



דו"ח הוועדה הציבורית לבדיקת ענייני הנכים ולקידום שילובם בקהילה

ירושלים, אדר ב' התשס"ה — מרץ 2005

”איש את רעהו יעזרו ולאחיו יאמר חזק”

(ישעיהו מא ו)

”מטרת ההסדרים אינה להיטיב עמו

(עם הנכה) בבדידותו אלא לשלבו...

במרקם הרגיל של חיי החברה”

(הנשיא א' ברק, בג"צ 93/7081, בוצר ואח' נ'

מועצה מקומית "מכבים-רעות" ואח', פ"ד נ (1) 19, 26)

תוכן העניינים

פרק 1: מבוא	9
1. הקדמה	9
2. אוכלוסיית האנשים עם מוגבלות	10
3. התפתחות המצב המשפטי	12
4. עבודת הוועדה הציבורית	14
5. העקרונות הכלליים לעבודת הוועדה	15
פרק 2: סקירה על מצבם של אנשים עם מוגבלות במדינות המפותחות	18
1. מבוא	18
2. נתונים על אוכלוסיית הנכים במדינות המפותחות	18
א. היקף האוכלוסייה	
ב. הכנסתם של אנשים עם מוגבלות	
ג. שיעור הגידול במספר מקבלי קצבת נכות ובגובה הקצבה	
ד. גישות שונות לקביעת הזכאות לקצבת נכות	
ה. שיעור ההשתתפות בעבודה בקרב אנשים עם מוגבלות	
ו. גובה ההשתכרות מעבודה ומקצבה אצל אנשים עם מוגבלות	
3. קווי מדיניות עיקריים לשילוב אנשים עם מוגבלות בשוק העבודה	23
א. חקיקה ומדיניות בתחום התעסוקה	
ב. תמריצים לעובד	
ג. תמריצים למעביד	
ד. שינויים במבנים הארגוניים	
4. סיכום	33
פרק 3: עידוד התעסוקה	35
1. מבוא	35
2. תמרוץ עובדים	35
א. סיכום המצב הקיים היום בארץ	
ב. הליקויים בשיטה הקיימת	
ג. הרפורמה המוצעת	
ד. פרטי ההצעה	
3. תמרוץ מעסיקים	46

- א. התאמות במקום העבודה
 ב. שכר מינימום מותאם
 ג. התניה של קבלת תמיכות ושל השתתפות במכרזים בהעסקת אנשים עם מוגבלות
 ד. קרן סיוע להעסקת אנשים עם מוגבלות
 ה. הגברת המודעות לחשיבות של העסקת אנשים עם מוגבלות
4. שיפור המסגרת הארגונית לסיוע בהעסקת נכים ובהשמתם 50
- א. המסגרות הקיימות
 ב. תחנת שירות אחת ורכז שיקום
 ג. המבנה הארגוני המוצע
 ד. הפניה לגורמים פרטיים
 ה. המלצות נוספות
5. תעסוקה נתמכת 54
- א. העקרונות הבסיסיים של תעסוקה נתמכת
 ב. מודלים של תעסוקה נתמכת
 ג. המאפיינים העיקריים של תעסוקה נתמכת
 ד. המלצות הוועדה בקשר לתעסוקה נתמכת
6. מפעלים מוגנים 58
- פרק 4: המינהל לשירותי שיקום – הקמה ומבנה ארגוני 60
1. מבוא 60
2. תיאור המבנה הנוכחי של מערכות השיקום 61
- א. המוסד לביטוח לאומי
 ב. משרד הרווחה
 ג. משרד הבריאות
 ד. רשויות מקומיות ועיריות
 ה. גופים נוספים
3. הבעיות והחסרונות של המצב הקיים 66
4. הקמה של מינהל שירותי השיקום 69
- א. מסגרת המינהל
 ב. עקרונות מנחים כלליים לפעולת המינהל
 ג. חקיקת חוק שיקום
 ד. מבנה המינהל ומרכיביו
5. סיכום 74

75	פרק 5: אוטונומיה והשתלבות בחברה
77	פרק 6: ועדות רפואיות
77	1. מבוא
78	2. המצב הקיים
79	3. המלצת הוועדה
81	פרק 7: חינוך וסיוע למעבר מלימודים לעולם העבודה
85	פרק 8: עידוד פעולות תרבות, חברה ופנאי
88	פרק 9: המשך תשלום קצבת נכות לנכים המגיעים לגיל קצבת זקנה
90	פרק 10: נגישות
92	פרק 11: ריכוז מידע על אוכלוסיית הנכים בישראל והקמת ועדת מעקב
92	1. ריכוז מידע על אוכלוסיית הנכים בישראל
93	2. הקמת ועדת מעקב
94	פרק 12: סיכום דו"ח הוועדה והמלצותיה
107	סוף דבר ותודות

נספחים

111	החלטות הממשלה בעניין הקמת הוועדה	נספח א'
116	נתונים על מצבם של אנשים עם מוגבלות בארץ	נספח ב'
122	נתונים על אוכלוסיית הנכים בארצות שונות	נספח ג'
125	חוקים המתייחסים לאנשים עם מוגבלות (לפי נושאים)	נספח ד'
	טבלאות ותרשימים המתארים את הצעת הוועדה בנושא היחס בין	נספח ה'
129	קצבת נכות להשתכרות מעבודה	
151	מסגרת התעסוקה הנתמכת – פרטים ועלויות	נספח ו'
153	תיאור של תכנית מעבר מעולם הלימודים לעולם העבודה	נספח ז'

פרק 1 : מבוא

1. הקדמה

ב-28 בפברואר 2002 נחתם בין הממשלה ובין מטה מאבק הנכים הסכם לסיום שביתת הנכים שהתקיימה בחורף 2002. הייתה זו שביתה ממושכת שזכתה לכיסוי נרחב בתקשורת ולתשומת לב ציבורית רבה. בהסכם נקבע כי תוקם ועדה ציבורית לבדיקת ענייני הנכים אשר תדון ב"מכלול הנושאים שיועלו על ידי הצדדים" ותפעל על פי סמכות הממשלה ועל פי כללים שהיא עצמה תקבע.

בהחלטה מס' 1537 מיום 3.3.02 החליטה הממשלה לאמץ את ההסכם האמור ככתבו וכלשונו. בהחלטה נוספת (החלטה מס' 2124 מיום 30.6.02) אישרה הממשלה את הרכבה של הוועדה הציבורית אשר הוקמה בהסכמתם של שר האוצר ושל שר העבודה והרווחה, הרכב המבוסס על ההסכם עם מטה מאבק הנכים ועל החלטת הממשלה המקורית מיום 3.3.02.

הרכב הוועדה, כפי שנקבע בהחלטה, הוא:

- א. השופט אפרים לרון, נשיא בית המשפט המחוזי בבאר-שבע (בדימוס) – יו"ר
- ב. מר מאיר שני, איש ציבור מתחום הכלכלה
- ג. פרופ' יוסי תמיר, איש ציבור מתחום האקדמיה, מומחה בעבודה סוציאלית
- ד. פרופ' יחזקאל טלר, איש ציבור מתחום האקדמיה, מומחה בשיקום
- ה. פרופ' אברהם פרידמן, איש ציבור מתחום האקדמיה, מומחה בשוק העבודה
- ו. ד"ר שלמה אלישר, משרד העבודה והרווחה
- ז. מר אהוד בן דרור, אגף התקציבים משרד האוצר
- ח. גב' עירית פלדמן, המוסד לביטוח לאומי
- ט. מר אריה צודקביץ, נציג הנכים

בהחלטה נוספת של הממשלה צורף לוועדה במעמד של משקיף מר יחיאל שרשבסקי, ממונה שיקום בריאות הנפש במשרד הבריאות. כן השתתף בדיוני הוועדה מר יואב קריים, דובר מטה המאבק של הנכים, אשר צורף לוועדה כנציג בלא זכות הצבעה בידי נציג הנכים, מכוח הסמכות שהוענקה לו בהסכם. בהמשך השתתף בדיוני הוועדה גם מר רוני שכטר, נציג נוסף של מטה מאבק הנכים. עו"ד ערן טמיר מונה לתפקיד מרכז הוועדה. בנוסף, השתתף בדיוני הוועדה עו"ד דן אורנשטיין, ממונה, מחלקת ייעוץ וחקיקה, המחלקה לייעוץ וחקיקה במשרד המשפטים.

החלטת הממשלה כללה קטע מתוך ההסכם שבו נאמר כי המאמץ לעודד נכים להצטרף לשוק העבודה הוא מטרה מרכזית בטיפול בעניינם של אנשים עם מוגבלות. בקטע נוסף בהחלטה נאמר כי הוועדה תקבע דרכים לתמרוץ ולעידוד נכים להשתלב בשוק העבודה. בהחלטה הנוספת, שבה פורטו שמות חברי הוועדה, כונתה הוועדה בשם "ועדה ציבורית לקביעת צורכי הנכים ולקידום שילובם בקהילה".

2. אוכלוסיית האנשים עם מוגבלות

על פי ההערכות המקובלות בעולם ובישראל, כ-10% מהאוכלוסייה הם אנשים עם מוגבלות פיזית, שכלית או נפשית.¹ בישראל, בשנת 2003, נאמד מספרם בכ-400,000 איש בדרגות שונות של חומרה. ראוי לציין כי עד היום לא קיים במדינת ישראל מאגר נתונים מקיף וכולל של אוכלוסיית האנשים עם מוגבלות, מאגר שקיומו עשוי לתרום לייעול ולשיפור עבודת הגורמים המטפלים ולקידום מצב הנכים בישראל.² העדר מאגר נתונים מסוג זה נדון בהרחבה בדו"ח מבקר המדינה 352, העוסק בשילוב אנשים עם מוגבלות בחברה ובעבודה, ומציין כי העדר מאגר נתונים מקשה על קביעת מדיניות בתחום זה. בעקבות האמור בדו"ח המבקר, נקבע בהחלטת ממשלה מיום 26.3.02 כי במפקד האוכלוסין והדיוור 2006 תהיה התייחסות מקיפה לאיסוף נתונים על אנשים עם מוגבלות, ובעקבות זאת יקים משרד העבודה והרווחה (כפי שהיה קיים אז) מאגר מידע שלם ומקיף. כן קבעה הממשלה באותה החלטה כי עוד קודם למפקד תערוך הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, בשיתוף הנציבות לשוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות וגורמים נוספים, סקר מרכזי שמטרתו לאסוף מידע מקדים שיוכל לסייע לכל הגורמים הנוגעים בדבר עד לעריכת המפקד. נקבע שסקר זה יושלם עד סוף שנת 2004. בהחלטה נוספת נקבעה תכנית ליישום עריכת הסקר, אך עד היום הסקר לא נערך.

לפי נתוני המוסד לביטוח לאומי, בשנת 2003 קיבלו קרוב ל-154,000 אנשים, בגילים 18 עד 65, קצבאות נכות כללית, ומתוכם כ-20,000 קיבלו גם קצבאות שירותים מיוחדים. בשנת 2003, כ-121,000 מבין מקבלי קצבת הנכות הכללית היו אנשים עם פגיעה בכושר העבודה בשיעור של יותר מ-75%. בנוסף לכך היו בשנת 2003, לפי נתוני המוסד לביטוח הלאומי, כ-22,000 נפגעי עבודה מקבלי קצבאות (מדרגת נכות רפואית של 20%) וכ-1,900 מקבלי תגמולים לנפגעי פעולות איבה (מדרגת נכות רפואית של 10%). מתוך כלל הנכים קיבלו בשנת 2001

1 ראה דו"ח הוועדה הציבורית לבדיקת חקיקה מקיפה בנושא: זכויות אנשים עם מוגבלות, בראשות ד"ר ישראל כץ.

2 מאגר נתונים מסוג זה קיים רק בנוגע לנשים מעל גיל 60 ולגברים מעל גיל 65.

קרוב ל-18,000 אנשים קצבת ניידות (נוהגים ושאינם נוהגים). בנוסף לכך, קיימת אוכלוסייה של נכי צה"ל, שעליה חלים כללים מיוחדים על פי חוק הנכים (תגמולים ושיקום), התשי"ט-1959 [נוסח משולב]. אוכלוסייה זו מונה, לפי נתוני אגף השיקום של משרד הביטחון, יותר מ-49,000 אנשים מדרגת נכות רפואית של 10%. טבלה ובה מספר מקבלי קצבת נכות, נתונים נוספים על המצב הקיים במדינות שונות ובישראל, כמו גם נתונים הנוגעים למקבלי קצבת נכות כללית בישראל, האוכלוסייה שבה עסקה הוועדה, מצורפים כנספחים ב' וג' לדו"ח זה.

עוד עולה מנתוני המוסד לביטוח לאומי כי בשנת 2003 היו בישראל כ-177,000 ילדים ובני נוער (7.7% מכלל הילדים) עם נכויות מסוגים שונים. מתוכם, קיבלו כ-18,000 ילדים עם נכויות קשות קצבת ילד נכה מן המוסד לביטוח לאומי. כ-43,000 ילדים מוכרים כילדים עם צרכים מיוחדים בלמידה, ונמצאים במסגרות של החינוך המיוחד (בתי ספר של החינוך המיוחד או כיתות מיוחדות וגנים מיוחדים).

בשנת 2001, חלוקת האוכלוסייה המקבלת קצבת נכות כללית על-פי הליקוי הרפואי העיקרי הייתה: 30.2% ליקוי נפשי, 25.4% מחלות פנימיות, 19.7% שיתוקים ופגיעות מוטוריות, 11.6% פיגור שכלי, 5.8% ליקויי ראייה, 1.8% ליקויי שמיעה ו-5.5% ליקויים אחרים.

לפי אומדן של אגף השיקום במשרד העבודה והרווחה,³ קיימת בקרב אנשים עם נכויות קשות אבטלה בשיעור של 70%-75% – שיעור דומה לזה הקיים במדינות המערב האחרות. לפי סקר של המוסד לביטוח לאומי,⁴ ל-82% מהאנשים המקבלים קצבת נכות כללית אין הכנסה אחרת, ורק לכ-8.8% יש הכנסה מעבודה. נתונים אלו מצביעים על שיעור אבטלה גבוה במידה ניכרת. לפי סקר זה, גם בקרב בני הזוג של הנכים קיימת אבטלה בשיעור ניכר, ורק ל-32% מהם יש הכנסה מעבודה. כ-70% ממשפחות הנכים מתקיימות אך ורק מקצבת הנכות. על פי פרסום של ג'וינט-מכון ברוקדייל ושל המוסד לביטוח לאומי, רק 15% מבין המקבלים קצבאות נכות כללית נמצאים במסגרות תעסוקה כלשהן (כ-23,000 אנשים). מבין אלו שאינם מועסקים (כ-131,000), 19% מעוניינים לעבוד, ו-34% אינם יכולים לעבוד בגלל נכותם או בגלל מצבם הבריאותי, ו-30% הם בני 55 ויותר.

11,800 אנשים עם מוגבלות מועסקים בתעסוקה מוגנת או בתעסוקה נתמכת, ומתוכם רק 10% עובדים בתעסוקה נתמכת בשוק החופשי. ההערכה היא שלפחות 40% מן המועסקים בתעסוקה מוגנת יכולים להשתלב בתעסוקה נתמכת.⁵

הוצאות המוסד לביטוח לאומי לכיסוי צורכיהם של אנשים עם מוגבלות הנכללים במסגרת של נכות כללית גדלו בשנים 2000-2004 בכ-40% והגיעו לסכום של כ-7.1 מיליארד ש"ח.

3 מצוטט בעמ' 30 של דו"ח ועדת כץ משנת 1997.

4 סקר מס' 181, מאי 2002, עמ' 8 ואילך.

5 מתוך תכנית אב לתעסוקת אנשים עם נכויות בישראל, ג'וינט ישראל, 1998.

בהסכמים שנחתמו בין הממשלה ובין ארגוני הנכים בשנים 1999 ו-2002 הוענקו לאוכלוסיית הנכים תוספות והטבות שונות. בשנת 2000 תוקן הסכם הניידות, והוענקו הטבות לזכאי קצבת ניידות. על פי החלטת הממשלה, שעל פיה הוקמה הוועדה, הוספה מפברואר 2002 קצבה חודשית נוספת (קח"ץ) לנכים קשים, וניתנה תוספת למקבלים קצבת ילד נכה ולמקבלים קצבת שירותים מיוחדים.

מנתונים אלה עולה כי קיימת אוכלוסייה גדולה של אנשים עם מוגבלות המחייבת התייחסות וטיפול.

3. התפתחות המצב המשפטי

מאז הקמת המדינה כללה חקיקת הכנסת חוקים המתייחסים לצרכים שונים של אנשים עם מוגבלות. החוק הבולט הראשון הוא חוק הביטוח הלאומי, תשי"ד-1953, הכולל פרק הדן בנפגעי תאונות עבודה. בשנת 1965 נכלל בחוק התכנון והבנייה, התשכ"ה-1965, פרק הדן בנגישותם של מבנים ציבוריים לאנשים עם מוגבלות. בשנת 1973 נוסף בחוק הביטוח הלאומי פרק הדן בנכות כללית (פרק ט'). כמו כן ראוי לציין בהקשר זה את הסכם הניידות, שנערך בשנת 1977 בין הממשלה ובין המוסד לביטוח לאומי, המסדיר את הסיוע בניידות באמצעות סיוע ברכישת כלי רכב ותשלום קצבאות ניידות. עד היום לא הוסדר נושא זה בחקיקה, אף כי הובעו דעות לפיהן מן הראוי לעשות כן. בשנת 1988 חוקק חוק חינוך מיוחד, ובאותה שנה חוקק גם חוק הרשויות המקומיות, הכולל בין השאר הוראות בדבר נגישות לנכים. כמו כן נחקקו חוקים רבים אחרים בתחומים שונים. עם זאת לא נחקק עד היום חוק מקיף הדן בכל הצרכים של אוכלוסיית האנשים עם מוגבלות.

במקביל, ובעקבות העיסוק הנרחב בנושא של אנשים עם מוגבלות בארצות שונות בעולם המערבי – הן באקדמיה, הן בחקיקת חוקים מקיפים,⁶ הן במתן פסקי דין – קיבל הדיון בנושא זה תנופת יתר גם בארץ. בית המשפט העליון נדרש אף הוא לנושא, ודן בו במסגרת עקרון השוויון, אשר הוכר כעיקרון יסודי בכל התחומים במערכת המשפט בארץ, למרות העדר הוראת חוק מפורשת. פסק הדין הבולט שניתן בנושא זה הוא פסק הדין בעניין בוצר (בג"צ 93/7081, שחר בוצר נ' מועצה מקומית "מכבים-רעות" ואח', פ"ד נ 1 (19), שבו נקבע עקרון המעבר מגישה של חסד והפרדה לגישה של שוויון ושילוב בעת מתן מענה לצורכי הנכים.

6 במיוחד יש לציין את החוק האמריקני, ה-ADA (American with Disabilities Act), ואת החוק האוסטרלי והקנדי.

נקודת המפנה בתחום זה חלה בתחילת שנת 1996, כאשר מספר חברי כנסת מסיעות שונות, בעקבות יוזמה של ארגון "בזכות", הגישו הצעת חוק פרטית: שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, התשנ"ו-1996. הצעת החוק התייחסה למכלול זכויותיהם של אנשים עם מוגבלות, לעקרונות היסוד ולתחומים: תעסוקה, נגישות, דיור, תרבות ופנאי, חינוך והשכלה, הליכים משפטיים וצרכים מיוחדים. בהצעת החוק כלולה גם הוראה בדבר הקמת נציבות שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות שתפעל להשגת יעדי החקיקה המוצעת.

לאחר שהצעת חוק זו עברה קריאה ראשונה בכנסת ה-13, והכנסת ה-14 החילה עליה את דין הרציפות, מינו שר המשפטים ושר העבודה והרווחה, בנובמבר 1996, ועדה ציבורית לבדיקת חקיקה מקיפה בנושא זכויות אנשים עם מוגבלות. בוועדה היו 18 חברים, ובראשה עמד ד"ר ישראל כץ, לשעבר מנכ"ל המוסד לביטוח לאומי ושר העבודה והרווחה. בחודש יולי 1997 הגישה הוועדה דו"ח לשר המשפטים ולשר העבודה והרווחה, ובו המליצה על המשך חקיקת החוק תוך הוספת תיקונים ושינויים שונים.

הדיון בכנסת נמשך, ובסופו של דבר נחקק בפברואר 1998 חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, תשנ"ח-1988, אשר כלל פרקים אחדים מתוך הצעת החוק – פרקים הדנים בעקרונות יסוד, בעקרונות כלליים, בתעסוקה, בשירותי תחבורה ציבורית ובהקמת נציבות לשוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות – אך לא כלל את שאר הפרקים שבהצעת החוק.

החוק קבע עקרונות יסוד לפיהם אנשים עם מוגבלות ראויים לשוויון, להגנה על כבודם ועל חירותם, להשתתפות שוויונית ופעילה בחברה בכל תחומי החיים ולקבלת מענה הולם לצורכיהם המיוחדים, כדי שיוכלו לחיות את חייהם בעצמאות מרבית, בפרטיות ובכבוד, תוך מיצוי מלא של יכולתם. כן הורה החוק על איסור הפליה בתעסוקה בגין מוגבלות ועל הצורך לפעול לקידום הייצוג ההולם של אנשים עם מוגבלות בקרב ציבור העובדים. עם זאת, התקנות התכניות וההוראות האמורות לתת ביטוי לעקרונות אלו, ואשר לגביהן נקבע בחוק כי תושלמנה בידי השרים הממונים על ביצוע החוק, טרם הושלמו, על אף הזמן הממושך שחלף מאז חקיקת החוק. גם מבקר המדינה חזר והתריע על כך בדו"חות שהגיש. התקנות היחידות שהותקנו בתחום זה הן תקנות להסדר מקומות חניה לאנשים עם מוגבלות במקומות העבודה שבהם הם עובדים. כמו כן הוגשו לאישור הכנסת תקנות להשתתפות המדינה במימון התאמתם של מקומות עבודה לצורכיהם של הנכים, אך בשל מחלוקות בתחומים מסוימים הכלולים בתקנות, הן טרם אושרו. כתוצאה מכך חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות למעשה עדיין לא הביא לשינוי יסודי במצב, ועוד לא חולל את המפנה שלו ציפו עם חקיקת החוק.

עם זאת, המשיכה הכנסת בחקיקת חוקים נוספים בנושאים ייחודיים, כגון: חוק שילוב נכי נפש בקהילה, התש"ס-2000; חוק הסעד, התש"ס-2000; חוק מעונות יום שיקומיים, התש"ס-2000; והוסיפה לחוק חינוך חובה את פרק החינוך המשולב. חוק מעונות יום שיקומיים עדיין לא נכנס לתוקף, לאחר שבחוק ההסדרים הקודם נדחה מועד תחילתו. כן חוקקו תיקונים

נוספים לחוק התכנון והבנייה (תיקונים 42 ו-62) ולחוק המקרקעין (תיקון מס' 23) שנועדו לתקן את ההסדרים בתחום הנגישות ולהשליםם.

יש להוסיף כי גם לחוק שירות המדינה (מינויים) הוסף בשנת 2000 תיקון, לפיו נוספה בסעיף 15א לחוק הוראה בדבר החובה לתת לאנשים עם מוגבלות ייצוג הולם בשירות המדינה לפי כללים שייקבעו. לשם כך מונה צוות בהשתתפות נציגים ממשרד המשפטים, מנציבות שירות המדינה ומנציבות שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, אשר הגיש לאחרונה את המלצותיו, ונציבות שירות המדינה נערכה ליישומן.

חברי הכנסת שהגישו בשנת 1996 את הצעת החוק הראשונה לשוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות הגישו בסוף שנת 2000 הצעת חוק נוספת, אשר נועדה להשלים את אותם פרקים שנכללו בהצעת החוק המקורית אך לא נכללו בחוק שנתקבל בשנת תשנ"ח, ובכלל זה התיקונים שהציעה ועדת כץ להכניס לפרקים אלה. כמו כן הגישו חברי כנסת הצעות חוק פרטיות שונות בנושאים הקשורים לחוק השוויון. בשלב זה מתקיים בוועדת העבודה, הרווחה והבריאות של הכנסת דיון בפרק הנגישות של הצעת החוק.

עוד יש לציין, כי לאחר הקמת הוועדה הותקנו, במסגרת חוק שכר מינימום, תקנות המאפשרות לשלם לעובדים עם מוגבלות שכר מינימום מותאם, הנמוך משכר המינימום הכללי. תקנות אלו הותקנו מתוך מחשבה שיהיה בהן משום עידוד להעסקת עובדים עם מוגבלות, שיכולת העבודה שלהם אינה מגיעה לשכר המינימום. גם תקנות אלו טרם הופעלו הלכה למעשה.

על רקע כללי זה של חקיקה מסועפת, אשר לא תמיד הושלמה באמצעות הוראות ביצוע ואשר לא תמיד נאכפה במידה מספקת, אפשר להבין את הרגשתם של הנכים כי במענים הניתנים לצורכיהם המיוחדים לא חלה התקדמות מספקת. התמרמרות מיוחדת התעוררה בקרב ציבור הנכים בשל הסכומים הנמוכים, לדעתם, של קצבאות הנכות הכללית ושל הקצבאות הנלוות להן ובשל קיומן של מגבלות שונות על מתן קצבאות אלו. על רקע זה פרצו שביתות הנכים בתחילת אוקטובר 1999 ובינואר 2002.

לאור האמור, יש להבין כי ההסכם להקמת הוועדה הציבורית הנוכחית נערך כמענה לדרישת הנכים לקיים דיון בשיפור ההתייחסות אליהם בכל התחומים, כולל בתחום הקצבאות, כפי שמוזכר בסעיף ההסכם הדין בסמכויות הוועדה.

4. עבודת הוועדה הציבורית

בחדש יוני 2002 כינס שר העבודה והרווחה דאז את הוועדה לשיבתה הראשונה. הוועדה קיימה דיונים רבים ואף הקימה ועדות משנה לטיפול בתחומים שונים שבמסגרת פעולתה.

הוועדה החליטה להיעזר בשירותיו של ג'וינט-מכון ברוקדייל, שהוא מרכז מוביל למחקר יישומי בשירותי חברה ורווחה בישראל. בין היתר התמחה המכון בתחום הנכות ופרסם מחקרים שונים בנושא, ולכן סברה הוועדה כי יוכל לסייע לה בעבודתה. חוקרי המכון, בהנהגתה של גב' דניז נאון, ראש תחום מחקר על מוגבלויות, ליוו את עבודת הוועדה לאורך כל הדרך, הגישו לה ניירות עבודה בתחומים השונים שבהם עסקה וסייעו לה במהלך עבודתה ובגיבוש המלצותיה. בשל ריבוי הנושאים המתייחסים להיבטים שונים של ענייני הנכים ובשל הקושי לאתר פתרונות ישימים ומוסכמים, התמשכה עבודת הוועדה, ועתה, עם השלמתה, מוגש הדו"ח.

עם תחילת עבודתה פרסמה הוועדה בעיתונות הודעה לציבור על הקמת הוועדה, והזמינה את המעוניינים בכך להביא בפניה את דבריהם ולהציע הצעות בתחום פעולתה. התקבלו פניות רבות – חלקן נוגעות למקרים ולעניינים ייחודיים, שבהם לא מצאה הוועדה לנכון להתמקד; חלקן כלליות יותר, ואותן שקלה הוועדה ואף נתנה להן ביטוי בעבודתה ובניסוח המלצותיה.

כמו כן נפגשה הוועדה עם מומחים בעלי ידע וניסיון ועם נציגי גורמים הנוגעים בדבר, אשר סייעו לה בבירור הסוגיות שעמדו בפניה ובפיתוח פתרונות והמלצות ברות יישום. במסגרת זו יש לציין במיוחד גורמים אלו: נציבת שוויון לאנשים עם מוגבלות, ד"ר דינה פלדמן; עובדי נציבות נוספים, כגון אדריכל מרדכי חיימוביץ; ארגון "בזכות" – המרכז לזכויות אדם של אנשים עם מוגבלות, מנהלת הארגון גב' סילביה טסלר-לזוביק והיועצת המשפטית עו"ד נטע דגן; ועוד רבים אחרים. כמו כן מוצאת הוועדה לנכון לציין את אגודת ש"י – בית הגלגלים – שהזמינה את הוועדה לבקר במרכז הפעילות שלה בהרצליה. הוועדה התרשמה מאוד מפעילותה המבורכת של האגודה, וראתה מקום לציין את העזרה שהושיט לה מייסד העמותה ויושב הראש שלה, עו"ד אביעזר גרואר.

5. העקרונות הכלליים לעבודת הוועדה

לאחר שנקבעו בחוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות העקרונות הכלליים של שוויון ושל זכויות, הגיעה הוועדה למסקנה שעליה להתמקד בהמלצות שיביאו ליישום העקרונות הכלליים הלכה למעשה ויובילו לשיפור איכות החיים של אנשים עם מוגבלות ולשילובם והכלתם (inclusion) בחברה ובתעסוקה. הוועדה מקווה כי ההמלצות יתרמו גם לשיפור התדמית של אנשים עם מוגבלות בעיני הציבור ובעיני עצמם, לביטול או לפחות לצמצום הדעות הקדומות הרווחות בחלקים מסוימים של הציבור, לחיזוק במעמדם של הנכים, במעורבותם ובתרומתם לחברה ולהוצאתם ממעגל הנוקדות או לפחות לצמצום מידת הנוקדות שלהם.

הוועדה הייתה מודעת למצבו הכללי של המשק הישראלי ולעובדה שאנו מצויים עדיין בתקופה של ריסון תקציבי. לכן החליטה הוועדה להתמקד בהמלצות על שינויים שיביאו לשיפור המענים הניתנים לאנשים עם מוגבלות במסגרת הקיים, ולהציע המלצות נוספות שעלותן מצומצמת, ובמקביל – להציע דרכים שונות לחיסכון בעלויות. הייתה הסכמה כללית שכל חיסכון שינבע מהמלצות הוועדה יופנה לצרכים אחרים של אנשים עם מוגבלות ולא למטרות אחרות. כמו כן הוסכם שתוספת המשאבים שתידרש תמומן מהחיסכון או מההעברה של משאבים קיימים, על סמך המלצות הוועדה, פרט להקצבה הנחוצה להתחלת ההפעלה של ההמלצות בנושא תעסוקה נתמכת בשנת התקציב 2005, כפי שיפורט בפרק הדין בנושא זה; הקצבה זו תבוצע מבלי להמתין להפעלת שאר ההמלצות ומבלי להמתין לביורר החיסכון הנובע מהן.

על אף האמור לעיל סבורה הוועדה, למעט נציג האוצר, כי דרושה תוספת משאבים לצורך יישום ההמלצות בנושא המשך התשלום של קצבת נכות לנכים המגיעים לגיל קצבת זקנה, כמפורט בפרק העוסק בעניין זה.

ברוח זו בחרה הוועדה להתמקד, בשלב הראשון, בתחום התעסוקה, תחום שהודגש בהסכם בין הממשלה למטה המאבק של הנכים ונכלל בהחלטת הממשלה לאמץ את ההסכם. תחום התעסוקה מהווה, לדעת הוועדה, גם בסיס ויסוד לשיפורים במרבית התחומים האחרים. לשילוב הנכים בעבודה יש חשיבות החורגת מתרומת התעסוקה לקידום רווחתם הכלכלית. השילוב בעבודה נותן תוכן לחייו של כל אדם, לרבות אדם עם מוגבלות, משפר את הרגשתו, את ערכו בעיני עצמו ואת כבודו העצמי, וכך תורם לשיפור איכות חייו של הנכה, לשינוי ביחס הציבור אליו ולהכרה בו כחלק אינטגרלי ותורם בחברה.

מתוך כך גיבשה הוועדה גם הצעות לשינוי המערכת המטפלת היום בנכים, לאיגום משאבים ולקביעת מסגרת ארגונית שתטפל במכלול ענייניהם של הנכים, תוך שימת דגש על העמקת פעולותיהן של רשויות המדינה השונות להכשרת נכים לעבודה ולהשמתם, ועל שיפור כולל בטיפול בנכים ובשיקומם.

כמו כן מצאה הוועדה לנכון לדון בנושא האוטונומיה של אנשים עם מוגבלות ובנושא שילובם בחברה, במגמה להרחיב את ייצוגם ואת השתתפותם בפתרון בעיותיהם, ברוח העקרונות המפורטים בחוק השוויון ומצביעים על הצורך לעבור ממדיניות המושתתת על חסד ועל פטרונות למדיניות המקדמת אוטונומיה, זכות והשתתפות – עקרונות המקובלים היום בחברה המערבית המתקדמת. ברוח זו ראתה הוועדה לנכון לתמוך בהקמת ארגון יציג של נכים, שיאחד את ארגוני הנכים הקיימים היום בתחום הנכות הכללית וייצג אותם בפני הממשלה.

הוועדה דנה וכללה בדו"ח גם המלצות בנושאים: נגישות, עידוד החינוך ומעבר מלימודים לעבודה, פעולות חברה ופנאי, ריכוז עבודת הוועדות הרפואיות וריכוז המידע על אוכלוסיית

האנשים עם מוגבלות בישראל, שאף הם חשובים מאוד לשילובם של אנשים עם מוגבלות בחברה ולשיפור איכות חייהם. לבקשת נציגי הנכים, דנה הוועדה גם בנושא המעבר מקצבת נכות לקצבת זקנה, שבו נחוץ, לדעתם, שיפור לטובת הנכים המבוגרים יותר.

מבדיקת נתונים על המדיניות ביחס לצרכים של אוכלוסיית הנכים בארצות מפותחות עלה כי הנושאים שבהם בחרה הוועדה להתמקד תואמים את התחומים שבהם עוסקים באותן ארצות ואת הרעיונות המתגבשים בהן ביחס לדרכי הפעולה אשר יש לקוות כי יביאו, בשילובם המצטבר, לשיפור במצבם ובמעמדם של אנשים עם מוגבלות.

פרק 2 :

סקירה על מצבם של אנשים עם מוגבלות במדינות המפותחות⁷

1. מבוא

העיסוק בשיפור מצבם של אנשים עם מוגבלות ובשילובם בחברה מכוון במדינות המפותחות לשתי מטרות עיקריות. המטרה הראשונה היא להבטיח את שילובם של הנכים בחברה ובשוק העבודה, על בסיס התפיסה כי אדם עם מוגבלות זכאי לקחת חלק פעיל במערכות החברתיות והכלכליות. המטרה השנייה היא להבטיח לאנשים עם מוגבלות הכנסה שוטפת ומספקת אשר תאפשר להם רוחת חיים נאותה (well-being).

להלן נתונים על שיעור האנשים עם מוגבלות במדינות המפותחות, על שיעור העבודה ועל שיעור ההכנסה של אוכלוסיות אלו, וכן קווי המדיניות העיקריים שבהם נוקטות המדינות השונות כדי לשלב בעבודה אנשים עם מוגבלות.

2. נתונים על אוכלוסיית הנכים במדינות המפותחות

א. היקף האוכלוסייה

לא קיימת הגדרה אוניברסלית למונח "מוגבלות" (Disability), ולכן קשה להשוות בין נתוני

7 פרק זה מבוסס על הדו"ח: Transforming Disability into Ability: Policies to Promote Work and Income Security for Disabled People, OECD, 2003. OECD (Organisation of economic cooperation and development) בכל הנוגע לשיעורי מוגבלות ולקווי המדיניות העיקריים. השימוש במונח "המדינות המפותחות" מתייחס לעשרים מדינות החברות בארגון ה-OECD: אוסטרליה, אוסטריה, בלגיה, קנדה, דנמרק, צרפת, גרמניה, איטליה, דרום-קוריאה, מקסיקו, הולנד, נורווגיה, פולין, פורטוגל, ספרד, שוודיה, שווייץ, טורקיה, בריטניה וארה"ב.

המדינות השונות. עם זאת, ב־20 המדינות שנבדקו, 14% בממוצע מן האוכלוסייה בגיל העבודה (20-64) הגדירו עצמם כמוגבלים (רק במדינות האיחוד האירופי הממוצע גבוה במקצת ועומד על 15.6%). כשליש מבין האנשים שהגדירו עצמם כנכים בכלל מדינות ה־OECD העידו כי הם סובלים מנכות קשה. פחות מ־10% מאלו שדיווחו כי הם נכים ציינו כי מדובר במוגבלות קוגניטיבית.

שיעור האנשים עם מוגבלות גבוה יותר בקרב אנשים בעלי השכלה נמוכה יותר. ההסבר המקובל לכך הוא שקבוצה זו נוטה לבצע עבודות פיזיות שרמת הסיכון בהן גבוהה יותר, ולכן שיעור תאונות העבודה גם הוא גבוה יותר. כמו כן ייתכן כי הנגישות הנמוכה יותר לשירותים רפואיים גורמת להחמרת הבעיות הרפואיות, להתפתחות של מוגבלות פיזית חדשה או להחמרה של מוגבלות קיימת. יש הטוענים כי המוגבלות מקשה על רכישת השכלה, ולכן שיעור האנשים עם מוגבלות בקרב אנשים בעלי השכלה נמוכה הוא גבוה יותר.

ב. הכנסתם של אנשים עם מוגבלות

ההכנסה של אנשים עם מוגבלות במדינות ה־OECD מגיעה ממקורות שונים, שחלקם היחסי משתנה ממדינה למדינה ומאדם לאדם. עם זאת, אפשר לאתר את הרכיבים השכיחים בהכנסתו הכוללת של אדם עם מוגבלות. הרכיב החשוב ביותר הוא ההכנסה מעבודה, המהווה כ־50% מן ההכנסה הכוללת בממוצע הבינ־ארצי (40% בבלגיה, 65% בארה"ב ובצרפת).

שני מקורות ההכנסה העיקריים האחרים הם קצבאות הנכות, ובמידה פחותה יותר – קצבאות הפנסיה הרגילות. קצבאות הנכות השונות מהוות כ־20% בממוצע מכלל ההכנסות של האדם הנכה (10% בצרפת, 35% בשוודיה ובספרד); קצבת הפנסיה, לעומת זאת, מהווה במרבית המדינות רק כ־10% מן ההכנסה הכוללת. בחלק מן המדינות, הקצבאות האחרות – כגון: דמי אבטלה או קצבאות למשפחות חד־הוריות – עשויות להגיע לכדי 10% מסל ההכנסות הכולל של האדם הנכה.

העיסוק במקורות ההכנסה השונים של אדם עם מוגבלות מחייב התייחסות למכלול הגורמים המשפיעים על הכנסתו, ובראש ובראשונה למערכת הקצבאות, לסיכויי ההשתלבות שלו בשוק העבודה וליחסי הגומלין בין שני גורמים אלו.

ג. שיעור הגידול במספר מקבלי קצבת נכות ובגובה הקצבה

יכולתה של מערכת הקצבאות להגשים את מטרתה ולהבטיח את רווחתם של אנשים עם מוגבלות תלויה במידה רבה בהיקף הקצבה ובגובהה. גובה הקצבה דומה מאוד במדינות

השונות (למעט יוצאים מן הכלל), אם כי קיימים הבדלים במבנה הקצבה ובסוגי האוכלוסיות הזכאיות לה. במספר מדינות, קצבת הנכות היחידה מבוססת על הביטוח הלאומי ומוענקת רק למבוטחים שהפרישו תשלומי ביטוח. לעומת זאת, יש מדינות (כמו: נורווגיה, שוודיה ושווייץ) המעניקות קצבאות נכות גם לאוכלוסיות שמעולם לא שילמו תשלומי ביטוח לאומי. מבין כלל המדינות שנסקרו, דנמרק ואוסטרליה הן המדינות היחידות ב-OECD המעניקות קצבת נכות בשיעור בסיסי, בלא קשר לתשלומי הביטוח הלאומי. כמחצית ממדינות ה-OECD מחזיקות במערכת קצבאות דואלית: מערכת קצבאות על בסיס הביטוח הלאומי ומערכת קצבאות אוניברסלית (התלויה במבחני השתכרות) עבור אנשים שאין ביכולתם לשלם את דמי הביטוח הלאומי.

מאחר שזרם הנכים היוצאים ממערכת הרווחה במדינות המערב הוא קטן מאוד, מספר המקבלים קצבאות נכות הולך וגדל בהתמדה. במהלך שנות התשעים חל כמעט בכל המדינות שנסקרו גידול במספר מקבלי הקצבה, אשר נע סביב 40%-50%. מבין עשרים המדינות, רק בשלוש אותרה ירידה במספר מקבלי הקצבה, ואף זאת לאחר שנים שבהן חלה עלייה חדה במספר מקבלי הקצבה (למשל באיטליה, בפורטוגל ובספרד). עם זאת, ראוי לציין כי בהשוואה לשנות ה-80, קצב הגידול של מספר מקבלי הקצבה ברוב המדינות נבלם במידה רבה.

הגידול במספר האנשים המקבלים קצבת נכות מתבטא בעומס תקציבי המוטל על כתפי המדינות השונות. הבטחת ההכנסה המוענקת לאנשים עם מוגבלות במדינות אירופה היא גבוהה ביותר, בעיקר בשל הגדלת התקציבים המוקדשים בשנים האחרונות לקצבאות נכות. במרבית המדינות שנסקרו נמצא כי עלות המימון של קצבאות הנכות הייתה במגמת עלייה בשנים 1990-1999.

ד. גישות שונות לקביעת הזכאות לקצבת נכות

רוב המדינות רואות ביכולת הפיזית לבצע עבודה כלשהי תבחין מרכזי לזכאות לקצבת נכות. תבחין זה מתייחס אפוא לירידה ביכולות העבודה של הנכה עקב מוגבלותו. מדינות אחרות, לעומת זאת, מתמקדות בירידה ברמת ההשתכרות ובשחיקת ההכנסות עקב הנכות. תבחין מסוג שלישי הוא זה המתייחס לירידה בכושר ההשתכרות במקצוע המסוים שבו החזיק האדם טרם היותו נכה (למשל: בלגיה, מקסיקו, פורטוגל, ובמידה פחותה: צרפת ושווייץ).

מספר מדינות משלבות בין שני הקריטריונים: כושר עבודה ורמת השתכרות. בנורווגיה, למשל, כושר העבודה קובע את עצם הזכאות לקצבת נכות, בעוד שרמת ההשתכרות קובעת את גובה הקצבה. מדינות אחרות משתמשות בתבחין זכאות ספציפי יותר: אוסטרליה, לדוגמה, מחייבת את התובעים לעמוד בשני תנאים – התנאי הראשון הוא צבירה של יותר מ-20 נקודות בטבלאות נכות, הכוללות מאפיינים רפואיים שונים הקובעים את כושר העבודה

של האדם, והתנאי השני הוא אובדן כושר עבודה מתמשך של 30 שעות עבודה שבועיות בשכר מלא במשך השנתיים הבאות. בארה"ב, לעומת זאת, הקריטריון הקובע את הזכאות הוא אי-היכולת לקיים "פעילות תעסוקתית מכניסה" של \$780 לחודש לפחות.

ברוב המדינות ההערכה הרפואית היא חוליה משמעותית בקביעת הזכאות של אדם עם מוגבלות לקצבת נכות, והתהליך מבוצע בידי רופא מומחה. ההחלטה על זכאות מתקבלת בדרך כלל בידי פקיד יחיד של הביטוח הלאומי או בידי צוות בין-תחומי של מומחים מתוך מערכת הביטוח הלאומי. ברוב המדינות האנשים הממונים על קביעת הזכאות אינם רופאים. בחלק מן המדינות מבצעים זאת מומחים תעסוקתיים, ובמדינות אחרות מתכנסות ועדות מיוחדות לקביעת הזכאות. הרכבן של ועדות אלו שונה ממדינה למדינה – לעתים יש בהן מומחים מתחומים שונים, כגון: עובדים סוציאליים, מומחים לשיקום ומומחים תעסוקתיים, ולעתים בעיקר פקידות של המוסד לביטוח לאומי.

אחד הקשיים הגדולים ביותר בניסוח מדיניות להענקת קצבאות נכות הוא הערכה נכונה של ליקויי התובע. זאת ועוד, מן הסקירה עולה שלמדיניות הקצבאות של המדינה יש השפעה על סיכויי ההשתלבות של אדם עם מוגבלות בשוק העבודה ועל שיעור הכנסתו הכוללת.

ה. שיעור ההשתתפות בעבודה בקרב אנשים עם מוגבלות

ככלל, לא נמצאו בין המדינות הבדלים משמעותיים מבחינת שיעור התעסוקה של אנשים עם מוגבלות. במרבית המדינות שיעור התעסוקה של נכים עומד על 50%-70% משיעור התעסוקה של אנשים בלא מוגבלות. אולם כאשר בודקים את שיעור העובדים מתוך כלל אוכלוסיית האנשים עם מוגבלות, מתברר כי שיעורי התעסוקה נעים בין כ-20% (בפולין ובספרד) לכ-60% (בשווייץ ובנורווגיה), ושיעור התעסוקה הממוצע של אנשים עם מוגבלות (בכל רמות החומרה) עומד בכלל מדינות ה-OECD על כ-44%, ובמדינות האיחוד האירופי על כ-40%.⁸

בכל המדינות ובכל קבוצות הגיל, שיעור התעסוקה של אנשים עם מוגבלות קשה נמוך בכשני שלישים משיעור התעסוקה באוכלוסייה הרגילה. אצל אנשים עם מוגבלות בינונית הפער בשיעור התעסוקה בינם ובין האוכלוסייה הכללית עומד על כ-30% בלבד.

כאשר בוחנים את שיעורי התעסוקה של אנשים עם מוגבלות לפי קבוצות גיל, מתקבלת התמונה הבאה: ברבות ממדינות אירופה שיעורי התעסוקה של אנשים עם מוגבלות בני 50 ומטה גבוהים יחסית ומגיעים לכדי 75% בממוצע. שיעור התעסוקה של בני 50 ומעלה נמוך

8 בארץ לא קיימים נתונים בעניין זה, ולכן נחוץ להשלים את הסקר על אוכלוסיית האנשים עם מוגבלות, כפי שצוין לעיל.

יותר ועומד על כ-50% בלבד.⁹ כמו כן נמצא כי אחוז המועסקים יורד בהתמדה עם עליית הגיל, וכי קצב הירידה גדול בהרבה מן הירידה בשיעור המועסקים באוכלוסייה שאינה מוגבלת.

1. גובה ההשתכרות מעבודה ומקצבה אצל אנשים עם מוגבלות

ההשתכרות מעבודה היא רכיב מרכזי בהכנסתו הכוללת של האדם הנכה, גם כאשר הוא ממשיך לקבל קצבת נכות, מלאה או חלקית, והטבות אחרות.

השילוב בין הכנסה מעבודה ובין קצבה גורם לכך שבחלק מן המדינות (למשל, אוסטרליה, דנמרק, גרמניה, הולנד, שוודיה ושווייץ) ההכנסה הממוצעת של משק בית שבו מתגורר בן משפחה נכה שעובד מגיעה לכדי כ-95% מההכנסה הממוצעת של משק בית ללא בן משפחה נכה.¹⁰ לעומת זאת, במדינות החברות ב-OECD שבהן שיעורי הבטחת ההכנסה לנכים הם נמוכים ביותר (למשל, ארה"ב, בריטניה, ספרד ופורטוגל), ההכנסה הממוצעת של משק בית שבו מתגורר בן משפחה נכה שאינו עובד מגיעה לכדי 70%-80% מן ההכנסה הממוצעת של משק בית ללא בן משפחה נכה. חלק מן ההבדלים בין המדינות, מקורם במבנה השונה של מערכת הקצבאות ובקריטריונים לקבלת קצבאות, כפי שהוצגו לעיל.

מצבם של נכים עובדים הוא אם כן ללא ספק טוב ממצבם של נכים שאינם עובדים. בכלל מדינות ה-OECD הכנסתם של נכים שאינם עובדים מגיעה בממוצע לכדי מחצית מההכנסה של נכים עובדים, כאשר בארה"ב ההכנסה של נכים לא-עובדים מגיעה לכדי שני שלישים מהכנסתם של נכים עובדים. תרומת העבודה לרווחתו הכלכלית והכוללת של אדם עם מוגבלות, מחד גיסא, והעומס התקציבי בגין קצבאות נכות, מאידך גיסא, דחפו מדינות רבות לנסות וליצור מנגנונים שיעודדו אנשים עם מוגבלות לצאת לעבודה ויצמצמו את החסמים המונעים השגת יעד זה.

9 עקב מחסור בנתונים, מדובר בממצא חלקי המתבסס רק על 14 מתוך עשרים המדינות.

10 כאשר בוחנים את שיעורי ההכנסה האישיים של אנשים עם מוגבלות לעומת אנשים בלא מוגבלות, ההכנסה יורדת בכ-5%-10%, לעומת ההשוואה בין משקי הבית.

3. קווי מדיניות עיקריים לשילוב אנשים עם מוגבלות בשוק העבודה

החל משנות התשעים, רוב מדינות ה-OECD מתמקדות בקידום מדיניות נמרצת לשילובם של אנשים עם מוגבלות בשוק העבודה. נראה כי גם מדינות אשר החזיקו במדיניות חלקית ובלתי מגובשת בנושא זה החלו לנוע לקראת גישה מאוזנת וכוללת יותר המדגישה את המחויבות של האדם הנכה, של המעסיק ושל המדינה לשינוי המצב.

אחד הגורמים העיקריים שהאיצו התפתחויות אלו היה ארגוני הנכים, אשר החלו ליטול חלק פעיל יותר בשיח הציבורי ולפעול ביתר מרץ כדי להשפיע על עיצוב המדיניות. הודות לפתיחות הגוברת כלפי קבוצות לחץ מסוג זה, החלו אנשים עם מוגבלות ליטול תפקיד משמעותי יותר בהעלאת הסוגיות המצריכות טיפול, ונהפכו לשותפים במציאת פתרונות יצירתיים לבעיות הייחודיות למגזר חברתי זה.

אפשר לזהות מספר קווי מדיניות שמטרתם להרחיב את השתתפותם של אנשים עם מוגבלות בשוק העבודה, ובהם: יצירת תשתית חוקתית המעגנת באופן רשמי את עקרון שוויון ההזדמנויות לאנשים עם מוגבלות; יצירת תמריצים שיעודדו אדם נכה לצאת לשוק העבודה, וכך לשפר את הכנסתו הכוללת; יצירת תמריצים להעסקת עובדים עם מוגבלות; גיבוש רפורמה מבנית וארגונית לטיפול באדם עם מוגבלות, אשר תגדיל את הזדמנויות התעסוקה לאנשים עם רמות שונות של מוגבלות.

