

**בבית המשפט המחוזי בתל-אביב-יפו**

**עתמ 695/12 / 13**

**בשבתו כבית משפט לעניינים מנהליים**

**קבוע ליום 19.1.14**

**בפני כב' השופטת ד"ר אגמון גונן**

- העותרים:**
1. **הוועד למלחמה באיידס**
  2. **האגודה לזכויות האזרח בישראל**  
ע"י ב"כ עו"ד גיל גן-מור ואחי  
מהאגודה לזכויות האזרח בישראל  
נחלת בנימין 75, תל-אביב 65154  
טל': 03-5608185 פקס: 03-5608165

**- נ ג ד -**

- המשיבות:**
1. **עיריית תל-אביב-יפו**  
ע"י השירות המשפטי לעירייה  
רח' אבן גבירול 56 תל אביב  
טל': 03-5218352 פקס: 03-5216569
  2. **המפקחת הארצית על דרי רחוב במשרד הרווחה**  
ע"י ב"כ עו"ד כרמית בן אליעזר מפרקליטות מחוז תל-אביב אזרחי  
מרח' הנרייטה סולד 1, תל-אביב יפו, ת.ד. 33475, 64924  
טל': 03-6970222, פקס: 03-6918541
  3. **עמותת לשובע**  
ע"י מנהלה ובא כוחה עו"ד גיל-עד חריש  
מרח' מנחם בגין 7 רמת גן 5268102  
טל': 03-7520002 פקס: 03-7519991

**תגובה מקדמית לעתירה**

בהתאם להחלטת בית המשפט הנכבד ולתקנות סדר הדין, מוגשת בזאת תגובה מקדמית לעתירה מטעם המשיבה 2 - המפקחת הארצית על דרי הרחוב במשרד הרווחה (אשר תכונה להלן גם: "המפקחת").

**ואלה עיקרי הדברים:**

**טענות סף**

1. עתירה זו הוגשה בעיקרה נגד המשיבות 1 ו-3 - עיריית תל אביב ועמותת לשובע (להלן, בהתאמה, "העירייה" ו"העמותה") - בגין מדיניות הנטענת בעניין אי קבלת מחוסרי דיור נשאי מחלות נגיפיות מסויימות, אל בתי המחסה ("גגונים") המצויים בשטחה של העירייה ומופעלים ע"י העמותה. העתירה אינה מפרטת, וממילא אינה תוקפת, החלטה ו/או מדיניות כלשהי של המפקחת.
2. בפתח הדברים מבקשת המשיבה 2 להבהיר, כי פניות העותרות, אשר צורפו לעתירתן, לא הגיעו לידי המשיבה 2 או לידיעתה מעולם.
- כפי הנראה, נשלחו הפניות למספר פקס אשר איננו רלוונטי עוד, משעברו מרבית יחידות משרד הרווחה (ובהן המפקחת) למשכן הנוכחי, כחודש לפני מועד משלוח הפניה הראשונה, והתחלפו מספרי הטלפון והפקסימיליה. ממילא, העותרות לא טענו, וודאי שלא צירפו כל אסמכתא לכך, שהמכתבים הגיעו אל המפקחת.
3. לא למותר להוסיף, כי אף אחת מן הפניות שצורפו לעתירה לא מוענה אל המפקחת במישרין, ובאף אחת מהן אף לא התבקשה המפקחת לפעול ו/או להתערב ו/או להפעיל סמכות כלשהי בקשר עם העניין הנדון, והיא היתה מכותבת רק "לידיעה".
4. גם בעתירה גופה אין כל טענה המופנית אל המפקחת ו/או המיוחסת לה.
5. מהמקובץ עולה, כי דין העתירה נגד המפקחת להידחות על הסף, משלא נתקפת במסגרתה כל החלטה ו/או אי החלטה ו/או מדיניות של המפקחת, ואף לא קדמה לה כל פנייה מוקדמת של ממש אשר לא נענתה.

#### לגופו של עניין – תמצית עמדת המפקחת

6. בפתח הדברים יובהר, כי עתירה זו נוגעת לעניינם של חסרי בית, ואולם, תחום סמכויותיה ואחריותה של המפקחת הארצית על דרי רחוב במשרד הרווחה משתרע אך ביחס ל"דרי רחוב" כהגדרתם בתקנון העבודה הסוציאלית.
- "דר רחוב" הינו אדם הגר ברחוב, שרוי בהזנחה גופנית ו/או נפשית, בדרך כלל נמצא בניתוק או בניכור ממשפחה תומכת, אינו נאבק לשנות את מצבו ואינו מסוגל לנהל חיים נורמטיביים<sup>1</sup>.
- חסרי דיור, לעומת זאת, הם אוכלוסיה פגועה אשר בעיית הדיור הכריעה אותה, אך היא בדרך כלל פעילה, נאבקת לשינוי ושיפור מצבה, ופתרון בעיית הדיור עשוי לפתור את בעייתה. הטיפול באוכלוסיה זו, הינו באחריות משרד הבינוי והשיכון.

<sup>1</sup> להגדרה המלאה ר' סעיף 2 לתע"ס.

7. באופן עקרוני, וכפי שיובהר ויפורט בקצרה להלן, עמדת המשיבה 2 היא כי אין הצדקה להבחנה בקבלת פונים ל"גגונים" על בסיס היותם נשאים של מחלות דוגמת איידס או צהבת נגיפית.<sup>2</sup>

עמדה זו מבוססת על עמדתו העקרונית של משרד הבריאות לפיה אין בסיס רפואי להבחנה כאמור, ותחת זאת יש לנקוט באמצעי זהירות ומניעה שיצמצמו עד למינימום ההכרחי את סכנת ההידבקות.

ואכן, וכפי שיפורט להלן, ברצף המענים המוצעים ע"י משרד הרווחה לאוכלוסייה שבתחום אחריותו (היא אוכלוסיית דרי הרחוב), לא ננקטת כל הבחנה כאמור וכל פונה מקבל מענה.

