

ביטחון סוציאלי

כתב-עת בנושאי רווחה ומדיניות חברתית

60 שנה לביטוח הלאומי –
הביטחון הסוציאלי בראי השנים
מאמרים נבחרים שפורסמו בכתב העת



יוצא לאור מטעם
המוסד לביטוח לאומי

ירושלים • ניסן תשע"ד • אפריל 2014
חוברת 93

הנחיות למחברי מאמרים המיועדים לפרסום ב"ביטחון סוציאלי"

בכתב העת "ביטחון סוציאלי" מתפרסמים מאמרים ברמה אקדמית במגוון רחב של נושאים הקשורים בהיבטים שונים של מדיניות חברתית, ביטחון סוציאלי ורווחה במובנה הרחב ביותר: היבטים כלכליים, פוליטיים, סוציולוגיים, דמוגרפיים, גיאוגרפיים, היסטוריים, וכן בקשר עם נושאי חינוך, בריאות ומשפט.

להלן הנחיות למעוניינים לפרסם בכתב העת מאמר מפי עטם:

1. אפשר להגיש מאמרים לשיפוט בעברית, אנגלית או ערבית. מאמר באנגלית או בערבית שיתקבל לפרסום – על מחברו יהיה לתרגמו לעברית.
2. את המאמר יש לשלוח בדואר אלקטרוני קובץ **Word**, מוקלד ברווח כפול, באות שגודלה לפחות 12 נקודות. רצוי שאורכו של כתב היד לא יעלה על 25 עמודים (כולל לוחות אם ישנם, אבל לא כולל הערות ורשימת מקורות). יש להשאיר שוליים של 2.5 ס"מ בכל צד. רצוי מאוד להמעיט בהערות שוליים. אלו צריכים לכלול רק תוספת מהותית לאמור בטקסט, הסתייגויות וכו'. את כל ההפניות למקורות יש להביא, בקיצור המקובל, בגוף המאמר, ואת הפרטים המלאים – ברשימת המקורות, הכל לפי הכללים שפרסמה אגודת הפסיכולוגים של אמריקה, APA.
3. לכל מאמר יש לצרף בקובץ נפרד תמצית בעברית (אבסטרקט) בהיקף של עד 100 מילים, ארבע-חמש מילות מפתח בסוף התמצית ותמצית באנגלית באורך של שניים-שלושה עמודים לכל היותר.
4. תרשימים יש להגיש בקובצי Excel נפרדים, כשהם מוקלדים בגוני שחור בלבד, לא בצבעים. יש לציין בגוף הטקסט לאן שייך כל תרשים (למשל, כאן יבוא תרשים מס' X).
5. בקובץ נפרד נוסף יש לציין את הפרטים האלה: שם המאמר בעברית ובאנגלית, שם המחבר או המחברים בעברית ובאנגלית, התואר האקדמי ומקום העבודה והתפקיד, וכן פרטים להתקשרות – כתובת, כתובת דואר אלקטרוני ומספר טלפון.

המאמר יועבר לשיפוט אנונימי של כמה קוראים מומחים. ההחלטה הסופית על פרסומו נתונה בידי העורך הראשי של כתב העת. מערכת "ביטחון סוציאלי" תעשה מאמץ כדי שהמחבר יקבל תשובה לא יאוחר משלושה חודשים ממועד קבלת המאמר.

לאחר קבלת חוות הדעת של הקוראים המומחים ולאחר שהמחבר יתקן את הטעויות, תישלח למחבר הודעה על קבלת המאמר לפרסום. אז הוא יתבקש להעביר את הנוסח הסופי בדואר אלקטרוני אל מרכזת המערכת. המאמר יועבר לעריכת לשון ואחר כך יישלח למחבר לשם אישורו. לאחר העימוד הגרפי, יישלח שוב המאמר למחבר לאישור. על המחבר לאשר את הגרסה הסופית בתוך 72 שעות.

לאחר הדפסת החוברת יקבל המחבר עותק אחד מן הגיליון ו-25 תדפיסים של המאמר.

מען המערכת: "ביטחון סוציאלי", המוסד לביטוח לאומי, מינהל המחקר והתכנון, שד' וייצמן 13, ירושלים 91909. דוא"ל: ssj@nioi.gov.il.

המאמרים בחוברת זו ניתנים להורדה מאתר הביטוח לאומי באינטרנט (מדור פרסומים) www.btl.gov.il.

המערכת:

יונתן אנסון, עורך ראשי
דניאל גוטליב, יו"ר המערכת
לאה אחדות
אריה ארנון
אורלי בנימין
אברהם דורון
ג'וני גל
אהרון כהן
גיא מונדלק
שלמה מור-יוסף
מיקי מול
שושנה נוימן
משה סיקרון
סלביה פוגל-ביזאוי
יוחנן שטסמן
עמיר שמואל
יוסי תמיר

מרכזת המערכת:
מיה עורב-הטל

ספרים חדשים: **ליהיא להט**

עריכת לשון: **חווה רימון**

עיצוב וסדר:
אונית שרותי מחשב בע"מ

ISSN: 0334-213X

דפוס העיר העתיקה בע"מ,
ירושלים

תוכן העניינים

5	יונתן אנסון	דבר העורך
9	שלמה מור-יוסף	60 שנה להיווסדו של המוסד לביטוח לאומי: עם הפנים קדימה
39	גירא לוטן	ייחודו של הביטוח הלאומי בישראל
47	אריה ניצן	עבר, הווה ועתיד במערכת הביטוח הלאומי בישראל
59	אברהם דורון	הביטוח הלאומי במאבק על האוניברסליות
77	רויטל גרוס, ברוך רוזן ואריה שירום	מערכת הבריאות בישראל בעקבות החלת חוק ביטוח בריאות ממלכתי
109	גיא מונדלק	50 שנה להפעלת חוק הביטוח הלאומי: החגיגות ייערכו בבית המשפט
139	ג'ון מיילס	פוליטיקה שוויונית בזמנים קשים: האם מדינות רווחה עדיין יכולות לקדם את השוויון?
163	אסא מרון	הפרטת המדינה או עיצובה מחדש? המקרה של תוכנית ויסקונסין בישראל
193		ملخصات المقالات
vii		Summaries of the Main Articles

דבר העורך

המוסד לביטוח לאומי חוגג 60 שנה להיווסדו, ולציון האירוע אנו מפרסמים מחדש שבעה מאמרים שהופיעו בעבר בכתב העת ביטחון סוציאלי. הרבה קרה והרבה השתנה בתקופה זו. כשחוק הביטוח הלאומי עבר בכנסת, בסוף 1953, נחשבה ישראל מדינה קטנה וענייה, המתמודדת עם גל עצום של עולים, רובם פליטים. בינתיים גדלה האוכלוסייה כמעט פי חמישה, ההכנסה הממוצעת לנפש גדלה פי עשרה, וקרוב לשלשה רבעים מהאוכלוסייה היהודית הם ילידי הארץ. גם מבנה המשק השתנה ללא הכר. במפקד 1961 נרשמו 18% מכוח העבודה בחקלאות, עוד 21% בתעשייה ורק 14% בשירותים מסחריים.¹ ב-2012 עבדו בחקלאות פחות מ-2%, 13% בתעשייה ו-28% עבדו בשירותים מסחריים.² אולם עם כל הגידול בעושר הלאומי והשינויים במשק, הצורך ברשת ביטחון שתתמוך באלה שמסיבה זו אחרת אין פרנסתם מספקת לכלכלתם נשאר שריר וקיים, ואף גבר. האי שוויון ותחולת העוני גדלים, ומדינת ישראל מופיעה במקום גבוה בטבלת המדינות המפותחות ואף במקום הגבוה ביותר בנוגע לתחולת העוני בקרב ילדים.³ שיעור הקשישים באוכלוסייה הכפיל את עצמו (מ-5% ל-10%), וקרוב לרבע ממקבלי קצבת זיקנה ושארים שהגיעו לגיל הפרישה מקבלים גם השלמה או הבטחת הכנסה. מספר העובדים המוגדרים כעניים גדל והולך – לרבע בקירוב ממקבלי הבטחת הכנסה יש גם הכנסה מעבודה – וזאת למרות חקיקת חוק שכר מינימום.

החברה הפכה עשירה יותר, האמצעים לתמוך באוכלוסייה שבשוליים התרחבו, אך המחויבות קטנה. יותר ויותר אנו מאשימים את המתקשה, חוששים מרמייה ומוכנים להקשות על אלף אנשים ישרים, כדי שמשמט אחד לא יאכל חינם. גרוע מזה, מה שאמור להיות ביטוח ועזרה הדדית המעניקים ביטחון קיומי בעת משבר הפך כלי שרת בידי ממשלות המחפשות דרך לקצץ בתקציביהן, ואשר רואות בתשלומי העברה מתן חסד לאנשים שלא לוקחים אחריות על מצבם ומשתמטים מחובותיהם החברתיים. מענק האבטלה אמור לשמש ביטוח לאדם העובד כדי לגשר על תקופות שבהן אין הוא מוצא עבודה. אבל תקופת האכשרה מוארכת, תקופת התשלום מצומצמת, ואוי לו לאדם שעוזב

1 מסחר, בנקאות וביטוח.

2 בנקאות, ביטוח ופיננסים, מסחר סטיוני ושירותים עסקיים.

3 בר, א', 2012, תיאור וניתוח ממדי העוני והאי-שוויון בישראל ובמדינות המפותחות, ירושלים: הכנסת; אנדרבלד מ' ואח', 2013, ממדי העוני והפערים החברתיים, 2012, ירושלים, המוסד לביטוח לאומי; בר, א', 2012, תיאור וניתוח ממדי העוני והאי-שוויון בישראל ובמדינות המפותחות, ירושלים: הכנסת.

עבודה לא מתאימה כדי למצוא חלופה טובה יותר – עליו חלה החובה להוכיח שאין הוא אשם בכך שהוא מובטל. קצבאות הילדים שאמורות להקל על המשפחה לגדל את הילדים קוצצו, למרות רמתן הנמוכה מלכתחילה בהשוואה בין לאומית, כי אולי יש כאלה שמביאים ילדים לעולם רק כדי לזכות בקצבה. תוחלת החיים מתארכת, ומספר הקשישים גדל, אז גיל הפרישה נדחה והזכאות לפנסיה מקוצצת. בכל העולם המערבי, וגם בישראל, תוחלת החיים מתארכת מאז שנות ה-70, כך שאין כאן שום ממצא חדש. אולם המבוטחים ששילמו מתוך הידיעה שהם פורשים בגיל ידוע מראש מגלים שגיל הזכאות שונה באופן חד צדדי, וללא הסכמתם.

גם המוסד לביטוח הלאומי עצמו השתנה, והוא נהיה מנגנון מסורבל ולא נגיש די הצורך. לא זו בלבד שהפנייה אליו כרוכה בתשלום, אלא שלעתים קרובות הפונים מוצאים שמשתלם להעסיק מתווכים אשר גובים חלק משמעותי מגמלתם, רק כדי לשפר את סיכויי הפונים להשיג את המגיע להם. במצב כזה נשחק ייעוד הביטוח הלאומי כביטוח ממלכתי המעניק ביטחון סוציאלי בזכות. התשלומים נראים לא כדמי ביטוח אלא כסוג של מס; המוסד לביטוח לאומי מצטייר כזרוע ממשלתית המיישמת מדיניות שוטפת ללא כל התחייבות ארוכת טווח, והקצבאות אינן ניתנות בזכות אלא כחסד. ברצותה הממשלה נותנת, ברצותה מקצצת, וכך במקום לתרום לביטחון הקיומי של האוכלוסייה הביטוח הלאומי הופך חלק מחוסר הביטחון האופף את אותה מחצית האוכלוסייה החיה ממילא על גבול יכולת הקיום העצמי. בדרך איבדנו לא רק את התמימות ואת החמלה; איבדנו משהו בלתי נראה ובלתי נמדד, אך מורגש היטב, איבדנו את המחויבות ההדדית הקושרת אותנו זה לזה ולחברה שאנו חיים בה. את המחיר אנו משלמים באלימות הגואה ובהעדר החוסן הנפשי שהוא מנת חלקם של כה רבים.

שבעת המאמרים המתפרסמים כאן, ואשר נוגעים ישירות למוסד לביטוח לאומי ולפעולותיו, מעידים על השינויים שחלו בתפיסת הביטוח הלאומי לאורך השנים. במאמר הראשון, ייחודו של הביטוח הלאומי בישראל, אשר פורסם לראשונה ב-1974, גיורא לוטן סוקר את ייחוד הגישה הישראלית לביטוח הלאומי, המאפשרת לעולים חדשים ליהנות מגמלאות, אף שלא חיו בארץ ולא שילמו את דמי הביטוח לאורך השנים. במאמרו הוא מדגיש את המחויבות לזכויות אוניברסליות ולעזרה הדדית ואת חשיבות הגמלה כזכות, לא כחסד, הניתנת לכול באופן שווה וללא הדבקת אות קלון. במאמר עבר, הווה ועתיד במערכת הביטוח הלאומי בישראל, שפורסם לראשונה ב-1980, עומד אריה ניצן על הרקע לעיצוב המוסד לביטוח לאומי ועל היקף השירותים שהוא מציע. הוא מדגיש שמתן גמלאות כזכות סטטוטורית, ולא כצדקה, יוצר תשתית חברתית שעליה ניתן לבנות שירותי רווחה אחרים. במאמרו הביטוח הלאומי במאבק על האוניברסליות (1997) בוחן אברהם דרון את מתקפתם של הדוגלים בשירותים סלקטיביים על מתן שירותים אוניברסליים, ומציין שכנגד ההכלה והאחריות ההדדית הטמונות בשירות אוניברסלי,

הסלקטיביות מדירה, מנכרת ואף לא משיגה את מטרתה המוצהרת – מניעת הדלות והעוני. דברים אלה תקפים היום לא פחות מאשר היו לפני כשני עשורים, אך כבר במאמרם של גרוס, רוזן ושירום, מערכת הבריאות בישראל בעקבות החלת חוק ביטוח בריאות ממלכתית, שפורסם לראשונה ב-1999, אנו רואים השלמה עם הנסיגה מאוניברסליות. החוק מבטיח סל מינימום של שירותי רפואה לכל אזרח, צעד חשוב קדימה לעומת המצב ששרר בתקופת קופות החולים הסקטוריאליות, צעד אשר הביא להרחבת שירותי הבריאות לקבוצות עניות ומודרות בחברה תוך כדי ייצוב עלויות הרפואה בארץ. אולם היעדרו של מנגנון המבטיח את עדכון הסל הבסיסי פתח פתח להרחבת שירותי הבריאות הנוספים (שב"נ), הנקנים באמצעות רמות שונות של ביטוח משלים פרטי, ולהיווצרות שתי רמות רפואה, אחת לאלה הנאלצים להסתפק בסל הבסיסי ואחרת לאלה שידם משגת כדי לממן ביטוח משלים.

שלושת המאמרים האחרונים בוחנים מגמות בהתפתחות המוסד לביטוח לאומי והשגת יעדיו בשנים האחרונות. המאמר של גיא מונדלק, חמישים שנה להפעלת חוק הביטוח הלאומי: החגיגות ייערכו בבית המשפט, שפורסם לפני עשור (2004) לקראת חגיגות היובל למוסד לביטוח לאומי, מצביע על שינוי, לא רק בגישת קובעי המדיניות לביטוח הלאומי, מטרותיו ומחויבויותיו, אלא גם בדרך קבלת ההחלטות והחקיקה – מדרך משתפת ומתדיינת עם מגוון גופים, נציגים ודעות בחברה לדרך של קביעה אידאולוגית בלתי מתפשרת. התוצאה היא שהדיון הציבורי הועתק לבתי המשפט, שם מבקשים הנפגעים והמתנגדים למדיניות החדשה להתגונן, ואופיו השתנה מדיון על עקרונות ומטרות ועל הדרך הנאותה להשיגם לדיון משפטי אודות תהליך קבלת ההחלטות. מיילס, במאמרו פוליטיקה שוויונית בזמנים קשים: האם מדיניות הרווחה עדיין יכולות לקדם את השוויון?, אשר פורסם לראשונה ב-2006, בוחן את יכולות מדינת הרווחה בעידן הנוכחי שבו מעטים, יחסית, עובדים במערכת ייצור מסורתית, משפחות הופכות הומוגניות ובה בעת הפערים בין המשפחות מתרחבים, וחלקם של הקשישים באוכלוסייה גדל. הוא מגיע למסקנה שאין מדינת הרווחה יכולה לייצר שוויון; במקרה הטוב היא יכולה למתן את הפגיעה באלה הנמצאים בקצה התחתון של התפלגות ההכנסות, וגם לכך דרושות נחישות ומחויבות פוליטית שאינן תמיד בנמצא. ולבסוף, במאמרו הפרטת המדינה או עיצובה מחדש? המקרה של תוכנית ויסקונסין בישראל, אשר פורסם לראשונה ב-2012, קורא מרון תיגר על טענת ההפרטה, כאילו המדינה או, ליתר דיוק, קובעי המדיניות התקציבית במדינה מוותרים על כוחם על ידי העברת מוסדות וסמכויות לגורמים פרטיים. נהפוך הוא, קובע מרון, הם מעבירים את הביצוע לגורמים חיצוניים תוך עקיפת המשרדים וקובעי המדיניות החברתית המקצועיים בשירותי המדינה, ובכך יכולים לכפות גישה אידיאולוגית הנוגדת את הידע והניסיון המצטברים של הגופים המקצועיים. מאחורי מסך העשן של טענות המדינה המצטמקת יש כאן מאבק על הדרך הנכונה

להתמודד עם המספר הגדל והולך של זכאי גמלאות יחד עם מאבק להוזלת עלויות העבודה בשוק הישראלי.

ארבעה ממחברי המאמרים אינם איתנו עוד: גיורא לוטן, מנהל הביטוח הלאומי מהיווסדו ב-1954 עד 1969; אריה ניצן, מנהל היחידה למחקרים מיוחדים ויועץ לענייני מחקר במוסד לביטוח לאומי; רויטל גרוס, חוקרת שירותי בריאות ומדיניות בריאות במכון ברוקדייל ובאוניברסיטת בר אילן; ואריה שירום, מהפקולטה לניהול באוניברסיטת תל אביב. יהי זכרם ברוך. לצדם אנו מציינים את עבודתו של אברהם דורון, יבדל"א, אשר פרסם בביטחון סוציאלי יותר מ-30 מאמרים, לבד ועם שותפים, וכן הדור החדש והעולה של חוקרי המדיניות הציבורית בישראל. המוסד לביטוח לאומי חוגג 60 שנה להיווסדו, ואין קוצבים ימי ארגון כימי אדם. המוסד ימשיך לגדול ולשרת את החברה הישראלית, ורק טבעי שבדרך הוא גם ישתנה. יש לקוות שיוכל גם לחזור ולגלם את ההבטחה הראשונית שהיתה בו – לשקף ולקיים את הערכות ההדדית בחברה הישראלית, ולהעניק ביטחון סוציאלי לכול.

יונתן אנסון

עורך

60 שנה להיווסדו של המוסד לביטוח לאומי: עם הפנים קדימה

פרופ' שלמה מור-יוסף, מנכ"ל הביטוח הלאומי¹

עם קובי הלפרן,² עו"ד איציק סבטו² ואורי קנדל²

המוסד לביטוח לאומי – אבן היסוד של מערכת הביטחון הסוציאלי של ישראל – פועל למען עיצוב מדיניות הרווחה של המדינה, יישומה ושמירתה. מטרת מדיניות זו היא לצמצם אי-ודאות כלכלית וסיכוני פרנסה (זמניים ומתמשכים) ולמנוע מצוקה חברתית. חוק הביטוח הלאומי שנחקק לפני 60 שנה, ב-18 בנובמבר 1953, מבטא תפיסת עולם של צדק חברתי, ערבות הדדית, כבוד לאדם ואמפתיה לזה שזקוק לעזרה, ולאורו הוקם הביטוח הלאומי ופועל עד היום.

הביטוח הלאומי מספק ביטוח סוציאלי לכלל תושבי המדינה, ומבוסס על שני עקרונות מרכזיים: העיקרון הביטוחי-הגבייתי ועקרון האוניברסליות. ביטוח זה בא לידי ביטוי בתוכניות מרובות, שעיקרן תשלום קצבאות (גמלאות): קצבאות קיום וקצבאות ביטוחיות. אופי הזכאות לקצבה וגובהה נקבעים בחקיקה בידי הממשלה וכנסת ישראל.

תקציב הביטוח הלאומי בנוי משלושה מקורות: גבייה מהציבור, עודפי גבייה המושקעים בקרן איגרות חוב ממשלתיות ואוצר המדינה. נכון לשנת 2014, תקבולי הביטוח הלאומי ממקורות אלה עומדים על 76 מיליארד ש"ח, והיקף התשלומים עומד על כ-71.5 מיליארד ש"ח. הבטחת איתנותו הפיננסית של הביטוח הלאומי לאורך זמן, כלומר הבטחת יכולת תשלום הקצבאות על רקע שינויים כלכליים ודמוגרפיים, היא מתפקידו המרכזיים. ממצאים עדכניים חוזים שאם לא יינקטו צעדים מתאימים, משנת 2036 יימצא הביטוח הלאומי בגירעון תזרימי – מצב שבו כלל התקבולים, לרבות קרן העודפים, יהיו נמוכים

1 תודות לד"ר דניאל גוטליב, לאביבה גיבל, למיכאלה אסולין, לעו"ד רועי קרת ולרמי דניאל שלום – המוסד לביטוח לאומי.

2 המוסד לביטוח לאומי.

מהתשלומים. בשנת 2012 פורסמו המלצות ועדה בין משרדית לבחינת האיתנות הפיננסית של הביטוח הלאומי והן ממתינות לדיון בממשלה.

כדי ליישם מדיניות חברתית מוצלחת, הביטוח הלאומי פועל לאור תפיסת שירות המבוססת על מיצוי זכויות כערך מרכזי המוביל לכך שכל מבוטח יקבל את השירות המלא, בהתאם לצרכיו ולפי החוק.

חזון הביטוח הלאומי שגובש בשנת 2013

המוסד לביטוח לאומי הנו הגוף המקצועי והמוביל בתחום הביטחון הסוציאלי בישראל. הביטוח הלאומי פועל על פי חוק ליישום מדיניות הרווחה של מדינת ישראל, והוא שותף משפיע בהתווייתה ובשמירה עליה. רעיון הערבות ההדדית, הקטנת הפערים בחברה, צמצום העוני והבטחת קיימות מערכת הביטחון הסוציאלי לאורך זמן, עומדים בבסיס פעילות הארגון.

הביטוח הלאומי יפעל באופן יזום, ביעילות ותוך גילוי רגישות לכבוד האדם, כך שכל מבוטח ומבוטחת יוכלו למצות את זכויותיהם. דרכו של הביטוח הלאומי תהיה מושתתת על חתירה מתמדת למצוינות, תוך התאמה לצרכים המשתנים של מקבלי השירות ושמירה על קשר רציף עם המבוטחים והקהילה.

הביטוח הלאומי יהיה אבן שואבת לכוח אדם מקצועי, איכותי וערכי, המבצע את עבודתו מתוך תחושת שליחות, אחריות ושייכות. הביטוח הלאומי יפעל לפיתוח המשאב האנושי ולשיפור מתמיד של הכלים העומדים לרשותו.

בללי

שנים ספורות לאחר קום המדינה, בעודה מתאוששת ממלחמת העצמאות ובה בעת קולטת רבבות עולים, היה למנהיגי המדינה העוז להקים מערכת של ביטחון סוציאלי מתוך תפיסה אוניברסלית המבוססת על אחווה ועל ערבות הדדית, ושוללת הבדלי דת, מגדר, לאום או מעמד חברתי. האימהות והאבות המייסדים לא נרתעו מתקציב המדינה הדל, ובד בבד עם השקעות לאומיות בתשתיות פיסיית – יישובים, כבישים, בתי ספר, בתי חולים ועוד – השקיעו גם באופן מסיבי בתשתית החברתית באמצעות הקמת מערך הביטחון הסוציאלי. מערך זה נבנה במהלך השנים נדבך על גבי נדבך, כשתכליתו לתת מענה הולם

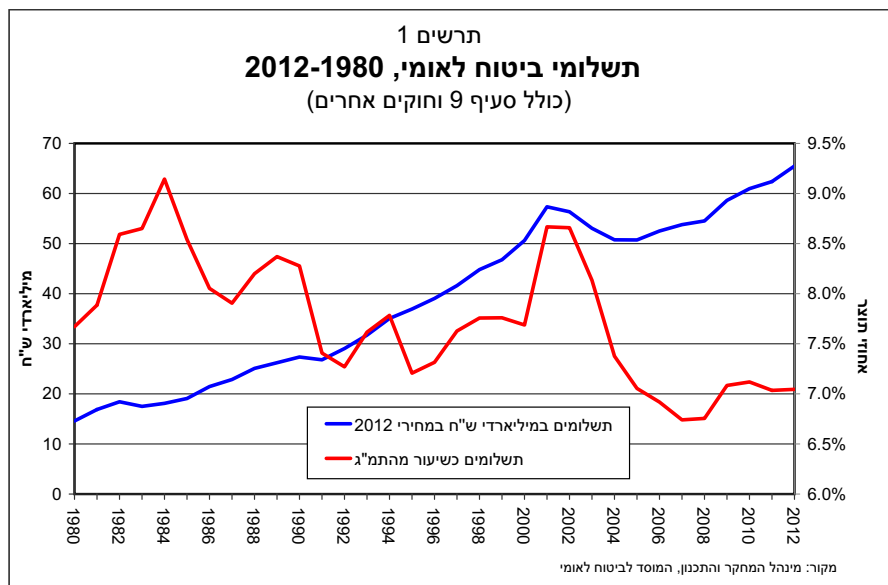
לצרכים הסוציאליים והכלכליים של תושבי מדינת ישראל. הבסיס החוקי שחוקקה הכנסת להגדרת משימותיו עוצב מתוך תפיסת עולם של צדק חברתי, ערבות הדדית, כבוד לאדם ואמפתיה לזה הזקוק לעזרה.

מלאכת הבנייה של מערך הביטוח הסוציאלי החלה עוד טרם קום המדינה. ד"ר גיורא לוטן, ממייסדי הביטוח הלאומי ומנכ"ל הראשון, תיעד מאמצים אלה בספרו עשר שנות ביטוח לאומי: רעיון והגשמתו.³ לוטן וחבריו שאבו השראה מהמסמך המכונן של ויליאם בוורידג' (דו"ח בוורידג') שהוגש לממשלת בריטניה ב-1942.⁴ במסמך זה, שהשפיע רבות על מדינות העולם, המליץ בוורידג' שהמדינה תעביר תשלומי קצבאות אוניברסליות לזיקנה ולשארים, דמי לידה לאימהות עובדות וקצבאות מחלופות שכר לעובדים שנפגעו בתאונות עבודה, ושתשלומים אלה ימומנו באמצעות דמי ביטוח חובה המוחלים על כלל האוכלוסייה.

מערכת הביטוח הסוציאלי הצעירה עוגנה בחוק הביטוח הלאומי, שהובילה שרת העבודה אז, הגב' גולדה (מאיר) מאירסון, ושהתקבל בכנסת בנובמבר 1953. חוק זה ייסד הלכה למעשה את הגוף שבידיו הופקדה מלאכת המדיניות החברתית בישראל – המוסד לביטוח לאומי. בשונה ממדיניות סעד, שנמעניה הם מקרי מצוקה חמורים בקרב אוכלוסיות קשות יום, נועד הביטוח הלאומי להנהיג, באמצעות החלת ביטוח סוציאלי חובה על כלל תושבי המדינה, מדיניות רווחה שמטרתה לצמצם אי ודאות כלכלית וסיכוני פרנסה בקרב כלל האוכלוסייה ולמנוע מצוקה טרם התרחשותה. מדיניות זו כוללת גם כיום גביית דמי ביטוח מהמבוטחים, מהמעסיקים ומאוצר המדינה וכן הפעלת תוכניות סוציאליות לטובת המבוטחים. התוכניות השונות והקריטריונים להשתתפות בהן מעוגנים בחוק הביטוח הלאומי ובחוקים והסכמים סוציאליים אחרים. היקף התשלומים עבור כלל התוכניות הסוציאליות, נכון לשנת 2014, הוא כ-71.5 מיליארד ש"ח, כ-7% מהתוצר המקומי הגולמי בישראל. היקף כה משמעותי של תשלומים סוציאליים הוא הכלי המרכזי של ממשלת ישראל והמוסד לביטוח הלאומי להבטחת הביטוח הסוציאלי. משנת 1980 ועד היום גדל באופן משמעותי היקף התשלומים של הביטוח הלאומי, בזמן שחלקו בכלל התוצר המקומי הגולמי ירד (ראו תרשים 1):

3 לוטן, 1964.

4 Beveridge, 1942.



המוסד לביטוח לאומי תוכנן כך שעצמאותו הפיננסית תישמר על פני זמן ושינויים פוליטיים. על כן כל עודף שנוצר עקב גביית יתר מיועד להשקעה בקרן שנועדה לחיסכון בין-דורי. רווחי הקרן (תקבולי הריבית) הם חלק בלתי נפרד מתקבולי הביטוח הלאומי, והם מחזקים את התמדת הביטחון הסוציאלי על פני זמן. ביטוח פיננסי יציב מושתת על גביית דמי ביטוח, המבטיחה יכולת תשלום קצבאות ברמה סבירה לאורך דורות. שניים מהגורמים החשובים ביותר להשגת יציבות זו הם שיעורי תעסוקה גבוהים בשכר הולם ויחס תלות סביר בין גודל האוכלוסייה בגיל העבודה לבין גודל האוכלוסייה שמחוץ לגיל העבודה.⁵

מדינת רווחה מודרנית, ומדינת ישראל בכללן, נוקטות פעולות מרובות בתחום הרווחה, ועיקרן תשלום קצבאות. ניתן לחלק את הקצבאות לשני סוגים: קצבאות קיום וקצבאות ביטוחיות. קצבאות הקיום הן סלקטיביות, כלומר מותנות במבחן הכנסה. לכן, מטבע הדברים, הן משולמות למשפחות מקרב אוכלוסיות מעוטות משאבים ומודרות. קצבאות הקיום נחשבות לרשת הביטחון הסוציאלי האחרונה למי שמתקשה להתפרנס באופן זמני

5 ראו הפרק על איתנות פיננסית בהמשך המאמר.

או קבוע, והן כוללות בין היתר את קצבת הבטחת הכנסה, דמי מזונות וקצבת נכות כללית.⁶

הקצבאות הביטוחיות, שאינן מותנות במבחן הכנסה, נחלקות לשתיים: קצבאות מחליפות שכר, כמו דמי אבטלה, נכות מעבודה ודמי לידה, וקצבאות אוניברסליות, כמו קצבת זיקנה וקצבת ילדים. כאשר קצבאות הקיום מתפקדות, כאמור, כרשת ביטחון אחרונה, תכליתן של הקצבאות האוניברסליות לפרוס רשת ביטחון סוציאלי בסיסית לכל אדם באשר הוא, ללא תלות במבחן אמצעים או ביכולת השתכרות. הקצבה ניתנת במצבים מוגדרים (לעת זיקנה או בתקופת גידול הילדים למשל) שבהם, לדעת המחוקק, אדם או משפחה נזקקים לתמיכת הכלל. הקצבאות מחליפות השכר נועדו למנוע או לצמצם פגיעה ברמת חייהם של אנשים עובדים ומשפחותיהם במצבים מוגדרים שבהם נפגעה יכולת פרנסתם. כדי לחסוך בתשלומי קצבאות, הונהגו במהלך השנים מבחני הכנסה גם בקצבאות ביטוחיות במהותן, כגון קצבת הסיעוד וקצבת הזיקנה בגיל המותנה.

לאורך השנים נוצרה מערכת ענפה של תפקידים שקיבל על עצמו הביטוח הלאומי. עם היווסדו ב-1 באפריל 1954, החל להתוות ולהפעיל תוכניות לביטחון סוציאלי. הוקמו ענפי ביטוח זיקנה ושארים, נפגעי עבודה לעובדים שכירים ואימהות, והופעלה מערכת של גביית דמי ביטוח למימוןם. גם אוצר המדינה תרם את חלקו למימון באמצעות תשלומי מסים שאינם דמי ביטוח – בעיקר מס הכנסה ומס ערך מוסף (מע"מ). השתתפות זו, המבטאת מידה של פרוגרסיביות בחלוקת ההכנסות, היתה נמוכה יחסית באותם הימים – כ-10% בלבד מדמי הביטוח.⁷ ב-1957 הורחב ביטוח נפגעי העבודה והוחל גם על עצמאים, וב-1959 הונהגה קצבת ילדים למשפחות מרובות ילדים של יוצאי צבא. ביטוח האבטלה הוחל ב-1973, וב-1974 נוספו קצבת נכות וקצבת נכות ילדים וכן תשלומי שירותים מיוחדים. ב-1975 הורחבה קצבת הילדים לקצבה אוניברסלית לכלל הילדים בישראל⁸ וכן נוספה הגנת השכירים מפני נזקי פשיטות רגל. תגמול מילואים החל ב-1977, וביטוח נפגעי תאונות ב-1979. המרכיב הביטוחי של מערכת הביטוח הסוציאלי של ישראל הבשיל להיקפו הנוכחי במהלך שנות ה-80, עם הוספת הביטוח הסיעודי ב-1986 ותשלומיו הראשונים ב-1988.

משנות ה-70 הטילה הממשלה על הביטוח הלאומי עוד תפקידי רווחה מלבד תפקידו כמבטח סוציאלי: תשלומי קצבאות לנפגעי איבה (1970); תשלומי דמי מזונות לאימהות

6 בנכות כללית נערך מבחן כושר השתכרות, הבוחן לא את ההכנסה בפועל, אלא את פוטנציאל ההכנסות של התובע. לא נכללו בקטגוריה זו קצבת השארים של גברים, קצבת הזיקנה בגיל המותנה וקצבת הסיעוד, אף שגם בהן מופעל מבחן הכנסה.

7 סכום זה גדל, נכון לעכשיו, לכמחצית מתקבולי המוסד לביטוח לאומי. ראו הפרק על תקציב הביטוח הלאומי בהמשך המאמר.

8 ראו מיכל אופיר ותמי אליאב, 2005.

שאינן מקבלות את דמי המזונות מידי האב ושהכנסותיהן נמוכות (1972); תשלומי קצבאות לעולים חדשים שטרם הספיקו לצבור זכויות כמבוטחים; תשלומי קצבת ניידות לנכים (1977). ב-1980 התווספה מערכת הבטחת ההכנסה, המהווה רשת ביטחון חברתית-כלכלית אחרונה והמיועדת למשפחות שאין להן הכנסות או שהכנסותיהן נמוכות מאוד. מערכת זו החליפה את תשלומי הסעד שנהגו עד שנות ה-80. במהלך שנות ה-90 וה-2000 נוספו תגמולים לאסירי ציון ולבני משפחותיהם (1992) ופיצויים לנפגעי עירוי דם (1992), לנפגעי גזות (1995) ולנפגעי פוליו שחלו בארץ (2007) ובחור"ל (2012). מאז נכנס לתוקפו חוק ביטוח בריאות ממלכתי (1995), הביטוח הלאומי מופקד גם על גביית דמי ביטוח בריאות ועל חלוקתם לפי נוסחה קבועה בין קופות החולים השונות. בנוסף לתשלומי קצבאות מפעיל הביטוח הלאומי גם מערכת ענפה של קרנות ומפעלים מיוחדים לאוכלוסיות מיוחדות, מערכת שיקום תעסוקתי לבעלי מוגבלויות ומערך מתנדבים העוסקים בייעוץ לקשיש. באמצעות קרנות הביטוח הלאומי מפותחים וממומנים שירותי רווחה בקהילה לקבוצות בסיכון, כדי לשפר את רווחתן ולהרחיב את מעגל ההזדמנויות שלהן. השירותים מתבססים על מודלים חדשים של התערבות, והם מופעלים בשיתוף פעולה עם משרדי ממשלה, רשויות מקומיות ועמותות בתחומי הרווחה.⁹

כך, על פני שישה עשורים, הביטוח הלאומי הוא שחקן ראשי במימוש זכויותיהם הסוציאליות של תושבי מדינת ישראל. ריבוי התפקידים שנטל על עצמו יוצר לעתים מתח בין ייעודו המקורי – הבטחת הביטחון הסוציאלי, המושתת על עקרונות ביטוחיים ואוניברסליים – לבין התפקודים שנוספו לו במהלך השנים. בהמשך הדברים נראה ביטויים שונים של מתח זה.

בפרק השני של המאמר מוצגים תפקידי הביטוח הלאומי, תוכניותיו, פעולותיו ועקרונותיו, ונדונה השחיקה שחלה במהלך השנים בעקרון האוניברסליות של הביטחון הסוציאלי בעקבות המעבר ממשק ריכוזי המנוהל בידי הממשלה למשק תחרותי שבו התחזק הכוח הכלכלי של המגזר הפרטי והעסקי. בפרק השלישי נציג את מקורות המימון של מערכת הביטחון הסוציאלי. בפרק הרביעי נבחן את איתנותה ואת עצמאותה הפיננסית והניהולית של מערכת הביטוח הלאומי, תוך הצגת ממצאים והמלצות של הוועדה לאיתנות פיננסית. בפרק החמישי והאחרון נציג את תפיסת השירות של הביטוח הלאומי, תפיסה המייחסת חשיבות עליונה למושג "האדם במרכז".

9 אגף הקרנות פועל באמצעות חמש קרנות: הקרן לפיתוח שירותים לנכים, הקרן לקידום תוכניות סיעוד, הקרן למפעלים מיוחדים, הקרן למימון פעולות בטיחות וגהות בעבודה (מנוף) והקרן לפיתוח שירותים לילדים ונוער בסיכון.

בזכות ולא בחסד: חובותיה הסוציאליות של המדינה כלפי תושביה

עם קבלת חוק צנוע זה, אנו מניחים אכן פינה לבניין חברה שבה לא יהיה יתום מופקר ולא יהיה זקן, הבוכה על זיקנתו. לא בחסדם של נדיבים יהיו תלויים החלשים, כי אם בתור אזרחי המדינה יקבלו את המגיע להם בזכות. והיה הפסוק "אנחנו ערבים זה לזה" לחוק במדינת ישראל.

שרת העבודה, גולדה (מאיר) מאירסון,
בנאום במליאת הכנסת בעת אישור חוק
הביטוח הלאומי ב-18 בנובמבר 1953

מאז הונהגו לראשונה בעולם, לפני כ-120 שנה, תוכניות ביטוח סוציאלי, ומאז התגבשה מדינת הרווחה בעולם המערבי, בתקופה שלאחר מלחמת העולם השנייה, החזיקו מתכנני המדיניות הסוציאלית בשני עקרונות יסוד: העיקרון הביטוחי-הגבייתי (contributory system) ועקרון האוניברסליות. על עקרונות אלה הוקם הביטוח הלאומי, וגם היום הם משמשים מגדלור ערכי המנחה את קברניטיו ואת עובדיו, כמו גם את בית המחוקקים הישראלי. עקרונות אלה הם ליבת הגישה הסוציאלית הביטוחית, ומהם נגזרים שני קווים מנחים לפעולה: (1) בזכות ולא בחסד – חובת המדינה לפעול למניעת מצבי מצוקה חברתיים ולצמצום אי ודאות כלכלית בקרב כלל קבוצות האוכלוסייה. זוהי זכות בסיסית של כל תושבי המדינה; (2) עצמאות פיננסית של המערכת הסוציאלית – תכליתה לחזק את האיתנות החברתית ולמנוע תלות בגורם אחר, בפרט באוצר המדינה, ובצרכים דחופים של המדינה. כך נמנעת שחיקת האינטרס הסוציאלי בידי כוחות פוליטיים.

מערך ביטוח סוציאלי נועד בראש ובראשונה להבטיח לכלל מבוטחיו הקלה בהתמודדותם עם סיכון לפגיעה בהכנסה במצבי חיים משתנים, הן מצבי חיים ארוכי טווח, כמו התארכות תוחלת החיים או גידול ילדים, והן מצבי חיים קצרי טווח, כגון אבטלה ולידה. על פי העיקרון הביטוחי-הגבייתי, חובת המדינה לספק ביטוח סוציאלי לכלל תושביה. בדומה לזכויות אזרחיות ופוליטיות המוענקות לכל אדם במדינה דמוקרטית, ללא אפליה על רקע דת, אתניות-לאומיות, מגדר או מעמד חברתי-כלכלי, מתן קצבאות הוא אחת מזכויות הרווחה היסודיות של כל תושבי המדינה. הזכות לביטוח סוציאלי, לפי עיקרון זה, היא בעלת אופי קנייני; כלומר: יש תלות בין דמי הביטוח שהמבוטח משלם לבין זכאותו לקצבאות.

1. הגבייה: חובת תשלומי דמי הביטוח מוטלת על האוכלוסייה כולה, ועל כן האוכלוסייה כולה מבוטחת או מכוסה בתוכניות הביטחון הסוציאליות השונות.¹⁰

2. הגמלה/הקצבה:¹¹ חובת המדינה לספק לכל פרט באוכלוסייה נגישות שווה לקצבה ולשירותים, ללא תלות במצבו הכלכלי. כלומר: אין הנגישות לתוכנית הסוציאלית מותנית במבחני אמצעים או הכנסות.

שילוב העיקרון הביטוחי עם העיקרון האוניברסלי מבטא את ערכי הערכות ההדדית והצדק החברתי. שכן האפקט החלוקתי (redistributive effect) מורגש אך ורק כאשר כלל קבוצות האוכלוסייה, הן קבוצות בעלות אמצעים והן מעוטות המשאבים, מבוטחות. בדרך זו נוצרת חלוקה מחדש, פרוגרסיבית, של הכנסות, המבטיחה צדק חלוקתי, שכן החזקים כלכלית מחזקים את האחרים. תנאי הכרחי להשפעת החלוקה מחדש הוא הפעלת הביטוח הלאומי כביטוח חובה.

במאמרו הביטוח הלאומי במאבק על האוניברסליות מציין אברהם דורון, שהוויכוח על אוניברסליות מול סלקטיביות נוכח לאורך שנים בסדר היום של העולם המערבי (דורון, 1997). במרכז הוויכוח ניצבת אי ההסכמה בנוגע לתפקיד המדינה בתחום הרווחה. מתנגדי האוניברסליות מאמינים, שרק גישה המתמקדת באוכלוסיות מסוימות ומוגדרות (גישת המיקוד), באמצעות מדיניות סעד המשקיעה באיתור כסי מצוקה ועוני ובטיפול בהם בלבד (anti-poverty targeting), תהיה יעילה. הם גורסים, שמתן קצבאות הוא תמריץ שלילי לעבודה וכי לעתים קרובות האדם העני הוא האשם במצבו, מכיוון שלא התאמץ מספיק להימנע ולהיחלץ מהחיים בעוני. על כן הם רואים בקצבאות אוניברסליות נטל על משלם המסים, פגיעה במשק ובצמיחה ושימוש לא אחראי בכספי ציבור. יתרה מזאת, מנקודת מבטם כוחות השוק התחרותי יכולים להקצות משאבים לכלליים הנדרשים לחברה באופן אופטימלי באמצעות "היד הנעלמה". לגישתם נועדה התערבות ממשלתית בעיקר לטפל בכשלי שוק הנובעים מקיומם של מונופולים טבעיים¹² ושל השפעות חיצוניות שליליות (negative externalities). בין שתי גישות קוטביות אלה – אוניברסליות וסלקטיביות – יש כמובן רצף של תפיסות סוציאליות וחלופות מדיניות.

יתרון בולט של הגישה הביטוחית הוא המענה שהוא נותן למניעת מצוקה. בניגוד לקצבאות סלקטיביות, המוקצות רק לזה שכבר נקלע למצוקה, קצבאות אוניברסליות ניתנות גם לזה שנמצא על ספה. זאת ועוד, קצבאות אוניברסליות אינן יוצרות מלכודות

10 יש מדינות שבהן אוכלוסיות בתחתית סולם הכנסות מבוטחות באופן מלא ופטורות מחובת תשלום דמי ביטוח לאומי. ראו בנדלק, סקר 229, http://www.btl.gov.il/Publications/survey/Documents/seker_229.pdf.

11 ייעשה שימוש במילים "קצבה" ו"גמלה" לסירוגין וללא הבחנה.

12 ענפים בעלי הוצאה קבועה גדולה למול ביקושים קטנים יחסית, המאפשרים לעסקים להתקיים, רק אם הם מספיק גדולים כדי לספק את הביקוש הקטן. בשל כך עם הזמן תשרוד רק חברה עסקית אחת או לכל היותר חברות מעטות – אוליגופול.

קצבה; כלומר: אין הן גורמות לפרט להירתע מיציאה לעבודה בשל החשש לאבד את הקצבה.

הבדל מהותי בין גישת המיקוד לבין גישת הביטוח הסוציאלי נובע מהשאלה מי נושא בנטל האחריות. לפי גישת הביטוח הסוציאלי הגורם המרכזי האחראי למצבו הכלכלי-החברתי של המבוטח הוא המדינה, ואילו גישת המיקוד מטילה את האחריות על הפרט, בטענה שאין הפרט מוכן לאמץ כללי התנהגות נורמטיבית שישפרו את מצבו – להתאמץ למצוא עבודה ולהתמיד בה, להשקיע די הצורך בלימודים מועילים ובהכשרה מקצועית לשם פרנסה וכד'. בכך היא שוללת את האפשרות שמדיניות ממשלתית או היעדרה הם עצמם מחוללי העוני. גישה זו מתעלמת מהיבטים כלכליים, תרבותיים ופוליטיים המיטיבים עם קבוצות אינטרס חזקות והמרחיבים פערים חברתיים-כלכליים.

תומכי מדיניות המיקוד רואים בתשלום קצבאות מענה זמני, לכל היותר, שבטווח הארוך רק מרע את מצבו של האדם העני. במלים אחרות, אין הקצבה נתפסת כזכות קניין בסיסית של מבוטח, אלא כפתרון שווה המנציח עוני. טענה מקובלת בפי מצדדי גישת המיקוד היא שכדי לממן תוכניות סוציאליות לעניים, יש לבטל או לצמצם קצבאות אוניברסליות של "עשירים" (כמו קצבאות ילדים וזיקנה) ולהפוך אותן לקצבאות סלקטיביות הכוללות מבחן הכנסה, מבחן תעסוקה ולעתים אף תנאים נוספים, כגון חיסון ילדים, מניעת נשירה מבית הספר בקרב ילדים ממשפחות עניות ועוד (conditional cash transfers¹³). תומכי האוניברסליות טוענים, שמבחינים אלה נערכים לעתים תוך פגיעה בצנעת הפרט, ויוצרים סטיגמות על האוכלוסיות החלשות ותחושות נחיתות בקרבן. מעבר לכך, לדעת רבים מיקוד צעדי מדיניות בקבוצות אוכלוסייה, הנמצאות מחוץ לזרם המרכזי ההומוגני של החברה, מגביר אף הוא את ההדרה משוק העבודה ואת המצוקה החברתית, כך שבאורח פרדוקסלי המיקוד בטיפול בעוני עשוי להגדיל את ממדיו. ההדרה כשלעצמה עשויה לעורר אצל העני תחושת כישלון, שבסופו של דבר עלולה להתממש ולהגשים את עצמה (self-fulfilling expectation). מכאן שמדיניות של הבחנה מודעת ומכוונת בין קבוצות אוכלוסייה על רקע כלכלי, סופה להוביל לריבוד, להדרה, לשסעים חברתיים ולפגיעה בכבוד האדם. בה בעת מדיניות סוציאלית-אוניברסלית מחזקת יסודות מלכדים ואינטגרטיביים בחברה כולה, מגבירה סולידריות בין-מעמדית ומעצימה את תחושת הצדק החברתי, וזאת בלי להכפיש או להכתים את כבודו של האדם הנזקק לסיוע ולתמיכה. יתרה מזאת, ההוצאה הממשלתית הגבוהה¹⁴ לכאורה על קצבאות אוניברסליות נתפסת כהשקעה

13 מדיניות זו הופעלה בעיקר במדינות בדרום אמריקה ובמרכז, ומחקרי הבנק העולמי הראו הצלחה מסוימת. ראו למשל: Ariel Fiszbein, *Conditional cash transfers*.

14 חשוב לציין שלעתים מדיניות סלקטיבית מוצגת כחסכונית, אף על פי שבמבחן עלות-תועלת אין היא כזו באופן משמעותי.

חברתית מוצדקת, מכיוון שהיא מובילה לצמצום פערים חומריים וחברתיים, ומבטיחה את אי-שחיקתה של המערכת הסוציאלית על פני זמן בידי כוחות השוק ואינטרסים פוליטיים.

בהיבט הפוליטי, מהרגע שכלל האוכלוסייה, לרבות קבוצות אוכלוסייה חזקות כלכלית-חברתית, נהנית מפירות הביטוח הסוציאלי (קצבאות זיקנה וילדים למשל), איתנותה הציבורית-הפוליטית של מערכת הביטוח הסוציאלי נשמרת. לפי אותו ההיגיון, מרגע שעקרון האוניברסליות נשבר, והקבוצות החזקות במערכת "זוכות" להיות שותפות רק בצד המימוני של המערכת הביטוחית, מידת תמיכתן הציבורית ואמונן בחשיבות הביטוח הסוציאלי יורדת. כך מתחיל תהליך איטי של שחיקת קצבאות. דומה הדבר לתהליכי הפרטה אחרים של שירותים חברתיים – מהרגע שהקבוצה החזקה מקבלת שירותים נפרדים, כמו רפואה פרטית, המערכת הציבורית נחלשת.

תהליך שחיקת הקצבאות הוא דינמי: בתחילתו נקבעת קבוצת יעד באמצעות מבחני הכנסה, תנאי זכאות וכד'. מבחנים ותנאים אלה מוחמרים ומוקשחים בהמשך, כך שקבוצה זו קטנה עוד יותר. ולבסוף, כאשר הקצבה הופכת זעירה עד אפסית, כמעט אין מרגישים את ביטולה ברמה הציבורית. מנהיגי מדיניות זו מצדיקים אותה בטענה שכך אפקטיביות המערכת הציבורית גדלה וההוצאה הציבורית ונטל המיסוי קטנים.

מימון מערכת הביטוח הסוציאלי

מערכת עצמאית או כפופה לאוצר המדינה?

על מערכת סוציאלית ביטוחית-גבייתית בת קיימא ואיתנה להבטיח שתוכניותיה הסוציאליות ימומנו לאורך זמן. המימון בא משלושה מקורות: מהעובדים, מהמעסיקים ומהמשלה. בניגוד למערכת המס של אוצר המדינה, דמי הביטוח המשולמים במערכת ביטוחית-גבייתית הם תקבול המיועד אך ורק למימון תוכניות הביטוח השונות, המוקדשות בעיקר למימון הקצבאות.

הפרדה עקרונית זו בין מערכת המימון של אוצר המדינה לבין זו של הביטוח הסוציאלי היא אבן פינה בגישה הביטוחית. היא נועדה להגן על המקורות התקציביים המיועדים לביטוח הסוציאלי. בהיעדרה מתעורר חשש ששיקולים פוליטיים קצרי טווח ושיקולים כלכליים, לרבות שיקולי ביטחון, כיסוי גירעון וכד', יגברו על שיקולי טובתו של המבוטח.

מראשית ימיו של הביטוח הלאומי ראו מייסדי המערכת הסוציאלית הישראלית לנגד עיניהם את חשיבות עצמאותו הפיננסית והניהולית. על כן נוסד המוסד לביטוח לאומי

כתאגיד סטטוטורי – ישות משפטית נפרדת מן הממשלה, הפועלת במסגרת חוק משלה ומפוקחת בידי מועצה ציבורית בראשות שר הרווחה. כבר בחוק הביטוח הלאומי נקבע "[ה]עיקרון של אי זהות בין נושא הביטוח לבין רשות מבצעת במדינה".¹⁵ עוד ניתן ללמוד על הערך של עצמאות זו מדבריו של ד"ר לוטן: "קיימת הפרדה גמורה בין כספי המוסד ובין כספי הממשלה. תקציב המוסד אינו חלק מתקציב המדינה, וכספיו אינם ברשות החשב הכללי. [...] לא רצוי שהמוסד לביטוח לאומי ייהפך למוסד פיסקלי, כלומר לאחת הזרועות שבעזרתן מגשימה הממשלה את מדיניותה הכלכלית והפיסקלית."¹⁶ בשנת 1969 עלה לסדר היום הציבורי נושא שילוב גביית תשלומי מס הכנסה ודמי ביטוח לאומי. מנכ"ל הביטוח הלאומי אז, ד"ר ישראל כץ – מנהלו השני של הביטוח הלאומי ובמרוצת הימים הראשון שכהן כשר העבודה והרווחה ולא כשר הסעד – התנגד בחריפות למהלך זה. מתוך הבנה אינטלקטואלית עמוקה במדיניות סוציאלית טען כץ, ששילוב כזה עלול לחולל אנדרלמוסיה שהנפגעים ממנה יהיו נזקקי המוסד לביטוח לאומי (אבנרי, 2013).

אולם עוד מימיה הראשונים של המדינה היה הניהול הפיננסי של המוסד לביטוח לאומי שזור במדיניות הכלכלית של הממשלה, וניהולו הושפע, הן מעמדותיה והן מצרכים פיסקליים (דורון, 2004). אפילו הליך חקיקת חוק הביטוח הלאומי בשנת 1953 שיקף במידת מה את חוסר עצמאותו האינהרנטי; החוק עבר רק לאחר ששר האוצר, לוי אשכול, שוכנע שבנוסף לשיפור בתחום הרווחה ישמש תקציב הביטוח הלאומי כלי פיסקלי בידי הממשלה. ואכן עודפי הגבייה המתווספים לקרן עודפים היו מקור הון חשוב לאוצר המדינה ומרכיב משמעותי בצמיחה המהירה של המשק הישראלי הצעיר. זאת ועוד, בשנות ה-70 נעשה שימוש מפורש ברזרבות דמי הביטוח הלאומי למימון הוצאות ביטחון, לשימור רזרבות של מטבע חוץ ואף לטובת המדיניות האנטי-אינפלציונית (אחדות וכרמי, 1980; אלמוגי, 1970).

ניהולו הכספי של הביטוח הלאומי הוגבל אף הוא במידה רבה בשלושה תחומים עיקריים: בקביעת גובה דמי הביטוח, בקביעת אופי הקצבאות ורמתן ובקביעת אופני השקעת עודפי הגבייה. הסמכויות בתחומים אלה אינן נתונות בידי, אלא בידי הממשלה והכנסת. בעוד שסמכויות אלה מיועדות לחזק את האיתנות הפיננסית של הביטוח הלאומי, ממשלות ישראל לדורותיהן עושות בהן שימוש פיסקלי וכלכלי. דוגמה בולטת לתופעה זו היא ההתערבות הנפוצה בקביעת גובה דמי הביטוח למעסיק. אוצר המדינה נוטה לשפות את הביטוח הלאומי על הפחתות שהוא יוזם בדמי הביטוח, ובכך מגדיל את חלקו במימון המערכת הביטוחית ומחליש את עצמאותו של הביטוח הלאומי.

15 ראו דורון, 2004.

16 ראו שם.

יש הדוגלים בהאחדת מערכת המימון של הביטוח הלאומי עם זו של אוצר המדינה, כי לדעתם ניתן לדאוג לנזקקים בחברה ללא עצמאות תקציבית מובהקת של הביטוח הלאומי. מנקודת מבטם יש סרבול וחוסר יעילות במערכת תקבולים מיוחדת המשרתת מטרות סוציאליות בלבד, ועל כן אין צורך בביטוח סוציאלי; די במערכת מיסוי כוללת ופרוגרסיבית, על מנת להבטיח אפקט חלוקה בצד המימון, ובהפקדת האחראיות התקציבית בידי הגורמים המקצועיים מטעם אוצר המדינה, כדי לפקח על ההוצאות. לפי גישה זו משרד האוצר יכול להגן על האינטרס הסוציאלי מפני שחיקה ולשמר איתנות פיננסית וחברתית לנוכח שינויים דמוגרפיים, תנודות כלכליות ובעיקר לנוכח צרכים פוליטיים קצרי טווח.

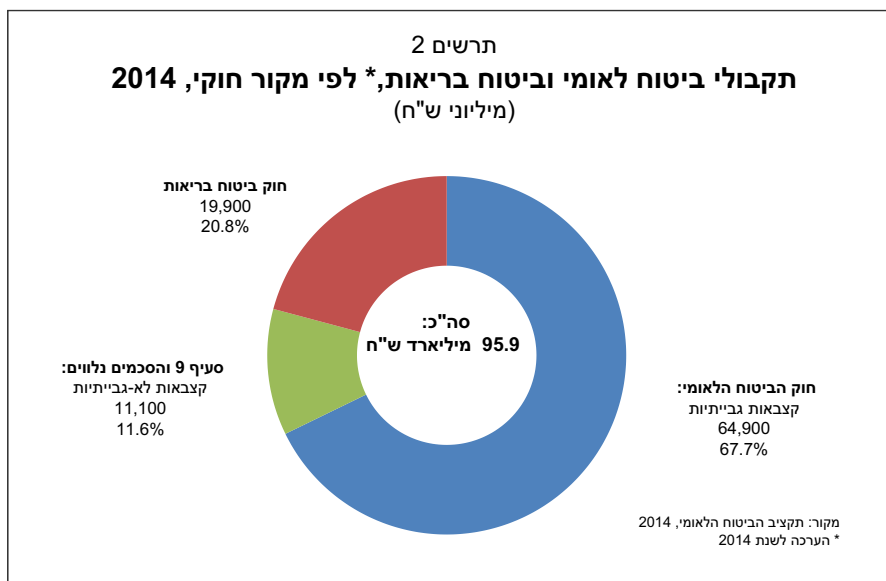
תקציב הביטוח הלאומי והרכב התקבולים

חוק הביטוח הלאומי מסדיר את אופן קביעת תקציב הביטוח הלאומי וכן את מקורות הכנסתו. תקציב זה מאושר מדי שנה תחילה בידי הנהלת המוסד לביטוח לאומי, לאחר מכן בידי מועצת המוסד, ולבסוף מועבר לחתימותיהם של שר הרווחה ושר האוצר לקראת תחילת כל שנת כספים. התקציב מתוכנן על פי תחזית כלכלית ודמוגרפית האומדת את מספר הזכאים לכל קצבה, על פי הקריטריונים לזכאות הקבועים בחוק. התקציב נקבע בפועל בתיאום עם משרד האוצר. עיקרו מיועד לתשלום הקצבאות לפי ענפי הביטוח השונים. חשוב להדגיש שבניגוד לתקציבי משרדי ממשלה אין תקציב המוסד לביטוח הלאומי גמיש; כלומר: הוא תוצאה ישירה של מספר הזכאים וגובה הקצבאות שקבע המחוקק. המוסד לביטוח לאומי מחויב על פי חוק לעמוד בכל תשלומיו.

תקבוליו של הביטוח הלאומי למימון הביטחון הסוציאלי לשנת 2014 מוערכים ב-76 מיליארד ש"ח בקירוב, סכום המיועד לשתי מטרות: (1) כ-64.9 מיליארד ש"ח (סך תקבולי הקצבאות הגבייתיות הממומנות באמצעות גביית דמי ביטוח) מיועדים למימוש התוכניות הסוציאליות על פי חוק הביטוח הלאומי בשנת 2014; (2) כ-11.1 מיליארד ש"ח (סך תקבולי הקצבאות הלא גבייתיות, שמקור מימון אינו בגביית דמי ביטוח¹⁷) מוקצים לפונקציות סוציאליות נוספות בכפוף להסכמים מכוח סעיף 9 לחוק הביטוח הלאומי בין הממשלה לבין הביטוח הלאומי (כגון הסכם הניידות) ומכוח חוקים אחרים הקושרים בין הביטוח הלאומי לאוצר המדינה (כגון חוק הבטחת הכנסה). מלבד זאת הביטוח הלאומי מופקד על גביית דמי ביטוח הבריאות מתושבי המדינה וחלוקתם בין קופות החולים לפי

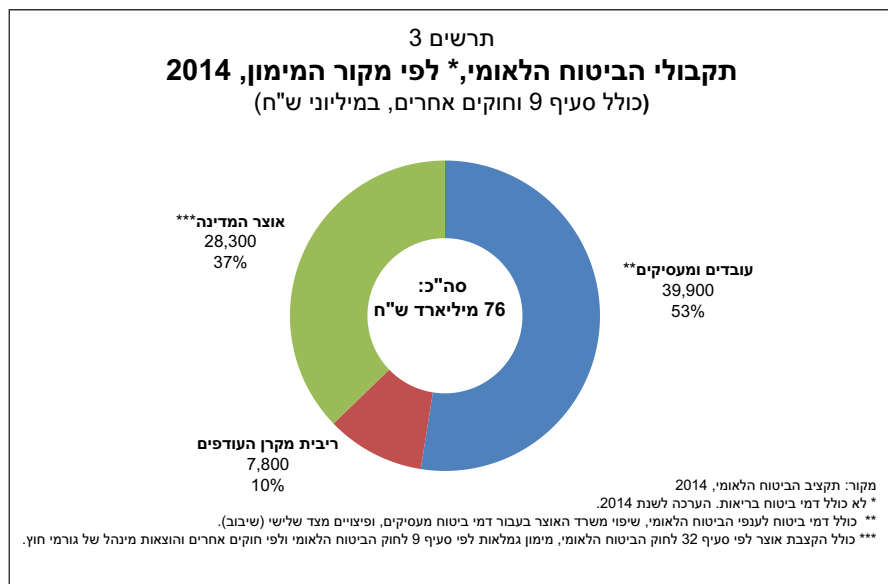
17 כחריג, יש מספר קצבאות המשלמות לפי חוק הביטוח הלאומי עצמו, ואין כנגדן גבייה של דמי ביטוח. חלקן (ביטוח מתנדבים למשל) ממומנות ישירות מאוצר המדינה, וחלקן (דמי הקבורה למשל) "מועמסות" על כתפי ענפי הביטוח האחרים.

נוסחת הקפיטציה – נוסחה המחשבת את מספר החברים בקופות, את גילם ואת מקום מגוריהם. במהלך שנת 2014 יחולקו לקופות החולים כ-35.1 מיליארד ש"ח: כ-19.9 מיליארד ש"ח יגבה מינהל הגבייה של הביטוח הלאומי מהתושבים, ואליהם יתווספו עוד כ-15.2 מיליארד ש"ח, שהממשלה מעבירה כהשלמה לסל הבריאות. אם כן, סך כל התקבולים לשנת 2014 של המוסד לביטוח לאומי לפי כלל המקורות החוקיים – הן לטובת מימון הביטוח הסוציאלי על פי חוק הביטוח הלאומי ועל פי סעיף 9 והסכמים נלווים (קצבאות גבייתיות ולא-גבייתיות) והן לטובת מימון מערכת הבריאות על פי חוק ביטוח בריאות ממלכתי – עומד על כ-95.9 מיליארד ש"ח (ראו תרשים 2):



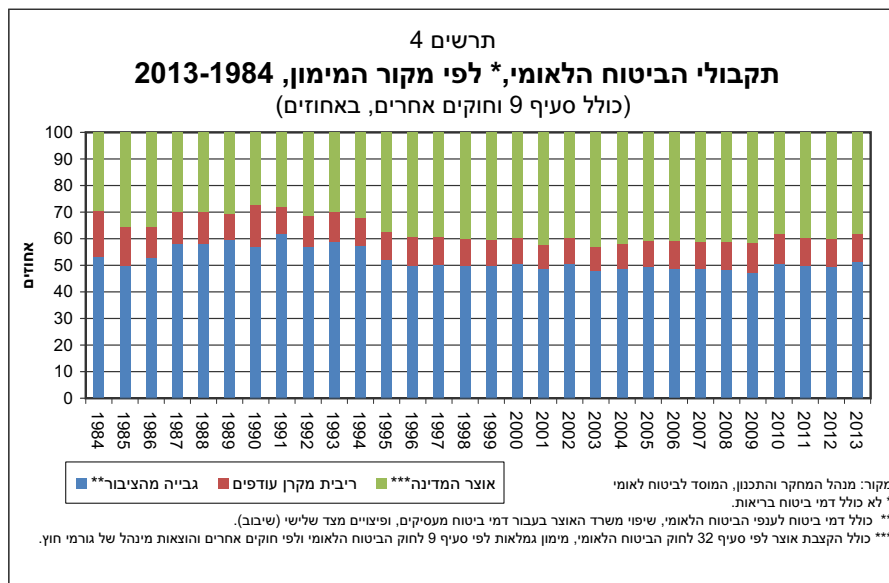
לביטוח הלאומי שלושה מקורות מימון מובחנים. אלה התקבולים המוערכים לפי מקורות אלה לשנת 2014 (ראו תרשים 3): (1) כ-39.9 מיליארד ש"ח המגיעים מגביית דמי ביטוח לאומי מהציבור (ממעסיקים ומעובדים שכירים ועצמאיים וכו');¹⁸ (2) כ-7.8 מיליארד ש"ח שמקורם בריבית על קרן העודפים (עודפי גבייה של הביטוח הלאומי), כלומר יתרת הנכסים המושקעים באגרות חוב ממשלתיות; (3) כ-28.3 מיליארד ש"ח שמתקצב אוצר המדינה, הן עבור הקצבאות הלא גבייתיות כפיצוי על תשלומי הביטוח הלאומי לזכאים

והן עבור הקצבאות הגבייתיות בכפוף לסעיף 32 בחוק הביטוח הלאומי, כהקצבה בשיעור קבוע מדמי הביטוח.

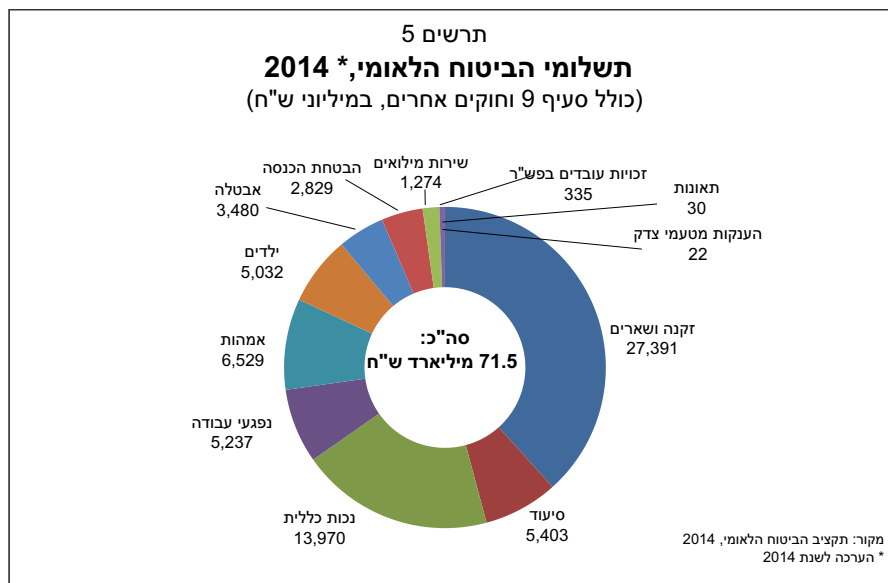


חשוב לציין שאף שעודפי הגבייה מהווים חוב לביטוח הלאומי, הנרשם באופן רשמי כמלאי של איגרות חוב לא סחירות ובריבית ריאלית גבוהה, נעשה שימוש שוטף בכספי קרן העודפים. כלומר: במקום שאיגרות חוב אלה יתווספו לקרן כעתודה מושקעת ושקופה לציבור, שמטרתה להבטיח איתנות פיננסית, למעשה האוצר משתמש בעודפים כהכנסות שוטפות לכל דבר (דורון, 2004).¹⁹

בתרשים 4 ניתן לראות את חלוקת תקבולי הביטוח הלאומי לפי מקורות מימון לאורך זמן. מאז 1984 עד היום גדל חלקו של אוצר המדינה בתקבולי הביטוח הלאומי (למימון כלל התוכניות הסוציאליות – קצבאות גבייתיות ולא-גבייתיות) מ-29.4% ל-37.3%.



היקף התשלומים בגין כל התוכניות הסוציאליות של הביטוח הלאומי בשנת 2014, לרבות אלה בכפוף לסעיף 9 ולהסכמים אחרים, מוערך ב-71.5 מיליארד ש"ח בקירוב. כפי שניתן לראות בתרשים 5, כמעט מחצית הרכב התשלומים מופנית לאוכלוסייה בגיל הפרישה – כ-38% לקצבאות זיקנה ושארים וכ-8% לטובת קצבת סיעוד. הקצבה השנייה בגודלה בהרכב התשלומים היא קצבת הנכות, הכוללת בין היתר את קצבאות נכות כללית, ילד נכה ושירותים מיוחדים, ועומדת על כ-20% מסך התשלומים. קצבת הבטחת הכנסה, המרכזית בקצבאות הקיום שנועדו להגן על כל משפחה בישראל מפני אובדן הכנסה ולהבטיח קיום בסיסי ורשת מגן אחרונה, מהווה כ-4% בלבד מסך כל התשלומים של הביטוח הלאומי.



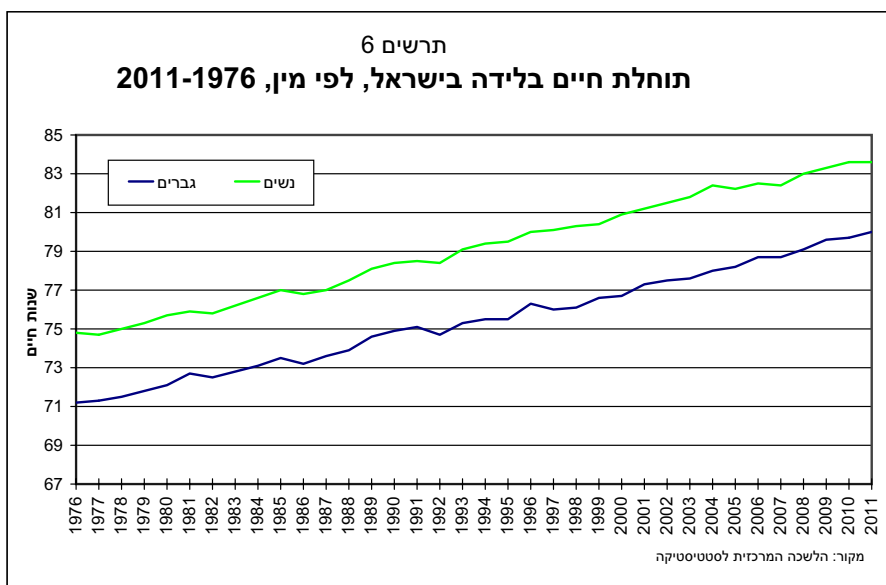
האיתנות הפיננסית של המוסד לביטוח לאומי

היקף התשלומים האדיר של הביטוח הלאומי מחדד את הצורך להבטיח לאורך זמן את יכולת התשלום של קצבאות. נחיצות זו מחייבת ייצוב פיננסי של מערכת הביטוח הסוציאלי בטווח הארוך באמצעות הלימה בין הכנסות להוצאות, ובמלים אחרות עיגון האיתנות הפיננסית של מערכת הביטוח הסוציאלי בישראל, שעמוד התווך שלה הוא המוסד לביטוח לאומי. משימה זו מאתגרת במיוחד בהתחשב בשינויים הדמוגרפיים והכלכליים הצפויים כבר בעתיד הקרוב ובעתיד הלא רחוק.

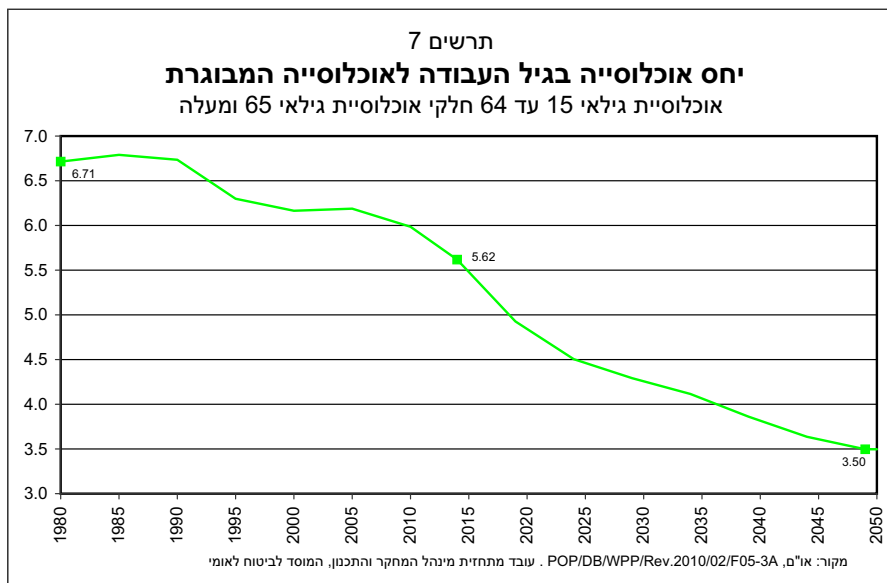
תמורות דמוגרפיות

אף שישראל נחשבת מדינה צעירה, בוודאי יחסית למדינות המערב, הרי שבעשורים הקרובים צפויה לפי תחזיות הלמ"ס עלייה גדולה למדי בשיעור הקשישים באוכלוסייתה. שיעור אוכלוסיית גילאי 65 ומעלה, שעמד על 9.8% בשנת 2009, צפוי לעלות ל-13.6% בשנת 2029 ול-15.7% בשנת 2049. גם תוחלת החיים בישראל, שכבר כיום היא

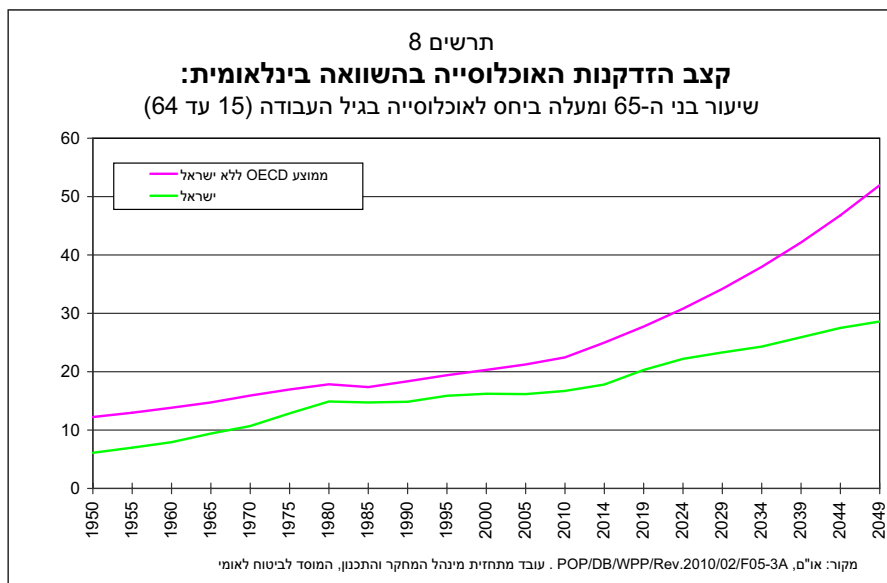
מהגבוהות בעולם המערבי (80 לגבר ולמעלה מ-83 לאישה), נמצאת במגמת עלייה מתמדת, וב-30 השנים האחרונות היא גדלה בקצב כמעט קבוע של שלושה חודשים בשנה בממוצע (ראו תרשים 6).



העלייה בתוחלת החיים צפויה להביא לעלייה גדולה ביחס התלות – היחס שבין היקף האוכלוסייה בגיל 65 ומעלה לבין היקף האוכלוסייה בגילאי עבודה 15-64 (ראו תרשים 7). עלייה זו תכביד את הנטל שהעובדים נושאים לצורך מימון קצבאות ושירותים לאוכלוסייה המבוגרת. זה ישפיע כמובן על יכולת התשלום העתידית לאור הפלח הנכבד של קצבאות זיקנה, שארים וסיעוד, העומד היום על קרוב למחצית מהתשלומים.