א. חקיקה ומדיניות בתחום התעסוקה

בין המדינות קיימים הבדלים בהתפתחות החקיקה שנועדה להבטיח שוויון זכויות ואי-הפליה של אנשים עם מוגבלות. אפשר להבחין בין שתי גישות עיקריות. במדינות האנגלו-סקסיות (כגון: ארה"ב, בריטניה ואוסטרליה), שבהן קיימת חקיקה נרחבת להבטחת שוויון זכויות ואי-הפליה מכל סוג שהוא, יש מערכת חוקים כוללת אשר מכירה בזכויות שונות של אנשים עם מוגבלות ונועדה למנוע הפליה. חלק אחד של החוק במדינות אלו מוקדש לתעסוקת אנשים עם מוגבלות ולמניעת הפלייתם בתחום זה. עם זאת, עיקרון בסיסי בחוק הוא שמירת זכותו של היחיד בכלל, ושל המעסיק בפרט, להחליט את מי ברצונו לקבל לעבודה. במדינות אלו אדם עם מוגבלות צריך לזום הגשת תביעה נגד הפליה על בסיס החוקים הכלליים של שמירת זכויות האזרח.

לעומת זאת, במרבית מדינות מערב אירופה, מניעת הפליה של אנשים עם מוגבלות אינה מתבססת על מערכת חוקית אחת אלא על חוקים שונים המתייחסים לזכויות ולצרכים

הייחודיים של אנשים עם מוגבלות. חוקים אלה מכוונים למדיניות הייחודית של משרדי הממשלה השונים כלפי אוכלוסיית הנכים, ואינם מהווים תשתית חוקית, כוללת וקוהורנטית למדיניות כלפי אנשים עם מוגבלות. החוקים מחייבים להתאים מקום עבודה למגבלותיהם של אנשים עם מוגבלות ולהסדיר באופן סביר את ביצוע ההתאמות הנדרשות. לבסוף יש לציין, כי לאחרונה נתן האיחוד האירופי דירקטיבה לחקיקת חוקים שמטרתם מניעת הפליה.

לצד השוני בגישות, אפשר לאתר מספר קווי דמיון המשותפים למדיניות התעסוקה של נכים במדינות השונות. הנטייה הרווחת היא לעבור ממדיניות הדוגלת במתן תגמולים לנפגעי הפליה לתפיסה הדוגלת בזכותם של אנשים עם מוגבלות "לקחת חלק פעיל בתחומי חיים מרכזיים, כולל הזכות לעבוד". מגמה זו מבוססת על ההנחה כי אנשים עם מוגבלות הם אזרחים שווים זכויות, שאינם נתפסים עוד כיעד לצדקה, לשירותים ולתגמולים, אלא כמי שזקוקים בראש ובראשונה לתמיכה באמצעות התאמת הסביבה לצורכיהם המיוחדים, כדי שיוכלו לממש את זכותם לשוויון, ובכלל זה לתעסוקה.

השינוי לא מתבטא רק ברמה ההצהרתית אלא גם בניסיון ממשי ליטול את האחריות לתעסוקה של אנשים עם מוגבלות מן המדינה ומן המערכת המשפטית ולהעבירה אל התחום הכלכלי, תוך פיתוח שותפויות בין העובדים, בין המעסיקים ובין ארגוני הנכים. שיתוף הפעולה נועד ליצור מערכת של תמריצים ורפורמות שיעודדו את יציאתם של אנשים עם מוגבלות לשוק העבודה ואת העסקתם, ויאפשרו פיתוח של מסגרות תעסוקה מגוונות המתאימות לצורכי התעסוקה של אנשים עם מוגבלויות ברמות חומרה שונות.

ב. תמריצים לעובד

התמריצים הניתנים לאדם עם מוגבלות כדי לעודד אותו להשתלב בעבודה בשוק החופשי הם לרוב תמריצים כספיים. אפשר לסווג את התמריצים הכספיים לשלושה סוגים עיקריים: תמריצי שכר הניתנים כדי לעודד את האדם הנכה לוותר על קצבת הנכות ולעבור למסלול של הכנסה משכר; עזרה כספית שנועדה לעזור לעובד עם מוגבלות לרכוש כלים וציוד הנחוצים לו כדי להשתלב בשוק העבודה; מענקים להקמת עסק עצמאי.

קצבה מול שכר

נמצא כי אחת הסיבות העיקריות לשיעור הנמוך של אנשים עם מוגבלות היוצאים ממערכת הקצבאות היא המבנה הלא-מוצלח של קצבת הנכות. התנאים שעל פיהם ניתנת הקצבה והאופן שבו היא מחושבת מקשים על מקבלי הקצבה לצאת ולהתנסות בשוק העבודה, שכן הם חוששים שמא הניסיון לא יעלה יפה, ואז תימנע מהם הקצבה או יהיה עליהם לשוב ולעבור את תהליך המיון לחידוש הזכאות. "מלכודת הקצבה" עשויה לנבוע גם ממצב שבו

שכר העבודה נמוך מגובה קצבת הנכות או עולה עליו רק במעט – מצב המהווה תמריץ שלילי ליציאה לעבודה.

על רקע זה קיימים בחלק מן המדינות הסדרים שונים לסבסוד שכרו של עובד עם מוגבלות, שמטרתם להעביר אותו מניהול חיים על בסיס קצבה לחיים על בסיס השתכרות מעבודה. ברוב מדינות מערב אירופה שכר העבודה מסובסד, כך שעובד עם מוגבלות מקבל שכר עבודה זהה לזה של עובד בלא מוגבלות הממלא אותו התפקיד או שכר מינימום (למשל, צרפת). גובה הסבסוד ומשך קבלתו שונים ממדינה למדינה. גובה הסבסוד נע בין 20% משכר העבודה הרגיל (הולנד) ל-100% (פינלנד ושוודיה), ומשך קבלת הסבסוד נע בין תקופת ניסיון של שישה שבועות (בריטניה) לחמש שנים (אוסטריה). בחלק מן המדינות הסבסוד יורד בהדרגה, על בסיס ההנחה כי עם השתלבותו של עובד עם מוגבלות בעבודה, יעלה כושר העבודה שלו ועמו גם השכר (למשל, פורטוגל, אוסטריה וגרמניה). סוג אחר של תמריץ הוא הענקת פטור ממס לעובד עם מוגבלות לפרק זמן קצוב, בלא קשר לגובה ההשתכרות, כאשר גובה המענק תלוי בהכנסה הכוללת של המשפחה (בריטניה).

לעתים הסבסוד ניתן ישירות לעובד, ולעתים הוא ניתן דרך המעסיק.

הנתונים על ההשפעה של סבסוד השכר על שיעור ההשתתפות בעבודה אצל אנשים עם מוגבלות הם חלקיים ואינם חד-משמעיים. במחקר הערכה שנערך בפינלנד ובשוודיה נמצא, למשל, ש-25%-30% מתוך כלל העובדים עם מוגבלות שהשתלבו בעבודה בתחילת שנות ה-90 עשו זאת במסגרת הסדר לסבסוד שכר העבודה, אשר השווה את שכרם לזה של עובד בלא מוגבלות. בגרמניה ובהולנד נמצא שהשפעת הסבסוד על היציאה לעבודה הייתה מועטה, ושי-80% מן הנכים שנכנסו לשוק העבודה החופשי היו עושים זאת גם אלמלא סבסוד השכר.

יש מדינות המאפשרות השתכרות מעבודה לצד המשך הקבלה של קצבת נכות למשך תקופה מסוימת, מתוך הנחה כי החשש לאבד את הקצבה בעקבות היציאה לעבודה עלול להוות תמריץ שלילי לעבודתם של אנשים עם מוגבלות. במדינות רבות באירופה (גרמניה, בלגיה, הולנד, דנמרק, שוודיה ואוסטריה) נהוגה תכנית של כניסה הדרגתית לשוק העבודה, וברוב המדינות המדובר בתכנית לעלייה הדרגתית בשעות העבודה, כאשר לאורך כל התקופה האדם שומר על שיעור קצבת הנכות בדרגות השונות. הסדר זה נועד לאפשר לאדם עם מוגבלות להתנסות בשוק העבודה מבלי לאבד את קצבת הנכות שלו, ולחזור ולקבל קצבה מלאה אם וכאשר הוא נפלט מהעבודה.

בארה"ב, עובד עם מוגבלות זכאי במהלך תקופה של תשעה חודשי עבודה (הנחשבים לתקופת ניסיון) לקבל קצבת נכות בצד שכרו מעבודה, כאשר גובה השכר אינו משפיע על גובה הקצבה. מטרת ההסדר היא לאפשר לאדם הנכה לבחון בבטחה את יכולתו לעבוד.

בנוסף לכך, האדם יכול לדרוש להמשיך ולקבל את הקצבה לתקופה של שלושים ושישה חודשים, במידה שהכנסתו קטנה (פחות מ-500 דולר לחודש).

השילוב ההדרגתי בין השתכרות מעבודה ובין קצבת נכות, כפי שנהוג למשל בגרמניה וכפי שעומד ביסוד הצעות הוועדה המובאות בהמשך, נמצא היעיל ביותר, בעיקר משום שהוא מקנה לנכה תחושת ביטחון, שכן הוא יודע כי יוכל לחזור ולקבל את מלוא הקצבה בכל נקודת זמן, אם לא יצליח להשתלב בשוק העבודה.

מדינות אחרות (למשל, הולנד, נורווגיה, שוודיה, בריטניה וגרמניה) מאפשרות להקפיא את הקצבה לתקופה קצובה ולחזור אליה, אם השתלבותו של האדם הנכה בעבודה לא עלתה יפה. לדוגמה, בקנדה הקפאת הקצבה אינה מוגבלת בזמן, ואם אדם עם מוגבלות מעוניין לחזור ולתבוע את זכאותו, הוא יכול לעשות זאת בהליך מקוצר ומזורז.

באשר ליחס שבין קצבת הנכות ובין ההכנסה הממוצעת במשק, נמצא כי קיימים הבדלים בין המדינות. במרבית המדינות שיעור הקצבה הוא 60%-70% מן השכר הממוצע (באוסטרליה ובבריטניה 25%, בארה"ב 40%, בצרפת 50%, בספרד 85%, בפולין 76%). בישראל נע שיעור הקצבה מ-28% ליחיד עד 65% לאדם המקבל קצבת נכות מלאה עבור בן זוג ועבור שני ילדים.

מן הסקירה עולה כי שיעור העוזבים את מערכת הקצבאות אינו גבוה יותר במדינות שבהן גובה הקצבה נמוך יותר. אפשר היה לצפות ששיעורי ההשתתפות בעבודה יושפעו מגובה הקצבאות, אולם כאשר משווים בין המדינות רואים כי קיימת אמנם שונות בגובה הקצבאות המוענקות לנכים בגיל העבודה, אך גובה הקצבאות לא נמצא במתאם עם שיעורי העבודה של נכים, לעומת שיעורי העבודה של לא-נכים במדינות השונות. זאת ועוד, קצבאות נכות חלקיות עלולות, במקרים מסוימים, כדוגמת המצב הנוכחי בארץ, לפעול כחסם מפני השתלבות יציבה ומלאה בעבודה.

ביסוי הוצאות בעבודה הקשורות לנכות

סוג נוסף של תמריץ המוענק לעובד במדינות רבות במערב אירופה הוא תמיכה במימון עזרים טכניים וציוד, ברכישת מכונית ובתשלום עבור עזרה אישית בעבודה, כדי להקל על השתלבותו של אדם עם מוגבלות בעבודה. מטרת התמריץ היא להוריד מעל כתפי האדם הנכה את נטל ההוצאות הכרוך בביצוע התאמות שיאפשרו לו לעבוד בעבודה כלשהי, וכך להסיר חסם מרכזי בפני השתלבותו בשוק העבודה הפתוח. ברוב המדינות תמריץ זה מצטרף למימון או לסבסוד שמקבל המעסיק כדי לבצע את ההתאמות הפיזיות הנדרשות במקום העבודה.

תמיכה בפתיחת עסק עצמאי

דרך נוספת לעודד אנשים עם מוגבלות לצאת ממעגל האבטלה ולצמצם את תלותם במערכת הקצבאות היא לעזור להם במימון פתיחה של עסקים עצמאיים. ביטוי לדרך זו אפשר למצוא בשתיים-עשרה מדינות מן האיחוד האירופי¹¹ וכן בקנדה ובארה"ב, שם ניתנים לאנשים עם מוגבלות מענקים, הלוואות או ערבויות על הלוואות כדי שיוכלו לפתוח עסקים ולמצוא בהם את פרנסתם.

יעילותו של תמריץ זה אינה חד-משמעית, ובמרבית המדינות התומכות במתן עזרה כספית למימוש אפשרות תעסוקתית זו אין ממצאי הערכה מסודרים ומקיפים. עם זאת, הדעה הרווחת היא שלדרך זו יש פוטנציאל להצלחה.

ג. תמריצים למעביד

לצד תמריצים שמטרתם לעודד יציאת אנשים עם מוגבלות לעבודה, נוקטות מדינות מערביות רבות שורה של צעדים שמטרתם לעודד מעסיקים להעסיק אנשים עם מוגבלות. צעדים אלה כוללים חקיקה, כגון שיטת המכסות (quota), כמו גם תמריצים כספיים שונים.

שיטת המכסות (quota)

אחת השיטות לעידוד שילובם של אנשים עם מוגבלות בתעסוקה היא הדרישה החוקית המחייבת בעלי עסקים להעסיק מכסה קבועה של עובדים עם מוגבלות (להלן: שיטת ה-quota). בשנת 1986 המליצה הנציבות האירופית (The European Commission, EC, recommendation, 1986) למדינות האיחוד לשלב את שיטת ה-quota במערכותיהן. שלוש ממדינות האיחוד האירופי אמצו חובה חוקית זו באופן מלא, ועוד כמחצית מ-15 מדינות האיחוד מחויבות לשיטה זו באופן חלקי (לדוגמה: אוסטריה, גרמניה, איטליה, אירלנד ובלגיה). מדינות מסוימות (כגון: יוון וספרד) הגבילו את יישום השיטה למגזר הציבורי בלבד.

שיטת ה-quota מלווה לעתים בהטלת קנסות, כאשר המעסיק אינו יכול לקבל לעבודה אנשים עם מוגבלות או נמנע מלעשות כן. במקרה זה, הכסף מועבר לקרן מיוחדת המיועדת למימון תכניות הכשרה ולפיתוח מקומות עבודה מוגנים ונתמכים. במקרים אחרים הקרן משמשת לתשלום סובסידיות שכר לבעלי עסקים קטנים המעסיקים בפועל אנשים עם מוגבלות (למרות שאינם מחויבים לכך על פי חוק).

11 המדינות הן: צרפת, גרמניה, דנמרק, שוודיה, בריטניה, הולנד, בלגיה, פורטוגל, יוון, איטליה וספרד.

בשיטת ה-quota יש מספר בעיות: (1) אפשר לחייב להעסיק מכסה של אנשים עם מוגבלות רק מפעלים או עסקים מסדר גודל מסוים ומעלה, ולכן יש בכך משום פתרון למספר מוגבל של משרות, בייחוד במדינות שבהן יש רק מעט עסקים מסדר גודל זה. (2) המדינות מתקשות לאכוף את החובה להעסיק אחוז מסוים של עובדים עם מוגבלות, כנדרש בחוק, וכתוצאה מכך המכסה הנדרשת מן המעבידים הולכת וקטנה עם הזמן. (3) מדינות אחדות מתקשות להגדיר את אוכלוסיית היעד. בהולנד, למשל, יכולים לקחת חלק בתכנית רק עובדים הזכאים לקצבת נכות, ואילו בצרפת ההגדרה היא רחבה יותר וכוללת אוכלוסיות שאינן זכאיות לקצבה. אחת הביקורות הנוקבות כנגד השיטה היא שחובת העובד להירשם ולקבל הכרה רשמית במוגבלותו גורמת לתיוג שלילי ולהפליה במקום העבודה. (4) הנטייה של המעסיקים היא לבחור באנשים עם מוגבלות קלה בלבד. יש מדינות המנסות להתמודד עם התופעה בכך שלצורך חישוב המכסה הן מכירות בהעסקת אנשים עם מוגבלות קשה יותר כשוות ערך ליותר מיחידה אחת. (5) יש עסקים שבגלל אופי העבודה הנעשית בהם מתקשים להעסיק אנשים עם מוגבלות. (6) מעסיקים רבים נמנעים מלהעסיק עובדים עם מוגבלות, ומתייחסים אל הקנס כאל מס נוסף.

לאור בעיות אלו, הנטייה הרווחת היא לראות בשיטת ה-quota שיטה שאינה מצליחה להביא להגדלת שיעורי ההעסקה של אנשים עם מוגבלות. לעומת זאת, בקנדה הונהגה שיטה של ייצוג הולם המחייבת לתת לאנשים עם מוגבלות ייצוג הולם בקרב המועסקים במפעל, מבלי לקבוע מכסה נוקשה. בעקבות שיטה זו הלך גם המחוקק בארץ, כאשר כלל את עקרון הייצוג ההולם בחוק השוויון לאנשים עם מוגבלות.

תמריצים כספיים

במרבית מדינות המערב ניתנים למעסיקים סוגים שונים של תמריצים כספיים כדי לעודד אותם להעסיק עובדים עם מוגבלות. התמריצים הכספיים העיקריים הם: סבסוד שכר העבודה של עובדים עם מוגבלות ו/או מענקים חד-פעמיים, הקלות במס ומימון של התאמת סביבת העבודה, של רכישת כלי עבודה ושל העסקת עוזר אישי לעובד. לתמיכה הכספית הניתנת לבעלי עסקים המעסיקים עובדים עם מוגבלות יש שלוש מטרות עיקריות: (1) לפצות את המעסיק על הירידה בתפוקה. הירידה בתפוקה מחושבת לעתים באופן כללי, ולעתים היא נמדדת על בסיס פרטני. במדינות שבהן מופעל שכר מינימום, נהוג לפצות על הפער שנוצר בין שכר המינימום ובין התפוקה. (2) להקל על המעסיק בתשלומי הביטוח הלאומי עבור עובד עם מוגבלות. למעשה מדובר בהטבת מס המצטרפת לסבסוד השכר ומהווה תגמול על העסקת אנשים עם מוגבלות (למשל, צרפת, בלגיה, אוסטריה, פורטוגל וספרד). (3) לכסות את ההוצאות הכרוכות בהתאמת סביבת העבודה לצורכיהם של עובדים עם מוגבלות. בכל המדינות שנסקרו ניתנים למעסיקים מענקים למימון השינויים הנחוצים בסביבת העבודה (למשל: בתכנון הפיזי של המבנה, בהנגשת מקום העבודה וכד'). מדינות שונות (למשל:

שוודיה, דנמרק, פינלנד והולנד) גם משתתפות במימון הסיוע האישי לעובדים עם מוגבלות, כלומר בהעסקת אדם נוסף שתפקידו לסייע לנכה. בדרך כלל תמיכה זו מוגבלת בהיקף ובזמן.

גם הממצאים אודות יעילות התמיכה הכספית במעסיקים כתמריץ להעסקת אנשים עם מוגבלות אינם חד-משמעיים. קיימת טענה שתמיכה כספית במעסיקים אינה תומכת בתעסוקת נכים לטווח ארוך. ואכן, במדינות שונות מתן הסובסידיה כרוך בהתחייבות של המעסיק להמשיך להעסיק עובדים עם מוגבלות גם בתום תקופת הסבסוד. אי עמידה בתנאים אלו עלולה למנוע מהמעסיק סובסידיה כזו בעתיד או לגרום לכך שיידרש להחזיר בדיעבד את הסובסידיה שקיבל. טענה אחרת היא שכדי שמעסיקים ייאותרו להעסיק עובדים עם מוגבלות יש לתת להם מענקים הגבוהים במידה משמעותית מסבסוד שכר העבודה של הנכה או מהפיצוי על הירידה בתפוקת העבודה. טענה זו עומדת בסתירה לשאיפתן של המדינות להקטין את הוצאות הרווחה, ולכן לא הועמד התמריץ הכספי במבחן אמיתי, שאפשר יהיה להסיק ממנו מסקנות לכאן או לכאן.

ד. שינויים במבנים הארגוניים

פיתוח רפורמות מבניות-ארגוניות במנגנונים המטפלים באנשים עם מוגבלות מבוסס על ההנחה כי אחד החסמים העיקריים מפני יציאת אנשים נכים לעבודה הוא קיומם של ליקויים במבנה ובפעילות של המערכות המופקדות על הטיפול באוכלוסיית הנכים ועל הנעתם להשתלב בשוק העבודה הפתוח. על רקע זה החלו מדינות שונות לפתח תכניות התערבות טיפוליות ושיקומיות לעידוד היציאה לעבודה. במסגרת ניסיונות אלו אפשר לזהות מספר מגמות.

תעסוקה נתמכת

גוברת והולכת ההכרה בחשיבות מסגרות של עבודה נתמכת כמודל תעסוקה אלטרנטיבי לתכניות התעסוקה המסורתיות, שלא הצליחו לשלב אנשים עם מוגבלות קשה בשוק הפתוח. מודל זה הוגדר לראשונה בארה"ב, בחוק משנת 1986 (Rehabilitation Act Amendment, P.L.). החוק האמריקני מגדיר תעסוקה נתמכת בשוק העבודה הפתוח כמסגרת תעסוקתית המיועדת לאנשים עם מוגבלות, אשר אינם מסוגלים להשתכר שכר מינימום בגלל המוגבלות שלהם ואשר זקוקים לתמיכה מתמשכת – ובכלל זה: ליווי, הכשרה והסעה – כדי לעבוד בשוק הפתוח. במרבית המקרים מסגרות אלו מיועדות בעיקר לפגועי נפש ולאנשים עם פיגור שכלי.

קיימים מספר מודלים של תעסוקה נתמכת (חלקם מודלים קבוצתיים וחלקם מודלים פרטניים) שכוונתם לתת מענה לצורכי אוכלוסיות ברמות תפקוד שונות על ידי התאמת האופי

והאינטנסיביות של הליווי ושל התמיכה בשלבים השונים של השתלבות האדם בעבודה. מחקרים שונים מעלים כי מודל התעסוקה הנתמכת בארה"ב הביא לגידול משמעותי במספר הנכים הנוטלים חלק בתעסוקה פעילה בשכר. לדוגמה, בשנים 1986-1995 עלה מספר המשתתפים במסגרות אלו מ-10,000 ל-200,000. על-פי הנתונים, שכרם של המשתתפים בתעסוקה נתמכת גבוה באורח משמעותי משכרם של המועסקים במסגרות של תעסוקה מוגנת, והוא דומה לעתים לשכרם של אנשים העובדים בשוק הפתוח ללא ליווי. ממצאי המחקר גם מצביעים על כך שהמשתתפים בתעסוקה נתמכת מפיקים מהשתתפות במסגרת זו תועלת אישית רבה, ובכלל זה: רכישת מיומנויות יום-יום, רכישת הרגלי עבודה ושיפור בדימוי העצמי ובשביעות הרצון.

עם זאת, אחת מנקודות החולשה הבולטות של תכניות אלו היא חוסר היציבות בעבודה. נמצא שבתכניות של תעסוקה נתמכת יש שיעור גבוה של עזיבה, ולעובדה זו יש השלכות על עלות התכנית. אין בנמצא הערכה של תכניות אלו לאורך זמן, ולכן קשה לבחון את הקשר בין ההשקעה בהכשרה ובין שיעורי התעסוקה ומידת ההתמדה בתעסוקה.

עזרה בשיקום ובהשמה בעבודה

התכניות לתמיכה בעבודה מיועדות לאנשים עם מוגבלות בינונית וקלה ומבקשות להקל על שילוב הנכים בשוק הפתוח באמצעות ליווי זמני הניתן על ידי סוכנויות שיקום פרטיות או ציבוריות. התכניות מתייחסות אל האדם הנכה כאל לקוח הזקוק למנגנון שיתווך בינו ובין שוק התעסוקה בשלבים הראשונים של השתלבותו בעבודה. תפיסה זו מדגישה את החשיבות שיש להגדלת מרחב הבחירה של אדם עם מוגבלות, הן למציאת מקום עבודה הן לבחירת סוכנות השיקום שתספק לו את השירותים שלהם הוא זקוק לשם השתלבות מוצלחת בעבודה.

דוגמה מובהקת לסוג כזה של תכנית היא התכנית האמריקנית Ticket-to-Work המופעלת משנת 2002, והפכה מאז לתכנית הדגל בתחום שילוב הנכים בעבודה בשוק הפתוח. עד שנת 2004 תחייב התכנית את כלל המדינות בארה"ב.

התכנית מבוססת על התקשרות אישית של אדם עם מוגבלות עם סוכנות פרטית או ציבורית המספקת לו שירותי שיקום והשמה. ההתקשרות נעשית באמצעות כרטיס עבודה אישי (מעין ואוצ'ר) המקנה לאדם עם מוגבלות אפשרות לבחור את הסוכנות המתאימה לו מבין כלל הסוכנויות המתחרות ביניהן בשוק החופשי. ראוי להדגיש כי ההתקשרות היא וולונטרית וניתנת להתרה בכל עת, במידה שהנכה אינו שבע רצון מן הטיפול הניתן לו כלקוח.

סוכנות השיקום מופקדת בראש ובראשונה על מציאת מקום עבודה ההולם את כישוריו של הנכה ועל אספקת שירותי ליווי ותמיכה בשלבים הראשונים של עבודתו. הטיפול הניתן

בסוכנות השיקום הוא אישי. לכל אדם עם מוגבלות מוצמד מדריך מטעם הסוכנות (Job Coach) המסייע לו לגבש תכנית שיקום ולמצוא מקום עבודה מתאים, ומלווה אותו בשלבים הראשונים של עבודתו.

כדי להבטיח תנאים אופטימליים להשתלבות מוצלחת בשוק העבודה, יצרו מנסחי התכנית מספר מנגנונים שיקלו על הנכה ויאפשרו לו להתנסות ללא חשש, במידת האפשר, בעבודה בשוק הפתוח. מנגנון ראשון הוא השהיית הבדיקות הרפואיות התקופתיות (Continuing Disability Review), שבהן מחויב אדם עם מוגבלות כדי להמשיך ולקבל את קצבת הנכות. המנגנון נועד לאפשר לעובד תקופת הסתגלות בעבודה ללא חשש שמא תישלל ממנו הקצבה. העובדים ממשיכים אפוא לקבל קצבת נכות, בהתאם לאובדן כושר ההשתכרות שלהם, עד לרגע שבו הם מגיעים למצב של "הכנסה עיקרית מעבודה" (SGA – Substantial Gainful Activity), כלומר: עד ששכרם מעבודה אינו מצדיק עוד המשך קבלה של קצבת נכות או של השלמת הכנסה (מדד ה-SGA מחושב אחת לשנה בהתאם להכנסה הממוצעת בארה"ב, ונקבע על פי סוג המוגבלות וחומרתה). מנגנון נוסף מאפשר לנכה לחזור ולקבל קצבה באופן אוטומטי, אם וכאשר ההשתלבות בעבודה לא צלחה. אם לא עברו 5 שנים מאז שהנכה עזב את מערכת הקצבאות, הוא זכאי לחזור ולקבל את קצבת הנכות מבלי שיוזקק לביורור הזכאות הראשוני (ראוי לציין כי במקרים אלו ייתכנו מספר בדיקות שמטרתן לוודא כי לא חל שינוי משמעותי במצב המוגבלות של התובע).

לתכנית ה-Ticket to Work נלווית תכנית משלימה – Ticket to Hire – המכוונת למעסיקים פוטנציאליים, ופונה אליהם באמצעות פרסום מודעות בעיתונות או באתרי האינטרנט או באמצעות פנייה ישירה. מינהלת התכנית היא המגייסת את המעסיקים ומפנה אותם לסוכנויות השיקום, ואלו מתווכות כאמור בינם وبين עובדים עם מוגבלות.

התשלומים לסוכנויות השיקום וההשמה עבור השמת עובד עם מוגבלות יכולים להתבצע בשני מסלולים, בהתאם להעדפת הסוכנות. המסלול הראשון הוא קבלת תשלום עבור הפסקת הקצבה לעובד עקב השתכרותו מעבודה או עבור קיצוץ הקצבה. במסלול זה תקבל הסוכנות 40% מהקצבה במשך 60 חודשים. לעומת זאת, המסלול השני מתבסס על קבלת תשלום מדורג בהתאם לקצב השתלבותו של העובד המוגבל במקום העבודה. ככל שהעובד הנכה מתמיד בעבודה זמן רב יותר, כך גדל התשלום, אשר נקבע כאחוז יחסי מקצבת הנכות המקורית. תשלומים אלה נעים מ-34% עבור חודש העבודה הראשון של העובד ועד 170% מן הקצבה עבור תקופה של עד 12 חודשי עבודה מלאים.

למודל זה יש מספר יתרונות בולטים. מנקודת המבט של אדם עם מוגבלות, התכנית מאפשרת נגישות רבה יותר להצעות עבודה מתאימות ומרחב בחירה גדול יותר למציאת עבודה ולהשתלבות בה. תפיסת האדם הנכה כקליינט נועדה לשפר את איכות הטיפול ואת איכות השירותים שאותם הוא מקבל מסוכנויות השיקום המתחרות זו בזו במסגרת שוק חופשי.

מנקודת מבטם של המעסיקים, העסקת עובדים עם מוגבלות באופן זה מבטיחה נגישות למידע רלוונטי ולייעוץ בנושא העסקת עובדים עם מוגבלות, ומספקת ליווי שיקומי-מקצועי במהלך השתלבותו של העובד בעבודה, שלא על חשבון המעסיק. היתרונות שמפיקה המדינה מן התכנית נובעים משילוב מספר הולך וגדל של אנשים עם מוגבלות בשוק העבודה, שכן התמורה הכלכלית של סוכנויות השיקום גדלה ככל שהן מצליחות יותר בהשמה. המדינה נהנית אפוא מחיסכון בעלויות השיקום ומחיסכון כתוצאה מהפחתת ההוצאה על קצבאות נכות, מאחר שהוצאות אלו קטנות עם השתלבותם של נכים רבים יותר בשוק העבודה הפתוח.

יישומה ההדרגתי של התכנית בארה"ב והעובדה כי מדובר בתכנית חדשה אינם מאפשרים עדיין ללמוד באופן ממצה על שיעורי הצלחתה. עם זאת, כבר ברור כי אחד הקשיים הבולטים של התכנית הוא תהליך החזרה של הנכים למערכת הקצבאות במקרים שבהם לא הייתה השתלבות מוצלחת בעבודה, על אף המנגנונים המקלים שתוארו לעיל. נראה כי החזרה אל מערכת הקצבאות עדיין מחייבת תהליך של בירור, אשר מעורר אצל אנשים עם מוגבלות רתיעה מפני יציאה אל שוק העבודה הפתוח.

יישום העקרונות של One Stop Center ושל Case Management בטיפול באדם עם מוגבלות

שני עקרונות מרכזיים בטיפול באדם עם מוגבלות, אשר באים לידי ביטוי באופן חלקי גם בחלק מן התכניות שתוארו לעיל, הם ריכוז הטיפול בתחנת שירות אחת (One Stop Center) וריכוז הטיפול בידי מתאם טיפול אישי המלווה את שילובו של הנכה בעבודה בכל שלבי התהליך (Case Manager). עקרונות אלה כלולים בעיקר בתכנית הרפורמה בתעסוקה בארה"ב (Welfare-to-Work) שמטרתה לשלב בשוק העבודה את האנשים המקבלים קצבת הבטחת הכנסה. ככלל, אנשים עם מוגבלות בארה"ב אינם מטופלים במסגרת מרכזי התעסוקה הכלליים, אולם לא מעט אנשים עם מוגבלות שעדיין לא נמצאו זכאים לקצבת נכות מוצאים את דרכם למסגרת זו (לשם המחשה, נמצא כי ל-44% ממקבלי הבטחת הכנסה בארה"ב יש מגבלה פיזית או נפשית [GAO 2001]). תהליך הטיפול בתחנת השירות כולל: הערכת יכולות העבודה של הנכה; ריכוז תחת קורת גג אחת של כל שירותי הטיפול הנחוצים להשתלבותו של הפרט בעבודה ותיאום ביניהם; עיצוב תכנית טיפול שיעדה הסופי הוא השמה בשוק העבודה הפתוח; הפעלה של מסגרות שיקום, סדנאות עבודה, הכשרה מקצועית והשלמת השכלה; טיפול בהסרת חסמים שאינם תלויים בהכרח במשאבים וביכולת האישית של האדם הנכה (כגון: מציאת סידור לילדים); ליווי האדם במהלך השתלבותו במקום העבודה למשך תקופה מוגבלת. כאמור, עקרון יסוד ברפורמה זו הוא שאותו Case Manager מלווה את הנכה ומספק לו באופן מתמשך טיפול אישי וטיפול תהליכי.

אף שהרפורמה בתעסוקה בארה"ב אינה מכוונת לטיפול באנשים עם מוגבלות, הטיפול באוכלוסיות אלו בין שאר האוכלוסיות הביא למספר מסקנות ביחס להתאמת המבנה הארגוני ולאופן הטיפול באנשים עם מוגבלות. המסקנות הבולטות הן: חשוב להקפיד על אבחון צוותי ועל הערכה רבת-חומית של אדם עם מוגבלות; עבור אנשים עם מוגבלות חשוב להקפיד על עיצוב תכניות ייעודיות למתן שירותים ולהשתלבות בעבודה, כגון: הקמה של מסגרות ייחודיות להכשרה מקצועית, הקמת סדנאות לטיפול בליקוי למידה, לימוד קריאת שפתיים לכבדי שמיעה, שימוש בעוזרים רפואיים רלוונטיים; משך הטיפול או משך הליווי צריכים להיות ממושכים יחסית; חשוב לנסות ולרכז את מגוון השירותים הרלוונטיים לאוכלוסייה זו תחת קורת גג אחת, כדי להקטין את חסמי הניידות של אדם עם מוגבלות.

המסקנה המרכזית היא שאפשר לטפל באנשים עם מוגבלות בעזרת מרכזי התעסוקה הרגילים, לאחר ביצוע ההתאמות המתבקשות מן המאפיינים הייחודיים של אוכלוסייה זו. עם זאת, לשילובם של אנשים עם מוגבלות במרכזי התעסוקה הרגילים עלול להיות גם חיסרון: **הקושי להבטיח רצף תעסוקתי והקושי למצוא פתרונות תעסוקתיים לאנשים עם מוגבלות קשה**. חיסרון זה גרם למדינות שונות בארה"ב (מדינת ניו-יורק היא דוגמה בולטת) לשלב בין טיפול בנכה באמצעות עמותות המתמחות באוכלוסיות אלה ובין העיקרון של One Stop-Center ושל Case Management.

הממצאים לגבי יישום מודל ה-Case Manager על אוכלוסיות עם מוגבלות אינם חד-משמעיים. מחקרים שונים טענו כי הפעלת Case Manager אינה יעילה במיוחד, וכי לא נמצא כל קשר (או נמצא קשר נמוך בלבד) בין הפעלת מודל ה-Case Manager בתכניות ובין מספר האנשים עם מוגבלות שנכנסו בסופו של דבר לעבודה ויצאו ממעגל הנזקקים לשירותי רווחה. ייתכן שהדבר נובע מן החשש לאבד את הקצבה, הניתנת על בסיס אובדן כושר השתכרות או אובדן כושר עבודה, לאחר פנייה אל מרכז התעסוקה. מחקרים אחרים, לעומת זאת, מצאו כי יישום מודל ה-Case Management גרם לעלייה בשיעורי ההשמה.

4. סיכום

בסקירה זו הוצגה שורה של מגמות ושל תכניות אשר נועדו להגדיל את שיעור ההשתתפות של אנשים עם מוגבלות בשוק העבודה הפתוח ובמסגרות שיקומיות. העיקרון העומד ביסודן של מגמות ותכניות אלו הוא להבטיח שאוכלוסיית הנכים לא תודר מן החברה ומשוק העבודה, וכי אדם עם מוגבלות יהיה זכאי להכנסה שוטפת ומספקת אשר תבטיח לו חיי רווחה. העומס הגובר על מערכת הקצבאות במדינות השונות הופך את שילובם של אנשים עם מוגבלות בשוק העבודה לאינטרס כלכלי מובהק של המדינה. קשה להצביע על מדיניות

אסטרטגית אחת אשר הביאה להצלחה בנושא זה, ונראה אפוא כי רק שילוב בין מספר קווי מדיניות – הכוללים: יצירת תמריצים לעובד ולמעסיק, שינוי מבנה מערכת הקצבאות ויצירת רפורמה ארגונית ומבנית בגופים המופקדים על שילובם של אנשים עם מוגבלות בעבודה – יביא להשגת המטרות, קרי: לשילוב אנשים עם מוגבלות בחברה ובעבודה ולהבטחת רווחתם. גם הוועדה, באמצעות המלצותיה, מבקשת ללכת בדרך זו.

פרק 3: עידוד התעסוקה

1. מבוא

כפי שצוין, התחום הראשון שבו בחרה הוועדה להתמקד הוא תחום התעסוקה. הוועדה החליטה לחלק את דיוניה בנושא זה לשלושה נושאי משנה:

א. תמרוץ עובדים לצאת לעבודה, ובכלל זה הקשר בין גובה הקצבה ובין ההכנסה מעבודה - שהוא רכיב מרכזי בתמרוץ העובדים.

ב. תמרוץ המעסיקים, ובכלל זה: ביצוע התאמות במקום העבודה, שכר מינימום מותאם ואמצעים נלווים.

ג. הנהגת מבנים ארגוניים ופיתוח תכניות התערבות טיפוליות ושיקומיות במטרה להקל על יציאת אנשים עם מוגבלות לעבודה, תוך שימת דגש על נושא התעסוקה הנתמכת - פתרון שעשוי להביא להצלחה בשילוב אנשים עם מוגבלות במסגרות תעסוקתיות.

2. תמרוץ עובדים

הקשר בין הקצבאות ובין ההכנסות מעבודה הוא גורם מרכזי בהחלטתם של אנשים עם מוגבלות לפנות למסלול ההשתלבות בשוק העבודה, ולכן הוא משמש בסיס לתמרוץ העובדים לבחור במסלול זה. עידוד הנכים לצאת לעבודה, ובעיקר להשקיע מאמץ גדול יותר כדי להגדיל את שכרם, קשור קשר אמיץ ליחס בין הקצבאות ובין ההכנסות מעבודה. במצב הנוכחי, לא כדאי לאנשים עם מוגבלות להגדיל את הכנסתם מעבודה מעבר לסכום מסוים, לא גדול, ולכן יש במצב עצמו משום תמריץ שלילי להשקיע מאמצים בהגדלת ההכנסות. המצב מחייב אפוא שינוי ותיקון.

א. סיכום המצב הקיים היום בארץ

במצב הנוכחי, עם הזכאים לקבל קצבאות נכות כללית נמנים אנשים עם נכות רפואית של 40% ועם פגיעה בכושר השתכרות בשיעור של 50%. לאחרונה נקבע כי הזכאות, במסגרת

נכות רפואית בשיעור של 40%, מותנית בקיום נכות רפואית של 25% לפחות הנובעת מלקות אחת או מקיום נכות רפואית בשיעור של 60% הנובעת מצירוף סעיפי לקות שונים.

שיעור הקצבה נקבע לפי מידת הפגיעה בכושר ההשתכרות של הנכה. אדם שכושר השתכרותו נפגע בשיעור של 75% ויותר זכאי לקצבה מלאה, ואילו אדם שכושר ההשתכרות שלו נפגע בשיעור קטן יותר זכאי לחלק מהקצבה המלאה, השווה לשיעור הפגיעה בכושר השתכרותו.

הקצבה ליחיד היא בשיעור 26.75% מהשכר הממוצע במשק (להלן: שכ"מ), ועליה ניתנת תוספת עבור תלויים בשיעורים אלה: 13.375% מהשכ"מ עבור בן זוג (התוספת לבן זוג ניתנת אם משכורתו של בן הזוג אינה עולה על 57% מהשכ"מ), ו-10.7% מהשכ"מ עבור כל אחד משני הילדים הראשונים. בפועל, מדובר בסכום של כ-1,860 ש"ח לנכה יחיד הזכאי לקצבת נכות מלאה, ובסכום של כ-4,300 ש"ח לנכה דומה, נשוי עם שני ילדים.

לפי ההסכם האחרון, בעקבות שביתת הנכים, הוספו לקצבאותיהם של נכים שכושר השתכרותם נפגע ב-75% ויותר סכומים שבין 200 ל-300 ש"ח בחודש, בהתאם לאחוזי הנכות הרפואית. תוספת זו נקראת קח"ן – קצבה חודשית נוספת.

בחוק התכנית הכלכלית לייצוב המשק הוקפאו הקצבאות בשיעוריהן הנוכחיים לתקופה של שנתיים, ונקבע כי לאחר תקופה זו לא תוצמדנה עוד הקצבאות לשכ"מ ולא תחושבנה על פיו, אלא תוצמדנה למדד המחירים לצרכן.

לאור הקביעה שזכאות לקצבה מותנית בהפסד כושר השתכרות בשיעור של 50% ויותר ובצמצום בפועל של ההשתכרות, נקבעו המושגים "שכר קובע" ו"צמצום". השכר הקובע הוא שכרו של הנכה לפני היותו נכה. אם הוא נכה מלידה או לא עבד טרם היותו נכה, נקבע השכר הקובע לפי מבחני השכלה. דרגת השכר הקובע הנמוכה ביותר, הנקבעת למי שאין לו תעודת בגרות או תעודת גמר ממשלתית דומה, היא בשיעור 75% מהשכ"מ, ומרבית הנכים נכללים בדרגה זו של השכר הקובע. אדם שהוא בעל תעודת בגרות או תעודת גמר ממשלתית דומה, שכרו הקובע הוא 90% מהשכ"מ, ואדם בעל תואר אקדמי או תואר דומה שכרו הקובע הוא 110% מהשכ"מ. מידת הפגיעה בכושר ההשתכרות מתבטאת, בין היתר, בצמצום הכנסתו של הנכה לעומת שכרו הקובע (להלן: שיעור הצמצום). מאחר שמרבית הנכים נכללים, כאמור, במסגרת שכר קובע של 75%, הרי שאם שכרם עולה על 37.5% מהשכ"מ, שיעור הצמצום שלהם קטן מהשיעור המזכה בקבלת קצבת נכות, והם חדלים להיות זכאים לקצבה עבור עצמם ועבור התלויים בהם. ככל ששיעור הצמצום פוחת, כן קטנה דרגת אי-הכושר, עד אשר בהפחתת שיעור הצמצום אל מתחת ל-50%, נפסק כאמור תשלום הקצבה.

על פי הוראה נוספת, אם יש לנכה "הכנסה מעבודה" שגובהה יותר מ-40% מהשכ"מ, קטנה גמלת התלויים (אך לא הקצבה של נכה יחיד) בסכום השווה ל-60% מההכנסה העודפת

שמעבר ל-40% האמורים. ואולם למרבית הנכים, שהשכר הקובע שלהם הוא כאמור בשיעור 75% מהשכ"מ, מופסקת הקצבה כאשר הפסד כושר ההשתכרות קטן ממחצית השכר הקובע, כלומר כאשר השתכרותם עולה על 37.5% מהשכ"מ. מכאן, שברוב המקרים אין משמעות להוראה בדבר הקטנת תוספת התלויים בהתאם להכנסה העודפת. להוראה זו יש משמעות רק במקרים שבהם השכר הקובע עולה על 75% מהשכ"מ, ובפועל, על פי נתוני המוסד לביטוח לאומי, קיימים מקרים לא רבים של הפחתת תוספת התלויים בשל הכנסה מעבודה.

ב. הליקויים בשיטה הקיימת

השיטה הנוכחית, כפי שתוארה, היא מורכבת ומסובכת. יחסי הגומלין קצבה-הכנסה מהווים תמריץ שלילי ליציאה לעבודה. התמריץ השלילי נובע הן מהקטנת דרגת אי-הכושר, וכתוצאה מכך מהקטנת גובה הקצבה בשל הגידול בהכנסות, הן מהפסקה מוחלטת של תשלום הקצבה בהגיע האדם להשתכרות המפחיתה את הצמצום אל מתחת ל-50%. הנכים מודעים היטב לסכום ההכנסה המדויק הגורם להפחתת הקצבה ולסכום המדויק שבו מופסק תשלום הקצבה, ונמנעים מלהגיע להכנסות העולות על סכומים אלו. היום, הגדלת ההכנסה אל מעבר לסכום של כ-1,800 ש"ח גורמת לרוב הנכים (אלה ששכרם הקובע הוא בשיעור 75% מהשכ"מ) להקטנת ההכנסה הכוללת (משכר ומקצבה) בכמה מאות שקלים לחודש, במקום להגדלתה, וכאשר ההכנסה מעבודה עולה על סכום של כ-2,600 ש"ח לחודש, כלומר שיעור הצמצום בהשתכרות קטן מ-50%, נפסק לחלוטין תשלום הקצבאות. תוספת של סכום קטן בהכנסה מעבודה מביאה, אם כן, להפסד הקצבה כולה, הן של יחיד הן של יחיד עם תלויים, ויש בכך משום תמריץ שלילי מובהק להשקעת מאמץ בהגדלת ההשתכרות.

לדוגמה: נכה יחיד הזכאי לקצבה מלאה מקבל היום קצבה, כולל קח"ן בסכום המרבי, בסך של 2,100 ש"ח לחודש. אם הוא נכה מלידה או אם לא עבד לפני שהיה לנכה, נקבע שכרו הקובע לפי מבחני ההשכלה שפורטו. אם אין לו תעודת בגרות או תעודה דומה (כמו לרוב הנכים), הרי ששכרו הקובע הוא כ-5,200 ש"ח (75% מהשכ"מ), ולכן אם הוא מרוויח יותר מ-2,600 ש"ח, כלומר שיעור הצמצום הוא פחות מ-50%, הוא מפסיק לקבל את הקצבה.

אם אותו נכה מגדיל את משכורתו מ-1,700 ש"ח ל-1,800 ש"ח, קצבתו מופחתת מ-2,100 ש"ח לכ-1,200 ש"ח (בגלל הפחתת שיעור הפגיעה בכושר ההשתכרות, מפגיעה המזכה במלוא קצבת הנכות, שהיא רמת אי-כושר של יותר מ-75%, לפגיעה בשיעור של 65% ברמת אי-הכושר ובגלל הפסקת תשלום הקח"ן), וכך תוספת השתכרות של 100 ש"ח גורמת להפסד של כ-900 ש"ח בהכנסה הכוללת, או במילים אחרות: השתכרות של יותר מ-1,800 ש"ח הופכת את הגדלת ההשתכרות לבלתי כדאית. אם השתכרותו של אדם עם מוגבלות עולה על 2,600 ש"ח, הוא מפסיק לחלוטין לקבל את הקצבה, והכנסתו הכוללת יורדת מ-3,500 ש"ח (2,500 ש"ח השתכרות מעבודה ועוד 1,000 ש"ח קצבה) ל-2,600 ש"ח הכנסה מעבודה בלבד. לגבי

נכים נשואים והורים לילדים, הפגיעה בהכנסה הכוללת גדולה עוד יותר, שכן הקצבה שהם מקבלים גדולה יותר, אך גם עליה חלים באופן מלא הפחתה וביטול, כאמור.

גם כאשר השכר הקובע הוא 90% או 110% מהשכ"מ, העיקרון לפיו הגדלת ההשתכרות אינה כדאית עדיין תקף, אם כי סכומי ההכנסה מעבודה הגורמים להקטנת הקצבה או להפסקתה גבוהים במקצת. כאשר השכר הקובע הוא 90% מהשכ"מ, קטנה ההכנסה הכוללת כאשר ההשתכרות מהעבודה עולה על 2,200 ש"ח, ותשלום הקצבה נפסק כאשר ההכנסה מעבודה מגיעה לכ-3,100 ש"ח. כאשר השכר הקובע הוא בשיעור של 110% מהשכ"מ, קטנה ההכנסה הכוללת כאשר ההשתכרות מעבודה עולה על 2,700 ש"ח, ותשלום הקצבה נפסק כאשר ההכנסה מעבודה מגיעה לכ-3,850 ש"ח.

ג. הרפורמה המוצעת

מטרת הרפורמה המוצעת היא ליצור שיטה שבה תשלום הקצבה לא יופחת בבת אחת, לאחר השתכרות לא גדולה, אלא באופן הדרגתי, כך שהכנסתו הכוללת של מקבל הקצבה תמשיך ותגדל ככל שתגדל הכנסתו מעבודה, ולא ייווצר מצב שבו הגדלת ההכנסה מעבודה תביא להקטנת ההכנסה הכוללת (מקצבה ומעבודה). השיטה המוצעת תהווה תמריץ חיובי ליציאה לעבודה ותעודד השקעת מאמץ בהגדלת ההכנסה מעבודה.

ייחודה של ההצעה הוא באפשרות להגדיל את ההכנסה הכוללת של הנכים, ולשפר בכך את מצבם, מבלי להגדיל את שיעורי הקצבאות, וכך להקטין את נטל ההוצאה הציבורית על תשלום קצבאות. תמרוץ היציאה לעבודה עתיד להביא להקטנת סכום הקצבאות הכולל שמשלמת המדינה, שכן אותם אנשים עם מוגבלות שיצאו לעבודה ויגדילו את הכנסותיהם מעבודה יהיו זכאים לקצבאות נכות חלקיות, במקום קצבאות הנכות המלאות שאותן הם ממשיכים לקבל היום, משום שהם נמנעים מלעבור את הגבול שפורט לעיל. ייתכן אמנם שעל אף השינוי, חלק מהנכים לא יצא לעבודה או לא יגדיל את סכומי הכנסתו, וימשיך לקבל קצבאות מלאות, אך גם בכך לא תהיה הגדלה של ההוצאה הכוללת, שכן שיעורי הקצבאות לא ישתנו. לעומת זאת, יש תקווה שהשינוי המוצע יגרום, לפחות לחלק מן הנכים, לצאת לעבודה או להגדיל את ההכנסה, ויביא על ידי כך לתוצאה כפולה: הגדלת ההכנסה הכוללת של הנכים, מחד גיסא, והקטנה בקצבאות ובהוצאה הציבורית, מאידך גיסא.

הועלתה טענה שהמעבר לשיטה המדורגת המוצעת יגרום להגדלת הסכום הכולל של תשלומי הקצבאות, שכן אנשים עם מוגבלות אשר יצאו לעבודה או יגדילו את הכנסתם מעבודה יהיו זכאים להמשיך ולקבל קצבה חלקית, לעומת המצב הקיים שבו הקצבה נפסקת לאחר ששיעור הצמצום יורד אל מתחת ל-50%. התשובה לטענה זו היא שלמעשה לא צפויה תוספת בסכומי הקצבאות, שכן אנשים עם מוגבלות אשר יצאו לעבודה ויגדילו את

הכנסותיהם לא יקבלו קצבה נוספת כי אם קצבה חלקית בלבד – לעומת המצב הקיים, שבו הנכים מקפידים שלא לעבור את הסכום המבטיח קבלת מלוא קצבת הנכות. יש, אם כן, לצפות שהשינוי המוצע לא יגדיל את הסכום הכולל של קצבאות הנכים אלא יפחית אותו.