8. עם זאת, בית המשפט העליון כבר הכיר בכך שיכול ובנסיבות מסויימות תהיה הצדקה להבחנה מסויימת בין אוכלוסיית נשאי האיידס ליתר האוכלוסייה, בהקשר של אסירים בשירות בתי הסוהר. כך, למשל, ברע"ב 7905/07 פלוני נ' נציב שירות בתי הסוהר (פורסם בנבו, ניתן ביום 20.2.08), קבע בית המשפט העליון, ביחס לנחלי שב"ס בעניין הלנה בנפרד של אסירים נשאי איידס, כי מדובר בנהלים אשר משקפים נכונה את האיזון שיש לעשות בין חובת המדינה לשמור על כבודם של חולי האיידס למול חובתה לשמירה על בריאותם של האסירים הבריאים.

9. עמדתנו היא כי ההחלטה בדבר המדיניות הנכונה בכל תחום ומקרה צריכה להתקבל לאחר בחינת התנאים והנסיבות הקונקרטיים של המסגרת הנבחרת, על ההיבטים השונים הכרוכים בכך – לרבות התנאים הפיזיים של המקום, טיב האוכלוסייה עימה מתמודדים ומאפייניה, האמצעים בהם ניתן לנקוט על מנת למזער את הסיכון להידבקות, האלטרנטיבות הקיימות, ועוד.

לאור האמור, בדעת משרד הבריאות לפעול בכיוון זה, לבחון – בשיתוף פעולה עם עיריית תל אביב ועמותת לשובע – את ההיבטים השונים של העניין ולבנות ביחד עימם תהליך אשר יש לקוות שיהיה בו כדי ליתן מענה לסוגיה המתעוררת בעתירה – בין בנקיטת אמצעים אשר יצמצמו למינימום האפשרי את סכנת ההידבקות ויאפשרו קבלת חסרי בית נשאי איידס בכל המסגרות המופעלות ע"י העמותה; ובין במציאת פתרונות אחרים.

10. תהליך זה, מטבע הדברים, עשוי לארוך זמן, ויש להבהיר כי מבחינתה של המשיבה 2, אשר אחריותה כפי שנוכר לעיל מצטמצמת לעניינם של דרי הרחוב בלבד – הוא חורג מעניינה של עתירה זו.

11. ויודגש: הגם שהסוגיה המועלת בעתירה בהחלט ראויה לבחינה ולטיפול, הלכה למעשה, למיטב ידיעת המפקחת ועפ"י המידע שנמסר לה מן המשיבות 1,3 - מעולם לא התעורר מקרה של דרי רחוב נשא איידס אשר קבלתו לגגון סורבה.

<sup>2</sup> להלן, לשם הפשטות, באומרו "נשאי איידס" כוונתנו לנשאי אותן מחלות ויהומיות בהם עוסקת העתירה.

כך או אחרת, יש להדגיש כי **בכל מקרה לא ייוותר דר הרחוב המבקש להסתייע ברשויות ללא מענה**, ויימצא לו פתרון – בין במערכת העירונית ובין במסגרת המענה הארצי.

12. אשר לסעד החלופי המבוקש ע"י העותרות, במסגרתו התבקש בית המשפט הנכבד "להורות למשיבות 1-2 להקים מקלט לילה בעיר תל אביב יפו, שבו גם חסרי בית נשאי HIV ו HCV – יוכלו ללון, וזאת בלי ליצור הפרדה בינם לבין חסרי בית אחרים ולבודדם" – עמדת המשיבה 2 היא כי, בכל הכבוד, אין העותרות זכאיות לקבל סעד זה, וספק אם בית משפט נכבד זה בכלל מוסמך להעניקו.

משרד הרווחה – והרשויות השונות – מציעים מגוון של מערכות סיוע ותמיכה לאזרחים נזקקים מתחומי החיים השונים, ובפרט לדרי רחוב. על פי פסיקתו של בית המשפט העליון, לא ניתן לבדד אמצעי תמיכה זה או אחר ולבחנו במנותק ממכלול מערכי הסיוע הניתנים ע"י המדינה והרשויות השונות.

זאת ועוד, עד שבית המשפט יתערב ויקבע כי אין די במערך התמיכה אותו מציעה המדינה לעותר פלוני או אלמוני – על העותר **הקונקרטי**, הטוען כי נפגעה זכותו למינימום קיום בכבוד, להניח בפני בית המשפט הנכבד תשתית עובדתית אשר תשכנע כי בעניינו שלו – בהתחשב בתפקודם של כלל מערכי התמיכה המדינתיים והאחרים המסייעים לו, ופעולתו שלו מולם למיצוי זכויותיו - כשלה המדינה במילוי חובתה כלפיו.

כזאת לא נעשה בעתירה הנוכחית. לא מניה ולא מקצתיה.

העתירה מתעלמת לחלוטין מן המסגרות המופעלות ע"י משרד הרווחה במישור הארצי, ומבקשת לקבוע כי אי הפעלתו של מקלט לילה בתחומי העיר תל אביב מהווה פגיעה בזכותה של אוכלוסייה שלמה לזכות לקיום בכבוד.

בכל הכבוד, ועפ"י פסיקת בג"ץ, לא ניתן, במסגרת עתירה כללית התוקפת מקטע זה או אחר של מערכי סיוע המוענקים ע"י המדינה, לחייב את המדינה לפעול באופן זה או אחר, וזאת מבלי לבחון (ומבלי שיש בידי בית משפט נכבד זה הכלים לבחון) את יתר המערכים ואפשרויות הסיוע אותם מעמידה המדינה לרשות האוכלוסייה הנזקקת הרלוונטית.

הכל כפי שיפורט להלן.

### **המסגרת הנורמטיבית בקצרה**

13. שירותי רווחה במדינת ישראל ניתנים, ככלל, ע"י המחלקות לשירותים חברתיים ברשויות המקומיות, עליהן מוטלת החובה החוקית להעניק סעד לנזקקים המתגוררים בתחומן, וזאת מכח הוראות חוק שירותי שירותי הסעד, התשי"ח – 1958 והתקנות לפיו.

