



- היחיד הרלוונטי – להציל כמה שיותר חיים על בסיס הבדלים רפואיים להצלחת הטיפול ולסיכויי הישרדות (סעיף 2א(יט) לנייר העמדה).
3. לצערנו, עמדה זו, מלבד היותה מקוממת, הינה פסולה בהיותה מנוגדת לחוק ולאמנה, בהיותה מפלה ופוגעת בזכות לשוויון, בהיותה בלתי מידתית ובלתי סבירה, ובעיקר בשל היותה נגועה בסטריאוטיפים ובדעות קדומות אשר מן הראוי היה שיעקרו מן השורש, ובוודאי לא יונצחו על גבי נייר עמדה רשמי.
4. ברור לכולנו, כי משבר הקורונה עשוי להציב את צוותי הרפואה בפני החלטות רפואיות-אתיות המחייבות אמות מידה כוללות ושקופות. יחד עם זאת, לא ניתן להצדיק עמדה גורפת, דוגמת זו שהוצגה, לפיה אנשים עם מוגבלות יוצבו בעמדה נחותה אך ורק מחמת מוגבלותם. להלן יפורטו בקצרה הפגמים שנפלו בנייר העמדה:

### **ב. נייר העמדה מתבסס על דעות קדומות**

5. הכלל העקרוני אותו מתווה נייר העמדה מיועד להציל כמה שיותר חיים, והסטייה היחידה שהותרה מעקרון השוויון היא על בסיס הבדלים רפואיים להצלחת הטיפול ולסיכויי הישרדות (ראו סעיף 2א(יט) לנייר העמדה).
6. על אף שלא הוצגו בנייר העמדה נתונים בנוגע לקשר שבין סיכויי הישרדות למוגבלות כזו או אחרת, נייר העמדה, יוצא מתוך נקודת הנחה שכל אדם עם מוגבלות (ובעיקר אדם "שאינו מסוגל כלל לעבוד", אדם המרותק למיטה או לכסא גלגלים, ואדם הזקוק לעזרה רבה) הינו בהכרח אדם שמצבו הרפואי נחות, ולכן אוטומטית ישליך הדבר על תעדופו לטיפול, זאת, כאמור ללא קשר לסיכויי הישרדותו.
7. הנחה זו שגויה בעיקרה ומשקפת דעה קדומה שרווחה בעבר אשר ראתה אנשים עם מוגבלות דרך פריזמת המוגבלות בלבד, וככאלו נתפסו כאנשים תלתיים, לא פרודוקטיביים, לא רציונליים המהווים נטל על החברה. אולם, לגישה כזו אין מקום יותר במאה ה-21. מעבר לכך, הנחה זו משקפת את הדעה לפיה עקרון "קדושת החיים" אשר הנחה את עבודת הוועדה אינו חל באופן שוויוני על כל אדם, ונראה כי בבסיסה עומדת תפיסה כי חייהם של אנשים עם מוגבלות שווים פחות.
8. אנשים עם מוגבלות, ככל קבוצה באוכלוסייה הינה קבוצה הטרוגנית של אנשים השונים זה מזה בכל היבט בחייהם ובכלל זה במצבם הרפואי. מוגבלות פיזית, אף כזו הכרוכה בתלות בזולת, אינה מעידה באופן גורף על סיכויי הישרדות בנסיבות כאלה או אחרות.
9. משכך, ברי, כי יצירת קריטריון לפיו מוגבלות כשלעצמה הינה מצב רפואי חמור דיו כדי לתת ל"בעליה" יחס נחות מזה הניתן לאדם ללא מוגבלות נשענת בהכרח על אותן הנחות ודעות קדומות, וזאת במקום להסתכל על האדם האינדיבידואל – כהמלצת הוועדה עצמה.
10. חמור מכך, גם ברמה ההצהרתית יש בנייר העמדה אמירה בלתי נסבלת ביחס של המדינה לאנשים עם מוגבלות, ובהנצחת הדעות הקדומות כלפיהם. וזאת, בזמנים בהם כבר התבססה הכרה משפטית וחברתית בזכויותיהם של אנשים עם מוגבלות ובכך שחיים עם מוגבלות – כל מוגבלות – הם חיים שראוי לחיותם ולהגן עליהם (וראו: ע"א 1326/07 ואח', ליאור המר נ' פרופ' עמי עמית (פורסם בנבו, 28.5.2012).