קיים חשש שהמעבר לשיטה המדורגת המוצעת יגרום לכך שאל מעגל מקבלי הקצבאות יצטרפו אנשים עם מוגבלות, אשר משתכרים היום סכומים גבוהים מאלו המזכים בקצבה. צירוף זה אכן עתיד לקרות משום שעל פי השיטה המוצעת, נכים שלא היו זכאים עד כה לקצבה יהיו זכאים לקצבה חלקית. הוועדה כללה על כן בהצעתה הוראות שימנעו תופעה זו, שכן מטרתה הייתה לעודד אנשים עם מוגבלות שאינם עובדים היום לצאת לעבודה ולהגדיל את הכנסותיהם, ולא לצרף למעגל מקבלי הקצבאות נכים שכבר עובדים ואינם זכאים לקצבה.

לפי השיטה החדשה, שבמסגרתה יבוטל השכר הקובע הגורם לעיוות הנוכחי, יחולו על כל הנכים כללים שווים, בלא הבדל בין רמות השכלה ובלא קשר לרמת השתכרות קודמת. הדבר עלול לגרום לפגיעה מסוימת באנשים עם מוגבלות שיש להם, על פי השיטה הקיימת, שכר קובע גבוה, ולפיכך יכולים להשתכר סכומים גבוהים יותר מבלי לפגוע בקצבה המשולמת להם. לפי הנתונים הקיימים, מדובר בקבוצה לא גדולה ובפגיעה קטנה יחסית, אך כדי שלא לגרום להפחתה מיידית בהכנסתם הכוללת, מוצע לקבוע שהם יוכלו להמשיך ולקבל את הקצבה לפי ההסדרים הקיימים. הסדר זה יחול רק על אותם נכים הנמצאים במערכת ועובדים בפועל, כדי למנוע פגיעה במצבם הנוכחי, ולא על נכים חדשים, שעליהם יחולו הוראות הרפורמה על כל היתרונות הנובעים ממנה וללא פגיעה במצבם הנוכחי.

רכיב נוסף ברפורמה המוצעת הוא חיוב הנכים המקבלים קצבאות, הן מקבלי הקצבאות הקיימים הן אלו שיצטרפו למעגל מקבלי הקצבאות בעתיד, להשתתף במסגרת שיקומית, לפי תכנית שתגובש ובתנאים ובהיקף שייקבעו, כתנאי לקבלת הקצבה או להמשך קבלתה. יהיה מקום לבחון באיזו מידה הוראה זו מועילה להקטנת הסכום הכולל של הקצבאות, כתוצאה משילוב הנכים שיצליחו בתכנית השיקום במקומות עבודה. בהתאם להוראות הרפורמה המפורטות בהמשך, אנשים עם מוגבלות אשר מסוגלים להשתתף בתכנית שיקום ולא ירצו לעשות כן, לא יוכלו לקבל קצבה או יקבלו קצבה חלקית בלבד.

ד. פריטי ההצעה

1. לא יחול שינוי בתנאי הזכאות הקיימים היום לקבלת קצבאות נכות כללית: 40% נכות רפואית ו-50% פגיעה בכושר ההשתכרות. כמו כן יישאר על כנו הכלל החדש הקובע כי נכות רפואית בשיעור של 40%, המהווה תנאי לזכאות לקבלת קצבה, לא תשונה, אך תותנה בקיום

נכות רפואית של 25% לפחות הנובעת מלקות אחת או בקיום נכות רפואית בשיעור של 60% הנובעת מצירוף סעיפי לקות שונים.

2. לא יחולו שינויים בסכומי הקצבאות, בהתאם לאחוזי הפגיעה בכושר ההשתכרות ולמצב המשפחתי, תוך שהוועדה הסכימה כי יהיה מקום לדון בעניין זה בעתיד מבלי לפגוע בהפעלת הרפורמה על פי המלצות הוועדה. הוועדה לא מצאה לנכון להעיר בקשר לשינוי שיטת ההצמדה, כפי שפורטה, מאחר שהשינוי המוצע מתייחס לכלל הקצבאות ולא באופן מיוחד לקצבאות הנכות הכללית.

3. יבוטלו קביעת השכר הקובע וחישוב הצמצום, המהווים תמריץ שלילי להשקעת מאמץ בהגדלת ההכנסה מעבודה, אך תיקבענה הוראות שתאפשרנה לבעלי שכר קובע גבוה, לפי ההוראות הקיימות, הנמצאים היום במערכת ועובדים בפועל, להמשיך לקבל את הקצבאות על פי ההוראות הקיימות.

4. במקום השיטה הקיימת, ייקבע עיקרון של הפחתה הדרגתית של סכומי קצבאות הנכות בשיעור מסוים מהתוספת בהכנסת הנכה מעבודה. הדבר יגרום אמנם להפחתה הדרגתית של הקצבאות, ככל שתגדל ההכנסה מעבודה, אך תמיד תיוותר בידי הנכה הכנסה כוללת גדולה יותר. כך ייווצר תמריץ חיובי לנכה להגביר את מאמציו להשתלב בעבודה ולהגדיל את ההכנסות, ויפחת בהדרגה תשלום הקצבאות. הואיל וההפחתה ההדרגתית מובילה לתשלום קצבה, ולו חלקית, לאחר שצמצום כושר ההשתכרות ירד אל מתחת ל-50% של דרגת אי-כושר, וכדי לא לפגוע בעקרון היסוד לפיו הזכאות לקצבה מותנית בפגיעה של 50% ויותר בכושר ההשתכרות, מוצע שתשלום הקצבה ייפסק ברגע שאובדן כושר ההשתכרות ירד אל מתחת ל-50%, וכדי לא ליצור חסם בפני הגדלת היקף העבודה, יינתן תמריץ לעבודה אשר יפחת עם העלייה ברמות השכר.

5. השיטה המוצעת מבוססת על שלושה יסודות:

- א. קביעת הכנסה מעבודה שאינה גורמת להפחתה בתשלומי הקצבה – הכנסה המכונה "דיסריגרד" וקיימת בפועל גם היום כתוצאה משיטת חישוב הקצבאות הנוכחית;
- ב. קביעת שיעורי ההפחתה בקצבה, בהתאם להכנסות מעבודה מעבר ל"דיסריגרד";
- ג. קביעת סכום שבו תסתיים הפחתת הקצבה ויפסק תשלומה, להלן: סכום האיפוס.

6. על פי השיטה הקיימת, שיעור ההכנסה שאינו מביא להפחתת הקצבה, ה"דיסריגרד", הוא כ-25% מהשכ"מ שהם כ-1,750 ש"ח. מוצע להפחית שיעור זה ל-17% מהשכ"מ, שהם כ-1,200 ש"ח, כדי למנוע היווצרות נקודת איפוס גבוהה מדי, אשר תביא, עם המעבר לשיטה המוצעת, להמשך תמיכת המדינה, באמצעות תשלום קצבאות, ולו חלקיות, באנשים בעלי רמת השתכרות גבוהה יחסית. עם זאת, כדי למנוע פגיעה באותם נכים אשר עובדים היום בפועל, מקבלים קצבה מלאה וזכאים להשתכר עד 1,750 ש"ח לחודש מבלי שתופחת קצבתם

– מוצע כי לגביהם סכום ה"דיסריגרד" יישאר בשיעור 25% מהשכ"מ, כלומר כ-1,750 ש"ח במקובל היום.

7. תיקבע הפרדה בין נכים קשים לנכים קשים פחות. בקבוצת הנכים הקשים (להלן: "קבוצה א'") ייכללו האנשים הבאים: נכים שנכותם הרפואית היא מעל 75%; אנשים עם פיגור, שנקבעה להם נכות רפואית בשיעור של 40% לפחות; נפגעי נפש, אשר בשל מחלת הנפש נקבעה להם נכות רפואית בשיעור של 40% לפחות, לפי סעיף 33 למבחנים הרפואיים המצויים בתוספת לתקנות הביטוח הלאומי (ביטוח נכות) (קביעת אחוזי נכות רפואית, מינוי ועדות לערערים והוראות שונות), התשמ"ד-1984; אנשים עם נזק נוירולוגי (נפגעי ראש) שנקבעה להם בהתאמה נכות רפואית בגין פיגור או בגין מחלת נפש בשיעורים שלעיל. כל שאר הנכים, כלומר אלו שנכותם הרפואית קטנה מ-75% ואינם כלולים בקטגוריות שצוינו, ייקראו להלן "קבוצה ב'".

8. כדי לא להגיע לנקודת איפוס גבוהה מדי וכדי לא לפגוע בעיקרון שנקבע ביחס לקח"ן, אשר משולם רק למי שכושר ההשתכרות שלו נפגע ביותר מ-75%, ייקבע הסדר מיוחד בנוגע להפחתת הקח"ן כתוצאה מהכנסה מעבודה. הקח"ן יופחת במהלך 4 שנים, שליש בכל שנה, החל מן השנה השנייה וכלה בשנה הרביעית, למן הרגע שבו יגיע האדם לרמת הכנסה המפחיתה את דרגת אי-הכושר שלו אל מתחת ל-75%.

9. שיעורי ההפחתה של הקצבאות בהתאם להכנסות יהיו שונים ביחס לקבוצה א' וביחס לקבוצה ב', וזאת כדי לתת ביטוי לצרכים השונים של אנשים המשתייכים לקבוצות השונות, וכדי למנוע, כאמור, נקודת איפוס גבוהה מדי.

להלן טבלאות המפרטות את שיעורי ההפחתה השונים:

קבוצה א'

שיעור ההפחתה	הכנסה מעבודה
0%	עד 17% מהשכ"מ (מ-0 עד 1,200 ש"ח)
20%	מ-17% עד 25% מהשכ"מ (מ-1,201 עד 1,800 ש"ח)
30%	מ-25% עד 48% מהשכ"מ (מ-1,801 עד 3,401 ש"ח)
40%	מ-48% עד 60% מהשכ"מ (מ-3,401 עד 4,300 ש"ח)
85%	מ-60% מהשכ"מ ומעלה (מ-4,300 ש"ח ומעלה)

קבוצה ב'

שיעור ההפחתה	הכנסה מעבודה
0%	עד 17% מהשכ"מ (מ"ס עד 1,200 ש"ח)
30%	מ"ס 17% עד 25% מהשכ"מ (מ"ס 1,201 עד 1,800 ש"ח)
40%	מ"ס 25% עד 37% מהשכ"מ (מ"ס 1,801 עד 2,600 ש"ח)
50%	מ"ס 37% עד 58% מהשכ"מ (מ"ס 2,601 עד 4,100 ש"ח)
90%	מ"ס 58% ומעלה עד האיפוס (מ"ס 4,101 ש"ח ומעלה)

בהתאם לכך יהיו נקודות האיפוס כדלקמן:

קבוצה א'	קבוצה ב'	
72% מהשכ"מ (5,100 ש"ח)	67% מהשכ"מ (4,700 ש"ח)	יחיד
88% מהשכ"מ (6,200 ש"ח)	81% מהשכ"מ (5,700 ש"ח)	יחיד+בן זוג
100% מהשכ"מ (7,100 ש"ח)	92% מהשכ"מ (6,500 ש"ח)	יחיד+בן זוג+ילד
105% מהשכ"מ (7,400 ש"ח)	95% מהשכ"מ (6,700 ש"ח)	יחיד+בן זוג+שני ילדים

10. נכים השייכים לקבוצה א' ושכרם עולה על 60% מהשכר הממוצע במשק (4,230 ש"ח) לא יאבדו את זכותם לתשלום חלקי, עד לנקודת האיפוס, אך התשלום יכונה תמריץ לעבודה. הוא הדין ביחס לחברי קבוצה ב', אלא שלגביהם יחול התמריץ לעבודה על הכנסות העולות על 50% מן השכר הממוצע במשק, כלומר יותר מ-3,525 ש"ח.

11. לשם היעילות, יופסק תשלום הקצבאות כאשר הקצבה או התמריץ ירדו אל מתחת לסכום של 200 ש"ח לחודש (פעולה המכונה גם "קיטום"). יוצא מכלל זה נכה עם בן זוג ולו שני ילדים, שקצבתו נקטמת ב-900 ש"ח אם הוא שייך לקבוצה ב', וב-800 ש"ח אם הוא שייך לקבוצה א'.

12. מי שנכלל בקבוצה ב' וקיבל קצבאות נכות, על פי הכללים הקיימים, במשך חמש שנים ויותר לפני כניסת ההצעה החדשה לתוקף, יחולו עליו ההוראות שנקבעו ביחס לקבוצה א'. עבור חברים בקבוצה ב' עם ותק של חמש שנים במערכת, תהווה הוראה זו תמריץ נוסף להגדיל את הכנסותיהם מעבודה, ואם הדבר אכן יתממש, יהיה בכך כדי להפחית את סכומי הקצבאות שישולמו להם. הוראה זו, שיש בה תמריץ נוסף לצאת לעבודה, היא לטובת אנשים עם מוגבלות, כיוון שהיא עשויה להגדיל את הכנסתו הכוללת של כל נכה, כתוצאה משיעורי הפחתה נוחים יותר, מבלי להגדיל, ואולי אף להקטין, את הסכום הכולל של הקצבאות, שכן לאנשים עם מוגבלות יהיה תמריץ גדול יותר לצאת לעבודה, ולכן יקטנו הקצבאות המשולמות להם.

13. ייקבע סף כניסה (תנאי כניסה למערכת הקצבאות) עבור נכים קיימים שאינם זכאים לקצבה ומצטרפים חדשים למקבלי הקצבאות. סף הכניסה יעמוד על 50% מן השכר הממוצע במשק, כלומר על 3,525 ש"ח לגבי נכים מקבוצה ב', ועל 60% מן השכר הממוצע במשק, כלומר על 4,230 ש"ח לגבי נכים מקבוצה א'. כל מי שלא עומד בתנאי זה לא יהיה זכאי לקצבה ו/או לתמריץ, אלא לאחר שנה שבה יהיה זכאי לקצבה בגין הכנסה נמוכה מסף הכניסה, ועל פי דרגת אי כושר לצמיתות שנקבעה לו.

14. בהצעות אלו יש כדי להבטיח שנכים קיימים, אשר בגין שכרם מעבודה אינם זכאים לקצבאות, לא יוכלו להיכלל, ולו באופן חלקי, במסגרת הצעה זו. במסגרת הרפורמה ייקבעו הוראות למניעת הרחבה של קבוצה א' ומעבר של פרטים וקבוצות מקבוצה ב' לקבוצה א'.

לדו"ח זה מצורפים, בנספח ה', טבלאות ותרשימים נבחרים הממחישים את ההצעה, לפי הקבוצות השונות, לפי ההרכב המשפחתי ולפי סכומי ההכנסה, תוך הבחנה בין קצבת נכות לתמריץ לעבודה.

15. הוועדה מודעת לכך שבגין קביעת נקודת האיפוס בסביבות השכר הממוצע במשק, שיעורי ההפחתה החל מהכנסה מסוימת הם גדולים, והתוספת שתישאר בידי הנכים לא תהיה גדולה, בייחוד לאחר חישוב תשלומי החובה (מס בריאות, ביטוח לאומי ומס הכנסה) החל מהכנסה מסוימת. על אף חיסרון זה, סבורה הוועדה כי יש חיוב רב ברפורמה המוצעת, שכן היא מסירה את המחסום בפני יציאה לעבודה ובפני הגברת המאמץ להגדיל את ההכנסה מעבודה, ומפנה את הנכים למסלול של עבודה, של הגדלת הכנסותיהם ושל שיפור מצבם, במקום למסלול של העלאת דרישות להגדלת סכומי הקצבאות. ברמות הכנסה מעבודה של עד 4,200 ש"ח, סכום המייצג את ההכנסה החציונית במשק, הגידול בהכנסה הכוללת כתוצאה מהשיטה המוצעת, בהשוואה למצב היום, הוא משמעותי ביותר ומוביל לתוספת ניכרת בהכנסה. בעיקרו של דבר הוועדה סבורה ששינוי המגמה הקיימת והפניית מספר רב יותר של אנשים עם מוגבלות לתעסוקה לא יתרחשו כתוצאה מגורם זה בלבד, אלא כתוצאה ממכלול ההצעות המופיעות בדו"ח. האפשרות להגדיל את ההכנסה, בשילוב עם מערכת שתסייע לנכים במישרין להיקלט בעבודה, היא שתביא, לדעת הוועדה, לשיפור המיוחל.

16. אובדן כושר ההשתכרות של אדם עם מוגבלות ייקבע בעת כניסתו למעגל מקבלי הקצבאות, בהתאם לנתונים אובייקטיביים המתייחסים למצבו. לאחר מכן, מבלי לפגוע בזכותו העקרונית של המוסד לחזור ולזמן את הנכה כדי לבדוק את כושר השתכרותו לפי הוראות החוק שלא ישונה, ממליצה הוועדה כי, על פי הוראות שייקבעו, לא יהיה מקום לזימון נוסף של הנכה לדיון בשינוי דרגת כושר השתכרותו מסיבה הנובעת ישירות מהגדלת השתכרותו בפועל במהלך תקופת עבודתו. שינוי זה יבוא ממילא לידי ביטוי בהפחתה הדרגתית, אוטומטית, של כושר ההשתכרות ושל הקצבאות, עם העלייה בהכנסות מהעבודה. אם הנכה ידע שהגדלת הכנסתו מעבודה תגרום לא רק לצמצום הקצבה אלא אף לאפשרות

שיזומן שוב לדיון בהקטנת שיעור זכאותו, הדבר עלול להשפיע עליו מאוד שלא להתאמץ ולהגדיל את הכנסותיו מעבודה. יש מקום לציין כי בארה"ב, כמו גם במדינות נוספות, ניתנה הכרה מלאה לחשיבותו של נושא זה, ובתכנית התעסוקה לנכים (ticket to work) נקבעה השהיה של הבדיקות הרפואיות התקופתיות בזמן ההשתלבות בעבודה.

17. נכה מוכר עד גיל 35 ומצטרף חדש עד גיל 50 יהיו זכאים ויחויבו להשתתף בתכנית שיקום, אלא אם ועדה רפואית תקבע כי עקב מצבם הרפואי אין הם מתאימים לשיקום. בתקופת השיקום יקבל הנכה את קצבת הנכות, לפי דרגת הנכות ולפי אובדן כושר העבודה שנקבעו לו. אי הצלחה במסלול אחד של תכנית השיקום תותיר בידי הנכה את האפשרות לנסות מסלול נוסף. השתתפות בתכנית השיקום וקיום ההוראות החלות במסגרתה יהיו תנאי לתשלום הקצבה. לעניין זה יהיה צורך לקבוע הוראות ותנאים מפורטים לגבי מהות תכנית השיקום, לגבי היקפה ולגבי חובותיו וזכויותיו של הנכה במסגרת התכנית. בהצעה זו יש כדי לקדם את שילוב הנכים בעבודה, וכך להשפיע על הקטנת הסכום הכולל של הקצבאות. תכנית השיקום תבוצע בהדרגה, לפי כללים שיגבשו המשרדים הנוגעים בדבר, כולל משרד האוצר, במסגרת התקציבית הקיימת באותה שנה, ומבלי לגרום לעיכוב בהפעלת ההוראות האחרות של הרפורמה. נציגת המוסד לביטוח לאומי הביעה דעתה כי קיימות בעניין זה הוראות מספיקות בחוק הביטוח הלאומי, ואין צורך בהוראות נוספות ובפגיעה בהפעלת תכניות השיקום על ידי המוסד לביטוח לאומי.

18. בנוסף לכל האמור לעיל, מוצע לקבוע הסדר פשוט של חזרת נכים למעגל מקבלי הקצבאות במקרה שלא יצליחו להשתלב במעגל העבודה. החשש מפני אי הצלחה בשילוב בעבודה והקושי לחזור אל רשת הביטחון שנותנת הקצבה הם גורמים מרכזיים לכך שהנכים מהססים לפנות למסלול זה. ההצעה שהועלתה בהקשר זה מציינת שני מקרים של הפסקת עבודה: האחד – הפסקה לאחר שנתיים ממועד השילוב בעבודה, והשני – הפסקה תוך שנתיים. במקרה של הפסקת עבודה לאחר שנתיים, יצטרך הנכה לעבור בדיקה מחודשת בידי צוות רבי-מקצועי (רופא, פקיד שיקום ופקיד תביעות), ותיקבענה הוראות להחשת ביצוע הבדיקות. אדם שיפסיק לעבוד תוך תקופת זמן שלא תעלה על שנתיים ממועד שילובו בעבודה יוכל לשוב ולקבל את הקצבה בלא שיידרש לעבור שוב בדיקה.

19. באשר להטבות נוספות – כגון: סיוע בשכר דירה, סיוע ברכישת דיור (משכנתא מוגדלת), סיוע בדיור למוגבלים בניידות (כיסוי הוצאות להתאמות בדיור באמצעות מענק או הלואה), הנחות בארנונה, בתחבורה ציבורית, בהתקנת טלפון, באגרת טלוויזיה וכיו"ב – נראה שאם אכן רוצים ליצור תמריץ חיובי ליציאה לעבודה, יש מקום להשאיר הטבות אלו בתוקף, בין אם מדובר בהמשך תשלום הקצבה באופן חלקי בין אם מדובר במעבר לתשלום תמריץ לעבודה, שכן ביטול ההטבות הנוספות עלול להוות תמריץ שלילי ליציאה לעבודה או להגברת המאמץ להגדיל את ההשתכרות מעבודה.

ההטבות המשמעותיות בהקשר זה הן הסיוע בשכר דירה, המסתכם ב־670 ש"ח לחודש ליחיד וב־1,170 ש"ח לחודש למשפחה, וההנחות בתשלומי ארנונה. מוצע כי לאחר הפסקת תשלום הקצבאות (לאחר המעבר מקבלת קצבה לקבלת תמריץ לעבודה) תינתן תקופת מעבר או תקופת הסתגלות של כשלוש שנים, ורק לאחר מכן יוקטנו ההטבות בשיעור זהה לשיעור הקטנת הקצבה (כולל התמריץ לעבודה) ביחס לקצבה המלאה (כולל התמריץ לעבודה). באשר לסיוע ברכישת דירה, שאינו מתבטא בתשלום בפועל אלא רק במשכנתה מוגדלת, מוצע להשאיר בתוקף את הכללים הקיימים. גם על כיסוי ההוצאות על התאמות ימשיכו לחול הכללים בדבר מענק או הלוואה, כפי שייקבעו מעת לעת.

נציג האוצר בוועדה ביקש לציין כי הוא שוקל להגיש בעתיד הצעה נוספת בעניין זה. במצב הקיים, הסיוע לדיוור מבוסס על החובה להתייצב ארבע פעמים בשנה בבנק לבדיקת זכאות. בנוגע לנכים לצמיתות, מוצע להסתפק בהתייצבות אחת בשנה, מאחר שאין להניח שמצבם ישתנה כל שלושה חודשים. השינוי יקל על הנכים, יצמצם את הטיפול המינהלי ואולי גם יביא להפחתת העמלות המשולמות לבנקים.

20. סכום ההכנסה הפטור מתשלום מס הכנסה, העומד היום על הכנסה של עד כ־40,000 ש"ח לחודש, הוא לדעת הוועדה גבוה ובלתי מוצדק. אדם המרוויח סכום כה גבוה, ראוי שיישא בתשלום מס גם אם הוא נכה. מוצע, על כן, להעמיד את גבול הפטור על שילוש השכר הממוצע במשק, סכום שהוא גבוה כשלעצמו ויביא להפחתת גבול הפטור מ־40,000 ש"ח לכ־21,000 ש"ח. מוצע שלא לשנות את תנאי הזכאות לפטור, שהם היום נכות רפואית בשיעור 90% ויותר, מתוך חשש שמא שינוי בעניין זה יכניס נכים רבים נוספים למעגל הפטור ויפגע בהכנסות המדינה בתחום שבו קיימות אפשרויות רבות להעלמת מס.

21. נציג האוצר הסכים להמלצות אלו, תוך שהביע דעתו כי יהיה מקום להפחית את תוספות התלויים. הוועדה הסכימה כי לאחר הפעלת הרפורמה על פי המלצות הוועדה יהיה מקום לדון במכלול מערכת הקצבאות.

22. נציגת המוסד לביטוח לאומי הביעה דעתה כי לאחר הפעלת הרפורמה יהיה מקום לשפר את ההוראות בקשר לנכים אשר לפני נכותם השתכרו מעל השכר הממוצע ושילמו דמי ביטוח לאומי לפי שכרם. הוועדה סבורה כי במסגרת הדיון במכלול מערכת הקצבאות, כפי שצוין בסעיף הקודם, אפשר יהיה לדון גם בנושא זה.

23. התיקונים שאותם מציעה הוועדה יחייבו תיקוני חקיקה בהוראות המתייחסות לתשלום קצבאות נכות כללית בחוק הביטוח הלאומי.

3. תמרוץ מעסיקים

ברוב המדינות המפותחות מקובלות, כפי שצוין, שתי שיטות עיקריות לעידוד מעסיקים להעסיק עובדים עם מוגבלות. שיטה אחת היא שיטת המכסות, המחייבת מפעלים המעסיקים יותר ממספר מסוים של עובדים להעסיק אחוז מסוים של אנשים עם מוגבלות. השיטה השנייה היא סבסוד שכר העובדים בדרכים שונות. קיים גם העיקרון של ייצוג הולם, שהוא אמנם פחות נוקשה משיטת המכסות הקבועות, אך מבטא את השאיפה לשילוב אנשים עם מוגבלות במסגרות התעסוקה הכלליות. העיקרון אומץ גם בארץ, בחוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות. בחוק שירות המדינה, מינויים, אומץ גם כן עקרון הייצוג ההולם, וצוות שהוקם ליישום העיקרון הגיש לאחרונה המלצות המפרטות את האמצעים למימושו. דרך נוספת לעידוד מעסיקים המקובלת בארצות שונות היא מתן סיוע לביצוע התאמות למוגבלויות השונות של אנשים במקומות העבודה. גם בחוק שוויון הזדמנויות לאנשים עם מוגבלות דובר על התקנת תקנות בנוגע להתאמות, אך למרות הזמן הרב שחלף מאז חקיקת החוק, התקנות טרם הושלמו.

בדיוני הוועדה הסתמנה נטייה שלא לקבוע מכסות (קוטרות) שיחייבו מעבידים להעסיק אחוז מסוים של עובדים עם מוגבלות, שכן הניסיון במדינות אשר ניסו להנהיג שיטה זו לא הצביע על הצלחה משמעותית. בוועדה התגבשה תמיכה באפשרות להסתפק בעקרון הייצוג ההולם, כפי שתואר, ולהמליץ על יצירת מערכת שתשקוד על מימוש עיקרון זה הלכה למעשה, במידה רבה מכפי שנעשה עד כה. כמו בשירות המדינה בבואו לממש את עקרון הייצוג ההולם, מוצע לקבוע ועדה שתפעל ליישום עיקרון זה במשק כולו. בוועדה ישתתפו נציגי הגופים הנוגעים בדבר: משרד התעשייה, המסחר והתעסוקה; משרד הרווחה; משרד הבריאות; נציבות שוויון לאנשים עם מוגבלות; משרד הביטחון וכן נציגי הנכים ונציגים של ארגוני המעבידים, אשר אמורים לקלוט את עקרון הייצוג ההולם, להפנים אותו וליישמו בפועל. מוצע שהוועדה תוסמך לקבוע אמות מידה, לוחות זמנים ויעדים להעסקת אנשים עם מוגבלות בדרגות שונות של חומרה, כך שלא תהיה אפשרות לממש את עקרון הייצוג ההולם באמצעות העסקת נכים קלים בלבד. כן מוצע שהוועדה תחויב לפרסם דו"ח שנתי על פעילותה ועל יישום עקרון הייצוג ההולם. יש מקום להניח שפירוט שמותיהם של גופים שיישמו עיקרון זה בדו"ח ישמש לגופים נוספים תמריץ לנהוג כך.

באשר לסבסוד שכרם של הנכים, נשמעה בדיוני הוועדה דעה כי כדי שסובסידיה כזו תהיה יעילה ומשמעותית, עליה להיות בסדר גודל ניכר ולא בסכומים קטנים. מסיבה זו, ובהתחשב במצב הכללי במשק, ובשל העובדה שהנהגת שיטה כזו כרוכה ביצירת מנגנון ביצוע וטומנת בחובה אפשרויות רבות לניצול לרעה, הסתמנה בוועדה דעה כללית שלא להמליץ בשלב זה על הנהגת שיטת הסבסוד. הועלתה הצעה לבדוק את האפשרות לערוך ניסוי, בהיקף מוגבל ובמסגרת התקציב הקיים, של מתן תמיכות משמעותיות למעסיקים לתקופה מוגבלת של

מספר חודשים, כדי לבדוק האם יש בכך כדי להעלות במידה ניכרת את תעסוקת הנכים, בהנחה שלאחר קליטתם, במהלך תקופת התשלום, הם יישארו בעבודה ולא ייפלטו ממנה גם לאחר שייפסק תשלום התמיכה. מתן התמיכה יותנה בהמשך העסקת הנכה לפחות לתקופה מסוימת גם לאחר הפסקת התמיכה.

הוועדה סבורה כי במקביל למאמץ ליישם את עקרון הייצוג ההולם, יש מקום לדון באמצעים אחרים לעידוד העסקתם של אנשים עם מוגבלות, והכוונה בעיקר להנהגת שינויים מבניים-ארגוניים בטיפול בנכה, בהקמת מסגרות לאבחון ולהכשרה ובהנהגת מנגנונים שיסייעו לאדם עם מוגבלות ויקלו עליו להשתלב בשוק העבודה. פרטים על כך יובאו בהמשך, בפרק שיייוחד לשינויים מבניים וארגוניים.

בנוסף, סבורה הוועדה כי יש מקום להמלצות בתחומים ייחודיים הקשורים לעידוד המעסיקים, כפי שיפורט להלן.

א. התאמות במקום העבודה

בעניין זה הותקנו, כאמור, תקנות המחייבות את המדינה להשתתף במימון התאמות במקומות עבודה לנכים, מכוח הוראות סעיף 17 (ב) לחוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות. התקנות באות לעודד מעסיקים להעסיק אנשים עם מוגבלות באמצעות שחרור המעסיק, באופן מלא או חלקי, מן ההוצאה הכרוכה בביצוע התאמות להעסקת נכים ובאמצעות יצירת נתוני פתיחה שווים לאנשים עם מוגבלות. אפשר אמנם לראות בהשתתפות המדינה בהוצאות אלו גם סיוע לעובדים בהשתלבותם במקומות עבודה, אך הוועדה כללה נושא זה במסגרת עידוד המעסיקים, כפי שמקובל בארצות אחרות. חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות נחקק כידוע בפברואר 1998, ולפי סעיף 17 (ה) לחוק, צריך היה להגיש את התקנות האמורות לאישור ועדת העבודה והרווחה של הכנסת תוך שנה מיום כניסת החוק לתוקף. התקנות אמנם הוגשו לאישור ועדת העבודה, הרווחה והבריאות של הכנסת, אך עד היום – יותר משש שנים מאז חקיקת החוק – טרם נחתמו וטרם פורסמו. כפי שהוסבר לוועדה, נוסח התקנות גובש מזה זמן, אך בשל הסתייגויות מסוימות הן לא נחתמו עדיין. לדעת הוועדה, אין למנוע את פרסום עיקר התקנות, שמטרתן להסיר כל מכשול שהוא ייחודי להעסקת נכים, בגלל דיונים על הוראות בעלות אופי משני. הוועדה ממליצה לפרסם את התקנות בלא דיחוי נוסף, תוך התייחסות לטיטה שהוכנה בידי הנציבות לשוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות בשיתוף עם גורמים נוספים, ואם תישאר מחלוקת לגבי פרטים אלה ואחרים, יש להשלים אותם במועד מאוחר יותר, אך לא למנוע בגינם את עצם פרסום התקנות.

ב. שכר מינימום מותאם

בפברואר 2002 הותקנו תקנות לקביעת שכר מינימום מותאם במסגרת חוק שכר מינימום.

התקנות נועדו לקדם את אפשרות היציאה לעבודה של אנשים עם מוגבלות, ששווי תפוקתם נמוך משכר המינימום הקבוע היום בחוק. התקנות קובעות כי אדם עם מוגבלות רשאי לבקש לעבור אבחון בידי ועדה אשר תקבע את רמת התפוקה המקצועית שלו. על פי החלטת אותה ועדה ייקבע גם שכר המינימום, אשר יותאם לרמת התפוקה של הנכה. אפשר לראות בהצעה זו גם תמרוץ מעבידים להעסיק נכים, שכן ניתנת להם האפשרות לשלם לעובדים שכר נמוך משכר המינימום, בהתאם לרמת התפוקה.

התקנות הותקנו ונכנסו לתוקף לפני יותר משנתיים, אולם הן עדיין לא מופעלות, משום שלא נקבעו נהלים לעבודת הוועדות ולא הוקצו משאבים וכוח אדם ליישום התקנות. העיכוב קשור בחלקו להעברת תחום התעסוקה ממשרד העבודה והרווחה למשרד התעשייה, המסחר והתעסוקה אשר ביצע סקר בנושא זה.

חשוב לציין כי נציגי מטה המאבק של הנכים בוועדה וכן גורמים אחרים, כגון: הנציבות לשוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, הביעו התנגדות לתקנות אלו. לדעתם, התקנות יקבעו דעות קדומות ביחס לציבור הנכים, שעלולות להיות מנוצלות לרעה בידי מעסיקים, וכך נכים רבים עם יכולות גבוהות ייאלצו להסתפק ברמת שכר נמוכה מתפוקתם. הוועדה ממליצה אפוא כי במקביל להפעלת התקנות תיעשה פעולה להגברת המודעות לזכותם של הנכים לחזור ולפנות אל הוועדה מדי פרק זמן מסוים, אם לדעתם השכר המתואם שנקבע להם אינו תואם את תפוקתם האמיתית, בין מלכתחילה בין לאור התקדמותם בעבודה. ייקבעו דרכי פיקוח, באמצעות האגף לאכיפת חוקי עבודה במשרד התעסוקה, וייערכו בדיקות מדגמיות תקופתיות של תפוקת העובדים, כדי למנוע ניצול לרעה של התקנות.

השכר המותאם נקבע במסגרת שלוש מדרגות שכר. קיים חשש שמדרגת השכר המותאם שתיקבע לנכה תהיה גבוהה משווי תפוקתו. כדי להקטין חשש זה, מציעה הוועדה לשקול קביעת חמש מדרגות שכר, במקום שלוש. ההצעה תאפשר התאמה מדויקת בין תפוקת העובד הנכה לשכר המותאם, ותמנע אפשרות של קביעת שכר גבוה מן התפוקה, אפשרות שהיא בבחינת תמריץ שלילי להעסקת אנשים עם מוגבלות, על אף קיומן של תקנות בדבר שכר מינימום מותאם. כן מוצע שהשכר בכל מדרגה יהיה השכר הממוצע באותה מדרגה ולא השכר הגבוה ביותר, כפי שנקבע בתקנות.

על אף ההסתייגויות שהוזכרו, יש לדעת הוועדה מקום לנסות וליישם את התקנות, עם התיקונים שהוצעו, למשך תקופה של שנתיים או שלוש, ולאחר מכן לבחון את השפעתן ואת דרך יישומן. יש לפעול כדי להחיש את קביעת הנהלים ואת הקצאת המשאבים שיאפשרו להתחיל בהפעלת התקנות.

להפעלת התקנות יש גם חשיבות נוספת: יצירת מסגרת חוקית, מסודרת ומבוקרת, המאפשרת

לשלם לנכים שכר נמוך משכר המינימום, תופעה אשר על אף חוק שכר מינימום רווחת מאוד בתחום העסקתם של אנשים עם מוגבלות.

הועלתה גם הצעה שהמדינה תשלם לנכים את ההפרש שבין שווי התפוקה שלהם ובין שכר המינימום, לתקופה מוגבלת או באופן קבוע, כאשר המימון לכך יבוא מן החיסכון בקצבאות כתוצאה מהמעבר לשיטה המדורגת. לדעת הוועדה, המעבר לשיטה המדורגת – שבה הקשר בין הכנסה לקצבה, כולל תשלומי התמריץ לעבודה, גורם לכך שההכנסה הכוללת היא במרבית המקרים מעל שכר המינימום – כולל בחובו רכיב זה, ולכן אין מקום להוראה נוספת בהקשר זה. בנוסף לכך, השלמת ההפרש עלולה להיות כרוכה בתשלום סכומים גדולים, שלאור המדיניות הכלכלית הקיימת היום ספק אם יוחלט על הקצאתם.

ג. התניה של קבלת תמיכות ושל השתתפות במכרזים בהעסקת אנשים עם מוגבלות

במסגרת המגמה לעודד השקעות הון, השקעות במחקר ופיתוח, יזמות, תעשייה והעסקת עובדים בכלל, קיימות קרנות שונות הממומנות מתקציב המדינה ומופעלות על ידי משרד התעשייה, המסחר והתעסוקה. מוצע להתנות את קבלת התמיכה מקרנות אלו בהעסקת אחוז מסוים של אנשים עם מוגבלות מתוך כלל העובדים, בייחוד במקומות עבודה המעסיקים מספר גדול של עובדים, מספר שייקבע לצורך כך (למשל יותר מ-50 עובדים). ההצעה נועדה לתת ביטוי לעקרון הייצוג ההולם שנקבע בחוק השוויון, תוך התחשבות בתכלית הכלכלית של התמיכות. כמו כן מוצע לקבוע עיקרון דומה להשתתפות במכרזים המתפרסמים מטעם המדינה ומטעם גופים ציבוריים, במסגרת חוק חובת מכרזים. מן הראוי לקבוע כללים אלה לגבי אנשים עם דרגות שונות של מוגבלות, ולהחילם על כל רמות התפקידים הקיימים באותם ארגונים, ולא רק על הדרגות הנמוכות, כדי למנוע אפשרות של מילוי המכסה באמצעות העסקת אנשים עם מוגבלות קלה בלבד ובתפקידים זוטרים בלבד. במספר מדינות בארה"ב קיימת התניה כזו, ועל פי הפרסומים היא הוכתרה בהצלחה והביאה לעלייה ניכרת בתעסוקת נכים בכל הרמות. הוועדה החליטה להמליץ על נקיטת אמצעים אלו ועל קביעת גוף מוסמך – האגף לאכיפת חוקי עבודה במשרד התעסוקה, הוועדה להפעלת עקרון הייצוג ההולם או גוף אחר – שימונה בידי שר התעשייה, המסחר והתעסוקה, שר הרווחה ושר הבריאות, ותפקידו יהיה לבחון את ביצוען של דרישות אלו. אפשר להורות על הוצאת הוראות אלו אל הפועל באופן הדרגתי, במהלך מספר שנים, תוך התחשבות בתכלית הכלכלית שלשמה מוציאים מכרזים במגזר הציבורי ותוך מימון הביצוע מן המשאבים הקיימים במשרדים הרלוונטיים.

ד. קרן סיוע להעסקת אנשים עם מוגבלות

לאחר שהוועדה דחתה הצעה לתשלום סובסידיות למעסיקים באופן כללי, הועלתה הצעה

להקים קרן לעידוד העסקת נכים, שתבטא את תמיכת המדינה בתכניות ספציפיות של פרויקטים הקשורים בהעסקת נכים בקנה מידה גדול. אפשר יהיה להקים את הקרן בהדרגה, כך שבתחילה לא יהיה צורך בהקצאת סכומים גדולים, ועם זאת הקרן תיתן ביטוי לנכונותה של המדינה לתמוך בהעסקת נכים ולעודד אותה. קרן דומה הוקמה לצורך העסקה של הורים יחידים ושל בנים למשפחות חד-הוריות, והוועדה סבורה כי יש הצדקה להקים גם קרן שתתן דחיפה להעסקת אנשים עם מוגבלות, לפחות בתקופה הראשונה של העסקתם. נציג האוצר ציין כי אפשר לממש מטרות אלו גם בעזרת קרנות קיימות. הוועדה אינה מתנגדת לכך שפעולות הקרן ימומנו בעזרת האמצעים ששימשו למטרה זו בקרנות אחרות, ובלבד שיועברו לקרן החדשה, כדי להדגיש את חשיבות התמיכה בתכניות להעסקת אנשים עם מוגבלות ואת חשיבותה של קרן שזו מטרתה. הקרן תוסמך גם לתת סיוע והדרכה לאנשים עם מוגבלות המעוניינים להקים עסקים - דרך שיקומית מקובלת בארצות רבות, שלדעת הוועדה יש מקום לפעול לפיתוחה גם בארץ.

ה. הגברת המודעות לחשיבות של העסקת אנשים עם מוגבלות

הוועדה רואה חשיבות רבה בשיתוף המעסיקים בכל פעילות שתגביר את שילוב הנכים בתעסוקה, ובכלל זה בפעולה יזומה להגברת המודעות להעסקת נכים כתרומה לחברה. יש לצפות כי פעולה מסוג זה תזכה להיענות חיובית, משום שהיא תתרום הן לדימוי החיובי של אותם מפעלים וחברות הן לתחושה הטובה ולגידול בפריון העבודה אצל העובדים האחרים באותם גופים. הוועדה ממליצה שמשרד התעשייה, המסחר והתעסוקה, בעזרה ובשיתוף של הנציבות לשוויון לאנשים עם מוגבלות, יופקדו על נושא זה.

4. שיפור המסגרת הארגונית לסיוע בהעסקת נכים ובהשמתם

א. המסגרות הקיימות

על אף ריבוי הגופים והאגפים המטפלים בנכים, הטיפול בנושא התעסוקה אינו יעיל, ושיעור העובדים מקרב הנכים קטן בהרבה מן המקובל במדינות המפותחות. אמנם אין נתונים מדויקים בנושא זה, אך מן הנתונים על שיעור התעסוקה בקרב נכים המקבלים קצבאות עולה כי בישראל, באופן כללי, שילוב אנשים עם מוגבלות בעבודה עדיין טעון שיפור רב. מתוך כלל מקבלי קצבת נכות, רק 8.8% עובדים. שירות התעסוקה, שהוא הגוף שהוקם כדי להשים אנשים בעבודה, לא פיתח כל מסגרת לטיפול בנכים. כאשר מתברר כי מועמד אינו מתאים

לשילוב במסגרת עבודה רגילה (מוגדר כ"לא ניתן להשמה"), הטיפול בו נפסק, והוא מופנה להבטחת הכנסה.

אגף השיקום של המוסד לביטוח לאומי עוסק באבחון, בהכשרה, בהסבה מקצועית ובסיוע לשילוב אנשים עם מוגבלות בעבודה, אך כל זאת למשך זמן מוגבל ועבור מספר נהנים מוגבל, בהתאם לקריטריונים שנקבעו לפי חוק הביטוח הלאומי ובתקנות שהותקנו על פיו. קיימות תכניות השמה ייחודיות של המוסד לביטוח לאומי, המחייבות גם להתאים את מקום העבודה למשתקם, ללוות אותו ולהדריך אותו במקום העבודה בשוק הפתוח, אך גם על תכניות אלו – המבוצעות לרוב באמצעות מפעילים חיצוניים, כמו: אקי"ם, אלווין ומרכזי שיקום – חלה הגבלת הזמן שנקבעה בהוראות המוסד לביטוח לאומי. אדם אשר לדעת פקידי האגף לא ייקלט בעבודה בתוך פרק הזמן המוקצה לשיקום אינו מטופל מלכתחילה. גם אגף השיקום והאגף לטיפול באדם המפגר במשרד הרווחה וכן האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות מפעילים מסגרות של הכשרה, מרכזי שיקום, מפעלים מוגנים ואף מסגרות של עבודה נתמכת, אך שיעור ההשמה בשוק החופשי, אם במסגרת עבודה נתמכת אם באופן ישיר, הוא קטן.

תהליך השיקום התעסוקתי לאנשים עם מוגבלות מבוסס על עקרון הרצף – רש"ת (רצף שירותי תעסוקה) – החל במועדוני תעסוקה, דרך עבודה במפעלים מוגנים ועבודה נתמכת, פרטנית ובקבוצות, ועד להשמה בשוק החופשי במסגרת יחסי עובד-מעביד רגילים. סוגי התעסוקה השונים הכלולים ברצף קיימים היום, אך המעבר וההתקדמות ברצף, שהם לב העיקרון, אינם מפותחים, והטיפול בהשמה בעבודה בשוק החופשי – גולת הכותרת של הרצף ומטרת הסיוע בתעסוקה – נעשה במידה מוגבלת בלבד.

ב. תחנת שירות אחת ורכז שיקום

כדי לשפר את הטיפול בתחום זה וכדי לעודד שילוב נכים בעבודה, כפי שצוין בהחלטת הממשלה להקמת הוועדה, ממליצה הוועדה ליישם את העקרונות של תחנת שירות אחת (one stop center) ושל רכוז שיקום (case manager). ההצעה אמורה להתבצע באופן דומה לתכנית Ticket to Work המקובלת בארצות הברית (ראה סקירה בין-לאומית), תוך הנהגת התאמות לאוכלוסיית הנכים בישראל, על פי ההמלצות המופיעות בדו"ח זה.

ג. המבנה הארגוני המוצע

הטיפול בבעיות התעסוקה של אנשים עם מוגבלות מורכב משני תחומים: התחום הראשון הוא תחום השיקום, אשר כולל מועדוני יום לתעסוקה, תעסוקה מוגנת ותעסוקה נתמכת, והתחום השני הוא השמה בשוק החופשי, עם ליווי או באופן עצמאי. כדי להבטיח את הרצף

השיקומי, ממליצה הוועדה להקים ועדה בין משרדית, בהשתתפות כל המשרדים הנוגעים בדבר, שתפקד על מימוש עקרון הרצף השיקומי ועל התעסוקה. בראשות הוועדה יעמוד מנכ"ל משרד התעשייה, המסחר והתעסוקה, שכן עניינה של הוועדה הוא בתחום התעסוקה, ומטרתה המרכזית היא לקדם השמה במקומות עבודה.

נציגת המוסד לביטוח לאומי ונציג משרד הרווחה סבורים כי המומחיות בתחום השיקום בעבודה של אנשים עם מוגבלות מצויה מזה שנים במוסד לביטוח לאומי ובמשרד הרווחה, והדבר צריך לבוא לידי ביטוי בראשות הוועדה המוצעת.

תהליך הטיפול יכול הערכה של יכולות העבודה של הנכה, ריכוז שירותי הטיפול הנחוצים להשתלבותו בעבודה תחת קורת גג אחת ותיאום ביניהם, עיצוב תכנית טיפול שיעדה הסופי השמה בשוק העבודה הפתוח, הפעלה של מסגרות שיקום, של סדנאות עבודה, של הכשרה מקצועית ושל השלמת השכלה וכן טיפול בהסרת חסמים לשילוב בעבודה, מציאת מקומות עבודה מתאימים ושילוב הנכים באותם מקומות עבודה, תוך מתן ליווי בהתאם לצורך.

מנכ"ל משרד התעשייה, המסחר והתעסוקה הביע נכונות ורצון לרכז במשרדו את נושא התעסוקה של אנשים עם מוגבלות בשוק החופשי, אך הוסיף כי שירות התעסוקה עדיין לא ערוך לכך, ולכן רצוי, כשלב ביניים, להקים במשרדו יחידה מיוחדת שתעסוק בכך עד שאפשר יהיה לשלב בשירות התעסוקה, בדומה ליחידה שהוקמה לצורך העסקת נשים חד-הוריות, הפועלת לדבריו בהצלחה. אם הצעה זו תתקבל, יהיה צורך לקבוע מנגנון ליצירת קשר ורצף בין שירותי השיקום במשרד הרווחה, במוסד לביטוח לאומי ובמשרד הבריאות ובין שירותי התעסוקה במשרד התעשייה, המסחר והתעסוקה.

בהתאם לכך, מוצע כי תוקם תחנת שירותים אחת במינהל השיקום במשרד הרווחה (ראה להלן, פרק 4) שתהיה אחראית על כל התחומים שפורטו. הטיפול בנכה שיימצא מתאים להעסקה בשוק החופשי יועבר למסגרת שתוקם במשרד התעשייה, המסחר והתעסוקה, והרצף יוסדר על ידי הוועדה הבין-משרדית שהוצעה לעיל.

תחנת שירותים אחת שתוקם במינהל השיקום תטפל בכל התחומים שפורטו, תוך הפניית הלקוחות לגורמי תעסוקה חיצוניים המתמחים באבחון, בהכשרה, בהשמה ובליוי של עובדים. אדם עם מוגבלות הנמצא בשלב של אפשרות העסקה בשוק החופשי יועבר, כאמור, לטיפול של מסגרת התעסוקה לאוכלוסייה הכללית במשרד התעשייה, המסחר והתעסוקה, שבתוכה יוקם גוף אשר יתמחה בהשמת נכים בעבודה בשוק החופשי על בסיס יחסי עובד-מעביד, ויפעל גם הוא בהתאם לעקרונות של תחנת שירותים אחת ושל מתאם טיפול.

מסגרות השיקום של המוסד לביטוח לאומי ושל שירותי בריאות הנפש במשרד הבריאות תמשכנה לפעול במתכונת הקיימת ובהתאם לחקיקה הקיימת ותבצענה אבחון, הכשרה והשמה בעבודה, ובמקביל ייקבעו כללים והסדרים ברורים שלפיהם יופנו אנשים עם מוגבלות,

שאינם נכללים במסגרות אלו או שהטיפול בהם הופסק או הסתיים, למסגרות של מינהל השיקום או של משרד התמ"ת שתוארו לעיל.

יש חשיבות לקביעה כי רשויות המדינה יפעלו לטובת אוכלוסיית הנכים ויסייעו לה להשתלב בתעסוקה, בייחוד בשוק החופשי, באמצעות המסגרת שתוארה לעיל, וכי הגופים המטפלים בכך יהיו מופקדים על פעילות זו ואחראים עליה. חשוב שאנשים עם מוגבלות ידעו על קיומה של מסגרת זו, ויוכלו לפנות אליה בידיעה שהיא תעזור להם.

ד. הפניה לגורמים פרטיים

הוועדה ממליצה שהטיפול באנשים עם מוגבלות ייעשה על ידי הפנייתם לגורמים פרטיים – גורמים בעלי אינטרס כלכלי שיקבלו תמורה על פי שיטה שתתבסס על קצב השתלבותו של העובד במקום העבודה, בדומה למודל מארה"ב שתואר בסקירה על הנעשה במדינות המפותחות. יש לצפות שהדבר יגדיל את שיעור העובדים מתוך כלל הנכים, ויקרב אותו לשיעור המקובל במדינות המפותחות. ככלל, הפעילות בנושא זה צריכה להיות מבוססת יותר על אוריינטציה כלכלית, ולא רק על בסיס טיפולי.