יחד עם זאת, חשוב לציין שגם רמת יחס התלות וגם קצב גידול יחס התלות נמוכים למדי בהשוואה למדינות ה-OECD (ראה תרשים 8):



לצד שינויים צפויים אלה, הרי שבמבנה הגילאים בישראל, שנקבע על פי שיעורי תמותה ופריון ודפוסי הגירה, צפוי בשנים הבאות גידול דרמטי בהיקפי האוכלוסייה המגיעה לגיל פרישה. בד בבד צפוי לגדול מאוד חלקן של האוכלוסייה הערבית והחרדית בקרב האוכלוסייה בכלל ובקרב האוכלוסייה בגיל העבודה בפרט.²⁰ עקב הגידול הצפוי בתשלומי קצבאות הזיקנה והסיעוד מזה והידלדלות אפשרית בגבייה מזה, סוגיות דמוגרפיות אלה מציינות לפני מדינת ישראל והביטוח הלאומי אתגרים משמעותיים, והן מחייבות מבט ארוך טווח ומדיניות עקבית וכת קיימא, שיבטיחו את יציבות המערכת ואת יכולתה לתת מענה לשינויים הצפויים בעתיד.

הבעיות והאתגרים במצב הקיים

מספר גורמים משפיעים על היקף ההכנסות וההוצאות של מערכת הביטחון הסוציאלי, חלקם גורמים אנדוגניים, תוך מערכתיים, אשר קובעים את כללי הזכאות ואת היקף הקצבאות, וחלקם גורמים אקסוגניים, כמו המשתנים הדמוגרפיים שהוזכרו לעיל ומשתנים מקרו-כלכליים העוסקים בצמיחה, בתעסוקה, בהתפלגות השכר ובשיעור האינפלציה והריבית. משתנים ותהליכים אלה הם בחלקם קצרי טווח, בפרט בתנודות המשפיעות על השווקים בסבב מחזורי של מיתון וצמיחה, ומשפיעים בעיקר על קצבת אבטלה ופשיטת רגל, וחלקם, דוגמת השינויים הדמוגרפיים, ארוכי טווח. להלן הגורמים:

1. הבעיה המרכזית במצב הנוכחי של מערכת ביטחון הסוציאלי בישראל היא שקרן העודפים של הביטוח הלאומי, שאמורה להיות חיסכון ארוך טווח וכרית ביטחון אמיתית לשעות משבר, מהווה למעשה חלק מתקציב המדינה השוטף. החיבור לתקציב המדינה חושף ומקבע אותה לחשיבה קצרת טווח המושפעת מאירועים שוטפים, מלחצים פוליטיים ומצרכים תקציביים, ודוחק לקרן זווית את בחינת הצרכים ארוכי הטווח בכל הקשור למערכת הביטחון הסוציאלי. למעשה, יכולתו של הביטוח הלאומי להשתמש בקרן העודפים, בעתות משבר וגירעון מתמשך, תלויה בנכונות הממשלה להמשיך ולשלם במועד את החזרי הקרן ואת תשלומי הריבית. יודגש שעד כה עמדה הממשלה בכל התחייבויותיה, אבל אין ערובה שכך תנהג בהמשך.

זאת ועוד, אופן הרישום הייחודי של הפקדות עורפי הגבייה ופירעונות הקרן (כחלק מהכנסות המדינה השוטפות או כהוצאות תקציב רגילות) משתקף בגובה הגירעון בתקציב המדינה, וכך נוצר מצב שבו גירעון זמני קצר טווח בתקציב המדינה יגרור לחץ להפחתת קצבאות ולשינוי תנאיהן – שינויים המשפיעים לטווח הארוך. יתרה מזאת, מכיוון שקרן

20 עובדה זו מעוררת ביתר שאת את חשיבות הגברת השתלבותן המוצלחת של האוכלוסייה הערבית והחרדית בשוק התעסוקה – השתלבות שתגדיל את היקף הגבייה ותשפיע מהותית על הצמיחה במשק.

העודפים נרשמת כחלק מתקציב המדינה, הגדלת העודפים עלולה להוות זרז להפחתת מסים כללית במשק, אך לא בהכרח היא תשפר את יכולת הביטוח הלאומי לממן קצבאות.

2. בעיה אחרת היא החלוקה האנכרוניסטית של התקבולים בגין הקצבאות השונות, חלוקה שנעשית ללא כל קשר להבדלים בין מאפייני הקצבאות ומטרותיהן. כך למשל היקף התקבולים המשווין לענף הילדים גבוה לאין ערוך מחלקו היחסי בסך ההוצאות, ובפועל נעשות מדי שנה העברות מענף זה לענפים אחרים, כמו ענף הסייעוד, לכיסוי הגרעון השוטף. החלוקה הנוכחית אינה משקפת את המצב האמיתי, ומקשה לקבוע רף איזון שיבטיח את מתן הקצבאות השונות לאורך זמן בהתאם למאפייניהן הייחודיים. בשל החלוקה לעשרות חשבונות תקציביים שונים בגין כל ענף, גם כללי התקצוב, הגבייה מהציבור והשתתפות המדינה בגין כל ענף מסורבלים ואנכרוניסטיים ואינם משקפים את הצורך האמיתי.

3. כיום, גם אין הגדרה ברורה של היחסים בין ההוצאות וההכנסות של הביטוח הלאומי. הגדרה וכללים ברורים נדרשים כדי למנוע שינויי מדיניות תכופים ולא מאוזנים בצד הקצבאות או בצד הגבייה, אשר עשויים לפגוע ביציבות המערכת. למעשה במסגרת חוקי הסדרים או חקיקה רגילה נעשים חדשות לבקרים שינויי מדיניות שלא מביאים בחשבון את ההשלכות ארוכות הטווח של החקיקה, בין שמדובר בהגדלת הזכאות ללא מקור מימון, בהקטנת הגבייה לביטוח הלאומי ללא הקצאת מקור מימון חלופי או בשימוש לא אחראי בקרן העודפים כחלק מהתקציב השוטף, כפי שהוסבר לעיל. באותה מידה גם התפתחות תנאי הכלכלה והתמורות הדמוגרפיות הצפויות לא מהוות היום כל אינדיקציה לקביעת כללי הוצאות/הכנסות שונים, על אף השלכותיהן האפשריות על יציבות המערכת, השלכות מרחיקות לכת לעתים.

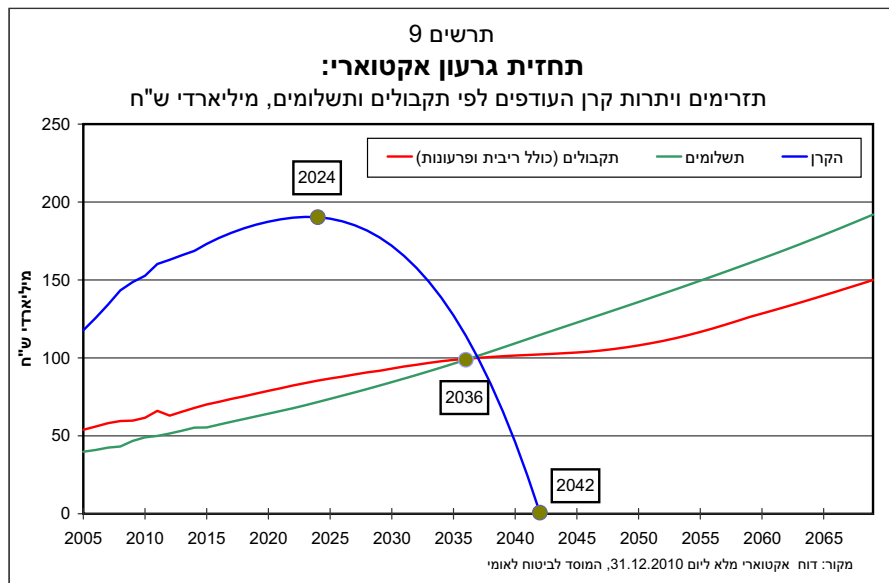
תחזית הגירעון האקטוארי והמלצות הוועדה לאיתנות פיננסית

ניתן לבחון את האיתנות הפיננסית של מערכת הביטחון הסוציאלית רק באמצעות תשתית של ידע ונתונים הכוללים תחזית ברורה של הכנסות והוצאות בטווח הארוך. זאת בפרט לאור התמורות הדמוגרפיות שנסקרו לעיל. לאחרונה פרסם המוסד לביטוח לאומי דו"ח אקטוארי מקיף הצופה פני עתיד לעשרות השנים הקרובות.²¹

ממצאי הדו"ח מסכמים את תמונת המצב, ולפיה התשלומים צפויים לגדול בעתיד בקצב מהיר יותר מאשר התקבולים. התפתחות זו תאט את קצב הגידול של קרן העודפים, אשר

21 מדי שנה הוא נדרש לפרסם דו"ח אקטוארי שוטף ומדי שלוש שנים דו"ח מקיף. בפועל חלפו 15 שנה מעת פרסום הדו"ח המקיף האחרון עד שפורסם הדו"ח המקיף לשנת 2012 (ניתן לקרוא את הדו"ח באתר הביטוח הלאומי תחת הכותרת פרסומים).

אמורה להוות את כרית הביטחון, עד שבשנת 2024 יתהפך המצב, והקרן תחל לקטון עד שבסביבות שנת 2042 היא תתרוקן. משנת 2036, השנה שבה כלל התקבולים, לרבות הריבית והפירעונות, יהיו לראשונה נמוכים מהתשלומים, יימצא הביטוח הלאומי בגירעון תזרימי, וללא מימון נוסף הוא לא יהיה מסוגל לשלם את מלוא התחייבויותיו על פי חוק (ראו תרשים 9):



עוד בטרם התבררו הממצאים המדאיגים של הדו"ח האקטוארי המקיף, בשל המפנה הצפוי בהרכב הגילאים של החברה הישראלית, הגידול המתמיד בתוחלת החיים וההזדקנות של האוכלוסייה, המשפיעה על יחס התלות בין האוכלוסייה בגיל העבודה לאוכלוסייה המבוגרת, התעורר חשש מהותי מפני פגיעה אפשרית ביכולת לממן ולשלם קצבאות כסדרן. בעקבותיו החליטה הממשלה ביולי 2009 להקים ועדה בין משרדית לבחינת האיתנות הפיננסית של המוסד לביטוח לאומי.²²

²² חברי הוועדה היו גב' אסתר דומיניסיני, מנכ"לית המוסד לביטוח לאומי בעבר (יו"ר), ד"ר אודי ניסן, הממונה על התקציבים בעבר במשרד האוצר (יו"ר), פרופ' יוג'ין קנדל, ראש המועצה הלאומית לכלכלה, ד"ר קרנית פלוג, בעבר המשנה לנגיד בנק ישראל (וכיום הנגידה), פרופ' אפרים צדקה, אוניברסיטת תל אביב, פרופ' איתן ששינסקי, האוניברסיטה העברית בירושלים, מר אהרן רייפן, משרד האוצר. עו"ד איציק סבטו ריכז את עבודת הביטוח הלאומי בצוות. הוועדה ישיבה על המדוכה כשלוש שנים, והדו"ח שכתבה פורסם וניתן למצוא באתר הביטוח הלאומי תחת הכותר פרסומים.

העקרונות המנחים שנקבעו בדו"ח הוועדה נועדו לעגן את היכולת לממן ולשלם קצבאות באופן יציב ולאורך זמן, תוך קבלת החלטות מאוזנות בראייה ארוכת טווח. עקרונות אלה נקבעו לאחר שסקירת המצב הקיים הצביעה על העדר תכנון לטווח ארוך במערכת הביטחון הסוציאלי ועל רגישות יתר להשפעה של אילוצים וזעזועים קצרי טווח.

להלן עיקר ההמלצות של הוועדה:

1. יש לחלק לאשכולות שונים את הקצבאות הגבייתיות של הביטוח הלאומי בהתאם לאיזון הנדרש בין הכנסות להוצאות ולמאפייני הקצבאות (מטרתן, היקפן ודפוס ההשתנות שלהן): אשכול איזון ארוך טווח שבו ייכללו ענפי זיקנה ושארים, סיעוד ונכות ונפגעי עבודה, שמקצים סכומי קצבה גבוהים יחסית הניתנים באופן עתי לתקופה ממושכת; אשכול איזון טווח בינוני הכולל ברובו את הקצבאות מחליפות השכר (אבטלה, לידה, פשיטות רגל), שמקצות לתקופה קצובה תחליף שכר, התלוי במחזוריות הכלכלית במשק; אשכול איזון שוטף לקצבאות שבהן לא נדרש איזון וחיסכון ארוך טווח, וכלולות בו בעיקר קצבאות הילדים.

2. יש לקבוע כללי איזון אקטוארי אשר יגדירו את היחס בין הוצאות להכנסות בכל אשכול ויבטיחו את יציבותו. לשם כך קבעה הוועדה תנאי איזון הנדרשים ליציבות האשכול: טריגרים שקובעי המדיניות מחויבים לפעול לאורם כדי להחזיר את האשכול לאיזון וברירת מחדל לאיזון שמשמעותה איזון אוטומטי בין הגדלת הכנסות (הגדלת הגבייה מהציבור ומהממשלה) לצמצום הוצאות (הורדת קצבאות), אם חרג האשכול מכללי האיזון ולא פעלו להשיבו.

עוד קובעות ההמלצות, שכל חקיקה המחוללת שינוי בהוצאות או בהכנסות האשכול תצטרך לבוא ממקור מאזן ולא תוכל להפר את האיזון שהוגדר מראש. בנוגע לאשכול איזון ארוך טווח המליצה הוועדה לקבוע איזון אקטוארי בשלושה טווחים – טווח ארוך, טווח ביניים וטווח קצר – ובנוגע לאשכול איזון קצר טווח המליצה הוועדה על איזון לטווח הבינוני מתוקף היות האשכול בלם לתנודות כלכליות במחזורי עסקים. כדי לעמוד בכללים אלה הומלץ גם לפשט את מבנה הקצאת הגבייה לאשכולות השונים, במקום לענפים ולתוכניות הפרטניות, ובהתאם לכך לקבוע כללים פשוטים וברורים להשתתפות תקציב המדינה במימון האשכולות.

3. לצד מרכזיותו של כלל האיזון המליצה הוועדה להקים לאשכולות הביטחון הסוציאלי קרנות עודפים עצמאיות ונפרדות מתקציב המדינה: אחת לאשכול ארוך הטווח ואחת לאשכול הטווח הבינוני. קרנות אלה לא ייכללו במגבלת הגירעון השנתית של תקציב המדינה; הן יגנו מפני תנודות וזעזועים קצרי טווח, ועצמאותן תקנה למעשה כרית ביטחון אפקטיבית ואמצעי יעיל לחיסכון לטווח הארוך. כדי לייצר קרן שכזו, הומלץ על עלייה מדורגת במהלך השנים הקרובות של השתתפות תקציב המדינה בשווי קרן העודפים

הנוכחית המוערכת ב-180 מיליארד ש"ח בקירוב. לצד המלצות אלה וכבסיס להן הומלץ להרחיב את תשתית הידע האקטוארי בפרסום דו"ח אקטוארי מקיף, וכאמור לעיל, לאחרונה אף פרסם המוסד דו"ח שכזה המחדד את הסוגיות שהועלו.

כהשלמה להמלצות הוועדה לאיתנות פיננסית ולשינויי המדיניות שהוצעו בשנים האחרונות, כדי להתמודד עם הסוגיות הפנסיוניות, הציגו עורכי הדו"ח האקטוארי שורה של המלצות אפשריות וצעדים מתונים, שתכליתם לדחות את נקודת הגירעון התזרימי הצפוי, כשהם מציינים שניתן להשיג יעד זה במספר דרכים וכן על ידי שילוב בין דרכים שונות.

בין היתר הוזכרו הצעדים האלה:

1. הגדלת תקבולי המוסד על ידי העלאת שיעורי דמי הביטוח מהשיעור הנוכחי של 14.5% ל-16.5%. המלצה זו סויגה מתוקף העובדה שעקב ועדת טרכטנברג הועלו דמי הביטוח למעביד ב-1.6% על פני שלוש שנים, אך לאחרונה ועם כתיבת מאמר זה הוחלט, על רקע שינויי חקיקה תכופים, להעלות את הפריסה לארבע שנים.

2. הקטנת הקצבאות וההטבות, כאשר השיעור שהוצע (אם זה הצעד היחיד שנוקטים, ללא צעדים ממתנים אחרים) עמד על 10% באופן אחיד לכל הקצבאות.

3. דחייה לאלתר של גיל הפרישה לגיל 68; הומלץ להעלות את גיל הפרישה לאט ובהדרגה (אף שעל פי חוק הפרישה מ-2004, קצב העלאת גיל הפרישה הוא ארבעה חודשים בשנה, וזהו קצב מהיר יחסית).

לסיכום: מאז חוק חוק הביטוח הלאומי, שכוון את התוכניות הראשונות של מערכת הביטחון הסוציאלי וקבע מנגנון משולש של השתתפות במימון (העובדים, המעסיקים וממשלת ישראל), נעשו שינויים רבים, הן במספר הקצבאות ובהיקפן והן במימונן, ואלה לא בהכרח התחשבו ביכולת הביטוח הלאומי לעמוד בהתחייבויותיו בעתיד. כך למשל נערכו בשנים האחרונות שינויים משמעותיים בתנאי הזכות לקצבאות וביעורי הגמלה, בלי שנבחנו ההשלכות ארוכות הטווח והיכולת לעמוד בתשלומים אלה, ובה בעת נערכו שינויים במערך הגבייה, אשר הפחיתו בשיעור נכבד את הכנסות הביטוח הלאומי. נציין שלאחרונה נערך דיון בוועדת הכספים של הכנסת, ובו הציג שר הרווחה את כוונתו להביא לדיון בממשלה את נושא האיתנות הפיננסית של הביטוח הלאומי.

תפיסת השירות של הביטוח הלאומי

חזון ומדיניות שירות בביטוח הלאומי

חזון הביטוח הלאומי הוא פרי יצירה משותפת של ההנהלה והעובדים בכל מדרג התפקידים, והוא מבטא את המחויבות של כל העוסקים במלאכה. להלן הפסקה מהחזון הארגוני העוסקת בנושא השירות לאזרח:

הביטוח הלאומי יפעל באופן יזום, ביעילות ותוך גילוי רגישות לכבוד האדם, כך שכל מבוטח ומבוטח יוכלו למצות את זכויותיהם. דרכו של הביטוח הלאומי תהיה מושתתת על חתירה מתמדת למצוינות, תוך התאמה לצרכים המשתנים של מקבלי השירות ושמירה על קשר רציף עם המבוטחים והקהילה.

תהליכי ההטמעה של ערכי החזון ומדיניות השירות הנגזרת ממנו מחויבים לבוא לידי ביטוי בפעילות היומיומית כמו גם ברובד התכנון ופיתוח האמצעים. בשנת 2014 משקיע הביטוח הלאומי משאבים משמעותיים בהטמעת החזון וערכיו בארגון, תוך הבניית הכלים הארגוניים אשר יאפשרו את מימושו המלא. מדובר בתהליך ארגוני חוצה-ארגון, הכולל עובדים ומנהלים ואשר נועד להעלות את רמת שביעות הרצון של האזרחים מהביטוח הלאומי ואת אמונם בו.

תפיסת השירות

תפיסת השירות של הביטוח הלאומי מבוססת על מיצוי זכויות כערך מרכזי המוביל לכך שכל מבוטח יקבל את השירות המלא, בהתאם לצרכיו ולציפיותיו ולפי חוק. הביטוח הלאומי רואה חשיבות במתן דגש לטיפול באדם ולא ב"תיק" או ב"תביעה", כי מעבר לזכויות המצוינות בחוק יש הזכות של האזרחים להוגנות, לביטחון ולכבוד.

מיצוי הזכויות בהיבט של בניית חווייה שירותית אצל המבוטחים בא לידי ביטוי בערכים האלה:

1. מקצועי ושקוף – מתן מידע באופן מלא ומקיף כך שהמבוטחים יבינו את התהליך כולו, את הדרישות מהם ואת לוחות הזמנים. המידע מוגש בצורה פשוטה, ידידותית וקלה להבנה, ובה בעת העבודה נעשית לפי נהלים והנחיות, המנהירים בפרוטרוט את כללי העבודה. אלה ייצרו אצל המבוטחים תחושה של הוגנות.

2. יזום ונגיש – מתן מידע על הזכויות ועל דרכי מימושן בלי להמתין לשאלות המבוטח, המבוססות על ידע שאינו בהכרח מלא. זה מחייב פעולות מחשוב יזומות, לצד

ניהול המידע וההדרכות, תוך התאמת שיטת המענים וקבלת הקהל. אלה ייצרו אצל המבוטחים תחושת ביטחון בתהליך מימוש הזכויות.

3. רגיש ומכבד – מתן כבוד לאדם הפונה לביטוח הלאומי, מתוך רגישות למצבו. זה יגביר את שביעות הרצון של המבוטחים מהשירות הניתן להם.

מרכיבי התפיסה

ככלל, כל עובד בביטוח הלאומי הוא נותן שירות, גם כשאין הוא בקשר ישיר עם המבוטח, לדוגמה במחלקת הלוגיסטיקה או במשאבי אנוש. מנהלי הסניפים הם מנהלי השירות בפועל, ומטה הארגון מציג תפיסה מקצועית שירותית אחידה, לצד גמישות תפעולית של כל סניף, לפי תנאיה וצרכיה של האוכלוסייה המקומית. מחלקות הגמלאות והגבייה אמונות על ניהול התהליך מול האזרחים, וכל ערוצי השירות (קבלת קהל בסניף, מוקד טלפוני, דואר ופניות במייל) משמשים כזרועות שירות של המחלקה המקצועית. הוועדות הרפואיות הקובעות את אחוזי הנכות הרפואית ואת דרגת אי כושר ההשתכרות משמשות כמרכזי שירות לכל דבר ועניין, וברוח זו נבחנים תהליכי העבודה. כדי לחזק ולעודד את מיצוי הזכויות ואת הנגשת המידע וכחלק מהדיאלוג עם האוכלוסייה, הסניפים ויחידות המטה מונחים לנהל דיאלוג עם ארגוני מגזר שלישי והארגונים המקבלים סיוע מקרנות הביטוח הלאומי.

מיצוי זכויות המבוטחים – ערך מוביל בתפיסת השירות

1. שירות אוניברסלי ובו האדם במרכז

הביטוח הלאומי אימץ את תפיסת ממשק השירות האוניברסלי, נטול המדורים, ולפיה נותני השירות ומערכות המחשוב התומכות בהם יספקו לפונה מידע מקיף וטיפול אינטגרטיבי בכל הנושאים הרלוונטיים עבורו. מתן מענה לבקשת המבוטח הוא רק חלק מהשירות. מיצוי זכויות, הנובע מגישה אוניברסלית, מבקש לענות למבוטח גם על מה שלא ידע לבקש. לשם כך נבנים מערכי הדרכה ותהליכי מתן שירות, שיביאו לידי ביטוי ראייה רוחבית, הנותנת מענה מקיף לצורכי המבוטח.

פרויקט תבל הוא פרויקט מחשוב אסטרטגי המבוסס על בניית תשתיות טכנולוגיות חדשות, שישמשו את דור העתיד של מערכות הביטוח הלאומי, ועל פיתוח מערך יישומי ליבה אינטגרטיבי והטמעת מערכות מטה חדשות. אלה יאפשרו לראות את המבוטח בראייה כוללת ולמצות את זכויותיו. כיום פועלות כ-40 מערכות מחשוב שונות. אלה מספקות תמיכה נקודתית בלבד בתהליכי העבודה הנפרדים של הטיפול בקצבאות ובתביעות שונות. הקושי

הוא בכך שאין הן "מדברות" זו עם זו באופן מלא, משום שהן פותחו בטכנולוגיות שונות, בחלקן לפני עשרות שנים, כדי לענות לאלתר על צרכים הנובעים מחקיקה חדשה. בניגוד לפרוגמנטציה של המצב הנוכחי, הליכה החדשה שתחליף אותה במסגרת פרויקט תכל מעוצבת בראייה הוליסטית של פעילות הארגון. ארכיטקטורת המידע שנבחרה לפרויקט היא המתקדמת מסוגה, ונועדה להתמודד עם אתגרי ההווה ולהתכונן לשינויים לא צפויים שיכולים לאתגר אותנו מחר. תוכנית העבודה של הפרויקט פרוסה על פני עשור (2010-2020) וכרוכה בהשקעות כספיות נכבדות, בהיקפים של מאות מיליוני שקלים. מדובר בהקמה של תשתית לאומית חסונה, אשר כמעט אין דומה לה בישראל, הנוגעת לכל תושב ומבטיחה את זכויותיו לביטחון סוציאלי.

2. שירות יזום ופרו-אקטיבי

לשירות היזום והפרו-אקטיבי של הביטוח הלאומי שני דגשים עיקריים: (1) יותר תביעות נשלחות למבוטח באופן יזום, כדי להזכיר לו לממש את זכויותיו. (2) בעזרת פיתוח של טכנולוגיה מתקדמת, יותר קצבאות משולמות באופן אוטומטי, בלי שהמבוטח יידרש ליזום תביעה בעצמו. מערך ממוחשב זה נשען על נתונים השמורים במסדי הנתונים של הביטוח הלאומי ועל קריטריונים הקבועים בחוק. הודות לתהליכים ידידותיים אלה ועוד אחרים מובטח שיותר תושבי ישראל ממצים את זכויותיהם. יתרה מזאת, חשוב לציין שהפרו-אקטיביות באה לידי ביטוי בכל ממשק מול המבוטח.

3. מיצוי זכויות בעזרת גופים אחרים

הזכאות לקצבאות שהמוסד לביטוח לאומי מעניק למבוטח מייצרת, בדרך כלל, עוד זכויות להטבות ייחודיות במשרדי ממשלה ובשלטון המקומי (לדוגמה הנחות בארנונה, הנחות בתעריפי החשמל והמים ופטור מאגרות שונות). לא כל הזכאים יודעים מה מגיע להם, ממי לדרוש את הזכויות ואיך לוודא את מימושן. על כן פיתח המוסד ממשקי שירות מול גופים שלטוניים אחרים, המאפשרים העברה אוטומטית של מידע בתקשורת ישירה בין מערכות מחשב. כך נחסכים מהאזרחים המבקשים למצות את זכויותיהם במגזר הציבורי, על שלוחותיו השונות, הצורך להמציא מסמכים ואישורים בכתב ובזכויות הזמן הכרוך בהתרוצצות ביניהן.

להלן מספר דוגמאות של שירותים יזומים, שכמעט כל אחד נזקק להם ושמימושם דורש קישור עם מערכות מחשב מחוץ למוסד לביטוח לאומי:

- קצבת זיקנה (הצלבה עם קובץ מינהל האוכלוסין);
- תשלומי מילואים (הצלבה עם קובץ צה"ל);
- קצבת ילדים (הצלבה עם קובץ נולדים במשרד הפנים);
- דמי חופשת לידה לידולת (הצלבה עם דוחות שכר).

בכל מקרה הטיפול כולו יכול להתנהל במגוון ערוצים, ואין צורך להגיע למשרדי הביטוח הלאומי כדי למסור מסמכים ביד.

4. הנגשת שירות למבוטח ופיתוח תהליכים

- א. הנגשה והרחבה של שירותים זמינים למבוטח בערוצי תקשורת נוחים, כולל הטמעת טכנולוגיות מתקדמות, כמו אתר אינטרנט, מוקד טלפוני, מערכת מייצגים וכד'.
- ב. פישוט תהליכים באמצעות ערוצי שירות עצמי ידידותיים למשתמש, זמינים בכל עת ואינטואיטיביים להפעלה.

האסטרטגיה הרב-ערוצית של הביטוח הלאומי

בשנים האחרונות הקים הביטוח הלאומי מערך עשיר של ערוצי תקשורת ושירות עצמי, כדי לפגוש את האזרח במקום ובזמן הנוחים לו. הביטוח הלאומי מפעיל ברחבי הארץ 73 מרכזי שירות. אלה מאוישים בידי נציגי שירות מקצועיים, הנותנים מענה לחמישה מיליון פניות בקירוב של אזרחים המגיעים לסניפים. המוקד הטלפוני של הביטוח הלאומי, שמתפתח ומשתכלל, נותן מענה לארבעה מיליון ויותר פניות בשנה. מלבד זאת מפעיל הביטוח הלאומי 144 עמדות לשירות עצמי ברחבי הארץ ומערכת מייצגים, המונה למעלה מ-3,500 רואי חשבון ויועצי מס והנותנת שירות למאות אלפי מבוטחים ומעסיקים. אתר האינטרנט של הביטוח הלאומי זוכה לתשבחות רבות על איכות המידע המוצג בו. באתר מוצג מידע כללי וגם מידע אישי לבעלי קוד סודי. מספר הכניסות לאתר עולה משנה ולשנה ועומד על כשישה מיליון בשנה. האתר מתפקד הן כספק מידע והן כאשנב וירטואלי שבאמצעותו ניתן לבצע פעולות הנוגעות לקצבאות ולדמי ביטוח, ויש כוונה להרחיב את השימושים. הביטוח הלאומי אף מספק מנגנון מינהלי לוועדות רפואיות

הקובעות את דרגות הנכות, בהתאם לליקויים המופיעים בתקנות. בכל שנה נערכים למעלה מ-250,000 דיונים בוועדות רפואיות ייעודיות שאליהן מוזמנים המבוטחים.

הרחבת רשת הביטחון הסוציאלית: תמיכה במהלכי חקיקה סוציאלית מתקדמת

הביטוח הלאומי פועל במסגרת חוק הביטוח הלאומי וחוקים נלווים. מרווח שיקול הדעת הנתון בידי פקידים מצומצם על פי מגבלות החוק. כשהחוק הקיים לא עונה על צרכים הנחשבים ראויים מבחינת תפיסת הצדק החברתי המקובלת בישראל, המענה האמיתי יכול להגיע רק דרך שינויי חקיקה שבסמכות כנסת ישראל. כדי לתמוך ביוזמות חקיקה ראויות, גיבש הביטוח הלאומי קווי מדיניות לחקיקה יוזמת, הכוללים סל הצעות חקיקה בתחומי הבטחת הכנסה, נכויות, סיעוד ועוד. קווים מנחים אלה מגדירים את סדר הקדימויות ליוזמות חקיקה חברתית בדגש על חוסרים, הראויים למחשבה מעמיקה מנקודת מבט מקצועית. נכון להיום סל הצעות החקיקה נמצא בדיוני מועצת הביטוח הלאומי, וחלקן כבר הובאו לדיוני ועדות הכנסת.

לסיכום: תהליך מימוש תפיסת השירות משפר משמעותית את חוויית המבוטח ואת מיצוי זכויותיו. תהליך זה צפוי להוביל להגברת אמון הציבור בביטוח הלאומי, אמן שהוא תנאי הכרחי להפעלה מוצלחת ולשימור על פני זמן של מערכת הביטחון הסוציאלית.

מקורות

אבנרי, א' (2013). החלוצ החברתי: ד"ר ישראל כ"ץ מוביל מהפכת הרווחה בישראל. ירושלים: ספריית מעריב.

אופיר, מ' ואליאב, ת' (2005). קצבאות הילדים בישראל: מבט היסטורי וראייה בינלאומית – מחקר 91. ירושלים: המוסד לביטוח לאומי.

אחדות, ל' וכרמי מ' (1980). 25 שנים למוסד לביטוח לאומי. ביטחון סוציאלי, 20, 156-108.

אלמוגי, י' (1970). יימצא פתרון להקל על העצמאיים מעוטי הכנסות. עלון המוסד לביטוח לאומי, טו (2), 9.

- בנדלק, ד' ועמיתים (2010) מערכת הביטחון הסוציאלי במבט בינלאומי: ישראל ומדינות ה-OECD – סקר תקופתי מס' 229. ירושלים: המוסד לביטוח לאומי.
- דו"ח הוועדה לבחינת דרכים לשמירה על האיתנות הפיננסית של המוסד לביטוח לאומי בטווח הארוך (2012).
- דורון, א' (1988). מגמות בהתפתחות הביטוח הסוציאלי בישראל. ביטחון סוציאלי, 31, 18-3.
- דורון, א' (1997). הביטוח הלאומי במאבק על האוניברסליות. ביטחון סוציאלי, 49, 39-25.
- דורון, א' (2004). שינוי מעמדו של המוסד לביטוח לאומי. ביטחון סוציאלי, 67, 61-39.
- דורון, א' (2005) בזכות האוניברסליות האתגרים של המדיניות החברתית בישראל. ירושלים: הוצאת מאגנס.
- דין וחשבון אקטוארי מלא ליום 31/12/2010 (2013). ירושלים: המוסד לביטוח לאומי.
- לוטן, ג' (1974) ייחודו של הביטוח הלאומי בישראל. ביטחון סוציאלי, 7-6, 10-5.
- לוטן, ג' ולוין, מ' (1964) עשר שנות ביטוח לאומי: רעיון והגשמתו (נספח: עשר שנות פסיקה), ירושלים: המוסד לביטוח לאומי.
- Beveridge, W. (1942) *Social insurance and allied services (the Beveridge Report)*. London: Cmd 6404, HMSO.
- Fiszbein, A., Norbert, R. S., & Francisco, H. G. F. (2009). *Conditional cash transfers: Reducing present and future poverty*. Washington D.C.: The World Bank.

ייחודו של הביטוח הלאומי בישראל

ג'ורא לוטן¹

מאמר זה של ד"ר ג'ורא לוטן ז"ל נמסר למערכת זמן מה טרם פטירתו. במשך שנות פעילותו הרבות פרסם ד"ר ג'ורא לוטן פרסומים לרוב, מהם מאמרי ביקורת ועבודות מחקר. הפעם בחר לפרסם מאמר קצר, שנועד אך ורק לשרטט ביד קלה כמה מקווי הייחוד של הביטוח הלאומי בישראל, ולרמוז במשפטים בודדים מהי דרכו הנאותה בעתיד.

והנה, בדרך המקרה, יש בו במאמר זה, בשמו ובעיקרי רעיונותיו, מן המאפיין והמייחד את דרך עבודתו ומפעלו של ד"ר ג'ורא לוטן. לא בדרך החיקוי בהתאם לפועלן של מדינות העולם, כי אם על פי צרכיה ודרישותיה של חברה מיוחדת במינה ומדינה מיוחדת באופייה פעל ד"ר ג'ורא לוטן, בקרב ראשוני חלוציה של העבודה הסוציאלית, בהקמת מפעל הביטחון הסוציאלי בישראל.

לאחר שמילא תפקידים בכירים בתחום העבודה הסוציאלית, במחקר ובמעשה, עמד ד"ר ג'ורא לוטן בראש המוסד לביטוח לאומי כ-15 שנה, עד מועד פרישתו לגימלאות. מלבד תפקידו זה שימש תקופות קצרות מנהל כללי של משרדי הסעד והעבודה, ואף המשיך – תוך כדי מילוי תפקידו הרשמי – לרקום רשת ענפה של פעילויות מקצועיות וציבוריות פוריות.

מעל ומעבר לפועלו המבורך עמדו לו לד"ר ג'ורא לוטן תכונותיו הנעלות, שליווהו בדרך עבודתו והטביעו את חותמן על עובדי המוסד לביטוח לאומי, כפי שמעיד על כך מר ראובן מלקוב, המנהל הכללי של המוסד לביטוח לאומי, בדבריו ההספד שנשא לזכרו:

ד"ר ג'ורא לוטן החדיר בנו הזדהות מלאה עם תפקידי המוסד וייעודו. הוא לימד אותנו את הגישה הנאותה לציבור, שבה דוגל המינהל המודרני המתקן. בתקופת כהונתו רכש לו המוסד לביטוח לאומי מוניטין של מוסד ממלכתי, הדבק בהוראות החוק, אך שומר על נשמת רוח החוק מתוך גישה הומניסטית עמוקה. הומניזם זה היה המסד של השקפת עולמו של ד"ר ג'ורא לוטן. הוא וענוותנותו האישית, יחסי

1 ד"ר ג'ורא לוטן ז"ל (1902-1974) היה המנהל הכללי הראשון של המוסד לביטוח לאומי בשנים 1954-1969.

אנוש תרבותיים שחלו על כל עובד וכל לקוח של הביטוח הלאומי עיצבו את צוות עובדי המוסד והם מורשתו שהוריש לנו.

ד"ר גיורא לוטן ז"ל קידם בכרכה את הוצאתו לאור של כתב העת ביטחון סוציאלי, ואף העלה תרומה מפרי עטו להעשרת תוכנו וייעודו. בהסתלקותו מאיתנו אבד אחד ממקורותיו החשובים של כתב העת.

יהי זכרו ברוך.

עצם העובדה שמוסדות הביטוח הסוציאלי קיימים כיום בכ-125 ארצות בעולם בצורה דומה פחות או יותר, ועוסקים בעיקר באותם ענפי ביטוח, מעלה את ההנחה שהמושג להם מהווה את הרוב, והמבדיל תופס מקום מועט. מסיבה זו מתעוררת השאלה אם ראוי בכלל להדגיש את ייחודו של הביטוח הסוציאלי בישראל. אל לנו לשכוח שהדבר המכריע בענייני ביטוח אינו מקוריותם של הפתרונות, אלא היכולת לפתור את הבעיות השונות בצורה מתאימה.

לורד בוורידג' (Beveridge), בהצביעו על אופיין של האומות השונות, אמר ששיטות הביטוח בארצות השונות נבדלות אחת מרעותה כמו אופנת כובעי הגברות. בכך התכוון לציין, שלאוכלוסיות השונות יש צרכים שונים, ומוצאים להם פתרונות שונים. לכן חשוב לקבוע, שעל אף אוניברסליות מסוימת של שיטות הביטוח בעולם, יש הבדלים לאומיים בהתאם לאופיים השונה של אוכלוסי הארצות. אנו בישראל נוטים לפעמים (באורח בלתי מוצדק) לראות בייחוד שיטתנו הצלחה מיוחדת, וזאת בעיקר כאשר אין המשווה בקיא די הצורך בהבדלים בין הארצות השונות.

חקיקת הביטוח הסוציאלי

מבחינת הטכניקה של חקיקת הביטוח הסוציאלי מצטיין חוק הביטוח הלאומי בכך שעד כה נכללו כל ענפי הביטוח במסגרת החוק המקורי, ומשום כך נשמרה עד עתה המסגרת האחידה של החקיקה. מבחינה זו המחוקק הישראלי עקבי יותר מהבריטי, על אף השפעתו של בוורידג'. בבריטניה הגדולה נוצרו מראש חוקים שונים לפגיעות בעבודה, לשירות הבריאות, לתוספות ילדים ולענפי ביטוח שונים. ביטוי מעניין לעובדה זו אנו מוצאים בפרק 11 של חוק הביטוח הלאומי שעל ידו נתווסף ענף ביטוח חדש – ביטוח אבטלה – עשרים שנה לאחר אישורו של החוק המקורי באותה מסגרת. זוהי גם הכוונה באשר לביטוח נכות, ועדיין לא ברור אם אפשר יהיה לשמור עליה בנוגע לביטוח הבריאות. אותה

מגמה, לאחד את כל ענפי הביטוח שייווצרו בעתיד, מצאה את ביטויה בסעיף 206א' של חוק הביטוח הלאומי, שנאמר בו כך: "מנהלי ענפי ביטוח שהם נושאי חוק זה או כל חוק אחר, שהביטוח לפיו מבוצע על ידי המוסד." המחוקק עומד, אמנם, לשנות את הנוסח של סעיף זה, בנוגע לשינוי תפקידם של מנהלי ענפי הביטוח, אבל רצוי שלא לוותר על המגמה לאחד את כל ענפי הביטוח בחוק זה.

לאיחוד כל ענפי הביטוח בחוק אחד יש יתרונות רבים: הוא חוסך מריבות בין האחראים לענפי הביטוח השונים; הוא מקל על הראייה הכוללת של המבוטחים; הוא מפשט את דרכי המינהל, ומצמצם את הוצאותיו.

לעומת היתרונות יש גם חסרונות, כמו הבטחת השפעתו של שר הבריאות על ביטוח הבריאות, שהרי השר אינו אורגן קבוע בארגון הביטוח הלאומי. אולם ניתן ללא קושי להתחשב בצרכים מיוחדים מעין אלה בלי לפגוע בעקרון האחידות של ארגון הביטוח.

צרכיה המיוחדים של מדינת ישראל בביטוח הלאומי

כשבוחנים את הצרכים המיוחדים של ישראל בתחום הביטוח, עולים, כמובן, לנגד עינינו צורכי העולים החדשים. ראוי לציין, שבבעיה זו הוחל לטפל מראשית התהוותה, ובמרוצת הזמן הלכו וגדלו המשאבים שהופנו לפתרונה, בלי לספק תמיד את כל הדרישות שהתעוררו. מלכתחילה הוטלה הגבלה חמורה על קליטת הקשישים במסגרת הביטוח הלאומי: מאלה שמלאו להם 67 שנים או יותר, ב-18 בנובמבר 1957, וטרם נמצאו בארץ נבצר להיות מבוטחים בגין גילם הגבוה. מסיבה זו לא היו האזרחים הקשישים ביותר בארץ מבוטחים ולא קיבלו קצבת זיקנה על אף חלקם הרב בבניין הארץ. הגבלה זו שנחשבה אכזרית איבדה מאוחר יותר את חשיבותה, שכן מי שלא נמנה עם הזכאים לקצבת זיקנה, עקב גילו הגבוה, זכה מאוחר יותר לקצבה כזאת, תוך שחרור מתשלום דמי ביטוח. בהוצאות הכרוכות במתן גמלאות אלה נשאו הממשלה והסוכנות היהודית.

התחשבות מרחיקת לכת כזאת בצורכי הזקנים מהווה חריגה מן המקובל בחקיקה הנוהגת ברוב המדינות. ניתן אפוא לראות בה הסדר מיוחד של החקיקה הישראלית. בהקשר זה ראוי לציין, שאין הגמלאות הללו ניתנות על חשבון המוסד לביטוח לאומי; מימון, כמוזכר לעיל, מגיע מתקציבי הממשלה והסוכנות היהודית. כלפי בעל הקצבה הזקן נראית היא כקצבת המוסד לביטוח לאומי, המשתלמת לו באמצעות מוסד זה.

התחשבות נוספת בצורכי העולים החדשים באה לידי ביטוי בסעיף 22, ב של החוק הקובע, כי על אף העובדה שתקופת האכשרה בביטוח שארים היא בדרך כלל שנה, זכאים

שְׁאָרֵי עוֹלָה חֲדָשׁ לְקִצְבַּת שְׁאָרִים, אֲפִילוֹ שֶׁהָהּ הַמְנוּחַ בְּאֶרֶץ פְּחוּת מִשְׁנֵה אַחַת אוֹ שְׁלֹשׁ יָכוֹל לִהְיוֹת מְבוֹטָח בְּבִיטוּחַ הַלְאוּמִי בְּגַלְל גִּילּוֹ הַגְּבוּהָ.

הַתַּחֲשׁוּבֹת מִרְחִיקַת לֶכֶת זֶה בְּצוּרֵי הָעוֹלָם בְּחֹק מִשְׁתַּקֵּפֵת בְּקִיצוֹר תְּקוּפַת הָאֲכֻשָׁרָה בְּבִיטוּחַ זִיקְנָה לְשִׁלּוּשׁ שָׁנִים בְּלִבָּד, בְּמִקּוֹם חֲמֵשׁ הַשָּׁנִים הַמְקוּבְלוֹת בְּדֶרֶךְ כָּלֵל (סְעִיף 15 בְּחֹק). בְּרוּר שֶׁמִּבְחִינָה אֲקֻטְאוֹרִית אֵין אִישׁ יָכוֹל בְּתִקְוָה בַּת חֲמֵשׁ שָׁנִים בְּלִבָּד לִמְמֵן עַל יְדֵי דְמֵי הַבִּיטוּחַ שְׁלוֹ וְשֶׁל מַעֲבִידוֹ קִצְבַּת זִיקְנָה לְתִקְוָה אֲרוּכָה בִּיּוֹתֵר. בְּמִקְרָה הַנְדוּן מִגִּישִׁים אֲפּוֹא כָּל הַמְבוֹטָחִים וְהַמְשַׁלָּה (סְעִיף 217) עוֹזֵרָה הַדְּדִית.

הַהִבְדֵּל הַבּוֹלֵט בִּיּוֹתֵר בֵּין חֹק הַבִּיטוּחַ הַלְאוּמִי בִּישְׂרָאֵל לְבֵין הַמְקוּבֵּל בְּאַרְצוֹת אַחֲרוֹת מוּצָא אֶת בִּיטוּיּוֹ בְּעִיקְרוֹן שֶׁל מֵתֵן קִצְבָאוֹת שׁוֹת וְתִשְׁלוּם דְּמֵי בִיטוּחַ בְּהַתָּאֵם לְהַכְנֵסָה. יֵשׁ אֲצִלְנוּ סְטִייה מִן הָעִיקְרוֹן שֶׁקִּבַּע בְּזַמְנֵנוּ בְּוִוִּירִדְג', דְּבַר הַמֵּיִיחָד אֶף הוּא אֶת הַבִּיטוּחַ הַלְאוּמִי הַיִּשְׂרָאֵלִי בְּאוֹרַח בּוֹלֵט בִּיּוֹתֵר. בְּדו"ח הַמְפּוֹרָסִם שְׁלוֹ קִבַּע בְּוִוִּירִדְג' כְּתִבְעִיָּה הַמְבוֹסֶסֶת עַל צִדֵּק אֶת הָעִיקְרוֹן שֶׁל קִצְבָאוֹת בְּשִׁיעוֹר שׁוֹוֶה מוֹל דְּמֵי בִיטוּחַ בְּשִׁיעוֹר שׁוֹוֶה. מִטְרָתוֹ הָעִיקְרִית הִיתָה לְהַבְטִיחַ לְכָל אֶחָד מִיְנֵימוֹם שֶׁל בִּיטְחוֹן סוּצִיָּאֵלִי שְׁנוּעֵד לִהְיוֹת גְּבוּהָ בְּמִקְצַת מִן הַמִּיְנֵימוֹם לְקִיּוֹם, וְאִשֶׁר אֶת הוּצָאוֹתָיו צָרִיךְ הִיָּה הַפְּרֵט לִמְמֵן עַל יְדֵי דְמֵי הַבִּיטוּחַ שְׁלוֹ וְשֶׁל מַעֲבִידוֹ. בְּוִוִּירִדְג' נִיֶּסַח אֶת הָרַעִיּוֹן הַזֶּה כְּדִלְקֵמֵן: "הַהִשְׁקָפָה הָרֵאשׁוֹנָה הִיא שְׁגִמְלָה תִּינָתֵן תְּמוֹרֵת דְּמֵי בִיטוּחַ וְלֹא כְּהַקְצָבָה לְלֹא תְּמוֹרָה מִצַּד הַמְדִינָה, וְזֹאת בְּהַתָּאֵם לְרַצוֹנֵם שֶׁל הַבְּרִיטִים." רִצוֹן זֶה מִשְׁתַּקֵּף בְּאַהֲדָה, שְׁזוּכָה לֵה הַבִּיטוּחַ הַסוּצִיָּאֵלִי שְׁבַחֻבָּה, וְיַחַד עִם זֹאת הוּא מְסַבֵּר אֶת הַצְּמִיחָה הַמְפְּלִיאָה שֶׁל הַבִּיטוּחַ הַסוּצִיָּאֵלִי הוּלּוֹנְטְרִי בְּאַנְגְּלִיָּה. הַמְבוֹטָח רוֹצֵה לִיְהַנּוֹת מִתְּשִׁלוּמֵי וְלֹא מִמֵּת הַחִבְרָה. מִכֵּאֵן נִיָּתֵן לְהַסְבִּיר אֶת שְׁלִילַת הַנְּהַגְתָּה שֶׁל צוּרָה כְּלִשְׁהֵי שֶׁל בְּדִיקַת נִזְקָקוֹת (דו"ח בְּוִוִּירִדְג', סְעִיף 21, עַמ' 11-12). הַמְנַטְלִיּוֹת הַבְּרִיטִית מְדַגִּישָׁה כֵּאֵן אֶת רַעִיּוֹן הָעוֹזֵרָה הָעֲצִמִית, בְּעוֹד שְׁאֵנוּ בִּישְׂרָאֵל מַעֲדִיפִים אֶת רַעִיּוֹן הָעוֹזֵרָה הַהַדְּדִית. אֶף עַל פִּי שְׁעוֹרָה עֲצִמִית וְעוֹזֵרָה הַדְּדִית בְּנוֹיּוֹת עַל רַעִיּוֹנוֹת מְשׁוֹתֵפִים, מְפִלִיא הַדְּבַר כִּי הַמְבוֹטָח הַיִּשְׂרָאֵלִי שֶׁהַתַּחֲנֵךְ בְּמוֹסְדוֹת הָעוֹזֵרָה הַהַדְּדִית שֶׁל הַהִסְתַּדְּרוֹת הַשְּׁלִים עוֹזֵרָה זֶה בְּעַקְרוֹן הַגְּמִלְאוֹת הַשׁוֹת וְדְמֵי הַבִּיטוּחַ בְּהַתָּאֵם לְהַכְנֵסָה.

נִרְאָה לִי שֶׁאֵת הַהִסְכָּר לְנִכּוֹנוֹת זֶה אֲפִשֶׁר לְמַצּוֹא בְּכֵךְ שְׁרׁוּב הַמְבוֹטָחִים זְכָאִים בְּמוֹסְדוֹת הַהִסְתַּדְּרוֹת לְפְנִסִיָּה יַחֲסִית לְהַכְנֵסָתָם הַקּוֹדֶמֶת, בְּעוֹד שְׁדְּמֵי הַבִּיטוּחַ לְבִיטוּחַ הַלְאוּמִי הִיּוֹ נְמוּכִים יַחֲסִית וְלֹא סִיכְנוּ אֶת קְבִלַת הַקְּצָבָה הַיַּחֲסִית לְהַכְנֵסָה הַקּוֹדֶמֶת. הַנִּיגוּדִים הַרְדּוּמִים כַּעַת עוֹלָלִים לְהַתְעוֹרֵר כְּכֹל חוֹמְרָתָם, כֵּאִשֶׁר יִתְבַּרֵּר – כִּפִּי שְׁאִיעַ כְּבַר עַתָּה – שֶׁקִּצְבָאוֹת יַחֲסִיּוֹת לְהַכְנֵסָה הָאַחֲרוֹנָה יִדְרְשׁוּ דְּמֵי בִיטוּחַ גְּדוֹלִים רַבָּה יוֹתֵר מֵאַלֵּה הַמְשַׁתְּלָמִים. עֲנֵף בִּיטוּחַ שְׁאָרִים בִּישְׂרָאֵל נִבְדֵּל מִעֲנֵפֵי בִיטוּחַ דּוּמִים בְּאַרְצוֹת אַחֲרוֹת בְּכֵךְ שֶׁהוּא מִשְׁחַרֵּר אֶת הַמְבוֹטָחִים מִתְּשִׁלוּם הוּצָאוֹת הַקְּבוּרָה שֶׁל הַמְבוֹטָח הַמְנוּחַ, וּמִבְטִיחַ קְבוּרָה לְלֹא תִשְׁלוּם לֹא רַק לְכָל הַמְבוֹטָחִים, כִּי אִם לְכָל הָאֲנָשִׁים שְׁנִפְטְרוּ בִּישְׂרָאֵל. "קְבוּרַת הָעֵנִיִּים" נַעֲשֶׂתָה עַל יְדֵי כֵךְ לְנַחֲלַת הָעֵבֶר. כִּידוּעַ, טְרַם מִצָּאָה אֶת פְּתוּרָה שְׁאַלַת הַתְּשִׁלוּם עֲבוּר קְבִלַת

רישיון להקמת מצבה. אולם לא יהיה קשה למצוא פתרון מתאים גם לשאלה זו. מבחינה עקרונית נוכל לראות בהרחבתה של הגנת הביטוח על קבוצות מסוימות של אנשים שאינם מבוטחים, כמו בכיטוח שאָרים, קו מיוחד של הביטוח הלאומי בישראל.

התחשבות בצרכים מיוחדים

העיקרון גמלאות שוות ודמי ביטוח בהתאם להכנסה לא פתר את בעייתם של אלה אשר להם לא הבטיחה הקצבה השווה מינימום מספיק לקיום. החיפוש אחר פתרון מתאים גזל זמן ומרץ רב, והשאלה הסבוכה שהתעוררה היתה אם בכלל ניתן למצוא את הפתרון במסגרת הביטוח הלאומי או שמא יש לחפשו במוסדות הסעד מחוץ למסגרת הביטוח הסוציאלי, כפי שנעשה, למשל, באנגליה ובצרפת. במדינות אלה נתגלה, שרבים מהזכאים לעזרה נוספת ויתרו עליה כי ראו בפנייה למוסדות סעד פגיעה בכבודם והעדיפו אפוא להיות בלעדית. מסיבה זו הציעה הנהלת הביטוח הלאומי בשנת 1966, שהמחלקה לקצבאות זיקנה תנהל גם את העזרה הנוספת. שתי טענות עקרוניות הועלו נגד הצעה זו: למוסד לביטוח ללאומי יש קושי לשלם למבוטחים גמלאות בשיעור שונה; עקב התשלום לנצרכים יקבל המוסד אופי של מוסד סעד. טענות אלה נפלו לאחר שקיבלה הממשלה את הצעת המוסד, ולפיה תכסה היא את ההוצאות הכרוכות בהטבה הסוציאלית דרך הביטוח הלאומי. כלומר: למטרה הנדונה יוצאו כספי הממשלה ולא כספי המוסד לביטוח לאומי. הנימוק נגד הטענה השנייה היה שברשות המוסד מצויים נתונים מדויקים על הכנסות מבוטחיו, כך שלא יהיה צורך בבדיקה סוציאלית לשם קביעת המצב הכלכלי של מבקשי ההטבה.

שני הנימוקים הללו נתאמתו במחקר מקיף שערכו מחבר המאמר וד"ר א' ניצן, *Supplementary Benefits to old age and survivors pensioners*. המחקר יצר את היסוד החוקי לתשלומים אלה על ידי הוספת סעיף 200 לחוק.

עם הנהגת ההטבה הסוציאלית, נתווסף לחוק הביטוח הלאומי קו חדש וחשוב, שהוכיח את יעילותו בפתרון בעיות סוציאליות אינדיבידואליות של מבוטחים על חשבון הממשלה, באורח מוגדר ביותר, בהיקף מדויק, תוך הקפדה לא להפוך את המבוטח לנזקק לשירות סעד. דרך זו ננקטה גם בנוגע לפתרון בעיות העולים החדשים, לתשלום מענק התייקרות לעובדים שכירים ולתשלום מענק לעובדים שכירים בעלי שכר נמוך. בכל המקרים הללו נקבעים תנאי הזכאות לקבלת התשלומים המיוחדים והיקפם בהסכם מיוחד בין הממשלה או גופים ציבוריים אחרים לבין המוסד לביטוח לאומי. הסכם זה טעון אישור מועצת

המוסד וועדת העבודה של הכנסת, וניתן לראות בו חקיקת עזר גמישה יותר, ויחד עם זאת לא פחות מדויקת מן החקיקה הרגילה.

הטענה העיקרית שהועלתה נגד ההטבה הסוציאלית קובעת, שזו מהווה פתרון של פשרה ועל כן דוחה את החיפוש אחר פתרונות עקרוניים. יש בטענה זו מן האמת, אך אל נשכח, שכאשר יש ניגודי אינטרסים חזקים בין בעלי ההשקפות השונות, אין הפתרון העקרוני לבעיות, ברוב המקרים, נמצא בהישג יד.

על היקף השימוש בסעיף 200 מעידים הנתונים האלה:

- מספר המקבלים קצבאות זיקנה באפריל 1972 הוא 127,240, מהם 56,022 (כ-40.8%) מקבלי הטבה סוציאלית.
- מספר המקבלים קצבאות שארים באפריל 1972 הוא 44,297, מהם 44.5% מקבלי הטבה סוציאלית.
- מספר המקבלים קצבאות זיקנה, ותיקים ועולים לא על פי החוק, באוקטובר 1972 הוא 21,892, מהם 16,907 (77.2%) מקבלי הטבה סוציאלית.
- מענקי התיירות פברואר 1972, מספר התשלומים – 63,235.
- תוספת לבעלי שכר נמוך, מספר התשלומים – ²27,833.

אם נסכם את הנתונים הללו, ניווכח לדעת שסעיף 200 מהווה את היסוד החוקי להענקת 165,000 תשלומים ל-765,000 בני גמלאות, כלומר יותר מ-20%.

למגמה הקושרת את גמלאות הביטוח בתשלומים סוציאליים מסוימים, דבר המוצא את ביטויו בסעיף הנזכר, נוספת מגמה חיובית אחרת – הפקדת ביצועם של תשלומים אחרים של המדינה בידי המוסד לביטוח לאומי.

עוד לפני שהוקם המוסד, נכללו במבנה הארגוני של המוסד העתידי התשלומים למשרתים במילואים בידי קרן ההשוואה. כאשר התעוררו בשנת 1955 שאלות בדבר מתן פיצויים לנפגעי פעולות האויב באזורי ספר, הוטל ביצועו של חוק נפגעי ספר על המוסד לביטוח לאומי. מגמה זו לא נשתנתה, כאשר הורחבה מסגרת החוק האחרון למתן פיצוי לנפגעי כל פעולות האויב. כך נעשה המוסד לזרוע שלטונית שנועדה להגן על רובדי האוכלוסייה החלשים. עם זאת ראוי לציין, שבהתאם לכוונת המחוקק יהיה לכלל הפעולות, על סמך סעיף 200 של החוק, אופי זמני בלבד ("לא בדרך קבע") כדי להסדיר, כנראה, את כל הפעולות הקבועות מסוג זה בחקיקה רגילה.

2 רבעון סטטיסטי, 4, ינואר-מארס 1972, המוסד לביטוח לאומי.

ראויות לציון עוד שתי הוראות, המבטאות שתי מגמות סוציאליות ייחודיות של המחקק הישראלי והמתייחסות לתחום ההכשרה המקצועית של האלמנות ומתן דמי מחיה ליתום, שעיקר זמנו מוקדש ללימודים על יסודיים או להכשרה מקצועית. בהוראות אלה שהונהגו לאחרונה (1970) הוגשמו שתי מגמות חשובות בעלות אופי מדיני סוציאלי: אלמנות שאין להן הכשרה מקצועית יקבלו אותה נוסף לקצבאותיהן, ועל ידי כך יגדלו סיכוייהן להגדלת הכנסותיהן. כמו כן לא ייפגע היתום עקב מות אביו, ותינתן לו העזרה בקבלת הכשרה מקצועית או בלימוד מקצוע, כדי למנוע את הנצחת העוני במשפחות היתומים.

בלי להיכנס לפרטים רבים מדי, ניתן להדגיש עוד קווי ייחוד של החוק הישראלי: כבר ביולי 1955 הורחב ביטוח נפגעי עבודה לעובדים עצמאיים, וזאת בניגוד לתיאוריה שרווחה בעת ההיא, ולפיה רק העובד השכיר זקוק להגנה מיוחדת בגין ההסתכנות בעבודה תוך ביצוע הוראות מעבידו. המחקק הישראלי חרג מעיקרון אידיאולוגי זה, והעניק גם לעובד העצמאי את ההגנה מפני תאונות עבודה, משום שגם הוא חשוף לסכנת התאונה ועל כן ראוי להעניק לו פיצוי על נזק כלשהו בבריאותו ועל פגיעה בהכנסותיו. בתחום זה הונהגו שתי רפורמות חשובות: דמי הביטוח לענף זה נקבעו באופן אחיד בהתאם להכנסות ולא לפי מידת הסיכון, כנהוג בביטוח נפגעי עבודה שכירים. כמו כן נמסרה לעצמאי האפשרות לקבל בשעת הצורך עזרה רפואית מרופאים פרטיים או מקופות החולים. החשש שמא ינצלו העצמאיים לרעה את ביטוח התאונות במידה גדולה יותר מן השכירים לא התאמת.

בניגוד לפתרון שנקבע בארצות אחרות, כמו, למשל, באנגליה, בצרפת ובגרמניה, הושארה לנפגע בתאונת עבודה הזכות לקבל פיצוי בעד נזק נוסף, על אף הגמלות של הביטוח הלאומי (סעיף 152 א').

ישראל כארץ קולטת עלייה קבעה הוראה מיוחדת במסגרת ביטוח אימהות. סעיף 94 קובע, שלמענן לידה זכאית אך ורק מבטחת שהזדקקה לאשפוז לידה, הוראה זו, המיוחדת לחוק הישראלי, מחייבת את היולדת להזדקק לאשפוז בבית חולים בשעת לידה, כדי להבטיח את שלומה ואת שלום התינוק. הוראה זו גרמה לכך שההיזקקות לאשפוז לידה הגיעה אף בקרב האוכלוסייה הערבית כמעט ל-100%. עקב כך ירדה תמותת האימהות והתינוקות לשיעור הנמוך ביותר בין המדינות המפותחות. לצורך מטרה זו אפשר המחקק למוסד לביטוח לאומי לשאת בהוצאות הנסיעה של האם לבית החולים, ובמקרים מסוימים גם מבית החולים הביתה.

קשה לסכם את ייחודו של החוק הישראלי במכנה משותף אחד. השאיפה להתחשב בצורכי העולים החדשים, השאיפה לאופי אוניברסלי של החוק, לסיוע הדדי ולהענקת עזרה לחלש הן ממאפייניו הבולטים.

עבר, הווה ועתיד במערכת הביטוח הלאומי בישראל

אריה ניצן¹

מבוא

מערכת הביטוח הלאומי הנוהגת כיום בישראל הוקמה לא בבחינת יש מאין. קדמו לה מסגרות שונות של עזרה הדדית שפעלו זמן רב לפני הקמת המדינה. בבסיסן של מסגרות אלה עמד עיקרון שמקורו במורשת התרבות היהודית – חובת הכלל לדאוג לרווחת הפרט ולסייע בידו להיטיב את מצבו בעת מצוקה. הביטוח הסוציאלי הופעל, למעשה, עם ייסוד תנועת העבודה היהודית. זו הקימה את קופת החולים הראשונה, על ידי פועלי החקלאות באזורי יהודה והגליל, שהפכה במרוצת שנות התפתחותה למפעל הבריאות העיקרי בארץ.

בשנת 1920 קמה הסתדרות העובדים הכללית, שריכזה מאז את עיקר הפעילות בתחום הביטוח הסוציאלי ביישוב היהודי. בשנת 1930 ייסדה הסתדרות העובדים קרן נכות, שנועדה לשרת את החברים שנפגעו במחלות כרוניות וממושכות. בעזרת הסכומים שהצטברו הקימה הקרן מפעלי עזרה רפואית לנזקקים ופיתחה רשת של מוסדות לחולים. מוסדות הרפואה שהקימה אוישו בצוותי עובדים מיומנים ונקטו שיטות ריפוי חדישות. בשנת 1932 ייסדה ההסתדרות קרן חוסר-עבודה, שהתרכזה תחילה במתן סיוע כספי למובטלים, ומשנת 1938 החלה אף להשיג מקומות עבודה עבורם.

בשלהי שנות ה-30 הקימה ההסתדרות מוסדות גמל שונים; ביניהם ניתן למנות את אלה: מציב, שנועד להעניק עזרה לאלמנות וליתומים על ידי הענקת "סכום אימוץ" חד-פעמי; משען, שנועד להעביר תשלומי סיוע לחבר נצרך, לדאוג לאספקת מצרכי מזון במחירים נמוכים, לארגון מטבחים, בתי אבות, בתי הבראה, מוסדות לילדים נזקקים ולתת הלוואות;

1 ד"ר אריה ניצן ז"ל (1910-1990) היה מנהל היחידה למחקרים מיוחדים ויועץ לענייני מחקר במוסד לביטוח לאומי (1956-1980) ויו"ר מערכת ביטחון סוציאלי (1972-1990).

דור לדור, שפעל כמוסד לעזרה הדדית לעת זיקנה. כמו כן הקימה ההסתדרות קרנות לעזרה הדדית בענפי המשק השונים, ביניהן קרנות פנסיה, קרנות חיסכון, קרנות לביטוח חיים, לביטוח תאונות, לביטוח מחלה ולחופשות.

ממשלת המנדט הפעילה חוק אחד בלבד בתחום הביטוח הסוציאלי: פקודת הפיצויים לעובדים, שנכנסה לתוקפה ב-1927. על פי פקודה זו חויב המעביד בתשלום פיצויים לעובד שנפגע בתאונת עבודה. נקודת התורפה של חוק זה היתה הגבלתו לעובדים במספר ענפים בלבד. תחיקה המתייחסת להעסקת נשים וילדים בתעשייה, שנכנסה גם היא לתוקף בשנת 1927, לא קיבלה משמעות בפועל. ב-1945 הונהגה קצבת אימהות לנשים עובדות, אך מתן הקצבה הותנה ברצונו של המעביד.

כללו של דבר, עד הקמת המדינה התנהלה כל הפעילות בתחום הביטוח הסוציאלי בארץ על בסיס וולונטרי. העדר סמכות ממלכתית המטילה חובות על האוכלוסייה היווה, כמוכן, מכשול בהרחבת היקפן של המסגרות שהוקמו.

אולם למרות אופיים הוולונטרי והמוגבל של המוסדות, עלה בידם להגיע להישגים מרשימים בהיקף פעולתם ובאיכותם. טבעי היה אפוא לצפות שעם הקמת המדינה יונהגו שינויים מרחיקי לכת בתחום ההסדרים החברתיים, שכן לא נראה הוגן המצב שבו יינתנו הטבות ושירותים סוציאליים לקבוצות מסוימות, ולא לכלל אזרחי המדינה. ראוי להזכיר שהקמת המדינה עוררה בעיות סוציאליות חריפות: עד סוף 1951 הוכפל מספר האוכלוסין בארץ בעקבות גל העלייה העצום; חלק מהעולים היו קשישים שלא נקלטו בשוק העבודה ולא יכלו להבטיח לעצמם מראש אמצעי קיום מספיקים לעת זיקנה. מלבדם היו עוד מגורים של עולים שנוזקו, לצד העזרה המידית, גם לביטוח סוציאלי, כדי להקל על קליטתם. לכל אלה יש להוסיף את התקנות הסוציאליות המצומצמות, ירושת ממשלת המנדט, אשר לא סיפקו את הצרכים. הלך הרוח הכללי בעולם תרם אף הוא לעידוד ההכרה בדבר חשיבותו של ביטוח סוציאלי לאומי. אחרי מלחמת העולם השנייה שקדו כל המדינות המתקדמות על חיפוש דרכים חדשות לתיקונים יסודיים במערכת המשטר המדיני והסוציאלי. מול עיניהם של יוזמי החוק בארץ ניצבו דוגמאות, כגון תוכנית בוורידג' באנגליה ותוכניות אחרות, אשר הבטיחו, במסגרת השירותים הסוציאליים שהפעילו, חינוך מושלם לכול, מוסדות ריפוי משוכללים שהועמדו לרשות האוכלוסייה, שיכון עממי וזול וכן ביטוח נגד אבטלה. כנגד כל הגורמים שחייבו הנהגת ביטוח ממלכתי עמדו למכשול התנאים הכלכליים ששררו בארץ עם קום המדינה; טרם הספיקה המדינה להתאושש מנטל המלחמה הקשה, וכבר הוטל עליה לגייס את כל משאביה המצומצמים לקליטת עלייה, להגנה על גבולותיה ולכינון יסודותיה. רבים חשבו אז שבלתי אפשרי לשאת עול של ביטוח לאומי.

עוד בתקופת כהונתה של הממשלה הזמנית נדון הצורך בתכנון הביטוח הסוציאלי במדינה. בינואר 1949 החליטה ועדת שרים מיוחדת, שהוקמה לעניין זה, למנות ועדה בין משרדית, שתחקור את בעיות הביטוח הסוציאלי במדינת ישראל ותכין תוכנית והמלצות למערכת ביטוח סוציאלי לאומי. דו"ח הוועדה הושלם בפברואר 1950, ושנתיים לאחר מכן הביאה גולדה מאיר, אז שרת העבודה, את הצעת חוק הביטוח הלאומי לדיון בכנסת.

על פי ההצעה שהוגשה, נחלקה התוכנית לשלושה שלבי יישום: (1) הפעלת ביטוח זיקנה, אלמנות ושארים, תאונות עבודה, אימהות ומחלה; (2) הנהגת ביטוח בריאות לכול וביטוח נכות; (3) הנהגת ביטוח אבטלה ומתן תוספות בגין ילדים.

הצעת החוק שהוגשה לכנסת כללה שלושה תחומי ביטוח: זיקנה ושארים, תאונות עבודה ואימהות. ההנחה היתה שביטוח תחומים אלה לא יטיל על המשק מעמסה נוספת וכבדה מדי, גם משום שהוא כבר הקיף חלק מהציבור, והיה מוכר לרבים.

ב-18 בנובמבר 1953 התקבל החוק בקריאה שלישית, וב-1 באפריל 1954 נכנס לתוקפו, כאשר במסגרתו נכללה תוכנית הקמת המוסד לביטוח לאומי כמי שאחראי להפעלתו,

במשך 20 השנים מאז ייסודו חלו במוסד תמורות חשובות, שהביאו להתפתחויות רחבות היקף בשדה פעולתו. חזירתו לתחומים חדשים נעשתה תוך ראייה רחבה ומעמיקה יותר, ולא הצטמצמה רק לפיתוח ענפי הביטוח הקיימים, אלא תרה אחר מגוון הנושאים הראויים להיות בטיפולו ובסמכותו כמוסד סוציאלי.

ארבע מגמות עיקריות מאפיינות את דרך התפתחותו:

1. הנהגת ענפי ביטוח חדשים והבטחה מפני סיכונים נוספים;
2. הגדלה של רמת הגמלאות וליברליזציה בתנאי זכאותם של המבוטחים מפני הסיכונים שבהפסקת ההכנסה או בצמצומה;
3. הפיכת המוסד לגורם מרכזי במערכת ההשלמה להבטחת הכנסה, כשהוא מונחה בידי עקרונות סוציאליים של צמצום פערים;
4. הרחבת היקף השירותים בעין למבוטחים.

סוגי ביטוח חדשים והבטחה מפני סיכונים נוספים

ביטוח משפחות ברוכות ילדים היה ענף הביטוח הראשון שנוסף למערכת הביטוח הלאומי חמש שנים לאחר כינונה (1959). בהעניקו תשלומים למשפחות בנות ארבעה ילדים ויותר נועד ביטוח זה לצמצם את הפער הכלכלי הבולט בין משפחות קטנות לגדולות – פער שיש לו השלכות חברתיות מרחיקות לכת על החברה כולה. משנת 1973 צורפו גם התשלומים בגין הילד השלישי. בשנת 1965 נוסף ענף ביטוח ילדי עובדים. ענף זה הבטיח לשכירים תוספות שכר בגין שלושת ילדיהם הראשונים. הענף צומצם, כאמור, בשנת 1973, ועתה הוא כולל תשלומים רק בגין שני ילדיו הראשונים של השכיר (התשלומים עבור הילד השלישי הועברו לענף קצבאות ילדים).

בינואר 1973 נכנס לתוקפו חוק ביטוח חובה מפני אבטלה, שמטרתו להקל על מצוקתם של מחוסרי עבודה. הענף מרכז כספים בתקופת תעסוקה מלאה, ומנסה לארגן מקומות עבודה ואמצעים להסבה מקצועית, העשויים להפיג את חומרת האבטלה ולסייע לניידות עובדים. שני עקרונות מנחים ביטוח זה: (1) שיתוף ועזרה הדדית של הכלל לשם הגנה על הפרט מפני אובדן הכנסה; (2) הגנה זו ניתנת לאזרח בזכות המעוגנת בחוק, ולא כחסד. המבוטח רוכש לו קרן העומדת לרשותו בעת משבר כלכלי, כאשר דמי האבטלה ניתנים על בסיס רמת הכנסתו בטרם הפך למחוסר עבודה. הגנה זו מונעת ירידה תלולה ברמת חיו, וחוסכת ממנו את המשברים הנפשיים ואת ההשלכות האחרות הנובעות ממצב האבטלה. אחד החוקים החשובים שנתקבלו לאחרונה בתחום הביטוח הסוציאלי הוא חוק ביטוח נכות כללי, המבטיח לאוכלוסיית הנכים בארץ סיוע באמצעות גמלאות ושירותים בעין. עד חקיקת החוק היו בארץ חוקים אחדים שהיוו בסיס להענקת גמלאות לנכים מסוגים שונים: נכי צה"ל, נכי משטרה, נפגעי פעולות איבה, נפגעי עבודה ונרדפי הנאצים וקורבנותיהם. במסגרת חוקים נכללים, על פי אומדן, רק כ-10% מכלל הנכים שבדרגת נכות העולה על 50%. בשל כך נזקקו כרבע מן הנכים לתמיכת סעד; כמחצית מכלל נתמכי הסעד במדינה היו נכים, חולים כרוניים ועיוורים. חוק ביטוח נכות כללי מנסה להקיף אוכלוסייה זו, כשהוא כולל נכים מלידה, ממחלה או מתאונה, בעלי ליקויים גופניים, שכליים או נפשיים. החוק מקנה לנכים קצבה חודשית וזכות לשיקום מקצועי. העזרה הניתנת לנכה, ובמיוחד פעולת השיקום, עשויות להפוך נכים רבים מנתמכי סעד למועסקים המסוגלים לבנות מחדש את מעמדם החברתי ואת דימוים האישי ובה בעת לתרום את חלקם למשק המדינה.

עוד בשנת 1956 נחקק חוק גמלאות לנפגעי ספר, שנועד לפצות אזרחים שנמצאו באזורי ספר ואשר נפגעו מפעולות אויב. בשנת 1970 פורסם חוק מקיף יותר – חוק נפגעי פעולות איבה. חוק זה מבטיח גמלאות בכסף ובעין לכל אזרח או תושב ישראל וכן לכל תייר השוהה בישראל – ללא כל קשר לתשלומיהם למוסד – שנפגעו מפעולות איבה של כוחות

האויב, בארץ או מחוצה לה. חוק דומה נחקק בשנת 1965, והוא מבטיח תגמולים לאנשים שנפגעו או לבני משפחתם אם הם נהרגו בפעולה להצלת חיי זולתם.

סיכון מסוג שונה, שהמוסד לביטוח לאומי דואג לכסותו, הוא הבטחת אמצעי קיום לנשים ולילדים שננטשו בידי הבעל-האב. מאז אוקטובר 1972, כאשר נתקבל חוק מזונות הבטחת תשלום, המוסד משלם לנשים ולילדים אלה דמי מזונות בהתאם לשיעור שנקבע בפסק הדין, עד לתקרה מסוימת. על המוסד מוטל לגבות מן הבעל את הסכומים שחויב בתשלומם.

