

25 שנה לביטוח הלאומי בישראל

בטחון סוציאלי

כתב עת לדיון בנושאי רווחה ובטחון סוציאלי

מחצית היובל לביטוח הלאומי בישראל — הישגים ובעיות • 25 שנה למוסד לביטוח לאומי • קווים להתפתחות הביטוח הלאומי בישראל • הלימות כיסויי הסיכונים בפנסיה המקיפה • היבטים כלכליים לתיקון בתקנות קרנות הפנסיה • המיקרו־טראומה • ביטוח נפגעי עבודה: ניתוח מבחינת המשפט הרצוי • ביטוח אמהות במסגרת בריאות הציבור • בניית תדמית ציבורית למוסד לביטוח לאומי • אמנות בינלאומיות בתחום הבטחון הסוציאלי • רווחה במקומות עבודה — תחום התערבות בעבודה סוציאלית

(אב תש"ם, אוגוסט 1980, חוברת 20)

בטחון סוציאלי

כתביעת לדיון בנושאי רווחה ובטחון סוציאלי

יוצא לאור על-ידי

המוסד לביטוח לאומי

ירושלים אב תש"ם א אוגוסט 1980

חוברת 20

חוברת זו מוקדשת בעיקרה לתחומי פעולתו של המוסד לביטוח לאומי לרגל מלאות 25 שנה לקיומו. סיכומים זהישגים, בעיות ואתגרים שזורים בסקירות ובמאמרים השונים המובאים להלן. הדעות וההערכות במאמרים הן על דעת כותביהם, והאחריות לתוכן הדברים מוטלת עליהם בלבד. מען המערכת: "בטחון סוציאלי", היחידה למחקרים מיוחדים, המוסד לביטוח לאומי, שדרות וייצמן 13, ירושלים.

המערכת :

ד"ר אריה ניצן (יו"ר)

ד"ר מאיר אביזוהר

אלחנן גפני

פרופ' אברהם דורון

פרופ' יצחק זמיר

ד"ר ישראל כץ

יעקב קופ

רפאל רוטר

נירח שמאי

העורך :

חיים אופז

דפוס :

קואופרטיבי "אחזה",

ירושלים

פתח-דבר

כברת דרך ארוכה עבר המוסד לביטוח לאומי מאז הקמתו באפריל 1954.

משלושה ענפי ביטוח — נפגעי עבודה, אמהות זקנה ושאיירים — הרחיב המוסד את שטחי פעולתו אל ענפים חשובים נוספים, הגדיל את מספר הזכאים לגמלאות בעקבות תיקוני חוק מתאימים, ופעל להגדלת ערך הגמלאות ולמניעת שחיקתן.

פעולות חשובות ברצונו במיוחד בעשור האחרון, ובכללן: הצמדה אוטומטית של רוב הגמלאות, לפחות 4 פעמים לשנה, לשכר הממוצע של המשק, דהיינו — לרמת החיים של העובדים; הנחגת הרפורמה בקצבאות הילדים, אשר שילבה את כל סוגי התשלומים של ילדים — כולל ההנחות שקיבלו עבורם ממס הכנסה — למערכת אוניברסלית אחת צודקת יותר.

השפעה ניכרת היתה למערכת התשלומים של המוסד על היעדים השונים של הביטוח הסוציאלי — על חלוקה צודקת יותר של ההכנסה, ועל צמצום היקף העוני והמצוקה הכלכלית כפי שהראו תוצאותיהם של סקרים שונים.

במשך השנים הניחו פעולות המוסד בסיס איתן למערכת הביטוח הסוציאלי, ועוד חיד נטויה לתכנן ולבצע תוכניות נוספות להשלמת המערכת, להרחבתה ולהעמקתה. בין היתר ניתן למנות: חוק הבטחת הכנסה, חוק פנסיה ממלכתית, ביטוח נפגעי תאונות, ביטוח סיעוד ועוד.

עם זאת קשה להתעלם מן העובדה, כי לאחרונה הופיעו כמה סימנים מדאיגים, המעוררים חששות לגבי אפשרויות קידומו של הביטוח הסוציאלי בישראל בעתיד, ואף לגבי שמירת החישגים שהושגו על ידו עד כה. חששות אלה מתעוררים על רקע המשאבים המוגבלים, והתאטה בצמיחה הכלכלית, והאינפלציה הדרתית המלווה באבטלה. דיון הופשי בנושא זה — כפי שהוא בא לידי ביטוי בחוברת זו — עשוי לתרום לליבון מחדש של הבעיות ולמציאת פתרונות הולמים גם בעתיד.

רפי רוטר

מנכ"ל המוסד לביטוח לאומי

תוכן העניינים

עמ'

- 5 פרופ' אברהם דורון מחצית היובל לביטוח הלאומי בישראל — הישגים ובעיות
- 18 גב' לאה אחדות וד"ר מנחם כרמי 25 שנה למוסד לביטוח לאומי —
- 57 ד"ר אריה ניצן קווים להתפתחות הביטוח הלאומי בישראל
- 69 דוד דרור ומנשה כרמון הלימות ביסויי חסיכונים בפנסיה המקיפה
- 89 ד"ר יפה מכנס-כספי הבטים כלכליים לתיקון בתקנות קרנות הפנסיה
- 99 ד"ר שאול קובובי המיקרו-טראומה
- 108 ד"ר אריה ל. מילר ביטוח נמגעי עבודה: ניתוח מבחינת המשפט הרצוי
- 134 פרופ' ח. ש. הלוי ביטוח אמהות במסגרת בריאות הציבור — ציוני דרך בעבר ותוואי לעתיד
- 146 אלחנן גפני בניית תדמית ציבורית למוסד לביטוח לאומי
- 155 דבורה אבינרי אמנות בינלאומיות בתחום הבטחון הסוציאלי
- 160 ד"ר דוד ברגל וד"ר בעז שמיר רווחה במקומות עבודה — תחום התערבות בעבודה סוציאלית
- 171 עו"ד אריה וולף הקיקה ופסיקה סוציאלית: תיקון לחוק לימוד חובה; תיקונים לחוק הביטוח הלאומי; קצבת ילדים אינה הכנסה של הורים
- 176 פרסומים שנתקבלו במערכת

מחצית היובל לביטוח הלאומי בישראל

הישגים ובעיות

מאת פרופ' אברהם דורון*

חצי יובל שנים עברו מאז הוקמה מערכת הביטוח הלאומי במדינת ישראל. ההחלטה על הקמת הביטוח הלאומי נתקבלה בראשית שנות החמישים, באחת התקופות הקשות שידעה מדינת ישראל בשנות חייה הראשונות.¹ הקמתו סימלה לא רק את הגשמתה של אחת השאיפות הבולטות של הישוב היהודי בארץ ישראל, בדבר הרחבת הדאגה של הכלל לבטחון כלכלי וחברתי של האוכלוסיה, אלא אף היוותה צעד חשוב לאימוץ רעיונות מדינת הרווחה, ה-Welfare State, ולהנחת היסודות לביסוסם במדינת ישראל. הביטוח הלאומי מהווה בכל הארצות הדמוקרטיות המפותחות את אחד היסודות החשובים של מדינת הרווחה משום שהוא בא להגן על כלל האוכלוסיה מפני הפגיעות של סיכוני החיים של החברה התעשייתית. ענפי הביטוח העיקריים הנכללים במערכת הם שהצליחו לרכך באופן אפקטיבי את הפגיעה של סיכונים אלה ולהבטיח את הבטחון הכלכלי, החברתי והפסיכולוגי של שכבות אוכלוסיה רחבות. לא נמצא עד כה שום מוסד חברתי אחר המסוגל למלא תפקיד זה של מערכת הביטוח הלאומי.²

הביטוח הלאומי התפתח והתבסס בישראל במשך מרבית התקופה בת 25 השנים לא רק בגלל האפקטיביות האינסטרומנטלית שלו, אלא גם הודות לאוירה האידיאולוגית האוהדת כלפיו. הקונסנזוס הפוליטי במשך מרבית התקופה היה מעוגן ברובו ברעיונות סוציאלי-דמוקרטיים, שהיו התומכים העיקריים במדינת הרווחה. מסימני ההיכר של קונסנזוס זה היתה ההכרה בחשיבות הגישה האוניברסליסטית של מדיניות הרווחה, המדגישה את זכותו של כל אדם לקבלת גימלאות כספיות מטעם המדינה כאשר הוא נקלע למצב מצוקה, כזכות בלתי תלויה ולא על פי עקרון נזקקות ובידיקת אמצעים. הביטוח הלאומי היה מכשיר מובהק להגשמת מדיניות רווחה זו. בשנים האחרונות של התקופה הנסקרת כאן, בד בבד עם התפוררות התמיכה האידיאולוגית

* מנחל ביה"ס לעבודה סוציאלית ע"ש פאול ברוואלד, האוניברסיטה העברית בירושלים.
1 על הקמת הביטוח הלאומי, ראה: י. קניבסקי, "תכנית לביטוח סוציאלי במדינת ישראל", חקרי עבודה, כרך ב', מספר 1-2, יוני 1948; תכנית לביטוח סוציאלי בישראל, דו"ח הועדה הבינמשרדית לתכנון הביטוח הסוציאלי, תל-אביב, משרד העבודה והביטוח הלאומי, 1950; אברהם דורון, "המאבק על הביטוח הלאומי בישראל 1948-1953", ירושלים: ביה"ס לעבודה סוציאלית ע"ש פאול ברוואלד, סדרת פרסומים בנושאי רווחה ועבודה סוציאלית, מס' 10, יולי 1975.

2 ראה על כך: Harold L. Wilensky, *The Welfare State and Equality*, Berkeley: The University of California Press, 1975, pp. 107-108.

במדינת הרווחה³, התרבו גם הסימנים של שחיקת התמיכה במדיניות אוניברסליסטית זו של הביטוח הלאומי. ננסה, לכן, במסגרת זו לסקור את היסודות השונים עליהם נבנתה מערכת הביטוח הלאומי, לעמוד על כמה מן החישגים של מערכת זו בישראל בחצי היובל לקיומה, ולדון בחשיבות המשך חיזוקו של הקונסנזוס החברתי הלאומי לגבי מערכת הביטוח הלאומי בשנים הבאות.

א. הביטוח הלאומי והלגיטימציה לקבלת גמלאות כספיות

הביטוח הלאומי הוא באופן יחסי מכשיר חברתי חדיש בעולמנו. התוכנית הראשונה של ביטוח סוציאלי בעולם מטעם המדינה הונהגה בגרמניה של ביסמרק לפני כמאה שנים, בשנות ה-80 של המאה ה-19. תוכנית ביטוח סוציאלי ראשונה באנגליה התקבלו רק בעשור הראשון של המאה הנוכחית. תוכניות נוספות התפתחו באופן איטי בארצות אירופה בתקופה שבין שתי מלחמות העולם. רק בתקופה שלאחר מלחמת העולם השנייה קיבל הביטוח הלאומי תנופה גדולה וכיום אין כמעט ארץ בעולם שלא מופעלים בה מספר תוכניות של ביטוח לאומי.

הביטוח הלאומי הוא לא רק מכשיר חדיש, אלא היתה בו ועדיין יש בו משום המצאה חברתית חשובה. למרות שחלפו כבר 100 שנה מאז יישומה של המצאה זו, ולמרות שיסודותיה מוכרים כבר היטב, נראה לנו, כי חשוב לאזכר כאן יסודות אלה, בעיקר בשל סימני השאלה שנתעוררו לאחרונה לגבי תוקפו של חידוש חברתי זה. חשיבות הנהגתו של הביטוח הלאומי גובעת משתי הפונקציות החברתיות שהוא נועד למלא:

הראשונה — להבטיח לאוכלוסית העובדים השכירים גמלה כספית כתחליף לאובדן שכר מסיבות בלתי תלויות באדם, היינו — לדאוג באמצעות גמלה זו לבטחון הכלכלי והחברתי של אוכלוסית העובדים. יתר על כן, הגמלה

הכספית מן הביטוח הלאומי ניתנת כזכות חוקית אינדיבידואלית בלתי תלויה, היינו — היא הובטחה כל אימת שקרה לאדם מאורע המזכה אותו לגמלה וזאת ללא שייקול דעת של המוסד המשלם את הגמלה, ללא קשר עם נזקקות למעשה, וללא צורך בבדיקת אמצעים או הכנסות.

השנייה — להביא להפרדה מוחלטת בין הזכות לקבלת גמלת הביטוח הלאומי לבין הסיוע מן ההסדרים החברתיים שהיו קיימים עד אז להבטחת קיום בשעת מצוקה, היינו — לשחרר את אוכלוסית העובדים השכירים מן הצורך להזדקק בשעת מצוקה למוסדות חוקי העניים, ה-Poor Laws או מוסדות סעד, ולמנוע על ידי כך סטיגמטיזציה של אוכלוסית העובדים ופגיעה בכבודם האישי ובמעמדם החברתי.

החידוש של שתי פונקציות אלו של הביטוח הלאומי היה בכך שהם נתנו לגיטימציה לקבלת גמלאות כספיות מקופת הכלל לקבוצות מוגדרות של אוכלוסית העובדים, בעת שהן נקלעו למצב מצוקה כלכלית באחד השלבים במסלול החיים. לגיטימציה כזו לא היתה קיימת עד שביסמרק המציא את מכשיר הביטוח הסוציאלי אשר במרוצת הזמן היה, במרבית הארצות, לביטוח הלאומי. לביסמרק היו אמנם מניעים פוליטיים מורכבים ולא תמיד טהורים בהנהגת ההמצאה החדשה. הוא היה, אולי, מעוניין יותר ברכישת התמיכה של הפועלים במאבקו נגד המפלגה הסוציאליסטית, אולם ערכו של החידוש וחשיבותו נשאר עימנו עד היום⁴.

3 אברהם דורון, "רווחה חברתית בישראל בעשור הבא", נתיבי ארגון ומינהל, 1980.
4 על המדיניות החברתית של ביסמרק, ראה: Hans Rothfels, "Bismarck's Social Policy and

"מקבלים" בלבד, היינו — מקבלי תמיכה או מתת חסד גוררת אחריה השפלה במי-עמדם החברתי ופגיעה בכבודם האישי⁵: מרבית הארצות בעולם ידעו לשלב ולבסס היטב את הרגשת הקנין הזו בדימוי הציבורי של מערכות הביטוח הלאומי שהן פיתחו. דבר זה השתלב יפה באידיאולוגיה של מדינת הרווחה שהנציחה על דיגלה הבטחת שירותי רווחה לאוכלוסייה כזכות. גם במדי-נת ישראל געשה רבות במשך חצי יובל השנים של קיום הביטוח הלאומי, כדי לבסס ולחזק את מיתוס הביטוח והרגשת הקנין המשתמעת מכך, כדי לשמור על הלגיטי-מציה החברתית של מכשיר חשוב זה של בטחון סוציאלי. מה שמדאיג בשנים האחר-רונות ומה שעלול להיות לו השלכות מר-חיקות לכת על האפקטיביות של הביטוח הלאומי הם הנסיונות המתרבים של הדה-לגיטימציה של הביטוח הלאומי במדינת ישראל.

מהם הביטויים של דה-לגיטימציה זו? הבול-טים ביותר הם הנסיונות לערער את מיתוס הביטוח וזכות הקנין לגמלאות הנובע ממנו: שימוש הולך וגובר בכינוי של "תמיכות" לגמלאות הביטוח הלאומי; התרבות הלה-צים המכוונים את הביטוח הלאומי להגביל את תפקידו להבטחת גמלאות לנזקקים ול-עניים בלבד, והרצון לבטל את היסודות האוניברסליסטיים של הביטוח הלאומי.

החשיבות של מיתוס "הביטוח" במתן הל-גיטימציה לביטוח הלאומי והפרדתו ממוס-דות הסעד צוינה כבר לעיל. יש לזכור, כי כל מיתוס ממלא בתרבות של חברה אנו-שית כלשהי פונקציה בעלת חשיבות ראשו-נית. מיתוס מבטא ומחזק אמונות מסוימות. ככל שאמונות אלה חשובות לתפקוד החב-

הלגיטימציה של קבלת גמלה כספית מטעם המדינה ללא חשש של סטיגמה הושגה על ידי השימוש בשם "ביטוח". בביטוח הלאומי יש רק אלמנטים מועטים של ביטוח מסחרי פרטי. אולם השימוש במושג "ביטוח" שהינו מוסד מוכר ומקובל בחברה הקפיטליסטית יצר את המיתוס המאפשר הבטחת גמלאות כספיות כפעולה לגיטימית של המדינה. השי-מוש במיתוס הביטוח מאפשר לאנשים לקבל את הגמלאות הכספיות המובטחות להם מתוך אמונה, כי הם זכאים להם בעד דמי הביטוח שהם שילמו במשך התקופה בהיותם מבוט-חים. במציאות יש רק לעתים רחוקות יסוד לאמונה זו, כי האיש רכש לו את הגמלה מתשלומיו האישיים. במרבית המקרים אדם זכאי לגמלה משום שהמתקק קבע כך את תנאי זכאותו ללא כל קשר עם תשלומיו. אולם ההרגשה הפסיכולוגית והאמונה במי-תוס שהאיש רכש את הגמלה בתשלומיו הוא, יש להן חשיבות עצומה בחברתנו הבנויה על המיתוס של קנין פרטי בשמירת הלגיטימציה החברתית של המכשיר.

מקור חיוניותו של מיתוס הביטוח נובע מן ההפרדה הברורה הקיימת בתודעת בני האדם בין "הנותנים" ובין "המקבלים" במסגרת שירותי רווחה של המדינה. המעמד החברתי והאישי של אנשים מורם או מושפל על יסוד היותם באחת הקטגוריות הללו ביחסי החליפין. הרגשת הזכות לקבלת גמלאות הביטוח הלאומי קשורה לכן קשר עמוק עם ההכרה בזכות הקנין שיש לאדם מגמלאות שהוא רכש לו והמסווגת אותו בין "הנות-נים". אין תחליף להכרה בזכות קנין זו בחברה המבוססת על ערכים של רכוש פרטי ופעילות השוק הכלכלי החופשי, שכן כל סיווג חד צדדי של אנשים לקטגוריה של

the Problem of State Socialism in Germany," *Sociological Review*, Vol. 30, 1938, part 1, pp. 81-94 and part 2, pp. 288-302; Sydney B. Fay, "Bismarck's Welfare State", *Current History*, Vol. 18, No. 101, January 1950; Gaston V. Rimlinger, *Welfare Policy and Industrialization in Europe, America and Russia*, New York: John Wiley, 1971.

.Robert Pinker, *The Idea of Welfare*, London: Heinemann, 1979, p. 54 5

רה הרי שהמיתוס משמש גורם מנחה ומכוון את התנהגותם של בני האדם. ההמצאה של הביטוח הלאומי כללה בתוכה מיתוס כזה שנמצא פונקציונלי מאד לתפקידה של החברה התעשייתית המודרנית. המיתוס טופח לכן בקפידה רבה בכל מקום ומקום בדרך של שמירת ההפרדה בין הביטוח הלאומי ובין מוסדות הסעד המסורתיים והחדשים. והנה, במדינת ישראל, מבוצעים לאחרונה נסיונות מכוונים לערעור המיתוס ולביטול ההפרדה בין מתן תמיכת סעד ובין הזכות לגמלאות הביטוח הלאומי.⁶

ערעור המיתוס נעשה בחלקו כפעולה מכוונת לדה-לגיטימציה של הביטוח הלאומי. אולם הוא נעשה גם בחלקו ללא מחשבה ובהיסח הדעת. בשני המקרים התוצאה דומה. למשל, המוסד לביטוח לאומי בעצמו מכנה בזמן האחרון את גמלאות הביטוח כ"תמיכות". בחלק ניכר של פרסומי האגף למחקר ותכנון של המוסד לביטוח לאומי ובפרסומים אחרים של המוסד, גמלאות הביטוח הלאומי, אף כי הן אוניברסליות וניתנות לכל על פי כללי זכאות מוגדרים, מכונות כ"תמיכות".⁷ יש להניח, כי דבר זה נעשה ללא כוונה תחילה, אבל הוא בוודאי משקף את השפעותיו של הלך הרוח הכללי הנוטה לראות בגמלאות אלה "תמיכות". הבעיה כמובן אינה סמנטית. מתן תמיכה הופך את מקבלה לנתמך, דבר שיש לו השלכות מרחיקות לכת. לתמיכה אין זכות קניין ואף אחד אינו חפץ להימנות על הקטגוריה של מקבלי תמיכה. סיווג מקבלי גמלאות הביטוח הלאומי כמקבלי תמיכות יש בו, לכן, ערעור הבסיס החברתי של המערכת. המאבק העיקרי המכוון לדה-לגיטימציה של

הביטוח הלאומי בישראל והפיכתו למערכת סעד מנוהל על ידי המימסד הכלכלי באוצר. מימסד זה לא הודחה אף פעם עם הקונסנזוס הפוליטי כלפי מדינת הרווחה כפי שהתגבש במרבית הארצות התעשייתיות בעולם וגם בישראל. הגישה האוניברסליסטית של הביטוח הלאומי אף פעם לא התקבלה על דעתו. במשך שנים לחם מימסד זה בעד מדיניות רווחה סלקטיבית בכל מכלול שירותי הרווחה כולל הביטוח הלאומי. אי השלמה זו עם הקונסנזוס הפוליטי כלפי הביטוח הלאומי בקרב חוגי מימסד הכלכלי זה נובע מהשקפת עולם הלקוחה מתאוריות כלכליות המעדיפות אינדיבידואליזם כלכלי ושוללות את מדינת הרווחה על צורותיה השונות. הדוקטרינה הכלכלית הרווחת בקרב מימסד זה היתה במשך השנים מזנוליטית בשלילתה את מדינת הרווחה. גישה שלילית זו קיבלה בשנים האחרונות ביטוי נמרץ יותר הן בגלל המשבר הכלכלי העובר על ישראל והמחייב צמצום ההוצאה הציבורית, והן בגלל התמורה שחלה בקונסולציה הפוליטית בישראל בשנים האחרונות. השלילה של מדינת הרווחה ומדיניות רווחה אוניברסליסטית מקובלת יותר על הכוחות הפוליטיים הדומיננטיים עתה במדינת ישראל, לעומת הכוחות הפוליטיים שהיו בשלטון בעבר ואשר היו מזוהים יותר עם הרעיונות הסוציאלי-דמוקרטיים, התומכים העיקריים במדינת הרווחה.

הביטוי המעשי למאבק זה של המימסד הכלכלי באוצר הוא במגמה להגביל את פעולתה של מערכת הביטוח הלאומי לקבוצות האוכלוסיות החלשות ביותר והשתתת הגמלאות על יסודות סלקטיביים של נזקקות ובדיקת

6 ראה למשל, לוי יצחק הירושלמי, "תרגילים מאחורי המסגרת", מעריב, 7 בפברואר 1980. ברשימה זו נאמר: "חוגים ממשלתיים מוסיפים חטא על פשע ויוצרים אוירה והרגשה אצל רבים ממקבלי התשלומים מהביטוח הלאומי כאילו הם נזקקי סעד".

7 ראה יוסי תמיר, שנויים בדפוסי העוני באוכלוסיות השכירים בישראל 1969—1975; מגמות כלליות, ירושלים: המוסד לביטוח לאומי, האגף למחקר ותכנון, 1977. במחקר חשוב זה מוגדרות הגמלאות השונות של הביטוח הלאומי כ"מתן תמיכות".

אמצעים⁸. מגמה זו, אף כי מוסברת בהגמקות רדיקליות של הפנית סיוע מירבי לקבוצות האוכלוסיה הנזקקות, מוסתרת בה מגמה חברתית שמרנית קיצונית. משמעותה, למעשה, היא ביטול ההמצאה החברתית החשובה כפי שהתגלמה בביטוח הסוציאלי וחזרה לימי חוקי העניים והסעד. כל תורה לעקרון הנזקקות, לשיקול דעת אינדיבידואלי ולבדיקת האמצעים הם ביטויים מוחשיים של מגמה זו. כל כולו של החידוש בביטוח הסוציאלי היה להימלט מעקרונות אלה, אולם זוהי המגמה אליה תותרים תוגי המימסד באוצר. הגשמת מטרה זו תביא להרס בסיסו של הביטוח הלאומי ולביטול השגיה של מדינת הרווחה המודרנית. כל ההשגים של מערכת הביטוח הלאומי במשך מחצית היובל שעברה עלולים לרדת לטמיון אם אמנם מגמה זו תיהפך לשליטה במדינה.

ב. הביטוח הלאומי וקידום השוויוניות

אחד ההישגים הבולטים של מדינת הרווחה בתקופה שלאחר מלחמת העולם השנייה הוא תרומתה לקידום השוויוניות. בין תוגי הדעות והחוקרים שאינם שוללים מבחינה אידיאולוגית את מדינת הרווחה קיימת תמימות דעים, כי האפקט נטו של מדינת הרווחה הוא שוויוני⁹. האפקט השוויוני של מדינת הרווחה הוא בעיקרו פועל יוצא של מערכת הבטחון הסוציאלי, אשר נקודת המוקד שלה היא הביטוח הלאומי. למשל, פעולות אחרות

של מדינת הרווחה, כמו פיתוח מערכת החינוך וקידום ההשכלה הגבוהה מעלים תרומה חשובה להרחבת השוויון בהזדמנויות, שכן הודות לכך ניתן להגדיל את אפשרויות הניידות בסולם הקידום החברתי בין אלה שיש להם הפוטנציאל לכך. אולם לעומת פעולות מעין אלה, יש להרחבת מאמציה של מדינת הרווחה, במסגרת מערכת הבטחון הסוציאלי, תרומה ברורה וישיירה יותר לקידום השוויוניות¹⁰. בכל מקום נמצא שגימלאות הביטוח הלאומי — או מערכת תשלומי ההעברה כפי שהכלכלנים מכנים אותן — יש להם אימפקט פרוגרסיבי ברור¹¹.

מחקרו של ד"ר יעקב חביב בנושא זה מצביע על האימפקט הפרוגרסיבי של מערכת הביטוח הלאומי גם בישראל. ממצאיו מראים, כי גמלאות הביטוח הלאומי מצמצמות את אי-השוויון כפי שנמדד במדד גיני, ב-5.7%. הוא מראה גם, כי למרות הרגרסיביות של דמי הביטוח הנגבים למימון פעולות המערכת, מצמצמות הגמלאות לאחר ניכוי דמי הביטוח את אי השוויון ב-4% לפי מדד גיני. דפוס הרווח וההפסד נטו (גמלאות פחות דמי הביטוח הלאומי) מראה, כי חמשת העשרונים התחתונים יוצאים נשכרים בעוד שארבעת העשרונים העליונים הם היוצאים נפסדים מפעולת המערכת¹².

חשוב גם שנבחן את משמעות התרומה של מערכת הביטוח הלאומי לקידום השוויוניות בחברתנו. מוסכם כיום על דעת רבים, כי אי שוויון רב הינו בכל מקום ומקום דטרמיננט שלילי של אורח החיים. אין להסיק

8 ראה למשל: הצעת תקציב לשנת הכספים 1979, חוברת י', משרד העבודה והרווחה, ירושלים, מרץ 1979, עמ' 94.

9 Harold L. Wilensky, *The Welfare State and Equality*, Berkeley: The University of California Press, 1975, p. 87

10 Harold L. Wilensky, *The "New Corporatism", Centralization and the Welfare State*, London: Sage Publications, 1976, p. 10

11 על חנסיון האנגלי למשל, ראה: Leslie McClement, *The Economics of Social Security*, London: Heinemann, 1978, p. 144

12 יעקב חביב, "חלוקת ההכנסות מחדש באמצעות הביטוח הלאומי", בטחון סוציאלי, חוברת 10—9, דצמבר 1975.

ימת של תמורה בעד תרומה שהיא ביסודה בלתי שוויונית. המבנה ההיררכי של תגמו-לים אלה, הכולל את מערכת השכר וההט-בות הנלוות לה, הוא נוקשה מאד ויש לו יציבות רבה לאורך זמן. ההפרשות הקיימת במערכת השכר אינה ניתנת לשינוי על ידי הטפה, מו"מ קולקטיבי או אפילו על ידי פעולות חקיקה. היא נשארת אתנו ואף נוטה לגדול למרות מאמצים הנעשים בדר-כים שונות לשנותה. אי השוויון בהתחלקות ההכנסות, הנוצר במערכת התעסוקתית, אינו ניתן, לכן, לשינוי בתוך אותה מערכת עצ-מה, אלא על ידי התערבות הכלל בתחומי חיים אחרים¹³. כאמור, אחת הדרכים הא-פקטיביות לצמצום מידת אי השוויון היא על ידי התערבות באמצעות מערכת הביטוח הלאומי.

מחקרים שנערכו בנושא זה בישראל, באגף למחקר של המוסד לביטוח לאומי, מעידים בבירור, כי שיפור הגמלאות של מערכת הביטוח הלאומי במשך העשור האחרון, צמ-צם את היקף העוני והמצוקה הכלכלית והביא לשיפור מצבן היחסי של הקבוצות החלשות באוכלוסייה. הממצאים המחקריים מראים, כי בין השנים 1968—1975 לא חל כל שינוי בתחולת העוני לפני התערבות מערכת הבטחון הסוציאלי בקרב כלל האוכ-לוסיה ובקרב קבוצות דמוגרפיות שונות. למרות גידולו של העושר הלאומי בתקופה זו לא הביאו פעולות השוק הכלכלי עצמן והנוקשות של המערכת התעסוקתית לצמצום הפערים הכלכליים-חברתיים. כנגד זאת, שי-פור הגמלאות במערכת הבטחון הסוציאלי ושילובן במערכת המס בתקופה זו הן שהביאו בכל אחת מהשנים הללו לצמצום

בכך, כי זיהוי של מימנ שליילי זה יוצר הסכמה לגבי המובן והתוכן של המושג "שוויוניות" או "אי שוויוניות". קשה מאד להגיע לאיזושהי הגדרה של המושג ועוד יותר קשה להגיע להסכמה לגבי תוכנו. אולם למרות אי הבהירות לגבי תוכנו והי תמיכה המועטה הניתנת לו, אין ספק כי השאיפה לשוויון רב יותר יש לה בסיס פוליטי רחב בקרב קבוצות נרחבות באוכלו-סיה¹⁴. לשאיפה זו יש ביטוי נמרץ יותר בחברות ה"רב-אתניות", כאשר קבוצות מיעוט שבהן נמצאות בתחתית הסולם של התחלקות ההכנסות. מדינת ישראל היא דוגמא בולטת לכך, כאשר הפערים החבר-תיים-כלכליים הקיימים בה מהווים ביטוי מובהק לאו דווקא לאי השוויון הכלכלי הקיים בתוכה, אלא בעיקר לייצוג יתר של בני עדות המזרח בדרגות התחתונות של סולם התחלקות ההכנסות. צמצום הפערים הכלכליים-חברתיים הוא, לכן, אחד היעדים המרכזיים ואחד האתגרים החשובים של החברה הישראלית.

צמצום פערים אלה והשגת שוויוניות רבה יותר ניתנים להשגה באמצעות מדיניות רווחה מודעת ומכוונת למטרה זו. ברור כיום, כי מערכת הביטוח הלאומי היא אפק-טיבית מאד בפעולתה לצמצום מידת אי השוויוניות. היא הרבה יותר אפקטיבית בענין זה מאשר, למשל, הנסיונות לשנות את מבנה מערכת השכר ולצמצם את מידת אי השוויוניות בתוכה. בחברה הקפיטליס-טית שבה אנו חיים, המערכת התעסוקתית הפועלת על יסודות מו"מ חופשי ממלאת תפקיד מרכזי בחלוקת תגמולים וטובות הנאה. היא עושה זאת על יסוד תפיסה מסו-

Harold W. Watts, "Why and How Well Do We Analyze Inequality?", in Milton 13 Yinger and Stephen J. Cutler (Editors), *Major Social Issues: A Multidisciplinary View*, The Free Press, 1978, p. 140

Harold L. Wilensky, *The Political Economy of Income Distribution: Issues in the 14 Analysis of Government Approaches to the Reduction of Inequality*, Institute of Industrial Relations Reprint No. 425, Berkeley: University of California, 1979, p. 88

אי השוויון ולירידה מרשימה מאד בתחולת העוני¹⁵.

אולם המוקד של מדיניות הרווחה, כפי שהיא משתקפת במערכת הביטוח הלאומי, אינה רק בקידום השוויון הכלכלי אלא גם בהגברת הרגשת הבטחון הכלכלי, החברתי והפסיכולוגי של האוכלוסיה. הפונקציה החברתית של מערכת הביטוח הלאומי היא להגן על שכבות אוכלוסיה רחבות מפני סיכוני החיים של החברה התעשייתית בת-זמננו העלולים לגרום למצבים של הפסקת זרימת הכנסה או אף למצבי מצוקה. ענפי ביטוח לאומי לעת זקנה, שאירים, ילדים, נכות, אמהות, פגיעות בעבודה ואבטלה מבטאות את רגש הסולידריות החברתית כאשר הן מספקות הכנסה תחליפית כזכות בלתי תלויה לאנשים ומשפחות בכל אחד מן המצבים הללו אשר אליהם יכול כל אדם להיקלע במסלול חייו. הם מביאים על ידי כך לא רק להומניזציה של החברה התעשייתית המודרנית, אלא גם להרפיית המתחים החברתיים בחברה ריבודית שאנו חיים בה ולהגברת היציבות של המשטר הדמוקרטי¹⁶.

התפתחותה של מערכת הביטוח הלאומי בישראל במשך מחצית היובל מהווה הוכחה חותכת לתפקיד שמילאה בהגברת הבטחון החברתי של האוכלוסיה. החוק שנתקבל בסוף 1953 כלל רק ביטוח זקנה ושאירים, אמהות ופגיעות בעבודה. לאט לאט התווספו גם ביטוח ילדים, נכות ואבטלה. הורחב לא רק הכיסוי של סיכונים אלה אלא נעשתה גם ליברליזציה מרחיקת לכת בתנאים אשר בהם הובטחו הגמלאות לאנשים במצבים אלה — וברמת הגמלאות. כך נמנע באופן הדרגתי הצורך משכבות רחבות

באוכלוסיה להודק בעת מצוקה למערכת הסעד, כאשר ענפי הביטוח הלאומי שנוסדו קיבלו עליהם את התפקיד הזה. התפתחות והצמיחה הכלכלית של המשק הישראלי מאז שנות ה-50 לא היה בכוחן בלבד, כפי שלא היה זה בכוחם של אלה בארצות אחרות, למנוע מצוקה כלכלית ולשפר את המצב היחסי של השכבות החלשות באוכלוסיה¹⁷. אל לנו לשכוח את המצוקה של שנות התמישים שהיתה נחלתן של שכבות רחבות בקרב האוכלוסיה הישראלית ואת הרגשות התסכול, הקיפוח והמתח החברתי שהיא הותירה בקרב הדור הצעיר שגדל באותן שנים. רק אם נזכור את המצוקה של העבר, גדע להבין את תרומתה של מערכת הבטחון הסוציאלי להקלת מצוקה זו, לשיפור המצב הכלכלי-חברתי של שכבות רחבות באוכי-לוסיה ולהפגת המתחים החברתיים. אין בכך משום טיעון שמערכת הביטוח הלאומי כש-לעצמה הביאה לשינוי זה, אך אין גם לתאר שינוי חברתי חיובי זה בלעדיה.

ג. הביטוח הלאומי וקידום קבוצות פגיעות באוכלוסיה

תעסוקה מלאה או רמה גבוהה של תעסוקה כפי שהיתה במשק הישראלי בעשור האחרון ועד לתקופה האחרונה, יש בהם בוודאי תרומה חשובה לשינוי דפוסי התחלקות ההכנסות לטובת שכבות פגיעות באוכלוסיה. אולם אפילו שגשוג כלכלי ורמה גבוהה של תעסוקה, אין בכוחם למנוע מצוקה כלכלית בקרב קבוצות שלמות של אוכלוסיה הנמצאות מחוץ למעגל הפעילות הכלכלית, כמו,

15 לאה אחדות, יחודה גבע ויוסי תמיר, השניים בדפוסי חינוך בישראל בין השנים 1968—1975 לאור התפתחות המערכת להבטחת הכנסה, ירושלים: המוסד לביטוח לאומי, האגף למחקר ותכנון, מחקר מס' 22, אוגוסט 1979.

16 Harold L. Wilensky, *The Welfare State and Equality*, pp. 118-119

17 ראה על כך: John Logue, "The Welfare State: Victim of Its Success", *Daedalus*, Fall 1979, p. 75

למשל, אוכלוסית הקשישים שפרשה כבר מפעילות כלכלית, או אוכלוסית הילדים, שטרם הגיעו לבגרות ולא הספיקו להיכנס לכוח העבודה הפעיל. מדינת הרווחה בת זמננו חייבת להתייחס לשתי קבוצות גדוֹרות אלה באוכלוסיה ולהבטיח את קיומם בדרך נאותה. אלה אינן הקבוצות הפגיעות היחידות באוכלוסיה, אולם פגיעותן רבה יותר מקבוצות אחרות הן בגלל גודלן והן בגלל הימצאותן מחוץ למעגל הפעילות הכלכלית. גודלן של קבוצות אלה משפיע על פגיעותן בגלל הנטל הכלכלי הכרוך בהבטחת קיומם ובכלל זה הפנית משאבים למטרות רווחה שאינן תורמות באופן ישיר לקידום הכלכלה. קבוצת הקשישים בישראל מתקרבת בגודלה לכ-10% מכלל אוכלוסית המדינה ולכ-350 אלף גפש. העדר זיקתם של קבוצות אלה לשוק העבודה מקטין גם את מידת המחויבות החברתית, שיש לכוֹחות הפוליטיים הדומיננטיים כלפיהן.

החובה לדאוג לשתי קבוצות אוכלוסיה אלה נובעת לא רק מן המחויבות שיש לכל חברה כלפי קבוצות חלשות בתוכה, אלא גם מן ההכרח לקיים ולחזק את רגש הסולידריות הבין-דורית בקרב האוכלוסיה. זיקת הגומלין החזקה הקיימת בין הדור הבוגר הפעיל בתחום הכלכלי ובין דור הקשישים ודור הילדים מחייבת לתת ביטוי מוחשי לסולידריות זו. להפקרת דור הקשישים לחיי מצוקה יש השלכת ישירה לרווחת הדור הבוגר. הקשישים אינם קבוצת אנשים המנותקת מכלל האוכלוסיה, הם ההורים של הדור הבוגר. העדר הסדרים חברתיים נאותים למען הבטחת בטחונם הכלכלי והחברתי של הקשישים מחייב את דור הבנים להפריש חלק מהכנסתו השוטפת כדי לסייע לדור ההורים. הגשת סיוע להורים הקשישים היא חובה מוסרית המושרשת עמוק בתוכנו. אולם

הצורך להפנות חלק ממשאבי הדור הבוגר להוריו, בעיקר בקרב שכבות אוכלוסיה בעלות ההכנסה הבינונית והגמוכה, עלול להטיל על דור זה עצמו חיי מצוקה; לפגוע ביכולתו לקיים רמת חיים נאותה ולהשקיע במידה מספקת בגידול הדור הצעיר, שהיא אחת המטלות החברתיות החשובות שלו.

זיקת גומלין הדדית זו קיימת גם כלפי דור הילדים. על הדור הבוגר מוטלת החובה והאחריות לגדל את הדור הצעיר אשר בבוא העת יתפוס את מקומו. אין חולקין על חובה זו. אולם מבנה התגמולים בחיי המשק הקיים בחברתנו, הבנוי על תמורה בעד תרומה אינדיבידואלית של הפרט, אינו קשור באחריות המשפחתית שלו. ראשי משפחה המשתכרים שכר בינוני ונמוך אינם מסוגלים במשאבים המוקצים להם במסגרת מבנה התגמולים הקיים למלא את תפקידם ולגדל באופן נאות את הדור הצעיר. דבר זה אמור ביתר תוקף כלפי ראשי משפחות שלא רק שכרם בינוני ונמוך אלא שאחריותם המשפחתית גדולה, היינו — שיש להם מספר ילדים רב יותר. מערכת התגמולים הקיימת במשק הכלכלי אינה מסוגלת לתת מענה לבעיה זו. מערכת הבטחון הסוציאלי בכלל ומערכת הביטוח הלאומי בפרט היא שחייבת לתת מענה נאות כדי למנוע פגיעה בשתי קבוצות אוכלוסיה אלה כדי להבטיח את רווחתם ואת רווחת החברה כולה.

מערכת הביטוח הלאומי בישראל יכולה לרשום לזכותה, שהיא הביאה לכיסוי מלא של שתי קבוצות פגיעות אלה בתוכניותיה. בייטוח זקנה מכסה את כלל האוכלוסיה בייטוח ראל ומבטיח לכל אחד בהגיעו לגיל זקנה קצבת זקנה¹⁸. קשה להעריך את מידת הבטחון החברתי והפסיכולוגי שתוכנית בייטוח לאומי זו הקנתה לכל קשיש בישראל בקבלו את קצבת הזקנה. תוך הרגשת זכות

18 חלק קטן מחזקנים בקרב אוכלוסית העולים החדשים שבאו ארצה לאחר שמלאו להם 60 שנים אינם מכוסים על ידי תכנית ביטוח זקנה. אולם, גם להם מובטחת קצבת זקנה לא גביתית לפי אותם התנאים שהיא ניתנת ליתר הקשישים.

מ-24.5% לפני מתן הגמלאות ל-2.7% לאחר מתן הגמלאות.²¹

מצוקה כלכלית וחברתית של ילדים, בני נוער ומשפחותיהם העסיקה מאד את החברה בישראל במשך תקופה ארוכה. ועדת ראש הממשלה לילדים ובני נוער במצוקה שפעלה בראשית שנות ה-70 כוונה במיוחד את תשומת לבו לאוכלוסייה זו משום שראתה בה את הקבוצה הפגיעה ביותר, החסרה את התנאים הנחשבים כחיוניים לקיום הוגן לפי אמות מידה מקובלות בחברה הישראלית בשנות ה-70.²²

מערכת הביטוח הלאומי התחילה לתתחס למצוקה הכלכלית של משפחות עם ילדים כבר בסוף שנות החמישים כאשר הונהגה לראשונה תוכנית ביטוח משפחות מרובות ילדים. במשך שנות ה-60 הונהגה גם תוכנית ביטוח ילדי עובדים והורחבה גם תחולת ביטוח משפחות מרובות ילדים על הילד השלישי במשפחה.²³ מסוף שנות הששים ועד לשנת 1975 חלו שיפורים ניכרים במערכת קצבאות הילדים, שהשתלמו על ידי הביטוח הלאומי, ואשר תפקידן המרכזי היה להשלים את הכנסתן של משפחות מעוטות הכנסה לרמת הכנסה מינימלית מובטחת, לצמצם את תחולת העוני בקרב משפחות עם ילדים ולהשפיע באמצעותן על מידת אי השוויון.²⁴ במשך התקופה מ-1969 ועד 1975 הביאו ההתפתחויות הללו במערכת גמלאות הביטוח הלאומי לירידה בולטת בתחולת העוני של משפחות עם ילדים.

הקנין שיש לו עליה. אמנם קצבה זו טרם הצליחה למלא את יעדה המקורי ולהבטיח את המינימום הנחוץ לקיום, אולם הסדרים משלימים נוספים במסגרת מערכת הבטחון הסוציאלי מבטיחים את המינימום הזה לקשישים הנזקקים באמצעות תשלומי ההטבה הסוציאלית.¹⁹ רמת הגמלאות במסגרת ביטוח זה ושילובו במערכת הביטוח הפנסיוני הנלווה לעבודה דורש עדיין התייחסות נמרצת ופתרון משביע רצון לבעיות הרבות והקשות הקיימות בתחום זה. אולם אין זה פוגע במה שהושג עד כה. אחד ההשגים החשובים בביטוח הזקנה הקיים הוא שהוא בנוי על שיטה של דמי ביטוח שהם ברובם המכריע מס יחסי כאשר הקצבאות שלו הינם בשעור אחיד. שיטה זו מעניקה את התרומה הרבה ביותר לצמצום אי השוויון בהכנסה שהיתה לאורך החיים בקרב אוכלוסיית הקשישים.²⁰

באופן קונקרטי, תשלומי קצבת הזקנה הביאו לירידה בולטת בתחולת העוני בקרב משפחות הקשישים. למשל, ב-1969 אחוז משפחות הקשישים השכירים שהכנסתן היתה מתחת לקו העוני לפני קבלת הגמלאות היה 27.8% מכלל אוכלוסיית הקשישים. לאחר קבלת הגמלאות ירדה תחולת העוני באוכלוסייה זו ל-14.2%. ב-1975, לאחר שחלו תמורות חשובות בהבטחת הכנסה מינימלית לקשישים, בשל הרחבת היקף הזכאות לקצבת הזקנה ובשל העלאת שיעור הקצבה הריאלי, ירדה תחולת העוני באוכלוסייה זו

19 דיון רחב יותר בנושא זה, ראה: אברהם דורון, "מערכת הביטוח הלאומי במדינת ישראל: דפוסים של מבנה ושנוי", מדינה, מימשל ויחסים בינלאומיים, חוברת 13, חורף 1979.

20 John Creedy, *Pension Schemes and Limits to Redistribution*, London: National Institute of Economic and Social Research, Discussion Paper No. 24.

21 יוסי תמיר, שנויים בדפוסי העוני באוכלוסיית השכירים בישראל 1969-1975 — מגמות כלליות, ירושלים: המוסד לביטוח לאומי, האגף למחקר ותכנון, מחקר מס' 18, מאי 1977.

22 ראה על כך: ועדת ראש הממשלה לילדים ובני נוער במצוקה, דין וחשבון מוגש לראש הממשלה, ירושלים: יוני 1973.

23 על השתלשלות החקיקה בנושא זה ראה: אברהם דורון "התפתחות תוספות ילדים בישראל 1948-1967", קשת, כרך מ"ג, אביב 1969.

24 לאה אחדות, יהודה גבע ויוסי תמיר, "השנויים בדפוסי העוני בישראל בין השנים 1968-1975 לאור התפתחות המערכת להבטחת הכנסה", שם, עמ' 1.

ב-1969 ירדה תחולת העוני בקרב ילדים של משפחות השכירים מ-18.1% ל-11.0%, וב-1975 היתה הירידה משמעותית יותר: מ-17.2% ל-5.1%.²⁵

הרפורמה במיסוי הישיר ב-1975 הביאה עימה גם שינויים מרחיקי לכת נוספים במערכת קצבאות הילדים. קצבאות הילדים והנכויים בגין ילדים במס הכנסה שולבו במערכת אחת. בדרך זו הושגה אוניברסליות הכיסוי של כלל אוכלוסית הילדים בארץ, כולל שני הילדים הראשונים של עובדים עצמאיים ושל לא שכירים, וכן אינטגרציה של ההטבות בגין ילדים. התוצאה של רפורמה זו היא פרוגרסיביות רבה יותר בכל המערכת של הקצבאות לילדים. בדיקת תוצאות הרפורמה בשנים 1975—1977 מראה, כי היא הביאה לצמצום נוסף של תחולת העוני בקרב משפחות עם ילדים.²⁶

כאשר אנו בוחנים את תוצאות הרפורמה בקצבאות הילדים ב-1975 נמצא, כי הפרוגרסיביות שלה באה לביטוי בשיפור המצב היחסי של משפחות בעלות הכנסה מועטה לאחר קבלת הגמלאות לעומת מצבן לפני קבלת הגמלאות, וזאת בהשוואה למשפחות בעלות רמת הכנסה גבוהה יותר. מערכת הגמלאות לילדים גם יעילה מאד מאחר שהיא משפרת את מצבן היחסי של המשפחות בעלות רמת ההכנסה הנמוכה לעומת המשפחות בעלות רמת הכנסה גבוהה יותר. פרושו של דבר, כי סך הגמלאות בגין ילדים מחולק כך שחלק גדול יותר מועבר למשפחות הנמצאות בעשירונים הנמוכים בסולם התחלקות ההכנסה.²⁷

התרומה הזאת של מערכת קצבאות הילדים לרווחת מרבית האוכלוסיה ובעיקר לקבוצות האוכלוסיה החלשות יותר. היתה צריכה לזכות בתמיכה ציבורית רחבה. אולם במציאות לא כך הדבר. כלי התקשורת ההמוניים והממסד הכלכלי באוצר מנהל למעשה מאבק מתמיד נגד מערכת הביטוח הלאומי בנושא קצבאות הילדים. ההצעות ודרישות האוצר לקצץ במערכת הקצבאות לילדים לא ירדה מן הפרק מאז 1975. הן אף קיבלו דחיפה רבה יותר בשנה האחרונה.²⁸ שר העבודה והרווחה יצא נגד דרישות אלה והדגיש במיוחד, כי "ההצעה לקצץ בקצבאות הילדים... פוגעת קשה במיוחד בזוגות הצעירים שהכנסתם נמוכה ובינונית".²⁹ מאבק זה נגד קצבאות הילדים הוא בחלקו מאבק לדה-לגיטימציה של הביטוח הלאומי, אף כי הוא מתלבש גם כאן באיצטלה רדיקלית של עשיית צדק חברתי רב יותר על ידי הפסקת תשלום הקצבאות למשפחות קטנות בעלות יכולת והפניית המשאבים למשפחות נזקקות בלבד. הנסיון של השנים האחרונות הראה בברור, כי הסיסמה של הפניית משאבים לנצרכים בלבד אין לה על מה להתבסס.³⁰ ההתפתחות המדאיגה בשנתיים האחרונות היא בשחיקה מהירה בערך הקצבאות לילדים בתנאי האינפלציה השוררים במשק הישראלי. שחיקה זו פוגמת במידת היעילות של מערכת קצבאות אלה, בצמצום העוני בקרב אוכלוסית המשפחות עם ילדים בכלל ובקרב משפחות מרובות ילדים בפרט. במשפחות עם ארבע ילדים ויותר תחולת העוני

25 יוסי תמיר, שנויים בדפוסי העוני באוכלוסית השכירים בישראל 1969—1975, שם, עמ' 3.

26 לאה אחדות ואחרים, שם, עמ' 66.

27 שם, עמ' 67.

28 ראה למשל, יורם כן-פורת, "הקצבאות, המסים ותקציב הבטחון", מעריב, 25 לינואר 1980; "פרופ' בן שחר: הפגיעה בקצבאות ילדים — פגיעה באשיות מערכת המסים", הארץ, 22 בינואר 1980.

29 מכתב פומבי של ד"ר ישראל כץ אל שר האוצר, ה' יגאל הורוביץ מיום 8 בינואר 1980, ההדגשה במקור.

30 ראה גם דיון על כך: אברהם דורון, "אבני נגף בדרך לקביעת מדיניות חברתית בתחום הבטחון הסוציאלי בישראל", בטחון סוציאלי, חוברת 16, עמ' 14.

לאחר קבלת הקצבאות עלתה מ-5.1% ב-1977 ל-7.9% ב-1978. ב-1977 קצבאות הילדים למשפחות גדולות צמצמו את העוני בתוכן ב-83%, ואילו ב-1978 הצמצום היה בשיעור של 24% בלבד.³¹

ההתפתחויות שתוארו לעיל מעידות על התפקיד החשוב שמילאה מערכת הביטוח הלאומי בפיתוח הדאגה לשתי הקבוצות הפגיעות ביותר באוכלוסיה — הקשישים והילדים. לצד התשגים שצויינו אין, כמובן, להתעלם מן המגבלות הקיימות של מערכת הביטוח הלאומי. המגבלות קשורות בחלקן באי מספיקות ההסדרים הקיימים כמו רמת הגמלאות, שמירת ערכן בתנאי אינפלציה, עדכון היחסי בתקופות של עלייה ברמת החיים וכו'. המגבלות קשורות גם בעצם פגיעותה של מערכת הביטוח הלאומי, אם לא נדע לשמור עליה מפני נסיונות הדה-לגיטימציה שלה.

ד. הביטוח הלאומי והאתגר לעתיד

מערכת הביטוח הלאומי תרמה תרומה חשובה בה מאד לקידום הרווחה של האוכלוסיה בישראל במשך מחצית היובל לקיומה. הביטוח הלאומי מסמל במידה רבה את הישגי מדינת הרווחה הישראלית וקשה כיום לתאר את מדינת ישראל בלעדיו. אולם מדינת ישראל נכנסת כעת לעידן חדש ובמסגרת הנסיבות החדשות המתהוות תאלץ מערכת הביטוח הלאומי למצוא את מקומה הראוי כדי להמשיך ולמלא את תפקידיה, היינו — לספק את צורכי הבטחון הכלכלי והסוציאלי של האוכלוסיה. הבעיות העיקריות שהביטוח הלאומי עומד בפניהן הן הצורך בחיזוק הקונסנזוס הלאומי כלפיו על מנת להבטיח

את המשך קיומו כמכשיר לגיטימי להבטחת גמלאות כספיות לכלל האוכלוסיה; הגברת הגישה האוניברסלית שלו כדי למנוע את הפיכתו למערכת סעד נוספת, וכן שיפור המספיקות של הגמלאות שלו למען קבוצות אוכלוסיה פגיעות.

מערכת הביטוח הלאומי התפתחה עד כה תוך כדי צמיחה מהירה של המשק אשר במידה רבה סיפק את הבסיס הכלכלי למדיניות פרוגרסיבית של בטחון סוציאלי. הגידול המהיר של העושר הלאומי סיפק את האפשרויות להענות לציפיות העולות של האוכלוסיה בתחום הבטחון הסוציאלי. הביטוח הלאומי התפתח גם הודות לתמיכה הפוליטית שניתנה לו על ידי החוגים הפוליטיים הדומיננטיים שהיו ברובם סוציאלי-דמוקרטיים באופים, ואשר הציבו על דגלם את נס הקידמה החברתית, תוך מחויבות פוליטית להקנות לאוכלוסיה בטחון כלכלי וחברתי רב יותר. גורמים אלה, שסייעו להתפתחות הביטוח הלאומי עד כה, פינו, ככל הנראה, את מקומם לאחרים.

עידן הצמיחה הכלכלית המהירה שאפיין את שנות ה-50 וה-60 הגיע לקיצו באמצע שנות ה-70. העולם התעשייתי המפותח ומדינת ישראל בתוכו נמצאים במשבר כלכלי נמשך המלווה בסטגנציה כלכלית, אינפלציה גוברת וקושי גדל בניהול המשקים הלאומיים. בד בבד חלו גם שינויים חשובים בקשת הפוליטית. המהפך המדיני העלה כוחות פוליטיים שמרניים יותר, שאף כי אינם שוללים את הביטוח הלאומי הרי שאינם תומכים בו באותה מידה כקודמיהם. האו-רינטציה שלהם כלפי מדינת הרווחה בכלל וכלפי מדיניות בטחון סוציאלי פרוגרסיבי בפרט היא שונה לחלוטין. הביטוח הקונקרטיים של שינויים כלכליים ופוליטיים אלה הם מאד מוחשיים. במקום לדבר על "המהפכה של ציפיות עולות" מושמעת יותר

31 השנויים בחיקף העוני באוכלוסית השכירים העירוניים בין השנים 1977—1978, ירושלים: המוסד לביטוח לאומי, האגף למחקר ותכנון, 19 בנובמבר 1979.

הדרישה ל"מהפכה של ציפיות יורדות". הלך הרוח הגובר הוא של "קץ הקידמה" ותחייה מחדש של רעיונות נאו-מלטוזיאניים ושל נאו-דרויניזם חברתי. את מקום האורינטציה למען מדינת הרווחה תופסת יותר אורינטציה חברתית שמרגית ומגבילה יותר בתחום הרווחה.³²

מערכת הביטוח הלאומי תצטרך, איפוא, למלא את תפקידה בשנים הבאות בסביבה פוליטית שונה ובנסיבות של בסיס כלכלי מצטמק. במקום הבעיה העיקרית של חלוקה מחדש של עושר לאומי גדל תעמוד על הפרק הבעיה של חלוקה מחדש של משאבים ההולכים וקטנים. אין ספק שהבעיות הן הרבה יותר חמורות כאשר ההכרח הוא להחליט על הקצאת משאבים מוגבלים יותר. הבעיה תהיה, איפוא, כיצד לחזק את הקונסנזוס הפוליטי והחברתי כלפי הביטוח הלאומי בנסיבות חדשות אלה.

אולם נראה שדווקא נסיבות מחמירות אלה יכולות לסייע לחיזוק הקונסנזוס הפוליטי לגבי מערכת הביטוח הלאומי. ספק אם ניתן או רצוי להקפיא את תהליך התפתחותה של מערכת הביטוח הסוציאלי בישראל בנקודה שהיא הגיעה אליה, כאשר קבוצות אוכלוסיה חשובות טרם מצאו בה מענה הולם לצרכיהם. דבר זה אמור במיוחד כלפי אוכלוסית הקשישים וכן כלפי קבוצות חלשות אחרות כמו הנכים, האלמנות ומשפחות מרובות ילדים. זה יהיה לא רק בלתי צודק אלא גם קשה יהיה להשיג הסכמה חברתית למצב זה. הבעיה החברתית-פוליטית היא, לכן, לא להקפיא את הסטטוס קוו הקיים, אלא ליצור שווי משקל חדש במסגרת המשאבים המוגבלים הקיימים אשר יתן מענה הולם לקבוצות

צות השונות באוכלוסיה שעד כה לא זכו ממערכת הביטוח הסוציאלי לתשובה הולמת, ועל כן קיימת בתוכן תחושה חזקה של אפליה וקיפוח. שווי משקל חדש כזה ניתן להשיג במסגרת פיתוח נוסף של מערכת הביטוח הלאומי, שיתבסס על הקצאה מחודשת של המשאבים הקיימים במסגרת מערכת הביטוח הסוציאלי בדרך נאותה וצודקת יותר.