אופן מתן השירותים במחלקות לשירותים חברתיים, היקף הסיוע המוענק, והקריטריונים לקבלתו, קבועים בהוראות מנכ"ל משרד רווחה המאוגדות לקובץ הקרוי תע"ס (=תקנון עבודה סוציאלית; ראי הגדרה בסעיף 1 לתקנות שירותי הסעד (טיפול בנזקקים), תשמ"ו –

1986, וראי תקנה 2 לאותן תקנות הקובעת כי היקף הטיפול הסוציאלי שתעניק רשות סעד לנזקק יהיה בהתאם להוראות התע"ס).

14. במאמר מוסגר יצויין, כי בהתאם להסכמים הקיימים מימים ימימה בין הממשלה לבין הרשויות המקומיות, שירותי רווחה ברשויות המקומיות מתוקצבים בחלוקה של 75% מימון של משרד הרווחה ו- 25% של הרשות. הדבר נכון גם לגבי מימון טיפול בדרי רחוב – דהיינו, ככל שפלוני אחר והוגדר ע"י המחלקה לשירותים חברתיים כ"דר רחוב", על העירייה לפעול למתן שירות סוציאלי התואם את צרכיו ובכלל זה להשמתו במסגרת המתאימה לצרכיו, וככל שאין מדובר במסגרת המופעלת ע"י משרד הרווחה, יעביר המשרד לרשות עלות של 75% מהמכסה עבור אותו דר רחוב.

15. נושא הטיפול באוכלוסיית דרי הרחוב מוסדר בהוראה 3.33 של התע"ס, אשר צורפה לעתירה, והקובעת מהן דרכי הטיפול הראויות בדרי רחוב וסוגי המענים המוצעים לו.

16. כפי שכבר הובהר לעיל, ההוראה, על דרכי הטיפול וסוגי המענים המפורטים בה, חלה רק על דרי רחוב, כהגדרתם בהוראה, ולא על כל מחוסרי הדיור<sup>3</sup>, וזהו אף היקף השתרעותו של תחום אחריותה של המפקחת. אבחוננו של פלוני כדר רחוב נעשה ע"י העובדים הסוציאליים במחלקות לשירותים חברתיים אשר ברשויות המקומיות.

ויובהר כבר כעת, כי נכון להיום, עיריית ת"א זכאית ל- 21 מכסות עבור דרי רחוב, בעוד שמהנתונים שנמסרו ע"י העמותה, והעולים גם מן העתירה, מספר השוחים בבתי המחסה ("גגונים") המופעלים ע"י המשיבה 3 גדול בהרבה.

17. הוראות התע"ס מגדירות שני אפיקים מקבילים לטיפול בדרי רחוב – האפיק הארצי<sup>4</sup> והאפיק העירוני<sup>5</sup>.

18. הוראות התע"ס הנוגעות לדרי רחוב אינן מחייבות הקמת מסגרות עירוניות, למעט הקמת יחידה עירונית לטיפול בדרי רחוב, ברשויות בהן למעלה מ- 15 דרי רחוב. ואולם, הן קובעות קווים מנחים לאיתור, אבחון וטיפול בדרי רחוב, לרבות במסגרות ארציות ועירוניות (ככל שהוקמו).

כאמור, החוק והתקנות מחייבים את הרשות המקומית לדאוג למתן מענה לנזקק בהתאם להוראות התע"ס. צירופה של חובה זו עם החובה להקים יחידה לטיפול בדרי רחוב הקבועה בתע"ס והקווים המנחים להפעלתה הקבועים בו, מחייבים את הרשות המקומית ליתן מענה לדרי הרחוב, בהתאם להוראות התע"ס, וזאת באמצעות היחידה לטיפול בדרי רחוב, בין במתן מענה באפיק העירוני ובין בהפנייתו למענה המתאים באפיק הארצי.

<sup>3</sup> ר' סעיף 2 להוראה; ורי גם סעיף 5 לפסק דינו של בית משפט נכבד זה בעת"מ (תא) 20761/10/11 האגודה לזכויות האזרח נ' עיריית תל אביב (פורסם בנבו, ניתן ביום 19.11.12; על פסק הדין הוגש ערעור).

<sup>4</sup> אשר המסגרות השונות הכלולות בו מפורטות בסעיף 7 לתע"ס, על תתי סעיפיו.

19. במקביל לאפיק העירוני, כאמור, מציע משרד הרווחה רצף של סוגי מענים לדרי הרחוב במישור הארצי, בהתאם לצרכים המשתנים של תתי קבוצות שונות באוכלוסיה זו.

רק על מנת לסבר את האוזן, יתוארו בקצרה להלן מספר יחידות אשר הוקמו ומופעלות ע"י משרד הרווחה לצורך מתן מענה לאוכלוסיית דרי הרחוב, על גווניה השונים:

א. "צעדים חירום" – יחידת קלט ומיון ויחידה למצבים רפואיים מורכבים אשר נותנת מענה מידי ומקיף (ביו-פסיכו-סוציאלי + גמילה) 24/7. היחידה ממוקמת במרכז הארץ, במתחם קרית שלמה, מושב בני ציון. היחידה הינה יחידה משולבת עם משרד הבריאות ויכולה להתמודד עם מצבים רפואיים מורכבים. כמו כן היחידה מקבלת דרי רחוב המופנים על ידי מרפאת לוינסקי (משרד הבריאות ת"א) שפועלת לאיתור וטיפול בחולי איידס. השירות הינו שירות ארצי, אין תנאי קבלה.

ב. "צעדים" – קהילה טיפולית לדרי רחוב. תכנית טיפולית אינטנסיבית בתנאי פנימייה. הטיפול הינו ביו-פסיכו-סוציאלי. ממוקם במרכז הארץ, במושב בני ציון. קבלה לקהילה מצריכה DETOX<sup>5</sup>. הקהילה מקבלת חולי איידס, חולי הפטיטיס מכל סוג, חולי שחפת ברמיסיה, חולים נשימתיים, ומטופלים באחזקת מתדון או סבוטקס. השירות הינו שירות ארצי.

