18 לפברואר 2017

**הערות הפורום לקידום האמנה על דוח המדינה**

**רקע**

פורום הארגונים לקידום האמנה מונה 26 ארגוני חברה אזרחית המייצגים אנשים עם מוגבלויות, מקדמים זכויות של אנשים עם מוגבלויות ונותנים שירותים לאנשים עם מוגבלויות (הרשימה המלאה מופיעה בסוף המסמך). הפורום כולל אנשים עם מוגבלות ואנשים ללא מוגבלות. את הפורום מנהלים אודלי-ה פיטוסי מבזכות ויואב קרים מבית איזי שפירא.

מטרת מסמך זה לרכז את התייחסות חברי הפורום לטיוטת דוח המדינה לאמנה בדבר זכויותיהם של אנשים עם מוגבלויות. נדגיש כי ניתן לנו פחות מחודש להיערך לכך וכי הטיוטה של דוח המדינה נמסרה לנו באנגלית, ככזו היא לא נגישה לציבור הרחב ובוודאי שלא לאנשים עם מוגבלות. על כן, מסמך זה הינו מסמך ראשוני בלבד לקראת יום ההתייעצות שיתקיים ב-20.2.17. בכוונתנו לנסח בהמשך השנה דוח מקיף של החברה האזרחית אשר יהווה דוח חלופי לדוח המדינה ואשר יציג את הפערים המרכזיים בעינינו ביישום האמנה. אנו מברכים על ההזדמנות לישיבה משותפת של ממשלה וחברה אזרחית לדון על הדוח ונשמח לשבת שוב לאחר גיבוש דוח הצללים שלנו, כדי לדון בהערות השונות. אנו רואים בדיווח על יישום האמנה הזדמנות לדיון בין מגזרי על החסמים המרכזיים שעומדים בפני אנשים עם מוגבלויות בדרך לשוויון מלא.

**הערות כלליות על הדוח**

נפתח בכך כי ניכרת השקעת המאמץ בכתיבת הדוח על ידי המדינה, דוח אשר מאפשר שיח מעמיק על מצב יישום זכויותיהם של אנשים עם מוגבלות בישראל.

נבקש לפתוח בשש הערות עקרוניות על אופי דוח המדינה. לטעמנו, עוד בטרם ההתייחסות לנושאים הרבים הכלולים באמנה ובדוח, בששת ההיבטים שנפרט להלן דוח המדינה הנו חסר:

1. **התייחסות מועטה לפער בין המצב הנורמטיבי למציאות בפועל** - הדוח מתמקד במצב הנורמטיבי ומונה את החקיקה המרכזית בתחום. לעומת זאת הדוח ממעט לעסוק במציאות בפועל של אנשים עם מוגבלות בכל אחד מהתחומים ובפערים בין החובה הנורמטיבית למציאות.
2. **מיעוט מידע ונתונים** - הדוח על נספחיו כולל מעט מאוד מידע סטטיסטי שיכול לשפוך אור הן על המציאות בפועל כיום והן על התהליך שמדינת ישראל עברה בעשור האחרון מאז החתימה על האמנה.
3. **היעדר מידע על פעילות מרבית משרדי הממשלה** – הדוח עוסק רבות בפעילות הנציבות ובמספר מצומצם של משרדים נוספים (כגון משרד החינוך, המשרד לשוויון חברתי או הסיוע המשפטי). הדוח לא מביא לידי ביטוי את העובדה שהאחריות על מימוש האמנה מוטלת על כלל משרדי הממשלה וצריכה לבוא לידי ביטוי בפעילות חוצת משרדים.
4. **התעלמות מאוכלוסיות מודרות** – הדוח לא מתייחס כמעט כלל לתת קבוצות מודרות. אין התייחסות לחברה הערבית, החרדית, לאנשים עם מוגבלות החיים בעוני ועוד. כמו כן הדוח לא מתייחס לפערים בתוך עולם המוגבלויות שנובעים ממדיניות ממשלתית לא אחידה (נכי צה"ל, נכי עבודה, נכים כלליים).
5. **היעדר התייחסות לכלל הוראות האמנה** – הדוח מושתת על הנעשה במדינה ולא על החובות שבאמנה. בכך הדוח מתעלם מהוראות רבות שנכללו באמנה.
6. **התייחסות מוגבלת במישור הנורמטיבי** – גם בהתמקדות של הדוח על ההיבטים הנורמטיביים חסרה התייחסות למדרג הנורמטיבי ובעיקר לבעייתיות בכך שחלק מהזכויות והשירותים מעוגן בחקיקה ואילו חלק משמעותי של הזכויות והשירותים מעוגן אך ורק בהוראות תע"ס אם בכלל.

**התייחסות פרטנית לדוח המדינה**

**המבוא לדוח**

1. **התייעצות עם חברה אזרחית –** בשונה מהרושם שעולה מהדוח, ההיוועצות של המדינה עם הארגונים ברמת התוכן החלה רק כעת, בסוף ינואר 2017. הטיוטה לא היתה חשופה לארגונים קודם. כפי שצוין לעיל הטיוטה עצמה אינה זמינה בעברית ובערבית וכן לא במתכונת נגישה לאנשים עם מוגבלות בראייה או עם מוגבלות שכלית. כמו כן לא יצא קול קורא לציבור לאחר גיבוש דוח המדינה כדי לאפשר תגובות נרחבות של הציבור. למיטב ידיעתנו הפנייה היחידה לחברה האזרחית נעשתה באמצעות פורום זה שכולל 26 ארגונים מתוך עשרות ארגונים ומאות פעילים שיכלו לתרום להעשרת תמונת המציאות בישראל.

**סעיפים 1-4 לאמנה**

1. **מידע חסר** – סעיף 12 ונספח סטטיסטי - חסרים נתונים רבים אודות אנשים עם מוגבלות בישראל. כך למשל:
2. התפלגות לפי סוג המוגבלות.
3. שיעור אנשים עם מוגבלות כפולה ומשולשת בחיתוכים השונים.
4. זקנה ומוגבלות – מהם המאפיינים הייחודיים של אנשים זקנים עם מוגבלות כגון כמה הזדקנו עם מוגבלות וכמה רכשו את המוגבלות תוך כדי זקנה. זאת וודאי לאור ההתמקדות בהמשך הדוח על פעולות שנעשו בהקשר של זקנה.
5. **מנהל מוגבלויות** – הדוח כמעט ואינו מזכיר את מנהל מוגבלויות והשינוי שהמדינה מבקשת להחיל באמצעותו על אופן מתן השירותים לאנשים עם מוגבלות. לעמדתנו נכון להזכיר אותו בפרק הפתיחה ולאפשר לנו להתייחס לקשיים הנלווים למהלך – הותרת אנשים עם מוגבלות נפשית וצרכים סיעודיים מחוץ למנהל, מידת שיתוף הארגונים בתהליך והמידה שבה השינוי נוגע בתוכן השירותים ולא רק במבנה של המשרד.
6. **כשלים באופן עיגון הזכויות של אנשים עם מוגבלות בישראל** – כפי שצוין בהערות הפתיחה יש לתת התייחסות בדוח לשני כשלים מרכזיים שמלווים את כל העיסוק בתחום של מתן שירותים לאנשים עם מוגבלות בישראל:
7. אנשים עם יותר ממוגבלות אחת – לכמחצית מהאוכלוסייה של אנשים עם מוגבלות יש יותר ממוגבלות אחת ובכל זאת אופן מתן השירותים מותאם רק למוגבלות אחת ראשית. שיטה זו מובילה לשירותים לא מותאמים לקבוצות גדולות.
8. אפליה בין המוגבלויות – על הדוח להתייחס לכך שהזכויות המפורטות בדוח משתנות בין האוכלוסיות ומעוגנות ברמה נורמטיבית שונה מקבוצה לקבוצה. כפועל יוצא אנשים בתפקוד דומה ועם צרכים דומים זכאים לשירותים שונים לגמרי. בתוך כך ראוי להתייחס למאמצים של הממשלה לתקן את העוול הזה, הן בהיבט החקיקה והן בהיבט של תוכן השירות.

**שוויון ואי הפליה (סעיף 5)**

1. **הפליה בביטוח –**
2. הפליה כפרקטיקה נהוגה - פרק הביטוח בחוק השוויון אוסר על אפלייה מחמת מוגבלות בהתקשרות חברות ביטוח עם לקוחות שיש להם מוגבלות. אולם מכוח פרשנות המפקחת על הביטוח, יכולות חברות הביטוח שלא להתקשר בחוזי ביטוח עם אנשים עם מוגבלות אם הן מסתמכות על כללים אקטוארים מקובלים בענף הביטוח הבינלאומי שהם ביטוי לתפיסות סטטיסטיות אפריוריות כלפי אנשים עם מוגבלות. כללים אלו קובעים החרגה קטגורית של מוגבלויות מסוימות, למשל מחלות נפש. הכללים מבטאים ידע רפואי אנכרוניסטי לגבי מוגבלויות, ודיעות קדומות לגבי סיכון של אנשים אלו. התוצאה היא כי בקשות לביטוח של אנשים רבים עם מוגבלות נדחות רק מחמת המוגבלות ללא שמתבצעת התאמה של שירות הביטוח למוגבלות. כך למשל, לא מתבצעות בדיקות פרטניות הנוגעות למצבו של האדם המסוים. כפועל יוצא אנשים עם מוגבלות מודרים באופן קבוע מביטוחי חיים, ביטוח נסיעות, ביטוח סיעודי ועוד.
3. היעדר כתובת אפקטיבית לתלונות - ועדת התלונות במשרד המשפטים אינה מהווה כתובת עצמאית ויעילה עבור אנשים עם מוגבלות. אין נתונים רשמיים על מספר ההליכים ותוצאותיהם אולם בהליכים הספורים שנדונו ומוכרים לנו, הוועדות לא הורו לבטח. הליכים פרטניים בבית המשפט כרוכים בהוצאות כספיות ואינן נגישות לאדם הממוצע. בהקשר זה חסרים נתונים מצד המדינה על היקף התלונות והמענה שניתן להם במשרד המשפטים.

**העלאת מודעות (סעיף 8)**

1. **פערים בפעילות להעלאת מודעות –** כיום התקשורת משמשת כגוף המחזק לא פעם סטיגמות כלפי אנשים עם מוגבלות (תיאור אנשים עם מוגבלות כאנשים מסכנים או מסוכנים) וכן רואה בהם קבוצה אחת והומוגנית. דווקא לאור חשיבות ההתערבות הממשלתית לחינוך הציבור ולהעלאת מודעות בולטות הנקודות הבאות:
2. תפיסה צרה של החובה הממשלתית - ההתייחסות בדוח היא לפעולות להעלאת מודעות של הנציבות. אולם החובה להעלאת מודעות מוטלת על כל משרדי הממשלה ואין כל מידע על פעולות להעלאת מודעות באמצעות קמפיינים, כנסים, דפי מידע, הכשרות וכו' של משרדי ממשלה השונים, כל משרד בתחומו. כך למשל במקום להתייחס לפעילות הנציבות בהעלאת מודעות בבתי הספר, היה נכון להתייחס לפעולות של משרד החינוך להעלות מודעות בקרב התלמידים לשוויון זכויות.
3. נראות של אע"מ בפרסומים– אנשים עם מוגבלויות שונות לא משולבים בפרסומים ממשלתיים למעט בפרסומים של הנציבות. כמו כן הממשלה לא פועלת כדי לקדם ייצוג הולם של אנשים עם מוגבלות בענף הפרסום בכלל.
4. אופי הקמפיינים – הקמפיינים הציבוריים עדיין מכוונים לאנשים עם מוגבלות פיזית וחושית. אין כמעט קמפיינים להעלאת מודעות ושינוי עמדות בנוגע לאנשים עם מוגבלויות הבלתי ניכרות. בנוסף, הדגש הרב ניתן על נגישות ותעסוקה ומעט מאוד על הנושאים הרבים הנוספים שמופיעים באמנה.
5. **הכשרות במקומות עבודה –** סעיף 45- חסרים נתונים על מספר הגופים שמחויבים להחזיק במורשה נגישות, מספר הגופים שעמדו בחובתם לקיים הכשרות וכן היבטי האכיפה מטעם המדינה. למיטב ידיעתנו, בפועל, הכשרות אלה אינן רווחות.

**נגישות (סעיף 9)**

1. **פירוט התקנות התקועות –** סעיף 60 – ראוי לפרט את התקנות שעדיין נמצאות בתהליך למרות הזמן הרב שעבר מהמועד שהוגדר בחוק.
2. **תקנות נגישות השירות –** מדינת ישראל חוקקה תקנות פורצות דרך בתחום נגישות השירות אשר שמות דגש על כל סוגי המוגבלויות. חבל שדוח המדינה לא נותן בולטות לתקנות האלה ולמגוון סוגי ההתאמות אשר כלולות בו.בתוך כך אין התייחסות לחוסר המודעות ולחוסר היישום של היבטי נגישות השירות שאינם פיזיים.
3. **היעדר לוחות זמנים ליישום -** סעיף 53 – הדוח חסר מידע אודות לוחות זמנים ליישום. היה נכון לצרף טבלה המפרטת את מועדי היישום (כולל אחוזי היישום) בכל אחד מהנושאים.
4. **חוסר בנתונים –** לאור הפירוט הרב בנוגע לתקנות הנגישות בולט בהיעדרו מסד נתונים בנוגע למצב הנגישות בישראל. אין מידע על היקפי ביצוע הנגישות בפועל בייחוד בנוגע לחוקים ותקנות שנכנסו לתוקף: כמה מבנים ציבוריים הונגשו, היקף המבנים הציבוריים החדשים המונגשים, מספר אוטובוסים ותחנות אוטובוס נגישים, מספר בתי ספר נגישים וכו'.
5. **נגישות תחבורה ציבורית –**
6. תכנון מול ביצוע - סעיף 71f – אין התייחסות לשאלת מימוש התכנית שהוגדרה ליישום ואכיפה עד 2014.
7. חוסר נגישות תחבורה בינעירונית – אין התייחסות לכך שהחוק אינו מסדיר הנגשה פיזית של תחבורה ציבורית בינעירונית למעט רכבות והפגיעה הקשה בציבור של אנשים עם מוגבלות פיזית וחושית בשל כך. כמו כן יש ליקויים רבים בכל הנוגע לכריזה בתחבורה ציבורית (בתחבורה עירונית היא לרוב אינה מופעלת ובתחבורה בינעירונית אין חובה להפעילה).
8. הנחה למלווה – פעמים רבות יש דרישת תשלום למלווה של נוסע עיוור על אף זכותו להנחה.
9. איזורים ללא תחבורה נגישה - תחבורה ציבורית לא נגישה בחברה הערבית, במזרח ירושלים ובאיו"ש ולא ניתן באיזורים אלה לממש הטבות בתעריפים.
10. **נגישות בתי ספר –** חשוב לציין כי פרק הנגישות בחוק שוויון אינו מחייב מראש הנגשה של בתי ספר מלבד פיר מעלית ודרכי גישה. לאור זאת חשוב לתאר את הקשיים עימם מתמודדים תלמידים עם מוגבלות בבתי ספר ובתוך כך את הביורוקרטיה שנמשכת, לא פעם, שנים להנגשה פרטנית של בית ספר.
11. **חוסר נגישות לאנשים עם מוגבלות בראיה -**
12. תורים - סעיף 51 - בעיה בנגישות תורים כאשר המערכות לניהול התור הן מסכי מגע, וכל זאת בשים לה כי לאנשים עם מוגבלות בראיה אין פטור מעמידה בתור.
13. נגישות של מקומות ציבוריים – בעיה קשה של נגישות מרחבים ציבוריים בהם שבילי אופניים, מדרכות, סימנים מאתרים ומובילים, רמזורים, תחבורה ציבורית, חופי ים ושלחי מדרגות. כך למשל חופי הים בישראל אינם נגישים עבור אנשים עם עיוורון ולקויות ראייה, בלא מעט חופים יש שלחי מדרגות ירידה לחוף – השלחים אינם מותאמים ונגישים (כך לדוגמא בראשון לציון) העיריות לא יודעות כיצד לנהוג ולהנגיש כאשר מדובר במשטחים נרחבים. כמו כן רמזורים ומדרכות אינם נגישים לציבור שלנו – הן מפאת מסלולי אופניים העוברים על המדרכות עצמן ומהווים סכנה להולכי הרגל והן מפאת העדרם של תקתקנים/עוצמת ואיכות התקתוק שלהם וכיוון התקתוק בצמתים שיש בהן מס' כיוונים. קיימות רשויות אשר מתנערות מלטפל ואף מעבירות את האחריות למשרד התחבורה לא פעם. יתרה מכך, משכי הטיפול במקרים של תלונה מתארכים עד לכדי שנה.
14. מדרכות - סעיף 52 - מדרכות לא נגישות היום לאנשים עם מוגבלות מפאת חניית כלי רכב על המדרכות ואי אכיפה של העיריות , סימנים מאתרים שאינם מסונכרנים עם תוואי המדרכה והכביש (הכתבה שנתי השתתף בה) גרמי מדרגות, שבילי אופניים.
15. התמצאות במבני ציבור - סעיף 55 – התקנות לא נותנות פתרון להעדר נגישות והתמצאות בתוך בניינים ציבוריים.
16. נגישות למוצרים - סעיף 56 – היעדר נגישות למוצרים. כגון: נגישות למידע על מוצרי מזון: כמה עולה הקוטג'? נגישות למוצרי צריכה: איך נראית מקלדת הבלוטוט' הזו? נגישות למידע כתוב: מדריכי משתמש של תפעול מוצרים, קבלות בגין רכישת מוצרים, מידע אודות מבצעים, חשבונות, תדפיסי בנק, ניידות והתמצאות במרחב: מגוון רחב של אפליקציות העומדות לרשות הציבור הרחב אינן נגישות לטכנולוגיות הסיוע ולצרכים של אנשים עם לקות ראייה ועיוורון.
17. שירותי בזק - סעיף 59 E - שירות 144 באינטרנט אינו נגיש לאנשים עם עיורוון ולקויות ראייה, מה שמייצר אפליה חמורה ובלתי חוקית שכן בעוד שהאוכלוסיה הרגילה יכולה להסתייע בשירות ללא עלות, על אדם עם לקות נכפה לצרוך את השירות בתשלום בעת שהוא מחייג למוקד. כמו כן אנשים עם מוגבלות בראיה נדרשים לעיתים להוריד אפליקציות ומנוע דיבור לטלפונים סלולרים שחלקם בעלות.
18. נגישות אתרי אינטרנט – קיים קושי רב אל מול נושא זה. אתרים, בין היתר, של הממשלה אינם נגישים לאנשים עם מוגבלות, אין סטנדרט אחיד ולכן קיימים מקרים רבים בהם כל מיני נותני שירותים מתקינים תוספים שאמורים לאפשר לאתר על פניו להיות נגיש אך בפועל זה לא כך. הארכה והפטור שניתנו לאתרי אינטרנט להנגשה גורמים לאפלייה. היה רצוי לבצע סקר של כל האתרים ולהגיש מידע – כמה מסך אתרי הממשלה נגישים, כמה עדיין לא ומהם לוחות הזמנים להנגשה. אתרים של בנקים ונותני שירות אחרים – גם הם לא תמיד נגישים ולפעמים כתוצאה מעדכונים שעושים נמנעת גישה לאנשים לשירותים הכרחיים. אי נגישותם של שירותים מפאת העדר נגישות תורים ומכשירים לניהול תורים – מעבר למסכי מגע בעידן הטכנולוגי מייצר חוסר יכולת להסתדר באופן עצמאי בין אם בדואר, בבנקים, בקופות חולים ועוד. בהתאם לכך מידע, שצריך להיות מוקלד, כגון תז, צריך להיות מתווך באמצעות צד ג (לרוב השומר) בנוסף, תפריטים/דפי מידע אינם נגישים לבעלי תעודת עיוור.
19. הדרכה שיקומית - סעיף 59 H  -אחוז הניצול של הדרכה שיקומית אינו מספק, גם לפי דוח מבקר המדינה. המדינה לא עושה כל שעל ידה כדי להגדיל את אחוזי הניצול. רק במהלך השנה האחרונה החלו לנסות לטפל בנושא באופן שיטתי. כמו כן מאחר והתקצוב לשירות חלקו הינו בידי הרשות המקומית, הפונים, לא פעם, נענים בסירוב מפאת היעדר מצ'ינג של הרשות. כמו כן הקורסים אינם מוכרים מבחינת מקום העבודה – אדם שהולך לקבל כלב נחייה/נדרש לעבור קורס שיקום שאינו מוכר לו כימי חופש על חשבון המדינה.