הגדלה של רמת הגמלאות והרחבת חוג הזכאים

הגדלת גמלאות הביטוח הלאומי נועדה לא רק לשמור על ערכן היחסי של קצבאות המוסד לנוכח שינויים שחלו ברמת המחירים במשק; מטרתה היתה גם להדביק את השינויים שחלו ברמת החיים של כלל האוכלוסייה ולשמור על רמתה היחסית של הגמלה בהתאם לכך. השינויים שחלו בערך המטבע, במחירים וברמת החיים בישראל ב-20 שנות הביטוח הלאומי עוררו קשיים, ולא אחת פיגרה רמת הגמלאות אחר התנודות במשק. בשנת 1970 התאפדשה עלייה של ממש ברמת הקצבאות, כאשר הוחלט להעלות את התקרה לדמי הביטוח הנגבים מהכנסה של 700 ל"י להכנסה של 1,500 ל"י לחודש (באפריל 1974 הועלתה התקרה ל-2,500 ל"י). אולם השינוי המהותי המנסה להבטיח את ייצוב רמתן היחסית של קצבאות הביטוח הלאומי חל באפריל 1973, כאשר נקבע שהגמלאות יוצמדו אוטומטית – לפחות אחת לשנה – לשינויים בשכר הממוצע במשק, לפיצויי ההתייקרות ולתוספות היוקר. בד בבד עם העלאת הגמלאות לזכאים קודמים נעשתה פעולה מקיפה גם בנוגע להרחבת חוג הזכאים בכל ענף. כך, למשל, משנת 1957 הוכללו בביטוח נפגעי עבודה עובדים עצמאיים – תופעה נדירה גם בארצות המחזיקות מערכת ביטוח סוציאלי מפותחת יותר. משנת 1968 הורחב, שלא על פי חוק, חוג הקשישים הזכאים לקצבת זיקנה, והחל לכלול גם עולים קשישים שעלו לאחר ספטמבר 1967, תושבים ותיקים שנולדו לפני 1886 וכל קשישי אחר שהוא תושב ישראל שאינו מבוטח ואין לו ולבת זוגו הכנסה נוספת העולה על שיעור קצבת זיקנה. ציבור זה מקבל מהמוסד לביטוח לאומי קצבאות זיקנה מיוחדות, במימון האוצר והסוכנות היהודית.

מקבלי קצבאות הזיקנה המיוחדות זכאים לתוספות מעל הקצבה הבסיסית, כולל הטבה סוציאלית (להלן ה"ט"), בדומה למקבלי קצבת הזיקנה על פי החוק. השיעור הגבוה של מקבלי ה"ט"ס באוכלוסייה זו – קרוב ל-90% בראשית 1974 – מעיד על מצבם החומרי הקשה ועל חשיבות הענקת קצבאות והטבות אלה.

פעולות חשובות עשה המוסד לביטוח לאומי למען אלמנות המקבלות קצבאות שאָרים. מ-1970 מאפשר המוסד לאלמנות חסרות מקצוע, המקבלות קצבה, לעבור הכשרה מקצועית וכן מזכה אותן בדמי מחיה עבור תקופת ההכשרה. יתומים, שעיקר זמנם מוקדש ללימודים או להכשרה מקצועית, זכאים אף הם לקבל דמי מחיה. מענק זה הוצמד לאחרונה לשכר הממוצע במשק ונקבע בשיעור של 9% ממנו.

בשנת 1973 נרשמו מספר הישגים סוציאליים חשובים בתחום ביטוח האימהות. כך, למשל, מאז אפריל 1973 מזכה החוק את אביו של יילוד שאמו נפטרה בשעת הלידה, או תוך שנה מיום הלידה, בתשלום מיוחד עבור התינוק. באותה עת עשה הביטוח הלאומי עוד צעד חשוב בתחום ביטוח אימהות. מעמדה של אם מאמצת הושווה לזה של אם טבעית. אישה המאמצת ילד שגילו אינו עולה על 10 שנים בעת האימוץ זכאית למענק לידה ולדמי לידה בדומה לילודת. היא רשאית לקבל חופשה בתשלום בחודשים הראשונים לאחר האימוץ ואף להאריך את חופשתה לאחר מכן ללא תשלום.

חוק הביטוח הלאומי מתחשב במידת מה גם בכורח המוטל על חלק מהנשים ההרות להפסיק את עבודתן לפני הלידה. נשים אלה זכאיות להקדים את חופשת הלידה שלהן וליהנות מדמי הלידה. אין הסדר זה נותן מענה לבעייתן של נשים עובדות הנאלצות להיעדר מעבודתן לאורך זמן, לפי פקודת רופא, בשל סיבוכים בהיריון. המוסד לביטוח לאומי חקר נושא זה באמצעות סקר מיוחד, והועלתה הצעה להרחיב את הסדר דמי הלידה, כדי שיקיף גם סיכון זה.

הביטוח הלאומי כמערכת להבטחת הכנסה

הביטוח הלאומי מהווה, למעשה, גורם מרכזי במערכת ההשלמה להבטחת הכנסה, כשהוא מונחה על פי עקרונות סוציאליים של צמצום פערים. המטרה היא לא רק לספק אמצעים לקבוצות הפגיעות, אלא גם למנוע את סכנת הנצחתו של העוני והעברתו מדור לדור.

במסגרת פעולות אלה נחלץ המוסד לביטוח לאומי לשיפור מצבן של המשפחות מרובות הילדים, שגדלים בהן כ-40% מבני הדור הצעיר, ואשר מהוות את הקבוצה הגדולה והרגישה ביותר לפער הכלכלי ולהשלכותיו. המוסד הגדיל מאוד את התשלומים עבור הילדים, כך שהקצבה למשפחת יוצא צבא שמונה ארבעה ילדים הגיעה ביולי 1974²

2 חושב לפי השכר הממוצע של מאי-יוני 1974.

ל-21.2% מהשכר הממוצע במשק בהשוואה ל-7.4% בשנת 1965; הקצבה למשפחה שמונה תשעה ילדים הגיעה ליותר ממחצית השכר הממוצע במשק (52.2%). בשנת 1971 הנהיג המוסד לביטוח לאומי את קצבת יוצאי צבא, הניתנת בגין כל ילד רביעי ואילך של יוצא צבא ושל מי ששירת אי-פעם בצה"ל, במשטרה או בשירות בתי הסוהר. קצבה זו ממומנת בידי האוצר. עולים חדשים ומשפחות נתמכי סעד נהנים אף הם ממנה במימון הסוכנות והממשלה.

קצבאות הזיקנה והשארים מוצמדות עתה לשכר הממוצע במשק. השיעורים נקבעים בראשית כל שנת כספים; אם תוך שנת הכספים גדל שכר העבודה בשל תוספת יוקר או כל פיצוי אחר על התייקרויות, מוגדלות גם הקצבאות באותו שיעור.

רמת קצבת הזיקנה הבסיסית נקבעה ל-15% מהשכר הממוצע במשק ליחיד, 22.5% – לשניים, ועד 40% לחמישייה. התוספות בגין ילדים הן ללא הגבלה במספר התלויים.

זקנים ושארים שאין להם הכנסה נוספת, פרט לקצבת הביטוח הלאומי, זכאים גם להטבות סוציאליות המונעות את הפיכתם למקרי סעד. ההטבות הסוציאליות משולמות משנת 1965. משנת 1974 הונהגו שינויים בשיעורי ההטבה הסוציאלית ובשיטות התשלום שלה. ההטבה הסוציאלית הועמדה על גובה המשלים את קצבת היחיד ל-25% מן השכר הממוצע במשק. סכום זה כולל את הוותק, אך לא את תוספת דחיית הקצבה.

משנת 1962 הנהיג הביטוח הלאומי תשלום מעניקים כספיים למשפחות שכירים בעלות שכר נמוך, אך אלה בוטלו בשנת 1974.

מפעלים מיוחדים להענקת שירותים

המוסד לביטוח לאומי ראה לנכון לסייע בפתרון בעיות וצרכים של האוכלוסייה המבוטחת, שאין מתגברים עליהם באמצעות תקבולים בכסף ואף אינם באים לכלל פתרון על ידי מוסדות או ארגונים אחרים. בשנים האחרונות נעשו צעדים ראשונים בתכנונם ובביצועם של מספר מפעלים מטעם המוסד, שמטרתם להעניק שירותים לאוכלוסיית המבוטחים הזקוקה להם.

מפעלים אלה מעניקים שירותים חדשים, שאינם ניתנים בידי גורמים אחרים ואשר יישומם נעשה תחת מעקב מחקרי, וכן שירותים אחרים שנוסו בארצות אחרות ואשר נמצא שראוי וכדאי להפעילם גם בארץ.

מגמות ותוכניות לעתיד

כאמור, במשך 20 שנות פעולתו של המוסד לביטוח לאומי הונחה תשתית איתנה למערכת הביטוח הסוציאלי בארץ. עם זאת אין המוסד קופא על שמריו, ויש לו תוכניות רבות שיתרמו, בשילוב עם תוכניותיהם של מוסדות אחרים, להעמקתו ולהרחבתו של הביטחון הסוציאלי ולהגברת הרווחה החברתית.

בין הנושאים הכלליים שהמוסד נותן עליהם את דעתו נמנים אלה: ביטוח פנסיוני כולל, השלמת הרפורמה בענף הילדים, הרחבת ביטוח הנכות, הנהגת ביטוח מקיף למחלות במסגרת גמלאות קצרות מועד, שהמוסד מתכוון להנהיג, ורפורמה כללית במערכת מימון השירותים.

ניתן לומר שלמוסד לביטוח לאומי מספר תוכניות עיקריות להמשך פעולתו:

- א. השלמת החוליות החסרות ברשת הביטוח הממלכתי;
 - ב. העלאת רמת ההכנסה שנקבעה כמינימלית לקצבאות ארוכות טווח (כקצבאות זיקנה, שאָרים וילדים), ואולי המרתה בהגנה השומרת על הכנסתו האינדיבידואלית של הנפגע, כפי שנהוג בנוגע לגמלאות קצרות מועד;
 - ג. ראייה כוללת של הבעיות הסוציאליות, הדורשות את פתרון לא רק בדרך של מתן כספים, אלא אף על ידי אספקת שירותים בעין לקבוצות הפגיעות באוכלוסייה.
- המוסד לביטוח לאומי יפעל לאיתור כל הקבוצות הפגיעות באוכלוסייה, גם כדי להגן עליהן מפני סיכוני מצוקה ועוני וגם לשם מניעת היווצרותו בעתיד. המוסד יפעל להגשמת מטרה זו על ידי הרחבת סוגי הביטוח הקיימים ועל ידי הנהגת רפורמות שונות בתשלומים ובשירותים.

תוכנית אב לפיתוח השירותים להבטחת הכנסה

במסגרת המגמה להרחיב ולהעמיק את הביטוח הסוציאלי במדינה נעשה ניסיון להכין תוכנית אב לפיתוח השירותים להבטחת הכנסה,³ מתוך אמונה ששירותים אלה – הניתנים בכסף ובעין – הם אחד האמצעים החשובים של המדיניות החברתית-הכלכלית ושיש

3 ד"ר ישראל כ"ץ ורפאל רוטר: תוכנית אב לפיתוח השירותים להבטחת הכנסה (פרסום פנימי).

ביכולתם לסייע לחלוקה מחדש של ההכנסות במדינה, לצמצום הפערים ולהבטחת קיום מינימלי סביר לאוכלוסייה במצוקה.

במסגרת תוכנית האב הוצע להתמקד בעיקר במספר קבוצות אוכלוסייה, שהן המועדות ביותר למצבי מצוקה: משפחות עם ילדים, קשישים, שארים ונכים.

הבטחת הכנסה למשפחות עם ילדים

למרות צמצום ניכר לעין שהושג בממדי מצוקתם של ילדים ביחס להכנסת משפחותיהם, ב-1973 היו עדיין 90,000 ילדים שמשפחותיהם היו מתחת לקו העוני. כדי להתגבר על מצב זה, חשוב להמשיך ולפעול במסגרת הרפורמה שהוחל בהנהגתה בשנת 1972. ההנחה היא שפעולה זו תביא לחיסול המצוקה והעוני של המשפחות מרובות הילדים, ותעלה אותן מעל קו העוני.

איחוד התמיכות בגין ילדים

אחת ההצעות היא לאחד את כל התמיכות הניתנות כיום בגין ילדים במסגרת אחידה של קצבת ילדים, שתכלול גם זיכוי מס בגין ילדים. איחוד זה יגרום לביטולם של תוספות וניכויים כגון אלה:

1. קצבת ילדי עובדים;
2. ניכויי מס הכנסה בגין ילדים וילד-חייל;
3. תוספות לילדים תלויים בזקנים, שארים ונכים לפי חוק הביטוח הלאומי;
4. תוספות למכסות סעד בגין ילדים;
5. תוספות בגין ילדים לשיעור תשלום בחוק המזונות-הבטחת תשלום.

במסגרת זו יש כוונה להבטיח גם לעובדים עצמאיים תשלומים ישירים מן המוסד לביטוח לאומי עבור שני ילדיהם הראשונים. קצבת הילדים שתשלום על פי התוכנית המוצעת תהיה בשיעור 7% מהשכר הממוצע במשק עבור כל ילד, בתוספת 2% קצבת יוצאי צבא לכל ילד במשפחת יוצאי צבא.

על יסוד בדיקה שערך המוסד לביטוח לאומי הועלתה ההערכה ששיפורים אלה במערכת הקצבאות בגין ילדים יצמצמו ב-50% בקירוב את מספר הילדים העניים החיים בישראל. הילדים שייוותרו בתנאי עוני לאחר פעולה זו יהיו אלה השייכים לקבוצות אוכלוסייה מיוחדות בעלות פער עוני גדול, אשר הפתרונות לבעיותיהן יימצאו במסגרת פעולות

אחרות, כגון הבטחת תעסוקה והכנסה למשפחות שאין בכושרן להשתכר לפחות שליש מן השכר הממוצע במשק ואשר אין הכנסתן מובטחת באופן מוחלט בידי הביטוח הסוציאלי.

הבטחת הכנסה לקשישים, שארים ונכים

ישראל היא אחת המדינות התעשייתיות המעטות בעולם שלא הסדירה עדיין מערכת קצבאות ארוכות טווח בהתאם להכנסה האינדיבידואלית של אזרחיה. חסרונה הבולט של חוליה זו במערכת הביטחון הסוציאלי בישראל התבטא בכך שכ-75% מן הקשישים בשנת 1973 לא זכו לכל פנסיה משלימה לקצבת הזיקנה האחידה של הביטוח הלאומי. לפי המצופה יקטן שיעורם של קשישים אלה בשנים 1974-1976 בקצב של כ-1% לשנה. גם כיום שליש ויותר מהמפרנסים בישראל אינם צוברים זכויות פנסיוניות לעת זיקנה. המצב גרוע יותר בנוגע לזכות לקבל קצבאות שארים ונכות יחסיות להכנסה; רק לשליש מבין המפרנסים יש ביטוח פנסיוני יחסי להכנסתם המכסה סיכון של נכות או פטירה. רק כ-10% מהזכאים – מבין השארים והתלויים של עובדים שנפטרו קודם לפרישתם או שחדלו לעבוד עקב מחלה או נכות – נהנים מפנסיה יחסית להכנסתם הקודמת.

בעיית היקפו של הביטוח הפנסיוני בישראל יכולה להיפתר רק דרך חקיקת חוק ממלכתי שיחייב את כל האוכלוסייה בביטוח מסוג זה. מסגרת חוקית מעין זו, שתאפשר קידום מהיר של הזכויות הפנסיוניות, תמנע מצוקה כלכלית בקרב חלק נכבד מציבור הקשישים, הנכים והשארים.

רשות לביטוח פנסיוני

נושא הביטוח הפנסיוני נדון זה מכבר, ואף נוסחה הצעת חוק שהוגשה לכנסת. הצעת החוק כוללת דרישה להקים רשות לביטוח פנסיוני, שתמליץ על תנאי פעולתן של קופות הגמל ותציע פתרונות לבעיות נוספות בתחום הביטוח הפנסיוני. כן מחייבת הצעת החוק להטיל על כל ציבור העובדים בארץ חובת ביטוח פנסיוני מקיף תוך מספר שנים.

מן הראוי לציין, בהקשר של הדיון בהנהגת חוק הפנסיה, שבעיית הקשישים הפורשים מעבודה הופכת בישראל לבעיה חברתית הראויה לתשומת לב מרובה. שיעור הקשישים החיים במדינת ישראל גדל באחוזים גבוהים מאוד מדי שנה בשנה. בעוד שבעת הקמתה, היו רק 3.8% מאזרחיה היהודים של המדינה קשישים, הרי כיום מגיע שיעורם לכדי 8%, שהם 225 אלף גברים ונשים בגיל 65 ומעלה.

ועדה לבעיות פרישה

העלייה בתוחלת החיים מגדילה את חלקם של הקשישים בעולם. המעבר החד מתפקיד כלכלי-יצרני לתפקיד בלתי יצרני של פורש מעורר בעיות חברתיות וכלכליות חמורות. בישראל, לעומת ארצות אחרות, המצב קשה עוד יותר, בין השאר מחמת העדר הסדרים ממוסדים להבטחת הכנסה לקשישים והעדר מסורת הקובעת הרגלי חיים וכללי התנהגות לציבור הקשישים בחברה הישראלית.

בעייה זו העלתה את הצורך בבדיקה מקיפה של נושא הפרישה מעבודה מטעם גורם ממשלתי רשמי, ולשם כך מינה שר העבודה בשנת 1973 ועדה לבעיות פרישה וגיל פרישה, שתפקידיה הם אלה: לבחון את ההיבטים השונים של הפרישה, את משמעותם ואת השפעתם על הפורש ועל המשק; לבדוק את היקף הפורשים ואת הרכבם ולעצב תחזית לעתיד; לבחון את בעיות גיל הפרישה ולהציע מדיניות רצויה לגיל הפרישה; לבדוק את הבעיות הכרוכות בהכנת העובד לפרישה ולהציע הצעות בנדרן. הוועדה כוללת מומחים בתחומי הרפואה, הגרונטולוגיה והעבודה הסוציאלית וכן את נציגי משרד העבודה, נציגי המעבידים ונציגי העובדים. יש להניח, שתסיים את דיוניה בקרוב ותגיש את הצעותיה ואת המלצותיה לשר העבודה.

סיכום

בעשור האחרון חלה התקדמות ממשית בתחום הביטוח הסוציאלי במדינת ישראל. משאבים כספיים גדולים וכוח אדם מקצועי הושקעו כדי לקדם את הביטוח הסוציאלי החל על האוכלוסייה כולה, ועל השכבות החלשות במיוחד.

המוסד לביטוח לאומי הרחיב והעמיק את ענפי הביטוח, ותרם להבטחת ההכנסה של האוכלוסייה העובדת והנזקקת גם על ידי תשלומים לא-גבייתיים, הממומנים בידי הממשלה. המוסד פעל לצמצום הפערים החברתיים, להעברת קבוצות של מקבלי סעד למעמד של מקבלי קצבה על פי חוק ולהעלאת שכבות בעלות הכנסה נמוכה מעל לקו העוני. על אף הפעולה הענפה שעשה עד כה המוסד לביטוח לאומי, יש מקום להוסיף עוד תחומי ביטוח סוציאלי ולשפר את אלה הקיימים. בצורה זו תושלם התשתית הסוציאלית של הבטחת הכנסה מינימלית, שעליה יוכלו לפעול השירותים החברתיים הראשיים.

הביטוח הלאומי במאבק על האוניברסליות

אברהם דורון¹

מבוא

מדינת הרווחה, ובמיוחד הקולות הגוברים לאחרונה לקצץ בה ולצמצם אותה, תופסת מקום חשוב בסדר היום הלאומי שלנו במדינת ישראל וברוב המדינות הקפיטליסטיות המפותחות. הנושא אינו יורד מסדר היום הלאומי, הן בשל המקום החשוב שמדינת הרווחה תופסת בכלכלה המדינית של כל אחת מן המדינות המפותחות בנות זמננו והן בשל הוויכוח הענייני והאידיאולוגי המתנהל סביבה. הוויכוח על מדינת הרווחה הפך להיות אחד ממוקדי הקיטוב בין הכוחות החברתיים והפוליטיים התומכים בהמשך קיומה ופיתוחה של מדינת הרווחה לבין אלה השוללים אותה ורוצים לדחוק אותה לשוליים.

אחד מצירי הוויכוח המרכזיים על מדינת הרווחה הוא סלקטיביות מול אוניברסליות. הוויכוח על נושא זה נוגע למעשה לשאלה המרכזית של קיומה של מדינת הרווחה. רעיון האוניברסליות הוא המסמל את מדינת הרווחה, כפי שזו התגבשה בעולם המערבי המפותח בתקופה שלאחר מלחמת העולם השנייה (Ploug & Kvist, 1994, p. 13) ובמדינת ישראל מאז הקמתו של המוסד לביטוח לאומי בשנות ה-50. ההקמה וההרחבה של מדינת הרווחה על פני השנים היתה מבוססת על העיקרון של הכללת כל קבוצות האוכלוסייה במסגרת תחומי פעולתה ובהעמקת ההגנה שהעניקה או, בלשון אחרת, על אוניברסליות. מגמת הסלקטיביות בנויה על עקרונות הפוכים – הדרה (exclusion) של קבוצות אנשים ממסגרתה. על כן הבשורה החברתית שהסלקטיביות מביאה איתה היא שלילית ביסודה.

1 פרופ' אמריטוס, בית הספר לעבודה סוציאלית ע"ש פאול ברוואלד, האוניברסיטה העברית בירושלים.

האוניברסליות מוצאת את אחד מביטוייה במערכת השירותים המרכזית של מדינת הרווחה, מערכת הביטוח הלאומי. עקרון האוניברסליות הוא שהעביר את כל נושא הביטוח הלאומי מן השוליים למרכז המדיניות החברתית של מדינת ישראל. התביעות לסלקטיביות מכוונות לשנות עובדה זו, לדחוק את נושא הביטוח הלאומי לשוליים ולצמצם בדרך זו את המחויבות של הכלל לכל האוכלוסייה ולהגבילה לקבוצות האוכלוסייה העניות בלבד. מאמר זה מבקש לבחון את אופיו ואת מהותו של הוויכוח בנושא זה בכלל ובמדינת ישראל בפרט ולנסות לעמוד על המשמעויות הפוליטיות והחברתיות של ההכרעות שנפלו או עומדות ליפול בסוגיית מדיניות חברתית זו לקראת סוף המאה ה-20 והכניסה לעידן החדש של המאה ה-21.

הגדרת המושגים

למושג האוניברסליות יש שלושה מובנים או משמעויות:

1. מבחינת הכיסוי הביטוחי אוניברסליות פירושה שהכלל מקבל אחריות על כל אדם באוכלוסיית היעד, מה שאנו מכנים אוניברסליות הכיסוי (למשל: כל האוכלוסייה בישראל מכוסה בביטוח הזיקנה של הביטוח הלאומי או בתוכנית ביטוח הבריאות הממלכת).
 2. מבחינת הנגישות אין הבחנה על רקע מעמדו הכלכלי של האדם בנקודת הנגישות של השירות והשימוש בו. אין מתן השירות או הגמלה בנקודת הצריכה מותנה בבדיקת אמצעים או הכנסות.
 3. מבחינת סוג ההגנה המובטחת, השירות מבטיח לכל מי שמכוסה רצפת הכנסה (Floor of income). כלמר: לכל אדם מובטחת הכנסה שתהווה בסיס לקיומו, ובשום מקרה לא תהיה פחותה ממנה, אבל הוא יכול לעלות עליה. בשירות אוניברסלי אין הרצפה המובטחת מונעת מאדם להוסיף עליה ולשפר בדרך זו את רמת החיים שלו. רצפה פירושה "לא פחות, אבל גם יותר". כאלה הן, למשל, קצבאות הזיקנה של הביטוח הלאומי אצלנו, בבריטניה, בקנדה, בארצות הברית ובארצות אחרות.
- אם אלה הם המאפיינים העיקריים של האוניברסליות, ניתן לשאול כמובן כיצד מושגות בעזרתה המטרות החלוקתיות לטובת קבוצות האוכלוסייה החלשות, איך משיגים אותן תוך שמירה על האוניברסליות. אם כן, האוניברסליות אינה זונחת את המטרות החלוקתיות הטבועות ביסודותיה של מדינת הרווחה, אלא פועלת להשגתן בדרכים אחרות שאין בהן פגיעה או הדבקות תג של נחיתות על מקבלי הגמלאות. כלומר: אין צורך שאדם יצהיר על עצמו שהוא עני על מנת לזכות בגמלה, ולא נעשה שימוש במבחני אמצעים או הכנסות

בנקודת הקבלה שלה. ניתן להשיג את מטרת החלוקה מחדש או החלוקה הצודקת בשירותים האוניברסליים לפחות בארבע הדרכים שלהלן:

- א. באמצעות חלוקה פרוגרסיבית של נטל המימון;
- ב. באמצעות מערכת המיסוי, בדרך של גבייה בחזרה של חלק מן הגמלאות (Claw back or tax recoupe) באמצעות מערכת המס;
- ג. באמצעות התמקדות בקבוצות חלשות בעזרת הגדרה מבחינה של אוכלוסיית היעד;
- ד. בעזרת מבנה הגמלאות.

דוגמה טובה למדיניות מכוונת כזאת להשגת היעדים החלוקתיים ללא שימוש במבחני אמצעים ניתן למצוא, למשל, בתוכנית ביטוח זיקנה ושאָרים במערכת הביטוח הלאומי הישראלית, כפי שיפורט עוד להלן.

אותם מובנים שהזכרנו לעיל תקפים גם למושג הסלקטיביות, אך הם שונים במהותם:

1. מבחינת הכיסוי הביטוחי סלקטיביות פירושה שהכלל, המערכת, מקבל אחריות רק על קבוצות אוכלוסייה עניות או חלשות, כדי למנוע מצוקה כלכלית קשה בקרבן. הכיסוי סלקטיבי מאוד ומתרכז בקבוצות שידוע עליהן מראש שהן עניות או בעלות הכנסה נמוכה מאוד.
2. מבחינת הנגישות האחריות כאן מוגבלת מראש לאוכלוסייה הענייה, והיא מיושמת בנקודת הנגישות של השירות והשימוש בו באמצעות בדיקת אמצעים או הכנסות.
3. מבחינת סוג ההגנה המובטחת השירות הסלקטיבי מבטיח לאוכלוסייה המכוסה, במקום רצפה של הכנסה, מינימום בלבד. מינימום פירושו שלכל אדם אמנם מובטח המינימום הזה ושהוא לא ייפול מתחתיו, אבל המינימום כאן פירושו שגם אין הוא יכול לעלות עליו. בשירות סלקטיבי המינימום המובטח הופך להיות, באופן פרדוקסלי, מעין מקסימום המונע מאדם להוסיף עליו ולשפר בדרך זו את רמת החיים שלו. בשונה מרצפה, שפירושה "לא פחות, אבל גם יותר", המינימום פירושו "לא פחות אבל גם לא יותר". הסלקטיביות יוצרת במקרים רבים את מלכודת העוני (The poverty trap), מלכודת שקשה מאוד לצאת ממנה. כל הכנסה, או רוב ההכנסה הנוספת, שאדם מצליח להשיג, מקווצת מן הגמלה שהוא זכאי לה (גמלאות הבטחת הכנסה, השלמת הכנסה בקצבאות הזקנה של הביטוח הלאומי בארץ ועוד), ועל כן אינה מביאה לשיפור בתנאי החיים שלו.

המאבק למען האוניברסליות

התביעות לסלקטיביות, המושמעות ביתר עוצמה בתקופה האחרונה, הן חלק בלתי נפרד מן המתקפה המתנהלת על עצם קיומה, על צמצומה או אולי אף על פירוקה של מדינת הרווחה. הפיכת מערכת הביטוח הלאומי, או חלקים ממנה, למערכת סלקטיבית, מערכת הבנויה על מבחני אמצעים או הכנסות, היא חוד החנית של המתקפה הזאת. הוויכוח המתנהל בנושא זה בארץ ניזון בעיקרו מרעיונות של השמרנות החדשה או "ניאו-קונסרבטיזם" (Mishra, 1990), הזוכים לתמיכה ולאהדה אצל קבוצות האוכלוסייה המבוססות יותר בישראל (ראו, למשל, בן עמי, 1995). השליטה הגוברת של חסידי רעיונות אלה במוקדי הכוח החשובים של השלטון וההשפעה שיש להם על אמצעי התקשורת הכתובה והאלקטרונית מקנות להם יתרונות גדולים במאבק הזה ומשאירות את אלה המתנגדים לרעיונות אלה בעמדה של נחיתות.

הוויכוח על סלקטיביות מול אוניברסליות הוא למעשה ויכוח ישן, שלא ירד מסדר היום הלאומי במדינות הקפיטליסטיות ב-150-200 השנים האחרונות. הוויכוח לובש ופושט צורה ומופיע בכל פעם בשמות חדשים. אף השימוש במינוח של סלקטיביות מול אוניברסליות כבר מיושן למדי, גם אם הוא מתכסה במינוח אופנתי חדש כמו "מיקוד" או targeting (Atkinson, 1993). הוויכוח נסב סביב השאלה אם תפקידה ואחריותה של המדינה הקפיטליסטית לשמור על רמת החיים ועל תנאי הרווחה של האוכלוסייה. הוויכוח מתנהל במינוחים אידיאולוגיים שונים בין השכבות האמידות והמבוססות באוכלוסייה, המעוניינות להשאיר לכוחות השוק את הדאגה לרווחה ולביטחון סוציאלי ולהגביל את תפקיד המדינה לדאגה לקבוצות האוכלוסייה העניות בלבד, לבין קבוצות באוכלוסייה המבוססות פחות, הטוענות שעל המדינה לדאוג לאוכלוסייה כולה בנושאי הרווחה הסוציאלית.

השאלה שעמדה במרכז הזירה הפוליטית מאז הכניסה לעידן המודרני היתה אם להמשיך במסורת של חוקי העניים (Poor Laws), שהגבילו את תפקיד המדינה לכדי הגנה מינימלית על הקבוצות החלשות ביותר באוכלוסייה. חוקי העניים שיקפו את התנגדותן של השכבות המבוססות השליטות לחרוג מן התפקיד המצומצם הזה של המדינה. באמצעות חוקי העניים הסתפקה המדינה בעיקר במניעת רעב בקרב העניים, ולעתים עשתה זאת בצורה מענישה ומרתיעה ביותר, עד כדי שלילת הזכויות האזרחיות של אלה שנוקקו לסיוע המזערי הזה מן הכלל. הביטוי הקיצוני לכך היה סגירת העניים בבתי מחסה או בבתי עבודה (Workhouses) מיוחדים. באנגליה נמשך המאבק על ביטול חוקי העניים יותר ממאה שנה, ורק לאחר סיום מלחמת העולם השנייה הגיע עידן חוקי העניים לקצו. הצהרה חגיגית על כך נכללה בפרק המבוא לחוק הסיוע הלאומי החדש שהתקבל בבריטניה בשנת 1948.

שבירת המסורת של חוקי העניים, פריצת המסגרת המזערית של אחריות המדינה כלפי רווחת האוכלוסייה והנחת היסודות הראשונים למדינת הרווחה החלו עוד לקראת סוף המאה ה-19. הצעדים הראשונים בתחום הביטחון הסוציאלי היו התוכניות לביטוח סוציאלי שהנהיג ביסמרק בגרמניה. אז פרצה המדינה לראשונה מתחום אחריותה המוגבל לעניים בלבד וקיבלה על עצמה אחריות לדאוג לביטחון הסוציאלי של קבוצות רחבות יותר של אוכלוסיית העובדים. אולם היסודות הרחבים יותר של מדינת הרווחה, שהיה בהם משום קבלת אחריות מקיפה יותר שלה לרווחת כלל האוכלוסייה, הונחו רק לאחר מלחמת העולם השנייה. פריצת הדרך הזאת התאפשרה רק בשל הניסיון שנרכש עקב המצוקה הקשה בשנות המשבר הכלכלי העמוק של שנות ה-30 והסבל וההרס שגרמה מלחמת העולם השנייה.

מה שאפיין את מדינת הרווחה שפותחה והתרחבה לאחר תום מלחמת העולם השנייה היה עקרון האוניברסליות. המיוחד לאוניברסליות הוא הן הכיסוי הנרחב והן אופי ההתייחסות לקבוצות האוכלוסייה השונות. מבחינת הכיסוי הביאה מדינת הרווחה האוניברסלית לכך שכל אדם במדינה, ללא יוצא מן הכלל וללא קשר למעמדו החברתי או להכנסתו, מכוסה באמצעות מערכת שירותי הרווחה והביטחון הסוציאלי שלה (Baldwin, 1990, p. 51). הכיסוי האוניברסלי הביא לכך שהזכויות והחובות בנושאי הרווחה חלו על כל אחד ואחד. כל אדם נשא בנטל המימון של השירותים שסיפקה מדינת הרווחה, וכל אחד זכה בשל כך להתייחסות שווה בנקודת המפגש עם שירותי הרווחה של המדינה. השוויון הזה בנגישות לשירותי הרווחה והביטחון הסוציאלי הוא שהיה אמור למנוע הכתמה והרגשת נחיתות הנובעת מהגבלת שירותי רווחה למיניהם לעניים בלבד (Walker, 1993, p. 5). קבלת שירותי רווחה בדרך זו בתחומי החינוך, הבריאות הביטוח הלאומי ושירותים חברתיים דומים הפכה מעין זכות חברתית של אזרחות, בדומה לזכויות האזרחיות והפוליטיות המוענקות בימינו לכל אחד ללא הבדל או אפליה (Marshall & Bottomore, 1992).

אולם בהבטיחה לכלל האוכלוסייה נגישות שווה למערכת שירותי הרווחה על פי עקרון האוניברסליות לא התעלמה מדינת הרווחה מן התפקיד החלוקתי שלה, כלומר מהצורך לדאוג לכך שחלוקת המשאבים השונים באמצעות מערכת שירותי הרווחה תיעשה בצורה שתשפר את מצבן של הקבוצות החלשות יותר באוכלוסייה. המטרה היתה להביא לכך שמאזן החלוקה מחדש של מדינת הרווחה ושירותיה יוטה במכוון ובמידה בולטת לטובת קבוצות אוכלוסייה חלשות, הנמצאות בתחתית הסולם החברתי.

העיקרון המרכזי שאפיין את מדינת הרווחה המודרנית היה, שהיא ביקשה להשיג את מטרותיה החלוקתיות בדרכים שאינן מכתומות. כאמור, היא לא הגבילה את הנגישות לשירותי הרווחה ואת השימוש בהם לקבוצות האוכלוסייה החלשות והעניות בלבד, והיא גם נמנעה מלהשתמש במבחני אמצעים והכנסות מכתמיים בנקודת הצריכה של השירותים, משום שהתניית קבלת השירות במבחנים מסוג זה דורשת מאדם להצהיר על

עצמו שהוא עני או נצרך ולהוכיח את נזקקותו באמצעות תהליך שיש בו בהכרח מעין הכתמה והטלת נחיתות. הדרכים העיקריות שנקטה מדינת הרווחה כדי להשיג את יעדי החלוקה שלה היו חלוקת נטל המימון הנובע ממנה באופן פרוגרסיבי ככל האפשר בין כלל האוכלוסייה, הגדרה מבחינה של אוכלוסיית היעד של תוכניותיה, אימוץ נוסחת גמלאות שיש בהן הטיה של מאזן החלוקה לטובת קבוצות אוכלוסייה חלשות ולעתים קרובות אף גבייה בחזרה של חלק מן הגמלאות מקבוצות אוכלוסייה אמידות באמצעות מערכת המיסוי.

דוגמה טובה של מדיניות מכוונת כזאת להשגת היעדים החלוקתיים ללא שימוש במבחני אמצעים היא תוכנית ביטוח זיקנה ושָאָרים של מערכת הביטוח הלאומי של ישראל. המימון לתוכנית זו נעשה ברובו בעזרת תשלום דמי ביטוח המוטלים על האוכלוסייה כולה. אמנם דמי הביטוח הם בעיקרו של דבר מס יחסי המטיל על הכול נטל יחסי שווה של המימון, אבל לאחרונה הוכנסו למיסוי זה כמה יסודות פרוגרסיביים: לקבוצות אוכלוסייה בעלות הכנסות נמוכות נקבעו שיעורי דמי ביטוח מיוחדים ונמוכים יותר.

לצד חלוקת נטל המימון קצבת הזיקנה עומדת על שיעור אחיד מן השכר הממוצע במשק. במבט ראשון היא מבטיחה לכאורה קצבה שווה לכול. אולם במבט מבחין יותר ניתן לראות בבירור שלנוסחה המצמידה את הגמלה לשכר הממוצע במשק יש השפעה שוויונית רבה מאוד. לגמלאים ששכרם והכנסתם היו נמוכים במהלך חיי העבודה שלהם היא מבטיחה שיעורי תחלופת שכר והכנסה גבוהים לעומת שיעורי תחלופה נמוכים שהיא מבטיחה לגמלאים ששכרם והכנסתם היו גבוהים.

התוכנית מעניקה לגמלאי בודד קצבת יסוד אחידה בשיעור 16% מן השכר החודשי הממוצע במשק. הקצבה לשני בני זוג היא בשיעור 24% מן השכר הזה. לפיכך אדם בודד שהשתכר בתקופה שלפני הפרישה רק מחצית השכר הממוצע במשק מקבל בפועל גמלה המגיעה ל-32% משכרו, וזוג מקבל 48%. זוג מפרנסים מקבל במקרה כזה 64% מן ההכנסה הקודמת. בה בעת, אדם שהשתכר בתקופה שלפני הפרישה פי אחד וחצי מן השכר הממוצע מקבל גמלה של 12% בלבד משכרו הקודם, וזוג מקבל רק 24%. במקרה של בעלי הכנסה גבוהה, אדם שהכנסתו בתקופת עבודתו היתה גבוהה, למשל, פי 4 מן השכר הממוצע, קצבת הזיקנה שלו תגיע רק ל-4% (ארבעה!) מהכנסתו לפני פרישה.

בכללותה אפשר לראות בתוכנית זו תוכנית שכל אחד משלם בעדה לפי יכולתו וכל אחד מקבל ממנה גמלה אחידה, המיטיבה עם בעלי ההכנסות הנמוכות. כאשר לנשים שהגיעו לגיל 65 או יותר ולגברים שהגיעו לגיל 70 או יותר, הגמלה הזאת משתלמת ללא שימוש במבחני הכנסה בנקודת קבלת הגמלה. כאן העיקרון האוניברסלי מתבטא בכך שמצבם של אנשים אמידים מאוד ושל בעלי הכנסות נמוכות שווה בפני התוכנית כבואם לתבוע ולקבל את הגמלה. ההבדל הוא בכך שהקצבה שיקבלו האמידים תהיה רק חלק קטן מהכנסתם

הקודמת, ואילו הקצבה שיקבלו בעלי הכנסות נמוכות תהיה בשיעור גבוה בהרבה מן השכר או ההכנסה שהיו להם לפני הפרישה. ניתן כמובן להרחיק לכת בפרוגרסיביות ולנהוג כמו בארצות הברית, שם נהוג לגבות בחזרה מהעשירים המופלגים הזכאים לגמלה חלק ממנה, באמצעות מערכת המס הישיר.

מן הדוגמאות שלעיל ברור לחלוטין שקצבאות הזיקנה של הביטוח הלאומי הן פרוגרסיביות מאוד. כך גם קצבאות הילדים. תוכנית קצבאות הילדים ממלאת תפקיד כפול: בעת ובעונה אחת היא מעין תחליף למס הכנסה שלילי, למשפחות שהכנסתן מתחת לרמת סף המס, וזיכוי מס למשפחות שהכנסתן גבוהה מסף המס. זאת ועוד, הקצבאות בנויות כך שהן גדולות, ככל שמספר הילדים במשפחה גדל. קצבת הילדים לילד השלישי במשפחה גדולה בהרבה מהקצבה לילד הראשון, והיא גדלה בילד הרביעי ועם כל ילד נוסף במשפחה. כל נקודת קצבה היא גם נקודת זיכוי מס. ערכה של נקודת זיכוי גדל ככל שהכנסת המשפחה נמוכה יותר, ויורד ככל שהכנסת המשפחה גבוהה יותר. קצבאות הילדים מיטיבות אפוא במיוחד עם משפחות מרובות ילדים אשר הכנסתן נמוכה.

פירושן המעשי של הדרישות הנשמעות לאחרונה במדינות רבות, ובתוכן גם מדינת ישראל, לצמצם את האוניברסליות של מדינת הרווחה ולעשותה סלקטיבית יותר, הוא החזרת הגלגל לאחור, לתקופה שבה הוגבלה אחריותה של המדינה לדאגה לקבוצות האוכלוסייה העניות בלבד. דרישות אלה משקפות את השינויים החברתיים והאידיאולוגיים החריפים העוברים על עולמנו. את מקום האמונה והביטחון הרב בכוחה של המדינה, לטפל ביעילות בבעיות החברתיות ששררו בשנות ה-50 וה-60 ולמצוא להן פתרונות, תפסו אכזבה ופקפוק בכל הנוגע לאפשרויות לפתור בעיות חברתיות קשות ואי אמן ביכולתה של המדינה לעשות זאת. במגמות המדיניות הבולטות בימינו באה לידי ביטוי העדפה ברורה של כוחות השוק על פני מעורבות ממשלתית בכלל ובנושאי רווחה בפרט.

תומכי הסלקטיביות החדשים-ישנים תובעים בימינו ליעדר (to target), למשל, את תשלומי גמלאות הביטוח הסוציאלי לנזקקים ביותר. לדעתם זוהי הדרך היעילה לדאוג לאוכלוסיות העניות והחלשות. אבל מיקוד כזה ניתן להשיג, כפי שתואר לעיל, גם במערכות בעלות אופי אוניברסלי. ואולם אין חסידי הסלקטיביות החדשים מסתפקים במיקוד בקבוצות העניות בלבד, אלא דורשים גם להפעיל עוד אמצעים מגבילים שמשמעותם החברתית והפוליטית מבחינת קבוצות אוכלוסייה חלשות מרחיקת לכת. להלן אחדות מדרישותיהם:

1. להנהיג מחדש או להרחיב את השימוש במבחני אמצעים והכנסות למיניהם, כדי לזהות באמצעותם את האוכלוסייה הנזקקת;

2. להקשיח את תנאי הזכאות לגמלאות ולשירותי הרווחה, להגביל אותם לנזקקים ביותר ולהקטין בדרך זו את ההוצאה הציבורית על רווחה;

3. לקבוע הגדרות מגבילות יותר של הנסיבות האישיות והחברתיות השונות היכולות לשמש עילה לקבלת גמלאות (להגביל למשל את הגדרת המושג אבטלה או עבודה מתאימה);

4. לעודד באופן נמרץ ובצורות שונות את העברת הדגש מצורות אספקה קולקטיביות שהתגבשו בעשורים האחרונים לצורות אספקה פרטיות באמצעות כוחות השוק.

הוויכוח על הדרישות האלה לא תמיד ברור במידה מספקת לציבור הרחב, ואף לא לקבוצת קובעי המדיניות בדרגים הגבוהים של המינהל הציבורי ולמקבלי החלטות בזירה הפוליטית. ויכוח זה כולל בתוכו שלושה היבטים לפחות: טכני, חלוקתי ופוליטי.

בהיבט הטכני כלולה סוגיית מבחני ההכנסות והאמצעים. המטרה המוצהרת של מבחנים אלה פשוטה לכאורה: לאתר ולזהות את הנזקקים על בסיס המשאבים או ההכנסות שבידם או שניהם גם יחד. הבעיה הטכנית היא שעריכת מבחנים מסוג זה מורכבת ומסובכת מאוד. למערכת השלטון אין מידע מדויק על המשאבים ועל ההכנסות המצויים בידי התושבים, והמידע המצוי אינו מספיק כדי לקבל החלטות בדבר מתן גמלאות. למרות כל ההתקדמות במחשוב והשיפור בקובצי הנתונים והמידע המצויים ברשות המוסד לביטוח לאומי ומוסדות שלטון אחרים, לא ניתן להגיע למצב דומה לזה שתיאר ג'ורג' אורוול, שבו המדינה או "האח הגדול" יודעים בכל רגע נתון מהי הכנסתם של כל אדם וכל משפחה. ספק גם אם אנו רוצים להגיע למצב כזה.

בנסיבות הקיימות כל תוכנית סלקטיבית המותנית בבדיקת הכנסות תלויה אפוא במידע על הכנסה שימסור תובע הגמלה עצמו או שימסרו גורמים אחרים. קשה או כמעט בלתי אפשרי לוודא ולאמת מידע זה.

זאת ועוד, הכנסות אינן דבר קבוע; הן נמצאות בשינוי מתמיד. כדי לעמוד על שינויים אלה, יש לחזור ולערוך מחדש מדי פעם את המבחנים האלה. עלות עריכתם גבוהה מאוד, הן למערכת והן לנמעניהם. מכאן שהמגבלות המעשיות על הפעלה יעילה של תוכנית גמלאות סלקטיבית הן קשות מאוד, ואלה הממליצים להנהיג תוכניות מעין אלה אינם נותנים עליהן את הדעת. התוצאה היא שבמסגרת התהליך המורכב הזה אין מנוס מפשרות רבות שבגללן, בסופו של דבר, הכלי של מבחני אמצעים הופך להיות כלי מסובך ולא מבחין ואף בלתי יעיל.

הדוגמאות ליעילות הנמוכה של מבחני האמצעים וההכנסות רבות, הן בישראל והן בארצות אחרות (Ross, 1955). הניסיון שנעשה בשנות ה-80, למשל, להגביל למשפחות בעלות הכנסה נמוכה את תשלומי קצבאות הילדים לילד הראשון והשני ולהתנות את

התשלום במבחני הכנסות הראה זאת בבירור. כל ניסיון לערוך הלכה למעשה מבחני הכנסות לאלפי משפחות היה כרוך במבצע ארגוני ומינהלי מסובך ורחב היקף ותבע הוצאות גדולות מאוד. הפשרה שאומצה כלפי משפחות העובדים השכירים היתה להסתפק בבדיקת שכרו של ראש המשפחה במקום עבודתו, ועל פי זה ולשלם לו את הקצבה. המערכת ויתרה כאן מראש על בדיקת ההכנסה השוטפת של בני הזוג העובדים ושל הכנסות אחרות של המשפחה שאינן נובעות משכר. יתרה מזאת, בדיקת ההכנסות עצמה, ותשלום קצבאות הילדים על פיהן, הושארה למעשה בידי אלפי מעסיקים, גדולים וקטנים. המערכת הציבורית איבדה כאן, במידה רבה, את השליטה על התשלומים. מבחני אמצעים הפכו להיות במקרה זה מכשיר קהה מאוד. אמנם הסלקטיביות הבטיחה, במקרה זה, צמצום של ההוצאה הציבורית בתשלום קצבאות הילדים, אבל היא לא הבטיחה את המיקוד המיוחד, כלומר שהתשלומים אכן יגיעו לקבוצת המשפחות הנזקקות ביותר. ואכן הנתונים שפורסמו מדי פעם מטעם המוסד לביטוח לאומי עוררו ספק אם אמנם מיצו המשפחות הנזקקות ביותר את זכותן לקבלת קצבאות הילדים הסלקטיביות.

מן הצד החלוקתי הוכיח הניסיון, שמדיניות המיקוד שהונהגה במקומות שונים הודרכה ברוב המקרים בידי הרצון לחסוך בהוצאה הציבורית, ולא תמיד סייעה, כפי שטוענים תומכי הסלקטיביות, לעשות יותר למען העניים או החלשים במשאבים שנחסכו בשל מניעת תשלומים מקבוצות אוכלוסייה חזקות יותר. משום כך לא היה ממש בטענה שסלקטיביות יכולה להבטיח שהמשאבים המוקצים באופן אוניברסלי יופנו לקבוצות אוכלוסייה חלשות וישפרו בדרך זו את מצבן. הטיעונים האלה נשאר ללא כיסוי.

שתי נקודות אחרות הנוגעות להיבט הטכני ולהיבט החלוקתי של הסלקטיביות הן המיסוי המפלה שהיא מכתיבה לרעת העניים והחלשים ולמלכודת העוני העלולה למשוך אליה את העניים. מיקוד גמלאות הביטחון הסוציאלי בקבוצות אוכלוסייה בעלות רמות הכנסה נמוכות גורם לכך שהנמצאים בהן יאבדו את הזכות לגמלאות, כאשר הם מצליחים להשיג הכנסה גבוהה במקצת מההכנסה המינימלית המזכה אותם בגמלאות. שלילת גמלה כספית בדרך זו מבעלי הכנסות נמוכות יחסית מטילה על אנשים אלה שיעורי מס שוליים אפקטיביים גבוהים מאוד, המגיעים עד 100%. מדיניות זו, האמורה להיטיב להלכה עם העניים והחלשים, מובילה למעשה להורדת נטל המסים מן העשירים ומכבידה את הנטל הזה על קבוצות האוכלוסייה החלשות והעניות.

מטבע הדברים מיקוד הגמלאות לאלה הנזקקים בלבד מביא לכך שהגמלאות המיועדות להם נמוכות מאוד. במקרה הטוב הן ברמת המינימום הנחוץ לקיום, ובמקרים רבים הן ברמה הנופלת מתחת למינימום זה. הגמלה ברמת המינימום (או ברמה נמוכה יותר) הופכת להיות, באופן פרדוקסלי, הכנסת המקסימום של מקבלי הגמלה הנזקקים. אדם המקבל גמלה סלקטיבית כזו, המבוססת על נזקקות ומותנית במבחן אמצעים או הכנסות, אינו יכול לצרף לגמלה הזאת הכנסה נוספת ולהשיג בדרך זו רמת חיים גבוהה יותר. לפי

טבעו של המיקוד הסלקטיבי תשלול ממנו הכנסה נוספת את הזכות לגמלה או תקזז את ההכנסה שהשיג מסכום הגמלה שהיה זכאי לה. באופן זה הגמלה הסלקטיבית הופכת להיות מעין מלכודת עוני שקבוצות האוכלוסייה החלשות מתקשות מאוד לצאת ממנה (Walker, 1993, p. 173). הן יכולות אולי, במאמץ רב, להשיג הכנסה נוספת מעבודה. אבל אין בה כדי לשפר רמת החיים שלהן בגלל המיסוי האפקטיבי הגבוה המוטל על הכנסות אלה.

מלבד ההיבט החלוקתי יש לסלקטיביות מספר היבטים פוליטיים שתומכיה מתעלמים מהם. הבעיה כאן היא גבולות התערבות הממשלה בשינוי דפוסי התחלקות הכנסות באמצעות תשלומי הביטחון הסוציאלי. קשה מאוד או כמעט בלתי אפשרי להעלות את גמלאות הביטוח הלאומי לקבוצות אוכלוסייה חלשות גדולות, כמו הנכים, מקבלי גמלאות הבטחת הכנסה והמובטלים לתקופות זמן ממושכות, ולשנות בדרך זו את הדפוס הקיים של התחלקות ההכנסות, משום שזה יביא בהכרח להתנגשות עם מערכת השכר הנמוך במשק. העלאת הגמלאות לקבוצות אוכלוסייה חלשות אלה עלולה לגרום לכך שאנשים העובדים במשרות מלאות יקבלו שכר שהוא נמוך מן הגמלאות שאנשים עשויים לקבל כאשר אינם עובדים. מצב כזה בוודאי ייצור תמריצים שליליים לעבודה ועלול לפגוע באיזון העדין שבין עבודה בשכר לבין השגת הכנסה ממערכת הביטחון הסוציאלי.

האתגר האידיאולוגי בוויכוח על האוניברסליות

הקיטוב בוויכוח הפוליטי על האוניברסליות של מדינת הרווחה ושל הביטוח הלאומי נוצר בעיקרו בשל אסכולות שמרניות שונות שהבולטות ביניהן הן השמרנות החדשה (Neo-Conservatism) והימין החדש (New Right). שני זרמים רעיוניים אלה הפכו להיות בימינו כוח פוליטי חזק המייצג מבחינה אידיאולוגית תופעה מורכבת. בשני הזרמים האלה של השמרנות יש צירוף של רעיונות ישנים וחדשים כאחד. דרך הרעיונות הישנים הם מבקשים לתת תוקף מחודש לערכים מסורתיים כמו אינדיבידואליזם, אחריות אישית, תחרותיות, זכויות הקניין הפרטי, תמיכה בסמכות ובהיררכיה חברתית מגובשת, דרישה להגברת משמעת העבודה בקרב מעמדות העובדים ועוד. השאיפה המוצהרת של חסידי זרם זה היא להביא לקצן את המגמות השוויוניות שמצאו את ביטוין במדיניות החברתית שנהגה ברוב המדינות לאחר מלחמת העולם השנייה. הם רוצים בגלוי ליצור מערכת חדשה של פרווילגיות הנשענת הן על כוחות השוק והן על זכויות היתר המסורתיות השונות (Midgley, 1991).

דרך הרעיונות החדשים, של ניאאו-ליברליזם קלסי, הם מבקשים לצמצם את מעורבות המדינה בחיי החברה והכלכלה, להפחית את ההוצאה הציבורית, להגביל את כוחם של האיגודים המקצועיים ואולי אף לפרקם לחלוטין, להחליש את כוחם של הפרופסיות ושל הארגונים המייצגים אותן ובעיקר לפרק את מדינת הרווחה ולשנות בדרך זו את מאזן הכוחות בחברה לטובת כוחות השוק החופשי (Stoesz & Midgley, 1991).

בצירוף שני סוגי רעיונות אלה, הישנים והחדשים, יש סתירה לא קטנה: מצד אחד הם מכוונים לשחוק את כוחה של המדינה ולהחליש את ריכוזי העוצמה שהתגבשו בה, ומן הצד האחר הם מכוונים להגביר את כוחה, כדי לכפות באמצעותה את הניאו-ליברליזם החדש שהם מטיפים לו ולתת בדרך זו תוקף להיררכיה חברתית שהם מאמינים בה. למרות סתירה זו, הרעיונות הישנים והחדשים מוצאים את ביטויים המשותף במעשה, כלומר במדיניות הממשית שתומכי שני הזרמים האלה פועלים במרץ לקדמה (Taylor-Gooby, 1994).

אחד ממוקדי המתקפה של השמרנות החדשה על מדינת הרווחה הוא מעמד האזרחות. הרעיון של זכויות חברתיות של אזרחות, שהתגבשו לאחר מלחמת העולם השנייה, הבא לידי ביטוי במדינת הרווחה אינו מקובל עליהם. הם מטיפים לצמצם את תפיסת האזרחות ולהגבילה לזכויות פוליטיות ואזרחיות-משפטיות בלבד, כפי שאלה התגבשו במאות ה-18 וה-19, כדי להבטיח בצורה זו את חירות הפרט. הם שוללים את הרחבת תחולתה של האזרחות, שהוחל בה במאה ה-20, גם על זכויות בתחומי החברה והכלכלה, הרווחה והביטחון הסוציאלי. אולם הם מתעלמים לחלוטין מן הקושי לפתח אזרחות בעלת תוכן ומשמעות פוליטיים קוהרנטיים ללא הבסיס של זכויות חברתיות וכלכליות (Roche, 1992).

לכאורה, הזכויות הפוליטיות והאזרחיות-המשפטיות מבטיחות חירות ושוויון לכול. באופן כזה כל פרט ופרט, כמו אטום בודד, שווה בפני החוק. אולם בחברה שיש בה אי-שוויון גדול, ואולי אף קיטוב, בחלוקת משאבים שונים, כגון הכנסה, חינוך, בריאות, דיור, רבים מאזרחיה אינם יכולים ליהנות מן החירויות הפוליטיות והמשפטיות המוקנות להם ולקחת חלק פעיל בחיי החברה. זוהי סתירה נוספת בתורתה של השמרנות החדשה המטיפה, מצד אחד, לאזרחות פוליטית ואזרחית פעילה, ומן הצד האחר שוללת את הבסיס החברתי והכלכלי שאזרחות פעילה כזאת זקוקה לו ואיננה יכולה להתקיים בלעדיו (Taylor-Gooby, 1991, Chaps. 7, 8).

השמרנות החדשה הזאת איננה מופיעה במדינת ישראל ככוח פוליטי מגובש ובעל זהות מוגדרת. אין לנו תנועה פוליטית או מפלגה המגדירות את עצמן בבירור כדוגלות בשמרנות החדשה בתחום החברתי והכלכלי. אולם חסידיה של שמרנות זו מצויים כמעט בכל המפלגות, בכל החוגים שיש להם עוצמה והשפעה ובכל קצות הקשת הפוליטית

(Karger & Monnickendam, 1991). כוחם ניכר מאוד גם במפלגות המוגדרות אצלנו כמפלגות שמאל, כמו מפלגת העבודה ומר"צ. הדעות של השמרנות החדשה שולטות בכיפה באמצעי התקשורת, ברובו של הממסד הכלכלי ובדרגים המינהליים הגבוהים של שירות המדינה.

הדומיננטיות של רעיונות השמרנות החדשה בחוגים הקובעים במפלגות השלטון, כמו מפלגת העבודה והליכוד, מעניקה לכוחות אלה בישראל יתרונות רבים במאבקם על צמצום מדינת הרווחה. יתרונות אלה נובעים ממבנה המשטר הישראלי. מה שמאפיין את המשטר הפוליטי בישראל הוא ריכוז עוצמה כמעט בלתי מוגבל בידי הממשלה. ריכוז העוצמה בידי הכוחות התומכים בצמצום מדינת הרווחה והנמצאים ליד הגה השלטון, לעומת אופוזיציה חלשה שגם היא נשלטת בחלקה בידי כוחות השמרנות, מקל על יצירת קונסטלציות פוליטיות נוחות ליישום הרעיונות הנוגעים לצמצומה של מדינת הרווחה הלכה למעשה. את המאבק על שימור הפונקציות החלוקתיות והאינטגרטיביות של מדינת הרווחה ושל מערכת הביטוח הלאומי שלה בישראל יש לראות אפוא בהקשר הזה של ההתמודדות עם רעיונות השמרנות החדשה, המיובאים רובם ככולם מן החוץ ואינם משרתים בהכרח את צורכי החברה הישראלית.

כשלי הסלקטיביות במבחני הביצוע

חלקים מהציבור הרחב וגם פוליטיקאים לא מעטים תומכים באימוץ מדיניות סלקטיבית בביטוח הלאומי. זאת משום שהיא מתיישבת בעיניהם עם הצהרות אנשי הממסד שבדרך זו הם מתכוונים להתמודד ביתר אפקטיביות עם תופעת העוני ולצמצם את מספר העניים בישראל. הגידול בהיקף העוני נותן תימוכין לאלה התובעים למקד יותר את גמלאות הביטוח הלאומי באוכלוסייה הענייה, באלה הזקוקים ביותר לגמלאות אלה, ועל כן המדיניות הסלקטיבית מתקבלת כמטרה רצויה שראוי לתמוך בה. היא זוכה לתמיכה גם משום שיש הסכמה לכך שהמשאבים העומדים לרשות הביטוח הלאומי יחולקו בדרך היעילה והאפקטיבית ביותר לטובת קבוצות אוכלוסייה חלשות.

מה שמשתמע מן התביעה לסלקטיביות רבה יותר מנקודת המבט של מדיניות מעשית הוא האפשרות לחלק מחדש ואחרת את משאבי הביטוח הלאומי, כדי שיוכל להתמודד ביתר יעילות עם בעיית העוני. שותפים לה פוליטיקאים שונים, כלכלני האוצר ורבים אחרים, הגורסים שאם יחולקו משאבי הביטוח הלאומי בצורה שונה וסלקטיבית יותר וימוקדו באוכלוסייה הענייה בלבד, די יהיה בהם כדי להעלות את רוב האוכלוסייה הענייה, או

לפחות חלקים גדולים ממנה, מעל להכנסה של קו העוני, בלי שהמדינה תצטרך להקצות לכך משאבים נוספים.

כאמור, הטיעון הזה בעד סלקטיביות ומיקוד הגמלאות באוכלוסייה הענייה הוא אופנתי ונפוץ מאוד בימינו. על כן חשוב לבחון אותו באופן יסודי וביקורתי ולנסות לראות אם אכן מצויה בו התרופה לבעיות החברתיות שלנו, שאותה מבטיחים לנו התומכים בגישה הסלקטיבית.

אחד הטיעונים החשובים של תומכי הסלקטיביות, הטומן בחובו הטעיה, בלתי מכוונת אולי, הוא שמערכת הביטוח הלאומי נוסדה אך ורק כדי להילחם בעוני ולצמצם את מספר העניים. ברור שהמלחמה בעוני וצמצום מספר העניים היא אחת המטרות המרכזיות של הביטוח הלאומי, אבל חשוב גם לזכור שאין זו מטרתו היחידה והבלבדית. לכל תוכניות הביטוח הלאומי בישראל, כמו בארצות מערביות אחרות, יש מטרות רבות ומגוונות. לביטוח הלאומי יש שורה של משימות אחרות מעבר להקלה במצב העוני, הכוללות בין היתר את אלה:

א. הגנה על האוכלוסייה מפני הסיכונים או המאורעות בחיי אדם, העלולים להביא להפסקת זרימת ההכנסה ולערעור ביטחוננו הסוציאלי, כגון מצבי מחלה, נכות, זיקנה, אלמנות, אבטלה (כל המקרים האלה גוררים אחריהם אובדן של זרימת ההכנסה, אבל לא בהכרח עוני);

ב. פיזור זרימת ההכנסה על פני מסלול החיים והתאמת זרימה זו לצרכים המשתנים בנקודות זמן שונות במסלול זה;

ג. חלוקה מחדש אופקית של הכנסות לטובת משפחות עם ילדים;

ד. שמירה על יכולתם של בני אדם לקיים את עצמם באופן עצמאי במצבי משבר;

ה. חלוקה מחדש של ההכנסות לטובת נשים, למשל בתקופות היריון, לידה והתקופה הראשונה שאחריה (Atkinson, 1995, p. 225).

הטוענים למען הנהגתה של סלקטיביות בביטוח הלאומי נוטים להתעלם מן המשימות האלה, כאשר הם מתייחסים למידת האפקטיביות שלו בחלוקת המשאבים העומדים לרשותו. הוצאה על תשלום גמלאות, שעשויה להיחשב לא ממוקדת דיה מנקודת המבט של ההתמודדות עם בעיית העוני, עשויה להיות אפקטיבית ויעילה מאוד בהשגת המטרות החברתיות האחרות של הביטוח הלאומי, כפי שפורטו לעיל. ואכן כך הדבר בישראל.

טיעון נפוץ אחר, שגם בו יש הטעיה כלשהי, נוגע לאוניברסליות של גמלאות הביטוח הלאומי. ההנחה העומדת בבסיס טיעון זה היא שהגמלאות האוניברסליות ניתנות לכל אחד, ללא הבחנה בין קהל היעד של המקבלים ובלי לשים לב לאפקט החלוקתי שלהן.

המציאות כמובן שונה מאוד. בכל תוכניות הביטוח הלאומי מוכנים סוגי התניה אחדים לקבלת הגמלאות שהן מספקות. ברוב התוכניות נוסחת הגמלאות בנויה כדי להשיג אפקט חלוקתי פרוגרסיבי ולשפר את חלקן של קבוצות האוכלוסייה החלשות יותר ובעלות ההכנסה הנמוכה מבין מקבלי הגמלאות. כך נהוג במפורש בשתי התוכניות המרכזיות והגדולות של הביטוח הלאומי, תוכנית ביטוח זיקנה ותוכנית קצבאות הילדים.

מה שמאפיין את תוכניות הביטוח הלאומי, הנראות אוניברסליות לכאורה, הוא שמיקוד הגמלאות שלהן באוכלוסיות חלשות נעשה לא באמצעות מבחני אמצעים בנקודת קבלת הגמלה, אלא בדרכים אחרות שאין בהן ההיבטים השלייליים של מבחני האמצעים, אבל הן שומרות במידה רבה על האפקטיביות החלוקתית שלהן. בדרך זו מובטח שרוב המשאבים המוקצים לתשלום הגמלאות מגיעים לקבוצות אוכלוסייה בעלות הכנסה נמוכה יותר, בעוד קבוצת האוכלוסייה האמידות יותר, הנושאות בנטל העיקרי של המימון, מקבלות רק חלק זעיר מכלל תשלומי הגמלאות. לדוגמה: שני העשירונים העליונים בסולם התפלגות ההכנסות בישראל משלמים 50% מדמי הביטוח ומקבלים 8% בלבד מן הגמלאות המשולמות. לעומת זאת, שני העשירונים התחתונים משלמים רק 2% בקירוב מדמי הביטוח ומקבלים 47% מן הגמלאות המשולמות (המוסד לביטוח לאומי, 1995).

נקודות אחרות שחשוב להדגיש בהקשר זה נוגעות למגבלות הפוליטיות ולהשלכות על ההתנהגות שיש לחלק גדול מן הטיעונים בעד הסלקטיביות. הטיעון בעד מיקוד גמלאות הביטחון הסוציאלי מבוסס על פי רוב על ההנחה שתקציב הביטוח הלאומי קבוע ואינו ניתן לשינוי. יש כאן התעלמות ברורה מן ההיבט הפוליטי בהקצאה ובחלוקה של משאבים. הנכונות להקצות משאבים לתוכניות ביטוח לאומי והאפשרות להשיג גיבוי ותמיכה בהן קשורה לפעמים קשר הדוק במידת הסלקטיביות של תוכניות אלה. הדעה המקובלת בין אלה העוסקים בכלכלה המדינית של מדינת הרווחה היא שככל שתוכנית גמלאות ממוקדת יותר באוכלוסיות עניות בלבד, כך קשה יותר לגייס תמיכה פוליטית בה. לעניים עצמם חסר הכוח הפוליטי הדרוש כדי לשמור ולהגן על התוכניות המיועדות למענם, לא כל שכן לגייס את התמיכה לגיוס משאבים נוספים עבורן (Bryson, 1994, p. 63). מכל מקום, תוכניות רווחה וביטחון סוציאלי סלקטיביות, הבנויות על מבחני אמצעים, נמצאות תמיד בתחתית הסולם של התמיכה הפוליטית (Bodo & Smith, 1994, p. 376).

מגבלה אחרת בטיעונים למען סלקטיביות טמונה בהשפעות על ההתנהגות שיכולות להיות לתוכניות מסוג זה. ניתן להניח שלתשלומי גמלאות המותנות בהכנסות ובמבחני אמצעים יש השלכות התנהגות שליליות על התמריצים לעבוד ולחסוך. ככל שהשלכות אלה רבות יותר, כך הן מבטלות את היתרונות החלוקתיים והפיסקליים הטמונים לכאורה באימוץ העקרונות הסלקטיביים ובניסיונות המיקוד של תוכניות הביטוח הלאומי.

סיכום ומסקנות

לסיכום ננסה להבהיר את היתרונות העיקריים של מערכת ביטוח לאומי אוניברסלית שאינה מותנית במבחני הכנסות (Bennet, 1993):

1. היא מונעת עוני. מערכת כזו דואגת לביטחונה הסוציאלי של האוכלוסייה באמצעות זיהוי ואיתור של מצבים שבהם יש סיכון מוחשי של אובדן או הפסקה של זרימת ההכנסה הרגילה. הכוונת הגמלאות לאנשים ולמשפחות במצבים אלה מונעת מצוקה כלכלית ועוני או מסייעת למניעת עוני, בעוד גמלאות המותנות במבחני אמצעים והכנסות ערוכות להגשת הסיוע רק לאחר שאנשים כבר נקלעו למצבי מצוקה ועוני.

2. היא מבטיחה מיצוי גבוה. מערכת גמלאות שאינה מותנית במבחני הכנסה מבטיחה שיעורי מיצוי גבוהים של הגמלאות של אוכלוסיית היעד, שהגמלאות נועדו לה. בדרך זו ניתן להשיג את מטרות המדיניות החברתית של תוכנית הגמלאות. גמלאות הבניות על מבחני הכנסות סובלות באופן שיטתי משיעורי מיצוי נמוכים, או אף נמוכים מאוד. על כן לתוכניות גמלאות כאלה יש יכולת מוגבלת להגיע לאנשים ולמשפחות הסובלים ממצוקה כלכלית ומעוני, ומשום כך אין הן מצליחות למלא את ייעודן החברתי.

3. היא מונעת תמריצים שליליים לעבודה. גמלאות המותנות במבחני הכנסה יוצרות תמריצים שליליים לעבודה, לחיסכון ולעבודת בני הזוג. הן יוצרות מצבים שבהם לא כדאי לבני אדם להתאמץ ולהשיג הכנסה נוספת מעבודה, משום שהכנסה נוספת כזו תקוזז מן הגמלה שלהם (או תביא לשלילת הגמלה כולה), ולא תביא לשיפור מצבם הכלכלי. גמלאות אוניברסליות אינן דורשות מן האנשים לוותר על מקורות ההכנסה הנוספים האלה בתקופות משבר, כדי לעמוד בבדיקת אמצעים ולזכות בגמלה.

4. היא מונעת מיסוי גבוה של העניים. גמלאות המותנות במבחני הכנסה מטילות על בעלי הכנסות נמוכות ועל העניים שיעורי מיסוי שוליים גבוהים מאוד, המתקרבים ל-100%. מחסום ההכנסה המזכה בגמלה פירושו אובדן הגמלה כולה או קיזוז הכנסה נוספת קטנה מן הגמלה, והוא למעשה מיסוי גבוה מאוד של קרוב ל-100% על הכנסות נמוכות. כל זאת כאשר המגמה הכללית הרווחת היא להוריד את שיעורי המס השוליים של בעלי הכנסות גבוהות ולהעמידם על תקרה נמוכה מ-50%.

5. היא מונעת יצירה של מלכודת עוני. גמלאות מותנות במבחני אמצעים או הכנסה עלולות להכניס את מקבליהן למלכודת עוני, שקשה מאוד לצאת ממנה. לבעלי הכנסה נמוכה קשה מאוד לעשות את הקפיצה הגדולה ברמת ההכנסה ולעבור את מחסום ההכנסה המזכה אותם בגמלה. ההכנסות הקטנות הנוספות שהם מסוגלים להשיג אינן מועילות להם, משום שמבחן ההכנסה מביא לקיזוז הכנסה זו מן הגמלה שלהם.

6. היא מונעת סטיגמה ונחיתות. מערכת גמלאות אוניברסלית, שאינה מותנית במבחני הכנסה, חפה מיסוד של הכתמה המטיל באוכלוסיית מקבלי הגמלאות תחושת נחיתות, או שהיסוד המכתיים בה הוא קטן מאוד. האוניברסליות מגבירה בדרך זו את היסודות המלכדים והאינטגרטיביים בחברה שלנו. לעומת זאת, גמלאות הבנויות על מבחני אמצעים והכנסות, המכוונות לאוכלוסיות עניות בלבד, עלולות ליצור את התחושה המכתימה של "הם ואנחנו" ולחזק את היסודות המפלגים בין קבוצות אוכלוסייה שונות.

7. היא לא חודרת לחיי הפרט. מערכת גמלאות ללא מבחני הכנסה אינה כרוכה בפלישה מסיבית לצנעת הפרט. בדיקת אמצעים או הכנסות יש בהכרח חדירה גדולה מאוד לחיים הפרטיים של אדם. בדיקת אמצעים יכולה לספק עילה לממשלה ולשליחיה להתערב בחייו הפרטיים של האדם ושל משפחתו. משום כך אנשים התלויים לקיומם בגמלאות המותנות בהכנסה שלהם עלולים להיות נתונים ללחצים ולניסיונות של המדינה לכוון את דרכי התנהלותם בחיי היומיום.

8. היא שומרת על הזכות האינדיבידואלית. הגמלאות האוניברסליות של הביטוח הלאומי בנויות על פי רוב על זכותו האינדיבידואלית של האדם, ולא על הזכאות המשותפת של היחידה המשפחתית כולה. כך הן מבטיחות את מעמדן העצמאי והשווה של נשים (ושל בני משפחה אחרים), ומאפשרות להן נגישות לקבלת גמלאות בזכות עצמן ולהכנסה עצמאית.

9. עלות הפעלתה נמוכה. עלות ההפעלה של תוכניות גמלאות המותנות במבחני הכנסה גבוהה מאוד. בדיקת אמצעים והכנסות היא פעולה מינהלית מורכבת, וקשה מאוד לבצעה. יש גם לחזור עליה באופן תקופתי, משום שהכנסתם של אדם או של משפחה אינה קבועה ועשויה להשתנות עם הזמן. קל יותר, זול יותר ופשוט יותר להפעיל תוכניות של גמלאות שאינן מותנות במבחני הכנסה.

10. היא מונעת הפללה. גמלאות המותנות במבחני הכנסה ואמצעים יוצרות את הסכנה של הפללת רבים ממקבליהן. אי דיווח על השגת הכנסה קטנה נוספת, גם אם הוא נעשה בשגגה או שלא ביודעין, הוא הפרה של כללי הזכאות לקבלת הגמלה ושימוש לרעה בתוכנית כולה. קשה לצפות מבני אדם בעלי הכנסות נמוכות שיהיו ערים למצבים אלה ושידווחו על כל הכנסה קטנה נוספת המזדמנת להם ומביאה להקלת מצוקתם. גילוי תופעות אלה מביא להפללה של מקבלי הגמלאות ולשחיקת התמיכה הציבורית בתוכנית, משום שעלול להיווצר הרושם שמדובר בשימוש לרעה בה.

מקורות

- בן-עמי, ש' (1995). האם רק פריס בוערת? הארץ, 22 בדצמבר.
- המוסד לביטוח לאומי (1995). עיקרי תקציב המוסד לביטוח לאומי. מוגש לוועדת הכספים בכנסת בידי הגב' אורה נמיר, שרת העבודה והרווחה, ירושלים.
- Atkinson, A. B. (1993). *On targeting social security: Theory and western experience with family benefits*. London: London School of Economics, Suntory-Toyota International Center for Economics and Related Disciplines, Welfare State Program, No. 99.
- Atkinson, A. B. (1995). *Incomes and the welfare state – Essays on Britain and Europe*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Baldwin, P. (1990). *The politics of social solidarity, class bases of the European welfare state (1875-1975)*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Bennet, F. (1993). *Social insurance – Reform or abolition?* London: The Commission on Social Justice, Institute for Public Policy Research.
- Bobo, L. & Smith, R. A. (1994). Antipoverty policy, affirmative action, and racial attitudes. In S. H. Danziger, G. D. Sandefur & D. H. Weinberg (Eds.), *Confronting poverty – Prescriptions for change*, Cambridge, Mass.: Harvard University Press.
- Bryson, L. (1994). *Welfare and the state – Who benefits?* London: The Macmillan Press.
- Karger, H. J. & Monnickendam, M. (1991). The radical right and social welfare in Israel. In H. Glennerster & J. Midgley (Eds.), *The radical right and the welfare state – An international assessment*. Hemel Hempstead: Harvester-Wheatsheaf.
- Marshall, T. H. & Bottomore, T. (1992). *Citizenship and social class*. London: Pluto Press.

- Midgley, J. (1991). The radical right, politics and society. In H. Glennerster & J. Midgley (Eds.), *The radical right and the welfare state – An international assessment*. Hemel Hempstead: Harvester-Wheatsheaf.
- Mishra, R. (1990). *The welfare state in capitalist society – Politics of retrenchment and maintenance in Europe, North America and Australia*. Toronto: University of Toronto Press.
- Ploug, N. & Kvist, J. (1994). *Recent trends in cash benefits in Europe*. Copenhagen: The Danish Institute of Social Research.
- Roch, M. (1992). *Rethinking citizenship – Welfare, ideology and change in modern society*. Cambridge: Polity Press.
- Ross, J. L. (1995). *Means tested programs – An overview, problems and issues*. Washington, D.C.: United States General Accounting Office.
- Stoesz, D. & Midgley, J. (1991). The radical right and the welfare state. In H. Glennerster & J. Midgley (Eds.), *The radical right and the welfare state – An international assessment*. Hemel Hempstead: Harvester-Wheatsheaf.
- Taylor-Gooby, P. (1991). *Social change, social welfare and social science*. Toronto: University of Toronto Press.
- Taylor-Gooby, P. (1994). Welfare futures. In J. Ferris & R. Page (Eds.), *Social policy in transition*. Aldershot: Avebury.
- Walker, C. (1993). *Managing poverty – The limits of social assistance*. London: Routledge.

מערכת הבריאות בישראל בעקבות החלת חוק ביטוח בריאות ממלכתי¹

רויטל גרוס², ברוך רוזן³ ואריה שירום⁴

מבוא

חוק ביטוח בריאות ממלכתי הוא ציר המפתח של רוב המאמרים המתפרסמים בחוברת זו.⁵ על כן מטרת מאמר המערכת היא להציג את ההקשר הרחב – פניה של מערכת הבריאות בעקבות החלת חוק ביטוח בריאות ממלכתי. תחילה נציג את הרקע לחקיקת החוק ואת מטרותיו ונפרט את סעיפיו העיקריים. בהמשך נסקור את השינויים שנעשו בחוק מאז שנת 1995, ונבחן את השפעתו על הכנסות קופות החולים ועל הוצאותיהן, על רמת השירות, על שביעות הרצון של המבוטחים ועל מגמות המעבר של מבוטחים בין קופות החולים. לבסוף נדון בשאלה אם השיג החוק מטרות מרכזיות שעמדו לנגד עיני מתכנניו.