ג. "רוח מדבר" – קהילה טיפולית לדרי רחוב, ממוקמת בדרום הארץ, ברמת הנגב. קבלה לקהילה מצריכה DETOX. הקהילה נותנת מענה לחולי איידס וחולים בהפטיטיס מכל סוג. השירות הינו שירות ארצי.

ד. "בית אור אביבה" – הוסטל לשיקום תעסוקתי לדרי רחוב בשלבי שיקום מתקדמים. ההוסטל ממוקם באזור התעשייה הר טוב, ליד בית שמש. מקבלים מטופלים אחרי DETOX. ההוסטל נותן מענה לחולי איידס, לחולי הפטיטיס מכל סוג. השירות הינו שירות ארצי.

ה. "בית לחיים" – מסגרת פנימייתית (לחיים). המסגרת מהווה בית מצד אחד ומספקת את המענה הרפואי הסוציאלי 24/7 מצד שני. המסגרת נותנת מענה לדרי רחוב שאינם ברי שיקום בקהילה וזקוקים לתמיכות נרחבות בחלק מתחומי החיים. המסגרת נותנת מענה לחולי איידס, לחולי דיאליזה, חולים בהפטיטיס מכל סוג, חולים בשחפת ברמיסיה, חולים באחזקת מתדון או סבוטקס ועוד. השירות הינו שירות ארצי. אין תנאי קבלה על רקע מחלות. המסגרת ממוקמת במרכז הארץ, במושב בני ציון.

<sup>5</sup> ר' סעיף 6 להוראת התע"ס תמ"ל, על תתי סעיפיו השונים.

<sup>6</sup> דהיינו גמילה גופנית מסמים, האורכת בין מספר ימים לשלושה שבועות.

- ו. "כיוונים" – מחלקה אבחונית לאנשים עם אבחנות מרובות. המסגרת נותנת מענה לא רק לדרי רחוב. מהווה פתרון ייחודי לאותם מטופלים בשל ריבוי באבחנות וחוסר איזון תרופתי לא ניתן לקבוע מה המחלה הדומיננטית ובכך קשה למצוא עבורם מענה הולם. מתקבלים חולי איידס, חולי דיאליזה, חולי הפטיטיס מכל סוג, חולי שחפת ברמיסיה, חולים באחזקת מתדון או סבוטקס. המסגרת ממוקמת במרכז הארץ במושב בני ציון. השירות הינו שירות ארצי.
20. המסגרות אותן מפעיל משרד הרווחה ברמה הארצית, נותנות מענה מקיף לאוכלוסיית דרי הרחוב ומכסות גם את אותם מקרים בהם אין הרשות מפעילה במסגרתה מענה עירוני או שאין בידי הרשות, מסיבה זו או אחרת, ליתן מענה לאותו פונה במסגרות העירוניות.
21. ככלל, למסגרות אותן מציע משרד הרווחה במערך הארצי, אין "תנאי קבלה" לבד מהגדרתו של אדם כ"דרי רחוב", ולכל דרי רחוב ייתן שרות מותאם לצרכיו. המסגרות כאמור אינן מבחינות בין דרי רחוב שהם נשאי איידס או מחלות נגיפיות אחרות, לבין יתר דרי הרחוב.
- בחלק מהמסגרות המופעלות ע"י משרד הרווחה אין מתקבלים חולים החולים במחלות מדבקות פעילות, אולם משמעות הדבר היא כי הם מופנים לקבלת טיפול רפואי מתאים, ולאחר מכן מתאפשרת קבלתם למסגרת המתאימה למצבם.
- כך, למשל, סעיף 7 להוראת התע"ס הנ"ל קובע כי ככלל קבלה לאחת המסגרות המופעלות ע"י המשרד מותנית בכך שכלל שדר הרחוב חולה במחלה מדבקות, נדרש אישור שהמחלה אינה פעילה.<sup>7</sup>
22. עוד יצויין, כי בהתאם להוראות התע"ס, נקבעו כללי התנהגות המחייבים במסגרות בהן שוהים דרי הרחוב – בין במערך העירוני ובין במערך הארצי – והאוסרים, למשל, על צריכת אלכוהול וסמים במסגרות.<sup>8</sup>
23. הנה כי כן, משרד הרווחה, במסגרת טיפולו באוכלוסיית דרי הרחוב, מציע רצף של מענים, בהתאם לצרכים המשתנים של תתי קבוצות שונים באוכלוסיה זו.
- נוסף על כך, הוראות התע"ס קובעות כי בכל רשות מקומית אשר בה לפחות 15 דרי רחוב תוקם יחידה לטיפול בדרי רחוב, אשר תפעל לאיתור, אבחון וטיפול בדרי רחוב בהתאם להוראות התע"ס, ולהפנייתם למסגרת מתאימה לצרכיהם, במישור העירוני או הארצי.

#### המסגרות נשוא העתירה והמדיניות הננקטת במסגרתן

<sup>7</sup> ר' סעיף 7 לתע"ס, וכן ר' סעיף 7.2.4 לגבי מסגרות הטיפול והשיקום.

<sup>8</sup> במערך העירוני – ר' למשל סעיף 6.2.4 לגבי מתסח להלנה זמנית וסעיף 6.3.4 לגבי יחידות הטיפול והשיקום העירוניות; במערך הארצי – ר' למשל סעיף 7.2.5 לגבי מסגרות הטיפול והשיקום וסעיף 7.3 לגבי החוסטלים, אשר ככלל מיועדים למי שנגמלו משימוש בסמים ובאלכוהול.

24. עיריית ת"א בחרה להפעיל מסגרות של מחסה לדרי רחוב באמצעות הגגונים אותם מפעילה עמותת "לשובע". כפי שהובהר לעיל, מאחר ודברי החקיקה ואף הוראות התע"ס אינם מטילים על העירייה חובה ליתן מחסה עירוני מטעמה לדרי הרחוב, ומאחר ומשרד הרווחה מציע מענה מטעמו, הרי שמשרד הרווחה אינו רואה עצמו מוסמך להתערב בשיקול דעתה של הרשות לגבי האופן שבו היא בוחרת להפעיל מסגרות עירוניות ובאופי המסגרות הללו זאת, בכפוף לכך שמסגרות אלו עומדות בתנאי תברואה בסיסיים ובתנאים הקבועים בתע"ס לקיומן.