ה. המלצות נוספות

בנוסף, יש להגביר את מעורבותם של הנכה ושל בני משפחתו בקבלת החלטות ביחס לסוג השיקום התעסוקתי וביחס לגוף שיספק את השירות. אחת הדרכים המועדפות לעידוד מעורבות היא לתת לנכה מעין שובר ("ואוצ'ר") שבו תפורטנה האפשרויות העומדות בפניו, והוא יוכל לבחור במסגרת שבה ברצונו להשתלב לצורך שיקום תעסוקתי.

הוועדה ממליצה לעודד תחרות בין גורמים משקמים. לשם כך, יש אפשרות לערוך מכרז על רשיונות להפעלת גופים משקמים, שייערך על פי מפתח גיאוגרפי הבנוי על פרמטרים, כגון: גודל האוכלוסייה באותו אזור, פוטנציאל התעסוקה וכו'. הגופים השונים יתחרו על מתן שירותים לאנשים עם מוגבלות, אשר יהיו זכאים לשיקום תעסוקתי על פני רצף.

מומלץ כי הקרן לסיוע להעסקת נכים, שנזכרה לעיל, תיתן תמיכה, ייעוץ וסיוע לאנשים עם מוגבלות המעוניינים להפעיל עסק עצמאי משלהם ומתאימים לכך. למימון פעולותיה תוכל הקרן להיעזר במשאבים המוקצים היום לעידוד תעסוקת נכים כמו גם במשאבים המוקצים היום לסיוע לעסקים קטנים לכלל האוכלוסייה. הקרן תתמחה בסיוע לאנשים עם מוגבלות על בסיס הכרת הצרכים המיוחדים של עסקים קטנים הנמצאים בבעלות נכים.

5. תעסוקה נתמכת

הניסיון שנצבר במדינות המפותחות מלמד כי תעסוקה נתמכת היא מכשיר בעל פוטנציאל להצלחה. גם במחקר שערך מכון ברוקדייל נמצא כי תעסוקה נתמכת, אף שעלותה בשלב ראשון גדולה יותר בהשוואה לתעסוקה במפעלים מוגנים, היא זולה יותר לאורך זמן מתעסוקה מוגנת. יש לזכור כי אנשים עם מוגבלות אשר יועסקו בתעסוקה נתמכת יוכלו להרוויח סכום שיאפשר להקטין את תלותם בקצבת הנכות, והדבר נכון במיוחד לגבי נכים שייקלטו בשוק החופשי לתקופה ממושכת ואף יתמידו בו בלא צורך בתמיכה.

א. העקרונות הבסיסיים של תעסוקה נתמכת

תחום התעסוקה הנתמכת עדיין אינו מפותח בישראל, אך במדינות המפותחות הוא זוכה לתשומת לב רבה. המחקרים מוכיחים כי מדובר בתחום בעל סיכויים רבים להצליח בקידום הנכה, בשילובו בעולם העבודה הנורמטיבי ובהגדלת שכרו מעבודה. בארה"ב, למשל, עלה מספר המשתתפים בתעסוקה נתמכת, פרטנית וקבוצתית, במהלך שבע השנים שחלפו מאז חקיקת החוק בעניין זה, מ-10,000 לכ-200,000. מודל התעסוקה הנתמכת התפתח בארה"ב כמודל אלטרנטיבי לתכניות תעסוקה מסורתיות, אשר לא הצליחו לשלב בתעסוקה אנשים עם מוגבלות קשה. הן בארה"ב הן באוסטרליה תעסוקה נתמכת מעוגנת בחוק וזוכה למימון על פי חוק. מודל התעסוקה הנתמכת מתרחב אמנם גם לארצות האירופי, אך בארצות אלה אי אפשר להצביע על מדיניות של תעסוקה נתמכת, כמו בארה"ב ובאוסטרליה, אלא על יוזמות מצד גורמים שונים, כגון: מוסדות האיחוד האירופי, גורמים מקומיים, גופי השמה ממשלתיים, ועוד.

מהניסיון במדינות המפותחות בכלל ובארה"ב בפרט עולה כי הפניית משאבים דווקא לתחום זה מניבה תשואות גבוהות, הן בתחום הכלכלי הן בתחום החברתי. להבדיל מהמערכות התעסוקתיות האחרות, דוגמת תעסוקה מוגנת, לתעסוקה נתמכת יש סיכויים גדולים יותר להצליח בשיקום הנכה, היא זולה יותר לטווח ארוך ומקטינה בסופו של דבר את מידת התלות של הנכה במדינה. לכן יש בהחלט מקום להעניק תשומת לב רבה יותר לתעסוקה נתמכת ולהפנות אליה משאבים כדי לקדם את יציאתם של הנכים לעבודה ואת קליטתם בשוק החופשי.

ראוי לחזור ולהדגיש בנקודה זו, כי אחוזי הבלתי מועסקים מתוך אוכלוסיית הנכים בארץ הוא גבוה באופן משמעותי בהשוואה למדינות המפותחות החברות ב-OECD. חלק גדול מאוכלוסיית הנכים שאינו מועסק אינו מתאים לקליטה ישירה בשוק החופשי וזקוק לסיוע. אותם אנשים אף אינם מתאימים לתעסוקה מוגנת, שכן זוהי על פי רוב תעסוקה המאופיינת ברמה נמוכה של השתכרות וברמה נמוכה של דרישות מן העובד, בעוד שהם בעלי רמה

גבוהה יותר ובעלי כישורים טובים יותר. אוכלוסייה זו היא אוכלוסיית היעד של מערכי התעסוקה הנתמכת. היום נכים אלו יושבים בבית, אינם משתכרים ומתרחקים ככל שנוקף הזמן מהאפשרות להיקלט אי פעם בשוק החופשי ולמצות את הפוטנציאל שלהם. באין מוצא אחר, הם ומשפחותיהם נסמכים על שולחן המדינה ונתפסים לעתים כנטל על החברה. לכן יש חשיבות רבה בפיתוח המכשיר של תעסוקה נתמכת, מעבר לקיים היום, מתוך תקווה שקידום נמרץ של התעסוקה הנתמכת יוציא את אותם נכים ממעגל הבטלה, לרווחתם, לתועלת משפחותיהם ולטובת החברה כולה. שילוב אנשים עם מוגבלות בתעסוקה נתמכת יאפשר להם לצאת מן הבית וישחרר אותם ואת בני משפחותיהם משהייה רצופה יחד בבית ללא כל עיסוק. שילוב הנכים בתעסוקה נתמכת גם ימנע את ההתדרדרות הצפויה במצבם כתוצאה מהישארות בבית ומהעדר תעסוקה, התדרדרות אשר בטווח ארוך עלולה לחייב הוצאות נוספות, לבני משפחתם ולחברה בכלל, בגין הטיפול בהם.

ב. מודלים של תעסוקה נתמכת

המודל של תעסוקה נתמכת משלב תעסוקה ושירותים תומכים ומיועד לאנשים עם מוגבלות אשר זקוקים לתמיכה כדי לעבוד בשוק הפתוח, ובכלל זה: ליווי, הכשרה והסעה.

קיימים מספר מודלים של תעסוקה נתמכת – מודל פרטני ומודלים קבוצתיים:

- ◆ **תעסוקה נתמכת פרטנית** (Individual Placement): אדם עם מוגבלות עובד בשוק הפתוח, תוך שהוא מקבל מהמדריך הדרכה וליווי רצוף.
- ◆ **תחנות עבודה** (Enclaves): קבוצה קטנה של אנשים עם מוגבלות עובדת יחד במקום עבודה בשוק החופשי. אנשי הקבוצה מבצעים עבודה דומה לזו שמבצעים שאר העובדים, אך זוכים להדרכה ולתמיכה בעבודה.
- ◆ **הצוות הנייד** (The Mobile Crew): קבוצה קטנה של אנשים עם מוגבלות אשר מתקשים לתפקד במקום קבוע עובדת במקומות שונים בקהילה בעבודות כמו: ניקיון, גינון או שירותים אחרים, תוך קבלת הדרכה ותמיכה ממדריך מלווה.
- ◆ **קבוצת עבודה קבועה** (The Benchwork): מודל זה דומה למודל "תחנות העבודה", אך הוא מיועד לאנשים ברמת תפקוד נמוכה (בדרך כלל, אנשים הלוקים בפיגור שכלי) הזקוקים להדרכה יסודית ולתמיכה מרובה, ומסוגלים להתרכז על כן במטלה מוגדרת או באספקת מוצר מסוים.

ג. המאפיינים העיקריים של תעסוקה נתמכת

להלן מספר נתונים המבוססים על הניסיון הקיים בעולם בנושא תעסוקה נתמכת:

- ◆ מבין המשתתפים בתעסוקה נתמכת פרטנית, ל-62.8% יש פיגור שכלי, ל-22.2% יש מחלות נפש, ל-3.1% יש לקויות חושיות (שמיעה, ראייה), ול-2.1% יש נכויות פיזיות.
 - ◆ רוב המשתתפים בתעסוקה נתמכת הם אנשים עם מוגבלות קלה או בינונית, ורק למיעוטם יש מוגבלות קשה.
 - ◆ לעזיבת המסגרת הנתמכת יש מספר סיבות, וביניהן הרמה הנמוכה של העבודות והחלטה של בעל העסק לצמצם את כוח האדם. במקרים אלו נוצרות תקופות מעבר, שבהן האנשים חוזרים למסגרת המוגנת, עד להשמתם בעבודה חדשה בשוק החופשי.
 - ◆ שכרם של המשתתפים בתעסוקה נתמכת גבוה יותר משכרם של המשתתפים בתעסוקה מוגנת, ולעתים דומה לזה של עובדים בקהילה. נתון זה מעיד על התועלת הרבה שבתעסוקה הנתמכת, הן לשילוב הנכים בחברה הן לחסכון בהקצאה הציבורית לתשלום קצבאות לנכים.
 - ◆ עלות-תועלת: מחקרים רבים ניסו לאמוד את ההוצאות הכרוכות בהשמת אנשים בתכניות תעסוקה נתמכת, בהשוואה להוצאות הכרוכות בהפעלת מסגרות מוגנות. נמצא כי כאשר מפעילים תכניות תעסוקה נתמכת במקום תכנית תעסוקה מוגנת, החיסכון לטווח ארוך נע בין 40% ל-100%, אך בטווח הקצר יש צורך בהקצאה ניכרת של משאבים לצורך מתן התמיכה.
- באחד המחקרים נמצא שהחיסכון היה יכול להיות גדול עוד יותר, לו העובדים בתעסוקה נתמכת לא היו נקלעים ל"מלכודת קצבת נכות ותגמולי רווחה" המחייבת אותם לעבוד פחות שעות ולהשתכר פחות מכפי שיכלו, כדי לא לאבד את קצבת הנכות. הצעות הוועדה בעניין זה נותנות מענה למגבלה זו.

ד. המלצות הוועדה בקשר לתעסוקה נתמכת

לאור כל האמור, ממליצה הוועדה לפעול להרחבה ולהעמקה של מודל התעסוקה הנתמכת, הצופן בחובו סיכויים רבים להגדלה ניכרת של התעסוקה בקרב אנשים עם מוגבלות. הוועדה, יחד עם נציגי הגורמים המקצועיים המטפלים היום בתחום התעסוקה הנתמכת (אגף השיקום, האגף לטיפול באדם המפגר ומחלקת השיקום באגף לבריאות הנפש שבמשרד הבריאות), ערכה בדיקה שנועדה להעריך מהו היקפה של אוכלוסיית היעד, המתאימה למסגרות של תעסוקה נתמכת והיום אינה משולבת במסגרת תעסוקתית כלשהי. על בסיס נתונים אלו

התוויה הוועדה עקרונית שעל פיהם אפשר לבנות מודלים של תעסוקה נתמכת, פרטנית וקבוצתית, לסוגיה השונים, הנפרסים על פני חמש שנים ומיועדים לאוכלוסיות הנכים השונות. על פי המודל המוצע אפשר יהיה תוך חמש שנים לשלב במסגרות תעסוקתיות בשוק החופשי, ברמה כזו או אחרת של תמיכה, כ־8,500 אנשים עם מוגבלות שהיום אינם משתכרים כלל.

התמיכה נחלקת לתמיכה במשתקם עצמו ולתמיכה במקום התעסוקה. התמיכה במשתקם כוללת, בין השאר, בדיקה של תנאי העבודה, השכר, סוג העבודה, מערכת היחסים עם הממונה ועם שאר העובדים, מערכת היחסים עם קבוצת השווים, תחושת הביטחון והרווחה בעבודה, הסתגלות תעסוקתית ושביעות רצון מהעבודה. בנוסף לכך יש לערוך פעולות תיווך בין המשתקם לקהילה על פי צרכיו האישיים של המשתקם. התמיכה במעסיק כוללת מערכת הסברה מתאימה למעסיק עצמו ולעובדים האחרים טרם קליטת המשתקם במקום העבודה, וכן המשך פעולות אלו במהלך המפגש בין המשתקם למקום העבודה. המעסיק יכול לפנות בכל עת ובכל עניין לעובד ההשמה, ועל עובד ההשמה מצדו ליזום מפגשים תקופתיים עם המעביד לצורך מעקב.

הניוד על פני הרצף הוא דו־כיווני – הן לכיוון שילוב בשוק העבודה הן לכיוון הפסקת העבודה במסגרת התעסוקה הנתמכת. במקרה האחרון יש לאפשר לנכה לפנות לתעסוקה ברמה נמוכה יותר על פני הרצף, כגון תעסוקה מוגנת, כמו גם לחזור ולנסות להשתלב במסגרת של תעסוקה נתמכת בשלב מאוחר יותר.

יהיה צורך לערוך בדיקה שנתית של התקדמות השיקום במקום העבודה ושל התאמת השכר ליכולתו של הנכה. בנוסף לכך יהיה צורך לערוך, לפחות אחת לשלוש שנים, הערכה כוללת מחודשת של יכולתו של המשתקם. הערכה זו יכולה להתבצע גם במקום העבודה. בנוסף לכך, כל אבחון שיערך לנכה, לפני תחילת התהליך ובמהלכו, יגדיר, בין היתר, את היכולות התעסוקתיות של המשתקם ואת טווח התמיכות הנדרש, כולל ניבוי ביחס לאפשרויות ההתקדמות של המשתקם על פני הרצף.

על פי מודל זה יצורפו לתעסוקה נתמכת, על פני תקופה של חמש שנים, כ־8,500 אנשים עם מוגבלות – מהם 5,000 נכי נפש, 1,000 אנשים עם פיגור וכ־2,500 נכים אחרים. בתחילה, ההוצאה השנתית תהיה קטנה, והיא תלך ותגדל במקביל לגידול במספר הנכים שישולבו בתכנית עם השנים. הנחת המוצא בסוג זה של שילוב תעסוקתי היא ששכרם של רבים מן המשולבים בעבודה נתמכת יהיה גבוה, במידה זו או אחרת, מהדיסריגרד, ולכן הקצבאות המשולמות להם היום תקטנה. רבים מן הנכים עשויים גם להשתלב בתעסוקה בשוק החופשי. יש לציין שהיקף התמיכה על פי המודל משתנה בהתאם לסוג הנכות ולרמתה. גם תקופת התמיכה היא דיפרנציאלית, ונעה בין תמיכה קצרת טווח למשך כשנה לתמיכה בלתי מוגבלת בזמן. בכל סוג של תמיכה, על פי המודל המוצע, מדובר בתמיכה הולכת וקטנה לאורך זמן,

כלומר בתמיכה שהיא אינטנסיבית יותר בתחילת התהליך ולאחר מכן קטנה באופן משמעותי. גם בתמיכה שניתנת בלא הגבלת זמן מדובר בתמיכה מצומצמת ביותר בשלבים המתקדמים של השיקום.

המודל המוצע נבנה כך שלאחר יישומו לאורך שנים, באופן הדרגתי, אפשר יהיה לשלב בו את הרוב המוחלט של הנכים המתאימים למסגרת של תעסוקה נתמכת (אנשים עם מוגבלות בגיל העבודה הרלוונטי), שהיום אינם נמצאים במסגרת תעסוקתית כלשהי, ולהדביק את קצב ההצטרפות השוטף של נכים חדשים המתאימים לתעסוקה נתמכת אל מעגל מקבלי הקצבאות.

מוסכם כי המימון לעלויות תכנית התעסוקה הנתמכת יבוא מתוך החיסכון על פי המלצות הוועדה. בנוסף, יביא גם המעבר של נכים ממפעלים מוגנים לתעסוקה נתמכת לחיסכון מסוים, בשל העלות הנמוכה יותר של תעסוקה נתמכת לעומת מפעלים מוגנים, כפי שפורט לעיל. מן הראוי יהיה גם להפנות את החיסכון שייווצר כתוצאה מהקטנת גובה ההכנסה הפטורה ממס, מכ-40,000 ש"ח לחודש לשילוש השכר הממוצע, כפי שהוצע לעיל, לכיסוי העלויות של התעסוקה הנתמכת. יש הצדקה להפנות למטרה זו גם את החיסכון שיצטבר כתוצאה מן ההוראה בחוק ההסדרים האחרון, לפיה הפטור ממס הכנסה יינתן רק לנכים שנכותם נקבעה כנכות לצמיתות ולא כנכות זמנית. יש לציין כי על פי הנתונים שיעור מקבלי הפטור על בסיס נכות זמנית הוא 80% מכלל המגישים בקשות לקבלת הפטור, ולכן החיסכון עתיד להיות משמעותי, ויוכל לסייע במימון התכנית לתעסוקה נתמכת.

עם זאת, כדי לאפשר את התחלת התכנית, לאור חשיבותה ולאור היותה תנאי למימוש החיסכון כתוצאה מהשילוב בעבודה, הוסכם כי בשנת 2005 תינתן הקצבה של 25 מיליון ש"ח, מבלי להמתין לבירור תוצאות החיסכון כתוצאה מיישום המלצות הוועדה. במידה ולאחר מכן תוצאות החיסכון עדיין לא תהיינה ברורות, יימצא פתרון להמשך מימון התכנית גם בשנים הבאות.

מצורף נספח ו' ובו פירוט של מסגרת התעסוקה הנתמכת.

6. מפעלים מוגנים

נכים רבים מועסקים במפעלים מוגנים, ותקציבים רבים מוקדשים לאחזקת מפעלים אלו. לדעת כל הנוגעים בדבר, יש מקום להכניס שיפורים רבים במפעלים המוגנים, כדי שיענו על בעיות כגון: שכר נמוך המשולם לעובדים, חוסר ניידות מספקת על פני רצף שירותי השיקום, תחרותיות יתר בין המפעלים המוגנים המונעת קבלת תמורה הולמת לתוצרתם, ניהול שלא על בסיס עקרונות כלכליים, ועוד. הוועדה מבקשת להדגיש את הצורך לקיים דיון מעמיק

בהנהגת רפורמה בתחום זה, אשר תוביל ליישום עקרונות ניהול כלכליים במפעלים המוגנים על בסיס קווי פעולה אלו:

1. קביעת כללים שיאפשרו לנייד נכים עם פוטנציאל תעסוקתי על פני רצף שירותי התעסוקה, מתוך שאיפה מתמדת לקדם את שילובם במסגרות של תעסוקה נתמכת ושל תעסוקה בשוק החופשי.
2. קביעת קריטריונים להפעלת המפעלים המוגנים מבחינות אלו: תשלום תמורה לעובדים, מתן תנאים סוציאליים, קביעת מדדי איכות ליחסי העבודה ולשיקום, קביעה של מבנה ושל תמריצים (סובסידיות), ובכלל זה קביעת המגמה לשלם שכר מינימום מותאם או שכר מינימום רגיל לנכים המתאימים לכך.
3. קביעת מנגנונים לשיתוף פעולה ולמניעת תחרות מיותרת בין המפעלים המוגנים, המובילה לעתים לניצול בלתי מוצדק של הנכים ולתשלום מועט ובלתי הולם עבור עבודתם.
4. פיתוח מודלים שונים של תעסוקה מוגנת במסגרת המפעלים המוגנים, ובכלל זה מודלים המשלבים תעסוקה של אנשים עם מוגבלות עם תעסוקה של אנשים בלא מוגבלות וכן מודלים של יזמות עסקית.
5. פיתוח מודלים של מפעלים מוגנים שבהם יועסקו אנשים עם סוגים שונים של מוגבלות. מודלים כאלו יובילו לחיסכון במשאבים, יגדילו את יעילות המפעלים ויאפשרו פתיחת מפעלים גם באזורי פריפריה, שבהם אין די אנשים עם מוגבלות מסוימת כדי להצדיק הקמת מפעל מוגן. כל זאת, בנוסף ליתרון שיש לעצם השילוב של אנשים עם סוגים שונים של מוגבלות במסגרת אחת.
6. קביעת כללים שיאפשרו לתת למפעלים מוגנים עדיפות בהתקשרויות עם המדינה ועם גופים החייבים בקיום מכרזים, מבלי לפגוע בתכלית הכלכלית של מכרזים אלו.
7. בדיקה, פיתוח וקביעה של כללים להפעלת המפעלים המוגנים באמצעות עמותות ובאמצעות גופים מסחריים פרטיים, מתוך מחשבה שהדבר יעודד את יעילותם הכלכלית ויאפשר להגדיל את תעסוקת הנכים בהם.
8. קביעת קריטריונים כלכליים להפעלת מפעלים מוגנים, תוך שימת דגש לא רק על רכיב השיקום אלא גם על הבטחת הכדאיות הכלכלית.
9. בדיקת הצורך בקביעת הוראות מחייבות בתחום זה.

פרק 4 :

המינהל לשירותי שיקום – הקמה ומבנה ארגוני

1. מבוא

המערכות העוסקות בשיקום של אנשים עם מוגבלות ובטיפול בהם פוזרות היום בין גופים רבים – ממשלתיים, מוסדיים ופרטיים. נציגי הנכים טענו כי הדבר יוצר קשיים בירוקרטיים ומקשה על הנכים לממש את זכויותיהם. לטענתם, מימוש הזכויות כרוך בבדיקות חוזרות ונשנות בוועדות רפואיות שונות, ולא אחת יש כפילויות או מקרים של "נפילה בין הכיסאות".

במקביל לעבודת הוועדה, התקיימו במשרד הרווחה דיונים במגמה לאחד את התחומים ואת הגופים העוסקים בטיפול באנשים עם מוגבלות, ונתגבשו רעיונות והצעות הדומים בעיקרם לאלו שהועלו במסגרת דיוני הוועדה.

מעשה השיקום כולל תחומי חיים רבים: שיקום מקצועי ותעסוקתי, דיור, תרבות ופנאי, ועוד. המערכות המשקמות מטפלות אמנם במסגרות שונות באוכלוסייה גדולה של אנשים עם מוגבלות, אך עדיין יש רבים הזקוקים לטיפול ואינם מקבלים אותו.

לשיקום יש חשיבות רבה בשיפור מצבם של אנשים עם מוגבלות, הן בשיפור מצבו של כל פרט הן בשיפור מצבם של כלל הפרטים כציבור. אפשר לומר כי התחומים שבהם עוסק דו"ח זה הם חשובים ואף נחוצים לקידום הנכים, אך אם הם לא ישולבו במסגרת פעולת שיקום כוללת, תהיה תועלתם מוגבלת. תחום השיקום, על כל מרכיביו, הוא המפתח למימוש הפוטנציאל של הנכים, מימוש שהוא תנאי הכרחי לקידום שילובם ולשיפור מצבם.

ההמלצות אינן מתמצות אך ורק ביתרונות שיצמחו מאיחוד הכוחות ומאיגום המשאבים, אלא מבקשות לגרום לשינוי קונספטואלי ביחס לתפקידן של מערכות השיקום ולרפורמה אמיתית באופן שבו מערכות אלו פועלות, מאוישות ותופסות את עצמן ואת הציבור שאותו הן משרתות. שינויים אלו מתחייבים מכוח החשיבה המודרנית אודות מדיניות שיקום, מכוח המוסכמות השוררות היום בעולם המחקר ומכוח הפרקטיקה הנוהגת במערכות השיקום המתקדמות בעולם.

ריבוי הגורמים העוסקים בשיקום יוצר בעיות המקשות על מיצוי מלא של מערכי השיקום, על שילוב מוצלח של אנשים עם מוגבלות במסגרות נורמטיביות ועל שיפור איכות חייהם. איגום המשאבים למסגרת אחת – שיכולה להיות מסגרת של רשות שיקום – אשר תקבע את הקריטריונים ואת המדיניות הכוללת ותיתן מענה לכל צורכיהם של הנכים, הוא חזון שיש לשאוף אליו ולפעול למימושו בתוך מספר שנים. עם זאת, הוועדה ערה לקשיים המערכתיים במימוש חזון זה ולעובדה שאפשר לממש אותו רק בהדרגה ותוך פעולות ממושכות של הכנה ושל היערכות. המלצות הוועדה יכוונו בשלב הנוכחי להקמת מינהל שיקום במסגרת משרד הרווחה. כמו כן אפשר יהיה לפרסם מכרז להעברת הבדיקה של הנושא לידי חברה חיצונית, אשר תגבש הצעה כוללת לארגון שירותי השיקום בהתאם להמלצות הוועדה.

יש לציין כי קיימים ארגונים וולונטריים רבים הפועלים לטובת כלל הנכים או לטובת סוגים שונים של נכים. הפעילות של ארגונים אלו היא חשובה ומבורכת, ולמעשה קשה לתאר את הטיפול באנשים עם מוגבלות בישראל ללא הסיוע של ארגונים אלו. דוגמה אחת מני רבות לארגון מסוג זה היא אגודת ש"י – בית הגלגלים – שייחודה הן בטיפול אינטנסיבי בהשמה בעבודה, הן בסיוע, שיקום וחינוך מקיפים וארוכי טווח החל מגיל צעיר, הן בשילוב הנכים בניהול פעולות הארגון, כולל שילוב בהנהלתו וטיפול מנהיגות, הן הפעלת מדריכים מתנדבים בהיקף רחב וארגון פעילויות משותפות לנכים ולשאינם נכים. הוועדה ביקרה במרכז של האגודה בהרצליה, על פי הזמנתה, והתרשמה מן העשייה ומן השילוב הראוי לשבח של תחומי הפעילות שבהם עוסקת האגודה. יש בוודאי אפשרות לשפר את פעולותיהם של הארגונים הוולונטריים, אך במסגרת דו"ח זה, העוסק בפעילותה של המדינה, לא מצאה הוועדה לנכון להתייחס לגופים אלו. עם זאת, הוועדה ראתה חובה לעצמה להדגיש עד כמה חשוב לעודד את הגופים הוולונטריים, לתמוך בפעילויותיהם ואף להנחות את הגופים המטפלים בתחום השיקום לשתף אתם פעולה ולסייע להם ככל האפשר.

מוצע כי השינויים המפורטים בהצעת הוועדה לא יהיו כרוכים בהגדלת נפח המשאבים המוקדש לשיקום אנשים עם מוגבלות. השינויים אף יגרמו לחיסכון, ובכל מקרה יובילו לניצול טוב ויעיל יותר של המשאבים. בנוסף, יש לצפות שהשינויים יקלו על הנכים לממש את זכויותיהם ולקבל את העזרה ואת הטיפול שאותם הם מבקשים ושלהם הם זכאים.

2. תיאור המבנה הנוכחי של מערכות השיקום

הגופים המטפלים באנשים עם מוגבלות הם משרדי הממשלה, המוסד לביטוח לאומי, ארגונים וולונטריים, ארגוני הורים המפעילים שירותים במימון הממשלה והרשויות המקומיות. קיימת חלוקה מנהלית בין הרשויות באשר לאוכלוסיית היעד שבה מטפלת כל רשות. החלוקה

מבוססת על מאפיינים שונים, כגון: גיל וסוג נכות. לדוגמה, משרד הבריאות אחראי למתן שירותי שיקום לנכי נפש; משרד הרווחה מעניק שירותי שיקום לאנשים עם מוגבלות פיזית, חושית וקוגניטיבית ולאנשים עם פיגור; והמוסד לביטוח לאומי מעניק שיקום מקצועי לשם שילוב בשוק העבודה הפתוח.

להלן תיאור של הגופים השונים המעורבים בשיקום ושל תחום פעילותם:

א. המוסד לביטוח לאומי

בנושא השיקום אחראי המוסד לביטוח לאומי, על פי חוק הביטוח הלאומי, על שיקום מקצועי בשוק העבודה הפתוח. לשירות זה זכאים אנשים עם נכות כללית של יותר מ-20% ונכי עבודה בשיעור של יותר מ-10%. השירותים הניתנים הם: אבחון ובניית תכנית שיקום פרטנית; הסבה מקצועית; הכשרה טרום-מקצועית ומקצועית והשלמת השכלה הנדרשת למקצוע; סיוע כספי; מימון תכנית שיקום מאושרת, כולל דמי שיקום למי שלא מקבל קצבה מלאה; הוצאות נסיעה; מימון של שכר לימוד ושל אביזרי לימוד; מימון השכלה גבוהה על סמך מבחני התאמה; עזרה בהשמה בעבודה. שירותים אלה ניתנים למי שנמצא מתאים לקבלם, על פי שיקול דעתו של פקיד השיקום במוסד לביטוח לאומי. הזכות לשיקום במסגרת זו, כמו כל הזכויות על פי חוק הביטוח הלאומי, היא זכות מוקנית הניתנת לכל מי שזכאי לה.

בנוסף לשירותי השיקום, קיימים במוסד לביטוח לאומי שלושה אגפים העוסקים בקביעת הזכאות של אנשים עם מוגבלות לסוגים שונים של קצבאות: אגף העוסק בקצבאות נכות, בגמלאות נידות, בקצבה לשירותים מיוחדים ובגמלאות לילדים נכים; אגף המטפל בנפגעי תאונות עבודה, בתשלום קצבאות מיוחדות לנכים קשים, במימון טיפול רפואי ובשיקום רפואי לנפגעי תאונות עבודה; אגף המטפל בנפגעי פעולות איבה, בקצבאות ובכל הזכויות המוענקות להם, בדומה לנכי צה"ל ולמשפחותיהם. החלוקה לאגפים אלה נובעת מהזכויות השונות שמקנים החוקים לכל אחת מהאוכלוסיות האמורות. כמו כן מפעיל המוסד לביטוח לאומי קרנות לפיתוח שירותים לנכים ומפעלים מיוחדים.

ב. משרד הרווחה

משרד הרווחה מטפל באוכלוסיות שונות של נכים במסגרת מספר אגפים. אגף השיקום עוסק בנכים כלליים; האגף לטיפול באדם המפגר מטפל באנשים עם פיגור; והמחלקה המטפלת בשיקום אוטיסטים פועלת באופן עצמאי.

אגף השיקום

לפי הוראת התע"ס (תקנון עבודה סוציאלית), אוכלוסיית היעד של אגף השיקום במשרד העבודה והרווחה כוללת את מי שנמנה עם קבוצות אלו: (1) אנשים הסובלים ממוגבלויות פיזיות וממחלות, למשל: שיתוק מוחין, שיתוק ילדים, טרשת נפוצה וכד'; (2) עיוורים ולקויי ראייה – אדם מוגדר כעיוור כאשר הוא סובל מהעדור ראייה מוחלט בשתי עיניו או כאשר יש לו לקות ראייה חמורה שבגינה הוא סובל מקשיים תפקודיים-תעסוקתיים; (3) חירשים וכבדי שמיעה – חירש הוא "כל מי שימצא תעודה רפואית על חירשותו ממכון אודיולוגי שליד בית חולים" (הוראת תע"ס 5.7, 1971); (4) אנשים הסובלים מקשיי תפקוד ומקשיי הסתגלות על רקע פגיעה אורגנית, כגון: נזק מוחי, תסמונות שונות, ליקויי למידה, ועוד.

השירותים שנותן אגף השיקום במשרד העבודה והרווחה נחלקים לשירותים קהילתיים ולשירותים מוסדיים. השירותים הקהילתיים כוללים: הפעלה של מעונות יום ושל משפחתונים לאנשים עם מוגבלות (ילדים ובוגרים) וכן קייטנות מיוחדות בחופשות והפעלת סייעות המלוות את הילדים/הבוגרים במסגרות אלו. השירותים לנכים בוגרים כוללים, בין השאר, מועדונים לפעילות חברתית ותרבותית, מרכזים לשיקום מקצועי ומסגרות לתעסוקה נתמכת ומוגנת. השירותים המוסדיים כוללים: מעונות, משפחות אומנה והוסטלים (דירור מוגן).

אגף השיקום מספק לנכים שירותים שונים בהתאם למגבלותיהם, באופן ישיר או באמצעות גופים אחרים, כמו: הקרן למפעלי שיקום, רשויות מקומיות וגופים נוספים (גופים התנדבותיים, כגון: איל"ן, מיח"א, ניצ"ן, שמ"ע, אח"א ואגודות למען העיוור). באמצעות השירות לעיוור, המהווה חלק מאגף השיקום, מספק האגף שירותים מיוחדים לעיוורים וללקויי ראייה.

האגף לטיפול באדם המפגר

"מפגר" הוא: 'אדם שמחמת חוסר התפתחות או התפתחות לקויה של כושרו השכלי, מוגבלת יכולתו להתנהגות מסתגלת והוא נזקק לטיפול" (חוק הסעד [טיפול במפגרים], תשכ"ט-1969). האגף לטיפול באדם המפגר במשרד העבודה והרווחה מעניק שירותים לאוכלוסיית המפגרים.

מבחינים בין רמות פיגור אלו: פיגור קל, פיגור בינוני, פיגור קשה ופיגור עמוק. כל אחת מדרגות הפיגור משלבת, בנוסף לרמת האינטליגנציה, גם רמת תפקוד ויכולת להתנהגות מסתגלת.

השירותים לאוכלוסיית היעד מורכבים משירותים קהילתיים ומשירותים חוץ-ביתיים. בשירותים הקהילתיים כלולים מעונות יום למפגרים בני 3-21, הנמצאים במעון עד שעות אחר

הצהריים. את השהייה במעונות משעות אחר הצהריים ועד לשעות הערב מממן משרד הרווחה במסגרת תכנית יום ארוך.

השירות לאדם המפגר מפעיל תחנות אבחון שמטרתן לאבחן פיגור בשלב מוקדם, לתת ייעוץ להורים לילדים מפגרים וכן לייעץ לאדם המפגר עצמו בנושאים שונים.

השירותים למבוגרים עם פיגור המתגוררים בקהילה כוללים: מסגרות עבודה מוגנות (מע"שים) לאנשים עם פיגור בני 21 ומעלה; מועדונים חברתיים המיועדים לפעילות חברתית; פרויקטים מיוחדים למשפחות, כגון: ייעוץ אישי, הדרכה ביתית, החזקת מטפלות ונופשוניים. השירותים החוץ-ביתיים כוללים מעונות ומשפחות אומנה, הוסטלים ודירות בקהילה.

טיפול חוץ-ביתי באוטיסטים

הטיפול באוכלוסייה זו הועבר בשנת 1999 ממשרד הבריאות למשרד הרווחה, והוא נעשה היום ביחידה נפרדת במשרד הרווחה.

ג. משרד הבריאות

משרד הבריאות פועל בתחומים רבים ושונים הקשורים לטיפול באנשים עם מוגבלות. להלן פירוט התחומים.

שירותי בריאות הנפש

בתחום זה אחראי המשרד על מערכת האשפוז ועל מערכת הטיפול המרפאתי. לצד המערכת הרפואית, פועלת גם מערכת שיקומית, בהתאם להוראות חוק שיקום נכי נפש בקהילה. מערכת בריאות הנפש, המספקת שירותי שיקום בקהילה, מספקת בנוסף לכך גם שירותי אשפוז בבתי חולים פסיכיאטריים ושירותים מרפאתיים. כמו כן מופעלים שירותים שונים באמצעות עמותות וגורמים פרטיים המספקים שירותים בהתאם להוראות משרד הבריאות.

שירותי השיקום בקהילה כוללים בעיקר מסגרות דיור, מסגרות שיקום תעסוקתי ומועדונים חברתיים. מסגרות הדיור השיקומי בקהילה מתאימות ליכולתם של נפגע נפש, ומדורגות על פי רמת האינטנסיביות של השירותים הניתנים בהן. המסגרות כוללות: דיור מוגן (דירות לוויין, דיור מוגן, דיור מתוגבר), הוסטלים, הוסטלים לצעירים, הוסטלים מתוגברים ובית לחיים. מסגרות השיקום התעסוקתי בקהילה כוללות: מועדון תעסוקתי, מרכז שיקום מקצועי, מפעלים מוגנים ותעסוקה נתמכת. בנוסף, כוללים שירותי השיקום גם מערך חונכים ומערך להשלמת השכלה.

השתתפות במימון הרכישה של אביזרים שיקומיים ושל אביזרי עזר

האגף למחלות ממושכות, המספק לחולים כרונים ולנכים שירותי אשפוז במוסדות סיעודיים, מסייע גם לנכים הנמצאים בקהילה באמצעות השתתפות במימון הרכישה של מכשירים שיקומיים ושל אביזרי עזר, כמו: כיסאות גלגלים, הליכונים, קביים, נעליים אורתופדיות, פרוטזות לגפיים, מיטות מיוחדות, מזרנים מיוחדים ומנופים. כן מעביר האגף למשרד השיכון, במידת הצורך, המלצה לביצוע שינויים בדירה, בעיקר לנכי גפיים.

קביעת זכאות לרכב, להתאמות בדירה ולתווי חניה

הזכאות לסיוע בניידות, הניתן על ידי המוסד לביטוח לאומי לפי הסכם הניידות, נקבעת על ידי ועדה רפואית של משרד הבריאות. הזכאות לתווי חניה, המוענקים על ידי משרד התחבורה, נקבעת על בסיס אישור רפואי של משרד הבריאות. הזכאות להתאמות בדירה, הנמצאות בסמכות משרד השיכון, נקבעת אף היא על סמך אישור של עובדת סוציאלית במשרד הבריאות.

ד. רשויות מקומיות ועיריות

המחלקות לשירותים חברתיים ומחלקות אחרות ברשויות המקומיות ובעיריות מספקות לאנשים עם מוגבלות שירותים בתחום החינוך, הדירה והתעסוקה. בדרך כלל מדובר בשירותים הממומנים בעיקר על ידי המשרדים השונים – משרד הרווחה, משרד החינוך ומשרד הבריאות – בעוד שהרשויות משתתפות במימון בשיעור של כ-25%. יוצאים מכלל זה שירותים בתחום בריאות הנפש, שבמימון העיריות והרשויות המקומיות בדרך כלל אינן משתתפות. בנוסף לכך, מממנות הרשויות המקומיות באופן מלא שירותים ייחודיים, כמו: הסעת אנשים עם מוגבלות למקום עבודתם או לבית הספר, תכניות ייחודיות או ניסיוניות וכיו"ב.

ה. גופים נוספים

בנוסף לכל האמור, יש לציין כי תחומים נוספים הקשורים לטיפול בנכים וחיוניים לתהליך שיקומם פוזרים בין גופים רבים, שאינם מתואמים ביניהם ומפעילים מדיניות נבדלת ומערכות נפרדות. משרד התחבורה מטפל ברישוי נהיגה לנכים ובהקצאת תווי חניה; משרד השיכון מטפל בקביעת זכאות לדירה ציבורי; ומשרד החינוך, בנוסף לטיפול בתחום החינוך המיוחד, עוסק בטיפול פרא-רפואי לילדים עם מוגבלות.

בנושאים רבים הנוגעים לשיקום אנשים עם מוגבלות מעורבים במידה רבה גם גורמים נוספים,

שהטיפול בנכים אינו עיקר עיסוקם. השיקום התעסוקתי וההשמה בעבודה הם דוגמה מאלפת לביזור הנרחב בתחום זה ולמעורבותם של גורמים רבים. משרד הרווחה הוא גורם מרכזי האחראי לתעסוקה מוגנת ולתעסוקה נתמכת ומופקד על קביעת מדיניות, על הכנת תכניות כוללות ועל הקצאת תקציבים לשיקום אנשים עם מוגבלות. המוסד לביטוח לאומי מעורב בהפעלת מרכזי השיקום ומטפל בשיקום אנשים עם מוגבלות בשוק העבודה הפתוח. משרד הבריאות הוא גורם מרכזי נוסף בתחום התעסוקה של אנשים הנזקקים לטיפול נפשי, קבוצה המהווה כ-30% מכלל הנכים. יישום תכניות כרוך גם בתיאום עם משרד האוצר, עם רשויות מקומיות, עם משרד התעסוקה, המסחר והתעשייה ועם גופים ציבוריים אחרים. עם זאת, במקביל ובנפרד, פועלים גם גופים נוספים לשיקום התעסוקתי ולהשמתם של אנשים עם מוגבלות, ובהם: שירות התעסוקה וחברת "המשקם" לתעסוקת קשישים ובעלי כושר עבודה מוגבל בע"מ. אנשים עם מוגבלות, שאינם זכאים לקצבת נכות ושירות התעסוקה קבע שאין הם ניתנים להשמה בעבודה, מופנים לטיפולו של המוסד לביטוח לאומי לקבלת קצבה להבטחת הכנסה בהתאם לתנאי הזכאות.

הגופים השונים פועלים על פי חוקי שיקום שונים שהתקבלו במהלך השנים, לעתים מתוך גישות שונות, ולא אחת אף סותרות, כאשר ביחס לשיקום נכים עם מוגבלות פיזית וחושית אין כלל בסיס בחקיקה מיוחדת, מעבר לאמור בחוק הביטוח הלאומי ביחס לשיקום מקצועי בשוק העבודה הפתוח.

3. הבעיות והחסרונות של המצב הקיים

בהעדר גוף מרכזי בעל ראייה כוללת, שיתאם בין מערכות השיקום המטפלות באנשים עם מוגבלות, נוצרות בעיות המקשות על מתן שירותים ועל טיפול באנשים עם מוגבלות.

על פי דו"ח מבקר המדינה 52ב, נמצא שיש פער ניכר בין הצרכים המזוהים של אוכלוסיית הנכים ובין המענה שניתן להם. לדוגמה, רבים מהמתמודדים עם פיגור שכלי קל או בינוני וחיים עם משפחותיהם אינם נמצאים במסגרת כלשהי, ושוהים בבתיהם בחוסר מעש.

הכשלים המרכזיים הנובעים מהמבנה הקיים של מערכות השיקום הם:

1. חסר בראייה אסטרטגית כוללת ובאיגום משאבים

- א. העדר ראייה אסטרטגית פוגע ביצירת סדר עדיפויות כולל ומנומק המתייחס אל ציבור הנכים כאל מקשה אחת.
- ב. ריבוי הגופים מונע איגום משאבים יעיל המותאם לצרכים האמיתיים של ציבור הנכים ולסדר עדיפויות צודק.

ג. במקרים מסוימים גופים שונים מטפלים באותן בעיות, אך ביחס לאנשים עם מוגבלויות שונות. כדי שהטיפול יהיה יעיל, מקצועי וחסכוני יותר, רצוי לרכז את הטיפול בידי גוף אחד.

ד. יש קושי באבחון בעיות כלל-מערכתיות ובתכנון פרויקטים רב-תחומיים המיועדים לנכים כלליים עם סוגי מוגבלויות שונים.

ה. ריבוי הגורמים יוצר מצב שבו נושאים מסוימים בתחום השיקום אינם זוכים לטיפול ולתשומת לב, ואנשים עם סוגים מסוימים של מוגבלות אינם מקבלים טיפול הולם.

2. העדר רצף שיקומי

הדעה המקובלת היום היא כי אי אפשר להפריד בין תחומי השיקום השונים, וכי שיקום מוצלח מחייב התייחסות למכלול החיים כולו. ההפרדה בין הגורמים השונים והעדר שיתוף פעולה ביניהם מפריס את עקרון הרצף השיקומי ופוגעים ביכולתן של מערכות השיקום לראות את צורכי הנכה באופן כולל וממצה.

3. פערי מידע

בשל ריבוי הגופים העוסקים בשיקום, קשה לדעת כמה אנשים מקבלים שירותי שיקום בכלל, ושיקום בתחום התעסוקה בפרט, ואילו סוגי שירותים ניתנים להם. המידע הקיים מתייחס לפעולותיהם של גופים שונים, ומסתמך לעתים על אומדנים ועל נתונים חלקיים. קיים אפוא חוסר במידע מקיף אודות המתרחש, בעיקר בנקודות ההשקעה שבין המערכות.

4. חסר בהעשרה ובהפריה הדדית

הגופים השונים פיתחו בנפרד ידע מקצועי המבוסס על ניסיונם השיקומי. בשל העדר תיאום בין המערכות, נמנעת מן הגופים האפשרות לשכלל את פעילותם באמצעות העשרה הדדית וחילופי מידע.

5. ריבוי קווי מדיניות

בשל ריבוי החוקים ובשל המסגרות הארגוניות השונות הנשענות עליהם, נוצר שוני בקווי המדיניות, שמקורו לעתים קרובות בסיבות בלתי ענייניות הנעוצות במצבים היסטוריים ובתפיסות שעבר זמנן.

6. העדר סטנדרטים והעדר מערכות בקרה משותפות

העדר סטנדרטים והעדר מערכות בקרה משותפות גרמו לחוסר אחידות בסל השיקום, בסל הסיוע האישי ובאופן שבו ניתנים השירותים השיקומיים, וכן לסרבול ולבלבול רב בקרב הנכים עצמם כמו גם בקרב גורמים העובדים מול מערכות השיקום (למשל, עמותות שונות). אי לכך, קיים בין קבוצות שונות של נכים שוני בזכויות, שבמקרים רבים אין לו הצדקה. אי-הלימה בין הסטנדרטים של גופים שונים המטפלים באותו אדם יוצר לא אחת מחסור בתחום אחד או יותר מתחומי החיים ומכשיל בכך את ההליך השיקומי כולו.

7. אוכלוסיות תפר גבוליות

לפיצול בין הגופים השונים יש השלכה קשה על אוכלוסיות תפר גבוליות ועל אוכלוסיות עם אבחנה כפולה או יותר (Dual Diagnosis), כגון: שילוב של תפקוד שכלי ירוד וליקוי למידה או פיגור שכלי ושיתוק מוחין. פיצול זה, מעצם טבעו, גרם במשך השנים ליצירת מערכות נבדלות של אבחון ושל השמה, להגדרות נוקשות של אוכלוסיות יעד, ל"נפילה בין הכיסאות" של אוכלוסיות תפר גבוליות אשר מצאו את עצמן לעתים ללא כתובת, להעדר טיפול כולל בנכויות רב-תחומיות ולא-בהירות לגבי מקרי הגבול. הפיצול בין הגופים אף גרם לחשש, שגם אם נכה יופנה לטיפול באגף כלשהו בשל מוגבלות מסוימת, הוא לא יקבל את הטיפול הדרוש בליקויים האחרים. קיימים אמנם כמה מנגנונים שנועדו לתאם בין הפעולות בנושאים מסוימים, ובהם: יחידה בין-אגפית לאבחון אנשים עם מוגבלות פיזית הסובלים גם מפיגור שכלי, ועדת הכרעה בין-משרדית לטיפול באנשים הנזקקים הן לשירותי בריאות הנפש הן לשירותי רווחה, אולם אין בכך כדי לפתור את בעיית התיאום, שכן גופים אלו מטפלים רק בקבוצות אוכלוסייה ייחודיות.

8. ריבוי מנגנונים

כפי שכבר צוין, הפיצול גורם לריבוי מנגנונים שיש ביניהם חפיפה רבה וכפילות מיותרת, הן ברמה הלאומית הן ברמה המחוזית, וגורמים לבזבוז משאבים.

9. קושי במימוש זכויות

בשל ריבוי המנגנונים, סובלים הנכים מחוסר מידע, ונאלצים לפנות לגופים שונים ולבזבז לשם כך אנרגיה וזמן רב. יתרה מזאת, הקושי שנוצר בגין הסבך הבירוקרטי עלול למנוע מהנכים מיצוי מלא של הזכויות המוקנות להם.

10. ריבוי ועדות רפואיות

הקושי לממש את הזכויות מתבטא במיוחד בכך שעל הנכים לעבור מועדה רפואית אחת לאחרת, כאשר כל ועדה פועלת על פי כללים שונים.

11. תחרות בלתי בריאה

כתוצאה מהמצב הקיים, נוצרה בתחומים מסוימים תחרות לא בריאה על משאבים בין מסגרות שונות של תעסוקה מוגנת. מפעלים מוגנים – של אגפי שיקום שונים ושל מסגרות שאינן קשורות לאנשים עם מוגבלות – מתחרים ביניהם על מתן שירות לגופים מסחריים, ולכן מורידים מחירים, מפסידים כספים, ואינם מסוגלים לשלם לעובדיהם כראוי ולספק להם תכנית שיקומית יעילה.

12. סרבול התהליך השיקומי

מחלקות השיקום ברשויות המקומיות, כמו גם מסגרות משקמות רבות הפועלות בשטח, עוסקות פעמים רבות בשיקום אינטגרטיבי של כל סוגי הנכויות. גופים אלו נתונים לתכנון ולפיקוח של גורמים שונים, לעתים סותרים, המסרבליים את התהליכים ומקשים על מיצוי התהליך השיקומי.

4. הקמה של מינהל שירותי שיקום

המטרה של חלק זה בדו"ח היא לפרט את העקרונות שיעמדו ביסוד הארגון מחדש של שירותי השיקום לאנשים עם מוגבלות – בשלב זה, באמצעות הקמה של מינהל שירותי שיקום במשרד הרווחה. המינהל יהיה אחראי על יצירת מדיניות אחידה, שוויונית ואוניברסלית, תוך שמירה על הצרכים הייחודיים הנגזרים ממצבי הנכות השונים. המינהל יפעל לתכנון ולפיתוח של אסטרטגיה רב-שנתית ומקיפה עבור אוכלוסיות עם טווח רחב של נכויות. המינהל יהיה גם אחראי על יישום תכניות השיקום ועל הפעלת מסגרות שיקום שתהיינה תחת סמכותו, תוך שיתוף הנכח בתהליך השיקום.

יש לזכור כי הוועדה עסקה רק באוכלוסיית הנכים הכלליים, והמלצותיה מתייחסות על כן אך ורק לאוכלוסייה זו. לשאר קבוצות הנכים (נכי צה"ל, נפגעי תאונות עבודה ונפגעי פעולות איבה) קיימות, כידוע, מערכות טיפול מיוחדות, המותאמות לצרכים ולמאפיינים של קבוצות אלו, והוועדה לא מצאה לנכון לעסוק בהן.

א. מסגרת המינהל

הצעת הוועדה בנושא הארגון מחדש מבוססת על עיקרון מרכזי של שילוב מאמץ ושל איחוד הגופים השונים העוסקים בשיקום נכים כלליים לכלל ישות ארגונית אחת אשר תהיה אחראית על השיקום.