המשך הפיתוח תוך היערכות מחודשת של מערכת הביטוח הלאומי נחוץ הן משום שיש בהם תרומה נמשכת לצמצום הפערים הכלכליים החברתיים שהם נחלת העבר, הן כדי למנוע הווצרות מצוקה כלכלית ועוני בקרב קבוצות אוכלוסיה נוספות בהווה ובתיד, והן כדי להבטיח את היציבות הפוליטית והכלכלית של המשטר הדמוקרטי בחברתנו. יעדים אלה ניתן להשיג אך ורק על ידי חיזוק מערכת הביטוח הלאומי והעקרונות האוניברסליים שהיא בנויה עליהם. נסיונות שנעשו בארצות אחרות ובמדינת ישראל לסגת מן הגישה האוניברסלית ולהתבסס על הגישה הסלקטיבית הבנויה על עקרון הגזר קקות ומבחן האמצעים נמצאו בכל מקרה כבלתי משביעים רצון. ארצות שנהגו כך נטשו ונוטשות את הגישה הסלקטיבית. ההכרה הגוברת היא שיש צורך לצמצם ולא להרחיב את השימוש בבדיקת אמצעים משום שאין בכך פתרון ריאלי ויעיל לבעיות הבטיחות הסוציאלי של האוכלוסיה.³³ בכל מערכת מקיפה של ביטוח סוציאלי אין מנוס מלקיים תוכניות הבנויות על עקרון נזקקות ובדיקת אמצעים כדי לדאוג לקבוצות רזות דואליות קטנות הנופלות מרשת הביטוח הלאומי האוניברסלית. דוגמא לכך יכולה לשמש הצעת חוק להבטחת הכנסה שעברה

32 על דיון מעניין בנושא זה, ראה: Irving Louis Horowitz, "Social Welfare, State Power and the Limits of Equity", in Howard E. Freeman, editor, *Policy Studies Review Annual*, Volume 2, London: Sage Publications, 1978

33 מסקנות אלה מדגיש מנחל מינהל הביטוח הסוציאלי האמריקני. ראה על כך: Stanford G. Rose, "Social Security: A Worldwide Issue", *Social Security Bulletin*, Vol. 42, No. 8, August 1979, p. 9

בשנה האחרונה בקריאה ראשונה בכנסת³⁴, שימוש ריזודואלי כזה בגישה סלקטיבית הוא נחוץ וחשוב, אולם כאסטרטגיה כוללת יותר במדיניות רווחה אין בה משום תועלת והיא יכולה להיות רק מזיקה. הנוק שלה לדה-לגיטימציה של מערכת הביטוח הלאומי יכול להיות הרה אסון.

האתגר הגדול של מערכת הביטוח הלאומי נשאר בשיפור מספיקות הגמלאות שלו לקבוצות האוכלוסיה הפגיעות יותר. יעד זה הולם אף את המדיניות החברתית המגבילה יותר, המתגבשת במסגרת השינויים הפוליטיים טיים והכלכליים שהתהוו. מילוי יעד זה חשוב ביותר כדי לא להתיר קבוצות רחבות באוכלוסית ישראל בתנאי מצוקה ובהרגשת קיפוח. הבעיה המתעוררת היא — כיצד

להשיג יעד זה בתנאים של משאבים מוגבלים יותר שיעמדו לרשות מערכת הבטחון הסוציאלי בשנים הבאות. תפקידה האמיתי של המדינה בתחום זה של חלוקת המשאבים הוא לקבוע מי יהיו הזוכים במסגרת התג-מולים שהיא מחלקת. במסגרת תפקיד זה, אין מנוס מלקבוע מי יהיו הזוכים יותר ומי יהיו הזוכים פחות או אף המפסידים. אין ספק, כי הדבר יעמיד את המדינה בסבך של מחלוקות קשות ועליה יוטל לקבל הכרעות נחרצות. אולם רק המדינה יכולה ליטול הכרעות אלה, כי הקצאת המשאבים היא תפקידה האמיתי³⁵. כיצד תעמוד ישראל באתגר זה ותקבע את מדיניותה החברתית ואת הכרעותיה בתחום חלוקת המשאבים כלפי מערכת הביטוח הלאומי — לעתיד פתרוני.

34 ראה על כך: אברהם דורון וציפי זיסקינד, גימלאות לחבטחת קיום — הצעת תכנית, ירושלים: המוסד לביטוח לאומי, האגף למחקר ותכנון, יוני 1978.

35 Harry Eckstein, "On the 'Science' of the State", *Daedalus*, Fall 1979, pp. 17-18

25 שנים למוסד לביטוח לאומי*

מאת גב' לאה אחדות וד"ר מנחם כרמי**

כוח פוליטיים משתנים יוצרים עבור הביטוח הסוציאלי מציאות מורכבת ודינמית כאשר הוא מהווה חלק אינטגרלי שלה. הביטוח הסוציאלי משנה במידה מסוימת מציאות זו אך הוא גם משתנה בתוכה כתוצאה מן התהליכים הקיימים בה. בסוף המאה האחרונה נעמוד בקצרה על כמה שאלות גורם בות אשר עימן חייב המוסד לביטוח לאומי להתמודד בתקופה הנוכחית ובעתיד הקרוב.

עקרונותיו ומבנה פעולתו של הביטוח הלאומי

מהיבט היסטורי ניתן להצביע על שינויים חשובים, שחלו במאה הנוכחית בעקרונות הפעולה של המוסדות המופקדים על הבטחון הסוציאלי במדינות המפותחות מבחינה כלכלית. השינויים העיקריים שחלו היו הגדלת משת התנאים הביטוחיים בביטוח הסוציאלי; הגדלת חשיבותן של התכניות המפצות על אובדן הכנסה ביחס לתוכניות המסתפקות בהבטחת קיום; חיזוק היסודות האוניברסליים לעומת היסודות הסלקטיביים, והכנסת יתר דינמיות למערכת באמצעות שיטות הצמדה שונות. להלן נבחן את ההתפתחויות בתחום הבטחון הסוציאלי בישראל מאספקטים אלה.

ב-25 שנות קיומו של המוסד לביטוח לאומי חלו שינויים מרחיקי לכת בהיקף פעילותו, במספר ענפי הביטוח ובגיוון פעולותיהם, במספר המבוטחים וברמת הגבייה והקצבאות השונות. אולם שינויים אלה לא היו כמותיים בלבד. במשך השנים חלו גם התפתחויות עמוקות בתפיסותיו של המוסד ובדפוסי פעולתו היסודיים.

מטרות שונות וכן קבוצות שונות באוכלוסיה שינו את מקומן מבחינת סדר העדיפויות; היחסים עם מערכות אחרות בחברה עברו גם הם תמורות ניכרות.

במאמר זה נציג את העימותים, שהיו מנת חלקו של המוסד לביטוח לאומי, בין עקרונות יסודיים בכמה נושאים מרכזיים, ונתאר את הבעיות שהיו כרוכות בעימותים אלה, ואת הפתרונות שהושגו בשלבים שונים, וכל זאת לצד הבעיות החדשות שנוצרו עקב כך. לאחר-מכן נדון בהשפעות של התמורות שחלו בתפיסות המרכזיות וכן בהשפעתם של גורמים נוספים על העוני ועל התחלקות ההכנסות בתקופות שונות. נושא נוסף שידון במאמר זה הוא היחסים בין המוסד לביטוח לאומי ובין מוסדות ובעיות בתחום הכלכלה.

תולדות הביטוח הסוציאלי בישראל, כמו במדינות אחרות, מורכבים מתהליך מתמיד של שינוי. בעיות כלכליות וחברתיות ויחסי

* האגף לתכנון ומחקר, המוסד לביטוח לאומי.
* מאמר זה מבוסס על מספר פרקים מתוך פרסום המוכן עתה באגף למחקר ותכנון של המוסד לביטוח לאומי.

אוניברסליות לעומת סלקטיביות

השיטה הסלקטיבית במערכת הבטחון הסוציאלי היא זו המקצה משאבים לקבוצה מוגדרת באוכלוסיה שהכנסותיה נמוכות ועל פי מבחן הכנסות. המערכת המוסדית המזוהה בדרך כלל עם השיטה הסלקטיבית היא מערכת הסעד. השיטה האוניברסלית מקצה משאבים לקבוצות באוכלוסיה על פי קני מידה שונים מהכנסה ואינה כרוכה במבחני הכנסות. לתוכניות אוניברסליות נכנסים כל הפרטים או המשפחות באוכלוסיה שיה שימלאו אחר תנאים ביטוחיים מסוימים ועל פי ההשתייכות לקבוצת האוכלוסיה המבוטחת, ללא כל התחשבות ברמת הכנסתם. תוכנית אוניברסלית מובהקת היא זו של קצבאות ילדים.

באופן פורמלי קיים הבדל חל וברור בין השיטה הסלקטיבית ובין השיטה האוניברסלית. למעשה, תיתכן חפיפה ניכרת בין השיטות מבחינת מטרותיהן ואוכלוסיות היעד שלהן. תוכנית קצבאות ילדים מיועדת במידה רבה לצמצם את המצוקה בקרב משפחות מעוטות הכנסה, ויש על כן מידה של "סלקטיביות" באופן שבו מתחלקות קצבאות התכנית בין קבוצות הכנסה שונות. מצדדי השיטה הסלקטיבית מצביעים, לכן, על כך שהסיוע למשפחות עניות נעשה בשיטה שהם מעדיפים, בדרך ישירה יותר, מוגבלת אך ורק לאוכלוסיה הענייה, ועל כן פחות יקרה ובזבזנית מאשר השיטה האוניברסלית.

יחד עם ההתפתחות המהירה וההתרחבות של מערכת הרווחה בישראל למן שלהי שנות ה-60 וראשית שנות ה-70 חל גם שינוי מהיר בשימת דגש על תוכניות אוניברסליות, כאשר חשיבותן עלתה לעומת תוכניות סלקטיביות. באופן מוסדי מתבטא שינוי זה בצמצום חלקו של הסעד בכלל מערכת הרווחה והגידול בחלקו של המוסד

לביטוח לאומי. שינויים אלה היו מלווים בביקורת גוברת והולכת על השיטה הסלקטיבית ובהדגשת יתרונותיה של השיטה האוניברסלית. תפיסה זו בוטאה, למשל, באופן ברור בדו"ח הצוות להבטחת הכנסה בוועדת ראש הממשלה לילדים ובני נוער במצוקה: "הודקקות לשיטות הסעד הקיימות, כדרך להעלאת רמת ההכנסה של משפחות אלה, כרוכה במספר מגרעות, החשובות שבהן הן הסטיגמה החברתית המוטבעת על אוכלוסית הסעד והשפעתה על עצם סיוע כווייה של אוכלוסיה זו להחליץ ממצב זה בעתיד; המוטיבציה השלילית לעבודה שגורמת השיטה, המשמעות החברתית של הודקקות לקבלת סעד ועמידה במבחן האמצעים, המרתיעה חלק מן האוכלוסיה הנמצאת במצוקה מלהזדקק לשירות זה"¹.

מספר מחקרים שנערכו במחצית הראשונה של שנות ה-70 מצאו ליקויים חשובים בתוכנית שהתבססה על השיטה הסלקטיבית. אברהם דורון ורפאל רוטר חקרו באופן מפורט ביותר את תוכנית המענקים לעובדים בשכר נמוך שהופעלה בשנים 1970 ו-1971 באמצעות הביטוח הלאומי². למרות שמענקים אלה שולמו דרך המעבידים ולא ישירות לעובדים, ועל כן לא היו כרוכים במבחני אמצעים או הכנסות, התברר כי יעילותה של התכנית היתה נמוכה ביותר. כשליש מהעובדים שהיו זכאים למענקים לא קיבלו כל תשלום, ולעומת זאת, יותר מחמישית ממקבלי המענקים לא היו זכאים לקבלם. גוסף לכך, חלק גדול מהזכאים קבלו תשלומים חריגים. דורון ורוטר השוו את יעילותן של מספר תוכניות להבטחת הכנסה לפי סוג הזכאות (מבחן שכר או הכנסה לעומת זכאות מבוססת על דמוגרפיה, כמו מספר ילדים וגיל) ולפי הגוף המבצע (מעבידים או מינהל סוציאלי). מסקנתם

1 ראה רפאל רוטר, "הרפורמה בקצבאות הילדים בישראל", בטחון סוציאלי, 4-5, יולי 1973, עמ' 72.

2 אברהם דורון ורפאל רוטר, עובדים בשכר נמוך וסובסידיות לשכרם, 1976.

מהשוואה זו היתה, כי "עיקר ההבדלים שנמדדו על פי הנסיון הישראלי הוא בין סוגי תוכניות ולא בין סוגי המינהל המבצע. גמלאות, שהזכאות להן מבוססת על מבחן שכר והכנסות, לא הגיעו לרבע או עד מחצית מבין הזכאים להם, ואילו גמלאות שהזכאות להן מבוססת על דמוגרנט החטיאו בין 1 ל-4 אחוזים בלבד מן הזכאים"³. בעיקר מעניינת ההשוואה בין תשלום המענקים לעובדים בשכר נמוך ובין תשלום קצבת ילדים שכירים שהיתה נהוגה לפני הרפורמה ב-1973, מאחר ששניהם בוצעו באמצעות המעבידים וההבדל היחיד היה בסוג הזכאות: מבחן שכר במקרה הראשון וזכאות על פי דמוגרנט מספר הילדים במקרה השני. נמצא כי ההסתברות לא לקבל גמלה בקרב זכאים היתה בין שליש לחצי בתוכנית המענקים לבעלי שכר נמוך ו-4% בלבד בתוכנית הקצבאות לילדי עובדים. מסכמים דורון ורוטר: "...את אי היעילות בביצוע תשלום המענקים לעובדים בשכר נמוך יש לייחס בעיקר להיותם מושתתים על מבחן שכר. עיקרון סלקטיבי זה נועד במישור התיאורטי לכוון משאבים לקבוצה החלשה והנוזקת ביותר, על מנת להשיג יעילות גבוהה. אולם כאשר מתרגמים עיקרון זה לכלל ביצוע ומארגנים מינהל, כזה או אחר, לבצעו, נראה, כי הרבה מן היעילות שאותה מנסים להשיג במישור התיאורטי, אובדת בשלבי הביצוע"⁴.

הנימוקים העיקריים של שוללי העיקרון הסלקטיבי בתוכניות הבטחון הסוציאלי היו אם כן: יעילות נמוכה, סטיגמה ותמריץ שלילי לצאת לעבודה. ישראל כץ שלל את הגישה הסלקטיבית מנקודת מבט שונה, זו של אי-יעילותה הפוליטית. בהשתמשו בנסיון

האמריקני הראה ישראל כץ, מנהל המוסד לביטוח לאומי באותה תקופה, כי "המלחמה בעוני", שמטרתה היתה לטפל ישירות באוכלוסיה לוסית העוני נכשלה, למרות המשאבים הרבים שהוקצו לשם כך, גיוון הטיפול באוכלוסיה זו והשימוש בהגדרות חדשניות יותר של העוני כתופעה של מצוקה יחסית ורב-ממדית. הכשלון נבע מכך ש"המלחמה בעוני התרכזה ומוקדה באוכלוסיה ספציפית, בה הגיעה המצוקה לשיאה בזמן ש"המצוקה היחסית היא תולדתו הקיצונית יותר של אי-השוויון"⁵. נסיון להלחם במצוקה היחסית שאינה מלווה בניסיון לצמצם את אי-השוויון, בכלל, נדון על כן לכשלון. מעמדות הביניים שאינם נהנים מן התוכניות המיועדות לאוכלוסיה העוני בלבד, ואשר, מאידך, נאלצים להשתתף במימון, עלולים להצטרף להתנגדותן של השכבות המבוססות ביותר באוכלוסיה ולהכשיל על ידי כך, באופן פוליטי, תוכניות אלה. כדי להיות יעיל מבחינה פוליטית, חייב, על כן, המאבק בעוני להוות חלק ממערכת גדולה יותר של צמצום אי-השוויון בחברה כולה. מנקודת מבטו של הבטחון הסוציאלי יש בתפיסה זו הצדקה של הסדרים אוניברסליים, הנוטים, בד בבד עם הדגשת נושא העוני וצמצומו, להקטין את אי-השוויון בין העשירונים הבינוניים לבין העשירונים הגבוהים, מאשר הסדרים סלקטיביים, המתרכזים בעשירונים הנמוכים בלבד.

ההתנגדות הנמרצת ביותר לעיקרון האוניברסלי מקורה באסכולות כלכליות המבקרות אותו בראש ובראשונה מנקודת ראות העלות הכלכלית: "באופן כללי... מערכות אוניברסליות הן אמצעי מאוד לא יעיל לסייע

3 שם, עמ' 79.

4 שם, עמ' 80. עבודות נוספות שהעלו מסקנות דומות הן: אברהם דורון, חזנת ילדים בבתי הספר, האוניברסיטה העברית, ביה"ס לעבודה סוציאלית, המוסד לביטוח לאומי, האגף לתכנון ומחקר, יולי 1972; אברהם דורון, "מגבלות השירותים לפי עקרון נזקקות, מקרה המענקים לתלמידים בבתי הספר העל-יסודיים", בטחון סוציאלי, 6-7, יולי 1974, עמ' 12.

5 ד"ר ישראל כץ, "צמצומה של מצוקה", בטחון סוציאלי, 4-5, יולי 1973.

לבעלי הכנסות נמוכות, כיוון שההטבות אינן מתכוונות אצל אלה הזקוקים להן ביותר. מספר גדול של משפחות יקבל תמיכות ובו בזמן יצטרך לשלם מסים מוגדלים כדי לממן את התמיכות. יהיה צורך להעלות את שיעור-רי המס, פשוט כדי להזרים כסף מן המש-פחה אל המשלה ושוב חורה אל המש-פחה⁶. יעקב חביב, המתמודד עם גישה זו, תראה כי כאשר משווים את כלל המערכת הסלקטיבית, הכוללת נוסף לתמיכות הסלק-טיביות גם מערכת מסים סלקטיבית המכו-ססת על שיטת הניכויים, עם מערכת אוני-ברסלית, המבוססת על שיטת הזיכויים, אין העלות הכרוכה במערכת הרא-שונה גבוהה בהכרח מן העלות הכרוכה במערכת השנייה, עבור צמצום נתון של העוני. במלים אחרות, עבור עלות שווה של שתי המערכות, לא ברור מראש שהשיטה הסלקטי-בית תגרום לירידה ניכרת יותר בשיעורי העוני. האפשרות שהמע-רכת האוניברסלית תהיה יעילה במידה דומה למערכת הסלקטיבית בתחום צמצום העוני, נובעת מן החלוקה מחדש בשיטת הזיכויים, לטובת משפחות מעוטות הכנסה, של התש-לומים שחולקו באופן רגרסיבי בשיטת הני-כויים. השפעה זו עשויה לקזז את ירידת התמיכות הסלקטיביות באוכלוסיית העוני. מסכם יעקב חביב: "גהוג לשקול את הית-רונות הסוציו-פוליטיים של הגישה האוני-ברסלית כנגד יעילותה המשוערת של הגי-שה הסלקטיבית. כלכלנים, מתוך הדגשת היעילות, נוטים להעדיף את הגישה הסלק-טיבית. ממצאינו מראים, כי יתכן שאין למעשה כל ניגוד, או שממדיו מבוטלים⁷. פירוש הדבר, כי בעוד שמבחינת העלות אין סיבה להעדיף את המערכת הסלקטיבית על זו האוניברסלית, עדיפה האחרונה באופן

ברור מכמה בחינות חשובות אחרות. יעילו-תה הפוליטית, החברתית, האדמיניסטרטיבית גדולה יותר. היא מביאה למיצוי הזכויות בצורה הרבה יותר טובה ומדויקת, ואינה כרוכה בפגיעה בכבוד האנושי של האוכלו-סיה הענייה.

המקרה הבולט ביותר בתולדות הבטחון הסוציאלי בישראל בנושא הגדלת היסודות האוניברסליים לעומת היסודות הסלקטיביים הוא השינוי במערכת המשולבת של ניכויים וקצבאות ילדים הקשור ברפורמה שהונהגה ביולי 1975. בעקבות הרפורמה בוטלו הני-כויים במס בגין ילדים, שהיו בעלי אופי רגרסיבי, כלומר — גרמו לתוספות הכנסה גדולות יותר למשפחות עם הכנסות גבוהות לעומת משפחות עם הכנסות נמוכות יותר, כאשר מספר הילדים שווה. במקום הניכויים הונהגה מערכת אחידה של קצבאות ילדים שוות בערכן, עבור מספר ילדים נתון, בכל דרגות ההכנסה. בעקבות שינוי זה גדלה במידה ניכרת פרוגרסיביות ההטבות בגין ילדים. משפחות עם רמות הכנסה נמוכות זכו בתוספת הטבות בעוד ששיעורן פחת עבור משפחות עם רמות הכנסה גבוהות. מגמה זו היתה חזקה יותר בקרב משפחות מרובות ילדים, מאשר במשפחות מעויטות ילדים, ובמשפחות עצמאיים יותר מאשר במשפחות שכירים (זאת משום שעד הר-פורמה לא נהגו העצמאיים מקצבאות עבור שני הילדים הראשונים).

הכנסת שיטת הזיכויים האחידים במקום שיטת הניכויים הרגרסיביים הגדילה אם כן את ההכנסה המובטחת למשפחות מעוטות הכנסה ומרובות ילדים. אחד הרעיונות החי-שובים של הרפורמה היה להעניק לילד הש-לישי ולילדים הבאים אחריו קצבאות ברמה שתפטור את מערכת הסעד מהצורך לתמוך במשפחות עניות בגין ילדים אלה.

Schultze, C. C., Fried, E. R., Riolin, A. M. and Teeters, N. H., *Selecting National* 6
Priorities: The 1973 Budget, The Brookings Institute, 1972

הבטחת הכנסה בישראל, 1977, עמ' 72.

7 שם, עמ' 78.

ברוח דומה, ושוב בהתאם לתפיסות הביטוח הלאומי, התקבלו השינויים בהטבות בגין ילדים במסגרת הרפורמה של יולי 1975. באופן זה התפתחה בישראל מערכת שכונתה על ידי יעקב חביב, מעורבת, כלומר — "מערכת משולבת של זיכויים במערכת המס החיובי עם מנגנון תמיכה סלקטיבי להבטחת הכנסת מינימום. במערכת מעורבת מסוג זה האחריות לתמיכה בעניים מוטלת על הזיכויים האוניברסליים ועל התמיכות הסלקטיביות כאחד"⁸. אחד הרעיונות המרכזיים המונח ביסוד המערכת המעורבת הוא ששני חלקיה, האוניברסלי והסלקטיבי, מתאימים לצורכיהן של אוכלוסיות שונות. הזיכויים האוניברסליים מכוונים לשפר את המצב של העובדים העניים, בעוד שהשיטה הסלקטיבית בית עונה טוב יותר על צורכיהם של עניים שאינם עובדים, או שאינם עובדים באופן סדיר. באופן זה אין העובדים העניים נזקקים לסעד והם יכולים להשלים את הכנסתם מעבר לקו העוני בעזרת התכניות האוניברסליות של הביטוח הלאומי. מצד אחר, תוכנית הסעד הסלקטיביות מאפשרות רמה נמוכה יותר של זיכויים במסגרת התוכניות האוניברסליות מזו שהיתה נחוצה, אילו היו תוכניות אלה צריכות לדאוג להוצאתן מן העוני של כל המשפחות באוכלוסייה. מאחר שהמרכיב האוניברסלי במערכת המעורבת אחראי להוצאתם אל מעבר לקו העוני של העובדים העניים, או חלק ניכר מהם, תצומצם על ידי כך האוכלוסייה הענייה שתימצא בתחום האחריות של המרכיב הסלקטיבי של המערכת. דבר זה יקל על איתור האוכלוסייה והבאתה למיצוי מלא יותר של זכויותיה. במערכת המעורבת אין, כמובן, יחסי גודל קבועים והכרחיים בין המרכיב האוניברסלי ובין המרכיב הסלקטיבי. במציאות לא יתכן לקבוע את הגבול ביניהם במדויק באותו

תפקידה של מערכת הסעד הצטמצם אם כן להשלמת ההכנסה, עד להכנסת המינימום המובטחת, עבור בני המשפחה המבוגרים ועבור שני הילדים הראשונים. מאחר שהרפורמה דאגה לתשלום קצבאות ילדים גם עבור שני הילדים הראשונים של לא־שכירים, קטן במקביל הסיוע הנדרש מצד מערכת הסעד למשפחות עניות של לא־שכירים. "ביטול התמיכה לילד השלישי ואילך והקטנתה לילד הראשון והשני, תרמו לצמצום מובהק בתפקידה של מערכת הסעד. מה שנותר למערכת זו להבטיח הוא הכנה מינימלית למשפחה, שאינה מצליחה בכוחות עצמה להגיע לכדי הכנסה מינימלית... המתאימה למינימום הקיום למשפחה גרעינית בת 2, 3 או 4 נפשות. חלה, אפוא, ירידה ריאלית ומשמעותית בתקרת ההכנסה המזכה בתמיכה למשפחות עם ילדים"⁹.

בעקבות השינויים במערכת ההטבות לילדים במסגרת הרפורמות של 1973 ו-1975 צומצמה אם כן מערכת הסעד ובוטלו הסדרי הניכויים, והתרחבה לעומת זאת המערכת האוניברסלית. קצבאות הילדים של הביטוח הלאומי מכסות משנת 1975 את כל אוכי לוסית הילדים, כאשר הקריטריון הבלעדי לגודל הקצבאות למשפחה הוא הדמוגרנט של מספר הילדים.

חיזוק היסודות האוניברסליים במערכת הביטוח הסוציאלי התאים בדרך כלל להשקפות המוסד לביטוח לאומי. בנושא ההטבות בגין ילדים, למשל, "הדחה להנהגת הרפורמה (ב-1973) בא בעיקר מצד המוסד לביטוח לאומי... הרפורמה היתה חלק ממדיניות כוללת, לפיה הכנסת המינימום של רוב קבוצות העניים תובטח על ידי קצבאות הילדים ותוכניות הביטוח הלאומי האחרות, ואילו למערכת הסלקטיבית (או מערכת הסעד) יישמר תפקיד שולי ומצומצם"¹⁰.

8 רפאל רוטר ונירה שמאי, "הרפורמה במס ותשלומי העברה בישראל, בטחון סוציאלי, 12—13, מארס 1977, עמ' 18.

9 יעקב חביב, הבטחת הכנסה בישראל, 1977, עמ' 87.

10 שם, עמ' 62.

המקום, שבו עובר גם הגבול המפריד בין אוכלוסית העובדים העניים ובין העניים האחרים. רמות זיכוי גבוהות יכולות להוציא חלק מן העניים השייכים לקבוצה האחרונה מטיפולה של תת-המערכת הסלקטיבית, ולעומת זאת, רמות זיכוי נמוכות עשויות לגרום שחלק מן העובדים העניים ייזדקקו להשלמה של הכנסתם מתת-מערכת זו. יתר על כן, כאשר התוכניות האוניברסליות אינן מעודכנות היטב וחלה שחיקה ברמתן היחסית (בהשוואה לשכר הממוצע) תחול תזוזה בגבול שבין שני מרכיבי המערכת לרעת המרכיב האוניברסלי וחלק מן העובדים העניים עשוי לעבור לטיפול משלים של המרכיב הסלקטיבי. על מגמה כזו בשנתיים האחרונות (1978—1979) במערכת הישראלית מצביעים נתונים המופיעים בפרק הדן בנושא העוני.

חשוב לציין, כי החלוקה בין תוכניות אוניברסליות וסלקטיביות אינה חופפת לגמרי את החלוקה שבין הביטוח הלאומי — מחד ותוכניות הסעד — מאידך. הביטוח הלאומי אחראי גם לביצוע תוכניות לא-ביטוחיות בעלות אופי סלקטיבי, שמטרתן להוות השלמה להכנסת פרטים ומשפחות המלוות במבחן הכנסות. התוכנית העיקרית מסוג זה היא ההטבה הסוציאלית הניתנת לזקנים ושאי-ריים, שקצבאות הזקנה שלהם והכנסותיהם ממקורות אחרים אינן מספיקות. ההטבה הסוציאלית שהונהגה בשנת 1965 נתפסה בתחילה כפתרון זמני לבעיה, וזאת בשל חריגתה מעקרונות הביטוח הסוציאלי. אך מכיוון שאין בכוח קצבאות הזקנה והשאי-ריים הבסיסיות להבטיח את קיום מקבליהן, ניתנה ההטבה הסוציאלית עד היום¹¹. ברוח דומה מתאר מאיר אביזוהר את הכנסת

ההטבה הסוציאלית (הט"ס) לביטוח הלאומי: "שיקולים פיננסיים הוציאו מכלל דיון בשנים ההן את האפשרות של העלאה כללית של הקצבאות. הנהלת הביטוח הלאומי, שהתנגדה להסדר סלקטיבי של העלאת הקצבאות רק לזקנים הנזקקים נחלצה בסופו של דבר להסכים לכך. כדי לשמור בכל זאת על עקרון הביטוח, ולו מן השפה ולחוץ, נקבע כי ההטבה הסוציאלית תשולם לא במסגרת חוק הביטוח הלאומי, אלא על יסוד הסכם בין המוסד לבין האוצר"¹².

סקר שבוצע ב-1970 הראה, כי יעילות תוכנית ההט"ס היתה גבוהה יחסית לתוכניות הסלקטיביות של הסעד (אם כי פחות יעילה מתוכניות אוניברסליות של הביטוח הלאומי). על פי הממצאים 3% ממקבלי ההט"ס לא היו זכאים לכך, ואילו 9% מן הזכאים לא קיבלוה¹³. מבחן הכנסות של הביטוח הלאומי מבוסס על הצהרת המבקשים ושונה אם כן במידה רבה ממבחנים לקבלת תמיכה במסגרת תוכנית הסעד. תוצאות הסקר מ-1970 וסקרים חלקיים (מקומיים) נוספים שנערכו מאז מצביעים על יעילותה של גישה זו, המתבטאת במיעוט המגצלים אותה לרעה.

לבסוף, נזכור את גישתו החיובית של המוסד לביטוח לאומי לחוק הבטחת הכנסת לזקנים נימרים, המעביר אליו את הטיפול באוכלוסייה שנותרת במסגרת תוכניות הסעד. תוכנית הבטחת הכנסה תהיה כמובן תוכנית סלקטיבית מובהקת, אם כי יש להניח שלמבחן ההכנסות בביטוח הלאומי יהיה אופי שונה מזה המקובל כיום בתוכניות הסעד. ניתן לראות ביהסו של הביטוח הלאומי לנושא זה שינוי בהשוואה לחוסר הרצון בעבר להרחיב, במסגרת המוסד לביטוח לאומי, את התוכניות

11 ד"ר אריה ניצן, עשרים שנות ביטוח לאומי בישראל, 1975.

12 מאיר אביזוהר, כסף לכל, התפתחות הבטחון הסוציאלי בישראל, 1978, עמ' 89.

13 Dr. C. Lotan and Dr. A. Nizan, *Supplementary Benefits to Old Age and Survivors Pensioners*, 1970.

הכרוכות במבחן הכנסות. יתכן כי הנסיון החיובי לגבי ההט"ס היווה את אחד הגורמים בשינוי זה בתפיסת הביטוח הלאומי¹⁴.

יסודות לא-ביטוחיים

ישנם מספר הבדלים בסיסיים בין הביטוח הסוציאלי והביטוח הפרטי. בעיקרון מהווה הביטוח הסוציאלי מכלול של תוכניות הס' כון הכפיות על ידי המדינה ואשר נועדו להבטיח לכלל הפרטים והמשפחות בחברה בטחון כלכלי כאשר הכנסתם נפגמת, אם מסיבות טבעיות (זקנה, מוות, לידה), אם ממשברים כלכליים (אבטלה) ואם כתוצאה מאסונות בלתי צפויים (מוות בטרם-עת, נכות, מחלה). הביטוח הסוציאלי הוא אם כן כפוי. בדומה לביטוח הפרטי הכניסה לתוכניות הביטוח הסוציאלי מותנית בדרך-כלל בתשלומים של המבוטחים, בתקופת הכשרה וכו'. אולם גם ביחס לתנאים אלה קיימים לעיתים קרובות הבדלים חשובים. כך, למשל, תוכניות ביטוח מסוימות ממומנות בחלקן על ידי המדינה והפרט פטור בדרך זו מתשלום מלוא דמי הביטוח. תקופת ההכשרה יכולות להיות קצרות מאוד. הביטוח הסוציאלי הוא מטבעו מוגנה בין יסודי ביטוחי, המקנה למבוטח זכויות ברורות ומפורשות המעוגנות בתשלומיו לתוכניות הביטוח הלאומי, לבין היסוד הסוציאלי, הגורם למיתון ולהגמשה של היסוד הביטוחי. בניגוד לביטוח פרטי מעמידים לעצמם מוסדות הביטוח הסוציאלי מטרות חברתיות מובהקות כמו צמצום העוני או אף ביטולו (בהתאם להגדרות ותפיסות מסוימות) והקטנת פערים חברתיים. תכונותיו המיוחדות

של הביטוח הסוציאלי מוצאות משום כך ביטוי, באופן מעשי, לא רק בצד התשלומים של המבוטח ותנאי הביטוח הכלליים, אלא גם מצד הגמלאות והקצבאות. אלה אינן עומדות תמיד ביחס ישר לתשלומי המבוטח, אלא משולמות, בכמה תוכניות, באופן כזה שבעלי ההכנסות הנמוכות מקבלים חלק גדול יותר של הקצבאות, בהשוואה לחלקם בתשלומים לאותן תוכניות. דבר כזה קורה, למשל, כאשר דמי הביטוח הם יחסיים להכנסה, במלואם או בחלקם, ואילו הקצבאות מוענקות לכל מבוטח באופן אחיד.

במקרים קיצוניים געלים לחלוטין היסוד הביטוחי של התוכניות. דבר כזה קיים מצד אחד בתוכניות בעלות אופי של סעד או סיוע סוציאלי, המבטיחות הכנסה לקבוצות מוגדרות באוכלוסייה, בעלות הכנסה נמוכה. תוכניות כאלה בישראל הן ההטבה הסוציאלית לית או תוכנית הבטחת הכנסת מינימום לכשתופעל. אלה חלות על אוכלוסיות מעוטות הכנסות, החייבות אמנם להיות מבוטחות, אך ללא קשר לדמי הביטוח שהן משלמות. מצד אחר, יש ארצות אשר תוכניות מסוימות קיבלו אופי של "שירותים ציבוריים", הניתנים לכל האוכלוסייה בקטיגוריה מסוימת, ללא קשר להכנסה וללא תלות בתשלומי ביטוח. קצבאות הזקנה בכמה מדינות הן בעלות אופי כזה. "דוגמאות למדינות המעניקות קצבאות זקנה אוניברסליות הן איסלנד, דנמרק, פינלנד, נורבגיה, ניו-זילנד, קנדה ושבדיה. ארצות אלה מעניקות קצבה לכל תושב קבוע שהגיע לגיל מסוים, בלי להתחשב בתשלומי דמי הביטוח או בצורך לקבלת

14 ד"ר גיורא לוטן, שהיה מנהל מוסד הביטוח הלאומי בזמן הנהגת ההטבה הסוציאלית, רימז על קשר בין הצלחת התוכניות ונכונות המוסד לנחל תוכניות סלקטיביות נוספות: "עם הנהגת ההטבה הסוציאלית נתווסף קו חדש וחשוב לחוק הביטוח הלאומי, שהוכיח את יעילותו בפתרון בעיות סוציאליות אינדיבידואליות של מבוטחים על חשבון הממשלה באורח מוגדר ביותר ובחיקף מדויק, ובמניעת המבוטח מהפיכתו למי שנזקק לשירות סעד. דרך זו ננקטה גם לגבי פתרון בעיות העולים החדשים, תשלום מענק התייקרות לעובדים שכירים ותשלום מענק לעובדים שכירים בעלי שכר נמוך"; גיורא לוטן, "ייחודו של הביטוח הלאומי בישראל", בטחון סוציאלי, 6—7, יולי 1974, עמ' 8.

הקצבה" ¹⁵. (ההדגשות אינן במקור). תכנית בעלת אופי דומה בישראל ניתן לראות במענק הלידה הניתן לכל אם יולדת, ללא תלות בתשלומי הביטוח או בגובה ההכנסה. גם במקרים שבהם לא נעלם לגמרי היסוד הביטוחי בתוכניות הביטוח הלאומי חלו בהן, במשך השנים, שינויים שהחלישו יסוד זה. ד"ר אברהם דורון עמד על תהליך זה שהוא מכנה "הגשמת עקרונות הביטוח": "מערכת הביטוח הלאומי בארץ נבנתה מלכתחילה על כמה יסודות קשוחים של ביטוח וולונטרי או ביטוח מסחרי פרטי. על פי היסודות האלה הותנתה הזכות לקבלת גמלאות במילוי קפדני של תנאים מוקדמים רבים כמו תקופת הכשרה נוקשה, אובדן גמלאות במקרה של פיגור בתשלום דמי הביטוח, פרישה מכל משלח יד כתנאי לקבלת קצבת זקנה וכדומה... מצב זה שהוזה מעין גזירה שהציבור לא יכול היה לעמוד בה, הביא בהדרגה לריכוך יסודות הביטוח הקשוחים והגמשתם, כדי שניתן יהיה לבצעם מבחינה מנהלית וכדי שיוכלו לשרת בצורה יעילה יותר את צורכי האוכלוסיה. העשור הראשון של פעולות הביטוח הלאומי הצטיין אפוא בריכוך איטי של היסודות הנוקשים של הביטוח... המפנה החשוב שהביא להגמשה מרחיקה לכת בכל המערכת חל בעשור האחרון. מפנה זה היה קשור בשינויי תפיסה לגבי תפקידו החברתי של הביטוח הלאומי וגם בשינויים פרסונליים בהנהלת המערכת" ¹⁶.

ההבחנה שעושה ד"ר דורון בין השנים הראשונות של הביטוח הלאומי, המתאפיינות בשינויים איטיים והדרגתיים ובין השינויים המהירים והקיצוניים יותר בעשור האחרון תואמת אכן את התפתחותו הכללית של הביטוח הלאומי בתקופות אלה. כפי שנראה

בפרקים הבאים קיים קשר הדוק בין "הגמשת עקרונות הביטוח" ובין התרחבותו של הביטוח הלאומי בשנים אלה, הגדלת משאביו, הפעלת תוכניות חדשות לכיסוי אוכלוסיות נפגעות שלא היו מבוטחות עד אז (אבטלה, נכות כללית) והדגשת משימות בתחום החברתי: צמצום העוני והקטנת הפערים החברתיים. ברור כי ככל שהביטוח הסוציאלי מדגיש יותר את תפקידו בתחום החברתי, כן הוא חייב להתרחק מעקרונות המאפיינים ביטוח פרטי או וולונטרי, דהיינו — להקטין את קשיחות תנאי הביטוח.

רפאל רוטר ודבורה אבינרי תיארו את גישת הביטוח הלאומי לנושא זה, בהבדל מגישתו בעבר ובהבדל משיטות הביטוח הפרטי, בהקשר של חוק הנכות שהופעל ב-1 באפריל 1974. במסגרת חוק זה נכללו גם נכים "לא מפרנסים" כמו עקרות בית ונכים שלא הספיקו לצבור תקופת הכשרה מספקת. "המחוקק הישראלי נוקט תפיסה רחבה... ומבטיח בחוק הכנסה לכל תושב בוגר שיעשה נכה וכן לעובד קטין החל בגיל 16. בכך, שוב מרחיב המחוקק הישראלי את התפיסה "הביטוחית" הצרה, שהוותה עיקרון חשוב בתחיקת הביטוח הסוציאלי בעולם ובישראל" ¹⁷. החוק מתייחס גם למי שהיו נכים עוד לפני הפעלת תוכנית הביטוח לנכות. "אין להעלות על הדעת", כותבים רוטר ואבינרי, "שחברת ביטוח תקבל על עצמה ביטוח סיכון שכבר התגבש. גם בביטוח הסוציאלי נמנעו לעיתים קרובות לכסות סיכונים כאלה" ¹⁸. יחד עם זאת, מחמיר החוק ביחס למי שהיו נכים לפני הפעלת החוק יותר מאשר לגבי נכים "חדשים". התנאי המפלה העיקרי הוא הכפפת קצבת הנכות לנכים קודמים למבחן הכנסות, דהיינו — עשייתה לקצבה סלקטיבית.

15 משרד העבודה הבינלאומי, מבוא לבטחון סוציאלי, 1970, עמ' 25.

16 אברהם דורון, "מערכת הביטוח הלאומי במדינת ישראל: דפוסים של מבנה ושינוי", מדינת ממשל ויחסים בינלאומיים, 13, חורף 1979.

17 רפאל רוטר ודבורה אבינרי, "ביטוח נכות", בטחון סוציאלי, 6—7, יולי 1974, עמ' 22.

18 שם.

סוגי קצבאות בביטוח הלאומי:
קצבאות מחליפות הכנסה וקצבאות
מבטיחות קיום

התשלומים למוסדות הביטוח הסוציאלי הם, בדרך כלל, בגבולות רחבים שבין הכנסה מינימלית מסוימת ועד לתקרה המגיעה ביש"ר ראל לפעמים לשכר הממוצע¹⁹, יחסיים להכנסת המבוטח. על פי "ההגיון הביטוחי" צריכות גם הקצבאות המשולמות למבוטחים להיות יחסיות לשכרם. אולם לא בכל המקרים ולא בכל התוכניות ישנה היצמדות להסדרים כאלה. אחד ההבדלים החשובים בין הביטוח הסוציאלי והביטוח הפרטי או הוולונטרי הוא שהביטוח הסוציאלי מעניק לעתים קצבאות קבועות בגודלן ואחידות לכל המבוטחים, שמטרתן להבטיח הכנסה הנחוצה לקיום. מבדילים על כן בין קצבאות יחסיות להכנסה, או מחליפות הכנסה ובין קצבאות קבועות ואחידות, או קצבאות להבטחת קיום והשלמת הכנסה. גוסף לכך אנו מוצאים לעתים קרובות קצבאות המעורבות בפרופורציות שונות משני הסוגים "הטהור" רים" של קצבאות. "אף כי ההבחנה בין גמלה שהיא יחסית לשכר ובין גמלה לצורך קיום גראית יסודית למדי, הרי לעתים קרובות משתמשים בשני המושגים הללו במשולב: למשל, ייתכן שגמלה תהיה מורכבת משני יסודות: אחד המשתנה על פי שכרו של האדם והשני המשתנה על פי מספר בני המשפחה התלויים בו. ושוב, נהוג לקבוע שיעורי מינימום, וכמעט בכל מקום קובעים שיעורי מקסימום"²⁰.

במדינות שונות קיים דגש שונה על קצבאות יחסיות לשכר או על קצבאות אחידות, אם כי ישנה העדפה של הקצבאות הראשונות. "שיעורי הגמלאות בכסף על פי תכנית ביטוח סוציאלי עומדים בדרך כלל ביחס

ישר לשיעור השכר הממוצע של הפונה, בתקופה קצרה או ארוכה יותר..."²¹ ביש"ר ראל היתה התפתחות שונה מאשר בארצות רבות אחרות מבחינה זו. במספר ניכר של תכניות בחרו בשיטת הקצבאות האחידות, מבטיחות הקיום. גיורא לוטן ראה בכך קו אופי המייחד את הביטוח הלאומי בישראל. "ההבדל הבולט ביותר בין חוק הביטוח הלאומי בישראל לבין המקובל בארצות אחרות, מוצא את ביטויו בעיקרון של מתן קצבאות שוות ותשלום דמי ביטוח בהתאם להכנסה"²². אברהם דורון עומד גם הוא, אם כי בנימה ביקורתית, על תכונה זו של הביטוח הלאומי: "המגמה העיקרית שבאה לביטוי במרבית תכניות הביטוח הלאומי היא להבטיח הכנסה לקיום בלבד ברמה של מינימום חברתי מסויים. רק תכניות בודדות נועדו להבטיח שמירת רמת החיים הקודמת של האוכלוסיה הכלולה בהן. מגמה זו משתקפת בנוסחת הגמלאות וברמה שלהן. הקצבאות לזקנים, לשאירים, לנכים ולילדים הן כולן בשיעור אחיד (flat rate) וברמה שנועד להבטיח מינימום חברתי לקיום. השוני היחיד בגובה הקצבאות הללו קשור בגודל המשפחה ובמדה קטנה יותר, בביטוח זקנים ושאירים — בוותק בביטוח הלאומי או בדחיית הפרישה. המגמה המשתקפת בגישת המחוקק הישראלי לקבוע את גימלאות הביטוח הלאומי ברמה של מינימום לקיום בלבד, ובכך להועיד למערכת הביטוח הלאומי תפקיד זוטרי במערכת הרחבה ביותר להבטחת הכנסה, נובעת משורה של סיבות ושיקולים חברתיים, כלכליים ופוליטיים"²³. בעיקר חשוב להדגיש את הרקע הפוליטי למבנה הגמלאות. דורון מציין את מעמדן של קרנות הביטוח והפנסיה של ההסתדרות שאליהן הצטרפו מאוחר יותר תוכניות הגמל של חברות הבי-

19 למן ה-1.4.80 חועלתה התקרה לשלוש פעמים השכר הממוצע.

20 משרד העבודה הבינלאומי, מבוא לבטחון סוציאלי, שם, עמ' 32.

21 שם, עמ' 31.

22 ד"ר גיורא לוטן, "ייחודו של הביטוח הלאומי בישראל", שם, עמ' 7.

23 אברהם דורון, "מערכת הביטוח הלאומי במדינת ישראל: דפוסים של מבנה ושינוי", שם, עמ' 66.

טוח והבנקים: "כך נוצרה במשך הזמן מעין שותפות של אינטרסים בין ההסתדרות ובין חברות הביטוח והבנקים שהיתה לה השפעה על המחוקק בקביעת רמת גמלאות ועל מעמדו של הביטוח הלאומי"²⁴.

מגמה זו של הביטוח הלאומי בישראל עומדת בסתירה למגמה השלטת בביטוח הסוציאלי במדינות רבות אחרות. "מעניין לציין", קובע פרופ' וילבור כהן, "כי בשנים האחרונות יש נטייה להתאים גמלאות משתנות לרמות שכר שונות, במקום לשלם גמלאות אחידות, כפי שהיה מקובל יותר בשנים הראשונות של המאה הזאת"²⁵. התייחסות דומה רואה גם פרופ' פ. פישר: "נראה הדבר שהתקדמות כלכלית של הציבור הנרחב של המבוטחים מחייבת... במידה גדלה והולכת שהתשלום יהיה צמוד. מה שפחות למינימום הקיים. חברה זו מעוניינת בפנסיה המאפשרת לפנסיונר לשמור על חלק חשוב מהכנסתו שהושגה מלפני הפרישה... הפתרון המקובל הוא תוספת של פנסיות גבייתיות הצמודות להכנסה והמובילות לשיטה בעלת שני נדבכים"²⁶. אם בארה"ב ובגרמניה אנו מוצאים קצבת זקנה המבוססת על השכר וההכנסה הקודמים, הרי שבשורת ארצות אחרות הונהגה שיטת שני הרבדים: הרובד הראשון, האחיד, והרובד השני, היחסי לשכר הקודם. שיטה זו קיימת בקנדה, בצרפת ובמדינות סקנדינביה, והוחל בה למן 1978 גם באנגליה.²⁷

מגמה זו של מתן גמלאות המתחשבות בשכר הקודם, ברובד אחד או בשני רבדים, פסחה עד כה על ישראל. הנטייה להסתפק בקצבה בשיעור אחד מצאה ביטוי פעם נוספת

ספת בחוק הנכות, השייך לתקופה מאוחרת יחסית (1974). "בוועדת מן", כותבים רפאל רוטר ודבורה אבינרי, "התגבשה דעה אחידה בזכות הגישה, לפיה מוטל על המדינה להבטיח לנכה ולמשפחתו במסגרת החוק, הכנסה בשיעור דומה לזו שהיתה לו לפני שהיה נכה... ועדת מן הציעה לבנות את קצבת הנכות משני חלקים או שני רבדים. ברובד הראשון תיקבע קצבה אחידה ברמה שתבטיח הכנסה מינימלית לקיום הנכה והתלויים בו. ברובד השני תיקבע קצבה נוספת, בשיעור מסוים מהכנסת הנכה קודם למאורע המזכה... קצבה כוללת זו היתה מבטיחה לנכה, שהכנסתו שווה לשכר הממוצע, קצבה בשיעור של 70% משכרו האחרון. אולם למעוטי שכר יכלה ההגנה להיות בשיעור גבוה יותר... ולעתירי הכנסה היה השיעור קטן במקצת"²⁸. גישה זו של ועדת מן, שהיתה ברוח המלצות דומות של ועדות קודמות וכן של המוסד לביטוח הלאומי, בקשר לנושא הפנסיה, נדחתה על ידי הממשלה. החוק שהתקבל מתבסס, אם כן, על קצבה אחידה בצירוף תוספת עבור תלויים וקצבאות ילדים.

רמת הקצבה הבסיסית הנמוכה עומדת במידה מסוימת ביסוד פערים בין קבוצות שונות באוכלוסיה וגורמת להרגשת קיפוח ואפלייה. כך המצב בקשר להבדלים בזכויותיהם של נכים מסוגים שונים (נכות כללית לעומת נכות של נפגעי עבודה או נכות בצה"ל) ושל שאירים שונים (אלמנות המקבלות את זכויותיהן מן הביטוח הלאומי מי לעומת אלמנות המקבלות את זכויותיהם ממשרד הבטחון). אברהם דורון

24 שם, עמ' 67.

25 פרופ' וילבור ג' כהן, "ביטוח סוציאלי — אוניברסלי או סלקטיבי", בטחון סוציאלי, 4—5, יולי 1973.

26 פרופ' פ. פישר, "ההתפתחות והמגמות בבטחון סוציאלי", מצוטט ב: מקראות לשיעור מבוא למדיניות רווחה (לוקט ונערך ע"י ד"ר א. ניצן וגב' ש. חיימזון), 1977, עמ' 89.

27 נתונים השוואתיים לגבי שיטות לאומיות שונות בענף זקנה מרוכזים אצל אברהם דורון, שירותי רווחה לאוכלוסיה הקשישה בשמונה ארצות, סקירה משוות, 1979.

28 רפאל רוטר ודבורה אבינרי, "ביטוח נכות", שם, עמ' 24.

מהשכר הממוצע במשק, לעומת תקן של 20% שהוגח ביסוד התכנון של הקצבאות. ב-1965 ירד האחוז עד ל-10.5%. קצבאות הזקנה הפסידו במשך עשור אחד כמחצית מערכן היחסי²⁹. מגמה זו גרמה לכך שחלק ניכר מאוכלוסית הקשישים נמצא בסוף שנות ה-60 באוכלוסית העוני.

התנופה שקיבל הביטוח הלאומי למן 1968 מצאה ביטוי, בין השאר, בשיפור שיטות ההצמדה. "בסוף שנות ה-60 נסתמנה מגמת, אשר לא הסתפקה בתיקונים חלקיים אלא נסתה להבטיח דינמיות מלאה לגמלאות על ידי הצמדתן לרמת השכר במשק. על אף ההתנגדות הרבה נתקבלה מגמה זו בסופו של דבר בתיקון חוק שנכנס לתוקפו ב-1973"³⁰. באפריל 1973 וביוני 1975 הונחו היסודות העיקריים למערכת ההצמדה והעדכון של קצבאות הביטוח הלאומי כפי שהיא קיימת כיום. ביולי 1974 נקבעה גם שיטת הצמדה ועדכון קבועה לתשלומי ההט"ס. שיטת ההצמדה העיקרית מאז היא זו של הצמדה לשכר הממוצע, כפי שניתן להיווכח מטבלה 1.

לעומת זאת, קצבת הילדים שהיתה עד יולי 1975 צמודה לשכר הממוצע הוצמדה למן אותו תאריך למדד המתירים לצרכן. עדכון קצבאות הילדים נקבע בשני מועדים בהם שולמה תוספת היוקר לכלל השכירים, אפריל ואוקטובר כל שנה. בהבדל מכלל השכירים עדכון קצבאות הילדים הוא במלוא עליית המדד ולא ב-70% בלבד. באשר לקצבאות הזקנה, השאירים והנכים, עדכון ביחס לשכר הממוצע נקבע אחת לשנה, ב-1 באפריל. במהלך השנה מעודכנות קצבאות אלה בשיעור תוספת היוקר (70% מעליית המדד), כל פעם שהן משולמות לכלל השכירים. נוסף לכך, בעת שחלו התיקרויות

הסב לאחרונה את תשומת הלב לתופעה המורה של היווצרות פערים חברתיים בקרב אוכלוסית הקשישים: "מצד אחד — התפתחה בישראל מערכת נפרדת של הבטיחת הכנסה לכלל האוכלוסיה באמצעות הביטוח הלאומי... ברמה נמוכה מאוד. מצד אחר התפתחה מערכת פנסיונרית כחלק מן הזכויות הנלוות לעבודה, המבטיחה פנסיות ברמה גבוהה מאוד לקבוצות עילית של האוכלוסיה הישראלית... התוצאה היא — אחד העיוותים הגדולים במדיניות הרווחה שלנו ויצירת הפרדה מעמדית ההולכת וגדלה בקרב האוכלוסיה הקשישה"³⁰. על נקודה זו מתעכב גם מאיר אביזוהר: "אחד הפערים המדאיגים בחברה הישראלית הוא זה שבין הקשישים החיים ברמה המינימלית לבין קשישים אחרים, פנסיונרים מסודרים"³⁰. הצעות חוק פנסיה שונות שעסקו בנושא זה ניסו לעשות למען תיקון חלקי של מצב עניינים זה בקרב אוכלוסית הקשישים. יחד עם זאת, כדאי להדגיש את הצורך בשינוי יסודי יותר של דפוסי המחשבה ושל המדיניות בנושא הקצבאות בשיעור אחיד ובמעבר לשיטה המביאה בחשבון את השכר הקודם ומגדילה בכך את רמת הקצבאות ומידת מספיקותן.

סוגי הצמדות של קצבאות הביטוח הלאומי

אחד השינויים הבולטים שחלו בשנות ה-70 בקצבאות הביטוח הלאומי הוא תהליך הצמדתן למדדי שכר, במטרה לשמור על ערכן היחסי. התקופה שקדמה להסדרים הנוכחיים היתה עדה לשחיקה מהירה ברמה היחסית של קצבאות הזקנה: "ב-1960, שלוש שנים לאחר תחילת תשלומי קצבאות הזקנה בישראל, לא היוותה קצבת יחיד, אלא 15.9%

29 ד"ר אברהם זורון, "אבני נגף בדרך לקביעת מדיניות חברתית בתחום הבטחון הסוציאלי בישראל", בטחון סוציאלי, 16, יולי 1978, עמ' 13.

30 מאיר אביזוהר, "כסף לכל... שם", עמ' 93.

31 שם, עמ' 89.

32 אברהם זורון, "מערכת הביטוח הלאומי במדינת ישראל... שם".

טבלה 1: רמת קצבת זקנה ושאיירים וקצבת נכות ביחס לשכר הממוצע

קצבת זקנה ושאיירים לזוג	קצבת נכות לבודד	קצבת זקנה ושאיירים לזוג	קצבת נכות לבודד	
24%	25%	37.5%	37.5%	קצבה בסיסית (על פי חוק) בתוספת ההטבה הסוציאלית (על פי הסכם עם האוצר)
5%	5%	5%	5%	כל ילד משני ילדים ראשונים*

* למן אפריל 1980 הוגדלה התוספת לקצבת שאירים, אך לא לקצבת זקנה, בגין כל אחד משני הילדים הראשונים, ל-7.5% מהשכר הממוצע.

כן גדל הפער בין השכר הממוצע על פי משמעותו בחוק והמשמש בסיס לעדכון הקצבאות, ובין השכר הממוצע בפועל בחודש העדכון. חולשה נוספת געוצה, כמובן, בשחיקה שחלה בקצבאות ביחס לשכר הממוצע בתקופות שבין שני חודשי עדכון, הגדלה גם היא ככל שקצב האינפלציה מהיר יותר. בראשית 1977 געשה תיקון בשיטת העדכונים של קצבאות מקבלי הטבה סוציאלית, נכות כללית ומזונות, והן מעודכנות מאז לפי השכר הממוצע פעמיים בשנה, באפריל ובאוקטובר. למן דצמבר 1978 מפוזרות קצבאות אלה גם כאשר בין שני מועדי עדכון מתרחשת התיקרות של יותר מ-10%. אולם לא היה בכך כדי למנוע את תהליך השחיקה בקצבאות אלה בשנים האחרונות, כפי שמראה טבלה 2.