25. כפי שהובהר לעיל, בתי המחסה המופעלים ע"י עמותת "לשובע" בת"א נותנים מענה לא רק לאוכלוסייה המוגדרת כדרי רחוב, אלא גם למחוסרי דיור רבים אחרים אשר אינם עונים על הגדרה זו ולפיכך **אינם** מתקצבים ע"י התקציב הייעודי לדרי רחוב. ביחס לקבוצות אוכלוסייה אלו, ממילא אין למשרד הרווחה בכלל ולמפקחת על דרי הרחוב בפרט, כל סמכות להורות לעירייה ו/או לעמותה כיצד תנהג.

26. מבירור שנערך ע"י המפקחת, כמו גם מתגובת העמותה לעתירה זו עלו הדברים הבאים :

העמותה מפעילה מספר גגונים בתל אביב, אשר ברובם אין כל הבחנה, ומתקבלים אליהם גם נשאי איידס, וככל שהיתה סטייה ממדיניות זו – הרי שמקורה היה בטעות או באי הבנה ;

הגגון היחיד אשר בו קיימת הסתייגות מקבלה של פונים נשאי איידס הוא גגון 1, המיועד למכורים ;

הפונים לגגונים אינם נשאלים האם הם נשאי איידס (או מחלות אחרות) ואינם נדרשים להציג תיעוד רפואי כלשהו ;

מעולם לא זכור למנהל העמותה מקרה כלשהו של חסר בית שביקש ללון בגגון 1, וסורב בשל היותו נשא איידס ;

יחד עם זאת, הצהיר מנהל העמותה, כי אם וככל שאכן יתרחש מקרה בו יבקש חסר בית המצהיר על עצמו או המוכר כנשא איידס, יופנה הלה למחלקה לשירותים חברתיים בעירייה אשר תמצא לו מענה חלופי.

27. מעיריית תל אביב נמסר, כי, בהתאם להוראות התע"ס, דרי הרחוב המאותרים ע"י היחידה מופנים לאחת המסגרות המופעלות ע"י עמותת "לשובע", וככל שאין הדבר מתאפשר, קיים בעירייה תקציב ייעודי להלנתם של מי שלא מתאפשרת הלנתם בגגונים באכסניות אחרות, וזאת בהתאם לאפשרות הנזכרת בסעיף 6.2.9 להוראת התע"ס הנ"ל.

28. לחילופין, מופנים אותם דרי רחוב למענה הארצי המופעל ע"י משרד הרווחה, אשר כפי שהובהר לעיל בקבלה אליו לא נעשית כל הבחנה בין דרי רחוב נשאים לאחרים.



29. ויודגש – כי העתירה כולה אינה עוסקת כלל במסגרות אותן מפעיל המשרד ברמה הארצית, ואין כל טענה כאילו במסגרות אלו מופלה דר רחוב זה או אחר על בסיס כלשהו.

30. העתירה אינה מזכירה כלל את קיומו של אותו מערך, ומכל מקום היא אינה מפרטת על סמך מה ומכות מה מוסמך היה או צריך היה לשיטתה משרד הרווחה להתערב ולחייב את המשיבות 1 ו/או 3 לפעול כך או אחרת, בפרט ביחס למחוסרי דיור שאינם מוגדרים כ"דרי רחוב", אשר כפי הנראה מהווים את מרבית האוכלוסייה בה עוסקת העתירה.

#### **הבחנה בין דרי רחוב נשאי מחלות נגיפיות לדרי רחוב אחרים**

31. כפי שהובהר לעיל, עמדתה העקרונית של המשיבה היא כי אין הצדקה להבחנה בקבלת פונים בין דרי רחוב שהם נשאי מחלות נגיפיות לדרי רחוב אחרים.

32. פשיטא, כי על הרשות לנהוג בשוויון כלפי כל הפונים אליה, מבלי להפלות ביניהם על בסיס זה או אחר, לא כל שכן על בסיס מצבם הרפואי.

33. העמדה שהתגבשה נוכח חוות דעתו המקצועית של משרד הבריאות, היא כי עובדת היותו של דר רחוב נשא של מחלות נגיפיות, אינה צריכה ואינה יכולה לשמש סיבה למניעת קבלתו לגגון.

34. עמדת המפקחת היא, כי על כלל המסגרות המופעלות למתן מענה לאוכלוסיית דרי הרחוב – להיות מצוידים ולנקוט באמצעים שיבטיחו הגנה מפני הדבקה במחלות, ובכלל זאת שמירה על הגיינה, איסור על שימוש בסמים בתוך אותן מסגרות וכו', כקבוע גם בהוראות התע"ס.

35. עמדה זו, כאמור, אף עולה בקנה אחד עם הוראות משרד הבריאות, אשר, ככלל, מנחה לנקוט באמצעי זהירות ומניעה אשר ימנעו הדבקה במחלות, וזאת **ביחס לכלל הפונים**, בין אם הם מוכרים כנשאי מחלות נגיפיות ובין אם לאו.

חוזר ראש שירותי בריאות הציבור במשרד הבריאות מיום 16.11.11 בעניין "התייחסות לאנשים החיים עם HIV המטופלים במוסדות רפואיים" מצ"ב **כנספח 1**.

36. יתר על כן, שאלת היותו של פלוני נשא מחלה נגיפית היא **מידע רפואי סודי** אשר ככלל אין הצדקה לחשיפתו או להעברתו בין גורמים שונים, למעט גורמים טיפוליים מורשים עפ"י החוק.

37. גם עובדה זו מחייבת את כלל הגורמים הנוגעים בדבר, לרבות נותני השירותים, לנקוט אמצעי זהירות ומניעה כלליים, תוך יציאה מהנחה כי כל פונה הוא נשא פוטנציאלי של מחלה מדבקת.