מוצע כי בשלב ראשון יוקם מינהל שיקום, אשר יהווה יחידה במשרד הרווחה וימלא את הפונקציות של כל היחידות העוסקות היום בטיפול בנכים במשרד הרווחה. המשרד כבר החל בתהליך אינטגרציה של איחוד האגפים העוסקים בשיקום נכים. האיחוד מקיף את הפונקציות המצויות בידי האגף לטיפול באדם המפגר, אגף השיקום, השירות לעיוור והיחידה לאוטזם. הוועדה ממליצה להמשיך בפעולת האיחוד ולהביאה לכדי השלמה תוך זמן קצר.

הוועדה שקלה את האפשרות לצרף למינהל שירותי השיקום גופים נוספים המטפלים בנכים, אפשרות שהיא ברוכה ורצויה על פי העקרונות של רצף שיקומי, של פעולה בקריטריונים אחידים ושל איגום משאבים. אך בשלב זה, לאור ההתמחות של הגופים השונים, לאור דפוסי הפעולה שגיבשו לטיפול בהיבטים שונים, ולאור תפקידו הייעודי של המוסד לביטוח לאומי בתחום השיקום, כפי שהוא מוגדר היום בחוק, הגיעה הוועדה למסקנה שיש לבצע את איחוד המשאבים בהדרגה ובמסגרת ארגונית שתקבע בבוא העת. בהתאם לכך, מוצע כי בשלב זה ימשיכו האגף לשיקום במוסד לביטוח לאומי והקרן לפיתוח שירותים, הפועלת במסגרת המוסד לביטוח לאומי, לפעול במסגרות הקיימות. כמו כן ימשיכו שירותי השיקום לנכי נפש לפעול במסגרת משרד הבריאות, כפי שהדבר נעשה היום, וגם הטיפול באישור נידות יישאר

במתכונתו הנוכחית, אף כי יונהגו בו שינויים ושיפורים שיפורטו בהמשך (בפרק שידון בפעולת הוועדות השונות, בעיקר הרפואיות, הקובעות את זכאותם של הנכים).

והיה אם תתקבל המלצת הוועדה בדבר הכללה הדרגתית, מוצע שהדיון בצירוף גופים או בצירוף פונקציות שהם ממלאים יבוצע בתוך שלוש שנים ממועד הגשת הדו"ח, בהתאם לניסיון שיצטבר עד אז בהפעלת מינהל שירותי השיקום. לאחר שתגובש מסגרת שירותי השיקום כמפורט לעיל, יהיה מקום לשקול להעניק לה מעמד של רשות לשיקום אנשים עם מוגבלות, ולקבוע את המסגרת הארגונית שבה תופעל ואת מכלול הכללים שינחו אותה. לדעת נציג האוצר, מן הראוי לקבוע כבר עתה כי אגף השיקום של המוסד לביטוח לאומי והמחלקה לשיקום נכי נפש במשרד הבריאות יכללו במינהל השיקום, ולכן יש להתחיל בפעולות לביצוע הכלה זו.

נציגת המוסד לביטוח לאומי מסרה כי השיקום המקצועי הוא ערך חשוב ביותר ומרכזי במוסד לביטוח לאומי מאז היווסדו. בד בבד עם מתן הקצבה לאזרח שהוא אדם עם מוגבלות, דואג המוסד לביטוח לאומי גם לשיקומו ולשילובו בחיי העבודה. אגף השיקום מטפל באופן שוויוני (בכפוף להוראות החוקים השונים) בכל אוכלוסיות האנשים עם מוגבלות. לאור כל זאת, אין מקום לשלב את אגף השיקום של המוסד לביטוח לאומי במינהל המוצע.

לדעת נציג משרד הבריאות, השיקום של נכי הנפש בקהילה קשור באופן ישיר למערכת מקצועית שהתנסתה והתמחתה בתחום, לאחר שמערכות קודמות שטיפלו בנושא לא הצליחו להתמודד עמו. לדעתו, מערכת שיקום נכי הנפש בקהילה צריכה להישאר במסגרת משרד הבריאות מהטעם שלעיל וכן בגלל הצורך החיוני בתיאום רציף וישיר עם מערכות הטיפול האמבולטוריות והאשפוזיות בתחום בריאות הנפש.

עם זאת, בשלב הנוכחי ולאחר דיון עם הגופים הנוגעים בדבר, מוצע להעביר את הטיפול באביזרי העזר השונים הדרושים לנכים, אביזרים המכונים "אביזרי עזר לא רפואיים" (מכשירים ואביזרים שאינם משמשים ישירות את הטיפול הרפואי), למינהל שירותי השיקום, שכן תחום זה קשור במישרין לטיפול השיקומי על היבטיו השונים שיינתן בידי גוף זה. בשלב זה ימשיך משרד השיכון לפעול במתכונת הנוכחית ויעסוק בסיוע לנכים בדיוור, על כל מרכיביו, סיוע הניתן באופן יעיל בעיקר באמצעות הבנקים למשכנתאות, המאפשרים נגישות נוחה לנכים בכל רחבי הארץ. לאחר שמינהל שירותי השיקום יתחיל לפעול, רצוי שהמינהל ומשרד השיכון יבדקו במשותף את ההסדרים בנושא זה, במגמה להביא לשיפור השירות ולחיסכון בהוצאות בעזרת רכוז שיקום אשר ירכז גם את הטיפול בנושא זה אל מול הנכה.

כמו כן מצאה הוועדה לנכון שלא להיכנס למסגרת הארגונית של החינוך המיוחד ושל החינוך המשולב, תחומים שנדרשו על ידי כוח המשימה הלאומי לענייני חינוך שהוקם על ידי משרד החינוך והתרבות. הוועדה דנה, על כן, רק בכל הנוגע לקשר שבין לימודים לעבודה, כמפורט בפרק "חינוך וסיוע למעבר מלימודים לעולם העבודה" המופיע בהמשך הדו"ח.

ב. עקרונות מנחים כלליים לפעולת המינהל

מינהל השיקום יפעל לריכוז המידע הקיים על אוכלוסיית הנכים הכלליים בכל הקשור לשיקום. כמו כן ישקוד המינהל על בניית מאגרי מידע מעודכנים, מקיפים ומלאים על כל אחד מהצרכנים הנזקקים לשירותיו. על מינהל השיקום להבטיח לכל אדם עם מוגבלות ו/או לבני משפחתו נגישות מרבית למידע על מצבו, על זכויותיו ועל אופן מימושו.

כדי לאפשר הפקת תועלת מרבית ממינהל השיקום, יש להקים מנגנוני תיאום מפותחים, אינטנסיביים ובעלי יכולת השפעה, שיהיו גורם מקשר בין מינהל השיקום למשרדי הממשלה השונים העוסקים בהיבטים אחרים הקשורים בזכויות הנכים.

יש לשים דגש מיוחד על הקמת מנגנון מתאם בנושא התעסוקה בין מינהל השיקום ובין משרד התעשייה, המסחר והתעסוקה. התיאום בנקודת ההשקה שבין משרד התעשייה, המסחר והתעסוקה, כגורם האחראי על השמה בשוק החופשי, ובין המינהל העוסק בשיקום תעסוקתי הוא קריטי. ראוי שתחום התעסוקה יופעל על ידי ועדה בין-משרדית כרצף כולל ומלא כבר בשלב הראשון של פעולת המינהל.

מינהל השיקום יהווה סמכות מקצועית וישמש כתובת שאליה יוכלו לפנות בכל נושא, ובכלל זה בבקשה לייזום פרויקטים, אנשי מקצוע וגופים, כמו: המחלקות לשירותים חברתיים, גופים אקדמיים וגופים פרטיים וציבוריים למיניהם.

הקמת המינהל תסייע לראייה כוללת של צורכי האוכלוסייה ולאיגום המשאבים של המערכות הקיימות. הפיכת מסגרות שיקום, כגון מפעלים מוגנים, למסגרות רב-נכותיות תאפשר גם לצמצם את מספר המסגרות ולייעל את עבודתן. הקמת מינהל השיקום תוביל לחיסכון בהוצאות מינהליות כתוצאה מביטול מנגנונים כפולים. את המשאבים שייחסכו מן הראוי יהיה להקדיש לתגבור שירותי השיקום השונים. מינהל השיקום יפעל אפוא באמצעות המשאבים הקיימים, בלא תוספת עלויות.

המינהל יפעל על פי עקרון הרצף הטיפולי והשיקומי, ובשלב הראשון יערוך לנכה אבחון כולל ומקיף, יקבע את זכויותיו ויבנה עבורו תכנית שיקום שלמה. לעניין זה, יש לדון בקביעת כללים בנוגע לחלוקת תפקידים בין מסגרות האבחון הקיימות היום במוסד לביטוח לאומי ובמשרד הבריאות או בשילובן. המסגרות המטפלות יפעלו ליצירת תהליך שיקומי לנכים, תוך שהן נושאות באחריות שהוטלה עליהן: קידום המשתקם על פני רצף טיפולי. קידום המשתקם יתרום תרומה מכרעת לתהליך האל-מיסוד ולצמצום המסגרות המיוחדות למינימום ההכרחי. עקרון הרצף השיקומי יישמר במסגרות השונות לאורך כל הדרך, עד לשילוב המרבי של אנשים עם מוגבלות בחברה.

מינהל השיקום יעשה שימוש בתחנת שירות וברכזי שיקום. רכזי השיקום יטפלו באופן פרטני

בכל נכה הזכאי לשיקום וילוו אותו בתהליך השיקום; בתחומים שעליהם מופקד מינהל השיקום – באמצעות טיפול ישיר, ובתחומים המופעלים במסגרות אחרות – באמצעות יצירת קשר וליווי. תפקיד רכז השיקום יהיה: ללוות את תכנית השיקום של הנכה, להעריך אותה ולעקוב אחר תוצאותיה, לפקח על נותני השירותים השונים במסגרת התכנית, להכיר את מכלול השירותים הרלוונטיים ואת האפשרויות הקיימות, לייעץ לנכה ו/או למשפחתו, להמליץ על הפסקת התכנית או לחזור ולזמן את הנכה לוועדה.

פעולות המינהל צריכות להיות מבוססות על כך שהמינהל הוא הגוף הקובע את המדיניות והמפקח על ביצועה, בעוד שאת הפעילות בשטח, מול הנכה, מבצעים, על בסיס כלכלי, גופים מקצועיים שאינם ממשלתיים או גופים ועמותות המטפלים בנושאים אלו. כל גוף מפעיל אחראי להעמיד לרשות המשתקם מתאם טיפול מקצועי בתחום שבו נקנו השירותים, כדי לאפשר לנכה להתקדם בתחום זה על פני הרצף.

לאור המסגרת המוצעת, הקמת מינהל שירותי השיקום והפעלתו לא תהיה כרוכה בתוספת של משאבים ושל כוח אדם. התקציב ומצבת כוח האדם של המינהל ינבעו מאיגום המשאבים של היחידות השונות שתצטרפנה למינהל. איגום המשאבים יגרום לניצול יעיל יותר של המשאבים הקיימים ולחיסכון בעלויות כוח אדם לטובת תגבור מערך השיקום.

ג. חקיקת חוק שיקום

לאור העקרונות הכלליים של הטיפול בענייני נכים, על מרכיביהם השונים, מן הראוי שמינהל שירותי השיקום ידון באפשרות לחקיקת חוק שיקום אשר יקבע את הקריטריונים, את הנורמות ואת הסטנדרטים לטיפול בענייני נכים, ויעגן בחוק את תחומי הפעולה ואת הסמכויות של המינהל (או של רשות השיקום שתוקם). בדומה לחוק שילוב נכי נפש בקהילה. חוק השיקום, שמוצע לדון בחקיקתו, יתפוס את מקומם של החוקים הקיימים העוסקים בשיקום, וייתן ביטוי לעקרון האוטונומיה של אנשים עם מוגבלות בתהליך השיקום.

ד. מבנה המינהל ומרכיביו

במסגרת מינהל שירותי השיקום תוקם מועצה מייעצת ומלווה שבה ישתתפו נציגי כל המגזרים: הארגון היציג של הנכים (עד להקמת ארגון יציג, ישולבו במועצה נציגים של נכים עם כל סוגי המוגבלויות), מעסיקים, הציבור הרחב, אקדמיה, משרדי ממשלה, עמותות, רשויות מקומיות, ועוד. ראש המועצה יהיה שר הרווחה, מנכ"ל משרד הרווחה או נציג שייקבע על ידי השר.

הרכב המועצה יבטיח לאנשים עם מוגבלות ולכלל הקהלים והאוכלוסיות ייצוג הולם, ויישם

בדרך זו את העיקרון של מתן אוטונומיה לנכים ושל שילובם, הלכה למעשה, בהחלטות על גורלם.

בפני המועצה יובאו תכניות הפעולה של המינהל וכן דיווחים תקופתיים על התקדמותן, והמועצה תהא מוסמכת לייעץ למנהל הכללי של המינהל בכל הקשור לנושא השיקום ולפעולות המינהל.

למינהל שירותי השיקום ימונה מנהל כללי שיהיה אחראי על כל תחומי הפעולה של המינהל ויהיה בעל הסמכויות הדרושות לכך.

פעולות מינהל שירותי השיקום יאורגנו לפי תחומי חיים ולפי תחומי פעילות ולא לפי סוגי הלקויות. לעניין זה יש לציין כי התפיסה והמודל השיקומי המומלצים, שאותם פיתח ארגון הבריאות העולמי (WHO, 1986 – Handicap, Disability, Impairment), שמים במוקד ההסתכלות השיקומית את המגבלות התפקודיות של הפרט ואת הצורך לפתח מיומנויות תפקודיות בתחומי חיים שונים, ולא את הלקות עצמה. גישה זו אינה מפחיתה, כמובן, מהחשיבות של פיתוח התמחויות בטיפול השיקומי, כדי לענות על הצרכים הייחודיים של אנשים עם נכויות שונות (פיגור שכלי, נכויות פיזיות קשות, נכות נפשית, לקויות ראייה, לקויות שמיעה, אוטיזם, ליקויי למידה, וכד'). המפתח ליישום הגישה המוצעת טמון בהכרה כי רב הדומה על השונה, אך עם זאת קיימים צרכים ייחודיים המחייבים מודעות והתייחסות נבדלת.

המינהל יכול את המחלקות הבאות:

1. **מחלקת זכאויות:** המחלקה תהיה אחראית להפעיל את תחנת השירות, שבה ייקלט הנכה ושבה תיבנה תכנית השיקום שלו. המחלקה תהיה גם אחראית על תיאום הפעילות בין המינהל ובין משרדים אחרים, על רכזי השיקום ועל הקשר עם ועדות רפואיות שונות.
2. **מחלקת תעסוקה:** עקרונות הפעולה של המחלקה פורטו לעיל, בפרק שעסק בשינויים מבניים בתחום התעסוקה.
3. **מחלקת דיור והתאמות:** המחלקה תעסוק בדיור קהילתי – במעונות, בדירות לווין וכד' – וכן תרכז את הטיפול באביזרי עזר לא־רפואיים, שיועבר למינהל ממשרד הבריאות.
4. **מחלקת תרבות, השכלה, פנאי וטיפול במשפחה:** המחלקה תתמקד בשירותים שעניינם פיתוח כישורי חיים, פנאי ותרבות, תמיכה בקבוצות הורים ובקבוצות נכים וכיו"ב.
5. **מחלקת מינהל, מידע ובקרה:** המחלקה תטפל בסוגיות המטה של המינהל – לוגיסטיקה, ייעוץ משפטי, סטטיסטיקה, ריכוז מידע ומנגנון בקרה – ותבחן, על פי מדדים קבועים, את איכות הפעילות של המחלקות האחרות.

ברמת המחוז תפעל מערכת של בקרה ושל פיקוח אשר תשמש חוליה מקשרת בין רמת השטח – שבאה במגע ישיר עם הנכה – לרמת המטה שתוארה לעיל.

יוקמו ויופעלו תחנות שירות (One Stop Center), ומעטפת הטיפול בנכה תהיה בידי רכז השיקום ובידי נותני השירותים. במסגרת זו ייקבע שער כניסה ראשי למתן שירותי שיקום, שבו יעבור הנכה ויזכה לאבחון כולל ומקיף, לקביעת מלוא זכויותיו ולקביעת תכנית שיקום שלמה עבורו. לשם כך יהיה צורך להקים ועדות מומחים רב-תחומיות, בדומה למנגנון הקיים היום מכוח חוק שילוב נכי נפש בקהילה, אשר יקבעו את שלבי האבחון של הנכה, את זכויותיו ואת תכנית השיקום שלו.

רכזי השיקום יעבדו מתוך תחנת שירות אחת, ותחנות מסוג זה יוקמו במקומות שונים בארץ, לפי מחוזות או לפי מקומות יישוב, ויפעלו לריכוז הגורמים האחראים על התחומים השונים הקשורים בשיקום. כל זאת ייעשה במטרה להבטיח לאנשים עם מוגבלות נגישות נוחה למגוון שירותי השיקום ומיצוי מרבי שלהם. בעניין ההשמה בתעסוקה, יפעל המינהל בהתאם לאמור בפרק "שיפור המסגרת הארגונית לסיוע בהשמת נכים ובהעסקתם". בתחומים שייכללו במסגרת פעולתו יפעל המינהל במישורין, ובתחומים מקצועיים אחרים, כגון: טיפול רפואי, רישוי נהגים ומתן תווי חניה, יפנה המינהל את הנכים לרשויות המקצועיות השונות המטפלות בתחומים אלה, תוך שהוא מספק לנכים מידע וסיוע ומבטיח רצף טיפולי בינו ובין אותם גופים.

5. סיכום

במינהל שירותי השיקום המוצע ייקבעו קריטריונים אחידים, יינתן טיפול מרוכז לבעיות המשותפות לכל הנכים, תוך התייחסות לבעיות הייחודיות לסוגי הנכות השונים, ויבוצע איגום משאבים. בטיפול יושם דגש על התאמה אופטימלית של השירותים לאדם ועל שילוב האדם במארג החברתי, בהתאם לעקרונות של שוויון, שיתוף ושילוב, וברוח המעבר מחסד ופטרונות לאוטונומיה, לזכות ולהשתתפות, כמקובל היום בחברה המודרנית. במהלך הפעילות של המינהל ולאור הניסיון שיצטבר, יהיה מקום להחליט על צירוף הדרגתי של פעילויות שלא ייכללו במינהל בשלב הראשון, על המסגרת הארגונית הסופית של המינהל ועל חקיקת חוק שיקום. יש לקוות כי השימוש בכלי עבודה חדישים ויעילים – תחנת שירות ורכז שיקום – יוביל ליעול הטיפול, מבלי להגדיל את ההוצאות, ויקל על ציבור הנכים לממש את זכויותיהם ולקבל את השיקום שלו הם זכאים.

פרק 5 :

אוטונומיה והשתלבות בחברה

חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות קובע עקרונות של שוויון ושל שילוב, ומורה בסעיף 4 לחוק על הזכות לקבלת החלטות: "אדם עם מוגבלות זכאי לקבל החלטות הנוגעות לחייו על פי רצונו והעדפותיו, והכול בהתאם להוראות כל דין". סעיף זה מבטא מעבר מעקרונות של פטרונות ושל חסד לעקרונות של זכות והשתתפות, כפי שכבר צוין בדו"ח. בנוסף לכך, יש מקום להכיר בזכותו של הנכה לקבל החלטות לא רק במישור האישי אלא גם במישור הכללי, כלומר בזכותו של ציבור הנכים כולו להשתתף בפועל בהחלטות הנורמטיביות והכלליות הקובעות את זכויותיו ואת דרכי הטיפול בו, ולממש בכך את המושג אוטונומיה.

נציגי הנכים בוועדה העלו נושא זה לדיון וביקשו להכיל אותו בדו"ח הוועדה ובהמלצותיה. גם נציבות שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות החלה לטפל בנושא זה, והיא פועלת לניסוח קווים מנחים להקמת ארגון יציג של אנשים עם מוגבלות. אין ספק שזכות ההתאגדות היא מרכיב בסיסי במושג אוטונומיה, ולכן הקמת ארגון יציג, אשר יאחד את כל ארגוני הנכים הכלליים הקיימים היום או יבוא במקומם, הוא דבר טבעי ומתבקש.

החוק הישראלי מכיר בארגונים יציגים בתחומים שונים – בחוק הגנת הצרכן, בחוק חוזים אחידים, בחוק בתי המשפט (בקשר לדיונים בפני בית משפט לתביעות קטנות), בחוק הסכמים קיבוציים, ועוד – אך לא קיים חוק כללי באשר לדרך ההקמה של ארגונים יציגים ולאישורם, ולא קיימות הוראות חוק ייחודיות להקמת ארגוני נכים. עם זאת, קיימים ארגונים יציגים לקבוצות הנכים האחרות – נכי צה"ל, נפגעי תאונות עבודה ונפגעי פעולות איבה – וקיימות הנחיות של היועץ המשפטי לממשלה בדבר הכרה בארגונים יציגים. בחוק הביטוח הלאומי נזכר המושג "ארגון יציג" לצורך אפשרות של ניכוי התשלום לארגון היציג מקצבאות הנכים, אך מעבר לכך לא קיימות הוראות בקשר לארגון יציג, והדבר טעון הסדר.

היוזמה להקמת ארגון יציג של נכים כלליים, בהתאם להנחיות הנ"ל של היועץ המשפטי לממשלה, צריכה לבוא מהנכים עצמם, והצטרפות הנכים לארגון צריכה להתבסס על הסכמה אישית של כל נכה. לכן, אין זה מתאים שהמדינה או הממשלה יקימו את הארגון עבור אוכלוסיית הנכים. עם זאת, בהיענות לבקשתם של נציגי הנכים, ממליצה הוועדה כי אם הנכים יגבשו וישלימו את היוזמה להקמת ארגון יציג, שימומן באופן עצמי ולא מתקציב המדינה, תכיר המדינה בארגון יציג זה, תראה בו גורם המייצג את הנכים בדיונים ובהחלטות הנוגעות להם, ותשתף את נציגיו במוסדות ובגופים המטפלים בנכים. רעיון זה מוצא ביטוי

בחוק השוויון, שבו נקבע כי בוועדה המייעצת יהיו חברים אנשים עם מוגבלות שימונו, כמו כל חברי הוועדה, בידי שר הרווחה ושר המשפטים. הוועדה ממליצה כי עיקרון זה יוחל גם על גופים אחרים העוסקים בענייני נכים, תוך קביעת הייצוג באמצעות נציגי הארגון היציג.

כמו כן ממליצה הוועדה שנציבות שוויון לאנשים עם מוגבלות תמשיך לסייע לארגוני הנכים ולהדריך אותם בהקמת הארגון היציג, וכי גופים אחרים – כגון: המוסד לביטוח לאומי, משרד הרווחה ומינהל שירותי השיקום, לכשיוקם – ישתפו אף הם פעולה ויעניקו את העזרה הדרושה להקמת הארגון היציג, שיזכה בסופו של דבר להכרה כארגון יציג.

בעת ההכרה בארגון היציג תיבדק ותיקבע אוכלוסיית הנכים שאותה הארגון מייצג – האם הייצוג הולם, והאם הוא נותן ביטוי לאוכלוסיות עם סוגים שונים של נכויות – וכן מוסדות הארגון, תקציבו, דרכי הבחירה של מוסדותיו ואופן פעולתו.

במישור האישי, במסגרת הזכות לקבלת החלטות, כמפורט בסעיף 4 לחוק, מומלץ שמינהל שירותי השיקום בפעולותיו השונות והגופים האחרים יישמו עיקרון זה וישתפו את הנכה ו/או את משפחתו בהחלטות הקשורות לגורלו ולטיפול בו. בעת מתן השירותים בידי תחנת שירות ובידי הגורם המטפל, גם אם מדובר בגוף פרטי חיצוני, ראוי שתינתן לנכה ולמשפחתו הזכות לבחור את הגוף שאליו יופנה ואת השירותים השונים שברצונו לקבל. כל זאת כחלק מן הרעיון בדבר מתן שובר (ואוצ'ר) לנכה, בדומה למצב הקיים על פי חוק שיקום נכי נפש בקהילה.

פרק 6 :

ועדות רפואיות

1. מבוא

נושא נוסף שאותו העלו נציגי הנכים הוא הבדיקות הרבות שעליהם לעבור כדי לממש את זכויותיהם בתחומים שונים וריבוי הוועדות הרפואיות העוסקות בכך. לטענתם, כפי שכבר צוין, מימוש הזכויות מחייב השקעה של זמן ושל מאמצים רבים, ואלו מקשים על השתלבותם בחברה, בעיקר בתחום התעסוקה.

קיומן של ועדות רבות, אשר אינן פועלות על פי קריטריונים וסטנדרטים אחידים, גם גורם למקרים לא מעטים של "נפילה בין הכיסאות", כפי שהגדירו זאת הנכים, ויש בכך משום קושי נוסף בשילוב הנכים בחברה בכלל ובתעסוקה בפרט.

בנוסף לכך, גורם ריבוי הוועדות לכפילויות בבדיקות השונות ולניצול בלתי יעיל של המשאבים, ולכן יש לצפות כי איחוד הוועדות יביא לחיסכון של ממש.

לאור כל זאת מצאה הוועדה לנכון לקיים דיון גם בנושא זה ולכלול בדו"ח המלצות לגביו. מן הראוי לציין שהנושא הועלה כבר בהזדמנויות קודמות, ולטיפול בו מונו שתי ועדות: הראשונה בראשותו של השופט בדימוס מ' גולדברג, והשנייה בראשותו של פרופ' אור נוי ממוסד הבריאות. הוועדות דנו בנושא של קביעת נכות בוועדות הרפואיות של המוסד לביטוח לאומי, והתמקדו בקיומו של ניגוד אינטרסים, כאשר המוסד לביטוח לאומי הוא המממן והמפעיל את הוועדות, ובו בזמן הוא גם הגוף המשלם את הקצבאות ודן בפועל בתביעותיהם של הנכים כנגד מוסד זה. הוועדה הראשונה קבעה כי מן הראוי להעביר את מינוי הוועדות בשלב הערעור אל מחוץ למוסד לביטוח לאומי. הוועדה השנייה, אשר הוקמה ליישום המלצותיה של הוועדה הראשונה, המליצה להעביר את הפעלת הוועדות הרפואיות בשלב הערעור לידי משרד המשפטים או לידי משרד הבריאות. ההמלצות של שתי הוועדות, למרות הזמן הרב שחלף, טרם יושמו, בין השאר בשל התקציבים שנדרשו להקמת מסגרת חדשה.

נציגי הנכים טענו כי המסגרת המתאימה ביותר, שאליה אפשר להעביר את כל נושא הוועדות הרפואיות, היא מרכזי השיקום בבתי החולים המרכזיים בארץ. לטענתם, העברה כזו תפתור בקלות את הבעיה, ותיתן מענה מקצועי וענייני לקשיים הכרוכים בקביעה של זכאות ושל

מגבלות רפואיות. בטווח ארוך, כחלק מן הדיון באיחוד שירותי השיקום ושירותי הטיפול בנכים, יהיה בהחלט מקום להתייחס באופן חיובי לאפשרות זו, אך בשלב זה בחרה הוועדה, מבלי להתייחס להמלצות הוועדות הקודמות, להתמקד בפן המעשי של ריבוי הוועדות ובעול המוטל בשל כך על הנכים, ולהציע הצעות לייעול הטיפול ולשיפור ההליכים בתחום זה.

2. המצב הקיים

היום, קביעת הנכות הרפואית, לצורך קביעת זכאות לקצבאות, לרבות קביעת הזכאות לקצבה לשירותים מיוחדים, נעשית בידי ועדות רפואיות הפועלות במסגרת המוסד לביטוח לאומי. אם נכה מגיש ערעור על קביעת הוועדה הרפואית, הדיון עובר לוועדה הרפואית לערערים הפועלת אף היא במוסד לביטוח לאומי.

כדי לקבל קצבת ניידות, הנכים מגישים בקשות ללשכות הבריאות המחוזיות של משרד הבריאות, והנושא מועבר להחלטתה של ועדה רפואית לענייני ניידות במשרד הבריאות הקובעת את אחוזי המוגבלות בניידות. במקרים שבהם הנכה מבקש לרכוש רכב שונה מהרכב לו הוא זכאי על פי שיעור המוגבלות בניידות שנקבע לו, מועבר המשך הטיפול לוועדה לגודל רכב, הפועלת במסגרת המכון לבטיחות בדרכים של משרד הבריאות. בנוסף, מתייחסת הוועדה האמורה גם לכשירות הנהיגה.

אותה ועדה שדנה באחוזי המוגבלות בניידות מאשרת גם זכאות לתווי חניה, והאישור מועבר למשרד התחבורה המחלק בפועל את תווי החניה.

אישורים לאביזרי עזר ניתנים על ידי היחידה להמשך טיפול בקופות החולים, העורכת בדיקה של רופא ובדיקות נוספות, ומעבירה את התוצאות למשרד הבריאות, שם נערכת בדיקה נוספת לפני שמאושר מתן האביזרים.

אם אדם עם מוגבלות זקוק להתאמות במקום המגורים, כגון: הרחבת פתחים, התאמת שירותים והסדרת נגישות, הנושא מטופל תחילה בידי מרפא בעיסוק במסגרת קופות החולים. המלצותיו של המרפא בעיסוק מועברות לעובד סוציאלי במשרד הבריאות, וממנו לאגף לסיוע בדיוור במשרד השיכון, אשר בודק את הצד הטכני ומאשר את עלות ההתאמות הנדרשות. יש לציין, עם זאת, כי כדי לקבל סיוע בדמי שכירות, סיוע לרכישת דירה וזכות לדיוור ציבורי, נעשה שימוש בתיעוד הרפואי ובאישורים של הוועדות הרפואיות, בלא צורך בבדיקות רפואיות נוספות.

כדי לקבל פטור ממס הכנסה, די באישור של ועדה רפואית של המוסד לביטוח לאומי. אם הנכה עובד ואינו זכאי לאחת הקצבאות שמשלם המוסד לביטוח לאומי, הוא נדרש לעבור ועדה רפואית מיוחדת בתשלום של 500 ש"ח.

3. המלצת הוועדה

לדעת כל חברי הוועדה, ריבוי הגורמים המטפלים בנושאים הקשורים לקביעת הנכות הרפואית והצורך בבדיקות רפואיות חוזרות ונשנות יוצרים, ללא ספק, מצב בלתי תקין ובלתי רצוי. לדוגמה, די היה בוועדה אחת כדי לקבוע את המוגבלויות, את אחוזי הנכות הרפואית ואת הצרכים בתחום הניידות, בתחום השירותים המיוחדים ובתחום אביזרי השיקום.

קיימות אמנם התמחויות שונות, הן בתחום הרפואי הן בתחומים הטכניים, והצרכים גם לא תמיד נדרשים באותו שלב, אבל לדעת הוועדה ברור שנחוצה כתובת אחת שתטפל בכל הנושאים האמורים. אי לכך, מוצע להקים יחידה מרכזית שאליה יועברו כל הבקשות בכל התחומים האמורים, והיא שתפנה את הנכה לבדיקות, בהתאם למהות המגבלות הרפואיות של הפונה ולמהות צרכיו. כל זאת מתוך מגמה לרכז את הדברים, ככל האפשר, במסגרת ועדה אחת. הוועדה מודעת לכך שקיימים תחומים שאי אפשר יהיה לרכז במסגרת זו, כגון: קביעת כשירות נהיגה וקביעת ההתאמות הדרושות ברכב – נושאים הנקבעים למעשה לגבי כלל האוכלוסייה במכון לבטיחות בדרכים. לכן מוצע שהמכון לבטיחות בדרכים ימשיך לטפל בעניינים אלה גם בנוגע לנכים, והיחידה המרכזית שתוקם תפנה אליו את הנכים במסגרת פעולתה. הפניה כזו, כאשר תבוצע בידי היחידה המרכזית, תקצר את התהליכים ותסייע לנכה לממש את זכויותיו.

אפשר להקים את היחידה המרכזית במסגרת שלושה גופים:

1. מינהל שירותי השיקום – ברוח הקונספציה של ריכוז כל תחום השיקום במסגרת אחת.
2. משרד הבריאות – משרד הבריאות מופקד על הטיפול בתחומים הרפואיים, מחזיק בידע ובכישורים בנושא הרפואי ובנושא הצרכים הנלווים של נכים, יש לו קשר עם מרכזי השיקום בבתי החולים, ואף הביע נכונות לצרף תחום זה לטיפולו.
3. המוסד לביטוח לאומי – המוסד לביטוח לאומי מפעיל ומרכז עתה בפועל את מרבית השירותים בתחום זה, וברשותו מנגנון מסודר להפעלת הוועדות. לציבור הנכים יש נגישות לשירותים אלו, באמצעות סניפי המוסד לביטוח לאומי ברחבי הארץ, ולכן המשך קיומה של מסגרת זו ילווה בפחות זעזועים. נציגי הנכים ביקשו לקבוע שעובדי המוסד לביטוח לאומי לא יהיו מעורבים במינוי הוועדות ובעבודתן, ושהוועדות תהיינה יותר רפואיות מקצועיות. כך יצטמצם ניגוד העניינים, או ניגוד העניינים למראית עין, שעליו התריעו הוועדות הקודמות.

מאחר שבמוסד לביטוח לאומי כבר קיימת מסגרת לפעולת הוועדות הרפואיות, ולאור היתרונות הכרוכים בהסדר זה, כפי שפורטו לעיל, ממליצה הוועדה להשאיר את המסגרת

המוצעת בין כותלי המוסד לביטוח לאומי. עם זאת, כדי לתת מענה מיידי לבעיית ניגוד האינטרסים, כפי שהועלתה על ידי נציגי הנכים, ממליצה הוועדה כי כחלק ממסגרת המלצה זו תוקם ועדה שתורכב מנציגי הגופים הנוגעים בדבר: נציג משרד הבריאות, נציג המינהל לשירותי שיקום במשרד הרווחה, נציג ארגוני הנכים (ובבוא הזמן הארגון היציג שיוקם) ונציג המוסד לביטוח לאומי – שנציגו יהיה חבר בוועדה ולא מחליט יחיד. ועדה זו תקבע את הכללים ואת ההסדרים לבחירת הרופאים אשר יהיו חברים בוועדות הרפואיות ואת הכללים ואת ההסדרים לשיבוצם. בחירת הרופאים, על פי הכללים וההסדרים שתקבע הוועדה האמורה, תיתן מענה לטענה של נציגי הנכים, כי בחירת הרופאים בידי עובד של המוסד לביטוח לאומי סותרת את עקרון אי-התלות של רופאי הוועדות הרפואיות במוסד לביטוח לאומי. כמו כן מומלץ להיענות לבקשה נוספת של נציגי הנכים ולאפשר, על פי בקשת הנכה הנבדק, לנציג מטעמו להיות נוכח בזמן הבדיקה.

פרק 7 :

חינוך וסיוע למעבר מלימודים לעולם העבודה

המציאות מלמדת שככל שרמת ההשכלה של הנכים גבוהה יותר, כן גדלים הסיכויים כי ישתלבו בחברה בכלל ובתעסוקה בפרט ויוכלו לקיים עצמם בכבוד. מכאן החשיבות הרבה של עידוד תחום החינוך אצל אנשים וילדים עם מוגבלות. דוגמה בולטת לכך אפשר למצוא במחקר שערך לאחרונה מכון מאירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל, לפיו 70% מהעיוורים ומכבדי הראייה שיש להם השכלה אקדמית מועסקים באמצעות פרויקט שמפעיל ארגון על"ה (עמותה לקידום סטודנטים עיוורים ודיסלקטים בישראל), בסיוע המוסד לביטוח לאומי. שיעור זה מתקרב לשיעור הכללי של מועסקים מקרב בעלי השכלה אקדמית, לעומת 40% מועסקים מקרב העיוורים שאין להם השכלה אקדמית.

הוועדה לא סברה שחינוך לילדים עם מוגבלות, נושא מורכב ונכבד, נכלל בתחום סמכותה, מה גם שלאחרונה הוקם כוח המשימה הלאומי לקידום החינוך בישראל, שהגיש כבר את הדו"ח שלו ומתייחס גם לנושא החינוך של ילדים עם מוגבלויות. אי לכך, לא למדה הוועדה את נושא החינוך המיוחד לעומקו, ומצאה לנכון להתמקד אך ורק בתחום של הכנת התלמידים ועידודם להשתלבות בתעסוקה לאחר השלמת הלימודים.

כידוע, בחרה המדינה לטפל בבעיית החינוך של ילדים עם מוגבלות באמצעות חקיקת חוק חינוך מיוחד, לפיו יש לתת לילדים עם מוגבלות אפשרות להתמודדות שווה עם חבריהם, למפגש עם קבוצות שווים (ילדים המתמודדים עם מצב דומה) וללימודים פרטניים על פי יכולתם האישית.

בשנים האחרונות, על פי גישות החינוך המודרניות, נוספו למערכות החינוך המיוחד, שהן מערכות סגרגטיביות לילדים עם מוגבלות, גם מערכות של חינוך משולב – כלומר, מערכות נורמטיביות המבוססות על ההנחה שילד הגדל בסביבה טבעית מפתח את הכישורים הנחוצים לו כדי להתמודד עם החיים הבוגרים כאזרח פעיל. גם החינוך המשולב מכיר, כמובן, בצרכים המיוחדים של ילד עם מוגבלות, שעליהם בא לענות פרק השילוב בחוק חינוך מיוחד שנכנס לתוקפו בשנת 2002. פרק השילוב בחוק מאפשר קיום כיתות משולבות במסגרת בית הספר הרגיל, בתוספת חינוך משולב יחידי לילד המוגבל הלומד בכיתה הרגילה, ובתוספת סיוע אישי וטיפולים פרא-רפואיים, כגון פיזיותרפיה וריפוי בעיסוק, על פי צרכי הילד.

מבלי להיכנס לפרטי שתי המערכות ולאינטראקציה ביניהן, הוועדה מבקשת להדגיש עד כמה נחוץ שכל אחת מהמערכות תייחס חשיבות להכנה ליציאה לעבודה ולעידוד השילוב בתעסוקה. בתי ספר לחינוך מיוחד הרחיבו בשנים האחרונות את טווח הפעילות החינוכית שלהם באמצעות הרחבת חוק החינוך המיוחד עד לגיל 21. ואולם הרחבה זו לא קבעה מנגנונים ומשאבים לתכניות מעבר מבית הספר לעולם התעסוקה. כתוצאה מכך, מוצאים עצמם מדי שנה מתבגרים ובוגרים צעירים רבים עם טווח רחב של נכויות ללא כלים, כישורים ומיומנויות להשתלבות בתעסוקה וללא הכנה מתאימה לשיקום מקצועי-תעסוקתי.

פיתוח תכניות מעבר מבית הספר לעולם העבודה והכנסת תכנים שיקומיים יאפשרו מעבר תקין מבית הספר לחיים העצמאיים ולעבודה.

לאור עקרונות אלו, יש מקום לפתח, בצד המשך הלימודים הכלליים, מסלול לימודים שיקומי שילווה את בני הנוער הנכים מגיל 16 ועד 21, ושמטרתו המרכזית תהייה היכולת להתמודד עם העולם שמחוץ לכותלי בית הספר והיכולת להשתלב במסגרת תעסוקתית.

כמו כן ראוי לאפשר לילדים עם מוגבלות, שיש להם הכישורים לכך, להגיע לרמת ההשכלה הנדרשת כדי להשתלב בלימודים גבוהים, ולהנגיש עבורם את כל אותם מוסדות, מבחינה פיזית, מבחינת שירותי התמיכה, ומעל לכול – מבחינה טכנולוגית.

כדי שמערכת החינוך תוכל להיות חלק מן הרצף השיקומי המאפשר לאדם עצמאות לאורך חייו הבוגרים והשתלבות בעולם העבודה, עליה לפעול בשיתוף פעולה עם המערכות המופקדות על השיקום במינהל שירותי השיקום המוצע, במוסד לביטוח לאומי ובשירותי בריאות הנפש במשרד הבריאות.

החברה חייבת להטמיע את העובדה שאדם עם מוגבלות מודע היום לנכותו, אך לא מוכן להשלים עם מצב שבו הנכות מונעת ממנו להיות כאדם שווה לכל אורח אחר. משמעות הדבר היא כי מערכת החינוך נדרשת לתת לנכה את הכלים שלהם יודקק בבגרותו, ובכלל זה כלים שיסייעו לו להגיע לכושר השתכרות זהה או קרוב לזה של כל אורח רגיל. למטרה זו מכוונות המלצות הוועדה.

המלצות הוועדה:

♦ לעודד פיתוח תכניות שיחזקו את עצמאותו של תלמיד עם מוגבלות ואת שילובו בקהילה, כולל הכנה לשילוב במסגרות תעסוקה. מוצע כי בחינוך המיוחד, בגילים 16-18, תיווסף לתכניות הלימודים הקיימות תכנית עם מאפיינים שיקומיים, בעלת מבנה מודולרי, אשר תעסוק בהכנת התלמידים לעולם העבודה. התכנית תכלול מודולות אלו: יחסי עבודה, פוטנציאל קוגניטיבי, יחסים בין-אישיים ותוך-אישיים, מוטיבציה לעבודה

והיכרות ראשונית עם עולם העבודה. התכנית תיושם באמצעות הפעלות תלמידים, ולכל הפעלה יהיו: נושא, הוראות לתלמיד ולמורה, מטרות, שיטות ויעדים.

◆ להעביר תלמידים בני 18-21 אשר סיימו את תכנית התוספות השיקומיות למסלול שיקומי שיכלול:

- א. שיעורים בהתנהגות ובהתאמה לעולם העבודה.
- ב. שיעורים בהכרת עולם העבודה: מקצועות, מיומנויות, אפשרויות ומגבלות בעבודה.
- ג. עיסוק בנושא "הסתגלות למגבלה", על היבטיו השונים, בעולם העבודה ובחיים העצמאיים.
- ד. התמודדות עם בניית זהות מקצועית בוגרת.
- ה. שיעורים משותפים להורים ולילדים בתחום של מוביליות חברתית.

◆ להעביר תלמידים, במסגרת הלימודים בחינוך המיוחד, בשנתיים האחרונות, אבחון תעסוקתי ומסלול של התנסות בעבודה, בדומה לתכנית הניסוי המופעלת כבר עתה בחמישה בתי ספר בארץ, ופרטיה מצורפים בנספח ז'.

◆ לערוך גם לתלמידים שילמדו בחינוך המשולב תכניות השלמה כהכנה לעולם העבודה, בדומה לתכניות בחינוך המיוחד. בסיום לימודי ההשלמה יעברו התלמידים, במידת הצורך, אבחון של יכולותיהם התעסוקתיות, ועל פי האבחון ייקבעו זכויותיהם לשיקום תעסוקתי, ובכלל זה אפשרות של לימודים גבוהים עד לרמה הנדרשת לעיסוק המתאים.

◆ לשתף בהדרכה ובהכנה לתעסוקה את מינהל שירותי השיקום, את אגף השיקום והקן למפעלים מיוחדים של המוסד לביטוח לאומי, את משרד הבריאות ואת משרד התעסוקה.

◆ לספק לתלמידים המתאימים לכך, במסגרת החינוך המיוחד, הכנה לבגרות מלאה, כדי לאפשר להם להשתלב בתחום התעסוקה. יש לזכור כי מדובר במערכת חינוך המאפשרת לימודים עד גיל 21, ולכן אפשר לפרוס את מבחני הבגרות על פני מספר שנים. לתלמידים שאינם מתאימים לקבלת תעודת בגרות מלאה צריכה מערכת החינוך המיוחד להציע הכשרה למקצועות מתאימים, עם אפשרות לקבל תעודה מקצועית בתום ההכשרה. במקום ההכשרה המאוחרת הניתנת היום במסגרות שיקומיות שונות, אפשר לספק הכשרה כבר בשלב זה, בתיאום עם מינהל השיקום שיוקם או עם משרד התעשייה, המסחר והתעסוקה. שילוב ההכשרה במסגרת בית הספר תשיג מטרה כפולה: מתן סיכוי אמיתי לתלמיד להשתלב בחברה מייד עם סיום לימודיו, וחיסכון כספי רב למדינה, הודות לצמצום ההכשרות המקצועיות בשלב מאוחר יותר, צמצום הקצבאות ותשלום מסים על הכנסה ראויה.

◆ לעודד שילוב בין תלמידים הלומדים בחינוך המיוחד ובין תלמידים הלומדים בחינוך

המשולב במסגרות אחרות, פורמליות ובלתי פורמליות, שבהן יתקיים מפגש של קבוצות שווים המתמודדים עם מצבים דומים. מפגש מסוג זה חשוב גם לתחום התעסוקה.

◆ להקים מערך של שיתוף פעולה, של הדרכה ושל תמיכה עבור משפחות שלהן ילדים עם מוגבלות, שכן בלא תמיכה, השתתפות וסיוע מצד בני המשפחה, יקשה על אדם עם מוגבלות להגיע להישגים ולהשתלב בחברה.

◆ להמשיך ולעודד קליטת סטודנטים נכים במוסדות להשכלה גבוהה ולסייע להם, גם באמצעות ליווי במידת הצורך, במהלך הלימודים בכל מקצועות הלימוד, כולל המקצועות המבוקשים.

◆ לפעול להרחבת הנגישות, כולל הנגישות הטכנולוגית (תוכנות לעיוורים וכו'), במוסדות להשכלה גבוהה.

◆ לקבוע כי גם מי שלמד במוסדות להשכלה גבוהה יהיה זכאי לשירותי השמה בעבודה של המוסד לביטוח לאומי ושל מסגרות השמה אחרות.

◆ לפעול להכללת יותר ויותר נכים במסגרות ההכשרה השונות, ובכלל זה במוסדות להשכלה גבוהה, כשמדובר באנשים המתאימים לכך על פי האבחון. הרחבה זו אינה כרוכה בהקצאת משאבים נוספים אלא בשימוש באותם משאבים המיועדים להכשרה גם לצורך לימודים גבוהים.

◆ להמשיך לעודד ולהרחיב גיוס של אנשים עם מוגבלות כמתנדבים לצה"ל או לשירות הלאומי, שכן יש בכך כדי לסייע לשילובם בתעסוקה וכמובן גם בחברה בכלל.

◆ לאור המגבלות התקציביות הקיימות, מוצע לממן את ההמלצות המפורטות במסגרת המשאבים הקיימים, תוך הדגשת הצורך, במסגרת משאבים אלו, בקידום ענייני הנכים בסדרי העדיפויות בתחום זה.

פרק 8 :

עידוד פעולות תרבות, חברה ופנאי

חשוב מאוד לתת לציבור הנכים אפשרות להשתתף בפעולות חברה, תרבות וספורט במסגרת הקהילה, ולאפשר להם לנצל באופן פרודוקטיבי את שעות הפנאי. אפשרות זו אינה בגדר פריבילגיה אלא חלק מן המחויבות של החברה להכיל את ציבור הנכים. גם באופן מעשי חשוב מאוד לאפשר לנכים להשתתף במפגשים חברתיים ולהיחלץ מן הבדידות החברתית הנובעת ממוגבלותם. קביעת מסגרות לפעילויות מעין אלו, יש בה גם תרומה להפנמת המושגים סובלנות, קבלת השונה, שיתוף ועזרה הדדית – מושגים שיש מקום לעודדם בחברה.

קיים מידע הולך ורב המלמד כי אנשים עם מוגבלות יכולים ליהנות ולשפר את מצבם כתוצאה מהשתתפות בפעילויות פנאי נאותות. פעילויות פנאי מאפשרות לאנשים לחיות חיים מספקים, מהנים ופרודוקטיביים יותר.

גם מסמך העמדה של הארגון העולמי לתרבות הפנאי והנופש WLRA מדגיש את החשיבות שיש לתרבות, לחברה ולפנאי עבור אנשים עם מוגבלות, לאור העיקרון שכל בני האדם, ללא הבדל מצב ומקום בחיים, זכאים לפיתוח מרבי של יכולתם האנושית.

בפנאי ניתנת לאנשים עם מוגבלות ההזדמנות לפתח את כישורונותיהם ואת תחומי העניין שלהם ולאזן בין המשמעת והלחץ הנלווים לטיפול ולשיקום ובין חופש הבחירה והגמישות שבפנאי.

לניצול שעות הפנאי במסגרות ייחודיות ובמסגרות המשרתות את כלל הקהילה יש גם השפעה על המשפחה כמערכת מתמודדת. כאשר אדם עם מוגבלות מנצל את שעות הפנאי שלו במערכות הקהילתיות, נוצרת לגביו ולגבי משפחתו תפיסה חיובית, המחזקת את האמונה ביכולתו להשתלב בחברה. ניצול שעות הפנאי משתף גורמים נוספים בטיפול האינטנסיבי בנכה, ומפנה זמן למטלות משפחתיות אחרות לשאר בני המשפחה.

מימוש זכותם של כל האזרחים לניצול שעות הפנאי הופך את החברה לחברה טובה, שוויונית, ערכית וצודקת יותר, היוצאת נשכרת מתרומתם של אנשים עם מוגבלות.

בתודעה הציבורית קיים חיבור בין מסכנות לנכות, והנתק בין הנכה לקהילה אף מגביר סטיגמות ודעות שליליות. ניצול שעות הפנאי בסביבה נורמטיבית נותן לקהילה הזדמנות להתקרב אל אנשים עם מוגבלות, להכירם, להבינם ולשהות במחיצתם, וההיכרות והקרבה מאפשרים לראות אדם עם מוגבלות קודם כל כאדם וכשווה ערך.

במשך השנים קמו עמותות וארגונים רבים שביקשו לסייע לאנשים עם מוגבלות ופיתחו מענים לשעות הפנאי, במתקנים מיוחדים, לקבוצות הומוגניות של אנשים עם מוגבלות. היום פועלים ארגונים רבים גם בתוך מרכזים קהילתיים ובמתקנים בקהילה.

המדינה מסייעת לקיום תרבות פנאי של אנשים עם מוגבלות במסגרת מתנ"סים ומרכזים קהילתיים רבים וכן במסגרת מועדונים שהוקמו על ידי עמותות שונות. החברה למתנ"סים, באמצעות 180 מתנ"סים ברחבי הארץ ובאמצעות מחלקה מיוחדת, "המחלקה לנכים ואוכלוסיות מיוחדות", דואגת מזה 13 שנים לשילוב ולהכללה של אנשים עם מוגבלות ושל בני משפחתם במרכז הקהילתי ובמרקם החיים החברתי היישובי.

הנחת היסוד של פעילות זו היא, שהגדלת טווח האפשרויות של אדם עם מוגבלות, עד לתפקוד נורמלי ולשילוב בפעילויות חברתיות, תשפר את תפקודו החברתי ותפתח אצלו את הכשרים הדרושים להתמודדות בחברה.