גדולות כתוצאה מצעדים כלכליים חד-פעמיים של הממשלה שולם בדרך כלל לאוכלוסיות הנתמכות פיצוי מידי של 70% משיעור התיקרות כמקדמה המתקוות בד"כ בעת תשלום תוספת היוקר הבאה. שיטת ההצמדות והעדכונים שהתקבלה בשנים 1973—1975 הוותה שיפור ניכר ביחס להסדרים הקודמים. אולם ההתפתחויות האינפלציוניות המהירות שהתרחשו בשנים שלאחר מכן שבו וחשפו חולשות חשובות בשיטת האחת מהן נובעת מכך שהשכר הממוצע המשמש כבסיס לעדכון הקצבאות איננו השכר הממוצע בפועל בעת עריכת העדכון, אלא ממוצע של השכר הממוצע של שלושת החודשים האחרונים, אשר נתונים מוכנים בלשכה המרכזית לסטטיסטיקה. ככל שקצב עליית המחירים וזחילת השכר מהירים יותר,

טבלה 2: קצבאות זקנה ושאיירים עם הט"ס, וקצבאות נכים לבודד ולזוג כאחוז מהשכר הממוצע 1975—1979 (רמת ההכנסה המובטחת)

זוג	בודד	על פי חוק *
37.5%	25%	בפועל:
38.3	25.5	1975
35.4	23.6	1976
34.1	22.7	1977
32.1	21.4	1978
30.9	20.6	1979 (אפר'—אוק')

נתונים: האגף למחקר ותכנון, המוסד לביטוח לאומי.

* קצבאות הנכים הן על פי חוק. רמת ההכנסה המובטחת לזוג מורכבת מקיצבה בסיסית המעוגנת בחוק, ומחט"ס המעוגנת בהסכם שבין הביטוח הלאומי ומשרד האוצר.

שחיקה מהירה אף יותר חלה בקצבאות הילדים. הקצבה עבור 4 ילדים (כולל קי"ץ) פחתה מ-27.2% באוקטובר 1975 ל-20.3% באוקטובר 1979. יתר על כן, מאחר שקצבאות הילדים צמודות למן 1975 למדד המ-חירים, בגלל קצב האינפלציה המואץ חלה שחיקה הולכת וגדלת גם בערכן המוחלט. על פי חישוב שנעשה באגף למחקר ותכנון במוסד לביטוח לאומי היה הגרעון המצטבר של נקודת זיכוי (הזחה לקצבת ילדים לילד הראשון והשני) בין ערכה הריאלי ביולי 1975 לבין ערכה בנובמבר 1979 (בתוספת ריבית של 5% 5,824 ל"י, במ-חירי נובמבר 1979. "במלים אחרות, על אף שהקצבה עודכנה בהתאם לעלייה במדד המ-חירים לצרכן, אולם לא בצורה שוטפת ול-עתים אף בפגור, נגרם גרעון מצטבר שווה ערך ל-11 תודשי קצבה לילד ראשון (במ-חירי נובמבר 1979)"³³.

במטרה לתקן את עיוותי השיטה הקיימת, מינה שר העבודה והרווחה, באפריל 1979, ועדה שנתבקשה לבדוק את הנושאים הבאים:

2. האם לאור השינויים שחלו ברמת האינפלציה אין מקום לשיפור השיטה שנקבעה בזמנו בחוק, כאשר האינפלציה היתה בשיעורים נמוכים בהרבה, ומהם השיפורים עליהם ניתן להמליץ.

3. האם יש מקום להציע שינויים במערכת קצבאות הילדים, ברמתן ובשיטת העדכון שלהם, לאור השחיקה שחלה בהן מאז הרפורמה ביולי 1975"³⁴.

הוועדה הגישה את מסקנותיה באוגוסט 1979. יש לציין, כי היא לא דנה כלל בנושא קצבאות ילדים, למרות שהוסמכה לכך על ידי שר העבודה והרווחה. באשר לעדכון

הקצבאות ארוכות-המועד (זקנה, שאירים, נכות כללית ודמי מזונות), הציגה הוועדה ארבע שיטות אפשריות לשיפור שיטת העדכון הנהוגה, ומהן המליץ הרוב על שיטה ב' שנקודותיה העיקריות הן:

א. הקצבאות תעודכנה לפי השכר הממוצע הן באפריל כל שנה והן בכל מועד אחר במשך השנה בו משתלמת תוספת יוקר לעובדים השכירים במשק. בכך יתוקן במידה מסוימת המצב לגבי קצבאות רגילות המעודכנות עתה רק פעם אחת בשנה, באפריל, לפי השכר הממוצע ובמועדים האחרים לפי שיעור תוספת היוקר. לעומת זאת, מקבלי הט"ס, נכים ומקבלות דמי מזונות נהנים כבר עתה מעדכון פעמיים בשנה של הקצבאות לפי השכר הממוצע, באפריל ובאוקטובר, והם ייהנו מההסדר החדש רק במידה ששאר השכירים יקבלו תוספות יוקר במועדים נוספים במשך השנה.

ב. השינוי החשוב הנוסף המוצע (בחוק) הוא במצב ההסדר הקיים כהסכם מאז דצמבר 1978. הוא מתייחס למקרה בו תחול עלייה מצטברת של 10% ומעלה במדד המ-חירים בתקופה שבה לא משולמת תוספת יוקר לכלל השכירים ולא נערך עדכון של הקצבאות לפי ההסדר המפורט ב-א'. במקרה זה יוגדלו בחודש שלאחר פרסום המדד רק אותן קצבאות המיועדות להבטיח מינימום לקבוצות נתמכות (קשישים ואלמנות מקבלי הט"ס, נכים כלליים וגרושות הזכאיות למזונות), בשיעור המתייחס להתיקרות המצטברת הנ"ל כמו שיעור תוספת היוקר האחרונה למלוא ההתיקרות המתאימה. תשלום זה ישמש כמקדמה (שלא תוחזר) עד מועד תשלום תוספת היוקר הבאה"³⁵.

הצעת הוועדה תקטין, לכשתופעל, במידה מסוימת, אם כי לא תבטל לחלוטין, את

33 יחודה גבע ויצחק מואב, עדכון קצבאות בתקופת אינפלציה, האגף למחקר ותכנון, המוסד לביטוח לאומי, ינואר 1980 (טיוטה).

34 דין וחשבון של הוועדה לבחינת שיטת עדכון רמת גימלאות של המוסד לביטוח לאומי, ירושלים, אוגוסט 1979.

35 שם, עמ' 14.

יחסית לשכר הממוצע והן יחסית לרמת המחירים.

ייתכן כי אנו נמצאים כעת שוב בפתח תקו- פה שבה יפגר השכר הממוצע אחרי עליית המחירים, ותיגרם פעם נוספת שחיקה בערך הריאלי של הקצבאות הצמודות לשכר הממוצע, זאת על אף התיקונים שיופעלו בקרוב.

נסיון העשור האחרון מצביע, אם כן, על הקושי להתגבר על בעיית השחיקה נוכח תנאים כלכליים מכבידים ומשתנים, ונוכח ההתנגדויות הבנויות בתוך המערכת הפוליטית, המעכבות, אם כי לא מונעות לחלוטין, את ההתאמות המהירות הנדרשות כתוצאה מתנאים אלה. נסיון זה מאשר את מסקנת אחד החוקרים החשובים של הביטוח הלאומי בישראל:

"ניתן לראות כי בעיית שמירת הדינמיות של גמלאות הביטוח הלאומי היא אחת הבעיות המרכזיות שאין לה פתרון אחד שהוא מספיק לכל הנסיבות. בעיה זו דורשת התייחסות קבועה והתאמה מתמדת לנסיבות המשתנות. המערכת הראתה עד כה, אם כי לפעמים באיחור רב, רגישות לבעיה זו, ובדרכים שונות הצליחה להבטיח את דינמיות הגמלאות, אף כי לא תמיד בצורה מלאה"³⁶.

ב. הביטוח הלאומי והתחלקות ההכנסות

השינויים בהתחלקות ההכנסות מראשית שנות התמישים ועד לסוף שנות השישים

ממצאי הוועדה "לבדיקת חלוקת ההכנסות הלאומית בישראל" (שהחלה לפעול ב-1962)

השחיקה בקצבאות. על פי חישובי הוועדה הקצבה הבסיסית בתוספת הט"ס שהיתה משולמת ב-1978/79, בהנחה של הפעלת השיטה שהציע הרוב בוועדה, היא בשיעור של 23.1% מן השכר הממוצע, כלומר באמצע בין השיעור ששולם למעשה באותה תקופה (21.3%) ובין מה שמתחייב מן החוק (25%)³⁶.

הצעת הוועדה אומצה על ידי הממשלה בינואר 1980 והופעלה למן חודש אפריל. יש לציין, כי למרות השיפור החשוב בתיקונים המוצעים, עדיין אין הם מספקים תשובה מלאה ומשביעת רצון לבעיית השחיקה. חשוב להדגיש שתי נקודות בהקשר למצב הנוכחי של הקצבאות ושחיקתן:

א. הצעת הוועדה אינה מתייחסת לקצבאות ילדים שחל בהן כרסום מתמיד מיולי 1975. בחודשים הראשונים של 1980 מגיע הערך הריאלי של הקצבה לילד הראשון והשני לכ-50%-60% בלבד מערכה הריאלי ביולי 1975.

ב. נסיון השנים האחרונות מצביע על שינויים כלכליים חריפים המשבשים לעתים קרובות את מהלך פעולתה התקין של שיטה זו או אחרת של הצמדה, לפעמים מייד עם הפעלתה. כאשר התחילו להפעיל את ההצמדה לשכר הממוצע ב-1973 באה בעקבות זאת תקופה (1974-1975) בה המחירים עלו מהר יותר מן השכר, וכתוצאה מכך נפגע הערך המוחלט של הקצבאות לעומת זאת, בעקבות הצמדת קצבאות הילדים ב-1975, למדד המחירים, החלה תקופה בה, מצד אחד, עלה השכר הממוצע מהר יותר מרמת המחירים, ואילו, מצד אחר, החלה האצה מהירה בשיעור עליית המחירים. כתוצאה מכך נפגעו קצבאות הילדים בצורה קשה, הן

36 למעשה הגדרת השכר הממוצע בחוק מונעת את האפשרות בתקופת עליית מחירים ושכר, כי הקצבאות שתשולמנה תגענה לרמתן בחוק.

37 אברהם דורון, "מערכת הביטוח הלאומי במדינת ישראל...". שם, עמ' 68.

טבלה 3: מדדי אי-השוויון בהתחלקות ההכנסה * בקרב האוכלוסייה העירונית בשנים 1954—1964

שנה	מדד לורנץ **	היחס בין הכנסת העשירון העליון לבין הכנסת העשירון התחתון	
		הכנסה ברוטו הכנסה פנויה	הכנסה ברוטו הכנסה פנויה
1954	0.293	9.1	7.7
1957/58	0.350	14.0	—
1963/64	0.369	17.0	12.0

* הבסיס לחישוב המדדים הוא סקרי היסכון. המדד מחושב עפ"י הכנסה ממוצעת למשפחה. הכנסה ברוטו כוללת הכנסות מעבודה ותשלומי העברה, וההכנסה הפנויה חושבה לאחר ניכוי מס. ברור שאי-השוויון בהתחלקות ההכנסה ללא תשלומי העברה יהיה גדול יותר.

** אחד המדדים המקובלים להצגת מידת אי-השוויון בהתחלקות ההכנסות הוא מדד לורנץ. כל עלייה במדד מצביעה על גידולו של אי-השוויון, וכל ירידה — על הקטנתו. ערכו של המדד נעים בין 0 ל-1, כאשר הערך 0 מורה על שוויון מוחלט, ואילו הערך 1 — על אי-שוויון מוחלט.

ב-1957/58, ובתקופה זו גדל הפער בין הכנסת העשירון העליון לבין זו של העשירון התחתון מפי 9.1 ל-14. ב-1963/64 עלה מדד אי-השוויון ל-0.369.

גם כאשר בודקים את אי-השוויון בהכנסות שכירים עירוניים מוצאים עלייה תלולה של כ-39% מ-1950 ל-1956, וזאת בהשוואה לגידול של כ-13% בשנים 1956—1963.

ומסקנותיה ניתן ללמוד, כי התקופה 1950—1965 מתחלקת לשתי תקופות עיקריות: בתקופה הראשונה, 1950—1958, חל גידול באי-השוויון אשר לאורך התקופה נאמד ב-25%—30%, ואילו בתקופה השנייה, 1958—1965, תהליך הגידול באי-השוויון הואט במידה רבה.

בקרב האוכלוסייה היהודית העירונית מדד אי-השוויון גדל מ-0.293 ב-1954 ל-0.350

טבלה 4: מדדי אי-השוויון בקרב אוכלוסיית השכירים * בשנים 1950—1963

שנה	מדד לורנץ	היחס בין הכנסת העשירון העליון לבין הכנסת העשירון התחתון	
		הכנסה ברוטו הכנסה פנויה	הכנסה ברוטו הכנסה פנויה
1950	0.183	3.2	2.9
1956	0.255	6.3	5.1
1963	0.288	8.0	6.3

* מקור הנתונים הוא סקרי הוצאות משפחה. סקרי היסכון בשנים אלה מצביעים על מגמות דומות בתקופה זו.

על התחלקות ההכנסה אשר הביאה לצמצום אי-השוויון ב-7% ב-1950 ו-14% ב-1963. העליות באי-השוויון יחסו בעיקרן לשינויים דמוגרפיים, חברתיים וכלכליים שחלו בתקופת העלייה ההמונית: "העלייה הגבירה

אי-השוויון בהכנסה הפנויה המשיך לגדול עד סוף המחצית השנייה של שנות השישים, בקרב כלל האוכלוסייה העירונית ובקרב השכירים העירוניים. אולם יחד עם זאת, למערכת מס הכנסה היתה השפעה פרוגרסיבית

את השוני בין קבוצות אוכלוסיה שונות, העמיקה את ההבדלים ברמת ההשכלה, המ- יומנות והנסיון בעבודה; השתנה הרכב הגי- לים וירד אחוז המועסקים באוכלוסיה" (דו"ח הוועדה, עמ' 4). אולם, חברי הוועדה לא ענו על השאלה מדוע גם במחצית הראשונה של שנות השישים המשיך אי- השוויון לגדול.

במחצית השנייה של שנות השישים נשמעו טענות על קיפוח שכרם של ציבור העובדים ועל התפתחותם של תהליכי קיטוב בין קבו- צות אוכלוסיה אשר הגיעו לשיא בתקופת השגשוג. הוויכוח שהתנהל אודות התרחבות הפער הכלכלי החברתי הביא ב-1971 לה- קמת ועדה שנייה, "הוועדה לבדיקת התפת- חות בהכנסות ובפער הסוציאלי", אשר עסקה בשינויים בהתחלקות ההכנסות בסוף שנות השישים.

ממצאי "הוועדה לבדיקת ההתפתחות בהכ- נסות ובפער הסוציאלי", אשר עסקה בשי- נויים שחלו בהתחלקות ההכנסות בסוף שנות השישים, מלמדים כי קיימת מגמה של הק-

טנת אי-השוויון בהתחלקות ההכנסות ושי- פור במצבן היחסי של השכבות בעלות הכ- נסה נמוכה, וזאת בהשוואה למגמה ההפוכה שהיתה קיימת בשנות החמישים ובראשית שנות השישים. "בחלקו הראשון של העשור, מ-1957/58 עד 1963/64 לא חל שינוי בפי- זור ההכנסות... בתקופת המיתון חל גידול ניכר במידת אי-השוויון... מאז 1968 קיי- מת מגמה ברורה של ירידה במידת אי- השוויון... ובראשית 1970 אי-השוויון היה דומה לזה שבסוף שנות החמישים ובמחצית הראשונה של שנות השישים" (דו"ח הווע- דה, עמ' 20).

דו"ח הוועדה "זכה" לביקורת מגורמים שו- נים, ובוועדה עצמה היו חברים שחלקו על פירוש העובדות והנתונים. את עיקר הס- תיגויותיו של חבר הוועדה, רפי רוטר, ניתן למצוא במאמרם של רוטר ושמאי על הת- חלקות ההכנסה האישית³⁸. הממצאים מראים שאי-השוויון בהתחלקות ההכנסות ברוטו של כלל המשפחות העירוניות המשיך לגדול גם בסוף שנות השישים³⁹.

טבלה 5: האחוז מסך ההכנסה ברוטו שנתקבל ע"י כל חמישון של כלל המשפחות העירוניות ומדדי אי-השוויון של לורנץ * (1950—1968/69)

1968/69	1963/64	1959/60	1954	1950	
4.7	5.1	—	7.0	—	חמישון תחתון
11.4	11.8	—	13.9	—	חמישון שני
17.2	17.0	—	18.2	—	חמישון שלישי
24.0	23.5	—	22.9	—	חמישון רביעי
42.7	42.6	—	38.0	—	חמישון עליון
0.37	0.36	0.33	0.29	0.23	מדד אי-השוויון של לורנץ

* כל הנתונים מתייחסים להכנסה ברוטו תכוללת תשלומי העברה.

38 ר. רוטר ונ. שמאי, "התחלקות ההכנסה האישית בישראל — המגמות בשנות השישים, בטחון סוציאלי 1, פברואר 1971.

39 לא קל ליישב את הסתירות בין ממצאיהם של רוטר ושמאי לבין ממצאי הוועדות. הגורם העיקרי לחוסר הזהות בתוצאות הוא השימוש במערכות נתונים שונים מבחינת היקף האוכלוסיה הנחקרת והגדרת יחידות ההכנסה. פה המקום לחדגיש, שכל המקורות ששימשו בסיס לבדיקת המגמה בהתחלקות ההכנסות בתקופה זו מעוררים קשיים חמורים בהשוואת הנתונים ופירושים.

התחלקות ההכנסה הפנויה, בקרב כלל המש-
פחות העירוניות, מצטיינת באותן מגמות
שהובחנו לגבי ההכנסה ברוטו. אמנם מסי
ההכנסה הפרוגרסיביים תרמו להקטנת אי-
השוויון, אולם לאורך כל התקופה הם לא
שינו את מגמת הגידול שחל באי-השוויון
בהכנסות ברוטו. אי-השוויון בהכנסה הפ-
נויה המשיך לגדול גם בסוף שנות השישים,
ומדד לורנץ עלה מ-0.30 ב-1959/60 ל-0.32
ב-1963/64 ול-0.33 ב-1968/69. כמו כן,
חלה ירידה מתמדת בחלקם של החמישונים
בסך ההכנסה הפנויה. הדיאגרמה המראה את
השינויים באי-השוויון מבליטה את העובדה
שמידת השפעתו של מס ההכנסה על החלו-
קה מחדש היתה יציבה יחסית עד לסוף
שנות השישים.

מגמה זו מוצאת את ביטוייה בגידול מדד
אי-השוויון מ-0.33 ב-1959/60 ל-0.36
ב-1963/64 ול-0.37 ב-1968/69. פער ההכ-
נסות גדל, וחלקו של החמישון התחתון
בסך ההכנסה ברוטו ירד משנה לשנה.
ב-1954 נטל חמישון זה 7% מכלל הכנסות
המשפחות העירוניות, 5.1% ב-1963/64
ו-4.2% בלבד ב-1968/69. לעומתם הגדילו
החמישונים העליונים את חלקם בסך ההכ-
נסה. כמו כן, בהתאם לממצאי "הוועדה
לבדיקת חלוקת ההכנסה הלאומית בישראל",
רוטר ושמאי מצביעים על עלייה תלולה של
למעלה מ-50% באי-השוויון בין שנות הח-
מישים המוקדמות וסוף שנות השישים.
אולם, יחד עם זאת, הם מציינים, כי בשנים
האחרונות חלה האטה בקצב הגידול באי-
השוויון.

טבלה 6: האחוז מסך ההכנסה האישית הכספית, הפנויה*, שנתקבל ע"י כל חמישון
של כלל המשפחות העירוניות ומדדי אי-השוויון של לורנץ (1950—1968/69)

1968/69	1963/64	1959/60	1954	1950	
5.6	5.9	—	7.7	—	חמישון תחתון
12.7	13.3	—	14.9	—	חמישון שני
18.2	18.3	—	18.8	—	חמישון שלישי
24.6	24.1	—	23.3	—	חמישון רביעי
38.9	38.4	—	35.3	—	חמישון עליון
0.33	0.32	0.30	0.27	0.21	מדד אי-השוויון של לורנץ

* הכנסה פנויה מחושבת לאחר ניכוי המיסים הישירים מן ההכנסה ברוטו.

בסוף שנות ה-60 ותחילת שנות ה-70 נעצ-
רה מגמת הגידול באי-השוויון.

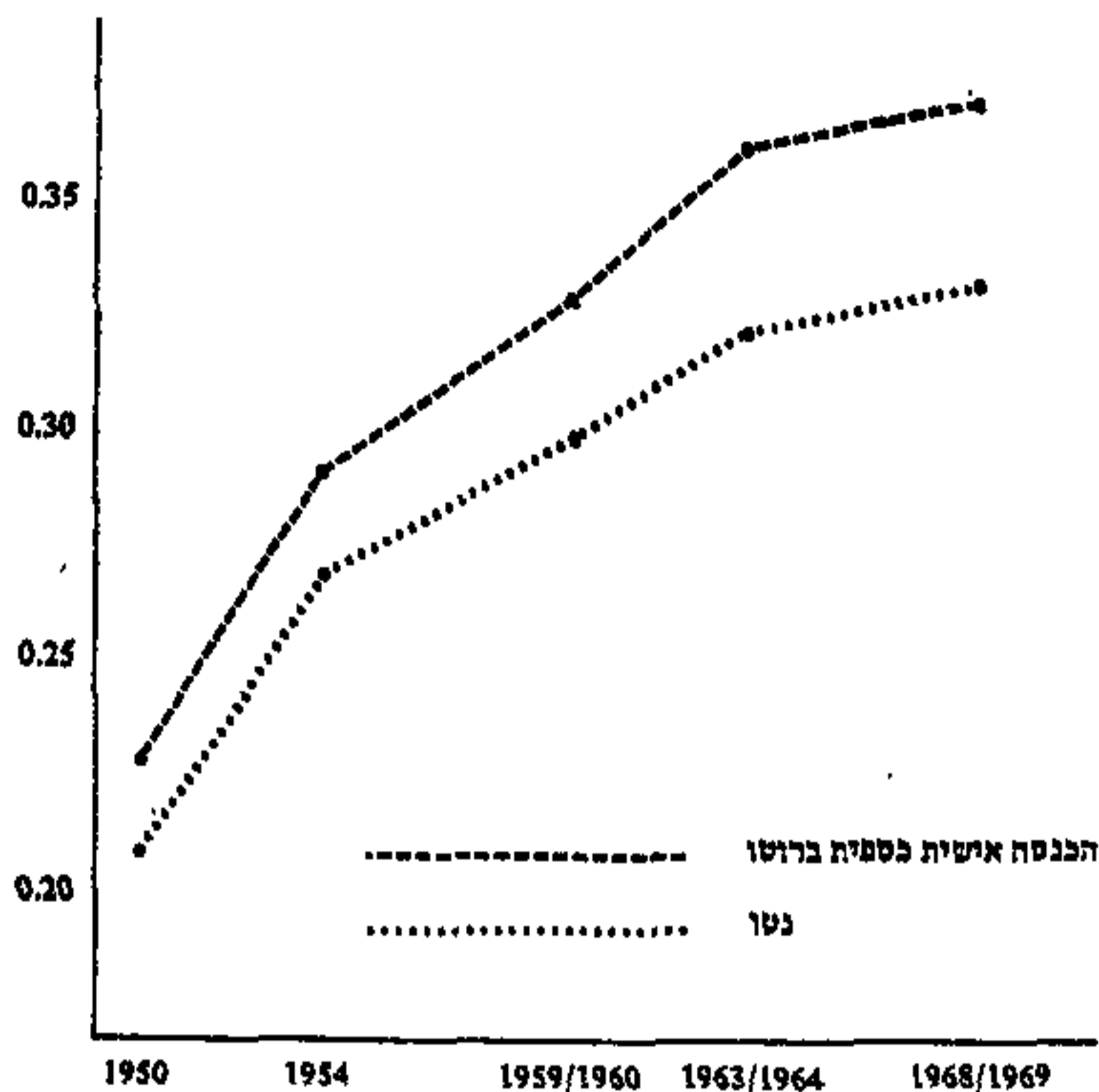
נתוני סקרי הוצאות משפחה מצביעים על
כך שבמחצית הראשונה של שנות השבעים
חל שיפור ניכר בהתחלקות ההכנסות לפני
תשלומי העברה ומיסים בקרב כלל האוכי-
לוסיה. בין השנים 1969 ו-1975 חלה ירידה
במדד ג'יני מ-0.428 ל-0.374⁴⁰.

ניתן, איסוף, לומר, שמדד אי-השוויון בסוף
שנות השישים היה 0.32, ברמה הגבוהה
במקצת מזה שבאמצע העשור (0.30), וגבוהה
במידה רבה מאשר בראשית העשור (0.28).

השינויים בהתחלקות ההכנסות בשנים
1969—1975 ומקומו של המוסד לביטוח
לאומי: ההתפתחות בקרב כלל
האוכלוסייה

40 כללית, הממצאים על אי-שוויון בחלוקת ההכנסות מתייחסים לשתי תת-אוכלוסיות. נתוני
ההכנסה חלקוחים מתוך סקרי הוצאות משפחה מתייחסים לכלל האוכלוסייה העירו-
נית, הכוללת את העובדים השכירים, העובדים העצמאיים והאוכלוסייה הלא-עובדת כמו

דיאגרמה 1: מדד אי-השוויון של לורנץ בקרב כלל המשפחות העירוניות (1950—1968/69)



טבלה 7: השפעת התמיכות ותמיסים על התחלקות ההכנסה עפ"י מדד ג'יני

אחוז הירידה במדד ג'יני*		מדד ג'יני		הכנסה
1975	1969	1975	1969	
—	—	0.374	0.428	הכנסה כלכלית ¹
11.7	5.4	0.330	0.405	הכנסה כלכלית בתוספת קצבאות הב"ל
11.5	4.0	0.331	0.411	הכנסה כלכלית בתוספת קצבאות הב"ל ובניכוי דמי הביטוח
14.0	7.3	0.332	0.317	הכנסה בתוספת כל התמיכות ²
23.2	18.4	0.287	0.349	הכנסה בתוספת כל התמיכות ובניכוי כל המיסים ³

- (1) הכנסה כלכלית מוגדרת כהכנסה לפני העברות ומיסים.
- (2) הכנסה בתוספת כל התמיכות מכונה בשם הכנסה ברוטו.
- (3) הכנסה בתוספת כל התמיכות ובניכוי כל המיסים מכונה בשם הכנסה נטו.
- (4) אחוז הירידה ביחס להכנסה המקורית, הכלכלית.

קשישים. נתוני ההכנסה הלקוחים מסקרי הכנסות מתייחסים רק לאוכלוסית העובדים השכירים. ההבדלים בין שתי אוכלוסיות אלה באים לידי ביטוי במלוא משמעותם, במדדי אי-השוויון בחלוקת ההכנסות.

אי-השוויון עבור כלל האוכלוסיה הכוללת שכירים ועצמאיים כאחד, גבוה מזה שבקרב אוכלוסית השכירים. הסיבה העיקרית לכך הינה שאוכלוסית סקרי הכנסות הינה פחות הטרוגנית מזו שבסקרי הוצאות המשפחה. פער ההכנסות בקרב העצמאיים גדול יותר מאשר בקרב השכירים, ולפיכך הכללת העצמאיים מגדילה את אי-השוויון. יחד עם זאת, רצוי להדגיש, שבשני המקרים קביעת אי-השוויון המבוססת רק על דיווחים רשמיים של הכנסות מציגה תמונה שוויונית יותר מזו המתקיימת בפועל במציאות. תומרתה של בעיה זו מודגשת באוכלוסית העצמאיים, בה התופעה של העלמת הכנסות ע"י בעלי הכנסה גבוהה הינה שכיחה למדי. דוגמה

התמיכות והמיסים בנפרד ובמשולב גר-
 מו לצמצום אי-השוויון בחלוקת ההכנסות.
 הניתוח בעזרת מדד ג'יני מראה, כי
 שיעור הירידה באי-השוויון בהכנסות לאחר
 תמיכות ומיסים גבוה ב-1975 מזה שב-1968,
 23.2% לעומת 18.4%. ההבדל הכולט בין
 שתי השנים אינו מתבטא רק בעוצמת ההש-
 פעה על מערכת התמיכות והמיסים על הח-
 לוקה מחדש של ההכנסות, אלא גם בתרומת-
 תם היחסית של התמיכות, בהשוואה למיסים.
 ב-1975 התמיכות היו דומיננטיות, וחלקן
 בצמצום אי-השוויון היה גבוה מזה שב-1968
 — 60% העומת 40%. שינוי זה נעוץ בעי-
 קר בצמצום תפקידה של מערכת המיסוי
 הישיר בנושא ההטבות בגין ילדים וריכוזן
 במסגרת המוסד לביטוח לאומי. סיכום השי-
 נויים בהתחלקות ההכנסה לאחר תמיכות
 ומיסים בעזרת מדד ג'יני מעידים כי חלה

ירידה באי-השוויון בהכנסה מ-0.349 ב-1969
 ל-0.287 ב-1975.
 כדי ללמוד על אופי החלוקה מחדש של
 ההכנסות ע"י התמיכות והמיסים, נשווה את
 חלקם של העשירונים השונים בסך ההכנסה
 לפני ואחרי הפעלת המערכת. ההשפעה נטו
 המצרפית הינה כמובן פרוגרסיבית. התמי-
 כות והמיסים מעתיקים את ההתפלגות המצ-
 טברת של ההכנסות באופן אחיד כלפי
 מעלה. כך למשל, ב-1975 חלקם של אר-
 בעת העשירונים הראשונים גדל מ-15.7%
 בסך ההכנסה לפני תמיכות, ל-19.3% בסך
 ההכנסה בתוספת תמיכות. המיסים והתמי-
 כות במשולב שיפרו את מצבם היחסי של
 חמשת העשירונים התחתונים וחלקם בהכ-
 נסה גדל מ-23.6% (בהכנסה לפני הפעלת
 המערכת) ל-29.5% (בהכנסה הנקייה).

טבלה 8: השפעת התמיכות והמיסים על התפלגות ההכנסה לפי עשירונים: 1969 ו-1975

עשירון	הכנסה לפני תמיכות		הכנסה בתוספת כל סוגי התמיכות		הכנסה לאחר תשלום כל המיסים ובתוספת כל התמיכות	
	1969	1975	1969	1975	1969	1975
תחתון	1.2	1.1	2.2	3.0	2.6	3.6
2	1.8	3.4	3.3	4.4	3.9	5.0
3	4.1	4.9	4.5	5.4	5.1	5.9
4	5.2	6.3	5.4	6.5	6.2	6.9
5	6.8	7.9	6.9	7.8	7.5	8.1
6	8.5	9.4	8.5	9.2	9.0	9.3
7	10.5	11.2	10.3	10.8	10.7	10.9
8	13.2	13.5	12.8	12.9	13.1	12.9
9	15.5	16.7	17.0	15.8	16.0	15.4
עליון	30.2	25.7	29.1	24.1	25.9	22.1

לכך מחוויים ממצאיו של העיתונאי ברוך נאדל. כמו כן, הכלכלן סבר פלוצקר, במסגרת עבודתו
 עם הוועדה ההסתדרותית שהמליצה על קווי מדיניות לצמצום פערים, חישב ומצא פער של
 כ-2.5 מיליארד ל"י בין ההכנסה המדווחת בסקר הוצאות משפחה לבין זו חלקוה מנתוני
 החשבונאות הלאומית. הנתונים המדווחים על השכר בסקר 1968/9 היו קרובים למציאות,
 ולפיכך בעיקר הדיווח החסר של העצמאיים תרם להיווצרותו של פער זה. ידוע לכל כי במחצית
 הראשונה של שנות השבעים חל גידול מסחרר בהון השחור, ובעקבות זאת הוחמרה הבעייה
 של העלמת הכנסות. נוכח עובדה זו יש להתייחס בהסתייגות לנתונים המראים על ירידה של
 כ-13% באי-השוויון לפני מיסים והעברות בתקופה 1968—1975. הממצאים על יציבות באי-
 השוויון בקרב אוכלוסית השכירים רק מחזקים הסתייגות זו.

בהסתכלות על נתוני סקרי הכנסות עבור אוכלוסית השכירים, ניתן להסיק שבשנים 1969—1975 מדדי אי-השוויון מצביעים על יציבות מה בחלוקת ההכנסות הכלכליות (נע בסביבות 0.345—0.360), וזאת בהבדל מממ"צאי סקר הוצאות משפחה, עבור כל האוכלוסיה. אולם, לאחר הפעלת מערכת התמיכות והמיסים, גם בקרב אוכלוסית השכירים

מסתמנת, לאורך השנים, מגמה של שיפור בחלוקת ההכנסות לאחר תמיכות. מדד ג'יני ירד מ-0.336 ב-1969 ל-0.307 ב-1975. כמו כן, השפעתה של מערכת קצבאות הביטוח הלאומי והעברות אחרות על החלוקה מחדש של ההכנסות הלכה ונתחזקה במשך השנים. שיעור הירידה באי-השוויון לאחר תמיכות היה 11% ב-1975 לעומת 5.9% ב-1969.⁴¹

טבלה 9: השפעת התמיכות על אי-השוויון בחלוקת ההכנסות בשנים 1969—1975 בקרב אוכלוסיית השכירים

לפני תמיכות	לאחר תמיכות	לפני תמיכות	לאחר תמיכות	לפני תמיכות	לאחר תמיכות
1975		1972		1969	
0.307	0.345	0.337	0.360	0.335	0.356
11		6.9		5.9	
				מדד ג'יני אחוז הירידה במדד ג'יני	

מקומו של הביטוח הלאומי בשיפור חלוקת ההכנסות בקרב כלל האוכלוסיה תרומתו היחסית של הביטוח הלאומי בצמצום אי-השוויון בחלוקת ההכנסות הינה ניכרת בשתי השנים הנדונות כאשר הגדלת

הפרוגרסיביות של קצבאות הביטוח הלאומי והקטנת הרג-סיביות של דמי הביטוח ב-1975 תיזקו את השפעתו של הביטוח הלאומי בהשוואה ל-1969.⁴²

טבלה 10: חלקו של הביטוח הלאומי בשיעור הירידה במדד אי-השוויון בשנים 1969 ו-1975

1975	1969
84%	73%
50%	22%

קצבאות הביטוח הלאומי הפחיתו את אי-השוויון בהכנסות ב-11.7% ב-1975 לעומת 5.4% ב-1969, והן מסבירות את מרבית הירידה באי-השוויון בהכנסות הכוללות את

כל סוגי התמיכות. ב-1975 כ-84% מסך הירידה נבע מקצבאות הביטוח הלאומי לעומת 73% ב-1969. ב-1975 דמי הביטוח כמעט ולא גרעו מהש-

41 ראה יוסי תמיר, "שינויים בדפוסי העוני באוכלוסית השכירים בישראל 1969—1975, מגמות כלליות", מחקר מס' 18, המוסד לביטוח לאומי 1977.

42 הממצאים על חלקו של הביטוח הלאומי ב-1969 בחלוקה מחדש של ההכנסות לקוחים מעבודתו של יעקב חביב, "חלוקת ההכנסות מחדש באמצעות הביטוח הלאומי", בטחון סוציאלי, 9—10, 1975. לשם השוואה נעשה עיבוד מיוחד עבור 1975 במסגרת המחלקה למחקר בסיסי של האגף לתכנון ומחקר של המוסד לביטוח לאומי.

פעתן של הקצבאות על אי-השוויון (מדד אי-השוויון נשאר באותה רמה). לעומת זאת, ב-1969 דמי הביטוח הפחיתו בכ-30% את התרומה היחסית של הקצבאות לצמצום אי-השוויון.

חלקו של הביטוח הלאומי לשני מרכיביו בירידה באי-השוויון בהתחלקות ההכנסות הכוללות גם את כל התמיכות ובניכוי כל המיסים, הינו נמוך יותר. ב-1975 "מסביר" הביטוח הלאומי כ-50% מן הירידה באי-השוויון נטו, וזהו למעשה שיפור רציני בהשוואה ל-1969, בה התרומה היחסית של הביטוח הלאומי היתה רק 22%.

בהשוואת היעילות של התוכניות השונות בחלוקה מחדש של ההכנסות ע"י הביטוח הלאומי, נמצא, כי לקצבאות הזקנה יש ההשפעה החזקה ביותר, וזאת כאשר היעילות

נמדדת במידת השינוי במדד ג'יני לכל לירה של הוצאה. יעילותן של תמיכות הסעד בצמצום אי-השוויון גדולה יותר מאשר זו של סך קצבאות הביטוח הלאומי.

על אופיה של חלוקת ההכנסות מחדש ע"י הביטוח הלאומי ניתן ללמוד מהשינויים בהתפלגות ההכנסה לפי עשירונים לאחר הפעלת המערכת של הקצבאות ודמי הביטוח. קצבאות הביטוח הלאומי משפרות את מצבם היחסי של העשירונים הנמוכים. למשל: ב-1975 קצבאות הביטוח הלאומי הגדילו את חלקם בסך ההכנסה של ארבעת העשירונים התחתונים מ-15.7% ל-18.8%, וזאת לעומת 19.3% בהשפעת כל סוגי התמיכות. כמו כן, דמי הביטוח הלאומי לא שינו את התפלגות ההכנסות שהושגה לאחר הקצבאות.

טבלה 11: השפעת הביטוח הלאומי על התפלגות ההכנסה לפי עשירונים: 1969 ו-1975 (באחוזים)

עשירון	הכנסה בתוספת קצבאות הביטוח הלאומי ובניכוי דמי הביטוח		הכנסה בתוספת קצבאות הביטוח הלאומי בלבד	
	1975	1969	1975	1969
שלושת העשירונים התחתונים	12.4	9.1	12.3	9.4
ארבעת העשירונים האמצעיים	34.2	31.0	34.4	31.2
שלושת העשירונים העליונים	53.4	59.9	53.3	59.4

הן יחסית פחות פרוגרסיביות. קצבת נכות כללית, שהונהגה לראשונה ב-1974, הינה במרבית העשירונים במקום השלישי בסולם הפרוגרסיביות, אחרי קצבאות זקנה ושאי-רים.

ההתפתחויות בשנים האחרונות על ההתפתחויות אחרי 1975/6 בנושא התחלקות ההכנסות ניתן ללמוד מסקרי ההכנסות השנתיים, המתייחסים לאוכלוסית השכירים בלבד. ניתוח סקר הכנסות 1977 מצביע על שיפור בהתחלקות ההכנסות, המהווה את המשכו של תהליך שהחל בראשית שנות השבעים, ואשר הגיע לשיאו ב-1977.

גם מבחינת התחלקות הקצבאות חל שיפור בתקופה זו. חלק גדול יותר מסך קצבאות הביטוח הלאומי מועבר למשפחות הנמצאות בחלק התחתון של סולם ההכנסות. חלקם של שני העשירונים התחתונים הוא 43% ב-1975, לעומת 35% ב-1969, ואילו העשירונים העליונים נוטלים ב-1975 חלק קטן יותר מסך קצבאות הביטוח הלאומי, 10% לעומת 14% ב-1969. מרביתן של תכניות הביטוח הלאומי הינן פרוגרסיביות. ב-1975 הדירוג של תוכניות הביטוח, לפי מידת הפרוגרסיביות שלהן, נשמר כפי שהיה ב-1969; היינו — קצבאות זקנה ושאי-רים מן הפרוגרסיביות ביותר, וקצבאות הילדים

טבלה 12: השפעת התמיכות על התחלקות ההכנסות בקרב משפחות השכירים העירוניות בשנים 1975—1978

1978	1977	1975	
			הכנסה לפני תמיכות
5.3	5.4	5.4	חלקם של שני העשירונים התחתונים (ב-%)
44.2	43.2	43.3	חלקם של שני העשירונים העליונים (ב-%)
0.346	0.344	0.345	מדד ג'יני
			הכנסה לאחר תמיכות
6.9	7.4	7.1	חלקם של שני העשירונים התחתונים
42.1	40.9	41.3	חלקם של שני העשירונים העליונים
0.309	0.303	0.308	מדדי ג'יני
10.7	11.9	11	אחוז הירידה במדד ג'יני הנובע מתמיכות

מ-25.5% מהשכר הממוצע ב-1975 ל-21.4% ב-1978. שיעור השחיקה המצטבר בקצבאות הילדים היה ב-1978 34%; ערכה הריאלי של תמיכת הסעד לבודד ירד מ-20% מן השכר הממוצע ב-1975 ל-18% ב-1978. חרף כל הפיצויים המיוחדים, יש כאן שחיקה יחסית של כחמישית מהרמה המינימלית שנקבעה ע"י המחוקק באמצע שנות השבעים. הסיבה לכך היא שמנגנוני העדכון מפגרים אחר עליות המחירים והשכר. ניתוח הממצאים, המבוססים על סקר הכנסות 1978, מלמד שמגמת השחיקה, שהחלה ב-1976 באה לידי ביטוי בפיחות שחל בהשפעת מערכת התמיכות על החלוקה מחדש של ההכנסות. ב-1978 אנו עדים להגדלת הפערים בהכנסה בין העשירונים הנמוכים לבין העשירונים העליונים. חלקם של שני העשירונים התחתונים בסך ההכנסה לאחר תמיכות ירד מ-7.4% ב-1977 ל-6.9% ב-1978, ואילו חלקם של שני העשירונים העליונים עולה מ-40.2% ל-41.2%. הגידול בפער משתקף בעליית מדד אי-השוויון בהכנסות לאחר תמיכות, מ-3.46 ל-3.09 ב-1978 צמצמו התמיכות את אי-השוויון ב-10.7% בלבד. סימנים מדאיגים אלה עלולים להופיע גם ב-1979, וזאת לאור התמדת הירידה בערכן הריאלי של הקצבאות.

אולם, בהשוואה לשינויים הבולטים בהתחלקות ההכנסות במחצית הראשונה של שנות השבעים, היה השיפור במרוצת השנים 1975—1977 קטן יחסית.

הן ב-1975 והן ב-1977 זהה חלקם של העשירונים הנמוכים בסך ההכנסה לפני תמיכות. לאחר מתן תמיכות, ב-1977 גדל במקצת חלקם של שני העשירונים הנמוכים בסך ההכנסה, מ-7.1% ל-7.4%, ואילו חלקם של שני העשירונים העליונים ירד. סיכום השינויים בהתחלקות ההכנסות בעזרת מדד ג'יני מראה שתרומתן של התמיכות בהקטנת הפערים בהכנסות היתה כמעט זהה בשתי השנים. ב-1975 התמיכות צמצמו את אי-השוויון ב-11% וב-1977 ב-11.9%.

השינויים הלא-משמעותיים הן באופיה של חלוקת ההכנסות בקרב השכירים והן בתרומת מערכת התמיכות לסוגיהן בצמצום אי-השוויון נובע לא רק מההאטה בהתפתחות מערכת הרווחה, אלא גם מתחילתו של תהליך שחיקה ברמת הקצבאות, הנגרם משיעורי האינפלציה הגבוהים בהם נתון המשק הישראלי.

השחיקה ברמת הקצבאות הוחמרה ב-1978. כך, למשל, רמת ההכנסה המינימלית המובטחת לבודד ע"י המוסד לביטוח לאומי ירד

התפתחויות במדיניות הציבורית בנושא העוני

הדיון בנושא העוני בישראל ובהתפתחויות שחלו בו מתחלק, כללית, לשתי תקופות עיקריות. עד 1968 חלו שינויים הדרגתיים ואיטיים במדיניות הממשלתית, ביצירת הכ-לים להתמודדות עם בעיות העוני ובפיתוח המושגים והיעדים שהתקבלו בתקופה מאוחרת יותר. רק בספטמבר 1959 הוחל בתש-לום קצבאות ילדים למשפחות מרובות ילדים, למן הילד הרביעי. שש שנים נוספות עברו עד הקמת ענף ילדי עובדים ששילם קצבאות לשלושת הילדים הראשונים של שכירים⁴³. במצבה של אוכלוסית המצוקה הגדולה של זקנים חלה אף הרעה בשנות ה-60. הקצבה ליחיד שעמדה על 15.9% מן השכר הממוצע ב-1960 ירדה עד 10.5% ב-1965. בשירותי משרד הסעד וב-תשלומיו חלו שיפורים משמעותיים אך אי-טיים. רק במחצית הראשונה של שנות ה-60 נחלשה במידה ניכרת ההתנגדות לפיתוח נושא זה⁴⁴. בתקופה זו בוצעה הרפורמה הארגונית שהביאה לריכוז התשלומים ומדיניות הסעד בידי משרד הסעד במקום פיצול הסמכויות בין הרשויות המקומיות שהיה קיים עד אז. בין 1961 ל-1965 עלו שיעורי מכסות הסעד למשפחה בת 4 נפשות מכ-20% עד לכ-30% מן השכר הממוצע. שיעור זה נשאר לאחר מכן קבוע עד סוף העשור. במישור של הבהרת המושגים וקביעת יעדי מדיניות משתקפת ההתקדמות האיטית וריצופת המכשולים בתקופה הראשונה בעבודתן של שתי וועדות שהוקמו ב-1963:

"הוועדה לקביעת צרכיו של הנוקק", בראשות ד"ר ישראל כץ, שמונתה על ידי שר הסעד, וועדת בקי, שמונתה על ידי ראש הממשלה על מנת לדון בדרכי עזרה למשפחות מרובות ילדים ובמדיניות הילודה. עבודת שתי הוועדות נמשכה כארבע שנים, תוך כדי חילוקי דעות בין חבריה וללא הצלחה להגיע לסיכומים מקובלים ולמסקנות ברורות, שתוכלנה לכוון את המדיניות הממשלתית.

תקופה חדשה מתחילה ב-1968 ונמשכת עשר שנים. היציאה מהמיתון והצמיחה הכלכלית המהירה יצרו תנאים כלכליים מצויינים לפיתוח נושא הבטחון החברתי. לחצים חברתיים, שהגיעו לשיא עם תנועת הפנתרים, זרזו הכנסת רפורמות והגברת קצב הגדלתם של המשאבים שהוקצו בשנים אלה לתחום זה. התפתחויות אלה היוו, במידה מסוימת, קטליזטור לדיונים, למחקרים ולפיתוח מושגים ויעדים אשר מצידם שבו ותרמו חלק נכבד לגיבוש מהיר של מדיניות דינמית בתחומים שונים של הבטחון החברתי. נושא העוני תפס מקום חשוב ביותר בדיונים אלה. מאמרם של רפאל רוטר ונירה שמאי, שהתפרסם בראשית 1970⁴⁵ היה ראשון בסדרת מחקרים ומאמרים שחשפו את עומק הבעיה, הצביעו על מוקדים וסייעו בקביעת יעדים ומכשירים למדיניות השואפת לצמצם את תופעות העוני ובהערכת ההצלחות והחולשות של מדיניות זו.

התוצאה המעשית של עבודת הוועדות השונות ושל התנאים הכלכליים והפוליטיים שנתקיימו באותה תקופה היתה גידול מהיר ברמת הקצבאות המשולמות לקבוצות באוכלוסיה עם שיעורי עוני גבוהים והכוללות בתוכן את הרוב המכריע של אוכלוסית

43 עבור שני שלישי מן הילדים שצורפו לתוכנית החדשה שילמו המעסיקים עוד לפני כן תוספות, נמוכות בד"כ מקצבאות הביטוח הלאומי, בהתאם להסכמים קיבוציים.

44 דיון בשרשי החתנגדות באידיאולוגיה של תקופת היישוב וכמצב שירותי הסעד בשנות ה-50 ניתן למצוא במבוא ובפרק א' בספרו של מאיר אביזוהר "כסף לכל — התפתחות הבטחון הסוציאלי בישראל", 1978.

45 "דפוסי העוני בישראל — ממצאים ראשוניים", בטחון סוציאלי 1, פברואר 1970.

4. ב־1973 — קביעת קצבת זקנה על פי חוק ברמה של 15% מן השכר הממוצע לבודד ו־22.5% לזוג והצמדת הקצבה לשינויים בשכר הממוצע.

5. יולי 1974 — אימוץ התפיסה של רמת הכנסה מינימלית ברמה של 25% מן השכר הממוצע לבודד ו־37.5% לזוג, ובהתאם לכך הכנסת שיטת עדכון של ההטבה הסוציאלית.

שינויים ורפורמות אלה הביאו לגידול תלול בקצבאות המשולמות לקבוצות האוכלוסיה הנדונות, יחסית לרמת השכר הממוצע. טב"ל 13 מדגישה גידול זה ביחס לקצבאות עבור ילדים במשפחות מרובות ילדים וב־יחס לקצבאות זקנה ושאירים.

העוני — משפחות מרובות ילדים וזקנים. השינויים העיקריים שחלו בשנים אלה הם:

1. 1970 — הנהגת קצבת יוצאי צבא למן הילד הרביעי (ב־1974 מורחבת הקצבה גם לילד השלישי).

2. אוקטובר 1972 — הרפורמה של קצבאות הילדים בעקבות המלצות ועדת ראש הממשלה לילדים ובני נוער במ־צוקה, ואשר הגדילה במידה משמעותית את קצבאות הילדים במשפחות מרובות ילדים.

3. הרפורמה במס ב־1975 שביטלה את שיטת הניכויים בגין ילדים והחליפה אותה במערכת קצבאות ילדים אחידה ואוניברסלית. שינויים אלה חיזקו את מצבן של משפחות מרובות ילדים ושל משפחות עניות.

טבלה 13: התפתחות קצבאות נבחרות כאחוז מהשכר הממוצע בשנים 1960—1975¹

רמת הכנסה מינימלית מובטחת למקבלי קצבאות זקנה ושאירים	קצבאות ילדים למשפחות ² עם					
	זוג	בודד	6 ילדים	5 ילדים	4 ילדים	
	23.7	15.8	8.1	5.0	2.3	1960
	23.8	15.4	13.1	10.6	8.3	1968
	26.4	16.9	20.0	15.6	11.2	1970
	26.6	17.1	27.0	20.6	13.9	1972
	34.4	23.0	31.9	25.2	18.2	1974
	39.0	26.0	48.3	37.3	27.4	1975

1. הנתונים בטבלה מתייחסים לקצבאות כפי ששולמו בפועל והן עשויות להיות גבוהות מרמת הקצבאות על פי חוק בגלל תשלום פיצויי התיקרויות.

2. קיימות בעיות בהשוואת הנתונים לפני 1975 עם הנתונים מ־1975 ואילך. עד הרפורמה היו ניכויים אישיים במס בגין ילדים שהצטרפו לקצבאות המשולמות ע"י הביטוח הלאומי. כמו כן, קצבאות ילדי עובדים היו חייבות במס הכנסה, והתוספת להכנסת המשפחה נטו היתה תלויה על כן לא רק במספר הילדים אלא גם בהכנסת המשפחה.

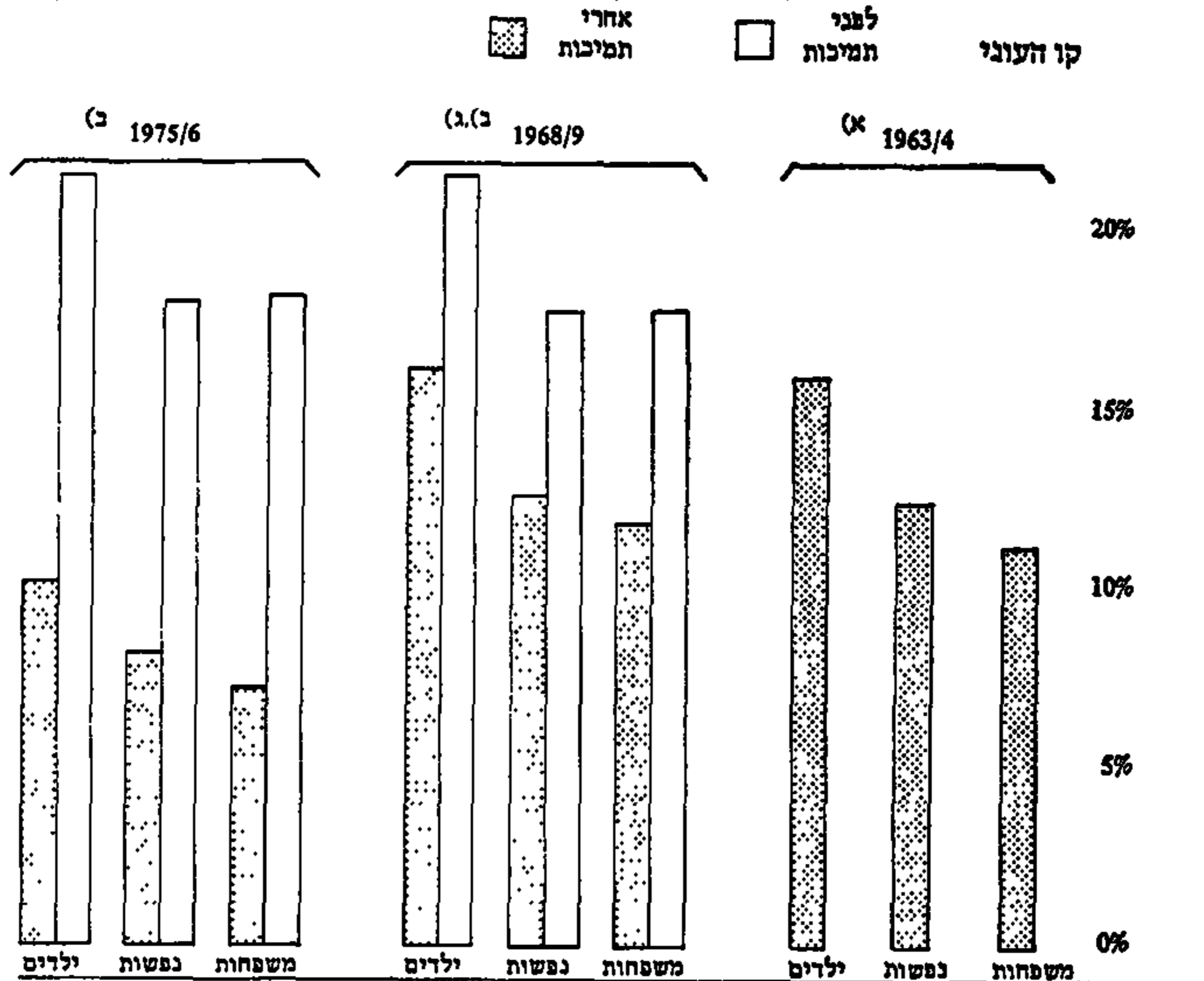
ברורה על אוכלוסית העוני. באותה תקופה חלה התפתחות חשובה נוספת, זו של הקצבאות מת ענפי ביטוח חדשים במוסד לביטוח לאומי, כמו אבטלה וגנות כללית, אשר תרמה גם היא לצמצום ממדי העוני בקרב אוכלוסיית סיוע המועדות לסכנה זו.

הנתונים המסוכמים בטבלה זו מראים כי הגידול בקצבאות, יחסית לשכר הממוצע, היה הרבה יותר מהיר למן 1968 מאשר בתקופה הקודמת. החל בשנת 1968 חלו שינויים מהירים במערכת הרווחה, אשר להם השלכה

במחצית הראשונה של שנות ה-70 היתה פעילות ענפה של ועדות בנושאים שונים עם השלכה ברורה לבעיית העוני. בניגוד לוועדות של שנות ה-60, עבודתן של הוועדות המאוחרות מתאפיינת ביעילות רבה יותר, בסיומן המהיר, במסקנות ברורות ומקובלות יותר על דעת רוב חבריהן או כולם. כמו כן יש לציין את השפעתן הגדולה יותר

של מסקנות הוועדה אשר אומצו בדרך כלל או שמשו כמסקנות מנחות עבור הגופים הממשלתיים העוסקים בנושאי רווחה. הוועדות החשובות ביותר בתקופה זו הן הוועדה לבדיקת ההתפתחות בהכנסות ובפער הסוציאלי (1971) וועדת ראש הממשלה לילדים ובני נוער במצוקה (1974) והוועדה לרפורמה במסים, ועדת בן שחר (1975).

דיאגרמה 2: תחולת העוני (האוכלוסיה הענייה כאחוז מכלל האוכלוסיה) בשנים 1964-1975



(א) עבור האוכלוסיה היחודית בלבד.

(ב) עבור כלל האוכלוסיה. יש לציין, כי האוכלוסיה היהודית והאוכלוסיה הערבית אינן מיוצגות במידה שווה בסקר. בסקר 1975/6 הגיע שיעור הכיסוי של האוכלוסיה היהודית ל-90% ואילו שיעור הכיסוי ביחס לאוכלוסיה הערבית היה קרוב ל-40% בלבד, כלומר - יותר מ-60% מהאוכלוסיה הערבית אינה מכוסה על ידי המחקר. בסקר 1968/69 שיעור זה היה גבוה עוד יותר ועמד על 84%.

(ג) את נתוני 1968/9 ניתן להשוות לנתוני 1975/6 בהסתייגות זו שקו העוני שנבחר ב-1968/9 (במחקרו של יעקב חביבי, שעליהם מבוססים הנתונים לשנה זו) נמוך מעט מקו העוני של 1975/6 שנקבע ברמה של 40% מההכנסה החציונית ברוטו לנפש סטנדרטית. משום כך הנתונים ב-1968/9, מוטים מעט כלפי מטה.