**מצבי סיכון ומקרי חירום (סעיף 11)**

1. **תקנות לשעת חירום –** בולט היעדר ההתייחסות לתקנות לשעת חירום שתקועות זמן רב, זאת על רקע היעדר מענים הולמים לצרכיהם של אנשים עם מוגבלות בשעת חירום (בייחוד כאשר המערכות הקהילתיות והמשפחתיות מתפזרות לעיתים לצורך הגנה על עצמם). בנוסף לכך מקלטים וחדרי ביטחון אינן נגישים דיים לכל סוגי המוגבלויות הן ברמת נגישות המבנה והן ברמת השהייה הממושכת בהם. אנשים עם מוגבלות סיעודיים מתמודדים עם עזיבה של עובדים סיעודיים בשעות חירום וגם לכך לא ניתן מענה, לא מאת חברות הסיעוד ולא מטעם הממשלה.
2. **קו לשעות חירום –** סעיף 78 – המדינה אינה מפעילה קו חם בשעת חירום עבור אנשים עם מוגבלות.
3. **חוסר נגישות לאנשים עם מוגבלות בראיה** - שידורי הטלוויזיה אינם נגישים בשע"ח לאנשים עם עיוורון ולקויות ראייה (לדוגמא הסטריפ עם מספרי חירום אינו נגיש בשמע אלא רק לקריאה). כמו כן בעיתות חירום אין הנחייה קולית להגעה למרחבים מוגנים ציבוריים דבר שמוביל לכך שאנשים עם נכות עיוורון ולקויות ראייה לא יכולים להתנייד בחופשיות בשעת חירום מחשש שאזעקה תתפוס אותם בחוץ ולא יוכלו להגן על עצמם.

**הכרה שווה בפני החוק (סעיף 12)**

הרפורמה בחוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות מהווה נקודת ציון משמעותית בשינוי התפיסה אודות אפוטרופסות ובקידום עקרונות ברוח סעיף 12. כמו כן ראוי היה לתת ביטוי להחלטת הממשלה הקוראת לראשונה לגיבוש אסטרטגיה בכל נושא זה (חלופות לאפוטרופסות ותמיכה בקבלת החלטות).

למרות השינוי לטובה, הכשלים המתוארים להלן אינם צפויים להשתנות גם לאחר הטמעת החקיקה החדשה ועל כן החשיבות בהתייחסות אליהם:

1. **היקף מינויי האפוטרופוס בישראל הוא גדול בהשוואה בינלאומית –** כ-10,000 מינויים חדשים מדי שנה וכמעט אפס ביטולי מינויי אפוטרופסות. סה"כ מדובר בגידול עצום של מספר האנשים תחת אפוטרופסות לאורך השנים. אין אף מחקר מטעם המדינה שמנסה לנתח את המגמה הזו ולגבש המלצות בהתאם.
2. **הליך הוגן וחובת שמיעת האדם בהליכי המינוי** – הליכי מינוי אפוטרופסות אינם עומדים בכללי הליך הוגן בסיסיים. ברוב המכריע של המקרים בית המשפט אינו שומע את האדם ואף אינו מקיים דיון בטרם ההחלטה על המינוי. מסמכי הדיון ובהם תסקיר פקידת הסעד לא מומצאים לאדם. עמדת משרד הרווחה היא שאין חובת המצאת תסקיר לאדם עצמו. ולבסוף, היתה החלטת ממשלה לדחות את החלת חובת השמיעה של האדם בהליכי אפוטרופסות וזאת בשל שיקולים תקציביים.
3. **הזכות לייצוג משפטי** – אין זכות מוקנית לייצוג משפטי בהליכי אפוטרופסות. וכך למרות שאת המדינה מייצג עורך דין (ב"כ היועמ"ש) ולמרות שמדובר בדיון על שלילת חירות, האדם אינו זוכה לייצוג למעט במקרים בהם הסיוע המשפטי מעניק ייצוג, מיעוט של המקרים.
4. **שליטת המודל הרפואי על התהליך** - ההחלטה על מינוי האפוטרופסות מותנית בפועל בהמצאת תעודה רפואית. התעודה הרפואית לאקונית וקובעת קביעות שאינן רפואיות – הצורך במינוי אפוטרופוס והאם לאדם יש זכות להישמע בדיון. במעל 90% מהמקרים החלטת בית המשפט תואמת את המלצת התעודה הרפואית. בכך, נוצר חסם משמעותי במימוש הזכות לכשרות משפטית.
5. **דרישה מצד צדדים שלישיים למנות אפוטרופוס** – ישנם לא מעט גופים שמחייבים מינוי אפוטרופוס או פתיחת הליך למינוי אפוטרופוס ובכך חותרים תחת הרפורמה בחוק. שלוש דוגמאות בולטות: בנקים מקפיאים חשבונות בנק עד מינוי אפוטרופוס, רופאים מסרבים לבצע הליך רפואי ללא מינוי והאפוטרופוס הכללי מעקב את מימוש הצוואה כאשר אדם עם מוגבלות רשום כיורש. אין מדיניות ממשלתית למתן מענה לחסמים אלו.
6. **מדיניות גורפת בנוגע לאנשים עם מוגבלות שכלית ולאנשים זקנים במוסדות** – ועדות אבחון מורות כמעט באופן גורף על מינוי אפוטרופוס והמלצתם נתפסת על ידי פקידות סעד כמחייבת. כמו כן מערכי דיור של אנשים עם מוגבלות שכלית וזקנים מתנים מינוי אפוטרופוס כחלק מהמעבר אליהם.
7. **חוסר הכרה בכשרות המשפטית של האדם** – אנשים שמונה להם אפוטרופוס ולא הוכרזו כפסולי דין אינם מקבלים הכרה בכשרותם המשפטית. כך למשל אדם שמגיש בקשה לצאת ממוסד בניגוד לעמדת האפוטרופוס שלו, יופנה לבית משפט לענייני משפחה במסגרת בקשה בהליך האפוטרופסות ולא לערכאה הרלוונטית לדיון על בקשת ההשמה. בתוך כך הבנקים בולטים במדיניות מפלה כלפי אנשים שמונה להם אפוטרופוס. מרבית הבנקים לא יתנו לאדם שמונה לו אפוטרופוס לקבל מידע על הנעשה בחשבון שלו. כמו כן פעמים רבות, גם כאשר האפוטרופוס מאפשר לאדם לנהל חשבון עצמאי, הבנק יתנגד לכך. המפקח על הבנקים עד כה לא התערב כלל בנושא זה.
8. **חוסר מידתיות בהיקף המינוי ומשך המינוי** – על אף האפשרות הקיימת לבקש מינוי חלקי וזמני כ-90% מצווי האפוטרופוס הם גורפים על כל ענייניו של האדם ומרביתם קבועים ללא בחינה מחודשת.
9. **שימוש פסול בצווי ביניים** – במספר בתי משפט (בעיקר במרכז) ניתנים צווי ביניים למינוי אפוטרופוס על סמך בקשה שצורפה לה תעודה רפואית זאת ללא שניתנה לאדם הזדמנות להגיב לבקשה ובטרם יוגש תסקיר.
10. **זכויות של אנשים תחת אפוטרופסות** – התיקון לחוק לא מונה נושאים בהם האפוטרופוס לא יכול לקבל החלטות עבור האדם למעט נושאים אישיים שקיימת לגביהם מחלוקת עקרונית. כפועל יוצא אפוטרופוסים כופים החלטות בנושאים רגישים ביותר כמו הגבלת חופש התנועה, השמה במסגרת, הגבלת הזכות לפגוש אנשים.
11. **פיתוח שירות תמיכה בקבלת החלטות** – התיקון לחוק הכיר בתמיכה בקבלת החלטות אך לא נתן מענה לאנשים הרבים שמבקשים או זקוקים לשירות תמיכה בקבלת החלטות חיצוני. בהיעדר שירות שכזה ובמימון ממשלתי, אנשים רבים ימשיכו למצוא את עצמם תחת אפוטרופסות.
12. **תאגידי אפוטרופסות** – על פי הנוהל החדש של האפוטרופוס הכללי "האחראי" דהיינו מי שמקבל החלטות על האדם, מחויב לפגוש את האדם רק אחת לשלושה חודשים וממונה על עד כ-75 אנשים. משמעות הדבר היא כי האחראי על האדם כמעט ואינו מכיר אותו ואינו זמין עבורו. כמו כן התשלום על שירות תאגידי האפוטרופסות מוטל על האדם למעט במקרים בהם מדובר באדם חסר אמצעים, זאת למרות שמדובר במינוי שנכפה על האדם.
13. **פיקוח ובקרה** – מערך הפיקוח והבקרה באפוטרופוס הכללי הוא מוגבל וחלקי. חסויים המתלוננים על אפוטרופוסים מדווחים על בירור חלקי של טענותיהם. בנוסף לא מפורסמים כל נתונים על הטיפול בתלונות ועל סנקציות שננקטו על ידי האפוטרופוס הכללי בעקבות תלונות שנמצאו מוצדקות.
14. **חינוך הציבור ומודעות חברתית** – השינוי בחוק לא לווה במהלך רחב להטמעת שינוי הגישה. בהיעדר פעילות חינוכית והסברתית - בתי ספר לחינוך מיוחד, נותני שירותים, אנשי מקצוע ובני משפחה ימשיכו לפעול על פי החוק הישן ובתפיסה הפטרנליסטית. ראוי היה, בהקשר זה, לקדם קמפיין ציבורי לחינוך נותני שירות לחובתם להכיר בכשרות המשפטית של אנשים עם מוגבלות ולבצע התאמות.
15. **מעבר מטובתו לרצונו** – התיקון לחוק הותיר על כנו את מבחן טובתו כמבחן המכריע למינוי אפוטרופוס ולאופן פעולת האפוטרופוס. זהו מבחן פטרנליסטי שמוביל לכפיית החלטות ביתר קלות על אנשים עם מוגבלות וזאת על חשבון המבחן המנחה המופיע באמנה – רצון והעדפה של האדם.
16. **היעדר נתונים אצל המדינה** – אין מידע עדכני ומדויק בנושא זה והמעט שיש אינו מפורסם. כך למשל אין כל פילוח של החסויים לפי סוג המוגבלות, סיבת המינוי, זמניות המינוי. אין כל מידע על הנעשה בבתי הדין הדתיים ובעיקר בית הדין השרעי. היעדר המידע מקשה על גיבוש מדיניות ומעקב אחר יישומה.
17. **היעדר נתונים בדוח** – דוח המדינה לא כולל נתונים שכן קיימים על היקף מינויי האפוטרופסות (כמה מדי שנה, האם המינוי כללי או לעניין מסוים). כמו כן הדוח אינו כולל את אחוז התיקים שמתקיים לגביהם דיון, אחוז התיקים בהם האדם מופיע בדיון ונשמע, אחוז התיקים בהם ניתן ייצוג משפטי ומספר מינויי תמיכה בקבלת החלטות בשנים האחרונות.

**נגישות לצדק (סעיף 13)**

1. **היעדר נתונים וההשלכות שיש לכך על ההטמעה**  –תיעוד התיקים במערכות המחשוב של משטרת ישראל, הפרקליטות ובתי הכלא, אינו מאפשר לבצע פילוח על פי מוגבלות. הגוף היחיד שמספק נתונים לגבי מספר הנחקרים שיש להם מוגבלות הוא המחלקה לחקירות מיוחדות במשרד הרווחה והשירותים החברתיים, בהליכים פליליים של אנשים עם מוגבלות שכלית ואוטיזם. היעדר התיעוד מונע אפשרות לאסוף נתונים חשובים, וכן מביא לפגיעה ברמה פרטנית, כך שאין בטחון שהמידע אודות המוגבלות של הנחקר עובר בהכרח לצוותים שייתנו שירות לאדם בהמשך.
2. **היעדר גורם מנגיש** – על אף ההכרה המשפטית בזכות להנגשת הליכים משפטיים, אין גורם בקרב הנהלת בתי המשפט שאמון על מתן ההנגשה למעט מתן מתורגמן לשפת סימנים. כך למשל אדם עם מוגבלות שכלית, אוטיזם, מוגבלות בראיה או קשיי תקשורת אינו מקבל הנגשה מטעם הנהלת בתי המשפט.
3. **אבחון כשירות לעמוד לדין** –
4. אין בישראל גוף שמוסמך לקבוע אי כשירות של אנשים עם אוטיזם - רובם נשלחים לאבחון בבית חולים פסיכיאטרי, אבל כמעט תמיד נמצאים כשירים לעמוד לדין משום שהכלי האבחוני בבית החולים לא תואם את מצבם. ייתכן מצב שבו כושר השיפוט שלהם לקוי, שלא על רקע מצב פסיכוטי או מצב נפשי אחר.
5. אין לוועדות האבחון ידע מקצועי נדרש לקבוע אי כשירות של אנשים עם מוגבלות שכלית - ועדות האבחון קמו מלכתחילה במטרה לבדוק את מצבו התפקודי של האדם, ולהחליט על תכנית הקידום שלו בתחומי התעסוקה, הדיור והפנאי. בהמשך, הן קיבלו לידיהן את האחריות לקביעת כשירות, אך הן קובעות זאת על סמך אותם אבחונים תפקודיים שאינם מתאימים לבדיקת כשירות. יש להקים גוף מיוחד לאבחון כשירות של אנשים עם מוגבלות לעמוד לדין. על גוף זה לפתח כלים מתאימים לבדיקת כשירות של אנשים עם מוגבלות שכלית ואוטיזם, ולבצע את האבחונים עצמם.
6. **חקירה פלילית לא מותאמת של אנשים עם מוגבלות נפשית** – חוק הליכי חקירה והעדה מחייב חקירה של אנשים עם מוגבלות שכלית באמצעות חוקר מיוחד, שיש לו יכולת מקצועית ומיומנות במתן התאמות לאנשים עם מוגבלות. סעיף זה בחוק אינו חל על אנשים עם מוגבלות נפשית, שממשיכים להיחקר על ידי חוקרי משטרה רגילים, ללא ידע ומומחיות הנדרשים לחקירת אנשים עם מוגבלות. כמו כן לא קיימת הנגשה של הליך החקירה לאנשים עם מוגבלות בראיה כגון תיאור סביבת החקירה או עריכת מסדר קולי.
7. **ידע מקצועי** – למרות ההתקדמות הרבה בתחום נגישות לצדק בישראל, לא תמיד הליכי החקירה במשטרה וגביית העדות בבית המשפט מותאמים לאנשים עם מוגבלות. רוב חוקרי המשטרה אינם עוברים הכשרה מיוחדת ושיטתית כיצד לחקור אנשים עם מוגבלות, תחום הדורש ידע מיוחד ומיומנות גבוהה. בבתי המשפט לא תמיד מבוצעות התאמות, שתאפשרנה לאנשים עם מוגבלות שכלית, נפשית או חושית להעיד עדות קוהרנטית. התוצאה היא שקשה מאד להרשיע תוקפים של אנשים עם מוגבלות מחד, ומאידך - קל מדי לחלץ הודאות שווא מחשודים ומנאשמים עם מוגבלות. יש לבנות תכנית רחבה להכשרת כלל השוטרים, עורכי הדין של הפרקליטות והסנגוריה והשופטים למתן שירות נגיש לאנשים עם מוגבלות.

