונות).



משמעות הדבר היא כי על הצוות הרפואי לשקול את סיכויי ההחלמה של כל אדם בפני עצמו ואת משך הטיפול הנדרש, כאשר לגילו של האדם ישנה השפעה מסוימת על סיכויי הצלחת הטיפול, אך רק במסגרת שקלול של מצבו הבריאותי הכולל של האדם, תוך התחשבות בכושרו הפיזי, בהרגליו ובמחלות רקע שסבל מהן לפני המחלה.

ה. יכולת עבודה כפרמטר לקביעת סדרי עדיפויות לטיפול

מהאמור לעיל עולה שרמת התפקוד של החולה איננה שיקול בקביעת סדר עדיפויות בהצלת חיים. מסתבר שניתן להסביר זאת בכך שעל פי התורה האדם נברא על מנת לעבוד את בוראו, ואילו פרנסתו אינה אלא קללה שנתקלל אחר שחטא במימוש מטרותו המקורית - 'בזעת אפיק תאכל לחם'. השימוש ביכולתו של האדם לעבוד כמדד לשאלה אם יש להצילו אינה אלא הפיכת הקערה על פיה, והפיכת הקללה לתכלית.²⁰ למותר לציין כי על פי ההלכה אין לתת כל עדיפות בהצלת חיים לאדם שמסוגל לעבוד על פני אדם שאינו מסוגל לעבוד. מבירור שערכתי אצל הרב פרופ' אברהם שטיינברג מדובר בשגגה שיצאה מתחת ידם של מנסחי נייר העמדה, וכי הם לא נתכוונו לכך מלכתחילה, והדבר יתוקן על ידם.

מסקנות למעשה

במצב שבו משאבי הטיפול מוגבלים הן מבחינת ציוד והן מבחינת כוח אדם, יש להעדיף את הטיפול בחולים על פי הקריטריונים הבאים:

א. יש להעדיף טיפול בחולים שסיכויי החלמתם גבוהים על פני טיפול בחולים שסיכויי החלמתם אפסיים.

ב. יש להעדיף טיפול בחולים שבהם משך הטיפול הצפוי עד להחלמתם קצר יותר על פני חולים שבהם משך הטיפול הצפוי עד להחלמתם ארוך יותר.

ג. הגיל כשלעצמו אינו מהווה שיקול בקביעת סדרי עדיפויות למתן טיפול רפואי מציל חיים, אם כי הוא בהחלט עשוי להוות שיקול העומד לעיני הצוות הרפואי כאשר הוא נדרש לקבוע מהם סיכויי ההחלמה והיקף המשאבים הנדרש לטיפול בחולים. זאת על מנת שיוכל להכריע על פי סדרי העדיפויות האמורים. כמו כן יכולת העבודה של האדם אינה מהווה כל שיקול בקביעת סדרי עדיפויות למתן טיפול רפואי מציל חיים.



20. מובן שאין זו משמעותה היחידה של העבודה, וגדולה מלאכה שניתנה בברית (אבות דרבי נתן נוסחא א פרק יא), אולם ברור שאין כל עדיפות לאדם העושה מלאכה על פני אדם שאין ביכולתו לעשות מלאכה.