דיאגרמה 2 מסכמת את התפתחות העוני בין אמצע שנות ה-60 ובין מחצית שנות ה-70.⁴⁶

מן הנתונים בדיאגרמה 2 עולות המסקנות הבאות:

1. תחולת העוני לפני תמיכות מגלה יציבות רבה. המשפחות העניות בסך הנפשות העניות מהוות כ-18% מכלל האוכלוסיה הן ב-1968/9 והן ב-1975/6, ואילו הילדים העניים מהווים בשתי השנים 21.6% מכלל אוכלוסית הילדים. עבור 1963/4 אין נתונים לגבי תחולת העוני לפני תמיכות, אם כי מן היציבות בתחולת העוני אחרי תמיכות בתקופה שבין 1963/4 ו-1968/9, וכן מן העובדה כי בתקופה שבין השנים הללו לא היו רפורמות ושינויים חשובים במערכת התמיכות, ניתן לשער כי היציבות בתחולת העוני לפני תמיכות מאפיינת לפחות את 15 השנים האחרונות.
2. בתחולת העוני אחרי תמיכות היתה ירידה קלה בתקופה שבין 1963/4 ו-1968/9.⁴⁷ לעומת זאת, חלה ירידה גדולה בתחולת העוני אחרי תמיכות בין השנים 1968/9 ו-1975/6. ב-1963/4 וב-1968/9 כל אדם שמיני היה מתחת לקו העוני אחרי תמיכות ואילו ב-1975/6 רק אחד מכל 12 או 13 נפשות נמצא בסטטוס דומה.

מקומו המרכזי של המוסד לביטוח לאומי בצמצום העוני

מה היה חלקן של ההעברות שמקורן במוסד לביטוח לאומי בהתפתחות אלה? הזכרנו כבר את חלקו של הביטוח הלאומי בדהיפה שניתנה לפיתוח התיאורטי להצגת הנתונים וניתוחים לדיון הציבורי בנושא העוני למן שלהי שנות ה-60. במקביל לכך חלו בתקופה זו שינויים ארגוניים, שעשו את הביטוח הלאומי לגורם חשוב ומרכזי יותר בטיפול באוכלוסיה הענייה. הגדלת רמת הקצבאות המשולמות למשפחות עניות מרובות ילדים, הגדלת רמת קצבאות הזקנה והשאיירים והכללת כל הקשישים בתוכניות הביטוח הלאומי (החל ב-1969) הגדילו את מעורבות המוסד לביטוח לאומי בצמצום העוני והקטינו, במקביל, את תפקיד משרד הסעד. למגמה זו תרמו גם חוק הנכות הכללי (החל ב-1974), שעם הפעלתו העביר חלק מאוכלוסית הנכים בטיפולו של משרד הסעד לחוג הזכאים לקצבאות הביטוח הלאומי וכן הקמת ענף ביטוח אבטלה. עקב שינויים אלה חלה עלייה קטנה בלבד במספר היחידות הנתמכות על ידי משרד הסעד. ב-1969 היה מספר היחידות הנתמכות הממוצע לחודש 18,730 בעוד שב-1975/6 היה המספר המקביל 20,400, עלייה של כ-9% בלבד (לעומת עלייה של 30% במספר המשפחות העניות באותה תקופה). מספר המשפחות שזכו לתמיכה כלשהי של הביטוח הלאומי עלה בשנים 1968—1975 מ-78.1 אלף ל-

46 הנתונים בכל הדיון חבא מסתמכים על העבודות הבאות שהוכנו במחלקה למחקר בסיסי של המוסד לביטוח לאומי: יעקב חביב, "העוני בישראל לאור התפתחות המערכת להבטחת הכנסה", מחקר מס' 10, 1976; יוסי תמיר, "שינויים בדפוסי העוני באוכלוסית השכירים 1969—1975, מגמות כלליות", מחקר מס' 18, 1977; לאה אחזות, יחודה גבע, יוסי תמיר: "השינויים בדפוסי העוני בישראל בין השנים 1968—1975 לאור התפתחות המערכת להבטחת הכנסה", מחקר מס' 22, 1979; יוסי תמיר, "שינויים בדפוסי העוני באוכלוסית השכירים 1969—1977, מגמות כלליות", 1979.

47 ירידה זו משתקפת בטבלה בעיקר בין ילדים. אין היא משתקפת כל כך בנתונים על משפחות ונפשות, משום שבין שתי השנים חלו שינויים דמוגרפיים ניכרים (עלייה בשיעור הקשישים). לו היינו משאירים את המבנה הדמוגרפי של האוכלוסיה קבוע, היינו מגלים ירידה בתחולת העוני גם בקרב משפחות ונפשות.

משרד הסעד וגידול בחלקו של המוסד לבי-
טוח לאומי בטיפול באוכלוסית העוני וצמי-
צום תופעה זו.

131.4 אלף, כלומר — עלייה בשיעור של
68.2% את תקופת השנים 1968—1975
מאפיינת, אם כן, מגמה של צמצום חלקו של

טבלה 14: קצבאות הביטוח הלאומי, והעוני ב-1968/9 וב-1975/6 (באחוזים)

1975/6	1968/9	
83.7	73	א. חלקן של קצבאות הביטוח הלאומי בצמצום העוני אחרי תמיכות*
40.7	35.1	ב. חלקה של האוכלוסיה הענייה בקצבאות הביטוח הלאומי
50.4	24	ג. משפחות שהוצאו ממעגל העוני ע"י קצבאות הביטוח הלאומי

* שיעור זה מחושב כחלקן של המשפחות העניות שחולצו ממעגל העוני הודות לקצבאות הביטוח
הלאומי מתוך סה"כ המשפחות העניות שחולצו מעוני הודות לתמיכות.

בתחום קצבאות הילדים למשפחות מרובות
ילדים. כתוצאה מכך ירד חלקן של המשפ-
חות עם 4 ילדים ויותר באוכלוסית העוני,
אחרי תמיכות מ-20.8% ב-1975/6 ל-
16.7% ב-1977, ותחולת העוני בקרב מש-
פחות אלה ירדה מ-8.6% ב-1975/6 ל-5.1%
ב-1977. בין 1975/6 ו-1977 חל אם כן שי-
פור ניכר ובשיעור גבוה יותר מן השיפור
בקבוצות אוכלוסיה אחרות, במצבן של המש-
פחות מרובות הילדים. מערכת התמיכות
הגדילה את חשיבותה בשנים 1975—1977
בצמצום העוני. תחולת העוני במשפחות
השכירים פחתה מ-3.6% אחרי תמיכות,
ב-1975/6 ל-2.8% ב-1977. צמצום העוני
כתוצאה ממערכת התמיכות היה בשיעור של
כ-71% בקרב משפחות וכ-75% בקרב יל-
דים. בשנת 1977 הגיעה לשיא השפעת מע-
רכת ההעברות בהקטנת העוני. תחולת העו-
ני, אחרי תמיכות, הגיעה לשיעורים הנמו-
כים ביותר, בהשוואה לשנים קודמות. בתוך
מערכת ההעברות חל גידול גוסף בחשיבותו

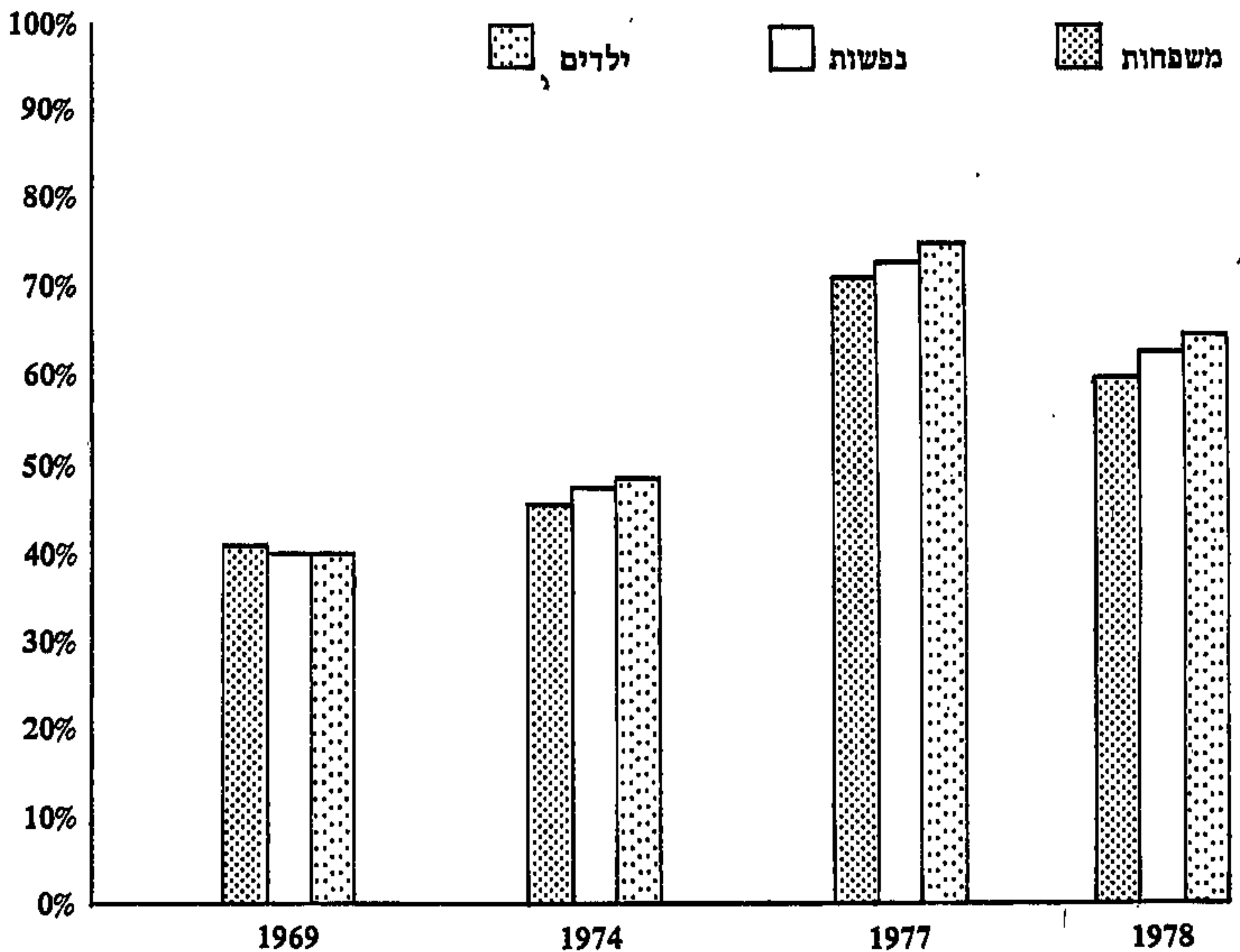
טבלה 14 מעידה, כי ב-1968/9 חילצו קצ-
באות הביטוח הלאומי כל משפחה ענייה
רביעית ממעגל העוני ואילו ב-1975/6 הן
כבר חילצו כל משפחה ענייה שנייה. כאשר
בודקים את אוכלוסית המשפחות העניות
שחולצו מעוני אחרי תמיכות מוצאים, כי
קצבאות הביטוח הלאומי אחראיות לחציית
קו העוני על ידי כ-84% ממשפחות אלה,
לעומת 73% ב-1968/9. בעיקר בולט חלקו
של הביטוח הלאומי בצמצום העוני בקרב
משפחות קשישים. כ-90% מכלל משפחות
הקשישים שחולצו מעוני עשו זאת הודות
לקצבאות הביטוח הלאומי.

תמורות בשנים האחרונות

על התמורות בנושא העוני שחלו לאחר
1975/6 ניתן ללמוד מסקרי ההכנסות השנ-
תיים⁴⁸. ניתוח סקר ההכנסות 1977 מצביע
על שיפור נוסף, המשקף, כנראה, את הש-
למת ביצוע הרפורמה של יולי 1975. הש-
פעתה של הרפורמה היתה חשובה בעיקר

48 בניתוח סקרי ההכנסות נעשות התאמות לסקרי חוצאות המשפחה, הן בחישוב ההכנסות והן
בגובה קו העוני וסף העוני. חלקם של השכירים באוכלוסית העוני גדול דיו כדי שניתן יהיה
להשתמש בנתוני סקר הכנסות המשקפים מגמות בקרב אוכלוסית העוני בכללה. יחד עם זאת,
כדאי לזכור כי סקר הכנסות מתייחס לחלק מאוכלוסית העוני בלבד, ויותר מכך, חלק שהצטמצם
בין השנים 1968/9 ו-1975/6.

דיאגרמה 3: הצמצום באוכלוסית העוני בעקבות תשלומי מערכת ההעברה (באחוזים)



חשוב על כן להצביע על סימנים מדאיגים, המעידים, כי במגמה שהייתה קיימת במשך השנים 1969—1977 חלו שינויים למן 1978.

טבלה 15: תחולת העוני לפני תמיכות בקרב שכירים בשנים 1976—1978 (באחוזים)

	1978	1977	1976
משפחות	11.0	9.7	8.7
נפשות	13.1	12.3	11.2
ילדים	15.5	15.4	13.7

של המוסד לביטוח לאומי, בעיקר כתוצאה מהגדלת רמתן של קצבאות הילדים. למרות השיפור המתמיד בצמצום תופעת העוני בשנים 1969—1977 היא קיימת עדיין בממדים לא מבוטלים. ב-1975 חיו מתחת לקו העוני אחרי תמיכות, כ-57 אלף משפחות, שכללו כ-120 אלף ילדים, וכ-230 אלף נפשות.⁴⁹ אוכלוסיה זו כללה כ-140 אלף נפשות במשפחות עם 4 ילדים ויותר. נתונים אלה מצביעים על כך שאין להסתפק בהישגי השנים הנסקרות וכי יש להוסיף ולעשות בתחום זה.

49 אלה הם הנתונים המתקבלים מן הסקר. במציאות, נתונים אלה גדולים יותר מאחר שחסקר אינו מכסה כ-10% מהאוכלוסיה היהודית וכ-60% מהאוכלוסיה הערבית. יתר על כן, בקרב האוכלוסיה שאינה מכוסה על ידי חסקר, הגרה במקומות ישוב קטנים, גדולה כנראה תחולת העוני מאשר התחולה הממוצעת באוכלוסיה כולה.

1977 ולעומת 1976, וחזרה לרמה שהיתה ב-1975 או אף ב-1974. מגמה זו נמשכת כנראה גם ב-1979. הנתונים לשלושה הרבעים הראשונים של היציאה מצביעים על התמדת הירידה בקצבאות הילדים ביחס לשכר הממוצע. באותה תקופה נמשכת השחיקה ברמה היחסית של שכר המינימום, אשר ברבע האחרון של 1979 מגיעה לכי-27% בלבד מן השכר הממוצע, דהיינו — הרמה הנמוכה ביותר של שכר המינימום מאז קביעתו (ברמה של כ-45% מן השכר הממוצע) באפריל 1972.

כפי שמעידה דיאגרמה 3 חלה ב-1978 ירידה ניכרת בצמצום ממדי העוני על ידי מערכת ההעברות. כמו כן חל בין 1976 ו-1978 גידול בתחולת העוני לפני תמיכות בקרב שכירים. צירוף שתי המגמות גרם להגדלת תחולת העוני אחרי תמיכות עבור נפשות במשפחות שכירים מ-3.3% ב-1977 ל-4.8% ב-1978, דהיינו — עלייה של קרוב ל-50% בשנה אחת. בתחולת העוני הכוללת, או עבור תת-אוכלוסיות עניות (משפחות מרובות ילדים וכו'), חלה נסיגה לעומת

טבלה 16: שכר מינימום וקצבאות ילדים ב-1978 ו-1979 (פאחוזים מהשכר הממוצע)

קצבאות ילדים למשפחות עם				אחוזים מהשכר הממוצע שכר מינימום	
2 ילדים	4 ילדים	6 ילדים			
6.6	20.7	36.5	1978	38.1	אפריל 1978
5.8	18.1	31.9	ינואר-מרץ 1979	36.3	אוקטובר 1978
6.3	21.2	37.3	אפריל-יוני 1979	30.1	אפריל 1979
			יולי-ספטמבר 1979	27.1	אוקטובר 1979
5:2	18.5	32.6	(נתונים ארעיים)	28.4	אפריל 1980 (הערכה)

רונות מדיניות הרווחה, בפרט בתחום קצבאות ילדים, כפי שנוסחה בראשית שנות ה-70. עקרונות אלה מצאו ביטוי ברמת קצבאות הילדים שנקבעה ברפורמה של אוקטובר 1972: "הקצבה נקבעת ברמה כזו שתמנע ממשפחת עובד להיקלע למצוקה חריפה ולהזדקק לסעד רק בגין ילדיה, כל עוד יכול ראש המשפחה לעבוד ולהשתכר לפחות את שכר המינימום שנקבע במשק".⁵⁰

לסיכום, אחרי תקופה של מספר שנים, בה חלה התקדמות מהירה רצופה בצמצום העוני, אנו עדים בשנתיים האחרונות להתהפכות המגמה ולנסיגה, העלולה, אם תתמיד, בתנאי האינפלציה הנוכחיים ויחד עם המשך השחיקה היחסית בשכר המינימום ובקצבאות הילדים, להחזירנו אל המצב שלפני עשר שנים.

בטבלה 17 מובאים נתונים המשוים הכנסות משפחות שכירים היפותטית אשר ראש המשפחה בהן הוא העובד היחיד ושכרו הוא שכר המינימום החדשי (למשרה מלאה) — עם קו העוני עבור משפחות בגדלים שונים. מתוך הטבלה עולה בבירור כי ב-1979 חלה התדרדרות חמורה במצב משפחות שכירים המתפרנסים על שכר המינימום או שכר גבוה ממנו במקצת. בשנים 1975-1978 יכול היה זוג ללא ילדים להתקיים עם הכנסה בגובה שכר המינימום ברמה נמוכה בכ-10% מקו העוני. ב-1979 הכנסה מקבילה הינה נמוכה מקו העוני בכ-30%. משפחה עם 6 ילדים המתקיימת על שכר מינימום וקצבאות ילדים היתה בשנים 1975-1978 ברמה הנמוכה בכ-25% מקו העוני, אולם בסוף 1979 הכנסתה נמוכה ביותר מ-40% מקו העוני. בהתפתחות זו ישנה התרחקות ניכרת מעק-

50 רפאל רוטר, "הרפורמה בקצבאות הילדים בישראל", בטחון סוציאלי 4-5, יולי 1973, עמ' 75.

טבלה 17 : שכר מינימום בחוסמת קצבאות ילדים במשפחות גדולות שונים כאחוז מקו העוני, 1975—1979 *

שנת נפשות (2 י"ס) שכר מינימום	שכר מינימום + קצבת 2 ילדים	שכר מינימום + קצבת 4 ילדים	שכר מינימום + קצבת 6 ילדים	נפשות (4.25 י"ס)		נפשות (5.20 י"ס)	
				כאחוז מקו העוני	בליי	כאחוז מקו העוני	בליי
אפריל 1975	777	95.9	911	70.2	1,218	79.8	1,849
אוקטובר 1975	836	84.9	1,035	65.9	1,460	69.9	1,935
אפריל 1976	1,101	97.3	1,331	73.5	1,820	75.6	2,397
אוקטובר 1976	1,235	91.3	1,505	69.5	2,079	72.3	2,721
אפריל 1977	1,433	87.3	1,747	66.5	2,414	69.2	3,159
אוקטובר 1977	1,559	82.1	1,913	62.9	2,694	66.7	3,557
אפריל 1978	2,250	91.8	2,706	69.0	3,675	70.6	4,758
אוקטובר 1978	2,625	88.0	3,165	66.3	4,313	68.1	5,597
אפריל 1979	3,132	74.6	3,822	56.9	5,396	60.5	7,116
אוקטובר 1979	4,059	65.4	5,003	50.4	7,155	54.3	9,508
							59.0

* קו העוני המתושב האחרון הוא לתאריך יולי 1977. קו העוני לתאריכים המאוחרים יותר חושבו בהתאם לשינויים שחלו בשכר הממוצע.

ד. ההשפעות הכלכליות של הביטוח הלאומי

הגידול בהיקף פעילותו של המוסד לביטוח לאומי

במשך שנות קיומו של המוסד לביטוח לאומי מי גדל בהתמדה היקף פעולותיו, הן באופן מוחלט והן באופן יחסי לתוצר הלאומי. הגבייה השנתית של דמי ביטוח עבור המוסד לביטוח לאומי עלתה מ-2.0% מהתל"ג ב-1955 ל-7.1% ב-1977, והגמלאות המ-שולמות על ידו גדלו באותן שנים מ-0.7% ל-7.1%. קצב הגידול של הגבייה ושל הגמלאות ששולמו היה שונה בתקופות שונות. בשנים הראשונות לקיום המוסד עלתה הגבייה במידה ניכרת על הגמלאות. ב-1955

היה הפער בין הגבייה והגמלאות 1.3% מהתל"ג. הפער קטן בשנים הבאות, אולם המשיך להתקיים. במחצית השנייה של שנות ה-60 חל גידול מהיר יותר בגבייה מאשר בגמלאות, וכתוצאה מכך התרחב שוב הפער ביניהם. בשנים 1972-1976 חל גידול מהיר מאד בהיקף הגמלאות, מ-3.5% עד 7.1% מהתל"ג, שהיה מלווה בגידול איטי יותר של הגבייה. כתוצאה מכך נוצר במשך ארבע שנים (1973-1976) בפעם הראשונה בתולדות הביטוח הלאומי, פער שלילי, כאשר סך הגמלאות עולה על היקף הגבייה. ב-1977 נוצר איזון, ואילו בשנתיים האחרונות ישנה חזרה לפער חיובי הולך וגדל בין הגבייה והגמלאות. התפתחויות אלה מסוכמות בטבלה 18 שלהלן.

טבלה 18: גבייה וגמלאות של המוסד לביטוח לאומי כ-% מהתל"ג בשנים 1955-1979

השנה	חגבייה כ-% מהתל"ג	הגמלאות כ-% מהתל"ג	גבייה פחות גמלאות כ-% מהתל"ג
1955	2.0	0.7	1.3
1960	2.6	1.7	0.9
1965	2.6	2.1	0.5
1970	5.1	3.8	1.3
1975	5.5	6.4	-0.9
1977	7.1	7.1	—
1978	7.1	6.6	0.5
1979 (הערכה)	6.8	6.0	0.8

הביטוח הלאומי כגורם כלכלי מייצב תרומתו של הבטחון הסוציאלי ליציבות ולצמיחה הכלכלית סוכמה במאמר של יו"ר המכון האירופי לבטחון חברתי, G.M.J. Veldkamp כדלקמן:

"...a sound social security system constitutes a built-in stabiliser in the national

economy, and as stability of purchasing power is one of the most powerful incentives to economic growth, it may be concluded that a sound social security system itself is a powerful incentive to economic growth⁵¹.

51 G. M. J. Veldkamp, Aspects of Social Security, I.S.S.R., No. 1-2, 1972. מופיע ב"מקראות לשיעור מבוא למדיניות רווחה" (ד"ר ניצן וגב' חיימזון), אוניב. בן גוריון והמוסד לביטוח לאומי, ירושלים, תשל"ז.

הפסד, ובשנת 1968 — 8%—15% בקירוב מהפסד התוצר⁵⁴. ראוי במיוחד לציין את השיעור הגבוה של ההקטנה המשוערת של ההפסד בתוצר הלאומי בשנת 1966 בה היה המיתון בשיאו.

השפעת הביטוח הלאומי על היצע העבודה

ההשפעה השלילית האפשרית על היצע העבודה של תוכניות שונות של מערכת הבטוח הלאומי הוותה נושא שנדון יחסית בהרחבה בישראל, הן במישור הציבורי והן בספרות התיאורטית ובמחקרים. בשנות החמישים והשישים הוותה השפעה משוערת זו את הנימוק המרכזי בהתנגדות להנהגת ביטוח אבטלה⁵⁵. ערכה של התנגדות זו התגלתה כמובן לאחר הפעלת החוק. "... לפי שעה, היום הנסיון את החששות שליוו את אנשי שירות התעסוקה כאשר חויבו להעמיד את מחוסרי העבודה על זכאותם לדמי אבטלה. ... החשש שהם יחפשו וימצאו דרכים לנצל זאת לרעה התבדה כליל. המספר הזעום ביותר של המקבלים דמי אבטלה בארבע השנים הראשונות להפעלת החוק מעיד כשלעצמו, כי לא התפתח גיצול לרעה בממדים בעלי משמעות חברתית ניכרת"⁵⁶.

נושא היצע העבודה תפס תמיד מקום נכבד בדיונים ובויכוחים הקשורים בתשלומי הסעד. קבוצות חשובות ובעלות השפעה באוכלוסיה, במדינות רבות, התנגדו במשך שנים רבות לפיתוחה ולהגדלתה של מערכת הביטוח ההכנסה בטענה, כי היא פוגעת בתמיכה רציפה לעבוד ומנוונת את מקבלי התמיכה. אולם ככל שהשפעת גישה זו נחלשה ומ-

באופן כללי, אם גמלאות הביטוח הסוציאלי גדלות, אינן משתנות, או קטנות בשיעור נמוך מירידת ההכנסות הממוצעות, בתקופת שפל, הן תהוינה גורם אנטי-דיפלציוני מייצב. תנאי זה יחול אמנם על רוב הגמלאות או אף על כולן. אולם הוא בולט בעיקר בענף אבטלה. "אחת המטרות העיקריות (של הכנסת ביטוח אבטלה במדינות המפותחות) ... היתה שמירה על רמת צריכה מסוימת של המובטלים, כדי למתן את נפילת הביקוש האגרסיבי בתקופת שפל, כאשר האבטלה גדלה. בתקופת גאות, לעומת זאת, כאשר מספר המובטלים מועט והשכר עולה, הגידול ביתרות הקרן לביטוח אבטלה מביא לספיגת אמצעי תשלום, ובכך למיתון בגידול הצריכה. באופן כזה פועל ביטוח האבטלה כמייצב אוטומטי"⁵⁷.

נעמי לבנה נסתה להעריך את ההשפעה ההיפותטית של ביטוח אבטלה, שהופעל בינואר 1973 על המיתון של 1966—1967. ממצאיה העיקריים הם, כי לביטוח אבטלה היו יכולות להיות בתקופת המיתון השפעות חיוביות בשני תחומים חשובים: צמצום אי-השוויון בהכנסות והקטנה בהפסד שנגרם בתוצר הלאומי. מסקנתה בנושא הראשון היתה: "כי מענקי ביטוח האבטלה תורמים משהו לצמצום אי-השוויון בהתפלגות הכנסותיהם של שכירים" ו"תרומתו של מענק ביטוח האבטלה לצמצום אי-השוויון גדלה עם גידול שיעור האבטלה"⁵⁸. בנושא הייצוב נמצא, "כי אילו התקיים הסדר ביטוח האבטלה בתקופת המיתון, הוא היה עשוי למנוע 30%—40% מהפסד התוצר בשנת 1966; בשנת 1967 הוא היה מונע 19%—29% מה-

52 נעמי לבנה, "חשפעות כלכליות של הנהגת ביטוח אבטלה בישראל", ביטוח סוציאלי 4—5, יולי 1973, עמ' 30.

53 שם, עמ' 37.

54 שם, עמ' 39. מאיר אביזוהר בספרו כסף לכל מסתייג ממידת ההשפעה המשוערת שנמצאה בעבודתה של נעמי לבנה, אם כי לא מכיוונה.

55 לסיכום וויכוחים שקדמו לחקיקת החוק, ראה: מאיר אביזוהר, כסף לכל, פרק ו': "ביטוח אבטלה — קיצה של דוקטרינה", עמ' 105—126.

56 שם, עמ' 122.

ערכת הבטחת ההכנסה התפתחה, הפכה זו במידה רבה למערכת שאינה רק מבטיחה הכנסה לאוכלוסיה הלא-עובדת אלא גם משלימה הכנסה לאוכלוסיה של עובדים בשכר נמוך. בישראל "המפנה חל באמצע שנות ה-60 כאשר התקבלה הכרעה מודעת במדיניות הסוציאלית הישראלית, להשתמש במערכת הסעד כמשלימה את השכר או הכנסה של קבוצות אוכלוסיה הנמצאות במצוקה כלכלית"⁵⁷. התפתחות זו חדשה את הענין בתמריצי העבודה השלייליים של מערכת הבטחת ההכנסה, אם כי מנקודת ראות שונה מאשר בעבר. "כתוצאה מהמדיניות של השלמת שכר עבודה נמוך על ידי מערכת הסעד, נוצרה הבעיה הזו (של תמריצי העבודה השלייליים) בכל חומרתה כלפי קבוצות אוכלוסיה בעלות שכר נמוך, אשר בהן מקובל לחשוב כי בעיית התמריצים היא קשה במיוחד... מערכת הסעד מקטינה... את התמיכה שהיא מגישה לעובד כזה בשיעור של לירה אחת בעד כל לירה נוספת שהוא משיג על ידה. פירושו של דבר כי מוטל מס שולי של 100 אחוזים על כל לירה של הכנסה של אותן קבוצות עובדים..."⁵⁸ (הדגשה במקור).

נושא זה נדון ביסודיות רבה יותר ובהרחבה בעבודתה של ד"ר מרג'ורי הוניג. היא מצאה כי ערב פיחות נובמבר 1974 "המס השולי" עבור חלק מן המשפחות בעלות שכר נמוך היה גבוה במידה ניכרת מ-100%, זאת משום שמשפחות אלה זכו בתמיכות ממקורות אחרים מלבד מערכת הסעד, שגם הם פחתו בד בבד עם הגדלת הכנסת המשפחה. "ניתן לראות... כי ככל שילך השכר ויגדיל

את שכרו בתחומים שבין 500 ל-1,100 ל"י לחדש כן תלך הכנסתו הנקיה ותקטן. נראה, איפוא, כי לשכיר זה אין כל תמריץ להרחיב את היקף עבודתו בכל תחום הכנסות זה, כי אם להיפך, אף לצמצמו"⁵⁹.

במהלך 1975 חלו מספר שינויים שצמצמו את היקף התוסעה שתוארה בעבודתה של מרג'ורי הוניג. בעקבות הרפורמה במסים ביולי 1975 הועלה סף המס, ותוספת שכר בקבוצות השכר הנמוכות לא היתה כרוכה בהגדלת התשלומים למס הכנסה. במקביל הקטינה הרפורמה את מערכת הסעד באמצעות השינויים בקצבאות הילדים שהוגדלו, הורחבו לכל הילדים ואוחדו במסגרת המוסד לביטוח לאומי. כתוצאה מכך חלה ירידה ריאלית בתקרת ההכנסה המזכה בתמיכה ממשרד הסעד וקטנה אוכלוסית השכירים הזכאית לקבלת תמיכה כזו. כמו כן חלה בינואר 1976 עלייה בשכר המינימום שגרמה לתקטנה נוספת באוכלוסיה זו. "כל אלה הביאו יחדיו לצמצום מלכודת העוני, שנוצרה בשנים הקודמות במערכת לממדים חסרי חשיבות מעשית"⁶⁰. לאה אחדות, שהשוותה את המצב בנובמבר 1976 למצב שלפני הרפורמה, הראתה כי אמנם חלה ירידה גדולה באוכלוסית השכירים הזכאית לסעד, וכי שיעורי המס השולי ברמות השכר הנמוכות פחתו, "אולם עקב ריבוי התמיכות ומבחי ההכנסה עדיין מתקבלים שיעורי מס שולי גבוהים, העלולים לעלות על 100%. על משפחות שהכנסתן נמוכה... מוטלים מסים שוליים גבוהים יותר מאלה המוטלים על משפחות בעלות הכנסה יחסית גבוהה"⁶¹.

57 אברהם זורון, "תמריצים לעבודה במערכת הסעד", רבעון לכלכלה, יוני 1971, עמ' 56.

58 שם.

59 ד"ר מרג'ורי הוניג, "התמריצים לעבודה במערכת התמיכות בישראל", בטחון סוציאלי 9-10, דצמבר 1975, עמ' 123.

60 רפאל רוטר ונירה שמאי, "הרפורמה במס ותשלומי העברה בישראל, יולי 1975", בטחון סוציאלי 12-13, מרץ 1977.

61 לאה אחדות, "מערכת התמיכות בישראל — נובמבר 1976", המוסד לביטוח לאומי, האגף למחקר ותכנון, ינואר 1977.

הביטוח הלאומי ומערכת המסים דמי הביטוח הלאומי היו מראשיתם אחוז ניכר מכלל מערכת המסים הישירים. ב-1955 הוותה הגבייה לביטוח הלאומי 38.3% ממס הכנסה. שיעור זה גדל בשנים הבאות עד לכ-60% ב-1971, אולם מאז חלה ירידה והתיצבות ברמה של 43%—44% (1973—1978). למן 1970 החל המוסד לביטוח לאומי מי לבצע גבייה לא-ביטוחית, שאינה קשורה לאחד מענפי הביטוח של המוסד ואשר נועדה לממן פעולות חיצוניות. היטל התגוננות היה המס הראשון שנגבה בדרך זו, והצטרפו אליו המס המקביל שנגבה עבור קופות החולים (1973) והיטל החינוך העל-יסודי (1978). כאשר מנכים סוגי גבייה זו מהגבייה הכוללת, אנו מוצאים כי בשנים 1970—1975 חלה ירידה תלולה באחוז דמי הביטוח מהגבייה הכוללת של מס הכנסה. בשנים הבאות ישנה קלה במדד זה.

טבלה 19: גביית המוסד לביטוח לאומי כאחוז ממס הכנסה*, 1955—1978

שנה	סה"כ	דמי ביטוח לענפי הביטוח הלאומי בלבד
1955	38.3	38.3
1960	43.4	43.4
1965	33.9	33.9
1970	54.8	53.7
1975	42.8	35.3
1978	42.7	34.6

* לא כולל מס חברות.

עד 1970 היתה גביית הביטוח הלאומי מוגבלת לענפי הביטוח בלבד. ב-1970 הוותה הגבייה הלא-ביטוחית 2% מסה"כ הגבייה. ב-1975 עלה חלקה של הגבייה

הלא-ביטוחית ל-17.5%, וב-1978 ל-19% מכלל הגבייה. במשך השנים חל גידול הדרגתי בשיעורי דמי הביטוח. זאת יחד עם הוספת ענפי ביטוח חדשים והרחבת הענפים הקיימים. ב-1955 שילם העובד השכיר 1.4% משכרו עבור הביטוח הלאומי, וב-1980 — 4.6%, סה"כ התשלומים לביטוח הלאומי עבור העובד גדל מ-4.05% משכרו ב-1955 ל-21.5% ב-1980.

קיים אמנם שיעור קבוע של דמי ביטוח ביחס לשכר, אולם למעשה מהווים דמי ביטוח חלק הולך וקטן מסך השכר ברמות גבוהות יותר של השכר. הסיבות לכך הן:

- קיימת תקרת שכר שמעליה אין דמי הביטוח גדלים.
- בסיס השכר החייב בדמי ביטוח צר מבסיס השכר לצורך חישוב מס הכנסה, והפער בין שני הבסיסים גדל, בממוצע, ככל שרמת השכר עולה⁶².

אם מסתכלים על שיטת הגבייה לביטוח הלאומי הנהוגה בישראל ועל מס הכנסה כעל שתי שיטות תחליפיות למימון מערכת הביטוח הסוציאלית וכחלק ממערכת מס שלמה אחת, הרי שהשיטה הנוכחית מקטינה את הפרוגרסיביות של מערכת המסים, מקטינה את שיעורי המס עבור הכנסות גבוהות ומגדילה אותם עבור הכנסות נמוכות⁶³.

השתתפות הממשלה במימון פעולות הביטוח הלאומי

ראינו לעיל שהמוסד לביטוח לאומי הגדיל בעשור האחרון את פעולות הגבייה שלו עבור שירותים המסופקים על ידי גופים אחרים (הממשלה, קופות החולים). מגמה אחר-

62 למן אפריל 1980 חלה ירידה ברגרסיביות של הגבייה עם העלאת התקרה ל-3 פעמים השכר הממוצע.

63 להשוואה בין השיטות המצדדות במימון הביטוח החברתי באמצעות מס הכנסה, כפי שהדבר נהוג בדנמרק, ראה: Petersen, J. G. "Financing Social Security By Means of Taxation", in *Methods of Financing Social Security*, op. cit., ch. III

טבלה 20: שיעורי דמי ביטוח עבור שכירים ועצמאיים, 1955-1977 (באחוזים)

שנה	ש כ י ר י ם										
	עצמאיים					שכירים					
	לא-ביטוחי		סה"כ		לא-ביטוחי		סה"כ		מעביד		
1955	—	4.05	4.05	—	4.05	—	1.4	1.4	—	2.65	2.65
1965	—	5.5	7.0	—	7.0	—	1.7	1.7	—	5.3	5.3
1970	0.3	9.1	13.9	0.3	13.6	0.3	3.3	3.0	—	10.6	10.6
1975	0.3	13.2	16.7	3.0	13.7	0.3	3.3	3.0	2.7	13.4	10.7
1980	0.5	15.5	20.3	5.45	14.85	0.4	4.6	4.2	5.05	15.7	10.65

הסוציאלית ועוד, נמצא כי התשלומים הלא-גבייתיים שמשלם ענף זקנה ושאיירים מהווים יותר ממחצית סה"כ התשלומים האלה. נכ"ל לים בהם גם תשלום דמי מזונות, החל ב-1972, נפגעי ספר ופעולות איבה ועוד. ב-1965 היו התשלומים הלא-גבייתיים כ-6% מכלל הוצאות המוסד לביטוח לאומי. הם עלו עד ליותר מ-20% באמצע שנות ה-70 אך ירדו לכ-18% ב-1978. כמו כן, בדומה למקובל בארצות רבות, משתפת הממשלה במימון ענפי הביטוח הלאומי. בשנים הראשונות לקיום המוסד לביטוח לאומי לא היתה כלל השתתפות כזו, ובשנות ה-60 היא הוותה חלק קטן, כ-4%-6% מהכנסות המוסד.⁶⁴ עלייה תלולה בהשתת-

רת, המתחילה באמצע שנות ה-60, מתבטאת בביצוע תשלומים במסגרת ענפי הביטוח והממומנים כולם באמצעות הממשלה או הסוכנות היהודית. ההטבה הסוציאלית, שהוחל בתשלומה ב-1965, הינה דוגמה בולטת ל"תשלומים לא גבייתיים" אלה. ב-1978 הוותה ההטבה הסוציאלית כ-35% מהקצבות הממשלה והסוכנות לתשלומים הלא-גבייתיים. כאשר מצרפים להטבה הסוציאלית קצבאות וגמלאות המשולמות לקשישים ושאיירים שלא במסגרת חוק הביטוח הלאומי (כמו, למשל, תושבים שביום כניסת החוק היו בגיל גבוה מכדי להיכלל במסגרת החוק), דמי מחיה ליתומים שעיקר זמנם ללימודים על-יסודיים, ביטוח רפואי למקבלי ההטבה

64 מספר אפיונים מרכזיים של שיטת המימון של המוסד לביטוח לאומי נקבעו במידה רבה בתקופה שקדמה להקמתו ועל רקע המצב הכלכלי בשנות ה-50 הראשונות. צבירת קרנות המופקדות בידי הממשלה והרמה הנמוכה של ההשתתפות הממשלתית במימון ענפי הביטוח; שני אלה נדרשו כדי להתגבר על ההתנגדות באותן שנים לקבלת חוק הביטוח הלאומי. השתלשלות המאורעות בנושאים אלה סוכמה על ידי אברהם דורון בפרסומו "המאבק על הביטוח הלאומי בישראל 1948-1953": "בשעה שהתנהלו הדיונים בוועדת המשנה ריחף עדיין סימן שאלה על עצם קבלת החוק. בשל מצבו הכלכלי של המשק לא היה ברור אם האוצר יתן את הסכמתו הסופית לקבלת החוק בכנסת, ואם יש בהוצאה הכספית, הצנועה יחסית, הנדרשת לפי הצעת החוק המקורית... כדי לנסות ולהתגבר על עמדת האוצר הכין ד"ר ג. לוטן תזכיר מפורט, בו הציע: "התאמת הביטוח הלאומי למדיניות הכלכלית של הממשלה". התזכיר הדגיש שלוש מקודות עיקריות: (א) התכנית תביא ל"ריכוז סכומים גדולים להשקעות קונסטרוקטיביות. (ג) אפשר יהיה לשחרר את הממשלה בהוצאות הביטוח... לפחות ב-5 השנים הראשונות לאחר החלת החוק". ד"ר לוטן הבהיר, כי בביטוח זקנה ושאיירים יצטברו עתודות גדולות... ובכך יתמכו במדיניות הכלכלית של הממשלה, שכוונה להעברת משאבים מתצרוכת פנימית לצורכי השקעה של המשק. התזכיר של ד"ר לוטן דן גם באפשרויות אחרות לשחרור הממשלה מעול החשתתפות

טבלה 21: השתתפות הממשלה בהכנסות ובהוצאות הביטוח הלאומי, 1955—1980 (באחוזים)

שנה	סה"כ	הכנסות		הוצאות	
		גבייה לענפי חב"ל	חשתתפות הממשלה (לפי חוק חב"ל)	ריבית, הפרשי הצמדה	חשתתפות הממשלה לפי חוק חב"ל ובהוצאות לא גבייתיות כ- % מסה"כ ההוצאות
1955	100.0	97.0	5	3.0	
1960	100.0	78.7	6.3	14.9	11.0
1965	100.0	69.8	5.8	24.4	15.3
1970	100.0	75.7	3.7	20.6	20.6
1975	100.0	50.1	11.5	38.4	37.2
1976	100.0	44.6	11.0	44.4	38.7
1977	100.0	39.5	12.0	48.5	45.3
1978	100.0	38.0	8.5	53.5	37.3

פות הממשלה החלה אחרי 1970. באמצע העשור היא הוותה 11%—12% מסה"כ ההכנסות וכרבע מסה"כ הגבייה לענפי הביטוח הלאומי. ב-1978 חלה ירידה בהשתתפות הממשלה עד 8.5% מכלל ההכנסות. טבלה 21 מתארת את התחלקות הכנסות הביטוח הלאומי בשנות קיומו בין שלושת מקורות ההכנסה הראשיים: גבייה ממבוטחים ומעבידים, ריבית והפרשי הצמדה על קרנות המוסד והשתתפות הממשלה.

הביטוח הלאומי ומדיניות ממשלתית אנטטי-אינפלציונית

בשנות ה-70 החל המוסד לביטוח לאומי להשתלב, בהודמנויות שונות, במדיניות האנטטי-אינפלציונית של הממשלה. לראשונה נעשה שימוש במדיניות כזו, בקנה-מידה גדול, בקשר לחוק ביטוח אבטלה. "בסתיו 1969 הודלקו נורות אדומות רבות בלוח הבקרה של הכלכלה הישראלית... האוצר חיפש דרכים להחלשת זרמי הביקוש... כאן הופיע האוצר בתפקיד חדש לחלוטין. במשך שנים שימש כבלם להתפתחות הביטוח הסו-

ציאלי. עתה הפך לגורם מדרבן. הוא 'הזמין' ענפי ביטוח חדשים שיצדיקו את העלאת דמי הביטוח, כדרך נוספת לריסון כוח הקנייה. מתאים במיוחד לצורך זה היה ביטוח אבטלה, שענה ממש ככפפה תפורה למידת יד על צורכי המדיניות הכלכלית החדשה... לביטוח החדש, ששר האוצר הסתכל עליו כעל מס נוסף, נקבעו דמי ביטוח בשיעורים גבוהים, פי שישה ויותר ממה שהציע בזהירות שישה חודשים לפני כן שר העבודה, מר אלמוגי. האוצר שוחרר מכל השתתפות בקרן"⁶⁵. שיעור הגבייה שהועמד על 3% התגלה אמנם כמופרז, ו-4 שנים לאחר שהוחל בגבייה לענף זה, ב-1.4.74, הורד שיעור הגבייה ל-1.2% מהשכר החייב בדמי ביטוח ושוב ל-0.9% ב-1.4.78. החל ב-1.4.80 הורד שיעור הגבייה ל-0.6% בלבד מהשכר. בעשר שנות קיומו הצטברו בו (קרן, רבית והצמדה) כ-30 מיליארד ל"י. במחקר שנעשה באגף למחקר ותכנון של הביטוח הלאומי נמצא כי אם רוצים להחזיק בעתיד את הקרן ברמתה הנוכחית, אפשר למעשה לבטל את הגבייה לענף אבטלה ול-

במימון התוכנית... בסופו של דבר הוחלט לדחות את השתתפות הממשלה לא רק לתקופה של חמש שנים, אלא לתקופה בלתי מוגבלת". מקראות לשיעור: מבוא למדיניות רווחה, עמ' 61—62.

65 מאיר אביזור, כסף לכל, עמ' 116—117.

המשיך לממן את קצבאות הענף מהריבית על הקרן בלבד. ואילו אם "בודקים מהו שיעור הגבייה הנחוץ בעתיד כך שעל פני 20 שנה יחזיק עצמו הענף מבחינה אקטוארית, יהיה שיעור הגבייה הנחוץ 0.8% — בקירוב. פירוש הדבר הוא, כי נוכל לשלם לכל שכיר ב־12 השנים הבאות 0.8% נוספים על שכרו מתוך קרן אבטלה, וזאת נוסף לתשלומים הרגילים למובטלים"⁶⁶.

מגמה זו של שימוש בפעולות המוסד לביטוח לאומי כמכשיר במדיניות האנטי־אינפלציונית של הממשלה מתגברת בשנים האחרונות. על רקע זה יש לראות את הקטנת השתתפותה של הממשלה במימון פעולות אלה, שהוזכרה לעיל, וכמו כן כמה מהשינויים שהוצעו על ידי המוסד לביטוח לאומי כתגובה על נסיונות האוצר לקצץ בקצבאות תלדיים ואשר נכנסו לתוקפם החל ב־1.4.80. החשובים בשינויים אלה שמטרתם להגביר את הגבייה הם הגדלת מכסימום ההכנסה החייבת בדמי ביטוח ל־3 פעמים השכר הממוצע (שינוי העונה בעת ובעונה אחת גם על הצורך לשפר את פרוגרסיביות הגבייה של הביטוח הלאומי) וכן ההצעה שעדיין עומדת להרחבת בסיס ההכנסה החייבת בדמי ביטוח. לאחר הפחתת התוספת בגמלאות שתי־גרים כתוצאה משינויים אלה יהיה הגידול נטו על פי הערכת המוסד לביטוח לאומי, בגביית דמי הביטוח בשנת הכספים 1980/81 כ־2.4 מיליארד ל"י⁶⁷.

ה. תקופות עיקריות בתולדות הביטוח הלאומי

ניתן להבחין בשתי תקופות עיקריות בתולדות הביטוח הלאומי.

הראשונה מתחילה עם הקמת המוסד ב־1954 וממשיכה עד סוף שנות ה־60. זו תקופה המתאפיינת על ידי הקמתם והתבססותם של מספר ענפי ביטוח בעלי חשיבות רבה — זקנה ושאיירים, ילדים, נפגעי עבודה ואמנות. באותה תקופה אנו מוצאים גידול איטי ושינויים הדרגתיים בפעילות הביטוח הלאומי. התקופה הבאה משתרעת על פני עשר השנים שבין 1968 ו־1977. בניגוד לקודמתה היא מאופיינת בגידול מהיר, בדינמיות רבה ובשינויים מרחיקי לכת בתפיסות ובקיום המנחים של המדיניות הביטוחית והסוציאלית של המוסד.

מתוך הדיון בפרקים הקודמים ניתן לסכם את ההבדלים בין שתי התקופות בכמה נקודות מרכזיות:

1. קצב הגידול — ב־15 השנים שבין 1954—1970 גדלו גימלאות המוסד מ־0.7% ל־3.8% מן התוצר הלאומי הגולמי, דהיינו — גידול של 3.1% מהתל"ג. לעומת זאת, בתקופה הבאה ובמשך 7 שנים בלבד (1970—1977) גדלו הגימלאות מ־3.8% ל־7.1% מהתל"ג, דהיינו — גידול ב־3.3% מהתל"ג.

2. במקביל לשינויים הכמותיים המהירים חלו בתקופה המאוחרת יותר שינויים איכותיים חשובים. מערכת הבטחון הסוציאלי בכללותה נעשתה אוניברסלית יותר באופיה, שינוי שהשתקף בעיקר ברפורמה בקיצבאות הילדים. יחד עם זאת גיוון המוסד את דרכי פעולתו ובתקופה זו חל גידול מהיר והתמסדות של הסדר תשלומי ההטבה הסוציאלית, בעלי אופי סלקטיבי והחורגים ממסגרת ביטוחית צרה. כמו כן, חלה הגדלה משה ניכרת בתנאי הביטוח ושופרו תנאי ההצמדה והעדכון של הקצבאות השונות, יחד עם העלאת רמתם והבטחת רמה זו בחוק.

66 יהודה גבע ויצחק מואב, "קביעת שיעור דמי הביטוח בענף אבטלה בהנחות שונות על שכר ותעסוקה", המוסד לביטוח לאומי, חאגף למחקר ותכנון, מחקר מס' 24, פברואר 1980.

67 תזכיר של המוסד לביטוח לאומי לוועדת הכספים של הכנסת, 24.2.80.

3. בניגוד לתקופה הראשונה אנו מוציאים בתקופה המאוחרת הדגשה חזקה יותר על השגת יעדים סוציאליים:

א. התחלקות ההכנסות — ב-1969 השפעת קיצבאות הביטוח הלאומי, בני-כוי דמי הביטוח, על התחלקות ההכנסות היתה זעומה וגרמה להקטנה של 4% בלבד באי-השוויון, על פי מדד ג'יני. ב-1975, לעומת זאת, היתה ההשפעה הכוללת של הקצבאות ודמי הביטוח על אי-השוויון גבוהה הרבה יותר ועמדה על 11.7%. נתונים המתייחסים למשפחות שכירים עירוניים בלבד מצביעים על המשך מגמה זו עד 1977.

ב. הקטנת העוני — תחולת העוני בין 1963/4 ו-1968/9 אחרי תמיכות לא השתנתה כמעט. לעומת זאת בין 1968/9 ו-1975/6 חלה ירידה משמעותית מאוד באוכלוסית העוני בהשפעת מערכת ההעברות.

תחולת העוני בקרב משפחות פחתה באותן שנים מ-11.9% ל-7.2% בלבד. תשלומי מערכת ההעברה היו אחראים להקטנת אוכלוסית העוני (נפשות) ב-39.3% ב-1969. שיעור זה עלה ל-47.6% ב-1974 ול-73.2% ב-1977 (שכירים בלבד). חלקו של הביטוח הלאומי בצמצום העוני נעשה דומיננטי בשנים אלה. 50.4% מן המשפחות העניות חצו את קו העוני ב-1975/6 בעזרת קצבאות הביטוח הלאומי, לעומת 24% בלבד ב-1968/9.

לקראת תפנית נוספת?

בשנת 1978 מתחילה להסתמן מגמה חדשה, המדאיגה בממדיה ובקצב התפתחותה. קצבאות הביטוח הלאומי הפסיקו לגדול כבר ב-1977 ונשארו בשנה זו באותה רמה של 1976, 7.1% מהתל"ג — אולם בשנה של-אחר מכן חלה כבר ירידה ניכרת עד לרמה של 6.6% מהתל"ג והנתון המוערך ל-1979 מצביע על ירידה נוספת לכ-6% מהתל"ג.

ירידה רצופה כזו במשך שנתיים ובשיעור כה גבוה היא, כמובן, ללא תקדים בתולדות הביטוח הלאומי, שהיו מאופיינים עד כה בגידול כמעט בלתי מופרע.

כד בבד עם הירידה בחלקן של הקצבאות בתל"ג (סה"כ ההוצאות הריאליות של המוסד לביטוח לאומי ב-1978 היה גבוה בכ-אחוז אחד בלבד מאלו שהיו ב-1977), אנו עדים ב-1978 לתפנית ברורה ביחס להשפעות המוסד על התחלקות ההכנסות והעוני. בשנה זו עלה מדד אי-השוויון לאחר תמיכות בקרב שכירים עירוניים למעט יותר מרמתו ב-1975 ומערכת ההעברה תרמה לירידה באי-השוויון ב-10.7%, פחות מאשר ב-1977 וב-1975. חלקם של שני העשירונים התחתונים לאחר תמיכות ירד באופן משמעותי ובמקביל עלה חלקם של שני העשירונים העליונים (שוב יש לזכור כי מדובר בשכירים בלבד).

נסיגה דומה אנו מוצאים בנושא העוני. מערכת ההעברה הקטינה ב-1978 במידה ניכרת, את תרומתה בצמצום אוכלוסית העוני, בהשוואה לשנה הקודמת. תחולת העוני, בקרב אוכלוסית השכירים עלתה ב-1978 ל-4.8% (עבור נפשות), גידול תלול בהשפעה וואה ל-3.3%. גם כאן, כמו בהתחלה קות ההכנסות, ישנה חזרה עד לרמה של 1974—1975. יתר על כן, מגמת השחיקה בקצבאות שהמשיכה בקצב מוגבר ב-1979 — יחד עם הירידה של שכר המינימום ל-30% מן השכר הממוצע — מצביעה על נסיגה ודאית נוספת ב-1979, הן ביחס להתחלקות ההכנסות והן ביחס לעוני.

התפתחויות אלה, אם תימשכנה, עשויות להחזיר את הגלגל שנים רבות אחורנית ולגרום לשחיקה של חלק ניכר מן ההישגים הסוציאליים של הביטוח הלאומי בעשור 1968—1977. במידה מסוימת מהוות ההתפתחויות הנדונות תוצאה של תהליך האינפלציה שקיבל תנופה חזקה בשנים האחרונות. אולם הן קשורות ללא ספק גם בתהליכים חברתיים ופוליטיים שגרמו להתנג-

דות גוברת מצד חלקים מסוימים של האוכ-
לוסיה לרמתה ולהיקפה הנוכחי של מערכת
הבטחון הסוציאלי בכלל והביטוח הלאומי
בפרט. לדברי אברהם דורון, "הגידול המהיר
של העושר הלאומי במחצית השנייה של
שנות ה-60 ובראשית שנות ה-70 סיפק
בסיס להופעתן של קבוצות מבוססות באוכ-
לוסיה שסיגלו לעצמן השקפת עולם התומ-
כת ביוזמה כלכלית חופשית ומיעוט הת-
ערבות הממשלה בפעולות המשק. קבוצות
אלה, בעלות כוח כלכלי ופוליטי ניכר...
החלו לתבוע צמצום תפקידי הביטוח הלאומי
והשארת הדאגה לבטחון הכלכלי בתחום
אחריותו האינדיבידואלית של הפרט. מגמה
זו התחזקה בשנים האחרונות, בהן הופסקה
לחלוטין הצמיחה הכלכלית של המשק היש-
ראלי ושיעורי האינפלציה הגיעו לממדים

שלא היו ידועים בו בעבר"⁶⁸.
התפתחויות אלה אינן מוגבלות לישראל בל-
בד. הקשיים הכלכליים בעולם כולו למן
1973 יצרו בעיות אוביקטיביות חדשות עבור
מערכות הביטוח הסוציאלי במדינות רבות,
המלוות ומוחרפות על ידי נסיון מצד חוגים
חברתיים ופוליטיים מסוימים להצר את רג-
ליהן. בדומה למערכות אלה, ואולי אף יותר
מהן, יהיה על מערכת הבטחון הסוציאלי
בישראל לחפש דרכים, כדי לשמור, לפחות,
על מירב הישגיה במשך שנות קיומה. פיי-
רוש הדבר גיוס תמיכה פוליטית רחבה ככל
האפשר עבור מערכת זו, וכן לימוד ובחינת
אפשרויות שונות בעזרת הנסיון הבינלאומי
של מערכות המתחבטות בשאלות דומות של
התמודדות עם המיגבלות הכלכליות שתת-
מדנה ואולי אף תחרפנה בשנים הבאות.

68 אברהם דורון, "מערכת הביטוח הלאומי במדינת ישראל...". שם, עמ' 64.

קווים להתפתחות הביטוח הלאומי בישראל

מאת ד"ר אריה ניצן*

למערכת הביטוח הסוציאלי בישראל קדמו מסגרות שונות של עזרה הדדית, שפעלו זמן רב לפני הקמת המדינה. למעשה הופעל הביטוח הסוציאלי עם ייסוד תנועת העבודה היהודית, אשר הקימה את קופת החולים הראשונה ע"י פועלי החקלאות ביהודה ובגליל בשנת 1912.¹

בשנת 1920 חלה התפתחות נוספת בתחום הבטחון הסוציאלי. קמה הסתדרות העובדים הכללית והיא שריכזה את עיקר הפעילות בשטחי הביטוח הסוציאלי בישוב היהודי, ביניהם קופת חולים של הסתדרות, קרן נכות, קרן חוסר עבודה, משען ועוד.

ממשלת המנדט הפעילה חוק אחד בלבד בתחום הביטוח הסוציאלי: "פקודת הפיצויים לעובדים", שהייתה למן שנת 1927 את המעבידים בתשלום פיצויים לעובדיהם שנפגעו בתאונות עבודה. למעשה, היה החוק מוגבל למספר ענפים בלבד. בשנת 1945 הונהגה קצבת אמהות לנשים עובדות, אך מתן הקצבה היה מותנה ברצונו של המעביד.

עם קום המדינה נפתחו שערי הארץ לגלי העלייה החמונית, וכבר בסוף 1951 הוכפלה אוכלוסיית הישוב ונתעורר הצורך הדחוף במערכת לאומית כוללת של בטחון סוציאלי, שתתרום את חלקה למפעל מיוזג הגלוי וולחקמת חברה אינטגרטיבית חדשה ומתקדמת.