**חירות ובטחון אישי (סעיף 14)**

1. **אנשים עם מוגבלות במוסדות [סעיפים 131-132 לדוח המדינה]**
2. השמה כפוייה במוסדות - לאנשים עם מוגבלות נשללת היכולת לבחור במסגרת המגורים בה הם יתגוררו. ועדות של משרד הרווחה והבריאות, לפי העניין קובעות לפי רמת תפקוד האם הם יתגוררו בקהילה או במוסד, ובהמשך אף קובעות לאיזו מסגרת מגורים ספציפית הם יישלחו. אמנם, הדיירים יכולים לעזוב את המסגרת בכל עת, אבל אז הם עלולים למצוא את עצמם ללא מקום מגורים בכלל. כך שאין להם ברירה והם נאלצים להתגורר במוסדות אלו שלא מתוך בחירה.
3. הגבלת חירות בשגרת היומיום במוסדות- בחלק מהמוסדות ביתני המגורים נעולים, והדיירים אינם יכולים לצאת באופן חופשי אפילו לחצר הפנימית של המוסד. גם בתוך הביתנים עצמם מוגבלת תנועת הדיירים. בשעות היום חדרי השינה נעולים ולדיירים אין אפשרות להיכנס אליהם. נותר להם המרחב הציבורי הצר של הביתן, ורק בו הם יכולים לנוע. לעיתים מצטופפים עשרים דיירים בחלל אחד.
4. פגיעה בזכות לביקורים - כל המוסדות מוקפים גדרות ובפתחם שומר שלא מאפשר לדיירים לצאת ולאנשים מבחוץ להיכנס פנימה מבלי שקיבלו אישור לכך. מנהלי מוסדות יכולים להגביל את כניסת המשפחות באופן חופשי, ופעמים רבות הם נוקטים בשיטה זו כדי 'להעניש' בני משפחה שנתפסים כתובעניים מדי. חלק מדיירי המוסדות אינם יוצאים מן הביתן במשך חודשים רבים, אלא אם יש להם בן משפחה שמגיע לקחת אותם לטיול או לביקור בבית.
5. קשירות ובידודים במוסדות - אין כל מגבלה בחוק או בתקנות על קשירה ועל בידוד של אנשים עם מוגבלות שכלית ועם אוטיזם במוסדות. ידוע כי אלו ננקטים בפועל ומתועדים. כמו כן, אין הגבלות חוקיות על קשירות חולים עם מוגבלות שכלית או הפרעות התנהגות במחלקות אשפוז כלליות.
6. **אשפוז פסיכיאטרי כפוי** **[סעיף 136 לדוח המדינה]**
7. אפלייה מחמת מוגבלות - עילות האשפוז הכפוי בישראל שבחוק טיפול בחולי נפש מאפשרות אשפוז כפוי רק מחמת המוגבלות, בניגוד להוראות האמנה והערות ועדת האו"ם למדינות. אשפוז כפוי יתכן למשל גם במצבים שבהם לא בוצעה עבירה אלא רק מחמת חשש לאדם או לסביבתו הנובעים מהמוגבלות. כן מתיר הדין אשפוז כפוי במצבי חשש לאובדנות, שאינה מהווה מעשה אסור בדין, אלא ביחס לאנשים עם מוגבלות. אלו מהווים הסדרים המפלים במהותם אנשים עם מוגבלות וסטייה מעקרונות הכללים בשיטה המשפטית בישראל באשר לתנאי שלילת החירות ביחס לכל תושבי המדינה.
8. אשפוז כפוי מטעמים סוציאליים - עילות האשפוז הכפוי מאפשרות אשפוז אנשים גם מחשש להזנחה אישית, שאינה עולה לכדי סכנה, או חשש לנזק נפשי לבני משפחה. אלו עילות שתקפות רק לאנשים עם מוגבלות, ומהוות אפלייה מחמת מוגבלות.
9. שרירותיות ואי כיבוד הדרישה להליך מנהלי או משפטי- הוצאת הוראת בדיקה כפוייה ואשפוז כפוי אינן תוצאה של הליך מעין משפטי סדור, שבו נשמע האדם ומובאות ראיות בפני הפסיכיאטר המחוזי. הפסיכיאטר המחוזי מוציא הוראות על סמך דיווחים של אנשי מקצוע, מבלי שהוא עורך תהליך בדיקה עצמאי ומבלי שהוא בוחן את המלצתם מבחינה טיפולית או עובדתית. הליך הערר על הוראות אשפוז כפוי ברוב המקרים הוא לאחר שאדם מובל לבית חולים פסיכיאטרי. בדיקה פסיכיאטרית היא אמנם תנאי להוראת אשפוז, אך מכיוון שהיא מבוצעת גם כן בבית חולים פסיכיאטרי ולא במסגרת שמטבעה שוללת פחות חירותו של אדם או מאיימת פחות, מדובר בשלילת חירות ללא בסיס עובדתי.
10. העדר נתונים - אין נתונים פומביים על מספר העררים המוגשים לוועדות הפסיכיאטריות ועל תוצאות הדיונים.
11. האם האשפוז מרצון באמת רצוני? - רוב האנשים נמצאים באשפוז שלא בכפייה. אולם, אין בחוק חובה לבדוק את מצבם מעת לעת, וידוע לנו כי ישנם אנשים המאושפזים במשך שנים, שלא מרצונם המלא. אם מחמת העובדה שאין חלופות בקהילה; אם משום הוראת האפוטרופוס עליהם, צייתנותם וחששם; ואם משום שאינם יודעים שהם זכאים להתנגד.
12. **קשירות ובידודים באשפוז פסיכיאטרי [סעיפים 139-140 לדוח]**
13. העדר מגבלות בחוק ובתקנות – בפועל, למרות האמור בתקנות, אין מגבלת זמן לקשירה של מטופלים. אדם יכול להיות קשור למשך ימים ארוכים, ברצף, כל עוד מוצאות הוראות קשירה מידי 4 שעות. התקנות אף אינן קובעות כל מגבלה לבידודו של חולה. התוצאה היא שבחלק מבתי החולים, כמו בבית החולים שער מנשה, בידודים הם דרך הטיפול למטופלים הנחשבים קשים, במשך שבועות, חודשים ואף שנים.
14. עילות רחבות - לשון חוק טיפול בחולי נפש מעורפלת מאוד לגבי העילות לקשירה ולבידוד. התוצאה היא שהן ננקטות במגוון מצבים, כולל במצבי אי שקט, כענישה, אמצעי עיצוב התנהגות וכדומה.
15. אין ערעור - הדין אינו מאפשר ערר או עיון מחדש בהחלטות על קשירה או בידוד. ועדות פסיכיאטריות אינן מוסמכות לדון בנושאים אלו ואין אפיק משפטי חלופי. הליכים משפטיים שננקטו עד כה, שניים במספר, היו מכוח סמכות שיורית של בתי המשפט.
16. קשירות של מטופלים הנמצאים באשפוז פסיכיאטרי והם עצירים בהסתכלות או אסירים המגיעים לטיפול – הגבלתם מחמת חשש לבריחה או מסוכנות הן בשיקול דעת המשטרה או שב"ס, ללא יכולת התערבות אפקטיבית של הסגל הרפואי מטעמי פגיעה אפשרית במצבו הנפשי של המטופל. מכיוון שאין די מסגרות אשפוז הנחשבות בטוחות מפני בריחה, המציאות היא שרוב העצירים נכבלים, בנוסף לנוכחות זקיף על ידם, באופן הפוגע בפרטיותם בצורה חמורה וכן פוגע במצב הנפשי וביכולתם לקבל טיפול, אשר בשלם הגיעו מלכתחילה לבתי החולים.
17. **ייצוג משפטי של קטינים בהליכי אשפוז כפוי [סעיפים 145-149 לדוח המדינה] -** קטינים מתחת לגיל 15 – בעניינם של קטינים אלו, שהוריהם מסכימים לאשפוזם הכפוי, לא מתקיימים הליכים משפטיים בוועדות פסיכיאטריות או בבתי משפט מכוח חוק טיפול בנוער טיפול והשגחה. כך שלקטינים אלו אין אפשרות להתנגד לאשפוזם הכפוי וממילא לא מוענק להם ייצוג משפטי בידי הלשכה לסיוע משפטי.
18. **אנשים עם מוגבלות שכלית המעורבים בהליכים פלילים [סעיפים 159-160 לדוח המדינה]**
19. שלילת חירות ללא הוכחת אשמה - אנשים עם מוגבלות שכלית שנחשדו בעבירה ושנמצא שאינם כשרים לעמוד לדין, עלולים להישלח באמצעות ועדת אבחון (סעיף 19ב' לחוק הסעד לטיפול במפגרים) למוסד סגור, ללא הגבלת זמן. לו היו עומדים לדין, הייתה להם היכולת לטעון לחפותם אולם מאחר שהם אינם כשירים לדין, לא מתנהל משפט ומערכת הרווחה מתייחסת אליהם כאל עבריינים למרות שלא הוכחה אשמתם. בנוסף, במידה שהיו מורשעים, הם היו נושאים בעונש מוגבל בזמן שנקבע על ידי בית המשפט. מאחר שלא התקיים משפט, הם נשלחים למוסד ללא הגבלת זמן, על סמך חשד שכלל לא הוכח.
20. העדר חלופות מעצר או מאסר - אנשים עם מוגבלות שכלית שנמצאו כשירים לעמוד לדין, אך ועדת אבחון קבעה שהם אינם יכולים לעמוד בתנאי הכלא, נשלחים לחלופת מעצר/מאסר. אכן, המסגרת החלופית היחידה בישראל עבור אנשים אלה, היא בביתן מיוחד במוסד נווה מנשה. התנאים בו קשים, אין פרטיות, אין תעסוקה ואין בו מאמצי שיקום. יש לציין כי לאנשים עם אוטיזם אין כלל חלופות מעצר. אלו שאינם יכולים לצאת למעצר בית עצורים ביחד עם עצירים רגילים. הם מנוצלים ומאוימים, ולעיתים הדבר מסכן אותם ממש.
21. היעדר חלופות מאסר ומסגרות משקמות – בישראל מספר קטן של מסגרות שיקום עבור עבריינים, אך הן אינן מותאמות לאנשים עם מוגבלות שכלית או אוטיזם, והן מסרבות לקבל אנשים עם מוגבלות. לא קיימות גם חלופות מאסר עבורם.
22. **הנגשת תנאי מאסר לאנשים עם מוגבלות [סעיף 133 לדוח המדינה]**
23. בתי כלא אינם מונגשים - תקנות נגישות השירות בחוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות מחייבות להנגיש את בתי הכלא לאנשים עם כל סוגי המוגבלויות. בפועל, בעיקר עבור אנשים עם מוגבלות נפשית ואוטיזם, אין הנגשה מספקת של בתי הכלא. כך למשל, לאסירים עם אוטיזם לא ניתן מרחב אישי המתאים לצרכיהם. אנשים אלו עשויים להגיע לבידוד, רק כדי ליצור הפרדה בינם ובין אסירים אחרים.
24. העדר נגישות היחידה לעבודות שירות בשב"ס – השירותים ביחידה לעבודות שירות אינם נגישים לאנשים עם מוגבלות. בישראל, אנשים שנשפטו לפחות משישה חודשי מאסר, רשאים, באישור בית המשפט, להמיר את המאסר בעבודות שירות. היחידה לעבודות שירות בשירות בתי הסוהר אינה מיומנת במציאת מקומות עבודה עבור אנשים עם מוגבלות, וכך לרוב האדם נשלח למאסר ויש בכך אפלייה.

**חופש מניצול, אלימות והתעללות (סעיף 16)**

1. **סעיף 16.3 אומבודסמן [סעיפים 168 – 173 לדוח של המדינה]**
2. מנגנוני הפיקוח הקיימים אינם עצמאיים כמתחייב מהאמנה **–** הפיקוח והבקרה על מסגרות הנותנות שירותים לאנשים עם מוגבלויות נעשה בעיקר על ידי משרדי הבריאות והרווחה. משרדים אלו אחראיים גם על תקצוב המסגרות, קביעת הסטנדרטים להפעלתן, מתן השירותים לאנשים והשמתם במסגרות השונות וככל שמדובר בבתי חולים פסיכיאטרים, גם על הפעלתם בפועל. ככאלו, המשרדים אינם מהווים גופים עצמאיים כמתחייב באמנה והם נאלצים לא אחת לשקול שיקולים מנהליים ואחרים שאינם מאפשרים להם להיות גופי פיקוח אפקטיביים.
3. מרבית המנגנונים הקיימים עוסקים בפיקוח ובקרה ופחות בבירור תלונות **–** מרבית המנגנונים הנזכרים בדוח עוסקים בפיקוח ובקרה על המסגרות נותנות השירות ואינם מנגנונים ייעודיים לבירור תלונות של האנשים הנמצאים במסגרות אלו.
4. מנגנוני בירור התלונות הקיימים אינם נגישים או זמינים לאנשים עם מוגבלויות**–** הדוח מזכיר את מבקר המדינה (גוף חיצוני למשרדים המקצועיים) ואת מנגנוני בירור התלונות במשרדים המקצועיים. מנגנונים אלו אינם נגישים עבור אנשים רבים עם מוגבלויות**,** בעיקר לא עבור אלו המתגוררים במסגרות סגורות כמו מוסדות ובתי חולים פסיכיאטרים, שכן נציגי אותם גופים אינם מגיעים למסגרות ואינם פונים באופן יזום לאנשים המתגוררים או מאושפזים בהן. בנוסף, למנגנונים אלו אין את הידע והמומחיות במה שנוגע לזכויות אדם של אנשים עם מוגבלויות ואין את היכולות הנדרשות על מנת לגבות תלונות מאנשים עם מוגבלויות ולבררן. בנוסף, .ריבוי הכובעים של המשרדים הרלוונטיים מביא לכך שאנשים עם מוגבלויות ובני משפחותיהם חוששים לא אחת לפנות לגורמי הפיקוח והבקרה במשרדים הרלוונטיים כיוון שאלו גם אחראים על עצמם השמתם של האנשים במסגרות השונות.
5. לנציבות אין 'שיניים' - לנציבות שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלויות, הנזכרת בדוח כאחד הגורמים המגיעים לערוך ביקורים יזומים במסגרות הנותנות שירותים לאנשים עם מוגבלויות יש אמנם את הידע והמומחיות הדרושים אולם אין לה כל מעמד סטטוטורי המאפשר לה לפעול בהתאם לממצאים מביקורים אלו.
6. המציאות מוכיחה שהמנגנונים הקיימים אינם אפקטיביים דיים **–** פרשיות של הזנחה מתמשכת, סטנדרטים ירודים, מקרים של קשירה בלתי חוקית וממושכת (במשך ימים ארוכים) בבתי חולים פסיכיאטרים והשמה בבידוד לאורך שנים בחלק מבתי חולים אלו מלמדים יותר מכל שמנגנוני הפיקוח והבקרה הקיימים אינם מספקים, בהיותם מנגנונים בלתי עצמאיים.
7. **היעדר מסד נתונים –**אין תיעוד מצד המדינה של כמה אנשים עם מוגבלות נפגעו בשל ניצול, אלימות והתעללות וכן אין פילוח וניתוח של אותם אירועים כדי לפתח מענים מתאימים.בהקשר זה היה ראוי לתאר את רשימת ההתערבויות של כל גורמי הפיקוח שמוזכרים בדוח בנוגע להפרות זכויות במוסדות.
8. **שימוש בדרכי הגנה פטרוניים ושוללי חירות** – על פי רוב דרכי ההתערבות במקרים של חשש לניצול, אלימות והתעללות נעשים מעל ראשו של האדם הנפגע תוך הפעלת סמכויות משפטיות כגון הוצאה חוץ ביתית או העברה למסגרת חלופית. החוקים המרכזיים העוסקים בתחום הינם ארכאיים (חוק הסעד, חוק ההגנה על קטינים וחסרי ישע). כך גם פעמים רבות בשם ההגנה מפני ניצול נשללת חירותם של אנשים עם מוגבלות מלקבל החלטות על חייהם, להתנייד באופן עצמאי וליהנות מאוטונומיה וחירות.

**הזכות לדיור בקהילה (סעיף 19)**

1. **עיגון חלקי של הזכות לדיור בקהילה** – העיגון החוקי של הזכות לדיור בקהילה הוא חלקי בלבד, מתייחס לכל מוגבלות בנפרד וגם הוא אינו עוקב אחרי הוראות האמנה המלאות בהקשר זה. חוק הסעד (טיפול במפגרים) נותן עדיפות לדיור בקהילה אך אינו מקנה לאדם את הזכות לבחור בכך. בהתאם לחוק, שיקול הדעת הוא בידי ועדת האבחון. חוק שיקום נכי נפש בקהילה אינו מכיר בזכות לגור בקהילה אלא שם דגש על הזכות לשיקום. בנוסף, סל השירותים שהוא נותן מצומצם מדי ולא מאפשר לאנשים עם צרכים מורכבים להתגורר בקהילה. גם בו לא ניתן מספיק מקום לבחירה של האדם. עבור אנשים עם מוגבלות פיזית ועבור אנשים עם אוטיזם כלל לא קיימת חקיקה שמעגנת את זכותם למגורים בכלל ולמגורים בקהילה. זכותם לכך מוסדרת בתע"ס ועל כן כפופה לשיקולי תקציב ונתונה בקלות יתר לצמצום.
2. **הצהרות בצד מציאות בצד**– מדינת ישראל מצהירה על צמצום ההשמה של אנשים עם מוגבלות במוסדות והפנייתם למגורים במסגרות קהילתיות ואף פועלת בכוון זה באופן חלקי. עם זאת, גם כיום, ארבע שנים לאחר אשרור אמנת האו"ם, מדינת ישראל מבחינה בין אנשים שמוגבלותם מאפשרת להם לחיות בקהילה ואלו שמוגבלותם אינה מאפשרת להם לחיות בקהילה. רוב האנשים באחריות משרד הרווחה שמוכרת זכותם לסידור חוץ ביתי מופנים למוסדות.