המתנ"סים, לדוגמה, עוסקים הן בפעולה חינוכית עם היחיד במטרה להעשיר את עולמו הן בפיתוח הקבוצות המרכיבות את הקהילה, תוך דאגה מיוחדת לקבוצות עם צרכים מיוחדים. הכלת אדם עם מוגבלות בפעילות קהילתית, תרבותית וחברתית מאפשרת לו:

- להיות מעורב בפעילויות שגרתיות ויומיומיות, בלא התחשבות בחומרת מוגבלותו,
- להתנסות בפעילויות שונות לבילוי שעות הפנאי,
- להשתתף באירועים בעלי משמעות קהילתית, משפחתית ואישית,
- לחוות חוויות נורמליות במהלך מעגל חייו,
- לזכות בכבוד הראוי ובהתחשבות ברצונותיו ובהעדפותיו,
- לחוות חיים בעולם רב-תחומי, רב-תרבותי והטרוגני, כפי שיכול כל אדם אחר.

צריכת שירותי הפנאי באוכלוסייה הכללית מתרחבת והולכת, ומגמה זו אינה פוסחת גם על אוכלוסיות עם צרכים מיוחדים. לכן יש מקום לפתח את שירותי הפנאי עבור אוכלוסיות אלו ועבור בני משפחותיהם ולשתף אותם, ככל האפשר, בפעילויות של שאר האוכלוסיות.

המלצות הוועדה:

מומלץ לפעול במספר תחומים במקביל, מתוך כוונה לתת במסגרות אינטגרטיביות מענה הולם לכל קבוצות הנכים, על פי גיל ועל פי שטחי התעניינות, תוך שימת לב מרבית לנגישות

הפיזית ולהתאמת הפעילות לצרכים המיוחדים. מוצע לפרסם מכרזים, שבהם יוכלו להשתתף גופים שיענו על דרישות המכרז ויוכלו לספק את השירותים האמורים לאוכלוסיות שונות של אנשים עם מוגבלות. הגוף או הגופים שיזכו במכרזים יפעלו לקידום מטרות אלו:

◆ **פיתוח והתאמה של תכניות פנאי פרטניות וקבוצתיות**

עולם הפנאי מקיף עיסוקים שונים ומגוונים, ובכללם: ספורט, טבע, מחשבים, תיירות, נופש, תקשורת ומדיה, ספורט תחרותי, מועדונים חברתיים, תיאטרון, קולנוע, אמנות, ועוד.

◆ **תכניות לפיתוח ולהעשרה**

פיתוח מנהיגות ועזרה הדדית, השכלה והכשרה, פיתוח רשתות תמיכה לאנשים עם מוגבלות ולבני משפחותיהם, פיתוח שותפויות בין ארגונים בקהילה, פיתוח מסגרות העצמה לאנשים עם נכויות ולבני משפחותיהם, כולל העצמה אישית באמצעות קורסים שונים והעצמה להורים לילדים נכים המשולבים במסגרות השונות.

◆ **הכשרת אנשי מקצוע והסברה**

פיתוח תכניות הסברה והכשרה בנושא "יחס שוויוני לאנשים עם מוגבלות" בבתי ספר, במערכות החינוך, בקרב נותני שירותים מכל המגזרים ובציבור הרחב.

◆ **עזרים טכניים והתאמה**

סיוע בהנגשה, בהצטיידות ובהתאמה של פעילות הפנאי המוצעת לכלל הציבור, הרחבת היקף ההשתתפות של אנשים עם מוגבלות ופיתוח אמצעי מידע.

◆ **ייזום פעילויות מיוחדות לילדים ולבני נוער עם מוגבלות**

לקידום כל הפעילויות הללו מומלץ להקצות תוספת תקציב בסכום לא גדול של 2-3 מיליון ש"ח לשנה במשך השנים הקרובות, עד שיתבררו סכומי החיסכון כתוצאה מביצוע המלצות הוועדה בכלל, ומביצוע המלצותיה בתחום תשלום הקצבאות בפרט.

פרק 9 :

המשך תשלום קצבת נכות לנכים המגיעים לגיל קצבת זקנה

ערב החלטת הממשלה על הקמת הוועדה, בעת סיום שביתת הנכים, נכה כללי אשר הגיע לגיל קצבת זקנה החל לקבל קצבת זקנה בסכום השווה לקצבת הנכות שהייתה לו קודם לכן, ללא עדכון וללא הזכות לבחור להמשיך ולקבל קצבת נכות, על כל ההוראות המתייחסות אליה, זכות שניתנה לנכים נפגעי תאונות עבודה, לנכי צה"ל ולנפגעי פעולות איבה.

לאור דרישות הנכים בנושא זה, נכללה בהסכם בין הממשלה ובין מטה המאבק של הנכים הוראה הקובעת כי החל מ-1.1.2002 נכים שיגיעו לגיל קצבת זקנה יקבלו קצבת זקנה וכן קצבת זקנה לנכה בגובה קצבת הנכות, כולל עדכון בהתאם להוראות החלות על קצבת הנכות.

נותרה אפוא בעיית הנכים הוותיקים אשר הגיעו לגיל קצבת זקנה לפני ה-1.1.2002. בנושא זה התקבלו פניות רבות של נכים מבוגרים אשר התרעמו על אי-השוויון ועל הפלייתם לרעה, אף שצורכיהם אינם שונים מצורכי הנכים שהגיעו לגיל קצבת זקנה אחרי 1.1.2002.

בהתאם לכך ולאור פניות אלה, ביקשו נציגי הנכים בוועדה להרחיב את תחולת ההסכם לא רק על נכים שהגיעו לגיל קצבת זקנה אחרי 1.1.2002 אלא גם על כל הנכים שהגיעו לגיל קצבת זקנה ושעדיין חיים עמנו. נציג האוצר, מן הצד האחר, טוען כי קצבת הנכות הכללית נועדה, בדומה לקצבת הזקנה, לסייע למי שאיבד את כושרו להשתכר, בין אם בשל נכותו בין אם בשל הגיעו לגיל זקנה. זהו ההיגיון שעמד, לדבריו, מאחורי החקיקה כפי שהיתה ערב התיקון בשנת 2002, ולכן היה קיים ההסדר הקודם בטרם הפשרה שהושגה. לפיכך ולאור העלות התקציבית הכבדה שהנושא טומן בחובו, ולאחר שנמנע מלעמוד על הפחתות ותיקוני עיוותים בקצבאות הנכות, טען שאין מקום להיענות לדרישות נציגי הנכים בעניין זה מעבר למה שהוסכם בין הממשלה למטה מאבק הנכים, על פיו הושוותה קצבת הזקנה לנכים לקצבת הנכות רק לנכים שהגיעו לגיל זקנה החל מיום 1.1.2002. לדעת שאר חברי הוועדה, קשה לשלול מבחינה עקרונית את ההיגיון שבטענות נציגי הנכים המצביעות על הפליה ברורה כלפי הנכים הוותיקים, אם כי יש מקום להשיב ולומר, שהסדרים חדשים מונהגים לעתים קרובות מכאן ואילך ולא באופן רטרואקטיווי, ויש מקום להביא בחשבון גם שיקולים תקציביים.

לאור כל זאת ולאחר שנציגי הנכים נמנעו מלהעלות תביעות כספיות בתחומים אחרים ואף גילו נכונות לויתורים מסוימים, כגון הקטנת סכום הדיסריגרד, ומאחר שבהסכם עם הנכים נקבע שהם יהיו רשאים להעלות את כל התביעות שימצאו לנכון ושהוועדה תדון בתביעות אלו, נראה לרוב חברי הוועדה, בהסתייגות של נציג האוצר שעמד על דעתו, שיש מקום לבוא לקראת תביעות הנכים בעניין זה, ולו באופן חלקי – כלומר, לגבי אותו חלק בציבור הנכים אשר עקב נכותו לא הצליח לרכוש זכויות פנסיה אחרות, וכתוצאה מכך חי בתנאי מצוקה קשים.

הוועדה ממליצה אפוא לתת לנכים ותיקים – נכים שהגיעו לגיל קצבת זקנה לפני 1.1.2002, ואשר היו זכאים לקבל את תוספת הקח"ן לו הייתה ניתנת גם להם – את תוספת הקח"ן שנקבעה בהסכם האחרון ולא חלה עליהם. ההמלצה היא לתת את התוספת באופן חלקי, בהדרגה, ורק לנכים קשים שכושר ההשתכרות שלהם בעת שקיבלו קצבת נכות פחת ב-75% ויותר ושהיו זכאים לתוספת הקח"ן לו היו מגיעים לגיל זקנה אחרי 1.1.2002. מוצע כי נכים שהגיעו לגיל קצבת זקנה שנה לפני המועד הקובע יהיו זכאים אף הם לתוספת הקח"ן במסגרת ההסדרים הקיימים. מי שהגיע לגיל קצבת זקנה עד שנתיים לפני כן יקבל 80% מהתוספת; מי שהגיע לגיל קצבת זקנה עד שלוש שנים לפני כן יקבל 60% מהתוספת; מי שהגיע לגיל קצבת זקנה עד ארבע שנים לפני כן יקבל 40% מהתוספת; ונכים מבוגרים יותר ימשיכו לקבל את קצבתם לפי ההסדרים הקיימים.

על פי הערכות שמסרו לוועדה נציגי הנכים ונציגי המוסד לביטוח לאומי, יהיה ההסדר המוצע כרוך בהקצאת סכום של כ-15 מיליון ש"ח לשנה, סכום שילך ויקטן ככל שיתמעטו הנכים הוותיקים. הערכת האוצר היא כי הסכום יהיה גדול באופן משמעותי מסכום זה.

פרק 10 : נגישות

נגישות היא מרכיב חשוב בצרכים המיוחדים של אוכלוסיית הנכים. בחיי היום יום של אדם עם מוגבלות, חשיבות הנגישות אינה נופלת מחשיבותם של הטיפול הרפואי ושל השילוב בתעסוקה. מן הראוי לציין שנושא זה היה אחד הגורמים הישירים לחקיקת חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, לאחר שמר מיכאל שילה, שהיה שגריר ישראל באוסלו, הצביע על הפער הגדול בין תנאי הנגישות הקיימים בארצות המערב ובין אלו הקיימים בארץ.

נגישות, על פי ההגדרה בהצעת חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות (תיקון) (נגישות, דיור בקהילה וסיוע אישי, תרבות פנאי וספורט, חינוך והשכלה, המערכת המשפטית, צרכים מיוחדים ומידע), התשס"ד-2004, הנדונה כעת בכנסת, פירושה "אפשרות הגעה למקום, תנועה והתמצאות בו, שימוש והנאה משירות, קבלת מידע המופק במסגרת מקום או שירות, שימוש במתקנים והשתתפות בתכניות ובפעילויות המתקיימות בהם, והכול באופן שוויוני, מכובד, עצמאי, בטיחותי וסביר". נגישות מתייחסת אפוא לא רק לממד הפיזי אלא גם לחשיפה לתקשורת, לאפשרות לקבל מידע ולאפשרות להשתתף בפעילויות אנושיות וחברתיות. מכאן שמדובר בנושא שהוא חיוני למימוש ההכלה (Inclusion) ולשילוב אנשים עם מוגבלות בחברה, ומן הראוי להקדיש לו מקום מרכזי במסגרת הטיפול באוכלוסיית הנכים.

הוועדה עצמה לא הספיקה לדון בנושא זה לפרטים, מה גם שהצעת החוק האמורה, הכוללת הוראות גם בנושא הנגישות, נדונה כעת בכנסת, אך בשל חשיבותו סברה הוועדה כי אין להשלים את הדו"ח מבלי לאזכר אותו. במסגרת הדו"ח ממליצה אפוא הוועדה להחיש את סיום החקיקה של פרק הנגישות בחוק השוויון לאנשים עם מוגבלות. לאחרונה נחקקו חוקים שונים בנוגע לנגישות המתייחסים לתחומים ייחודיים, כגון אפשרות גישה נוחה לקלפיות הבחירות לכנסת, אך מן הראוי להרחיב את היריעה ולקבוע הוראות כוללות בנושא זה.

כמו כן ממליצה הוועדה לעדכן את תקנות התכנון והבנייה, בעיקר בנוגע לסידורים מיוחדים לנכים בבניינים ציבוריים, ולפעול להשלמת תקן ישראלי 1918 "נגישות הסביבה הבנויה". הוועדה רואה מקום לציין בהקשר זה את פעולת הנציבות לשוויון, וממליצה לרכז בידי הנציבות את הפעולות השונות בתחום הזה – שיפור האכיפה, מחד גיסא, ופעולות להגברת המודעות הציבורית לחשיבותו של הנושא ולעידוד פעולות לקידום הנגישות במגזר הפרטי, מאידך גיסא.

נושא הנגישות מקיף את אפשרות הגישה בכל התחומים, כולל תחום התעסוקה, שבו אפשרות הגישה למקום העבודה כלולה במונח "התאמות" לפי חוק השוויון ונדונה בפרק העוסק בעידוד מעסיקים. לעניין זה, חשוב לחזור ולהדגיש גם כאן את ההמלצה להשלים את התקנות בנושא ההתאמות. הדברים נכונים גם בנוגע לתחבורה הציבורית, על כל מרכיביה, ובייחוד לאמצעי התחבורה החדשים המפותחים כעת, כגון הרכבת הקלה. יש לציין באופן ספציפי את האפשרות של הסעה למקומות עבודה, נושא הראוי להתייחסות דומה לזו שניתנה להקצאת מקומות חניה – הנושא היחיד שנקבע עד היום בתקנות, וראוי להבטיח שלא יישאר היחיד בתחום זה.

פרק 11 : ריכוז מידע על אוכלוסיית הנכים בישראל והקמת ועדת מעקב

1. ריכוז מידע על אוכלוסיית הנכים בישראל

כפי שצוין במבוא לדו"ח, אין מאגר נתונים מקיף וכולל על אוכלוסיית האנשים עם מוגבלות בישראל, ואפשר לראות זאת בשתי הטבלאות הראשונות בנספח ב', שהנתונים שבהן מתייחסים רק לארצות אחרות. נושא זה, אשר נדון בהרחבה בדו"ח מבקר המדינה 52ב, מקשה על קביעת מדיניות ועל הטיפול בענייני הנכים. מאגר מידע עשוי לתרום לייעול ולשיפור עבודתם של הגורמים המטפלים ולקביעת מדיניות. בהחלטת הממשלה מיום 26.3.2002 נקבע כי מפקד האוכלוסין והדיר 2006 יכיל נתונים על אוכלוסיית האנשים עם מוגבלות, וכי בעקבות המפקד ייבנה מאגר מידע שלם ומקיף. כן נקבע באותה החלטה כי עוד קודם לכן תערוך הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, בשיתוף הנציבות לשוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות וגורמים נוספים, סקר מרכזי שמטרתו לאסוף מידע מקדים עד לעריכת המפקד. נקבע שסקר זה יושלם עד 2004.

אין צורך להכביר מילים על החשיבות שיש למידע על אוכלוסיית הנכים. המידע הקיים עתה הוא בעיקר על מקבלי הקצבאות, בעוד שבנוגע לנכים אחרים לא קיים מידע, ויש בכך כדי להקשות על קבלת החלטות. כך, למשל, היה קושי רב לקבוע המלצות ביחס לקשר שבין קצבה להשתכרות, בגלל העדר נתונים בנושא. גם על נכים המקבלים קצבאות חסרים פרטי מידע בעלי חשיבות.

נציבת שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות מסרה לוועדה כי על פי החלטת ממשלה שנתקבלה לאחרונה הוקמה ועדה בין-משרדית שהכינה המלצות על עריכת המפקד והסקר, על הפגשה של מאגרי מידע המופרדים היום בין משרדי הממשלה ועל הקמת מאגרי מידע נגישים לציבור הנכים ובהם מידע על השירותים שהם זכאים להם, על זכויותיהם ועל פסקי דין רלוונטיים. הוועדה מברכת על פעילות זו וממליצה להשלימה.

2. הקמת ועדת מעקב

לאור ההמלצות הרבות של הוועדה ולאור העובדה שהן תבוצענה בידי גופים שונים, מוצע להקים ועדת מעקב ממשלתית שתעקוב אחר ביצוע ההמלצות ותדווח לממשלה מדי שנה, או במועדים שייקבעו, על קצב הביצוע של ההמלצות ועל היקפן. הוועדה תוכל לקבל כל חומר הקשור לביצוע ההמלצות, כולל פרטים כספיים על הרפורמה המוצעת בשיטת תשלום הקצבאות ועל החיסכון הנובע מיישום ההמלצות, כדי שתמומש ההסכמה הכללית של כל חברי הוועדה, וכדי שהאמצעים שייחסכו יופנו, בהתאם להמלצות הוועדה, לצרכים אחרים של הנכים.

פרק 12 :

סיכום דו"ח הוועדה והמלצותיה

הוועדה לבדיקת צורכי הנכים ולקידום שילובם בקהילה הוקמה בעקבות שביתת הנכים שהתקיימה בחורף 2002. על פי החלטת הממשלה נקבע כי הוועדה תדון ב"מכלול הנושאים שיועלו על ידי הצדדים". בהחלטת הממשלה גם הודגש כי "הוועדה תקבע דרכים לתמרוץ ולעידוד השתלבותם של הנכים בשוק העבודה".

הוועדה, בעזרת ג'וינט-מכון ברוקדייל, אספה מידע על מצבם של אנשים עם מוגבלות בארץ ובעולם, בחנה מהם הקשיים שבהם הם נתקלים ומהם קווי המדיניות המקובלים בעולם לקידום שילובם בקהילה, הקימה ועדות משנה שדנו בסוגיות שונות ונעזרה במומחים בעלי ידע וניסיון ובנציגי הגורמים הנוגעים בדבר, אשר סייעו לה בבירור הסוגיות שעמדו בפניה.

לאחר שהעקרונות הכלליים של שוויון כבר נקבעו בחוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, החליטה הוועדה להתמקד בהמלצות שיביאו ליישום העקרונות הכלליים הלכה למעשה ויובילו לשיפור באיכות חייהם של אנשים עם מוגבלות ולשילובם והכלתם (Inclusion) בחברה ובתעסוקה – תחומים בעלי חשיבות רבה עבור אנשים עם מוגבלות החיים בחברה מודרנית. הוועדה מקווה שהמלצותיה יובילו גם לשיפור בתדמיתם של אנשים עם מוגבלות בעיני הציבור ובעיני עצמם, לביטול, או לפחות לצמצום, הדעות הקדומות הרווחות בחלקים מסוימים של הציבור, לשיפור במעמדם, במעורבותם ובתרומתם של נכים לחברה ולהוצאתם ממעגל הנזקקות, או לפחות לצמצום הנזקקות.

לאור מגבלות ההוצאה הציבורית החליטה הוועדה להתמקד בהמלצות שיתרמו לשיפור המענים הניתנים לאנשים עם מוגבלות במסגרת הקיים, ולהעלות המלצות נוספות שעלותן מצומצמת, ובמקביל להציע דרכים שונות לחיסכון בעלויות. הייתה הסכמה כללית שכל חיסכון שינבע מהמלצות הוועדה יופנה לצרכים אחרים של אנשים עם מוגבלות ולא למטרות אחרות. כמו כן הוסכם שכל תוספת המשאבים שתידרש תמומן מחיסכון או מהעברה של משאבים קיימים, על סמך המלצות הוועדה, פרט להקצבה הדרושה להתחלת ההפעלה של נושא התעסוקה הנתמכת בשנת התקציב 2005, כפי שיפורט בפרק העוסק בנושא זה. הקצבה זו תינתן מבלי להמתין להפעלת שאר המלצות ולבירור החיסכון הנובע מהן.

עם זאת, סבורה הוועדה, למעט נציג האוצר, כי דרושה תוספת משאבים להמשך תשלום קצבת נכות לנכים המגיעים לגיל קצבת זקנה, כמפורט בפרק העוסק בנושא זה.

הוועדה, שעסקה באוכלוסיית הנכים הכללית, בחרה להתמקד בשלב ראשון בתחום התעסוקה, תחום המהווה, לדעת הוועדה, בסיס ויסוד לשיפורים גם ברוב התחומים האחרים. לשילוב הנכים בעבודה יש חשיבות מרובה, החורגת הרבה מעבר לקידום רווחתם הכלכלית. השילוב בעבודה נותן תוכן לחייו של כל אדם, ובכלל זה לחיי אדם עם מוגבלות, משפר את הרגשתו, את תחושת הערך ואת כבודו העצמי, ותורם בכך הן לשיפור איכות חייו של הנכה הן לשינוי ביחס הציבור אליו ולהכרה בו כחלק אינטגרלי ותורם בחברה.

מתוך כך גיבשה הוועדה גם הצעות לשינוי במערכת המטפלת היום בנכים, לאיגום משאבים ולקביעת מסגרת ארגונית ובין-ארגונית שתטפל במכלול ענייניהם של הנכים, תוך שימת דגש על העמקת פעולותיהן של רשויות המדינה השונות בהכשרת נכים לעבודה ובהשמתם ועל שיפור כולל של הטיפול בנכים ושיקומם.

כמו כן מצאה הוועדה לנכון לדון בנושא האוטונומיה של הנכים ובשילובם בחברה, מתוך מגמה לאפשר לאנשים עם מוגבלות מידה רבה יותר של השתתפות בפתרון בעיותיהם. מגמה זו עולה בקנה אחד עם רוח העקרונות המפורטים בחוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, המצביעים על הצורך לעבור ממדיניות המושתתת על חסד ועל פטרונות למדיניות המקדמת אוטונומיה והשתתפות, כמקובל היום בחברה המערבית. מתוך כך עולה הצורך לסייע לציבור הנכים בהקמת ארגון יציג, אשר יאחד את כל ארגוני הנכים הקיימים היום בתחום הנכות הכללית וייצג אותם בפני הממשלה.

הוועדה דנה וכללה בדו"ח גם המלצות בנושאים: נגישות, חינוך וסיוע למעבר מלימודים לעבודה, פעולות חברה ופנאי, ריכוז עבודת הוועדות הרפואיות וריכוז המידע על אוכלוסיית האנשים עם מוגבלות במדינה. לבקשת נציגי הנכים, דנה הוועדה גם בנושא המעבר מקצבת נכות לקצבת זקנה, שבו ביקשו נציגי הנכים להכניס שיפורים לטובת נכים מבוגרים.

הוועדה דנה בנושאים רבים מתוך תקווה כי יישום המלצותיה, בשילובן המצטבר, ישמש נדבך בשיפור מצבם של אנשים עם מוגבלות בישראל, ויביא בכך גם לשיפור החברה הישראלית כולה.

להלן עיקרי ההמלצות:

עידוד תעסוקה

תמרוץ עובדים

רפורמה בשיטת התשלום של הקצבאות והפחתתן בהתאם להכנסה מעבודה

הקשר הקיים היום בין קצבאות הנכות להכנסת הנכים מעבודה מהווה חסם מרכזי בפני יציאתם לעבודה של אנשים עם מוגבלות. הגדלת ההשתכרות מעבודה של אדם עם מוגבלות מביאה במרבית המקרים להקטנת הכנסתו הכוללת (קצבה והכנסה מעבודה יחד), ויש בכך משום תמריץ שלילי ליציאה לעבודה. הוועדה ממליצה על הנהגת שיטה לפיה תשלום הקצבה לא יופסק בבת אחת, לאחר השתכרות לא גדולה, אלא הקצבה תופחת באופן הדרגתי, כך שהכנסתו הכוללת של מקבל הקצבה תמשיך ותגדל ככל שתגדל הכנסתו מעבודה, ולא ייווצר מצב שעקב הגדלת ההכנסה מעבודה תקטן הכנסתו הכוללת של הנכה (מקצבה ומעבודה). שינוי זה יהווה תמריץ חיובי ליציאה לעבודה, ובעיקר להגברת המאמץ להגדיל את ההכנסה מעבודה.

כתוצאה מהרפורמה המוצעת תושגנה שתי מטרות: הקטנת ההוצאה הכוללת לתשלום קצבאות (כתוצאה מהפחתה מדורגת בקצבאות במקום המשך תשלום מלוא הקצבאות לנכים הנרתעים היום מלצאת לעבודה) ועלייה בהכנסה הכוללת וברמת החיים של הנכים, בלא הקצבה נוספת של משאבים ציבוריים. כמו כן ממליצה הוועדה על מנגנון שישמור על זכותו של הנכה לחזור למעגל הקצבאות, אם וכאשר לא יצליח להשתלב בתעסוקה, שכן במצב הנוכחי, החשש מפני אובדן הקצבה לאחר המאמץ לצאת לעבודה מהווה תמריץ שלילי ליציאה לעבודה. אי לכך ממליצה הוועדה לקבוע את פרטי הרפורמה כלהלן:

1. לא יחולו שינויים בתנאי הזכאות לקבלת קצבאות נכות כללית הקיימים היום, ולא יחולו שינויים בסכומי הקצבאות, בהתאם לאחוזי הפגיעה בכושר ההשתכרות ולמצב המשפחתי.
2. יבוטלו קביעת השכר הקובע וחישוב הצמצום, שלהם תפקיד מרכזי ביצירת תמריץ שלילי להשקעת מאמץ בהגדלת ההכנסה מעבודה, אך ייקבעו הוראות שיאפשרו לבעלי שכר קובע גבוה (לפי ההוראות הקיימות) הנמצאים היום במערכת ועובדים בפועל להמשיך לקבל את הקצבאות לפי ההוראות הקיימות.
3. הכנסה מעבודה בגובה של עד 17% מהשכר הממוצע, שהם כ־1,200 ש"ח, לא תקטין את גובה הקצבה המשולמת לנכה. כדי לא לפגוע בנכים שעובדים היום, יישאר לגביהם בתוקף המצב הקיים, כלומר הקצבה המשולמת לנכה לא תקטן, אם הכנסתו מעבודה מגיעה לפחות מ־25% מהשכר הממוצע, כלומר פחות מ־1,800 ש"ח.

4. הכנסה מעבודה שגובהה יותר מ-17% מהשכר הממוצע (או יותר מ-25% מהשכר הממוצע לגבי נכים העובדים היום) תגרום להפחתה הדרגתית של הקצבה, ולא להפחתה מלאה וחד-פעמית.
5. ייקבעו שיעורי הפחתה משתנים של הקצבה, שיהיה בהם משום תמריץ חזק יותר ליציאה לעבודה, במיוחד מרמות ההכנסה הנמוכות ועד לרמת ההכנסה החציונית.
6. מקבלי קצבת הנכות יחולקו לשתי קבוצות – קבוצה א': נכים עם נכות רפואית של 75% ויותר, נכי נפש ואנשים עם פיגור; קבוצה ב': כל שאר הנכים. לקבוצה א' ולקבוצה ב' ייקבעו שיעורי הפחתה שונים ונקודות יציאה שונות ממעגל הגמלאות של המוסד לביטוח לאומי. שיעורי ההפחתה לקבוצה א' יהיו נוחים יותר, אך גם הנכים מקבוצה ב' המקבלים היום, ערב הרפורמה המוצעת, קצבאות במשך חמש שנים ויותר יהיו זכאים לאותם שיעורי הפחתה ולאותן נקודות יציאה כמו קבוצה א'.
7. מרגע שההכנסה מעבודה תצביע על אובדן כושר השתכרות של פחות מ-50%, ייפסק תשלום הקצבה, והנכה יתחיל לקבל תמריץ לעבודה, עד לנקודת היציאה – הנקראת גם נקודת האיפוס – שבה ייפסק התשלום לנכה. נכה יהיה זכאי לקבל את התמריץ רק אם קיבל קצבה במשך שנה או יותר.
8. נכה שלא ייקלט במסגרת עבודה יוכל לחזור תוך שנתיים ולקבל את הקצבה שניתנה לו לפני שהחל לעבוד. לאחר הפסקת עבודה של שנתיים יצטרך הנכה לעבור בדיקה מחודשת שתבוצע בתוך פרק זמן קצר.
9. הטבות בשכר דירה ובארנונה יוקטנו, בהתאם להכנסה, לאחר תקופת מעבר של שלוש שנים מהפסקת הקצבה.
10. עד להכנסה בגובה שילוש השכר הממוצע יינתן לנכים הזכאים לכך פטור ממס הכנסה.
11. כתנאי לקבלת קצבה תיקבע חובת השתתפות בתכנית שיקום תעסוקתי, אשר תופעל בהדרגה ולפי כללים שיגובשו על ידי המשרדים הנוגעים בדבר.
12. לאחר הפעלת הרפורמה יהיה מקום לקיים דיון נוסף במבנה מערכת הקצבאות.

תמרוץ מעבידים

כדי להביא לשיפור במצבם של אנשים עם מוגבלות המקבלים קצבת נכות לא די בתמרוץ הנכים, ויש גם ליצור תנאים שיאפשרו את קליטתם בתעסוקה בידי המעסיקים. עקב הליקויים הרבים בשיטת המכסות ובשיטה של תשלום סובסידיות למעבידים, לא מצאה

הוועדה לנכון להמליץ על הנהגת שיטות אלו, מעבר לעקרון הייצוג ההולם הקיים בחוק שוויון לאנשים עם מוגבלות. עם זאת, הוועדה כן מצאה לנכון להמליץ על שורת צעדים שמטרתם לפתוח את שוק העבודה לקליטת אנשים עם מוגבלות. הוועדה ממליצה, אם כן:

1. ליצור מערכת שתשקוד על מימוש העיקרון של ייצוג הולם הלכה למעשה במשק, בדומה להוראות חוק שירות המדינה (מינויים) המתייחסות לשירות הציבורי. וכן לקבוע ועדה שתפעל ליישום העיקרון, ותחויב לפרסם דו"ח שנתי על פעולתה.
2. הועלתה הצעה לבדוק את האפשרות לערוך ניסוי, בהיקף מוגבל ובמסגרת התקציב הקיים, של מתן תמיכות משמעותיות למעסיקים לתקופה מוגבלת, כדי לבדוק אם יהיה בכך כדי להעלות את תעסוקת הנכים במידה ניכרת.
3. להפעיל את התקנות הנוגעות להתאמות במקומות עבודה, ובכלל זה את ההוראות העוסקות בסיוע המדינה למימון ההתאמות – תקנות שכבר נוסחו, אך החתימה עליהן מתעכבת.
4. להפעיל לתקופת ניסיון את התקנות בדבר שכר מינימום מותאם – שכר הנמוך משכר המינימום הכללי בהתאם לתפוקתו של עובד ספציפי – תוך בדיקה של מספר תיקונים: הוספת מדרגות שכר מותאם וקביעת השכר בכל מדרגה לפי השכר הממוצע באותה מדרגה.
5. להתנות את מתן התמיכות הממשלתיות ואת ההשתתפות במכרזים ציבוריים בהעסקת נכים בשיעור מסוים – שיעור שישקף את עקרון הייצוג ההולם לפי ההוראות בחוק שוויון לאנשים עם מוגבלות – תוך התחשבות בתכליות הכלכליות של התכניות ותוך הימנעות מפגיעה בתכלית המכרזים.
6. להקים קרן לסיוע בהעסקת נכים. הקרן תסייע למעסיקים המעוניינים לקדם יוזמות מיוחדות להעסקת נכים וכן תסייע לנכים המעוניינים לקדם יוזמות עסקיות משלהם. לצורך פעילות הקרן תהיה אפשרות להעביר אליה אמצעים מקרנות קיימות אחרות, באופן שלא יוקצו לקרן תקציבים נוספים, אך בכל זאת תיקבע קרן מיוחדת שמטרתה המוצהרת היא לסייע לתכניות להעסקת אנשים עם מוגבלות.
7. לפעול להגברת המודעות לחשיבות של העסקת נכים, תוך שיתוף הקהילה העסקית ביוזמות המקדמות העסקת נכים.

שיפור המסגרת הארגונית לסיוע להעסקת נכים ולהשמתם

הטיפול בבעיות התעסוקה של אנשים עם מוגבלות מורכב משני תחומים: תחום השיקום, הכולל מועדוני יום לתעסוקה, תעסוקה מוגנת ותעסוקה נתמכת, ותחום ההשמה בשוק החופשי. מאחר שהטיפול המוסדי מטעם המדינה בשילובם של נכים בתעסוקה בכלל, ובהשמה בשוק החופשי בפרט, הוא מבוזר, נעדר מדיניות אחידה ולוקה בחוסר יעילות, ממליצה הוועדה על שינוי בתחום זה. השינוי עתיד להגביר את שיתוף הפעולה ואת התיאום בין הגורמים הממשלתיים הפועלים ברצף של שירותי התעסוקה, ולהדגיש מספר עקרונות חשובים שיש להטמיעם במערכות כדי לשפר את תפקודן וכדי להשוותן למערכות מקבילות במדינות המפותחות. ההמלצות הן:

1. לקבוע ועדה בין-משרדית, בהשתתפות נציגי המשרדים הנוגעים בדבר ובראשות מנכ"ל משרד התמ"ת, שתפקד על מימוש עקרון הרצף השיקומי והתעסוקתי, וכן לקבוע מנגנונים לתיאום הטיפול ולקביעת תחומי הפעולה של כל משרד, תוך התוויית מדיניות משותפת.
2. ליישם את העקרונות של One Stop Center (תחנת שירות אחת) ושל Case Manager (מתאם טיפול) בתכניות התעסוקה לנכים, כפי שהדבר נעשה בתכניות המופעלות בחו"ל.
3. לקבוע כי הטיפול באנשים עם מוגבלות, עד לשלב העסקתם בשוק החופשי, ייעשה במסגרת מינהל השיקום, והטיפול באנשים עם מוגבלות שיימצאו מתאימים לעבודה בשוק החופשי יועבר למשרד התמ"ת. שיתוף הפעולה בין הגופים יוסדר בידי הוועדה הבין-משרדית שתוארה לעיל.
4. לקבוע כי המוסד לביטוח לאומי ושירותי בריאות הנפש במשרד הבריאות ימשיכו לפעול במתכונת הקיימת ויתנו הכשרה ושירותים להשמה בעבודה. ייקבעו כללים להפניה של נכים שלא ייכללו בשני גופים אלו או של נכים שהטיפול בהם הופסק אל מינהל השיקום או אל משרד התמ"ת.
5. לקבוע הוראות לשמירת עקרון הרצף, תוך עידוד הנכח להתקדם על פני הרצף, תוך מתן תגמול לגורם המשקם ותוך מתן אפשרות לנכח, במידת הצורך, לסגת לתכנית מוקדמת על פני הרצף.
6. להפנות את הטיפול בהשמת נכים במקומות עבודה לגורמים פרטיים, תוך יצירת אינטרס כלכלי ותוך מתן תגמול על פי מידת ההצלחה.
7. להגביר את מעורבותם של הנכח ושל בני משפחתו בשיקום התעסוקתי. יש אפשרות לתת לנכח מעין שובר שבו יפורטו האפשרויות התעסוקתיות הפתוחות בפניו.
8. לעודד תחרות בין הגופים שייבחרו לעסוק בביצוע תכניות לשיקום נכים ולהשמתם בתעסוקה.

תעסוקה נתמכת

תחום התעסוקה הנתמכת, שעיקרו סיוע, הדרכה וליווי במציאת מקומות עבודה ובעבודה עצמה, עדיין אינו מפותח בישראל במידה מספקת. הניסיון שנצבר בעולם מראה כי למכשיר של תעסוקה נתמכת יש פוטנציאל גדול להצלחה, וכי בטווח הארוך עלותו קטנה מעלותה של תעסוקה מוגנת. לכן ממליצה הוועדה לקדם תחום שיקומי זה בישראל ולהעניק לו את המשאבים הנחוצים, וכך להכניס למעגל התעסוקה אנשים רבים, שרמתם עולה על רמת המועסקים במפעלים מוגנים אך עדיין אינה מאפשרת להם להשתלב באופן עצמאי בשוק החופשי, והיום אין בנמצא מסגרת תעסוקתית החולמת את כישוריהם. בהתאם לכך ממליצה הוועדה:

1. להרחיב ולהעמיק את המודל של תעסוקה נתמכת, על סוגיה השונים, תוך שמירה על העקרונות של נידוד על פני הרצף לכל הכיוונים, של מעקב אחר התקדמות הנכה בתעסוקה ושל מתן תמיכה לנכה, למקום העבודה ולמעסיק כדי להגדיל את סיכויי ההצלחה של התכנית.
2. לפעול על פי מודלים שונים של תעסוקה נתמכת: תעסוקה נתמכת פרטנית, תחנות עבודה, צוות נידוד וקבוצת עבודה קבועה.
3. לאשר תכנית להעסקת כ-8,500 אנשים עם מוגבלות, מכל סוגי המוגבלויות, בתוך תקופה של חמש שנים.
4. לקבוע כי התקציב להפעלת תכנית זו יבוא מן החיסכון שיצטבר כתוצאה מהפעלת הרפורמה בתשלום הקצבאות ומביצוע המלצות הוועדה, וכן מהעברת משאבים מתחומים אחרים. עם זאת, יוקצה סכום של 25 מיליון ש"ח בשנת התקציב 2005, כדי להתחיל בביצוע התכנית. במידה ולאחר מכן תוצאות החיסכון עדיין לא תהיינה ברורות, יימצא פתרון להמשך מימון התכנית גם בשנים הבאות.

מפעלים מוגנים

לדעת הוועדה, יש מקום לשיפורים רבים בתחום המפעלים המוגנים, תחום שהוא חיוני לאותו מגזר באוכלוסיית הנכים שאינם מתאים לתעסוקה ברמות גבוהות יותר ברצף התעסוקה. בהתאם לכך ממליצה הוועדה לקיים דיון מעמיק בנושא זה על בסיס קווי הפעולה הבאים:

1. שמירה על אפשרות הניידות על פני הרצף, תוך שאיפה מתמדת לקדם את שילובם של אנשים עם מוגבלות בשוק החופשי.

2. קביעת כללים שמטרתם לשמור על סטנדרטים הכרחיים של השתכרות, לספק תנאים סוציאליים, לקבוע מדדי איכות, מבחינת יחסי עבודה ומבחינת איכות השיקום, ולחתור לתשולם של שכר מינימום רגיל או של שכר מינימום מותאם.
3. חיזוק המרכיב העסקי-הכלכלי בהפעלת המפעלים המוגנים על ידי: מניעת תחרות מיותרת בין המפעלים המוגנים, שיפור התחרותיות של המפעלים המוגנים כלפי חוץ, עירוב גורמים פרטיים בעלי אוריינטציה כלכלית במפעלים המוגנים, מתן עדיפות למפעלים אלה במכרזים, ועוד.

המינהל לשירותי שיקום – הקמה ומבנה ארגוני

המערכות העוסקות בטיפול באנשים עם מוגבלות ובשיקומם בכל תחומי החיים (תעסוקה, דיור, פנאי, ועוד) נוצרו במשך שנים רבות, ולכן משקפות גישות שונות ולעתים אף מנוגדות. הוועדה מציעה לארגן מחדש את המערכות הללו על פי עקרונות עדכניים, ולהפעיל את שירותי השיקום על פי צרכיו האישיים האמיתיים של כל נכה, ולא על פי חלוקה בירוקרטית של סוגי הלקות שיסודה בסיבות פרוצדורליות. הוועדה ממליצה, אם כן:

1. להקים מינהל לשירותי שיקום אשר יהווה, בשלב ראשון, יחידה במשרד הרווחה וימלא את הפונקציות שאותן ממלאים היום אגף השיקום, היחידה לטיפול חוץ ביתי באוטיסטים והאגף לטיפול באדם המפגר במשרד הרווחה וכן המחלקה העוסקת בטיפול באביזרי עזר במשרד הבריאות.
2. לקבוע כי האגף לשיקום במוסד לביטוח לאומי, הקרן לפיתוח שירותים הפועלת במסגרתו, שירותי השיקום לנכי נפש, משרד הבריאות המטפל באישור נידות ומשרד השיכון המטפל בתחום הסיוע בדיור לאנשים עם מוגבלות – כל אלו ימשיכו לפעול במסגרות הקיימות.
3. לשקול, בתוך שלוש שנים מהיום ובהתאם לניסיון שיצטבר, לאחד למסגרת ארגונית אחת שתקבע בבוא העת פונקציות נוספות המצויות היום בידי גופים אחרים. לאחר גיבוש מסגרת של שירותי השיקום, כמפורט לעיל, יהיה מקום לשקול להעניק לה מעמד של רשות לשיקום אנשים עם מוגבלות, ולקבוע את מסגרתה הארגונית ואת מכלול הכללים שעל פיהם תופעל.
4. להקים מסגרת של תחנת שירות אחת שבה ירוכזו השירותים, להנהיג מדיניות אחידה ומתואמת בין כלל הגורמים וליצור מסגרות לתיאום ולשיתוף פעולה בין המשרדים השונים כדי להקל על הנכה.

5. להפעיל את המינהל לשירותי שיקום בהתאם לעקרונות אלו: ריכוז מידע ובניית מאגרי מידע נגשים, הקמת מנגנוני תיאום, איגום משאבים, הפעלת עקרון הרצף הטיפולי והשיקומי, הקמת תחנת שירות ויצירת פונקציה של רכוז שיקום, אשר ישמש לנכה ולמשפחתו כתובת אישית המתווכת בינם وبين הגורמים השונים ומסייעת לנכה במימוש זכויותיו ובקידום שיקומו.
6. לקבוע כי המסגרת המוצעת לא תהיה כרוכה בתוספת משאבים וכוח אדם. התקציב ומצבת כוח האדם של המינהל ינבעו מאיגום משאבי היחידות השונות שיצטרפו למינהל. איגום המשאבים יביא לניצול יעיל יותר של המשאבים הקיימים ולחיסכון בעלויות ובכוח אדם שאפשר יהיה לנצל לתגבור מערך השיקום.
7. לקיים במסגרת המינהל דיון באפשרות לחוקק חוק שיקום שיחליף את החוקים הקיימים היום ומתייחסים למגזרים שונים.
8. למנות למינהל השיקום מנהל כללי ומועצה מייעצת ומלווה.
9. להקים במינהל מחלקות שיעסקו בתחומים שונים, כגון: תעסוקה, דיור והתאמות, תרבות, השכלה, פנאי וטיפול במשפחה, זכויות, וכו'.

אוטונומיה ושילוב הנכים בחברה

חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות קובע את העקרונות של שוויון, של שילוב ושל אוטונומיה לאנשים עם מוגבלות. כדי להוציא עקרונות אלו אל הפועל יש צורך, בין היתר, לסייע לנכים הכלליים לקחת חלק מלא ושוויוני בכל החלטות הנוגעות לענייניהם, הן ברמה הממלכתית וברמת המדיניות הן ברמת הפרט. בהתאם לכך ממליצה הוועדה:

1. לסייע לנכים הכלליים, ככל שידרש, להקים ארגון יציג, בדומה לארגונים הקיימים היום לנכי צה"ל, לנכי עבודה ולנפגעי פעולות איבה, שלא במימון המדינה. הארגון ישמש לנכים כתובת אחת, וייצג את כלל ציבור הנכים על סוגיו.
2. להכיר בזכותו של ציבור הנכים להשתתף בקבלת החלטות הנוגעות לנכים ולזכויותיהם.
3. לכשיוקם הארגון היציג יהיה מקום להכיר בו ככזה ולתת לו נציגות במנגנונים העוסקים בקבלת החלטות הנוגעות לנכים ולזכויותיהם.
4. במישור האישי, יש לשתף את הנכה ואת משפחתו בהחלטות העוסקות בעניינו, בין אם בקביעת תכנית השיקום בין אם במימושה. כמו כן יש ליצור מערכת שתשתמש במנגנון של שוברים אשר יקנו לאנשים עם מוגבלות מרחב בחירה מרבי של אפשרויות שיקום ושל קבלת שירותים.

ועדות רפואיות

אנשים עם מוגבלות נאלצים לפנות למספר רב של ועדות כדי לממש את זכויותיהם. הדבר יוצר סרבול, גוזל זמן רב ואף מכביד על יכולתם ליהנות מן השירותים שלהם הם זכאים. בנוסף לכך, אין עקביות והתאמה בעבודת הוועדות, ולעתים הדבר גורם למכשלה של ממש בתהליך השיקום. מוצע בשלב זה להביא לאיחוד הוועדות השונות תחת קורת גג אחת, באחריות המוסד לביטוח לאומי, תוך הבטחת האובייקטיביות והמקצועיות של הוועדות. בהתאם לכך ממליצה הוועדה:

1. להקים יחידה מרכזית אשר תרכז את הטיפול בתחום הוועדות הרפואיות ותפעל מתוך מגמה לרכז את הבדיקות, ככל האפשר, במסגרת ועדה אחת. היחידה תפנה את הנכה, במידת הצורך, לגופים נפרדים כדוגמת המכון לבטיחות בדרכים.
2. להשאיר, בשלב זה, את המסגרת המרכזית המוצעת במוסד לביטוח לאומי, תוך המלצה כי הכללים וההסדרים לבחירת הרופאים אשר יהיו חברים בוועדות הרפואיות והכללים וההסדרים לשיבוץם ייקבעו על ידי ועדה שתהיה מורכבת מנציגי הגופים הנוגעים בדבר ומנציג של ארגוני הנכים.
3. לקבוע כי, על פי בקשת הנכה הנבדק, תינתן לנציג מטעמו אפשרות להיות נוכח בזמן הבדיקה.

חינוך וסיוע למעבר מלימודים לעולם העבודה

לחינוך יש תפקיד מרכזי בתהליך, שסופו שילוב אמיתי, מלא ושוויוני של אדם עם מוגבלות בחברה ובתעסוקה. הוועדה החליטה למקד את המלצותיה בהכנה הטובה ביותר של אדם עם מוגבלות לשילוב בתעסוקה ובחברה. ואלו המלצותיה:

1. לעודד בכל מסגרות החינוך לילדים עם מוגבלות את העיסוק בהכנה ובהכוונה לתעסוקה.
2. להקים מערך להדרכה ולתמיכה עבור משפחות של ילדים ושל בני נוער עם מוגבלות, כדי להקל עליהם להגיע להישגים ולהשתלב בחברה.
3. להקצות שעות לימוד, בעיקר במערכת החינוך המיוחד, לפיתוח מיומנויות תעסוקתיות ולהכנה לתעודת בגרות מלאה או לתעודה מקצועית.

4. להפעיל תכניות מעבר מבית הספר לעולם העבודה, בדומה לניסויים הנערכים עתה, אשר ישפרו את כישוריו של נער עם מוגבלות להיקלט בעולם התעסוקה ויסייעו לו להכיר עולם זה מקרוב ולא להירתע ממנו.
5. לפעול להרחבת הכללים המעודדים שילוב של אנשים עם מוגבלות במערכת ההשכלה הגבוהה.
6. להמשיך לעודד גיוס אנשים עם מוגבלות כמתנדבים לצה"ל או לשירות לאומי.
7. לממן את ההמלצות המפורטות באמצעות המשאבים הקיימים, תוך הדגשת הצורך לקדם את ענייני הנכים בסדרי העדיפויות.

עידוד פעולות תרבות, חברה ופנאי

חשוב מאוד לתת לציבור הנכים אפשרות להשתתף בפעולות חברה, תרבות וספורט במסגרת הקהילה, לנצל באופן פרודוקטיבי את שעות הפנאי ולהשתתף במפגשים חברתיים, וכך לצאת מן הבדידות החברתית הנובעת מן המוגבלות הגופנית. קביעת מסגרות לפעילויות מעין אלו, יש בה גם תרומה להפנמת מושגים כמו סובלנות, קבלת השונה, שיתוף ועזרה הדדית. הפנמת מושגים אלו עשויה לתרום הן לחברה הן למשפחה כמערכת מתמודדת. להלן המלצות הוועדה:

1. לעודד פיתוח והתאמה של תכניות פנאי, תכניות העשרה ותכניות העצמה, אישיות וקבוצתיות, במסגרות שייקבעו באמצעות מכרזים.
2. לפעול להכשרת אנשי מקצוע ולפיתוח תכניות הסברה בכל הקשור ליחס שוויוני כלפי נכים במסגרת פעולות תרבות, חברה ופנאי.
3. לפרסם מכרזים שבהם יוכלו להשתתף גופים מתאימים, כדי לספק את השירותים בתחום זה לאוכלוסיות השונות של אנשים עם מוגבלות.
4. לסייע ברכישת עזרים טכניים ובהתאמתם כדי לאפשר השתתפות של אנשים עם מוגבלות בפעילויות תרבות, חברה ופנאי.
5. להקצות לנושא זה בשנים הקרובות תוספת תקציב בסכום לא גדול של 2-3 מיליון ש"ח לשנה, עד לבירור הסכומים שייחסכו כתוצאה מביצוע הרפורמה המוצעת בתחום תשלום הקצבאות ומביצוע שאר המלצות הוועדה.

המשך התשלום של קצבת נכות לנכים המגיעים לגיל קצבת זקנה

בהסכם האחרון בין הממשלה למטה המאבק של הנכים נקבעה ההוראה כי נכים שהגיעו לגיל קצבת זקנה אחרי 1.1.2002 יקבלו קצבת זקנה וכן קצבת זקנה לנכה בסכום שווה לקצבת הנכות, כולל עדכון הקצבה בהתאם להוראות החלות על קצבת נכות. לאור הוראה זו ולאור הדרישה של נציגי הנכים להחיל אותה על כל הנכים, כולל אלו שהגיעו לגיל קצבת זקנה לפני התאריך הקובע, ממליצה הוועדה להיענות לדרישת הנכים באופן חלקי ומדורג ולפעול כך:

1. לתת את הקצבה החודשית הנוספת (תוספת הקח"ן), באופן חלקי ובהדרגה, לנכים הוותיקים, אשר הגיעו לגיל קצבת זקנה במשך ארבע השנים שקדמו ל-1.1.2002 ואשר היו זכאים לקבל את תוספת הקח"ן לו התוספת הייתה ניתנת גם לנכים ותיקים.
 2. לתת את התוספת, בהתאם לאמור, רק לנכים הקשים שכושר ההשתכרות שלהם פחת ב-75% או יותר בעת שקיבלו קצבת נכות.
 3. לתת את תוספת הקח"ן לנכים שהגיעו לגיל קצבת זקנה שנה לפני המועד הקובע, על פי ההסדרים הקיימים. מי שהגיע לגיל קצבת זקנה עד שנתיים לפני המועד הקובע יקבל 80%; מי שהגיע לגיל קצבת זקנה עד שלוש שנים לפני המועד הקובע יקבל 60%; מי שהגיע לגיל קצבת זקנה עד ארבע שנים לפני המועד הקובע יקבל 40%; ונכים מבוגרים יותר ימשיכו לקבל את קצבתם לפי ההסדרים הקיימים.
 4. לתת תוספת זו רק לנכים שלא הצליחו לרכוש זכויות פנסיה אחרות.
- נציג האוצר הביע את הסתייגותו מן ההמלצות בעניין זה, וטען כי אין מקום לחרוג מן ההוראה שנקבעה בהסכם בין הממשלה למטה המאבק של הנכים, כלומר ממתן תוספת קצבת זקנה לנכה רק לנכים שהגיעו לגיל קצבת זקנה ביום 1.1.2002 ואילך.