כבר בשנת 1949 מינה שר האוצר ועדה בינמשרדית שתבחן את בעיות הביטוח הסוציאלי ותציע הצעות להנהגת ביטוח סוציאלי לאומי. בשנת 1952 הוגשה הצעת חוק לדיון בכנסת. הצעה זו כללה רק שלושה ענפי ביטוח — זקנה ושאיירים, נפגעי עבודה וביטוח אמהות — מתוך שישה ענפים שעליהם הומלץ לראשונה. ענפים אלה נבחרו לביצוע מתוך הנחה שלא יטילו מעמסת כלכלית כבדה על המדינה, בין היתר משום שחלק מן האוכלוסייה כבר היה ממילא מבוטח בענפים אלה. ביצועם של יתר הענפים שהומלצו על ידי הוועדה — בריאות ונכות, תוספות עבור ילדים וביטוח אבטלה — נדחו לתקופה מאוחרת יותר.

בנובמבר 1953 נתקבל החוק בכנסת ובאפריל 1954 נכנס לתוקפו. החוק קבע את המוסד לביטוח לאומי כאחראי להפעלתו.

מבין הענפים שעל ביצועם החליטה הכנסת בשלב ראשון נמנים: ביטוח נפגעי עבודה

* יו"ר מערכת "בטחון סוציאלי".

1 י. קניבסקי (קנב), "הביטוח הסוציאלי בארץ ישראל, הישגיו ובעיותיו", הוצאת "בריאות העובדים", תל-אביב, תש"ב.

לשכירים שהופעל כבר ב-1954 (לעצמאיים ב-1957), וכן גמלאות אמחות — מענקי לידה ודמי לידה; גמלאות שאירים שולמו למן 1955 וקצבאות זקנה — למן 1957 (בגבייה הוחל כבר ב-1954).

אשר ליתר הענפים שהוועדה הבינמשרדית המליצה עליהם, הרי שקצבאות למשפחות מרובות-ילדים למן הילד הרביעי, שולמו מספטמבר 1959 וביטוח שלושת הילדים הראשונים בוצע בתקופה מאוחרת יותר (כפי שנראה להלן). קצבאות אבטלה שולמו החל בינואר 1973 וקצבאות נכות — מאפריל 1974 (הגבייה מאפריל 1970). ביטוח רפואי קיים, כידוע, באמצעות קופות החולים, אך עדיין אין חוק ביטוח רפואי ממלכתי (הצעת החוק נמצאת בשלב דיונים).

לעומת המלצת הוועדה דאז, יש לציון, כי נוספו גם ענפים חדשים לגמרי, כמו: שירות במילואים, דמי מזונות לנשים נטושות, זכויות עובדים בפשיטות רגל ופירוק תאגיד, נפגעי פעולות איבה ועוד.

במרוצת הזמן הוכנסו תיקונים רבים בחוק, לאחר מחקר ותיכנון אינטנסיביים. בין היתר נזכיר את התיקון שלפיו נקבע (מ-1973) קשר אוטומטי של רוב הגמלאות, לפחות אחת לשנה, לשכר הממוצע במשק, דהיינו לרמת החיים של האוכלוסייה העובדת; ע"י כך נמנעת במידה ניכרת שחיקה בערך הממשי של הגמלאות.

כמו כן תצוין הרפורמה בקצבאות ילדים (למן 1975), אשר בעקבות הרפורמה במס הכנסה, שילבה את כל סוגי התשלומים עבור ילדים למערכת אוניברסלית אחת של תשלום עבור ילדים.

נעמוד עתה על כמה מן הפעולות העיקריות של הביטוח הלאומי, במסגרת ענפי הביטוח השונים.

פעולות למען קשישים ושאירים

אתד מיעדיו העיקריים של המוסד לביטוח לאומי הוא פתרון מצוקתם של הקשישים, שהחריפה מאז קום המדינה, במידה ניכרת, עקב שתי עובדות עיקריות:

- א. לאחר קום המדינה קלט היישוב שיעור ניכר של קשישים, בניגוד למדיניות הקליטה שהיתה קיימת בזמן המנדט;
- ב. הגידול בתוחלת החיים שחל כתוצאה משיפור תנאי החיים והעלייה ברמת הבריאות הכללית.

אחוז הקשישים בני 65 ויותר, ביישוב היי-הודי, גדל מ-3.8% עם קום המדינה עד 9.4% בראשית שנת 1979.

פתרון חלקי להבטחת הכנסתם של קשישים היה, כידוע, תשלום קצבת זקנה למבוטחי המוסד, שכללה גם תוספת משפחה, תוספת

ותק של 2% לשנה למבוטחים מעל עשר שנים (עד מכסימום של 50%), ותוספת דחיית פרישה לפי גיל הפרישה.

נקבע גיל קצבה "מוחלט" (דהיינו — ללא תנאי של הכנסה): לגבר 70 שנה ולאשה 65 שנה; גיל קצבה "מותנה" (מותנה בהכנסת המבוטח): לגבר 65 שנה ולאשה 60 שנה. תוספת דחיית פרישה היא בשיעור של 5% לכל שנת דחייה.

מאפריל 1965 הונהגה הטבה סוציאלית ששיפרה את מצבם הכלכלי של חלק ממקבלי קצבאות הזקנה, שהכנסתם הנוספת, פרט לקצבה, היתה נמוכה ולא עלתה על קצבת יחיד.

במשך הזמן חלה ליברליזציה בתנאי זכאותם של קשישים ומשנת 1968 הורחב חוג הקשישים הזכאים לקצבת זקנה (שלא על פי חוק). נכללו, כמקבלי קצבאות מיוחדות, גם קשישים שעלו ארצה לאחר ספטמבר 1967 וכן תושבי ישראל ותיקים שנולדו לפני

1886. תושבים אלה לא היו מבוטחים בגין גילם הגבוה, שלא איפשר להם צבירת זכויות במשך מספר השנים הדרוש, ולא היתה להם ולבני זוגם הכנסה נוספת העולה על שיעור קצבת זקנה (אגב, ראוי לציין, כי הקצבאות המיוחדות ממומנות ע"י האוצר והסוכנות היהודית). ביולי 1979 היו בסה"כ 254,866 מקבלי קצבאות זקנה, מהם 113,556 מקבלי הטבה סוציאלית (44.5%). הישג חשוב הושג ע"י הצמדת קצבאות הזקנה (ושאירים), בשנת 1973, לשכר המ- מוצע במשק, דהיינו — לרמת החיים של השכירים. למן שנת 1975 היו השיעורים של הקצבאות כאחוז מהשכר במשק כדל- קמז:

קצבת זקנה		יחיד
קצבת זקנה + הטבה (כולל ותק)		
25	16	זוג
37	24	זוג + 1
42.5	29	זוג + 2
47.5	34	

שיעורי קצבת הזקנה צמודים אחת לשנה לשכר הממוצע ובמשך השנה הם מתעדכנים לפי תוספות היוקר, ואילו ההכנסה המיני- מלית המובטחת (פנסית יסוד + הטבה סו- ציאלית, כולל ותק) צמודים לשכר פעמיים בשנה.

תקופת הזכאות לקבלת הקצבה היא 5 שנים ולשאירים שנה, אך תיקון בחוק (משנת 1973) קבע, כי תקופת הביטוח אינן חיי- בות, בתנאים מסוימים, להיות רצופות ואף לא סמוכות לגיל הזכאות.

מקבלי הטבה סוציאלית מבוטחים עתה, הם ובני זוגם וילדיהם, ביטוח בריאות מלא, כולל אשפוז. הביטוח ממומן ע"י האוצר,

ולמבוטחים מפחיתים רק סכום יחסי קטן בעד הביטוח הרפואי.

הקצבה הבסיסית לשאירים היא כמו קצבת זקנה. אלמנה מתחת לגיל 40 שנה שאין לה ילד והיא יכולה לפרנס את עצמה, מקבלת מענק שאירים בגובה של 36 חודשי קצבה. שאירים מקבלים גם הטבה סוציאלית, בתנאי שהכנסתם הנוספת אינה עולה על הקצבה הבסיסית.

למן 1970 זכאית אלמנה שהכנסתה אינה עולה על תקרה מסוימת, לשיקום מקצועי. המוסד לביטוח לאומי מממן את הוצאות קיומה במשך שנה וכן הוצאות ללימוד המקצוע במשך התקופה הדרושה לכך. המו- סד נותן מענק חודשי גם ליתומים, הממ- שיכים את לימודיהם בבי"ס תיכון עיוני או מקצועי, ואשר שכרה של האם נמוך יח- סית.

הבטחת הכנסה בגין ילדים

בעית הבטחת ההכנסה של המשפחה בגין ילדיה החריפה בשנות קיומה הראשונים של המדינה, עת עלו לישראל משפחות רבות יוצאות אסיה ואפריקה, רובן משפחות ברו- כות ילדים. לגורמי ההשכלה והחינוך שהש- פיעו על פערי ההכנסה של המפרנסים נוסף גם הגורם של גודל המשפחה.

ריבוי ילדים במשפחה הוא אינטרס לאומי רב-חשיבות, אך מאידך הוא מהווה את אחד הגורמים להיווצרות העוני והמצוקה². חובת המדינה היא, איפוא, לפעול בקרב המשפחות הגדולות, כדי למנוע את קיומו או היווצרותו של העוני, שכן ללא התער- בותה עלול העוני במשפחות מרובות יל- דים לעבור לדור הבא ולהתמיד באותן משפחות, מבלי שיעלה בידן להחליף ממע- גלו.

2 ד"ר א. ניצן, "תנאי חייהן של משפחות מרובות ילדים", המוסד לביטוח לאומי, 1969, וכן ממצאים משלימים ומפורטים יותר בבטחון סוציאלי, 4—5, יולי 1973.

ראוי לציין, לשם הדגשת חריפות הבעיה, כי למעלה מ-40% מבין הילדים עד גיל 18 גדלים במשפחות מרובות ילדים (עם 4 ילדים או יותר).

החוקרים וקובעי המדיניות הסוציאלית לא התעלמו מבעיה חמורה זו וחמש שנים לאחר כינון הביטוח הלאומי (1959) נתווסף אליו ענף חדש — ביטוח משפחות מרובות ילדים, — אשר באמצעותו שולמה תוספת כספים למשפחות גדולות עבור כל ילד עד גיל 14, למן הילד הרביעי. במשך השנים חלו שיפורים בתנאי הזכאות ובגובה הגמלאות, ביניהם קביעת גיל גבוה יותר כגיל המזכה לקצבת הילדים: משנת 1965 גיל 18 במקום 14.

תרומה נוספת לשיפור מצבן של המשפחות מרובות הילדים היתה הנהגתה של קצבת יוצאי צבא (קי"ץ), משנת 1971, עבור ילדים שאחד מבני משפחתם שירת או משרת שירות בטחוני; המימון למטרה זו בא מן הממשלה והסוכנות היהודית.

אשר למשפחות הקטנות יותר, חלה התפתחות שונה בין משפחות השכירים לבין ה"לא-שכירים".

תוספות משפחתיות לשכירים, ביחוד לילדים הראשונים במשפחה, היו נהוגות עוד לפני שהביטוח הלאומי החל בתשלום קצבאות למשפחות מרובות ילדים. אולם תוספות אלה ניתנו, למעשה, רק לשני שלישים לערך מן השכירים ראשי משפחה, והסכומים היו קטנים ושונים מענף לענף. התשלומים היו חלק מן השכר וגרמו לא פעם להעדפת עובדים ללא ילדים, שלא היו זכאים לתוספות משפחתיות.

בשנת 1965 הפעיל המוסד לביטוח לאומי את ענף "ביטוח ילדי עובדים" עבור שלושת הילדים הראשונים. הוטלה מעמסה שווה של המעבידים והונהגה שיטה אחידה לתשלומים. הגמלאות שולמו ע"י המעבידים במישרין, ואלה קיבלו החזר כספים מן הבי-

טוח הלאומי. אגב, משנת 1972 הוחלט להעביר את הילד השלישי מילדי השכירים למסגרת ביטוח משפחות מרובות ילדים, והתשלום ניתן ישירות ע"י המוסד לביטוח לאומי.

לגבי ה"לא שכירים", שלא קיבלו תחילה כל תוספת עבור שלושת הילדים הראשונים, החל הביטוח הלאומי לשלם תוספת עבור הילד השלישי החל בשנת 1970, וזאת במסגרת ביטוח משפחות מרובות ילדים.

בראשית שנות ה-70 נותרו עוד מספר בעיות חשובות לגבי קצבאות ילדים. שנפתרו בחלקן הגדול ברפורמה של שנת 1975. רפורמה זו החליפה שלוש מערכות תמיכה בילדים במערכת אחת, הגיונית יותר, פשוטה ופרוגרסיבית יותר. המערכות היו א²:

1. מערכת הניכויים במס הכנסה, עבור ילדים;
2. קצבאות ילדי עובדים, ששולמו באמצעות המעבידים לשני הילדים הראשונים של העובד השכיר;
3. קצבאות ששולמו במישרין ע"י הביטוח הלאומי למן הילד השלישי.

במערכת החדשה בוטלו כל הניכויים המיוחדים במסגרת מס הכנסה, וכנגד זאת הונהגו קצבאות ילדים אוניברסליות, פטורות ממס הכנסה, עבור כל ילד. בעוד שלפני הרפורמה גהנו מניכויים במס הכנסה רק אלה ששילמו מס הכנסה, דהיינו — משפחות עם הכנסה למעלה ממינימום מסוים, הרי שלאחר הרפורמה, הגדיל הביטוח הלאומי את קצבאות הילדים גם על חשבון ביטול הניכויים ממס הכנסה, וגם המשפחות העניות החלו ליהנות מקצבאות הילדים המוגדלות כיתר הילדים.

הרפורמה הפרידה, למעשה, בין שכר בעד עבודה, לבין השלמת ההכנסה של המשפחה על ידי קצבאות הביטוח הלאומי למען צרכים הנובעים מגודל המשפחה, ובכך

א² משה ברעם, "עבודה ורווחה חברתית, סיכום ומגמות", הוצאת המוסד לביטוח לאומי, 1977.

מימשה את המגמה שמשפחת העובד לא תהיה אובייקט לסעד, גם אם שכרה נמוך.

קצבאות הילדים מחושבות לפי ערך של "נקודת קצבה" המשמשת למטרות מס הכנסה, והן צמודות במלואן למדד המחירים לצרכן, המעורכן פעמיים בשנה.

בסוף שנת 1979 הגיעו הקצבאות עבור ילדים אצל משתכר עם 6 ילדים ל-32.6% מן השכר הממוצע במשק, ואצל משתכר עם 8 ילדים ל-47.5% (כולל קצבת יוצא צבא)³.

מספר המשפחות עם 4 ילדים ומעלה הגיע בינואר 1980 ל-118,169.

קצבאות נכות

צעד חשוב להשלמת הביטוח הסוציאלי בא לביטוי עם הפעלת חוק הנכות ותשלום קצבאות הנכות.

אם כי ביטוח נכות היה אחד התחומים אשר עליו המליצה ועדת קנב כבר ב-1950, נתקע עכב הטיפול בו, ותשלום הקצבאות הופעל רק באפריל 1974.

גם לפני הפעלתו של חוק הנכות היוו חוקים אחדים בסיס להענקת גמלאות לנכים מסוגים שונים, כגון: נכי צה"ל, נכי משטרה, נכי פעולות איבה, נפגעי עבודה, ונפגעי נאצים; אולם אלה הקיפו רק אחוז יחסי קטן מכלל הנכים המצויים בדרגת נכות העולה על 50%.

הליקוי שנבע בהעדר חוק ביטוח נכות הודגש במבוא להצעת חוק ביטוח נכות שהוגש לכנסת:

"בהגישה הצעת חוק זה, מקיימת הממשלה התחיבותה בדבר אחד החוקים החשובים ביותר בתחום הביטוח הסוציאלי בישראל. גם אם הציבור כולו שותף לחוק זה מבחינת מבוטחים — הרי נושא הזכויות לפי

החוק הוא האוכלוסיה האומללה ביותר בקרבנו, החשופה ביותר לסבל האנושי וכוח העמידה שלה הוא החלש ביותר".

הגסיון שנרכש במסגרת הטיפול בנפגעי עבודה ובנפגעי ספר ואיבה ע"י המוסד לביטוח לאומי הוכיח בעליל, כי שיקום נכה הופך אותו מנתמך סעד לאדם התורם למשק המדינה, אדם הנבנה מחדש הן מבחינה חומרית והן מבחינה נפשית וחברתית.

חוק ביטוח נכות נתקבל באמצע שנת 1973 ותחולתו נקבעה מאפריל 1974 ל"נכים חד-שיים" (מי שהפך נכה לאחר אפריל 1970 או הגיע לגיל 18 אחרי מועד זה, כשהוא נכה) ולמזן 1975 ל"נכים קודמים" (דהיינו — מי שהפך נכה לפני 1.4.1970). החוק מקיף נכים הסובלים מליקוי גופני או נפשי, הנובע ממחלה, תאונה ומום מלידה, אשר אינם יכולים להשתכר למחיתם, או שכושר השתכרותם צומצם במידה ניכרת עקב הגבלות.

קצבת נכות מלאה משולמת לכל נכה שנקבעה לו דרגת נכות של 75% לפחות מכושר ההשתכרות שלו. נכה חדש זכאי לקצבה חלקית החל בדרגת נכות פונקציונלית של 50%.

במסגרת ענף נכות זכאי הנכה נוסף לקצבת חודשית שוטפת גם לשיקום מקצועי ולשירותים מיוחדים.

שיעור קצבת הנכות ליחיד נקבע תחילה ל-20% מן השכר הממוצע (עם תוספת עבור תלויים), והועלה לאחר מכן ל-25% למי שדרגת נכותו היא 100%. תשלום הקצבה לנכה קודם מותנה במבתן הכנסות.

הקצבה מחושבת לפי השכר הממוצע פעמיים בשנה ומתעדכנת גם בהתאם לשינויים ברמת המחירים ובתוספות היוקרה.

התפתחות חשובה חלה ביולי 1975 והיא מתייחסת לזכויות נוספות למוגבלים, אשר ועדה רפואית קבעה את מוגבלותם בנייה

3. רבעון סטטיסטי, אוקטובר-דצמבר 1979, מוסד לביטוח לאומי, האגף למחקר ותכנון.

כ-3,000 איש בשנה נשארים נכים לצמיתות וכ-300 נפטרים בגין התאונות. מספר ימי העבודה ההולכים לאיבוד בעקבות תאונות אלה מגיע ל-5 מיליון לערך. נתון זה זהה להפסד עבודה של כ-15,000 ויותר עובדים במשרה מלאה בשנה.

בגלל חומרת הבעיה הונהג בישראל ביטוח חובה של תאונות עבודה כאחד משלושת ענפי הביטוח הראשונים, כבר עם הקמת הביטוח הלאומי. החוק הקיף תחילה את כל ציבור השכירים, ובשלב מאוחר יותר (1957) הורחבה תחולת החוק גם על עובדים עצמאיים. ראוי לציין, כי ישראל גמנית על המדינות היחידות בעולם המעניקות ביטוח נגד פגיעה בעבודה גם לעובדים עצמאיים.

כפגיעה בעבודה מוגדרת כל תאונה הנגרמת תוך כדי ביצוע עבודה או בעקבותיה, כולל תאונות בדרך לעבודה או ממנה ומחלות מקצוע.

במשך השנים חלו תיקונים רבים בחוק שהרחיבו את המושג פגיעה בעבודה. כך, למשל, רואים עתה כפגיעות בעבודה גם מקרים שבהם נפגעו אנשים שלקחו את ילדיהם לגן ילדים ו/או ממנו, או מבוטחים שנפגעו בדרכם לבית תפילה כדי לקיים תפילת בוקר בציבור.

נפגע בעבודה זכאי לדמי פגיעה לתקופה שאינו מוכשר לעבוד עד 182 יום ואז הוא מקבל שלושה רבעים ממשכורתו עד תקרה מסוימת. הגמלה מעודכנת לפי השינויים בשכר הממוצע במשק ולפי תוספות היוקר, ואת למן היום ה-90 של החלת התשלום מים.

נפגע עבודה שכושרו לעבודה נפגע מעבר ל-182 יום, ואחוז הנכות הרפואי שלו למעלה מ-5%, מקבל קצבת נכות זמנית, בהתאם לשכרו הקודם ולפי אחוז נכותו. כאשר מתייצב מצב בריאותו של הנפגע, נקבעת לו דרגת נכות קבועה. אם דרגת נכותו הרפואית היא בין 5 ל-19%, הוא מקבל מענק, ומ-20% ומעלה (מקודם 25% ומעלה) הוא זכאי לקצבת נכות חודשית בלי להתחשב

דוח, עקב נכות בגפיים התחתונות. אלה שמוגבלותם היא יחסית גבוהה, משוחררים מלשלם את המסים המקובלים בעת קניית מכונית, ולתוספת מיוחדת המכסה את חזקת המכונית, דלק, ועוד.

למן אפריל 1977 מכסה ביטוח נכות גם עקרות בית מוגבלות, שאינן מבוטחות במסגרת הביטוח הלאומי. מדובר על אשה מגיל 18 ומעלה, תושבת ישראל, שאינה מסוגלת לבצע את תפקידה כעקרת בית, כתוצאה מליקוי פיזי, אינטלקטואלי או רוחני, מחמת מחלה, תאונה או לידה, או שיכולתה לבצע את תפקידה פחת ב-50% או יותר, בגלל הליקוי. עקרת בית כזו זכאית לפנסית נכות מלאה ולתוספת עבור התלויים. היא משוחררת מדמי ביטוח ומתקופת הכשרה. סך הכל מספר מקבלי קצבת נכות כללית הגיע בסוף שנת 1979 ל-36,000 לערך, מהם כ-25,000 נכים חדשים ו-11,000 נכים קודמים.

מן הראוי לציין, כי הכללת הנכים הכלליים במסגרת הביטוח הלאומי השפיעה על מערכות תשלומים אחרות, ובמיוחד על היקף מקבלי הסעד, שמספרם נמצא בירידה מתמדת עקב קליטת הנכים בביטוח הלאומי.

ביטוח נפגעי עבודה

ביטוח מפני תאונות בעבודה הוא ענף הביטוח השכיח ביותר בארצות שהנהיגו ביטוח סוציאלי כלשהו. מחוץ לסבל הנגרם לגפגעים, קיימת, כתוצאה מן הפגיעה, סכנה רצינית לאיבוד הכנסות — מחד, ולהוצאות מרובות — מאידך. עובדות אלה הן שהמריצו את המדינות להנהיג ענף ביטוח זה.

כדי להבין את חומרת הבעיה בישראל נציין, כי בשנים האחרונות נפגעו בתאונות עבודה (מקרים שאושרו) כ-86,000 איש לשנה, מהם 75,000 שכירים ו-11,000 עצמאים;

במקורות ההכנסה האחרים שלו. קצבת הנכות צמודה לשינויים בשכר הממוצע ולתוספות היוקר.

לרוב מקבלי קצבאות נכות תמידיות יש דרגת נכות פחותה מ-20%; מבין מקבלי קצבת נכות של 20% ומעלה, לשלושה רבעים יש דרגות נכות פחותה מ-50% ורק לרבע — יותר מזה. סך הכל מקבלי קצבת נכות תמידית, שכירים ועצמאיים הגיע בשלהי 1979 ל-7,000 לערך.

נפגע בעבודה זכאי לטיפול רפואי מלא, אישפוז והבראה מפגיעתו, באמצעות קופות החולים. ההוצאות מוחזרות לקופות ע"י המוסד לביטוח לאומי.

שיקום מקצועי מכסה את ההוצאות להכשרה מקצועית ותוספת לאחזקת המשתקם. לבעלי דרגת נכות של 75% ויותר מעניק המוסד גם מענק מיוחד לצרכים מיוחדים, כולל דיור ורכב.

ביטוח אמהות

חוק ביטוח אמהות נתקבל כאחד מסעיפיו הראשונים של חוק הביטוח הלאומי בעת כינונו.

מלבד הערך הסוציאלי וההומניטרי הטבוע בחוק, משרת ענף ביטוח זה שתי מגמות חשובות נוספות במדיניותה של ישראל: מגמה אחת היא עידוד הילודה, והשניה שילוב נשים בכוח העבודה במשק. (כידוע, מקבלת האם היולדת דמי לידה המשחררים אותה מדאגת פרנסה בתקופה הסמוכה ללידה).

ביטוח אמהות כולל שני סוגי גמלאות: מענק לידה ודמי לידה. כל אשה בישראל, יהודיה ולא יהודיה, המבוטחת בזכות עצמה או בזכות בעלה, זכאית למענק לידה, בתנאי שהיא ילדה בבית חולים. תנאי זה של לידה בבית חולים היה מיועד בעיקר לעולים מארצות

המזרח ולנשים ערביות אשר לא הכירו בחשיבותו של בית החולים ובשירותים שביכולתו להעניק לילדת. כיום, כל הנשים היהודיות יולדות בבית חולים ובקרב הנשים הערביות אחוז הלידות בבית-חולים גדל מ-5% בשנת 1954 ליותר מ-98% כיום.

היולדת זכאית לאשפוז על חשבון המוסד לביטוח לאומי ומשחררת גם מההוצאות המיוחדות במקרה של לידה לא נורמלית. כמו כן זכאית היולדת למענק ציוד עבור הילוד, וגם להוצאות נסיעה לבית החולים, אם היא גרה במרחק ניכר מבית החולים.

נשים יולדות מגיל 18 ומעלה, שהן שכירות או עצמאיות ועובדות בישראל, זכאיות לדמי לידה. במסגרת זו נכללות גם חברות קייבוצים, מושבים ומושבים שיתופיים. נשים העובדות בחוץ לארץ זכאיות לדמי-לידה אם הן ומעסיקיהן הם תושבים ישראליים והסכם העבודה נעשה בישראל. למן ינואר 1977 זכאיות לדמי לידה גם יולדות שנמצאו בהכשרה מקצועית בתקופה הקובעת.

דמי הלידה נקבעו בשיעור של 75% ממשכורתן הממוצעת בשלושת חודשי העבודה האחרונים, עד למקסימום מסוים; תקופת התשלום היא 12 שבועות (אם האישה היתה מבוטחת 10 מתוך 14 חודשים קודמים או 15 מתוך 22) או 6 שבועות (אם היא היתה מבוטחת 10 מתוך 18 חודשים).

ל-38,000 יולדות, לערך, אושרו דמי לידה בשנת 1979. הזכאות לדמי לידה הורחבה גם לעובדת שכירה או עצמאית שאימצה ילד עד גיל 10, ואשר הפסיקה לעבוד בעקבות האימוץ.

בעלה של אישה מבוטחת, שנפטרה בעת הלידה או תוך שנה מיום הלידה, זכאי לתוספת מיוחדת של 75% מהמשכורת (עד ל-12 שבועות) אם הוא הפסיק לעבוד כדי לטפל בתינוק.

למן 1977 דמי הלידה צמודים לתוספות היוקר.

בקשר לשובן לעבודה של נשים עובדות לאחר הלידה, מן הראוי לציין, כי במחקר

המובטלים ולמתן אישורים לתקופת האבטלה.

הצורך להנהיג ביטוח אבטלה היה קיים גם לפני קום המדינה, אך הצעה מעשית הוגשה רק ב-1950. למעשה נדחה ביצועו ובמקומו הונהגה העבודה היוזמה. עם גבור המיתון והאבטלה בשנת 1966/7 זורז הטיפול בהגנת ביטוח נגד אבטלה ובשנת 1970 החלו בגביית דמי ביטוח לענף זה. הפעלת התשלומים החלה בשנת 1973.

בביטוח אבטלה מבוטח כל תושב ישראל או תושב ארעי שהוא עובד שכיר ומלאו לו 18 שנה וטרם מלאו לו 65 שנה לגבר ו-60 שנה לאשה. זכאי לדמי אבטלה: מובטל מגיל 20 ומעלה, ובתנאים מסוימים גם מגיל 18, הרשום בלשכת העבודה ומוכן ומסוגל לעבוד במקצועו או בכל עבודה אחרת מתאימה, ולשכת העבודה לא הציעה לו עבודה כאמור. תקופת האכשרה היא לגבי עובדים חודשיים — 180 יום אשר בעדם שולמו דמי ביטוח מתוך 360 יום שקדמו למועד העבטלה, או 270 מתוך 540 יום. לגבי עובדים בשכר יומי — 150 ימים מתוך 360 או 225 מתוך 540 יום. לעולה חדש מספיקה תקופת אכשרה של 100 ימי עבודה מתוך 360. חייל פטור מתקופת אכשרה. נקבעו שני סוגים של מובטלים, ולהם שיעורים שונים של דמי אבטלה כאחוז משכרם בתקופת ההכשרה:

- א. מובטל שבן זוגו אינו עובד או שאין לו בן זוג ויש לו ילד.
- ב. כל מובטל אחר.

חישוב דמי האבטלה הוא לפי נוסחה מיוחדת המביאה בחשבון את שכרו של המבוטל ביחס לשכר הממוצע במשק, כך שהמשתכר פחות יקבל יחסית אחוז יותר גדול משכרו, מאשר המשתכר יותר.

של החוג לסייעוד של אוניברסיטת תל-אביב (לפי הזמנת המוסד לביטוח לאומי ומשרד העבודה והרווחה) * נמצא כי עד 9 חודשים לאחר הלידה חזרו 53% נשים, התכוונו לחזור 20%, ו-27% החליטו לא לחזור או לא החליטו עדיין.

המחקר בוצע במדגם של נשים אקדמאיות, מזרות, אחיות, פקידות, ופועלות, ומסתבר כי חזרה מוקדמת לעבודה, עד שלושה חודשים לאחר הלידה, נמצא בין האקדמאיות והמזרות.

צוין, כי בין הגורמים שהשפיעו על חזרה לעבודה היו: צרכים כלכליים, רצון לצאת מהבית ועניין בעבודה. בין הגורמים שהשפיעו על אי חזרה לעבודה היו: הרצון לטפל בתינוק בלבד, ואי מציאת סידור שמירה נאות לתינוק.

ביטוח אבטלה

העיקרון שעליו מושתת ביטוח אבטלה הוא עקרון השיתוף והעזרה ההדדית של הכלל לשם הגנת הפרט מפני אובדן הכנסה. מבוטח רוכש לו קרן העומדת לרשותו בעת משבר כלכלי, עובדה המונעת ממנו ירידה תלולה ברמת חייו. קרן האבטלה היא גם מכשיר חשוב, המאפשר הכנת מקומות עבודה ואמצעים להסבה ולהכשרה מקצועית, המפחיתים מחריפותו של משבר תעסוקתי.

יש, כמובן, גם סיכון מסוים בביטוח זה והוא החשש, כי תשלום ביטוח אבטלה יהווה תמריץ שלילי לעבודה, ועל כן יש צורך בהגדרות קפדניות למי שזכאי לגימלאות אלה, ולפיקוח ולמעקב בתקופת התשלומים. פעולות אלה מחייבות, כמובן, שיתוף פעולה הדוק בין הביטוח הלאומי לבין שירות התעסוקה האחראי לסידור עבודה למען

4. ר. ברגמן ואחרים, "בעיות וצרכים של נשים עובדות בעת חופשת הלידה ולאחריה", אוניברסיטת תל-אביב, החוג לסייעוד, תל-אביב, 1979.

היו מקודם מוכרים למטרת תשלום גימ' לאות).

התשלום הוא בהתאם להכנסתו של איש המילואים עד למכסימום מסוים.

זכויות עובדים בפשיטת רגל ובפירוק תאגיד

חוק חדש המגן על זכויות העובדים ומבטיח את התשלום המגיע להם מן המעביד בעת פשיטת רגל או פירוק תאגיד — הונהג מאפריל 1975. הענף החדש מבטיח גם את דמי הביטוח ששילמו שכירים לקרן גימ' לאות. הגימלה היא עד תיקרה מסוימת וצ' מודה לשכר הממוצע במשק ולתוספות יוקר.

גימלאות לא גבייתיות

בין הגימלאות המשולמות ע"י המוסד לביטוח לאומי אך ממומנות ע"י גורמים אחרים נציין:

דמי מזונות (הבטחת תשלום)

החוק בא לפתור מצוקה קשה של החברה הישראלית, אף כי אין היא רבת היקף. המדובר בנשים שנעזבו ע"י הבעל — האב, והן משתייכות במקרים רבים לקבוצות החלשות מבחינה כלכלית, ובחלקן הגדול אף חסרות השכלה וידע, ונעדרות יוזמה ללחום למען זכויותיהן. אשה כזאת לא יכולה בדרך כלל להבטיח את קבלת דמי המזונות גם אם הוצא פסק דין לטובתה.

משנת 1972, אם הוצא לאשה פסק דין למיזונות ע"י בית דין רבני או בית משפט מחוזי, היא זכאית לקבל דמי מזונות חודשיים מן המוסד לביטוח לאומי, לפי הסכום שנקבע ע"י המוסד השיפוטי, או לפי רמת הסכומים שנקבעו בתקנות המוסד (לפי

מכסימום הימים עבורם משלמים דמי אביטלה הוא 175 יום לשנה למי שגילו מעל 45 שנה, או לאדם עם שלושה תלויים; בכל יתר המקרים — מספר הימים עבורם משלמים הוא 138 יום לשנה. לכל 120 יום של חוסר עבודה יש 5 ימי המתנה, אשר עבורם אין משלמים.

החוק קבע אפשרות של שימוש מסוים בכספי הגבייה לענף זה, כדי לממן פעולות הכשרה והסבת עובדים, ניידות עובדים ועוד, אך ההוצאות הוגבלו לאחוז מסוים מתקציב הענף.

בעקבות המצב הכלכלי הקשה נסתמנה בתקופה האחרונה מגמה של עלייה ניכרת במספר התביעות לדמי אביטלה, ומ-1,000 תביעות לחודש במחצית הראשונה של שנת התקציב 1979, עלה המספר במרס 1980 ליותר מ-5,000 תביעות.

שירות מילואים

ענף ביטוח זה בא, למן חודש מאי 1977, במקום "קרן השואה למשרתים במילואים", שהופעלה עוד לפני קום הביטוח הלאומי (1.7.1952). מטרתו — להבטיח הכנסה לשכירים, עצמאיים ואחרים ולמשפחותיהם, בעת שירותם במילואים. ביסוד הענף הונח העיקרון, כי מן הדין להטיל את העומס הכספי על כלל המעבידים ולא רק על אלה המעסיקים אנשי מילואים.

התשלומים סווגו תחילה לפי מספר הימים שעבורם קיבלו תשלום בהתאם למצב המשפחתי וכו', והתיקרה היתה נמוכה יחסית. במשך השנים חלו שיפורים רבים בזכאות לתגמולים ובגובה התגמולים.

כיום, כל מי שנקרא לשירות למילואים זכאי לגימלה מבלי להביא בחשבון את מעמדו לפני השירות (כולל, למשל, גם מחוסרי עבודה שלא נרשמו בשירות התעסוקה או תלמידים בבתי ספר גבוהים שלא

פעולות שונות אחרות המבוצעות ע"י המוסד

שירותי ייעוץ לקשישים

מלבד להבטחת הכנסה לזקנים, מפעיל המוסד מספר ניכר של לשכות יעוץ לקשישים בסניפים שונים. מגמת לשכות אלה היא לספק לכל קשיש מידע להבטחת זכויותיו, ולעזור לו במגעיו עם המוסדות, לייעץ לו במידת האפשר גם בפתרון בעיותיו האי-שיות, ואף לחפש עבודה לאלה המעוניינים בכך.

הלשכות מנוהלות ע"י עובדים סוציאליים מקצועיים; השירות ניתן ע"י זקנים מת-נדבים אשר הודרכו בנושאי היעוץ. המת-נדבים אף מבקרים את הקשישים המרות-קים לביתם.

רשות לאומית לפורשים ולקשישים

מטרת הרשות שהוקמה לא מזמן ע"י שר העבודה והרווחה, היא לשמש את אוכלוסיית הפורשים מן העבודה ההולכת וגדלה. כל שנה מגיעים לגיל פרישה (65 לגבר ו-60 לאשה) כ-25,000 איש, ולרוב הם יוצאים ממעגל העבודה.

הרשות יוזמת פעילויות הקשורות בהכנה לפרישה ומספקת מידע על בעיותיו של ה"גיל השלישי". המועצה שליד הרשות, המורכבת מנציגי מעסיקים, עובדים וגורמים ציבוריים שונים, משמשת כגוף מייעץ לשר העבודה והרווחה בקביעת המדיניות הגור-געת לרווחת האוכלוסייה הקשישה ובתיאום השירותים לקשישים.

סיוע משפטי למבוטחי המוסד

מאוקטובר 1979 זכאי לסיוע משפטי כל מי שמבקשו במסגרת הליכים בפני בית הדין לעבודה שהמוסד הינו צד בהם, בכל הענ-

הקטן מהשניים). על המוסד לגבות את הס-כומים מן הבעל ולנקוט בהליכים המש-פטיים הנדרשים לשם כך. הסכומים שהמוסד אינו מצליח לקבל חזרה מן הבעל, ממומנים ע"י האוצר.

אשה זכאית לדמי מזונות אם היא מחזיקה לפחות ילד אחד ועומדת במבחן הכנסות. זכאות זו קיימת גם במקרה שהאשה אינה מסוגלת לכלכל את עצמה, אף כי אין היא מחזיקה בילד. כמו כן, זכאית בת 60 ומעלה לדמי מזונות גם אם אין ילד בהחזקתה. בדצמבר 1979 קיבלו דמי מזונות כ-3,800 מקרים, מהם למעלה מ-1,000 נשים עם 3 ילדים ויותר.

הענקות מטעמי צדק

על אף הליברליזציה שחלה במספר ענפי ביטוח בתנאי הזכאות של המבוטחים, עדיין נותרו מקרים בהם לא קיבלו מבוטחים גימ-לאות מפני שלא נתמלאו אצלם כל הדרי-שות החוקיות. למקרים כאלה פורסמו תק-נות שאיפשרו למוסד לתת "הענקות מטעמי צדק" לפי שיקול דעתו של המוסד. תשלום-מים כאלה בוצעו החל בשנת 1975. ההענ-קות מסומנות בחלקן מתקבולי המוסד וב-חלקן ממקורות אחרים.

נפגעי איבה

נפגעי פעולות איבה ומשפחותיהם היו מכו-סים תחילה במסגרת חוק נפגעי ספר מ-1956, ואח"כ במסגרת חוק נפגעי איבה שהופעל משנת 1970. למעשה מכסה החוק החדש כל אלה שנפגעו אחרי יוני 1967, וכמעט כל מי שנפגע לפני כן. התנאי לזכאות לקבלת גימלה הוא אישור המוסד המוסמך, כי הפגיעה הוכרה כפעולת איבה. תגמולים אלה זהים לתגמולים לפי חוק נכי צה"ל ולפי חוק משפחות חיילים שנספו במערכה. המממן הוא אוצר המדינה.

מגמות ותוכניות לעתיד

במשך השנים הניחו, אמנם, פעולות המוסד לביטוח לאומי בסיס איתן למערכת הביטוח הסוציאלי בישראל; אולם המוסד אינו מסתפק במה שכבר נעשה, כי אם מתכנן תכניות משלימות בתחומי הביטוח הסוציאלי להשלמת המערכת, להרחבתה ולהעמקתה.

בין המגמות והיוזמות העיקריות של הביטוח הלאומי נציין:

שיפור שיטת עידכון הקצבאות

לאור השחיקה ההולכת וגוברת של רמת הקצבאות בשנים האחרונות בשל שיעורי האינפלציה הגבוהים, הוחלט על שיכלול מנגנוני העידכון של הקצבאות. השיפור המרכזי הוא בהצמדה תכופה יותר לשכר הממוצע במשק. כל פעם שמשולמת תוספת יוקר לשכירים, יחושב מחדש השכר הממוצע לפי חוק, ולפיו יעודכנו הקצבאות. השינוי יחול על הקצבאות הבאות: קצבאות זקנה ושאיירים המשולמות לפי חוק, הכנסה מובטחת (קצבאות זקנה עם הטבה סוציאלית), גבות כללית ודמי מזונות.

חוק פנסיה ממלכתית

קיימת טיוטה ראשונה של הצעת חוק להנהגה פנסיה ממלכתית. החידוש העיקרי בהצעת החוק הוא בהטלת חובת הביטוח הפנסיוני על כלל אוכלוסיית המפרנסים בישראל. מעריכים כי קרוב לשליש מכלל המפרנסים במדינת ישראל אינם מבוטחים בביתם טוח פנסיוני כלשהו, וחלקם גאלצים לעת זקנה לקבל הטבה סוציאלית כדי להבטיח הכנסה מינימלית למחייתם.

ינים הנובעים מחוק הביטוח הלאומי, או מכל חוק אחר שהמוסד משלם תשלומים על פיו. הסיוע ניתן ללא מבחן הכנסות לכל מבקש שתביעתו לגימלה מן המוסד לביטוח לאומי נדחתה. הוא ניתן באמצעות לשכות הסיוע המשפטי הפועלות ליד משרד המשפטים ובמסגרת חוק הסיוע המשפטי ותקנותיו.

מפעלים מיוחדים להענקת שירותים

המוסד לביטוח לאומי רואה את יעודו לא רק בהענקת תגמולים כספיים ישירים למבוטחים. המגע עם ציבור מקבלי הגמלאות חשף בפני עובדי המוסד מיגוון רחב של בעיות וצרכים אשר הגמלאות כשלעצמן אינן מסוגלות לענות עליהם. על כן הוקמה רשת מפעלים מיוחדים לשם תכנון ופיתוח של הביטוח הסוציאלי.

המפעלים המיוחדים נועדו לפתח שירותים סוציאליים שהם חדשניים במהותם, בשיטת ארגונם או בביצועם. כל שירות נסיוני מלווה במחקר לשם לימוד היבטיו וההוצאות הכרוכות בהפעלתו. בעת הפעלתו הנסיונית של השירות, משתדל המוסד לשתף גם גורמים קהילתיים או ציבוריים אחרים.

בין המפעלים שבוצעו ראוי לציין כדלקמן: שירותי הייעוץ לקשישים שהפכו למעשה למפעל קבוע של המוסד; הגדלת מספר המועדונים לזקנים והרחבת היקף פעולותיהם; תוכניות להכנת פרישה בחמשה מפעלים בחיפה; מפעל הזנה בבתי ספר שמטרתו לבחון דרכים לשיפור שירותי הארוחות בבתי הספר; חופשה למוגבלים קשים (מעל 75% מוגבלות).

למאות עובדים סוציאליים להתפנות לטיפול, הדרכה והכוונה של משפחות מרובות ילדים, זוגות צעירים, קשישים, מפגרים ועוד.

חוק ביטוח בריאות ממלכתי

כידוע, אין עדיין ביטוח בריאות חובה בישראל. הצעת חוק בריאות ממלכתי מונחת זה מכבר על שולחן הממשלה.

לפי הצעת החוק, כל אדם מבוגר יהיה חייב להיות מבוטח בביטוח בריאות; התשי"ז לומים ייגבו ע"י המוסד לביטוח לאומי ואת השירותים ניתן יהיה לקבל בכל קופה או בדרך אחרת. הרפואה תושתת על המוסדות הקיימים ואלה יימצאו תחת פיקוחו של גוף ציבורי עליון וכן תחת פיקוחן של מועצות אזוריות שתהיינה אחראיות כלפי האזרח על מתן שירותי הבריאות הנדרשים. בכל איזור תהיה מערכת שירותים שלמה אשר תכלול בין השאר תחנות לטיפול באם ובילד, מרפאות, מכונים רפואיים ובתי חולים.

ביטוח נפגעי תאונות

בתיקון לחוק הביטוח הלאומי נוסף פרק חדש בחוק, המתייחס לביטוח נפגעי תאונות.

המטרה היא לבטח ביטוח חובה אדם הנפגע בתאונה, להוציא תאונת עבודה, ולהבטיח לנפגע זכויות אשר כל חוק אחר בביטוח הלאומי אינו מבטיח אותן. מבוטח שאירעה לו תאונה, בין בישראל ובין בחו"ל, יהיה זכאי לדמי תאונה בעד פרק הזמן שבו הוא נמצא בישראל, ואבד לו כושר התיפקוד, אם לא עסק למעשה בעבודה כלשהי. דמי התאונה ישולמו בעד תקופה שלא תעלה על 90 יום רצופים.

הצעת החוק החדשה נועדה גם להקל על ניידות עובדים. כיום נהוגים הסדרים מוגבלים בלבד לגבי רציפות הזכויות בקרנות הפנסיה ההסתדרותיות ובשירות המדינה, והעדר הסדרים כוללים לגבי כלל אוכלוסיית השכירים והעצמאיים פוגע באפשרות לניידות אופטימלית של עובדים.

במערכת הפנסיונית החדשה ישולבו קצבאות הביטוח הלאומי כך שהקצבה תהווה את הרובד הראשון בהבטחת הכנסת הקשיש והפנסיה מעבודה תהווה את הרובד השני המשלים את ההכנסה.

נושא הפנסיה הממלכתית נמצא בשלב זה בדיון, ואין עדיין החלטה מחייבת להפעלת חוק פנסיה בעתיד הקרוב.

חוק הבטחת הכנסה

בחודש יולי של שנה זו אושר החוק בממשלה, ובאוקטובר הוא אושר בכנסת בקריאה ראשונה.

החוק בא להבטיח רמת קיום מינימלית לכל אדם במדינת ישראל. כל תושב ישראל שמלאו לו 18 שנה יהיה זכאי על פי החוק להכנסה מינימלית, אם מסיבות גיל, בריאות, או מצב משפחתי אין הוא מסוגל לפרנס את עצמו.

ביצוע החוק יחסוך במשאבים בתחום הטיפול בנוזקים, ויבטיח זכויות בתוקף חוק לאוכלוסייה החלשה בחברה. בעקבות ניסוי שערך הביטוח הלאומי כבר בוטלו קצבאות עקב גילוי כפילויות עם מערכת תשלומי סעד.

העברת המטלה של הבטחת ההכנסה מלשכת הסעד לביטוח הלאומי עשויה לאפשר

הלימות כיסויי הסיכונים בפנסיה המקיפה

מאת דוד דרור * ומנשה כרמון **

לימים, המובטחים במסגרת המוסד לביטוח לאומי ותוכניות הפנסיה המקיפה.

בשנים האחרונות הורחב הכיסוי הפנסיוני של עובדים במשק, כתוצאה מהסכמים להגת פנסיה מקיפה בענפי הייצור, מהרחבת ההסדרים להבטחת רציפות זכויות הפנסיה, וכתוצאה מההסכמים להכללת רכיבי שכר שונים בפנסיה המצטברת והתקציבית. הסכמים אלה הרחיבו במידה ניכרת את הכיסויים לסיכונים השונים, ובכך שיפרו את מצבם של המבוטחים. כמו כן, עם שינוי תקנותיהן של קרנות הפנסיה בעקבות ההסכמים שהוזכרו, תוקנו עיוותים ביטוחיים וכלכליים שהיוו חלק מן השיטה הפנסיונית שהיתה מקובלת בעבר.

אולם אין די במה שכבר נעשה; ההתענגות הגוברת בתחום הפנסיה מחייבת לבדוק את טיב ההתאמה וההלימה (adequacy) בין המערכות השונות. יש לזכור כי מבחינה היסטורית, המערכות המבטיחות פנסיות התפתחו בנפרד זו מזו, ולא תמיד היתה יד מכוונת, שתבטיח התאמה מספקת בין הכיסוי שהמערכת סיפקה לבין הכיסוי שהמבוטח היה צריך לבטח, כשם שלא הובטחה התאמה מספקת בין הביטוחים במערכת אחת לבין אלה אשר במערכות אחרות.

מאמר זה ינסה להצביע על הלימות ביטוח הסיכונים של תוכנית הפנסיה המקיפה משהלושה היבטים:

רקע

ישראל נחשבת לאחת הארצות, אשר בהן מערכות הביטוח הסוציאליות הן מן המתקדמות ביותר.

התפתחות מערכות הביטוח הסוציאליות הוולונטריות מצד אחד, וביסוסן ע"י מערכת תחיקה סוציאלית רחבה מצד אחר, יצרו בישראל מסגרות ביטוח נאותות לאוכלוסיית המדינה.

המוסד לביטוח לאומי מהווה, למעשה, את המסגרת הבסיסית המבטיחה, בדרך כלל, כיסויי סיכונים של זיקנה, נכות ומוות לכל האוכלוסייה ברמה אוניברסלית, כאשר מערכת קרנות הפנסיה מהווה את המסגרת המשלימה והמבטיחה ביטוח פנסיוני יחסי לשכר.

כיום, לאחר יותר מ-25 שנות ביטוח סוציאלי בישראל, מתמקדים הדיונים הציבוריים בעיקר בהכללת שיפורים במערכות הביטוח הסוציאליות, תוך הרחבת הכיסוי לסיכונים שונים — מחד, ומניעת העיוותים שנוצרו בעבר במערכות אלה — מאידך.

מאמר זה אמנם עוסק במידת הכיסוי לסיכונים באמצעות הפנסיה המקיפה יחסית לשכר, אך ללא ספק קשורות מערכות הביטוח הסוציאליות אחת לרעותה, וקיימת השפעת גומלין ביניהן. לכן, מתייחס המאמר גם לאותם כיסויי סיכונים חופפים או מש-

* מנהל המחלקה לתנאי עבודה, התאחדות התעשיינים בישראל; ריכז את המו"מ על הסכם הפנסיה המקיפה מטעם התאחדות התעשיינים.

** מנהל המחלקה לביטוח פנסיוני, האגף לבטחון סוציאלי, הוועדה"פ של ההסתדרות.

א. מצבים בהם יש כיסוי חסר, הגורם לתת-ביטוח או להעדר ביטוח מפני סיכונים מסוימים.

ב. מצבים בהם יש כיסוי שונה של סיכונים זהים במערכות השונות.

ג. מצבים בהם יש כיסוי כפול של אותו סיכון בכמה מערכות, הגורר ביטוח יתר.

א. מצבים בהם יש כיסוי חסר

ביטוח נכות ושאיירים בפנסיה מקיפה איננו מבטיח הכנסה בכל מקרה של נכות או מוות. קיימים מצבים אשר בהם, אף כי קיימת הסתברות למקרי נכות או מוות, אין התכנית מבטיחה כיסוי ביטוחי. במקרים שיפורטו להלן קיים כיסוי בלתי הולם של סיכון הנכות או המוות, בכך שעלולים להיווצר מצבים של תת-ביטוח, או של העדר מוחלט של ביטוח.

1. תקופת אכשרה: מוות או נכות ב-12 חודשי הביטוח הראשונים

בתוכניות הפנסיה המקיפה מוגדרת תקופת אכשרה, קרי – תקופה בה משלם המבוטח תשלומים רגילים ומלאים מבלי שיהיה זכאי למלוא הביטוח. תקופת האכשרה היא בדרך כלל 12 חודשי ביטוח, שהם לרוב החודשים הראשונים בפנסיה מקיפה (בפנסיה תקציבית בית תקופת האכשרה נמשכת 60 חודש).

תקופת האכשרה נהוגה בתוכנית הפנסיה המקיפה עקב עקרון הביטוח הקולקטיבי, המחייב הצטרפות של כל העובדים באותו מקום עבודה, ללא בדיקה רפואית וללא הגבלות גיל ומין. הצטרפות מבוטחים חדשים לקרן היא פונקציה של הצטרפות למקום עבודה, ואין קרן הפנסיה יכולה לשלוט

על כניסת חברים למסגרת הביטוחית. קיומה של תקופת אכשרה מבטיח את הקרן מפני גיצול לרעה בדרך של צרוף אדם למקום עבודה, כדי להכניסו לקרן בקרות ארוע המזכה בפנסיה.

יש לציין, כי בהעדר כיסוי פנסיוני בתקופת האכשרה מציעות רוב התוכניות ביטוח חילופי ומוגבל ("ביטוח הדדי משלים"), המזכה בתשלום חד-פעמי של סכומים מוגדרים במקרים של מוות או נכות בתקופה זו. תשלום הביטוח ההדדי המשלים הוא זהה ביום הראשון וביום האחרון של תקופת האכשרה, ובכך אינו משקף את הסבירות הנמוכה יותר לגיצול לרעה ככל שתקופת החברות ארוכה יותר וזמן האכשרה מתקרב לקיצו. מנקודת מבטו של המבוטח, תקופת האכשרה חלה בתקופת הכניסה למעגל העבודה. עפ"י נתוני הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, 50% מן המצטרפים לראשונה למעגל העבודה הם עד גיל 29; עפ"י לוחות התמותה המשמשים לחישובים האקטואריים בקרנות הפנסיה ההסתברות למקרי נכות ומוות בגילאי הצטרפות אלה היא 1.6%. מכאן שתוסר כיסוי זה הוא בעל משמעות מועטת מבחינה סטטיסטית; גם המשמעות הסוציאלית מוגבלת, בהתחשב בעובדה שמספר השאיירים או התלויים שיש לאוכלוסיה עד גיל 29, הינו נמוך יחסית. הבעיה של העדר האכשרה עלולה להיות בעלת השלכות חמורות יותר במקרים של נכות. עפ"י לוחות התמותה הנ"ל, ההסתברות לנכות היא 0.00035, ואף כי המשמעות הסטטיסטית היא מועטה, הרי שהמשקל של העדר הכיסוי רב יותר מן ההיבט החברתי.

בכל מקרה, יש לזכור, כי במציאות הישראלית, כאשר ההצטרפות לפנסיה מקיפה אינה חלה עם ההצטרפות למעגל העבודה, אלא בגילאים שונים (בגלל המעבר לתכנית הפנסיה המקיפה רק לאחרונה, בעיקר בענפי התעשייה), יש לתקופת האכשרה משמעות

רחבה יותר. מכאן ניתן להבין את ההקלה שסוכם עליה בהסכם ההצטרפות של התאחדות התעשיינים לפנסיה מקיפה, שביטל את הצורך לעמוד בתקופת אכשרה למצטרפים במשך 10 החודשים הראשונים למן חתימת ההסכם.

הקלה זו צמצמה את האוכלוסיה שתימצא במצב של חוסר כיסוי מפני סיכוני נכות ושאיירים בתקופת האכשרה, שכן היא מצטרפת לפנסיה מקיפה עם הנהגת ביטוח זה כתוצאה מן ההסכם החדש.

בגין הוראת המעבר המקילה, אוזן המצב לממדים הסטטיסטיים שהוסברו עליל.

2. תקופת אכשרה מוארכת עקב מחלה קודמת

תוכנית הפנסיה המקיפה קובעת תקופת אכשרה של 36 חודשים להבטחת כיסוי בייטוחי מלא במקרה של נכות או מוות, הנביעים ממחלה שאובחנה ונקבעה קודם הצטרפות החבר לראשונה לקרן. סיבת הדרישה הזו, המחמירה לעומת תקופת אכשרה רגילה, נובעת מן העובדה שהביטוח מחושב על בסיס של כיסוי סיכונים באוכלוסיה "נורמלית" מבחינת ההסתברות לתלות. במקרה שלפנינו, ברור מאליו, כי ההסתברות שהחבר יהפך לגכה או חלילה ימות, גבוהה יותר, כי עצם מצב המחלה הוא נתון קבוע מראש. לכאורה אפשר היה לקבוע מחיר גבוה יותר לכיסוי הסיכון, ובכך לתת ביטוי כספי לסיכון הגוסף שהקרן נוטלת על עצמה. אולם פיתרון זה אינו מתאים כי בפנסיה המקיפה, שהיא בייטוח קולקטיבי, מחיר הביטוח הוא אחיד לכל החברים, בלי תלות במצב האישי וביסיכונים האינדיבידואליים. צריך, איפוא, למצוא דרך אלטרנטיבית להפחתת רמת הסיכון שהקרן נוטלת עליה. הנסיון האמריקני הראה, כי מבחינה סטטיסטית אקטוארית, הארכת תקופת האכשרה ל-36 חודש

יוצרת לקרן רוזבות מספיקות לכיסוי סיכון זה, בדומה לסיכונים האחרים של נכות ו/או מות.

יש לזכור גם, כי הביטוח הקולקטיבי איננו יכול למצות את האופציה של אי ביטוח סיכון תשלומי נכות או שאירים כתוצאה ממחלה קודמת ע"י הוצאת המבוטח מכלל ציבור המבוטחים או הפסקת ביטוחו (כפי שקיים במסגרות מסוימות בביטוח מסחרי). לכן חייבת הקרן להתגונן גם מפני האפשרות של אנטי-סלקציה של מבוטחים חדשים, שתנבע מניצול לרעה ע"י הצטרפות החבר לקרן, לאחר שאובחנה מחלה שאינה מאפשרת לו לבטח עצמו בביטוח אחר, באותם תנאים ובאותו מחיר.

אם ברור שמנקודת ראותה של הקרן תקופת האכשרה המוארכת היא פתרון להקטנת הסיכון שהיא נוטלת עליה, הרי שמנקודת ראותו של המבוטח, תקופת אכשרה מוארכת זו היא סיכון בלתי מכוסה. סביר להניח, כי בדרך כלל שיעור הסיכון הוא גבוה יותר בתחילת התקופה של 36 החודשים, ויורד הדרגתית לקראת תום תקופת האכשרה. כמו כן, אין הסתברות הסיכון זהה במקרי נכות ומוות, והמצב ההסתברותי המדויק הוא בשני המקרים פונקציה של סוג המחלה הקודמת וחומרתה. מכאן, שניתן לבדוק אפשרות של שינוי תקופת האכשרה במקרים הנ"ל, כך שהיא תביא בחשבון את ההסתברות המשיגה על ציר של זמן, סוג הסיכון (מוות או נכות) וסוג המחלה, באופן שתתאפשר הענקת פנסיה חלקית במקרי נכות או מוות בהתאמה לאמור לעיל.