לבסוף, הידע הניתן לחלופות בקהילה הינו מועט ולרוב אינו מעודד מעבר לקהילה בשל מיעוט המסגרות ושיקולי הגנת-יתר אלא מעודד הליכה למוסדות.

1. **חקיקת פרק דיור בקהילה וסל סיוע אישי** – פרק דיור בקהילה מעולם לא נחקק ועל אף שהוא מונח על שולחן הכנסת הממשלה לא אימצה אותו. משמעות הדבר היא שמרבית האנשים עם מוגבלות עדיין אינם נהנים מזכות סטטוטורית לדיור בקהילה באמצעות סל סיוע אישי, גמיש המותאם לצרכיהם ואשר יאפשר להם בחירה אמיתית בחייהם. סל הסיוע המתואר בהצעת החוק ימומש באמצעות מתאם סל סיוע אישי אשר יסייע לאנשים בכל רמות התפקוד להתאים תכנית בהתאם לרצונם וצרכיהם.
2. **הטמעת תפיסה ממוקדת אדם** – שירותי הדיור כולם עדיין אינם מבוססים על תפיסה ממוקדת אדם שכן כל ההחלטות בנוגע לדיור (בין בועדת אבחון לאנשים עם מוגבלות שכלית, ועדת שיקום לאנשים עם מוגבלות נפשית וועדות מנהליות מכוח הוראות התע"ס) מתקבלות על ידי אנשי המקצוע עבור האדם ועל בסיס שיקולי טובתו. השירותים עצמם מבוססים על מודל שבו האדם מתאים את עצמו לשירותים הקיימים ולא השירות מותאם לצרכים ולרצונות של האדם. האדם צריך לחכות לכך שיתפנה מקום פנוי ולהתאים את סביבת המגורים שלו למצאי השירותים שהמשרד מפתח.
3. **מעבר 900 אנשים עם מוגבלות שכלית ממעונות לקהילה** – אין מידע לגבי הוצאת ה-900 אנשים ממעונות לקהילה. כמה אנשים יצאו מהמעונות לקהילה? האם תהליך זה לווה בתמיכה באנשים ובמשפחותיהם? האם יש כוונה לאמץ את המלצות ועדת המומחים בעניין מעבר ממוסדות לדיור בקהילה?
4. **הגדרת דיור בקהילה באופן שאינו תואם את האמנה** - מדינת ישראל מגדירה כמוסדות רק מסגרות שבהן מתגוררים מעל 24 איש. הוסטלים ובתים קבוצתיים מוגדרים על ידי המדינה כ'דיור בקהילה', למרות שהם מוסדות על פי הגדרות האמנה. בנוסף, בחלק מן המסגרות המוגדרות כהוסטלים, מתגוררים מעל שלושים דיירים. למרות זאת מסגרות אלה ממשיכות להיות מוגדרות כמסגרות קהילתיות, ויוצרות הטעיה בנתוני מניין האנשים עם המוגבלות המתגוררים בקהילה בישראל.
5. **אפליה במדיניות מתן השירותים** - במשרדי הממשלה קיימים אגפים נפרדים לטיפול בצורכיהם של אנשים עם מוגבלות שכלית, פיזית, חושית, נפשית ואוטיזם. לכל אחד מהם מדיניות שונה, כך שאנשים שהתפקוד שלהם דומה אך אבחנתם שונה, יקבלו שירותים שונים בתכלית בתחום הדיור, למרות שתפקודם דומה.
6. **אי מימוש זכות הבחירה** - בישראל, השפעתו של האדם עם המוגבלות על ההחלטה באיזו מסגרת יתגורר מינורית. אופי מסגרת המגורים בה הוא מעוניין להתגורר נגזרת מרמת התפקוד שלו. בהתאמת המסגרת לאדם לא ניתן כמעט משקל לרצונותיו ולשאיפותיו של האדם, אלא רק ליכולותיו ולצרכיו, כפי שהם נראים בעיני אנשי המקצוע בוועדות השונות.
7. **היקף המיסוד בישראל והרחבתו**  –

בישראל כשמונים מוסדות גדולים בהם מתגוררים עשרות רבות ולעיתים גם מאות אנשים עם מוגבלות ביחד. כשבעים מתוכם משמשים למגורי אנשים עם מוגבלות שכלית, חמישה עבור אנשים עם מוגבלות נפשית ועוד חמישה לאנשים עם מוגבלות פיזית. כעשרים וחמישה מתוכם גדולים מאוד, נראים ככפרים ענקיים ומתגוררים בהם מאות אנשים.

מדינת ישראל רואה במוסדות מסגרות מגורים לגיטימיות, הנמצאות על רצף "פתרונות מגורים" אפשריים עבור אנשים עם מוגבלות. מבחינתה, אנשים על קצה הרצף התפקודי, צריכים להתגורר במסגרות שהן על קצה הרצף של פתרונות המגורים, כלומר מוסדות. כך, בחודשים האחרונים מקודמים הקמה והרחבה של מספר מוסדות בישראל. משרד הבריאות, לדוגמה, מתכנן הקמתם של שני מוסדות, המכונים מגורים אקולוגיים. בכל אחד מהם יתגוררו כשבעים דיירים בעלי תפקוד נמוך, עם או בלי הפרעות התנהגות, שמשרד הבריאות טוען שאינם מתאימים למגורים בקהילה, תחת השם "מודל כפר אקולוגי-שיקומי".

1. **פגיעה בזכויות יסוד של דיירי המוסדות:**
2. פגיעה בכבוד האדם ובתנאי מחיה בסיסיים – ברבים מהמוסדות בישראל תנאי המחייה הבסיסיים רחוקים מאלה המקובלים בבית מגורים סטנדרטי בישראל. ביתני המגורים מאובזרים בציוד דל ובסיסי בלבד: מיטות פשוטות עם מזרנים דקים, רק בחלקם יש שידות אישיות וארונות בגדים, ורובם ריקים מציוד אישי. בכל ביתן טלוויזיה אחת שמשרתת כעשרים דיירים.
3. פגיעה בזכות לפרטיות, לאוטונומיה ולזהות אישית – דיירי המוסדות אינם יכולים לנהל את חייהם ולקבל החלטות הנוגעות להם, אפילו בתחומים הבסיסיים ביותר. צוות המוסד קובע את סדר היום שלהם עד לפרט האחרון. ברוב המוסדות אין חדרים ליחיד, ובחלק מהם מתגוררים שלושה, ארבעה וגם חמישה דיירים בצפיפות וללא פרטיות גם בעת שהם מקבלים טיפול סיעודי אינטימי. ברוב המוסדות אין שירותים ומקלחות צמודים לחדרים, ובאחדים אין לבוש אישי אלא לבוש אחיד המאופסן במחסן מרכזי.
4. פגיעה בזכות לשילוב בקהילה ובקשר עם בני המשפחה – דיירי המוסדות ממעטים מאוד לצאת מתוכם. את כל השירותים, כולל שירותי פנאי ותעסוקה הם מקבלים בתוך המוסד. רוב מכריע של הדיירים לא יוצאים במשך שנים מגבולות המוסד, אלא אם יש להם בני משפחה שדואגים לכך. רבים מהדיירים משובצים במוסדות המרוחקים מאוד מבני משפחותיהם, וכך מנותק הקשר בין הדייר למשפחתו.
5. פגיעהבזכות לשיקום תעסוקתי ולשכר עבור עבודה - רוב דיירי המוסדות מועסקים בעבודות יזומות וחדגוניות בתוך המוסד. הדיירים אינם מקבלים שכר עבור עבודתם. בחלק מהמוסדות דיירים מקבלים זיכוי של שקלים בודדים בו יוכלו לרכוש ממתקים בקפיטריה של המוסד. חוסר המעש במוסדות בולט ובמשך רוב שעות היום דיירים יושבים במרחב הציבורי של ביתן המגורים כשהם אינם עושים דבר. לעיתים הצוות מעסיק אותם במשחקים שאינם תואמים את גילם.
6. העדר שקיפות ופתיחות – חלק מהמוסדות הגדולים ממוקמים בשולי ערים ומרוחקים מאוד מהקהילה, והנגישות אליהם בתחבורה ציבורית קשה ומוגבלת. אחרים ממוקמים באזורי תעשיה. כל המוסדות מגודרים, ויש צורך לקבל אישור כניסה אליהם. בחלק מהם אסורה כניסת בני משפחה לחדרי הדיירים, והמפגש בין הדיירים לבני המשפחה מתקיים מחוץ לביתן המגורים של הדייר. בנוסף, הורה משרד הרווחה למנוע מארגוני זכויות אדם להיכנס למוסדות ולבדוק את מצב זכויות האדם בהם. אחת לכמה שנים נחשפת פרשיית התעללות או הזנחה קשה של דיירים במוסדות. היעדר השקיפות מקשה מאוד על חשיפת מקרי הזנחה נוספים.
7. פגיעה בזכות לחופש התנועה – במספר מוסדות בישראל מקובל השימוש בכיסאות הגבלה. אלו כיסאות מתכת כבדים המרותקים לרצפה בעזרת ברגים, שבקדמתם מגש שמוברג לכיסא ולא מאפשר ליושב בו לקום. הצוות משתמש בהם לצורכי ענישה.
8. **שלוחות של מוסדות במסווה של דירות בקהילה** – כחלק מניסיון ליישר קו עם התהליכים הקורים בעולם, מוסדות רבים יותר ויותר החלו להפעיל דירות בקהילה (המכונות שלוחות). אלו ממוקמות בקרבה גדולה למוסד עצמו, לפעמים ממש מעבר לכביש. הדיירים שהועברו למגורים בשלוחה ממשיכים לקבל את השירותים העיקריים בתוך המוסד: תעסוקה, פעילות פנאי וארוחה עיקרית. מסגרות אלו אינן מבטיחות את הזכות למגורים בקהילה במלואה.
9. **דיור מוגן בקהילה**  –לדיור המוגן שמספק משרד הרווחה מבנה אחיד: קבוצת דיירים, לרוב שישה, המתגוררים בדירת מגורים אחת. בדירות אלה קשה מאוד לשמור על פרטיות הדיירים ועל יכולתם לבחור ולהחליט כיצד ייראה סדר היום שלהם. אנשים המתגוררים בדירות אלו מחויבים לנוהל האומר שעליהם לצאת בכל בוקר לעבודה או למסגרת תעסוקתית, והם אינם יכולים לבחור להישאר בדירה בשעות הבוקר, מאחר ששעות אלו אינן מתוקצבות. אין די מסגרות דיור מוגן. כך, תור הממתינים לדיור בקהילה עבור אנשים עם אוטיזם מונה מאות אנשים. בישראל רק דירות מוגנות אחדות עבור אנשים עם מוגבלות פיזית. אנשים הזקוקים לסיוע רב ואינם מסוגלים להתגורר באופן עצמאי מופנים לדיור במוסד.
10. **מגורים עצמאיים בקהילה –** בישראל מתפתחת בשנים האחרונות אפשרות מגורים נוספת, דיור נתמך. אנשים עם מוגבלות המקבלים שירות דרך תכנית זו מתגוררים בבתיהם ומקבלים שירותי סיוע אישיים שנותנים מענה לצורכיהם בהתאם לרצונם. על אף שמודל זה מגשים היטב את הזכות לדיור בקהילה, התכנית פועלת עדיין בהיקף מצומם, ומאפשרת בעיקר לאנשים ברמת תפקוד גבוהה להשתלב בה. הבעיות ביחס למודל הקיים של דיור נתמך:
11. פרויקט שאינו מעוגן בזכות – מדובר בפרויקט חדשני של מסד נכויות בג'וינט אשר אינו מעוגן בחקיקה כזכות של אנשים עם מוגבלות. על כן הוא מוגבל בשיקולי תקציב ונהלים של התכנית.
12. היעדר סיוע הולם במימון הדיור עצמו – הקריטריונים לזכאות לדיור ציבורי בישראל מצומצמים מאוד. אנשים עם מוגבלות נפשית, שכלית, חושית או אוטיזם אינם זכאים לסיוע זה. הם אמנם זכאים לסיוע בשכר דירה, אך סכום הסיוע עומד על 770 ₪ בלבד, סכום שהוא רחוק מאוד משכר דירה אפילו של חדר אחד באזורי הפריפריה. עובדה זו מייצרת חסם משמעותי מהשתתפות בדיור נתמך לאנשים ללא יכולת כלכלית המתגוררים באיזורי שכירות יקרים.
13. מספר השעות המוקצב לתמיכה - מספר השעות המוקצב לתמיכה בדיירים בדיור העצמאי (נתמך) נע בין שלוש לעשר שעות שבועיות. אנשים שזקוקים למידה רבה יותר של תמיכה, לא יכולים לקבל שירות בתכנית זו.
14. **תקינה נאותה לטיפול באנשים עם מוגבלות במסגרות דיור**: מימוש חיים עצמאיים בכבוד מחייב היקף כוח אדם ההולם את צרכיהם של האנשי וכן שכר ראוי. כיום התקינה אינה מספיקה, בפרט בדיור בקהילה ואינה מאפשרת חיים עצמאיים בכבוד. כך לדוגמה:
    1. תקינה נאותה לטיפול באנשים עם מוגבלות שכלית והתנהגות מאתגרת - כיום תקן כוח האדם במסגרות של אנשים עם התנהגות מאתגרת הוא מטפל אחד על קבוצה של 6-7 אנשים. תקן כוח אדם זה אינו מאפשר טיפול נאות ומכבד, וכן אינו מאפשר פתיחת מסגרות בקהילה.
    2. תקינה נאותה לקבוצת האנשים עם מוגבלות שכלית שהם סיעודיים - כיום תקן כוח האדם הטיפולי לאנשים סיעודיים הוא מטפל אחד לקבוצה של 6-7 אנשים. תקינה נאותה תאפשר פתיחה של יותר מסגרות לאנשים אלו בקהילה ותאפשר בחירה בין מסגרות.
    3. שכר לצוות - שכר ראוי לאנשים העובדים עם אנשים עם מוגבלות במסגרות דיור והכשרת העובדים ללמידה על דרכי תמיכה מתקדמות באנשים עם מוגבלות בדגש על זכויותיהם של האנשים על פי האמנה.
15. **העדר מענים מתאימים בקהילה לאוכלוסיות ספציפיות –** בישראל מספר אוכלוסיות שאינן זוכות לשום מענה בקהילה, וגם המענה המוסדי עבורם אינו ייעודי לצורכיהם:
16. אנשים צעירים במצב סיעודי - צעירים עם מגבלות פיזית הזקוקים לעזרה סיעודית רבה, כגון כאלה הזקוקים לטיפול דיאליזה, מואכלים בפג, זקוקים לסיוע נשימתי וכד' מופנים למגורים בבתי חולים גריאטריים, בהם הם מבודדים מן הקהילה, ומקבלים טיפול שאינו תואם את מצבם וגילם.
17. אנשים עם פגיעות ראש – הזקוקים לתמיכות רבות, מופנים כיום למסגרות פסיכיאטריות, למרות שאלו כלל אינן מתאימות לפרופיל הרפואי שלהם, או למוסדות לאנשים עם הפרעות התנהגות קשות, בהם הם אינם מקבלים מענה מתאים. לפני מספר שנים הקימה מדינת ישראל עבור עשרים וארבעה מהם הוסטל, אך הוא נסגר. אנו מעריכים שבישראל כמה מאות אנשים כאלה.
18. אנשים עם מוגבלות שכלית ונפשית – אינם מתקבלים למסגרות הדיור של משרד הרווחה, ומשרד הבריאות אינו יודע כיצד להתמודד איתם ושולח אותם להתגורר בבתי חולים פסיכיאטריים, שם הם חיים ללא כל טיפול משקם, וללא שום קשר עם הקהילה.
19. אנשים עם מוגבלות נפשית ופיזית – רוב מכריע של מסגרות הדיור של אגף בריאות הנפש בישראל אינן נגישות לאנשים עם מוגבלות פיזית, לא מבחינת המבנים ולא מבחינת השירות. אנשים הנעזרים בכיסא גלגלים אינם יכולים להיכנס למבנים אלו ובוודאי שלא להשתמש בחדרי השירותים ובמקלחות. גם השירות אינו נגיש לצורכיהם: הצוותים אינם יודעים כיצד לסייע לאדם שזקוק לעזרה סיעודית ומצבת כוח האדם אינה מאפשרת מתן טיפול אינטנסיבי כזה. כתוצאה מכך, אנשים שיש להם מוגבלות נפשית ויושבים בכיסאות גלגלים מתגוררים במשך שנים בבתי חולים פסיכיאטריים או בבתיהם ללא טיפול ותמיכה מתאימים.