38. כך, גם הוראות מנכ"ל משרד החינוך קובעות, כי תלמידים נשאי איידס זכאים, כמובן, לשוויון זכויות מלא ולהשתתפות בכל פעילות לימודית וחברתית, אלא אם הרופא המטפל הנחה אחרת, וכי חובה גם לשמור על זכותו של הילד לפרטיות ולשמור בסוד את דבר מחלתו.

לעניין זה ראי חוזר מנכ"ל משרד החינוך תשס"ב/2(א) 13-2.2 בעניין תלמידים נשאים או חולים באיידס מצ"ב בכתובת:

[http://cms.education.gov.il/EducationCMS/applications/mankal/arc/s2ak2\\_2\\_13.h](http://cms.education.gov.il/EducationCMS/applications/mankal/arc/s2ak2_2_13.h)  
tm

39. הרשויות השונות אף הדגישו בנחליהן את החובה להתייחס ברגישות, ללא משוא פנים וללא דעות קדומות כלפי נשאי HIV, הסובלים לעיתים קרובות מתיוג ומהתנכרות בלתי מוצדקים.

40. נשוב ונזכיר עם זאת, כפי שכבר נזכר לעיל, כי בית המשפט העליון הכיר בכך, כי בנסיבות מסויימות יכול ותהיה הצדקה להבחין בין נשאי איידס ולבין יתר האוכלוסייה הרלוונטית (ראי בעניין זה 7905/07 הנזכר לעיל).

אכן, הנוהל הרלוונטי של שירות בתי הסוהר, אשר אושר ע"י בית המשפט העליון באותה פרשה, נמצאים בימים אלו בבחינה מחודשת, אולם בכל הנוגע להלנה בנפרד של אסירים נשאי איידס, זוהי מדיניות שב"ס גם היום, והיא שבה ונתאשרה ע"י בית המשפט המחוזי בשבתו כבית משפט לעניינים מנהליים גם בימים אלו ממש (ראי לעניין זה החלטת בית המשפט לעניינים מנהליים במחוז מרכז במסגרת עת"א 52780/05/13 טרסנקו נ' שב"ס, החלטה מיום 8.1.14, מצ"ב כנספח 2).

41. עם זאת, אין לחדד, כי קיימים הבדלים ברורים בין החזקה של אסירים בבתי הסוהר, על כל המשתמע מכך, לבין הלנה של דרי רחוב ומחוסרי דיוור אחרים, לרבות פערים באינפורמציה הקיימת בידי הגורם המטפל.

42. על כן, ועל אף שהדבר חורג מסמכויותיה של המפקחת על דרי הרחוב ולפיכך מעניינה של עתירה זו – יזמה המדינה פנייה אל עיריית תל אביב ואל מנהל העמותה ובא כוחה, עו"ד חריש- וביקשה להניע מהלך של בדיקה מקצועית יסודית של משרד הבריאות את היקפה המדוייק של הבעיה, התנאים בהם פועל הגנן הרלוונטי, סוג האוכלוסייה המטופלת בו ועוד – על מנת לבנות תהליך שיאפשר טיפול נכון וראוי יותר – מנקודת מבט מקצועית ורפואית – במתן מענה לפונים נשאי האיידס המבקשים למצוא מחסה בגוונים המופעלים ע"י העמותה. עיריית תל אביב ומנהל העמותה נענו לפנייה זו בחפץ לב והודיעו כי ישתפו פעולה עם המהלך.

#### התייחסות לסעדים המתבקשים בעתירה

43. הסעד הראשון המבוקש בעתירה עניינו בקשת העותרות כי בית משפט נכבד זה יורה למשיבות 1-2 "לפעול כדי להסיר את ההפליה נגד חסרי בית נשאים... במקלטים שמפעילה המשיבה 3 בעיר תל אביב יפו ולאפשר את לינתם במקלטי".

44. כפי שהובהר לעיל, משרד הרווחה מפעיל מטעמו מענה לאוכלוסיית דרי הרחוב, הנמצאת באחריותו.

ביחס למחוסרי דיור אשר אינם דרי רחוב – והמהווים את עיקר האוכלוסיה אליה מתייחסת העתירה - ממילא אינם בתחום אחריותו ופעולתו של משרד הרווחה.

המענה אותו מפעיל משרד הרווחה עבור דרי הרחוב לא נתקף בעתירה ולא מוזכר בה כלל, כל שכן שלא נטען כי הוא מפלה או שאינו מספק.

עמותת "לשובע" מפעילה, באופן וולונטרי - מעבר למענה המוצע ע"י משרד הרווחה וללא קשר אליו – את הגגונים נשוא העתירה, לרווחתה של אוכלוסיית חסרי הבית בתל אביב.

45. כפי שהובהר לעיל, באופן עקרוני, ובהתבסס על עמדתו המקצועית של משרד הבריאות, עמדת המפקחת היא כי אין הצדקה להבחנה בין דרי רחוב נשאי איידס ליתר דרי הרחוב בקבלה לגגונים. מכל מקום, כאמור, ובהתחשב אף בפסיקתו של בית המשפט העליון בהקשרים אחרים, על מנת לגבש עמדה סופית בעניין הגגון נשוא העתירה, יש להמתין לסיומו של תהליך הבדיקה שיחל בתקופה הקרובה מול משרד הבריאות.

בהקשר זה נזכיר, כי עד להגשת העתירה לא נדרשה המפקחת על דרי הרחוב לעניין, משלא הגיעו לידיעתה כלל פניות העותרות לעיריית תל אביב ולעמותה.

46. אשר לסעד החלופי המבוקש ע"י העותרות, במסגרתו התבקש בית המשפט הנכבד "להורות למשיבות 1-2 להקים מקלט לילה בעיר תל אביב יפו, שבו גם חסרי בית נשאי HIV ו- HCV יוכלו ללון, וזאת בלי ליצור הפרדה בינם לבין חסרי בית אחרים ולבודדם" – עמדת המשיבה 2 היא, כי בכל הכבוד, אין העותרות זכאיות לקבל סעד זה, וספק אם בית משפט נכבד זה בכלל מוסמך להעניקו.