### ג. המלצות נייר העמדה פוגעות בזכות לשוויון ומפרות באופן בוטה את החוק ואת האמנה

11. לאורך נייר העמדה הודגש כי עקרון השוויון עמד כנר לרגליה, והיא הקפידה להדגיש כי אין להפלות בין אנשים בהתאם למאפיינים שונים שלהם, לרבות דת, גזע, מין, וגיל. אולם, **עקרון השוויון מחייב שאין להפלות גם על רקע מוגבלות.**
12. חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, התשנ"ח-1998, אשר חל גם על מוסדות המדינה, קובע במפורש את זכותם של אנשים עם מוגבלות לשוויון, זאת לצד איסור הפליה בשירות ציבורי ובכלל זה שירותי הבריאות.
13. אף אמנת האו"ם בדבר זכויותיהם של אנשים עם מוגבלות אשר מדינת ישראל חתמה עליה, אישרה אותה ומחוייבת ליישומה קבעה את זכותם של אנשים עם מוגבלות לשוויון (סעיף 5), לחיים (סעיף 10) להגנה במקרי חירום (סעיף 11) ולבריאות (סעיף 25) לרבות מניעת שלילה מפלה של טיפול רפואי ושירותי בריאות (סעיף 25(ו)).
14. ואם לא די בכך, אף בנייר העמדה הוגדר ערך השוויון כעקרון-על, וזאת נוכח החשיבות לשמור על אחד העקרונות הבסיסיים ביותר במדינה דמוקרטית. יתירה מכך, נקבע כי **"גם במצבי חירום ומחסור אין להפלות בין חולים שונים על סמך מאפיינים שאינם רפואיים או על סמך מאפיינים כלליים של קבוצת אנשים אלא יש לקבוע את התיעדוף באופן אינדיבידואלי על פי הנתונים הרפואיים הספציפיים לכל חולה."** (סעיף כ' בעמוד 6, הדגשה – אינה במקור).
15. אלא שלמרות זאת, לא די בכך שבין רשימת העילות האסורות להפליה לא הוזכר קריטריון המוגבלות כמאפיין של קבוצה אשר אינו רפואי (וראו בסעיף לט בעמוד 9) הרי שהמוגבלות דווקא נמנתה כאמור כמאפיין לגיטימי ומרכזי לאי-תעדוף. **קביעה זו אפוא פוגעת באופן בוטה בעקרון השוויון ועל כן מנוגדת לחוק.**

### ד. ההמלצות אינן מידתיות, אינן סבירות ואינן שקופות

16. כפי שצוטט בעמדת ועדת המשנה המשפטית בנספחי נייר העמדה **"הגבלה גורפת של זכות אשר אינה מבוססת על בדיקה אינדיבידואלית, הינה אמצעי חשוד בחוסר מידתיות"** (ראו בעמודים 35-36).
17. לא ברור כיצד אמירה זו יכולה לדור יחד בכפיפה אחת עם המלצת נייר העמדה על קריטריון מכליל כמוגבלות כקריטריון לאי-תעדוף (לרבות הגדרתו הכללית של אדם כ"לא מסוגל לעבוד" – הגדרה אשר לא ברור הקשר בינה לבין שיקול דעת רפואי). ועל כן, לאור אמירה משפטית יצוקה זו ברי כי המלצת נייר העמדה אף אינה מידתית ואינה סבירה.
18. בנוסף, מן הראוי שמסמך שכל מהותו הינו "מי יחיה ומי ימות" – ובעיקר עת מובהר כי מצבה של מדינת ישראל עדיין לא מחייב פעולה בהתאם למסמך - יועבר אף להערות הציבור, לארגוני החברה האזרחית ולביקורת הכנסת.

## ה. סיכום

19. נוכח האמור, נבקשכם :

- א. **להבהיר באופן שאינו משתמע לשני פנים כי משרד הבריאות זוחה את המלצות הוועדה**, וכי נדרשת בחינה מחודשת של הוועדה על רקע העקרונות שהיא עצמה טוותה.
- ב. **להשיב על מכתבנו זה, כמו גם על המכתב שנכתב אליכם על ידי נציבות שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, בהקדם האפשרי**. לצערנו, דווקא בתקופה זו בה נדרשת אמירה ברורה והחלטית על ידי הגורם המוסמך נשמעות לא אחת תגובות ומסרים שונים (לעתים סותרים) באמצעי התקשורת, ולכן לא נוכל להסתפק בתגובות מעין אלו.
20. **נוכח הפגיעה הבוטה בזכויותיהם של אנשים עם מוגבלות המפורטת לעיל יהיה זה עוול להיגרר לבית המשפט בעניין זה, אולם, נציין כבר בשלב זה, כי אם לא יהיה מנוס, יאלצו הארגונים הח"מ לפנות לערכאות משפטיות**.