**ניידות אישית (סעיף 20)**

1. **הסכם הניידות מיושן ומפלה –** סעיף 195 – הסכם הניידות שלפיו ניתנות הטבות הוא מיושן מבחינת הגדרת האוכלוסיה. אנשים רבים שיש להם הלכה למעשה מגבלה בניידות, והמדינה מכירה בה, לא זכאים היום לקצבת ניידות. כיום רק אנשים עם מוגבלות בגפיים תחתונות בלבד זכאים לה. כמו כן אנשים עם מוגבלות בראיה ועיוורון לא נכללים בהסכם הניידות ודמי הליווי שהם מקבלים (חלופה שניתנת לצרכי ניידות ע"י משרד הרווחה) הינם בסכום נמוך באופן משמעותי מקצבת הניידות (כ - 1,000 ₪ אל מול כ- 2,400 ₪) כמו כן חל**ק גדול מהאנשים עם אוטיזם ועם עיוורון ולקויות ראייה אינם יכולים להתנייד בתחבורה ציבורית, גם מחמת מצב הנגישות שאינו משביע רצון, וחייבים להתנייד ברכב פרטי וגם הם אינם כלולים בהסכם הניידות.**
2. **תו נכה –** סעיף 204 – תג נכה ניתן רק לתושבים ולא לתיירים שרוצים לנהוג בישראל. זה מקשה גם על ישראלים שנוסעים לחו"ל שרוצים לקבל תג נכה זמני. יתרה מכך התהליך להוצאת התו ולחידושו גם במקרה בו הנכות היא לצמיתות אינו יעיל. כמו כן אין פתרון לאנשים אשר אין להם רכב משלהם ולמעשה מסתייעים ברכבים של אנשים שונים כל שהזכות לחנייה תהיה מוצמדת לנכה עצמו, בכל רכב שיסע בו, ולא לרכב מסויים גם אם ההטבה ניתנת כיום לשני רכבים.
3. **הפלית אנשים הנעזרים בכלבי נחיה –** סעיף 196 – היה נכון לציין כי למרות החקיקה בנושא, אנשים רבים לא מועלים לתחבורה ציבורית ולמוניות ואף לא למקומות ציבוריים בגלל כלבי הנחייה שלהם. היה נכון לצין מה היקף התלונות בנושא ומה דרכי האכיפה של המדינה. כמו כן יש צורך להסדיר את השימוש בכלבי וחיות שירות לאנשים עם מוגבלויות נוספות (לא רק מוגבלות בראיה).
4. **הדרכה שיקומית –** סעיף 199 – שיעור ניצול ההדרכה השיקומית אינו גבוה והיה נכון להתייחס לזה ולמאמצים שהמדינה עושה כדי לתת מענה לחסמים מפני השימוש בו. כך למשל אנשים עובדים לא זכאים לחופשה לצורך ההדרכה השיקומית דבר היוצר חסם לניצול ההדרכה. היה ראוי לציין כמה אנשים מנצלים את זכותם לשירות זה מתוך סך קהל היעד וכן חובה להדגיש כי שירות זה מוסדר בתע"ס ולא בחקיקה דבר בעייתי כשלעצמו.
5. **קצבת דמי ליווי – סעיף 200 –** הקצבה אינה מעוגנת בחקיקה אלה בהוראות תע"ס ועל כן היא כפופה לאילוצי תקציב ואינה בטוחה. כמו כן הסדרתה כוללת עיוותים רבים, להלן רשימה חלקית:
6. היא נמוכה משמעותית מקצבת ניידות ללא הצדקה (שכן היא נועדה לתכלית דומה לזו של קצבת ניידות). כמו כן מקבלי קצבת דמי ליווי אינם זכאים להטבות הנלוות להם זכאים אנשים המקבלים קצבת ניידות (הטבות ברכישת רכב, הנחות בחשמל, מקומות חניה מסומנים ועוד).
7. היא אינה מספיקה כדי לכסות את צרכיהם של אנשים עם מוגבלות בראייה וודאי לאור חוסר הנגישות של המרחב הציבורי כיום בישראל.
8. השיעור המלא של דמי הליווי ניתן למיעוט באוכלוסייה (סטודנטים ואנשים בגיל עבודה המועסקים בפועל).
9. הקריטריונים לקבלת דמי ליווי מחמירים אף יותר מהקריטריונים לקבלת תעודת עיוור.
10. הקריטריונים מפלים על בסיס גיל – יש כ-4,000 איש שאינם מקבלים דמי ליווי למרות שהם עומדים בקריטריונים הרפואיים וזאת בשל גילם. למרות הבטח משרד הרווחה לטפל בנושא זה לאור דוח מבקר המדינה, ההפליה הזו עומדת על קנה.
11. היחס בין דמי ליווי לקצבת שר"מ – המדינה מקזזת בדמי הליווי במידה והאדם מקבל קצבת שר"מ וזאת ללא הצדקה. מדובר בקצבאות שנועדו לתכליות אחרות (ניידות לעומת טיפול אישי באדם ובמשק ביתו) ואין הצדקה לקיזוז.
12. עובדים במפעלים מוגנים שמגיעים לגיל פרישה מופרשים מהמערכת ופוגעים להם בדמי הליווי. לעומת זאת עובדים במסגרות אחידות של עיוורים בלבד ממשיכים לעבוד לאחר גיל פרישה וממשיכים לקבל דמי ליווי.
13. **הסעות למסגרות –** סעיף 202- בניגוד למה שנטען בסעיף, פעמים רבות אין הסעות למפעלים מוגנים ולמסגרות חינוך:
14. ילדים משולבים במסגרות חינוך רגילות – בעוד ילדים עם צרכים מיוחדים זכאים להסעות לחינוך המיוחד אותם ילדים אינם זכאים להסעות אם הם משולבים במערכת החינוך הרגילה. כפי שיפורט בהמשך בהתייחסות לסעיף 24 לאמנה, יש קשיים רבים נוספים בנוגע להסעות למסגרות חינוך.
15. הסעות למפעלים מוגנים – למרבית האוכלוסיות אין זכאות בחוק להסעות למפעלים המוגנים ופעמים רבות לא ניתנת הסעה. כך למשל אוכלוסיית השיקום ואנשים עם מוגבלות בראיה אינה זכאית להסעה. לאור מיעוט המסגרות, אנשים רבים, וודאי כאלה הגרים בפריפריה, אינם יכולים להגיע למפעל המוגן בשל היעדר הסעה. לחילופין הם תלויים בבני המשפחה.
16. הסעות למסגרות רווחה שהן המשך ליום לימודים – במרבית המקומות אין כיום הסעות.
17. הסעות לאוטיסטים למועדוניות פנאי – אין הסעות כאלה.
18. **נהלי רכבת ישראל** - סעיף 207 – ראוי להתייחס לכך שאנשים עם מוגבלות מחויבים לתאם נסיעה כדי לקבל שירות נגיש ברכבת ישראל וכי פעמים רבות יש ליקויים בקבלת השירות. כמו כן מלווה של אדם עם מוגבלות לא יכול לרכוש כרטיס נסיעה דו כיווני, בשונה מאדם אחר**.**

**חופש הביטוי והדעה, וגישה למידע (סעיף 21)**

1. **נגישות שידורי טלויזיה** – סעיף 211 – בניגוד למתואר בסעיף, אין שירות הנגשת מידע ותיאור קולי בערוץ נפרד. מעבר לכך, ניתן לראות כי ישנו פער משמעותי בין החקיקה הקיימת בנושא הנגשת תכנים לחרשים לבין הנגשת תכנים לעיוורים וכבדי ראייה וכן בין הנעשה בישראל לבין הנעשה בעולם יש לציין כי כיום הנגשה באמצעות תיאור קולי בטלוויזיה (**Audio Description for blind and visually impaired**) מבוצעת בישראל על ידי אנשי מקצוע, ללא מימון ממשלתי/מסחרי, ובהיקף מצומצם ביותר.חשוב לאמור, כי כלל התייחסות המחוקק להנגשת תכנים (לכלל בעלי מוגבלויות) נוגעת רק בתוכן בשפות עברית וערבית. עם זאת, חשוב לציין שכבדי שמיעה, הנהנים מ 100% תרגום בתוכן בעברית ובערבית, נהנים גם מ100% תרגום בתכנים שבשפות אחרות, הזמינים באופן אוטומטי לכלל הצופים, ומכאן, שכל שידורי הטלוויזיה נגישים להם באופן שכזה. לכן כאשר המחוקק ידון בחובת ההנגשה לעיוורים וכבדי ראייה, עליו לתת דעתו גם לנושא התכנים בשפות הזרות, המהווים חלק ניכר מהתוכן הזמין בטלוויזיה בישראל).
2. **נגישות למידע –**סעיף 212 – בשונה ממה שעולה מדוח המדינה, התאמות במידע ניתנות רק על בסיס בקשה אישית. עוד ראוי לדבר על הפער בין הוראות התקנות למציאות. כך למשל מידע אינו מונגש בשפה פשוטה, בקול או בברייל; מערכות לניהול תורים אינן נגישות; מידע רפואי אינו נגיש כיום; כל ענף הבנקאות עובר רביזיה של צמצום סניפים ומעבר לשירותים דיגיטליים שאינם נגישים ללא מעט אנשים עם מוגבלות.

**כבוד לפרטיות (סעיף 22)**

1. **דרישה לוויתור על סודיות רפואית -** במצבים רבים נדרשים אנשים עם מוגבלות לחתום על טופס בו הם מוותרים על זכותם לפרטיות במה שנוגע למידע רפואי אודותיהם, כתנאי לקבלת שירותים, תנאי לקבלה לעבודה, לימודים וכד'. ויתור הסודיות במצבים אלו הינו גורף ואינו מוגבל בזמן. החוק הקיים אינו מגביל את יכולתם של גורמים שונים לדרוש ויתור גורף על הסודיות הרפואית ולהגבילה רק למידע הרלוונטי ולפרק זמן קצוב. המידע הנמסר משמש לא אחת כעילה לאפליה של אנשים עם מוגבלויות.
2. **דרישה להצהרה לגבי מצב נפשי** – במצבים רבים נדרשים אנשים להצהיר כי אינם חולים במחלות נפש, או לחלופין למסור מידע הנוגע להיותם אנשים המתמודדים עם מגבלה נפשית, בין אם הדבר רלוונטי למטרה לשמה נמסרת ההצהרה ובין אם לא. מידע זה משמש לא אחת כעילה לאפליה של אנשים המתמודדים עם מגבלה נפשית.
3. **פגיעה בפרטיות באופן מתן שירותי דיור –** מדינת ישראל מתקצבת דיור חוץ ביתי על בסיס מגורים של שניים או שלושה אנשים בחדר. יש בכך פגיעה אינהרנטית בזכות לפרטיות.

**כבוד לבית ולמשפחה (סעיף 23)**

1. **היעדר מדיניות התואמת את רוח האמנה -** התשובה של המדינה מתמקדת במצב הקיים בישראל (בעיקר תכניות שונות בתחום) ולא בסעיף או ברוחו. על אף היותה של ישראל מדינה פרו-נטליסטית, לא קיימת מדיניות מוסדרת בנוגע להורות ומשפחה של אנשים עם מוגבלויות, ולכן (כפי שמשתקף בדו"ח) מדובר רק בתוכניות ספורדיות ומעטות, שלא ברור לאילו מוגבלויות הן מתייחסות וכמה אנשים נהנים מהן. המגורים במוסדות או בדירות משותפות לא מעודדים בדרך כלל חיי משפחה, ממידע מהשטח עולה כי אמצעי מניעה ניתנים באופן שגרתי ולא ברור עד כמה יש הסכמה מודעת לקבלתם, יש מעט מאוד פתרונות דיור למשפחות שההורים הם עם מוגבלות שכלית. דו"ח מור-יוסף בנוגע לטיפולי פוריות מתייחס לאנשים עם מוגבלויות באופן שונה ומטיל ספק ביכולותיהם, וקיימת אפליה במסגרת מסירת ילדים לאימוץ להורים עם מוגבלות (בהתאם לנהלי חוק אימוץ ילדים קיימת עדיפות לזוג הורים "בריאים"). בתי משפט לענייני משפחה לא מכירים בזכות של הורים עם מוגבלות לסיוע והתוצאה הישירה היא התערבות והוצאת הילדים לאמנה או לאימוץ. כל אלה צריכים לקבל ביטוי בדוח וצריכה להיות הכרה בכך שכיום מדינת ישראל טרם גיבשה מדיניות ברורה בנושא.
2. **נישואים של אנשים עם מוגבלות –** סעיף 226 –
3. הפליית זוגות בקבלת שירותים – השירותים במסגרות המגורים אינם ערוכים כדי לקדם את הזכות לחיי משפחה. כך למשל אין שירותים מתאימים לסייע לאנשים עם מוגבלות שכלית לקיים תא משפחתי משל עצמם. אנשים עם מוגבלות שכלית שמקיימים זוגיות או שנישאים ומתגוררים במערכי דיור, נאלצים לעיתים לחלוק דירת מגורים עם דיירם נוספים, באופן המקשה עליהם לנהל חיי משפחה נורמטיביים תקינים. אלו שאינם גרים במסגרות דיור מוגן, אינם זכאים כלל לשירותי תמיכה וליווי מיוחדים.
4. הקשיים מול הממסד הדתי - הסעיף מציין כי לאנשים עם מוגבלות אין בדרך כלל בעיה להתחתן ולהתגרש בבתי הדין הרבניים. חסרה התייחסות לדתות אחרות (בייחוד מוסלמים ונוצרים). עוד היה ראוי לפרט את הנסיבות בהן הרבנות כן נמנעת מלחתן אנשים עם מוגבלות. אנו יודעים שפעמים רבות מסגרות הדיור מכווינות אנשים עם מוגבלות שכלית להתחתן מחוץ לרבנות בשל החשש שהם לא יוכלו להתגרש, האם המדינה מכירה בקושי הזה.
5. **תכניות של המשרד לנישואים וזוגיות –** סעיף 227a – נרצה לדעת מה היקף התכניות של המשרד, לאילו מוגבלויות הן פונות וכמה השתתפו בהן.
6. **הורות –** ישנם קשיים רבים בדרכם של אנשים עם מוגבלות למימוש זכותם להורות:
7. פגיעה בזכות להורות במסגרות מגורים **-** זוגות של אנשים עם מוגבלות שכלית או אוטיזם המתגוררים בדיור מוגן מנועים מלהביא ילדים לעולם, כל עוד הם מתגוררים במסגרת הדיור. זוגות שיש להם ילדים, אינם יכולים להתקבל לדיור מוגן.
8. מסירה לאימוץ ואמנה - בניגוד לאמור בסעיף 229 רבים מההורים אשר ילדיהם נלקחים בסופו של דבר לאימוץ או לאומנה חיצונית מוגדרים כאנשים עם מוגבלויות שכליות או נפשיות. רשויות הרווחה, שאמורות להעניק להורים סיוע על מנת שלא להוציא ילדים מהבית, אינן עושות זאת באופן שמוכוון לתת מענה לאנשים עם מוגבלויות שונות.
9. נתונים חסרים - חסרים נתונים על היקף ההוצאה של ילדים עם מוגבלות מבית הוריהם על רקע מוגבלות ההורים אל מול מספר האנשים המקבלים ליווי שנועד לסייע להורה עם המוגבלות להמשיך להחזיק את ילדו בביתו. כך עוד חסר נתונים על מספר ועדות ההחלטה עוד בזמן ההיריון שקובעות כי התינוק ילך לאמנה או לאימוץ.
10. תכניות מותאמות - סעיף 227 - עצם העובדה שתוכניות "רגילות" של הורות פתוחות בפני אנשים עם מוגבלויות, אינה אומרת שהם אכן נעזרים בהן בפועל, ואין מידע לגבי ההתאמות שהן עורכות לצורך כך.
11. מחיר החשש ממעורבות הרווחה - אין התייחסות לכך שהורים עם מוגבלות חוששים לבקש עזרה מפחד שהדבר יביא לפקפוק ביכולות ההורות שלהם, על רקע המוגבלות. האפשרות להיעזר בעובדים סוציאלים, הוזכרה באופן כללי בדוח ללא נתונים תומכים. בפועל, הרבה פעמים הורים דווקא חוששים להיעזר בעובדים הסוציאלים (שהם מוכווני משפחה ואמורים לפעול גם בשם טובתו של הילד, באופן נפרד מההורה), ולכן לא פונים אליהם לעזרה. בתי המשפט לענייני משפחה שעסקו בנושא ציינו את הבעייתיות הזו של שירותי הרווחה.
12. תכניות להורים - סעיף 227 מציין תוכניות מעטות של הג'וינט ולא של הממשלה, בלי לציין כמה הורים באמת נעזרים ועד כמה התוכניות הללו אפקטיביות.
13. העדר שירותי תמיכה ייעודיים להורים בקהילה - אנשים עם מוגבלות שהם הורים, אינם זכאים לקבל שירותי תמיכה ייעודיים לצרכיהם כהורים שהם עם מוגבלות. השירותים התומכים שהם מקבלים הם כלליים, ואינם מותאמים לאנשים עם מוגבלות. כך למשל, הסומכות שמגיעות הביתה אינם מוכשרות לתת הדרכה להורים עם מוגבלות נפשית, שכלית או אוטיזם.
14. **טכנולוגיית פריון** –
15. פונדקאות - אנשים עם מוגבלות גופנית זקוקים באופן מיוחד לטכנולוגיות פריון כדי להרות וכדי להביא ילדים לעולם. לפי המלצות ועדת מור יוסף משנת 2012 ועדה מיוחדת תחליט על אישור זכאות לפונדקות והיא רשאית לשקול שיקולים אתיים, הנוגעים למשל ליכולת ההורים המיועדים לגדל את ילדם. מתווה זה מאפשר אפלייה של אנשים עם מוגבלות בשימוש בטכנולוגיות פונדקאות ובוודאי אינה מהווה הנגשה של הזכות להורות כפי שמורה האמנה.
16. טיפולי פריון –נהלי משרד הבריאות מתנים סיוע בטיפולי פוריות לאנשים עם מוגבלות בכך שלפחות הורה אחד מסוגל לתפקד כהורה. משמעות הדבר היא כי אנשים עם מוגבלות אשר אינם עצמאיים בתפקוד ההורי לא זכאים לסיוע בטיפולי פוריות.
17. **מיסוד וילדים עם צרכים מיוחדים** – סעיפים 228-229 – כיום המדינה מוכנה לשים יותר כסף על השמה של ילד במוסד מאשר להשקיע במשפחה כסיוע. בכך יש עדיין הטייה לטובת פתרונות מוסדיים.
18. **משפחות מיוחדות –** סעיף 227c –חסרים נתונים בכמה משפחות מדובר (משפחות שלהם יש ילד עם מוגבלות), מה הפערים בין אוכלוסיות שונות (כגון יהודית מול ערבית). כמו כן המידע אודות הצרכים של משפחות אלה והמענים של המדינה חסר בסעיף זה מלבד ההתייחסות למעונות יום שיקומיים. כך למשל:
19. הגישה הפטרונית – התכניות בנושא זה משויכות לרווחה ורואות בהורים לילדים עם צרכים מיוחדים אוכלוסיית רווחה על כל ההשלכות הפטרוניות שיש בכך. בשל כך משפחות מתקשות לצרוך את השירותים האלו ופונים לעמותות. חסר נתונים אודות השימוש בתכניות הממשלתיות שיציגו את הרלוונטיות של התכניות לאוכלוסיה.
20. מידע לא נגיש – אין הנגשת מידע מלאה ובמגוון שפות לבני משפחה של אנשים עם מוגבלות על הזכויות והשירותים שהם זכאים לקבל ועל הדרכים למימוש הזכאות.
21. הרחבת השירות של מרכזי זכויות המשפחה – לפי הדוח יש רק 11 מרכזים כאלה כיום.
22. מעמד פורמלי לבני המשפחה – יש להקנות מעמד פורמלי לבני המשפחה כמו גם לאנשים עצמם הן ברמה המקומית והן ברמה הארצית כדי להבטיח את השתתפותם בהחלטות הנוגעות לעניינם.