- 1 חלק מן המידע המוצג במאמר זה נאסף במסגרת עבודת מחקר של רויטל גרוס לשם קבלת תואר דוקטור לפילוסופיה בהנחיית פרופ' מיכאל הריסון, המחלקה לסוציולוגיה ואנתרופולוגיה, אוניברסיטת בר אילן.
- 2 פרופ' רויטל גרוס ז"ל (1953-2011) נמנתה עם צוות ג'וינט – מכון ברוקדייל לגרונטולוגיה והתפתחות אדם וחברה, ירושלים.
- 3 ד"ר ברוך רוזן, מנהל מרכז סמוקלר לחקר מדיניות הבריאות במאירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל, ירושלים.
- 4 פרופ' אריה שירום ז"ל (1937-2012) לימד בפקולטה לניהול, אוניברסיטת תל אביב, והיה חבר מערכת ביטחון סוציאלי בשנים 1994-2003.
- 5 מדובר בגיליון 54 של ביטחון סוציאלי (העורך).

הרקע לחקיקת חוק ביטוח בריאות ממלכתי

חוק ביטוח בריאות ממלכתי, שנחקק בשנת 1994, נכנס לתוקפו בינואר 1995, לאור המלצותיה של ועדת חקירה ממלכתית שהוקמה עוד בשנת 1988. ועדת החקירה מונתה כדי לבדוק את תפקודה ואת יעילותה של מערכת הבריאות בישראל (ועדת החקירה הממלכתית, 1990). בדין וחשבון שהגישה לממשלה בשנת 1990 המליצה הוועדה, בין היתר, על חקיקת חוק ביטוח בריאות ממלכתי. חילוקי הדעות שנתגלעו בוועדה על מהות החוק המוצע ועל תוכנו (ראו שם, כרך א, עמ' 78-83, וכרך ב, עמ' 38-64) מצאו ביטוי לאחר מכן ביוזמות חקיקה בכנסת, הן של שר הבריאות אז, אהוד אולמרט, בשנת 1992, והן של שר הבריאות חיים רמון שניהן בשנת 1994, יוזמות שעלו יפה והיו לחוק.

ועדת החקירה הממלכתית מונתה לתפקידה על רקע משברים כלכליים ומשברים בתחום יחסי העבודה במערכת הבריאות שהתחוללו בשנים שקדמו למינויה. למשברים אלה ניתנו הסברים אחדים. לפי הסבר אחד הביאה מדיניות התקצוב הממשלתי של שירותי הרווחה להקטנה נמשכת וגדולה למדי, לאורך אותה תקופה, של מימון מערכת הבריאות הציבורית מתקציב הממשלה, יחסית למקורות המימון האחרים (ועדת החקירה הממלכתית, 1990, כרך ב, עמ' 118-140; דורון, 1994). משקי הבית מימנו חלק גדול והולך מן ההוצאה הלאומית לבריאות באמצעות תשלום דמי חבר לקופות החולים ובתשלום ישיר לספקי שירותי בריאות פרטיים. היתה ירידה בחלקה של הממשלה במימון מערכת הבריאות, ובמקביל נצפתה עלייה בחלקו של המגזר הפרטי בהספקת שירותי בריאות. כמו כן נמצאה עלייה בחלקה של ההוצאה הלאומית לבריאות מתוך התוצר המקומי הגולמי (קופ, 1996). במאמץ להקטין שיעורי גידול אלה של ההוצאה הלאומית לבריאות המשיכה הממשלה לקצץ בהקצאה לשירותי בריאות מתוך התקציב הממשלתי.

הסבר אחר תלה את המשברים במערכת הבריאות בהסתת כספי דמי חבר, במיוחד בקופת חולים כללית, לתכליות שאינן קשורות לבריאות. הסטה זו קשורה לצורת התשלום של המס האחיד, שכלל גם את דמי החבר בקופת חולים כללית ושולם להסתדרות הכללית (ועדת החקירה הממלכתית, 1990, כרך א). והיה הסבר שקשר את המשברים להקצאת המשאבים בין קופות החולים. גובה דמי החבר נקבע על פי הכנסת המבוטחים, ועל כן יצר תמריץ לבחירת מבוטחים בעלי הכנסה גבוהה. משאביה של קופת חולים כללית היו דלים משל קופות החולים האחרות, שחבריהן היו בעלי הכנסות גבוהות יחסית. אולם שיעור החולים הכרונים, הקשישים והעניים בקרב מבוטחי קופת חולים כללית היה גבוה יותר מאשר בקרב מבוטחי קופות החולים האחרות. כלומר: מצד אחד היו צורכי הבריאות של מבוטחי קופת חולים כללית רבים יותר, ומצד אחר היו הכנסות הקופה נמוכות יותר. בשנת 1992, למשל, היתה ההוצאה לנפש מתוקנת בקופת חולים מכבי גבוהה ב-30% מן ההוצאה לנפש מתוקנת בקופת חולים כללית (רוזן ונבו, 1996).

חוק ביטוח בריאות ממלכתי, שנכנס לתוקף כאמור בינואר 1995, נועד לטפל במשברים הכלכליים במערכת הבריאות, כמו גם בבעיות אחרות שאובחנו במערכת. בין הבעיות העיקריות ניתן למנות את אלה: כיסוי ביטוחי חלקי; אי בהירות בדבר הזכאות לשירותים; חלוקת משאבים בין הקופות שאינה תואמת צורכי בריאות; אי שביעות רצון של אזרחים מרמת השירות; הגבלות על מעבר וחופש בחירה בקופה; אי שוויון בשירותים בין אזורים ואוכלוסיות (רוזן, גרוס וברג, 1996).

יחד עם זאת לווה יישום החוק בחששות, שמטרותיו לא יושגו או שאולי יהיו לו תוצאות לוואי לא רצויות, כגון הידרדרות בשירות עקב בעיות כספיות בחלק מקופות החולים, גידול בהוצאה הלאומית על בריאות והכבדת נטל ההוצאות הכספיות על הציבור.

החוק מגדיר מקורות ברורים למימון סל שירותי הבריאות וקובע מחויבות של המדינה לספק לכל התושבים שירותים מקיפים הכלולים בו. מלבד זאת החוק מבטיח את אלה: כיסוי ביטוחי אוניברסלי לכל תושב; זכאות לסל שירותים ללא קשר ליכולת כלכלית; עזרה הדדית בתשלום דמי הבריאות; הקצאת המקורות בין קופות החולים בהתאם לגיל המבוטחים, המשמש אומדן (proxy) לצורכי הבריאות. עוד קובע החוק, שקופת חולים חייבת לקבל כל תושב ללא הגבלות ותנאים, וכך מתאפשר למבוטח חופש בחירה. מלבד זאת נותקה הזיקה הכספית שבין קופת חולים כללית להסתדרות העובדים הכללית ובין קופת חולים לאומית להסתדרות העובדים הלאומית (מדינת ישראל, 1994). החוק חולל שינוי מהותי בעקרונות הפעולה של מערכת הבריאות. בעבר התבססה המערכת על ביטוח וולונטרי בידי קופות החולים, שהתחרו ביניהן על מחיר הפרמיה ועל הרכב סל השירותים. במערכת כזאת מנגנון התחרות צפוי להביא למאמצי שיפור בשירות ולריסון ההוצאות. בה בעת יש תמריץ לברירת מבוטחים ("הסרת השמנת"; cream skimming) וגם הזדמנויות לעשות זאת באמצעות מחיר הפרמיה והרכב הסל. בעקבות החוק מערכת הבריאות מתבססת על עקרונות של תחרות מנוהלת, שבה האזרחים משלמים פרמיות אחידות לכל קופה, והקופות חייבות לספק סל שירותים אחיד ונתונות לפיקוח ממשלתי. במערכת כזו אין הקופות מתחרות על מחיר הפרמיה ועל הרכב הסל, והאפשרות ל"הסרת השמנת" מצטמצמת.

החוק מבטא ניסיון לפשרה בין היעדים המתחרים של רמת שירות ושוויון לעומת ריסון הוצאות והתייעלות. הקצאת המשאבים לפי נוסחת הקפיטציה יוצרת תמריץ להתחרות על רמת השירות ולמשוך גם קבוצות אוכלוסייה חלשות. גם ההוראות הנוגעות לחופש המעבר בין קופות החולים וקביעת הסל עשויות לקדם את יעדי השוויון ואת רמת השירות. היעדים של ריסון הוצאות והתייעלות אמורים להיות מושגים באמצעות הוראות החוק, הקובעות מסגרת תקציבית למערכת הבריאות, כך שסך כל המקורות למערכת מוגבל ונתון לשליטה ממשלתית.

חוק ביטוח בריאות ממלכתי אינו עוסק בבתי החולים, אלא כבדרך אגב. הרפורמה בבתי החולים בישראל נעשתה ונעשית בלי שנחקק לצורך זה חוק חדש, אלא באמצעות קביעת מדיניות ממשלתית, בעיקר בידי משרד הבריאות, אך גם בידי משרד האוצר (שירום ועמיתים, 1997).

החוק גם אינו עוסק כמעט בתחום בריאות השן, המופקד בידי מנגנון השוק הפרטי. בסל השירותים נכללות רק בדיקות שיניים מונעות לילדים. ברוב מדינות אירופה, לעומת זאת, סל השירותים כולל שירותי מניעה, שימור וטיפול שגנתי (ברנע ואמדו-גרונדשטיין, 1992). לפי חורב (1996), למרות ההשקעה הלאומית הגבוהה בישראל, הנגישות לטיפול נמוכה, וישראל תופסת את אחד המקומות הנמוכים בין מדינות המערב כמעט על פי כל מדד של בריאות השן. לפיכך נראה שיעילות הניצול של המשאבים הלאומיים המושקעים בתחום זה נמוכה.⁶

בחינת השינויים שיצר חוק ביטוח בריאות ממלכתי במערכת

חוק ביטוח בריאות ממלכתי חולל תמורות גדולות בכללי המימון של מערכת הבריאות, בהקצאת המשאבים בין קופות החולים ובכללי מתן השירותים. להלן נעמוד על ההבדלים בין שתי התקופות – עד שנת 1995, טרם החלת החוק, ומינואר 1995, תקופת יישומו.

1. מימון השירותים

לפני החלת החוק היה ביטוח הבריאות וולונטרי. עם יישומו הוטלה על כל תושב חובת תשלום מס בריאות. גם בגובה המס הוכנס שינוי, ולאחר החלת החוק גדלה מידת הפרוגרסיביות שלו (Achdut, 1998). נטל המס על השכבות החלשות נמוך מבעבר, ונטל המס על שכבות מבוססות, נשים נשואות וקבוצות מאורגנות (שזכו בעבר להנחות) הוכבד. בעבר גבו קופות החולים (או ההסתדרות הכללית במקרה של קופת חולים כללית) את דמי החבר בעצמן. עם יישום החוק נגבה מס הבריאות בידי המוסד לביטוח לאומי, ומקופות החולים ניטלה הסמכות לקבוע את גובהו, להעניק הנחות ולקבוע את שיעורי ההשתתפות העצמית. החוק קבע עוד, שכספי מס הבריאות מיועדים רק למתן שירותי בריאות, ואין

6 בישראל מזורם לרפואת השן שיעור גבוה של המשאבים הלאומיים (12% בקירוב), לעומת השיעורים הנהוגים באירופה (7% בקירוב). הזרמת כספים גדולה זו מוצאת ביטוי, בין היתר, במספר רב של רופאי שיניים יחסית לאוכלוסייה ובעלות גבוהה יחסית של ריפוי שיניים בישראל לעומת מדינות מפותחות אחרות.

אפשרות לממן באמצעותם פעילויות אחרות, כבעבר. בכך נותקה הזיקה ההיסטורית בין קופת חולים כללית להסדרות העובדים ובין קופת חולים לאומית להסדרות העובדים הלאומית.

שינוי אחר הנוגע למימון המערכת הוא הקביעה שהמדינה אחראית להעביר מתקציבה כספים להשלמת מימון עלות השירותים שנקבעו בחוק, לפי תחשיב של עלות הסל המפורט בחוק, אשר יתעדכן בין היתר על פי מדד יוקר הבריאות שתפרסם הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה. כמו כן נקבע בחוק, ששרי הבריאות והאוצר רשאים לשנות, באישור ועדת העבודה והרווחה של הכנסת, את הרכב מדד יוקר הבריאות ולעדכן את עלות הסל גם לאור פרמטרים אחרים לפי שיקול דעתם, ובמיוחד לאור שינויים דמוגרפיים.⁷

2. הקצאת המשאבים בין קופות החולים

מכיוון שבעבר, כאמור, גבו קופות החולים את מסי הבריאות בעצמן, היה גובה הכנסותיהן תלוי במעמד הכלכלי של מבוטחיהן. חוק ביטוח בריאות שינה את כללי ההקצאה וקבע, שמס הבריאות שהמוסד לביטוח לאומי גובה יוקצה בין קופות החולים לפי מספר הנפשות המבוטחות בכל קופה ולפי גילן. בנוסף לכך הקופות זכאיות להחזר הוצאות הטיפול במבוטחים החולים באחת מן המחלות הקשות שהוגדרו בחוק: אי-ספיקת כליות כרונית, גושה, תלסמיה (מייג'ור או אינטרמידיה) והמופיליה.⁸ עוד שינוי שתוכנן, אך טרם בוצע, נוגע להקצאת כספים למתן שירותי מניעה, גריאטריה, פסיכיאטריה ומכשירי שיקום. בעבר מומנו שירותים אלה בידי משרד הבריאות ובמסגרת תקציב ייעודי נפרד. לפי החוק, בתום תקופת ביניים של שלוש שנים היתה האחריות למתן השירותים אמורה לעבור מן המדינה לקופות החולים. בחוק נקבע עוד, שהמימון יועבר לקופות החולים במסגרת המימון הכללי, ולא במימון ייעודי לנושאים אלה. בהמשך נקבע, ששירותי רפואה מונעת יישארו באחריות המדינה. עד עתה לא הופעל החוק גם בנוגע להעברת האחריות לשירותים האחרים.

7 בחוק מוזכרים פרמטרים דמוגרפיים הקשורים בגידול האוכלוסייה ובהזדקנותה. בוועדת מומחים הומלץ לעדכן את עלות הסל גם לפי התקדמות הטכנולוגיה. משרד האוצר דורש להתחשב גם בפרמטר של התייעלות הנדרשת מקופות החולים כמו מכל גוף ציבורי.

8 בשנת 1998 הוכרה גם מחלת האיידס כמחלה קשה.

3. כללי מתן השירותים

בשונה מבעבר שבו קבעה כל קופה בעצמה את הרכב סל השירותים, קבע החוק סל שירותים אחיד המחייב את כל קופות החולים. עוד קבע החוק, שבתום תקופת הביניים (של שלוש שנים) שר הבריאות רשאי לקבוע תקנות המפרטות את סל השירותים וגם סטנדרטים בנוגע לאיכותם (למשל משכי המתנה לשירותים, מרחק מקום הספקת השירות מבית המבוטח, הסדרי בחירה בין ספקים).⁹ בעבר ניתן לקופות החולים שיקול דעת בקביעת סטנדרטים אלה. החוק מתיר לקופות החולים להציע במסגרת תוכניות ביטוח משלים שירותים שאינם כלולים בסל השירותים הבסיסי. יחד עם זאת, התוכניות נתונות לפיקוח משרד הבריאות בכל הנוגע לתוכן ולמחירן.

שינוי אחר נוגע לכללי המעבר בין הקופות. לעומת העבר, שבו יכלו הקופות לדחות את הפונים אליהן או להגביל את זכויותיהם בגין מצב בריאות או בשל סיבה אחרת, החוק מחייב את קופות החולים לקבל כל פונה.

עוד שינוי הוא חיזוק מעמדו של משרד הבריאות ביחס לקופות החולים. החוק קובע, שהמשרד יפקח על איכות הטיפול בקופות החולים. כמו כן הוא מחייב אותן למסור למשרד כל מידע שיבקש. החוק גם מקנה לשר הבריאות סמכות לאשר את תקציב הפיתוח של הקופות.

לבסוף, החוק מגביר את הפיקוח הציבורי על מערכת הבריאות, כשהוא קובע שוועדת העבודה והרווחה של הכנסת תהיה מעורבת בהחלטות הנוגעות לה ומורה על הקמת מועצת בריאות שבה יהיו חברים נציגי ציבור ונציגי גופים שונים במערכת. תפקידה של מועצת הבריאות לייעץ לשר הבריאות. כמו כן נקבע בחוק, שקופות החולים ומועצת הבריאות ימנו נציב קבילות ציבור.

ההתפתחויות בחקיקה מאז ינואר 1995 ומשמעותן

בארבע שנותיו הראשונות של החוק, 1995-1998, נעשו בו שינויים מהותיים בתוקף יוזמות חקיקה ממשלתיות. יוזמות אלה נכללו בחוקי ההסדרים שליוו כל אחד מחוקי התקציב שנחקקו מאז 1997 (מדינת ישראל, 1997, 1998, 1999). להלן נסקור בקצרה שינויים אלה ונדרון במשמעותם.

9 ועדת מומחים במשרד הבריאות המליצה בשנת 1998 שלא לפרט את סל השירותים או לקבוע פרמטרים של איכות.

1. חוק ההסדרים, התשנ"ז-1997

עקב הגירעון במערכת הבריאות נקבעו בסוף שנת 1996 הסדרים, שנועדו "למתן את קצב הגידול בהוצאה הלאומית לבריאות ולהבטיח כי כספי מקורות המימון הציבוריים משמשים למטרות להם יועדו" (מדינת ישראל, 1997, פרק ה). במסגרת החוק הוגבר פיקוחה של הממשלה על פעילות קופות החולים, וגדלה תלותן של קופות החולים בממשלה. שר הבריאות ושר האוצר הוסמכו למנות חשב מלווה לקופה שתקלע לגירעון ולהגביל את תקציבי הפיתוח ואת קליטת החברים. עוד נקבע, שהמס המקביל ששילמו המעסיקים למוסד לביטוח לאומי, ואשר היה מס ייעודי למימון מערכת הבריאות, יוחלף בתמיכה ממשלתית ישירה.

במסגרת הוראות חוק ההסדרים הוגבלה עצמאותן של קופות החולים בניהול הפנימי, כדי לייעל את פעילותן ולמנוע גירעונות. החוק הגביל את שליטתן בתאגידים והסמיך את שר הבריאות לקבוע תקנות בדבר אפיקי ההשקעה של נכסי קופות החולים שאינם קשורים לבריאות. כמו כן נכללו בחוק הוראות המגבילות את היקף ההוצאה השנתית של קופות החולים לצורכי פיתוח, פרסום, שיווק ומכירות. עוד קבע החוק, שיש להחיל עליהן את חובות חוק המכרזים בהתקשרויות עם ספקים. כמו כן נקבע, שעל שר הבריאות לאשר את תקנוני הקופות ושכדי למנוע הוצאות מיותרות הנובעות מכפל שירותים של קופות החולים, שר הבריאות ושר האוצר רשאים להגביל הקמת תשתיות של הקופות (למשל פתיחת מרפאות) ולקבוע הסדרים מחייבים לרכישת שירותים ביניהן, לרבות תעריפים.

נקבע, ששיעורי הקצאות הכספים לקופות החולים יתעדכנו מדי רבעון, ולא מדי חצי שנה כבעבר, כדי לשפר את ההתאמה בין מספר החברים בקופה לבין המקורות המוקצים לה באופן שוטף.

בגלל טענות בתי החולים על עיכוב תזרים המזומנים וגם בגלל טענותיהן של חלק מקופות החולים על הנטל הכספי הכרוך בתשלום עבור אשפוז יולדות, נקבע שהתשלום למימון אשפוז יולדות יועבר לבתי החולים ישירות מן המוסד לביטוח לאומי, כפי שהיה ערב החלת החוק, ולא באמצעות קופות החולים. זאת ועוד, לנוכח טענותיהם של בתי חולים על צריכת יתר של שירותי אשפוז בידי קופות החולים, נקבע שינוי בהסדר "תקררות ההוצאה" (capping) לבתי החולים. לפי ההסדר המקורי לא יגדל היקף התשלומים לבתי החולים ביותר מ-2% מעבר לעליית מחיר יום אשפוז. לפי ההסדר החדש נקבעה לכל קופה תקרה לתשלום לכל בית חולים. מחיר תפוקות נוספות שמעל תקרת ההכנסה הועמד על מחצית התעריף הרגיל. עוד נקבע, שבתי החולים יקבלו מימון, אמנם מופחת, לפעולות שמעבר לתקרה, ולא יידרשו לבצע אותן ללא כל תשלום כבעבר. מטרת השינוי היתה לתמרץ את קופות החולים לרסן את הביקוש לשירותי בתי החולים מצד אחד ואת בתי החולים לרסן את היצע השירותים שלהם מצד אחר.

2. חוק ההסדרים, התשנ"ח-1998

עקב הגירעון המתמשך בתקציבי קופות החולים והתחרות הגוברת ביניהן, שהתבטאה בפרסום ראוותני ובאמצעי שיווק אגרסיביים, שבחלקם אף עברו על החוק, הוגבלו פעילויות אלה בסוף שנת 1997. נקבע שרישום לקופה ייעשה בסניפי הדואר, ולא בסניפי הקופה או באמצעות אנשי מכירות כבעבר. כמו כן נקבעו הגבלות חמורות על תקציבי הפרסום של קופות החולים, כדי להגביל את היקף השימוש בכספי החוק למטרה זו.

כדי לחסוך בהוצאות הנובעות מכפל שירותים, הוגבלה פעילות קופות החולים ביישובים קטנים. נקבע שביישוב שגרים בו עד 5,000 איש תפעל קופה אחת, וביישוב שגרים בו עד 10,000 איש יפעלו לכל היותר שתי קופות חולים. כדי להבטיח את איכות השירות ביישובים אלה נקבע, שהקופה תיבחר במכרז על פי מחיר השירות ואיכותו. למרות הגבלות אלה על התחרות בין קופות החולים, ניתנה להן האפשרות להגדיל את התחרות ביניהן על סל השירותים, שכן נקבע, שהן יוכלו להוסיף שירותים לסל, באישור שר הבריאות.

אשר לצד ההכנסות קבע חוק ההסדרים, שקופות החולים רשאיות לגבות תשלומי השתתפות עצמית לביקור רופא, כדי להגדיל את מקורות הכנסתן, בכפוף לאישור שר הבריאות וועדת הכספים של הכנסת. קופות החולים רשאיות להתחרות ביניהן ולקבוע את גובה ההיטל. יחד עם זאת, עליהן לעמוד בקריטריונים שנקבעו בחוק, כדי להבטיח שהתשלומים הנוספים לא יפגעו באוכלוסיות חלשות ולא ישמשו כלי לברירת מבוטחים. גובה ההיטל חייב להיות אחיד ולא קשור לרמת הכנסתם. כמו כן נקבע, שיינתנו פטורים והנחות לחולים, לקשישים, לעולים, לילדי משפחות גדולות ולמקבלי הבטחת הכנסה.

הוראות אחרות נוגעות למתן שירותי הביטוח המשלים (שנקראים עתה "שירותי בריאות נוספים"; שב"ן) בידי קופות החולים. נקבע שהקופות רשאיות להציע שירותים נוספים שאינם נכללים בסל השירותים הבסיסי, בתמורה לפרמיה נפרדת לכיסוי עלותם. בחוק ההסדרים נקבעו תקנות להפעלת השב"ן. נקבע שהשירות יינתן בידי הקופה עצמה או חברה בת שבשליטתה המלאה, אשר תנהל באיזון תקציבי כמשק סגור. השב"ן יכלול רק מתן שירותים בפועל בידי הקופה, ולא יכלול פיצוי כספי ושירותי אשפוז סיעודי.

במסגרת חוק ההסדרים פורטו קריטריונים לתוכניות שב"ן: הקופה תקבל כל פונה ללא הגבלה הקשורה למצב בריאותו או למצבו הכלכלי; הקופה לא תפלה בין עמיתי התוכנית; המחיר יהיה אחיד לכל קבוצת גיל. בנוסף לכך ניתנו לשר הבריאות סמכויות פיקוח ובקרה על התוכניות, והוא רשאי לקבוע כללים בכל הקשור להפעלתן. עוד נקבע בחוק ההסדרים, שעל הקופות לפרסם מידע לציבור בנוגע לסל השירותים, לסל התשלומים הנוספים ולשירותי הבריאות הנוספים. מתן מידע מלא לאזרחים, כך נאמר, הכרחי להסדרת תחרות הוגנת בין הקופות.

3. חוק ההסדרים, התשנ"ט-1999

בסוף שנת 1998 נכללו בחוק ההסדרים עוד הוראות המגדילות את מעורבות הממשלה בניהול הפנימי של קופות החולים. החוק קובע, שבסמכות מנכ"ל משרד הבריאות להתריע לפני דירקטוריון של קופה על ליקויים בתפקודה. אם הקופה לא פעלה לתקן את הליקויים, ניתנה למנכ"ל הסמכות למנות ועדה לבדיקת הנושא בהשתתפות נציג היועץ המשפטי לממשלה. לשר הבריאות ניתנה סמכות לנקוט צעדים נגד קופה שלא פעלה לתיקון הליקויים שמצאה ועדת הבדיקה. שר הבריאות רשאי להורות לפרסם את ממצאי הוועדה, ולהורות לקופה שלא להוציא כספים לצורכי פרסום, שיווק וקידום מכירות לתקופה שיקבע. כמו כן בסמכותו לעכב את כספי המקדמות הכספיות המגיעות לקופה (עד להיקף של 2.5% מן התשלום החודשי). הוראה אחרת מאפשרת לשר הבריאות, באמצעות היועץ המשפטי לממשלה, לתבוע חבר דירקטוריון או נושא משרה אחר בקופה, בשל נזק שנגרם לקופה.

לשר הבריאות, בהסכמת שר האוצר, ניתנה סמכות להעביר כספים ישירות למגן דוד אדום, בגין הפעלת ניירות טיפול נמרץ. הסכומים יועברו ממקורות המימון של חוק ביטוח בריאות ממלכתי ויקוזזו מן התשלומים לקופות החולים. את הסכום שיועבר למגן דוד אדום יקבעו שרי הבריאות והאוצר.

סעיפים אחרים בחוק באים לסייע בריסון הוצאות באמצעות הגדלת התחרות בשוק התרופות, שצפויה להוביל לירידה גדולה במחירים ולחיסכון רב במערכת הבריאות. החוק מאפשר יבוא מקביל של תרופות, ובכך הוא מאפשר ליבואנים נוספים וגם לקופות החולים להיכנס לשוק. בנוסף לכך החוק מטיל פיקוח על מחירי התרופות, כך שהמחיר המרבי ייקבע כממוצע של המחיר במספר מדינות. גם הוראה זו צפויה להוזיל את המחירים. יתר על כן ניתנה לרוקחים סמכות לספק תרופה גנרית, גם אם נרשמה בשמה המסחרי, אלא אם קבע הרופא במפורש אחרת. שינוי זה עשוי להוזיל את ההוצאות על תרופות בקופות החולים וגם לעודד יצרני ויבואני תרופות לייצר ולייבא תרופות גנריות זולות יותר.

סעיפים אחרים מסייעים בריסון הוצאות באמצעות הגבלת זכויותיו של תושב ששהה מחוץ לישראל שנתיים רצופות לקבל שירותים רפואיים. החוק קובע תקופת אכשרה של חודשיים בגין כל שנת היעדרות. ההוראה אינה חלה על עולים, על חיילים במשך 24 חודש מסיום השירות, על קטינים ועל מי ששילם למוסד לביטוח לאומי מס בריאות בתקופת היעדרותו מן הארץ. החוק קובע גם מנגנון לפידיון תקופת האכשרה באמצעות תשלום מוגדל. בהקשר זה נקבעו בחוק ההסדרים כללים לקביעת תושבות ולקבלת זכויות רטרואקטיביות של תושב.

בחוק ההסדרים נכללות הקלות בתשלומי ההשתתפות העצמית, שהוכנסו עוד בחוק ההסדרים 1998. נקבע שאברך המקבל הבטחת הכנסה ממשרד הדתות יהיה זכאי להנחות

הניתנות למקבלי הבטחת הכנסה מן המוסד לביטוח לאומי. כמו כן נקבע, שתקרת התשלום בגין השתתפות עצמית לחולים כרוניים תחול לא רק על תרופות, אלא גם על ציוד מתכלה. ואחרון אחרון, בחוק ההסדרים נקבע, שגם בשנים 1999-2000 תמשיך שיטת ההתחשבנות עם בתי החולים להתבסס על תקרה (capping) שנקבעה לכל קופה בנוגע לשירותים שהן קונות מהם. עבור שירותים שיינתנו מעבר לתקרה תשלם הקופה 50% מן התעריף. נקבע עוד, שהתקרה תעודכן בכל שנה ב-1.25% מעבר לעדכון השוטף של מחירי יום האשפוז (זוהי הפחתה לעומת שנים קודמות, שבהן היה העדכון בגובה של 2%).

4. משמעות השינויים בחקיקה

השינויים שנעשו בחוק ביטוח בריאות בשנים 1996-1998 מבטאים מגמה ברורה של מעורבות הממשלה ביישום החוק: להגביר את הפיקוח ואת יכולת הוויסות מצד הממשלה של תהליכי הניהול ותהליכי קבלת ההחלטות בקופות החולים. מגמה זו לוותה במנגנוני בקרה ופיקוח שהוקמו במסגרת משרד הבריאות, כולל מערכת בקרה פיננסית על הוצאות הקופות. מערכת בקרה זו כוללת גם בקרה על אימוץ שינויים טכנולוגיים והפעלת הביטוחים המשלימים בידי הקופות.

מדיניות הגברת הפיקוח על הקופות מכוונת ככל הנראה להשגת ריסון הוצאות מערכת הבריאות לנוכח הגירעון המתמשך. מאז החלת החוק חשש משרד האוצר שאין די בכלי המדיניות של קביעת מסגרת תקציב מוגבלת על מנת להשיג את היעד של ריסון הוצאות ומניעת גירעונות. כמו כן אין החוק מפרט את האמצעים לאכיפת אחריות הקופות לבל יחרגו מן התקציב. על כן נקבעו בחוקי ההסדרים עוד הוראות להשגת יעד זה. לצד הוראות המגבילות את קופות החולים נקבעו גם הוראות הנוגעות לחיסכון כלל-מערכתי, למשל באמצעות ביטול שירותים כפולים או עידוד התחרות בתחום יבוא התרופות. ואולם בה בעת בחוקי ההסדרים נכללות גם הוראות הפוגעות ביכולתן של קופות החולים לבקר הוצאות של ספקים. דוגמה לכך היא ההוראות המאפשרות למשרד הבריאות לקבוע את גובה התשלום למגן דוד אדום ולקזוז ישירות מכספי החוק, בגלל עיכובים בהעברת התשלומים.

ההוראות שבחוקי ההסדרים כוללות גם שינויים המכוונים להשיג התייעלות בקופות באמצעות מנגנון של תחרות. דוגמה לכך היא ההוראות המאפשרות תחרות על היקף סל השירותים, על גובה ההשתתפות העצמית ועל ההיקף והמחיר של שירותי הביטוח המשלים (שב"ן).

בחינת ההוראות שבחוקי ההסדרים לנוכח מטרות חוק ביטוח בריאות ממלכתי מלמדת, שהשגת היעד של ריסון תקציבי עלולה לפגוע בחלק ממטרות החוק. תשלומי ההשתתפות העצמית עלולים לפגוע בעיקרון של אחריות הממשלה למימון עלות סל השירותים, שכן הם מעבירים לציבור חלק גדול יותר מנטל המימון.¹⁰ מתן האפשרות לקופות החולים להתחרות על גובה ההשתתפות וגובה התקרות עלול לשמש לבִּרְת מבוססים. יתרה מזאת, גידול רב בתשלומי ההשתתפות העצמית ללא מתן הקלות מספקות לאוכלוסיות חסרות אמצעים עלול לפגוע בעקרון השוויון בין אוכלוסיות בנוגע לנגישות לשירותי בריאות (Saltman & Figueras, 1997).

בחוק נקבע שיינתן פטור מהשתתפות עצמית למקבלי גמלת הבטחת הכנסה, למקבלי גמלה לפי פרק ט' לחוק הביטוח הלאומי ולזכאים להבטחת תשלום מזונות. כמו כן נקבעה תקרת תשלום רבעונית למשפחה,¹¹ כאשר משפחה שיש בה קשיש תשלם רק עד מחצית ממנה. עדיין אין מידע אמפירי המלמד באיזו מידה הקלות אלה עונות על הבעיה ובאיזו מידה צרכני בריאות עניים נמנעים מביקורים נחוצים. ההיטל חל על ביקור אצל רופא שניוני ועל ביקור במרפאות חוץ ובמכונים. לקופת חולים מכבי ניתן היתר מיוחד להמשיך לגבות היטל גם על ביקור אצל רופא ראשוני. ההיטל אינו פרוגרסיבי לפי הכנסה ואינו מבחין בין ביקורים שיוזמים הרופא או החולה. כמו כן נגבה תשלום עבור ביקורים לצורכי רפואה מונעת, דבר שעלול למנוע ביקורים נחוצים.

היטל על ביקור רופא נתפס לעתים כדרך למנוע ביקורים מיותרים ולהוזיל בדרך זו את הוצאות קופות החולים בלי לפגוע באיכות הטיפול. יחד עם זאת יש לזכור שבעשרים השנים האחרונות יש עדויות על ירידת מה בשיעורי הביקורים אצל רופא והתקרבות לשיעורים הרווחים בארצות אירופה (משרד הבריאות, 1998, עמ' 135-142). אולם חסרים נתונים המאפשרים השוואה מדויקת בין מדינות. ממחקרים שנערכו בארצות הברית בקרב אוכלוסיות מן המעמד הבינוני עולה, שהיטל ביקור רופא הוריד את מספר הביקורים, ולא השפיע לרעה על בריאות האוכלוסייה (Keeler et al., 1987; Manning et al., 1998; Newhouse et al., 1982).

הוראות אחרות בחוקי ההסדרים עלולות לפגוע באיכות השירותים של הקופות, למשל ביישובים קטנים שבהם אין תחרות ביניהן. הגבלת תקציבי הפיתוח יכולה גם היא לפגוע ברמת השירות, בעיקר בטווח הארוך. גם מתן אפשרות למכירת שב"ן עשוי למתן את

10 נקבע שתשלומי ההשתתפות לא יהיו מרכיב במימון עלות הסל, ולכן לא יקוזזו מהשלמת הממשלה לעלותו. יחד עם זאת, בטווח הארוך עלול מקור הכנסה זה להשפיע על קביעת היקף עלות הסל בידי הממשלה ועקב כך לפגוע בהיקף השתתפותה במימון המערכת.

11 בקופת חולים מכבי התקרה היא 80 ש"ח; בקופת חולים כללית 120 ש"ח; בקופת חולים מאוחדת ובקופת חולים לאומית 140 ש"ח.

התמריץ של הקופות להעלות את רמת השירותים בסל הבסיסי ולהפנות את התחרות לשב"ן.

מכיוון שהאחריות למתן שירותי רפואה מונעת הוחזרה למשרד הבריאות והאחריות למתן שירותי פסיכיאטריה וגריאטריה טרם הועברה לקופות החולים, אף שתקופת הביניים הסתיימה בדצמבר 1998, לא הושג באופן מלא היעד של שחרור משרד הבריאות מהספקת שירותים שוטפים. במהלך התקופה יש דיון ציבורי על היתרונות ועל החסרונות של העברת שירותים אלה מן הממשלה לאחריות הקופות.

היתרון העיקרי של העברת שירותי הפסיכיאטריה והגריאטריה לקופות החולים היה טמון בחיזוק המשכיות הטיפול, בשיפור התיאום בין הגורמים השונים ובעיגון זכותם של האזרחים בחוק. מאז חודש יוני 1995 נעשות פעולות ליישום החוק בתחום שירותי בריאות הנפש ונערכים דיונים שתכליתם להסדיר את חילוקי הדעות בנוגע לתקציב, לשירותי השיקום ולטיפול בחולים כרוניים. לעומת זאת טרם הוחל בהסדרת נושא האשפוז הסיעודי. יש הטוענים, שארגון שונה של תחום האשפוז הסיעודי יכול להביא לחיסכון, בין היתר משום שהוא יאפשר תחלופה בין מיסוד ובין טיפול בקהילה (מיכאלי, 1997). אחרים חוששים שמתן זכאות בחוק עלול להוביל לגידול רב בביקוש ובכך להגדיל מאוד את ההוצאות.

בישראל יש היום כ-80,000 חולים מוגבלים, שאינם מסוגלים לבצע בעצמם חלק גדול מהפעולות היומיומיות. רובם הגדול מטופלים בקהילה (77% בקירוב), וחלקם הגדול זכאים לגמלת סיעוד מטעם המוסד לביטוח לאומי בתוקף חוק הסיעוד שנחקק בשנת 1988. 23% מן החולים הסיעודיים מטופלים במוסדות לטיפול ממושך (באר, 1999). מימון האשפוז בא מן המאושפזים ובני ביתם בהתאם ליכולתם הכספית, ואת ההפרש בין השתתפות המשפחה לבין עלות האשפוז בפועל מכסה משרד הבריאות במסגרת התקציב המוקצה לכך בכל שנה. עלות האשפוז מהווה מעמסה כבדה על רוב המשפחות שלא הוכרו בידי משרד הבריאות כראויות לסבסוד לפי מבחן האמצעים הנוהג (אקשטיין, 1998). נכון לסוף שנת 1998 היו ברשימת ההמתנה כ-1,900 חולים קשישים שמשרד הבריאות הכיר בהם כסיעודיים. מהם המתינו לאשפוז 600 בקירוב, והשאר נמצאו בתהליכי אישור זכאות (האגף לגריאטריה, משרד הבריאות, 1998). בתקופת ההמתנה רובם מטופלים בקהילה, וחוק ביטוח סיעוד, התשמ"ח-1988, אמנם מכסה חלק מעלות הטיפול, אבל המשפחות נושאות בחלק האחר. במקרים אחרים קופות החולים נושאות בעול מימון הטיפול, אף שאינן מקבלות על כך פיצוי במסגרת מקורות חוק ביטוח בריאות ממלכתי. מן הניסיון במדינות אחרות עולה, שיש מספר חלופות להסדרת הנושא, והן נסקרו בהרחבה במאמר של רחל קיי (1999).

עד כאן בחנו את מרכיבי חוק ביטוח בריאות ואת ההתפתחויות בחקיקה ודנו בסוגיות הקשורות לאופן יישומו. להלן נציג ממצאים בדבר השפעות החוק על שלושה תחומים מרכזיים: המצב הכספי של קופות החולים, רמת השירות שהן מציעות וחופש המעבר ביניהן. הנתונים שיוצגו בנוגע לרוב הנושאים הם מן התקופה שעד 1997, אבל ייתכן שמאז היו התפתחויות חשובות.

הכנסות קופות החולים והוצאותיהן

חוק ביטוח בריאות ממלכתי והתפתחויות אחרות השפיעו על היקף המשאבים העומד לרשות מערכת הבריאות, וגם שינו את הקצאת המשאבים בין הקופות. בפרק זה יוצגו הממצאים העיקריים מניתוח נתוני הדוחות הכספיים של קופות החולים (איבנקובסקי ועמיתים, עומד להתפרסם; ויטקובסקי ונבו, 1998; רוזן ועמיתים, 1998). הניתוח הוא במונחים ריאליים, לפי מדד המחירים לצרכן.¹² הוא מתייחס רק להכנסות ולהוצאות שוטפות הקשורות לשירותים הנמצאים בסל השירותים של חוק ביטוח בריאות ממלכתי. יש להדגיש, שהניתוח אינו כולל הכנסות והוצאות הקשורות למימון ולפיתוח.

לפני שנסקור את השינויים במצבן הכספי של קופות החולים לאחר החלת חוק ביטוח בריאות ממלכתי בתחילת 1995, עלינו לציין שני אירועים מרכזיים משנת 1994: (א) רופאים, אחיות ועובדי בריאות אחרים זכו לתוספות שכר נכבדות, לעומת מגזרים אחרים במשק. (ב) במסגרת הסכם הבראה שנחתם בין הממשלה לקופת חולים כללית הוענקה לקופת חולים כללית תמיכה גדולה מאוד (בצורת סובסידיה) לכיסוי הגירעון השוטף (בנוסף לסיוע הממשלתי לכיסוי גירעונות העבר). אירועים אלה גרמו לכך שבשנת הבסיס, 1994, היתה רמת ההכנסות וההוצאות גבוהה בהרבה מזו שבשנים הקודמות.¹³

12 הניתוח נעשה על בסיס מצטבר; כלומר: הכנסות והוצאות הקשורות לפעילות בשנה אחת יוחסו לאותה שנה, גם אם הכספים עצמם הועברו בשנה אחרת.

13 יש חילוקי דעות על המידה שבה שני אירועים אלה קשורים למאמץ של הממשלה "להעביר" את חוק ביטוח בריאות בכנסת וליצור תנאים להצלחתו. כלומר: לא ברור אם ובאיזו מידה יש לכלול את עלויות השכר של 1994 והסובסידיות שניתנו לקופת חולים באותה שנה בחישוב של השפעות החוק.

1. תמורות בשנה הראשונה של החוק (1995 לעומת 1994)

בשנה הראשונה להפעלת החוק עלה סך כל ההכנסות של כלל קופות החולים ב-8% בקירוב.¹⁴ שיעור גידול זה היה גבוה רק במעט מן הגידול במספר הנפשות המתוקנות המבוטחות בקופות. על כן כמעט לא השתנה סך כל ההכנסות לנפש מתוקנת. לצד יציבות זו בסך הכולל של ההכנסות לנפש מתוקנת היה שינוי דרמטי בהרכב ההכנסות (ראו לוח 1). "הכנסות לפי חוק", כלומר הכספים שהעבירה הממשלה לקופות על פי חוק ביטוח בריאות ממלכתי בגין עלות הסל,¹⁵ היו גבוהות בהרבה מן הכספים שקיבלו הקופות ממסי חבר וממס מקביל ערב החלת החוק. אבל עלייה זו קווצה כמעט במלואה עקב ירידה גדולה בהיקף אותן סובסידיות שהממשלה וההסתדרות העבירו לקופות על פי שיקול דעת ובהתאם להסכמי הבראה (ולא מכורח חוק זה או אחר).

כצפוי, השתנו דפוסי השינוי מקופה לקופה, במיוחד כאשר מתייחסים לסעיפי הכנסה ספציפיים. חשוב מאוד להדגיש את השינויים שהיו בסעיף "הכנסות לפי חוק", שהוא המרכיב הגדול ביותר בהכנסות הקופות. בעקבות הגידול בסך כל המקורות בסעיף זה ובעקבות המעבר לשיטת הקפיטציה, חלה בקופת חולים כללית עלייה של כמעט 15% ב"הכנסות לפי חוק" לנפש, ואילו בקופת חולים מכבי חלה ירידה של כמעט 10% בסעיף זה. בקופת חולים כללית קווצה תוספת ההכנסות מ"הכנסות לפי חוק" עקב ירידה דרמטית בהיקף הסובסידיות. בה בעת בחלק מן הקופות הקטנות קווצה חלקית הירידה הדרמטית ב"הכנסות לפי חוק" בעזרת סובסידיות שנתנה הממשלה עבור הפעילות של שנת 1995, כדי לסייע במעבר לכללי המשחק החדשים. בעקבות קיזוזים אלה היו שיעורי השינוי בסך כל ההכנסה לנפש מתוקנת בקופות השונות הרבה יותר דומים משיעורי השינוי ב"הכנסות לפי חוק"; מדובר בעלייה של 2% בקירוב בקופת חולים לאומית, עלייה של 1% בקירוב בקופת חולים כללית, ירידה של 1% בקירוב בקופת חולים מאוחדת וירידה של 2% בקירוב בקופת חולים מכבי.

14 יש לציין, שנתון זה של גידול של 8% בקירוב בסך הכולל של הכנסות הקופות כולל גם את ההכנסות בגין חודש ינואר 1995, "החודש החסר", שהגיעו לקופות רק בתחילת 1997. הכנסות אלה נרשמו בחישוב שלנו בשנת 1995, משום שהן ניתנו כנגד פעילות שהתקיימה בשנת 1995, והבדיקה שלנו נעשתה על בסיס מצטבר. ללא הכנסות בגין החודש החסר, היה הגידול בסך כל הכנסות הקופות בשנת 1995 רק 5% בקירוב, כלומר כ-2.5% מחמת לגידול במספר הנפשות המזדקנות.

15 על פי חוק עלות הסל נקבעת מדי שנה בידי שר הבריאות ושר האוצר. בשנה הראשונה של החוק (1995) היה צורך לקבל גם את אישור ועדת העבודה והרווחה של הכנסת. עלות הסל היא הקצבה לקופות החולים להספקת השירות בסל הבריאות הבסיסי שבחוק. לשנת 1995 התבססה ההחלטה על גובה עלות הסל במידה רבה על עבודת מטה שניתחה את הוצאות הקופות לנפש מתוקנת בשנת 1993, ובנתה אומדנים של הגידול בהוצאות, שעשוי לנבוע מעליות צפויות במחירי התשומות, מהרחבת מעגל המבוטחים ומשינויים אחרים. בחוק נקבע שעלות הסל תתעדכן מדי שנה לפי מדד יוקר הבריאות, ושירי האוצר והבריאות רשאים לעדכן גם לפי פרמטרים אחרים, כגון גידול האוכלוסייה והזדקנות.

לוח 1

הכנסות לנפש מתוקנת בשנים 1994-1997 בכלל משק הקופות,

במחירי דצמבר 1996 (בש"ח)

1997	1996	1995	1994	
2,280	2,319	2,364	2,179	הכנסה לפי חוק
153	135	129	121	השתתפות עצמית
75	96	100	90	הכנסות אחרות
2,508	2,550	2,594	2,389	סך הכול ללא סובסידיות
3	39	91	277	סובסידיות
2,511	2,589	2,685	2,665	סך הכול

שנת 1995 התאפיינה גם בבעיות בתזרים המזומנים במשק הקופות (בעיות אלה אינן מקבלות ביטוי במספרים לעיל, שחושבו על בסיס מצטבר). רק בתחילת שנת 1997 העביר משרד האוצר כספים למימון הפעילות בינואר 1995 (המכונה החודש החסר), דבר שהשפיע על תזרים המזומנים בשנת 1995 בכלל הקופות. זאת ועוד, בשנת 1995 נפגע תזרים המזומנים של חלק מן הקופות הקטנות בשל עיכובים בהעברת הסיוע הממשלתי לתקופת המעבר.

קופות החולים הגיבו על התפתחויות אלה בהיקף ההכנסות ובתזרים המזומנים במאמצים שונים לריסון הוצאות, וההוצאה לנפש מתוקנת בשנת 1995 ירדה ב-3% כמעט, ובחלק מן הקופות הקטנות היתה ירידה תלולה הרבה יותר. ירידה זו מרשימה במיוחד לאור העובדה, שבשנת 1995 עלה מחיר יום האשפוז ב-10% מעבר לעלייה במדד המחירים לצרכן. בין הפעולות שנקטו, אשר תרמו לריסון ההוצאות (במיוחד בקופות הקטנות), אפשר למנות את אלה: קיצוצים בשכר בחלק מן הקופות, לחץ על ספקי תרופות להוריד מחירים והגברת המאמצים שהושקעו בבקרת אשפוז כדי לחסוך בשירותי בתי החולים. התקררות שנקבעו להכנסות בתי החולים גם הן סייעו לקופות להוריד את רמת הוצאותיהן.

בעקבות הירידה בהוצאות לנפש מתוקנת והיציבות בהכנסות לנפש מתוקנת בכלל משק הקופות התאפיינה שנת 1995 באיזון בין ההכנסות השוטפות להוצאות השוטפות, ללא גירעון גדול (בן-נון, 1999).

2. תמורות בשנים 1995-1997

בשונה משנת 1995, בשנת 1996 הגיע הגירעון בכלל משק הקופות לממדים גדולים, והיקפו אף גדל בשנת 1997 (בן-נון, 1999). האם נבעו גירעונות אלה מעלייה בהוצאה לנפש מתוקנת בקופות החולים או מירידה בהכנסה לנפש מתוקנת? נראה שהם נבעו משני המקורות גם יחד, אף-על-פי שתרומתה של הירידה בהכנסה לנפש מתוקנת היתה גדולה יותר בשנים 1995-1997. בתקופה זו ירד סך כל ההכנסה לנפש מתוקנת ב-6% בערך וסך כל ההוצאה לנפש מתוקנת עלה ב-2% בקירוב. בפסקאות שלהלן נדון בשינויים בהכנסות ולאחר מכן נדון בשינויים בהוצאות.

כפי שעולה מלוח 1, היתה הירידה בהיקף הסובסידיות מקור מרכזי לירידה בסך כל ההכנסות לנפש מתוקנת בין 1995 ל-1997.¹⁶ לירידה זו בסובסידיות לנפש מתוקנת היתה השפעה חזקה במיוחד על הקופות הקטנות. מלבד זאת היתה גם ירידה גדולה בסעיף ההכנסות לפי חוק לנפש מתוקנת, והיא השפיעה על כל הקופות. גם בסעיף זה יש ביטוי למדיניות, שהרי הכנסת מחליטה בכל שנה כיצד לתת ביטוי כספי לגידול באוכלוסייה, להזדקנות, להתקדמות הטכנולוגיה הרפואית, להתייעלות ולשינויים אחרים, בבואה לקבוע את עלות הסל.

בהקשר זה חשוב להזכיר גם את הוויכוח המתמשך סביב מדד יוקר הבריאות, שהוא מדד מיוחד שנקבע בחוק ביטוח בריאות ממלכתי, כדי לתת ביטוי אוטומטי לשינויים במחירי התשומות של שירותי הבריאות.¹⁷ המדד מביא בחשבון את השכר במגזר הבריאות, את השכר במגזר הציבורי בכללותו, את מחירי התרופות ואת מחירי תשומות הבנייה. אין מדד זה נותן ביטוי ישיר ואוטומטי לעלויות במחיר יום האשפוז ונותן רק ביטוי חלקי¹⁸ לעלויות בשכר העובדים בתחום הבריאות.¹⁹ עקב כך נטען, שאין מדד יוקר הבריאות נותן ביטוי נכון ומלא לשינויים במחירי תשומות הקופות, ובכך הוא פוגע בכוח הקנייה של הקופות אף יותר ממה שמתקף בלוח 1, המציג את הנתונים במונחים של מדד המחירים לצרכן.

16 חלק נכבד מהסובסידיות שניתנו לקופות בשנת 1995 הוגדרו מראש כזמניות וכמיועדות לסייע במעבר לכללי המשחק החדשים. משרד האוצר טוען, שהירידה בהיקפן לשנת 1996 היתה במידה רבה צפויה ומתוכננת. משרד הבריאות טוען, שהסובסידיות האלה היו אמורות להתפרס על פני כל שלוש שנות המעבר.

17 בשנת 1996 עלה מדד יוקר הבריאות ב-10.9% לעומת עלייה של 11.3% במדד המחירים לצרכן, עלייה של 12.4% במחיר יום אשפוז, עלייה של 12.9% בשכר למשרת שכיר במשק בכללותו ועלייה של 10.4% בשכר למשרת שכיר בשירותי הבריאות, הרווחה והסעד. בשנת 1997 עלה מדד יוקר הבריאות ב-8.7% לעומת עלייה של 9% במדד המחירים לצרכן, עלייה של 9% במחיר יום אשפוז, עלייה של 11.8% בשכר למשרת שכיר במשק בכללותו ועלייה של 8.8% בשכר למשרת שכיר בשירותי הבריאות, הרווחה והסעד.

18 הכנסת קבעה את הנוסחה של "מדד יוקר הבריאות" על סמך המלצות ועדת מומחים של כלכלני בריאות. חברי הוועדה סברו, שאם הקופות יקבלו פיצוי מלא על כל עלייה בשכר בתחום הבריאות ועל כל עלות במחיר יום האשפוז, הן לא יתגייסו לניסיונות לרסן את השכר ואת מחיר יום האשפוז.

19 קופות החולים ניסו להביא לשינוי בנוסחה הקובעת את "מדד יוקר הבריאות", אך ללא הצלחה. גם כאן ניתן לדבר על השפעה של מדיניות, ולא רק של אילוצים טכניים.

הירידה בהכנסות לנפש מתוקנת הושפעה, כפי הנראה, בין היתר מסוגיות כלכליות שהשפיעו על שיקולי המדיניות: (א) ייתכן שהמיתון, ששרר במשק הישראלי בשנים 1996 ו-1997, השפיע על היקף ההכנסות של המדינה בכללותה, והגביל את יכולתה להשקיע בבריאות כמו גם בתחומי עשייה אחרים. (ב) המדיניות הנוהגת במשרד האוצר היא לחתור להקטין את חלקה של הממשלה בתל"ג, כדי לפנות משאבים למגזר העסקי ובכך לעודד צמיחה. (ג) משרד האוצר טען, שניתן היה להוריד את ההכנסות לנפש מתוקנת בלי לפגוע ברמת השירות בדרך של התייעלות הקופות, במיוחד לאור הגידול במספר המבוטחים וההזדמנויות לממש יתרונות לגודל. (ד) ייתכן שהכנסות מערכת הבריאות הושפעו גם משינויים בסדרי העדיפויות של הממשלה, שהתבטאו בהעברת משאבים מבריאות לחינוך, לרווחה ולתשלומי העברה (וינבלט ועמיתים, 1998), ואולי גם לתחומי עשייה אחרים. אין בידינו המידע הדרוש כדי לאמוד את תרומתו של כל אחד מן הגורמים שהוזכרו לידידה בהכנסה לנפש מתוקנת במערכת הבריאות.

חשוב לציין, שהיתה שונות רבה בין הקופות בהיקף הירידה בסך ההכנסות לנפש מתוקנת בשנים 1995-1997. בקופת חולים כללית חלה ירידה של 4% בקירוב, ואילו ביתר הקופות היא עמדה על 10% בקירוב (עקב ביטול הסובסידיות).

כפי שצוין לעיל, עלתה ההוצאה לנפש מתוקנת בכלל משק הקופות ב-2% בקירוב בשנים 1995-1997. הגידול בהוצאה לנפש מתוקנת היה בעיקר בקופת חולים כללית. בחלקו גידול זה עולה בקנה אחד עם אחת המטרות של חוק ביטוח בריאות – לשנות את הקצאת המשאבים בין הקופות ולהגדיל את ההקצאה לקופת חולים כללית, שלמבוטחיה היו צורכי בריאות רבים יותר. כפי שכבר נאמר לעיל, בשנת 1992 היתה ההוצאה לנפש מתוקנת במכבי גבוהה ב-30% בקירוב מזו של קופת חולים כללית, ובשנת 1996 הפער ביניהן הצטמצם כמעט לחלוטין.

אם מתייחסים לכל התקופה של 1994-1997 מתברר, שסך כל ההוצאה לנפש מתוקנת בכלל משק הקופות ירדה ב-1% בקירוב; בקופת חולים כללית היתה עלייה של 3% בקירוב, ואילו בקופות האחרות היו ירידות שנעו בין 4% ל-13%.

3. מידע ראשוני על שנת 1998

יש עדויות ראשוניות לכך שב-1988 נעצרה הירידה בהכנסות השוטפות לנפש מתוקנת, ואפשר שהיתה אפילו עלייה לעומת שנת 1997. יש גם עדויות לכך, שהיתה ירידה גדולה בהוצאה לנפש מתוקנת, אבל הנתונים הרשמיים הדרושים כדי לכמת את כל התמורות שהיו בהכנסות ובהוצאות בשנת 1998 לא היו זמינים במועד כתיבת המאמר. בשלב זה ניתן לומר, שבשנת 1998 הזרימה הממשלה למערכת סכומים גדולים בגין "רשת ביטחון"

ו"התפתחויות טכנולוגיות" (ויטקובסקי ונבו, 1999). בסוף שנת 1998 היתה כנראה גם עלייה בהכנסות מהשתתפות עצמית, בעקבות החלת הסעיף על היטלים חדשים מכוח חוק ההסדרים. שנת 1998 התאפיינה גם במאמצים רציניים לרסן הוצאות בקופות ובירידה ריאלית (של 1% בקירוב) במחיר יום האשפוז. היקף הגירעון בשנת 1998 היה נמוך בהרבה מהיקף הגירעון בשנת 1997.

4. הגידול ברכוש הקופות ובמספר המבוטחים

הניתוח שהוצג לעיל התייחס רק להכנסות ולהוצאות שוטפות, ולא כלל התייחסות למגמות בהוצאות הפיתוח. נושא זה מורכב במיוחד, ובעתיד יש מקום לבדיקה מעמיקה שלו. בשלב זה נאמר רק שמדור"ח שהכין לאחרונה משרד הבריאות (נבו, 1998) עולה, שבשנים 1994-1997 היה שיעור הגידול בשווי הרכוש, בשלוש הקופות הקטנות, קטן בהרבה משיעור הגידול במספר החברים, ואילו בקופת חולים כללית עלה שיעור הגידול בשווי הרכוש על שיעור הגידול במספר החברים.

רמת השירות ושביעות הרצון של המבוטחים מן הקופות

יש עדויות ראשוניות לכך, שבשנת 1998 היה חוק ביטוח בריאות ממלכתי אמור להשפיע על רמת השירות בקופות החולים ועל שביעות רצונם של המבוטחים, אולם לא היתה ודאות באשר לכיוון ההשפעה. ניתוח התמריצים הגלומים בחוק מלמד, שמצד אחד היתה רמת השירות עשויה לעלות, משום שהקצאת המשאבים בין הקופות נעשית לפי מספר החברים וגילם, ולפיכך הקופות ימשיכו במאמצים לשפר את השירותים כדי לגייס חברים חדשים. יתרה מזו, מכיוון שהחוק קובע סל שירותים אחיד ופרמיה אחידה, מוקד התחרות בין הקופות יכול להיות רק איכות השירותים ונגישותם, ולפיכך צפוי שיפור ברמת השירות ובשביעות הרצון. החוק גם קובע כאמור חופש מעבר בין הקופות שעשוי להגביר את התחרות ביניהן.

אולם בכמה תחומים הסל האחיד שנקבע, התואם את הסל שנתנה קופת חולים כללית ערב החלת החוק, מצומצם יותר מאשר הסל שניתן בקופות החולים האחרות לפני החלת החוק (גרוס וברמלי, 1996). משום כך החלת החוק עשויה לפגוע בהיקף השירות בתחומים שצומצמו. בקופות אלה גם היקף ההכנסה לנפש ממקורות החוק נמוך מבעבר (רוזן ועמיתים, 1998), והמחסור במשאבים עשוי גם הוא לפגוע ברמת השירות. זאת ועוד, עקב הגבלת אפשרות התחרות על תוכנו ועל מחירו של הסל הבסיסי, יש חשש שקופות החולים

ימקרו את פיתוח השירותים ואת התחרות ביניהן בשירותי סל הבריאות המשלים, ועקב כך לא ישקיעו בהעלאת איכות השירותים בסל הבסיסי.

ממצאים מסקרי מבוטחים שנערכו במכון ברוקדייל בשנים 1995 ו-1997 מלמדים על ההשפעות בפועל שהיו לחוק ביטוח בריאות ממלכתי על רמת השירות בקופות החולים ועל שביעות הרצון של המבוטחים (גרוס ועמיתים, 1998). ממצאי הסקרים מלמדים, שבסתיו 1995 דיווחו כ-18% מן המבוטחים על שיפור בשירות לעומת השנה הקודמת, 4% דיווחו על הרעה, והשאר לא חשו בשינוי (ברג ועמיתים, 1997). שיעור החשים בשיפור היה גבוה במיוחד בקופת חולים כללית (23%). בקופות החולים האחרות לא חש הרוב המכריע בשיפור, 7%-11% חשו בשיפור, ו-4%-13% חשו בהרעה.

בהמשך, בין השנים 1995-1997, חשו שיעורים גבוהים יותר בשיפור, בכל קופות החולים. 40% מן המרואיינים בקירוב ציינו שחשו בשיפור בשירותי הקופה לעומת השנה שעברה, ורק 9% דיווחו שחשו בהרעה. בשנים אלה ניכרה עלייה מובהקת מבחינה סטטיסטית²⁰ גם בשיעור המדווחים על שביעות רצון רבה ורבה מאוד מן הקופה (מ-83% ל-91%). העלייה ניכרה במיוחד בקופת חולים כללית, אולם עדיין שביעות הרצון בקופה זו נמוכה יותר מאשר בקופות האחרות. נמצאה עלייה גם בשביעות הרצון מתחומי השירות: הרמה המקצועית של רופאי המשפחה והרופאים המקצועיים, יחס האחיות, מבחר התרופות, שירותי המעבדה, ניקיון וטיפוח המתקנים.

ממצאי המחקר מלמדים עוד, שבעקבות החוק היה שיפור מובהק מבחינה סטטיסטית גם במדדים אחרים של איכות השירותים: נמצאה עלייה בשיעור המדווחים על התמדה אצל רופא משפחה קבוע, על קיצור משך ההמתנה במרפאה לרופא משפחה ועל קיצור משך ההמתנה לתור לרופא מקצועי. עלייה נמצאה גם בשיעור ביצוע פעולות רפואה מונעת (מדידת לחץ דם וממוגרפיה לנשים בגיל 50 ומעלה) ובשיעורם של אלה המעריכים את מצב בריאותם כטוב מאוד או טוב.

אחת ממטרותיו של חוק ביטוח בריאות ממלכתי היתה להגדיל את השוויון בין קבוצות אוכלוסייה ובין אזורים בארץ. היה צפוי שבעקבות הקצאת מקורות החוק לפי נוסחת הקפיטציה יועברו כספים רבים יותר לקופת חולים כללית, שבה יש ריכוז גבוה של אוכלוסיות חלשות, ושדבר זה יאפשר לה לשפר את השירותים הניתנים להן, כמו גם לאוכלוסיות אחרות. עוד היה צפוי שבעקבות שיטת ההקצאה החדשה ייווצר תמריץ לכל קופות החולים להתחרות גם על האוכלוסיות החלשות. הנוסחה נותנת תמריץ למשיכת אוכלוסיית הקשישים, שכן התגמול עבורם גבוה כמעט פי ארבעה מאשר עבור הצעירים. הנוסחה נותנת תמריץ גם לביטוח עניים וערבים, מכיוון שאין הכנסות הקופות בגין הסל

20 מעתה ואילך יצוינו רק שינויים מובהקים מבחינה סטטיסטית.

הבסיסי קשורות עוד להכנסות המבוטחים ומכיוון שהן תלויות במספר הנפשות (ולא במספר משפחות כבעבר); וכידוע, באוכלוסיות אלה המשפחות גדולות בדרך כלל. היה צפוי אפוא שיפור יחסי ברמת השירות ובשביעות הרצון של קבוצות אוכלוסייה אלה. אבל עדיין יכול להיות, שקופות החולים יעדיפו אוכלוסיות של צעירים, הצורכים פחות שירותים, ואוכלוסיות מבוססות, מכיוון שמקורות המימון שלהן כוללים גם הכנסות מביטוחי בריאות משלימים ומתשלומי השתתפות עצמית, וההכנסה הצפויה מאוכלוסיות בעלות הכנסות נמוכות נמוכה יותר.

כדי ללמוד על השינויים ברמת השירות ובשביעות הרצון בקרב האוכלוסיות החלשות, נערך ניתוח מיוחד של ממצאים שהעלו סקרי מכון ברוקדייל. הממצאים על אוכלוסיית הקשישים מלמדים, שבין השנים 1995 ל-1997 היתה עלייה בשביעות הרצון של הקשישים מקופות החולים שלהם, והיא גדולה יותר מן העלייה בשביעות הרצון של הצעירים. שיפור היה גם במדדים של נגישות השירותים וזמינותם ושל פעולות רפואה מונעת. יחד עם זאת, עדיין יש פער לעומת הצעירים בזמני המתנה לרופא משפחה ולקבלת תור לרופא מקצועי, כמו גם בכיפוע בדיקות ממוגרפיה (בנטור ועמיתים, 1999).

ממצאי מחקר על האוכלוסייה הערבית (Farfel & Yuval, 1998) מלמדים, שבשנים 1997-1995 הצטמצמו חלק מן הפערים באוכלוסייה הערבית לעומת האוכלוסייה היהודית. צומצם הפער במצב הבריאות, לפי דיווח עצמי, בזמני המתנה לרופא משפחה, באורך התור למומחים ובנוחות שעות העבודה של מומחים. בשנת 1997 דיווחו שיעורים גבוהים מאוד בקרב הערבים (70%), לעומת היהודים (34%), על שיפור ברמת השירותים בהשוואה לשנה הקודמת. יחד עם זאת, השינוי ברמת שביעות הרצון בשנים 1997-1995 בקרב הערבים היה קטן יותר מאשר בקרב היהודים. ממצאי המחקר מלמדים עוד, שעדיין יש פערים בתחומי שירות אחרים. בקרב הערבים נמצאו שיעורי שימוש נמוכים יותר בשירותי רפואה דחופה בקהילה, בשירותי בריאות הנפש ובשירותי רופאים מקצועיים. שיעור פעולות הרפואה המונעת גם הוא עדיין נמוך יותר מאשר בקרב היהודים וכן שיעור הרכישה של ביטוח משלים. יותר ערבים דיווחו על ויתור על קבלת שירות עקב מרחק. במחקר נמצאו עוד עדויות לכך שאין השירותים עונים באותה מידה על צרכי האוכלוסייה הערבית. שיעור הערבים שדיווחו, שזמני הנסיעה לרופאים וזמני המתנה לתור לרופאים מומחים אינם סבירים, היה גבוה משיעור היהודים שדיווחו על כך.

ממצאי מחקר אחר שנערך על האוכלוסייה הערבית (Adler & Lotan, 1998) מציג ממצאים דומים. מצד אחד נמצאו שיפורים במתקני הקופות, בהיצע הרופאים ובמכוני האבחון, ביחס הצוות הרפואי ובקיצור זמני המתנה למומחים. מהצד האחר הצביעו החוקרים על צרכים לא מסופקים, הבאים לידי ביטוי בשביעות רצון נמוכה מן השירותים ושימוש רב בשירותי רפואה פרטיים, המעיד על העדר שירותים מספקים במסגרת הציבורית. נמצא גם שימוש מועט בשירותי רפואה מונעת (בדיקות לחץ דם, ממוגרפיה,

בדיקות שמיעה) וגם מודעות נמוכה, לדעת חברי הצוות במרפאות, למתן שירות ולהיענות לצורכי החולים. מחקר אחר מצביע על בעיה באוכלוסיית הבדווים בדרום: אין הם ערים לזכויותיהם לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי (Shvartz et al., 1998).

ממצאי מחקר, שניתח את סקרי מכון ברוקדייל תוך התמקדות באוכלוסייה הענייה (Berg et al., 1998), מראים שלפי דיווחי מבוטחים, השייכים לחמישון התחתון, היו בשנים 1997-1995 שיפורים במדדים אחדים של איכות השירות: רופא קבוע, זמני המתנה במרפאת הרופא הראשוני, אורך התור למומחים ונוחות שעות העבודה של המשרד והמעבדה. היה גם שיפור בשביעות רצונם של בעלי ההכנסות הנמוכות, ושיעור הדיווחים על שיפור בשירותים היה גבוה יותר (49%) מאשר בקרב בעלי הכנסות גבוהות יותר (35%). יחד עם זאת, ממצאי הסקר מלמדים שבתחומים אחדים עדיין נותרו פערים גדולים למדי בין בעלי ההכנסות הנמוכות לאחרים: זמן ההגעה לרופא ראשוני, שביעות הרצון משירותי הקופות ונגישות לביטוחי בריאות משלימים.

אף שממצאי המחקרים מלמדים, שבעקבות החלת החוק חלה עלייה ברמת השירות של קופות החולים, לא ניתן לקבוע קשר סיבתי חד-משמעי ליישום החוק, משום שאי אפשר לדעת מה היו המגמות לולא יושם. יש עדויות לכך שמאמצי השיפור בקופות החולים החלו עוד בתחילת שנות ה-90, לפני החלת החוק, והם היו קשורים להתגברות התחרות בין הקופות באותה עת. אפשר שמגמה זו היתה מתמידה גם ללא החלת החוק. אבל יש בסיס חזק יותר לקשר בין החוק לבין השיפור שנצפה בקרב האוכלוסיות החלשות, עקב השינויים שחולל בשיטת המימון של הקופות ובמערכת התמריצים.

ממצאי סקרי המבוטחים שהוצגו לעיל עולה, שבניגוד לחששות שהובעו ולמרות קשיי התקציב בקופות, עד שנת 1997 לא היתה ירידה ברמת השירות בעקבות החוק, וניכרה מגמה של שיפור בשביעות הרצון של המבוטחים משירותיהן. יש מאפיינים הקשורים לחוק שעשויים להסביר מגמות אלה: (1) ככל הנראה הגבלת התחרות על תוכן הסל והפרמיה אכן מביאה להתמקדות התחרות ברמת השירותים: נגישות וזמינות, יחס וטיפול מתקנים. גם חופש הבחירה בקופה עשוי להגביר את התחרות בתחומים אלה. (2) ייתכן שפעולות הפרסום ומאמצי השיווק של הקופות, המתאמצות למשוך אליהן חברים (Shvartz et al., 1998), משפיעים גם על המבוטחים שכבר רשומים בקופה ומעלים את שביעות רצונם. (3) חופש המעבר שהחוק קובע מאפשר לאלה שאינם שבעי רצון לעזוב את הקופה, והנשארים מעריכים מחדש את שביעות רצונם לנוכח החלטתם להישאר בקופה.

למרות השיפור שנצפה ברמת השירות, חשוב לעקוב אחר איכות הטיפול הקלינית בקופות החולים, נושא שלא נבדק עד כה. ולצד המעקב אחר שביעות הרצון בקרב האוכלוסייה הכללית, יש מקום לבחון לעומק את רמת השירות הניתנת למבוטחים בעת מחלה קשה,

ובמיוחד לחולים שהטיפול בהם יקר. התמריצים שבחוק ביטוח בריאות ממלכתי אינם מעודדים קופות חולים לספק שירותים לחולים במחלות שעלות הטיפול בהן גבוהה, משום שפרט למחלות אחדות הטיפול בהן אינו מתוגמל. לפיכך אפשר שלצורכיהם של חולים אלה אין מענה הולם. ממחקר של רובין ועמיתים (Rubin et al., 1998) עולה, שבעיות הנגישות של חולים קשים גדולות יותר משל מבוטחים בריאים, וייתכן שיש בכך כדי להעיד על בעיה גדולה יותר.

חשוב גם להמשיך ולעקוב בעתיד אחר רמת השירות המסופק לאוכלוסייה הכללית; שכן לנוכח הקשיים הכספיים המתמשכים של מערכת הבריאות והוראות חוק ההסדרים, ייתכן צמצום ברמת השירותים לאזרחים או ירידה בנגישותם.

מגמות מעבר בין קופות חולים והרכב המבוטחים בקופות

אחת ממטרותיו העיקריות של חוק ביטוח בריאות ממלכתי היתה להבטיח חופש בחירה בקופה ולהפחית את התמריצים לקופות חולים לעסוק בבכרת מבוטחים. לפני החוק הקשו חלק מן הקופות על קשישים ועל חולים כרוניים להצטרף לשורותיהן, ומאמצי השיווק שלהן התמקדו בצעירים, בבריאים ובעלי הכנסה גבוהה מן הממוצע. בשל מגמות אלה התרכזו קשישים, חולים ובעלי הכנסה נמוכה בעיקר בקופת חולים כללית וגם בקופת חולים לאומית. מלבד זאת, מספר גדול למדי של חברי קופת חולים כללית השתייכו לקופה זו בשל לחצים של מעבידים שהיו קשורים להסתדרות הכללית או משום שגרו באזורים שבהם פעלה רק קופה זו (רוזן ועמיתים 1995; רוזן ושטיינר, 1996).

התקופה שקדמה לחוק (1991-1994) אופיינה בירידה גדולה בפלח השוק של קופת חולים כללית. בין דצמבר 1991 לדצמבר 1994 ירד שיעור המבוטחים בקופת חולים כללית מ-73% ל-63% (רוזן ושטיינר, 1996). יתרה מזו, בקרב העוזבים היו הרבה מאוד צעירים בריאים ובעלי הכנסות גבוהות. נמצא גם, שהנטייה להצטרף לקופת חולים כללית ולהישאר בה קטנה בהרבה בקרב העולים החדשים לעומת הוותיקים. חשוב גם לציין, שבשנים 1993-1994 עברו מדי שנה לקופה אחרת כ-4% מכלל המבוטחים.

היה צפוי שהקצאת המשאבים בין הקופות באמצעות נוסחת קפיטציה תגביר את כוח משיכתם של העניים והקשישים. מלכתחילה לא היה ברור אם השינוי בתמריצים יהיה חזק דיו כדי להביא לשינוי במדיניות גיוס המבוטחים של קופות החולים. מלבד זאת לא היה ברור מלכתחילה אם הרפורמה תשפיע על פלח השוק של קופת חולים כללית. היו חוקרים שחשבו, שמשום שהחוק הקל את המעבר בין קופות החולים, תאבד קופת חולים כללית

מכוחה, לאחר שמספר לא מבוטל של קשישים, חולים וחברי הסדרות ניצלו שינוי זה ויעברו לקופה אחרת. אחרים טענו, ששינוי הקצאת המשאבים והגדלת חלקה יאפשרו לה לשפר את השירותים ולשפר את מעמדה.

על מה שקרה בפועל ניתן ללמוד מניתוח נתוני המוסד לביטוח לאומי (כהן, 1998-1993; בנדלק, 1998). בשנים 1997-1995 – לפני שהוחל (בתחילת 1998) חוק ההסדרים שהגביל את פעולות השיווק של קופות החולים – התחרו כולן במרץ על גיוס חברים חדשים (Shvarts et al., 1998). יחד עם זאת, עד סוף 1997 נשאר שיעור המעברים בין קופות בהיקף של 4% לשנה, כפי שהיה בתקופה שקדמה לחוק.²¹ פלח השוק של קופת חולים כללית המשיך להצטמצם מ-62% בקירוב בסוף 1995 ל-58.6% בקירוב בסוף 1997 (בנדלק, 1998). אולם קצב הירידה הואט לעומת השנים שקדמו לחוק. בשנים 1997-1994 ירד חלקה של קופת חולים כללית ב-5 נקודות האחוז לעומת ירידה של 10 נקודות האחוז בשנים 1994-1991.

ממצאי סקרי אוכלוסייה של מכון ברוקדייל מלמדים על ירידה גדולה למדי בשיעור המבוטחים בקופת חולים כללית, הסבורים שיוכלו לקבל שירותים טובים יותר בקופה אחרת (מ-37% ב-1993 ל-15% ב-1997). יחד עם זאת, גם ב-1997 שיעור החושבים כך בקרב מבוטחי קופת חולים כללית גבוה יותר מאשר בקרב חברי קופות החולים האחרות. ממצאי הסקרים עולה עוד, שהיה גידול רב בשיעור התושבים, שבאזור מגוריהם פועלת יותר מקופה אחת, שהרגישו שיש להם אפשרות לבחור (רוזן ועמיתים, 1996; Rosen & Shamai, 1998).