### **בתודה ובכבוד רב,**

1. עו"ד אביבית ברקאי-אהרונוף, ארגון בזכות
2. עו"ד רוני רוטלר, ד"ר מיה גפן, ועו"ס טל רפאלי, הקליניקה לזכויות אנשים עם מוגבלות לזכרו של פרופ' יעקב נאמן, הפקולטה למשפטים, אוניברסיטת בר אילן
3. ד"ר דפנה אזרזר, אהב"ה
4. יעל וייס-ריינד, אופק לילדינו
5. עמיעד טאוב, אופק - חזרה לחיים
6. עו"ד עדי עזוז, אלו"ט
7. עו"ד מיכל וולדיגר, אמונת"ך - ארגון משפחות תחלואה כפולה
8. ד"ר הילה הדס, אנוש, העמותה הישראלית לבריאות הנפש
9. סולה שלי, אס"י - פעילי הקהילה האוטוסיסטית בישראל
10. ינקי צור, אקדם
11. עו"ד עירית גזית, אקים ישראל והקליניקה לזכויות אנשים עם מוגבלות שכלית, המרכז הבינתחומי הרצליה
12. אילה טל אל, AV ישראל
13. גבי שיין-מרקוביץ', ביחד
14. יואב קרייס, בית איזי שפירא
15. יונתן קרני, בית הגלגלים
16. עו"ד דבי גילד-חיו, האגודה לזכויות האזרח
17. גליה מתוק, המטה לחינוך מעול"ה
18. נתי ביאליסטוק-כהן, המרכז לעיוור בישראל
19. פרופ' ישראל (איסי) דורון ועו"ד דורית אלון-כשר, המשפט בשירות הזקנה
20. עו"ד רון דרך, הקליניקה לזכויות אנשים עם מוגבלות, האוניברסיטה העברית בירושלים
21. עו"ד הרן רייכמן, הקליניקות למשפט ושינוי חברתי, אוניברסיטת חיפה

22. עו"ד נירה טנדלר, קליניקת "משפט רפואה ופסיכיאטריה", מרכז אונו למשפט חברתי קליני, הקריה האקדמית אונו
23. עו"ד לילך אילון-רפל, הקליניקה לזכויות אנשים עם מוגבלויות, המרכז האקדמי, שערי מדע ומשפט
24. עדי רודריגז ברנע, חברים בנגב
25. אילאיל לדר, ית"ד
26. תמי מצלאוי, לשמ"ה
27. נעמי מורביה, מטה מאבק הנכים
28. שרונה נמר, מטה המאבק לחינוך לילדים חולים
29. דני קרוק, מיוחדים – הורים לילדים עם שיתוק מוחין ונכויות מוטוריות
30. מרל ברנט, מיוחדים בשרון
31. ד"ר חגית גור זיו, משפחות בריאות הנפש
32. בושמת בר-נדב, משתלבים ברצף
33. יובל וגנר, נגישות ישראל
34. נילי ריימונד, נילי ריימונד ליווי וסיוע למשפחות מיוחדות
35. אורית אמיתי, סיכוי שווה
36. מרל ברנט, צח"י
37. גיא סולומון, צעד קדימה
38. טלי קפלן, צעדים קטנים
39. עו"ד רויטל לן כהן, קואליצית הורים לילדים עם צרכים מיוחדים
40. יוליה בן משה, קול הזכויות
41. גליה גרנות – קרן משפחת רודרמן ולינק 20
42. עו"ד מנחם גולדין, קשר – הבית של המשפחות המיוחדות
43. רבקה מורוביץ', תסמותק

העתקים :

חבר הכנסת אמיר אוחנה, שר המשפטים, משרד המשפטים

חבר הכנסת אופיר אוקוניס, שר העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים

ד"ר אביחי מנדבליט, היועץ המשפטי לממשלה, משרד המשפטים

מר אברמי טורס, נציב שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, משרד המשפטים

חבר הכנסת עפר שלח, הוועדה המיוחדת לעניין ההתמודדות עם נגיף הקורונה

חברת הכנסת עאידה תומא סלימאן, הוועדה המיוחדת לענייני רווחה ועבודה

עו"ד ענר הלמן, מנהל מחלקת בג"צים, משרד המשפטים

עו"ד אורי שוורץ, יועץ משפטי, משרד הבריאות

הרב פרופ' אברהם שטינברג – יו"ר משותף של המועצה הלאומית לביואתיקה

פרופ' אפרת לוי-להד – יו"ר משותף של המועצה הלאומית לביואתיקה

ד"ר תמי קרני – יו"ר הלשכה לאתיקה של ההסתדרות הרפואית בישראל