רמת החומרה של העדר כיסוי לסיכון זה היא רבה יוהר כיום בעת המעבר של אובי לוסיות גדולות ובגילאים גבוהים — כתוצאה מהסכם הפנסיה המקיפה בענפי הייצור מאשר בעתיד, כאשר גיל ההצטרפות לראשונה לקרן פנסיה מקיפה יהיה דומה בד"כ לגיל ההצטרפות לשוק העבודה. גיל ההצטרפות לשוק העבודה הוא גם גיל, אשר בו,

מבחינה סטטיסטית, אבחנת מחלות קודמות היא מועטה ביותר.

בהסכם הפנסיה המקיפה בתעשייה נקבעה תקופה של הצטרפות רצונית בתנאים מו-עדפים (בתקופה שבין יוני 1979 לאפריל 1980). בתקופה זו נקבע בהסכם, כי ההצטרפות תהיה ללא צורך בתקופת אכשרה, גם לגבי מקרים של מחלה קודמת. קביעה זו מאפשרת למבוטחים כיסוי הסיכון הנ"ל ע"י ניצול האופציה, אבל מפחיתה גם את הסיכון שהקרן גטלה על עצמה בכך שהצטרפות לפנסיה המקיפה בתנאים אלה מוגבלת בזמן, מחייבת תשלום דמי ביטוח רטרואקטיבית מיוני 1979, ומותנות בהצטרפות קולקטיבית של כלל עובדי המפעל.

3. כיסויים שאינם מכוסים בהצטרפות בגיל גבוה

נוסף למקרים של העדר כיסוי נאות, שתו-ארו לעיל, עובדים המצטרפים לראשונה (ללא זכויות קודמות) לפנסיה מקיפה בגיל 55 (בגבר) או 50 (באשה) ומעלה, אינם מבוטחים מפני סיכוני נכות או מוות לפני גיל הפרישה, וזאת על אף שמחיר הביטוח שעובדים אלה משלמים הוא המחיר המלא של פנסיה מקיפה, קרי 16%¹. עובדים אלה יהיו מבוטחים בביטוח הדדי, המעניק סכום מים חד-פעמיים (המוגדלים אחת לשנה בדרך כלל בהתאם לשינויים במדד). כמו כן יוחזרו לחבר שהפך נכה, או לשאיריו, תשלומיו ותשלומי המעסיק בצרוף רווחים ("ערכי פדיון").

האוכלוסיה הנמצאת במצב של חוסר כיסוי זה היא כיום גדולה יחסית, וזאת נזכה העובדה שבעבר היתה נהוגה פנסיה יסוד בלבד במרבית ענפי התעשייה. לכן, במסגרת הסכם הפנסיה המקיפה בתעשייה נקבע, כי למצטרפים עד 31 במארס 1980, אשר ביום

חתימת ההסכם גילם היה 60 ומעלה, וכן בעלי ותק של 5 שנים לפחות בפנסיה יסוד, תינתן האפשרות להצטרף לפנסיה מקיפה בזכויות מלאות בתנאים מסוימים. למעשה, לגבי גילאי 55—60, המבוטחים בפנסיה יסוד, הסיכון של אי ביטוח נכות ושאיורים איננו קיים כיום, שכן הם עשויים להצטרף עד 31 במארס 1980 ללא אכשרה ובזכויות מלאות.

הבעיה מתמקדת, איפוא, בעובדים חדשים שיצטרפו לראשונה לקרנות אחרי 1 באפריל 1980 ואשר גילם במועד ההצטרפות יהיה 55 ומעלה בגבר (50 ומעלה באשה). סביר להניח, כי במשך הזמן יקטן וילך מספר האנשים שבעיה זו תחייב בהם, בגלל חובת ההצטרפות לפנסיה מקיפה. האוכלו-סיה הגדולה ביותר שתמשיך להיות במצב זה היא אוכלוסיית העולים החדשים, ול-גביהם יש כיסוי מיוחד ע"י תוכנית תג"מ (תכנית גמלאות מיוחדת).

הפתרונות האפשריים לבעיה זו הם:

- (1) עובדים אלה יבוטחו בזכויות מלאות לאחר שיעמדו בבדיקה רפואית.
- (2) עובדים אלה יבוטחו בזכויות מלאות לאחר תקופת אכשרה מוארכת.
- (3) עובדים אלה יבוטחו בזכויות מלאות, למעט ביטוח נכות או מוות, הנגרמים עקב מחלה שאובחנה ונקבעה קודם ההצטרפות לראשונה.
- (4) החזר כספי התשלומים למי שהפך נכה או לשאירי הנפטר יקויים בתנאים שאינם פחותים מתנאי קופות תגמולים, כלומר — לא תהיה הפחתה עבור דמי סיכון וכו'.

טרם הצטברו נסיון ומידע, אשר יאפשרו, לפי מיטב ידיעתנו, לתת ביטוי כספי-כמותי של הפתרונות האלטרנטיביים שהוצעו לעיל.

1 עם זאת יש לזכור כי אילו הקרן היתה קובעת את מחיר הביטוח בהתאם לרמת הסיכון של המבוטח, היתה קבוצת הגיל המתוארת כאן צריכה לשלם מחיר גבוה מ-16%, בגלל הסיכון הגבוה יותר שהקרן נוטלת על עצמה בביטוח גילאים אלה.

עם הצטברות מידע מתאים יש לקוות שתמצא הדרך הגאוה לנסות סיכון זה.

4. ביטוח נכות ושאיירים במקרה של הקפאת זכויות חבר בקרן פנסיה זכאי לכיסוי פנסיה זיקנה, נכות ושאיירים גם מכות הסדרי רציפות זכויות בין הקרנות². במקרה מוות

של חבר אשר סיים תקופת אכשרה והפסיק את חברותו הפעילה בקרן ("מקפא" זכויות), נקבעו זכויות לנכות ושאיירים, אשר ינתנו בתנאי שהחבר עבר מפנסיה מקיפה לפנסיה יסוד, או מפנסיה מקיפה לצבירת תגמולים בקרן פנסיה הקשורה בהסכם הרציפות.

סוג ביטוח			
שאיירים	נכות	זיקנה	ותק צבור בקרן מקיפה
אין ביטוח	אין ביטוח	לפי הותק ביסוד + מקיפה	עד 3 שנים
שאיירים יקבלו מענק בשיעור פנסיה הזיקנה החודשית המוקפאת במקיפה כפול 96.	א. מענק נכות בשעור פנסיה הזיקנה החודשית המוקפאת מקיפה, כפול 36. ב. נכות חלקית שיעור המענק כשיעור החלקיות.	לפי הותק ביסוד ומקיפה (אין פגיעה בפנסיה הזיקנה למרות קבלת מענק נכות)	3 עד 10 שנים
שאיירים יחוו מפנסיה שאירי פנסיונר, + החזרת כספים שנצברו בפנסיה יסוד.	פנסיה נכות לכל החיים בגובה פנסיה הזיקנה המוקפאת במקיפה	לפי הותק ביסוד + מקיפה	10 שנים ומעלה

שהפך אדם שאינו עובד ואינו עצמאי, ובכל זאת הקפא את הזכויות שצבר בקרן הפנסיה.

ניתן לראות בכך משום סיכונים בלתי מכוונים של קבוצה זו, בהשוואה לקבוצה הראשונה. מובן מאליו, כי לגבי שתי הקבוצות הפסקת הביטוח המקיף גוררת תשיפה לסיכונים נכות ושאיירים שאינם מכוסים (ראו פירוט בפרק 1 "תקופת אכשרה"). אולם בעוד שהעובדים הנשארים במסגרת תוכנית פנסיה כלשהי זוכים בכיסויים כפי שפורטו בטבלה, הרי שהעובדים היוצאים ממסגרת

זכויות אלו נקבעו במפורש על מנת לאפשר המשך ביטוח — גם אם בתנאים נחותים — למי שעברו ממקום עבודה אחד לאחר, ואשר עקב כך התחלף ביטוחם מתוכנית הפנסיה המקיפה לפנסיה יסוד.

הזכויות הנקובות לעיל ניתנו, כאמור, למי שהקפא זכויות בפנסיה מקיפה, אולם נשאר במערכת הביטוח הפנסיוני אך לא בפנסיה מקיפה. זכויות אלו לא ניתנו לעובד שעבר למקום עבודה שבו אין הסדר פנסיה כלשהוא, או שבו נהוגה צבירה בקופת תגמולים (בנקאית), או שהפך עצמאי, או

2 במסגרת ההסדרים להבטחת רציפות זכויות הפנסיה, אין פגיעה ברצף הזכויות של המבוטח העובר מקרן אחת לאחרת, כל עוד הוא ממשיך בביטוחו בתוכנית פנסיה מקיפה. אולם קיימת אי-רציפות בסוגי ביטוח כמפורט להלן, במעבר מפנסיה מקיפה לפנסיה יסוד או בהפסקת הביטוח הפנסיוני.

צבירה פנסיונית חשופים להיקף סיכונים גדול יותר.

הפיתרון לבעיה זו יכול להיות או בכיוון הרחבת הזכויות של הכיסוי החלקי (כמפורט בטבלה) לכל חברי הקרן המקפאים זכויות, ללא תלות בקיומו ובסוגו של הסדר הפנסיוני שקיים לגביהם, או בכיוון של צמצום הזכויות שהוענקו לחלק מחברי הקרנות, שפירושו ביטול הכיסויים הנוספים למי שהקפאו זכויות ונשארו במסגרת מערכת הקרנות.

בעוד שבעבר, בהעדר הסכם כללי על פנייה מקיפה, היתה סבירות גדולה למעבר עובדים מפנסיה מקיפה לפנסיה יסודית כתוצאה מהחלפת מקום עבודה, הרי כיום, לאחר עשיית הסכם הפנסיה המקיפה, יקטן וילך מספר העובדים שלגביהם יחולו הזכויות שפורטו, ומכאן שיש לבדוק את מחיר ההרחבה של הכיסוי כמפורט בהצעת הפתרון המרחיב. כמו כן, יש לזכור, כי עם חקיקת חוק פנסיה אשר יחייב כל עובד ועצמאי להיות מבוטח בפנסיה מקיפה, יצטמצם מאוד, ואולי אף יתבטל מעצמו, חוסר הכיסוי של הסיכון שתואר לעיל.

5. כיסוי-חסר בהעדר רציפות זכויות העדר הסדר פנסיוני במקום עבודה כלשהו בארץ מונע הבטחת רציפות זכויות פנסיה במעבר ממקום עבודה שיש בו הסדר פנסיוני למקום שאין בו הסדר כזה (או ההיפוך). וכך נוצר כיסוי-חסר של האדם, שפירושו חשיפת האיש לסיכונים נכות ו/או מוות בתקופות של העדר ביטוח פנסיוני, וכן הפסקות בצבירת זכויות לפנסיה זיקנה.

המצב של כיסוי-חסר זה קורה בדרך כלל במקרים הבאים:

(1) בהחלפת מקום עבודה ממקום בו יש פנסיה מקיפה למקום בו אין פנסיה כלל (לרבות מקום שיש בו צבירה בקופת גמל בנקאית שאיננה פנסיה) או להיפך.

(2) במעבר מפנסיה מקיפה לפנסיה יסודית.
(3) במעבר של שכיר, המבוטח בקרן פנסיה, למעמד של עצמאי או בעל שליטה בחברת מעטים.

כיסוי-חסר זה גדול יותר ככל שגיל המבוטח בתקופת כיסוי-החסר גבוה יותר, שכן ההסתברות למקרה נכות ו/או מוות גדלה עם הגיל. כמו כן, בסולם הפנסיה הנוכחי המקנה אחוזי פנסיה שונים בתקופות ותק שונות, ההפסקה בצבירת הזכויות לפנסיה הויקנה גורמת לאובדן זכויות רב יותר יחסית, ככל שהמבוטח בעת ההפסקה הוא בעל ותק פנסיוני קצר יותר, גילו גבוה יותר ושכרו המבוטח גבוה יותר. עם המעבר לשיעור פנסיה אחיד של 2% לכל שנה (החל ב-1.4.84), כיסוי-חסר זה יהיה אחיד לכל גיל ולכל ותק פנסיוני, אך ישאר יחסי לגובה השכר המבוטח.

יש לציין, כי עם המעבר מפנסיה יסודית לפנסיה מקיפה, בעקבות חתימת הסכם הפנסיה המקיפה בתעשייה, מצטמצמים המקרים שבהם יהיה מעבר מפנסיה מקיפה לפנסיה יסודית כתוצאה מהחלפת מקום עבודה, ובהתאם לכך יצטמצם הסיכון הנובע מן הכיסוי-החסר. נוסף לכך אפשר להציע פתרון לחיסול כיסוי-חסר זה במערכת הקיימת, בכך שחברים בקרנות הפנסיה יהיו רשאים להמשיך את ביטוחם הפנסיוני כבודדים. אפשרות זו קיימת כיום בקרנות רק לגבי מי שצברו 10 שנות חברות לפחות; קיימת גם מגבלה, לפיה החבר הממשיך ביטוחו כבודד לא יהיה "בעל שליטה בחברת מעטים", קרי בעל 5% לפחות בבעלות החברה בה הוא מועסק כשכיר.

הכיסוי-החסר המתואר לעיל מתייחס למקרים של נכות ו/או מוות הקורים בתקופת הפסקה ברציפות הביטוח. עם זאת, יש לזכור, כי החלפת מקום עבודה במקרים שפורטו לעיל אינה גוררת בהכרח חיסול הזכויות שנצברו בקרן, (ובדרך כלל אין הדבר רצוי מבחינת המבוטח).

בתנאים מסוימים קיימת אפשרות שהחבר

"יקפיא" את הזכויות שצבר, קרי – ישאיר את זכויותיו בקרן עד לגיל הפרישה, ובמועד זה יקבל פנסיה בהתאם לזכויות שצבר עד להפסקה ברציפות הביטוח. "הקפאת" הזכויות תשאיר את המבוטח במצב של העדר ביטוח נכות ושאיירים (ראה לעיל פרק 4). אבל תבטיח למקפיא הזכויות את הפנסיה לעת זיקנה (אם צבר 10 שנות ותק פנסיוני לפחות לפני פרישתו לפנסיה). כמו כן מאפי-שרת ההקפאה את חידוש ביטוח הפנסיה המקיפה בתנאים טובים יותר מאשר אם המבוטח יחסל זכויותיו בקרן. לסיכום, היה רצוי שהקרנות תגמשנה תק-נותיהן בכך שתאפשרנה להמשיך את הביטוח כבודדים לכל חבר, תוך הסרת המגבלה של צבירת ותק מינימלי של 10 שנים, ותוך הסרת המגבלה המונעת מבעלי שליטה להמשיך ביטוחם, אך גם ע"י מניעת מצבים המאפשרים ניצול לרעה.

6. השלכות איסור היוון פנסיות

אם נקבל את ההנחה, כי יש סיכון במצב שבו אדם רוכש ביטוח שלא יוכל ליהנות מן התועלת הצפויה ממנו, או שיש בביטוח זה מרכיבים שהוא משלם עבורם גם אם אינו זקוק להם – כשם שיש סיכון במצב של אי רכישת ביטוח כנגד סיכון שצריך לבטחו – אזי אפשר לומר, כי יש "סיכון לא מכוסה" בהוראה הקובעת איסור היוון פנסיות לגבי אוכלוסיות מסוימות. לדוגמא: פנסיונר שאין לו שאירים כמוגדר בתקנות הפנסיה (קרי: אשה או ילדים עד גיל 21) אך יש לו יורשים, לו היוון את הפנסיה יכול היה להוריש סכומים שנותרו מכספי היוון שהיו רבים יותר ככל שחיו היו קצרים יותר. כזכור, מצבם של יורשים שונה ממצבם של שאירים, כי ליורשים אין כל הנאה מקרן הפנסיה באשר אינם זכאים

לפנסית שאירים. אפשר לומר, באופן כללי, כי לגבי רווק מושבע או כל אדם שאין עמו שאירים, ביטוח השאירים בפנסיה מקיפה הוא מיותר. לכן, איסור היוון מהווה מגבלה, המקטינה את המשיכה של הפנסיה – מבחינת התועלת למבוטח זה לעומת מבוטחים שיש להם שאירים – בין השאר בכך שלא יפיק, אולי, את מירב התועלת מניצול הערך המהוון של הפנסיה. ההוראה הקיימת כיום בקופות הפנסיה אינה מאפי-שרת לקבל בתשלום אחד את מלוא הערך הנוכחי של התקבולים הצפויים מתשלום הפנסיה למשך כל תקופת הזכות לקבלתה ("היוון פנסיות"). איסור היוון בקופות הפנסיה הוא נדבך של הביטוח הסוציאלי הקולקטיבי, הדוגל בתשלום שוטף לכל החיים, כך שיובטח רצף טבעי של מקור קיום ברמה התולמת את רמת השתכרות מעבודה, לאחר היציאה ממעגל העבודה.

כיוון שהיוון פנסיות עלול להיות מנוצל למטרה שונה מזו הנזכרת לעיל, קיימת התנגדות להיוון. לעומת הגישה המקובלת בביטוח הקולקטיבי, מבוססים הסדרי הביטוח המסחרי (ביטוח מנהלים, ביטוח חיים וכיו"ב) על תשלומים מהוונים חד-פעמיים למבוטח עם פרישתו. התפיסה של הסדרי הביטוח היא שיש לאפשר למבוטח לעשות עם הסכומים המגיעים לו כרצונו, וכי הוא ידע לדאוג לצרכיו בדרך הטובה ביותר. יחד עם זאת, מערכת מס הכנסה הקיימת כיום יוצרת העדפה מסוימת לאפשרות קב-לתם של סכומים מהוונים/חד-פעמיים (כפי שהדבר קיים בביטוח המסחרי) בכך שקיצ-בה חודשית חייבת בחלקה במס (כיום 35% מן הקיצבה פטור ממס), ואילו סכום ביטוח חד-פעמי פטור ממס לחלוטין, ללא מגבלת תקרה.³

לשם איוון סקירת הסיכונים, ראוי לציין, כי

3 אין האמור לעיל ממצה את שיקולי המס בבחירת שיטת הביטוח; יש לקחת בחשבון בבדיקת הכדאיות מנקודת ראות חמיסוי לא רק את המצב במועד הפרישה וקבלת הזכויות, אלא גם את העובדה, כי חמיסוי (זיכוי וניכוי) שונח גם לאורך כל תקופת התשלום לביטוח.

קבלת פנסיה מהוונת עלולה ליצור מצב של סיכון ללא כיסוי, בכך שהנהגה ישתמש בכספי ההיוון בצורה שלא תותיר לו הכנסה הולמת למשך כל ימי חייו, וכתוצאה מכך יאלץ להוריד את רמת חייו באופן ניכר, עד כדי סיכון שיפול לנטל על משפחתו או על המשק, שיצטרכו לתמוך בו לקיומו; סיכון זה איננו קיים, כמובן, בביטוח הסוציאלי-קולקטיבי. ראוי לציין, כי קרנות הפנסיה הגדילו במידה מסוימת את משיכת תוכני-תם גם למבוטחים שאין להם שאירים, בכך שאיפשרו לאחרונה להוון 25% מן הפנסיה למשך 5 השנים הראשונות לפנסיה. אולם גם בהגמשה זו לא נפגע הכיסוי המלא של המבוטחים שיש להם שאירים, שכן נקבע בתקנות הקרן, כי במות פנסיונר שהיוון 25% מן הפנסיה לפני תום 5 השנים, יקבלו שאיריו פנסית שאירים כאילו לא היוון הפנסיונר סכום כלשהו.

7. הסיכון של "שחיקת הפנסיה"

"שחיקת הפנסיה" פירושה אובדן הערך היחסי על הגימלה לאורך זמן. קיים ויכוח המוצא את ביטויו בספרות המקצועית והי-מושפע מתפיסות עולם שונות לגבי השאלה — מהי הרמה היחסית של הגימלה שיש להבטיחה לפנסיונר: האם יש לשמור על רמה ריאלית של הפנסיה, קרי — לשמור שכוח הקנייה של הפנסיה לא יפחת במשך הזמן; או האם יש להגדיל את הפנסיה בהתאם למלוא הגידול ברמת החיים; או האם יש להבטיח לפנסיונר פנסיה שתשמור על היחס שהיה בין שכרו לבין פיזור רמת ההכנסה במשק ערב פרישתו ("שמירת המי-קום היחסי"). בישראל, הפנסיה הנקבעת במועד הפרישה מבטאת את שכרו של העובד במשך רוב או כל שנות עבודתו, יחסית

לעלייה הכללית ברמת החיים במשק באותן שנים, כאשר האומדן לשינויים ברמת החיים משמש השינוי של השכר הממוצע במשק.⁴ אחרי קביעת הפנסיה הראשונה מובטחת לפנסיונר הצמדה מלאה של הפנסיה למדד, כדי שיישמר כוח הקניה של הפנסיה לאורך זמן.

לאחרונה נשמעת הדעה, כי יש להצמיד את הפנסיות לשינויים ברמת החיים הכללית במשק, במקום לשינויים במדד המחירים לצרכן, וכי ההפרש שבין שיטות ההצמדה של הפנסיה הוא השיעור שבו הפנסיה "נש-חקת". הדוגלים בהצעה זו מתבססים בין השאר על הטיעון, כי גם גימלאות הביטוח הלאומי משתנות עפ"י השינויים בשכר הממוצע במשק. לדעתנו, אין ללמוד גזירה שווה מן הביטוח הלאומי, בגלל האופי השונה של קיצבת הזיקנה של הביטוח הלאומי, שהיא קיצבה אוניברסלית, לעומת פנסיה שהיא יחסית לשכרו האישי של המבוטח. כמו כן, קיימות מגבלות בסדרת השכר הממוצע למשרת שכיר כאומדן לרמת החיים, העלולות לגרום לעיוותים חברתיים וכלכליים אם הפנסיות תוצמדנה אליה. הבולטים שבמגבלות אלה:

- (1) שינויים בהרכב אוכלוסית המועסקים, כגון: הצטרפותן או פרישתן של נשים משוק העבודה עשויות להביא לשינוי השכר הממוצע במשק, ללא כל שינוי ברמת החיים של מרבית האוכלוסיה בארץ. אולם הדבר יחייב שינוי הקצב-באות שלא כתוצאה משינוי ריאלי מקביל במערכת השכר.
- (2) נידודות עובדים מענף לענף עשויה ל-שנות את רמת השכר הממוצע במשק גם בתקופות של הקפאת שכר, שלא חל בהן שינוי בהערכת השכר או ברמת

4 אומדן טוב יותר לעליית רמת החיים הוא שיעור הגידול בצריכה הפרטית הריאלית לנפש, אולם לצערנו אין הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה מפרסמת באופן שוטף סדרה זו. לגבי פירוט חיתרונות והמגבלות של סדרת השכר הממוצע במשק כאומדן לרמת החיים הכללית ראה: "דו"ח הוועדה לבחינת שיטת עדכון רמת הגמלאות של המוסד לביטוח לאומי", ירושלים, אוגוסט 1979, עמ' 5-8.

החיים במשק; גם דבר זה יחייב שינוי ברמת הגימלאות, ללא הצדקה.

(3) יתכן מצב, בו התוספת לגימלה של פנסיונר תהיה גבוהה יותר משיעור הגידול של השכר הריאלי בענף הכל-כלי בו היה הפנסיונר פעיל בעבר.

אם בכל זאת יש רצון לשקול את כיסוי הסיכון של "שחיקת" הפנסיה כמוסבר לעיל, יש לקחת בחשבון את העלות הגדולה הכרוכה בשיטת הצמדה זו: בהצמדת הפנסיות לשינויים בשכר הממוצע במשק (קרי — לשינויים ברמת החיים הממוצעת במשק), מחיר ביטוח פנסיה מקיפה צריך להיות המחיר הבסיסי של 16% בתוספת שיעור העלייה הצפוי בשכר הריאלי במשק. לא ברור אם גם מחיר זה מכסה, אקטוארית, את הצמדת הפנסיות בשיטה הנ"ל, וכן אם הוא סביר ומוצדק מנקודת ראות המבוטח, כי יש גבול לסכומים שאדם מוכן להפריש להבטחת עתידו על חשבון צריכה בהווה.

עובדה היא, כי מערכות פנסיה במדינות רווחה מובהקות אינן מבטיחות את הערך הריאלי של הגימלה ביחס לשינויים בשכר, ועל אחת כמה וכמה אינו מבטיחות שמירת "המקום היחסי". הבעיה של שחיקת הפנסיה היא בעוצמת חריפות שונה ברמות שונות של השכר, וכן ברמות שונות של עלייה ברמת החיים של כלל האוכלוסיה. ככל שרמת החיים הכללית במשק עולה יותר, בולט יותר "ההפסד" לפנסיונר הנובע מאי-כיסוי הסיכון. ככל שבמשק נמשכת (או מתמידה) העלייה הריאלית של רמת החיים, מחריפה הבעיה בגין ההשפעה המצטברת של "הפסד על הפסד". לאור האמור לעיל, ספק אם במצב הקיים אפשר להציע פיתרון טכני אשר מחירו יהיה ברור בכל עת, ואשר כדאיות התוספת למחיר הביטוח תצדיק את עצמה, ואף לא תיצור סיכון נגדי של ביטוח עודף (Over Insurance).

8. שיקום מקצועי
תפיסת הנכות המקובלת בפנסיה המקיפה,

(קרי — הגדרה המאפשרת פרישה לפנסיה של אדם שאיבד את יכולתו לעבוד בעבודתו קודם נכותו) עלולה ליצור מצב, שבו אדם שהפך נכה, או נכה חלקי, ייפלט משוק העבודה מחוסר אפשרויות לשיקום מקצועי. מנקודת ראות המבוטח, הסיכון שקיים בכך הוא כדלקמן:

א. יש לנכה הפסד הכנסה בפנסיה לעומת מצב של עבודה מלאה; הפסד הכנסה זה יישאר בעינו גם אם הנכה החלקי ישלים את הכנסתו בעבודה חלקית (למשל, נכה בשיעור 50% העובד במשרה משלימה של חצי משרה נוספת, סה"כ הכנסתו תהיה $50\% \times 70\% = 35\%$ פנסיה + 50% שכר מן העבודה החלקית, סה"כ 85% לעומת 100% שהיה מקבל כעובד רגיל).

ב. שיטת העדכון של הפנסיה, הצמודה למדד המחירים, איננה מבטיחה את היכולת להתקדם ריאלית ברמת ההכנסה, לעומת עובד בהיקף משרה רגיל אשר בד"כ עולה בשכרו הריאלי.

הסכם הפנסיה המקיפה חזה קושי זה, ולכן נקבע, כי הפנסיה החלקית לנכה תעודכן עפ"י השכר במשרה החלקית או לפי מלוא השינויים במדד המחירים, הגבוה מבין השניים. הסדר זה מאפשר הגדלת ההכנסה, הכוללת את הפנסיה בשיעורים ריאליים, אם הנכה הצליח להשתקם בעבודה, שבה התקדם (במשרה החלקית) בשכרו הריאלי.

עד כאן עסקנו בהיבט של הבטחת הכנסה במקרה נכות. יחד עם זאת, חשוב להדגיש, כי חסרה במערכת מסגרת שתביא לשיקום נכים, ע"י הכשרה מקצועית מתאימה והשמה בעבודה במקומות אשר בהם הנכות לא תמנע את השתלבות הנכים באופן מלא בשוק העבודה. תהליך השיקום הוא בעל חשיבות חברתית וכלכלית גדולה, שכן הוא מנתב לחצים אנושיים וסביבתיים לאפיק חיובי, מקטין את עלות הביטוח הסוציאלי במשק, ומגדיל את הפריזון (לפחות בין אלה היוצאים ממעגל הנכות).

העדר מסגרות שיקום מתאימות ומספקות במדינת ישראל לגבי הפנסיה המקיפה, פיי-רושו — שההודמנות של אדם שהפך נכה להשתתף בפעילות הכלכלית הסדירה של המשק קטנה ביותר, וכי ניתן לראות מצב זה כסיכון שאיננו מכוסה. מחיר הסיכון הזה הוא פונקציה של רמת השיקום שרוצים להעניק, ושל רמת ההכנסה שיש להבטיח לנכה בתהליך שיקומו ולאחר מכן.

נסיונות השיקום המקובלים בעולם מבוססים על הסבה מקצועית ו/או עזרה כספית להבטחת היקלטות הנכה בעיסוק חדש. אחת השאלות הכרוכות בהפעלת תוכנית שיקום היא השאלה מי צריך לממן תוכניות אלה (המדינה; הקרנות; המבוטח ומעסיקו וכ"י"ו"ב), וכן מידת האחריות שמסגרות הביטוח הסוציאלי ו/או מעסיקים ו/או הממשלה מוכנים לקבל עליהם בנושא זה.

יש לציין, כי הסיכון המתואר כאן יש לו כיסוי חלקי גם במערכות אחרות שתפקידן להבטיח שיקום מקצועי (למשל שיקום לנכים כלליים ע"י הביטוח הלאומי, או ריפוי שיקומי במסגרת קופת חולים). ספק אם ברור לציבור, וכן למערכות השונות העוסקות בשיקום (כל אחת מנקודת ראותה) מה מידת התיאום בין המערכות, ואילו סיכונים מכוסים על ידי אינו מערכת. מידע ברור בתחום זה היה עשוי להועיל הן למערכות השיקום השונות והן למשק בכללותו, שכן על סמך מידע כזה ניתן היה לקבוע בצורה טובה יותר את המחיר האמיתי שיש לגבות עבור כיסוי הסיכונים הכרוכים בשיקום, וכן לקבוע את סדרי העדיפות במיסוד תהליכי השיקום המקצועי.

9. אי-ניצול זכות להלוואות לכאורה תמוה, שיש במאמר זה התיחסות אל הלוואות כאל "סיכון", או "כיסוי-חסר", שכן מתעוררת השאלה — מה בין הלוואה

לבין הלימות כיסוי סיכונים? הקשר נוצר מן התפיסה שניצול הזכות לקבל הלוואה מקנה תועלת נוספת למבוטח, או במלים אחרות, ככל שהחבר נהנה מהלוואות רבות יותר, שיעור התשואה של הביטוח הפנסיוני שלו גבוה יותר.

תוכנית הפנסיה המקיפה מאפשרת כיום, כהטבה מיוחדת למבוטחים, ליהנות מקבלת הלוואה למטרות שונות, מספר פעמים במשך תקופת הביטוח. הפקת מלוא התועלת מזכויות אלה אין לה כל השלכה על הכיסוי הביטוחי של תוכנית הפנסיה, ואף לא על מחיר הביטוח, בהשוואת מבוטח שניצל את הזכות לקבל הלוואות לעומת מבוטח שלא ניצל זכות זו. כידוע, שיעור הריבית על הלוואות שהקרן נותנת הוא נמוך בד"כ משיעור הריבית הבנקאית בזמן נתון. דבר זה גורם לכך, כי במצבי סיכון, ביטוח ותשי-לומים שווים, שיעורי התשואה יהיו שונים במידה ניכרת בין מבוטחים שונים⁵. מידת השוני של שיעורי התשואה מושפעת מהותק הפנסיוני, מספר הלוואות שקיבל המבוטח במשך תקופת הביטוח, גובה הלוואות (בערכים משוערכים), ושיעור הריבית שנגבתה לעומת שיעור האינפלציה בתקופת פרעון הלוואה. המסקנה היא, כי אם המטרה היא להביא לשיעורי תשואה ביטוחיים זהים במצבי סיכון זהים בפנסיה מקיפה, מן הראוי להביא להקצאה שוויונית יותר של ניצול הזכות לקבלת הלוואות בלתי צמודות. בין הדרכים האפשריות לכך ניתן לציין:

א. קביעת סדר עדיפות לקבלת הלוואה, המבוסס על הקצאת הלוואות מתוך ערכים משוערכים של היקף הלוואות של הקרן ושל המבוטח (בהפחתת הלוואות שניתנו בעבר).

ב. קביעת הזכות ליהנות מהלוואה תת-בסס על אחוז מסוים מן הזכויות המ-

5 למרות העובדה שנושא זה אינו מהווה את המרכיב העיקרי בשיעור התשואה למבוטח בפנסיה מקיפה.

שוערכות המצטברות של החבר בקרן לאורך זמן.

ג. ביטול הזכות לקבלת הלוואות במחירים מסובסדים.

ד. תשלום חלק ממחיר ההלוואה ע"י הפיחת שיעור התשואה הביטוחי בזכות אחרת שהקרן מעניקה, או במלים אחרות, קביעת שיעורי תחלופה בין מידת ניצול הזכות להלוואה לבין ניצול זכות יזם נילוות אחרות (כגון, הקטנת המ"ענק עבור שנים קודמות).

ב. מצבים בהם יש כיסוי שונה של סיכונים זהים

מאמר זה עוסק, כזכור, בבדיקת הלימות כיסוי הסיכונים בתוכנית הפנסיה המקיפה. בחלקו הראשון סקרנו את המבים שבהם לדעתנו הפנסיה המקיפה מותרת סיכונים שאין להם כיסוי הולם. בחלק זה ברצוננו לבדוק האם וכיצד הפנסיה המקיפה מכ"ס מהמבוטחים שונים באופן שונה, או כיצד התוכנית מבטחת מצבי סיכון, שיש להם כיסוי שונה במערכות אחרות.

1. כיסוי לא אחיד לגבר ולאשה

תוכנית הפנסיה המקיפה מקנה כיסוי שונה לסיכונים נכות או מוות, וכן לביטוח פנסיוני לעת זיקנה בגבר ושאייריו לעומת אשה ושאייריה. ידוע לכל, כי תוחלת החיים של נשים ארוכה יותר מאשר של גברים. כמו כן, ידוע כי משך הפעילות הכלכלית של נשים נמוך יותר, זאת אומרת מספר השנים שהן עובדות ומשתכרות בין גיל 18 לגיל 65 הוא נמוך יותר מאשר מספר השנים אצל גברים, וזאת מטעמים חברתיים ומ"אילוצים של גידול משפחה.

סביר להניח, שנשים נמצאות ברמת סיכון

נמוכה יותר מאשר סה"כ המבוטחים, הן בגלל נטייה נמוכה יותר להשתתף במעגל העבודה, והן בגלל אורח התנהגותן של נשים. עם זאת, קביעה זו לא נבדקה במציאות הישראלית בצורה שתאפשר לייחס ערכים כמותיים להפחתת רמת הסיכון של נשים בביטוח נכות ומוות.

בביטוח הקולקטיבי, כולל בפנסיה המ"קיפה, מחיר הביטוח הוא אחיד לגבר ול-אשה, לגבי הסיכונים השונים ולכל קבוצות הגיל, ואילו בביטוח מסחרי מחיר הביטוח שונה, בשל הסיבות שפורטו לעיל. המסקנה הנובעת היא, כי הנשים "מפסידות" את ההנחה שהיו יכולות לקבל בביטוח מסחרי. לעומת זאת, קיצור תקופת הביטוח של הנשים בגלל הזמן הקצר יותר (לעומת הגברים) בו הן משתתפות בכוח העבודה — מחד, ותוחלת החיים הארוכה יותר (יחסית לגברים) — מאידך, מביאות למצב שנשים "נהנות" יותר, מן הביטוח הקולקטיבי מאשר גברים, או במלים אחרות, הערך הנוכחי של הפנסיה גבוה יותר במונחים אקטואריים לאשה הזכאית, בכל גיל, מאשר לגבר באותם נתונים.

בגלל המחיר האחיד שנקבע לכל גיל בביטוח הקולקטיבי, ערכי התועלת של המכוסה בפנסיה זיקנה גבוהים יותר ככל שתקופת ביטוחו קצרה יותר, גם אם שיעור הפנסיה אחיד לכל שנת ביטוח⁶. למשל: מבוטח הפורש אחרי 10 שנות ביטוח, ויקבל 20% פנסיה, נהנה מתשואה גבוהה יותר על התשלומים יחסית למבוטח הפורש אחרי 35 שנה עם 70% פנסיה. אם נזכור את העובדה, כי נשים מבוטחות בממוצע פחות שנים בפנסיה המקיפה מאשר גברים מן הסיבות שפורטו לעיל, המסקנה היא, כי הן נהנות מתועלת גבוהה יותר מהשתתפותן במערכת הפנסיה.

6 עובדה זו נכונה גם לאחר תיקון סולם הפנסיה לרמת צבירה של 2% פנסיה לכל שנת ביטוח. היתרון הוא רב יותר, כאשר סולם הפנסיה איננו אחיד ומקנה אחוזי פנסיה העולים על 2% בממוצע ככל שתקופת הביטוח קצרה יותר (סולם הפנסיה הישן, וכן סולמות הפנסיה בתקופת המעבר עד להנהגת 2% לכל שנה).

מצבים אובייקטיביים אלה היו צריכים להכריע תיב גיל פרישה מאוחר יותר בנשים מאשר בגברים, או לפחות גיל פרישה אחיד. אולם, כידוע, המצב בישראל הוא הפוך וגיל הפרישה לפנסיה לנשים הוא 60 שנה לעומת 65 בגברים, ובגיל זה זכאיות הנשים לפנסיה

זיקנה בלתי מופחתת. ההבדל בגיל הפרישה איננו ההבדל היחיד בכיסוי השונה של גבר ואשה. הפנסיה המקיפה מכסה באופן שונה גם סיכוני מוות (קרי — זכויות שאירים) בגבר ובאשה. ההבדל בכיסויים בין גברים לנשים הוא בנושאים עיקריים אלה:

נושא	אשה מבוטחת	גבר מבוטח	הערות
1. גיל פרישה	60 שנה	65 שנה	
2. פרישה מוקדמת	בטוח גילים 55—60 שנה	בטוח גילים 60—65 שנה	
3. מקדמי הפחתת פנסיה בפרישה מוקדמת	6% לכל שנה	5% לכל שנה	בפרישה מוקדמת נקבעו מקדמי הפחתת פנסיה שונים לגבר ולאשה, המשקפים מחיר פרמיה שונה המביא לביטוי תוחלות חיים שונות וגיל שונה של קבלת פנסיה.
4. תקופת אכשרה לנכות ושאירים	תקופות הפסקת חברות העולה על 3 חודשים רבות יחסית, ולכן חובת עמידה בתקופת אכשרה מחדש עם חידוש הביטוח	מיעוט הפסקות בחברות מבטיח רצף ביטוחי ללא צורך בעמידה בתקופות אכשרה מחדש.	
5. זכויות של אלמן(ה) של מבוטח	האלמן יחנה מ-20% מ"שכר קובע" של המבוטחת	האלמנה תחנה מ-40% מ"השכר הקובע" של המבוטח.	שכר הנשים נמוך יותר, סטטיסטית משכר גברים, ולכן ערך התועלת הנמוך יותר של אלמן הוא תוצאה של אחוזים נמוכים יותר מבסיס נמוך יותר.
6. זכויות אלמן(ה) של פנסיונר/ית	אלמן של פנסיונרית יחנה מ-30% מן הפנסיה (פרט למקרה שאינו מסוגל לפרנס עצמו ואז יחנה מ-60%).	אלמנת פנסיונר תחנה מ-60% מן הפנסיה של בעלה הפנסיונר.	
7. צבירה מואצת של אחוזי הפנסיה (מעל גיל הפרישה)	מבוטח(ת) שלא הגיע ל-70% פנסיה בגיל 60 באשה, או בגבר, וממשיך לעבוד יחנה מתוספת של 1.5% לשנה, מעל סולם הפנסיה הרגיל. נשים צוברות בממוצע פחות ותק בגלל שנים רבות יותר של יציאה ממעגל העבודה וגיל פרישה מוקדם יותר, ולכן הסיכוי שלהן להנות מצבירה מואצת של אחוזי הפנסיה גדול יותר.		
8. ביטוח הדדי	אין ביטוח של "בעל חברה" ברשות.	יש ביטוח "אשת חבר", שהוא ביטוח חיים ברשות.	

לסיכום, מן הראוי לדעתנו להשתית את ביי-טוח הפנסיה המקיפה על כיסוי אחיד ככל האפשר לסיכונים זהים. סביר להניח, כי בנושא המתואר כאן תתגברנה מגמות להשיג וואת התנאים בין גברים ונשים גם מטעמים ציבוריים שאינם מביאים לביטוי רק את השיקול הפנסיוני. לדעתנו, השוואת הזכויות תיעשה בדרך הטובה ביותר בתנאי שמירת מחיר אחיד בביטוח הקולקטיבי על-ידי העלאת גיל הפרישה לנשים.

2. נכות או מוות כתוצאה מתאונת עבודה

על פי המצב הקיים בתוכנית הפנסיה המ-קיפה כיום, עובד שהפך לנכה או נפטר כתוצאה מתאונת עבודה שהוכרה ע"י חוק הביטוח הלאומי, אינו זכאי לפנסית נכות או שאירים (בהתאם לענין). זכויות הנכה בקרן הפנסיה במקרה זה הן לקבל את סכומי הביטוח ההדדי, וכן להתחזר כספים שנצטברו לזכותו בקרן, או לחילופין להקפיא את זכויותיו עד לגיל 65, שבו ישאר ביטוח השאירים כמקובל וכן יקבל פנסית זיקנה מקרן הפנסיה בנוסף לגימלאות הביטוח הלאומי. במקרה מוות, כתוצאה מתאונת עבודה, יהיו שאירי הנפטר זכאים לקבל כספי ביטוח הדדי וכן להתחזר כספים (עפ"י שיטת "ערכי פדיון").

מצב הנכות מוגדר באופן שונה במערכת הפנסיה ובמערכת הביטוח הלאומי. הביטוח הלאומי מכיר באדם כנכה עבודה אם נפגע כושרו לעבודה עקב תאונת עבודה או מחלת מקצוע, וכתוצאה מכך אינו מסוגל לעשות עבודה שבן גילו ומינו מסוגל לעשותה. הגדרה זו מרחיבה מאד בכל הנוגע להכללת מצבים שאינם קשורים במישרין לעבודה (כמו, למשל, הכללת הנסיעה אל העבודה וממנה בגדר "תאונת עבודה"), אבל מאידך מתנה את אי הכושר לעבודה חליפית בתנאים מעטים, שאינם מתייחסים באופן ספציפי למקצועו והכשרתו של הנפגע.

לעומת זאת, מתייחסים במערכת הפנסיה אל נכות כאל מצב בו נפגע כושרו של אדם לעבוד בעבודתו קודם קרות הנכות, ז.א. מבחן הנכות הוא בתוצאה המקצועית של פגיעה גופנית או נפשית.

מהגדרות שונות אלה ברור שהכיסוי של "נכות" הוא שונה בשתי המערכות, במובן זה שייתכנו מקרים בהם אדם יהיה זכאי לגימלה במערכת האחת עפ"י הגדרתה, ולא יהיה זכאי לגימלה בעבור אותו מצב רפואי במערכת האחרת. אחת התוצאות של הכיסוי השונה בשתי המערכות היא שיווצרו סיי-כונים שאינם מכוסים, והם:

(א) שהגימלה המשולמת עפ"י חוק הביטוח הלאומי בנכות תהיה נמוכה מהפנסיה שהיתה משתלמת ע"י קרן הפנסיה במצב דומה.

(ב) במקרה מוות, יקבלו השאירים עפ"י חוק הביטוח הלאומי קצבת שאירים תלויים שאינה קשורה לשכר האישי של הנפטר, לעומת פנסית השאירים שהיא אחוז מה"שכר הקובע".

כמו-כן יכולים להיווצר הבדלים בזכויות הנכה ו/או השאירים במשך הזמן כתוצאה משיטות שונות של הצמדת הפנסיות. בבי-טוח הלאומי הגימלה משתנה בהתאם לשי-נויים בשכר הממוצע, ואילו בפנסיה המ-קיפה ההצמדה היא למלוא מדד המחירים לצרכן.

אין אפשרות למפות בצורה מלאה את גודל הסיכון הלא מכוסה, כי הוא פונקציה של התפתחות השכר האישי, גיל המבוטח וה-שכר הממוצע במשק. ניתן לבדוק את הסי-כון במספר מקרים אופייניים בשלב קביעת הפנסיה, ובשלב עדכון הפנסיה. ההנחה של תוכנית הפנסיה המקיפה היא, כי במחיר הנגבה עבורה אין היא כוללת כלל את כיסוי הסיכון הזה. הגחה זו צריכה להבדק עפ"י לוחות הסיכון המקובלים בתוכניות פנסיה דומות בעולם, על מנת שנוכל לאתר את

נתח המחיר שיש לייחס לעלות סיכון זה מתוך סה"כ מחיר הפנסיה המקיפה (16%). בארצות שונות כלול כיסוי סיכון זה בפני-סית נכות ושאיירים, אולם השוואה בינלאומית מית איננה בהכרח רלוונטית, כי תוכנית הביטוח הפנסיוני מורכבת מתמהיל שונה של סיכונים והתחייבויות — מחד, והתפלגות אוכלוסיות — מאידך. לפיכך, הדרך לבדוק את המידע שאנו מבקשים צריכה להיות בתשובה לשאלה — מה היה צריך להיות מחיר הביטוח הזה אילו הסיכון כולו היה מכוסה ע"י הפנסיה המקיפה. פירוש הדבר, כי אם ברצוננו שהפנסיה המקיפה תבטיח תשלום פנסיה משלימה לקיצבת הביטוח הלאומי, מחיר כיסוי הסיכון הנוסף יושפע מהענף הכלכלי, רמת הסיכון בפועל באותו ענף, רמת הסיכון הכללית בישראל, והעלות האקטוארית הממוצעת של גובה ההשלמה שהקרן תשלם לזכאים.

3. נכות או מוות כתוצאה ממלחמה או מפעולות איבה

עובד שהפך לנכה או נפטר כתוצאה ממלחמה או פעולת איבה (סיכון מלחמה אקטיבי ופסיבי) איננו זכאי ליהנות מזכויות הפנסיה המקיפה, במידה והוא זכאי לגימלה מכוח מספר חוקים שנועדו לכסות את האזרחים בפני סיכונים אלה.⁷

במקרה זה, כמו במקרה של תאונות עבודה, אין מדובר באלטרנטיבה ביטוחית פשוטה

של כיסוי אותם סיכונים. המדובר, לפחות במקרה הנכות, בתפיסה שונה של הנכות, וכן בהגדרה שונה של הזכויות הנובעות לזכאים במקרי נכות או מוות. בכיסוי השונה של הפנסיה המקיפה לעומת החוקים הנ"ל נותרים "סדקים" שאינם מכוסים, כמפורט להלן:

(א) הגימלה המשולמת עפ"י החוק במקרה של נכות עלולה להיות נמוכה מהפנסיה שהיתה משתלמת לנכה ע"י קרן הפנסיה.

(ב) במקרה מוות, השאיירים נהנים עפ"י החוק מגימלאות הנקבעות בהתאם למצב המשפחתי של הנפטר; כל מצב משפחתי מוכה את הנהגים בגימלה הנקבעת עפ"י דרגה מסוימת בדירוג האחיד, קרי — הגימלה איננה משקפת את השכר האישי שהיה למבוטח. לעומת זאת, בפנסיה מקיפה הגימלה משתלמת עפ"י השכר האישי היחסי והמצב המשפחתי, והיתה מביאה בחשבון גם השתכרות עתידית של המבוטח עד גיל 65.

(ג) במקרה מוות, קיים סיכון נוסף שאיננו מכוסה, והוא זכותה של האלמנה להמשיך ולקבל פנסיה מקרן הפנסיה גם אם תינשא שנית, לעומת הפסקת הגימלה עפ"י החוק בעקבות נישואי האלמנה; לגבי אלמנה ללא ילדים תופסק הגימלה אחרי 3 שנים גם אם לא נישאה מחדש.

7 להלן פירוט החוקים:

1. חוק משפחות החיילים שנספו במערכה (תגמולים ושיקום) תש"י—1950.
2. חוק התגוננות האזרחית תשי"א—1951.
3. חוק הגימלאות לנפגעי ספר תשי"ז—1956.
4. חוק הנכים (תגמולים ושיקום) תשי"ט—1959 (נוסח משולב).
5. חוק שירותי הכבאות תשי"ט—1959.
6. חוק הרשויות המקומיות (הסדרת השמירה) תשכ"א—1961.
7. חוק תגמול לחייל הנפגע בהצלת חיי הזולת תשכ"ה—1965.
8. חוק תגמולים לנפגעים בהצלת נפש תשכ"ה—1965.
9. חוק שירותי עבודה בשעת חירום תשכ"ז—1967.
10. חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה תש"ל—1970.

(ד) במקרה זה, כמו במקרה של תאונת עבודה, עלולים להיווצר הבדלים בין התועלות של המבוטח בשתי צורות הביטוח במשך הזמן, עקב השוני בשייטות התצמדה והעדכון של הפנסיות בשתי החלופות.

ההסתברות לקרות הסיכון המתואר לעיל הוא נמוך יותר מאשר הסתברות הסיכון הקשור בתאונת עבודה, וזאת למרות העובדה שרמת סיכוני המלחמה אקטיביים ופסיביים, כולל פעולות איבה, גבוהה בישראל יחסית למדינות אחרות שאינן במצב מלחמה, ושיש בהן רמות דומות של ביטוח סוציאלי.

4. נכות או מוות כתוצאה מתאונת דרכים.

חוק ביטוח נפגעי תאונות דרכים משנת 1973 קבע נורמת ביטוח לנפגעי תאונות דרכים שאיננה מבוססת על הוכחת אשמת הנהג ו/או הנפגע, אלא קובעת רמת שיפוי הנובע מאובדן או ירידה של כושר ההשתכרות של הנפגע. החוק מחייב את חברת הביטוח המשפה את הנפגע לשלם לו סכומים שונים, ובמקביל מאפשר החוק לחברת הביטוח לקזז מן הסכומים המשולמים עפ"י החוק הכנסות מסוימות שיש לזכאי, וביניהם הם הכנסות מפנסיה מקיפה.

משמעות הוראה זו היא, כי למעשה משלמות קופות הפנסיה עבור ביטוח המכוסה פעמיים, פעם בקרן הפנסיה ופעם שנייה עפ"י החוק, והתשלום של קרן הפנסיה פוטר למעשה את "אבגר" מחובת התשלום, מבלי שיש למבוטח תועלת מחוק תאונות דרכים או מן המחיר הכפול של דמי הביטוח.

בזוכרנו, כי כ-30% ממקרי המוות, כתוצאה מפגיעה בעבודה, קורים בתאונות דרכים בדרך לעבודה או ממנה, ייתכן כי הכיסוי יהיה מכוסה שלוש פעמים. פעם אחת בפנסיה מקיפה, פעם שנייה בביטוח הלאומי (תאונות עבודה) ופעם שלישית עפ"י חוק

נפגעי תאונות דרכים. אולם התפיסה בכיסוי הסיכון איננה מתואמת באופן מלא, ולמעשה נותרים סיכונים, שאינם מכוסים במקרה זה, כפי שהם מפורטים להלן:

(א) ההפסד למבוטח הנובע מאי קבלת הגימלה הן מחברת הביטוח והן מקרן הפנסיה.

(ב) במידה שקרנות הפנסיה תחלטנה לסייג זכאות לפנסיה במקרה של זכאות, הגורם בעת מחוק לביטוח תאונות דרכים, הרי שעלול להיווצר מצב לפיו הקיצבה המשולמת עפ"י חוק תהיה נמוכה מהפנסיה, עקב הבדלי החישוב ותקריות השכר המבוטח בשתי השיטות. בקרן הפנסיה זכאי האיש לפנסיה עפ"י שנות הותק שיוכל לצבור מתחילת חברותו ועד גיל הפרישה. עפ"י החוק, הגימלה היא פונקציה של השכר בעת קרות האירוע המזכה.

(ג) הגדרת הנכות בחוק ובקרן הפנסיה אינה זהה. ב"אבגר" הנכות היא אבדן כושר השתכרות, ואילו בפנסיה, נכות היא אובדן היכולת לבצע את העבודה הקודמת. לפיכך, במקרה של אובדן כושר השתכרות הנובע מאי יכולת לבצע את העבודה הקודמת, תהיה חפיפה בין המערכות. אולם במקרה של אובדן כושר השתכרות, שאינו גורר עמו נכות מקצועית (פונקציונלית), לא יהיה קיזוז פנסיות, ואם בעתיד יהפוך האדם לנכה עפ"י הגדרת הפנסיה המקיפה, יהיה אדם כזה זכאי לפנסיה משתי המערכות (אלא אם גם הנכות הנוספת תיגרם כתוצאה מתאונת דרכים). לעומת זאת, אם האיש הסך גכה, קודם שנפגע בתאונת דרכים, כושר השתכרותו כתוצאה מתאונת דרכים לא ייפגע, ואז יהיה זכאי לתשלומים מועטים יחסית עפ"י החוק (עבור עוגמת נפש, צער וסבל וכו'), אבל לא יהיה זכאי לשיפוי עבור עצם הנזק הכלכלי עקב

רמת גימלאות שלא תעלה על מקסימום מסוים.

מסגרות הביטוח הסוציאלי בכל העולם מטרתן לדאוג להבטחת הכנסה בתקופה של-אחר הפסקת הפעילות הכלכלית של המבוטח. הבטחת הכנסה זו היא יחסית לרמת ההשתכרות בתקופת הפעילות הכלכלית של המבוטח, ועד למקסימום שהוא נמוך ממלוא השכר מעבודה. במקום שבו יש רק מערכת אחת של ביטוח סוציאלי, ממילא אין בעיה של תיאום ושילוב, שכן המערכת מתואמת עם עצמה. הבעיה נוצרת, איפוא, כאשר יש יותר מדובר אחד של ביטוח סוציאלי, כפי שהדבר נהוג בישראל, שבה יש פנסיה שהיא יחסית לשכר האישי, ונוסף לכך קיצבת זיקנה אוניברסלית באמצעות הביטוח הלאומי.

עד שנת 1972 היו נוהגים בישראל הסדרי שילוב מסוימים, אשר ניסו ליצור התאמה בין שתי המערכות. ההסדר יועד במקורו לקזז את מלוא התשלום של דמי הביטוח לקרן הפנסיה. שילוב זה נפגם במשך הזמן, הן בגלל אי התאמת אחוזי ההפחתה עם העלאת דמי הביטוח הלאומי עבור ענף זר"ש, הן בגלל אי התאמת תקרת השכר שעד אליה הפחיתו את האחוזים הנ"ל, והן משום שההפחתה התבססה על תקרת השכר, שממנה שולמו דמי ביטוח לאומי ולא על גובה קיצבת הזיקנה האוניברסלית.

מן הנסיון האמפירי אפשר ללמוד, כי בה-עדר סינכרוניזציה של המערכות מתקיים תשלום כפל בקטע מסוים של השכר, אשר מבטיח במקביל זכות לקבלת גימלאות כפולות. אם ברצוננו להגיע למטרה של התאמה בין מערכות הביטוח הקולקטיבי להבטחת הכנסה, יש יותר מדרך אחת. כבר תארנו את שיטת "השילוב", והסברנו את הסיבות לכשלונה. אולם קיימות דרכים אחרות. קיימת האפשרות ליצור ניתוק מוחלט של המסגרות, הן בתקופת תשלום דמי הביטוח והן בתקופת הזכאות לגימלאות, כך

התאונה. ניתן לראות, כי במצב הקיים כיום, יש אמנם כיסוי חסר מסוג סיכון זה, וזאת למרות שיש תשלום דמי ביטוח מלא לשתי המערכות. בשיפור ההתאמה בין המערכות המבוטחות ניתן היה להזויל את דמי הביטוח באחת המערכות או בשתיהן, ובמקביל להרחיב את הכיסויים הן בכיוון של אי קיזוז, והן בכיוון של כיסוי הסיכון הלא מבוטח, העלול להיווצר אם קרנות הפנסיה יסייגו את הזכאות במקרי תאונות דרכים, כפי שהוסבר לעיל.

ג. מצבים בהם יש כיסוי כפול של אותו סיכון בכמה מערכות

אחד הפיתויים של רוב מערכות הביטוח, הן הביטוח המסחרי והן הביטוח הציבורי, הוא להציע סוגי ביטוח שונים, המכסים מגוון רחב של סיכונים. הקושי בכך הוא שלא פעם נוצר כיסוי כפול של אותו סיכון בכמה מערכות, הגורר מצב של ביטוח יתר. מאמר זה, נושא הלימות הביטוח בפנסיה מקיפה, ולכן אין אנו פורסים את כל המצבים בהם עשוי להיווצר ביטוח-יתר (over-insurance), כתוצאה מרכישת ביטוח מסחרי נוסף לפנסיה המקיפה. אולם נושא המאמר מחייב שנבדוק מהם המצבים המכוסים בפנסיה המקיפה, אשר יש להם כיסוי כפל גם במערכות אחרות המבוססות על ביטוח קולקטיבי.