האוכלוסייה הערבית התגלתה כיעד שיווק לקופות החולים, הן בשל השינוי בשיטת המימון של הקופות (שאינה קשורה עוד להכנסת המשפחה, אלא למספר הנפשות ולגילן) והן משום שהם צורכים פחות שירותים מאשר האוכלוסייה היהודית. שיעורי המעבר בין הקופות בקרב האוכלוסייה הדוברת ערבית גבוהים במידה רבה מאלה שבקרב האוכלוסייה הדוברת עברית (12% לעומת 5%).

האוכלוסייה הקשישה נוטה פחות לעבור מקופה לקופה. לשם הדגמה, בשנת 1997 עברו לקופה אחרת כ-8% מן המבוטחים בני 15-25, לעומת אחוז אחד בלבד של מבוטחים בני 65-75 (בנדלק, 1998). אין נתונים המאפשרים לבדוק אם, לאחר החלת החוק, האוכלוסייה הקשישה עוברת מקופה לקופה יותר מבעבר, אבל ניתוח שיעורי הגידול של הקשישים לפי קופה מלמד, שהיה שינוי לעומת העבר. נתוני המוסד לביטוח לאומי (כהן, 1998-1993) מלמדים, שלאחר החלת חוק ביטוח בריאות ממלכתי בקופת חולים מכבי

21 קצב המעברים ירד בצורה דרמטית בשנת 1998, כנראה בעיקר עקב השינויים בתהליכי רישום ומעבר וההגבלות על פרסומת, שהונהגו על פי חוק ההסדרים, התשנ"ח-1998.

ובקופת חולים מאוחדת שיעור הגידול של הקשישים גבוה משיעור הגידול בקרב הלא-קשישים. למשל: בקופת חולים מכבי גדל מספר הקשישים בשנים 1994-1997 ב-47%, ומספר החברים הכולל גדל ב-30%. מגמה זו מנוגדת למה שהתרחש לפני החלת החוק; בשנים 1991-1994 גדל מספר הקשישים ב-31%, ומספר החברים הכולל גדל ב-58%. תפנית דומה היתה גם בקופת חולים מאוחדת.²² הסבר אפשרי לכך הוא, שבעקבות החוק נעשתה אוכלוסיית הקשישים אטרקטיבית בעיני קופות החולים יותר מאשר בעבר. יחד עם זאת, מניתוח מאמצי השיווק של קופות החולים ומראיונות עם מנהלי קופות אלה עולה, שכל קופות החולים עדיין מעדיפות אוכלוסייה צעירה.

המעבר למימון באמצעות קפיטציה לא הגדיל את כוח המשיכה של חולים כרוניים בהשוואה לאנשים בריאים באותו גיל. יתרה מזו, מראיונות בקופות החולים עלה, שעקב חופש המעבר המלא שקבע החוק יש היום נטייה להימנע מפיתוח שירותים משופרים לחולים, כדי לא למשוך אותם לעבור לקופה. מכיוון שאי אפשר להגביל הצטרפות של חולים כבעבר, היו מנהלים שטענו שפיתוח שירותים אלה צומצם לעומת העבר (גרוס, עומד להופיע). בהתאם לכך, מעניין שנתונים ראשוניים מסקר שימוש בשירותי בריאות של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, שנערך ב-1997, מראים שיש פיזור שווה יותר של בעלי מחלות כרוניות בין קופות החולים בהשוואה לממצאי סקר דומה שנערך ב-1993. זה נשאר נכון גם לאחר שמנטרלים את ההשפעה של צמצום הפערים במבנה הגילי (רוזן, 1998ב).

ייתכן שעיוגן הזכות לחופש מעבר בין קופות בחוק סלל את הדרך למעבר חולים כרוניים רבים מקופת חולים כללית לקופות החולים האחרות, אף שלקופות החולים אין תמריץ כלכלי יחסי לנסות למשוך אוכלוסייה זו.

סיכום ודיון

כיצד נראית מערכת הבריאות לאחר החוק? האם הושגו מטרותיו? האם התאמתו החששות? באופן כללי נתונים על תפקוד מערכת הבריאות בעקבות החוק מלמדים, שהחוק השיג חלק נכבד מן המטרות שלשמן נחקק: כיסוי ביטוחי לכלל האוכלוסייה, חופש מעבר בין קופות החולים, שינוי בהקצאת המקורות בין קופות החולים והשוואת ההכנסה לנפש ביניהן. התמריצים הגלומים בחוק עודדו את קופות החולים לשפר את רמת

22 יחד עם זאת, בקופת חולים כללית גדל בשנים 1991-1994 מספר הקשישים ב-10%, ומספר החברים הכולל לא השתנה. בשנים 1994-1997 גדל מספר הקשישים ב-9%, ומספר החברים הכולל גדל ב-6%.

השירות למבוטח הממוצע, וגם לפתח שירותים באזורי הפריפריה ולחלק מן האוכלוסיות החלשות. בסך הכול ניתן להעריך, שהחוק קידם את השוויון בין אוכלוסיות ואזורים אף שעדיין נותרו פערים. ייתכן שעל מנת לסגור את הפערים, נחוצים כלי מדיניות נוספים.

אשר להיבט הכלכלי, החשש שהחוק יביא לעלייה בהוצאה הלאומית לבריאות לא התאמת. בשנות ההפעלה של חוק ביטוח בריאות ממלכתי ירד חלקה של ההוצאה הלאומית לבריאות כאחוז מן התמ"ג מ-8.8% ב-1994 ל-8.4% בשנים 1996-1997 (משרד הבריאות, 1998, עמ' 177). בעקבות החוק ירדה ההוצאה השוטפת לנפש מתוקנת בקופת חולים מכבי, בקופת חולים מאוחדת ובקופת חולים לאומית, בלי שהאוכלוסייה דיווחה על ירידה בשביעות הרצון וברמת השירות (לפחות עד 1997). מגמה זו יכולה להעיד על התייעלות. בקופת חולים כללית התמונה שונה. שכן אחת ממטרות החוק היתה להגדיל את ההכנסה לנפש ולהשוותה לזו של קופות אחרות. בהתאם לכך, במקביל לדיווחי המבוטחים על עלייה בשביעות הרצון וברמת השירות, היתה גם עלייה קלה בהוצאה לנפש.

יחד עם זאת, הממצאים מצביעים על כך שלמרות החלת החוק, עדיין אין במערכת יציבות פיננסית, והיא פועלת תוך גירעון מתמשך. מלבד זאת מתנהל ויכוח על רמת המימון של המערכת, ותהליכי העדכון משאירים, כבעבר, מקום רב לשיקול דעת של הממשלה. הוראות חוקי ההסדרים שנחקקו מאז 1996 אף מחזקות את מעמדה של הממשלה ואת תלותן של קופות החולים בהחלטותיה, במיוחד באשר להיקף המשאבים.

אחת ממטרות החוק היתה לשחרר את משרד הבריאות מהספקת שירותים ולחזק את תפקודו כמיניסטרוניון. אולם נראה שמטרה זו עדיין לא הושגה במלואה. המשרד עדיין אחראי להספקת שירותי מניעה, פסיכיאטריה וגריאטריה, והוא אף מעורב בניהול בתי החולים הממשלתיים, עקב קשיים במימוש מדיניות התאגוד ועקב מחשבות שניות על העברת שירותים אלה לקופות. מצב זה ממשיך להשפיע על יכולתו להתמקד בקביעת מדיניות וסדרי עדיפויות, בקרה ופיקוח.²³

משרד בריאות הממלא תפקידים אלה ופועל כמיניסטרוניון הוא הכרחי ליישום אפקטיבי של הרפורמה במערכת הבריאות, כפי שאבחנה עוד ועדת החקירה הממלכתית (1990, כרך א, ב). בשנים האחרונות היו תמורות מהותיות בתפקוד המשרד, ובהן התמחות מקצועית של העובדים ושניוניים ארגוניים במבנה שלו. במסגרת זו הוקמו, למשל, יחידות לבקרה על קופות החולים, לבקרת איכות הטיפול, להערכת טכנולוגיות, לתכנון ולאיסוף מידע על בריאות האוכלוסייה. יחד עם זאת, משרד הבריאות עדיין לא השתחרר מתפקידים

23 חשוב לזכור, שיש הבדל במידה שבה הספקת שירותים שונים בידי משרד הבריאות מפריעה ליכולתו להתפקד כמיניסטרוניון. למשל: מעורבות בניהול בתי חולים פוגעת יותר מאשר אחריות לשירותים אם וילד.

הקשורים בהספקת שירותים, ובפרט שירותי אשפוז. ככל התפקידים מקשה על מיקוד פעילות המשרד במילוי תפקידי מיניסטריון, ואף מעורר שאלות בדבר ניגוד אינטרסים בקבלת החלטות על תפעול מערכת הבריאות.

יש מספר תחומים שבהם נחוצה במיוחד קביעת מדיניות ובקרה בידי משרד הבריאות: פיקוח אפקטיבי על קופות החולים ואכיפת כללים שנקבעו; קביעת כללי התנהגות וחוקי משחק הולמים במגזר האשפוז, כדי למנוע, למשל, ביצוע יתר של ניתוחים ופיתוח מיותר של מחלקות; קביעת עקרונות להפעלת שירותי רפואה שניוניים במערכת הבריאות, כדי למנוע בזבוז משאבים הנובע מכפל שירותים בין מרפאות בקהילה ומרפאות חוץ ובין ספקי שירותים שונים באותו אזור; הפצת מידע לאזרחים, שהוא הכרחי לקבלת החלטות מושכלות. למשל: בידי האזרחים אין מידע על איכות הטיפול בקופות החולים ובבתי החולים.

הרפורמה שהציעה ועדת החקירה הממלכתית, ושחלק ממנה יושם עם חקיקת חוק ביטוח בריאות ממלכתי, היתה צעד ראשון לפתרון בעיות מערכת הבריאות בישראל. אולם גם היום, ארבע שנים לאחר החלת חוק ביטוח הבריאות, קובעי המדיניות מתמודדים עם סוגיות מדיניות כבדות משקל ובעלות השפעה גדולה, הן על ההיבט הכלכלי והן על הטיפול הניתן לאזרחים. המאמרים המופיעים בחוברת הנוכחית [חוברת 54] עוסקים בחלק מסוגיות אלה: מימון המערכת, מנגנון קביעת סל השירותים ועדכונו, הסדרת הטיפול בחולים סיעודיים, רמת השירות ואיכות הטיפול הניתן לקשישים, שהם צרכני השירותים העיקריים, תכנון כוח אדם, המבנה הארגוני של מערכת האשפוז וארגון שירותי הרפואה הראשונית.

כפי שידוע מניסיון של ארצות אחרות, יישום רפורמות במערכת הבריאות הוא תהליך ממושך ודינמי, ובמהלכו נעשים שינויים מתמידים ולעתים אף מרחיקי לכת. אחד המרכיבים החשובים בתהליך הוא מידע עדכני שיסייע לקובעי המדיניות במעקב אחר יישום הרפורמה ותוצאותיה. המידע יכול לזהות בעיות ביישום, כמו גם תוצאות לוואי לא רצויות. על סמך המידע ניתן לשפר את תוכניות הרפורמה ולתקן מרכיבים שנמצאו בעייתיים. אחד ההיבטים הייחודיים של הרפורמה בישראל הוא שהחוק כולל הוראה ולפיה 0.1% מתקציב הבריאות מיועד למחקרים על השפעות החוק, סכום המוקצה באמצעות המכון הלאומי למדיניות בריאות וחקר שירותי בריאות. ממצאי מחקר הם אחד המקורות שבכוחם לתרום למאמצים לשפר את מערכת הבריאות. על כן חשוב להמשיך את המאמץ של קהיליית החוקרים להתמקד בסוגיות מדיניות עדכניות, וגם להדק את הקשר עם קובעי המדיניות, כדי שיעשה שימוש מרבי בממצאי המחקרים בתהליכי קבלת ההחלטות.

מקורות

- איבנקובסקי, מ', רוזן, ב' ונבו, י' (עומד להתפרסם). תמורות במשק הקופות 1996 לעומת 1995. ירושלים: ג'וינט-מכון ברוקדייל לגרונטולוגיה והתפתחות אדם וחברה.
- אקשטיין, ג' (1998). סיעוד הורים בישראל. תל אביב: חברת הכוון, שירותים כלכליים בע"מ.
- באר, ש' (1999). הקשישים בישראל: עובדות ומספרים. ירושלים: ג'וינט-מכון ברוקדייל לגרונטולוגיה והתפתחות אדם וחברה.
- בנטור, נ', גרוס, ר' וחיניץ, ד' (1999). חוק ביטוח בריאות ממלכתי והקשישים: נגישות לשירותים, איכותם, ושביעות רצון. ביטחון סוציאלי, 54, 76-91.
- בן-נון, ג' (1999). ההתפתחויות העיקריות בעלות סל השירותים ומקורות מימונו במהלך ארבע שנות הפעלתו של חוק ביטוח בריאות ממלכתי. ביטחון סוציאלי, 54, 35-52.
- בנדלק, ז' (1996). שכר ממוצע תעסוקה, חברות בקופת חולים ומעמד בעבודה לפי יישוב 1995-1993. סקרים תקופתיים, 140, ירושלים: המוסד לביטוח לאומי.
- בנדלק, ז' (1998). חברות בקופת חולים. סקרים תקופתיים, 150, ירושלים: המוסד לביטוח לאומי.
- ברג, א', גרוס, ר', רוזן, ב' וחיניץ, ד' (1997). מערכת הבריאות בעיני הציבור כעקבות החלת חוק בריאות ממלכתי: ממצאים עיקריים מסקר באוכלוסייה הכללית. ירושלים: ג'וינט-מכון ברוקדייל להתפתחות אדם וחברה, דמ-284-97.
- ברנע, ח' ואמדו-גרונדשטיין, ר' (1992). סלי שירותי בריאות באירופה – סקירת ספרות (מסמך שהוכן לוועדה להגדרת סל השירותים במסגרת המכון הלאומי למדיניות בריאות). ירושלים: ג'וינט-מכון ברוקדייל לגרונטולוגיה והתפתחות אדם וחברה.
- גרוס, ר' וברמלי, ש' (1996). ביטוחי בריאות בישראל. ירושלים: ג'וינט-מכון ברוקדייל לגרונטולוגיה והתפתחות אדם וחברה.
- גרוס, ר', גרינשטיין, מ', דובני, א', ברג, א', יובל, ד' ורוזן, ב' (1998). רמת השירותים בקופות החולים בעקבות חוק ביטוח בריאות ממלכתי: ממצאים עיקריים מסקר מבוסחים 1997 והשוואה לסקר 1995. ירושלים: ג'וינט-מכון ברוקדייל לגרונטולוגיה והתפתחות אדם וחברה.

גרוס, ר' (עומד להופיע). ההיערכות הארגונית של קופות החולים בעקבות חוק ביטוח בריאות ממלכתי. ירושלים: ג'וינט-מכון ברוקדייל לגרונטולוגיה והתפתחות אדם וחברה.

דורון, א' (1994). בזכות האוניברסליות: האתגרים של המדיניות החברתית בישראל. ירושלים: מאגנס.

האגף לגריאטריה משרד הבריאות (1998). רשימת ממתנים לחודש דצמבר 1998. תל אביב.

ויטקובסקי, י' ונבו, י' (1998). דו"ח על פעילות קופות החולים לשנת 1997. תל אביב. וינבלט, ג', קטן, י', בלנקט, י', בלס, נ', נחשון-שרון, ד' וקופ, י' (1998). השירותים החברתיים והתפתחותם. בתוך י' קופ (עורך), הקצאת משאבים לשירותים חברתיים 1998 (עמ' 89-109). ירושלים: מרכז טאוב לחקר המדיניות החברתית בישראל.

ועדת החקירה הממלכתית לבדיקת תפקודה ויעילותה של מערכת הבריאות בישראל (1990). דין וחשבון – כרך ראשון: דעת הרוב, כרך שני: דעת המיעוט. ירושלים: המדפיס הממשלתי.

חורב, ט' (1996). הקשר בין תחלואה וצרכים ובין המדיניות הננקטת בתחום בריאות השן. ביטחון סוציאלי, 47, 104-112.

כהן, ש' (1998-1993). סדרת תזכירים בנושא השיעור לחלוקת כספי המס המקביל. ירושלים: המוסד לביטוח לאומי.

מדינת ישראל, חלק ביטוח בריאות ממלכתי (התשנ"ד-1994). ספר החוקים, התשנ"ד, חוק 1469, י"ז בתמוז התשנ"ד, 1994.

מדינת ישראל (1997). חוק להגברת הצמיחה והתעסוקה ולהשגת יעדי התקציב לשנת הכספים 1997.

מדינת ישראל (1998). חוק להגברת הצמיחה והתעסוקה ולהשגת יעדי התקציב לשנת הכספים 1998.

מדינת ישראל (1999). חוק להגברת הצמיחה והתעסוקה ולהשגת יעדי התקציב לשנת הכספים 1999.

מיכאלי, ר' (1997). מצע לדיון בנושאי בריאות בוועדת המשנה לשירותים חברתיים. תל אביב: מועצת קופת חולים כללית.

משרד הבריאות (1998). בריאות בישראל. ירושלים: שירותי מידע ומחשוב.

נבו, י' (1998). סיכום תוצאות הפעילות בקופות החולים בשנים 1957-1995. ירושלים: משרד הבריאות.

קופ, י' (1996). "ריפוי בכלימה", התמודדות עם התייקרות שירותי הבריאות לפני הפעלת חוק הבריאות – השוואה בין ישראל ובין ארצות הארגון לשיתוף פעולה ולפיתוח כלכלי (OECD). ביטחון סוציאלי, 47, 132-146.

קיי, ר' (1999). ביטוח סיעודי בישראל לאן? ביטחון סוציאלי, 54, 92-109.

רוזן, ב', כהן, מ', ברג, א' ונבו, י' (1995). התנהגות הצרכן בשוק קופות החולים. ירושלים: ג'וינט-מכון ברוקדייל להתפתחות אדם וחברה, דמ 237-95.

רוזן, ב', גרוס, ד' וברג, א' (1996). חוק ביטוח בריאות ממלכתי – ארבעה-עשר חודש להפעלתו. הדעה הרווחת, 1-2, 14.

רוזן, ב' ונבו, י' (1996). הכנסות, הוצאות ודפוסי שימוש של קופות החולים: ניתוח השוואתי. ירושלים: ג'וינט-מכון ברוקדייל להתפתחות אדם וחברה, דמ 276-96.

רוזן, ב' ושטיינר, ר' (1996). החברות בקופות החולים ומעברים ביניהן: מגמות ותמורות. ירושלים: ג'וינט-מכון ברוקדייל להתפתחות אדם וחברה, דמ 275-96.

רוזן, ב', איבנקובסקי, מ' ונבו, י' (1998). תמורות במשק הקופות: 1995 לעומת 1994. ירושלים: ג'וינט-מכון ברוקדייל להתפתחות אדם וחברה, דמ 317-98.

שטיינר, ר' (1995). שכר ממוצע, תעסוקה, חברות בקופת חולים ומעמד בעבודה לפי יישוב – 1993-1995. סקרים תקופתיים, 130, ירושלים: המוסד לביטוח לאומי.

שירום, א', אגוז, נ', בן-נון, ג', דורון, ח', מיכאלי, ד', מישל, ז' וצ'רניחובסקי, ד' (1997). תיאגוד בתי חולים ציבוריים בישראל: הערכת ההתפתחות וחלופות למדיניות. ירושלים: טאוב מרכז לחקר המדיניות החברתית בישראל.

Achdut, L. (1998). Progressivity in the finance of the national health expenditure in Israel. *The Israel National Institute for Health Policy and Health Services Research Annual Research Report 1996-1997*. Tel-Hashomer.

Adler, V. & Lotan, M. (1998). The impact of the National Health Insurance Bill (1995) on the Arab sector in Israel. *The Israel National Institute for Health Policy and Health Services Research Annual Research Report 1996/1997*. Tel-Hashomer.

- Berg, A., Rosen, B., & Morgenstein, B. (1998). The poor and Israel's health care system under national health insurance. *The Israel National Institute for Health Policy and Health Services Research Annual Research Report 1996-1997*. Tel-Hashomer.
- Farfel, M. & Yuval, D. (1998). Arabs' and Jews' perceptions and use of the health system 2.5 years following implementation of the National Health Insurance Law. *The Israel National Institute for Health Policy and Health Services Research Annual Research Report 1996-1997*. Tel-Hashomer.
- Keeler, E. B., Sloss, E. M., Brook, R. H., Operskalski, B. H., Goldberg, G. A., & Newhouse, J. P. (1987). *Effects of cost sharing on physiological health, health practices and worry*. RAND N-2699-HHS.
- Manning, W. G., Newhouse, J. P., Duan, N., Keeler, E. B., Benjamin, B., Leibowitz, A. A., Marquis, M., & Zwanziger, J. (1988). *Health insurance and the demand for medical care: Evidence from a randomized experiment*. RAND R-3476-HHS.
- Newhouse, J. P., Manning, W. G., Morris, C. N., Orr, L. L., Duan, N., Keeler, E. B., Leibowitz, A., et al. (1982), *Some interim results from a controlled trial of cost sharing in health insurance*. RAND R-2847-HHS.
- Rosen, B. (1998). *Workshop on capitation – Executive summary*. Tel-Hashomer: The Israel National Institute for Health Policy and Health Services Research.
- Rosen, B. & Shamai, N. (1998). *Financing and resource allocation in Israeli health care*. Published on the Brookdale Institute web site at: www.jdc.org.il/brookdale/health/fmdingsjjealth_overview.htm.
- Rubin, H. R., Olmer, L., Friedman, L., & Mozes, B. (1998). Comparative consumer evaluations of different Israeli health plans (Kupot Holim): The importance of surveying ill respondents and measuring health status. *The Israel National Institute for Health Policy and Health Services Research Annual Research Report 1996-1997*. Tel-Hashomer.

- Saltman, R. B. & Figueras, J. (1997). *European health care reform analysis of current strategies*. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe.
- Shvarts, S., Reuveni, H., Meyer, J. & Greenberg, D. (1998). HMO newspaper advertising in a new, competitive Israeli health care market. *The Israel National Institute for Health Policy and Health Services Research Annual Research Report 1996-1997*. Tel-Hashomer.

50 שנה להפעלת חוק הביטוח הלאומי: החגיגות ייערכו בבית המשפט¹

גיא מונדלק²

בחינה של תפקיד המשפט בהסדרת תחום הביטחון הסוציאלי מעידה על שינוי גדול שהתרחש בין תקופת חקיקת חוק הביטוח הלאומי לתקופה הנוכחית. עם קום המדינה נטתה החקיקה לשקף הסכמות שהושגו במערכת החברתית והפוליטית, וההתדיינות בבתי המשפט נועדה ליישום ההסדר החקיקתי בלבד. 50 שנה לאחר מכן שימשה חקיקה חפוזה כדרך עוקפת לדיון הציבורי והפוליטי, וההתדיינות בבתי המשפט החלה לשמש אמצעי בידי ארגונים, אנשים פרטיים, אנשי מקצוע ואפילו מפלגות פוליטיות שהודרו מן התהליך הפוליטי. הדיון הציבורי בעתיד מדינת הרווחה עבר תהליך של משפוט שבו נורמות של משפט באות במקומן של נורמות חברתיות וערכיות אחרות. המאמר בוחן תהליך זה של משפוט, את הגורמים לו ואת תוצאותיו.

מבוא

תפקיד המשפט בתחומי החברה והרווחה בכלל, וחוק הביטוח הלאומי בפרט, גובשו למעשה עוד בטרם הוקמה המדינה. תחילתו של מערך הביטחון הסוציאלי בישראל היתה עוד בתקופת המנדט, אז נעשו הסדרים "ממלכתיים". סמוך לקום המדינה ישבה קבוצה מתוך ההסתדרות הכללית וקבעה לעצמה ארבע מטרות להיערכות משפטית עם קומה

1 המאמר מעודכן לנובמבר 2004 ואינו משקף התפתחויות מאוחרות יותר, אך אין באלה כדי לשנות את הטיעון המרכזי.

2 פרופ' גיא מונדלק, מרצה בכיר, הפקולטה למשפטים והחוג ללימודי עבודה, אוניברסיטת תל אביב.

(בר-שירה, 1948): הכרה במערך היחסים הקיבוציים, חקיקת מגן בתחום העבודה, תמיכה בחוקה למדינה עם הכרה בזכויות חברתיות ופיתוח מערך הביטחון הסוציאלי. בכל אחד מארבעה תחומים אלה לא היו המלצות הצוות כלליות, אלא מפורטות ומחושבות. גישת הצוות היתה ממלכתית והעניקה תפקיד חשוב למדינה, אך על פי התוכנית לא המדינה היתה אמורה להסדיר את התחום החברתי והכלכלי. על המדינה הוטל לתת כוח ותוקף להסדרה עצמית של מערכת יחסי העבודה, ובמרכזה ההסדרות, ארגוני המעסיקים והמדינה כשותפה במשא ומתן כלל ארצי. לעיקרון זה היה משקל כפול בהכוננת תפקיד המשפט החברתי. ראשית, הומלץ שהמדינה לא תיקח על עצמה את מכלול המוסדות החברתיים, ותותיר בידי ההסתדרות הכללית חלק מן המוסדות שפותחו לפני קומה ואשר היוו בסיס חשוב לכוחה ולמשקלה של ההסתדרות הכללית – קופת החולים והמערך הפנסיוני. שנית, הסדרת הביטחון הסוציאלי היתה אמורה להיעשות בדרך של שיתוף בתהליך גיבוש המדיניות, בדומה למשא ומתן הקיבוצי, שיתוף המבוסס על דיאלוג בין המדינה לשחקנים המרכזיים בחברה האזרחית.

למעט ההמלצה על חוקה לישראל, אשר נכשלה מסיבות שאינן ממין העניין כאן, התממשו תוך זמן קצר שאר המלצותיו של צוות החשיבה של ההסתדרות. ה"פרויקט" של הסדרת שוק העבודה ומדינת הרווחה היה בין חלוצי ההסדרה החקיקתית של המדינה החדשה. למרות מחלוקות שליוו תהליך זה ופערים בין מטרות לביצוע, נבנה התהליך על הסכמות פוליטיות וחברתיות שתחילתן עם קום המדינה וסיומן בתחילת שנות ה-80, עת נחקק חוק הבטחת הכנסה שהשלים את התשתית הכללית של מערך הביטחון הסוציאלי. תהליך ההבניה של מערך הביטחון הסוציאלי הושג על שילוב של פרופסיונליזציה של הנושא, דוגמת דו"ח ועדת קנב, הסכמות פוליטיות וחברתיות, שקדמו לתהליכי החקיקה, ומגבלות ביצוע שנבעו ממצוקה תקציבית (דורון, 2001). אך ככלל ניתן לומר, שלאורך הדרך כולה לא נתפסה הבניית מערך הביטחון הסוציאלי כבעיה משפטית. השאלות היו שאלות ערכיות, תקציביות, אסטרטגיות, והמשפט נתפס ככלי עזר אינסטרומנטלי שנועד להעלות על הכתב את ההסכמות ואת הפשרות.

עם חקיקת הסדרי הביטחון הסוציאלי שלב אחר שלב, החלה ההתדיינות המשפטית הנובעת מכל הסדר חוקי. בתחילת הדרך התנהלה ההתדיינות המשפטית בעיקר בערכאות ובוועדות סמויות מן העין ובוועדות ערר למיניהן. אחת ממטרות הקמת בית הדין לעבודה ב-1969 היתה ריכוז סמכויות שיפוטיות והבטחת הליך הוגן בבירור זכויות, הן בתחום העבודה והן בתחום הביטחון הסוציאלי (זמיר, 1968; Bar-Niv, 1974). ההתדיינות המשפטית התמקדה בשני תהליכים מקבילים: (1) בירורים עובדתיים או משפטים שהתמקדו אך ורק ביישום החוק (כיצד סופרים תקופת אכשרה? האם הקשיבה ועדת

הערר לדברי המערער? האם נהיגת משאית היא עיסוק?³; (2) פיתוח החוק על בסיס הנחותיו שלו עצמו ועל בסיס עקרונות יסוד של המשפט המקובל ומשפט משווה. כך, למשל, פיתח בית הדין במידה רבה את הדין בנוגע להבחנת תאונות עבודה מתאונות אחרות (קובובי, 1994). אמנם הבסיס לדיון היה בחוק הביטוח הלאומי, אך בית הדין פעל מעבר לפרשנות צרה של החוק ופיתח את הדין כדי לתקן את מגבלותיו ואת הקשיים המובנים בו. פיתוח דוקטרינת המיקרוטראומה, למשל, העמיד את בית הדין כמעט במעמד של מחוקק במשותף עם הכנסת ועם מחוקק המשנה. לו היו המחוקק הראשי או מחוקק המשנה מתנגדים לפיתוחים אלה, הם היו יכולים להניע הליך חקיקה המשנה את פסיקת בית הדין. יחד עם זאת, הפרקטיקה היתה בדרך כלל של פיתוח משותף של הרשויות, ולא דווקא זירת התגוששות.

לאור האמור לעיל התאפיין בעבר הדיון המשפטי בידי הביטחון הסוציאלי בתיעוד התפתחויות ובפירוט הדוקטרינה המשפטית. הסוגיות החשובות באמת נותרו מחוץ לניתוח המשפטי, שכן המשפט נתפס לכל היותר כמשרת, מעין *civil servant*, של המערכת הערכית-הכלכלית שבבסיס הסדרי הביטחון הסוציאלי.

אך לאחר 50 שנה ליישום חוק הביטוח הלאומי נפל דבר, ומערכת המשפט הפכה למקור חשוב ליצירת מערכת הביטחון הסוציאלי; לא עוד כלי לעיגון הסכמות, אלא הכלי להכרעת סכסוכים וחילוקי דעות כלכליים ופוליטיים. תפנית זו בתפקיד המשפט במערכת הביטחון הסוציאלי היתה הדרגתית, אך ביטויה נהיה מובהק עם תחילת הרפורמה רבת השלבים שהנהיגה הממשלה בחוק ההסדרים 2002. רפורמה זו נועדה לקצץ במידה רבה את הסדרי הביטחון הסוציאלי, לשנות את אופיים ולנתב את מדינת הרווחה ממערכת קורפורטיסטית-סוציאל-דמוקרטית למערכת ליברלית-שירותית. להבדיל מהליכי בניית הסדרי הביטחון הסוציאלי בעבר, אין רפורמה זו מושתתת על הסכמות חברתיות, אלא מבקשת להינתק מן העבר ולקדם סדר יום פוליטי וחברתי חדש. היא נסמכת על תפיסת עולם ניאוליברלית מגובשת תוך ידיעה שיש התומכים בה ויש המתנגדים לה. היא מציגה תפיסה של "הכול או לא כלום", ולפיכך פתוחה למשא ומתן חברתי באופן מוגבל ומצומצם מאוד.

בדומה לעבר, גם הרפורמה הנוכחית איננה רפורמה משפטית, אלא רפורמה חברתית-כלכלית. יחד עם זאת, ברפורמה זו יועד למשפט תפקיד חדש. אין רפורמה זו, שעוגנה

3 ראו, למשל, את פסיקת בית הדין הארצי לעבודה בשנתו הראשונה: ל/0-1 המוסד לביטוח לאומי נ' קרול שורין, פד"ע א 14 [סדרי דין וראיות – חוות דעת של רופא כראיה]; ל/0-7 יוסף כדורי ואחי נ' המוסד לביטוח לאומי, פד"ע א 109 [פירוש המלים "הורים שיעקר פרנסתם היתה על הנפטר" במסגרת קצבה תלויים בנפגעי עבודה]; ל/0-6 אלחטיב נ' הוועדה הרפואית לעררים שליד המוסד לביטוח לאומי, פד"ע א 157 [התנתקות בית הדין לעבודה מפסקי דין של בית-הדין לביטוח לאומי]; ל/0-9 המוסד לביטוח לאומי נ' דב חן, פד"ע א 166 [הגדרתה של תאונת עבודה].

בשורה של חוקים כלכליים, מהווה עוד עיגון של הסכמים קודמים, אלא כלי כוחני אשר אין אחריו ולא כלום לכאורה, שכן חוק הוא המוסד הנורמטיבי המכריע, ואין עוררין עליו. אך השימוש בחוק כמנוע לשינוי המקדם תפיסת עולם אחת על פני תפיסת עולם אחרת נתקל גם בהתנגדות. מאז ראשית שנות ה-90 הוכרה בישראל מגילת זכויות אדם המעניקה לבתי המשפט סמכות לבקר הסדרים הפוגעים בזכויות אדם, אפילו יהיו אלה הסדרים המעוגנים בחקיקה ראשית. על כן עם תחילת הרפורמה החלו פרטים וארגונים להגיש עתירות לבית המשפט העליון ותביעות לבתי הדין לעבודה בניסיון לתקוף את הרפורמה על שלביה השונים. כך נגררה גם הרשות השופטת לתוך מערבולת זו שבה תפקידה איננו עוד ליישם ולפתח, אלא לתחום את גבולות המערכת הכלכלית-החברתית.

במציאות חדשה זו חגיגות ה-50 לכינון הביטחון הסוציאלי נחגגות תוך מעבר חד של מערכת הביטחון הסוציאלי מן הזירה הכלכלית-החברתית-הפוליטית לזירה המשפטית. הליכי חקיקה לעומתיים (קונפליקטואליים) והתגוששות חוקתית בבתי משפט מהווים כלים בידי ה"שחקנים" בניסיונם לעצב את תוואי הרפורמה. מטרת מאמר זה היא לאפיין את "חגיגות ה-50", לתאר את השימוש החדש במשפט, לאפיין כחלק מתהליך משפוט רחב ולשרטט את ההשלכות הצפויות של תהליך משפוט יסודות מדינת הרווחה.

הדרך למאבק המשפטי על דמותה של מדינת הרווחה

במשך השנים שונו תדיר הסדרי הביטוח הלאומי. בעוד שחלק מן הענפים נותרו יציבים יחסית, עברו ענפים אחרים תנודות רבות, למשל בתחום קצבת הילדים. יחד עם זאת, כאפיון כללי ניתן לדבר במשך השנים על הבניה ופיתוח של מערך הביטחון הסוציאלי (דורון וקרמר, 1992). בתחילת שנות ה-90 החלה בישראל מגמה של פחות בזכויות, אך זו היתה ממוקדת ותחומה לסוגיית דמי האבטלה. באותה עת דווקא הורחבו קצבאות אחרות, הן מבחינת היקף הזכויות והיקף הזכאים והן מבחינת שיעור ההשקעה הציבורית וככלל על פי כל מדד מקובל (דורון, 1999). במצב דברים זה, שבו הממשלה והכנסת מרחיבות את תחום הביטחון הסוציאלי, לא התעוררה התנגדות של ממש למדיניות זו. זאת משום שהתשתית הסולידרית שהניח מנגנון הביטוח הלאומי נתפסה כלגיטימית וראויה, וכך היה ציבור המשלמים עבור הרחבת מדיניות הרווחה ציבור שאינו מגובש דיו כדי לפעול נגדה. וכך נותרה קביעת אופיו והיקפו של הביטחון הסוציאלי בזירה הפוליטית.

תחילת התהליך של קיצוץ הזכאות בענפי הביטוח הלאומי בתחום האבטלה מסבירה מדוע באה ההתנגדות המשפטית הראשונה למדיניות הממשלה דווקא בתחום זה, כאשר עתרה ההסתדרות הכללית נגד הקיצוץ בדמי האבטלה בחוק ההסדרים של שנת 1999.⁴ עתירה זו לא זכתה לתהודה ציבורית כלשהי, ונמחקה בידי העותרים במועד הדיון הראשון שנקבע לה על פי המלצת השופטים.

אך ניתן לאתר נקודת מפנה עת נחקק חוק ההסדרים במשק המדינה (תיקוני חקיקה להשגת יעדי התקציב והמדיניות הכלכלית לשנת הכספים, 2002) (להלן חוק ההסדרים, 2002). חוק זה כלל בתוכו לראשונה קיצוץ רחב היקף בענפים רבים של מערך הביטחון הסוציאלי. מאז ועד מועד כתיבת מאמר זה בשנת 2004 התווסף לרפורמה זו מדי כשישה חודשים ורובד נוסף: תוכנית חומת מגן כלכלית באמצע 2002,⁵ חוק ההסדרים לשנת 2003,⁶ תוכנית ההבראה הכלכלית באמצע 2003, שעוגנה בחוק לעידוד הצמיחה,⁷ וחוק ההסדרים לשנת 2004⁸ (להלן חוק ההסדרים 2004). הרפורמות במערך הביטחון הסוציאלי חרגו מענפי הביטוח הלאומי בהגדרתם הצרה, וכללו גם רפורמה מקיפה בפנסיה, בתקציבים "חברתיים" נוספים, בשכר ובתנאי העסקה בשירות הציבורי וכינונם של הסדרי "מרווחה לעבודה". ניתן לדמות רפורמה זו לרפורמה פרו-אקטיבית, התקפית, אשר הוצגה לעתים כצורך שאינו ניתן לערעור בשל מצבה התקציבי הקשה של מדינת ישראל, אך לעתים היא הוצגה (נכון) כרפורמה חברתית החורגת מן הצורך באיזון תקציבי. רפורמה זו נועדה לצמצם את מוסדות מדינת הרווחה, להטיל אחריות אישית על פרטים לדאוג לעצמם בד בבד עם צמצום מחויבות המדינה ולשמר את הסדרי הביטחון הסוציאלי למקרים הקשים ביותר, הנתפסים כראויים לתמיכה חברתית (דוידוב, 2004).

ייחודו של חוק ההסדרים הוא בריבוי העניינים המוכנסים לתוך דבר חקיקה אחד. בהקשר זה יש חשיבות רבה לדרך שבה נחקקה הרפורמה במערך הביטחון הסוציאלי. חוק ההסדרים ספג ביקורת ציבורית ואקדמית על כך שהוא פוגם בעקרונות דמוקרטיים בסיסיים (נחמיאס וקליין, 1999). בעוד שמבחינה פורמלית אין בו דופי, והוא מועבר ככל חוק אחר, בכל זאת במהותו יש ליקויים מליקויים שונים: הוא חולש על נושאים רבים.

4 את העתירה לבג"צ הגישה בינואר 2000 סיעת עוז בהסתדרות העובדים החדשה נגד ממשלת ישראל, כנסת ישראל והמוסד לביטוח לאומי. היא נמחקה בהמלצת בית המשפט העליון. אני מודה לפרופ' פרנסיס רדאי, מגישת העתירה, על שהפנתה את תשומת לבי אליה.

5 חוק תוכנית החירום הכלכלית (תיקוני חקיקה להשגת יעדי התקציב והמדיניות הכלכלית לשנות הכספים 2002 ו-2003), התשס"ב-2002, ספר חוקים 428.

6 חוק ההסדרים במשק המדינה (תיקוני חקיקה להשגת יעדי התקציב והמדיניות הכלכלית לשנת הכספים 2003), התשס"ג-2003 (להלן חוק ההסדרים 2003), ספר חוקים 150.

7 חוק התוכנית להבראת כלכלת ישראל (תיקוני חקיקה להשגת יעדי התקציב והמדיניות הכלכלית לשנות הכספים 2003 ו-2004), התשס"ג-2003 (להלן חוק התוכנית להבראת כלכלת ישראל), ספר חוקים 386.

8 חוק ההסדרים במשק המדינה (תיקוני חקיקה להשגת יעדי התקציב והמדיניות הכלכלית לשנת הכספים 2004), התשס"ד-2004, ספר חוקים 1920.

הוא מעמיס על תהליך חקיקה אחד נטל גדול, השולל את האפשרות המעשית להתעמק במהות השינויים המוצעים. הוא מוצע כחבילה של take it or leave it, שהיכולת לנהל עליה משא ומתן פוליטי מוגבלת. הוא נדון ברובו בוועדת הכספים, ולא בוועדות המתמחות בחוקים שהוא מתקן (דוגמת ועדת העבודה והרווחה). הוא כרוך בהצעת חוק התקציב, שדחייתה מעמידה בסיכון את המשך כהונתם של חברי כנסת וחברי הממשלה. אין הוא נגיש לציבור הרחב הזקוק למתווכים כדי להבין במה הוא עוסק. עקב כל אלה החוק משקף אינטרסים שאינם עולים בהכרח בקנה אחד עם רצון הבוחר או עם אמת מידה דמוקרטית מהותית אחרת.

גם בלי לעסוק בתוכנו, חוק ההסדרים הוא האנטיזה של האופן שבו נחקקו הסדרי הביטחון הסוציאלי בתקופת עיצובם. במקום שחוק יעגן את התוצר הסופי של הסכמות מוקדמות, קח ותן פוליטי, ועדות מומחים וגיוס דעת הקהל, נועד חוק ההסדרים לעקוף אי הסכמה, לדלג על הקח ותן הפוליטי, למנוע התכנסות ועדות מומחים למיניהן ולעתים אף להתעלם מהן, ובעיקר אין הוא נגיש לדעת הקהל. הוא לא מובן, הוא ארוך, הוא לא ידידותי לקורא, והוא חותר נגד החזקה שאדם מן היישוב עם מעט זמן בידו יכול להתעדכן ולהבין תהליכי חקיקה. בעוד שחוק הביטוח הלאומי עיגן הסכמות קודמות, חוק ההסדרים ואחיו החצי-שנתיים דורסים את הצורך בהסכמה חברתית. הלגיטימציה לחוק ההסדרים נעוצה בכוח האלקטורלי שקיבלה הכנסת בעת הבחירות ובכוחה לכונן את הממשלה מתוכה. תפיסה זו של דמוקרטיה, ולפיה תוצאות הבחירות מצדיקות את כל מה שמתרחש בין מערכת בחירות אחת לאחרת, משמשת גם כתשובה לביקורת הנמתחת על חוק ההסדרים.

המחלוקת על האכסניה לרפורמה החברתית נותרה על כנה, אך הניבה מצב ברור שבו אין הליכי החקיקה מצריכים עוד לגיטימציה בצורה של הסכמה מקדמית בחברה האזרחית ובקהילה המקצועית, ואף בקרב סוכנויות המדינה (ולדוגמה המוסד לביטוח לאומי). אפילו בזירה הפוליטית הצורך בלגיטימציה מוגבל. במצב דברים זה החוק משמש אמצעי לעקיפת דיאלוג חברתי וצמצומו למינימום. כל שנותר אפוא הוא לנסות ולתקוף את דבר החקיקה לאחר מעשה. מה שלא הושג בזירה החברתית בטרם נחקק החוק הובא לאחר חקיקתו לזירת בית המשפט בניסיון לבטלו או לשנותו. העותרים טענו, שחקיקה הפוגעת במערך הביטחון הסוציאלי חורגת מתחום המותר למחוקק ולממשלה אשר יזמה אותה. טענה זו מחייבת להיכנס לד' אמות השיח החוקתי הרווח, ולפיו הדרך היחידה לתקוף חוק, ככל הנראה, היא להראות שהחוק פוגע בזכות אדם המופיעה בחוקה הישראלית ושהפגיעה נעשתה לא על פי אמות המידה שקבע החוק: שההסדר הפוגע יעוגן בחוק או

על פי הסמכה מפורשת בחוק; עליו לעלות בקנה אחד עם היות המדינה יהודית ודמוקרטית; עליו להיות מידתי.⁹

הפנייה החדשנית לדין החוקתי ברפורמה מורכבת במיוחד. היא משלבת בתוכה את הקושי להתמודד לראשונה עם הניסיון לעצב דרך התדיינות משפטית גבולות לרפורמה כלכלית. מלבד זאת היא גם משתמשת בכלי התדיינות חוקתיים חדשים יחסית ובוסריים עדיין. אך מעבר לכול היא נסמכת על זכויות חוקתיות שאינן נמצאות במפורש בחוקי היסוד הישראליים. מדובר בזכות לביטחון סוציאלי, שהיא חלק מן הזכויות הידועות כזכויות כלכליות וחברתיות. הניסיון לטעון שהרפורמה פגעה בזכות לביטחון סוציאלי נתקל למעשה בשתי שאלות מהותיות: (1) היכן בדיוק מעוגנת זכות זו כזכות יסוד על-חוקית בישראל? (2) גם אם זו זכות יסוד על-חוקית, האם משמעותה היא שהמדינה מחויבת לשמר את אותה רמה של ביטחון סוציאלי שנהגה בה מאז מתמיד או רמה כלשהי של ביטחון סוציאלי, להבדיל מחובה מצומצמת שלא לפגוע בהכנסות המינימום של הפרטים (לדוגמה, להשאיר בידי אדם הנתון בפשיטת רגל סכום מינימלי למחייתו)? אף שרבות נאמר ונכתב בשנים האחרונות על הזכויות החברתיות והכלכליות, נותרו התשובות לשתי שאלות אלה עמומות (מונדלק, 1999; רבין ושני, 2004).

כדי לפשט את הדיון, ניתן לנסח כך את "השורה התחתונה": עמדת הדין שנויה במחלוקת. רבים מהשופטים טרם התבטאו בנושא, וייתכן שזה מעיד על עמדה שלילית כלפי הכרה בזכויות חוקתיות בתור שכאלה. בקרב אלה שכן נקטו עמדה מסתמנת גישה ולפיה ניתן לפתח הגנת מה לזכויות חוקתיות שאינן מעוגנות במפורש בחוקי היסוד באמצעות פיתוח הזכויות הקיימות – ובעיקר הזכויות הרחבות – לכבוד ולחירות.¹⁰

באופן ספציפי הוכרה הזכות לביטחון סוציאלי באחד מפסקי הדין של בית המשפט העליון, ככל הנראה אגב אורחא.¹¹ באשר לחבות שהזכויות החברתיות, והזכות לביטחון סוציאלי בכללן, מטילות, משתמע משורת פסקי דין שהזכויות החברתיות מטילות על המדינה חבות שלא לפגוע בזכויות,¹² לפעול כדי שלא ייפגעו זכויותיהם של פרטים אחרים¹³ ואף לעשות מעשה להבטחת מימוש הזכויות.¹⁴ יחד עם זאת, בכל ההתבטאויות של בתי המשפט בעניין ניתן היה להגיע לתוצאות דומות גם ללא התייחסות לזכות

9 חוק יסוד: כבוד האדם וחירותו, ס' 8.

10 וראו לדוגמה רע"א 4905/98 יוסף גמזו נ' נעמה ישעיהו ואחי, פ"ד נה (3) 360.

11 בג"צ 890/99 מיכאל חלמיש נ' המוסד לביטוח לאומי ואח', פ"ד נד (4) 423.

12 בג"צ 1554/95 7715/95 עמותת שוחרי גיל"ת נ' שר החינוך, התרבות והספורט ואח', פ"ד נג (3) 2.

13 עע 1091/00 אלעד שטרית נ' קופת חולים מאוחדת, פד"ע לה 5; נו/04-265 שמעון חסיד נ' המוסד לביטוח לאומי, לא פורסם.

14 השופטת דורנר בבג"צ 2599/00 ית"ד – עמותת הורים לילדי תסמונת דאון נ' משרד החינוך.

החברתית, ולפיכך לא נבחנו הזכויות בחינה של ממש. אין עמדה שיפוטית ברורה בדבר גבולות החבות שזכויות חברתיות מטילות ואף בדבר עצם היותן מחייבות בכלל.

עם תחילת ההתדיינות המשפטית, שנועדה לקרוא תיגר על הרפורמה שעוגנה בחוקי ההסדרים, התאפיינה הזירה המשפטית בעמימות מבנית שפתחה פתח ליצירתיות, אך גם הסיטה את הדגש מן הדיון במדינת הרווחה לדיון בפיתוח פרופוזיציות משפטיות. על רקע זה יש להבין את משמעות השיח המשפטי שהתפתח ביחס לרפורמה במערך הביטחון הסוציאלי, איך הוא עיצב את השיח הציבורי סביב טיבה של הרפורמה בהשתמשו במונחים שמקורם בחוקי היסוד ובדוקטרינה החוקתית, איך הוא סימן את הארגונים הדומיננטיים במאבק על הרפורמה ומה היתה השפעתו על מנגנוני תגובה חלופיים. אף שהתהליך בעיצומו, כבר היום יש מקום להטיל ספק בתוצאותיו מבחינת תומכי הרפורמה ומתנגדיה כאחד. אבחן היבטים אלה בזה אחר זה, אך לפני כן אתעד בקצרה את המהלכים המשפטיים שהתחוללו מאז החלה הרפורמה.

הדיון המשפטי על הרפורמה, 2002–2004

אין ולא כלום בין חגיגות היובל המשפטיות לחוק הביטוח הלאומי לבין ההתדיינות המשפטית שליוותה את החוק במשך שנותיו עד כה, ותוארה בראשית המאמר. כאמור, בעוד שבעבר עסקה ההתדיינות בפיתוח החוק וביישומו, הרי בשנים האחרונות נועדה הפנייה לבתי המשפט להשתמש בהתדיינות המשפטית כאמצעי להצבת גבולות לתמורות במדיניות הכלכלית-החברתית בישראל. למעט מספר חריגים, התרכזה ההתדיינות ברובה בבית המשפט העליון. העתירות הוגשו ביוזמתן של עמותות הפעילות בחברה האזרחית, ועותרים פרטיים צורפו אליהן בעיקר כאלה המדגימים את גודל המצוקה שהעתירה עוסקת בה. בדרך כלל לא הופנתה ההתדיינות המשפטית נגד המוסד לביטוח לאומי עצמו, גם אם לעתים הופיע המוסד כמשיב. המשיבים האמיתיים היו הכנסת ומשרד האוצר.¹⁵

גל העתירות הראשון הוגש עם חקיקת חוק ההסדרים וחוק תוכנית החירום הכלכלית שנחקקה זמן קצר אחריו בשנת 2002. נגד התוכנית הוגשו מספר עתירות מטעם עדאללה,

15 יחד עם זאת, הכנסת אינה מופיעה כמשיב לאחר שנחקק חוק. לפיכך בדרך כלל מופיעים בעתירה היועץ המשפטי לממשלה, משרד האוצר או משרד ממשלתי אחר והמוסד לביטוח לאומי.

האגודה לזכויות האזרח והמועצה הלאומית לשלום הילד ומפלגות פוליטיות (מר"צ)¹⁶ בנוגע לדיפרנציאציה בקצבאות ילדים על בסיס הקריטריון של יוצאי צבא, קריטריון שהשיב לחיים את מוסד הקי"ץ (קצבאות יוצאי צבא), שרכים סברו שמת מיתה ראויה ב-1997 (דורון, 2005). הדיון בעתירות אלו אוחד וזכה לבכורה, משום שהצליח להתחמק מן הבעייתיות המאפיינת את מעמדן של הזכויות החברתיות בבתי המשפט ולהתנחל בחיק החם והמוכר של טענת אפליית של קבוצה המוכרת כבר כמופלית בישראל – המיעוט הערבי.¹⁷ ואכן העתירות הועברו להרכב הנדיר של 13 שופטים, ושם הן נשאו עד שמאוחר יותר שונתה קצבת הילדים בחוק ההסדרים, תוך צמצום רוחבי לכל המשפחות וביטול ההבחנה בין יוצאי צבא לאחרים. בעיתוי זה התייתרו העתירות ונמחקו.

עתירה אחרת בנוגע לקיצוץ בקצבאות הזיקנה הגישו הסתדרות הגמלאים, האגודה לזכויות האזרח, התנועה למלחמה בעוני והמרכז הישראלי לקידום צדק חברתי וכלכלי, בייצוג התוכנית למשפט ורווחה באוניברסיטת תל אביב.¹⁸ בעתירה זו נטען, שהפגיעה בקצבת הזיקנה פוגעת בכבוד האוכלוסייה המבוגרת, שכן כבוד איננו אך ורק מינימום הכנסה, אלא גם מיצוב יחסי בהשוואה לשאר האוכלוסייה ורמת החיים של האוכלוסייה כולה. שנתיים לאחר מכן פסק בית המשפט העליון, שאין בקיצוץ קצבת הזיקנה משום פגיעה בכבוד או בזכות לביטחון סוציאלי, שכן לא פגעו בזכותם של הזכאים להשלמת הכנסה מעבר לקצבות הזיקנה. אף שבית המשפט קבע שיש בקיצוץ זה משום פגיעה בזכות הקניין, הוא התיר את הקיצוץ, כי הפגיעה עמדה בפיקת ההגבלה של חוק יסוד: כבוד האדם וחירותו, ובכך קיבל את נימוקי המדינה שהדבר נעשה כחלק מקיצוץ נרחב בתקציב המדינה.

באותה העת הוגשו עוד עתירות שהגיעו לידי סיום במחיקת העתירה או בפסק דין: עתירה נגד הפגיעה בקצבאות נפגעי תאונות עבודה (קיצור משך הזכאות משישה חודשים לשלושה) מטעם ארגון המייצג נפגעי תאונות עבודה;¹⁹ עתירה נגד הסרת התקרה בגביית דמי הביטוח הלאומי, תוך שמירת התקרה בקצבאות שהגיש לה"ב (ארגון המייצג עצמאים);²⁰ עתירות נגד ההעברה מפנסיה תקציבית לפנסיה צוברת בשירות המדינה

16 בג"צ 4824/02, בג"צ 4862/02, בג"צ 4901/02, בג"צ 4919/02, בג"צ 4952/02, בג"צ 4997/02, בג"צ 5304/02, בג"צ 5578/02, בג"צ 5645/02, בג"צ 7453/02. התיקים נסגרו בפסק דין מתאריך 31.7.2003, שזו לשונו: "לאחר שעיינו בחומר שבפנינו ובטענות הצדדים, נחה דעתנו כי אין הצדקה עניינית להמשך הדיון בעתירות, ונוכח התיקון לחוק, דינן להימחק."

17 במובן מסוים היו עתירות אלה המשך טבעי לבג"צ בנושא זכותם של יישובים יהודיים להדיר ערבים מתחומיהם: בג"צ 6698/95 עאדל קעדאן נ' מנהל מרקעי ישראל, פ"ד נד(1) 258.

18 בג"צ 5578/02 רחל מגור נ' שר האוצר (טרם פורסם ב-9.9.2004).

19 בג"צ 5304/02 ארגון נפגעי תאונות עבודה ואלמנות נפגעי עבודה בישראל נ' מדינת ישראל (טרם פורסם ב-20.10.2004).

20 בג"צ 5645/02 להב – לשכת ארגוני העצמאיים בישראל ואח' נ' היועץ המשפטי לממשלה ואח' (העתירה נמחקה ב-30.6.2002. טרם פורסם ב-29.3.2003).

שהגישו ההסתדרות הרפואית בישראל, הסתדרות המורים וארגון עובדי המחקר במערכת הביטחון.²¹

ברוב העתירות החליטו העותרים לחזור בהם בהמלצת בית המשפט. עתירתם של נפגעי תאונות עבודה קיבלה התייחסות משפטית בפסק דין כשנתיים לאחר הגשתה. שם קבע בית המשפט, שאין אפליה פסולה בקיצוץ המתמקד דווקא בנפגעי תאונות עבודה ולא בכלל אוכלוסיית הנכים, שכן יש הבדלים של ממש בין קבוצות הנכים השונות. בית המשפט ציין אמנם שהבחנה בין קבוצות הנכים אינה פוטרת את המדינה מאחריותה לכל הנכים, אבל קבע שההפחתה בזכויות נפגעי תאונות העבודה היתה סבירה כשלעצמה.

בד בבד הוגשה עתירה לבית המשפט העליון נגד העדר התקצוב של חוק שחייב לשלב ילדים עם מוגבלות במערכת החינוך הרגילה.²² המחלוקת בעניין החוק הזה פרצה כאשר התעורר ספק בדבר תחולת הוראה המחייבת לתקצב את הטיפול בילדים עם מוגבלויות בהקשר של שילוב כזה. נושא זה, שלמעשה איננו חלק מן הרפורמה הכללית במערך הביטחון הסוציאלי, היה הראשון שזכה להגיע לקו סיום המלווה בפסק דין שכלל הכרעה שיפוטית מנומקת. אף שאין הוא עוסק ברפורמה הכללית בביטחון הסוציאלי, בכל זאת חשיבותו במערך הכולל של ההתדיינות המשפטית מצדיקה להכלילו כאן. בפסק דין זה השתמשה השופטת דליה דורנר בזכות החוקתית לחינוך כאמצעי המחייב את המדינה להשקיע בשילוב. נימוק זה להחלטתה היה אחד מתוך מספר נימוקים. הצטרף אליה גם השופט אור, שלא תמך בפיתוח הזכויות החברתיות, אך הגיע לתוצאה דומה תוך שימוש בעקרונות מקובלים של פרשנות דבר חקיקה. כלומר: לפי עמדתו אין מדובר בהטלת חבות על המדינה להבטיח זכויות אדם, אלא במחלוקת פרשנית מקובלת על תוכנו של חוק, אשר מרגע שהוכרעה בבית המשפט מחייבת את המחוקק להמשיך ולקיים את החוק שחוקק. על אף קביעת בית המשפט, לא הרפתה סוגיה זו מבית המשפט העליון, וחזרה זמן קצר לאחר מכן, שכן טרם ניתן תקציב למימון תוכניות השילוב. גם בפסקי הדין האחרים בסוגיה עמד בית המשפט על החובה לתקצב את החוק, שכן משהועבר חוק המורה על שילוב, לא ניתן לעקר את החוק מתוכנו באמצעות מניעת תקצוב הנדרש לקידומו.²³

בעוד שרוב העתירות על חוק ההסדרים וחוק תוכנית החירום 2002 תלויות ועומדות, המשיכה להתנהל הרפורמה בחוק ההסדרים 2003. בעקבות חוק הסדרים זה הגישו עמותת רופאים למען זכויות אדם, המרכז לפלורליזם יהודי, המוקד להגנת הפרט ומרכז אדווה

21 בג"צ 7557/03 ארגון סגל עובדי המחקר במשרד הביטחון, רפא"ל ומשרד ראש הממשלה נ' ממשלת ישראל; בג"צ 3744/02 הסתדרות המורים נ' ממשלת ישראל; בג"צ 7254/02 הסתדרות רופאי ישראל נ' ממשלת ישראל (העתירות נמחקו בהסכמת העותרים).

22 בג"צ 2599/00 ית"ד – עמותת הורים לילדי תסמונת דאון נ' משרד החינוך, פ"ד נו(5) 834.

23 בג"צ 6973/03 מרציאנו נ' שר האוצר ואח' (טרם פורסם 26.11.2003); בג"צ 7443/03 7448/03 ית"ד – עמותת הורים לילדי תסמונת דאון ואח' נ' משרד החינוך ואח' (טרם פורסם 2.6.2004).

עתירה נגד הגדרת המושג "תושבות" בחוק ההסדרים, השוללת באופן הרמטי ממהגרי עבודה ומקבוצות אחרות זכויות המותנות בתושבות במדינה.²⁴ עתירה אחרת בנושא משיק הגישו האגודה לזכויות האזרח, קו לעובד, רופאים לזכויות אדם ומוקד לסיוע לעובדים זרים נגד הסדר ששלל זכויות ממהגרי עבודה השוהים בישראל ללא היתר עבודה.²⁵ בעוד העתירה הראשונה נותרה ללא מענה שיפוטי גם לאחר זמן רב, הגיעה העתירה השנייה לקצה לאחר שהבהיר המוסד לביטוח לאומי את עמדתו באשר לפרשנות הסדר זה באופן שצמצם את הפגיעה.

אך העתירות החשובות ביותר בשנה זו עסקו בקיצוץ הגדול בקצבת הבטחת ההכנסה – קו ההגנה האחרון של מדינת הרווחה. עתירה אחת עסקה בהורדת גיל הפטור ממבחן התעסוקה לאימהות חד-הוריות במסגרת חוק הבטחת הכנסה.²⁶ מעבר לכך תקפו במישרין שתי העתירות העיקריות שהוגשו את עצם הקיצוץ בקצבת הבטחת ההכנסה, שנע בין 10% ל-30%. עתירות אלה שהגישו האגודה לזכויות האזרח, ארגון מחויבות העוסק בזכויות של מובטלים והתנועה למלחמה בעוני אוחדו לדיון משותף.²⁷ בעתירות אלה נטען שהקיצוץ במה שנתפס, כאמור, כקו ההגנה האחרון של מדינת הרווחה מהווה פגיעה בזכות החוקתית לכבוד ובזכות הנגזרת ממנה לקיום מינימלי בכבוד, כמו גם בזכות לקניין ובזכות לביטחון סוציאלי. עתירה זו מיקדה אליה את רוב תשומת הלב, ובעיקר לאחר שהעתירות בנוגע לקצבאות הילדים באו על סיומן כמתואר לעיל. נראה שהסיבה לכך היא שעתירה זו התמקדה באוכלוסייה הפגיעה ביותר מצד אחד, אך נגעה גם בלב המחלוקת על היקפה הרצוי של מערכת הרווחה מהצד האחר. בני אדם עם מוגבלויות, קשישים וילדים (האוכלוסייה הכללית של מקבלי הבטחת הכנסה) ואוכלוסיית האימהות החד-הוריות בפרט עוררו, יותר מכל אוכלוסייה אחרת, טענות מנוגדות. מצד אחד ניצבו אלה שטענו שזו האוכלוסייה הראויה ביותר להגנה ולמימוש הזכות לכבוד, ומהצד האחר ראו בה מקדמי הרפורמה אוכלוסייה המנתבת את דרכיה על מנת לזכות בקצבאות, מפתחת בהן תלות ונלכדת במלכודת העוני. הוויכוח הציבורי בהקשר זה הוא חריף יותר מאשר זה הנוגע למימון חינוך מיוחד לילדים עם מוגבלויות. הבדל זה יכול להסביר את מהירות התוצאה השיפוטית בשורת העתירות הנוגעות למימון חוק השילוב של ילדים עם מוגבלויות, להבדיל מדרך החתחתים שעברו העתירות בנושא של הבטחת הכנסה.

24 בג"צ 494/03 עמותת רופאים למען זכויות אדם ואח' נ' שר האוצר ואח' (העתירה הוגשה ב-15.1.03).

25 בג"צ 1911/03 האגודה לזכויות האזרח ואח' נ' שר האוצר (העתירה נמחקה בהסכמת העותרים ב-12.11.2003).

26 בג"צ 1433/03 עמותת איתך – משפטיניות למען צדק חברתי ואח' נ' שר האוצר ואח' (העתירה הוגשה ב-11.2.2003).

27 בג"צ 366/03 888/03 עמותת מחויבות לשלום וצדק חברתי ואח' נ' שר האוצר ואח' (העתירות הוגשו בתאריכים 26.1.20069, 12.1.2003).

הדיון בקיצוץ קצבת הבטחת ההכנסה דחק לקרן זווית את שאר התיקים, וחלקם עדיין תלויים ועומדים. במסגרת דיון זה התמקד בית המשפט העליון בשאלות מספר: האם יש בכלל זכות חוקתית הפותחת את השער לביקורת חוקתית על הקיצוץ בהבטחת ההכנסה שנעשה במסגרת חוק ההסדרים? מן הדיון הסתמן, שבית המשפט מוכן לשקול את ההכרה בזכות לביטחון סוציאלי כנגזרת מזכותו של אדם לכבוד, אך זאת אך ורק כל עוד מדובר בהגנה על המינימום של כבוד אנושי. בהעדר פסיקה בנושא ניתן לפנות לדיונים שנערכו באותה העת בבית המשפט ולהרצאות פומביות שנושאו השופטים. כך, למשל, הסביר הנשיא ברק את עמדתו.²⁸ על רקע גישה זו נשאלה השאלה השנייה: מהו אותו מינימום של כבוד אשר עליו יגן בית המשפט? השופטת דורנר ביקשה לקבל כימות של מינימום זה הנדרש לקיום בכבוד, והארגונים העותרים נדרשו לספק חוות דעת מקצועיות.²⁹ בעזרת מומחים מתחומים שונים ניסו העותרים להציע מספר אפשרויות לרף כזה המחייב הכרעה עובדתית (לדוגמה, עלות סל מינימלי של מצרכים) והכרעה ערכית (מהו בכלל מינימום, ועוד יותר מכך מהו המינימום הנדרש על מנת לקבוע את הרף החוקתי של התערבות בית המשפט בחקיקת הכנסת).³⁰ במספר תגובות של המדינה סברו מייצגיה שאף שמוטלת על המדינה החובה להבטיח את הזכות לכבוד, לא ניתן לכמת זכות זו ולא ניתן להעמיד סכום זה או אחר לביקורת שיפוטית. כמו כן הובהר, שלא עמד לפני הממשלה או הכנסת סכום שכזה, כשהתקבלה ההחלטה לקצץ בקצבאות. עם פרישתה של השופטת דורנר מבית המשפט העליון, החליט ראש ההרכב, הנשיא אהרון ברק, להחזיר את הדיון בתיק למסלול העתירה המקורית וביקש את התייחסות המדינה לטענה שהחוק פוגע בזכותו של אדם לכבוד, בלי שיהיה צורך לגבש בשלב מקדמי את הרף הכמותי, כפי שניסתה לעשות השופטת דורנר.

עתירות רבות שהופנו לבית המשפט העליון קיבלו מענה איטי. במשך תקופה ארוכה לא נקט בית המשפט עמדה בדבר גבולות התערבות בג"צ בחקיקה של הכנסת, הפוגעת במערך הביטחון הסוציאלי, למעט העתירות בנושא שילוב ילדים עם מוגבלויות במערכת החינוך. נדחה גם הניסיון לתקוף ישירות את הכלי לצמצום מערך הביטחון הסוציאלי – חוק ההסדרים.³¹ את התגובה המהירה לסוגיית הילדים עם מוגבלות ניתן להסביר בכך

28 ולמשל בהרצאה שניתנה בכנס לשכת עורכי הדין שהתקיים באילת במאי 2003, ובכנס העמותה הישראלית למשפט ציבורי שנערך בחופי ים המלח בנובמבר 2003.

29 במסגרת הדיון הוגשו חוות דעת מומחים שכתבו ד"ר ג'וני גל, פרופ' אברהם דורון, טום קפלן ויפית אלפנדרי, אשר הכינו טיוטת עבודה עבור הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, ושלמה סבירסקי ואלון אטקין ממרכז אדווה.

30 יש לציין בשולי הדברים, שיש מקום לתמוה מדוע הוטלה החובה להציע רף מינימום על העותרים דווקא, ולא על המדינה. המדינה היא זו אשר צריכה להראות ששקלה שיקולים כגון אלה, להבדיל משיקולים בדבר הצורך לקצץ בתקציב או בהסרת התמריץ השלילי המיוחס לקצבאות, וכיצד שקלה אותם. שיקול דעת המדינה הוא זה אשר צריך לעמוד לביקורת שיפוטית. הטלת ההגדרה על העותרים דווקא מהווה היפוך יוצרות, המסיר את אחריות המדינה בעת גיבוש מדיניות.

31 בג"צ 488/03 ארגון מגדלי העופות בישראל ואח' נ' ממשלת ישראל ואח' (טרם פורסם 27.9.2004).

שמדובר באוכלוסייה הנתפסת כראויה ביותר להגנת המדינה, להבדיל ממקבלי קצבאות אחרות. זאת ועוד, בשונה מקצבאות מדובר בתקציבים לחינוך, הנמצאים בלב לבו של קונצנזוס חברתי. לעומתם, העדר תחושת הדחיפות באשר לעתירות אחרות ופסיקת בית המשפט עצמה, שנתנה למדינה מרחב גדול מאוד בתכנון ושינוי המדיניות החברתית, מעידים על נכונות מצומצמת להתערבות שיפוטית. למרות ההכרה בקשר שבין הביטחון הסוציאלי לזכויות היסוד, צמצם בית המשפט את התערבותו, בהתייחסו לזכויות הנוהגות (ובעיקר לזכות לכבוד) כאל זכויות המגנות על המינימום הנדרש לקיום ותו לא, באמצעות קביעה הגורסת, שהזכות לביטחון סוציאלי היא תלויה משטר, ועל כן היא נקבעת על פי המשטר הנוהג. בית המשפט יעניק מרחב גדול למדי של מידתיות המאפשר לפגוע בזכויות היסוד מטעמי תקציב ואינטרסים חברתיים אחרים. גם אם עצם ההכרה בשער החוקתי לביקורת שיפוטית על רפורמה במדיניות הרווחה מגבילה את שיקול הדעת של השלטון, ההגבלה מסתמנת כרופפת למדי.

יש המסבירים את העדר התגובה המשפטית בכך שאין בית המשפט מקדם באמת את הזכויות החברתיות (זלצברגר וקדר, 1998). אחרים סבורים שבית המשפט נוקט זהירות רבה, לפני שהוא מתערב, נוקט עמדה ומפתח את הדין על דרך של אקטיביזם שיפוטי, ולא בהכרח עוין את מהותן של הזכויות החברתיות. דווקא על רקע זה מפתיע היה לצפות בביקורת הקשה שנמתחה על בג"צ מצד הכנסת והממשלה.³² ביקורת זו התעוררה בעקבות דרישת בג"צ שהמדינה תתקצב את חוקיה ובעקבות דרישתה של השופטת דורנר במסגרת הליך ביניים בעתירה, וללא פסיקה אופרטיבית כלשהי, שהמדינה תקבע מהו הרף הנדרש למינימום של כבוד. כלומר: שתי העילות לביקורת לא התייחסו להכרעה רדיקלית כלשהי של בית המשפט, שנתנה משמעות חדשה לזכויות חברתיות. די היה בחרדה מפני הפוטנציאל הגלום בעצם הנכונות של בית המשפט העליון להתערב בסוגיות אלה, ללא קשר למה שנעשה באמת, כדי לעורר סערה ציבורית. אך יש להדגיש, שהסערה לא נסבה על חשיבות שילובם של ילדים עם מוגבלויות ואף לא על מצבם של העניים בחברה, אלא התמקדה אך ורק ביחסים בין הרשות השופטת לרשויות המחוקקת והמבצעת. הדיון הציבורי הוסט מהמחלוקת על מדינת הרווחה למחלוקת על הפרדת רשויות.

לא הוצגה כאן סקירה של כל ההתדיינות שנפתחו מאז חוק ההסדרים של 2002. יש לציין שבמקביל להתדיינות בבית המשפט העליון הגיעו גם סוגיות מהתדיינות זו לבית הדין לעבודה. כך למשל הגישה ההסתדרות הכללית בקשת צד לסכסוך קיבוצי לבית הדין הארצי לעבודה בעניין הרפורמה במערכת הפנסיה והשלכותיה על מערך ההסכמים

32 וראו לדוגמה את הדיון במליאת הכנסת, ישיבה מס' 93 של הכנסת ה-16, מיום 13.1.2004.

הקיבוציים.³³ גם כאן היתה מחלוקת רבתי סביב השאלה אם הערכאה המתאימה לטפל בשאלה זו היא בית הדין לעבודה או שמא בית המשפט העליון. תביעה אחרת הגישה בבית הדין האזורי לעבודה בתל אביב עמותת איתך – משפטניות למען צדק חברתי, ארגון פמיניסטי העוסק בזכויות נשים ממעמד חברתי-כלכלי נמוך, ובה נתבע הביטוח הלאומי להמשיך ולשלם קצבה מוגדלת תוך ניסיון לתקוף בעקיפין את הקיצוץ בחוק הביטוח הלאומי.³⁴ בשל הגשת התביעה לערכאה נמוכה היא זכתה לתשומת לב מועטה יחסית, בוודאי בהשוואה להתדיינות בעניין זה, אילו נערכה בבית המשפט העליון. אך גם כאן הוויכוח הוא על השאלה אם ראוי שערכאה נמוכה תפסול חוק ראשי או שמא רק ערכאה בכירה מוסמכת לעשות כך. כשאר התביעות לא מיקדה תביעה זו את עניין הציבור בתובעת הענייה דווקא, אלא ביחסים בין ערכאות המשפט לבין רשויות השלטון.

אפיון משפוט המאבק על דמותה של מדינת הרווחה הישראלית

משפטנים נוטים לייחס את ריבוי העתירות בנושאים חוקתיים, ובכללן גם גל העתירות בשנתיים האחרונות, שתואר כאן, למהפכה החוקתית שמקורה בחקיקת שני חוקי היסוד העוסקים בזכויות אדם ובפסיקת בית המשפט העליון שקבעה, שלבית המשפט יש סמכות לבטל דבר חקיקה. אין ספק, שזהו מרכיב חיוני להסבר התופעה. אך המשפט הוא הכלי, והביקורת השיפוטית היא הדרך. כדי להסביר נטייה לעבור להכרעה משפטית בנושאים חברתיים, נדרש גם מרכיב תוכני המסביר את הצורך דווקא בכלי ובדרך אלה.

משפוט (juridification) משקף תהליך שבו נורמות חברתיות, כלכליות ומקצועיות מתערערות, ובתגובה יש ניסיון להיעזר בכלים משפטיים שיגשרו על החלל שנפער. משפוט הוא מעבר מהסדרה באמצעות מערכות חברתיות חוץ-משפטיות למערכת המשפט (Teubner, 1987). מעבר שכזה מאופיין במתן מעמד של בכורה לסוכני המשפט, בראש ובראשונה לכותבי המשפט – המחוקק והרשות השופטת – אך גם לעורכי הדין המתווכים בין הפרטים לבין סוכני המשפט הפורמליים. המעבר מאופיין גם באימוץ שיח משפטי; סבירות, תום לב, האדם הנאור, ואף "כבוד האדם וחירותו" הם מושגים השגורים בשפת היומיום, שמקורם במשפט עצמו. ואולם אין מדובר בסמנטיקה בלבד, אלא באופן שבו

33 סק 5/03 הסתדרות העובדים הכללית החדשה ואח' נ' התאחדות התעשיינים ואח' (טרם פורסם 16.7.2003); עתירה כנגד סמכות בית הדין לעבודה לדון בנושא זה נדחתה בבג"צ 6871/03 מדינת ישראל נ' בית הדין הארצי ואח' (העתירה הוגשה ב-10.12.2003).

34 כל (ת"א) 3764/03 יפה חרוש נ' המוסד לביטוח לאומי.

שואלים את השאלות החברתיות הרלוונטיות. איננו שואלים עוד אם די בקצבת הבטחת הכנסה כדי לקיים משפחה, אלא אם קצבת הבטחת ההכנסה מעמידה את רף הקיום המינימלי המעוגן בזכות לכבוד. עוד אנו שואלים, אם ראוי שבית המשפט יקבע רף שכזה או שמא הרשות המבצעת. כמו כן אנו מניחים, שגם אם ייקבע רף מסוים, הרי שנכיר במתחם הסבירות של הרשות המבצעת, הן באשר לקביעת הרף והן באשר לאמצעים למימושו. נדבר גם על כך, שפגיעה ברף המינימלי מחייבת לשמור על אמות המידה הנדרשות כדי שפגיעה בזכות יסוד תהיה חוקתית. השיח המשפטי עוסק רבות בכלי (החוק) ובדרך (אופן חקיקתו, לטיגציה, הפרדת רשויות וכו'). התוכן יכול להיות הכנסה הראויה לעני, איכות האוויר במפרץ חיפה, פיטום אווים או מדיניות הטלת מכסים על סחורות מיובאות. המשפוט של שאלה חברתית אינו מתנכר כמוכן לתוכן, אך בתהליך המשפוט יש להציב את התוכן בתוך המסגרות המשפטיות המוכנות מראש והמותאמות לכול.

תהליך המשפוט אינו ייחודי לנושאים החברתיים וליצירת גבולות הרפורמה של הביטוח הלאומי. ריבוי תביעות רשלנות כנגד רופאים, האמירה שצריך להצמיד עורך דין לכל קצין בצה"ל והעיסוק הרב בשאלת ההעמדה לדין של אישי ציבור שניצלו את מעמדם הציבורי לצורכיהם הפרטיים, כל אלה הם דוגמאות של קריסת נורמות חוץ משפטיות, המכוננות את הראוי והפסול בקהילה הישראלית. גם בתחומים אלה חברו יחדיו התפתחויות במערכת ובשיח המשפטי עם התפתחויות חברתיות שהבשילו כדי תהליך משפוט מורכב. יש גם קשר כמוכן בין ההתפתחויות בשתי המערכות. התפתחויות במערכת המשפט המאפשרות זכות עמידה רחבה גם לעותרים ציבוריים נובעות, בין השאר, מהרצון לאפשר תהליך של משפוט. התפתחויות במערכת החברתית, לרבות צמיחתם של חלק מן הארגונים החברתיים, הן תולדה של נגישות הכלי המשפטי, המסייע לכונן את זהות הארגון ואת דרכי פעולתו.