נגישות

הנגישות היא תחום מרכזי וחיוני במתן מענה לצרכים המיוחדים של אוכלוסיית הנכים. הוועדה לא דנה בנושא זה לפרטיו, אך לאור חשיבותו, סברה כי יש לכלול בדו"ח מספר המלצות:

1. להחיש את סיום החקיקה של פרק הנגישות בחוק השוויון לאנשים עם מוגבלות.
2. לעדכן את תקנות התכנון והבנייה, בעיקר בקשר לסידורים מיוחדים לנכים בבניינים ציבוריים, ולפעול להשלמת תקן ישראלי 1918 "נגישות הסביבה הבנויה".
3. לרכז בידי הנציבות לשוויון את הפעולות השונות הקשורות לנושא: שיפור האכיפה, הגברת המודעות הציבורית לחשיבות הנושא ועידוד פעולות לקידום הנגישות במגזר הפרטי.

ריכוז מידע על אוכלוסיית הנכים בישראל והקמת ועדת מעקב

הממשלה החליטה בזמנו כי מפקד האוכלוסין הבא יכלול איסוף נתונים על אוכלוסיית האנשים עם מוגבלות, וכי עוד קודם לכן תערוך הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, בשיתוף הנציבות לשוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות וגופים נוספים, סקר מרכזי שמטרתו לאסוף מידע מקדים עד לעריכת המפקד. הוקמה ועדה בין-משרדית שהכינה המלצות בנושא זה, אך יישומן מתעכב. הוועדה רואה חשיבות רבה בהקמת מאגר נתונים מקיף וכולל על אוכלוסיית הנכים. מאגר נתונים יתרום לייעול ולשיפור בעבודתם של הגורמים המטפלים ויסייע בקביעת מדיניות, גורם שחסרוננו רב והורגש היטב גם במהלך עבודת הוועדה. כמו כן סבורה הוועדה כי לאור ריבוי ההמלצות ולאור ריבוי הגורמים שנקבע כי יטפלו בהפעלתן, מן הראוי לקבוע ועדת מעקב שתעקוב אחר יישום המלצות הוועדה. אי לכך, ממליצה הוועדה:

1. לפעול להשלמת המפקד והסקר בהקדם האפשרי, על פי המלצות הוועדה הבין-משרדית שהוקמה על ידי הממשלה לעניין זה.
2. להקים ועדת מעקב ממשלתית שתעקוב אחר ביצוע ההמלצות ותדווח לממשלה על קצב הביצוע של ההמלצות ועל היקפן.
3. לספק לוועדת המעקב את כל החומר הקשור לביצוע ההמלצות, כולל פרטים כספיים בנוגע לרפורמה המוצעת בשיטת תשלום הקצבאות ובנוגע לחיסכון הצפוי מביצוע המלצות הוועדה, כדי שאפשר יהיה להפנות אמצעים אלה לצרכים אחרים של הנכים, בהתאם להמלצות שהתקבלו בוועדה.

סוף דבר ותודות

הטיפול בעניינם של אנשים עם מוגבלות הוא רחב מאוד. הוועדה בחרה להתרכז במספר נושאים שנראו לה מרכזיים, ולצורך זה כללה בדו"ח פרטים שבעזרתם אפשר יהיה לקבל תמונה על היקפן ועל מהותן של הבעיות הכרוכות בטיפול באנשים עם מוגבלות, וללמוד על הגישות הרווחות ועל דרכי הפעולה המקובלות בנושאים אלה במדינות המפותחות. הוועדה מקווה שהמלצותיה, בשילובן המצטבר, יתרמו לשיפור איכות החיים של נכים, ליציאה הדרגתית של אנשים המקבלים קצבאות או תמיכה ממעגל המצוקה ולשילוב אנשים עם מוגבלות בתעסוקה ובחברה.

הוועדה מבקשת להודות לכל אלה אשר סייעו בידה ועזרו לה בעבודתה – לנשיא בית המשפט העליון, השופט אהרון ברק, על שהעמיד לרשות הוועדה אכסניה לקיום ישיבותיה בבית המשפט העליון; לפרופ' דב גולדברגר, מנכ"ל משרד הרווחה, ששיתף פעולה עם הוועדה וסייע לה בפעולתה. כמו כן מבקשת הוועדה להודות לד"ר דינה פלדמן, נציבת שוויון לאנשים עם מוגבלות, ששיתפה אף היא פעולה עם הוועדה ויעצה לה בתחומים השונים שבהם עסקה הוועדה; לעו"ד דן אורנשטיין, ממנה מחלקת ייעוץ וחקיקה במשרד המשפטים, שליווה את דיוני הוועדה לאורך הדרך ויעץ לה בעיקר בהיבטים המשפטיים של עבודתה; לגב' דניז נאון, מנהלת תחום זקנה ונכויות במכון מאירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל, שליוותה את עבודת הוועדה לאורך כל הדרך, הכינה סקירות על הנעשה בעולם ובארץ וסייעה בהכנת הדו"ח; לגב' סילביה טסלר-לזוביק, מנכ"ל ארגון "בזכות", ולעו"ד נטע דגן, היועצת המשפטית של הארגון, שאף הן ליוו את עבודת הוועדה וחלקו עמה מניסיון; לעו"ד אביעזר גרואר, מייסד אגודת ש"י – בית הגלגלים – ויושב הראש שלה, אשר גילה התעניינות מיוחדת בעבודת הוועדה, תרם לה מניסיונו וסייע בעבודתה; וכן למר רוני שכטר, נציג מטה מאבק הנכים, שהשתתף באופן אינטנסיבי בכל דיוני הוועדה, על אף שלא נקבע רשמית כחבר בה.

כמו כן מבקשת הוועדה להודות לאנשים רבים שהופיעו בפני הוועדה או בפני צוותים של הוועדה וסייעו בתחומים השונים של מומחיותם: ח"כ שאול יהלום, יו"ר ועדת העבודה, הרווחה והבריאות של הכנסת; מר רענן דינור, מנכ"ל משרד התעשייה המסחר והתעסוקה; פרופ' אבי ישראל, מנכ"ל משרד הבריאות; ד"ר יגאל בן שלום, מנכ"ל המוסד לביטוח לאומי; מר בני פפרמן, מנהל הרשות לתכנון כוח אדם במשרד התעשייה, המסחר והתעסוקה; ד"ר בועז לב, המשנה למנכ"ל משרד הבריאות; ד"ר יהודה ברוך, ראש מינהל שירותים רפואיים במשרד הבריאות; גב' יעל אנדורן, סגנית המונה על אגף התקציבים במשרד האוצר; מר ישראל שוורץ, סמנכ"ל משרד השיכון; מר אריה חביב מארגון הג'וינט; מר צבי ורטיקובסקי, סמנכ"ל – מנהל החטיבה הכלכלית במשרד מבקר המדינה; אדריכל מרדכי

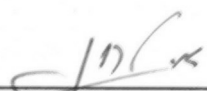
חיימוביץ, הממונה על תחום הנגישות בנציבות לשוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות; מר שמואל פינצ'י, מנהל אגף השיקום במוסד לביטוח לאומי, גב' רבקה פריאור, מנהלת אגף נכויות במינהל המחקר במוסד לביטוח לאומי; מר דני כץ וגב' מרים כהן, עובדי האגף לטיפול באדם המפגר במשרד הרווחה; גב' יעל ששון וגב' דליה טל, עובדות האגף לחינוך מיוחד במשרד החינוך; מר דוד מרקו, מנכ"ל "אלווין"; מר עמוס דניאלי, עוזר שר הרווחה בתחילת עבודתה של הוועדה ולאחר מכן – ראש המינהלת לתעסוקה לנכים בג'וינט; מר שמואל סלבין, מנכ"ל משרד האוצר לשעבר וחבר בחבר הנאמנים של אגודת ש"י – בית הגלגלים; עובדי מכון ברוקדייל – גב' דליה מנדלר, מר ניר גזית וגב' נירה שטרסברג – שעמלו רבות בהכנת החומר שהוגש לוועדה; מר הרן לבאות ומר שגיא בלשה מאגף התקציבים במשרד האוצר, שליוו את עבודת הוועדה מנקודת מבטו של משרד האוצר, בייחוד בשלבים האחרונים של הכנת הדו"ח; גב' זיוה אמסלם ממשרד הרווחה ומר מיכאל שפירא מבית המשפט העליון שסייעו לוועדה בתחומים האדמיניסטרטיביים של עבודתה; יהודית שטרנברג, שערכה את הדוח מבחינה לשונית והכינה אותו לדפוס.

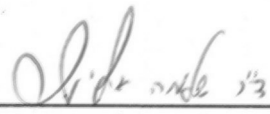
ותודה אחרונה ומיוחדת לעו"ד ערן טמיר, רכז הוועדה, שעמל רבות על ארגון עבודת הוועדה וסייע בגיבוש המלצותיה ובעריכת הדו"ח, ושללא עזרתו ופעילותו המסורה קשה היה לראות את הדברים מגיעים לידי סיום.

נחתם בירושלים, ביום י' לחודש אדר ב' תשס"ה (21.3.2005)

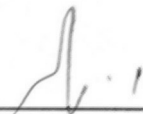

פרופ' יוסף תמיר
חבר הוועדה


מאיר שני
חבר הוועדה

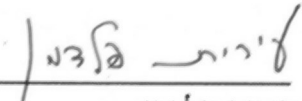

השופט (בדימוס) א' לרון
יו"ר הוועדה

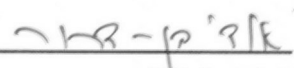

ד"ר שלמה אלישר
חבר הוועדה

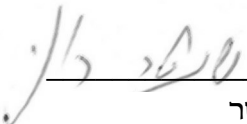

פרופ' אברהם פרידמן
חבר הוועדה

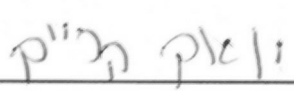

פרופ' יחזקאל טלר
חבר הוועדה

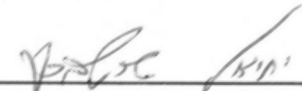

אריה צוקקיץ
חבר הוועדה


עירית פלדמן
חברת הוועדה


אהוד בן דור
חבר הוועדה


רוני שכטר
מלווה נוסף מטעם מטה
המאבק של הנכים


יואב קריים
נציג מטעם מטה
המאבק של הנכים


יחיאל שרשבסקי
משקיף

נספחים

נספח א':

החלטות הממשלה בעניין הקמת הוועדה

מזכירות הממשלה

החלטה מס. 1537 של הממשלה מיום 03.03.2002.

1537". שיפור הסדרי הסיוע לנכים

מ ח ל י ט י ם (16 קולות בעד; 3 נמנעים) –

בהמשך להחלטות הממשלה מס. 1185 מיום 30.12.2001, מס. 1227 מיום 6.1.2002
מס. 1262 מיום 12.1.2002:

1. לאמץ את סיכום ישיבת המשאומתן עם הנכים מיום 28.2.2002 כלהלן:

א. תוספת לקצבה – תשלום והעברה לוועדה

סוג נכות	מס. נכים	סכום חודשי	סה"כ עלות באלפי ש"ח
ילדים	10,000	300 ש"ח	36,000
100%-80%	28,000	300 ש"ח	100,800
80%-70%	15,000	250 ש"ח	45,000
70%-60%	16,200	200 ש"ח	38,880
60%-50%	28,500	200 ש"ח	68,400
סה"כ			<u>289,080</u>

ב. תוספת מיוחדת לקצבה לנכים קשים – תשלום וסיכום כבסיס סופי

סוג נכות	מס. נכים	גובה תוספת	סה"כ עלות
150%	3,300	750	29,700
100%	5,400	500	32,400
50%	10,500	250	31,500
סה"כ			<u>93,600</u>

מזכירות הממשלה

כל התוספות במונחים שנתיים.

תחילת ביצוע החל מ-1.3.2002 נכון לסעיף א' רב'.

ג. קצבת הזיקנה של מי שהיה נכה והיה זכאי לקצבת נכות בתכופ לפני הגיעו לגיל זקנה לא תופחת מקצבת הנכות ששולמה לו, לרבות התוספות כפי שהוגדרו בסעיף א' רב'.

הקצבה תעודכן – בשיעור שבו תעודכן קצבת הנכות.

כל ההטבות להן זכאי הנכה ערב הגיעו לגיל זיקנה ימשיכו בסכום הגבוה אל מול זכויות חדשות ינתנו מזכות חדשה, לרבות שיעור הניכוי עבור ביטוח בריאות.

ד. מוגבל בניידות שאין לו רשיון נהיגה בריתוקף ושקיבל הטבות בניידות ותכופ לפני הגיעו לגיל זיקנה, ימשיך לקבל את ההטבות מכח הסכם הניידות, למרות גילו, וינהגו בו על-פי התנאים המזכים לגמלת ניידות.

תחולת שני סעיפים אלה ג' רב' החל מ-1.1.2002.

ה. תמרוץ נכים להצטרפות לשוק העבודה

במסגרת המאמץ לעודד נכים להצטרף לשוק העבודה הצוות חוזר ומצהיר כי ראש הממשלה, ח"כ אריאל שרון, רואה במטרה זו כמטרה מרכזית בעבודת צוותי המו"מ ולכן מחליט הצוות לחלק את הקבוצות כדלהלן:

קבוצה א'

נכה שקיבל קצבת נכות מלאה במשך 3 שנים לפחות ושנקבעה לו נכות רפואית בשיעור 75% ומעלה יהיה זכאי להמשך תשלום קצבת נכות אם ישתכר עד שכר המינימום. הכללים לביצוע, לרבות הדרגתיות בהפחתת קצבת הנכות יקבעו בצוות משותף שבו יהיו חברים: נציגי האוצר, משרד העבודה והרווחה, הביטוח הלאומי, משרד ראש הממשלה, נציג הנכים ונציג ההסתדרות.

קבוצה ב'

למי שאינם נכללים בקבוצה דלעיל ידונו ויקבעו הדרכים לתימרוץ לעידודם להשתלבות בשוק העבודה בועדה שתוקם לדיון על מכלול הנושאים.

מזכירות הממשלה

סעיף ו'

הזכאות לקבלת מתקן להרמת כיסא גלגלים למכונית לא תוגבל למתקן "גוטליב", אלא תהיה על-פי בחירת המשתמש.

סעיף ז'

מוגבל בניידות זכאי לרכוש רכב לאביזרים מיוחדים (רכב מסוג ואן + מעלית) יהיה זכאי לקבל סיוע מקרן הלוואות בתנאי הסיוע לרכב לאביזרים מיוחדים גם אם בחר לרכוש רכב פרטי והכל בלבד שהרכב הפרטי שנרכש אושר על-ידי המכון לבטיחות בדרכים כרכב המתאים למגבלותיו.

אישור ההסכם

ההסכם המפורט יובא לאישור הממשלה בישיבתה הקרובה ותחולתו מותנת באישורה.

ועדת טיפול וקביעת עמדה בסוגיות שטרם נפתרו (להלן: הועדה):

הוועדה תוקם בהסכמה בין שר האוצר לבין שר העבודה ותובא לאישור הממשלה.

- א. יו"ר – שופט בדימוס (רצוי שופט עליון).
- ב. חבר – איש ציבור מתחום הכלכלה.
- ג. חבר – איש ציבור מתחום האקדמיה מומחה בעבודה סוציאלית או בריאות.
- ד. חבר – איש ציבור מתחום האקדמיה – מומחה בשיקום.
- ה. חבר – איש ציבור מתחום שוק העבודה, מומחה בשוק העבודה.
- ו. שלושה נציגי ממשלה (העבודה והרווחה, אוצר או בריאות והביטוח הלאומי).
- ז. נציג הנכים (רשאי לצרף אחד נוסף – ללא זכות הצבעה) לפי קביעת יו"ר ההסתדרות.

סמכויות הוועדה:

- א. תדון במכלול נושאים שיועלו על-ידי הצדדים.
- ב. תדון בקצבת הנכות כפי שהוגדרה במסמך המפורט.

מזכירות הממשלה

דרכי פעולות הוועדה

הוועדה תפעל על-פי סמכות מהממשלה כפי שתוגדר בישיבת הממשלה וכן על-פי הכללים אותם תגדיר הוועדה בישיבתה הראשונה.

תקופת עבודתה:

הוועדה תסיים את עבודתה תוך 4 חודשים מיום תחילת עבודתה. הוועדה תוקם בתוך 30 יום.

תוקף ההחלטות

הוועדה תגיש את דו"ח עבודתה לממשלה שתקיים דיום לאימוץ ההמלצות.

דרכי יישום

נושאים שסוכמו, לרבות קיצבה תוך 30 (שלושים) תוגש הצעת-חוק לתיקון חוק הביטוח הלאומי הנוגעת לקיצבת הנכות, וכל הגימלאות המשתמעות מההסכם, לרבות תיקון הסכם הניידות.

עם תום החקיקה, ייערך המוסד לביטוח לאומי לביצוע תוך 90 יום או והיה ולא תושלם ההיערכות – ישולמו מיקדמות.

- | | | |
|----------|--------------------|---------------|
| (-) | (-) | (-) |
| עמיר פרץ | רו"ח אביגדור יצחקי | אריה צודקביץ' |
2. להטיל על שר העבודה והרווחה להגיש לממשלה, תוך 14 יום, הצעה לתיקוני חקיקה במגמה להתאים את הוראות הדין לסיכום הנזכר בסעיף 1.
3. המקורות למימון ההתאמה האמורה בסעיף 2, יסוכמו טרם הנחת תיקוני החקיקה הנידרשים על שולחן הכנסת. המקורות יובאו לאישור הממשלה. ככל שהקצאת מקורות המימון מצריכה תיקוני חקיקה, יוגשו התיקונים האלה כמיקשה אחת יחד עם תיקוני החקיקה האמורים בסעיף 2 בסיכום.
4. להטיל על שר האוצר ועל שר העבודה והרווחה למנות צוות אשר יקבע את הכללים לתמרוץ נכים להצטרפות לשוק העבודה כאמור בסעיף ה' בסיכום הנזכר.
5. להטיל על שר האוצר ועל שר העבודה והרווחה למנות, תוך 30 יום, ועדה אשר תמליץ לממשלה בדבר סוגיות שטרם נפתרו, כאמור בסיכום. הוועדה תסיים עבודתה תוך ארבע חודשים מיום תחילתה.

ראש הממשלה מודה בשמו ובשם הממשלה לכל הגורמים שעסקו והביאו לסיום שביתת הנכים ותרמו לחתימת ההסכם.

מזכירות הממשלה

החלטה מס. 2124 של הממשלה מיום 30.06.2002.

ועדה ציבורית לקביעת צרכי הנכים ולקידום שילובם בקהילה 2124".

מ ח ל י ט י ם (פה אחד):

בהתאם להחלטת הממשלה מס' 1537 מיום 3.3.2002 (סעיף ז') – לאשר את הרכב הוועדה הציבורית לקביעת צרכי הנכים ולקידום שילובם בקהילה, שהוקמה בהסכמת שר האוצר ושר העבודה והרווחה על פי ההרכב שנקבע באותה החלטת ממשלה.

להלן הרכב הוועדה, שהוסכם עליו בין השרים האמורים:

א. כבוד השופט אפרים לרון, נשיא בית המשפט המחוזי באר שבע (בדימוס) – יו"ר.

ב. מר מאיר שני, איש ציבור מתחום הכלכלה;

ג. פרופ' יוסי תמיר, איש ציבור מתחום האקדמיה, מומחה בעבודה סוציאלית;

ד. פרופ' יחזקאל טלר, איש ציבור מתחום האקדמיה, מומחה בשיקום;

ה. פרופ' אברהם פרידמן, איש ציבור מתחום שוק העבודה, מומחה בשוק העבודה;

ו. ד"ר שלמה אלישר (משרד העבודה והרווחה), מר אהוד בן דרור (משרד האוצר) וגב' עירית פלדמן (המוסד לביטוח לאומי);

ז. מר אריה צודקוביץ, נציג הנכים;

נציג משרד הבריאות – במעמד משקיף.

את עבודת הוועדה תרכז עו"ד טליה דוד."

נספח ב':

נתונים על מצבם של אנשים עם מוגבלות בארץ¹

לוח 1: התפלגות מקבלי קצבאות נכות על פי סוג הקצבה בשנת 2003*

סוג הקצבה	מספר האנשים המקבלים קצבה (גילאי 18-65)
סה"כ מקבלי קצבאות הקשורות לנכות מהמוסד לביטוח לאומי	179,384
נכות כללית (מדרגת נכות רפואית של 40% ומעלה)	153,931
נפגעי עבודה (מדרגת נכות רפואית של 20% ומעלה)	22,195
נפגעי פעולות איבה (מדרגת נכות רפואית של 10% ומעלה)	1,877
מקבלי שירותים מיוחדים (שאינם מקבלי קצבת נכות כללית)	1,381
מקבלי קצבת ניידות בלבד*	9,610

* מקור: קובץ המוסד לביטוח 2003. לגבי מקבלי קצבת ניידות, הנתונים נכונים לשנת 2002, והם מבוססים על קובץ המוסד לביטוח לאומי.

לוח 2: המאפיינים הדמוגרפיים של מקבלי קצבת נכות כללית ושל האוכלוסייה הכללית בארץ* (באחוזים)

אוכלוסייה כללית בארץ (גברים: 18-65, נשים: 18-60)	מקבלי קצבת נכות כללית	סה"כ
100	100	מין**
51	54	גברים
49	46	נשים
36	15	גיל
35	30	18-29
29	55	30-44
14	32	45-65
25	27	יבשת לידה***
61	41	אסיה/אפריקה
		אירופה/אמריקה
		ישראל

* מקור המידע על האוכלוסייה הכללית בארץ: למ"ס, קובצי אוכלוסייה, 1998.

** גברים זכאים לקצבה עד גיל 65, ונשים – עד גיל 60.

*** האוכלוסייה היהודית בלבד.

1 המקור לנתונים המופיעים בנספח זה הוא מחקר של ג'וינט-מכון ברוקדייל ומינהל המחקר והתכנון של המוסד לביטוח לאומי.

אוכלוסיית מקבלי הקצבאות היא מבוגרת יחסית, בעוד שהתפלגות האוכלוסייה הכללית על פני קבוצות הגיל השונות אחידה יחסית.

בקרב מקבלי הקצבאות מהמגזר היהודי יש יותר ילידי אסיה/אפריקה ופחות ילידי ישראל מאשר בקרב האוכלוסייה היהודית הכללית בארץ. לכך יש שני הסברים אפשריים: (1) שיעורי מוגבלות גבוהים יותר בקרב יוצאי אסיה-אפריקה, בשל רמת כלכלית נמוכה יותר הקשורה גם למצב בריאותי ירוד יותר ולנגישות נמוכה יותר לשירותי בריאות; (2) ככל שרמת ההשכלה גבוהה יותר, קיימות יותר אפשרויות תעסוקה, שבאמצעותן אפשר להתגבר על החסמים שמציבה המוגבלות, ובקרב יוצאי אסיה-אפריקה רמת ההשכלה נמוכה יחסית.

לוח 3: המצב המשפחתי של מקבלי קצבת נכות כללית ושל האוכלוסייה הכללית בארץ (באחוזים)

מצב משפחתי	מקבלי קצבת נכות כללית	אוכלוסייה כללית בארץ (גברים: 18-65, נשים: 18-60)*
סה"כ	100	100
נשוי	56	66
רווק	30	28
גרש	12	4
אלמן	2	2

* מקור המידע על האוכלוסייה הכללית בארץ: הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, 1999.

שיעור הנשואים בקרב מקבלי קצבת נכות כללית הוא נמוך יחסית (56%), ואילו שיעור הגרושים (12%) גבוה פי שלושה משיעורם בכלל האוכלוסייה בארץ.

לוח 4: התפלגות מקבלי קצבת נכות כללית לפי מצב משפחתי ולפי ליקוי עיקרי (באחוזים)

מצב משפחתי	כלל מקבלי הקצבה	ליקוי נפשי	פיגור שכלי	ליקוי פיזי	ליקוי פנימי	ליקויי ראייה	ליקוי אחר
סה"כ	100	100	100	100	100	100	100
נשוי	56	40	16	63	77	75	60
רווק	30	38	75	24	13	18	29
גרש	12	20	7	10	8	5	11
אלמן	2	2	2	3	2	2	0

שיעור הנשואים נמוך במיוחד בקרב הלוקים בפיגור שכלי – 16%, לעומת 56% בקרב כלל מקבלי הקצבה. גם בקרב נכי הנפש שיעור הנשואים נמוך יחסית (40%). לעומת זאת, בקרב הלוקים בליקוי פנימי ובקרב הלוקים בראייה, שיעור הנשואים גבוה יחסית. נתון בולט הוא כי כחמישית מנכי הנפש הם גרושים, שיעור הגבוה פי שניים משיעור הגרושים בקרב אוכלוסיית מקבלי הקצבה ופי חמישה משיעור הגרושים באוכלוסייה הכללית בארץ.

לוח 5: מקבלי קצבת נכות כללית והאוכלוסייה הכללית בארץ לפי בית הספר האחרון שבו למדו (אחוזים)

בית הספר האחרון	מקבלי קצבת נכות כללית	האוכלוסייה הכללית בארץ (גברים ונשים בני 18-64)*
סה"כ	100	100
לא למד	7	2
יסודי/חטיבת ביניים	33	13
חינוך מיוחד	7	0
תיכון מקצוע/עיוני	33	43
על-תיכוני/אקדמי	20	42

* מקור הנתונים על האוכלוסייה הכללית בארץ: הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, 1999.

שיעור האנשים שלא למדו כלל בקרב מקבלי קצבת נכות כללית הוא 7%, לעומת 2% באוכלוסייה הכללית בארץ. שיעור האנשים שבית הספר האחרון שבו למדו היה בית ספר יסודי/חטיבת ביניים בקרב מקבלי קצבאות גדול ביותר מפי שניים משיעורם של בעלי השכלה כזו באוכלוסייה הכללית בארץ. שיעור האנשים שבית הספר האחרון שבו למדו היה תיכון עיוני או מוסד לימודים לתואר אקדמי נמוך מאשר באוכלוסייה הכללית בארץ. רק כ-10% ממקבלי הקצבאות למדו במוסד לימודים לתואר אקדמי, לעומת 26% מכלל האוכלוסייה. ראוי לציין כי על פי כל המחקרים, העדר השכלה או השכלה נמוכה מהווים מחסום להשתלבות בעבודה.

לוח 6: מקבלי קצבת נכות כללית לפי בית הספר האחרון שבו למדו ולפי ליקוי עיקרי (אחוזים)

מזב משפחתי	כלל מקבלי הקצבה	ליקוי נפשי	פיגור שכלי	ליקוי פיזי	ליקוי פנימי	ליקויי ראייה	ליקוי אחר
סה"כ	100	100	100	100	100	100	100
לא למד	7	4	19	5	7	13	8
יסודי/חטיבת ביניים	33	29	23	33	38	43	36
חינוך מיוחד	7	3	48	3	0	2	12
תיכון מקצועי/עיוני	33	41	9	37	32	24	32
על תיכוני/אקדמי	20	23	1	22	23	18	12

אפשר לראות כי קרוב למחצית מן הלוקים בפיגור שכלי למדו בחינוך המיוחד, וכי חמישית מהם לא למדו כלל – בדרך כלל המבוגרים יותר, אשר לא נהנו מחוק החינוך המיוחד המחייב היום לשלב בבית ספר כל אדם עם פיגור שכלי עד גיל 21. כמו כן, אפשר לראות שיותר ממחצית הלוקים בראייה לא למדו יותר לאחר שסיימו את בית הספר היסודי/חטיבת הביניים. גם במקרה זה מדובר בדרך כלל באנשים מבוגרים יחסית, ששיעור המשכילים ביניהם ממילא נמוך יותר.

לוח 7: מקבלי קצבת נכות כללית לפי סוגי משק הבית (אחוזים)

סוג משק הבית	מקבלי קצבת נכות כללית
סה"כ	100
עם בן זוג וילדים	41
עם בן זוג ללא ילדים	14
עם ילדים ללא בן זוג	8
עם הורים	23
עם אחרים*	4
לבד	8
דיוור מוגן/הוסטל	2

* בני משפחה שאינם בן זוג, ילדים או הורים.

יותר ממחצית (55%) ממקבלי קצבת נכות כללית גרים עם בן זוג; לרוב גם עם ילדים (41%). קרוב לרבע מהם גרים עם הוריהם ללא בן זוג וללא ילדים, וקרוב לעשירית גרים לבד.

לוח 8: מקבלי קצבת נכות כללית לפי סוגי משק הבית ולפי ליקוי עיקרי (אחוזים)

מזב משפחתי	כלל מקבלי הקצבה	ליקוי נפשי	פיגור שכלי	ליקוי פיזי	ליקוי פנימי	ליקוי ראייה	ליקוי אחר
סה"כ	100	100	100	100	100	100	100
עם בן זוג וילדים	40	29	12	46	58	56	44
עם בן זוג ללא ילדים	14	9	4	16	20	15	14
עם ילדים ללא בן זוג	8	9	7	9	7	6	5
עם הורים	24	29	59	22	8	16	24
עם אחרים*	4	5	9	3	2	0	2
לבד	8	15	5	4	4	6	7
דיוור מוגן/הוסטל	2	4	4	0	1	1	3

* בני משפחה שאינם בן זוג, ילדים או הורים.

בבדיקת סוג משק הבית בקבוצות הליקוי השונות של מקבלי קצבת נכות כללית בולט השיעור הגבוה של אנשים הלוקים בפיגור שכלי וגרים עם ההורים (59%). כמו כן בולט השיעור הגבוה יחסית של נכי נפש הגרים לבד (15%).

לוח 9: רמת התפקוד הכללית של מקבלי קצבת נכות כללית (אחוזים)

רמת תפקוד	מקבלי קצבת נכות כללית
עצמאים	11
מוגבלים בניהול משק בית ו/או מוגבלים בניידות מחוץ לבית	49
מוגבלים בטיפול אישי ו/או בניידות בתוך הבית	40

רמות התפקוד מחולקות באופן הבא:

1. עצמאים – אנשים שאינם מוגבלים באף אחד מן התחומים.
2. מוגבלים בניהול משק הבית ו/או מוגבלים בניידות מחוץ לבית – אנשים הזקוקים לעזרתו של אדם אחר לפחות בפעולה אחת של משק הבית מבין הפעולות הבאות: קניות, ניקיון, בישול, כביסה, סידורים (מי שטען כי איננו רגיל לעשות את הפעולה נחשב לעצמאי) ו/או אנשים שקשה להם או שזקוקים לעזרה כדי ללכת מרחק של 400 מטרים.
3. מוגבלים בטיפול אישי ו/או מוגבלים בניידות בתוך הבית (מוגבלים גם בניידות מחוץ לבית ו/או בניהול משק הבית) – אנשים הזקוקים לעזרת הזולת לפחות בפעולה אחת של טיפול אישי (מתוך: רחצה, הלבשה, אכילה) ו/או מתקשים להסתובב בתוך הבית ללא עזרה של מכשיר או של אדם אחר.

לוח 11 : מספר מקבלי קצבת נכות כללית לפי שנה

שנה	מספר מקבלי קצבת נכות כללית
1985	62,000
1990	74,000
1995	94,000
2000	135,000
2001	142,000
2002	151,000

לוח 12 : הגידול המצטבר במספר מקבלי קצבת נכות כללית

שנה	מקבלי קצבה	כלל האוכלוסייה
1985-2002	144%	42%
ממוצע שנתי	5.4%	2.4%

בישראל, כמו גם בשאר המדינות המפותחות, חל גידול במספר האנשים המקבלים קצבת נכות ב־20 השנים האחרונות. שיעור הגידול במספר מקבלי קצבת נכות בשנים 1985-2002 הוא 145%, יותר מפי שניים מגידול האוכלוסייה באותה התקופה.

נספח ג': נתונים על אוכלוסיית הנכים בארצות שונות²

1. נתונים שונים

שיעורי היציאה ממערכת קצבאות הנכות ב-1999	שיעור הנמצאים בעבודה מוגנת מבין כלל הנמצאים בתכניות מיוחדות	אחוז הנמצאים בתכניות העסוקה מיוחדות מתוך מקבלי קצבת נכות*	אחוז מקבלי קצבת נכות בקרב מוגבלים קשים	אחוז מקבלי קצבת נכות בקרב כלל המוגבלים	הוצאות על תכניות לנכים ב-1999	הוצאות על קצבאות נכות בשנת 1999 כאחוז מהתל"ג	הוצאות על קצבאות נכות בשנת 1990 כאחוז מהתל"ג	שיעורי עבודה של מקבלי קצבה	ממוצע גובה קצבת הנכות כאחוז של השכר per capita ב-1999	אחוז מקבלי קצבת נכות מבין גילאי 64-20 באוכלוסייה הכללית בשנת 1999	שיעור המוגבלים הקשים בקרב 64-20	שיעור כלל המוגבלים בקרב בני 64-20	
1.16	—	2.3	62.2	39.2	1.40	0.71	0.56	28.6	22.7	4.7	3.4	10.7	USA
—	—	—	46.7	30.0	2.70	1.46	1.55	33.2	—	—	6.2	15.6	**EU (11)
חסר	61.4	8.4	44.0	26.6	2.42	1.30	1.22	32.8	42.6	5.5	4.6	14.0	***OECD
—	32.1	19.8	46.6	35.6	4.66	2.05	2.03	67.8	46.0	8.2	9.6	20.6	שוודיה
1.25	81.0	9.7	אין מידע	אין מידע	3.08	1.01	1.05	—	40.7	4.2	4.8	18.1	גרמניה
3.34	100.0	10.2	42.8	29.0	4.64	2.65	3.42	22.4	47.0	9.0	6.1	18.8	הולנד
5.64	—	1.8	63.6	37.0	1.54	1.27	0.88	46.8	29.1	6.7	5.2	18.2	בריטניה

* עבודה מוגנת, עבודה נתמכת, סבסוד שכר.

** EU: גרמניה, צרפת, אוסטריה, הולנד, בלגיה, איטליה, דנמרק, פורטוגל, ספרד, שוודיה ובריטניה.

*** לגבי חלק מהטבלה יש מידע לגבי 20 מדינות ולגבי חלק חסר מידע לגבי מספר מדינות.

2 נספח זה נערך על ידי ג'וינט-מכון ברוקדייל.

2. נתונים בנושא הכנסה ותעסוקה

שיעור הנכים ללא הכנסה מעבודה ומקצבאות	הכנסה מעבודה כאחוז מההכנסה מעבודה של עובד לא-נכה	הכנסה כוללת של אדם נכה יחסית ללא נכה	שיעור ההכנסה של נכים לא עובדים לעומת נכים עובדים	מקור אחר	התפלגות ההכנסה של נכים					שיעור הנכים הקשים העובדים	שיעור כלל הנכים העובדים	
					פנסיה	עזרה סוציאלית (הבטחת הכנסה)	דמי אבטלה	קצבת נכות	עבודה			
18.8	70.7	59	35	29	0	0	0	6.5	64.5	26.4	48.6	USA
24.4	—	82	—	10.3	12.1	1.1	4.6	18.5	53.4	24.9	40.0	EU (11)
20.6	90.0	79	54	אין מידע					24.5	43.9	*OECD	
1.1	70.4	96	73	10.8	23.1	2.1	9.7	9.1	45.1	33.8	52.6	שוודיה
11.9	91.8	93	56	15.1	16.2	0.8	—	5.0	63.0	27.0	46.1	גרמניה
19.5	87.2	88	69	10.1	3.5	3.8	3.9	24.1	54.5	26.5	39.9	הולנד
9.1	83.6	78	62	22.1	7.9	0	2.2	14.3	53.5	19.3	38.9	בריטניה

* לגבי חלק מהטבלה יש מידע לגבי 20 מדינות ולגבי חלק חסר מידע לגבי מספר מדינות.

3. נתונים על מקבלי קצבאות נכות, בהשוואה לישראל

שיעור הנמצאים בתכניות תעסוקה מיוחדות מתוך מקבלי קצבת נכות 1999	הוצאות על קצבת נכות כללית כאחוז מהתמ"ג בשנת 1999	הוצאות על קצבת נכות כללית כאחוז מהתמ"ג בשנת 1990	שיעור העבודה של מקבלי קצבת נכות	אחוז מקבלי קצבת נכות מבין גילאי 20-64 באוכלוסייה הכללית בשנת 1999	
2.3	0.71	0.56	28.6	4.7	USA
—	1.46	1.55	33.2	—	EU (11)
19.8	2.05	2.03	67.8	8.2	שוודיה
9.7	1.01	1.05	—	4.2	גרמניה
10.2	2.65	3.42	22.4	9.0	הולנד
1.8	1.27	0.88	46.8	6.7	בריטניה
7.8 (שנת 2001)	***1.23 (שנת 2002)	***0.76	**19.0	*3.9 (שנת 1999) 4.3 (שנת 2003)	ישראל

* בגילאים 18-64.

** בקרב מקבלי נכות כללית ונכות מעבודה, בקרב מקבלי נכות כללית, 15% עבדו (נתונים ממחקר על מקבלי קצבאות נכות שנערך על ידי המוסד לביטוח לאומי ומכון ברוקדייל).

*** כולל קצבת ניידות ושר"מ.

נספח ד': חוקים המתייחסים לאנשים עם מוגבלות (לפי נושאים)

כללי	
1	חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, התשנ"ח-1998
2	חוק איסור הפליה במוצרים, בשירותים ובכניסה למקומות ציבוריים, התשס"א-2000
תעסוקה	
3	חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, התשנ"ח-1998 (פרק התעסוקה)
4	תקנות שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות (עדיפות במקומות חניה במקום עבודה), התשס"ב-2001
5	חוק שירות התעסוקה, התשי"ט-1959
6	חוק שוויון הזדמנויות בעבודה, התשמ"ח-1988
7	חוק שירות המדינה (מינויים), התשי"ט-1959
8	חוק שכר המינימום, התשמ"ז-1957
9	תקנות שכר מינימום (שכר מותאם לעובד עם מוגבלות בעל יכולת מופחתת), התשס"ב-2002
תחבורה ציבורית	
10	חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, התשנ"ח-1998 (פרק התחבורה הציבורית)
11	תקנות שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות (הסדרת נגישות לשירותי תחבורה ציבורית), התשס"ג-2003
12	חוק הסעה בטיחותית לילדים ופעוטות עם מוגבלות, התשנ"ד-1994
13	חוק הסעה בטיחותית לילדים נכים (מפרטי רכב בטיחותי), התשנ"ד-1994
14	תקנות הסעה בטיחותית לילדים נכים (כללים ומבחנים לזכאות להסעה ולליווי), התשנ"ה-1995
נגישות	
15	חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, התשנ"ח-1998 (פרק התחבורה הציבורית)
16	חוק התכנון והבנייה, התשכ"ה-1965 (פרק ה': סידורים מיוחדים לנכים בבניינים ציבוריים)
17	תקנות התכנון והבנייה (בקשה להיתר, תנאים ואגרות), התש"ל-1970 (חלק ח': התקנת סידורים מיוחדים לנכים בבניין ציבורי)
18	תקנות התכנון והבנייה (היתר לעבודה מצומצמת), התשס"ג-2003

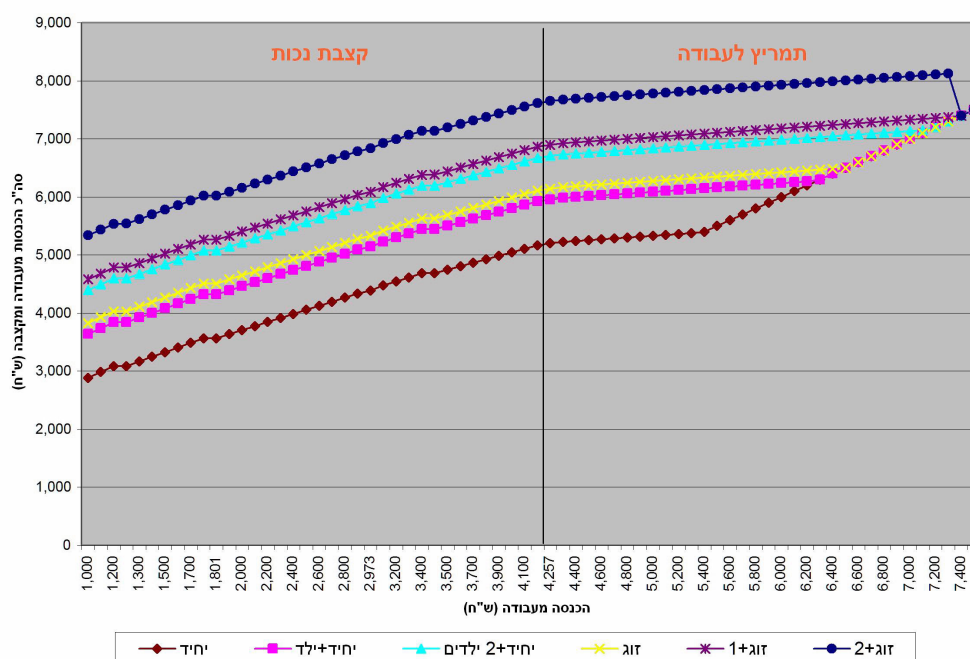
19	חוק המקרקעין, התשכ"ט-1969 (סעיף 59ג)
20	חוק הרשויות המקומיות (סידורים לנכים), התשמ"ח-1988
21	חוק חניה לנכים, התשנ"ד-1993
22	חוק הבחירות לכנסת ולראש הממשלה [נוסח משולב], התשכ"ט-1969 (סעיף 68א')
23	חוק הרשויות המקומיות (בחירות), תשכ"ה-1965
	דיוור בקהילה וסיוע אישי
24	חוק הדיוור הציבורי (זכויות רכישה), התשנ"ט-1998
25	חוק זכויות הדייר בדיוור ציבורי, התשנ"ח-1998
26	חוק התכנון והבנייה, התשכ"ה-1965 (סעיף 63א')
	חינוך והשכלה
27	חוק חינוך מיוחד, התשמ"ח-1998
28	חוק חינוך לילדים חולים, התשס"א-2001
29	חוק מעונות יום שיקומיים, התש"ס-2000
30	תקנות שירותי הסעד (הסכם להחזקת נזק מפגר במעון), התשמ"ז-1987
	בריאות
31	חוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994
32	חוק דמי מחלה, התשל"ו-1967
	רווחה
33	חוק שירותי הסעד, התשי"ח-1958
34	חוק הסעד (סדרי דין בענייני קטינים, חולי נפש ונעדרים), התשט"ו-1995
35	חוק הפיקוח על המעונות, התשכ"ה-1965
	מוגבלות שכלית
36	חוק הסעד (טיפול במפגרים), התשכ"ט-1969
	מוגבלות נפשית
37	חוק טיפול בחולי נפש, התשנ"א-1991
38	חוק שיקום נכי נפש בקהילה, התשס"א-2001
	מוגבלות חושית
39	חוק הקלות לחירש, התשנ"ב-1992
40	חוק איסור הפליית עיוורים המלווים בכלבי נחייה, התשנ"ג-1993
	אפטרופסות
41	חוק ההגנה על חוסים, התשכ"ו-1996
42	תקנות הפיקוח על מעונות (החזקת חוסים במעונות ללוקים בשכלם), התשכ"ז-1967

תגמולים וזכאות	
43	חוק הנכים (תגמולים ושיקום), התשי"ט-1959 (נוסח משולב)
44	חוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב], התשנ"ה-1995
45	חוק נכי רדיפות הנאצים, התשי"ז-1957
46	חוק תגמולים לנפגעי פעולות איבה, התש"ל-1970
47	חוק מס רכוש וקרן פיצויים, התשכ"א-1961
48	חוק פיצויים לנפגעי תאונות דרכים, התשל"ב-1972

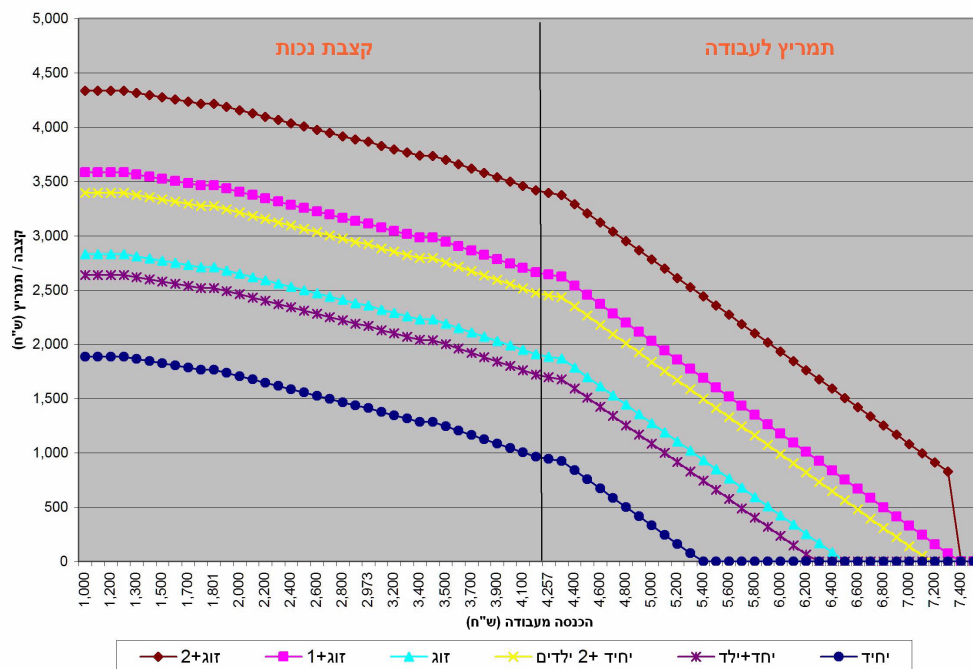
נספח ה':

טבלאות ותרשימים המתארים את הצעת הוועדה בנושא היחס בין קצבת נכות להשתכרות מעבודה

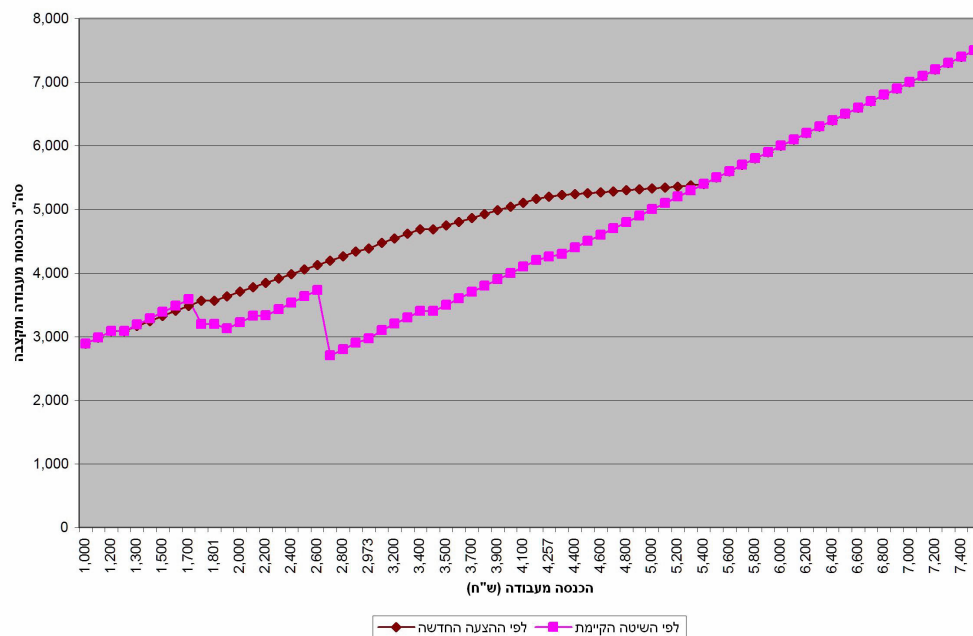
ההצעה החדשה לקבוצה א' - ההכנסה הכוללת מקצבה ומעבודה



ההפחתה בקצבה ובתמריץ כתוצאה מהכנסה מעבודה לקבוצה א'



השוואה בין ההצעה החדשה למצב הקיים (יחיד - שכר קובע 75% , לפי הקיים)



קבוצה א': יחיד

שיעור הפחתה ליחיד	הכנסה מעבודה (ש"ח)	הפחתה (ש"ח)	תשלום ליחיד (ש"ח)	באחוזים מקצבת יחיד: מ-100% עד ל-50% – מתחת אי-כושר; מתחת 50% – תמריץ	קצבה / תמריץ	סה"כ הקצבה המשולמת (ש"ח)	סה"כ הכנסה מעבודה ומקצבה (ש"ח)
0%	1,000	0	1,886	100	קצבת נכות	1,886	2,886
	1,100	0	1,886	100		1,886	2,986
	1,200	0	1,886	100		1,886	3,086
20%	1,201	0	1,886	100		1,886	3,087
	1,300	20	1,866	99		1,866	3,166
	1,400	40	1,846	98		1,846	3,246
	1,500	60	1,826	97		1,826	3,326
	1,600	80	1,806	96		1,806	3,406
	1,700	100	1,786	95		1,786	3,486
	1,800	120	1,766	94		1,766	3,566
	1,801	120	1,766	94		1,766	3,567
30%	1,900	150	1,736	92		1,736	3,636
	2,000	180	1,706	90		1,706	3,706
	2,100	210	1,676	89		1,676	3,776
	2,200	240	1,646	87		1,646	3,846
	2,300	270	1,616	86		1,616	3,916
	2,400	300	1,586	84		1,586	3,986
	2,500	330	1,556	83		1,556	4,056
	2,600	360	1,526	81		1,526	4,126
	2,700	390	1,496	79		1,496	4,196
	2,800	420	1,466	78		1,466	4,266
	2,900	450	1,436	76		1,436	4,336
	2,973	472	1,414	75*		1,414	4,387
	3,100	510	1,376	73		1,376	4,476
	3,200	540	1,346	71		1,346	4,546
	3,300	570	1,316	70		1,316	4,616
	3,400	600	1,286	68		1,286	4,686
40%	3,401	600	1,286	68		1,286	4,687
	3,500	640	1,246	66		1,246	4,746
	3,600	680	1,206	64		1,206	4,806
	3,700	720	1,166	62		1,166	4,866
	3,800	760	1,126	60		1,126	4,926

קבוצה א': יחיד (המשך)

שיעור הפחתה ליחיד	הכנסה מעבודה (ש"ח)	הפחתה (ש"ח)	תשלום ליחיד (ש"ח)	באחוזים מקצבת יחיד: מ-100% עד 50% – דרגת אי-כושר; מתחת ל-50% – תמריץ	קצבה / תמריץ	סה"כ הקצבה המשולמת (ש"ח)	סה"כ הכנסה מעבודה ומקצבה (ש"ח)
40%	3,900	800	1,086	58	קצבת נכות	1,086	4,986
	4,000	840	1,046	55		1,046	5,046
	4,100	880	1,006	53		1,006	5,106
	4,200	920	966	51		966	5,166
	4,257	943	943	50		943	5,200
85%	4,301	961	925	49	תמריץ לעבודה	925	5,226
	4,400	1,045	841	45		841	5,241
	4,500	1,130	756	40		756	5,256
	4,600	1,215	671	36		671	5,271
	4,700	1,300	586	31		586	5,286
	4,800	1,385	501	27		501	5,301
	4,900	1,470	416	22		416	5,316
	5,000	1,555	331	18		331	5,331
	5,100	1,640	246	13		246	5,346
	5,200	1,725	161	9		161	5,361
	5,300	1,810	76	4		76	5,376
	5,400	1,886	0	0		0	5,400