47. סעד זה המבוקש ע"י העותרות, למעשה מבקש להכתיב לרשויות כולן אילו מענים הן אמורות להציע לדרי הרחוב ולמחוסרי הדיור האחרים, היכן ימוקמו מענים אלו גאוגרפית, ועוד.

זאת, בהתבסס על זכותו הכללית של כל אדם למינימום קיום בכבוד, הכולל גם קורת גג, וחובתה של המדינה לספק לכל אחד מאזרחיה את אותו מינימום של קיום בכבוד.

48. ייאמר מייד, כי המדינה אינה מתכחשת, כמובן, לזכותו של כל אדם לקיום בכבוד, ואינה מתנערת מחובתה להעניק לכל אדם מערך תמיכה אשר יסייע לו להגשים את זכותו לקיום בכבוד כאמור.

יפים לעניין דברי בית המשפט העליון (כב' הנשיא דאז ברק) בבג"ץ 366/03 עמותת מחויבות לשלום וצדק חברתי נ' שר האוצר (פורסם בנבו, ניתן ביום 12.12.05. להלן: "בגץ מחויבות"):

**"חוקי היסוד מגינים על הזכות לכבוד, ובגדרה על היבט הקיום החומרי, הנדרש לצורך מימוש הזכות לכבוד. בראייה זו, זכותו של אדם לכבוד היא גם הזכות לנהוג את חייו הרגילים כבן-אנוש, בלא שתכריע אותו המצוקה**

ותביא אותו לכלל מחסור בלתי-נסבל. זוהי התפיסה, לפיה הזכות לקיום בכבוד היא הזכות כי יובטח לאדם אותו מינימום של אמצעים חומריים, שיאפשרו לו להתקיים בחברה בה הוא חי....

מחובות המדינה על-פי חוק יסוד: כבוד האדם וחירותו נגזרת החובה לקיים מערכת שתבטיח "רשת מגן" למעוטי-האמצעים בחברה, כך שמצבם החומרי לא יביאם לכלל מחסור קיומי. במסגרת זו עליה להבטיח שלאדם יהיה די מזון ומשקה לקיומו; מקום מגורים, בו יוכל לממש את פרטיותו ואת חיי המשפחה שלו ולחסות מפגעי מזג האוויר; תנאי תברואה נסבלים ושירותי בריאות, שיבטיחו לו נגישות ליכולות הרפואה המודרנית".

49. ואולם, שאלת היקפה ותוכנה המדויק של הזכות לקורת גג, והיקפה של החובה המוטלת על המדינה – לבדה או יחד עם הרשויות המקומיות – להגשמתה, היא שאלה מורכבת, אשר טרם לובנה די צורכה בפסיקה. יפים לעניין דברי בית המשפט לעניינים מנהליים בירושלים (כב' השופט ד"ר מרזל) בעת"מ (יס) 37873/01/12 בן דוד נ' עיריית ירושלים (פורסם בנבו, ניתן ביום 29.2.12):

"קיימת הכרה אפשרית בזכות לקורת גג כנגזרת של הזכות למינימום של קיום אנושי בכבוד (ראו בג"ץ 10662/04 חסן נ' המוסד לביטוח לאומי (טרם פורסם, [פורסם בנבו], 28.2.12), בפסקאות 35, 37, 1 – 46 לחוות דעתה של כב' הנשיאה השופטת ד' ביניש; פסקה 4 לחוות דעתה של כב' השופטת ע' ארבל; סעיף 6 לחוות דעתו של כב' השופט ס' ג'ובראן). אלא שגם אם מוכרת זכות לקורת גג, הרי שהשאלה מהו היקפה של זכות זו ומהי החובה העומדת כנגדה – ועל מי היא מוטלת – היא שאלה מורכבת".

50. עמדתנו היא, בכל הכבוד, כי הגדרת היקפה של הזכות אף חורגת מבירורה של עתירה זו, ואף מסמכותו של בית המשפט הנכבד.

51. כפי שכבר נפסק ע"י בית המשפט העליון, השאלה אם המדינה עושה די כדי לעמוד בחובתה לקיים מערכת שתבטיח למעוטי האמצעים בחברה את אותה "רשת מגן" שתביאם לכדי קיום בכבוד, לא ניתן לבחון באופן ערטילאי ומופשט, אלא הבחינה צריכה להיות קונקרטיית ותוצאתית:

קונקרטי - ביחס לעותר הספציפי (או קבוצה בעלת מאפיינים משותפים), אשר טוען שמגוון אמצעי הסיוע הניתנים לו ע"י המדינה, בהתחשב בצרכיו, במצבו, ואף בפעולתו שלו למיצוי זכויותיו, נפגעת זכותו לקיום בכבוד ;

ותוצאתית - שכן הבחינה נעשית לא על רקע קיומו או היקפו של אמצעי סיוע זה או אחר, אלא בשאלה האם מכלול אמצעי הסיוע הניתנים לפלוני או אלמוני מספקים את אותה רשת מגן מינימלית.

עמד על הדברים כבי הנשיא דאז ברק בבג"ץ מחויבות :

"האם יש במכלול השירותים הללו כדי לקיים את חובת המדינה להגן על כבוד האדם? על שאלה זו אין בידינו לתת מענה בגדרי העתירות שלפנינו. במסגרת השלב הראשון של הבחינה החוקתית (ראו פסקה 11 לעיל), הנטל על העותרים להראות, שעל אף מכלול השירותים, חיים בארצנו אנשים שכבודם נפגע מפני שתנאי הקיום החומריים שלהם אינם מספיקים. נטל זה לא עמדו העותרים. הפחתה – ולו הפחתה משמעותית – בשיעור גמלאות הבטחת הכנסה, אינה מלמדת כשלעצמה על פגיעה בכבוד. אכן, אין ספק שיהיה בהפחתת הגמלאות כדי להכביד עוד על חייהם, הקשים ממילא, של הזכאים להבטחת הכנסה. המדינה מניחה כי הכבדה זו תמריץ אנשים להשתלב במעגל העבודה, תצמצם את פרקי הזמן לאורכם מקבלים אנשים הבטחת הכנסה, ולאורך זמן תבטיח רווחה גדולה יותר לציבור כולו ועלייה ברמת חייהם של העניים מתוכו. בד בבד היא מתחייבת כי יתר מערכות התמיכה יספקו את התנאים המתחייבים להבטחת הכבוד. גם הנחות אלה אין בכוחנו לבחון באופן ערטילאי ומופשט. הבחינה היא לעולם קונקרטית ותוצאתית.