**בריאות (סעיף 25)**

1. **נגישות שירותי בריאות -** הדוח מצביע על הכלל הנורמטיבי ולא על המציאות. המציאות היא של פערים גדולים בנגישות הפיזית ובנגישות השירות בתחומי הבריאות. בהיעדר נתונים בדוח, אין דרך לנהל דיון על היקף חוסר הנגישות. כך למשל מרפאות שיניים אינן נגישות, הציוד בבתי חולים אינו נגיש לאנשים עם מוגבלות, קיים מחסור במיטות נגישות לאנשים עם מוגבלות בחדרי מיון, אין מקום למלווה ליד מיטת האשפוז, מחסור בנגישות של עלוני התרופות לאנשים עם מוגבלות בראייה ואנשים עם מוגבלות שכלית, בעת פינוי באמבולנס מחייבים אנשים על כסאות גלגלים להשאיר את הכסא בבית, אין מודעות לדרכי תקשורת עם אנשים עם מוגבלות, אין שירות תרגום לחירשים דוברי שפת הסימנים ועוד.לאור חשיבות הנושא והרלוונטיות הרבה שלו לאנשים עם מוגבלות, יש חשיבות מיוחדת להתייחסות מפורטת יותר בסעיף זה בדוח.
2. **טיפולים ייעודיים לאנשים עם מוגבלות** – אין התייחסות לכך שטיפולים אלו, פעמים רבות, נפסקים בגיל 18. כך למשל בנוגע לאוטיסטים וכך למשל במימון של אבחון למבוגרים.
3. **ציוד רפואי שיקומי** – סעיף 261 – הנטייה של משרד הבריאות היא ללכת על המינימום בנוגע לאביזרי שיקום כגון כסאות גלגלים. כפועל יוצא אנשים משלמים הון על אביזרים חיוניים עבורם. בנוסף, סיוע בציוד ואביזרי שיקום לעיוורים ולקויי ראייה אינו ניתן דרך סל הבריאות אלא באמצעות משרד הרווחה על פי הוראות תע"ס.
4. **תכניות בריאות מותאמות–** סעיף 266 עוסק בתכניות לאוכלוסייה הרחבה. לצד זאת יש לפתח תכניות בריאות מותאמות לאנשים עם מוגבלות שחיים בקהילה, תכניות להתמודדות אחרי אשפוז ותכניות להכנה של אנשים עם מוגבלות לחיים בוגרים; להנגיש את הבירוקרטיה הכרוכה בקבלת שירות רפואי ולמגר את הדעות הקדומות כלפי אנשים עם מוגבלות; לתת הדרכה לאנשים עם מוגבלות כיצד לאתר וכיצד לדרוש את זכויותיהם הרפואיות, כולל הנגשת המידע, ולפתח את השירותים של ייעוץ עמיתים; לתת מענה הולם לאנשים עם כמה מוגבלויות. יש להנגיש ככל האפשר תכניות קיימות שמיועדות לטווחי אוכלוסייה רחבים כדי שאנשים עם מוגבלויות יוכלו להשתתף כשווים – דוגמת תמלול/מערכות עזר לשמיעה/תרגום לשפת סימנים לפי דרישה למען אוכלוסיית אנשים עם מוגבלות בשמיעה, חומר בדפוס נגיש /מוקלט/בברייל לפי דרישה למען אנשים עם מוגבלות בראייה.
5. **הכשרות אנשי צוות רפואי** – חסר מידע על היקף ההכשרות שניתנו לצוותי שירותי בריאות בבתי החולים וקופות החולים. בהקשר זה אנשים עם מוגבלות אינם מעורבים בקביעת תכני ההכשרה. הדבר בא לידי ביטוי בשטח, בהחלטות מקצועיות של צוותים רפואיים שאינם מתיישבים עם תפיסה של כבוד למטופל. כך למשל הדרישה לשים חיתול או קטטר במקום לסייע למטופל ללכת לשירותיםאו הבנה כי הצוות הסיעודי במקום צריך לא פעם גם לחבור למסייע הצמוד.
6. **הרפורמה בבריאות הנפש –** הדוח אינו מתייחס כלל לרפורמה בבריאות הנפש ויישומה לרבות נתונים על מתן שירותים בפריפריה, חברה ערבית ואנשים עם אבחנה כפולה.

**הזכות לחינוך (סעיף 24)**

1. **אי מימוש הזכות לשילוב** - מהנתונים של משרד החינוך, כמו גם מהמדיניות של המשרד, ניתן לראות ששיעור הילדים המשולבים ירד, באופן יחסי, בעשור האחרון, ובמקביל, לא חל שינוי משמעותי בכלים ובתקציבים המיועדים לשילוב ואף המודעות לשילוב עדיין רחוקה מהרצוי.
2. **אי יישום המלצות וועדת דורנר**- מסקנות ועדת דורנר לעניין אופן תקצוב הילדים במערכות החינוך השונות, וזאת במתכונת של "הסל הולך אחר הילד", יושמו רק במתכונת של פיילוט, והחל משנה הבאה לא יורחבו עוד. המשמעות – התקצוב החסר לא יאפשר שילוב אמיתי, וזה יתאפשר רק למשפחות שיוכלו להשלים זאת מכיסם. למיטב ידיעתנו, משרד החינוך החליט לאחרונה להקפיא כליל את היישום של המלצות דורנר (מלבד נושא הבחירה של ההורים).
3. **הזכות לשילוב לתלמידים חרדים** – הזכות לשילוב מתאפשרת במוסדות רשמיים ומוכרים ואינה מתאפשרת במוסדות פטור. רלוונטי למוסדות חרדים (בעיקר תלמודי תורה) ולמוסדות דתיים אחרים.
4. **הזכות לנגישות** - הדרך להנגשה רצופה מכשולים פיזיים, תודעתיים ובירוקרטיים, ובהעדר הנגשה נמנעת האפשרות לשלב.
5. הנגשות פרטניות – ההסדר החוקי איפשר פרוצדורה ייחודית של הנגשות על פי צורך במקום חובת הנגשות לכל מסגרות החינוך, זאת למעט הנגשה מינימלית של שירותי נכים, דרך גישה ופיר מעלית. הסדר זה מעבר להיותו פגום ביסודו מבחינה תפיסתית, גורם לכך שביצוע ההנגשה קורם עור וגידים, לא אחת, רק לאחר שהילד סיים את שנות לימודיו בבית הספר, וזאת הן מכשלים פרוצדורליים והן מכשלים רגולטיביים.
6. אי התקנת התקנות בנוגע לנגישות פרטנית - ההסדר החוקי חייב התקנת תקנות שיפרטו את סוגי ההנגשות ואת הפרוצדורה הנדרשת על מנת לקבלן- אולם תקנות בנושא זה טרם הותקנו.
7. הנגשות למסגרות חינוך חדשות- לגבי מסגרות חינוך חדשות הוחלט שיכתבו תקנות באשר להיקף חובת ההנגשה שתחול עליהן, אולם גם תקנות בעניינן טרם הותקנו, ובמהלך השנים האחרונות נבנו ונבנות מסגרות חינוך חדשות עם הנגשה מינימלית בלבד הכוללת, כאמור, שירותי נכים, דרך כניסה נגישה ופיר מעלית בלבד.
8. **יישום לקוי של השילוב**- הזכות לשילוב כוללת את הזכות לקבל שירותי סיוע, שירותים פארא – רפואיים, תוספת שעות הוראה ועוד, וזאת כמתן מענה לצרכים הייחודיים של הילדים על מנת לסייע בשילוב. אולם, אלו ניתנים באופן חסר, ומשכך מסכלים הלכה למעשה את מימוש הזכות.
9. מחסור בשירותי סייעות – משרד החינוך לא מכיר בכך שסייעת זו הנגשה אנושית, ומדיניות המשרד להמעיט ככל האפשר בשירות זה באה לידי ביטוי במספר השעות המצומצם הניתן לזכאים, אשר אינו עולה בקנה אחד עם שעות הלימוד במערכת השעות של התלמיד, עם דרישות המינימום לתפקיד, עם העדר הכשרה לסייעות ועם השכר המינימלי הניתן להם. כל אלו מזמנים אנשים אשר אינם אנשי מקצוע או אנשים בעלי ידע וכלים היכולים לתת את המענים להם נדרשים הילדים, באופן מיטבי ובכך לגרום להצלחת השילוב.
10. העדר תכנית חינוכית יחידנית - אין הקפדה אחר כתיבת תכנית חינוכית יחידנית ואין הקפדה על אופן מימושה במקום שנכתבה.
11. אי מתן שירותים פארא–רפואיים - עקב מחסור באנשי מקצוע מתחום שירותי הבריאות הפארא רפואיים, ועקב תקציב חסר, ישנם מקומות בהם לא ניתנים טיפולים בתחומים אלו כלל או ניתנים שלא על ידי איש המקצוע המומחה.
12. **בעיות רבות בהסעות תוך סיכון חייהם של אלפי ילדים**– ההסדר החוקי הקיים לגבי הסעות אינו נותן מענה למספר רב של מצבים ובהעדר נהלים ברורים לגבי משך זמן הנסיעה, תפקיד המלווים, מספר הילדים המרבי בהסעה, הרכב ההסעה, אופן ההסעה ועוד, כל רשות, כל נהג וכל מלווה נוהגים כראות עיניהם – אין דין ואין דיין.
13. **הנגשת מוסדות להשכלה גבוהה**:
14. בדו"ח המדינה כתוב כי תקנות נגישות שירות 'אמורות' לקדם גם נגישות בקבלה להשכלה גבוהה. לא ברור באיזה אופן. התקנות החדשות שפורסמו רק השנה (וממילא טרם נכנסו לתוקף) לא כוללות כל התייחסות כאמור, ואין כל נורמה המסדירה התאמות בהליכי הקבלה.
15. אין כל התייחסות לגבי המצב הקיים בפועל- העדר נגישות של מוסדות ההשכלה הגבוהה, וקשיים בהנגשת הלימודים במוסדות. אין נתונים – כמה אנשים עם מוגבלות לומדים בלימודי השכלה גבוהה. ישנם סוגי מוגבלויות שנעדרים כליל ממוסדות השכלה גבוהה. יש צורך בפילוח הנתונים על פי סוגי מוגבלויות.
16. ישנה אמירה כללית בדבר סיוע של משרד הבריאות, משרד הביטחון והמוסד לביטוח לאומי ומתן מלגות לסטודנטים עם מוגבלות. אין נתונים לגבי כמה סטודנטים מקבלים סיוע (וכמה ביקשו סיוע וסורבו ומאילו טעמים). מניסיון בשטח עולה כי פעמים רבות ההליך מול המוסדות (לפחות לגבי ביטוח לאומי) אינו נגיש (סטודנטים פעמים רבות מעדיפים לקחת ייצוג של עורך דין על מנת להצליח לקבל את הסיוע), כי תכניות לימוד לא שגרתיות מסורבות, כי מבחני ההתאמה שעורך המוסד לצורך בחינת מתן המלגה והסיוע לא מותאמים ולא מאפשרים לסטודנטים עם מוגבלות להפגין את יכולותיהם.
17. כיום בשל העלות הגבוהה של חלק מההתאמות, מוסדות להשכלה גבוהה בוחרים שלא לפתוח קורסים שאליהם נרשמו אנשים עם מוגבלות המבקשים התאמות. לא ניתנה הדעת ליצירת סעיף תקציבי שיאפשר מימון התאמות ויעודד שילוב של סטודנטים עם מוגבלות באקדמיה.

**הכשרה ושיקום (סעיף 26)**

1. **אין בדוח נתונים –** הדוח אינו כולל שום נתון המתייחס לסעיף זה ולא ניתן להבין מתוכו עד באיזה היקף ניתנים השירותים השונים והתכניות השונות הנזכרים בדוח.
2. **אבחנה בין אוכלוסיות –** סעיף 280 – הדוח לא כולל כאן או במבוא הבהרה לגבי האוכלוסיות שרלוונטיות לכל חוק.
3. **קצבת שיקום -** סעיף 280d - המוסד לביטוח לאומי מחריג מהזכאות לקצבת שיקום לצורך לימודים אקדמאיים אוכלוסיות שלדעתו אינן יכולות להשתלב או להיתרם מלימודים אקדמים, כמו אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית.
4. **עזרי שיקום –** סעיף 284 – הכל ניתן על בסיס הוראות התע"ס ועל כן כפוף לשיקולי תקציב שנתיים וניתן בקלות לשנות את הקריטריונים ללא הליך חקיקה מבוקר. כמו כן בעוד אביזרי שיקום וניידות במשרד הבריאות הם כלולים בסל הרפואי הרי שעזרי שיקום שניתנים על ידי משרד הרווחה אינם כלולים בו והשימוש בהם מוגבלות לתקופת בלאי שלא משקפת את השינויים הטכנולוגיים.
5. **מיצוי זכויות –** חסר בדוח התייחסות לפעולות שננקטו על ידי משרדי הממשלה כדי ליידע את האוכלוסיה בדבר זכויותיה בהקשר השיקומי.
6. **חוסר עיגון מחייב של שירותים רבים–** מרבית השירותים הנזכרים בדוח ניתנים מתוקף הוראות פנימיות, נהלים ותקנות ולא מתוקף חוקים, כך שהזכות לקבלתם אינה מעוגנת והמדינה מעניקה שירותים אלו בהתאם להחלטותיה. כך, לדוגמה, השירותים הניתנים על ידי אגף השיקום במשרד הרווחה**.**  הדבר משליך על יכולתם של אנשים עם מוגבלות לממש את זכותם לשיקום.
7. **שיקום נכי נפש בקהילה (סעיף 280c) –**קיימת חקיקה המענגת את הזכות לשיקום ולשילוב בקהילה של אנשים עם מוגבלות נפשית, אולם היישום בפועל לוקה בחסר. כיום רק כ 20% מהזכאים המוכרים ורק כ 17% מהזכאים בפוטנציה מממשים את זכותם לשיקום באמצעות השירותים מהעוגנים בחוק. כל היתר או שאינם מקבלים שירותים כלל או שמקבלים שירותים שאינם בקהילה ואינם מקדמים שיקום ושילוב, כמו דיור במוסדות או אשפוז פסיכיאטרי ממושך.