מקרא (לכל הטבלאות)

- שינוי שיעור הפחתה
- הפחתה של קח"ן עד לאיפוס
- דרגת אי-כושר
- תמריץ לעבודה
- הגבול בין דרגת אי-כושר לתמריץ
- הפסקת תשלום תמריץ (סכום האיפוס)

קבוצה א': יחיד + תוספת עבור בן זוג

שיעור הפחתה ליחיד	הכנסה מעבודה (ש"ח)	הפחתה (ש"ח)	תשלום ליחיד (ש"ח)	באחוזים מקצבת יחיד: מ-100% עד 50% – דרגת אי-כושר; מתחת ל-50% – תמריץ	קצבה / תמריץ	תשלום תוספת תלויים (ש"ח)	סה"כ הקצבה המשולמת (ש"ח)	סה"כ הכנסה מעבודה ומקצבה (ש"ח)
0%	1,000	0	1,886	100	קצבת נכות	943	2,829	3,829
	1,100	0	1,886	100		943	2,829	3,929
	1,200	0	1,886	100		943	2,829	4,029
20%	1,201	0	1,886	100		943	2,829	4,030
	1,300	20	1,866	99		943	2,809	4,109
	1,400	40	1,846	98		943	2,789	4,189
	1,500	60	1,826	97		943	2,769	4,269
	1,600	80	1,806	96		943	2,749	4,349
	1,700	100	1,786	95		943	2,729	4,429
	1,800	120	1,766	94		943	2,709	4,509
	1,801	120	1,766	94		943	2,709	4,510
30%	1,900	150	1,736	92		943	2,679	4,579
	2,000	180	1,706	90		943	2,649	4,649
	2,100	210	1,676	89		943	2,619	4,719
	2,200	240	1,646	87		943	2,589	4,789
	2,300	270	1,616	86		943	2,559	4,859
	2,400	300	1,586	84		943	2,529	4,929
	2,500	330	1,556	83		943	2,499	4,999
	2,600	360	1,526	81		943	2,469	5,069
	2,700	390	1,496	79		943	2,439	5,139
	2,800	420	1,466	78		943	2,409	5,209
	2,900	450	1,436	76		943	2,379	5,279
	2,973	472	1,414	75*		943	2,357	5,330
	3,100	510	1,376	73		943	2,319	5,419
	3,200	540	1,346	71		943	2,289	5,489
	3,300	570	1,316	70		943	2,259	5,559
40%	3,400	600	1,286	68		943	2,229	5,629
	3,401	600	1,286	68		943	2,229	5,630
	3,500	640	1,246	66		943	2,189	5,689
	3,600	680	1,206	64		943	2,149	5,749

קבוצה א': יחיד + תוספת עבור בן זוג (המשך)

שיעור הפחתה ליחיד	הכנסה מעבודה (ש"ח)	הפחתה (ש"ח)	תשלום ליחיד (ש"ח)	באחוזים מקצבת יחיד: מי-100% עד 50% – דרגת אי-כושר; מתחת ל-50% – תמריץ	קצבה / תמריץ	תשלום תוספת תלויים (ש"ח)	סה"כ הקצבה המשולמת (ש"ח)	סה"כ הכנסה מעבודה ומקצבה (ש"ח)
40%	3,700	720	1,166	62	קצבת נכות	943	2,109	5,809
	3,800	760	1,126	60		943	2,069	5,869
	3,900	800	1,086	58		943	2,029	5,929
	4,000	840	1,046	55		943	1,989	5,989
	4,100	880	1,006	53		943	1,949	6,049
	4,200	920	966	51		943	1,909	6,109
	4,257	943	943	50		943	1,886	6,143
	4,301	961	925	49	תמריץ לעבודה	943	1,868	6,169
85%	4,400	1,045	841	45		943	1,784	6,184
	4,500	1,130	756	40		943	1,699	6,199
	4,600	1,215	671	36		943	1,614	6,214
	4,700	1,300	586	31		943	1,529	6,229
	4,800	1,385	501	27		943	1,444	6,244
	4,900	1,470	416	22		943	1,359	6,259
	5,000	1,555	331	18		943	1,274	6,274
	5,100	1,640	246	13		943	1,189	6,289
	5,200	1,725	161	9		943	1,104	6,304
	5,300	1,810	76	4		943	1,019	6,319
	5,400	1,895	0	0		934	934	6,334
	5,500	1,980	0	0		849	849	6,349
	5,600	2,065	0	0		764	764	6,364
	5,700	2,150	0	0		679	679	6,379
	5,800	2,235	0	0		594	594	6,394
	5,900	2,320	0	0		509	509	6,409
	6,000	2,405	0	0		424	424	6,424
	6,100	2,490	0	0		339	339	6,439
	6,200	2,575	0	0		254	254	6,454
	6,300	2,660	0	0		169	169	6,469
	6,400	2,745	0	0		84	84	6,484
	6,500	2,829	0	0		0	0	6,500

קבוצה א': יחיד + תוספת עבור בן זוג + ילד

שיעור הפחתה ליחיד	הכנסה מעבודה (ש"ח)	הפחתה (ש"ח)	תשלום ליחיד (ש"ח)	באחוזים מקצבת יחיד: מ-100% עד 50% – דרגת אי-כושר; מתחת ל-50% – תמריץ	קצבה / תמריץ	תשלום תוספת תלויים (ש"ח)	הקצבה סה"כ המשולמת (ש"ח)	סה"כ הכנסה מעבודה ומקצבה (ש"ח)
0%	1,000	0	1,886	100	קצבת נכות	1,697	3,583	4,583
	1,100	0	1,886	100		1,697	3,583	4,683
	1,200	0	1,886	100		1,697	3,583	4,783
20%	1,201	0	1,886	100		1,697	3,583	4,784
	1,300	20	1,866	99		1,697	3,563	4,863
	1,400	40	1,846	98		1,697	3,543	4,943
	1,500	60	1,826	97		1,697	3,523	5,023
	1,600	80	1,806	96		1,697	3,503	5,103
	1,700	100	1,786	95		1,697	3,483	5,183
	1,800	120	1,766	94		1,697	3,463	5,263
	1,801	120	1,766	94		1,697	3,463	5,264
30%	1,900	150	1,736	92		1,697	3,433	5,333
	2,000	180	1,706	90		1,697	3,403	5,403
	2,100	210	1,676	89		1,697	3,373	5,473
	2,200	240	1,646	87		1,697	3,343	5,543
	2,300	270	1,616	86		1,697	3,313	5,613
	2,400	300	1,586	84		1,697	3,283	5,683
	2,500	330	1,556	83		1,697	3,253	5,753
	2,600	360	1,526	81		1,697	3,223	5,823
	2,700	390	1,496	79		1,697	3,193	5,893
	2,800	420	1,466	78		1,697	3,163	5,963
	2,900	450	1,436	76		1,697	3,133	6,033
	2,973	472	1,414	75*		1,697	3,111	6,084
	3,100	510	1,376	73		1,697	3,073	6,173
	3,200	540	1,346	71		1,697	3,043	6,243
	3,300	570	1,316	70		1,697	3,013	6,313
40%	3,400	600	1,286	68		1,697	2,983	6,383
	3,401	600	1,286	68		1,697	2,983	6,384
	3,500	640	1,246	66		1,697	2,943	6,443
	3,600	680	1,206	64		1,697	2,903	6,503
	3,700	720	1,166	62		1,697	2,863	6,563

קבוצה א': יחיד + תוספת עבור בן זוג + ילד (המשך)

שיעור הפחתה ליחיד	הכנסה מעבודה (ש"ח)	הפחתה (ש"ח)	תשלום ליחיד (ש"ח)	באחוזים מקצבת יחיד: מי-100% עד 50% – דרגת אי-כושר; מתחת ל-50% – תמריץ	קצבה / תמריץ	תשלום תוספת תלויים (ש"ח)	סה"כ הקצבה המשולמת (ש"ח)	סה"כ הכנסה מעבודה ומקצבה (ש"ח)
40%	3,800	760	1,126	60	קצבת נכות	1,697	2,823	6,623
	3,900	800	1,086	58		1,697	2,783	6,683
	4,000	840	1,046	55		1,697	2,743	6,743
	4,100	880	1,006	53		1,697	2,703	6,803
	4,200	920	966	51		1,697	2,663	6,863
	4,257	943	943	50		1,697	2,640	6,897
85%	4,301	961	925	49	תמריץ לעבודה	1,697	2,622	6,923
	4,400	1,045	841	45		1,697	2,538	6,938
	4,500	1,130	756	40		1,697	2,453	6,953
	4,600	1,215	671	36		1,697	2,368	6,968
	4,700	1,300	586	31		1,697	2,283	6,983
	4,800	1,385	501	27		1,697	2,198	6,998
	4,900	1,470	416	22		1,697	2,113	7,013
	5,000	1,555	331	18		1,697	2,028	7,028
	5,100	1,640	246	13		1,697	1,943	7,043
	5,200	1,725	161	9		1,697	1,858	7,058
	5,300	1,810	76	4		1,697	1,773	7,073
	5,400	1,895	0	0		1,688	1,688	7,088
	5,500	1,980	0	0		1,603	1,603	7,103
	5,600	2,065	0	0		1,518	1,518	7,118
	5,700	2,150	0	0		1,433	1,433	7,133
	5,800	2,235	0	0		1,348	1,348	7,148
	5,900	2,320	0	0		1,263	1,263	7,163
	6,000	2,405	0	0		1,178	1,178	7,178
	6,100	2,490	0	0		1,093	1,093	7,193
	6,200	2,575	0	0		1,008	1,008	7,208
	6,300	2,660	0	0		923	923	7,223
	6,400	2,745	0	0		838	838	7,238
	6,500	2,830	0	0		753	753	7,253
	6,600	2,915	0	0		668	668	7,268
	6,700	3,000	0	0		583	583	7,283
	6,800	3,085	0	0		498	498	7,298

קבוצה א': יחיד + תוספת עבור בן זוג + ילד (המשך)

שיעור הפחתה ליחיד	הכנסה מעבודה (ש"ח)	הפחתה (ש"ח)	תשלום ליחיד (ש"ח)	באחוזים מקצבת יחיד: מ-100% עד 50% – דרגת אי-כושר; מתחת ל-50% – תמריץ	קצבה / תמריץ	תשלום תוספת תלויים (ש"ח)	סה"כ הקצבה המשולמת (ש"ח)	סה"כ הכנסה מעבודה ומקצבה (ש"ח)
85%	6,900	3,170	0	0	תמריץ לעבודה	413	413	7,313
	7,000	3,255	0	0		328	328	7,328
	7,100	3,340	0	0		243	243	7,343
	7,200	3,425	0	0		158	158	7,358
	7,300	3,510	0	0		73	73	7,373
	7,400	3,583	0	0		0	0	7,400

קבוצה א': יחיד + תוספת עבור בן זוג + 2 ילדים

שיעור הפחתה ליחיד	הכנסה מעבודה (ש"ח)	הפחתה (ש"ח)	תשלום ליחיד (ש"ח)	באחוזים מקצבת יחיד: מ-100% עד 50% – דרגת אי-כושר; מתחת ל-50% – תמריץ	קצבה / תמריץ	תשלום תוספת תלויים (ש"ח)	סה"כ הקצבה המשולמת (ש"ח)	סה"כ הכנסה מעבודה ומקצבה (ש"ח)
0%	1,000	0	1,886	100	קצבת נכות	2,451	4,337	5,337
	1,100	0	1,886	100		2,451	4,337	5,437
	1,200	0	1,886	100		2,451	4,337	5,537
20%	1,201	0	1,886	100		2,451	4,337	5,538
	1,300	20	1,866	99		2,451	4,317	5,617
	1,400	40	1,846	98		2,451	4,297	5,697
	1,500	60	1,826	97		2,451	4,277	5,777
	1,600	80	1,806	96		2,451	4,257	5,857
	1,700	100	1,786	95		2,451	4,237	5,937
	1,800	120	1,766	94		2,451	4,217	6,017
	1,801	120	1,766	94		2,451	4,217	6,018
30%	1,900	150	1,736	92		2,451	4,187	6,087
	2,000	180	1,706	90		2,451	4,157	6,157
	2,100	210	1,676	89		2,451	4,127	6,227
	2,200	240	1,646	87		2,451	4,097	6,297
	2,300	270	1,616	86		2,451	4,067	6,367
	2,400	300	1,586	84		2,451	4,037	6,437
	2,500	330	1,556	83		2,451	4,007	6,507
	2,600	360	1,526	81		2,451	3,977	6,577
	2,700	390	1,496	79		2,451	3,947	6,647
	2,800	420	1,466	78		2,451	3,917	6,717
	2,900	450	1,436	76		2,451	3,887	6,787
	2,973	472	1,414	75*		2,451	3,865	6,838
	3,100	510	1,376	73		2,451	3,827	6,927
	3,200	540	1,346	71		2,451	3,797	6,997
	3,300	570	1,316	70		2,451	3,767	7,067
40%	3,400	600	1,286	68		2,451	3,737	7,137
	3,401	600	1,286	68		2,451	3,737	7,138
	3,500	640	1,246	66		2,451	3,697	7,197
	3,600	680	1,206	64		2,451	3,657	7,257
	3,700	720	1,166	62		2,451	3,617	7,317

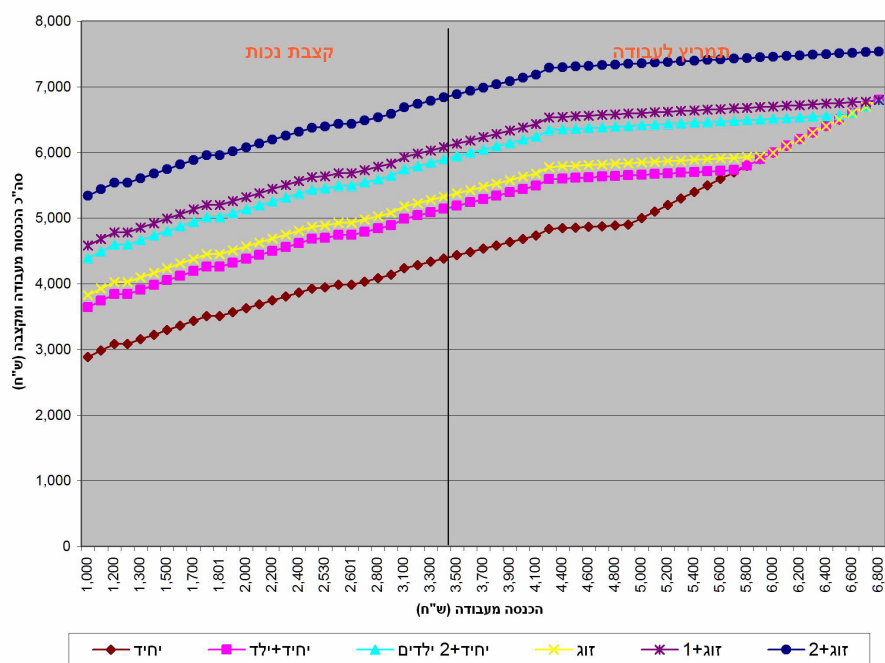
קבוצה א': יחיד + תוספת עבור בן זוג + 2 ילדים (המשך)

שיעור הפחתה ליחיד	הכנסה מעבודה (ש"ח)	הפחתה (ש"ח)	תשלום ליחיד (ש"ח)	באחוזים מקצבת יחיד: מי-100% עד 50% – דרגת אי-כושר; מתחת ל-50% – תמריץ	קצבה / תמריץ	תשלום תוספת תלויים (ש"ח)	סה"כ הקצבה המשולמת (ש"ח)	סה"כ הכנסה מעבודה ומקצבה (ש"ח)
40%	3,800	760	1,126	60	קצבת נכות	2,451	3,577	7,377
	3,900	800	1,086	58		2,451	3,537	7,437
	4,000	840	1,046	55		2,451	3,497	7,497
	4,100	880	1,006	53		2,451	3,457	7,557
	4,200	920	966	51		2,451	3,417	7,617
	4,257	943	943	50		2,451	3,394	7,651
85%	4,301	961	925	49	תמריץ לעבודה	2,451	3,376	7,677
	4,400	1,045	841	45		2,451	3,292	7,692
	4,500	1,130	756	40		2,451	3,207	7,707
	4,600	1,215	671	36		2,451	3,122	7,722
	4,700	1,300	586	31		2,451	3,037	7,737
	4,800	1,385	501	27		2,451	2,952	7,752
	4,900	1,470	416	22		2,451	2,867	7,767
	5,000	1,555	331	18		2,451	2,782	7,782
	5,100	1,640	246	13		2,451	2,697	7,797
	5,200	1,725	161	9		2,451	2,612	7,812
	5,300	1,810	76	4		2,451	2,527	7,827
	5,400	1,895	0	0		2,442	2,442	7,842
	5,500	1,980	0	0		2,357	2,357	7,857
	5,600	2,065	0	0		2,272	2,272	7,872
	5,700	2,150	0	0		2,187	2,187	7,887
	5,800	2,235	0	0		2,102	2,102	7,902
	5,900	2,320	0	0		2,017	2,017	7,917
	6,000	2,405	0	0		1,932	1,932	7,932
	6,100	2,490	0	0		1,847	1,847	7,947
	6,200	2,575	0	0		1,762	1,762	7,962
	6,300	2,660	0	0		1,677	1,677	7,977
	6,400	2,745	0	0		1,592	1,592	7,992
	6,500	2,830	0	0		1,507	1,507	8,007
	6,600	2,915	0	0		1,422	1,422	8,022
	6,700	3,000	0	0		1,337	1,337	8,037
	6,800	3,085	0	0		1,252	1,252	8,052

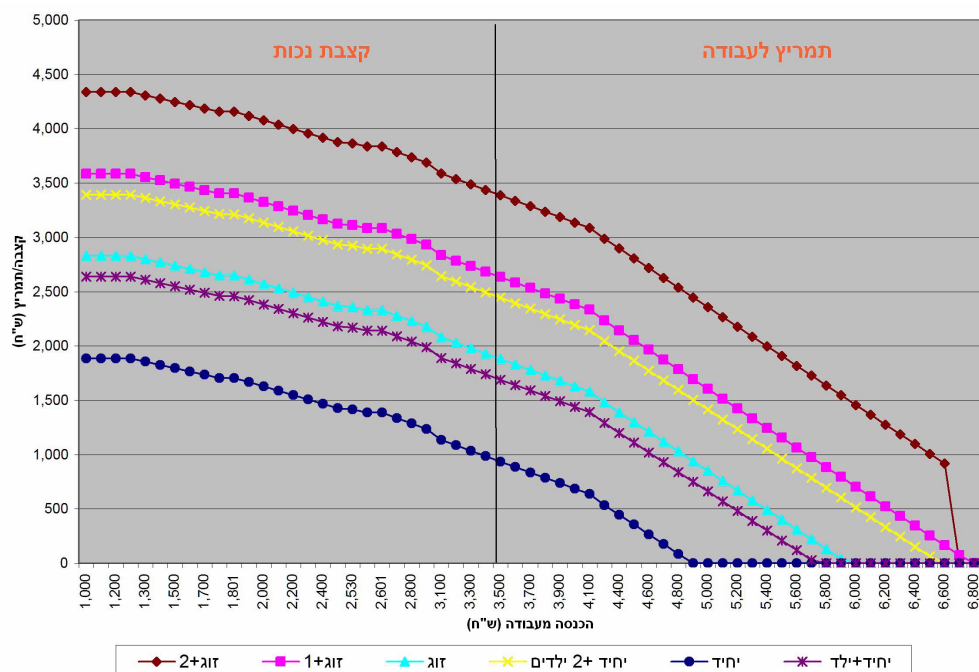
קבוצה א': יחיד + תוספת עבור בן זוג + 2 ילדים (המשך)

שיעור הפחתה ליחיד	הכנסה מעבודה (ש"ח)	הפחתה (ש"ח)	תשלום ליחיד (ש"ח)	באחוזים מקצבת יחיד: מ-100% עד 50% – דרגת אי-כושר; מתחת ל-50% – תמריץ	קצבה / תמריץ	תשלום תוספת תלויים (ש"ח)	סה"כ הקצבה המשולמת (ש"ח)	סה"כ הכנסה מעבודה ומקצבה (ש"ח)
85%	6,900	3,170	0	0	תמריץ לעבודה	1,167	1,167	8,067
	7,000	3,255	0	0		1,082	1,082	8,082
	7,100	3,340	0	0		997	997	8,097
	7,200	3,425	0	0		912	912	8,112
	7,300	3,510	0	0		827	827	8,127
	7,400	4,337	0	0		0	0	7,400

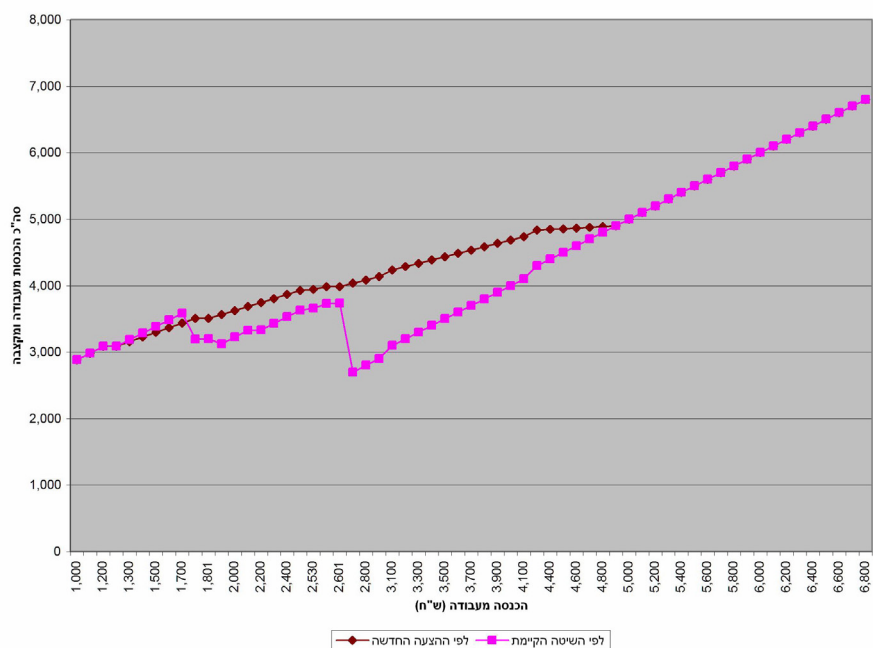
ההצעה החדשה לקבוצה ב' - ההכנסה הכוללת מקצבה ומעבודה



ההפחתה בקצבה ובתמריץ כתוצאה מהכנסה מעבודה לקבוצה ב'



השוואה בין ההצעה החדשה למצב הקיים (יחיד - שכר קובע 75% , לפי המצב הקיים)



קבוצה ב' : יחיד

שיעור הפחתה ליחיד	הכנסה מעבודה (ש"ח)	הפחתה (ש"ח)	תשלום ליחיד (ש"ח)	באחוזים מקצבת יחיד: מ-100% עד 50% – דרגת אי-כושר; מתחת ל-50% – תמריץ	קצבה / תמריץ	סה"כ הקצבה המשולמת (ש"ח)	סה"כ הכנסה מעבודה ומקצבה (ש"ח)
0%	1,000	0	1,886	100	קצבת נכות	1,886	2,886
	1,100	0	1,886	100		1,886	2,986
	1,200	0	1,886	100		1,886	3,086
30%	1,201	0	1,886	100		1,886	3,087
	1,300	30	1,856	98		1,856	3,156
	1,400	60	1,826	97		1,826	3,226
	1,500	90	1,796	95		1,796	3,296
	1,600	120	1,766	94		1,766	3,366
	1,700	150	1,736	92		1,736	3,436
	1,800	180	1,706	90		1,706	3,506
	1,801	180	1,706	90		1,706	3,507
40%	1,900	220	1,666	88		1,666	3,566
	2,000	260	1,626	86		1,626	3,626
	2,100	300	1,586	84		1,586	3,686
	2,200	340	1,546	82		1,546	3,746
	2,300	380	1,506	80		1,506	3,806
	2,400	420	1,466	78		1,466	3,866
	2,500	460	1,426	76		1,426	3,926
	2,530	472	1,414	75*		1,414	3,944
	2,600	500	1,386	73		1,386	3,986
	2,601	501	1,386	73		1,386	3,987
50%	2,700	550	1,336	71		1,336	4,036
	2,800	600	1,286	68		1,286	4,086
	2,900	650	1,236	66		1,236	4,136
	3,100	750	1,136	60		1,136	4,236
	3,200	800	1,086	58		1,086	4,286
	3,300	850	1,036	55		1,036	4,336
	3,400	900	986	52		986	4,386
	3,500	950	936	50		936	4,436
	3,600	1,000	886	47		886	4,486
	3,700	1,050	836	44		836	4,536
	3,800	1,100	786	42		786	4,586

קבוצה ב': יחיד (המשך)

שיעור הפחתה ליחיד	הכנסה מעבודה (ש"ח)	הפחתה (ש"ח)	תשלום ליחיד (ש"ח)	באחוזים מקצבת יחיד: מ-100% עד 50% – דרגת אי-כושר; מתחת ל-50% – תמריץ	קצבה / תמריץ	סה"כ הקצבה המשולמת (ש"ח)	סה"כ הכנסה מעבודה ומקצבה (ש"ח)
50%	3,900	1,150	736	39	תמריץ לעבודה	736	4,636
	4,000	1,200	686	36		686	4,686
	4,100	1,250	636	34		636	4,736
90%	4,301	1,351	535	28		535	4,836
	4,400	1,440	446	24		446	4,846
	4,500	1,530	356	19		356	4,856
	4,600	1,620	266	14		266	4,866
	4,700	1,710	176	9		176	4,876
	4,800	1,800	86	5		86	4,886

קבוצה ב': יחיד + תוספת עבור בן זוג

שיעור הפחתה ליחיד	הכנסה מעבודה (ש"ח)	הפחתה (ש"ח)	תשלום ליחיד (ש"ח)	באחוזים מקצבת יחיד: מ-100% עד 50% – דרגת אי-כושר; מתחת ל-50% – תמריץ	קצבה / תמריץ	תשלום תוספת תלויים (ש"ח)	סה"כ הקצבה המשולמת (ש"ח)	סה"כ הכנסה מעבודה ומקצבה (ש"ח)
0%	1,000	0	1,886	100	קצבת נכות	943	2,829	3,829
	1,100	0	1,886	100		943	2,829	3,929
	1,200	0	1,886	100		943	2,829	4,029
30%	1,201	0	1,886	100		943	2,829	4,030
	1,300	30	1,856	98		943	2,799	4,099
	1,400	60	1,826	97		943	2,769	4,169
	1,500	90	1,796	95		943	2,739	4,239
	1,600	120	1,766	94		943	2,709	4,309
	1,700	150	1,736	92		943	2,679	4,379
	1,800	180	1,706	90		943	2,649	4,449
40%	1,801	180	1,706	90		943	2,649	4,450
	1,900	220	1,666	88		943	2,609	4,509
	2,000	260	1,626	86		943	2,569	4,569
	2,100	300	1,586	84		943	2,529	4,629
	2,200	340	1,546	82		943	2,489	4,689
	2,300	380	1,506	80		943	2,449	4,749
	2,400	420	1,466	78		943	2,409	4,809
	2,500	460	1,426	76		943	2,369	4,869
	2,530	472	1,414	75*		943	2,357	4,887
	2,600	500	1,386	73		943	2,329	4,929
50%	2,601	501	1,386	73		943	2,329	4,930
	2,700	550	1,336	71		943	2,279	4,979
	2,800	600	1,286	68		943	2,229	5,029
	2,900	650	1,236	66		943	2,179	5,079
	3,100	750	1,136	60		943	2,079	5,179
	3,200	800	1,086	58		943	2,029	5,229
	3,300	850	1,036	55		943	1,979	5,279
	3,400	900	986	52		943	1,929	5,329
	3,500	950	936	50		943	1,879	5,379

קבוצה ב': יחיד + תוספת עבור בן זוג (המשך)

שיעור הפחתה ליחיד	הכנסה מעבודה (ש"ח)	הפחתה (ש"ח)	תשלום ליחיד (ש"ח)	באחוזים מקצבת יחיד: מי-100% עד 50% – דרגת אי-כושר; מתחת ל-50% – תמריץ	קצבה / תמריץ	תשלום תוספת תלויים (ש"ח)	סה"כ הקצבה המשולמת (ש"ח)	סה"כ הכנסה מעבודה ומקצבה (ש"ח)
50%	3,600	1,000	886	47	תמריץ לעבודה	943	1,829	5,429
	3,700	1,050	836	44		943	1,779	5,479
	3,800	1,100	786	42		943	1,729	5,529
	3,900	1,150	736	39		943	1,679	5,579
	4,000	1,200	686	36		943	1,629	5,629
	4,100	1,250	636	34		943	1,579	5,679
90%	4,301	1,351	535	28		943	1,478	5,779
	4,400	1,440	446	24		943	1,389	5,789
	4,500	1,530	356	19		943	1,299	5,799
	4,600	1,620	266	14		943	1,209	5,809
	4,700	1,710	176	9		943	1,119	5,819
	4,800	1,800	86	5		943	1,029	5,829
	4,900	1,890	0	0		939	939	5,839
	5,000	1,980	0	0		849	849	5,849
	5,100	2,070	0	0		759	759	5,859
	5,200	2,160	0	0		669	669	5,869
	5,300	2,250	0	0		579	579	5,879
	5,400	2,340	0	0		489	489	5,889
	5,500	2,430	0	0		399	399	5,899
	5,600	2,520	0	0		309	309	5,909
	5,700	2,610	0	0		219	219	5,919
	5,800	2,700	0	0		129	129	5,929
	5,900	2,790	0	0		39	39	5,939
	6,000	2,829	0	0		0	0	6,000

קבוצה ב': יחיד + תוספת עבור בן זוג + ילד

שיעור הפחתה ליחיד	הכנסה מעבודה (ש"ח)	הפחתה (ש"ח)	תשלום ליחיד (ש"ח)	באחוזים מקצבת יחיד: מ-100% עד 50% – דרגת אי-כושר; מתחת ל-50% – תמריץ	קצבה / תמריץ	תשלום תוספת תלויים (ש"ח)	סה"כ הקצבה המשולמת (ש"ח)	סה"כ הכנסה מעבודה ומקצבה (ש"ח)
0%	1,000	0	1,886	100	קצבת נכות	1,697	3,583	4,583
	1,100	0	1,886	100		1,697	3,583	4,683
	1,200	0	1,886	100		1,697	3,583	4,783
30%	1,201	0	1,886	100		1,697	3,583	4,784
	1,300	30	1,856	98		1,697	3,553	4,853
	1,400	60	1,826	97		1,697	3,523	4,923
	1,500	90	1,796	95		1,697	3,493	4,993
	1,600	120	1,766	94		1,697	3,463	5,063
	1,700	150	1,736	92		1,697	3,433	5,133
	1,800	180	1,706	90		1,697	3,403	5,203
	1,801	180	1,706	90		1,697	3,403	5,204
40%	1,900	220	1,666	88		1,697	3,363	5,263
	2,000	260	1,626	86		1,697	3,323	5,323
	2,100	300	1,586	84		1,697	3,283	5,383
	2,200	340	1,546	82		1,697	3,243	5,443
	2,300	380	1,506	80		1,697	3,203	5,503
	2,400	420	1,466	78		1,697	3,163	5,563
	2,500	460	1,426	76		1,697	3,123	5,623
	2,530	472	1,414	75*		1,697	3,111	5,641
	2,600	500	1,386	73		1,697	3,083	5,683
	2,601	501	1,386	73		1,697	3,083	5,684
50%	2,700	550	1,336	71		1,697	3,033	5,733
	2,800	600	1,286	68		1,697	2,983	5,783
	2,900	650	1,236	66		1,697	2,933	5,833
	3,100	750	1,136	60		1,697	2,833	5,933
	3,200	800	1,086	58		1,697	2,783	5,983
	3,300	850	1,036	55		1,697	2,733	6,033
	3,400	900	986	52		1,697	2,683	6,083
	3,500	950	936	50		1,697	2,633	6,133

קבוצה ב': יחיד + תוספת עבור בן זוג + ילד (המשך)

שיעור הפחתה ליחיד	הכנסה מעבודה (ש"ח)	הפחתה (ש"ח)	תשלום ליחיד (ש"ח)	באחוזים מקצבת יחיד: מי-100% עד 50% – דרגת אי-כושר; מתחת ל-50% – תמריץ	קצבה / תמריץ	תשלום תלויים תוספת (ש"ח)	סה"כ הקצבה המשולמת (ש"ח)	סה"כ הכנסה מעבודה ומקצבה (ש"ח)
50%	3,600	1,000	886	47	תמריץ לעבודה	1,697	2,583	6,183
	3,700	1,050	836	44		1,697	2,533	6,233
	3,800	1,100	786	42		1,697	2,483	6,283
	3,900	1,150	736	39		1,697	2,433	6,333
	4,000	1,200	686	36		1,697	2,383	6,383
	4,100	1,250	636	34		1,697	2,333	6,433
90%	4,301	1,351	535	28		1,697	2,232	6,533
	4,400	1,440	446	24		1,697	2,143	6,543
	4,500	1,530	356	19		1,697	2,053	6,553
	4,600	1,620	266	14		1,697	1,963	6,563
	4,700	1,710	176	9		1,697	1,873	6,573
	4,800	1,800	86	5		1,697	1,783	6,583
	4,900	1,890	0	0		1,693	1,693	6,593
	5,000	1,980	0	0		1,603	1,603	6,603
	5,100	2,070	0	0		1,513	1,513	6,613
	5,200	2,160	0	0		1,423	1,423	6,623
	5,300	2,250	0	0		1,333	1,333	6,633
	5,400	2,340	0	0		1,243	1,243	6,643
	5,500	2,430	0	0		1,153	1,153	6,653
	5,600	2,520	0	0		1,063	1,063	6,663
	5,700	2,610	0	0		973	973	6,673
	5,800	2,700	0	0		883	883	6,683
	5,900	2,790	0	0		793	793	6,693
	6,000	2,880	0	0		703	703	6,703
	6,100	2,970	0	0		613	613	6,713
	6,200	3,060	0	0		523	523	6,723
	6,300	3,150	0	0		433	433	6,733
	6,400	3,240	0	0		343	343	6,743
	6,500	3,330	0	0		253	253	6,753
	6,600	3,420	0	0		163	163	6,763
	6,700	3,510	0	0		73	73	6,773
	6,800	3,583	0	0		0	0	6,800

קבוצה א': יחיד + תוספת עבור בן זוג + 2 ילדים

שיעור הפחתה ליחיד	הכנסה מעבודה (ש"ח)	הפחתה (ש"ח)	תשלום ליחיד (ש"ח)	באחוזים מקצבת יחיד: מ-100% עד 50% – דרגת אי-כושר; מתחת ל-50% – תמריץ	קצבה / תמריץ	תשלום תוספת תלויים (ש"ח)	הקצבה סה"כ המשולמת (ש"ח)	סה"כ הכנסה מעבודה ומקצבה (ש"ח)
0%	1,000	0	1,886	100	קצבת נכות	2,451	4,337	5,337
	1,100	0	1,886	100		2,451	4,337	5,437
	1,200	0	1,886	100		2,451	4,337	5,537
30%	1,201	0	1,886	100		2,451	4,337	5,538
	1,300	30	1,856	98		2,451	4,307	5,607
	1,400	60	1,826	97		2,451	4,277	5,677
	1,500	90	1,796	95		2,451	4,247	5,747
	1,600	120	1,766	94		2,451	4,217	5,817
	1,700	150	1,736	92		2,451	4,187	5,887
	1,800	180	1,706	90		2,451	4,157	5,957
	1,801	180	1,706	90		2,451	4,157	5,958
40%	1,900	220	1,666	88		2,451	4,117	6,017
	2,000	260	1,626	86		2,451	4,077	6,077
	2,100	300	1,586	84		2,451	4,037	6,137
	2,200	340	1,546	82		2,451	3,997	6,197
	2,300	380	1,506	80		2,451	3,957	6,257
	2,400	420	1,466	78		2,451	3,917	6,317
	2,500	460	1,426	76		2,451	3,877	6,377
	2,530	472	1,414	75*		2,451	3,865	6,395
	2,600	500	1,386	73		2,451	3,837	6,437
	2,601	501	1,386	73		2,451	3,837	6,438
50%	2,700	550	1,336	71		2,451	3,787	6,487
	2,800	600	1,286	68		2,451	3,737	6,537
	2,900	650	1,236	66		2,451	3,687	6,587
	3,100	750	1,136	60		2,451	3,587	6,687
	3,200	800	1,086	58		2,451	3,537	6,737
	3,300	850	1,036	55		2,451	3,487	6,787
	3,400	900	986	52		2,451	3,437	6,837
	3,500	950	936	50		2,451	3,387	6,887

קבוצה א': יחיד + תוספת עבור בן זוג + 2 ילדים (המשך)

שיעור הפחתה ליחיד	הכנסה מעבודה (ש"ח)	הפחתה (ש"ח)	תשלום ליחיד (ש"ח)	באחוזים מקצבת יחיד: מי-100% עד 50% – דרגת אי-כושר; מתחת ל-50% – תמריץ	קצבה / תמריץ	תשלום תוספת תלויים (ש"ח)	סה"כ הקצבה המשולמת (ש"ח)	סה"כ הכנסה מעבודה ומקצבה (ש"ח)
50%	3,600	1,000	886	47	תמריץ לעבודה	2,451	3,337	6,937
	3,700	1,050	836	44		2,451	3,287	6,987
	3,800	1,100	786	42		2,451	3,237	7,037
	3,900	1,150	736	39		2,451	3,187	7,087
	4,000	1,200	686	36		2,451	3,137	7,137
	4,100	1,250	636	34		2,451	3,087	7,187
90%	4,301	1,351	535	28		2,451	2,986	7,287
	4,400	1,440	446	24		2,451	2,897	7,297
	4,500	1,530	356	19		2,451	2,807	7,307
	4,600	1,620	266	14		2,451	2,717	7,317
	4,700	1,710	176	9		2,451	2,627	7,327
	4,800	1,800	86	5		2,451	2,537	7,337
	4,900	1,890	0	0		2,447	2,447	7,347
	5,000	1,980	0	0		2,357	2,357	7,357
	5,100	2,070	0	0		2,267	2,267	7,367
	5,200	2,160	0	0		2,177	2,177	7,377
	5,300	2,250	0	0		2,087	2,087	7,387
	5,400	2,340	0	0		1,997	1,997	7,397
	5,500	2,430	0	0		1,907	1,907	7,407
	5,600	2,520	0	0		1,817	1,817	7,417
	5,700	2,610	0	0		1,727	1,727	7,427
	5,800	2,700	0	0		1,637	1,637	7,437
	5,900	2,790	0	0		1,547	1,547	7,447
	6,000	2,880	0	0		1,457	1,457	7,457
	6,100	2,970	0	0		1,367	1,367	7,467
	6,200	3,060	0	0		1,277	1,277	7,477
	6,300	3,150	0	0		1,187	1,187	7,487
	6,400	3,240	0	0		1,097	1,097	7,497
	6,500	3,330	0	0		1,007	1,007	7,507
	6,600	3,420	0	0		917	917	7,517
	6,700	3,510	0	0		827	0	7,527
	6,800	3,600	0	0		737	0	7,537

נספח ו': מסגרת התעסוקה הנתמכת – פרטים ועלויות

פירוט התעסוקה הנתמכת ייעשה בהתאם לסוגי המוגבלויות.

נכי נפש

שיקום נכי נפש בתעסוקה נתמכת נחלק לשלושה שלבים: שלב א' – 9 חודשים, שלב ב' – בין 10 ל-15 חודשים, שלב ג' ואחרון – מהחודש ה-16 והלאה. רמת התמיכה הולכת וקטנה משלב לשלב, וכך גם רמת ההוצאה הכספית. כעיקרון, בשל האפיונים של נכות נפשית, התמיכה ניתנת ללא מגבלת זמן. עם זאת, אחוז לא מבוטל מנכי הנפש הוא בעל כישורים ויכולות שעשויים לאפשר לו להיקלט בשוק החופשי ולא להזדקק יותר לתמיכה או לקבל תמיכה קטנה ביותר בשלב השלישי. באוכלוסיה זו המודל של תעסוקה נתמכת מקבל חשיבות יתרה, שכן, מחד גיסא, רבים מנכי הנפש הם בעלי פוטנציאל גבוה להיקלט בשוק העבודה החופשי, ומאידך גיסא, התמיכה היא חיונית ביותר, ובלעדיה נחלשים סיכויי השיקום, ותהליך השיקום עלול להיתקל בבעיות שימנעו את יישומו המלא. מודל זה מופעל למעשה במידה רבה של הצלחה על ידי השירותים לשיקום נכי נפש בקהילה מטעם משרד הבריאות. כל שנה ייקלטו 1,000 משתקמים נוספים בתעסוקה נתמכת; סה"כ ייוספו בחמש שנים 5,000 משתקמים חדשים.

אנשים עם פיגור

הפיגור נחלק לשלוש רמות: פיגור חמור, פיגור בינוני ופיגור קל. תהליך השיקום של אנשים עם פיגור נחלק לארבעה שלבים המתפרסים על פני שלוש שנים: שלב א' – בין חודש ל-3 חודשים, שלב ב' – מהחודש הרביעי עד לסוף השנה הראשונה, שלב ג' – שנה שנייה, שלב ד' – שנה שלישית ואילך.

התמיכה אינה מוגבלת לתקופה מסוימת בשל אופי הלקות.

כל שנה ייקלטו 200 משתקמים נוספים בתעסוקה נתמכת; סה"כ ייוספו בחמש שנים 1,000 משתקמים חדשים.

נכים כלליים

אגף השיקום של משרד הרווחה משרת אוכלוסייה רחבה ומגוונת, הכוללת: עיוורים, חירשים, נכים פיזיים ואנשים עם ליקויי למידה קשים. כל קבוצה כזו נחלקת לשלוש רמות (חמורה, בינונית וקלה – בדומה לחלוקה של אנשים עם פיגור). מאחר שהמשתקמים צפויים בסיום התהליך להיקלט באופן מלא בשוק החופשי, התמיכה מוגבלת לתקופת זמן שונה, על פי סוג הלקות.

כל שנה ייקלטו 250 אנשים עם נכות חושית, 100 אנשים עם נכות פיזית, 150 אנשים עם ליקויי למידה קשים; סה"כ ייוספו בחמש שנים 2,500 משתקמים חדשים.

נספח ז': תכנית של מעבר מעולם הלימודים לעולם העבודה

בנספח זה מתוארת תכנית ניסויית המשמשת דגם להמלצת הוועדה בנוגע להפעלת תכניות לעידוד השילוב בקהילה בכלל והמעבר ממערכת החינוך לעולם העבודה בפרט. התכנית מבוצעת זה שלוש שנים. בשנת תשס"ד השתתפו בתכנית כ-93 בוגרים מארבעה בתי ספר ("אילנות", ירושלים – 19 בוגרים; "הרצפלד", חולון – 32 בוגרים; "יובלים", עפולה – 15 בוגרים, מתוכם 8 תלמידים סיעודיים; חטיבה טכנולוגית "אחוזה", רמת-גן – 27 בוגרים).

התכנית בנויה משלושה שלבים: (1) איסוף נתונים ואבחון, (2) בניית תכנית רב-שנתית שממנה נגזרת התכנית השנתית, (3) התנסות תעסוקתית.

איסוף נתונים ואבחון

1. ערכה לאיסוף נתונים.
 2. שאלון העוסק בנקודת הכוח ובנקודות החולשה בתפקודו של התלמיד בתחומים שונים, מנקודת מבטו, בהכוונתה של מרפאה בעיסוק. השאלון זה מועבר גם להורי התלמיד.
 3. אבחון מב"ת – מבדק נטיות מקצועיות בתמונות. המבדק פותח בידי פרופ' שונית רייטר, והוא מיועד לתלמידים בעלי יכולת קוגניטיבית נמוכה. האבחון יועבר על ידי יועצת/מחנכת.
 4. אבחון הולנד – שאלון נטיות מקצועיות ע"ש הולנד של מכון הדסה. המבדק המיועד לתלמידים בעלי יכולת קוגניטיבית תקינה. האבחון יועבר על ידי יועצת/מחנכת.
- יש לציין שלאחר הכשרה מתאימה יוכל כל חבר בצוות התכנית לקחת חלק בהעברת האבחונים.

בניית התכנית

לכל תלמיד נבנית תכנית מעבר אישית רב-שנתית, בשיתוף התלמיד והוריו. התכנית מורכבת ממטרות ומיעדים הנגזרים מתוך הנתונים שנאספו ומתוך האבחונים השונים. מתכנית המעבר נגזרת תכנית אישית שנתית לכל תלמיד, שאף היא מורכבת ממטרות ומיעדים שהתלמיד אמור להגיע אליהם במהלך שנת הלימודים הנוכחית.

התנסות תעסוקתית

תכנית המעבר האישית כוללת יציאה של התלמידים להתנסות בעבודה בשוק הפתוח, לשירות לאומי חינוכי, לתעסוקה מוגנים, וכל זאת בהתאם לגיל התלמיד ולמצבו. חלק מהתלמידים מתנסים בהכנה לעבודה בתוך המסגרת החינוכית שבה הם שוהים. היציאה להתנסות בעבודה נעה מיום אחד לשלושה ימים בשבוע; ההתנסות בשירות לאומי חינוכי מקיפה 4 ימים בשבוע. כחלק מההכנה לקראת עבודה, מקבלים התלמידים תמיכה וליווי מהצוות הרב-מקצועי בבית הספר, על-פי תפיסת איכות חיים ותכנית ל"ב 21 – לקראת בגרות 21.

להלן חלק מהפעילויות שנערכו במהלך שנת תשס"ד

- ♦ בבתי הספר התגבשו קבוצות הורים, בהנחיית העובד הסוציאלי של בית הספר, שמטרתן הייתה קשר ותקשורת עם הורים והעצמת בני המשפחה לקראת סיום חוק הלימודים בגיל 21.
- ♦ לקבוצות העבודה נערך יום עיון בבתי הספר בנושא העצמת משפחות. כמו כן, נערכו בכל בתי הספר מפגשים עם הפסיכולוג יואל יפרח בנושאים אלו.
- ♦ נערך מפגש עם העובד הסוציאלי הראשי של איל"ן, עם רכזות התכנית בבתי הספר ועם העובדות הסוציאליות של בתי הספר.
- ♦ גובש נייר עבודה להגדרת תפקידו של העובד הסוציאלי בתכנית שילוב נכים בקהילה.
- ♦ נערך מפגש עם רכזות התכנית ועם רכזי ההתנסות בעבודה כדי ליצור נהלי עבודה וכדי להגדיר את תפקידו של רכז ההתנסויות בבתי הספר.
- ♦ בכל אחד מבתי הספר נערכו השתלמויות והדרכות מסודרות, שוטפות וממוקדות, בתכנית ל"ב 21.
- ♦ נערכו מפגשים עם נציגי משרד הרווחה שבהן דנו בהידוק הקשר בין מערכת החינוך המיוחד ובין אגף השיקום, מתוך ניסיון לקיים חשיבה משותפת על שילוב תלמידים מגיל 21 בקהילה.
- ♦ נערכו מפגשי מעסיקים במחוזות חיפה, ירושלים והמרכז.
- ♦ נערכו ישיבות בין-משרדיות רבות עם הפיקוח של משרד הרווחה, שבהן דנו בהמשך הטיפול לצעירים בני 21+. במסגרת עבודת התיאום בין המשרדים:

- הוקמו במחוז מרכז שלוש ועדות ובהן עובדת סוציאלית של לשכת הרווחה. הוועדות ערכו מיפוי בשטח בנושאים: סוג האוכלוסייה, שירותים קיימים ומודלים שונים של שיקום.
- נערכו ישיבות שבהן דנו בהקמת מרכז יום באזור המרכז. הוחלט כי חלק מהבוגרים באזור זה ישולבו במרכז שיקום רחובות.
- נערכו מפגשים עם הנהלת מרכז שיקום רחובות כדי להיערך נכון לקראת קליטת עשרה בוגרים.
- בכל בתי הספר נערכו ישיבות עם רכזות לשכות הרווחה, שבהן הוצגו בפני הרכזות תכנית השילוב.
- בישיבות שהתקיימו במחוז מרכז דנו באופן ספציפי בכל בוגר המסיים השנה את לימודיו, והוחלט במשותף על המשך דרכו.
- נבנה טופס סיכום לבוגר תכנית שילוב נכים. הטופס התקבל על ידי לשכת הרווחה, והוא מהווה מסמך סיכום המקובל גם על משרד הרווחה.
- במחוזות צפון וירושלים ישבו צוותי בתי הספר עם העובדות הסוציאליות של לשכות הרווחה ודנו בבוגרים המסיימים השנה את לימודיהם.
- נמסרו כל טפסי הסיכום של תלמידים בוגרים ממחוז צפון וממחוז ירושלים.

נתונים

תלמידים המתנסים במקומות עבודה

בית הספר	מספר התלמידים המתנסים בעבודה/בשירות לאומי-חינוכי	מקומות ההתנסות בעבודה	סוג ההתנסות
חטיבה טכנולוגית "אחוזה"	20	טיפת חלב, למד"ע, משרד לגרפיקה, קופת חולים, סופרמרקט, חווה חקלאית, מרכז טיפולי, בתי חולים, ועוד	טיפול בבעלי חיים, סידור מדפים וסחורה, ניהול משרד, טיפול בקשישים, ועוד
"אילנות"	4	אגף החירום בעירייה, בית המשפט, "יד שרה", בית-ספר, מתנ"ס	הקלדת נתונים, מזכירות, תמחור, עזרה לתלמידים
"יובלים"	4	הום-סנטר, בית המשפט, מפעל לכלים חד-פעמיים	מזכירות, הדבקת תוויות, טלפונים
"הרצפלד"	18	אגודת "תנו לחיות לחיות", בית אבות, "פתחון פה", חנות ירקות, טיפת חלב, קופת חולים, גן ילדים, מתנ"ס	טלפונים, מחסנאות, מיון אריזות מזון, עזרה בחנות ירקות, עזרת גננת, תיוק, משרדאות

* מלבד ההתנסות בעבודה במסגרות שונות בקהילה, ישנם תלמידים המשולבים במסגרות כגון: מפעלים מוגנים, מע"ש, יזמות בבתי הספר, סדנאות עבודה בבתי הספר, חונכות בבתי הספר, ועוד.