את תהליך המשפוט בתחום הביטחון הסוציאלי יש להבין כחלק מתהליך רחב יותר שחל ביחס לכלל הזירה הציבורית. כפי שצוין בתחילת המאמר, היו התחומים של עבודה, רווחה, הכשרה מקצועית, בריאות, פנסיה ואף תנועות נוער ופעילות כלכלית מסחרית (חברת העובדים) חלק ממערכת יחסי עבודה קורפורטיסטית, שבה מתנהל משא ומתן תלת-צדדי בין ההסתדרות הכללית, ארגוני המעסיקים ורשויות השלטון השונות (Shalev, 1992). שלושת הצדדים יוצגו בידי הדרגים הבכירים בארגון. המערכת פעלה להסדרת הזירה הציבורית בישראל באופן פורמלי וא-פורמלי שהשתלבו זה בזה; דוגמאות לכך לא חסרות: התוויית המדיניות בידי ההסתדרות בנושאים אלה עוד לפני קום המדינה; מינויו של קנב, מבכירי החוקרים בהסתדרות, לעמוד בראש הוועדה הציבורית שבעקבותיה נחקק חוק הביטוח הלאומי; קביעת הרכב הדייקטוריון של המוסד לביטוח לאומי ושל גופים אחרים, כגון המוסד לבטיחות ולגיהות ושירות התעסוקה, כך שיכיל נציגות של המדינה,

של מעסיקים ושל עובדים; העברת הדיון המשפטי בנושאי הביטחון הסוציאלי לבית הדין לעבודה, שבו יושבים נציגי העובדים ונציגי המעסיקים בתיקי עבודה ורווחה כאחד; חובת היועצות עם ארגוני עובדים ומעסיקים לפני שמתקנים תקנות בתחום הביטחון הסוציאלי. מערכת הביטחון הסוציאלי בישראל מעולם לא היתה מערכת רווחה שיווית לתחום העבודה, אלא מערכת אוניברסלית בעלת זיקה הדוקה להסדרת שוק העבודה ולמוסדות שוק העבודה. אף שזיקה זו בלטה במיוחד בכל הנוגע לפנסיות ולשירותי הבריאות, שולבו גם תחומים אחרים של ביטחון סוציאלי באופן הדוק בזירת העבודה.

מערכת יחסי העבודה הקורפורטיסטית החלה לדעוך עוד בתחילת שנות ה-80. הסיבות לדעיכתה היו מגוונות. נמנו עמן סיבות המקובלות במדינות רווחה רבות – הליכי גלובליזציה ושינויים בטכנולוגיה, שינוי במבנה התעשייה, מעורבות פוחתת של המדינה בשווקים, הטרוגניות גדלה והולכת של כוח העבודה – וכן סיבות ייחודיות לישראל: התנתקות מן ההגמוניה של מפא"י-העבודה; המצב הגיאוגרפי ומשברים כלכליים וערכיים שחולל; רפורמות במבנה השווקים. כל אלה הפכו את מערכת יחסי העבודה הקורפורטיסטית לבלתי מותאמת למציאות החברתית והכלכלית המשתנה. שינויים אלה הביאו לתהליך משפוט של שוק העבודה. יחסי העבודה בישראל הפכו לדיני העבודה (Mundlak, 2001). הציפייה היתה שהמשפט ימלא את החלל שנפער עם אובדן ההסכמה החברתית שעליה הושתתה המערכת הקורפורטיסטית ועם אובדן המעמד של השותפים החברתיים (social partners) הקלאסיים – האיגודים המקצועיים וארגוני המעסיקים.

אובדן המערך ההסכמי בא לידי ביטוי בירידה הדרגתית בהסדרה הענפית, בהסכמי המסגרת ובעסקאות החבילה הרחבות. ירידה זו לא רק שהיתה תוצר של המשבר במערכת יחסי העבודה, אלא אף תהליך שהאיץ את המשך התפוררות המערכת. כך, למשל, הביא פיחות במעמד ארגוני העובדים והמעסיקים כשותפים חברתיים לתפיסה הרואה בהם קבוצות בעלי אינטרסים, הרוצות למקסם את רווחיהן כמכלול. מטרה זו לגיטימית, אך בהמשך היא חותרת תחת הלגיטימציה של ארגונים אלה לעסוק בנושאים "חברתיים" שאינם עוסקים במישרין בשכר ובתנאי העסקה. כך, למשל, על פי כללי המשפט החדשים ארגון עובדים יכול לשבות בשל נושאים הנוגעים ישירות לתנאי או ליחסי העבודה, אך לא בשל מדיניות ממשלתית החורגת מאלה (מונדלק, 2001). לפיכך ארגון העובדים יכול לשבות עקב הורדת שכר של עובדים, אך לא עקב קיצוץ בקצבאות למובטלים, וכך גם התנהל המאבק על הרפורמות שהוכנסו לחוק עידוד הצמיחה ב-2003. אי המעורבות הנכפית על ארגון העובדים ברמה המשפטית אך ורק מקבעת את מעמדו כארגון שאינו מתעניין ואף אין זה ראוי שיתעניין במובטלים ובמקבלי קצבאות. המשפט מכונן את מעמד השותפים החברתיים כגופים אינטרסנטיים וצרים. על כן הפער במערך ההסכמי קשור קשר הדוק למעמד הגופים המייצגים. ארגוני העובדים נחלשו, והם אוניברסליים פחות מבעבר (אף שמעולם לא היו אוניברסליים באופן מובהק). ארגוני המעסיקים אינם

מתמקדים עוד כבעבר דווקא בשוק העבודה, ואין עוד ייצוג של כלל האוכלוסייה, בין שמדובר בעובדים ובין שלא. החברה הישראלית שנהנתה מייצוג בחברה האזרחית הקורפורטיסטית, המשלים את הייצוג הפוליטי בכנסת וברשות המקומית, נותרה עם מנגנון ייצוג המוגבל לרמה הפוליטית בלבד ואיבדה את המוסדות שהיו פעם בחברה האזרחית. כל עוד מדובר בעובדים שכירים, נותרו על כנם הארגונים הקלאסיים, אבל מובטלים, עצמאים, בני אדם עם מוגבלויות או חולים אינם מיוצגים עוד בחברה האזרחית. יש לציין בהקשר זה גם את המעבר מייצוג מעמדי לייצוג רב-תרבותי שהתחולל בישראל, ואשר העלה את חשיבות ייצוגן של קבוצות זהות, כגון נשים, מיעוטים, מוגבלים, בני גילים שונים וכיוצא באלה, על חשבון הייצוג הכללי-האוניברסלי (מאוטר ועמיתים, 1998; פלד ושפיר, 2000; 2002; Shafir & Peled).

כדי לגשר על פערים אלה, החל עוד בסוף שנות ה-80 תהליך המשפוט בתחום העבודה. בתחום הבריאות הוא הואץ באופן מובהק לאחר חקיקת חוק ביטוח בריאות ממלכתי. בתחום הביטחון הסוציאלי הוא התחיל בשלב מאוחר יחסית, ובעיקר עם הנעת הרפורמות המקיפות במערך הביטחון הסוציאלי ב-2002. עיכוב התהליך נבע ממספר גורמים: (1) נושא הביטוח הלאומי היה ממושפט ממילא בכל הנוגע לעיגון זכויות בחקיקה ולמימושן בבית הדין לעבודה. להבדיל מתחום העבודה, שבו עוגנו הזכויות בהסכמים קיבוציים ונתבררו בוועדות פריטטיות למיניהן, מאז ומתמיד הוסדר הביטוח הלאומי בחוק. התחום היחיד שנותר במידת מה מחוץ לעינו הבוחנת של בית המשפט ושבו נתן המחוקק מרחב גדול של שיקול דעת היה תחום הסעד במישור המוניציפלי. אך גם תחום זה הועבר למישור הממושפט המקובל עם חקיקת חוק הבטחת הכנסה. ריבוי הכללים בחוק הביטוח הלאומי, המגבילים את שיקול הדעת, הותיר מרחב תמרון מצומצם לתהליך משפוט של ממש. למעשה טשטשה מרכזיות המשפט בהסדרי הביטוח הלאומי את תהליך המשפוט. ריבוי הכללים גם גרם לכך, שתחום הביטחון הסוציאלי נתפס כתחום בעל אופי טכני שקשה להבינו וקשה לעקוב אחר הוראותיו. העשייה המשפטית השוטפת בתחום עסקה לא פעם בנושאים שדרשו לטיגציה, ובמיוחד הנושא של תאונות עבודה. (2) חלק מקצבאות הביטוח הלאומי ניתנות לאוכלוסייה חלשה, אשר נגישותה לקידום תהליכי משפוט נמוכה משל אוכלוסיות אחרות. (3) גם הפער שנפער בכל הנוגע לגופים המייצגים אוכלוסיות הזקוקות לשירותי הביטוח הלאומי הביא לכך שתהליך המשפוט נותר זניח יחסית בתחום זה.

משהחל תהליך המשפוט בתחום הוא חולל שינויים המקיפים גם את התוכן וגם את השחקנים. בנוגע לתוכן הובהרו הדברים קודם לכן. בשונה מעיסוק ביישום זכויות שנחקקו לאחר משא ומתן פרופסיונלי (ולעתים אף ציבורי ופוליטי, למשל בנוגע לקצבת הילדים) הציג תהליך המשפוט אפשרות חדשה: ניהול עימות משפטי על ההסדר החוקי עצמו. ניהול עימות זה מעביר את עצם קביעת הזכויות, להבדיל מיישומן, לחזית

המשפוט החדש. העיסוק במסגרת התדיינות משפטית בשאלות מורכבות של מדיניות חברתית הוא חדש, ובעבר לא נתפס כהליך שחוק הביטוח הלאומי מזמין או מאפשר.

ואולם תהליך המשפוט החדש לא היה מתהווה, אילו נותר בעינו הפער ברמת היציגות. אך כאן ניתן לאפיין את התהליך החדש בריבוי השחקנים הנוטלים בו חלק. כפי שהוצג בחלק הקודם של המאמר, הובאו רוב ההתדיינות החדשות לבתי המשפט ביוזמת ארגונים לא-ממשלתיים (non-governmental organizations), ובהם עמותות העוסקות בזכויות אדם (האגודה לזכויות האזרח למשל), ארגונים המייצגים קבוצות אינטרסים (לה"ב למשל) ואף תלמידי משפטים העוסקים בייצוג עמותות ופרטים (דוגמת המרכז לחינוך משפטי קליני באוניברסיטת תל אביב). להבדיל מן השחקנים הקורפורטיסטים של העבר, אין כאן מדיניות ריכוזית, אין תיאום בין כלל המוסדות, ומדובר בסדר יום משפטי הנבנה בידי עמותות תוך שילוב בין אסטרטגיות שונות של ייצוג, תחרות ושיתוף פעולה. בדומה לכך, אין אלה גופים שקיבלו מנדט מפורש מקהל לקוחות, והפעילים אינם גופים נבחרים. חלקם אף הוקמו ומונהגים בידי משפטנים או, לחילופין, למשפטנים יש תפקיד מרכזי בגיבוש האסטרטגיה בארגון (לדוגמה, האגודה לזכויות האזרח, מחויבות, איתך או עדאלה). אחדים מהארגונים מרחיבים למעשה אסטרטגיות משפטיות שפותחו בעבר בנוגע לתחומים כלליים של זכויות אדם או תחומים חברתיים אחרים.

המסגרת הארגונית החדשה היא חלק מחברה אזרחית חדשה ההולכת ומתפתחת בישראל (גדרון ועמיתים, 2003). חלק זה של החברה האזרחית החדשה הוא פלורלי באופיו, אם גם חלקית בלבד. פלורליות באה לידי ביטוי בריבוי הארגונים המשתתפים (Schmitter, 1974; Streeck & Schmitter, 2985), אך חסרונם של תמיכה רחבה מלמטה ושל השתתפות רחבה של הציבור בתהליך מותיר את העשייה במישור מנותק ומרוחק מן הציבור (ישי, 1999). להבדיל מן הריכוזיות, הייצוגיות והתיאום שאפיינו את התקופה הקורפורטיסטית, ריבוי הארגונים מתאפיין בדינמיקה של יריבות ושיתוף פעולה כאחד. שיתוף הפעולה בין ארגונים בא לידי ביטוי ברצון המשותף לקדם סדר יום חברתי ולהשפיע על תפיסת הקהילה ועל מקומה של הסולידריות החברתית. שיתוף זה מתאפשר בעזרת פורומים וולונטריים להתמודדות עם אבטלה, עם מהגרי עבודה ועם אכיפת חוקים.

יריבות בין ארגונים נובעת משתי מחלוקות. המחלוקת הראשונה נוגעת למהות. כך, למשל, יש מחלוקת בין ארגונים המייצגים בני אדם עם מוגבלויות הזקוקים לסיעוד לבין ארגונים המייצגים מהגרי עבודה העוסקים בסיעוד. לעתים תיתכן יריבות בין ארגונים שונים בעניין חלוקת העוגה, למשל בין פלגים שונים של הארגונים המייצגים בני אדם עם מוגבלויות, אשר צריכים להגדיר סדרי עדיפויות (לדוגמה, העלאה קטנה של הקצבה של כלל הנכים או העלאה גדולה יותר של הקצבה של הנכים עם אחוזי הנכות הגבוהים). המחלוקת האחרת היא על האסטרטגיה, על דרכי הפעולה: האם לקדם מטרות משותפות דרך התדיינות בבתי משפט, דרך פעילות שתדלנית אצל המחוקק או דרך הפגנות ומחאה

חוץ משפטית? בהקשרים אלה ניתן כמובן להצביע גם על אינטרסים משניים ובין-אישיים, כמו חשיפה לתקשורת, מעמד וכיוצא באלה. חילוקי דעות כאלה תמיד התעוררו בעת עיצוב הסדרי מדינת הרווחה הישראלית (ונראה שהם חלק בלתי נפרד מכל תהליך שבו מחלקים משאבים ציבוריים). ההבדל בין המצב היום לזה שהיה בעבר הוא העדר הארגון והתיאום "מלמעלה", שאפיין בזמנו את המערכת הקורפורטיסטית. גם אם יש עדיין ארגונים יציגים של נכים, גמלאים ואחרים, שיציגותם נקבעה מכוח חוק (לדוגמה ארגון משפחות שכולות; ראו בן ישראל ובן ישראל, 2002), אין הם שואבים את כוחם מהסדרי יציגות של המדינה, אלא מהשטח, מיוזמה פרטית וממימון שנשען בעיקר על תרומות ועל קרנות.

אל מול הביזור של ארגוני החברה האזרחית יש להדגיש שגם הצד שכנגד – המדינה עצמה – עבר תהליך דומה של ביזור והתפצלות. תהליך זה הביא למאבקי כוח בין מוסדות שונים של הממשל, שרואים את השלכותיהם בתחומי הרווחה. למשל: התפתחה יריבות בין הכנסת לממשלה, כשבתחומי החקיקה החברתית הוגשו הרבה מאוד הצעות חוק פרטיות הנושאות עלות תקציבית גבוהה, אשר "הוקפאו" בחוק ההסדרים. יריבות הולכת ומתפתחת גם בין משרדי הממשלה ה"חברתיים" למשרד האוצר, יריבות שעוצמתה כפופה מעצם טיבה לתמורות פוליטיות וקואליציוניות. יריבות מסוג שונה ניתן לראות בין הממשלה לבין רשויות חוץ ממשלתיות, כמו המוסד לביטוח לאומי עצמו. פערים אלה בלטו בחקיקת הרפורמה בשנים 2002-2004, כמתואר לעיל. ניתן אף להצביע על פערים בתוך משרד האוצר, בין אגף התקציבים לממונה על השכר למשל או בין האגף לנציבות שירות המדינה ואף מחוץ לשירות המדינה. במהלך השנים התחדדו הפערים בין השלטון המרכזי לזה המקומי.

כלומר: התהליך החברתי אינו מתנהל עוד בין שחקנים ברורים ומוגדרים מראש ומסתיים בחקיקה. מדובר אפוא בריבוי שחקנים, כאשר משני צדי התהליך – ארגונים מזה ורשויות המדינה מזה – יש מגוון עצום של אינטרסים משתלבים ומנוגדים. ניתן אפילו להצביע על מקרים שבהם גורמים מקרב רשויות השלטון לוקחים חלק פעיל בקידום אינטרסים של ארגונים חברתיים נגד רשויות שלטון אחרות, בעוד שארגונים חברתיים משתמשים ברשויות השלטון אלה כנגד אלה על פי הצורך.

לאור האמור לעיל ניתן לסכם ולאפיין את המשפט החדש של תחום הביטחון הסוציאלי בעיקרים שלהלן:

- במקום להשתמש בחוק כמעגן הסכמות שהושגו מחוץ למערכת המשפט, נעשה שימוש יתר בחקיקה כדי לקדם עמדה ערכית או מדיניות אחת על פני אחרת.

- במקום התדיינות משפטית "שוטפת", שמטרתה ליישם הסדרים חוקיים, לבחון עובדות של מקרה זה או אחר ואת זכויות הפרט, נעשה שימוש בליטיגציה כדי לקדם עמדה ערכית בנוגע לגבולות הראויים לרפורמה כלכלית-חברתית.
- חל שינוי בזהות השחקנים הפעילים בתחום הכלכלי-החברתי ובאופן פעולתם. המשפוט לא ייתר את פועלה של החברה האזרחית בתחומי הרווחה, ולעתים אף סייע בגיבוש זהותה. יחד עם זאת, הפנייה לדרך המשפט מעצבת את הדיון הציבורי וצובעת את אופיו של המאבק הציבורי בנושאים אלה.

השלכות המשפוט החדש על עיצוב דמותו של הביטוח הלאומי בישראל

קשה לכמת את תופעת המשפוט ואת השלכותיה. ראשית, מדובר בתהליך רב-ממדי שתוצריו עמומים יחסית ומובחנים בעיקר על פי איכותם. משפט היה מאז ומעולם, כאמור, אך השימוש בכלים המשפטיים הוא שונה. שנית, בעוד שיש דברים שניתן להעריך כמותית (כגון מספר העתירות שהוגשו לבית המשפט העליון בנושאי הביטוח הלאומי), קשה למדוד את השלכותיהם על השיח הציבורי. שלישי, מדובר בתהליך "צעיר" מאוד, ועדיין קשה לבחון את השפעותיו לאורך זמן. זאת ועוד, גם בארגונים של החברה האזרחית כבר שואלים אם אפיק העתירות לבג"צ היה אפיק פעולה ראוי. אין פרספקטיבה מתאימה של זמן כדי להעריך את מלוא משמעותו של תהליך זה. אך בכל זאת ניתן להציע מספר מחשבות ראשוניות.

בהערכת תהליך המשפוט יש להתייחס לשני מרכיבים שונים שלו: מרכיב ההתקפה ומרכיב המגננה. מרכיב ההתקפה הוא זה המשתמש בחקיקה כדי לעקוף את ההידברות בחברה האזרחית ובקהילה הפרופסיונלית. קשה כמובן לאתר כל מקרה ומקרה העונים על תיאור זה, אף שתופעה זו בוודאי קיימת. דוגמה מובהקת לכך ניתן לראות בניסיון לקדם את התוכנית מרווחה לעבודה, הכלול בהחלטת הממשלה בטרם פורסם דו"ח הוועדה המקצועית (ועדת תמיר), שמונתה לדון בנושא זה (מדינת ישראל, 2001). במקרים אלה משפט המסדיר את נורמות הקצה מתנכר לצורך בשיח ציבורי של ממש ואף לשיח פרופסיונלי. היבט זה מחמיר כשהחוק מקודם שלא במסגרת ועדות הכנסת המקובלות, שאליהן ניתן לזמן את נציגי החברה האזרחית, את לקוחות הביטוח הלאומי ואת נציגי רשויות השלטון השונות. וכך העברת תיקון בחוק רגיל והעברתו במסגרת חוק ההסדרים

מצביעות על עוצמות שונות של משפוט, כשללא ספק תפקיד המשפט בחוק ההסדרים הוא לעקוף ואף לדרוס דיאלוג חברתי, ולא לעודדו.

דרכי החקיקה העוקפות את הדיון הציבורי מייצגות את ההיבט השלילי המובהק של תהליך המשפוט. אך יש להדגיש שהשימוש באמצעי זה בשנתיים האחרונות משתלב היטב בתפיסת העולם שרפורמה זו מנסה להציג, ואשר עיקרה צמצום הזירה הציבורית והגדלת הזירה הפרטית על חשבונה. אותה תפיסה, הדוגלת באחריות אישית על פני סולידריות חברתית, מתקשה לשלב מעורבות ציבורית בגיבוש מדיניות. הכרה במעורבות הציבורית יכולה לבוא על חשבון העמדת הפרט במרכז העניינים וניתוקו מן ההקשר החברתי והקהילתי שהוא נמצא בו. על כן הניסיון לעקוף את המנגנונים הדמוקרטיים, המבוססים על הידברות בין קהילות, פרטים ורשויות השלטון, מתיישב עם הרצון לצמצם את הזירה הציבורית.

לצד מרכיב ההתקפה של תופעת המשפוט יש לתת את הדעת על המורכבות הקשה יותר של מרכיב המגננה. זהו המרכיב אשר מתגונן מפני השימוש בחקיקה מהירה שתכליתה לצמצם את הסדרי הביטוח הלאומי בד בבד עם צמצום מעורבותה של החברה האזרחית בתהליכי גיבוש המדיניות החברתית. מרכיב המגננה של המשפוט בא לידי ביטוי בשימוש בכלים משפטיים, חלקם דרך שתדלנות בכנסת וחלקם דרך התדיינות בבתי המשפט. משפוט, ככלל, צומח כניסיון התגוננות של פרטים וקבוצות שאינם יכולים לקדם את עמדותיהם במערכות החוץ משפטיות. המשפט אמור לתת להם את הקול שאין להם באופן טבעי. בהעדר כוח שוק או כוח חברתי או סמכות הנובעת מהשכלה או מעיסוק, פונים אל בית המשפט בשם הזכות המשפטית.

מכיוון שמרכיב ההתקפה של תהליך המשפוט השתלט על הזירה החקיקתית, התמקד מרכיב ההגנה בבתי המשפט. הערכה ראשונית של ההתדיינות המשפטית הענפה בערכאות המשפט השונות מעידה על תוצאה אמביוולנטית שיש להפרידה להיבטים שונים. באופן הפשטני ביותר, עד כה לא הושגה כל תוצאה, למעט בנושא הנמצא בשולי הרפורמה בביטוח הלאומי, שילוב ילדים עם מוגבלויות במערכת החינוך. לעומת זאת, בכל הנוגע ללבה של הרפורמה בביטוח הסוציאלי בישראל מסתמנת מגמה של ביקורת שיפוטית המעניקה לרשות המחוקקת מרחב בלתי מוגבל כמעט של שיקול דעת. אך הערכה זו פשטנית, הן משום שהיא ניתנת כאשר חלק מההליכים תלויים ועומדים בערכאות והן משום שאין זו הדרך היחידה או אף הנכונה ביותר להעריך תגובה מתגוננת בבתי המשפט.

בהערכת תוצאות מרכיב ההגנה בתהליך המשפוט ניתן להתייחס לתהודה הציבורית שחוללו דיונים אלה ולאופן שבו העלתה ההתדיינות את השלכות הרפורמה למודעות הציבור. מלבד השגת תוצאות קונקרטיות בהליך זה או אחר, השימוש במשפט נועד, על פי גישה זו, להוות גם חלק מאסטרטגיה כוללת של פרטים וארגונים הרוצים לקדם את

מטרותיהם. על רקע מרכיב ההתקפה של תהליך המשפט, שביקש להדיר ממעגלי קובעי המדיניות את הציבור, את החברה האזרחית ואף את הקבוצה הפרופסיונלית העוסקת בתחום הביטחון הסוציאלי, נועדה הפנייה לבתי המשפט להשיב קבוצות אלה למעגל ההשפעה. כדי לקבע תוצאה כלשהי, נדרש שיתוף פעולה מלא של בית המשפט (כלומר: על בית המשפט לקבל את העתירה). אך אפילו עצם הפנייה מחזירה לתוך השיח הציבורי את הקבוצות המודרות, ומאפשרת להן פתחון פה. עם כיוונו מתאים בתקשורת ופעילות הסברה מקיפה, עצם תהליך המשפט, אפילו במנותק מתוצאותיו, הוא חלק מן האינטראקציה הפוליטית החדשה.

הדוגמה הבולטת ביותר להיבטים השונים של תהליך המשפט היא זו העולה מן העתירות בנושא הקיצוץ בגמלאות מקבלי הבטחת הכנסה. שתי עמותות השתמשו בהליך המשפטי כדי להיות לפה למקבלי הבטחת הכנסה ולארגונים המייצגים אותם, שכן אלה אינם מקבלים עוד ביטוי בהליך החקיקתי. מהרגע שפתח בית המשפט את הפתח לביורר בנושא הערכי של רף ההכנסה המינימלי הנדרש על מנת שמשפחה תחיה בכבוד, יכלו גם אנשי מקצוע ומומחים מתחום הביטוח הלאומי לקחת חלק בדיאלוג, אשר מוטב היה אילו מלכתחילה התנהל ללא תיווך בית המשפט. החלטת בית המשפט והקחת-תן שנוצר לאחר מכן בין העותרים לבין רשויות המדינה אף הביאו את מסכת העתירה לכותרות בעמודים הקדמיים בעיתונות.

אף על פי כן, העתירות בעניין הבטחת הכנסה מדגימות גם את החסרונות הטמונים במרכיב ההגנה של תהליך המשפט. מבחינת התוצאה, גם בשלב שבו טרם ניתנה החלטה יש להדגיש, שהתמשכות ההליך המשפטי מביאה לכך שהתקבעות גמלאות מקבלי הבטחת הכנסה על רף נמוך לאורך זמן מצמצמת את הסיכוי להתערבות משפטית שהיא ממילא זהירה במיוחד בתחומים אלה. ניתן אף לומר שתהיה ההשפעה של ההליך המשפטי על השיח הציבורי אשר תהיה, התוצאה היא אחת: עד היום לא התערבו בתי המשפט בחקיקה שהסיגה את מערך הביטחון הסוציאלי, ואין כל סימן מבית המשפט לזיהוי חוק שיגרור התערבות שכזו. בהקשר זה יש להדגיש את אחד החסרונות של תהליך המשפט. כאשר בית המשפט מצהיר שלא יתערב בחקיקה ומנמק זאת בכבוד לרשות המחוקקת ולרשות המבצעת, הציבור ואף הרשות הציבורית מפרשים זאת כתמיכה בעמדותיהם לגופו של עניין וכחשך לרפורמה. לפעמים התבטאות משפטית מכובדת דוגמת "מוטב היה לו המדינה..." היתה יכולה לסייג במעט רושם זה. אך בקליפת אגוז תהליך המשפט יכול להביא להכשר מוסרי, ערכי ותקשורתי של התופעות שהעותרים פונים נגדן. בהמשך לבעיה זו יש גם להביא בחשבון שאם אחת ממטרות הפנייה לבית המשפט היא לעורר מודעות ציבורית, להביא לתוך השיח הציבורי קולות מושתקים ולהצביע על אינטרסים שמרכיב ההתקפה של המשפט רצה להעלים, הרי שהבחירה דווקא בזירה המשפטית היא בעייתית. אמנם הדיון ברף המינימלי לקיום בכבוד היה

מקצועי ומכובד, אך הוא לא היה פשוט: התשובות והתשובות-שכנגד של הצדדים דרשו מעקב מוקפד אחר פרטים רבים, המסמכים אינם נגישים לציבור, ובסופו של יום נותר הדיון המשפטי נחלת מעטים. על כן גם אם אפשר הדיון המשפטי להכיל את הקהל הפרופסיונלי המודר מן הרפורמה החברתית שהמדינה מנהיגה, הוא לא הזמין את הציבור ככלל.

הסדרי הביטוח הלאומי מעולם לא היו נושא מושך לדיון ציבורי לוחט. הם טכניים באופיים, הם היו מובנים מאליהם, הם התרבו עם השנים, וכפי שצוין בפתח הדברים, הנהנים לא היו צריכים להילחם עבורם, ואלה הנושאים בעיקר נטל התשלום לא התנגדו להם או שלא היו מאורגנים דים כדי להתנגד. הבחירה בזירה המשפטית להעלות מודעות היא כאמור בחירה בעייתית. ההתמקדות בזירה זו מובנת על רקע הנטייה של הארגונים העוסקים בתחום. באפיון השחקנים החדשים בחברה האזרחית צוין, שמדובר לא פעם בעמותות פרופסיונליות, שבהן נועד לעורכי הדין תפקיד חשוב. הבחירה בזירה המשפטית היא בחירה בפורום נוח, מהוגן, הנותן לגיטימציה הן בעיני קהל היעד והן בעיני הקהילה הפרופסיונלית המתאימה. העתירות משתפרות ונעשות מקצועיות, קהל היעד רואה את נציגיו באולמות השיש של בית המשפט העליון, והעתירה אף זוכה לכותרות באמצעי התקשורת. אך העתירות גם מותירות את קהל היעד כקהל פסיבי ("לקוח"); הן מותירות את שינוי התודעה לסוכני המידע, כלי התקשורת. ייתכן גם שהן תורמות לדחיקת הציבור המושפע מן הרפורמה מן הדיון הציבורי עצמו.

ניתן להשוות בין השימוש במשפט כתגובה על רפורמה חברתית לבין אמצעי מחאה אחרים שנקטו באותה עת, כמו מצעדי המחאה והעלייה לרגל לירושלים.³⁵ בעוד שהצועדות מחו באמירה פשוטה של "אין לי מה לאכול", עסק הדיון המשפטי בחוות דעת מורכבות על אופן חישוב המינימום. בעוד שהצועדות ביקשו את הזדהות הציבור עם המצוקה עצמה (תוכן), עסק בית המשפט בסוגיה של הפרדת הרשויות (צורה). מחאתן של הצועדות החד הוריות על הרפורמה עוררה את מודעות הציבור לתופעת המשפחות החד הוריות, לריבוי גוונים ולמצוקתן הכלכלית של משפחות אלה. בהמשך היא עוררה דיון ציבורי נכון וראוי על הלגיטימיות של הישענותן על מערכת הרווחה, על מחויבות החברה לפרטיה, על התמריץ השלילי המובנה בתוך מערך הקצבאות ועל אמיתות הטענה ש"כל עבודה מכבדת את בעליה". הדיון בבית המשפט לעומת זאת עורר דיון ציבורי על הפרדת רשויות, על גבולות הביקורת השיפוטית, על אופן המינוי של שופטים לבית המשפט העליון (ייצוג, שיקוף או פרופסיונליזציה) ועל עתיד המהפכה החוקתית. כל אלה נושאים חשובים מאוד, אך אין הם מצויים בלב לבה של הרפורמה במערך הביטחון הסוציאלי.

35 המקרה שזכה לתהודה החזקה ביותר היה של ויקי קנפו, אם חד הורית ממצפה רמון.

לא הצועדות החד הוריות ולא העתירות בבית המשפט הביאו לשינוי של ממש ברפורמה בהסדרי הביטוח הלאומי. השפעותיהן על סדר היום הציבורי ועל הדיאלוג החברתי שונות. אך למשפט יש בהקשר זה השפעה שאינה רק חיובית. המשפט מנקז את תשומת הלב לתופעות שמערכת המשפט עוסקת בהן. מערכת המשפט אינה רק גוף המשקף מערכות חברתיות אחרות, אלא גם מערכת עם סדר יום ומצוקות משלה. הניסיון להכיל את הציבור הרחב והקהילה הפרופסיונלית ברפורמות על דרך פעילות משפטית הוא ניסיון הכרוך גם במחיר ובסיכון.

סיכום

במהלך 50 שנה נסללה דרך ארוכה בין ועדת קנב, שכווננה את הסדרי הביטוח הלאומי, כפי שאלה נבנו בהדרגה עם השנים, לבין העתירה בעניין הבטחת הכנסה בבית המשפט העליון בתגובה לחוקי ההסדרים שכווננו את הרפורמה. כברת דרך זו נובעת מאלה: התפתחויות במערכת המשפט, המרחיקות אותה מהנחותיה ומאופן פעולתה בעבר; התפתחויות ערכיות בחברה הישראלית והשפעות גלובליות עליה שבעקבותיהן יש רצון להעביר את מערכת הביטחון הסוציאלי מן המורשת הבנורידגית שלה למורשת שוירית ומינימלית; האינטראקציה בין ההתפתחויות השונות. בניגוד לגישה האוניברסלית (באופן יחסי) שביקש לכונן בעבר חוק הביטוח הלאומי, יש היום מעבר לקטגוריזציה ולסלקטיביות. מעבר זה מלווה בתהליכים של הפרטת מערך הביטחון הסוציאלי ובתפיסה ולפיה יש לספק אפילו שירותים ציבוריים באמצעות גופים עם תמריצים פרטיים. המעבר מאופיין גם בהפקעה הדרגתית של הביטחון הסוציאלי מן הזירה הציבורית לזו הפרטית. תהליך המשפט הוא חלק אינטגרלי מתהליך זה. באופן כוללני, על הרצף של אוניברסלי-סלקטיבי, הקצה האוניברסלי הוא זה המשמר את תפיסת הביטחון הסוציאלי כמעין קניין משותף של הקהילה וכאמצעי לכוננה, והקצה הסלקטיבי מבטא הקצאה של נכסי הציבור לפרטים על בסיס כללים של זכאות. הקצה האוניברסלי גורר עמו פחות התדיינות משפטית לאחר מעשה, בעוד שזה הקטגוריאלי מחייב התדיינות ענפה יותר. גם הוויכוח המשפטי על היותם של מקבלי קצבאות "ראויים לקצבה" אופייני יותר ליצירת הסדרים קטגוריאליים על פני הסדרים אוניברסליים.

לגופו של עניין, הוויכוח על עצם קיומן ותוכנן של מגבלות על רפורמה של הסדרי הביטחון הסוציאלי ועל אופייה של מדינת ישראל כמדינת רווחה נמצא בעיצומו. ויכוח זה, כפי שהוצג במאמר, מתנהל בעיקרו של דבר במערכת המשפט, תוך שימוש בכלים משפטיים. בישראל טרם ניתנה תשובה לעניין מעמדן של הזכויות החברתיות בעיצוב

גבולות הרפורמה או על השימוש בחקיקה ככלי התקפי שנועד לדלג על השיח הציבורי בנושאים אלה. זירת המשפט היא זירה חדשה יחסית, ובינתיים רוב השימושים שעושים בה הצדדים הם התפתחות של שימושים דומים בהקשרים אחרים בעבר, ולעתים התפתחויות אלה הן כבר מעין "קפיצת מדרגה" של ממש. חוקי ההסדרים כבר התנפחו ותופסים למעלה ממאה עמודים. בדומה לכך, הדיונים המשפטיים בדבר מהותו של העוני, הגורמים לו ודרכי מדידתו מסמנים שינוי באופן שבו בתי המשפט מתבקשים לעסוק בהסדרי רווחה. קשה להניח שהתהליך הוא הפיך, אך יש מקום לבחון את יתרונותיו ואת חסרונותיו, כמו גם את האובדן שבדרכי השיח החלופיות, ציבוריות ופרופסיונליות כאחד. למרות חשיבותו של תהליך המשפט העכשווי, יש מקום לבחון את הדרך להשיב את אותם היבטים ציבוריים וחברתיים שתהליך המשפט חונק ומדכא.

אחרית דבר

מאמר זה נכתב לגיליון חגיגי לכבוד שנת החמישים של חוק הביטוח הלאומי, ומפורסם בשנית כעשור מאוחר יותר כחלק מקובץ מאמרים. במבט לאחור נכתב המאמר בשלהי תקופה סוערת במיוחד למדינת הרווחה, והרפורמה של השנים 2002-2004 מלווה את מדינת ישראל עד היום (דורון 2007). אולי היתה זו התקופה המשמעותית ביותר לעיצוב אופי מודל מדינת הרווחה הישראלי הנוהג כיום. בכל הנוגע ליחסי הגומלין שבין המשפט לבין התמורות במודל מדינת הרווחה הישראלי היה העשור האחרון עשור של התפתחויות משמעותיות מצד אחד ועשור שבו התקבעו חלק מהתהליכים שתוארו כאן מהצד האחר.

לצד השינוי יש להצביע בראש ובראשונה על התפתחות פסיקתית בנוגע לזכויות החברתיות. אמנם בעשור האחרון לא התחולל תהליך של הידברות חברתית או פוליטית לכינונה של חוקה מלאה ומסודרת וגם לא הורחבה החקיקה של חוקי היסוד העוסקים בזכויות האדם, לרבות הזכויות החברתיות, למרות הצעות מהצעות שונות, אבל בשנים אלה התפתחה עמדת בתי המשפט. בעתירה שעסקה בקיצוץ הבטחת הכנסה שתוארה במאמר המקורי, אך טרם נפסקה בזמן כתיבתו, ניתן פסק דין חשוב אשר נדמה היה שכמעט יביא את הקץ על השימוש בזכויות חברתיות כמנגנון השפעה על רפורמות מבניות במדינת הרווחה.³⁶ בית המשפט העליון פסק שאמנם הזכות לתנאי מחיה מינימליים היא חלק מכבוד האדם, אך דחה את העתירה, משום שהעותרים לא הוכיחו את

36 בג"צ 366/03 888/03 מחיבות ואח' נ' שר האוצר ואח', פ"ד ס' (3) 464.

היקף המחסור שנגרם עקב הקיצוץ ואת עומקו. דחייה זו חשפה את העובדה שקשה מאוד להאיר מצוקה אינדיבידואלית בזרקורי השיח החוקתי.

הבג"צ בעניין הבטחת הכנסה היווה כמובן מסוים מעצור בפני המשך המשפט של התהליך הפוליטי המעצב את מדינת הרווחה. תרמה לכך גם הפוגה והתייצבות ברפורמה שאירעה בשנים הסוערות. אך ללא ספק צומצמו בשנים שלאחר פסק הדין בעניין הבטחת הכנסה הניסיונות לחולל שינוי במדיניות הביטחון הסוציאלי על ידי שיח חוקתי. אם נדמה היה שהמעצור שהציב בית המשפט העליון היווה חסם, סימנה עתירה מאוחרת יותר בעניין זכויות הבטחת הכנסה למשתמשים ברכב, שהשימוש בשיח החוקתי דווקא אפשרי.³⁷ אם נבחן עתירה זו לצד עתירות העוסקות בנושאים חברתיים משיקים, כגון העתירה נגד הפרטת בתי הסוהר³⁸ ונגד אופן הקצאת קצבאות הבטחת הכנסה לחרדים,³⁹ ניתן להתחיל ולפתח תורת משפט הבוחנת את גבולות התערבות בתי המשפט, שנתרו גבולות שדרכי המעבר בהן מצומצמות מאוד.

הזירה המשפטית נותרה זירה רלוונטית, אך בתי המשפט צמצמו את מרחב הפעולה של השחקנים בחברה האזרחית, ואלה פנו לדרכי מאבק אחרות. מהצד האחד נפתחה שוב הדרך לנסות ולהניע שינוי באמצעות חקיקה, דרך שנערמו בה מכשולים רבים בתקופת הרפורמה הגדולה. מהצד האחר הצביעה המחאה החברתית של קיץ 2011, אשר אחד ממאפייניה היה היעדרות כמעט מוחלטת של המשפט וסוכניו (אלבשן 2009), על קווי פעולה אלטרנטיביים שנוצרו בחלקם בשל החסמים בדרך המשפטית.

אינני נכנס במאמר או באחרית הדברים לשאלה הנורמטיבית אם ראוי היה שהדרך המשפטית תהיה פתוחה יותר או פחות. מה שסימן המאמר בעבר, ונותר נכון גם כיום, הוא שבין דרכי הפעולה של החברה האזרחית לבין המשפט יש יחסי גומלין מורכבים, שבהם הצד האחד מכונן את הצד האחר בעת ובעונה אחת. פתיחת הפתח שכמעט נסגר בעתירה לעניין הבטחת הכנסה ב-2004, שתוארה אז, מסמן שבית המשפט ימשיך להיות שותף פעיל לתהליכי רפורמה חברתית, בין כשהוא מקבל את הטענות המשפטיות ובין כשהוא דוחה אותם. עם זאת, הדרך המשפטית המאוד מדודה שנפתחה מצריכה את סוכני השינוי לאתר זירות חלופיות שבהן ניתן יהיה לנהל את הוויכוח על אפיקי שינוי.

37 בג"צ 10662/04 סלאח חסן ואח' נ' המוסד לביטוח לאומי (28.2.2010).

38 בג"צ 2605/05 חטיבת זכויות האדם ואח' שר האוצר ואח', פ"ד סג(2) 545.

39 בג"צ 4124/00 ארנן יקותיאלי ואח' נ' השר לענייני דתות ואח' (14.6.2010).

מקורות

- אלבשן, י' (2009). בין משפט למחאה. בתוך א' זמיר, ב' מדינה וס' פסברג (עורכים), ספר ברק (עמ' 139-156). ירושלים: האוניברסיטה העברית, הפקולטה למשפטים, והוצאת נבו.
- בן ישראל, ר' ובן ישראל, ג' (2002). אזרחים ותיקים: כבוד חברתי, מעמד והתארגנות ייצוגית. עבודה, חברה ומשפט, ט, 229-263.
- בר-שירה, י' (1948). תחיקת עבודה במדינת ישראל. חקרי עבודה, ב, 59-78.
- גדרון, ב', בר, מ' וכץ, ח' (2003). המגזר השלישי בישראל: בין מדינת רווחה לחברה אזרחית. תל-אביב: הקיבוץ המאוחד.
- גל, ג' (1994). מסחור מדינת הרווחה והפרטתה – השלכות לגבי ישראל. חברה ורווחה, טו (1), 7-24.
- דוידוב, ג' (2004). הרפורמה הכלכלית-חברתית 2002-2003: מבט רב-תחומי. עבודה, חברה ומשפט, י, 209-220.
- דורון, א' (1999). מדיניות הרווחה בישראל: התפתחויות בשנות ה-80 וה-90. בתוך ד' נחמיאס וג' מנחם (עורכים), המדיניות הציבורית בישראל (עמ' 437-474). ירושלים: המכון הישראלי לדמוקרטיה.
- דורון, א' (2001). 50 שנה לפרסום התוכנית לביטוח סוציאלי בישראל: דו"ח ועדת קנב. עבודה, חברה ומשפט, ח, 43-65.
- דורון, א' (2005). השחיקה של מדינת הרווחה בישראל בשנים 2000-2003: המקרה של קצבאות הילדים. עבודה, חברה ומשפט, יא (טרם פורסם).
- דורון, א' (2007). עיצוב מדיניות הרווחה בישראל: 2000-2005. בתוך א' אבירם, ג' גל וי' קטן (עורכים), עיצוב מדיניות חברתית בישראל (עמ' 33-58). ירושלים: מרכז טאוב.
- דורון, א' וקרמר, ר' (1992). מדינת הרווחה בישראל. תל אביב: עם עובד.
- זלצברגר, ע' וקדר, ס' (1998). המהפכה השקטה – עוד על הביקורת השיפוטית לפי חוקי היסוד החדשים. משפט וממשל, ד (2), 489-520.
- זמיר, י' (1968). הצעת חוק בית הדין לעבודה ולביטוח לאומי, תשכ"ח-1967. משפטים, א, 228-270.

- ישי, י' (1999). דמוקרטיה למען העם? קביעת מדיניות הרווחה בישראל. ביטחון סוציאלי, 56, 126-137.
- מונדלק, ג' (1999). זכויות חברתיות-כלכליות בשיח החוקתי החדש: מזכויות חברתיות למימד החברתי של זכויות האדם. שנתון משפט העבודה, ז, 65-152.
- מונדלק, ג' (2001). שביתה מעין-פוליטית, הוראה מעין-פוליטית: הרהורים על הבחנות משפטיות והוראתן. עיוני משפט, כה, 343-368.
- מאוטנר, מ', שגיא, א' ושמיר, ר' (עורכים). (1998). רב-תרבותיות במדינה יהודית ודמוקרטית. תל אביב: רמות.
- מדינת ישראל (1950). תכנית לביטוח סוציאלי בישראל, דין וחשבון הוועדה הבינמשרדית לתכנון הביטוח הסוציאלי (ועדת קנב). ירושלים: משרד העבודה והביטוח העממי.
- מדינת ישראל (2001). המלצות הוועדה לרפורמה במדיניות הטיפול בבלתי מועסקים המתקיימים מגמלת קיום מתמשכת – דו"ח ביניים (ועדת תמיר). ירושלים.
- נחמיאס, ד' וקליין, ע' (1999). חוק ההסדרים: בין כלכלה ופוליטיקה. ירושלים: המכון הישראלי לדמוקרטיה.
- פלד, י' ושפיר, ג' (2000). משיח של חלוציות לשיח של זכויות: זהות ואזרחות בישראל. בתוך י' פלד וע' אופיר (עורכים), חברה במראה (עמ' 515-533). תל אביב: רמות.
- קובובי, ש' (1994). רמ"ח ושס"ה: סוגיות בתאונות עבודה. תל אביב: לשכת עורכי הדין.
- רבין, י' ושני, י' (עורכים). (2004). זכויות חברתיות. תל אביב: רמות.
- רוזנהק, ז' (2001). גלובליזציה, פוליטיקה מקומית ושינויים במדינת הרווחה: תכנית ביטוח האבטלה בישראל. עבודה, חברה ומשפט, ט, 155-174.
- Bar-Niv, Z. (1974). The labour courts and their place in the legal and labour systems of Israel. *Israel Law Review*, 9, 558-567.
- Barzilai, G. (2003). *Communities and law*. Ann Arbor, Mich.: Michigan University Press.
- Mundlak, G. (2001). Human rights and the employment relationship: A look through the prism of juridification. In D. Friedmann & D. Barak-Erez (Eds.), *Human rights in private law* (pp. 297-330). Oxford: Hart.

- Schmitter, P. (1974). Still the century of corporatism? *Review of Politics*, 36, 85-131.
- Shafir, G. & Peled, Y. (2002). *Being Israeli – The dynamics of multiple citizenship*. Cambridge: CUP.
- Shalev, M. (1992). *Labour and the political economy in Israel*. Oxford: Oxford University Press.
- Streeck, W. & Schmitter, P. (1985). Community, market, state and associations. *European Sociological Review*, 1 (2), 119-138.
- Teubner, G. (Ed.). (1987). *Juridification of social spheres*. Berlin: Walter de Gruyter & Co.

פוליטיקה שוויונית בזמנים קשים: האם מדינות רווחה עדיין יכולות לקדם את השוויון?¹

ג'ון מייילס²

אידיאל האזרחות החברתית לא מת,
אבל אין ספק שהוא נקלע לזמנים קשים.

Hugh Hecllo, *The Social Question*, 1995

עתידה של מדינת הרווחה ודיון באשר לסיכוי שהיא תמשיך למלא תפקיד מרכזי בהתמודדות עם האי-שוויון בחברה הקפיטליסטית עומדים במרכזו של מאמר זה. אף שכבר אין ספק של ממש בדבר המשך קיומה של מדינת הרווחה, שינויים חברתיים ודמוגרפיים מציבים סימני שאלה באשר ליכולתה להתמודד בהצלחה עם אתגר השוויוניות. ואכן ממצאי מחקרים שונים מצביעים על כך, שמדינות רווחה מתקשות לשמור לאורך זמן על רמות נמוכות של אי-שוויון. האתגרים העומדים לפני מדינת הרווחה קשורים במאפייני שוק העבודה בעידן הבת-תעשייתי, במאפייני המשפחה בעידן זה ובפערים הגדלים והולכים בין משפחות הנמנות עם קבוצות חברתיות שונות. אמנם ניתן להתמודד עם הפערים המתרחבים במדינות המתועשות, אבל התמודדות זו מחייבת להגדיל את ההון האנושי של אלה המשתייכים לחברות הללו, ליצור עוד מקומות עבודה ולממן באופן פרוגרסיבי את מערכות מדינת הרווחה. כל הפעולות הללו מחייבות רצון פוליטי ונחישות דעת מצד קובעי המדיניות הדוגלים ברעיון השוויון.

1 ההרצאה השנתית מס' 19 לזכר ריצ'רד טיטמוס, שמאמר זה מבוסס עליה, ניתנה בירושלים ביום 13 ביוני 2005 מטעם בית הספר לעבודה סוציאלית ורווחה חברתית ע"ש פאול ברוואלד, האוניברסיטה העברית בירושלים, ובשיתוף עם המוסד לביטוח לאומי. המאמר תורגם לעברית מכתב יד באנגלית.

2 פרופ' ג'ון מייילס, אוניברסיטת טורונטו, קנדה.

מבוא

הסוגיה שאני מבקש להעלות במאמר זה היא גרסה אחת של השאלה המעסיקה את ההגות המערבית זה עידן ועידנים: האם כלכלות קפיטליסטיות יכולות להיות שוויוניות יותר?³ או שמא ייתכן שהקפיטליזם של השוק, מעצם טיבו, דן לכישלון את המאבק הפוליטי למען שוויון? קרל מרקס נקט עמדה נחרצת בשאלות אלה. לדעתו היתה השיטה הקפיטליסטית גורם מדרבן מעולה לחדשנות טכנית ולפיריון גבוה יותר, מכונת צמיחה כלכלית מצוינת. אבל עצם צמיחתה נבנתה על ניצול גדל והולך ועל העמקת הפערים בין בעלי ההון לבין היצרנים הישירים.⁴ הארגון לשיתוף פעולה כלכלי ולפיתוח (OECD) נוקט עמדה דומה, אם גם פסימית פחות, ולפיה ייתכן מצב שיש בו הרבה מקומות עבודה או, לחילופין, מצב שיש בו שוויוניות רבה, אבל אין שני המצבים יכולים לדור בכפיפה אחת.

ברור לי לחלוטין, שגם בעתיד הנראה לעין תוסיף הצורה הבסיסית של הארגון הכלכלי ברוב המדינות המבוססות להיות צורה כלשהי של קפיטליזם שוק. שווקים, מעצם טיבם, יוצרים אי-שוויון. אבל בזמננו ראינו מאמצים פוליטיים שהביאו לצמצום האי-שוויון במדינות שונות. היו מדינות שהרחיקו לכת יותר מאחרות במאמצים אלה, בלי שהרסו או החלישו במידה רבה את יכולת הצמיחה הכלכלית שלהן – אפשרות שמתנגדי השוויוניות חוששים ממנה יותר מכול. ההיסטוריה של מדינות דמוקרטיות קפיטליסטיות לא היתה חד-צדדית במונחי חלוקת ההכנסות, כפי שסבר מרקס שתהיה. יש להניח, שחד-צדדיות זו נמנעה, משום שלפוליטיקה הדמוקרטית היו אמצעים חזקים, מאלה שצפה מרקס, לנטרול מגמות הקיטוב של הקפיטליזם.

3 הרשו נא לי להניח את הקלפים הנורמטיביים שלי על השולחן: אני נמנה עם חסידי השוויון. אני משתדל לא להיות חסיד שוטה. אינני סבור שאפשר או אפילו צריך לבטל את כל צורות האי-שוויון הכלכלי, כדי להיות חסיד טוב של שוויון. אבל אני סבור בהחלט, שחברות שהצליחו במאבק פוליטי למען שוויון ויצרו שיווי משקל שיש בו מידה קטנה של אי-שוויון הן חברות טובות יותר, מבחינה חברתית ומוסרית כאחת, מאשר החברות המשלימות עם שיווי משקל שיש בו מידה רבה של אי-שוויון. ליינ קנורתי (Kenworthy, 2004, p. 1) מציג באופן תמציתי ומדויק את הטענות הרולסיאני, המצדד במידה קטנה של אי-שוויון. לדבריו, הטיעון העיקרי להצדקת מידה קטנה של אי-שוויון הוא שזה הוגן. וכך הוא כותב: "רבים מהדברים הקובעים את הכנסותיהם והשתכרויותיהם של בני אדם – אינטליגנציה, יצירתיות, כישורים גופניים וחברתיים, הנעה, התמדה, ביטחון עצמי, ירושה נכבדה – הם תוצר של הגנטיקה, של נכסי ההורים ותכונותיהם ושל איכות ילדותו של אדם, סביבת מגוריו ובתי הספר שלמד בהם. את הדברים האלה לא בוחרים. הם עניין של מזל. חלק לא מבוטל של האי-שוויון בהכנסות ובהשתכרות אינו נוצר אפוא בדבר שמגיע לאדם, ומכאן נובעת האטרקטיביות של מוסדות ומדיניות שיכולים לצמצמו." אם אין בנימוקים הנורמטיביים כדי לשכנע אתכם, אפשר שמספר תוצאות מוכרות היטב הקשורות עם מידה רבה של אי-שוויון – בריאות לקויה, שיעורי פשיעה גבוהים, תוצאות נמוכות יותר בלימודים – יעשו את העבודה.

4 לדירו של מרקס, המאבק למען שוויון לא היה פרויקט פוליטי, אלא התוצאה הבלתי נמנעת של התפתחות חוקי ההיסטוריה, מצב שצפוי להתגשם בעתיד, אבל רק לאחר שהשיטה הקפיטליסטית תקרוס תחת הסתירות שלה עצמה (Cohen, 2000).

אולם השאלה שאני מעלה ממוקדת מעט יותר. מה התפקיד שמדינת הרווחה יכולה וצריכה למלא באסטרטגיות של חסידי השוויון בימינו? הרעיון של מדינת רווחה, כפי שאני רואה אותה, פשוט מאוד: מדינת הרווחה פועלת בדומה לרובין הוד – גובה מן המבוססים יותר את הדרוש להשלמת הכנסותיהם והשתכרותם של המבוססים פחות.

אין זו שאלה בעלמא. בין הסיבות לאי-שוויון יש כאלה שאפשר לטפל בהן בהצלחה דווקא בשוק העבודה. השגת שיעורי תעסוקה גבוהים היא בדרך כלל תרופה טובה יותר מהענקת תשלומי העברה למובטלים (Kenworthy, 2004). שיפור המיומנויות והיכולות של אלה שרמת ההשכלה שלהם נמוכה הוא אסטרטגיה טובה יותר מממן פיצוי לעובדים פחות מקצועיים בדרך של השלמת הכנסה ותשלומי העברה אחרים (Esping-Andersen, 1999; Esping-Andersen et al., 2002). קובעי המדיניות בימינו, כולל אלה הדוגלים בשוויון, יעדיפו למצוא חלופות מסוג זה על פני הדגם המסורתי של מדינת הרווחה, הפועל לפי העיקרון של רובין הוד. אפשר להבין גישה זו לאור הלחצים הבלתי נמנעים על המימון הציבורי, שמקורם בהזדקנות האוכלוסייה ובעלויות המאמירות של שירותי הבריאות.

למרות זאת אשתדל להסביר כאן מדוע מדינת רווחה נוסח רובין הוד דרושה לבני הדור שלנו יותר משהיתה דרושה לבני הדור הקודם, דור העידן התעשייתי של שנות ה-50 וה-60. יש לפחות שלוש בעיות, שאסטרטגיות המבוססות על הגדלת מספר מקומות העבודה ופיתוח הון אנושי טוב יותר, אינן מסוגלות לפתור: (1) השינויים במהלך החיים החברתיים והכלכליים של צעירים; (2) הגידול במספר משקי הבית שיש בהם מפרנס יחיד; (3) החשיבות הגדלה והולכת של נישואים עם בני זוג בעלי רמת השכלה דומה, הנטייה "להינשא לאנשים מאותו סוג". שלוש בעיות אלה משפיעות על צורת החלוקה של הכנסות המשפחות.

אבל האם מדינת הרווחה מסוגלת לעמוד במשימה? האם על חסידי השוויון לחפש את הפתרונות במקום אחר? במאמר זה אני דן בשאלה הרחבה יותר, תוך בחינת שלוש שאלות הקשורות אליה.

ראשית, האם מדינת הרווחה נמוגה והולכת? האם היא עומדת להיעלם? זהו התרחיש הקיצוני ביותר בין תרחישי המשבר הרבים של מדינת הרווחה שהושמעו חדשות לבקרים מאז שנות ה-70. אם זוהי המגמה, על חסידי השוויון להתחיל לחפש פתרונות במקומות אחרים. נוכל לעסוק בשאלה זו בקצרה, מכיוון שהיום אנו יודעים, שמחקרים רבים מראים שהתשובה לשאלה זו שלילית.

אבל נוכל להציגה בגרסה אחרת, מציאותית יותר: האם מדינת הרווחה נכשלת במשימתה? התשובה כאן פסימית מעט. האי-שוויון בהכנסות גדל, כפי שנראה, במדינות רבות, למרות פעולות חשובות שנעשו מפעם לפעם כדי לבלום התפתחות זו. ההיסטוריה מלמדת,

שלאחר ששד האי-שוויון כבר יצא מן הבקבוק, קשה מאוד להחזירו לתוכו. בחלק השני של המאמר אסקור את המגמות הנוכחיות של האי-שוויון בהכנסות המשפחתיות, ואדון באחדים מגורמי היסוד של מגמות אלה.

השאלה השלישית והאחרונה היא החשובה ביותר: האם בקרב האליטות והציבור במדינות הדמוקרטיות העשירות יש רצון פוליטי למתן את השווקים ולמנוע את התרחבות הפערים? האם נותרה עוד רוח במפרשי המאבק למען שוויון? עמדתם של חסידי השוויון, מירמיהו הנביא ועד מרקס, בשאלה זו היתה תמיד עגומה. ריצ'רד טיטמוס היה בוודאי פסימי בנוגע לעתידו של פרויקט השוויון בבריטניה שאחרי מלחמת העולם השנייה. אפשר שהפסימיות טבועה בחסידי השוויון. העיתון אוברור פרסם בשנת 1959 דיוקן של טיטמוס, שתיאר אותו כאיש המרבה לדאוג והמחייך לעתים רחוקות. אבל ייתכן שהקדרות נובעת פשוט מן העובדה, שלחסידי השוויון יש סיבות רבות לדאגה. במאמר שפרסם טיטמוס ב-1959 (Titmuss, 1963, pp. 242-243) הוא טען, שחברות קפיטליסטיות יוצרות כל הזמן נקודות חדשות של אי-שוויון וצורות חדשות של כוח כלכלי ופוליטי, המחבלות בהישגים השוויוניים של העבר. מבחינה זו אין למעשה הבדל בין חסידי השוויון של ימינו לבין קודמיהם.

אני עצמי משיב על השאלה הגדולה הזו באופטימיות זהירה. אם מסתכלים מעבר למרגרט תאצ'ר ולג'ורג' בוש, נראה שהאליטות הפוליטיות בדמוקרטיות המתקדמות לא נטשו לחלוטין את המאבק להגבלת התרחבותו של האי-שוויון, ודעת הקהל מראה שנכונותם של אזרחים לתמוך ביוזמות להשגת גרסה שוויונית יותר של קפיטליזם בימינו אנו אינה נופלת מזו שהכרנו בעבר. אולם דרושים תמריצים חזקים כדי שמנהיגים פוליטיים במשטרים דמוקרטיים יפעלו למימושם של מאבקים למען שוויון, ואין כל ודאות שיימצאו תמריצים כאלה.

האם מדינת הרווחה נמוגה והולכת?

מספר סיבות יכולות לגרום לחסידי השוויון להתייחס בספקנות לאסטרטגיית רובין הוד. אם, כפי שטוענים חוקרים רבים, מדינת הרווחה עומדת להיעלם בעטיים של כוחות הגלובליזציה שאינם ניתנים לעצירה (Cerny, 1996; Strange, 1966) ברור שעל חסידי השוויון לחפש פתרונות אחרים. חדשה טובה וחשובה אחת היא, שאין ראיות לכך שהדבר עומד להתרחש (Castles, 2004). למרות הקיצוצים ותהליכי הארגון מחדש שנעשו מאז שנות ה-80, אין סימנים להיעלמות מדינות הרווחה במדינות הדמוקרטיות העשירות. כפי

פוליטיקה שווינונית בזמנים קשים: האם מדינות רווחה עדיין יכולות לקדם את השוויון? 143

שמראה לוח 1, ההוצאה החברתית הממוצעת בדמוקרטיה המבוססת הוסיפה לעלות גם בשנות ה-80 וה-90, אם גם בשיעורים נמוכים יותר מאשר בעשורים הקודמים.

לוח 1

הוצאה חברתית כשיעור מהתמ"ג במדינות הארגון לשיתוף כלכלי ופיתוח

(OECD), 1960-1998 ובישראל 1998

אחוז השינוי 1998-1980	אחוז השינוי 1980-1960	1998	1980	1960	
15%	76%	18.1	15.7	8.9	מדינות אנגלו-סקסיות
11%	62%	26.3	23.7	14.6	יבשת אירופה
20%	151%	28.6	23.8	9.5	סקנדינביה
50%	83%	21.4	14.3	7.8	דרום אירופה
		18.5			ישראל

אולם הנתונים בלוח 1 כוללים הוצאות לשירותי בריאות וגידול כמעט אוטומטי של הוצאות לתשלומי פנסיה, הנובע מהזדקנות האוכלוסייה, וגם תשלומי העברה למשפחות בגיל העבודה. יחד עם זאת, לאחר הפחתת הוצאות הפנסיה והבריאות מן הסכומים הכוללים מגיעים לאותה מסקנה (לוח 2). בין המדינות האנגלו-סקסיות נרשמו עליות גדולות באוסטרליה ובניו זילנד ויציבות בקנדה ובבריטניה. ארצות הברית היא מקרה חריג. ב-1980 היתה קרובה לתחתית הרשימה, ובשנת 2000 היתה בתחתית הרשימה, אבל הרחק מכל המדינות האחרות. ההוצאות גדלו במידה רבה בפינלנד ובנורווגיה, והתקרבו לאלה של דנמרק ושוודיה. באירופה נרשמו עליות גדולות בצרפת, בגרמניה ובאיטליה, ורק בהולנד נרשמה ירידה גדולה, שנבעה מגידול בתעסוקה בשנות ה-90 ומהקטנת הביקוש לתשלומי העברה. לפיכך אפשר לומר, שאין סימנים להיעלמותה של מדינת הרווחה, למעט אולי בארצות הברית.

אולם בנתונים אלה אין לחסידי השוויון נחמה של ממש. גם אם אין ההוצאה החברתית קטנה, במדינות רבות התחושה היא שזה אכן המצב. אני סבור, שנוכל להבין טוב יותר את הלך הרוח הנוכחי אם נשאל שאלה מציאותית יותר: האם מדינת הרווחה נכשלה? האם מדינות רווחה מצליחות לעמוד בקצב התפתחותם של מבני הסיכון החדשים הקשורים לשוקי העבודה הבת-תעשייתיים ולצורות המשפחה החדשות? בפרק הבא אשיב על שאלה זו, תוך בחינת המגמות הנוכחיות של האי-שוויון בהכנסה המשפחתית.

לוח 2

הוצאות חברתיות ציבוריות כאחוז מן התמ"ג
בניכוי הוצאות הקשורות לבריאות ולקשישים

Ln שינוי*	2000	1980	
			מדינות אנגלו-סקסיות
65%	7.1	3.7	אוסטרליה
3%	6.2	6.0	קנדה
45%	8.1	5.2	ניו זילנד
2%	7.7	7.5	בריטניה
-31%	3.2	4.3	ארצות הברית
			יבשת אירופה
-5%	12.0	12.7	בלגיה
34%	10.7	7.6	צרפת
22%	7.8	6.2	צרפת
24%	6.8	5.4	איטליה
-40%	9.8	14.6	הולנד
			סקנדינביה
6%	13.7	12.9	דנמרק
36%	11.8	8.3	פינלנד
37%	10.0	6.9	נורווגיה
-3%	12.2	12.6	שוודיה

* אחוז השינוי מחושב על-פי הפרש הלוגריתמים.
מקור: OECD, מסד נתונים socx (הוצאה חברתית).

האם מדינת הרווחה נכשלה?

את האי-שוויון אנחנו מודדים בדרך כלל בשלוש רמות: (1) אי-שוויון בהשתכרות בקרב פרטים מועסקים; (2) אי-שוויון בהשתכרות המשפחתית (ובהכנסה מהשקעות); (3) אי-שוויון בקרב משפחות או משקי בית לאחר תשלומי העברה ומסים (המכונה לעתים "הכנסה פנויה").

פוליטיקה שוויינית בזמנים קשים: האם מדינות רווחה עדיין יכולות לקדם את השוויון? 145

בדרך כלל אנו עוקבים אחר מגמות והבדלים באי-שוויון, כשאנו מסתייעים בנתונים העדכניים ביותר של חלוקת ההכנסות הסופית, אחרי שכל בני משק הבית צירפו את משאביהם והממשלות סיימו לחלק מחדש את ההכנסות באמצעות מסים ותשלומי העברה. אנו יודעים, שאין זה מדד מושלם של מה שברצוננו לברר, אבל זה מקום סביר להתחיל בו. התוצאות המוצגות בלוח 3 התקבלו מפרויקט לוקסמבורג להשוואת הכנסות (Luxembourg Income Study). הפערים נמדדים באמצעות מדד ג'יני, והערכים הגבוהים יותר מציינים פערים גדולים יותר.

לוח 3

אי-שוויון בהכנסה המשפחתית (Gini)

משנות ה-70 המאוחרות ועד סוף שנות ה-90

הנתונים העדכניים ביותר	אמצע שנות ה-90	אמצע שנות ה-80	שנות ה-70 המאוחרות	אחוז השניוני
.35	.34	.31	.30	15%
.37	.36	.34	.30	20%
.30	.28	.28	.29	4%
.35	.34	.30	.27	25%
.26	.26	.25	.26	0%
.25	.25	.26	אין נתונים	-5%
.28	.22	.23	אין נתונים	20%
.25	.22	.21	אין נתונים	17%
.25	.22	.22	.22	16%

מקור: Luxembourg Income Study, LIS Keyfigures.

המגמות של פערי ההכנסה הסופית אכן מעלות ספקות בנוגע למדינת הרווחה. בישראל, כמו במדינות מערביות רבות, פערי ההכנסה גדלים והולכים. ארצות הברית ובריטניה הן הדוגמאות המוכרות ביותר, מכיון שהפערים במדינות אלה התרחבו במידה רבה, והם החלו להתרחב הרבה יותר מוקדם מאשר במקומות אחרים. התוצאות מראות התרחבות

פערים דומה בישראל מאז אמצע שנות ה-80, והתרחבות גדולה במיוחד במדינות סקנדינביה מאמצע שנות ה-90.

מבדיקה חדשה ומקיפה יותר של הארגון ולשיתוף ולפיתוח כלכלי (OECD) (Forster & d'Ercole, 2005) עולות המסקנות האלה: מאמצע שנות ה-80 עד אמצע שנות ה-90 קטנו מעט הפערים בשלוש מתוך 25 המדינות החברות ב-OECD. הם נותרו יציבים בחמש מהן וגדלו ב-17 במידה רבה בדרך כלל. מקצת הנתונים האלה אינם באים לידי ביטוי בנתוני פרויקט לוקסמבורג, משום שהם חדשים יחסית ומשום שהיו תוצאה של גידול רב בקצה העליון של ההתפלגות, נושא שאשוב אליו בהמשך. ממקורות אחרים של נתונים אנחנו יודעים גם, שסקרים מן הסוג המשמש את פרויקט לוקסמבורג אינם מוצלחים במיוחד בכל הקשור לזיהוי הכנסותיהן של משפחות בעלות הכנסות גבוהות במיוחד.

במוצע גדלו אפוא ההוצאות של מדינות הרווחה מאז שנות ה-80, אבל בשנים אלה גדל גם האי-שוויון. לפיכך נראה שמדינת הרווחה, כאסטרטגיה לקידום שוויון, מתקרבת לקצה גבול יכולתה. מדינות רווחה מוציאות יותר, אבל נראה שאין הן מסוגלות לתת מענה הולם למקורות החדשים של אי-שוויון, אשר מתקדמים מהר יותר ממדינת הרווחה. מאין באים אפוא הלחצים?

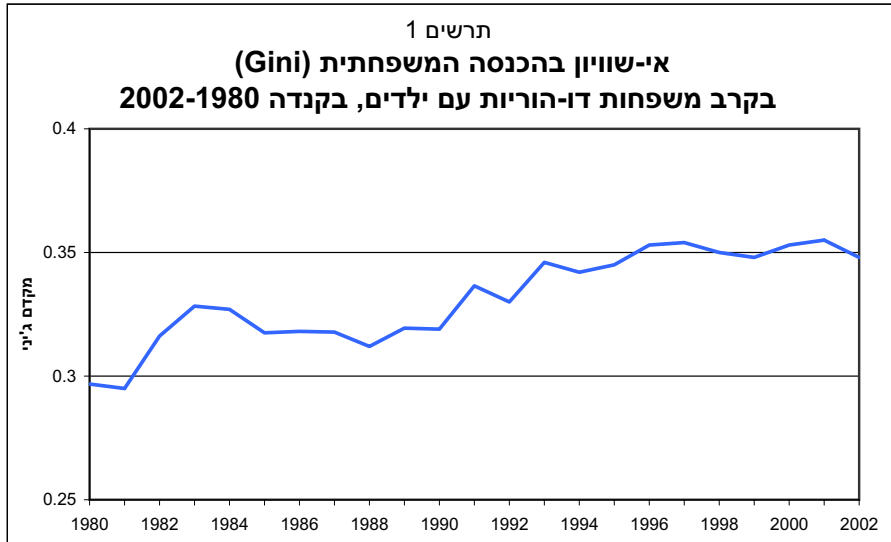
אפתח בבחינת המקרה של קנדה, מקרה מעניין, משום שהשינויים בפערי השכר היו צנועים, ולפחות עד אמצע שנות ה-90 השתנה האי-שוויון בהכנסה הסופית במידה קטנה ביותר (ראו לוח 3). אולם המגמות המתונות לכאורה הסתירו את ההתרחבות הגדולה בפערי ההשתכרות המשפחתית – סך כל השכר שהורים משתכרים מעבודתם (תרשים 1). חוקרים ידעו על קיומה של מגמה זו כבר זמן רב, אבל המעיטו בחשיבותה משתי סיבות: (1) עד אמצע שנות ה-90 היו שינויים קטנים בפערי ההשתכרות בין מועסקים. (2) ברמת המשפחה הצליחו הממשלות לשמור על המצב הקיים באמצעות הגדלת תשלומי העברה למשפחות שהכנסותיהן קטנו. אפשר לראות בקנדה דגם של מדינת רווחה הרצה בכל כוחה כדי להישאר במקום.

עד כמה טיפוסי הוא הסיפור של קנדה? קנורתי ופונטוסון (Kenworthy & Pontusson, 2005. ראו תרשים 1) וה-OECD (Forster & d'Ercole, 2002. P. 26) מראים, שהמקרה של קנדה חוזר על עצמו כמעט בכל הכללות העשירות. בכל המדינות התרחב פיזור ההכנסה המשפחתית (market income = הכנסה כוללת פחות תשלומי העברה), ובכלל זה במדינות כמו קנדה, שפערי השכר בין יחידים התרחבו בהן רק במידה צנועה או זניחה. בשוודיה, למשל, עלה מדד ג'יני של ההכנסה המשפחתית מ-0.29 בשנת 1981 ל-0.38 בשנת 2000, ופירוש הדבר שינוי עצום.

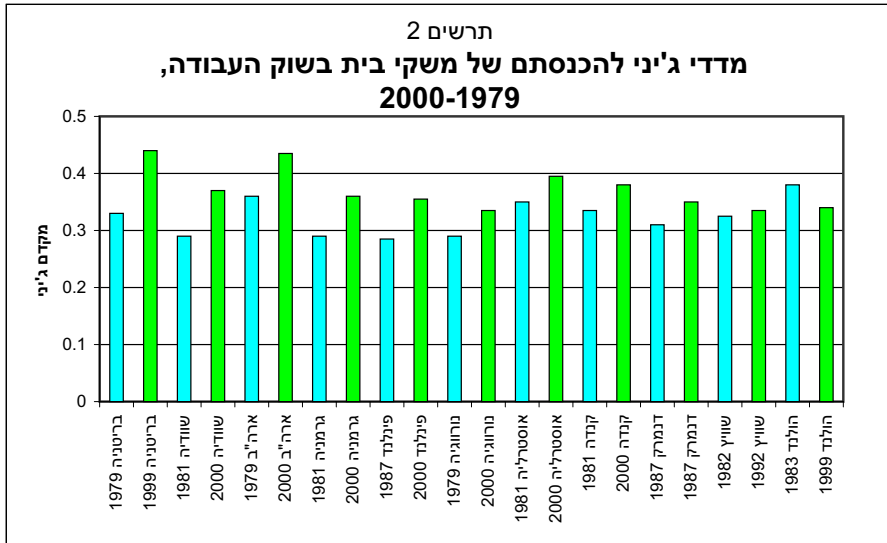
בהערכת המשמעויות של עלייה כזאת חשוב לבדוק אם שיעורי ניידות גבוהים יותר קיזזו את הגידול בחלקו או כולו, אם "האי-שוויון הקבוע" (אי-שוויון הנמדד במשך כל החיים

פוליטיקה שוויונית בזמנים קשים: האם מדינות רווחה עדיין יכולות לקדם את השוויון? 147

או במשך פרק זמן גדול במהלך החיים) משתנה במידה מעטה בלבד, אם שינויים באי-שוויון בנקודת זמן משפיעים פחות או אולי אינם משפיעים כלל. כך, למשל, אי-שוויון בנקודת זמן אחת עשוי להיווצר, אם זוגות צעירים משתכרים פחות מזוגות מבוגרים יותר, אבל שינוי זה משפיע במידה קטנה יותר, אם השתכרותם של זוגות צעירים היום גדלה בקצב מהיר מבעבר או אם ניידותם היום גדולה יותר מזו של זוגות צעירים בעבר.



פיצוי מסוג זה עקב ניידות לא התרחש בקנדה, שעליה יש נתונים רב-שנתיים טובים באופן חריג – 20 שנות דוחות שומה מינהליים המאפשרים לענות על שאלה זו. מוריסט (Morissette, forthcoming) מראה, שאי-שוויון קבוע (במשך שש שנים) בהכנסה הכלכלית המשפחתית גדל בתוך תקופה של 10 שנים, משנות ה-80 עד שנות ה-90, ב-41% בקרב זוגות בני 25-50. כאשר גדלה ההשתכרות המשפחתית הקבועה של זוגות בשלישון העליון ביותר מ-20%, לא השתנתה ההשתכרות בשלישון התחתון.



הערה: המדינות מסודרות לפי שיעור השינוי באי-השוויון (הנתון העדכני ביותר פחות הנתון המוקדם יותר).
מקור: Kenworthy & Pontusson 2005, על סמך חישובי המחברים מתוך נתוני פרויקט לוקסמבורג להשוואת הכנסות.

נפנה עתה לגורמים שהביאו להתפתחות זו. כאסטרטגיה לבחינת הנושא אשתמש בניסוי מחשבתי. נסו לתאר לעצמכם את מהלכי החיים הפוטנציאליים של קבוצות גיל המתחילות את חייהן הבוגרים בימינו. זה לא כל כך קשה. קבוצת הגיל של אלה שימלאו להם 65 בשנת 2040 כבר נמצאת איתנו. בשנת 2005 מלאו להם 30. במה יהיו חייהם שונים מחיי הדורות הקודמים שנכנסו לשוקי העבודה הגואים בשנות ה-50 וה-60, השנים שבהן הונחו היסודות למדינות הרווחה המערביות? אין זה תרגיל בעתידנות, אלא ניסיון לחשוב על האתגרים הממשיים שהעולם מציב לפני חסידי השוויון היום, כשאנחנו מנסים לדמות לעצמנו סביבת מדיניות חברתית המתאימה לצורכיהם של הדורות המתחילים את חייהם כבוגרים. למטרות הניסוי נניח גם שמדובר בחברה שנפתרה בה הבעיות שמקורן בשוק העבודה (מחסור במקומות עבודה) או במערכת החינוך וההכשרה (חסר גדול במיומנויות). הנקודה העיקרית היא כמובן להבהיר שגם בחברות עם שיעורי תעסוקה גבוהים ומערכות חינוך והכשרה חזקות, מדינת הרווחה עדיין נדרשת למלא את תפקיד רובין הוד בעולם הבתר-תעשייתי.