**עבודה ותעסוקה (סעיף 27)**

1. **הערה כללית –** הסעיף מתמקד בחקיקה, לא מתייחס להיבטי אכיפה וכמעט ולא מביא נתונים על היקפי התעסוקה וההפליה בפועל.
2. **ייצוג הולם –**
3. נתונים - הדוח חסר נתונים על שיעור הייצוג ההולם כיום והפערים בין הדרישה בחוק לבין המציאות. מה הייצוג כיום בשירות המדינה, המגזר הציבורי והמגזר הפרטי (מדו"ח הנציבות לשנת 2013 עולה כי רק מחצית מהחברות המעסיקות מעל 100 עובדים עומדות בחובת הייצוג ההולם).
4. גוף מתכלל - אין גוף שמרכז תחתיו בממשלה נתונים רלוונטיים בכל הנוגע להעסקת אנשים עם מוגבלות בשוק העבודה.
5. קשיים בהגדרה של ייצוג הולם - גם עובדים עם מוגבלויות שהם במשרות חלקיות נחשבים בתוך הייצוג ההולם. כמו כן ניתן לעמוד בחובת הייצוג ההולם על ידי העסקה במדרג התעסוקתי הנמוך ביותר (למשל רק כעובדי ניקיון) ואין דרישה לייצוג הולם במשרות בכירות. לא ניתנים תמריצים למעסיקים שיתמרצו עמידה בדרישת הייצוג ההולם. אין חובה לייצוג הולם במועצות מנהלים ומוסדות מקבילים להם בחברות ממשלתיות, תאגידים סטטוריים ומגזר ציבורי בכלל.
6. **התאמות** – הדוח לא מתייחס לקשיים ביישום חובת מתן ההתאמות:
7. מחסור בנתונים - בנספח מופיע ניצול התאמות, בהתאם לסוג המוגבלות. אין נתונים על ניצול ההתאמות השונות- למשל על פי נתונים שקיימים אצל משרד הכלכלה, שהתבטא השנה על תת ניצול.
8. היעדר התאמות בשירות המדינה - כמו כן המדינה לא מממנת התאמות במגזר הציבורי אלא רק במגזר הפרטי.
9. אופן מתן ההתאמות מציב חסמים - ההתאמות ניתנות למקום העבודה ולא לאדם עצמו. יש בכך קושי רב שכן בכל מקום עבודה האדם צריך לבקש מחדש התאמות גם כאשר ההתאמות הן אינדיבידואליות (כמו במקרה של אנשים עם מוגבלות בראיה). הדבר גם מייצר חסם אצל המעסיקים. התניית מתן ההתאמות בעריכת בדיקה אצל המעסיק ובתוך כך במערכת המחשוב של המעסיק מגבירה את ההתנגדות להעסקת אנשים עם מוגבלות בשל אבטחת מידע.
10. התאמות שאינן פיזיות – אין התייחסות להתאמות שאינן פיזיות שקיימות ולמידת השימוש בהם. כמו כן אין התייחסות לעובדה שהתאמות כגון חונך או מלווה מוגבלות בזמן ובכך מגבילות את יכולת ההשתלבות של אנשים הזקוקים לליווי מתמשך.
11. **חוק לרון** - סעיף 300 - לאחרונה נקבע בדיונים בכנסת כי הרפורמה של חוק לרון לא הועילה להעלאת שיעור התעסוקה בקרב אנשים עם מוגבלות. חשוב לציין זאת ולהצביע על הצעדים החדשים שננקטים כדי לנסות להתמודד עם החסמים ליציאה לעבודה.
12. **תכניות השמה** – סעיף 301 - קיימת סקירה מאד מפורטת על כל תכנית ותכנית, ומעט מאד נתונים (בנספחים) שיעידו על מידת הצלחתן בפועל. מהנספח עולה כי מאז 2013 רק 1,800 אנשים הושמו בעבודה באמצעות שלל התכניות (כאשר לא ברור האם נתון זה נבחן לאורך זמן ואם אין נשירה לאחר תקופה קצרה). בהתאם לנתונים בנספחים, על אף כל התכניות הללו, ישנו אחוז נמוך משמעותית של אנשים עם מוגבלות המשולבים בתעסוקה (51% של אנשים עם מוגבלות לעומת 79% של אנשים ללא מוגבלות). ייתכן שהתכניות לא עומדות בהגשמת היעדים? האם נעשה תהליך של הפקת לקחים על מידת ההצלחה של תכניות ההשמה?.
13. **מפעלים מוגנים** – סעיף 302-306 – עצם קיומם של מפעלים מוגנים מהווה הפרה של סעיף 27 לאמנה שכן מדובר במערכת סגרגטיבית הפועלת בהתאם למודל הרפואי (בהרבה מהמקרים השמה במפעל מוגן בהתאם לסוג המוגבלות). בנוסף יש שורה ארוכה של כשלים שמאפיינים את מערך המפעלים המוגנים (ומרכזי היום) כיום בישראל: סוגי העבודות מאוד מונוטוניות; נשללת אפשרות הבחירה מהאדם העובד ואנשים עם מוגבלות שכלית מחויבים ללכת למפעל המוגן ולא להישאר במערך הדיור; אין שכר מינימום או זכויות סוציאליות; המדינה מגדירה את המסגרות כ'שיקומיות' למרות שאנשים עובדים במפעלים לתקופה ארוכה (עשרות שנים) ואין מוביליות לשוק החופשי; משרד הרווחה מכיר בכך שכ-20% מהאנשים במפעלים המוגנים יכולים לעבוד בשוק הפתוח והם נמצאים שם בשל תמריץ שלילי של המפעלים להוציא אנשים לתעסוקה נתמכת. **בתוך כך קיימת חוסר אחידות בתנאי השכר במסגרות השונות**. עובדי "המשקם" נהנים מיחסי עובד ומעביד בשונה ממרבית המפעלים המוגנים. בחלק מהמסגרות יש גיל פרישה שמחייב סיום תעסוקה במפעל המוגן ובחלקם אין. עיוורים ולקויי ראייה משתכרים רק מחצית משכר מינימום מותאם.

**לבסוף כל סוגיית המפעלים המוגנים לא הוסדרה מעולם בחקיקה ולא נערך דיון מדיניות חוצה מוגבלויות וחוצה מגזרים בשנים האחרונות על הצדקת המשך קיומו של שירות זה ולבחינת חלופות.**

1. **תעסוקה ועוני** - בנספחים מוצגים נתונים מדאיגים לגבי האחוז של אנשים עם מוגבלות שעובדים ועדיין לא מצליחים לעמוד בתשלום ההוצאה החודשית שלהם. הדוח לא מציין זאת כבעיה ולא מפרט את הדרכים להתמודד עם מציאות זו.
2. **שכר מינימום מותאם** – הדוח כלל לא מתייחס למחלוקת הציבורית סביב שכר מינימום מותאם והקשיים שהדבר מעורר בקרב אנשים עם מוגבלות בהשוואה לאנשים ללא מוגבלות הנהנים מהגנה של שכר מינימום.
3. **תעסוקה בשוק החופשי לאנשים עם מוגבלות שכלית** – שיעור מאוד נמוך של אנשים עם מוגבלות שכלית משולב בשוק החופשי. יש לפתח הכשרות מקצועיות ולקדם תכניות לשילוב אנשים עם מוגבלות שכלית בשוק החופשי במשרות מותאמות ומכבדות.

**רמת חיים והגנה סוציאלית נאותות (סעיף 28)**

1. **רשת בטחון חסרה –** סעיף 315 –לא ניתן להתייחס למערך הקצבאות כיום כמספק 'רשת בטחון'. מי שאין לו גב כלכלי (משפחה, נכסים) חי בעוני וייאלץ לא פעם לצאת למגורים במוסד. בתוך כך יש להתייחס למאבק להעלאת קצבאות הנכות ולהכרה מצד גורמי ממשלה כי הקצבה נשחקה לאורך השנים וכי אין באמת מענה לצרכים של אנשים עם מוגבלות הנשענים על קצבאות נכות. על כל אלו יש להתייחס למאבק הציבורי להעלאת גובה קצבת הנכות לשכר המינימום. בנוסף, חובה להדגיש כי קצבת הנכות ניתנת רק לאנשים בגיל העבודה, משמע אנשים שהפכו נכים לאחר גיל העבודה אינם זכאים להכרה בנכותם הרפואית כל שכן לקצבה ובכך נידונים לחיים של עוני.
2. **נתונים חסרים** - סעיף 315 - חשוב להביא נתונים של מי שנפסל מלהיבדק לנכות מלכתחילה בגלל גובה הכנסות. כמו כן חסרים נתונים כמה אנשים עם נכות רפואית מעל האחוזים המצוינים יש בישראל, כמה מתוכם מקבלים קצבה ובאיזה גובה, איזה קצבאות נלוות יש.
3. **סרבול בהליך הזכאות –** אין הכרה הדדית של משרדי הרווחה והבריאות ושל ביטוח לאומי, זה בבדיקות של זה. עובדה זו מייצרת ביורוקטריה רבה במיצוי זכויות.
4. **קצבת שר"מ –** סעיף 315b – מהניסוח ניתן להבין שקצבת שר"מ מכסה את כל צרכיו של האדם. בפועל מדובר בקצבה כספית מסוימת שעל פי רוב לא מכסה את העלות האמיתית של רכישת טיפול אישי. מכך, על אף שרמת התלות של אנשים עם עיוורון לדוגמה, לעיתים הינה מוחלטת בסיוע של הזולת, אנשים עם עיוורון ולקויות ראייה אינם יכולים לצבור ניקוד מעבר ל 50% קצבה בשונה מנכויות אחרות וזאת בגלל כשל מתמשך במשקל שניתן לניקוד במבחנים
5. **קצבת ניידות –** ניתנת רק לאנשים עם מוגבלות פיזית בניידות ללא כל מחשבה על אנשים עם מוגבלות בניידות מטעמים אחרים (כגון אנשים עם מוגבלות בראייה, אוטיסטים או אנשים עם מוגבלות שכלית).
6. **סיוע בדיור**
7. משכנתא **-** סעיף 325 - יש לציין שאנשים עם מוגבלויות (בעיקר מקבלי קצבאות) נתקלים בקשיים משמעותיים בהשגת משכנתא בין היתר בשל הפליה באפשרות לקבל ביטוח חיים.
8. סיוע בשכר דירה– סעיף 325b- הסיוע, כ-770 ₪, נמוך בהרבה מעלות שכירת דירה.כמו כן בעלות על חלק מבית מביאה לשלילת הזכאות לתמיכה. לבסוף יש תורים ארוכים מאוד בשל היצע נמוך ביותר ובאיזורי פריפריה, לקבלת דיור ציבורי לאנשים עם מוגבלות.עיקר הדיור הציבורי שניתן לאנשים עם מוגבלות הוא לאנשים הנעזרים בכיסא גלגלים בלבד (וגם הוא ניתן לאחר המתנה ממושכת). יתרה מכך, החברות אשר עוסקות בהגשת הסיוע נמצאות במבנים שאינם נגישים לאנשים עם מוגבלות.
9. מענקים והלוואות - קיימת אפלייה בשיעור המענקים וההלוואות בין אנשים עם מוגבלות. כמו כן במכרזים של המדינה בין אם מחיר למשתכן ובין אם מכרזים של המינהל נעשית אפליה בין סוגי נכויות בתנאי מכרזים כאשר בחלק מהמקרים – יש נכויות שבכלל לא נכללות.
10. **הסדרה חסרה של שירותי הרווחה** – סעיף 318 – כל שירותי הרווחה שניתנים לאנשים עם מוגבלות ניתנים על בסיס הוראות תע"ס ואינם מעוגנים בחקיקה על כל ההשלכות הבעייתיות שיש לכך.
11. **זקנה ונכות –** בשונה מהרושם שעשוי לעלות מסעיף 50 לא ניתן לקבל כפל קצבאות.
12. **כשלים בנוגע לאנשים עם מוגבלות בראיה**:
13. קצבת שר"מ - אנשים עם מוגבלות בראיה – על אף הכנסת מבחני הIADL הם לא צוברים מעל 50% בניקוד וזאת בשל כשל בניקוד עצמו. כפועל יוצא אנשים אלה גם לא מקבלים הטבלות נלוות.
14. קצבת סיעוד **-** גם כאן אנשים עם מוגבלות בראייה לא יכולים לצבור את הניקוד הנדרש לקצבה בדרגה הנמוכה שלה. גם כאן יש לכך השלכות גם על ההטבות הנלוות. מרבית אוכלוסית בעלי תעודות העיוור אינה מקבלת קצבת סיעוד בגלל שהם אינם צולחים את מבחני התלות שאינם מותאמים לעיוורים כיום ולאחר הסדר עם ביטוח לאומי רק עיוורים שעונים על הגדרת עיוור בודד זכאים לסיוע.  הגדרת בודד משמעה מי שמתגורר בגפו או עם בן זוג שאינו יכול לסעוד אותו מאחר והוא עצמו מקבל קצבת שר"מ ו/או סיעוד מקבל קצבת זקנה בגובה קצבת הנכות (סעיף 251). יש לשים לב לעובדה שכ 60% מבעלי תעודות העיוור הינם מעל לגיל פרישה.  כמו כן ראוי לשים לב שבין מקבלי ההטבות יש נכים אשר אחוזי הנכות הרפואית שלהם נמוכים באופן משמעותי מבעלי תעודת עיוור וכי להטבה זכאים גם מקבלי קצבת סיעוד אשר זכאים למחצית מהקצבה (עיוור בודד זכאי רק ל 9.75 שעות, אדם אשר זכאי לשעור הקצבה הבינוני משמע 16 שעות או מחציתה, משמע 8 שעות מקבל פחות שעות סיוע מעיוור ויהיה זכאי להטבה).
15. קצבת ניידות – כפי שצוין לעיל בהרחבה דמי ליווי נמוכים משמעותית ואינה מזכים בהטבות הנלוות להם זכאים מקבלי קצבת ניידות.
16. מרכזי יום לאנשים עם מוגבלות בראיה – סעיף 318 - משרד הרווחה מאלץ אנשים זקנים עם תעודת עיוור לבחור בין שעות סיעוד בבית לבין ביקור במרכזי יום לקשיש אפילו אם הם לא מקבלים במרכז עצמו שירותי סיעוד. ככל שאדם עם תעודת עיוור ייבחר ללכת למרכז יום שיש בו רק אנשים עם עיוורון ולקויות ראייה (מרש"ל) אזי לא ייאלץ לבחור בין השניים. ראוי לציין שיש רק 11 מרשלים ברחבי הארץ ושבכל מקרה אדם עשוי לבחור להיות עם קשישים שאינם בהכרח עיוורים או לקויי ראייה ולכן לא ייתכן שיחייבו אותו לבחור בין השירותים ויפסיקו אחד מהם כאשר הם משמשים למטרות אחרות: האחת חברה ופנאי ואף תעסוקה והשנייה שירותים לטיפול אישי בבית.
17. הנחה על מים - סעיף 322 – מדובר בהטבה מפלה שניתנת לדוגמה רק למי שמקבל שר"מ בשתי הרמות הגבוהות – משמע עיוורים ולקויי ראייה לא זכאים להטבה.
18. אחוזי נכות - לחלק מבעלי תעודות העיוור בגלל השוני בקריטריונים בעבר בין המוסד לביטוח לאומי לבין השרות לעיוור  נקבעו אחוזי נכות רפואית הנמוכים מ 90% ואף מ 70%. יתרה מכך אדם אשר איבד את ראייתו לאחר הגיעו לגיל פרישה לא נקבעים לו אחוזי נכות רפואית מה שמוביל לכך שבעלי תעודות עיוור מעל גיל פרישה מקופחים בזכויותיהם.  על כל אלו ולמרות שבמקור אושרה ההנחה למי שמוכר על נכות רפואית ללא קשר האם הוא מקבל קצבה או לא במהלך דיון שהתקיים בישיבת ועדת הכספים ב 14.3.14 צומצמה האוכלוסייה כך שזכאים לקבלה רק מי שמקבל קצבת נכות.

**השתתפות בחיים פוליטיים וציבוריים (סעיף 29)**

1. **נגישות בחירות –** מצע הבחירות של המפלגות אינו נגיש לאנשים עם מוגבלות, הקלפיות אינן נגישות בשמע או בברייל ומחייבות הסתייעות באדם אחר, אין הסעות לקלפיות לאנשים עם מוגבלות בניידות. התקנות מאפשרות רק לאנשים עם מוגבלות בראייה להסתייע באדם אחר ולא לאנשים עם מוגבלות בלתי נראית.

1. **ארגונים יציגים –**
2. היעדר תמיכה בארגונים - מרבית האנשים עם מוגבלויות אינם מאורגנים באופן רשמי תחת ארגון יציג אחד. ארגוני סנגור עצמי אינם נהנים מתמיכה ונשענים על תרומות ותקציבים שמיועדים להפעלת שירותים. בכך נפגעת היכולת של ארגונים יציגים לפעול לאורך זמן ובכשירות מלאה כדי לסנגר על זכויות אוכלוסיית האנשים עם מוגבלות.
3. תת ייצוג לאנשים עם מוגבלות שכלית - בתוך כך יש להדגיש כי אין כיום אף ארגון סנגור עצמי של אנשים עם מוגבלות שכלית ועל כן מקומם של אנשים עם מוגבלות שכלית נפקד כמעט לגמרי מדיוני קביעת מדיניות בעניינם. בהקשר זה - על אף האמור בדוח, המעורבות של אנשים עם מוגבלות שכלית בתהליכי קבלת החלטות בממשלה ובכנסת וברשויות המקומיות מוגבלות ביותר וכמעט ואינה קיימת. כיום פועלות קבוצות סנגור בודדות ברחבי הארץ ברמה המקומית (כולם התנדבותיות פועלות בסיוע הארגונים ובמימונן.
4. **התייעצות עם חברה אזרחית –** משרדי ממשלה שונים מתייעצים עם חברה אזרחית פעמים רבות ובדרכים שונות אולם פעמים רבות ההתייעצות היא לאחר שהתקבלה ההחלטה ובאופן שאינו מאפשר השפעה אמיתית. דוגמה לכך היא במקרה של הקמת מנהל המוגבלויות. דוגמה מנגד היא קידום התיקון לחוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות שכלל התייעצות מעמיקה של משרד המשפטים ולאחר מכן בדיונים בכנסת, עם הארגונים ועם אנשים עם מוגבלות.
5. **תכניות לסנגור עצמי** - תמיכה והקמת קבוצות סנגור לחינוך לעצמאות ולבחירה אישית בכל רשות מקומית ופיתוח תכניות במסגרת החינוך המיוחד והשילוב כדי להבטיח פיתוח כישורים להשתתפות מלאה של אנשים עם מוגבלות בחייהם ובחיים הפוליטיים והציבוריים.

**השתתפות בחיי תרבות, בילוי, פנאי וספורט (סעיף 30)**

1. **פערים גדולים בנגישות** - אירועי ספורט, תרבות ופנאי ומרחבי פנאי כמו חופי ים וגנים אינם נגישים על פי רוב. הנגשה נעשית במשורה ע"י עמותות ולא כחלק מיעד שהציבה המדינה. מעבר לכך, החוק אינו מחייב מוסדות תרבות דוגמת תיאטראות ובתי קולנוע לספק הנגשה באמצעות תיאור קולי לעיוורים וכבדי ראיה, להבדיל מהנגשה לחרשים, שכן מעוגנת בחוק. בנוסף, אין תמיכה ממשלתית מלבד תמיכה של הביטוח הלאומי, בתחום הווה אומר תמיכה בהפקת התוכן המונגש או בציוד ותשתיות מתאימות שיאפשרו צריכה של תרבות מונגשת על ידי עיוורים וכבדי ראייה, וזאת בשונה מההשקעה הכספית שעשתה הממשלה בהנגשה פיזית. ראוי לציין כי באירועי ספורט לא קיימת הנגשה לאנשים עם עיוורון ולקויות ראייה בכלל לרבות שלא קיימת כל חובה לכניסה בהנחה או עם מלווה.
2. **הפליה בהטבות** –מי שאינו מחזיק בתעודת נכה אינו זכאי לחלק מההטבות, הפליה בעיקר כלפי אנשים שמוגבלותם נוצרה בגיל הזיקנה, שאינה מחזיקה בתעודת נכה.