20. אכן, לחובתה של המדינה שלא לפגוע ולהגן על כבוד האדם לא צמוד לו "תג מחיר" קבוע ואחיד, שאותו בכוחו של בית המשפט לחשוף. הוא אינו מאופיין במנגנון מסוים של גמלאות, שעל יצירתו נדרש בית המשפט להורות. הזכות לכבוד, ואף הזכות לקיום בכבוד, אינה הזכות לגמלה חודשית בסכום מסוים. זו הזכות לכך, שבהינתן כל מערכות התמיכה והסיוע, יישמר – בבחינה תוצאתית – כבודו של האדם...

אכן, מילוי חובתה של המדינה להבטיח את זכות האדם לקיום בכבוד עשוי להתקיים בדרכים שונות....

22. נמצא, כי כבודו של האדם במדינת ישראל תלוי במכלול תנאי חייו, כפי שהם משתקפים ממצבה של החברה ומערכי היסוד המנחים אותה. כבוד האדם נפגע, אם אותו אדם מבקש לקיים חיי-אנוש בחברה לה הוא משתייך, אך מוצא כי דלו אמצעיו ותש כוחו לעשות כן. אדם שכזה זכאי כי המדינה תפעל כדי להגן על כבודו. אם תימצא המדינה מפרה, למרות מכלול אמצעי התמיכה שהיא מפעילה, את חובתה זו – בין בחקיקה (שאינה עומדת בתנאי פסקת ההגבלה) ובין במעשה שלטוני אחר (שאינו מקיים את כללי המשפט המנהלי) – זכאי אותו אדם אף לציווי מבית המשפט, שיורה למדינה לעמוד בחובתה ולספק לו את האמצעים הדרושים לצורך קיומו בכבוד. ציווי שכזה עשוי לחול על מקרה בודד או על סוג של מקרים דומים, הכל לפי העניין והנסיבות. כדי שיתאפשר לבית המשפט לתת אותו, יש להניח לפניו תשתית עובדתית מלאה, ממנה ניתן יהיה להסיק את הפגיעה בכבוד. כך, ייזקק בית המשפט לפירוט, המבוסס בתיעוד מתאים, של מקורות ההכנסה ושל ההוצאות השוטפות והקבועות בהן נושא אותו אדם (השוו, למשל, למידע שנדרש להציג מערער המבקש פטור מהפקדת ערבון: רע"א 3297/90 רביבו נ' בנק הפועלים (החלטה מיום 13.9.1990, לא פורסמה)). ייבחנו תפקודם של כלל מערכי התמיכה המדינתיים והאחרים המסייעים לאותו אדם, ופעולתו-שלו מולם למיצוי זכויותיו. נדרש יהיה להבהיר האם האדם עובד, ומהן החלופות התעסוקתיות העומדות בפניו. אם יטען הטוען בשמה של קבוצה – יהיה עליו לבסס את המאפיינים המשותפים לאותה קבוצה, המלמדים על פגיעה בכבודם של כלל חבריה. נוכח תשתית עובדתית כזו, שתשכנע את בית המשפט – על-פי פירושה הנכון של הזכות לכבוד המעוגנת בחוק יסוד: כבוד האדם וחירותו – כי אמנם הגיע מצבו של אדם לכלל פגיעה אסורה בכבוד, תתחייב הוראה לרשויות השלטון לפעול להסרת הפגיעה."

52. כפי שהובהר לעיל משרד הרווחה – והרשויות השונות – מציעים מגוון של מערכות סיוע ותמיכה לאזרחים נזקקים מתחומי החיים השונים, ובפרט לדרי רחוב. משמעות הדבר היא,

כי בכל מקרה לא ייוותר דר הרחוב המבקש להסתייע ברשויות ללא מענה, ויימצא לו פתרון – בין במערכת העירונית ובין במסגרת המענה הארצי.

53. העותרות – אשר עתירתן כלל לא תוקפת, ואף לא מזכירה כלל את המענה אותו מציע משרד הרווחה לדרי הרחוב - לא הניחו בפני בית משפט נכבד זה תשתית כלשהי אשר תשכנע כי בעניינו של עותר פלוני, או, למצער, בעניינה של קבוצת נשאי מחלה זו או אחרת – ככל שאכן יש לכל חברה מאפיינים דומים המאפשרים בחינת עניינם בהקשר זה במשותף (ועמדתנו היא כי לא היא) - כשלה המדינה, בהתחשב במכלול מערכי התמיכה הניתנים לחברי אותה קבוצה, בפגיעה בכבודם של חברי הקבוצה כולה.

54. אשר על כן ולאור כל האמור לעיל, דין העתירה, ככל שהיא נוגעת למשיבה 2, להידחות על הסף, בהיותה עתירה מוקדמת.

לחילופין, מתבקש בית המשפט הנכבד לדחות את בירור העתירה עד לאחר סיום תהליך הבדיקה המקצועית של משרד הבריאות.

ביחס לסעד החלופי המבוקש בעתירה, הרי שדינה להידחות כפי שפורט לעיל.

55. העובדות המפורטות בתגובה זו נתמכות בתצהירה של גבי מריה פודגייצקי, המפקחת הארצית על דרי רחוב במשרד הרווחה.



כרמית בן אליעזר, עו"ד

סגנית בכירה א' לפרקליטת מחוז ת"א - אזרחי

תל-אביב י"א בשבט תשע"ד

12 בינואר 2014

פמת"א עתמ/13/8495

כ.ב.א. 1082909