1. שילוב הפנסיות

המונח "שילוב" בתיחס להתאמה בין פנסיות ממספר מקורות המאורגנות על בסיס עקרונות הביטוח הסוציאלי-קולקטיבי. ביש-ראל הכוונה היא להתאמה בין פנסיה שמקורה בקרנות הפנסיה ולקיצבאות המוסד לביטוח לאומי, כך שבהצטרפן יחד תבטחנה

שהמבוטח ישלם תשלום מלא לכל מערכת בגפרד, ושתי המסגרות תשלמנה גימלאות, אבל יימנע כפל תשלום, שפירושו כפל בייטוח, על חלק מסוים של השכר. לשם הדגמת המצב הקיים, לעומת "השי-

לוב" ולעומת הניתוק המוחלט, מובאים להלן שני לוחות: לוח 1 מתאר את המצבים השונים בשלב תשלום דמי הביטוח ולוח 2 מתאר את המצבים השונים בשלב קבלת הגימלאות.

לוח 1: דמי ביטוח לקרן הפנסיה

הניתוק המוחלט	כיום	שילוב (1) (מתכונת עד 1972)	
5% משכר מבוטח מופחת מסכום קצבת הזקנה של הביטוח הלאומי	4%	עד שכר של 1,500 ל"י מעליו	4%
11% משכר מבוטח מופחת מסכום קצבת הזקנה של הביטוח הלאומי	9.5%	עד שכר של 1,500 ל"י מעליו	9.5%
16% משכר מבוטח כסכום קצבת הזקנה של הביטוח הלאומי	13.5%	עד שכר של 1,500 ל"י מעליו	13.5%

לוח 2: פנסיות זיקנה שתשלמנה

הניתוק המוחלט	כיום	שילוב	
14,000 (4)	15,400	13,400 (3)	קרן פנסיה
2,000	2,000	2,000	ביטוח לאומי
16,000	17,400	15,400	סה"כ
72.7%	79.1%	70%	ב-5% מן השכר הקובע הכולל

- (1) כיום דמי הביטוח לענף ז"ש גבוהים יותר, אבל הדוגמה היא בהנחה, כי המצב שהיה מקובל עד 1972 היה נמשך עד היום באותה מתכונת.
- (2) הנחות לחישוב ה"דוגמאות":
שכר מבוטח בקרן הפנסיה — 22,000 ל"י לחודש
שיעור הפנסיה לח זכאי החבר 70%
תקרת התשלום לביטוח הלאומי — 22,000 ל"י לחודש
קיצבת הזיקנה לבודד — 2,000 ל"י לחודש
- (3) חישוב "השילוב":
השכר הקובע X שיעור הפנסיה פחות קיצבת ז"ש = הפנסיה
— 13,400 = 2,000 — (22,000 X 0.7)
- (4) חישוב "הניתוק המוחלט":
השכר הקובע פחות קיצבת ז"ש X שיעור הפנסיה = הפנסיה
— 14,000 = (22,000 — 2,000) X 0.7

מן הלוחות ניתן להיווכח, כי ההבדל בין "השילוב" לבין "הניתוק המוחלט" הוא בכך, שבניתוק מופחתת קיצבת ז"ש מן השכר אשר ממנו משלמים דמי ביטוח לפנסיה, לאורך כל תקופת הביטוח, ואילו ב"שילוב" — ההפחתה היא מדמי הביטוח הנגבים ע"י הביטוח הלאומי והמחושבים באופן שונה לחלוטין מחישוב דמי הביטוח לקרן הפנסיה.

במצב הקיים, בו אין שילוב וגם לא ניתוק מוחלט של המערכות, יש כפל כיסוי ביטוחי על חלק מן השכר. למעשה, השכר עד גובה קיצבת הזיקנה של הביטוח הלאומי מבוטח פעמיים, כך שהמעסיקים והעובדים משלמים דמי ביטוח לשתי המערכות, באחת לשם ביטוח בגובה 100% (ביטוח לאומי), ובשנייה לשם ביטוח עד 70%, כל אחת בהתאמה לתקרותיה. יתרה מזאת, בגלל קיומן של תקרות לתשלומים בביטוח הלאומי ו/או בפנסיה — כך שבשתי המערכות אין תשלום ממלוא השכר — כפל הביטוח בפועל נעשה על השכר שעד לתקרת הביטוח הלאומי. התוצאה היא, שמצב עודף הביטוח מתקיים לגבי בעלי שכר נמוך דווקא, שהיו מעדיפים, אולי, לעשות שימוש אחר באותו כסף. לחילופין, עלות הביטוח הסוציאלי ברמה שעד כפל השכר הממוצע גבוהה יותר מכפי שהיא צריכה להיות כדי לענות על יעדיו המקוריים במסגרת הבטחת הכנסה כמקובל בעולם.⁸

חוסר התאמה נוסף במערכת זו נובע משיטות שונות של תגובת המערכות להגשמת הפרישה בפועל. הפנסיה המקיפה מאפשרת הקדמת פרישה תוך קבלת פנסיה מופחתת לגילאי 60—65, ובתקופה זו לא זכאי הפורש לקבל פנסיה זיקנה מהביטוח הלאומי. לעומת זאת, הביטוח הלאומי יעכב תשלום קיצבת זיקנה אם הכנסתו מעבודה של אדם בגיל 65—70 תהיה גבוהה מרמת מקסימום מסוימת. יוצא מכאן, כי המשקל

המדויק של "השילוב" או "הניתוק המוחלט" על רמת הפנסיה שיקבל הנהנה משתי מערכות הבטחת ההכנסה, תהיה פונקציה של רמת ההכנסה בטרם הפרישה, גיל הפרישה ורמת ההכנסה מעבודה אחרי הפרישה.

התאמת הפנסיות ("שילוב" או "ניתוק") מתיחסות הן לפנסיה זיקנה, והן לפנסיה נכות ושאיירים. במצב הקיים אין כל שילוב במקרה של פנסיה שאירים או תלויים, אבל יש שילוב חלקי במקרה של קבלת פנסיה נכות כללית מהביטוח הלאומי, וכן פנסיה נכות מקופת פנסיה. במקרה זה, התשלום הבסיסי של הביטוח הלאומי (בגובה 25% מהשכר הממוצע) משולם ללא כל תלות בגובה הפנסיה, אולם תוספות עבור אשה וילדים מקוזזות כנגד כל הכנסה אחרת, לרבות פנסיה.

לסיכום, במצב הקיים, שאלת התאמת הגימלאות איננה מוסדרת בצורה סיסטמטית אשר תמנע בדרך נאותה יצירת כיסוי עודף, וכך תחסוך את התשלום הכפול לשתי המערכות. מן הראוי היה לשקול מחדש את העלות של הביטוחים הכפולים, במגמה להפחיתם בשתי המערכות.

2. כיסוי עודף עקב כפל גימלאות

בהתייחסנו ל"כפל גימלאות" אנו מתכוונים למצב, בו יש למבוטח אחד הכנסה מפנסיות שונות, אשר בהצטרפן יחד, תבטחנה יותר מאשר המקסימום של 70% מן השכר המבוטח הגבוה ביותר. כפל גימלאות היא תופעה מוכרת בישראל, הנובעת בעיקר מכך שמערכות שונות מאפשרות צבירת זכויות מוגדלות בתקופות קצרות מאשר 35 שנה, וכל מערכת כזו מעניקה זכויות ללא תלות (או בתלות חלקית בלבד) במערכות הפנסיוניות האחרות. מצב זה של כפל גימלאות נובע בד"כ מן המקרים הבאים:

8 כמובן, כדי לנתח את מסקנות המצבים השונים שתוארו בלוחות, יש לקחת בחשבון בעת ובעונה אחת את ההשפעות, הן בשלב התשלומים לקרן והן בשלב התקבולים מן הקרן.

(א) קבלת פנסיה מקסימלית לאחר 25 שנות שירות בצבא קבע ובמערכות הבטחון האחרות, והמשך צבירת זכויות פנסיה מגיל 45 או אחרי הפרישה מצה"ל, ועד גיל 65 (גיל הפרישה מהעבודה).

(ב) פנסיה בשיעורים מוגדלים לנבחרים ציבור (חברי כנסת, שרים, ראשי ערים, סגני שרים, מנכ"לים, סגני ראשי ערים, ראשי מועצות מקומיות, ראשי מועצות דתיות), אשר משולמת לפני גיל הפרישה ולא תלות בזכויות פנסיה שייצגו ברו בעתיד.

(ג) עובד מדינה אשר הגיע לגיל 45 וצבר 25 שנות ותק לפחות, יכול לפרוש לפנסיה מוקדמת, וכן לצבור זכויות נוספות לפנסיה מקרן פנסיה.

(ד) חבר קואופרטיב לתחבורה ("אגד" ו"דן") הפורש בגיל 45, זכאי לקבל פנסיה מוקדמת וגבוהה יותר, אשר תשולם ללא תלות בפעילותו הכלכלית ובהמשך צבירת זכויות פנסיה בעתיד.

הסדרי פנסיה אלה נוצרו על רקע הגישה שבתפקידים ציבוריים מסוימים עלול האדם למצוא עצמו מנוע או מוגבל מלשוב ולעבוד בעבודתו הקודמת אחרי ששירת שירות ציבורי, ולכן יש לפצותו על הסיכון שהוא נוטל על עצמו. באשר לפנסיה למשרתים בצבא קבע, הבטחת הפנסיה במקרה זה נעשתה הן כדי למשוך אנשים לשירות קבע, והן כדי לאפשר רוטציה בשורות הצבא, אשר תאפשר לקצינים בגילים מתקדמים לפרוש מן השירות תוך הבטחת קיום ברמה גאוה.

כל הסדרי הפנסיה המיוחדים המאפשרים כפל גימלאות כאמור, מקור מימונם הוא תקציב המדינה או תקציבים ציבוריים אחרים ("פנסיה תקציבית"). משמעות הכיסוי העודף כתוצאה מכפל גימלאות הנ"ל היא:

(1) רמת הבטחת ההכנסה המובטחת במקרים אלה היא מעבר לרמה ששיקפה את רמת חייו הרגילה של המבוטח בכל תקופת ביטוח בנפרד, ולכן הרמה

המבוטחת גוררת כיסוי עודף שביטוח סוציאלי-ציבורי אינו צריך להבטיחה בגלל העלות הגבוהה.

(2) קיומן של מסגרות המאפשרות צבירת כפל גימלאות גורם לכך שהרמה הסטנדרטית של ביטוח סוציאלי תשאף לחקות את הכיסוי העודף, בגלל לחצים של ציבורי עובדים הרוצים להיות צמודים להסדרים הטובים ביותר, גם אם אין הצדקה אובייקטיבית לכך, וגם אם דמי הביטוח אינם יכולים לכסות את העלות האקטוארית של ביטוח ברמה כה גבוהה.

(3) לגבי רוב מקבלי פנסיות תקציביות מוקדמות (דוגמאות א' עד ג' שפורטו לעיל), קיימת מיגבלה בקבלת הפנסיה ובצבירה של זכויות נוספות, הקובעת שהמשכורת בתקופת קבלת הפנסיה המוקדמת, וכן זכויות הפנסיה הנצברות בעבור אותה תקופת עבודה, חייבות להיות שלא מ"מקור ציבורי", ז.א. ממקום עבודה שהמשלה משתתפת במישרין במימון תקציבו (כמו: שירות המדינה, רשויות מקומיות, אוניברסיטאות וכו'). מיגבלה זו מטרתה למנוע כפל גימלאות או שכר מאותו מקור ציבורי; אבל התוצאה הבלתי נמנעת של מצב זה היא שהזכאים לפנסיה ממקורות אלה מעדיפים תעסוקה וצבירת זכויות מחוץ למסגרות הציבוריות, ובכך המיגבלה למניעת כפל גימלאות היא בלתי אפקטיבית במקרים רבים. במקרה של כפל גימלאות, הכיסוי העודף מקנה יתרון ניכר למבוטח, כי הוא מאפשר מיצוי היתרונות של כל המסגרות בנפרד זו מזו בעת ובעונה אחת, ובמתיר הרגיל שהמבוטחים האחרים משלמים עבור צבירת זכויות במסגרת אחת בלבד.

המגרעת הבולטת בכיסוי העודף במצב של כפל גימלאות היא מנקודת ראות התפיסה הכוללת של מערכות הביטוח הסוציאלי.

הפתרון האפשרי מנקודת ראות זו הוא בהכללת כל מסגרות הפנסיה, לרבות הפני-סיות התקציביות המקנות זכויות עדיפות, בהסדרים להבטחת רציפות זכויות, שיקבעו מקסימום פנסיוני אחיד מכל המערכות יחד.

סיכום

סקירת ההלימות של כיסוי הסיכונים בפני-סיה המקיפה ניסתה לעמוד על גמישות הביטוח המוענק בתוכנית הפנסיה, אל מול הסיכונים המכוסים במערכות השונות של הביטוח הסוציאלי.

כאשר מתיחסים בדרך כלל אל "גמישות הביטוח", הכוונה היא, בשפת הביטוח, ליכולתו של המבוטח לקבוע בנקודות זמן שונות יחס תחלופה בין סוגי ביטוח שונים, וכן בין השקעה בביטוח לבין השקעה בחיסכון. מהגדרה זו ניתן להסיק, לכאורה, כי תוכנית הפנסיה המקיפה, המבוססת על עקרונות הביטוח הקולקטיבי אשר איננו "תופר" הליפת ביטוח לכל אדם על פי מערכת ההעדפות האישיות שלו, איננה גמישה די הצורך.

אולם, למעשה, אם נתיחס אל "גמישות הביטוח" כאל יכולת המבוטח לשנות את מבנה הכיסויים שלו בתקופות זמן שונות, עפ"י הצרכים המשתנים לפי מצבו המש-פחתי ורמת הכנסתו (ולא אל תחלופה בין

ביטוח לבין חסכון), אזי נראה, כי הפנסיה המקיפה היא מערכת גמישה יותר מרוב הביטוחים האלטרנטיביים. הפנסיה המקיפה כוללת סעיפי כיסוי רבים, גמישות ביטוחית שהיא רבה יותר מכפי שניתן להשיג במחיר זהה במערכת ביטוח קונבנציונלית, המבוי-ססת על רכישה של סל מוגבל אשר מתאים ליום הרכישה. יכולתו של המבוטח לשנות את סל הביטוח במשך הזמן מוגבלת בפועל בשתי שיטות הביטוח (האינדיבידואלי וה-קולקטיבי), אבל בעוד שבראשון יוצרת הגבלת שינוי הסל מצב של העדר ביטוח או תת-ביטוח, הרי שבשני (הקולקטיבי), הכללה א-פריורי של ריבוי סוגי הביטוח וקביעת הזכויות לפי המצב האישי והשכר ביום היווצר עילת התשלום (לעומת יום רכישת הביטוח), יוצרים גמישות רבה מנקודת ראות המבוטח).

אין להסיק מסקירה זו, כי המצב שקדם לפנסיה המקיפה הוא עדיף או כדאי יותר; נהפוך הוא: באלטרנטיבות פנסיוניות ובי-טוחיות כמו פנסית יסוד או ביטוחים מס-חריים קיימים, יש בעיות של חוסר התאמה וכיסוי פנסיוני שהן עמוקות יותר, ומן הראוי להתייחס גם אליהן התייחסות ביקורתית. אולם במאמר זה טיפלנו במערכת הפנסיה המקיפה כגרעין עיקרי של הביטוח הסו-ציאלי אשר בהתקיימו ניתן לשפר את הלי-מות הביטוח שהוא מעניק ולשפר את ההתאמה בינו ובין מערכות אחרות.

הבטים כלכליים לתיקון בתקנות קרנות הפנסיה

מאת ד"ר יפה מכנס-כספי *

ההסכם לתיקון תקנות קרנות הפנסיה שנערך ביום 29 בנובמבר 1978 בין ממשלת ישראל, מרכז השלטון המקומי ושלוש העיריות הגדולות לבין ההסתדרות הכללית של העובדים בארץ ישראל, קבע, בין השאר, כדלקמן:

"מוסכם בין הצדדים לתיקון תקנות קרנות הפנסיה ולהכנת הצעת חוק מטעם הממשלה לתיקון החוק לפי הנאמר בהסכם:

"המשכורת הקובעת" שעל פיה יחושבו הגמלאות של העובד אשר יפרוש מן השירות תהיה "משכורתו הממוצעת היחסית" ביום פרישתו של העובד מן השירות או ביום פטירתו כפי שהיא מוגדרת להלן:

א. "שכר כולל קובע" פרושו סך כל משכורת היסוד התחילית של הדרגה שעל פיה משתלמת משכורתו של העובד, וכל תוספת מוכרת, המשתלמת לעובד עד למשרה מלאה אחת.

"יחס שנתי של השכר" פרושו המקדם, המתקבל מחלוקת שכרו הכולל הקובע של העובד בשנה פלונית, בשכר הממוצע במשק לאותה שנה (להלן המקדם).

"שכר ממוצע ובמשק" לצורך זה פירושו שכר ממוצע למשרת שכיר (ללא עובדים מהשטחים המוחזקים) המתפרסם ע"י הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה.

"ממוצע היחסים של השכר" פרושו לגבי עובד הפורש מן השירות, במועד פרישתו, התוצאה המתקבלת מחיבור כל המקדמים, לגבי כל שנות שירותו של העובד וחלוקתו במספר כל שנות שירותו וחלקי שנות שירותו של העובד.

שירת העובד למעלה מ-35 שנה, יחושב "ממוצע היחסים של השכר" של אותו עובד לפי 35 השנים שבהן המקדמים הם הגבוהים ביותר.

"המשכורת הממוצעת היחסית" של העובד פירושה התוצאה המתקבלת מהכפלת "ממוצע היחסים של השכר" של העובד בשכר הממוצע במשק של השנה האחרונה שלפני פרישתו.

"המשכורת הממוצעת היחסית" הנ"ל תתוקן בהתאם לשינוי שחל במדרג המחירים לצרכן.

* המחלקה לכלכלה, אוניברסיטת בראילון.

עד כאן קטעים שצוטטו מן ההסכם, ולהלן דוגמא שנלקחה מדו"ח הועדה:

שנת עבודה	שכר קובע כולל שכר ממוצע במשק (לחודש) (ל"י)	יחס שכר קובע לשכר ממוצע במשק
שנה 1	3,000	150%
שנה 2	4,000	133%
שנה 3	6,000	120%
		סה"כ 403%

$$134.3\% = \frac{403}{3} = \text{היחס הממוצע}$$

המשכורת הקובעת בתום השנה השלישית: $6,715 = 5,000 \times 134.3\%$ ל"י.

קצבה כחלק מן התמורה לעובד

בעבר היתה הקצבה מחושבת בדרך כלל לפי הדרגה הממוצעת בשלוש השנים האחרונות שקדמו לפרישה או בדרגה האחרונה ערב הפרישה. במרבית המקרים מדובר בדרגת העובד בגיל 62 עד 65 והעובדת בגיל 57 עד 60. דרגת העובד בשנת ה-60 לחייו איננה תוצאה של אופטימיזציה כלכלית, אלא תולדה של החלטות ונסיבות שהביאוהו בעבר למקום עבודתו. בצעירותו השקיע העובד בלימודים ובחר מקצוע ומקום עבודה לפי השכר ששולם לו. בשנות ה-30 וה-40 לחייו, עדיין יש באפשרותו של העובד להסב מקצוע, להחליף מקום עבודה ולעבוד שעות נוספות. מן הראוי לתת ביטוי בגמלה גם לשכר שהעובד קיבל בצעירותו. השכר בשנות ה-30 וה-40 לחיי העובד מבטא אופטימום שהעובד הגיע אליו לאחר שיקולים רבים ומגוונים שהתבססו על מכלול הגורמים הכרוכים בעיסוק ובמקום העבודה. בשנות ה-60 לחייהם מרבית העובדים כבר מוגבלים באפשרותם לשנות עיסוק ומקום עבודתם. שכרם נקבע לפי החלטות שקיבלו בעבר, ובהתאם לשינויים שחלו במשק במשך השנים בביקוש ובהיצע למקצועם. עד שנת 1978 היתה הגמלה צמודה לדרגה האחרונה (או לדרגה הממו-

צעת בשלוש השנים האחרונות) ערב הפרישה. כאשר העובדים בשירות הנמצאים בדרגת הגמלאי הגיעו להסכם שכר חדש, גם הגמלאי נהנה ממנו והשכר שנקבע לדרגתו שימש בסיס חדש לגמלתו. אם העובדים בדרגת הגמלאי פיגרו בשכרם הריאלי, הרי גם הגמלאי נפגע מכך. למעשה כוחות השוק התחמקו מהצמדת הגמלאי לשכר על ידי קידומי דרגות של העובדים, וכן על ידי הצגת דרגות חדשות שהשאירו את הגמלאי בדרגתו ההיסטורית וקצבתו הנמוכה. לא היה כל טעם בהצמדת גמלה לכוחות השוק החלים על מקצוע ודרגה של גמלאי שכבר איננו משתייך לשוק העבודה.

לפי ההסכם החדש, הגמלה שתיקבע תהיה צמודה למדד המחירים לצרכן. גם בשינוי זה יש הגיון. הגמלאי איננו שותף למאבק השכר — איננו יכול להחליף מקום עבודתו אם שכרו נחות לדעתו בהשוואה לאפשרויותיו האלטרנטיביות. כיוון שפרש משוק העבודה, אין טעם להעלות גמלתו או להורידה (באופן ריאלי) לפי כוחות השוק החלים על מקצועו ודרגתו. הגמלה היא חלק מן התמורה שהעובד מקבל עבור שירותי העבודה שנתן בעבר, ולכן עליה להיות מבוססת על השכר בעבר ולא בהווה.

הצמדת הגמלה למדד המחירים לצרכן נועדה להבטיח את כוח הקנייה של כספי

הגמלה: מדד המחירים לצרכן מבוסס על סל ממוצע אשר נקבע לפי סקר הוצאות המשפחה של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה. סל התצרוכת של הגמלאי שונה בוודאי מהסל הממוצע של האוכלוסיה כולה. ההצמדה לסל הממוצע באוכלוסיה כולה ולא לסל התצרוכת הספציפי של כל אחד יכולה להרע או להיטיב את מצבו של הגמלאי. מצב הגמלאי יורע אם אחוז ההוצאה שלו למוצרים שמחירם עלה יותר מהמדד, גבוה מאחוז ההוצאה של האוכלוסיה כולה על מוצרים אלו.

הרחבת בסיס הפנסיה

הוועדה לשינוי שיטת המיסוי בראשותו של חיים בן שחר המליצה ב-1975 לראות כהכנסה לכל דבר בתשלומים בגין הוצאות רכב, טלפון, ספרות מקצועית, ביגוד, הביגוד וכו'. עד כה לא הוכרו תשלומים אלו כהכנסה לצורך הפרשות לקרנות הפנסיה, ובהתאם לכך הקצבה שקיבל הגמלאי לא התבססה על תשלומים אלו. ועדת הרפורמה במיסוי ראתה בהחזרי הוצאות (כגון רכב וביגוד) הכנסה לכל דבר. ההשקפה הפילוסופית היא שעובד הזקוק לביגוד או לספרות מקצועית לצורך עבודתו איננו דומה בצריכתו למזון הניתן לבהמת עבודה או למכונת הזקוקה לשמן מכונות לתפעולה. עובד הקונה ביגוד או ספרות מקצועית נהנה מצריכתו או מקווה שבזכותם יקטין מאמץ או יתקדם במקצועו. קשה לטעון שההטבות נכפו על העובד והן משנות באופן ניכר את הרכב סל התצרוכת שלו.

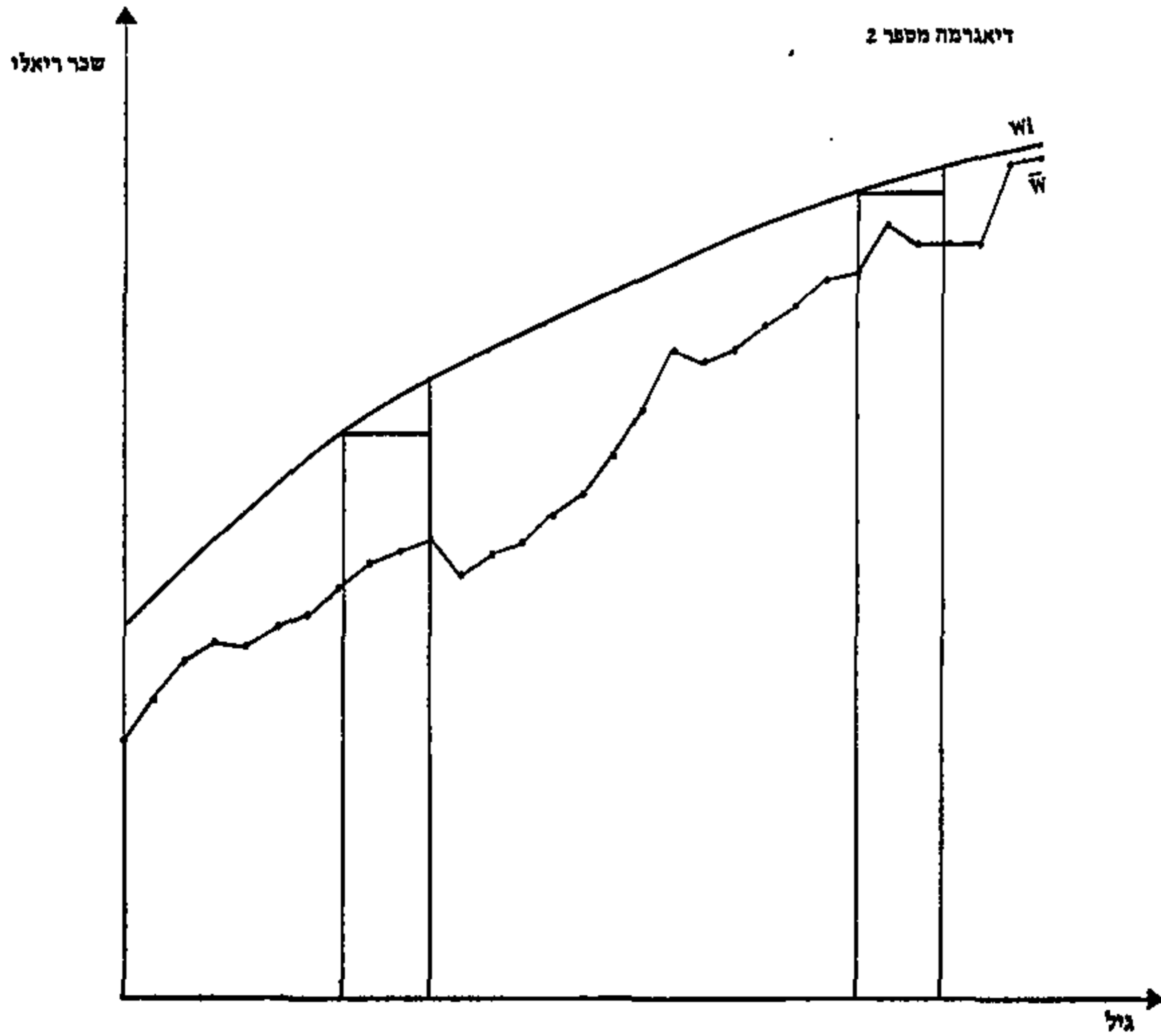
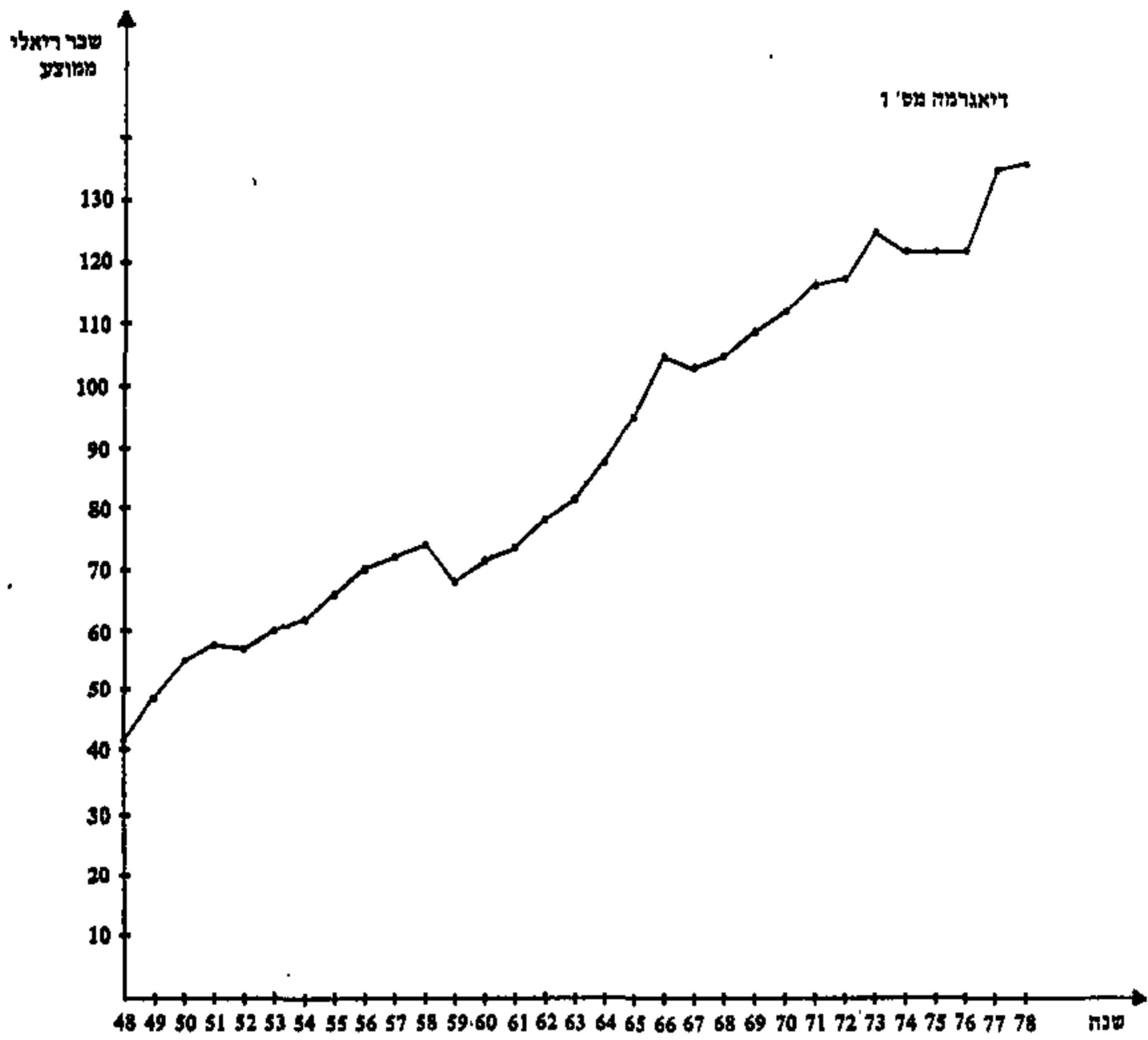
בעבר, גמלאי שקיבל 70% משכרו, הרגיש ירידה רצינית ברמת חייו, שכן קיבל חלק נכבד משכרו בצורת הטבות לרכב, טלפון וכו'. למן ה-1 באפריל 1978 הוחלט להרחיב את בסיס הפנסיה, ולכלול תוספות לפי רשימה שהוכנה ע"י הוועדה (ראה להלן).

ההרחבה תהיה רק לגבי אותן שנים בהן הופרשו עבור העובד תשלומים על בסיס מורחב. ברשימת התוספות לא נכללו החזר הוצאות רכב וטלפון. אלו הן בדרך כלל ההטבות הגדולות ביותר שעובדים מקבלים וכל עוד לא תיכללנה, לא תהיה ההרחבה משמעותית. שוב יש מקום לשקול אם ההטבה "רכב" היא החזר להוצאה הכרוכה בהשגת הכנסה או תמורה למאמץ. אמנם הגמלאי אינו צריך לנסוע למקום עבודתו, וכמו כן אינו נוסע במסגרת עבודתו, אולם הוועדה לרפורמה במיסוי לא ראתה בהחזר הוצאות רכב הוצאה, אלא הכנסה ולכן יש מקום להיות עקביים בגישה זו גם לענין הפנסיה.

הרחבת בסיס הפנסיה מגדילה את החיסכון הכפוי והחוזי שיש לעובדים. הרחבה זו מגדילה גם הכנסה, שכן המעביד צריך להפריש סכומים גדולים יותר לקרן הפנסיה. יש מקום לבדוק אם הרחבת בסיס הפנסיה והגדלת החיסכון הכפוי תביא בסופו של דבר לגידול החיסכון הכולל, או תבוא על חשבון חיסכון בצורות אחרות שיש לעובדים. הבעיה העיקרית בבדיקה כזו — ששיעור העובדים היודעים על השינויים בהסכם אינו גדול. האינפלציה גורמת לתמורות תכופות בתוספת היוקר ובהסכמי השכר והעובד איננו יכול להבחין בגידול הפרשותיו לקרן הפנסיה הנובע מרחבת הבסיס.

מי יעניי ומי יעשר

בדיאגרמות ניתן לראות את גידולו של השכר הריאלי הממוצע במשך מאז 1948 (השכר עלה בשעור של 4% לשנה). כל עובד השומר נתונים על שכרו בעבר יכול לחשב את שכרו הריאלי בכל אחת משנות עבודתו על ידי חלוקתו במדד המחירים לצרכן.



ההסדר החדש. אמנם לא מדובר במקרה זה על היסטוריה של 35 שנים, אלא על השפעת ההסדר החדש על גובה קצבתם של המצטרפים החדשים שיפרשו בעוד 40 שנים.

עובדים הנמצאים בשירות ערב תחילת תוקפו של הסכם זה

"ממוצע היחסים של השכר" כפי שהוא מוגדר לעיל לגבי עובד הנמצא בשירות ערב היום הקובע, יחושב לגבי משך כל תקופת עבודתו של העובד הנושאת זכות לגמלאות עד ליום הקובע לפי היחס שבין משכורתו הקובעת ערב היום הקובע לבין השכר הממוצע במשך באותו חודש שקדם לאותו מועד. ואילו לגבי תקופת עבודתו של העובד מן היום הקובע ואילך, יחושבו "המקדם" ו"ממוצע היחסים של השכר" לפי האמור לעיל.

הוסכם, איפוא, כי לגבי כל העובדים ב-1978, נשכחת ההיסטוריה לפני מארס 1978, והיא נזקפת לפי היום הקובע בלבד. להלן דוגמאות מדו"ח הוועדה:

דוגמה 1

חישוב "ממוצע היחסים של השכר" לעובדים הנמצאים בשירות ביום הקובע

עובד שמשכורתו ערב היום הקובע היתה 5,000 ל"י לחודש במשרה מלאה ואשר שירת עד לערב חתימת ההסכם 10 שנים, אשר בתוכן היו 5 שנות שירות בחצי משרה ו-5 שנות שירות במשרה מלאה, השכר הממוצע במשך בחודש שקדם ליום הקובע הוא 2,000 ל"י.

כדי לחשב את קצבתו עליו לבצע את הפעולות הבאות:

לגבי כל אחת משנות עבודתו יחשב את המקדם "יחס שנתי של השכר" על ידי חלוקת שכרו בשכר הממוצע במשך אח"כ יחשב את "ממוצע היחסים של השכר", ואותו יכפיל במשכורת הקובעת האחרונה ערב הפרישה. אם העובד פורש אחרי 35 שנות שירות או יותר, יקבל 70% מהמשיכורת הממוצעת במשך המוכפלת ב"ממוצע היחסים של השכר".

במספר בדיקות שנערכו, מתברר, כי בדרך כלל השכר הריאלי גדל כאשר העובד מתבגר, אולם התוספת הריאלית לשכר הולכת ופוחתת משנה לשנה. צורת העקומה המתארת את השכר הריאלי היא קמורה.

w_1 מבטא את השכר הריאלי האינדיבידואלי ו- \bar{w} את השכר הריאלי הממוצע במשך העקומה w_1 מבטאת את התופעה הבאה: ככל שהעובד התבגר, עלה שכרו אולם התוספת לשכרו הלכה ופחתה. ניתן להסביר זאת בירידת כוח המיקוח של העובד. עובדים אשר שכרם התנהג בדומה לעקומה w_1 יצאו נשכרים מהתקנות החדשות. ההתחשבות בעברם תגדיל קצבתם. צורת העקומה היא אישית וקשה לקבוע מסקנות כלליות.

מחקרים שנערכו בעבר (יעקב חביב וחיים פקטור (3)) התבססו על התך רוחב. התקבלו פרופילים של הכנסות ע"י השוואת שכרם של אנשים בגילאים שונים באותה שנה. מתברר מעבודתו של שמואל אמיר (1) שחלו שינויים בפרופילים של הכנסות בין השנים 1968/9 ו-1975/6. מתוך מחקר זה אנו למדים, כי יש להיזהר מקביעת מסקנות על השוני בשכר במשך 35 שנים ויותר מתוך התך רוחב של האוכלוסיה, גם אם לוקחים בחשבון מקצוע, השכלה וכד'.

מנתם בלושטיין (2) בדק בקרן מקפת את המצב לגבי עשרות עובדים שעמדו לפרוש והתברר שכולם יהנו מחישוב הגמלה לפי

"ממוצע היחסים של השכר" לעובד זה
לענין הנדון לגבי כל אותן 10 השנים

יהיה כדלקמן :
המשכורת הקובעת הממוצעת =

$$3,750 \text{ ל"י} = \frac{37,500}{10} = \frac{(5,000 \times 5) + (2,500 \times 5)}{10}$$

$$1.875 = \frac{3,750}{2,000} = \text{ממוצע היחסים של השכר}$$

אם השכר הממוצע במשק לאחר התיקון
האמור בפסקה 4 (ה) במועד פרישתו
של העובד היה 4,000 ל"י תהיה
"המשכורת הממוצעת היחסית שעל פיה
תחשב קצבתו :

$$6,084 = 4,000 \times 1.521 \text{ ל"י}$$

סעיף זה מקל על העובדים המבוגרים להס-
כים לשינויים. לגבי עובדים שעומדים לפ-
רוש, החלת התקנות ביחד עם סעיף זה אינן
משנות הרבה, ולכן אין מצדם גילויי התנג-
דות להן. העובדים הצעירים אינם מוטרדים
משינויים בגובה הקצבה שיקבלו בעתיד הר-
חוק ולכן הושגה הסכמה להחלת התקנות
החדשות ללא התנגדות מצד חברי הקופות.
הקופות הראו לחברים הפורשים כעת, כי
יטיבו מצדם אם קצבתם תחושב לפי התקנות
החדשות, ואף נתנו אפשרות לקבל את
הקצבה לפי התקנות החדשות. נתונים אלו
הרגיעו עובדים צעירים, אשר התענינו בהש-
פעת השינויים עליהם. למרות זאת, ידוע על
תסיסות מקומיות הקיימות במקומות עבודה
שונים. כמו, למשל, בקרב חברי הסגל האק-
דמי במוסדות להשכלה גבוהה החברים בקו-
פוט פנסיה, שחתמו על ההסכם הנ"ל עם
הממשלה. הם חוששים מחישוב קצבתו של
עובד הפורש בדרגת פרופסור לפי העבר, בו
היה מועסק בדרגת אסיסטנט. אמנם, השחיקה
שחלה בשנים האחרונות בשכר הסגל האקדמי
גרמה לכך שיחס שנתי של שכר אסיסטנט
לפני מספר שנים דומה ליחס שנתי של שכר
פרופסור, אולם אין בעובדות אלו כדי להר-
גיעם.

דוגמה 2

חישוב ה"משכורת הממוצעת
היחסית" לעובדים הנמצ-
אים בשירות ביום הקובע

עובד שירת 10 שנים עד ליום הקובע
ומשכורתו הקובעת האחרונה (תוך הת-
חשבות בעבודה חלקית כמוסבר בפסקה
10 בהסכם) ערב היום הקובע היתה
1,500 ל"י יסוד + 500 ל"י תוספת וותק
+ 2,500 תוספת יוקר + 500 תוספת
קבועה אחרת (כולל 1/12 ספרות מק-
צועית והבראה), סה"כ 5,000 ל"י
לחודש.

השכר הממוצע במשק בחודש שקדם
ליום הקובע היה 3,000 ל"י.

לכן (בהתאם לאמור בפסקה 8 לעיל),
"ממוצע היחסים של השכר" לעובד זה
לגבי כל התקופה האמורה של 10 שנים
הוא :

$$1.667 = \frac{5,000}{3,000}$$

העובד המשיך לעבוד עוד 12 שנים
ולגבי תקופה זו של 12 שנים "ממוצע
היחסים של השכר" (המחושב לפי
האמור בפסקה 4 (א)–(ד)) הוא 1.4.
"ממוצע היחסים של השכר" לגבי תקו-
פת שירותו הכוללת של עובד זה יהיה
איפוא :

$$1.521 = \frac{(1.4 \times 12) + (1.667 \times 10)}{22}$$

רשימת מרכיבי שכר שיוכרו לצורכי גמלאות

על בסיס הקריטריונים הנ"ל בדקה הוועדה את רשימת התוספות אשר הוצגו לפנייה ולהלן רשימה של התוספות אשר לדעתה יש לכלול אותן בחישובי הגמלאות:

א. תוספות כלליות

פרמיות (עד למכסימום של 30% מן השכר עליו משולמות הפרמיות)
תוספת עבור עבודה במשמרות
תוספת עבור עבודה מפוצלת משכורת י"ג
תוספת מאמץ (או עומס)
תוספת השתלמות
גמול או תוספת תפקיד (תוספת ניהול)
תוספת ספרות מקצועית
קצובת הבראה.

ב. תוספות עבור עבודה כפייבה מיוחדת או

בתנאים מיוחדים

תוספת ערבה
תוספת עזה
תוספת יהודה ושומרון
תוספת שדה
תוספת סיכון
תוספת חום, רעש וכד'
תוספת לפיזיוטרפיסטים
תוספת בבתי חולים פסיכיאטריים
תוספת נהיגה ברכב מיוחד (לרבות תוספת לנהג מכונאי או גרירה ותוספת נהגות).

ג. תוספות מיוחדות ביחידות ממשלתיות,

ברשויות מקומיות ובמספרות ציבור אחרים

תוספת מיוחדת לעובדי מחקר
תוספת הופעה בבתי משפט
תוספת ותק טיסה וטיסה פעילה
תוספת הדרכה
תוספת מיוחדת לאחיות
תוספת תואר שני או שלישי

גמול ריכוז מקצועי טכני (מורים ומדריכים)
תוספת לרופאים וטרינריים
תוספת הרקת תיבות דואר
תוספת מיוחדת לפסיכיאטרים מחוזיים
תוספת מיוחדת למפקחי מס הכנסה
גמול חיפושים במכס
גמול לאחראי לענייני בטחון
תוספת טיפול ברכב
תוספת בטחון למזכירי בתי ספר
תוספת אבטחה
תוספת לראשי צוותים
תוספת ערבי חגים
תוספת ימים בהם משרדי העיריה סגורים
תוספות לעובדי תברואה (בהתאם לקריטריונים)
תוספת אשפה
תוספת רחיצת רכב
תוספת למזכירות בית ספר
תוספת לפועלי ביוב ותיעול
תוספת ירידה לכוכים
תוספת לפיקוח עירוני
תוספת מחלקי חשבונות
תוספת פיצוי למזכירי בתי ספר
תוספת מבצעית לפיקוח העירוני
תוספת חריגים כבאות
תוספת הצלה למצילים
תוספת מיוחדת לעובדי חבורות רחוב ולנערה במצוקה

עובדים שפרשו לקצבה לפני תחילת תוקפו של הסכם זה

הגמלאים יכולים לעבור מגמלה צמודת דרגה לגמלה צמודה למדד המחירים לצרכן. בכל עת שייחתם הסכם שכר חדש לגבי הדרוג שבו מדורג זכאי לקצבה, תיערך השוואה בין הקצבה המחושבת לפי המדד לבין הקצבה שהיתה משתלמת לאותו זכאי לפי המשכורת של דרגתו. ערב פרישתו עפ"י הסכם השכר

החדש, והגמלאי יוכל לבחור בסכום הגבוה יותר.

גמלאים שקצבתם תוצמד למדד המחירים לצרכן, יקבלו כתוספות מוכרות 1/12 מן התוספת לספרות מקצועית וקצובת הבראה, וכמו"כ יקבלו תוספת של 3% או 5% לפי מועד פרישתם.

המגמה הכללית בתיקון היא לשפר את מצב הגמלאים של היום, מתוך הכרה שגמלתם נשחקה במשך השנים עקב קידומי דרגות, תוספות שכר והכנסת דרוגים חדשים.

קצבת שאירים

קצבתם של שאירים תחושב באופן דומה להסכם שנקבע, אולם כדי לא לפגוע בהם כאשר מפרנסם נפטר צעיר, יקבל השכר האחרון שקיבל העובד ערב פטירתו משקל גדול יותר. המשקל של השכר האחרון יחושב כאילו שכר זה שולם במשך השנים שנותרו עד הגיע העובד לגיל 65. יוצא מכך, שאם העובד נפטר בגיל נמוך מ-30, יתיחסו רק לשכרו האחרון (בתנאי שיחס שנתי של שכר זה הוא הגבוה ביותר מכל השנים שעבד). אם נפטר העובד בגיל 35, יקבל השכר האח-רון (שעמד בתנאי דלעיל) משקל $\frac{30}{35}$ בחישוב השכר הקובע, וחמש השנים הנוספות, בהן יחסי השכר הם הגבוהים יותר, יבואו בחשבון בשקלול.

הבסיס האקטוארי של קופות הפנסיה

עד כה נקבעה הקצבה לפי הדרגה בסמוך לפרישה. הצמדת הקצבה לדרגה הממוצעת

בשלוש השנים האחרונות השמיטה את הבסיס האקטוארי מתחת רגליה של קרן הפנסיה. אפילו אם היתה בידי הקרן סטטיסטיקה מדויקת של שיעורי התמותה ותוחלת החיים של מבוטחיה, הרי במשך עשרות שנות גבייה לא היה ידוע בדיוק מהי הגמלה שתשולם לעובד לכשיפרוש. התקנות החדשות לוקחות בחשבון את 35 שנות העבודה הטובות ביותר שהיו לעובד ולכן הקרן יכולה לערוך חישובים אקטואריים. בכל שנה שהעובד והמעביד מפרישים סכום מסוים, הקרן מתחייבת לשלם קצבה בהתאם לסכום זה.

קרנות הפנסיה קוננות מהאוצר אג"ח הצמודות למדד המחירים לצרכן ולכן נכסיהן צמודים ברובם הגדול למדד המחירים לצרכן. התחייבויותיהן צמודות בחלקן לשכר הריאלי במשק ובחלקן למדד המחירים לצרכן. כל עוד העובד מפריש לקרן הפנסיה, הרי החסינות שעומדים לזכותו צמודים לשכר הריאלי הממוצע במשק כולו. רק לכשיפרוש, תהיה גמלתו צמודה למדד המחירים לצרכן. בספרות (חביב ופקטור (3)) מתיחסים ל-45 שנות עבודה ו-15 שנות פנסיה. יש מקום לבדוק יחס זה של רבע ושלושת רבעים, שכן לאחרונה התברר שגם חברות הביטוח מבססות את תעריפיהן על לוחות תמותה מיושנים.

גם אם נניח שהיחס בין שנות העבודה ושנות קבלת הקצבה הוא מדויק, הרי חישוב אקטוארי של שיעור ההפרשה ההוגן המגיע מן העובד לקרן הפנסיה צריך להיות מבוסס על תחזית לעליית השכר הממוצע במשק¹. אם השכר הריאלי יעלה יותר מתחזיות קרנות הפנסיה, הרי הקרנות עלולות להיקלע לקשיים. לעומת זאת, אם השכר הריאלי יעלה פחות מהתחזיות יהיו לקופת הפנסיה רווחים בלתי צפויים. קרנות הפנסיה מהמרות כיום על שיעור עלייתו של השכר הריאלי

1 דוגמה: אם עובד קיבל כל שנות עבודתו שכר השווה לשכר הממוצע במשק, הוא יקבל בגיל 65 קצבה לפי שכרו ערב פרישתו.

במשק. אם לגביית הקרנות יהיה בסיס אקטוארי, הרי עליהן לקחת בחשבון סיכונים הנובעים מאי ודאות בקשר לשיעור עליית השכר הריאלי במשק. יש מקום לשקול הג' פקת אג"ח ממשלתיות הצמודות לשכר הריאלי במשק. אם יעמדו אג"ח כאלו לרשות הקרנות יהיה מקום לתבוע מהן לגבות תעריפים לפי תחשיב אקטוארי מדויק. לעובדים תהיה הרגשה מבוססת שהם חוסכים למען עתידם שלהם ושל שאיריהם ולא למען הגמלאים של היום.

החזר חסכוניות לפורשים

עד כה קיבלו עובדים שפרשו ממקום עבודתם ומקופת הפנסיה שלהם סכומים גמוכים יחסית, שכן חסכוניותיהם כמעט ולא הוצמדו למדד המחירים לצרכן. הפסד זה פגע בניידות העובדים במשק. עוד לפני תתימת ההסכם בדבר התקנות החדשות של קרנות הפנסיה, שונתה שיטת חישוב ההצמדה. הכנסת השיטה החדשה כמעט והכפילה את החזר לעובדים שפרשו בשנה האחרונה. עדיין יש קיפוח של עובדים הפורשים לאחר שנה או שנתיים של חברות. עובדים אלו כמעט שאינם מקבלים הצמדה לחסכוניותיהם. בתוכניות חסכון ארוכות טווח ובענף ביטוח חיים מקובלת העובדה שנגרם הפסד למבוטח או לחוסך, הדורש החזר חסכוניות לאחר שנה או שנתיים. אלא שבענף ביטוח חיים השקיעה החברה וסוכניה בפרסומת, שכנוע וחישוב אישי של הפרמיות. לא כך הדבר אצל קופת הפנסיה, שאין להן הוצאות על צירוף חבר חדש. המעביד מוריד משכרו ומפריש עבורו אוטומטית ללא הוצאות פרסומת ושכנוע. יתרה מזאת, לחברים חדשים בקופות הפנסיה שהם בדרך כלל צעירים אין זכות לפנסיה שאירים בשנה הראשונה לחברותם. אם החליפו מקום עבודה לאחר כשנתיים, יצאו קרחים משני

הצדדים — ביטוח לשאיריהם לא קיבלו ואף חסכוניותיהם יוחזרו להם בהפסד ניכר. עובדי דים הנמצאים בשלבי חיפוש עבודה קבועה נקנסים בשלילת זכות שאיריהם לגמלה (אם ימותו בשנות חברותם הראשונות בקרן הפנסיה) ואף חסכונם נפגע, ולכן יש בתקנות אלו פגיעה בניידות עובדים. אמנם הסכמים להעברת זכויות פנסיה נחתמו בין מספר קופות והממשלה, אולם הסכמים אלו לא חלים על כלל העובדים במשק.

סיכום

ניתן לומר בסיכום, כי התקנות החדשות של קרנות הפנסיה טובות יותר מנקודת ראות של אופטימיזציה כלכלית בשוק העבודה. העובד יוכל לראות בקצבתו חלק משכרו ולא הכנסה

הניתנת לו באופן שרירותי. אמנם עדיין יש להרחיב את בסיס הגמלה ולכלול בה לפחות חלק מהחזרי הוצאות רכב וטלפון. אולם השינויים שהתקבלו עד כה הם בכיוון הרצוי. התחשבות בשכר שהתקבל במשך 35 שנות עבודה ולא בדרגה האחרונה ערב הפרישה, קושרת את הקצבה לשכר העבודה ומוכיחה למעביד ולעובד שקצבה היא חלק מהשכר אשר ישולם בעתיד. יתכן שקבוצות עובדים תיפגענה מהסדר זה, אולם קשה כיום לגבא מה תהיינה התפתחויות השכר בעתיד ומי ייפגע.

בתקנות החדשות יש שיפור מנקודת ראות של קרנות הפנסיה, הן תוכלנה עתה לבסס את שיעור הגבייה והיקף הרזרבות הנחוצ להן על חישובים אקטואריים. עובדים רבים כיום חוששים, כי בתשלומיהם הם מממנים את הגמלאי של היום ובוקנתם לא תהיה לקרן הפנסיה אפשרות לשלם את גמלתם.

1. אמיר שמואל, "התפתחות פונקצית השכר של גברים יהודים בישראל בין השנים 1968/69—1975/76", רשימות מ-4.6.79.
2. בלושטיין מנחם, "השפעת תיקון תקנות הפנסיה על הגמלאי", עבודה סמינריונית לתואר מ.א., המחלקה לכלכלה, אוניברסיטת בראילן.
3. חביב יעקב ופקטור חיים, "שוויון חלימות ורפורמה במערכת הפנסיה, עיונים בכלכלה, 1977, בעריכת נדב הלוי ויעקב קופ, מכון פאלק למחקר כלכלי בישראל, ירושלים, עמ' 207—219.
4. חביב יעקב, ופקטור חיים, "הכדאיות לפרט ויציבותן של תכניות הפנסיה על רקע תמורות במערכת", גרונטולוגיה, גליון מס' 12, סתיו 1978, עמ' 4—15.
5. דו"ח הועדה להכללת מרכיבי שכר נוספים בפנסיה וקביעת העקרונות לחישוב הגמלאות.
6. הסכם שנערך ביום 29.11.78 לתיקון הפנסיה.

המיקרו־טדאומה

מאת ד"ר שאול קובובי *

לפני כחצי־יובל שנים, ביום 1 באפריל 1954, נפתח עידן חדש במדינת ישראל, עם תחילת תוקפו של חוק הביטוח הלאומי, תשי"ג — 1953. מאות אלפי תושבים, בין אם היו מודעים לכך ובין אם לאו, מצאו את עצמם "מבוטחים", ביטוח חובה, מכוח החוק. המוסד לביטוח לאומי, על שבעה־עשר סניפיו, פתח את שערו בפני הקהל. הפעולה הראשונה שהורגשה בשטח, באותו יום חגיגי, היתה חלוקת מענקי לידה בבתי־תולים, השרת העבודה דאז, גולדה מאיר ז"ל, נטלה חלק באירועים אלה. מי שאיתרע מזלו ונפגע בתאונת עבודה, היה זכאי לגימלאות בעין ובכסף, לא עוד ממעבידו, כי אם מן המוסד לביטוח לאומי. למן התאריך 1.4.1954, החל המנין לתקופת אכשרה, כתנאי לזכאות בביטוח זיקנה (שלוש או חמש שנים) ובביטוח מוות (שנה אחת).

אירוע נוסף אירע באותו יום: בו־זמנית עם המוסד לביטוח לאומי, קם והיה בית־הדין לביטוח לאומי, על שתי ערכאותיו — בתי־דין מקומיים ובית־דין לערעורים. אליבא דאמת, איש לא נזקק לשירותיו של בית־הדין ביום ההוא או בשבועות שלאחר מכן, כי טרם בשלו התנאים להתדיינות כלשהי; יעברו חודשים לא מועטים עד שתוגש התביעה הראשונה. אך ראוייה לציון העובדה, שמערכת הבטחון הסוציאלית באה לאור העולם, כאשר היא כוללת בהובכה מוסד שיפוטי ייחודי, המופקד בלעדית על בירור תביעות בין המוסד לבין ציבור מבוטחיו.

הרעיון כי יהיה צורך בערכאה שיפוטית מיוחדת, בוטא לראשונה ב"תוכנית לביטוח סוציאלי בישראל", שגובשה ע"י ועדה בראשותו של יצחק קנב, והוגשה על ידו, ב־5.2.1950 ל"שרת העבודה והביטוח העממי, הקריח". נאמר שם וכאשר יוקם מוסד ארצי של המבוטחים עם או בלי השתתפות המדינה, יהיה צורך "... להוציא את בירור העניינים הקשורים בביצוע הביטוח וערעורי המבוטחים מבתי הדין הרגילים ולמסרם למוסדות מיוחדים לערעורים" (עמ' 38).

כשנה וחצי לאחר מכן, פורסמה הצעת חוק הביטוח הלאומי, תשי"א — 1951 (ה"ח 86, תשי"א, עמ' 248; הצעה מתוקנת, בה"ח 98, תשי"ב, עמ' 64), ובה פרק המוקדש לבית־הדין לביטוח לאומי. בדברי ההסבר להצעת החוק נאמר, כי "בתי דין מיוחדים יוקמו לדון, דיון מקוצר, בכל סכסוך בין הצדדים המעוניינים אשר יתגלע אגב הפעלת חוק זה" (שם, עמ' 271).

פעולתו של בית הדין לביטוח לאומי — בתי דין מקומיים בירושלים, תל־אביב, חיפה, באר־שבע ואשקלון; בית־דין לערעורים בירושלים — החלה כאמור,

* שופט בית־הדין הארצי לעבודה.

ב-1.4.1954. בית-הדין חדל להתקיים ב-31.8.1969, שכן למחרת היום קם בית-הדין לעבודה, אשר ירש את מקומו ואת סמכותו. ברשימה להלן אין הכוונה לסקור, ולו ברפרוף את פעולתן של הערכאות השיפוטיות שליוו ולעתים האירו את דרכו של המוסד לביטוח לאומי למן תחילת דרכו. ברשימה מתוארת סוגיה אחת מיני רבות, בבחינת מדגם של בעיה מטרידה, שאינה מרפה מזה עשרים וחמש שנה — ויש להניח שבעיות כאלה ישנן עוד בעולמו של הביטוח הלאומי. המדובר בפגיעה בעבודה שהתהוותה לכל הדעות, "תוך כדי ועקב" העבודה, אך אינה ניתנת לסיווג כתאונת עבודה ואינה נמנית על "מחלות המקצוע". יש וניתן לפתור את הבעיה בעזרת תורת המיקרו-טראומה, כמתואר להלן; יש שהתחבולה המשפטית אף היא אינה מועילה ונותרים נפגעי עבודה, חלקם נכים לצמיתות, בשולי הדרך, מחוץ לחוק. על פתרון אפשרי הצבענו בסעיף 15 שלהלן. מן הראוי, כי העושים במלאכה יתנו לו את דעתם ויפה שעה אחת קודם.