המעבר הדמוגרפי השני ומהלך החיים הבתר-תעשייתי

השוני הבולט ביותר בין קבוצות הגיל של צעירים בימינו לבין קודמיהם בני התקופה התעשייתית הוא בדרך ובמועד שבהם הם מתחילים את חייהם כבוגרים. המעבר לבגרות של בני קבוצות הגיל שהגיעו לבגרות בשנות ה-50 וה-60 התרחש בשלב מוקדם בחיים. הכלכלות, שנעשו מתועשות יותר ויותר, היו נוחות יחסית לצעירים בריאים ולנשים לא נשואות. מסקנה זו עולה בבירור מן העובדה שמשנת 1900 ועד סוף שנות ה-60 ירד בהדרגה, מעשור לעשור, גיל הבגרות החברתית והכלכלית. בשנות ה-60 עזבו הצעירים את בית ההורים, נישאו והביאו ילד ראשון לעולם בגיל צעיר בהרבה מכל קבוצת גיל שקדמה להם.

כל זה השתנה. מאז שנות ה-60 נמצא גיל הבגרות החברתית בעלייה. יותר צעירים מתגוררים עם הוריהם עד שנות ה-20 המאוחרות, ואפילו עד שנות ה-30 לחייהם. נישואין והולדת ילד ראשון קורים גם הם בסוף שנות ה-20 לחיים, בסביבת הזמן שבה בני אדם מתחילים להתבסס בחיים מקצועיים של ממש.

לא קשה להבין את הסיבות לשינויים אלה. הכלכלות הבתר-תעשייתיות הן כלכלות ידע. בשל הדרישה הגדלה והולכת להשכלה מוכרת, אנשים מתחילים לפתח קריירה מקצועית "אמיתית" בגיל מבוגר הרבה יותר. וחשוב מזה, הביקושים המשתנים בשוק העבודה משפיעים היום על נשים באותה מידה שבה הם משפיעים על גברים. שיעורי תעסוקה גבוהים בקרב הנשים הם אחד המאפיינים של עולמנו הבתר-תעשייתי.

התוצאות של התחלה מאוחרת יותר קיבלו יתר תוקף בשל השינוי החשוב מאוד בהתפלגות השכר ברבע המאה האחרון: ההשתכרות היחסית של מבוגרים צעירים בני פחות מ-35 ירדה בשני העשורים האחרונים בכל הרמות המקצועיות. בכל מקום, שיעור העובדים הצעירים הלא-המועסקים והמועסקים בחוזים קצרי-טווח גדול יחסית לשיעורם באוכלוסייה (Esping-Andersen, 2004) השילוב של התחלת החיים הבוגרים בגיל מבוגר יותר ושכר התחלתי נמוך יותר גרם לכך, שההשתכרות המצטברת והעושר הצבור של מבוגרים באמצע שנות ה-30 לחייהם ירדו מאז סוף שנות ה-70 במידה רבה. בקנדה נמצא, שבשנת 1999 היה חציון העושר, במשפחות שגיל המפרנס המבוגר ביותר בהן 25-34, נמוך ב-26% לעומת 1984 (Morissette, Zhang, & Drolet, 2002).

חשיבותה של תופעה זו היא בכך שדחיית החיים הבוגרים וההשתכרות הקטנה והולכת של מבוגרים צעירים הן הסיבות העיקריות להתקדמות המעטה כל כך בצמצום העוני בקרב ילדים. כאשר השתנה מהלך החיים החברתיים והכלכליים, נשאר מהלך החיים הביולוגי כשהיה. בגלל הביולוגיה מבוגרים צעירים (בני פחות מ-35) הם עדיין ההורים של הרוב הגדול של ילדים צעירים, ושום מדיניות חברתית לא תוכל לשנות זאת.

נוכח השינויים המפליגים בהתנהגותם של הורים צעירים היום, העובדה המרשימה בנוגע לעוני בקרב ילדים היא שהוא לא נעלם. ההורים הצעירים של היום משכילים הרבה יותר מבני הדור הקודם, ורוב האימהות עובדות. בעבר נקשר עוני בילדים למשפחות גדולות, אבל ברוב המדינות היו משפחות גדולות לנחלת העבר.

דחיית הבגרות היא גם הגורם העיקרי לשיווי המשקל של פוריות נמוכה (low fertility equilibrium), המאפיין כמעט את כל החברות הבת-תעשייתיות. משום כך היא גורם עיקרי לאתגר הקשה שהמדיניות החברתית נדרשת להתמודד עמו – הזדקנות האוכלוסייה. ואכן המהפכה שעברו דפוסי מהלך החיים של מבוגרים צעירים ב-40 השנים האחרונות – "המעבר הדמוגרפי השני" – תרמה לתופעת הזדקנות האוכלוסייה לא פחות מתקופת הגאות בילודה (baby boom) שדובר עליה כה רבות.

כלכלות בת-תעשייתיות המתאפיינות בהתארכותן של תקופות התלות של בני הנוער והתמשכותן לתוך שנות הבגרות המוקדמת, כלכלות שבהן נשים וגברים כאחד נדרשים היום לבנות קריירות מקצועיות, אינן מהוות זירה ידידותית למשפחות.

משפחות בת-תעשייתיות

הבה נדמה לעצמנו כיצד יתפתחו חייהם של בני ה-30 ומשהו בעידן הבת-תעשייתי, במהלך שנות עבודתם לקראת פרישתם ב-2040. גם כאן, כפי שקורה בכל שינוי גדול, החדשות טובות בשביל אחדים ורעות לאחרים.

קו פרשת המים הראשון הוא בין משקי בית עתירי עבודה לבין משקי בית דלי עבודה – בין משפחות עם שני מפרנסים לבין משפחות עם מפרנס אחד. השיעורים הגבוהים של התפרקות נישואים גורמים לכך ששיעורם של הילדים הגדלים במשפחות חד-הוריות גדל והולך בכל מקום, והוא נע היום בין 5% בקירוב בדרום אירופה ל-15%-20% בסקנדינביה ובצפון אמריקה.⁵

קו פרשת המים השני, הנמשך לאורך שנות עבודתם של בני קבוצות הגיל הנוכחיות, נובע משני מקורות: הפיצול בין בעלי השכלה למעוטי השכלה מזה והשפעת המכפיל של נישואין בין בני זוג בעלי השכלה דומה (הומוגמיה) מזה. גברים ונשים משכילים בוחרים בדרך כלל להינשא לבעלי השכלה דומה, וכך נוצרות משפחות בעלות הכנסה גבוהה

5 אומדנים מן הנתונים העיקריים של פרויקט לוקסמבורג להשוואת הכנסות (www.lisproject.org/) (LIS) (keyfigures).

וסיכון נמוך לאבטלה. בה בעת זוגות של בעלי השכלה נמוכה יותר משתכרים פחות, והסיכוי שייקלעו לתקופות של חוסר עבודה גדול בהרבה. בקנדה, למשל, נרשם בין השנים 1980-2000 גידול של 20% בקירוב בשיעור ההשתכרות לשנה של זוגות ששניהם בוגרי אוניברסיטה, בעוד ששיעור ההשתכרות של זוגות בעלי השכלה תיכונית או נמוכה יותר נותר בעינו או אף ירד (Morissette & Johnson, 2004). המגמה של בחירת בן זוג לנישואין על סמך השכלה התחזקה, ואין להניח שתיחלש. בשנות ה-50 היו פחות נשים משכילות שאפשר היה להינשא להן. רופא נישא לאחות או למזכירה. היום סביר יותר שיינשא לרופאה, לעורכת דין או לאשת פרסום בכירה.

התוצאה המצטברת של מגמות אלה ברבע המאה האחרון היא הגידול המתמשך וארוך הטווח באי-שוויון בהשתכרות המשפחה, גם במדינות שבהן לא השתנו פערי השכר בקרב המועסקים. קיצורו של דבר, שינויים במהלך החיים, במבנה המשפחה ובהתנהגות שוק העבודה של גברים ונשים יצרו שיווי משקל חדש של אי-שוויון גדול יותר. מקצת מן הגורמים החשובים שחוללו את השינויים האלה, כולל שיעורים גבוהים של התפרקות הנישואין, בגרות מאוחרת והומוגמיה בנישואין, אינם גורמים שניתן לשנותם בקלות באמצעות התערבות חברתית.

כיצד הגיבו על כך הממשלות? אתעלם כאן מן התגובות המוכרות של מנהיגים שמרנים דוגמת מרגרט תאצ'ר, רונלד רייגן וג'ורג' בוש, שהיו דווקא היוצאים מן הכלל ברבע המאה האחרון. ממשלותיהן של רוב מדינות המערב לא היו ממשלות שמרניות קיצוניות, וראשי הממשלה היו דווקא ממפלגות כמו הלייבור, הסוציאל-דמוקרטים והליברלים המתקדמים דוגמת ביל קלינטון. רבים מהמנהיגים ומהמפלגות האלה בידלו את עצמם מקודמיהם ההיסטוריים שהיו בשלטון בשנות ה-50 וה-60. בארצות הברית הם מכנים את עצמם בשם "דמוקרטים חדשים", בבריטניה – "לייבור חדש" וביבשת אירופה – "סוציאל-דמוקרטים חדשים". אף שהשקפותיהם בשאלת האי-שוויון שונות מאלה של ריצ'רד טיטמוס, הם לא ויתרו לגמרי על המאבק להשגת שוויון.

כדי לפשט את הדברים, אתעלם מן הגיוון בקרב זרמי החשיבה השונים ואכלול את כולם תחת המונח המעורפל שטבע אנתוני גידנס: "הדרך השלישית" (Giddens, 1998). טוני בלייר וביל קלינטון אימצו את המונח, כדי לבדל את עצמם מן התגובה הניאו-שמרנית של שנות ה-80 וממסורות ה"לייבור הישן" או "הדמוקרטים הישנים" של שנות ה-50 וה-60.

אמנם סוציאל-דמוקרטים רבים באירופה אינם מקבלים את התווית, אבל הם אימצו, הלכה למעשה, רבים מקווי החשיבה של הדרך השלישית. כאן המקום להעלות את השאלה שהציג סטיוארט וייט (White, 2004): האם הדרך השלישית דוגלת בשוויון? או בניסוח אחר: באיזו מידה האליטות הפוליטיות הפרוגרסיביות בדמוקרטיות העשירות בימינו דוגלות ברעיון השוויון?

מדיניות הרווחה החדשה: האם הדרך השלישית דוגלת בשוויון?

באיזו מידה זנחו המנהיגים הפוליטיים של הדרך השלישית את המאבק למען שוויון? וייט (White, 2004) מציג נקודת מוצא מעשית, כשהוא מבחין בין ארבעה מקורות אפשריים לאי-שוויון ובוחר את העדפות מנהיגי הדרך השלישית בנוגע לכל אחד מהם:

אפליה – הבדלים באפשרות הגישה לרכישת השכלה, תעסוקה או דיור, הנוצרים על סמך מאפיינים כגון מגדר, גזע או מוצא אתני;

אי-שוויון ברקע החברתי – פערים הנובעים מהבדלים בסביבה המשפחתית וביכולת ההורית ומאי-שוויון במשאבים בבגרות המוקדמת;

תכונות וכישרונות טבעיים – פערים הנובעים מהבדלים בכישרונות טבעיים, כמו אינטליגנציה, יצירתיות, כישורים גופניים וחברתיים, הנעה, ביטחון עצמי או אפילו מראה נאה.

הבדל במאמצים ובבחירת אורח החיים – מאמצים ובחירות המשפיעים על רמות ההכנסה והרווחה הסופיות.

הנקודה האחרונה מבדילה באופן ברור ביותר בין חסידי הדרך השלישית לבין דור קודם של סוציאל-דמוקרטים. חסידי הדרך השלישית ויתרו, במידה כזאת או אחרת, על דבקתו של הלייבור הישן באוניברסליות מן הסוג שתמך בה ריצ'רד טיטמוס. בשביל הסוציאל-דמוקרטים של אמצע המאה ה-20, אומר וייט, היתה הבלטת תפקיד הבחירה האישית או המוסרית כגורם לעוני בבחינת הדגשה של ההתנדבותיות והמוסריות הוויקטוריאנית של המאה ה-19, שעבר זמנן.

עם מושגים חדשים כמו "סיכון מוסרי" ו"לתפוס טרמפ", מונחים לא-מוכרים יחסית בזמנו של טיטמוס, גילו חסידי הדרך השלישית מחדש את המוסרנות, ועשו זאת ביתר שאת. הזכות לקבלת סיוע מן הקהילה אינה נחשבת עוד זכות בלתי מותנית. בבריטניה הרשויות רשאיות להקטין את הסיוע שהורים זכאים לו, אם ילדיהם נעדרים מבית הספר באופן שיטתי. אלה שמסוגלים לחפש תעסוקה חייבים לעשות כן, כדי להיות זכאים לסיוע. היום מתייחסים ברצינות רבה לאפשרות שתוכניות חברתיות ייצרו תמריצים שליליים ליציאה לעבודה. אם להשתמש במשפט שמקורו בתקופה היסטורית קודמת, חסידי הדרך השלישית מוכנים להבחין בין עניים "ראויים" לעניים "לא ראויים".

להתפתחות זו יש מספר סיבות. אמנם מחויבות לשמירה על רמות תעסוקה גבוהות היתה גם אבן היסוד של מייסדי מדינת הרווחה באמצע המאה ה-20, כמו קיינס ופּוֹרְדֵיג'. אולם מאז שנות ה-70 הביא כישלונה של מדיניות צד הביקוש הקיינסיאנית בשמירת רמות תעסוקה גבוהות להפניית תשומת הלב ליוזמות של חיפוש עבודה וקבלת עבודה בצד ההיצע. נקודה חשובה אחרת היא, שההזדקנות הצפויה של האוכלוסייה קיבעה את תשומת לבם של קובעי המדיניות בהשגת שיעורי תעסוקה מרביים בקרב האוכלוסייה בגיל העבודה. המטרה אינה רק להגן על מדינת הרווחה מניצול לרעה, אלא להציל את מדינת הרווחה מקריסה פיסקלית.

אבל הדגש ששמים חסידי הדרך השלישית על אחריות הפרט אינו מצטמצם רק להבנות הליברליות של ההסתמכות העצמית שרווחו במאה ה-19, ולפיהן על כל אדם לעמוד על שתי רגליו בכוחות עצמו ללא סיוע מן הממשלה (White, 2004) זאת ועוד, אי אפשר להגבילו רק לפערים הנובעים מאפליה. ספינת הדגל של מדיניות חסידי הדרך השלישית בימינו היא להרבות לפעול בנושא הפערים שמקורם ברקע החברתי, בייחוד בשנות הילדות. ביעור עוני אצל ילדים וצמצום הבדלים הנובעים מיכולת הורית באמצעות חינוך בגיל הרך מועלים היום על נס כתרופת הפלא להדרה חברתית בעולם הבתר-תעשייתי. בעולם של ימינו ילדים מתגאים בכך שהם נמנים עם "העניים הראויים".

ומה דבר פערים הנובעים מהבדלים בכישרונות הטבעיים, שבהם עוסקת עבודתו של רולס? הרי אינטליגנציה, יצירתיות, כישורים גופניים וחברתיים, הנעה, התמדה, ביטחון עצמי ומראה נאה הם כישורונות ותכונות הקשורים למזל גנטי וחברתי לא פחות, ואולי אף יותר, משהם קשורים לבחירה אישית או להצטיינות. בעניין זה נראה לי שיהיה מן ההגינות לציין, שחסידי הדרך השלישית הסכימו לתחלופה (trade-off). הם רוצים לעודד את המוכשרים באמת לפתח את כישורונותיהם ולהצליח, אבל הם מוכנים לפצות את אלה שהמזל באמת לא האיר להם פנים.

חסידי הדרך השלישית אינם רוצים להתמודד עם האי-שוויון הגדל והולך בחלק העליון של התפלגות ההכנסות באמצעות הטלת מסים גבוהים. כל מדינה היתה רוצה לזכות בנתח כלשהו של הביל גייטסים של העולם. אבל הם נקטו יוזמות חשובות להגבלת הפערים בחלק התחתון של התפלגות ההכנסות. מונח הקסם כאן הוא "הכלה חברתית", שפירושו המעשי הוא הגבלת ההבדלים בין אלה שנמצאים במרכז לבין אלה שנמצאים בתחתית, תוך מתן אפשרות להתחזקות ההבדלים בין המרכז לחלק העליון (Hills, 2004).

כדי להמחיש את הדברים, נבחן את אחד מביטוייה העיקריים של אסטרטגיית ההכלה החברתית הזאת במדינות האנגלו-סקסיות. ההתפתחות העיקרית שהתחוללה ברבע המאה האחרון במדינותן של מדינות אלה היא החזרה הדרמטית לתוכניות חברתיות ייעודיות בדמות מס הכנסה שלילי או נקודות זיכוי מס (Myles & Pierson, 1997). תוכניות אלה

נקראות בשמות שונים במדינות שונות: החזר מס (Earned Income Tax Credit) בארצות הברית, זיכוי מס למשפחות (Family Tax Credit) באוסטרליה, זיכוי מס עבור ילדים (Child Tax Credit) בכריטיניה והטבות מס עבור ילדים (Child Tax Benefit) בקנדה.

מטרתן של כל התוכניות הללו היא לצמצם את הפער בין משפחות הנמצאות בתחתית התפלגות ההכנסות לבין אלה הנמצאות במרכזה. מילטון פרידמן העלה רעיון זה לראשונה בשנות ה-40: בזמנים טובים, כך טען, על העובדים לשלם מסים לממשלות, ובזמנים רעים על הממשלות לשלם מסים לעובדים. באופן פרדוקסלי היה ריצ'רד ניקסון בין הראשונים בראשית שנות ה-70 שקיבלו את המודל למשפחות מעוטות הכנסה עם ילדים – החזר מס. הגרסה הבריטית היא הנדיבה ביותר – משפחה מעוטת הכנסה מקבלת בערך 6,000 דולר קנדי. ככל שההכנסה גדלה, ההטבות קטנות, אבל רוב המשפחות מקבלות הטבה כלשהי עבור ילדים אפילו ברמות הכנסה גבוהות ביותר. בקנדה ובאוסטרליה ההטבה קטנה בהדרגה, עד שהיא נעלמת לגמרי ברמות ההכנסה הגבוהות. בשיטה הנוהגת בארצות הברית יש כרגיל אנומליה כלשהי. משפחות שאין להן כל הכנסה אינן מקבלות דבר. החזר המס ניתן רק מרגע שההכנסות גבוהות מן הקצה התחתון של ההתפלגות, ולאחר מכן הוא יורד בחדות. אולם משפחות בעלות הכנסה בינונית וגבוהה זכאיות לקבל ניכוי מס עבור הילדים. עקב כך משפחות בעלות הכנסה גבוהה מקבלות סכום דומה לסכום המרבי הניתן למשפחות מעוטות הכנסה.⁶

אולם המאפיין הבולט ביותר של תוכניות אלה הוא שהן התרחבו יותר ויותר דווקא בעידן שבו נדונו תוכניות מסורתיות רבות לקיצוצים כאלה או אחרים. ריצ'רד ניקסון וכל הנשיאים שכיחנו אחריו, פרט לג'ורג' בוש, הגדילו את החזרי מס ההכנסה, כך שהיום תוכנית זו היא התוכנית הגדולה ביותר בארצות הברית המיועדת למשפחות מעוטות הכנסה.

האם היה ריצ'רד טיטמוס מקבל זאת? טיטמוס היה כמובן מבקר חריף של הטבות חברתיות ייעודיות. הוא התנגד למבחן האמצעים המסורתי, שבחן הן את הנכסים והן את ההכנסות השוטפות. הגמלה ניתנה רק למי ש"הצליח" להיות עני, לאחר שניצל את כל המשאבים שעמדו לרשותו. מבחן האמצעים היה גם פולשני, והוא נערך תחת עינו הפקוחה של צבא עובדים סוציאליים, ולפיכך הביא להטבעת סטיגמה בפונים. מס ההכנסה השלילי, לעומת זאת, חף במידה כזאת או אחרת מכל האילוצים הללו. אין מבחן

6 בארצות הברית משפחות בעלות הכנסות בינוניות וגבוהות זכאיות לקבל החזר מס עבור ילדים. ארצות הברית נבדלת ממדינות אחרות בכך שלא חדלה להעניק החזרי מס עבור ילדים, הניתנים בעיקר למשפחות בעלות הכנסה גבוהה. במקומות אחרים שבהם בוטלו החזרי המס עבור ילדים אפשרו הכנסות אלה לממן קצבאות ילדים חדשות.

פוליטיקה שוויונית בזמנים קשים: האם מדינות רווחה עדיין יכולות לקדם את השוויון? 155

נכסים, כך שבני אדם אינם נדרשים לממש את כל נכסיהם כדי להיות זכאים. הסטיגמה אינה קיימת עוד, משום שההטבות נקבעות באמצעות מחשב על סמך השומה השנתית.

האם שיטת מס ההכנסה השלילי, בצורתה השונות, יכולה להיחשב מוצלחת? בטוח הבינוני התשובה היא ללא ספק כן. נתח גדול יותר של תשלומי ההעברה מגיע לאלה הנמצאים בתחתית. בבריטניה, בקנדה ובארצות הברית גדלו, לעתים במידה רבה, הכנסותיהם של בני האדם שתוכניות מס ההכנסה השלילי מיועדות להם, ושיעורי העוני קטנו. לדבריו של ג'ון הילס (Hills, 2004, p. 231), ההערכה היא שהשפעות השינויים בשיעורי המס ובהטבות שהנהיגה ממשלת בלייר מאז 1997 הפחיתו את עוני הילדים מ-27% ל-15% ואת עוניים של ילדי אימהות חד-הוריות מ-47% ל-22%. ירידה נרשמה גם במדדי המצוקה במשפחות עם ילדים. הילס (Hills, 2004, p. 234) מדווח, שחלקם של הורים במשפחות חד-הוריות, המצויינים שאין ידם משגת לקנות למשפחותיהם מוצרי יסוד אחדים, קטן בין השנים 1999-2002 ביותר ממחצית.⁷

קיצורו של דבר, האליטות הפוליטיות לא ויתרו לחלוטין על המאבק להגביל את הגדלת האי-שוויון, לפחות בתחתיתה של התפלגות ההכנסות. ומה בנוגע לציבור הרחב? האם האזרחים של ימינו עדיין מוכנים לתמוך ביוזמות המגבילות את ממדי האי-שוויון?

נתוני דעת קהל מראים, שבכל המדינות יש רוב גדול של בני אדם התומכים בשוויון וסבורים שפערי ההכנסות גדולים מדי ושעל הממשלות מוטלת האחריות לעשות משהו בעניין (Osberg & Smeeding, 2004; Shalev, 2003; Svallfors, 1997). אבל באילו רפורמות הם מוכנים לתמוך? כפי שהתרשם אחד המומחים, ציבור הבוחרים בבריטניה רוצה רמות שירותים וגמלאות אירופיות עם רמות מיסוי אמריקניות. אשוב לסוגיה זו בסיכום המאמר.

סיכום

העולם שאליו נכנסים היום בני ה-30 ומשהו שונה מאוד מן העולם שפגשו בני גילם רק לפני רבע מאה. נוצר שיווי משקל חדש, של אי-שוויון גדול בחלוקת ההכנסות המשפחתיות, ונראה שהוא עתיד להיות מאפיין קבוע יחסית של העולם הבתר-תעשייתי

7 אין מקום לשמחה יתרה בעניין זה. בבריטניה, כמו בכל מקום אחר, הוסיף האי-שוויון בהכנסות לגדול בתקופת שלטונו של בלייר, בעיקר בשל הגידול המהיר בהכנסותיהם של העשירים ביותר. ואף שבתקופתו של בלייר פחתו שיעורי עוני הילדים, הם עדיין גבוהים בהרבה משהיו לפני שלטונו של מרגרט תאצ'ר.

שאנחנו חיים בו. כפי שמציין קנוורתי (Kenworthy, 2004), בעידן של תיעוש נרחב, כשיעור תעסוקת הנשים היה נמוך ביותר, שררו רוב הפערים, בתעסוקה ובהכנסות, בתוך משק הבית, בין בעלים לנשותיהם. בעידן הבתר-תעשייתי שלנו, שבו שיעור הנשים המועסקות גבוה, חלק גדל והולך של אי-שוויון בתעסוקה שורר בין בתי אב, ומכאן הגידול באי-שוויון בהכנסה המשפחתית.

במדינות רבות קוּוּזו הגידול באי-שוויון באמצעות הגדלת תשלומי ההעברה, שירותים טובים יותר וצדעי מדיניות חדשים, שכוונו לחלק התחתון של התפלגות ההכנסות. אבל בסוף שנות ה-90 נראה היה, שמדינות הרווחה מפסידות במירוץ נגד הגל הגואה של אי-שוויון. כך קרה אפילו במדינות סקנדינביה הידועות כבעלות מסורת שוויונית. השאלה היא אם על מדינות הרווחה להמשיך לרדוף אחר שד האי-שוויון, תוך שיפור חלוקת ההכנסות, או שהגיעה השעה לפנות שוב לאסטרטגיות חלופיות.

על חסידי השוויון, שעדיין לא גיוונו את תיק האסטרטגיות שלהם, מוטל לעשות כן, ומן הראוי לכלול עוד כיוונים מלבד חלוקה מחדש בנקודת זמן כזו או אחרת. אסטרטגיית שוויוניות, הנשענת בעיקר על חלוקה מחדש של ההכנסות בנקודת זמן, נדונה לכישלון בטווח הארוך נוכח מגמת הגידול המסחרר של האי-שוויון בהכנסות המשפחתיות.

בטווח הארוך דרושות אסטרטגיות שיגבילו את התרחבות הפערים מבוססי-השוק, ואולי אף יקטינו אותם. כלי חשוב באסטרטגיות אלה הוא השקעות בשיפור ההון האנושי, המופנות לאלה שלא זכו להשכלה נאותה, באמצעות הרחבה ושיפור של מסגרות החינוך לגיל הרך ובאמצעות הרחבה ושיפור ההשקעה בתלמידים החלשים ביותר בחינוך היסודי והעל-יסודי. התשואה הפוטנציאלית היא השתכרות קבועה גבוהה יותר של אלה הנמצאים בשליש התחתון, לא רק משום ששכרם יהיה גבוה יותר, אלא משום שתהיה להם היסטוריית עבודה יציבה יותר.

נקודה חשובה אחרת היא שחסידי השוויון חייבים לכלול ב"ארגז הכלים" שלהם אסטרטגיות צד-ביקוש, המטפחות את החדשנות ואת העלאת פירון העבודה, וכך מאפשרות יצירת מקומות עבודה רבים יותר בשכר גבוה יותר. מספר גדול של מקומות עבודה בשכר נמוך ותעסוקה לא יציבה עשויים לשקף מאגר גדול של עובדים לא מקצועיים, אבל בה במידה הם עשויים גם להצביע על מספר גדול של מקומות עבודה שהעובדים בהם אינם מקבלים תשלום נאות. כלכלות שירות, כך טוענים, מסוגלות להגיע לרמות תעסוקה גבוהות, רק כשהן מאפשרות את התרבותן של חברות כמו וולמארט, שיכולות להיות רווחיות רק בתנאים של שיווי משקל של שכר נמוך, ועל כן גם אם יעמוד לרשותן מאגר של עובדים מקצועיים, הן לא ינצלו אותו. ייתכן שבטווח הקצר זו ראייה מציאותית של המצב, אבל קבלה פטליסטית של מצב זה בטווח הארוך היא האויב הגרוע ביותר של המדיניות שלנו.

אבל מה בנוגע לטווח הבינוני? בני קבוצת הגיל שימלאו להם 30 השנה, ואלה המסיימים כעת את לימודיהם, יהיו בשיא פריחתם ויהוו את ליבת כוח העבודה שלנו במשך חלק גדול מהמאה ה-21. אם אנחנו מאמינים שהתפלגות המיומנויות הבסיסיות מתעצבת בשלב מוקדם בחיים, הרי שלהרחבת ההזדמנויות ל"למידה במשך כל החיים" תהיה השפעה שולית בלבד על פרופיל המיומנויות שלהם. כמו כן אין להניח, שהתערבויות באמצעות מדיניות ישפיעו במידה רבה על מידת היציבות בחיי הנישואין או על ההומוגמיה שלהם. בנוגע לטווח הבינוני, קשה להימנע מן המסקנה שהאסטרטגיה המסורתית של "מיסוי וחלוקה מחדש" חייבת להישאר חלק חשוב מארגז הכלים של חסידי השוויון.

אם שיווי המשקל החדש של אי-שוויון גבוה צפוי להימשך, יש סיבות טובות להצדקת מימון פרוגרסיבי להמשך קיומם של תשלומי העברה (כמו סובסידיות לשכר) ושל שירותים (כגון טיפול בילדים ובקשישים), סיבות שלא היו קיימות בתקופה התעשייתית שקדמה לתקופה שלנו. זאת ועוד, לאסטרטגיה של טיפול בהדרה חברתית באמצעות חלוקה מחדש בין המרכז לתחתית, בלי לעצור את הגידול באי-שוויון בראש ההתפלגות, יש גבולות עליונים ברורים בגלל סיבות הנעוצות בחלוקה (Hills, 2004, p. 268) ובתמריצים (שם, עמ' 255-258).

הטיעונים המצדיקים מימון פרוגרסיבי חזקים עוד יותר, כאשר אנו בוחנים את השינוי הגדול השני במהלך החיים בתקופה הבת-תעשייתית – אנו חיים שנים רבות יותר. אולם מענק אריכות הימים בתקופה הבת-תעשייתית נחלק באופן לא שווה. בעלי ההשכלה הגבוהה והשכר הגבוה זוכים בתוספת גדולה יותר של שנות חיים. עקב כך יהיה נתח עלויות הפנסיה ושירותי הבריאות שיזכו לו בעתיד גדול יותר מחלקם באוכלוסייה, בדיוק כפי שהיה נתח עלויות ההשכלה שזכו לו בצעירותם גדול מחלקם באוכלוסייה.

דעת הקהל תומכת בדרך כלל ביתר שוויון, אבל היא עלולה להיעשות צינית בקלות, כאשר בציבור רווחת הרגשה של ניצול לרעה ו"תפיסת טרמפ" (Gilens, 1999). על כן דרושה ככל הנראה צורה כלשהי של התפנית המוסרית של הדרך השלישית, שתבטיח לציבור שיש אמצעים נאותים, שימנעו מאנשים "לתפוס טרמפ".

אבל יהיה קשה לטעון, שהגידול באי-שוויון בהכנסות המשפחתיות הוא תוצאה של יותר "טרמפיסטים" משהיו בעבר. ג'ון הילס (Hills, 2004, p. 272) טוען, שמנהיגים פוליטיים הדוגלים במטרות שוויוניות יזדקקו ליתר אומץ כבואם להסביר לציבור את גודל השינוי בפער ההכנסות, נושא שאינו מובן די צורכו בציבור, ולהציג את אפשרויות הבחירה בין אי-שוויון גדול יותר לבין מסים פרוגרסיביים.

היו גם אינטלקטואלים שהסבו נזק, בהשלימם עם אמונות פטליסטיות בתחלופה "בלתי נמנעת" בין שוויון ומקומות עבודה בחברות בת-תעשייתיות. במקומות שבהם יש

תחלופה, לעולם אין היא מוחלטת, והיא תמיד עניין של מידה. יוסטה רהן, ממעצבי הדגם השוודי, נותן לטיעון ש"הדבר בלתי נמנע" את התשובה ההולמת של תומכי השוויון. אחרי שהסביר לקבוצת כלכלנים קנדים כיצד התמודדו השוודים עם התמורות הללו בשנות ה-50 וה-60, טען אחד הנוכחים, שבעולם של ימינו הדברים שונים והרבה יותר קשים. רהן השיב: "נראה לי שפשוט יהיה עליך לעבוד קשה יותר."

אבל אילו תמריצים יוכלו לגרום למנהיגים פוליטיים ולאינטלקטואלים "לעבוד קשה יותר"? ספק אם אפשר לסמוך על כך שיימצאו מנהיגים פוליטיים אמיצים ואינטלקטואלים חרוצים, בלי התגייסות הציבור לקריאה להנהיג סדר יום שוויוני. כדי שמנהיגים פוליטיים במשטרים דמוקרטיים יפעלו למען שוויון, דרושים להם תמריצים חזקים, והתמריצים שיכול לתת ציבור המעוניין ברמות שירותים אירופיות בד בבד עם רמות מיסוי אמריקניות עלולים להיות חלשים מדי.

פרנסס פיבן וריצ'רד קלווארד (Piven & Cloward, 1994) ציינו בעבודתם הקלסית *Regulating the Poor* (לפקח על העניים), שהניסיון בארצות הברית הראה, שפעולות חקיקה נרחבות, שנועדו להביא לחלוקה מחדש של ההכנסות, נעשו תמיד רק בתנאים של התגייסות ציבורית נרחבת ביותר; למשל בשנות השפל הכלכלי הגדול ובשנות ה-60, בעקבות פעולותיה של התנועה לזכויות האזרח. התזה של פיבן וקלווארד בגרסתה הקיצונית ביותר אינה מתאימה למדינות אחרות. רפורמות חשובות במדינות אחרות התחוללו בדרך כלל בלי שקדמו להן "תסיסה נרחבת" והתפרעויות, שאפיינו את הערים בארצות הברית בשנות ה-60. כפי שמציין יו הקלו (Hecl, 1995), כמעט לא קרה שרפורמות כאלה נעשו ללא נוכחותן של תנועות מלמטה – תנועות עובדים, תנועות מוסריות ודתיות – שקבעו את סדר היום הציבורי. ניסוי מחשבתי מעניין הוא לדמיין כיצד היתה הפוליטיקה האמריקנית נראית, אילו התגייס הימין הדתי החדש לפעולה למען סדר יום שוויוני.

הקלו טוען, שהתנועות למען השוויון הן יותר מאשר מנגנוני אכיפה המאלצים את האליטות הפוליטיות לשנות את סדרי העדיפויות. הוא סבור, שהדלק המניע תנועות כאלה הוא דלק מוסרי המניע את חבריהן ומחזיק אותם, ויוצר את מה שהפילוסוף מאוקספורד ג"א כהן (Cohen, 2000, p. 128) מכנה "אתוס של צדק הנטוע בהנעות של יחידים ומאפשר לקבל החלטות אישיות מושכלות". כהן גדל בשנות ה-40 בקהילה יהודית קומוניסטית במונטריאול. הוא למד בבית ספר ששפת הלימוד בו היתה יידיש, ואחד המקצועות שלמדו בו היה ההיסטוריה של המאבק המעמדי. הוא מסביר, שמבחינת המרקסיסטים היה פרויקט השוויון, לא שאלה של מוסריות, אלא של תהליך היסטורי בלתי נמנע: פרויקט השוויון עתיד להתממש, כאשר יקרום הקפיטליזם תחת הסתירות

פוליטיקה שוויונית בזמנים קשים: האם מדינות רווחה עדיין יכולות לקדם את השוויון? 159

הפנימיות שלו עצמו.⁸ כהן שמר אמונים לשוויוניות של נעוריו, אבל היום הוא משוכנע שלחברה צודקת דרושים עוד דברים מלבד חוקים כופים (כמו מיסוי פרוגרסיבי) – אתוס של צדק המסייע ליחיד לקבל החלטות אישיות. וכך הוא מנסח זאת בכותרת של ספרו: אם אתה חסיד השוויון, כיצד זה שאתה כה עשיר?

אף שאני בא מרקע שונה לחלוטין, רוב ימי הייתי שותף לספקנות המרקסיסטית המוקדמת של כהן בדבר כוחם של תרבות מוסרית ואתוס. בדומה לרוב העוסקים במדעי החברה, אני עדיין סבור, שכוחות לא-אישיים גדולים, כמו ההוויה הבת-תעשייתית או הזדקנות האוכלוסייה, ממלאים תפקיד מכריע בעיצוב תפריט אפשרויות הבחירה הפתוחות לפנינו. אבל אין הם מכתבים לנו את הבחירה מתוך התפריט. כפי שטוען יוסֶפֶה נֶהֶן, אם פרויקט השוויון עומד לפני זמנים קשים, עלינו פשוט לעבוד קשה יותר. ההחלטה "לעבוד קשה יותר" היא ביסודה החלטה מוסרית.

מקורות

- Castles, F. (2004). *The future of the welfare state: Crisis myths and crisis realities*. Oxford: Oxford University Press.
- Cerny, P. (1994). The dynamics of financial globalization. *Policy Sciences*, 27, 319-342.
- Cohen, G. A. (2000). *If you're an egalitarian, how come you're so rich?* Cambridge, Mass.: Harvard University Press.
- Esping-Andersen, G. (1999). *The social foundations of post-industrial economies*. New York: Oxford University Press.
- Esping-Andersen, G. (2004). *The new economic inequalities*. Millbank Lecture. London: London School of Economics.
- Esping-Andersen, G. (Ed.) (2002). *Why we need a new welfare state*. Oxford: Oxford University Press.

- Forster, M. & d'Ercole, M. (2002). *Income distribution and poverty in OECD countries in the second half of the 1990s*. Paris: Organization for Economic Cooperation and Development.
- Giddens, A. (1998). *The third way: The renewal of social democracy*. Cambridge: Polity Press.
- Gilens, M. (1999). *Why Americans hate welfare*. Chicago: Chicago University Press.
- Heclo, H. (1995). The social question. In K. McFate, R. Lawson, & W. J. Wilson (Eds.), *Poverty, inequality and the crisis of social policy* (pp. 665-691). New York: Russell Sage.
- Hills, J. (2004). *Inequality and the state*. Oxford: Oxford University Press.
- Kenworthy, L. (2004). *Egalitarian capitalism*. New York: Russell Sage.
- Kenworthy, L. & Pontusson, J. (2005). Rising inequality and the politics of redistribution in affluent countries. *Perspectives on Politics*, 3 (3), 449-471.
- Mendelson, M. (2003). *Child benefit levels in 2003 and beyond – Australia, Canada, the UK and the US*. Ottawa: Caledon Institute.
- Morissette, R. (forthcoming). *The instability of family earnings and family income in Canada, 1986-91 and 1996-2001*. Ottawa, Canada: Statistics Canada.
- Morissette, R., Zhang, X., & Drolet, M. (2002). *The evolution of wealth inequality in Canada, 1984-1999*. Ottawa, Canada: Statistics Canada, Analytical Studies Branch Research Paper Series, No. 187.
- Morissette, R. & Johnson, A. (2004). *Earnings of couples with high and low levels of education, 1980-2000*. Ottawa, Canada: Statistics Canada, Analytical Studies Research Paper Series, No. 230.
- Myles, J. & Pierson, P. (1997). Friedman's revenge: The reform of liberal welfare states in Canada and the United States. *Politics and Society*, 25, 443-472.

- Organization for Economic Cooperation and Development (1994). *The OECD jobs study: Facts, analysis, strategies*. Paris: OECD.
- Osberg, L. & Smeeding, T. (2004). *Fair inequality? An international comparison of attitudes to pay differentials*. Halifax, Canada: Department of Economics, Dalhousie University.
- Piven, F. F. & Cloward, R. A. (1994). *Regulating the poor*. New York: Vintage.
- Shalev, M. (2003). *Why is Israel's welfare state so consensual*. Jerusalem: Department of Sociology, The Hebrew University of Jerusalem.
- Svallfors, S. (1997). Worlds of welfare and attitudes to redistribution: A comparison of eight nations. *European Sociological Review*, 13, 283-304.
- Titmuss, R. (1963). The irresponsible society. In *Essays on the welfare state* (pp. 215-244). London: Unwin.
- Strange, S. (1996). *The retreat of the state: The diffusion of power in the world economy*. New York: Cambridge University Press.
- White, S. (2004). Welfare philosophy and the third way. In J. Lewis & R. Surender (Eds.), *Welfare state change: Towards a third way?* Oxford: Oxford University Press.

הפרטת המדינה או עיצובה מחדש? המקרה של תוכנית ויסקונסין בישראל¹

אסא מרון²

תהליכי הרפורמה במדינת הרווחה מערבים מגוון שחקנים ומייצרים יחסים מורכבים בין עוצמה בירוקרטית לארגונים פרטיים. מאמר זה מבקש לטעון כי גישת ההפרטה (privatization) אינה מציעה פרספקטיבה מספקת להבנת הפוטנציאל הפוליטי של תהליכים אלה ומציע כחלופה את גישת המשילות (governance). גישת המשילות מציעה פרספקטיבה סוציולוגית לניתוח מדיניות חברתית כתהליך רווי במתח ומאבק בין שחקנים עם זהות ואינטרסים שונים. גישה זו אינה מניחה מראש נסיגה וצמצום במעורבות המדינה ומגלה עניין תיאורטי ומתודולוגי באסטרטגיות מדינתיות חדשות. באמצעות ניתוח המטרות ודרכי הפעולה של שחקנים מאפשרת גישת המשילות להתגבר על הדיכוטומיה מדינתית (ציבורי) מול פרטי, ולזהות את התהליכים העשויים להוביל לארגון מחדש של עוצמת המדינה באמצעות סוכנים פרטיים. המאמר משתמש במקרה של עיצוב ויישום תוכנית ויסקונסין בישראל, כדי להדגים את יתרונותיה של גישה זו. ניתוח מקרה זה מדגים כיצד שימוש במרכזי תעסוקה פרטיים להפעלת התוכנית אפשר לשחקן מדינתית דומיננטי, אגף התקציבים במשרד האוצר, להרחיב את עוצמתו ולקדם פרויקט ניא-ליברלי למרות התנגדותם של שחקנים מדינתיים אחרים.

1 המחבר מבקש להודות לד"ר שרה הלמן, המחלקה לסוציולוגיה ואנתרופולוגיה באוניברסיטת בן גוריון בנגב, על הדרכה מקצועית ומסורה של עבודת הדוקטור שעליה מבוסס מאמר זה, וכן לשלושת השופטים של ביטחון סוציאלי על הערותיהם המועילות. המחקר זכה לסיוע מטעם הקרן הלאומית למדע, מענק מחקר מספר 115 (2008).
2 ד"ר אסא מרון, עמית פוסט דוקטורט, המחלקה לסוציולוגיה ואנתרופולוגיה, האוניברסיטה העברית בירושלים.

מבוא

תפקידם המתרחב של ארגונים פרטיים במסגרת תכנון, ניהול, תקצוב והספקה של שירותים חברתיים במהלך העשורים האחרונים יוצר צורך במערכת מושגית ותיאורטית לניתוח תופעה זו והשלכותיה על אופי מדינת הרווחה והאזרחות החברתית. מאמר זה מבקש לטעון כי גישת ההפרטה (privatization), הרווחת בחקר שינויים עכשוויים במערכות ציבוריות של שירותים חברתיים בישראל, אינה בהכרח המסגרת האנליטית הפרודוקטיבית ביותר להבנת תופעות אלה. הפרדה דיכוטומית בין הציבורי-המדינתי לפרטי, הנחה אידיאולוגית כי המדינה נמצאת בתהליך נסיגה, צמצום ואף היחלשות וכן חוסר עניין מתודולוגי ותיאורטי במדינה – כל אלה מקשים על גישת ההפרטה לעמוד על היבטים חשובים ברפורמה של מדינת הרווחה. במיוחד חסרה לגישת ההפרטה היכולת להכיר בארגון מחדש של עוצמה מדינתית באמצעות סוכנים פרטיים. המאמר מציע כחלופה את גישת המשילות (governance) ומשתמש במקרה של עיצוב ויישום תוכנית ויסקונסין בישראל, כדי להדגים את השימוש בגישה זו.

הפרטה מוגדרת כמעבר של שירותים, מוצרים ונכסים מבעלות וניהול מדינתי-ציבורי לבעלות וניהול פרטי, ובמובן רחב יותר כתופעה שבמסגרתה המגזר הפרטי נוטל "את הייצור וההספקה של מוצרים ושירותים שאותם ייצר וסיפק עד כה בלעדית, או בעיקר, הסקטור הציבורי" (כ"ץ, 1997, עמ' 23. ראו גם אייזנשטדט, 1996, עמ' 189; בניש, 2008, עמ' 284-285; דורון, 1989, עמ' 57; 21, p. Starr, 1989). מבחינה תיאורית נראה שמדובר בהגדרה צרה מדי, שכן "העברה" של שירות מרשות ציבורית לרשות פרטית היא רק אפשרות אחת המובילה לשילוב ארגונים פרטיים במדינת הרווחה. לאורך השנים ראינו גם את האפשרויות האלה: שירותים שהוקמו בידי שחקנים פרטיים טרם הוקמה המדינה ושולבו מאוחר יותר בדפוסי ההספקה של מדינת הרווחה (מוסדות פנימייתיים לנוער במצוקה; יפה, 1982); שירותים מדינתיים שהתבססו מראשיתם על הספקה באמצעות שחקנים פרטיים (שירותים לקשישים במסגרת תוכנית הביטוח הסייעודי; Ajzenstadt & Rosenhek, 2000); שירותים שיזמו שחקנים פרטיים וזכו להכרה ולתקצוב מדינתי (מקלטים לנשים; ינאי, 2005). מבחינה אנליטית נראה שהשימוש במושג ההפרטה או הפרטה חלקית לצורך ניתוח שינויים במערכות שירותים חברתיים הוא רחב למדי (אייזנשטדט, 1996; גל, 1994; ורצברגר, 2007; מרון, בדפוס; קטן, 2007; קטן וורצברגר, 2005) ומקשה להבחין בין תהליכים פוליטיים-ארגוניים שונים המתרחשים במדינות רווחה בנות זמננו. יש בכך כדי להפגיע לאור זמינותם של מושגים שנועדו לעמוד על מגוון תהליכים אלה ולנתחם; לדוגמה: מרקטיזציה (marketization), מושג המשמש לניתוח חדירת עקרונות של שוק ותחרות למערכות שירותים ציבוריים (van Berkel & van Der Aa, 2005); אינדיבידואליזציה (individualization),

לניתוח מגמת ההגמשה וההתאמה האישית של השירותים החברתיים לצרכים ולרצונות של מקבלי השירות (van Berkel & Valkenburg, 2007; Borghi & van Berkel, 2007); ניהוליות (managerialism), לניתוח האופן שבו מוכפפים ארגוני שירותים ציבוריים למנהלים הפועלים לפי עקרונות ניהול מן המגזר הפרטי (Newman & Clarke, 1997; Clarke et al., 2000); חוזיות (contractualization), לצורך ההבנה כיצד היחסים בין סוכנויות מדינתיות, ספקי שירותים פרטיים ואזרחים מכוננים מחדש על בסיס חוזים המגדירים זכויות וחובות (Freedland, 2001).

מסגרת רפלקסיבית של משילות (governance) עשויה לספק מענה הולם לצורך של חוקרים ממדעי החברה לנתח את היחסים המשתנים בין שחקנים ציבוריים ופרטיים המשתתפים בארגון, ניהול והספקה של שירותים חברתיים, ולעמוד על השלכותיהם על מהות המדינה ועל האזרחות החברתית (ראו Daly, 2003; Newman, 2001; Walters, 2004). המאמר ימחיש טענה זו באמצעות ניתוח מעמיק של מקרה בוחן: עיצובה ויישומה של תוכנית מרווחה לעבודה (המוכרת יותר כתוכנית ויסקונסין) בישראל. באוגוסט 2005 החלה מדינת ישראל ביישום ניסוי מדיניות לתקופה של שנתיים בשם תוכנית מהל"ב (מהבטחת הכנסה בטוחה להבטחת תעסוקה). בקיץ 2007 הוחלט להאריך את משך הניסוי תחת שם חדש, אורות לתעסוקה, ועם מספר שינויים בתוכנית. בשנת 2010 הביאה ביקורת ציבורית רחבה לאי הארכת התוכנית ולהפסקת החוזה עם החברות המפעילות הפרטיות. התוכנית זכתה לחשיפה תקשורתית רבה וספגה ביקורת ציבורית נרחבת מצד משתתפים בה, עיתונאים, חוקרים, ארגוני סנגור, ועדות ציבוריות וחברי כנסת. על פי רוב התייחסו אליה כמקרה ברור ומובהק של הפרטה: העברת שירות וסמכות ממלכתית משירות התעסוקה – הגוף הסטטוטורי האחראי על הפעלת שירותי תעסוקה ציבוריים בישראל – לידיהם של ארבעה מפעילים פרטיים למטרות רווח (בניש, 2005, 2008; ברק-ארוז, 2008; מנדלקרן ושרמן, בדפוס). ואולם גישת ההפרטה אינה מאפשרת להבין שאלות מפתח הנוגעות לאופן עיצובה וניהולה של התוכנית: מדוע היא הופעלה באמצעות שחקנים לא-מדינתיים בלבד? האם למען "ייעול" נקודתי של שירות ציבורי או לשם הקמת "פרויקט מדינתי" רפורמטיבי? מדוע הודרו שחקנים מדינתיים בעלי ניסיון בטיפול באוכלוסיות היעד של התוכנית? מה הסיבה למעורבות האינטנסיבית של אגף התקציבים במשרד האוצר (אגף מטה שאינו עוסק ביישום) בעיצוב התשתית הארגונית של התוכנית ובהפעלתה?

בהמשך המאמר יובא דיון קצר על מקורותיה ועל חסרונותיה של גישת ההפרטה. אבקש להאיר את יתרונותיה המרכזיים של גישת המשילות להבנת שינויים במערכות ציבוריות של שירותים חברתיים ובמדינת הרווחה בכלל. בהמשך לדיון יודגמו יתרונות אלה באמצעות המקרה של תוכנית ויסקונסין בישראל. אבקש לטעון שיש להבין את המדיניות המובילה לשימוש בשחקנים פרטיים, גם בשחקנים פרטיים למטרות רווח הפועלים

כביכול במסגרת כלכלת השוק, בהקשרה המוסדי, ובמקרה זה, בהקשר של מאבקים תוך מדינתיים בין שחקנים מדינתיים בעלי תפיסות ואינטרסים שונים בדבר אופן הניהול הרצוי של בעיות חברתיות. הפעלת שחקנים פרטיים במסגרת תוכניות ציבוריות-מדינתיות אינה מהווה בהכרח "העברה" של תפקיד או אחריות מדינתית לזירה הפרטית, אלא אסטרטגיה המאפשרת לשחקנים מדינתיים להשיג יעדים חברתיים-כלכליים שנויים במחלוקת. במקרה של תוכנית ויסקונסין, שימוש בשחקנים פרטיים להפעלת התוכנית אפשר לאגף התקציבים לקדם פרויקט מדינתי ניא-ליברלי ולהכפיף חסרי עבודה לצורכי השוק, למרות התנגדות מצד שחקנים מדינתיים אחרים.

חסרונותיה של גישת ההפרטה כמסגרת מושגית לניתוח שינויים במדינת הרווחה

על רקע אתגרים כלכליים ואידיאולוגיים שהמדינה ובכלל זה המגזר הציבורי ניצבים מולם, הפכה טרמינולוגיית ההפרטה במהלך העשורים האחרונים פופולרית ביותר בהקשר הניאו-ליברלי. אליטות כלכליות וכלכלנים כאחד תמכו במכירת משאבים ונכסים מדינתיים ובהעברתם לגורמים פרטיים למטרות רווח, כשהמטרה היתה לצמצם את מעורבות המדינה בכלכלה ולהעצים את כלכלת השוק (Ramamurti, 2000). העובדה שהפרטה שואבת את משמעותה מן התיאוריה הכלכלית הניאו-קלאסית (Starr, 1989, pp. 26-32) היא שהופכת אותה למסגרת בעייתית לצורך הבנה ביקורתית של יחסי מדינה-חברה והשינויים החלים בהם.³ מושג ההפרטה מבוסס על הנחות ליברליות השואבות מן המסורת האנגלו-אמריקנית, ולפיהן יש הפרדה ברורה בין הזירה הציבורית של המדינה לבין הזירה הפרטית של השוק והחברה האזרחית (Somers, 1999). מסורת זו התפתחה על רקע המאבק של האליטה החדשה של המהפכה התעשייתית, הבורגנות, במדינה אבסולוטית עריצה, שנועד להגן על חירויות וזכויות אינדיבידואליות. ג'ון לוק ופילוסופים אחרים בעקבותיו פיתחו כלפי המדינה נרטיב חשדני, הרואה בה זירה בירוקרטית כוחנית של כפייה ושעבוד, המסכנת את החירויות הטבעיות המתקיימות בזירה הפרטית ועומדת בניגוד קוטבי אליהן (שם עמ' 136-140). עמדה תיאורית ונורמטיבית זו, אשר מייצרת דיכוטומיה מהותית בין הפעולה הכופה של המדינה לבין היחסים

3 חשוב לציין שיש מחקרים יוצאי דופן המשתמשים במושג ההפרטה באופן שחורג מן המסגרת הזו ומכיר בפוטנציאל של הפרטה כאסטרטגיה פוליטית לשינוי יחסי מדינה-חברה (Ajzenstadt & Starr, 1989; Rosenhek, 2000). מחקרם של איינשטדט ורוזנהק הוא חדשני מבחינה זו ומהווה דוגמה מרתקת לניתוח מדינתי ופוליטי של שחקנים פרטיים במדינת הרווחה.

הוולונטריים המתקיימים בין פרטים וארגונים בזירה הפרטית (Weintraub, 1997, p. 8), שימשה בסיס אפיסטמולוגי לכלכלה הניאו-קלאסית שממנה צמח מושג ההפרטה.

הראשון שערער על הדואליות שיצרה הכלכלה הניאו-קלאסית בין המדינה והפוליטיקה לבין הכלכלה היה קארל מרקס (ביכלר וניצן, 2007, עמ' 73-76), ובעקבותיו הגיע מחקר ענף בתחומי הכלכלה הפוליטית והסוציולוגיה של הכלכלה. המחקר בתחומים אלה מבקר את ההבחנה בין מדינה וכלכלה כשתי מערכות נפרדות הפועלות על פי הגיון מובחן (state and economy), וטוען כי המדינה תמיד לוקחת חלק מרכזי בעיצוב הכלכלה והפעילות הכלכלית (state in the economy) (Block, 1994; Block & Evans, 2005).⁴ באופן דומה התפתח מחקר ענף במסורות הגרמשיאנית (Gramsci) והפוקולדיאנית (Foucault), המבקר נחרצות את התפיסה שהתפתחה במסורת הליברלית האנגלו-אמריקנית, ולפיה החברה האזרחית היא זירה א-פוליטית הפועלת באופן אוטונומי הרחק מפעילות המדינה. מחקר זה חושף את מערכת הקשרים הענפה הכורכת בין החברה האזרחית לחברה הפוליטית ולמוסדות המדינה, וטוען כי החברה האזרחית מוכפפת למנגנונים של שליטה הגמונית ומשמוע באופן השולל את הדיכוטומיה פרטי-ציבורי (חנין, 2001; Bobbio, 1988; Burchell, Gordon & Miller, 1991; Foucault, 1991; Rose & Miller, 1992).

לאור זאת אני מבקש לטעון כי יש קושי בהשאלת המסגרת האנליטית של ההפרטה מהפרספקטיבה הכלכלית לצורך ניתוח תהליכים המתרחשים בתחום המדיניות החברתית. האפיסטמולוגיה המפרידה אנליטית בין מדינה-שוק-חברה אזרחית אינה פרודוקטיבית במיוחד בבואנו לנתח את כל אותם כלים ואסטרטגיות בירוקרטיות שבהם משתמשת המדינה כדי לעצב ולווסת את הפרטים והמשפחות הנתונים לריבונותה, כלומר כלים שבמהותם מבטלים את ההבחנה בין הפרטי לציבורי (Orloff, 2005; Piven & Cloward, 1971). בגישת ההפרטה מובלעת תפיסה של "מדינה בנסיגה", אשר בעקבות תהליכי הפרטה מתנתקת מתפקידיה בעיצוב, ניהול ויישום תוכניות ושירותים חברתיים, ומעבירה אותם לזירה הפרטית. בתוך כך מאבדת המדינה שליטה על מנגנונים חשובים לניהול וויסות החברה ופוגעת באוטונומיה שלה אל מול שחקנים לא מדינתיים המופקדים על תפקודים אלה. ואולם הכרה במטרות ובאינטרסים של המדינה כישות ארגונית, כלומר שמירה על עוצמתה ועל האוטונומיה שלה ביחס לשחקנים אחרים (Skocpol, 1985), מעלה סימן שאלה באשר למוטיבציה של המדינה המודרנית לפגוע במקור המרכזי של עוצמתה: עוצמה של תשתיות (infrastructural power), כלומר היכולת של המדינה להוציא לפועל מדיניות באמצעות תשתית ארגונית הפרוסה בתוך החברה (Mann, 1984).

הייתכן שאין המדינה מוותרת על עוצמה זו, אלא מייצרת אותה מחדש בעזרת שחקנים פרטיים?

הקושי המרכזי של מסגרת הניתוח של ההפרטה, הנובע מהתעלמותה ממערך הכוחות המוסדי-הפוליטי המתקיים בתוך המדינה (בין שחקנים מדינתיים שונים) ובינה לבין שחקנים קולקטיביים אחרים, הוא אי יכולתה לעמוד על סוגיות של עוצמה, קונפליקט ומאבק. מדובר בסוגיות מרכזיות להבנת שינויים עכשוויים במדינת הרווחה. שינויים אלה תובעים מאיתנו, כפי שמסבירים קלארק וניומן (Clarke & Newman, 1997, p. 27) –

To think in terms of a field of power relations and not just the distribution of tasks and functions between sectors. The new form of state is not just about the organizational system through which services are delivered. It involves reconfigurations of power in the pattern of provision, and changing definitions of individual and collective responsibility, which lie at the core of the policy changes themselves.

שלושה היבטים מרכזיים בעיצוב השירותים החברתיים ויישומם במדינות רווחה בנות זמננו מאירים את מגבלות הניתוח של גישת ההפרטה: (1) גישת ההפרטה אינה מתעניינת במדינה כמערך ארגוני-בירוקרטי של שחקנים מוסדיים בעלי אינטרסים החותרים לעוצמה ולאוטונומיה; אם יש בה דיון על המדינה, על פי רוב הוא יתייחס לכשליה ולביקורת על הבירוקרטיה הנוהגת בה. (2) גישת ההפרטה אינה מתייחסת להיבטים של עוצמה ומאבקי כוחות בין שחקנים מוסדיים, המשפיעים על עיצוב שירותים ותוכניות חברתיות ועל יישומם. (3) גישת ההפרטה מתעלמת מכך שתהליכים במערכות ציבוריות כרוכים בכינון שחקנים חדשים.

למול גישת ההפרטה, המאמר מציע את גישת המשילות כחלופה ראויה בעלת יתרונות אנליטיים. בשני העשורים האחרונים התבססה המשילות כגישה מרכזית לניתוח השינויים המתחוללים במדינה והשלכותיהם על מדיניות. שתי ביקורות מרכזיות מופנות כלפי המשתמשים במסגרת ניתוח זו; הראשונה נוגעת להיבטים נורמטיביים, המגולמים לעתים קרובות במושג המשילות ללא רפלקסיביות מספקת (Daly, 2003; Merrien, 1998); זה בא לידי ביטוי בשיח המשילות הטובה (good governance) (Walters, 2004). הקורא לצמצום מעורבות המדינה, הקמת שותפויות ציבוריות-פרטיות וקידום התנהלות שוק במערכות ציבוריות של שירותים חברתיים. שיח זה מניח את קיומו של "משבר משילות" אובייקטיבי, ומזהה את גורמיו עם כישלון של צורות משילות "ישנות" – במסגרת מנגנוניה הציבוריים-הבירוקרטיים של המדינה – אל מול מורכבות גדלה והולכת

של החברה (Merrien, 1998; Walters, 2004). הביקורת השנייה נוגעת לאמורפיות של מושג המשילות אשר הפך ל"מסמן ריק", חסר גרעין מהותי, באופן שאינו מאפשר להבחין את המשילות מתופעות אחרות ("הכול משילות") (Offe, 2009). יחד עם זאת, נראה כי שימוש מודע במושג משילות, הנותן מענה לשאלות של עוצמה, קונפליקט ומקומה של המדינה, עשוי לפתור את רוב הבעיות (Walters, 2004).

משילות איננה תיאוריה מסודרת אלא פרספקטיבה מחקרית לחקר השינויים החלים במדינה ובמדיניות במודרניות המאוחרת. הנחת יסוד מרכזית היא שמדיניות מעוצבת ומיושמת בשדה ארגוני הטרוגני ומרובה שחקנים. יחד עם זאת, היטב חשוב בגישה ביקורתית למשילות (בניגוד לגישת המשילות הטובה) הוא הכרה במרכזיותה של המדינה בעיצוב אסטרטגיות חדשות המאפשרות לה למשול ולנהל בעיות חברתיות לאור אתגרים חדשים וישנים (Merrien, 1998; Newman, 2001; Pierre & Peters, 2000; Walters, 2004). השימוש באסטרטגיות אלה, שבהן שמור תפקיד חשוב לשחקנים פרטיים, אינו משקף את נסיגת המדינה כשחקן פוליטי מרכזי, אלא את הארגון מחדש (reconfiguration) של עוצמת המדינה (Newman, 2001; Pierre & Peters, 2000). כאן חשוב להכיר בכך שאין המדינה ישות מונוליתית והומוגנית, אלא שדה שפועלים בו שחקנים בירוקרטיים שונים (רוזנהק, 1999; Asiskovitch, 2010). שחקנים מדינתיים (משרדי ממשלה, ארגונים סטטוטוריים) מחזיקים באינטרסים מוסדיים שונים (לעתים סותרים) ומבינים אחרת "בעיות חברתיות" ואת האופן שבו יש לנהל אותן. בין שחקנים אלה עשויים להתפתח שיתופי פעולה, אך גם מתחים ואפילו קונפליקטים. זהו הקשר מרכזי לבחינת תפקידם של שחקנים פרטיים במשילות חברתית חדשה והאופן שבו הם עשויים לייצר פוטנציאל חדש של מעורבות ועוצמה מדינתית.

חוקרים רבים מצביעים על יתרונותיה של פרספקטיבת המשילות. דרך התמקדות בשינויים המתחוללים במדינה, ובכלל זה יצירתם של מנגנונים חדשים וכניסתם של שחקנים חדשים, הלוקחים חלק בעיצוב התערבויות פוליטיות בחברה וביישומן, משילות מאפשרת להבחין באופן פעולתה של העוצמה מעבר לאתרים ולמוסדות המסורתיים של המדינה והכלכלה הפוליטית. דגשים אלה עוזרים לבחון את ההתנסות במגוון צורות ממשל, המאפיינת את העשורים האחרונים, ואת השלכותיהן על יחסי מדינה-חברה במגוון זירות ואתרים (Newman, 2001; Walters, 2004, pp. 31-33). משילות מציעה פרספקטיבה סוציולוגית לניתוח מדיניות חברתית כתופעה חברתית-פוליטית: עיצוב מדיניות אינו סדרה של פרוצדורות טכניות-פורמליות, אלא תהליך רווי במתח ומאבק בין שחקנים עם זהות ואינטרסים שונים. משילות מתעניינת במיוחד בקשר שבין עיצוב מדיניות ליישומה; הגישה מתמקדת בהיבטים הארגוניים והבין אישיים של הפעלת שירותים ותוכניות חברתיות, ולמעשה משלבת בין הזירות והרמות השונות שבהן מדיניות "מתרחשת" הלכה למעשה. גישת משילות כזו מבוססת על עניין מפורש במדינה ובתהליכי שינוי מבני

וארגוני שהיא עוברת ובאופן שבו פרקטיקות מדינתיות שואפות לעצב את הפרט ואת הקולקטיב בהתאם למודל נורמטיבי (לדוגמה: "חברה אקטיבית" או "אזרחות אחראית") במסגרת פרויקט פוליטי מסוים (Daly, 2003; Newman, 2001).

בחינת יתרונותיה של גישת המשילות: המקרה של עיצוב ויישום תוכנית ויסקונסין בישראל

תוכנית ויסקונסין היא תוכנית מרווחה לעבודה (Workfare), אשר הופעלה בישראל בין אוגוסט 2005 לאפריל 2010. תוכנית מסוג זה שואפות לנסח מחדש את החוזה החברתי המגולם בזכויות החברתיות של האזרחות באמצעות התניית הזכאות לקצבאות הבטחת הכנסה בהשתתפות פעילה בשוק העבודה. התוכנית מאלצת אזרחים לקחת אחריות פעילה על מצבם ולדאוג לרווחתם באמצעות שילוב מחדש בשוק התעסוקה (Gilbert, 2002; Handler, 2004; Lodemel & Trickey, 2000). מדיניות זו מבטאת שינוי בעיקרון המכונן של מדינת הרווחה: מעבר מאפקט של דה-קומודיפיקציה למגמה של רה-קומודיפיקציה (Holden, 2003). המדינה מתמקדת בהחזרת המובטלים לעבודה, תוך פגיעה בקצבאות מחליפות עבודה, ומספקת למעסיקים ולהון כוח עבודה "גמיש" המוכן לעבודה קשה תמורת שכר מועט. אם להשתמש בניסוחו הקולע של פק (Peck, 2001, p. 6):

[...] workfare is not about creating jobs for people that don't have them; it is about creating workers for jobs that nobody wants [...]

תוכנית ויסקונסין עוצבה וקודמה בידי אגף התקציבים (להלן אג"ת) במשרד האוצר. זהו שחקן מדינתי רב עוצמה אשר אימץ פרדיגמה כלכלית ניאוו-ליברלית, ומאז שנות ה-80 מקדם סדרה של שינויים בכלכלה הפוליטית של ישראל (שלו, 2004). התוכנית התבססה על עקרון "עבודה-תחילה" (work-first), ולפיו יש ללחוץ על משתתפי התוכנית באמצעות שימוש בסנקציות למצוא תעסוקה מהר ככל האפשר. מודל זה נבחר בידי אג"ת ככלי מתאים לניהול בעיית המובטלים בישראל, אוכלוסייה הנתפסת אצל אליטות פוליטיות ובירוקרטיות כאוכלוסייה פסיבית ותלותית, המסרבת לכלכל את עצמה באמצעות עבודה (גל ואחדות, 2007). בניגוד למודלים אחרים המתבססים על הכשרה מקצועית (ראו Lodemel & Trickey, 2000), המודל שנבחר מתמקד בשינוי ההתנהגות

הפסולה באמצעות פיקוח אינדיבידואלי ומשמוע, שמטרתם הפסקת תמיכת המדינה ו"שחרור מתלות" דרך עבודה.⁵ את אימוץ תוכנית ויסקונסין ראוי להבין במסגרת מימוש הפרויקט הניאו-ליברלי של האוצר בכלל ובשוק התעסוקה בפרט. הישגיו הבולטים ביותר של האוצר באו לידי ביטוי בדה-רגולציה של שוק התעסוקה (שלו, 2004), אשר החריפה את הקיטוב בשוק זה והרחיבה את תופעת התעסוקה הלא-יציבה (precarious employment) והעוני בקרב אוכלוסיות עובדות (דגן-בוזגלו, 2007). קידומה של תוכנית ויסקונסין הוא צעד נוסף בתהליך הכפפת עובדים לצורכי השוק; מדובר בפרויקט פוליטי השואף לארגן מחדש את היחסים בין האזרחים, המדינה והשוק, כדי לכונן אזרחים-סובייקטים אחראים, אקטיביים ועמידים, המספקים את צורכי הכלכלה הניאו-ליברלית (Larner, 2000).

התוכנית הושקה כניסוי מדיניות שמטרתו שילוב מחדש בשוק התעסוקה של מובטלים לטווח ארוך וקבוצות אחרות הזכאיות לקצבת הבטחת הכנסה של המוסד לביטוח לאומי. קצבת הבטחת הכנסה היא תוכנית שיורית המותנית במבחן אמצעים. היא משמשת רשת ביטחון אחרונה לאוכלוסיות שאינן מצליחות להשיג הכנסה מינימלית באמצעות עבודה או קצבאות אחרות, וביניהן משפחות חד הוריות, מובטלים לטווח ארוך, יחידים ומשפחות בעלי הכנסה נמוכה ואוכלוסיות שהוגדרו כבלתי ניתנות להשמה מסיבות שונות (מורגנשטיין ושמלצר, 2001). התוכנית הופעלה בארבעה מוקדים גיאוגרפיים (אשקלון, ירושלים, חדרה ונצרת) בידי ארבעה מרכזי תעסוקה פרטיים למטרות רווח. המרכזים הוקמו בעקבות מכרז בינלאומי שפרסמו משרדי האוצר והתמ"ת, וכל מרכז נוהל בידי תאגיד פרטי המורכב מחברה ישראלית וחברה בינלאומית. אל מרכזי התעסוקה הופנו אזרחים ותושבים ישראלים אשר תבעו קצבת הבטחת הכנסה באחד ממוקדי הפעילות של התוכנית. במהלך השנה הראשונה של הניסוי הופנו למרכזי התעסוקה 26,519 משתתפים; עד סוף דצמבר 2009 הגיע מספר המשתתפים ל-46,761.⁶ עובדי המרכזים הפרטיים ערכו את מבחן התעסוקה לשם הבטחת הכנסה (כאשר שירות התעסוקה ממשיך לערוך אותו בשאר חלקי הארץ), ולמעשה עשו שימוש בסמכות מדינתית כדי לקבוע את זכאותם של המשתתפים לקצבה. כדי לשמור על זכאותם לקצבה, חויבו תובעי הבטחת הכנסה להשתתף במגוון פעילויות שמטרתן השמה מחדש בשוק התעסוקה בהיקף של 30-40 שעות שבועיות: סדנאות להקניית כישורי תעסוקה "רכים" (כיצד לכתוב קורות חיים ולהתכונן לריאיון עבודה למשל), חיפושי עבודה מונחים ועצמאיים ומפגשי ייעוץ והדרכה שוטפים עם יועצי תעסוקה (מנהלי יעדים תעסוקתיים בשמם הרשמי).

5 מהבטחת הכנסה להבטחת תעסוקה, סיכום והמלצות, מרב שביב, 1999.
6 דו"ח לסיכום השנה הראשונה, מנהלת הניסוי, 2006, עמ' 10; דו"ח חרשי, מנהלת הניסוי, אוקטובר 2009, עמ' 6.

השימוש במרכזי תעסוקה לא ממשלתיים, כלומר שחקנים פרטיים הפועלים למטרות רווח, אפשר לאג"ת ליישם תוכנית נוקשה וממשמעת ולהוציא לפועל רפורמה רדיקלית בחוזה החברתי שבין המדינה לאזרחיה. במסגרת זו המדינה מפסיקה לתמוך באזרחים הנמצאים מחוץ לשוק התעסוקה ועוברת למתן עזרה זמנית, הממוקדת בשילוב מהיר בכל עבודה. רפורמה זו לא היתה מתאפשרת אחרת, שכן השירות הציבורי התנגד לה. באופן זה לא החליש השימוש בשחקנים פרטיים את המדינה ולא פגע באוטונומיה שלה, אלא אפשר לשחקן מדינתי דומיננטי להרחיב את עצמתו, הן ביחס לשירות התעסוקה – שחקן מדינתי בעל אינטרסים מוסדיים שונים ותפיסה אחרת של בעיית האבטלה ואופן ניהולה – והן ביחס לקבוצות שונות של אזרחים ותושבים חסרי עבודה הנתמכים בידי אוצר המדינה.

ההקשר המוסדי של עיצוב אסטרטגיה מדינתית חדשה: הקונפליקט בין אגף התקציבים לשירות התעסוקה

היחסים בין שחקני מדינה בירוקרטיים בישראל, ובמיוחד הקונפליקט בין שחקנים "בזבזנים" (spenders) (למשל המוסד לביטוח לאומי) לשחקנים "חסכנים" (savers) (למשל משרד האוצר) (Wildavsky, 1993), הם גורם מרכזי בהסבר מגמות סותרות של צמצום והרחבה במדינת הרווחה בעשורים האחרונים (Asiskovitch, 2010). הקונפליקט בין אג"ת לשירות התעסוקה הוא גורם מרכזי בעיצוב תוכנית ויסקונסין ויישומה. שירות התעסוקה הוקם ב-1959 כגוף ממלכתי שתפקידו לתווך בין מעסיקים לחסרי תעסוקה. משנת 1972 עורך השירות את "מבחן התעסוקה" עבור המוסד לביטוח לאומי כחלק ממבחן הזכאות לביטוח אבטלה, ומשנת 1982 גם לצורך הבטחת הכנסה. עד ראשית שנות ה-90 חלש שירות התעסוקה על תיווך העבודה הלאומי, ופעל מתוך תפיסה שראתה בתעסוקה משאב לאומי חיוני המחייב מעורבות של גוף מדינתי בהקצאתו על פי מדדים שוויוניים. השליטה הציבורית על תיווך העבודה מנעה את קיומה של דינמיקת שוק שבה המגזר העסקי מקצה מקומות תעסוקה בהתאם לצרכיו. צורת תיווך עבודה זו עמדה בסתירה לליברליזציה שמשרד האוצר מקדם באדיקות מאמצע שנות ה-80. כדי לקדם את הליברליזציה ואת הדה-רגולציה בשוק התעסוקה, נדרש האוצר להתמודד עם מאפייניו ועם צורת עבודתו של שירות התעסוקה הציבורי.

שחקני מדינה מתנהלים בהתאם להיגיון מוסדי ייחודי ולאינטרסים, הנגזרים מהמיקום המוסדי שלהם במערך המדינתי, ובהתאם להכשרה המקצועית והאידיאולוגיה המאפיינות את הפקידות באותו מוסד. הגיונות מוסדיים שונים עשויים להתקיים זה לצד זה במסגרת המערך המדינתי וליצור מתחים והטרונגניות בפעולת המדינה (רוזנהק, 1999). בעוד ההיגיון המוסדי של השירות התבסס על אתוס של מעורבות מדינתית תוך הכרה בזכויות חברתיות של אזרחות, התבסס ההיגיון של אג"ת על צמצום המעורבות המדינתית, על

ליברליזציה של שוק התעסוקה ועל צמצום זכויות חברתיות לשם החזרת מובטלים לעבודה. הביקורת של אג"ת התמקדה למעשה בשתי צורות המשילות ה"ישנות" של מדינת הרווחה, אשר כוננו את פעולת שירות התעסוקה: בירוקרטיה ומומחיות (professionalism) (Clarke & Newman, 1997). בירוקרטיה היא צורת משילות המבטיחה טיפול אחיד ללא משוא פנים לאוכלוסייה רחבה – דפוס חשוב לצורך הבטחת מימוש זכויות חברתיות. מומחיות היא צורת משילות המבוססת על התפיסה כי התערבות מקצועית על בסיס ידע והשקעה ציבורית תוביל לפתרון בעיות חברתיות (שם, עמ' 4-13).