**נשים עם מוגבלויות (סעיף 6)**

1. **הפליה כפולה של נשים -** חסרה בדוח התייחסות להפליה הכפולה ולעיתים אף משולשת ממנה סובלות נשים עם מוגבלות בהיבטים שונים – משפחה, תעסוקה, דימוי וסטיגמה ועוד. כפועל יוצא חסרה התייחסות למדיניות ממשלתית אשר ממוקדת בנושא זה.

**ילדים עם מוגבלויות (סעיף 7)**

1. **העדר נתונים -** למעט נתונים לגבי מספר הילדים הזכאים לגימלת ילד נכה, אין בדוח כלל נתונים היכולים לספק תמונה מלאה לגבי מצבם של ילדים עם מוגבלות בישראל.
2. **העדר שירותים בקהילה לילדים ונער עם קשיים נפשיים –** קבוצת ילדים זו 'נופלת בין הכיסאות', שכן אין אף גורם ממשלתי הרואה עצמו אחראי לפתח מענים לילדים אלו. חוק שיקום נכי נפש בקהילה מוגבל לגיל 18 ומעלה. חלק מהילדים מקבלים מענים שאינם מתאימים או שאינם בקהילה (המענה העיקרי הניתן כיום הוא בפנימיות) וחלקם נותרים ללא מענה, למעט בתחום החינוך והטיפול הנפשי.
3. **קצבת ניידות –** סעיף 359 – בשונה מהרושם העולה מהסעיף הטבות בנושא ניידות ניתנת רק להורים לילדים עם מוגבלות מסוימת בניידות.
4. **מעונות יום שיקומיים** – סעיף 360 יש מחסור רב במעונות יום שיקומיים שנובע מכך שהתקצוב שלהם חסר ובמכרזים שהמדינה מפרסמת כלל אין תקצוב למבנה בנייה או השכרה.

**מוגבלות וחברה ערבית**

1. הדוח כלל אינו מתייחס לחסמים הייחודיים שמאפיינים 20% מהחברה בישראל – החברה הערבית. צירפנו נספח שמרחיב בסוגיה זו.

**סטטיסטיקה ואיסוף מידע (סעיף 31)**

1. **מחסור בנתונים** – כפי שאמרנו מספר פעמים, מדינת ישראל אינה אוספת באופן מסודר נתונים וסטטיסטיקה אודות אנשים עם מוגבלויות ומצב זכויותיהם בחברה כבסיס לקביעת מדיניות. כל משרד וגוף ממשלתי מדבר בשפה אחרת ועל כן קשה לערוך הצלבות רוחביות. נתונים רבים אינם מתפרסמים באופן רשמי והנתונים שמפורסמים הם פעמים רבות בפילוח ראשוני ביותר. כמו כן המדינה לא עורכת סקרים לאיתור צרכים.
2. **הגדרה חסרה של המוגבלות** - סעיף 364 מציין כי הלמ"ס מסתמך על הגדרות של ה-Washington Group, שם ההגדרה של מוגבלות חמורה כוללת קושי בביצוע פעולות שונות, כך שמוגבלויות נפשיות ואוטיזם אינן נכללות כלל. יש בכך כדי לעוות לגמרי את התוצאות.
3. **הסקרים ככלי מוגבל**- סעיף 365 – חסרה התייחסות לכך שהסקרים אינם נערכים במוסדות ואינם מראיינים אנשים "שאינם יכולים להשיב בשל מוגבלותם". בפועל אין כל הנגשה קוגניטיבית של הסקרים וכך למעשה מפספסים אנשים רבים והתוצאות לא משקפות את המציאות.

**יישום ופיקוח ברמה הלאומית (סעיף 32)**

1. **האחדה של שני גופים תחת הנציבות** – האמנה מורה על הקמת שני גופים שונים. האחד גוף המתכלל את יישום האמנה מצד המדינה והשני, גוף האמון על הפיקוח על הזכויות המעוגנות באמנה. בהתאם להחלטת ממשלה הנציבות הוסמכה בפועל לשמש בשני התפקידים האלה למרות הצורך הברור להפריד בין השניים. כפועל יוצא יש שני קשיים מרכזיים:
2. היעדר גוף מתכלל – אין גוף מתכלל בשירות המדינה האחראי על כל הנושאים של אנשים עם מוגבלויות. כפועל יוצא יש פיצול רב, חוסר אחידות ובהירות, הפליה בין מוגבלויות, סרבול לוגיסטי והיעדר הנחיה מלמעלה.
3. היעדר גוף עצמאי המפקח – הנציבות אמונה על פיקוח בעיקר בתחום של נגישות, מחוץ לשורות המדינה. הנציבות אינה עומדת בתנאים של אמנת פריז בכל הנוגע לעצמאות הנדרשת מגוף הפיקוח. אין כיום גוף עצמאי שניתן לפנות אליו במקרה של הפרות זכויות אדם.
4. **עצמאות שיקול הדעת של הנציבות** – בניגוד לעולה מסעיף 28 לדוח, נציבות שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלויות אינה גוף עצמאי ושיקול הדעת שלה מוגבל. הנציבות אינה יכולה להגיש חוות דעת חולקת על עמדת המדינה בדיונים בבתי המשפט; היא אינה יכולה להגיש הליכים כנגד המדינה על הפליה; והיא כפופה למשרד המשפטים ולהיררכיה של המשרד. בהקשר זה יודגש כי עצמאות נמדדת על פי עקרונות פריז ובהם: עובדי ציבור לא יכולים להיות חלק מהגוף העצמאי, התקצוב חייב להיות נפרד. הדוח צריך להתייחס למגבלות שיקול הדעת העצמאי של הנציבות וכן להגדרה של תחומי העיסוק שלה בנוגע לפיקוח (בעיקר תעסוקה ונגישות) ולהתייחס לצורך בחיזוק עצמאות שיקול הדעת של הנציבות בכל ההיבטים שנמנו.
5. **פירוט על טיפול בתלונות ופניות כנגד המדינה** – חסרים נתונים ודוגמאות על תלונות /פניות נגד המדינה ועל כמה מהן טופלו בפועל, וכן האם היה נדרש היתר מהיועץ המשפטי כדי לטפל בהן. בנוסף, חסרים נתונים על הליכים משפטיים שיזמה הנציבות.
6. **תקציב הנציבות** - סעיף 31 בדוח המדינה - מתבקש פירוט וחלוקה של התקציב על פי התפקידים המתוארים כאחריות המנגנונים 33(1) ו-33(2) . מהו הסכום המוקצה לכל תפקיד מתוך כלל התקציב ואיזה אחוז מהתקציב הוא מהווה, וזאת בתפקידים של: יישום ותיאום, קידום, הגנה, וניטור.
7. **מידע על בקרות וביקורי פתע של הנציבות במוסדות** - סעיף 379 בדוח המדינה - חסר מידע על בקרות וביקורי פתע שנעשו במוסדות ובדיור, האם הוגשו דוחות? האם ממצאי הבקרות שקופים לציבור, למי נמסר, מה השינוי שחל בעקבות הבקרה, אם לא חל שינוי מהן סמכויות הנציבות לאכוף את השינוי. האם מתבצעת בקרה גם על מסגרות של המדינה.
8. . **ועדה מייעצת** - סעיף 33 בדוח המדינה - חסר פירוט על תפקידיה של הוועדה המייעצת והמשקל שניתן להמלצותיה.
9. **מינוי ממוני שוויון במשרדי ממשלה** - סעיף 44 בדוח המדינה - מינוי ממוני שוויון נעשה על פי החלטת ממשלה. חסר פירוט על עבודתם. האם הוגשו דוחות על פעילותם על פי חובתם? האם הדוחות מפורסמים לציבור? האם ישנה עבודה משותפת של הממונים עם הנציבות?

**רשימת הארגונים חברי הפורום**: אופק לילדינו, אחווה, אלווין ישראל, אלו"ט, אלומות, אלמנארה, אנוש, אס"י, אקים ישראל, בזכות, בית איזי שפירא, בית הגלגלים, בקול, יוניסף ישראל, לשמה, מסירה, המרכז לחיים עצמאיים – חיפה, המרכז לחיים עצמאיים תל אביב יפו, המרכז לעיוור בישראל, המשפט בשירות הזקנה, סול"ם, על"ה, פורום הורים – מודיעין עילית, הקליניקה לזכויות של אנשים עם מוגבלות בבר אילן, הקליניקה לזכויות של אנשים עם מוגבלות באוניברסיטה העברית, קשר, שלומית.

**נספח 1 - האנשים עם מוגבלות בחברה הערבית בישראל**

בישראל חיים יותר מ- 1.6 מיליון בני אדם עם מוגבלות. מתוכם בחברה הערבית יש יותר מ- 420,000 בני אדם עם מוגבלות פיזית, חושית, נפשית ושכלית. שיעור בני אדם עם מוגבלות בקרב האוכלוסייה הערבית בישראל - 24%, גבוה לעומת שיעורם באוכלוסייה היהודית (17%). שיעור בני אדם עם מוגבלות חמורה בקרב ערבים ( 8.8%) גדול פי 2 מאשר בקרב היהודים (4.5%). לאחר נטרול השפעת ההבדלים במבנה הגילאים, שיעור בני אדם עם מוגבלות חמורה באוכלוסייה הערבית בקבוצת הגיל 20 ומעלה - כפול יחסית לאוכלוסייה היהודית (אנשים עם מוגבלות בישראל - עובדות ומספרים, מכון ברוקדייל וג'וינט ישראל, 2014).

בני אדם עם מוגבלות בחברה הערבית חשופים למציאות חיים המושפעת מאד משני מאפיינים בולטים:

* **הדרה חברתית משמעותית** ע"י החברה הערבית עצמה
* **אפליה ממסדית ותקציבית** מצד המדינה על רקע שייכותם לחברה הערבית

**דלות משאבים לחינוך הערבי:**

לאור דלות התקציבים ברשויות המקומיות הערביות, קיימת השלכה על החינוך אשר כפוף לאותן רשויות, ואז מקצצים בשעות של החינוך המיוחד והשירותים המיוחדים האמורים להינתן, כמו עובדים פארה-רפואיים, פסיכולוגים וסייעות.

**זכות הנגישות לא מיושמת:**

למרות האמנה הבינלאומית, החקיקה, התקנות הנרחבות והמודעות הגוברת במדינה, הנושא לא חלחל בקרב מקבלי החלטות, אנשי מקצוע ונותני שירות ביישובים הערבים, ובנוסף נציין את מצב התשתיות הרעועות בהשוואה לחברה היהודית. מציאות חמורה זו מהווה מחסום אדיר בפני השתלבותם של אנשים עם מוגבלות, החל מביצוע משימות יומיומיות חיוניות, נגישותם להשכלה גבוהה ונגישותם למקומות עבודה בהם יוכלו האזרחים הערבים להגשים עצמם ולהשיג נורמליזציה חברתית.

לדוגמה, ניתן לראות באופן בולט ביותר את המחסור הבלתי מתקבל על הדעת בתחבורה זמינה ונגישה בישובים הערבים. חשוב לציין כי לא קיימת תחבורה ציבורית ביישובים הערבים למעט נצרת. כך קיימת בעיית ניידות לאנשים בכלל, ועל אחת כמה וכמה לאנשים עם מוגבלות. כמו כן, ניתן להצביע על אי הנגשה ברמה הבסיסית של מקומות בעלי אופי ציבורי ושירותים ציבוריים בישובים הערביים, קל וחומר אי הנגשה של מידע וטכנולוגיה בישובים כאמור. אי אפשר לטשטש את הרושם שמצב זה הינו חלק ממדיניות כוללנית של מחסור במשאבים ברשויות המקומיות הערביות במיוחד.

קשיי הנגישות הסביבתית הינם כאמור חמורים במיוחד עקב הטופוגרפיה המאפיינת ישובים ערביים רבים. מיקומו של היישוב הערבי באזור הררי, היעדר תחבורה ציבורית, אי-יכולת לעבור ברחובות ובמדרכות, חוסר נגישות של המוסדות המטפלים באנשים עם מוגבלות, לרבות העירייה, מחלקת הרווחה, המוסד לביטוח לאומי, המתנ״ס, מרפאות קופת חולים ומוסדות ציבור אחרים, היעדר חנייה לאנשים עם מוגבלות וקיומן של כניסות בלתי מותאמות למעבר אנשים עם מוגבלות פיזית. כך, למשל, 54% מהאנשים עם מוגבלות בחברה הערבית דיווחו על קושי להגיע למרפאת קופת חולים, ו- 57% מאנשים עם מוגבלות דיווחו על קושי להגיע לסניף ביטוח לאומי או להסתובב בבניין הסניף.

מעבר לאי נגישות מוסדות הציבור, אנשים עם מוגבלות ביישוב הערבי סובלים מאי נגישות בית המגורים. 36% מהאנשים עם מוגבלות בחברה הערבית דיווחו כי מספר המדרגות הגדול עד לדירתם מקשה עליהם. זאת - לעומת 22% בלבד בקרב אנשים עם מוגבלות בחברה היהודית אשר לרוב גרים בקומות נמוכות, או שבבניינים בהם הם גרים קיימת מעלית. הבעיה מחריפה כאשר אדם נהפך לבעל מוגבלות באמצע חייו, למשל עקב תאונת דרכים[[1]](#footnote-1).

אדם עם מוגבלות בחברה הערבית ובני משפחתו סובלים ממחוסר נגישות למידע חיוני. חסרים עלונים וטפסי הסברה בשפה הערבית, ואם קיימים כאלו - הם נכתבו בשפה לא מובנת ולא נגישה. חסרים מדריכים בשפה הערבית ונותני שירות בשפה הערבית. רוב נותני השירות אינם דוברים את השפה. מדיווחים המתקבלים מהרבה אנשים עם מוגבלות נשמעת טענה חוזרת כי המוסדות האחראיים לזכאויות ולשירותים, כגון המוסד לביטוח לאומי, "לא מודיעים לנו על הזכויות שלנו". גם נותני השירותים מצביעים על כך שחסרים גופים העוסקים בהפצת מידע, הכוונה וייעוץ לאנשים עם מוגבלות.

בעידן האינטרנטי, כשרוב המידע נגיש באמצעות האינטרנט, מן הראוי לציין את העובדה כי אתרי הממשל והרשויות האמורים לספק מידע חיוני לאנשים עם מוגבלות אינם מתורגמים לשפה ערבית. כך, למשל, אתר נציבות שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, אשר מכיל הרבה מידע חיוני, אף הוא אינו מספק מידע בערבית. עמותת אלמנארה פנתה לנציבות בבקשה כי תנגיש את האתר לאוכלוסיה הערבית ובשפה נאותה, אולם עד לכתיבת שורות אלו טרם החלה הנציבות בהנגשה ובתרגום כאמור.

**המיעוט שבמיעוט-הדרה חברתית לשוליים:**

האנשים עם מוגבלות בחברה הערבית סובלים מאפליה מתמשכת מתוך קהילתם הערבית עצמה, המדירה אותם לשוליים החברתיים ועודנה משמרת **מערכת סטיגמות וסטריאוטיפים מושרשת**. כך שהקשרים החברתיים של ערבים בעלי מוגבלות מרוכזים בעיקר סביב המשפחה, ופחות סביב חברים.

כמו כן, להורים בחברה הערבית יש נטייה להגנת יתר כלפי ילדם עם המוגבלות, והם פחות מעודדים אותו לעצמאות.

ניתן להצביע על המאפיינים המרכזיים של יחס בחברה הערבית כלפי האנשים עם מוגבלות בתוכה:

* **גישת המסכנות והרחמנות**: שמגבילה את יכולותיו של האדם עם מוגבלות להתפתחות נאותה והשתלבות חברתית הולמת.
* **גישה פטרנליסטית**: הרואה בו נטל על החברה, הנאלצת לטפל בצרכיו.
* מצבן של **הנשים** גרוע אפילו עוד יותר מזה של הגברים בשל הגישה הפטריארכאלית בחברה הערבית.
* דיכוי ואי-שוויון הזדמנויות בתחומים חברתיים חיוניים, בראש וראשונה **הזכות להשתלב במשק התעסוקתי**; וכן אי- האמון ביכולת האדם עם מוגבלות בחברה הערבית לעצמאות, הקמת משפחה והשתלבות במסגרות חברתיות שונות.

**אי השתלבות בתעסוקה ובהשכלה גבוהה**

ממוצע שנות הלימוד של ערבים עם מוגבלות עומד על 7.9 שנים, לעומת11 שנים בממוצע בקרב ערבים ללא מוגבלות, ו 12- שנים בקרב יהודים עם מוגבלויות. רוב האנשים עם מוגבלות בחברה הערבית אינם משולבים כלל בשוק העבודה:

מדיווחים שמגיעים לאלמנארה הרבה אנשים עם מוגבלות בחברה ערבית הרואים בלימודים ובתעסוקה מפתח להצלחה: ״הצלחת אדם עם מוגבלות תלויה באם הוא יכול לצאת מהבית, ללמוד, לעבוד ולתרום לחברה. בכדי שנצא ונתפתח אנו צריכים סיוע הכוונה ותמיכה״.

**דיור בקהילה:**

בשלושת העשורים האחרונים גוברת במדינות מערביות רבות המגמה של סגירת מוסדות גדולים ומעבר של האנשים המתגוררים בהם למסגרות שונות של דיור בקהילה, כגון הוסטלים ודירות נתמכות.

לצערנו, הרוב המוחץ של האנשים עם מוגבלות בחברה הערבית שאינם מתגוררים עם ההורים שלהם, כלואים במוסדות סגורים וסובלים מלא מעט התעללות והזנחה יומיומית.

1. אנשים עם מוגבלות בישראל - עובדות ומספרים, מכון ברוקדייל וג'וינט ישראל, (2009). [↑](#footnote-ref-1)