עמדותיו של משרד האוצר ובמיוחד אגף התקציבים באשר לצורך ברפורמה של שירות התעסוקה עוגנו בתפיסה רחבה יותר בדבר הצורך ברפורמות מבניות במגזר הציבורי כולו.⁷ אג"ת החזיק משך שנים ארוכות באמונה כי ניתן וצריך להפריט את תיווך העבודה ולהעביר את סמכויותיו של שירות התעסוקה לחברות כוח אדם פרטיות. כדי לקדם את מטרותיו, פעל אג"ת בשלושה מישורים: (1) קיצוץ תקציב שירות התעסוקה ואי התאמתו לצרכים גדלים; (2) ביטול המונופול של השירות על תיווך העבודה; (3) ניסיונות לערוך בשירות רפורמה פנים ארגונית. הפעולה במישור הראשון החלה בשנת 1986 עם קיצוץ בתקציבי שירות התעסוקה: בין השנים 1986-2001 ירד התקציב לדורש עבודה ב-71% והעומס לפקיד עלה ב-280% (קורא, 2001, עמ' 4). בשנת 1986 עמד התקציב לדורש עבודה על 242 ש"ח ואילו בשנת 2001 הוא הגיע ל-72 ש"ח בלבד (שם, עמ' 21). לקיצוצים אלה היו כמובן השלכות על תפקודו של השירות: בשנת 1986 טיפל פקיד השמה ב-28 מבקשי עבודה ביום, ואילו בשנת 2001 הוא טיפל ב-78 (באזורים שונים הגיע העומס ל-110 ביום) (שם, עמ' 22). הפעולה במישור השני החלה בראשית שנות ה-90. עד שנת 1991 נהנה שירות התעסוקה מבלבדות על תיווך העבודה: כל המעסיקים חויבו לדווח לו על משרות פנויות, וכל המובטלים חויבו להירשם בלשכות התעסוקה האזוריות. ב-1992 התקבלו שתי החלטות ממשלה מהותיות אשר שינוי את המעמד הייחודי של השירות: בוטלה חובת הזיקה לשירות (אף שעל פי החוק נותרה חובת הדיווח של המעסיקים), ובה בעת אושרה פעילותן של סוכנויות פרטיות לתיווך עבודה. ביטול חובת הזיקה בין שירות התעסוקה למעסיקים פגע פגיעה אנושה בתפקודו של השירות, אשר חדל למעשה להיות מקור המשרות הפנויות, תוך שהוא נדרש להתחרות על פונקציית התיווך עם כ-83 לשכות פרטיות (נכון ליוני 1992) שפעלו ברחבי הארץ.⁸

על רקע תפיסותיו של אג"ת בנוגע למערך השירותים הציבורי ולמידה הרצויה של מעורבות הממשלה במשק ועל רקע הניסיון לשפר את השירות למעסיק ולמובטל באמצעות תחרות ומרקטיזציה, ניצב האגף מול הצורך לשנות ולארגן מחדש את שירות

7 הצעות לשינויים מבניים בסקטור הציבורי, אגף התקציבים, 1989; ראו גם דו"ח ועדת קוברסקי, 1989.

8 דו"ח מבקר המדינה (43), 1991, עמ' 479.

התעסוקה. ביטול חובת הזיקה, הפגיעה במשאבי שירות התעסוקה והגידול בתפקידים שהוטלו עליו החלו לתת את אותותיהם. במהלך שנות ה-90 הגיע לשיאו דיון ציבורי נוקב בנוגע לתפקודו ולמעמדו של שירות התעסוקה. בתפקודו של השירות נמצאו ליקויים רבים; המרכזיים שבהם היו אי יעילות בהחזרת מובטלים למעגל העבודה בשל עומס יתר על הפקידים, מחסור במשאבים ארגוניים וסדר עדיפות פגום של הפקידים, כל זאת נוכח הגידול באבטלה ובשיעור הבלתי מועסקים בין השנים 1987-1992. טענו כנגד הארגון כי אופן תפקודו מעורר "אבטלת נוחיות"; כלומר: מובטלים מנצלים את זכאותם לקבל דמי אבטלה ומשהים את יציאתם לעבודה. לנוכח ביטול זיקת החובה, הגידול באבטלה ואי יכולתו של השירות "לייצר עבודה" המליץ מבקר המדינה לבחון מחדש את דרכי עבודתו. המבקר המליץ שבחינה זו תיעשה בשיתוף משרד האוצר והמוסד לביטוח לאומי, תוך נתינת הדעת על השינויים הארגוניים הנדרשים ועל הכלים הנדרשים לכך.⁹

בסוף שנות ה-90 גברה הביקורת כלפי שירות התעסוקה: סמכויותיו צומצמו, יוזמותיו נחסמו בידי אג"ת, והחלו לעלות תביעות מפורשות כלפיו לשינוי ארגוני.¹⁰ אג"ת, הגורם המרכזי שביקר את התרבות הארגונית הלקויה של שירות התעסוקה כמקור לבעיות בשוק התעסוקה,¹¹ השתמש בעוצמתו המוסדית – שליטתו בתקציב המדינה ויכולתו להתנות תקצוב כדי למשמע פקידים ממשלתיים אחרים ולכפות עליהם לפעול על פי עקרונותיו – ותבע מהשירות לעבור התאמות משמעותיות תוך שהוא מעכב העברת חלק מתקציבו.¹² בשנים אלה הגיעה לשיאה אי ההסכמה בין אג"ת לשירות התעסוקה. הניסיונות לשנות את שירות התעסוקה ולערוך רפורמה פנים ארגונית נכשלו בזכות מעמדו האוטונומי יחסית ובעקבות התנגדות עיקשת של ועד עובדים חזק אשר סירב לאפשר לגורמים חיצוניים לקדם שינויים בצורת הפעולה של הארגון ובאופן העסקת עובדים וקידומם. שירות התעסוקה טען כי ביכולתו לטפל בליקויים ולהתמודד עם בעיית האבטלה, אם יקבל תקצוב מתאים, ולמעשה דרש את התקציבים שקוצצו לו במשך השנים.¹³ על רקע זה נוצר קונפליקט עמוק בינו לבין אג"ת.

מתוך האינטרסים המוסדיים שלו והגישה הניאו-ליברלית המנחה אותו ראה אג"ת ליקויים כבדי משקל במאפיינים המוסדיים של שירות התעסוקה: ראשית כול, בשל היישום הלקוי של מבחן התעסוקה לא נאכפה החובה האזרחית להעדיף עבודה על פני קבלת קצבאות, מה שעורר תלות, פסיביות וניצול של אוצר המדינה. שירות התעסוקה לא הצליח לשנות

9 דו"ח מבקר המדינה (43), 1991, עמ' 486, 489.

10 דו"ח מבקר המדינה (50), 1999, עמ' 450-455.

11 מהבטחת הכנסה להבטחת תעסוקה, מרב שביב, 1999; ריאיון עם רכזת רווחה ותעסוקה באג"ת בשנים 1995-2003, 5.6.09; ראו גם דו"ח מבקר המדינה (50) 1999.

12 דו"ח מבקר המדינה (50) 1999, עמ' 468.

13 קליין, ד., "מנכ"ל שירות התעסוקה למילגרם: דבריך על הפרטה – חסרי אחריות". גלובס, 15.2.98.

את יחסיו עם חסרי עבודה ולנקוט גישה נוקשה תוך הפעלת הסנקציות שעמדו לרשותו. פקידי השירות התנגדו לגישה זו מתוך הכרה בזכויות אזרח חברתיות של המובטלים, כלומר בחובת המדינה להגן מפני העדר תעסוקה,¹⁴ וגם על בסיס היכרות אישית עם מחפשי העבודה המקומיים.¹⁵ אג"ת גם ראה את השירות כארגון מושחת ומוטה פוליטית, שנשלט בידי ועד חזק ומתנגד לשינוי, ופיתח אי אמון עמוק כלפי האינטרסים הפוליטיים והכשירות המקצועית של השירות.¹⁶

ביקורת מרכזית¹⁷ קשרה בין תפקודו הלקוי של השירות לבין הצמיחה הדרמטית בשיעור מקבלי קצבת הבטחת הכנסה במהלך שני העשורים הראשונים לקיומה. בעוד שב-1982 היו 9,914 מקבלי גמלה, בשנת 2000 עמד מספרם על 128,428 (הגידול נמשך עד 2003).¹⁸ במסגרת המיתון הכבד והעלייה בשיעור האבטלה בראשית שנות ה-2000 החלו פוליטיקאים ופקידים בכירים לפרש את הצמיחה במספר הזכאים כעול ונטל לא הכרחי על תקציב המדינה הניצב לפני אתגרים כבדים (גל ואחדות, 2007). במהלך העשור קידם משרד האוצר קמפיין נגד מקבלי גמלאות אבטלה והבטחת הכנסה. אוכלוסיית הזכאים הואשמה באי רצון לעבוד ולכלכל את עצמה באמצעות עבודה ובניצול כספי מדינה; השיח הפוליטי תיאר את מקבלי הקצבאות כקבוצה המתאפיינת בתרבות של עוני, מנצלת את המדינה ופוגעת בצמיחה הכלכלית המיוחלת (שם, עמ' 92). אי יכולתו של אג"ת לייצר רפורמה בשירות התעסוקה ולחייבו לאכוף מבחן תעסוקה "קשוח", שיאלץ מקבלי קצבאות להשתלב בשוק התעסוקה, הוביל אותו לחפש פתרונות יצירתיים לבעיה.

כאשר גישות פוליטיות אחרות מתמקדות במקורות המסורתיים של עוצמת המדינה (חוק, לדוגמה), גישת המשילות מתעניינת בצורת הפעולה של המדינה (modus operandi) בהקשרים שונים ובפרטנציאל של שינוי ודינמיות במסגרת המבנה המוסדי (Pierre & Peters, 2000, p. 194). דגש זה עוזר לעמוד על מתחים תוך מדינתיים (על רקע היגיון מוסדי שונה) כגורם העשוי להוביל ליצירת אסטרטגיות מדינתיות חדשות. חוסר העניין התיאורטי של גישת ההפרטה במדינה כשדה דינמי של מאבקים אינו מאפשר לזהות כיצד קונפליקט עשוי להוביל לשימוש בארגונים פרטיים ברפורמה של מדינת הרווחה.

14 מהבטחת הכנסה להבטחת תעסוקה. מרב שביב, 1999; דו"מ מבקר המדינה (43) 1991, עמ' 487.

15 דו"ח מבקר המדינה (43) 1991, עמ' 487.

16 ריאיון עם רכזת רווחה ותעסוקה באג"ת בשנים 1995-2003, 5.6.09; מבקר המדינה (43) 1991, עמ' 484-489.

17 בניגוד לביקורת זו, הסברים מקובלים לגידול מצביעים על קליטת עלייה, על גידול במספר המשפחות החד הוריות ועל חקיקה אשר הרחיבה נגישות לקצבה (שרמן, 2007);

http://www.vanleer.org.il/econsoc/4_igeret3/3_sherman.pdf

18 המוסד לביטוח לאומי, רבעון סטטיסטי לז' 4, 2007.

שימוש בארגונים פרטיים כדי ליצור מערך שירותים חלופי ואוטונומי

תפקידם של ארגונים פרטיים ברפורמה של מדינת הרווחה תלוי באופן שבו המדינה מתמרצת את הקמתם ואת התנהלותם, ומעצבת את הסביבה המוסדית שהם פועלים בה (הזנפולד, 2005). השימוש בארגונים פרטיים ליישום רפורמת מרווחה לעבודה, בדגש על "עבודה תחילה", מבטיח למעצבי מדיניות יתרונות שונים: שליטה על הוצאות באמצעות ניהול יעיל וגמיש של סוכנויות הקצה (street-level agencies), תוך שינוי דפוסי פעולה ישנים לטובת מטרות מדיניות חדשות. יתרונות אלה מסבירים את הנטייה הגוברת להפעיל ארגונים פרטיים, אף שעבודה עם ארגונים אלה כרוכה בבעיות לא מעטות (Bredgaard & Larsen, 2007). הפער בין ההיגיון המוסדי של אג"ת לזה של שירות התעסוקה הוביל לניסיון לקדם רפורמה של שירות התעסוקה באמצעות שחקנים פרטיים למטרות רווח. בעקבות דרישתו של אג"ת לבחון באופן מקיף את תפקודו של שירות התעסוקה ולבדוק חלופות לביצוע תיווך העבודה ומבחן התעסוקה, מונתה בנובמבר 1997 ועדת מנכ"לים בין-משרדית.¹⁹ מכיוון שאג"ת לא הצליח לשנות את השירות מבפנים ולארגנו מחדש על פי עקרונות הפעולה שרצה לקדם, הוא הציע להאציל את סמכויות השירות ולהעביר את תיווך העבודה במסגרת ניסוי לחברות כוח אדם פרטיות הפועלות בשוק. משרד הרווחה ושירות התעסוקה התנגדו לשינוי רדיקלי זה. אי ההסכמה בין נציגי משרד הרווחה ושירות התעסוקה לבין נציגי אג"ת לא אפשרה להגיע לפתרון, והוועדה הגיעה למבוי סתום (Helman, 2009). תוכנית ויסקונסין צמחה למעשה כחלופה לניסיון הכושל להפריט את שירות התעסוקה.²⁰

על רקע זה החל אגף התקציבים לגבש תוכנית חלופית, שקודמה בעזרת סוכנות ייעוץ פרטית וזכתה לתיאור מקיף בדו"ח מהבטחת הכנסה להבטחת תעסוקה (שביב, 1999). המודל שקידם אג"ת הדגיש את הצורך ליישם את מבחן התעסוקה באמצעות מנגנוני שוק פרטיים המסוגלים להפעיל מבחן אקטיבי ונוקשה ולהיאבק בשיעורי האבטלה הגבוהים ובגידול בהוצאות.²¹ אג"ת ראה בלשכות שירות התעסוקה גופים מסורבלים, לא יעילים ולא כשירים, אשר אינם מסוגלים לספק שירותים ראויים לדורש העבודה. חשוב מכך, עובדי הלשכות הציבוריות נתפסו כ"חלשים" מול האזרחים ולא מסוגלים לבצע את מבחן הזכאות כנדרש. בניגוד ללשכות, נתפסו מרכזי תעסוקה פרטיים כגופים תחרותיים, גמישים וא-פוליטיים. ארגונים פרטיים אלה מחויבים בראש ובראשונה למטרות שמגדיר

19 החלטת ממשלה 2839, 3.11.97.

20 ריאיון עם רכזת רווחה ותעסוקה באג"ת בשנים 2003-1995, 5.6.09; ריאיון עם הסגן לענייני רווחה באג"ת בשנים 2003-1995, 8.12.10.

21 מהבטחת הכנסה להבטחת תעסוקה, מרב שביב, 1999.

אג"ת – שילוב המובטלים מחדש בשוק התעסוקה – ולא לזכויות החברתיות של אזרחים, ולכן עמדתם חזקה יותר מול דורשי עבודה.²²

אג"ת הניח כי העברת הסמכויות והחובות הארגוניות של שירות התעסוקה לסוכנים פרטיים תאפשר לו לעקוף את נטיותיו ה"בעייתיות" של שירות התעסוקה, וכך לכונן יחסים חדשים בין אזרחים מובטלים, המדינה ושוק התעסוקה. השימוש בסוכנים פרטיים אפשר לאג"ת להגשים, למרות התנגדותו של השירות, את תפיסתו באשר לאופן הטיפול הראוי והיעיל בעלייה במספר מקבלי הקצבאות: לאכוף מבחן תעסוקה נוקשה ותובעני; להתנות את תמיכת המדינה בניסיונות אקטיביים למציאת (כל) עבודה; לצמצם את הוצאות המדינה על הקצבאות; ובמיוחד להיאבק בתלות הרבה של בני המעמד הנמוך באמצעות עיצובם כמחפשי עבודה אקטיבים ואחראים והפנייתם לשוק כדי למצוא בו מזור לצורכיהם. באמצעות השימוש באסטרטגיה חדשנית זו קיווה אג"ת לייצר רפורמה משמעותית ולהגשים את חזונו הניאו-ליברלי בדבר יחסי מדינה-שוק-חברה.

במארס 2000 מונתה הוועדה לרפורמה במדיניות הטיפול בבלתי מועסקים המתקיימים מגמלת קיום מתמשכת (ועדת תמיר), כדי לקבוע עקרונות להפעלת תוכנית מהל"ב. הוועדה פעלה במסגרת התפיסה והעקרונות שהתווה אג"ת, אשר זכו למעמד הגמוני (Helman, 2009, p. 23). בבקשה למקסם את הידע מן הניסוי המליצה הוועדה (בהמלצות הביניים) להקים ארבעה מרכזי תעסוקה שונים, כדי לבחון את היתרונות היחסיים של ארבעה מודלים של הפעלה: מרכז בניהול שירות התעסוקה, מרכז בניהול מלכ"ר, מרכז בניהול ארגון למטרות רווח ומרכז המשלב עקרונות של מלכ"ר וארגון למטרות רווח.²³ עוד המליצה הוועדה להתנות את הזכאות לקצבה בהשתתפות פעילה בתוכנית חודשית בפיקוח יועץ תעסוקתי בהיקף של 15-42.5 שעות שבועיות. אולם במהלך קביעת התקציב לשנת 2004 השתמש אג"ת בעוצמתו המוסדית וקבע באמצעות חוק ההסדרים, כי כל מרכזי התעסוקה יוקמו כמרכזים פרטיים לא מדינתיים. באופן זה פסל אג"ת את השתתפות שירות התעסוקה בניסוי והדיר אותו מכל מעורבות בו.

בשונה מתהליך חקיקת חוק הבטחת הכנסה בראשית שנות ה-80, שבו שימש משרד העבודה והרווחה בתפקיד מרכזי, הודר המשרד מן השינויים שהוכנסו בחוק לצורך הפעלת התוכנית (בניש, 2005, עמ' 123). לכאורה התבססו השינויים בחוק על המלצותיה של ועדת תמיר, אולם החוק שנוסח בידי משרד האוצר סטה מהמלצות אלה במספר עקרונות משמעותיים. למעשה יצר החוק תוכנית נוקשה ותובענית הרבה יותר, עם דגש רב על חובות המשתתפים וללא הבטחת זכויות חברתיות חדשות, פרט לזכות הערעור על

22 מהבטחת הכנסה להבטחת תעסוקה, מרב שביב, 1999; ריאיון עם רכות רווחה ותעסוקה באג"ת בשנים 1995-2003, 5.6.09

23 הוועדה לרפורמה במדיניות הטיפול בבלתי מועסקים המתקיימים מגמלת קיום מתמשכת, המלצות ביניים, עמ' 23.

החלטות מתכנן היעדים התעסוקתיים (קורא, 2003). קביעה שהגדילה במיוחד את הדרישות החדשות של מבחן התעסוקה החדש היתה הכפלת שעות ההשתתפות המינימליות הנדרשות מכל משתתף בתוכנית מ-15 ל-30 שעות שבועיות. בעקבות דרישה זו נאלצו משתתפים בעלי רקע, בעיות וצרכים שונים לעמוד באותן דרישות, מצב שיצר מתחים רבים במרכזי התעסוקה (Maron, 2014).

אף על פי שהוקמה ועדה מיוחדת לקביעת המודל הכלכלי להפעלת הניסוי (ועדת גדיש), הכתיב אג"ת את החוזה בין המדינה למרכזים הפרטיים וקבע את עקרונות המודל הכלכלי באופן שתמרץ את המרכזים לצמצם את מספר הזכאים לקצבה, להביא לסגירה מוחלטת של תיקי תובעים ולהפחית את ההוצאה על שירותים תומכי עבודה מעבר לרף מסוים.²⁴ המודל כפי שעיבד אותו אג"ת יצר ניגוד אינטרסים מובנה בין כוונות הרווח של מרכזי התעסוקה לבין זכויות האזרח החברתיות של המשתתפים בתוכנית (בניש, 2008). אג"ת עודד במפורש את מרכזי התעסוקה לבטל את זכאותם של המשתתפים בתוכנית, בלי שהוא כולל במודל אף סעיף הנותן למרכזים תמריץ כלכלי לדאוג להשמה איכותית או ארוכת טווח של המשתתפים (results-based incentives); מבנה תמריצים זה הוא חריג במיוחד אפילו בהשוואה לתוכניות אמריקניות, לא כל שכן בהשוואה לתוכניות במדינות אירופיות.²⁵

הדרך שבה עיצב אג"ת את אופן פעולתם של מרכזי התעסוקה הפרטיים מחזקת את הצורך לוותר על השימוש בתוויות "פרטי" ו"ציבורי" לאפיון ישויות ארגוניות במדינת הרווחה, ולהיעזר בתוויות אלה כדי לאפיין סוג מסוים של יחסים שעשוי להופיע בהקשרים ארגוניים שונים (Ostrander, 1987). אג"ת פעל באמצעות ארגון פרטי למטרות רווח תוך שהוא מספק לו תמריצים כלכליים ומעודד אותו להטיל סנקציות על אזרחים, לשלול את זכאותם ולהדוף את תביעותיהם מתקציב המדינה ("סגירת תיקים"). באופן זה יכול שחקן מדינתי להשתמש בפלטפורמה פרטית כדי לקדם רציונל פוליטי (ניאו-ליברלי). רתימת האינטרס הפרטי של מרכז התעסוקה מעבירה את האחריות לזירה בעלת אחריותיות (accountability) נמוכה, באופן אשר מרחיק מן המדינה את הפעולה "הטבעית" ו"הרציונלית" למען רווח המתרחשת בזירה הפרטית (ותוצאותיה הצפויות), ומצמצם את המחיר הפוליטי שלה.

24 חשוב לציין כי בשנת 2007 השתנה המודל הכלכלי של התוכנית בעקבות הביקורת הציבורית הרחבה שהיא עוררה. 25 דו"ח שנתי, המוסד לביטוח לאומי, 2004, עמ' 136-138; Tender for the Participation in the Welfare-to-Work Reform Pilot Program, The State of Israel, section 12: Payment.

ארגון המדינה מחדש: הקמת מערך משילות אוטונומי הרחק מאינטרסים "זרים" פוליטיים ובירוקרטיים

המבנה המוסדי של הבירוקרטיה המדינתית אינו תוצאה של הכרעות רציונליות, אלא ביטוי של מאבקי כוחות בין שחקנים שונים על עיצוב המדיניות בתחומים מוגדרים (Moe, 1989). שחקנים שואפים לשמר את הישגיהם הפוליטיים באמצעות מבנה אוטונומי אשר ימנע התערבות של שחקנים בעלי אינטרסים שונים: במיוחד פוליטיקאים (שם), אך גם שחקנים בירוקרטיים אחרים הפועלים לפי היגיון מוסדי שונה. החשש מאובדן שליטה על "תוכנית הדגל" החדשה והשאפה לניהול אוטונומי של בעיית האבטלה והמובטלים הוביל את אג"ת לעגן את השפעתו גם בשלב יישום התוכנית, כדי לשמור על מימוש האינטרסים והתפיסות האידאולוגיות שלו. בתוכנית הושקעו משאבים ונתלו בה ציפיות רבות. פיתוחה ארך שבע שנים, ועלותה נאמדה בעשרות מיליוני שקלים; במהלך השנתיים הראשונות קיבל כל מרכז תעסוקה 73 מיליון ש"ח, ומתוכם 10 מיליון ש"ח כמענק הקמה.²⁶ מעורבותו של אג"ת נועדה למנוע משחקנים בירוקרטיים ופוליטיים להתערב בהפעלת התוכנית ובכך לשבש את ההיגיון הכלכלי-החברתי שאותו קיווה האגף להוציא לפועל: צמצום הוצאות המדינה באמצעות התניית התמיכה ואקטיביזם נוקשה של אזרחים חסרי תעסוקה. כדי להמשיך ולקדם את הפרויקט המדינתי הניאו-ליברלי באופן אוטונומי פעל אג"ת בשני ערוצים: (1) הוא פעל לארגן מחדש את האחריות המוסדית על יישום התוכנית, כדי להרחיק את השליטה על הניסוי משחקנים מדינתיים בעלי תפיסות ואינטרסים אחרים, וחתר להקמת מנהלה מדינתית אשר תפקח על הניסוי במסגרת משרד התמ"ת. (2) הוא לקח חלק פעיל בתפקוד המנהלה ובהפעלה היומיומית של התוכנית תוך מעורבות בניהולו של המשתתף הבודד ברמת המיקרו.

הניסיונות להקים מנהלה מדינתית להפעלת הניסוי החלו באוגוסט 2001, כאשר שר העבודה והרווחה אז, שלמה בניזרי, ביקש מהקבינט החברתי-הכלכלי בממשלה לאשר את הקמת המנהלה באחריות משרדו. השר ביקש מהקבינט לאשר לו משרות תקניות לאיוש התפקידים במנהלה למשך שלוש השנים שבהן צפוי להיערך הניסוי.²⁷ בקשתו של השר לא אושרה. אג"ת התנגד מתוך חשש לאבד שליטה על ביצוע התוכנית היקרה לו (תרתו משמע) לידיו של משרד הנשלט, לתפיסתו, בידי גחמות פוליטיות ופועל לפי היגיון מוסדי אחר. כיוון שהאוצר אינו משרד מבצע ולא יכול היה להפעיל את התוכנית בעצמו, חיפש למקם את התשתית הארגונית של התוכנית במסגרת מוסדית "אוהדת". בפברואר 2003 קידמו משרד האוצר ומשרד ראש הממשלה שינוי משמעותי במבנה המשרדים, כאשר

26 המלצות להמשך הפעלת תוכנית השילוב של מקבלי גמלאות קיום במעגל העבודה בישראל, דו"ח האקדמיה הישראלית הלאומית למדעים, 2007, עמ' 91.

27 תוכנית חירום לצמצום האבטלה. מוגש על ידי משרד העבודה והרווחה לקבינט החברתי-כלכלי, אוגוסט 2001.

העבירו את האחריות והשליטה על מדיניות תעסוקה ממשרד העבודה והרווחה למשרד התעשייה, המסחר והתעסוקה (תמ"ת), אשר מסיבות היסטוריות פעל בשירות האינטרסים של התעשיינים והמעסיקים (ולא של המועסקים) (דורון, 2007, עמ' 40). באופן זה הודר מן התוכנית גם משרד הרווחה, המחויב להגנה על זכויותיהן החברתיות של אוכלוסיות מוחלשות. באמצעות העברת השליטה המוסדית בתוכנית לידי התמ"ת פעל אג"ת כדי לשמור שתנוהל הרחק משחקנים מדינתיים עם תפיסות "זרות" ו"פוליטיות" באשר למדיניות מרווחה-לעבודה בישראל ותיושם על פי השקפת עולמו.

בעקבות המאבקים על מיקומה, התעכבה הקמתה של מנהלה מדינתית לצורך ניהול תוכנית ויסקונסין. ההקמה החלה בפברואר 2005 במקביל לחתימה על החוזים עם החברות הפרטיות שיפעילו את מרכזי התעסוקה, שישה חודשים בלבד לפני תחילת הפעלתה של התוכנית. אג"ת לא חזה למנהלה תפקיד מרכזי בהפעלת התוכנית. על בסיס האמונה ביכולתו של מערך השירותים החדש לדאוג לוויסות עצמי, האמין אג"ת כי מרכזי התעסוקה הפרטיים יפעלו בהתאם למודל הכלכלי ולתמריצי השוק שהגדיר עבורם בחוזה, וכי המודל יעבוד ללא צורך רב בהתערבות המדינה. מעורבות מדינתית מינימלית היתה התפיסה שהנחתה את המנהלה בראשית דרכה, אולם בשלבים מתקדמים יותר של הפעלת התוכנית היא הרחיבה את מעורבותה ואת הפיקוח שלה.²⁸

המנהלה הוקמה כגוף מצומצם ביותר ללא כלי רגולציה ומנגנוני פיקוח. אי הוודאות הכללית ביחס לתוכנית החדשנית והבהילות ליישם אותה מנעו יצירת קורפוס ברור של ידע ניהולי ורגולטורי ולמידה מתוכניות אחרות. תפקידיה של המנהלה לא הוגדרו מראש, לא כל שכן נוהלי העבודה והפרוצדורות שתזדקק להם בעבודתה השוטפת. כשל זה נבע גם הוא מן המאבק על השליטה במנהלה. הדרת גורמים מקצועיים (משרד הרווחה, המוסד לביטוח לאומי ושירות התעסוקה), בעלי ניסיון עם אוכלוסיית היעד של התוכנית ועם הפעלת שירותי תעסוקה, מנעה מהם לתרום מניסיונם לעיצוב תפקיד המנהלה. לאור זאת קבע אחד מצוותי הבדיקה הראשונים שמונו לתוכנית כי יש צורך "להגביר ולהרחיב את שיתוף הפעולה עם משרדי הממשלה הרלוונטיים, ובעיקר משרד הרווחה שאחת מאוכלוסיות היעד המרכזיות שלו הנה אוכלוסיית מקבלי הבטחת הכנסה".²⁹

הדרת הגורמים המדינתיים המקצועיים תוך התעלמות מהמלצותיהם בהווה, אך גם מהחלטותיהם בעבר, נבעה מרצונו של אג"ת לייצר צורת טיפול מדינתית חדשה שאינה "נגועה" בטעויות העבר. אג"ת שאף לכלול בניסוי אוכלוסייה רחבה על פי האידיאולוגיה האומרת ש"כל אחד יכול לעשות משהו" כדי לצאת ממצב של תלות במדינה. על רקע זה

28 ריאיון עם הסגן לענייני רווחה באג"ת במהלך הקמת המנהלה, 9.3.11; ריאיון עם רכז רווחה ותעסוקה באג"ת במהלך הקמת המנהלה, 23.5.11; ריאיון עם יו"ר המנהלה, משרד התמ"ת, 10.3.10.

29 דו"ח צוות הבדיקה לבחינת מבחן התעסוקה בתכנית מהל"ב, ספטמבר 2006, עמ' 7.

ועל רקע הקונפליקט ואי האמון בשירות התעסוקה ובהחלטותיו המקצועיות, הוחלט לשלב בניסוי את אוכלוסיית מקבלי הבטחת הכנסה בקטגוריית בלתי ניתנים להשמה (בנ"ל) ולהעריך מחדש את כושר עבודתם; בנ"ל הוא סטטוס שקבע שירות התעסוקה (עד 2003³⁰), כדי לספק פטור ממבחן התעסוקה לאוכלוסייה רחבה, הכוללת אנשים בעלי מגבלות פיסיות ונפשיות, חלקם זכאים לקצבת נכות חלקית, אך רובם לא נמצאו זכאים לה מסיבות שונות.³¹ התרעות של המוסד לביטוח לאומי, שירות התעסוקה וארגוני סגור שונים לא הועילו, ומשרדי האוצר והתמ"ת לא לקחו אותם בחשבון בעת עיצוב החוק וגם לא כשהוקמה מנהלת התוכנית. המלצות המוסד לביטוח לאומי בעניין מיון מוקדם של אוכלוסיית היעד לא קיבלו ביטוי בחקיקה שעיצבו נציגי אג"ת ומשרד התמ"ת, תוך הדרת נציגי המוסד שהיו מעורבים בתהליך עד אז.³²

הבעיה המרכזית בהפעלת התוכנית נגעה למתח שבין הדרישה האחידה להשתתפות גורפת בתוכנית תעסוקתית אישית בעלת היקף שעות נרחב לבין אוכלוסיית היעד מרובת הבעיות שנדרשה להשתתף בה.³³ מצב זה נבע משתי החלטות של אג"ת: הקביעה במסגרת חוק ההסדרים כי כל משתתף חייב בתוכנית אישית בהיקף מינימלי של 30 שעות שבועיות; ההחלטה לכלול בתוכנית אוכלוסיית יעד רחבה ללא סינון מוקדם. מצב עניינים זה הוביל לביקורת ציבורית נרחבת מצד כלי התקשורת, ארגוני סגור, משתתפים וחברי כנסת. ביקורת זו הצביעה על אי התאמות צורמות בין דרישת המרכזים מנמעני התוכנית להשתתף בתוכנית תעסוקתית אישית מלאה לבין הנמענים שהתקשו לעמוד בה מחמת גיל מבוגר ומגבלות פיסיות, נפשיות ובריאותיות. 88% מהמקרים שבהם נשללה הזכאות לקצבה (11,826 מתוך 13,433) במהלך השנה הראשונה של התוכנית נבעו מאי עמידה בדרישותיה.³⁴ במהלך אורות לתעסוקה, השלב השני והמשופר של התוכנית (אוגוסט 2007-דצמבר 2009), נרשם שיעור יציב (89%)³⁵.

בעקבות הבעיות ביישום התוכנית והביקורת הרבה שנמתחה עליה, נדרשה המנהלה להגביר את מעורבותה וליטול חלק פעיל בהתנהלות השוטפת של המרכזים. בשלבים הראשונים של הפעלתה נטלו נציגי אג"ת חלק חשוב בהתמודדות היומיומית עם הבעיות הרבות שעלו מן השטח. מעורבותו של אג"ת בפעילות המנהלה גדלה: רכז התעסוקה

30 במסגרת הצרת צעדיו של שירות התעסוקה נשללה ממנו בשנת 2003 הזכות לפטור תובע גמלה כבנ"ל.
 31 המלצות להמשך הפעלת תוכנית השילוב של מקבלי גמלאות קיום במעגל העבודה בישראל, דו"ח האקדמיה הישראלית הלאומית למדעים, 2007, עמ' 106.
 32 ריאיון עם האחראית על תוכנית ויסקונסין במוסד לביטוח לאומי, 20.5.10.
 33 ראו המלצות להמשך הפעלת תוכנית השילוב של מקבלי גמלאות קיום במעגל העבודה בישראל, דו"ח האקדמיה הישראלית הלאומית למדעים, 2007, עמ' 103-110; דו"ח צוות הבדיקה לבחינת מבחן התעסוקה בתוכנית מהל"ב, ספטמבר 2006; דו"ח הוועדה לבחינת תוכנית מהל"ב, יוני 2007, עמ' 13; דו"ח מבקר המדינה, היבטים אחדים של תוכנית מהל"ב, 2007, עמ' 23.
 34 סיכום השנה הראשונה, דו"ח מנהלת הניסוי, 2006 עמ' 31.
 35 דו"חות חודשיים, מנהלת הניסוי, 8/2007 - 12/2009.

באג"ת או הרפרנט שלו השתתפו באופן קבוע בישיבות שנערכו במנהלה ונטלו חלק פעיל במנגנוניה. המציאות המורכבת של התוכנית הביאה למעורבות אינטנסיבית, באופן שלא הכירו קודם לכן, של נציגי האגף במציאת פתרונות לבעיות שהתעוררו בנוגע למשתתפים ספציפיים. הרצון לשלוט על התוכנית הוביל לפגיעה ביכולת המקצועית ובאוטונומיה של המנהלה.³⁶ מעורבות זו של אג"ת בניהול התוכנית ברמת המיקרו נועדה להגן על תוכנית הדגל ששיצב.

סירובו של משרד האוצר לשחרר את השליטה על יישום התוכנית נבע לא רק מן הצורך לחסוך ולהגן על קופת המדינה (Wildavsky, 1993), אלא גם מן החשש ששחקנים בירוקרטיים או פוליטיים יצליחו לשנות את מטרותיה ואת עקרונות היסוד שלה – באמצעות צמצום אוכלוסיית המשתתפים או שינוי החובות החדשות של האזרחות שהתוכנית מייצרת למשל – ובאופן זה יעקרו אותה מתוכנה ויפגעו ביעדים החברתיים- הפוליטיים ששיצב האוצר.³⁷ השינויים שהוביל באוגוסט 2007 שר התמ"ת אלי ישי, עם המעבר לשלב השני של התוכנית (אורות לתעסוקה), מספקים דוגמה טובה למימוש חשש זה; השינויים יצרו אפיקים שאפשרו לאוכלוסיות שונות לקבל הקלות בתוכנית ואף פטור מלא (בני 45 ומעלה, אקדמאים).³⁸

דוגמה טובה למעורבות אג"ת בעבודת המנהלה היא מיסוד "ועדת חריגים" ביוני 2006. הוועדה נוסדה כדי לאפשר מסלול להקלת הדרישות ממשתתפים שסבלו מבעיות ומקשיים שונים בהתאם לאבחון המרכזים. הוועדה הוסמכה לדון במקרים אלה ולצמצם במקרה הצורך את מספר שעות ההשתתפות בתוכנית עד שעה שבועית אחת. אג"ת התנה את הקמת ועדת החריגים בהשתתפות נציגיו בדיוניה.³⁹ תפקידו של נציג אג"ת בדיוני הוועדה (לצד נציג המוסד לביטוח לאומי ונציג המנהלה) היה לפקח על האישורים שהיא מספקת ועל כך שאופי התוכנית נשמר, כלומר שאף משתתף לא ישוחרר מחובות התוכנית ללא הוכחה חד משמעית (ומגובה במסמכים) באשר לאי יכולתו להשתתף.⁴⁰ אילו היתה התוכנית מופעלת באמצעות השירות הציבורי, לא היתה מתאפשרת התערבות שכזו מצד אג"ת, ובכל מקרה היא היתה מעוררת התנגדות משמעותית מצד השחקן המבצע על חתירתה הבוטה תחת סמכותו המקצועית. ואולם מכיוון ששחקנים פרטיים הפעילו אותה,

36 ריאיון עם הסגן לענייני רווחה באג"ת במהלך הקמת המנהלה, 9.3.11; ריאיון עם רכז רווחה ותעסוקה באג"ת במהלך הקמת המנהלה, 23.5.11.

37 ריאיון עם הסגן לענייני רווחה באג"ת במהלך הקמת המנהלה, 9.3.11.

38 במסגרת המעבר לאורות לתעסוקה חלו שינויים בתוכנית. החוזה כלכלי עם החברות הפרטיות שונה, ולראשונה ניתן תגמול על השמה בעבודה. כמו כן נוספו מענקי עידוד למשתתפים אשר נקלטו בעבודה והוכנסו מסלולים המיועדים לספק טיפול דיפרנציאלי לאוכלוסיות עם צרכים שונים, אף על פי ששינוי זה לא יושם במלואו. למרות השינויים שמרה התוכנית על עקרונות היסוד של "עבודה תחילה" ללא הכשרה מקצועית.

39 ריאיון עם פקיד בכיר במנהלה, משרד התמ"ת, 7.4.10.

40 ריאיון עם פקידה במנהלה, משרד התמ"ת, 2.5.10.

שחקנים שהמשך פעילותם תלוי בשחקן המדינתי המפקח עליהם ולכן חסרים אוטונומיה מקצועית, התאפשר לאג"ת לפקח מקרוב על הפעלתה ולהתערב בה. ניתן לראות בהתערבות שכזו פעולה המרחיבה אחריות מדינתית ומחילה נורמות וערכים ציבוריים (אחריות, שקיפות, הוגנות) על פעילות פרטית, ואף לפרש אותה כחיובית ולגיטימית. ואולם השימוש בשחקנים פרטיים כמפעילי התוכנית אפשר לאג"ת להגן על הפרויקט המדינתי שעיצב כדי ליצור לחץ על אוכלוסייה רחבה להפסיק לקבל תמיכה ציבורית ולייצר לעצמה מקורות הכנסה עצמאיים באמצעות השוק.

גישת המשילות ושינויים במדינת הרווחה: דיון מסכם

מאמר זה טוען כי ניתוח שינויים במערכות שירותים ותוכניות חברתיות (במסגרת הרחבה יותר של רפורמה במדינת הרווחה) חייב להתייחס למדינה ברצינות. למרות הספדים מוקדמים, המדינה ממשיכה להיות השחקן הפוליטי המרכזי בחברה (Pierre & Peters, 2000, p. 25). אף על פי שהיא ניצבת מול אתגרים חדשים ועוברת שינויים, יצירתיות ויזמות מדינתית, בדמותם של מנגנונים ושחקנים חדשים, עשויות לאפשר לה לשמר, ואולי אף להגדיל, את עוצמתה (שם). על פרספקטיבת הניתוח הרצויה להיות ערה אפוא לשינויים וליחסים החדשים הנרקמים בתוך המדינה ובינה לבין שחקנים קולקטיביים אחרים בשוק ובחברה האזרחית. אם ברצוננו להבין את הפוטנציאל הפוליטי הגלום בתפקידיהם של שחקנים לא-מדינתיים ברפורמות של מדינת הרווחה, עלינו לאמץ פרספקטיבה הנמצאת מעבר לגישת ההפרטה. המאמר ביקש להציע את החלופה של גישת משילות, המתמקדת באופן שבו אסטרטגיות פוליטיות מתעצבות ומיושמות, תוך הפעלת עוצמה מדינתית באמצעות שחקנים ואתרים שונים. אחת המטרות של המאמר היא לעורר רפלקסיביות ביחס למסגרות האנליטיות שאנו משתמשים בהן, נוכח שינויים פוליטיים וארגוניים המתחוללים בהקשר המוסדי של עיצוב תוכניות ושירותים חברתיים ויישומם.

המאמר ביקש להדגים טענה זו בעזרת המקרה של תוכנית ויסקונסין בישראל. בחינה היסטורית-מוסדית חושפת את היחסים התוך מדינתיים – הקונפליקט המוסדי בין אגף התקציבים באוצר לבין שירות התעסוקה (ובמובן מסוים גם משרד העבודה והרווחה) – שעמדו בבסיס הכוונה להפעיל את התוכנית באמצעות שחקנים פרטיים. ניתוח זה מראה, כי יותר משהיתה ניסיון להעביר את אחריות הטיפול בחסרי עבודה הזכאים להבטחת הכנסה לשחקנים פרטיים הפועלים באופן עצמאי במסגרת השוק, היתה למעשה תוכנית ויסקונסין אסטרטגיה מדינתית מקורית, אשר אפשרה לאג"ת ליצור תשתית אוטונומית, כדי להפעיל תוכנית בהתאם לתפיסותיו ולהגשים חזון ניאו-ליברלי של יחסי מדינה, חברה

ושוק. אג"ת חתר תחת שירות התעסוקה – הגוף הציבורי האחראי על הספקת שירותי תעסוקה – ועקף אותו תוך שהוא מייצר ממשק ארגוני חדש בין המדינה לאזרחיה חסרי התעסוקה, הנתמכים בתקציב המדינה. באופן זה שימשו השחקנים הפרטיים, גייס (למעשה הקים) אג"ת ואשר פעלו בהתאם לחוזה ולתמריצים כלכליים שעיצב, כסוכנים שתכליתם לקדם את מטרתו: עיצוב חוזה חברתי חדש בין המדינה למשתתפי התוכנית, אשר תובע השתתפות אקטיבית מרובת שעות בפעילות לקידום תעסוקתי תחת פיקוח של יועצים תעסוקתיים ומאמני תעסוקה. מדובר בחוזה חד צדדי הקובע כי זכאות לתמיכת המדינה מותנית בלקיחת אחריות אישית ובאימוץ גישה פרואקטיבית, אשר יובילו לחיים עצמאיים באמצעות עבודה בשוק התעסוקה (השנוני) ללא תלות במדינה (Maron, 2014).

המאבק על ניהול התוכנית באופן אוטונומי וללא הפרעות "זרות" מצד שחקנים בירוקרטיים ופוליטיים, הוביל את אג"ת להדיר שחקני מדינה חברתיים (שירות התעסוקה, משרד הרווחה והעבודה, המוסד לביטוח לאומי) ולהתעלם מהמלצותיהם באשר לקשיים הרבים המאפיינים את אוכלוסיית היעד של התוכנית. השימוש בשחקנים פרטיים להפעלת התוכנית לא החליש את המדינה; להפך, הוא אפשר לשחקן מדינתי דומיננטי (אג"ת) להיות מעורב בתוכנית גם בשלב הקמתה ויישומה. בניגוד לשחקנים מדינתיים אשר היו מתנגדים להתערבות של אג"ת בהחלטותיהם המקצועיות, היו מרכזי התעסוקה הפרטיים כפופים למנהלה ולהחלטותיה, אשר עוצבו בהתאם לדרישותיו של אג"ת. אג"ת לקח חלק פעיל בניהול היומיומי השוטף של התוכנית והיה מעורב עד לרמת המיקרו בהחלטות הנוגעות למשתתפים בודדים; מטרתו היתה למנוע משחקנים אחרים להשפיע על התוכנית שבאמצעותה שאף להילחם ב"עבודה השחורה", באבטלה ובתלות, ולייצר עבור שוק התעסוקה השנוני בישראל עובדים ממושמצים חסרי אלטרנטיבות.

לפרספקטיבה של משילות יתרון ברור, בשל יכולתה לחבר בין זירות שונות שבהן המדיניות החברתית מעוצבת (מקרו), מנהלת (מזו) ומיושמת (מיקרו). ניתוח האינטראקציה בין הרמות השונות חיוני להבנת המדיניות החברתית כתהליך רווי במתח ומאבק בין שחקנים עם זהות ואינטרסים שונים, המתממש, יותר מבעבר, בסביבה מרובת ארגונים. מטעמי מיקוד ומגבלות מקום ויתרתי על רמת הניתוח האחרונה (מיקרו) וצמצמתי את העיסוק ברמת המזו (פעילות המנהלה). במקום אחר אני עוסק בהרחבה ביחסים הנרקמים ברמות ניתוח אלה (בין היועצים התעסוקתיים לבין משתתפי התוכנית ובין המרכזים למנהלת התוכנית), ומצביע על האופן שבו עיצבה בסופו של דבר פעולתם של שחקנים בזירות השונות את מאפייני התוכנית המדינית שעמם התמודדו משתתפי התוכנית מזה וסוכניה (יועצים תעסוקתיים ומאמנים) מזה (Maron, 2014).

לסיכום, המקרה של תוכנית ויסקונסין מלמד שעלינו לגשת בזירות ראויה לטענות הקובעות כי המדינה נסוגה ממעורבות בחברה, תוך שהיא "מפקירה" תחומי פעילות

שונים לשחקנים פרטיים. ניתוח היחסים בין העוצמה של אג"ת וחירתו להגשמת פרויקט מדינתי ניא-ליברלי לבין מרכזי התעסוקה הפרטיים, שהקים וניהל בהתאם למטרותיו, חושף פוטנציאל פוליטי חדש: עוצמה מדינתית מיוצרת בזירות חדשות ובאמצעות שחקנים חדשים, באופן שמעצים שחקני מדינה דומיננטיים מול שחקני מדינה אחרים ומול קבוצות של אזרחים. בניתוח פוטנציאל פוליטי זה חשובה ההבחנה בין המדינה כתופעה סוציולוגית לבין המושג הנורמטיבי "מדינת הרווחה": המדינה היא ישות ארגונית בעלת מטרות ואינטרסים, אשר עשויה להגדיל את מעורבותה הארגונית בחברה גם בעידן של צמצום וצנע תקציבי; טענה זו יכולה לדור בכפיפה אחת עם הקובלנות (המוצדקות) על נסיגתה של "מדינת הרווחה": מושג המתייחס לאחריות הקולקטיבית לזכויות חברתיות של אזרחות.

מקורות

- אייזנשטדט, מ' (1996). סוגיות בהפרטת השירותים החברתיים בישראל: שירותי הסיעוד ושירותי תיקון ומניעת עבריינות. בתוך י' קטן (עורך), שירותי רווחה אישיים: מגמות ותמורות (עמ' 189-210). תל אביב: רמות.
- בניש, א' (2005). יישום "תוכנית ויסקונסין" בישראל – היבטים משפטיים. עבודה חברה ומשפט, יא, 121-153.
- בניש, א' (2008). מיקור-חוץ בראי המשפט הציבורי: הפרטת תוכניות "מרווחה לעבודה" ובעיית כשלי הפיקוח. משפטים, לח (2), 283-349.
- ביכלר, ש' וניצן, י' (2001). מרווחי מלחמה לדיווידנדים של שלום. חיפה: פרדס.
- ברק-ארז, ד' (2008). המשפט הציבורי של הפרטה. עיוני משפט, ל, 461-515.
- גל, ג' (1994). מסחור מדינת הרווחה והפרטה – השלכות לגבי ישראל. חברה ורווחה, טו (1), 7-24.
- גל, ג' ואחדות, נ' (2007). רשת ביטחון סוציאלי וחורים גדולים בה: המדיניות כלפי תכניות הבטחת הכנסה. בתוך א' אברים, ג' גל וי' קטן (עורכים), עיצוב מדיניות חברתית בישראל: מגמות וסוגיות (עמ' 59-100). ירושלים: מרכז טאוב לחקר המדיניות החברתית בישראל.
- דגן-בוזגלו, נ' (2007). הזכות לעבודה בישראל: מבט משפטי ותקציבי. תל אביב: מרכז אדוה.

דורון, א' (1989). הפרטה של שירותי הרווחה: זירת מאבק חדשה על דמותה של החברה הישראלית. ביטחון סוציאלי, 34, 18-34.

דורון, א' (2007). עיצוב מדיניות הרווחה בישראל: 2000-2005. בתוך א' אבירם, ג' גל ו' קטן (עורכים), עיצוב מדיניות חברתית בישראל: מגמות וסוגיות (עמ' 33-57). ירושלים: מרכז טאוב לחקר המדיניות החברתית בישראל.

הזנפליד, י'. (2005). מדינת הרווחה במעבר: מה יהיה תפקיד מגזר המלכ"רים? ביטחון סוציאלי, 70, 13-31.

ורצברגר, א' וקטן, י' (2005). השפעת ההפרטה על שירותי הרווחה האישיים ברשויות המקומיות. תל אביב: המרכז לפיתוח על שם פנחס ספיר ליד אוניברסיטת תל אביב.

ורצברגר, א' (2007). הפרטת השיכון הציבורי: שינוי או המשכיות במדיניות הדיור. בתוך א' אבירם, ג' גל ו' קטן (עורכים), עיצוב מדיניות חברתית בישראל: מגמות וסוגיות (עמ' 149-170). ירושלים: מרכז טאוב לחקר המדיניות החברתית בישראל.

חנין, ד' (2001). בעקבות גרמאשי על החברה האזרחית. בתוך י' פלד וע' אופיר (עורכים), ישראל: מחברה מגוייסת לחברה אזרחית? (עמ' 73-93). תל אביב: מכון ון ליר בירושלים\הוצאת הקיבוץ המאוחד.

חקלאי, ב' (1978). זיקת חובה ללשכת שרות התעסוקה ולתיווכה. בשירות התעסוקה – כתב העת של שירות התעסוקה, 187-194.

ינאי, א' (2005). מקלטי נשים בישראל: מחדשנות וולונטרית לאימוץ ממלכתי. ביטחון סוציאלי, 70, 77-109.

יפה, א' (1982). ילדים במוסדות: מדיניות השמת ילדים במוסדות בישראל. תל אביב: דפוס מבט.

כ"ץ, י' (1997). הפרטה בישראל ובעולם. תל אביב: פקר.

מורגנשטיין, ב' ושמלצר, מ' (2001). השינויים באפיוני מקבלי הבטחת הכנסה בעשור האחרון: הפוטנציאל לתעסוקה. המוסד לביטוח לאומי.

מנדלקרן, ר' ושרמן, א' (בדפוס). הספקת שירותים חברתיים באמצעות מיקור חוץ. בתוך י' גל-נור וא' פז-פוקס (עורכים), מדיניות ההפרטה בישראל: אחריות המדינה והגבולות בין הציבורי לפרטי. ירושלים: מכון ון-ליר בירושלים.

מרון, א' (בדפוס). תהליכים ומגמות של הפרטה בשירותים החברתיים בישראל. בתוך י' גל-נור וא' פז-פוקס (עורכים), מדיניות ההפרטה בישראל: אחריות המדינה והגבולות בין הציבורי לפרטי. ירושלים: מכון ון-ליר בירושלים.

- קורא, מ' (2001). דיון בסוגיית ההפרטה של שירות התעסוקה ובאימוץ תוכנית "מסעד לעבודה" לאור המלצות ועדת תמיר. ירושלים: הכנסת, מרכז מחקר ומידע.
- קורא, מ' (2003). מסמך רקע לדיון בנושא: הצעת חוק ההסדרים לשנת הכספים 2004 בנושא שילוב מקבלי גמלאות בעבודה. ירושלים: הכנסת, מרכז מחקר ומידע.
- קטן, י' (2007). הפרטה חלקית של שירותי רווחה אישיים. בתוך א' אבירם, ג' גל וי' קטן (עורכים), עיצוב מדיניות חברתית בישראל: מגמות וסוגיות (עמ' 101-130). ירושלים: מרכז טאוב לחקר המדיניות החברתית בישראל.
- רוזנהק, ז' (1999). מהגרי עבודה במדינת הרווחה הישראלית: מגמות הדרה והכלה. ביטחון סוציאלי, 56, 79-112.
- שלו, מ' (2004). האם הגלובליזציה והליברליזציה "נרמלו" את הכלכלה המדינית בישראל? בתוך א' רם וד' פילק (עורכים), שלטון ההון – החברה הישראלית בעידן הגלובלי (עמ' 84-115). ירושלים: מכון ון-ליר.
- Ajzenstadt, M. & Rosenhek, Z. (2000). Privatisation and new modes of state intervention: The long-term care programme in Israel. *Journal of Social Policy*, 29 (2), 247-262.
- Asiskovitch, S. (2010). Bureaucratic actors in mature welfare states: The case of Israel. *Policy & Politics*, 38 (4), 547-563.
- Benish, A. (2010). Re-bureaucratizing welfare administration. *Social Service Review*, 84 (1), 77-101.
- Block, F. & Evans, P. (2005). The state and the economy. In N. Smelser & R. Swedberg (Eds.), *The Handbook of Economic Sociology* (pp. 505-526). Princeton and New York: Princeton University Press and Russell Sage Foundation.
- Block, F. (1994). The roles of the state in the economy. In N. Smelser & R. Swedberg (Eds.), *The handbook of Economic Sociology* (pp. 691-710). Princeton and New York: Princeton University Press and Russell Sage Foundation.
- Bobbio, N. (1988). Gramsci and the concept of civil society. In J. Keane (Ed.), *Civil Society and the State* (pp. 73-100). London: Verso.

- Borghi, V. & van Berkel, R. (2007). Individualised service provision in an era of activation and new governance. *International Journal of Sociology and Social Policy*, 27 (9), 413-424.
- Bredgaard, T. & Larsen, F. (2007). Implementing public employment policy: What happens when non-public agencies take over? *International Journal of Sociology and Social Policy*, 27 (7/8), 287-300.
- Burchell, G., Gordon, C., & Miller, P. (Eds.). (1991). *The Foucault effect: Studies in governmentality: With two lectures by and an interview with Michel Foucault*. Chicago: University of Chicago Press.
- Clarke, J. & Newman, J. (1997). *The managerial state: Power, politics and ideology in the remaking of social welfare*. London: Sage Publications.
- Clarke, J., Gewirtz, S., & McLaughlin, E. (2000). *New managerialism, new welfare?* Sage Publications Ltd.
- Cloward, R. A. & Piven, F. F. (1971). *Regulating the poor: The functions of public welfare* New-York: Pantheon Books.
- Daly, M. (2003). Governance and social policy. *Journal of Social Policy*, 32 (1), 113-128.
- Foucault, M. (1991). Governmentality. In G. Burchell, C. Gordon, & P. Miller (Eds.), *The Foucault effect: Studies in governmentality: With two lectures by and an interview with Michel Foucault* (pp. 87-104). Chicago: University of Chicago Press.
- Freedland, M. (2001). The marketization of public services. In C. Crouch, K. Eder, & D. Tambini (Eds.), *Citizenship, markets, and the state* (pp. 90-110). New-York: Oxford University Press.
- Gilbert, N. (2002). *Transformation of the welfare state: The silent surrender of public responsibility*. New-York: Oxford University Press.
- Handler, J. F. (2004). *Social citizenship and workfare in the United States and Western Europe: The paradox of inclusion*. UK: Cambridge University Press.

- Helman, S. (2009). *Imported policy Ideas and the initiation of institutional change: The borrowing and implementation of workfare in Israel*. Paper Presented at the RC 19 conference, Montreal.
- Holden, C. (2003). Decommodification and the workfare state. *Political Studies Review*, 1 (3), 303-316.
- Larner, W. (2000). Neo-liberalism: Policy, ideology, governmentality. *Studies in Political Economy*, 63 (autumn), 5-25.
- Lødemel, I. & Trickey, H. (Eds.). (2000). *An offer you can't refuse: Workfare in international perspective*. Bristol: The Policy Press.
- Mann, M. (1984). The autonomous power of the state: Its origins, mechanisms and results. *European Journal of Sociology*, 25 (2), 185-213.
- Maron, A. (2014). Activation via Intensive Intimacies in the Israeli Welfare-to-Work Program: Applying a Constructivist Approach to the Governance of Institutions and Individuals. *Administration & Society* 46, 87-111.
- Merrien, F. X. (1998). Governance and modern welfare states. *International Social Science Journal*, 50 (155), 57-67.
- Moe, T. M. (1989). The politics of bureaucratic structure. In J. E. Chubb & P. E. Peterson (Eds.), *Can government govern?* (pp. 267-329). Washington, D.C: The Brookings Institution.
- Newman, J. (2001). *Modernising governance: New labour, policy, and society*. London: Sage Publications.
- Offe, C. (2009). Governance: An “empty signifier”? *Constellations*, 16 (4), 550-562.
- Orloff, A. S. (2005). Social provision and regulation: Theories of states, social policies, and modernity. In J. Adams, E. S. Clemens, & A. S. Orloff (Eds.), *Remaking Modernity: Politics, History, and Sociology* (pp. 190-224). Durham and London: Duke University Press.

- Ostrander, S. A. (1987). Shifting the debate: Public/private sector relations in the modern welfare state. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 16 (1-2), 7-10.
- Peck, J. (2001). *Workfare states*. New-York: Guilford Publications.
- Pierre, J. & Peters, G. B. (2000). Governance, politics and the state. Hampshire: Macmillan Press.
- Ramamurti, R. (2000). A multilevel model of privatization in emerging economies. *Academy of Management Review*, 25 (3), 525-550.
- Rose, N. & Miller, P. (1992). Political power beyond the state: Problematics of government. *The British Journal of Sociology*, 43 (2), 173-205.
- Skocpol, T. (1985). Bringing the state back in: Strategies of analysis in current research. In Peter B. Evans, D. Rueschemeyer, & T. Skocpol (Eds.), *Bringing the state back in* (pp. 3-43). Cambridge: Cambridge University Press.
- Somers, M. R. (1999). The privatization of citizenship: How to unthink a knowledge culture. In V. E. Bonnell & L. Hunt (Eds.), *Beyond the Cultural Turn: New Directions in the Study of Society and Culture* (pp. 121-161). California: University of California Press
- Starr, P. (1989). The meaning of privatization. In S. B. Kamerman & A. J. Kahn (Eds.), *Privatization and the welfare state* (pp. 15-48). New Jersey: Princeton University Press.
- van Berkel, R. & Valkenburg, B. (2007). *Making it personal: Individualising activation services in the EU*. UK: The Policy Press.
- van Berkel, R. & van der Aa, P. (2005). The marketization of activation services: A modern panacea? Some lessons from the Dutch experience. *Journal of European Social Policy*, 15 (4), 329-343.
- Walters, W. (2009). Some critical notes on "governance". *Studies in Political Economy*, 73, 27-46.

- Weintraub, J. (1997). The theory and politics of the public/private distinction. In J. Weintraub & K. Kumar (Eds.), *Public and private in thought and practice: Perspectives on a grand dichotomy* (pp. 1-42). Chicago: The University of Chicago Press.
- Wildavsky, A. (1993). Budget games are ready for reform. In K. A. Eliassen & J. Kooiman (Eds.), *Managing public organizations: Lessons from contemporary European experience* (pp. 262-268). New Delhi: SAGE Publications.

الضمان الاجتماعي

مجلة دورية بموضوع – الخدمات والرفاه الاجتماعي

60 سنة للتأمين الوطني -

الضمان الاقتصادي في مرآة السنين

مقالات مختارة نشرت



من إصدار مؤسسة التأمين الوطني

أورشليم (القدس). تشرين تيسان 2014

كراس 93

60 عاما على تأسيس مؤسسة التأمين الوطني

شلومو مور- يوسف، مدير عام التأمين الوطني

مع كوبي هلبيرين¹، والمحامي إيتسيك سباطو¹ وأوري كندل¹

تعمل مؤسسة التأمين الوطني- حجر الأساس في جهاز الضمان الاجتماعي الإسرائيلي - على تخطيط سياسة الرفاه في الدولة، تطبيقها والحفاظ عليها. تهدف هذه السياسة إلى تقليص عدم الاستقرار الاقتصادي ومخاطر المعيشة (المؤقتة والدائمة) وإلى منع حصول ضائقة اجتماعية. يُبين قانون التأمين الوطني الذي سن قبل 60 سنة، في 18 تشرين ثان 1953، معنى العدالة الاجتماعية، الضمان المتبادل، احترام الإنسان والتعاطف مع المحتاجين للمساعدة. وعلى ضوء ذلك تم إنشاء مؤسسة التأمين الوطني التي ما زالت تعمل حتى الآن.

يقدم التأمين الوطني الضمان الاجتماعي لكل مواطني الدولة، وهو يستند على مبدئين أساسيين: مبدأ التأمين المجتبي ومبدأ الشمولية. يتمثل هذا الضمان من خلال عدة برامج، تعتمد في أساسها على مبدأ دفع المخصصات (الرسوم الشهرية): مخصصات المعيشة والمخصصات التأمينية. يتم تحديد طابع الاستحقاق المخصصات وقيمتها من خلال التشريع الذي تسنه الحكومة والكنيست الإسرائيلية.

يتم تمويل ميزانية التأمين الوطني من خلال الجباية من الجمهور، بقايا الجباية المستثمرة في صندوق سندات الدين الحكومية ومن ميزانية الدولة. حتى العام 2014، وصلت قيمة مدخولات التأمين الوطني من هذه المصادر إلى 76مليار شيكل جديد، وبلغ حجم الدفعات نحو 71.5 مليار شيكل جديد. يعتبر ضمان الاستقرار المالي لمؤسسة التأمين الوطني على امتداد الوقت - بمعنى ضمان القدرة على دفع المخصصات في ظل التغييرات الاقتصادية والديموغرافية - من المهام الأساسية للمؤسسة، وتشير التقديرات الأخيرة إلى أنه إذا لم يتم اتخاذ الخطوات الملائمة، فستجد مؤسسة التأمين الوطني نفسها، ابتداءً من العام 2036، في عجز للميزانية يتمثل بكون جميع المبالغ، بما فيها تلك الموجودة في صندوق البقايا، أقل من المدفوعات. في سنة 2012 تم نشر توصيات اللجنة بين الوزارية التي قامت بفحص القدرات المالية للتأمين الوطني، وهي الآن بانتظار البحث في الحكومة.

من أجل تطبيق السياسة الاجتماعية الناجحة، تعمل مؤسسة التأمين الوطني في إطار توجه خدماتي يتمحور حول استخلاص الحقوق كقيمة أساسية تؤدي لأن يحصل كل مؤمن على الخدمة كاملة، وفقا لاحتياجاته وبموجب القانون.

تميز التأمين الوطني في إسرائيل

غيورا لوطان¹

هنالك مؤسسات وطنية للضمان الاجتماعي في 125 دولة حول العالم. غالبيتها متشابهة، مع أن لكل مؤسسة منها صيغتها الخاصة، التي تتلاءم والاحتياجات الوطنية للدولة. طريقة دولة إسرائيل للضمان الاجتماعي تتميز بأنها تأخذ بالحسبان احتياجات المهاجرين، وتعتمد على أسس الشمولية والمساعدة المتبادلة وتطمح لأن تساعد المحتاجين، دون أن تلقي عليهم وصمة عار. مؤسسة التأمين الوطني في إسرائيل تعترف بالاحتياجات الخاصة للمهاجرين الجدد، وتقدم لهم المخصصات، حتى لو كانوا في إسرائيل منذ سنوات قليلة فقط، أو حتى لو لم كانوا على مشارف سن التقاعد وتبقى لهم من الوقت أقل من سنة للوصول إليه. تقدم المؤسسة مخصصات شمولية للجميع، وهي تلائم رسوم التأمين الشخصية لمستوى الدخل وتمول رسوم الدفن لكل متوفٍ، وهكذا فإنها تقضي على مصطلح "قبر البخيل". كذلك فإن التأمين الوطني يقدم الحلول للمتقاعدين- المسنين أو الورثة- الذين لا يكفيهم دخلهم، من خلال مخصصات مكملة، وهذه المخصصات غير مسروطة بأية فحوص أو معايير تتعلق بالدخل، إنما تعتمد على معلومات دخل المسن الموجودة في المؤسسة. كذلك تغطي المؤسسة احتياجات الجنود الذين يخدمون في الاحتياط والمواطنين الذين أصيبوا بالأعمال العدائية وتقدم هبة تعليم للأرامل وللبنات وتؤمن للمستقلين (ليس فقط الأجيرين) ضد إصابات العمل. وتتميز إسرائيل بأنها تشتترط تقديم هبة الولادة بأن تتم الولادة في المستشفى- مما أدى لزيادة بنسبة حوالي 100% بعدد الولادات في المستشفى ولأدنى مستوى من وفيات المواليد والأمهات بين كل دول العالم المتحضر.

1 المرحوم دكتور غيور لوطان (1974-1902) كان المدير العام الأول لمؤسسة التأمين الوطني (1954-1969).

نُشر في العدد 6-7، تموز 1974.

ماضٍ، حاضر ومستقبل في جهاز التأمين الوطني في إسرائيل

أرييه نيتسان¹

نبتت مؤسسة التأمين الوطني في إسرائيل من تربة نواميس يهودية طويلة المدى تسعى للمساعدة المتبادلة، من خلال مختلف المنظمات التطوعية التي نشأت في فترة ما قبل قيام الدولة، وبالهام نشوء المؤسسات الضمان الاجتماعي في أوروبا بعد الحرب العالمية. عندما تأسست الدولة، تبين أنه يجب أن تكون هناك مؤسسة وطنية تلبي احتياجات كل المواطنين، وتفي بالمهام الخاصة في ذلك الحين، مثل استيعاب الهجرة. وقر قانون التأمين الوطني (1953) للمسنين والورثة مخصصات جبائية، وكذلك لمصابي حوادث العمل وللأمهات، وأضافت الدولة مخصصات ليست جبائية للقادمين الجدد. على مرّ السنوات توسعت مؤسسة التأمين الوطني وبدأت تتضمن خدمات تأمين أوسع (البطالة، الإعاقة وما شابه). عدا عن ذلك، ارتفع مستوى المخصصات التي تقدمها، وقد باتت اليوم مرتبطة بالأجر المتوسط. لقد تحولت مؤسسة التأمين الوطني إلى عامل هام في ضمان أجر الحد الأدنى: فهي تقدم مخصصات كاملة للذين لا يملكون مصدر دخل آخر ومخصصات أولاد للعائلات الكبيرة، ووسعت المؤسسة مختلف دوائر الخدمات العينية (من خلال النهوض بالمشاريع الخاصة والتجريبية مثلاً). من ضمن المشاريع المستقبلية للمؤسسة بإمكاننا ملاحظة وجود توسيع وتدعيم مخصصات الأولاد وإقامة سلطة تقاعد رسمية هدفها النهوض براتب التقاعد المربوط بالدخل للجميع وتحسينه، كذلك تقديمها لمخصصات حسب القانون كحق وليس كحسنة. تخلق مؤسسة التأمين الوطني بنية تحتية اجتماعية لضمان دخل أدنى مكفول، بالإمكان أن تُبنى عليه خدمات اجتماعية أخرى.

1 المرحوم الدكتور أرييه نيتسان* (1910-1990) كان مدير وحدة الأبحاث الخاصة ومستشاراً في أمور البحث في مؤسسة التأمين الوطني (1956-1980)، ومدير جهاز "الضمان الاجتماعي" (1972-1990).

التأمين الوطني في صراعه على الشمولية

أبراهام دورون¹

تعتمد دولة الرفاه على مبدأ الشمولية. والدعوات التي بدأنا نسمعها في الآونة الأخيرة من أجل اتباع الطريقة الانتقائية إنما تحاول سحب البساط من تحتها، لأنها تتبع سياسة الإقصاء. معنى الشمولية هو أن الدولة تأخذ على عاتقها المسؤولية عن كل فرد من أفراد المجتمع؛ ليس هنالك معيار اقتصادي للاستحقاق، وهنالك ضمان للحد الأدنى من المخصصات، دون غرامة، لمن هم فوق الحد الأدنى. تعيدنا الانتقائية لطريقة "قوانين الفقراء"؛ باستطاعتها أن تمنع الجوع، لكن في نفس الوقت تلقي بوصمة عار على من يتلقاها وتعاقبه من خلال أنها تمنعه من الحصول على حقوق مدنية كاملة. لا تهدف دولة الرفاه للقضاء على الفقر فحسب، بل إنها تسعى لأن تكون شبكة أمان مقابل أي تهديد موجه لمصدر الرزق، سوتء كان مؤقتاً أو دائماً. في الواقع أن الطريقة الانتقائية لا تمنع الفقر. الطريقة الشمولية، بالمقابل، تحارب (من بين ما تحارب) الفقر، وتضمن الاستغلال الكامل للمخصصات، لا تعاقب، ولذا فإنها ستكون دافعا إيجابيا للعمل، لا تنصب موائد الفقر ولا تلقي وصمات العار.

1 بروفيسور أمريتوس. مدرسة العمل الاجتماعي على اسم باول بيرفالد، الجامعة العبرية في القدس.

نُشر في العدد 49، نيسان 1997.

جهاز الصحة في إسرائيل بعد سريان قانون الصحة الرسمي

رفيتال جروس¹، باروخ روزين² وأرييه شبروم³

جاء قانون تأمين الصحة في إسرائيل (1994)، الذي بدأ سريانه في كانون الثاني 1995 ، من أجل إصلاح الكثير من الاعتلالات التي واجهت الخدمات الصحية وقتها. وهذه هي مبادئه الأساسية: تغطية شاملة لجميع الإسرائيليين؛ خدمات السلة الصحية مكفولة دون أي صلة بالدخل؛ اختيار صندوق المرضى بحرية؛ تخصيص أموال لصناديق المرضى حسب سن المؤمن تشكّل تقديراً لتكاليف الصحة؛ استقلالية صناديق المرضى عن غيرها من المؤسسات (الهستدروت وما شابه). يأتي هذا القانون من أجل خلق حالة من المنافسة المفتوحة أمام أعضاء صناديق المرضى المختلفة، ومن أجل السماح للحكومة بالسيطرة على مصاريف الصحة، مما يعني زيادة نجاعة استهلاك الموارد وخفض المصاريف القومية في مجال الصحة. رفعت التغييرات التي بدأ العمل بها من مستوى الرقابة الحكومية على صناديق المرضى، وحاولت تقليص التكاليف من خلال المنافسة المكثفة بين الصناديق. كذلك فإنها مكنت الصناديق أن تقترح خدمات مكملة تعتمد على التأمين. في السنوات التي تلت بدء سريان القانون استقرت تكاليف الصحة الوطنية، توسعت الخدمات للضواحي وللسكان الفقراء والعرب، وازداد الارتياح لدى زبائن جهاز الصحة. لكن وزارة الصحة ما زالت تقدم بنفسها بعض الخدمات (مثل المستشفيات الحكومية، خدمات طب المسنين وخدمات الطب النفسي) مما يحدّ من قدرتها على الأداء كوزارة تراقب تقديم الخدمات الصحية.

- 1 المرحومة بروفيسور رفيتال جروس (1953-2011) كانت ضمن طاقم جوينت - معهد بروكدايل للبحث في مشاكل الشيخوخة وتطوّر الإنسان والمجتمع، القدس.
- 2 جوينت- معهد بروكدايل للبحث في مشاكل الشيخوخة وتطوّر الإنسان والمجتمع، القدس.
- 3 المرحوم بروفيسور أرييه شبروم (1937-2012) درّس في كلية الإدارة في جامعة تل أبيب وكان عضواً في جهاز الضمان الاجتماعي في السنوات 1994-2003.

نُشر في العدد 54، شباط 1999.

خمسون عاما على بدء سريان قانون التأمين الوطني، الاحتفالات ستقام في المحاكم

جاي موندلاك¹

من فحص لدور القضاء في تنظيم موضوع الضمان الاجتماعي، يتضح أن تغييرا كبيرا حصل منذ فترة تشريع قانون التأمين الوطني حتى الآن. مع قيام الدولة، كان الميل في التشريع أكثر باتجاه التعبير عن التوافقات التي حصلت في الجهاز الاجتماعي والسياسي، وكانت وظيفة المداولات في المحاكم تطبيق وتنظيم التوافقات التشريعية فقط. خمسون سنة بعد ذلك، أصبح التشريع السريع يُستخدم كوسيلة لتحاشي المداولات العلنية الشعبية والسياسية، وبدأت المداولات في المحاكم تتحول إلى وسيلة بيد المؤسسات، الأفراد، أصحاب المهن وحتى الأحزاب السياسية التي تم إقصاؤها عن العمية السياسية. لقد مرّ النقاش الجماهيري بشأن مستقبل دولة الرفاه بعملية قوننة تحل فيها الأعراف القانونية والقضائية مكان الأعراف الاجتماعية والعقائد الأخرى. يفحص هذا المقال عملية القوننة هذه، أسبابها ونتائجها.

1 كلية الحقوق والعمل التربوي، جامعة تل أبيب، تل أبيب.

نُشر في العدد 67، آب 2004.

سياسة المساواة في الأوقات العصبية: هل تستطيع دول الرفاه أن تنهض بالمساواة بعد؟

بقلم جون مايليس¹

يقف النقاش حول مستقبل دولة الرفاه وفحص أمال أن تستمر بلعب دور مركزي في محاربة عدم المساواة في المجتمع الرأسمالي، في مركز هذا المقال. بالرغم من أنه لا شك أبداً باستمرارية وجود دولة الرفاه، إلا أن التغييرات الاجتماعية والديموغرافية تضع علامات استفهام حول قدرتها على النجاح بمواجهة تحديات المساواة. وفعلاً، فإن نتائج الأبحاث المختلفة تدل على ذلك، فدول الرفاه تستصعب الحفاظ على مستويات متدنية من عدم المساواة على محور الوقت. التحديات التي تقف أمام دولة الرفاه تتعلق بمميزات سوق العمل في عهد ما بعد الصناعة، مميزات العائلة في هذا العهد، والفوارق الكبيرة بين العائلات التي تعتبر من فئات ومجموعات اجتماعية مختلفة. صحيح أنه بإمكاننا مجابهة الفوارق الأخذة في التوسع في الدول الصناعية، لكن هذا الأمر يتطلب توسيع دائرة القوى البشرية العاملة (الثروة البشرية) في صفوف أولئك الذين ينتمون لهذه الفئات، خلق أمكنة عمل إضافية، وتمويل تقدمي لأجهزة دولة الرفاه. كل هذه النشاطات تحتاج إلى رغبة سياسية وإصرار من جهة متخذي القرار الذين ينادون بفكرة المساواة.

1 * جامعة تورينتو، كندا

خصخصة الدولة أم إعادة تصميمها؟ حالة مخطط فيسكونسن في إسرائيل

أساميرون¹

تدمج إجراءات التطور في دولة الرفاه مجموعة من اللاعبين وتخلق علاقات معقدة بين القوة البيروقراطية والمنظمات الخاصة. هذا المقال يدعي أن إجراء الخصخصة (privatization) لا يوفق منظورا كافيا لفهم الطاقة السياسية الكامنة في هذه الإجراءات. بل بعرض كبديل طريقة الحوكمة (governance) التي تعرض منظورا اجتماعيا لتحليل السياسة الاجتماعية كإجراء مفعم بالتوتر والصراع بين لاعبين ذوي هويات ومصالح مختلفة. هذه الطريقة لا تدعي مسبقا التراجع والتقليص في تدخل الدولة، وتبدي اهتماما نظريا ومنهجيا في استراتيجية السياسة الجديدة. من خلال تحليل أهداف وطرق عمل اللاعبين، تسمح طريقة الحكومة بالتغلب على الانقسلم السياسي (الجماهيري) مقابل الفردي، وأن نميز الإجراءات التي من شأنها أن تأخذنا من جديد لإعادة تنظيم عظمة الدولة من خلال وكلاء خاصين. يستخدم هذا المقال حالة تخطيط وتنفيذ مخطط فيسكونسن في إسرائيل، في مسعى لإظهار الحسنة الكامنة في هذه الطريقة. يمثل تحليل هذه الحالة كيف أتاحت الاستعانة بمراكز التشغيل الخاصة لتفعيل المخطط، للاعب سياسي سائد، فرع الميزانيات في وزارة المالية، أن يوسع قدرته وينهض بمشروع نيو ليبييرالي رغم معارضة لاعبين (جهات) رسميين آخرين.

1 قسم علم الاجتماع والعلوم الإنسانية، جامعة بن غوريون في النقب - بئر السبع.

نُشر في العدد 90، تشرين الثاني 2012.