מצטברות" (cumulative injuries). המונח "מיקרו-טראומה" השתרש בשנות הארבעים, כאשר הנושא העסיק והטריד יותר ויותר את הפסיקה האנגלית הדנה בפיצויים לנפגעי עבודה.

2. תורת המיקרו-טראומה נקלטה בארץ באיחור-מה, באמצעות פסק-דין של בית-הדין המקומי לביטוח לאומי בירושלים (תב"ל 17/56, בקשי נאג'י נ. המוסד לביטוח לאומי; פב"ל ב', ע' 21), וכך אירע שה-"המצאה" הבריטית לא חדרה לחיי המשפט בארץ תחת שלטון החוק הבריטי (מנדטורי) בדבר פיצויים לעובדים (מהשנים 1927 ו-1947), אלא דווקא בהיות חוק ישראלי מקורי, חוק הביטוח הלאומי, תשי"ג—1953, בתוקפו. אב בית-הדין לביטוח לאומי (השופט ד"ר משה פרץ ז"ל) היה ער למיוחד שבפעולת ה"יבוא", והטעים בפסק-דינו, שאין כל בסיס חוקי לשיטה שלפיה יפורש חוק ישראלי בעזרת פסקי-דין אנגליים, ואף על פי כן:

"... במקרה שלנו אפשר ואפשר ללמוד מפסקי-דין אנגליים ולראות בהם נר לרגלינו, לא רק בגלל ה-persuasive authority שלהם, אלא גם כן מפני שהחוק לביטוח לאומי הושפע מה-National Insurance Act האנגלי וקבל הרבה רעיונות ממנו" (שם, ע' 23).

1. תורת המיקרו-טראומה הופיעה לראשונה בפסק-הדין האנגלי בענין Burrell (Charles) and Sons Ltd. v. Salvage (LR 1921 (I), p. 355). במשפט הנ"ל נדונה תביעתה של פועלת בית-חרושת שהפכה לנכה לצמיתות עקב הרעלה (Septic poly articular-osteo-arthritis). אצבעות ידיה נשרטו מדי פעם בפעם במהלך עבודתה ונוצרו פצעים מוגלתיים. ככל שהזרו ונשנו השריטות, חדרה המוגלה עמוק יותר והתפזרה בכל הגוף. בית-המשפט הכיר בזכותה לפיצויים כאשר ראה באותו מקרה, מקרה של תאונת עבודה, למרות שלא ניתן היה לייחס את המחלה לאירוע תאונתי (סריטה) מסויים, וליישם לגביה את ההגדרה ה"אורתודוקסית" הרואה "תאונה" כאירוע פתאומי ובלתי-צפוי, שאירע במועד ובמקום הניתנים לאיתור, וגרם לנזק או פגיעה. ואכן אמר השופט Warrington:

"I really can see no reason why, if the incapacity results from a series of cuts and the subsequent admission of poison which has a cumulative effect, so that the incapacity, instead of happening suddenly, gradually results, that fact should make any difference" (p. 367). יש לציין שהביטוי "מיקרו-טראומה" אינו מופיע בפסק-הדין, אלא מדובר בו ב"פגיעות

גישה זו אומצה, ע"י בית-הדין לערעורים לביטוח לאומי, שאף הוסיף כי המושג "תאונה" לא הוגדר בחוק הביטוח הלאומי, אך משמעותו זהה לזו שהיתה לו בפקודת הפיצויים לעובדים, 1947, פקודה שהחוק שלנו בא במקומה וש"היתה בנויה על חוק פיצויי עובדים אנגלי...". (עב"ל 13/57; פב"ל ג' 55, בעמ' 57). גם בית-הדין הארצי לעבודה, כשנודמן לו, לראשונה, להזדקק לתורת המיקרו-טראומה, נתן גושפנקא משלו למעשה ה"יבוא":

"...הדיבור 'תאונה' זכה לא רק לפירוש ליברלי אלא גם לפירוש דינמי ביותר, הן באנגליה, מקור מחצבתו, והן בארצות אחרות... (ו) אין כל סיבה שאף בית-הדין הארצי לעבודה לא... ילמד מה-התפתחות בארצות אחרות. ככלות הכול, הנושא זה, הלשון דומה והבעיה שבאים לפתור, במסגרת הביטחון הסוציאלי, אינה שונה ביסודה" (דב"ע לא/5-0; פד"ע ב' 200, בעמ' 204).

3. בפסק-דינו הנ"ל של בית-הדין המקומי בירושלים בענין בקשי נאג'י, (תב"ל 17/56), נתקבל מושג המיקרו-טראומה, על כרעיו ועל קרביו, כמוצר עדכני המקפל בתוכו 30 שנות הרהורים ולבטים בפסיקה האנגלית. משנקלט בארץ, ידע הנטע החדש צמיחה נוספת אך מתונה ומוגבלת, שכן היסודות הרעיוניים רובם ככולם, זכו כבר למיון ול-סיווג ממצים בארץ מכורתו. בית-הדין המ-קומי סקר בצורה מקיפה את פסקי-הדין האנגליים הלא-רבים, בהם נקבעו עיקריה ודרכי יישומה של תורת המיקרו-טראומה, וכל אימת שהוצרכו בתי-הדין בארץ (תחי-לה ביה"ד לביטוח לאומי, ואח"כ ביה"ד לעבודה) להתחקות אחרי שורשיה ועקרו-נותיה של התורה האמורה, חזרו וסמכו על פסקי-דין אלה שנסקרו בתב"ל 17/56. נפנה איפוא תחילה לענינו של בקשי נאג'י.

4. בקשי נאג'י עבד שלוש שנים כגוזר עורות בבית-חרושת לנעליים בירושלים.

העורות לא היו ממין אחד, ולפי שהיה העור דק או עבה, קל או כבד, כן נדרשה מהגוזר עבודה מאומצת פחות או מאומצת יותר. בתחילת דצמבר 1955 עסקו בבית-החרושת, בין היתר, בביצוע הזמנת נעליים עבור הצבא, עשויות מעור קשה, ולשולחן עבודתו של בקשי נאג'י הובא, לפרקים, עור קשה. ביום 7.12.1955, לאחר שגזר, תוך התאמצות במשך שלוש שעות, עור מסוג זה, הרגיש לפתע כאב חזק בפרק ידו הימני-נית ונאלץ להפסיק לעבוד. התברר שלקה בדלקת גידים בפרק ידו (tendovaginitis).

הרופאים שהעידו בבית-הדין תארו את אופן הווצרותה של הדלקת, עקב שפשוף חוזר ונשנה של הגיד בגרתיקו, כתוצאה של שימוש יום-יומי ממושך בפרק היד, תוך עשיית אלפי תנועות, אשר לכל אחת מהן נודעת השפעת-מה. דלקת מעין זו יכולה להיות טמונה באיש, מבלי שידע על כך "עד שכתוצאה ממאמץ מיוחד ביד או עקב תנועה אחת או עוד עשר תנועות נוספות, הוא פתאום מרגיש בה". לדעת הרופאים, אפשרי הדבר שעבודה קשה מיוחדת, ביום 7.12.1955, היא שגרמה לכך שבקשי נאג'י חש פתאום כאב חזק בידו ונהיה בלתי-מסוגל לעבוד, אך ברור שהדבר בא כתו-צאה של שימוש ממושך בפרק היד, עובד למקרה. ובסיכום: לא כל מי שעובד כגוזר עורות, נגזר עליו שיחלה במחלה, אך מי שלוקה בה, זה גורלו "אחרי הרבה תנועות, לא רק מאות, אלא אלפים".

5. כדי לזכות בפיצויים לעובדים, שומה היה על בקשי נאג'י להוכיח כי מה שאירע ב-7.12.1955, היה בבחינת "תאונת עבודה" או "מחלת מקצוע". האפשרות השנייה היתה תאורתית בלבד, שכן אותה עת טרם הוכי-נסה מחלת ה-tendovaginitis לרשימת מח-לות המקצוע (הדבר נעשה רק ב-21.12.1959, עם תוקף למסרע מ-1.4.1958; ק"ת 769, חש"ד, ע' 393). מאידך, לא נמצאו בנסי-בות המקרה "הסימנים המובהקים", המ-אפיינים תאונת עבודה במונח המקובל וה-

שגור של המושג, היינו — "מכה, חבלה או הפעלת כוח חיצוני כל שהוא, הגורמים לפציעה, קרע או חבורה שהקשר בינם לבין הגורמים, בולט לעין" (עב"ל 55/62; פב"ל ח', ע' 84, בעמ' 86).

לא נותר איפוא לפרקליטו של בקשי נאג'י, אלא להשליך יהבו על תורת המיקרו-טראומה, תורה אשר כולה נועדה "לאפשר לבתי-המשפט לקדם את מטרת החוק באותם המקרים שהמחוקק או מחוקק-המשנה, לא מיצה, או לא מיצה בעיתו, את הנדרש בקשר להכרזה על מחלה כ'מחלת מקצוע'..." (דב"ע לא/5—0, שם, בעמ' 206). לצד טענתו למיקרו-טראומה, העלה בא-כוחו של בקשי נאג'י, מטעמי זהירות, טענה חילופית, לפיה הווה המקרה תאונת עבודה במובן המקובל של המונח. וראה זה פלא: שתי הטענות נתקבלו כאחת; בית-הדין המקומי קבע, על סמך הפסיקה האנגלית שמחלתו של בקשי נאג'י יכולה להחשב הן כמיקרו-טראומה והן כתאונה "רגילה" (שראוי היה אולי לכנותה, למען הסימטריה: מאקרו- או מגא-טראומה).

6. חמשת פסקי-הדין האנגליים שנסקרו ע"י בית-הדין המקומי לענין תורת המיקרו-טראומה, אפשר לחלקם לשלוש "קבוצות" המשקפות את הסוגיה בהתהוותה באנגליה — כולל הרהורי כפירה והסתייגות, חיפוש אחרי שבילים אלטרנטיביים ונסיון לקבוע נורמות לאיבחון ולסיווג: א. בקבוצה הראשונה (שלושה פסקי-דין) יושמה נאמנה התורה הצרופה, המכירה כתאונת עבודה מחלה שנגרמת ע"י סידרה של פגיעות זעירות החוזרות ונשנות, שכל אחת מהן תרמה נזק זעיר משלה, עד שהת-הווה, במצטבר, נזק רבתי (המחלה עצמה) שמנע מן העובד להמשיך לעבוד:

(1) פסק-הדין בענין Burrell (ר' סעיף 1 דלעיל).

(2) Fitzsimons v. Ford Motor Co. Ltd. (A.E.L.R. 1946 (1), p. 429); מקרה

של פועל שהפעיל מכונה המונעת בכוח חשמלי והעושה 2,800 סיבובים לדקה. מידי פעם בפעם חש העובד שאצבעות ידו השמאלית, שבה החזיק במכונה, נעשו כאילו "מתות". אחרי כשנה וחצי של עבודה, לקה בשיתוק בידו. אבחנת הרופאים היתה שהוא חלה במחלה ע"ש Raynaud, שנגרמה ע"י אין ספור פגיעות זעירות (זעזועים) שפגעו בריקמות העצבים עד שהצטבר ההרס במידה כזאת, שנגרם מעצור בזרימת הדם ביד.

(3) בפסק-דין Pyrah v. Doncaster Corp. (A.E.L.R. 1949 (I), p. 883), דובר באחות בבית-חולים לחולי שחפת שנבדקה בינואר 1943 ונמצאה בריאה, ואילו באפריל 1944 נקבע שהיא חולה בשחפת. בית-המשפט פסק שכל פגיעה של חידק המחלה בריאותיה, היתה תאונה בפני עצמה (מיקרו-טראומה) וסך-כל הפגיעות גרמו למחלה שכמוה כתאונת עבודה.

ב. הקבוצה השניה, היא "קבוצה" של פסק-דין אחד Fife Coal Co. Ltd. v. Young (A.E.L.R. (1940 (II), p. 85) שם נפסק מה שנפסק, תוך התעלמות מדעת, וכאילו תוך "התנכרות" לתורת המיקרו-טראומה.

מעשה בפועל מכרה שלקה בשיתוק ברגלו הימנית (dropped foot), כתוצאה מלחץ שהופעל על הברך במצב של כיפוף (crouch-ing position) כאשר נאלץ לעבוד במשך חודש ימים בתעלה, שגובהה לא עלה על 2.5 עד 3 רגל. באותו חודש, חש העובד שהוא מתקשה להרים את הרגל, וביום מסוים, לאחר שעבד במשך כחצי-שעה בתנחת הכיפוף, לא היה עוד מסוגל להניע את רגלו ונאלץ להפסיק לעבוד.

השופטים היו מודעים לכך, כי השיתוק התהווה כתוצאה של לחץ חוזר ונשנה על העצב הפרונאלי, כי החלשת השרירים באה

years produces incapacity. In the first of these types, the resulting incapacity is held to be injury by accident. In the second it is not..." (p. 205).

מבחינה אנליטית-עיונית, קבע הלורד פורטר, ניתן אמנם "לחלק" את הסיבה שהביאה להת-מוטטות הסופית ולומר, כי כל חדירה של גרגיר קורץ לריאה הוותה תאונה בפני עצ-מה, אך לאמיתו של דבר נראית הקביעה שהמחלה נגרמה על ידי גורם תאונתי, כת-לושה לגמרי מן המציאות. ספק אמנם אם קיימת נוסחה שתאפשר לאבחן בוודאות, בין מחלה-תאונה, לבין מחלה כתוצאה מתהליך ממושך. עם זאת, אומר לורד פורטר:

"There must, nevertheless, come a time when the infinite number of so-called accidents and the length of time over which they occur, take away the element of accident and substitute that of process" (p. 206).

7. נתעכב לרגע על פסק-הדין Fife Coal v. Young (סעיף 6.ב. דלעיל), בו פסקו, כזכור, תוך התעלמות מהפעולה ההדרגתית המצטברת (accumulative) של הגורם הפו-גע-המזיק, וזקפו את מלוא הנזק, בלעדית, לחשבון "הקש האחרון". למראית עין, התוצאה אליה הגיעו היא נכונה ומבוססת, שכן הקביעה שהעובד לקה במחלת ה-*dropped foot* כתוצאה מן העבו-דה, היתה מעוגנת היטב בחוות דעת רפואית. ברם הרופאים לא הגבילו את עצמם לדיאגנוזה. הם הסבירו שהמחלה התפתחה עקב לחץ חוזר ונשנה על עצב מסוים. ואילו השופטים קבעו שהעבודה ביום המקרה, ובאותו יום בלבד, היא שחוללה את השינוי הפיזיולוגי ועשתה את העובד לאדם הלוקה ב-*dropped foot*. מכאן שאירוע תאונתי חד-פעמי ("Single accident") גרמה למחלה, ולא היא. מחלתו של Young פרצה ביום מסוים לא מפני שבאותו יום עבד בתנוחה מסוימת, אלא מפני שהגזק שהעבודה הסבה לו במשך חודש טיפין-טיפין הגיע באותו

כתוצאה מהלחץ האמור, וכי המחלה באה, למעשה, עקב פגיעות מצטברות. אך הם קבעו, כי לדידם אין הדבר רלוונטי וכי הקובע הוא שעקב מה שאירע, ביום המק-רה, הפך העובד, מאדם שלא לקה במחלת ה-*dropped foot*, לאדם שלקה במחלה. לשון אחר: העובד הגיע לעבודה באותו בוקר, כשהוא מסוגל לבצע את עבודתו ועזב אותה לאחר שעקב לחץ של חצי-שעה על הברך חל בו שינוי פיזיולוגי והוא לקה במחלת ה-*dropped foot*, שעשתה אותו לבלתי-מסוגל לעבוד. וזוהי — כך פסקו — תאונת עבודה, פשוטו כמשמעו, במובן הש-גור של המונח.

ג. בפסק-הדין Roberts v. Dorothea State Quarries Co. Ltd., 1948 (2), A.E.L.R., p. 201, המהווה "קבוצה" שלישית, סוכמו וגובשו ההלכות שהן עיקר תורת המיקרו-טראומה, והותוו קווי האבחנה בין התאונות-הזעירות לבין תהליך תחלואתי. על סמך אבחנה זו, הוחלט כי מחלת הסיליקוזיס בה לקה העובד עקב נשימת אבק שהכיל גרי קורץ, במשך עשרים שנות עבודתו, במכרות צפחה, לא היתה תוצאה של תאונה, כי אם של תהליך ממושך, נטול יסודות טראומטיים. האבחנה באה לידי ביטוי קולע בדברי הלורד Porter:

"In truth, two types of cases have not always been sufficiently differentiated. In the one type, there is found a single accident followed by a resultant injury ... or a series of specific and ascertainable accidents followed by an injury which may be the consequence of any or all of them, as in Burrell (Charles) and Sons Ltd. v. Selvage... In the other type, there is a continuous process going on substantially from day to day, though not necessarily from minute to minute or even from hour to hour, which gradually and over a period of

יום למצב בו הוגדשה הסאה והתהווה נזק רבתי שהתבטא בשיתוק הרגל. ספק, איפוא, אם ניתן לומר שהפועל הגיע לעבודה כש-אינו חולה, עבד חצי-שעה בתנוחה מזיקה ועקב כך חלה — וזו תאונה. נראה כי הר-צון להתרחק מקונסטרוקציה משפטית אחת הנשענת אמנם על דעת רופאים, גרם לפיק-ציה משפטית אחרת, באשר היא מנתקת את הפגיעה האחרונה מכל קודמותיה ומיחסת לה את מלוא הנוק — בניגוד מפורש לדעת הרופאים.

8. ועתה מלים מספר בענין Dorothea (סעיף 6.ג. דלעיל). באותו פסק-דין עשו השופטים חשבון-נפש עם עצמם והעלו את השאלה עד לאן ניתן "למתוח" את תורת המיקרו-טראומה, מבלי לפגוע במושכל הרא-שון, כי המדובר בתאונה, שגם אם מפוצלת היא למאות או אלפי תאונות זעיר-רות, צריך שיהא בה יסוד של אירוע פת-אומי ובלתי-צפוי. את התשובה נתנו השופ-טים בהציבם כאבן בוחן או כקו מפריד, בין תאונה-מחלה (מיקרו-טראומה) לבין תהליך תחלואתי — לא את גורם האיכות או המהות, כי אם את גורם הכמות, קרי: אורך הזמן ומספרם הרב (עד אין-ספור) של האירועים התאונתיים.

באבחנה הנ"ל באה לידי ביטוי המגמה, מצד אחד, לקיים את מוסד המיקרו-טראו-מה, ומצד אחר לרסן את צמיחתו, פן ית-פתח לגידול-פרא. יש מקום להקשות כיצד מתישבים הדברים. אם אכן הכירו שופטי Dorothea בנחיצותו של מוסד המיקרו-טראומה, אות הוא שהיו ערים לליקויי הח-קיקה במה שנוגע לרשימה סגורה של מחלות המקצוע ולעוות הצפוי לנפגעי עבו-דה. מה הגיון, איפוא, להוציא את מחלת הסיליקוזיס שנוצרה עקב חדירת גרגירי אבק לריאות, במשך עשרים שנה, מכלל מיקרו-טראומה, מסיבת אורך הזמן ומספר הפגיעות — ולהכיר, מאידך, כתאונת עבודה במחלת השחפת עקב חדירת חידיקי השחפת לריאות במשך שנה וחצי, או במחלה

(Raynaud) המתפתחת עקב 2,800 זעזועים (ויברציות) לדקה, שהם יותר ממיליון זעזועים ביום עבודה של שמונה שעות? מסתמא שאין זו מלאכה פשוטה לסווג סי-ווגים ולהתוות כללים נורמטיביים בסוגיה, שיסודותיה — חריפות משפטית וחוש צדק.

9. את בקשי נאג'י "זנחנו" זמנית בסעיף 5 דלעיל, תוך ציון שבית-הדין המקומי בירושלים ראה במחלתו (tendovaginitis) הן תוצאה של מיקרו-טראומה והן תאונה "רגילה". בקובעו חלופה שניה זו, הלך בית-הדין בעקבות פסק-הדין Fife Coal (סעיפים 6.ב. ו-7 דלעיל), בו גרסו שיש להביא בחשבון את מצבו של העובד ברגע בו מתגלית המחלה, בהשוואה עם מצבו בתחילת יום העבודה (נכנס "בריא", יצא "חולה") והגורם להבדל בין שני המצבים — הוא התאונה.

בית-הדין לערעורים, בערעור של המוסד לביטוח לאומי נגד בקשי נאג'י, צעד צעד אחד קדימה (או אחורה) ולא נגע כלל, בפסק-דינו, בסוגית המיקרו-טראומה, בהיו-תו סבור, כי "שאלת ההבחנה בין מחלת עבודה ותאונת עבודה" עשויה להתעורר רק "אם לא יכולים להוכיח מאורע פתאומי ומיוחד בעת עבודתו של האיש שהביא לשינוי בגופו וגרם לכך שהוא נהיה בלתי מסוגל לעבוד" (עב"ל 13/57, שם, בעמ' 58) (ההדגשה לא במקור). מאורע "פתאומי ומיוחד" ראה ביה"ד לערעורים בכך שעקב התאמצות מיוחדת (גזירת עור קשה במשך כשלוש שעות), חל לפתע שינוי פיזיולוגי לרעה במצבו של המשיב ונבצר ממנו להמ-שיך לעבוד. את הסתייגותו מתורת המיקרו-טראומה, ביטא בית-הדין לערעורים גם בכך שסיים את פסק-דינו, בפרפראזה של פסק-דין Fife Coal:

"מה שקרה למשיב ביום 7.12.55 כתו-צאה מעבודתו המאומצת הנ"ל של כשלוש שעות הפכה (הפך) אותו מאיש שלא סבל מהדלקת הנ"ל לאיש שסבל ממנה עד

כדי הכרח להפסקת העבודה. לא העובדה לבד שהדלקת היתה קיימת כבר לפני היום ההוא אלא שבאותו יום עבד, וש- תוך כדי עבודתו זו הוא סבל ממנה בפעם הראשונה עם התוצאה הנ"ל, היא היא המכרעת לגבי גורל תביעתו של המשיב". (שם, בעמ' 58) (ההדגשות — במקור).

מקריאת הכתוב עולה שהמאורע ה"פת-אומי והמיוחד" (קרי: התאונה) שאירע לבקשי נאג' ביום 7.12.55 היה בכך שבאותו יום הוא סבל לראשונה ממחלתו ונאלץ להפסיק לעבוד, עקב התאמצות מיוחדת במשך כשלוש שעות.

בפסק-דין מאוחר יותר חזר בית-הדין לע-רעורים, והטעים כי בעניינו של בקשי נאג' "נמצא מאורע אחר ומסוים שהיה בו משום תאונה במובן החוק שגרם לנזקו של הנפגע" (עב"ל 5/65; פב"ל ט' 321, בעמ' 324) (ההדגשות לא במקור). הוא שאמרנו: המחלה ("נזקו") נגרמה כביכול ע"י התאמצות חד-פעמית של כשלוש שעות.

10. בשים לב לאטיולוגיה של המחלה (tendovaginitis) כמוסבר ע"י הרופאים בעדו-יותיהם, אך מקרה הוא שדלקת הגידים הגיעה לשלבה הסופי אחרי התאמצות. בואה היה בבחינת עובדה נחרצת ומוגמרת, אם כי "בלתי-ידועה" מבחינתו של העובד עצמו, וממילא — בלתי צפויה. אילו הופיעה המחלה אחרי מספר תנועות רגילות וללא התאמצות, כי אז היתה התביעה נדחית בשל העדר גורם "מיוחד" (התאמצות) מתוך התעלמות מתורת המיקרו-טראומה. נמצא כי ההחלטה שנפלה, כפי שנפלה בעב"ל 13/57, מהווה תשובה מקרית למצב מקרי, שגם בו לא היה שום יחוד, שכן גזירת עור קשה הייתה חלק מעבודתו הרגילה של העובד. הדבר המיוחד היחידי שהיה ביום 7.12.55 הוא, שסידרה ממושכת של פגיעות זעירות-מצטברות הגיעה באותו יום לנזק "מושלם".

אך כשם שאין לומר בטיפטוף טיפות מים על סלע, שהטיפה האחרונה היא שעשתה את החור בסלע — כך אין לומר שגזירת עור ביום מסוים היא שגרמה לדלקת הגידים.

11. להלכה, אפשרי היה שתורת המיקרו-טראומה שנתאזרחה בארץ בענין בקשי נאג', בפסק-דינו של בית-הדין המקומי בירושלים, תמות מיד מיתה חטופה בעקבות פסק-דינה של ערכאת הערעור. אך למעשה לא כן היה והתורה הנ"ל המשיכה את דרכה, דרך מיגעת, מתוך ההכרה בכורח שלא-יגונה למצוא פתרון לאותם המקרים שהושארו מחוץ להגנת החוק. על כן חוזרת ועולה מדי פעם הטענה, כי מחלה פלוגית מהווה הצטברות של תאונות זעירות; החבי-עות המוגשות על סמך טיעון זה, חלקן נידחות, חלקן מתקבלות כשהקו המנחה נשאר ביסודו, כפי שהותווה בפסק-דין Dorothea (ס' 6 ג' ו-8 דלעיל) דהיינו — אבחנה בין מיקרו-טראומה מזה ו"תהליך תחלואתי" מזה. כך בתקופת בית-הדין לביטוח לאומי (1954—1969) וכך עתה בבית-הדין לע-בודה.

12. בבואו לראשונה לנקוט עמדה בסוגית המיקרו-טראומה הבהיר בית-הדין הארצי לעבודה, שהוא רואה בה אחת ההתפתחויות שחלו במשמעות המושג "תאונת עבודה", התפתחות שיד המחוקק לא היתה בה, וכל כולה "יישום החוק ופירושו על-ידי בתי-המשפט, ובמיוחד בתי-משפט מיוחדים לתחום זה". (דב"ע לא/5—0, פד"ע ב', בעמ' 204). מלאכת השיפוט בסוגיה הנ"ל טומנת בחובה בעיות משפט ורפואה, ומחייבת שיתוף פעולה בין נציגי שתי הדיסציפלינות — איש המשפט ואיש הרפואה. בלא עדות של רופא, אין בידי ערכאה שיפוטית לקבוע, כי לפני מקרה של "פגיעות מצטברות" (דב"ע לב/104—0; פד"ע ג' 443 בעמ' 446). אולם תחילה יקבע בית-הדין את מערכת העובדות של המקרה ואז ישאל את הרופא אם מצבו

של הנפגע התהווה כתוצאה ממיקרו-טראומה "ובירור דבר אחד, שללא אישור מוקדם מאיש הרפואה, אין לאיש החוק על מה להשתית את תורתו" (דב"ע לג/110-0; לא פורסם).

13. מה הוא נטל הראיות הרובץ על הטוען, כי מחלתו נגרמה על ידי מיקרו-טראומה? בית-הדין לביטוח לאומי פסק בשעתו, כי מקרים אלה נכנסים בתחום ההגדרה של תאונה "על ידי ניתוח גורמיהם באופן מדעי" (עב"ל 55/62, פב"ל ח', 85), וכי אבן הבוחן לאיבחון אירועים תאונתיים ועירי-מצטברים, היא שכל אחד מהם "יהא ניתן לזיהוי מספיק כדי שיהא (בו) משום תאונה במובן הרגיל והמקובל של המושג" (עב"ל 5/65, פב"ל ט', 321). משמע שבאין "אפשרות מעשית" להפריד ולהבדיל בין אירוע לאירוע, אין המדובר במיקרו-טראומה, כי אם ב"תהליך התפתחותי שגרם להרעה נמשכת והולכת של מצב בריאותו של הנפגע".

דיבורים על "זיהוי" של כל אירוע ואירוע ועל אפשרות "מעשית" להפריד ביניהם, אין לפרשם לפי פשט מילולי — כאילו נדרש הנפגע להוכיח באותות ומופתים את פועלו המזיק והנפרד של כל מיקרו-טראומה. הכר טוב מדבר בזיהוי מספיק, כלומר — זיהוי ככל שניתן לעשותו באורח סביר על ידי ניתוח מדעי של גורמי הנזק ואופן פעולתם. ככלות הכל המדובר במחלה המת-הווה בתוככי הגוף, בסמוי מן העין ודי בכך, כי ייאמר על ידי בר-סמך שהתפתחות באה כתוצאה מ"רצף של אירועים זעירים מבודדים ומאותרים בזמן" (זמן העי-בודה), אשר כל אחד מהם פעל את פועלו הוא — להבדיל מהתפתחות רצופה וממתמדת בהשפעת גורם שפעולתו נמשכת ללא הפסקה (דב"ע לה/60-0, פד"ע ז', 332). לשון אחר — לשון הדימוי — יש להוכיח כי הנזק התהווה בגוף על דרך של טפטוף טיפות מים על סלע עד להיווצרות חור, ולא כתוצאה מזרם מים שוטף.

את ההלכה בדבר "כמות ההוכחה" הנדרשת לענין מיקרו-טראומה, סיכם בית-הדין לע-בודה במשפט בו נדונה שאלת התפתחות סרטן במקום מסוים ברגל שבו קיבל הנפגע מספר רב של פגיעות (דב"ע לג/157-0, פד"ע ה', 179). בית-הדין פסק, כי אין לדרוש "הוכחות גורפות ומושלמות" ודי שתהיינה "הוכחות המראות, במידה מספקת של בהירות, כי אכן אפשרי שכך היה" (שם, בעמ' 183). בכך יש לראות הלכה ברורה ומנחה.

14. הישנו "עתידי" לתורת המיקרו-טראו-מה? נראה כי נתייבשו מקורות ההתחדשות וכי אין עוד בכוחו של האימוביליזם החקי-קתי לעורר התפתחות דינמית. בית-הדין הארצי לעבודה כינה לאחרונה את התורה הנ"ל כ"פתרון מלאכותי לבעיה מיותרת". מיותרת — מפני שבתנאים דהיום, במסגרת של בטחון סוציאלי ישנה הצדקה מלאה לחסלה והדבר ניתן להיעשות (כפי שיובהר להלן) במחי קולמוס.

המחשבה המשפטית והסוציאלית עברה כברת דרך ארוכה למן הימים בהם פסקו את אשר פסקו במשפט Burrell, אותו פסק-דין שממנו יצאה כל הפסיקה בסוגיית המיקרו-טראומה, כפי שכל הסופרים תרוסים יצאו, אליבא דדוסטויבסקי, משיפולי "האדרת" של גוגול. ברם כיום, בתום לבלובה ופריחתה של הפסיקה הנ"ל, כל שנותר הוא תחושה של אנכרוניזם, כאשר באים לפסוק לאורה של תורה שניתנה בשוך מלחמת העולם הרא-שונה, בארץ שטרם ידעה טעמו של ביטוח סוציאלי ודבקה במושגים ובעקרונות שהוט-בעו על יסוד חוק משנת 1897. אפשר לומר, במבט לאחור, כי לצד זכותו ההיסטורית כמפלס דרך, היתה לפסק-הדין בענין Burrell הזכות הגדולה, שנתן לעובדת אומללה ונכה נצחון משפטי, כאשר הרפואה עם אמ-ציעיה דאו, בטרם הומצאה האנטיביוטיקה, לא יכלה להצילה. עם זאת, קרוב לוודאי ששופטי Burrell, ככל שהיו חדשניים, היו נרעשים לו נאמר להם, כי פסק-דינם יצמיח

ברבות הימים, תורה שעל פיה יכירו כת-אונת עבודה, מחלה שהתפתחה בעקבות 2,800 "תאונות זעירות" לדקה, כמיליון תאונות ביום עבודה. הם היו טוענים, בודאי, "להגנתם", כי לא לכך התכוונו בדברם על תאונות "מצטברות" (cumulative), וכי לא מתחת עטם יצא המונח של מיקרו-טראומה. אליבא דאמת, כאשר מעיינים מקרוב יותר במקרה Burrell, מגלים שהנפגעת לא לקתה בתאונות-זוטא, במובנו המקובל המתחייב מהמושג מיקרו-טראומה, כי אם במספר תאונות "רגילות" שכל אחת מהן — כל סריטה, עם מנת החידקים הנלוות לה — היה בכוחה להמיט עליה את הפורענות כולה. כאשר ברור שסריטה מזוהמת אחת ויחידה, יכולה להלכה ולמעשה לגרום להרעלה, הרי שסריטה כזו, גם אם אינה בודדת, מהווה את ההיפך הגמור של מיקרו-טראומה שלעולם אינה יכולה, לפי עצם הגדרתה, להסב לבודה את הנזק כלו, כשם שטיפת מים אחת לעולם לא תוכל, הלכה למעשה, לנקוב חור בסלע וכשם שחרק ארבה אחד — אם להשתמש בדימוי קצת מרוחק — לעולם לא יביא כלייה על השדה כולו.

כל שפסקו בעצם שופטי Burrell הוא שאם מחלה מסוימת באה כתוצאה של פגיעות מספר, שאין לדעת איזו מהן היתה המכרעת ומתי אירעה, אזי העובדה שמספר תאונות חברו יחד, אין בה כדי ליטול את האופי התאונתי מהנזק שנגרם, הגם שלא נתקיימו דרישותיה של התורה האורטודוקסית הצרופה בדבר איתור התאונה במישור הזמן והמקום. הדינמיות שבמחשבה הסוציאליט-משפטית, היא שגרמה לכך שגישה התחלתית זו, גישה "מהפכנית" בערבון מוגבל, שימשה קרש קפיצה להתפתחות המפליגה שעליה עמדנו לעיל: פיקציה משפטית המולידה פיקציות אחרות, כגון הבחנה בין מחלת-תאונה מזה, לבין תהליך תחלואתי — מזה.

15. הפתרון להתרת הסבך נמצא בהישג-יד ואינו מצריך אלא מעשה חקיקה אחד שי-

חסל, באורח רדיקלי, את כל אותם מחדלי-חקיקה שהולידו את התחבולה המשפטית ששמה מיקרו-טראומה. כל עוד שולטת ותש-לוט שיטת הרשימה הסגורה של מחלות המקצוע ימשיכו נפגעי עבודה, שמחלתם אינה ברשימה, להשליך יהבם על התכסיס המשפטי הפותח להם פתח הצלה. הזיקה לאותו תכסיס והתכסיס עצמו יהפכו למיו-תרים, עת ילכו בדרך שהותוותה בדב"ע לה/61—0 (פד"ע ז', 345), והיא השלמת שיטת "הרשימה הסגורה" בשיטה אחרת הידועה במערכת הבטחון הסוציאלי, כשיטת "הגדרת הסיכון". לפי שיטה זו רואים "כל מחלה עקב סיכון מקצועי (סעיף 41 (א) לחוק) כמחלת מקצוע, אם הוכר הקשר הסי-בתי בין המיוחד שבעבודה לבין המחלה... דרך זו תמנע מצבים שבהם נתקל בית-דין זה מזמן לזמן, והם מצבים שספק אם המ-חוקק התכוון לכך שיישארו ללא מענה" (שם, בעמ' 349, אות ז').

סעיף 41 (א) הנ"ל מיפה את כוחו של שר העבודה, בכפוף לתנאים מסוימים, לקבוע שמחלה פלונית היא מחלת מקצוע "אם לפי אופיה וגורמיה של אותה מחלה יש לראותה, לדעתו, כסיכון מקצועי". לפי סעיף-קטן (ב) שבאותו סעיף, הוסמך השר לקבוע גסיבות בהן קיימת חזקה של קשר סיבתי בין הע-בודה לבין המחלה. ואכן נקבעה חזקה כא-מור, בתקנת 46 לתקנות הביטוח הלאומי בדבר ביטוח מפני פגיעה בעבודה. בשיטת "הגדרת הסיכון" אינה קיימת חזקת סיבתיות, אלא על המבוטח להוכיח, כי המחלה בה לקה פקדה אותו עקב סיכון אשר לו היה חשוף בשל המיוחד שבעבודתו. הוכח קשר סיבתי — תוכר המחלה כמחלת מקצוע וה-מבוטח יהא זכאי לגימלאות נפגעי עבודה.

בבוא היום המיוחל בו יונהג ההסדר המש-פטי המוצע לעיל, תוכל תורת המיקרו-טראומה לנוח על משכבה בשלום, בהיכל התאוריות המשפטיות הנכבדות, אשר נולדו בעת מצוקה, מלאו את תפקידן בכבוד וב-יעילות — ומתו מיתת-נשיקה.

ביטוח נפגעי עבודה: ניתוח מבחינת המשפט הרצוי

מאת ד"ר אריה ל. מילר *

בכסף ובעין ודרכי הענקתן שופרו באופן משמעותי. כן כללו התיקונים שיפורים אחרים שונים.

בזכות הכללת העובדים העצמאיים בביטוח נמנה החוק הישראלי על החלוצים הצועדים בראש המחנה העולמי.²

המספר הרב של פגיעות בעבודה מבליט את נפקותו ואת חיוניותו של הביטוח דעסקינו. כך, למשל, בתקופה 1970—1973 נפגעו בממוצע כ-85 אלף עובדים מדי שנה; בתוכם כ-3,000 עובדים לקו בנכות זמנית, כ-3,000 בנכות צמיתה והיו כ-160 תאונות מוות. כחמישה מיליון ימי עבודה הלכו לאיבוד למשק בכל שנה כתוצאה מתאונות עבודה.³ לגבי שנת 1978/79 הנתונים הם: 84,155 פגיעות, 2,900 נכים זמניים, 3,060 נכים לצמיתות ו-205 מקרי מוות.⁴ ביטוח סוציאלי לנפגעי עבודה נתקבל לרא-

א. הקדמה

ב-1 באפריל 1979 הגיעו חוק הביטוח הלאומי (לרבות פרקו על ביטוח נפגעי עבודה) והמוסד לביטוח לאומי שהוקם מכוח חוק זה, ליובלם העשרים וחמש. מאז קבלתו ועד סוף שנת 1979, עבר החוק תהליך של השתלשלות מהירה: הוא תוקן 48 פעם (13 פעמים לפני פרסום הנוסח המשולב ב-1968 ו-35 פעם לאחר מועד זה), בהתאם לצרכים השונים שהתעוררו במרוצת הזמן, ובכללם נגעו תיקונים רבים גם להסדר התחיקתי בדבר ביטוח נפגעי עבודה. היקף המבוטחים בביטוח זה הורחב במידה ניכרת הן על מנת לכלול בתוכו את העובדים העצמאיים, והן מבחינות אחרות. תנאי הזכאות שונו לטובת המבוטחים ואילו מבנה הגמלאות

- * המכון למחקרי חקיקה ולמשפט השוואתי, הפקולטה למשפטים, האוניברסיטה העברית בירושלים.
- 1 לפני החוק הנ"ל זכויותיהם של נפגעי עבודה הוסדרו בפקודת הפיצויים לעובדים, 1947.
 - 2 רק בארצות מעטות הוחל ביטוח נפגעי עבודה על עובדים עצמאיים, ואפילו בארצות אלה על פי רוב באופן חלקי בלבד. ראה *Social Security Programs throughout the World 1977* (Washington 1977). בהמשך המאמר, הנתונים ההשוואתיים המובאים ללא מראה מקום לקוחים גם הם ממקור זה.
 - 3 ראה י. מוצפי ורבקה פריאור, **הנפגעים בתאונות עבודה בשנים 1970—1972**, המוסד לביטוח לאומי (ירושלים 1976).
 - 4 ראה ר. רוטר וי. בארי, **ביטוח נפגעי עבודה בישראל 1974—1978**, המוסד לביטוח לאומי (ירושלים 1979) נספח מס' 1. בארה"ב, לפי נתונים לגבי שנת 1970, 14,000 עובדים מתו מפגיעה בעבודה, כ-90,000 הפכו לנכים צמיתים וכ-2,100,000 לנכים זמניים. ראה C. F. Eason, "Workmen's Compensation — 1974, What the Future Holds", 10 *Forum* (1974) 145, 147; cf. G. W. Soule, "Toward an Equitable and Rational Allocation of Employee Injury Losses in Cases with Third Party Liability", 46 *Ins. Counsel J.* (1979), 201

שונה בגרמניה ב-1884. לימים נחקקו חוקים דומים בארצות אחרות באירופה⁵, ולאחר מכן בארצות שונות ביבשות אחרות. כיום ישנן לפחות ב-129 ארצות חוקי-גיות של ביטוח סוציאלי לנפגעים בעבודה. תאונות העבודה מהוות במדינות רבות את הסיכון הסוציאלי הראשון שזכה לביטוח סוציאלי, ואילו במדינות אחדות הן עדיין הסיכון היחיד המכוסה בידי ביטוח סוציאלי.

את הנהגתו של ביטוח נפגעי עבודה כענף של הביטוח הסוציאלי יש לראות כמאורע בעל חשיבות רבה ביותר בתולדות המשפט במאה האחרונה. זוהי פריצת דרך רבת משמעות, הנעוצה בהעתקת גורה מוגדרת אחת (מתן פיצויים על נזקי גוף עקב פגיעה בעבודה) מתחומם המסורתי של דיני הנזיקין לתחומם החדש של הביטוח הסוציאלי. בתוך כך הופיעה לראשונה במישור העולמי שיטה נרחבת של אחריות שלא על בסיס של אשם (no-fault), אשר נולדה בתוך הביטוח הסוציאלי. הכוונה כאן היא לאחריותם המוחלטת של המעבידים המשולבת בביטוח הסוציאלי.

הופעתו וקיומו של ביטוח נפגעי עבודה כביטוח סוציאלי, דהיינו — כביטוח ממלכתי, שם קץ למיתוס כאילו רק הביטוח המסורתי, כלומר הביטוח הפרטי, יכול להיות יעיל ומוצלח.

במשך עשרות השנים שחלפו מאז הפעלתו, הביטוח הסוציאלי לנפגעי עבודה הוכיח את עצמו, עמד בהצלחה במבחן הזמן⁶, הבליט את יתרונותיו המרובים⁷ ואת עליונותו בהשוואה לדיני הנזיקין המקובלים כמערכת למתן פיצויים על נזקי גוף⁸, כך שאין כיום כל כוונה רצינית, באף מקום בעולם, להחזיר את גלגל ההיסטוריה אחורנית ולשוב לדיני הנזיקין ולעקרון האשם בתחומן של פגיעות בעבודה⁹.

ברם, לעניות דעתי, ביטוח נפגעי עבודה איננו אלא דגם ואב-טיפוס להסדר חדיש בענין מתן פיצויים לנפגעים, שהוא בבחינת תקדים המחייב המשך באותו כיוון, והוא מוכיח בעליל, כי הביטוח הסוציאלי מסוגל וערוך לקלוט גזרות נוספות של דיני הנזיקין (כגון הבטחת פיצויים לנפגעי תאונות דרכים, לנפגעים ממוצרים פגומים או מזיהום הסביבה, לקורבנותיהם של פגיעות רפואיות¹⁰, לנפגעים ממעשה פשע אלים ועוד), וכי יש לראות בהתפתחות זו את יעודו ההיסטורי של הביטוח הסוציאלי¹¹.

מאז קבלת חוק הביטוח הלאומי ב-1953, עבר הפרק על ביטוח נפגעי עבודה דרך ארוכה מבחינת התפתחותו והשיפורים שחלו בתוכנו. אך אליה וקוץ בה. גם לפרק האמור (פרק ג') כפי שהוא בתוקף היום יש כמה וכמה חסרונות או פגמים הטעונים תיקון. חלק מן התיקונים דרוש לצורך ההתאמה

5 ראה J. J. Dupeyroux, *Droit de la sécurité sociale*, 7e édition (Paris 1977) 42
 6 ראה *Royal Commission on Civil Liability and Compensation for Personal Injury* (Lord Pearson Report), Cmd 7054, vol. 1 (London 1978), § 283
 7 ראה R. G. Atkey, "Perspective for Non-Fault Automobile Accident Compensation in Ontario", 5 *Western L. Rev.* (1966) 1, 20; A. Tunc, "Un bilan provisoire", 30 *Droit Social* (1968) 71, 80-81, 86
 8 ראה P. S. Atiyah, *Accidents, Compensation and the Law*, 2nd edition (London 1975) 494; cf. W. Freedman, "No-Fault and Products Liability: An Answer to a Maiden's Prayer", 627 *Ins. L.J.* (1975) 199, 212
 9 ראה לגבי הלך-רוח כזה בכל המדינות של ארה"ב J. O'Connell, "Operation of No-Fault Auto Laws: A Survey of the Surveys", 650 *Ins. L.J.* (1977) 152, 171
 10 ראה א. ל. מילר, "הצעה לביטוח נגד פגיעות רפואיות", *משפטים* י (1980), 230.
 11 ליתר פירוט ראה א. ל. מילר, "חביטוח הסוציאלי ושאלת הפיצויים על כאב וסבל", *בטחון סוציאלי* (1979) חוברת 18—19—129.

בין פרק ג' לבין פרק ו' 2 — הפרק החדש יותר של חוק הביטוח הלאומי על ביטוח נכות. חלק אחר מן התיקונים נחוץ כדי לסגור את הפער שנוצר בין פרק ג' מחד לבין חוק פיצויים לגפגעי תאונות דרכים, תשל"ה—1975 מאידך. לבסוף, אליבא דדין, תיקונים נוספים רצויים בלי קשר לדברי חקיקה אחרים, כי אם למען שיפור הדין המצוי. ברשימה זו אנסה להגיש ולנמק את התיקונים הרצויים ללא שאיפה יומרנית כלשהי למצות את הבעיה עד תומה.

ב. נכות מעבודה מהי

חוק הביטוח הלאומי מגדיר נכה עבודה כמי ש"אינו מסוגל לעשות עבודה שבן גילו ומינו מסוגל לעשותה" (סעיף 59). ההסבר לבחירת הגדרה כגון זו נעוץ כנראה בכך שהמחוקק ביקש לכסות בהגדרתו הן את הנכות הביולוגית (לרבות המומים הביולוגיים הטהורים שאין להם כל השפעה על מצבו הכלכלי של הנכה), והן את מה שניתן לכנות "נכות כלכלית", דהיינו — את תוצאותיה של הפגיעה במישור הכלכלי או ליתר דיוק את השפעתה של הפגיעה על כושרו של הנפגע להשתכר, וזאת כיוון שמצד אחד — העדר כושר העבודה עשוי לשמש ביטוי למצבים ביולוגיים (אי יכולת לבצע את העבודה גופא), ומצד אחר — פועל יוצא להעדר כושר לעבוד הינו אובדן הכושר להשתכר מהעבודה. הגדרה זו, הגם שהיא מקובלת גם בארצות אחרות¹², הינה בבחינת כלאיים ואינה מניחה את הדעת, שכן היא מנסה לאחד בתוך אותה נוסחה מושגים שונים לחלוטין, לאמור

— יש כאן נסיון לשלב בהגדרה אחת את הגישה הפיצוית הטהורה, שלפיה זכאי הנכה לתגמול בגין המום הביולוגי בהיותו נזק *per se*, ואת הגישה הכלכלית המחייבת מתן פיצוי רק על אובדן כושר השתכרות, כלומר — שתי עמדות הסותרות זו את זו. לפיכך, בפנותנו לתקנות הקובעות את דרגת הנכות¹³, מוצאים אנו מול רשימה של ליקויים ופגמויות, רשימה של אחוזי נכות המיוחסים לכל אחד מלקויים (פגמויות) אלה, ותהא השפעת הפגמים הביולוגית על כושר העבודה הממשי אשר תהא. מתקין התקנות מנסה לתקן מצב זה באומרו, כי בקביעת דרגת הנכות הקונקרטית ניתן לסטות מן הדרגה המופיעה בתוספות "בשים לב למקצועו... של הנפגע" (תקנה 15 לאותן התקנות).

דא עקא מסתבר, כי בתקנות כלולים גם ליקויים ופגמויות (כגון: עקרות, כריתת שד או שדיים או פגיעה באברי המין), שאין להם ולחוסר כושר עבודה ולא כלום. אי-לכך, קיימת אי-התאמה בולטת בין ההגדרה שבחוק לבין תיאור הפגמים השונים בתקנות לחוק, ובוודאי שאין טעם להתחשב במקצועו של הנפגע במקרה של פגמויות כגון אלה שהוזכרו כאן.

סעיף 59 לחוק מוסיף, כי "בקביעת העוב" דה אם פלוני או נכה עבודה אפשר להביא בחשבון מום מכוער", תוספת הסותרת את עצם הגדרת הנכות ומוכיחה פעם נוספת את חולשתה. זהו תרתי דסתרי ממש.

ברי כי המצב המתואר טעון תיקון. דרך אפשרית אחת לשם כך היא לאמץ הגדרה כלכלית בלבד, כפי שעושה פרק ו' 2 לחוק, על ביטוח נכות (ס' 127 כ"א), או, במישור ההשוואתי, החוק של גרמניה המערבית, ודומה לכך החוק הניו זילנדי¹⁴. פירוש הדבר הוא לא להכיר כלל כנכה במי שלמשל

12 ראה A. Zelenka, *Les systèmes de pensions dans les pays industrialisés*, B.I.T. (Genève 1974) 62.

13 תקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה), תשט"ז—1956.

14 ראה H. Jäger, *Sozialversicherungsrecht*, 7. Auflage (Berlin 1975) 115. עם זאת, גם כאן

נקטעה לו בתאונת עבודה יד או רגל (כל אימת שפגיעה זו לא השפיעה על כושרו להשתכר). אולם הדעת איננה סובלת אי-הכרה שכזאת, המובילה לסתירה גלויה בין המצב המשפטי לבין המציאות (המצב העובדתי).

לדעתי, במקום הגדרה חוקית אחת, המערר-בבת מין בשאינו מינו, רצוי שהחוק יאמץ שתי הגדרות נכונות מעב-דה נפרדות, הראשונה ביולוגית והשנייה כלכלית, כשכל אחת מהן תשמש לצרכים שונים של ההסדר התחיקתי. לתוך ההגדרה הביולוגית ניתן לצקת תוכן כדוגמת הגדרתו של חוק הנכים (תגמולים ושיקום) (נוסח משולב), תשי"ט—1959, ועל כן ניתן לדבר על איבוד או פחיתת הכושר לפעול פעולה רגילה, בין גופנית ובין שכלית, או להשתמש בנוסחה דומה. לעומת זאת, ההגדרה הכלכלית תגדיר את הנכות כאובדן כושר השתכרות.¹⁶

ההגדרה הביולוגית תשמש, בשל הכרתו של הנפגע כנכה, מתן טיפול ושיקום רפואי, מתן גמלאות (פיצויים) בגין נזקי גוף בלתי רכושיים, הענקת סמל ותעודת נכה או בשל מתן גמלאות אחרות, כגון קצבת ניידות במידת הצורך וכו'. ואילו ההגדרה הכלכלית תשמש לשם מתן גמלאות הנועדות להבטיח את כלכלתו של הנכה, כמו קצבת נכות, מענק, שיקום מקצועי וכיוצא באלה. תוך כך, לא אמליץ על התנאת ההכרה בנכות כלכלית בשיבוצו של הנפגע לדרגות נכות ביולוגית מינימאליות מסוימות, כפי שעושה הפרק על ביטוח נכות (ס' 127 כז), שכן

לדידי אין לשיטה זו שום הצדקה¹⁶, והיא עלולה לגרום עוול למבוטח שעקב פגיעה ביולוגית קלה סובל מאובדן כושר השתכרות טוטאלי או ניכר ביותר (למשל, פסנתרן או כנר שאיבד אצבע אחת בתאונת עבודה). עם זאת, בקביעת הנכות הכלכלית תוכל הנכות הביולוגית למלא תפקיד אינ-דיקטיבי (לצורך ההדרכה הכללית), ומשום כך יש לקבוע קודם את הנכות הביולוגית.

כדוגמת פרק ו'2, יהא צורך, כי ועדות נפירות תקבענה את הנכות הביולוגית ואת הנכות הכלכלית. את הנכות הביולוגית תקבע ועדה רפואית, בעזרת טבלאות ומב-חנים, כמקובל כיום אצלנו ובמקומות אחרים, ואילו לגבי הנכות הכלכלית, סבורני, כי — לא כמו בביטוח הנכות¹⁷ — ועדת הנכות הכלכלית תצטרך לכלול גם רופא אחד לפחות, כמומחה כשיר כדי להעריך את השלכותיהם של הפגמים הבריאותיים והביולוגיים האחרים על כושרו של הנפגע להשתכר.

לבסוף, בהגדרת הנכות הכלכלית, או בקשר לה, יצטרך החוק לקבוע עוד, כי בהערכת כושר ההשתכרות של הנפגע לא תובא בחשבון ההשתכרות שהוא עדיין מסוגל להפיק מעבודה או ממשלח-יד שאינם מתיימרים לו בהתחשב במעמדו הקודם (בהכשרתו המקצועית או בהשכלתו, בכישוריו, בנסיונו במקצוע ו/או במעמדו החברתי), וזאת כדי לא לאלץ את הנכה לעסוק בעקיפין בסוגי עבודה (במשלח-יד) שאין זה סביר לצפות ממנו כי יעשה אותם, שכן הוא רשאי, בין היתר,

ישנה אי-התאמה מסויימת בין דברי חקיקה שונים, היות שהחיקוק מקנה לליקויים ביולוגיים שונים אחוז משוער קבוע של הפחתת כושר ההשתכרות — לדוגמה 25 אחוז בשל אובדן עין אחת (שם, בעמ' 115—116). בנוגע לחוק הניו זילאנדי ראה לחלן הערה 26.

15 כפי שחוסבר, חשוב שתחוק ידבר על אובדן כושר השתכרות דווקא ולא על אובדן השתכרות. ראה א.ל. מילר, "אובדן כושר השתכרות כמבחן להערכת נזקי גוף", הפרקליט לב (1978) 251—258; השווח א.ל. מילר, א. פרוקצ'יה, ד. קרצמר, זכויות הנכים בישראל — הצעות לקראת רפורמה, (ירושלים 1979) 66—68 (לחלן: הצעות לקראת רפורמה).

16 ראה הצעות לקראת רפורמה, לעיל הערה קודמת, בעמ' 54.

17 לפי תקנה 17 לתקנות הביטוח הלאומי (ביטוח נכות) (קביעת דרגת נכות), תשל"ד—1974.

לראותם כמשפילים¹⁸. התחשבות זו במעמ' דו הקודם של הנפגע בעת קביעת דרגת הנכות מעוגנת, למשל, בחוק ההולנדי¹⁹.

ג. תנאי הקשר הסיבתי

כפי שראינו תנאי האשם (תנאי אשמתו של הפוגע) בוטל בביטוח נפגעי עבודה, ולכן כאן האחריות והביטוח מושתתים על התנאי היסודי השני, הלא הוא התנאי הסיבתי או תנאי עילת הפגיעה, כאשר הכוונה היא לקשר הסיבתי הדרוש בין העבודה לבין הפגיעה.

בחוק הביטוח הלאומי גלום תנאי זה בסעיף 35, המגדיר את תאונת העבודה כתאונה שאירעה תוך כדי ועקב העבודה ואת מח' לת המקצוע כמתלה שהעובד חלה בה עקב עבודתו. תנאי דומה קיים גם בארצות אחרות²⁰.

הגם שמושג עילת הפגיעה הורחב במידה ניכרת במשך השנים מאז קבלת החוק המ' קורי²¹, בייחוד בידי החוק עצמו (הכוונה היא לסעיפים 36, 37, 39, 40, 41), התנאי האמור לא השתנה בעיקרו של דבר²². אי לכך, התנאי הסיבתי מקשה עד מאוד על

ישומו של החוק, כאשר הוכחתו איננה פשוטה כלל ועיקר²³, ולעיתים היא נושאת ממש אופי ביוזניני.

בו בזמן, התנאי הקובע כי מן הזכויות המעוגנות במצוות המחוקק (בפרק ג) יהנה רק עובד שנפגע עקב עבודתו, יוצר הפליה בלתי מצדקת לטובת העובדים הממלאים אחר תנאי מחמיר זה ולרעת נפגעים אחרים, לאמור: (א) נפגעים שהם אומנם עובדים (או עובדים עצמאיים^{23א}), אך נפגעו לא עקב עבודתם; (ב) נפגעים שאינם עובדים, אף שנפגעו מסיכונים שהמפעל גורמם (כגון נפגעים ממוצרים פגומים או מזיהום הסבי' בה בידי המפעל).

כדי למתן או לחסל לגמרי הפלייה זו הופ' עלו או הוצעו במספר ארצות רפורמות תחיקתיות שונות:

• ברומניה קובע החוק, כי כל עובד אשר חלה בתקופת העבודה, היינו — בהיו' תו עובד, מסיבה כלשהי, יהנה מן הגמלאות המיוחסות הנועדות לנפגעי עבודה, כל אימת שהוא לוקה בנכות קשה²⁴.

• בהולנד כל עובד נפגע, תהא עילת הפגיעה אשר תהא, זכאי ללא כל תנאי נוסף, לאותן הגמלאות, הגבוהות יחסית; על כן, העובדים כולם נהנים מביטוח פגיעות

18 ראה מילר לעיל הערה 15, בעמ' 258—261; השוואה הצעות לקראת רפורמה, לעיל הערה 15 בעמ' 56—58.

19 Incapacity Insurance Act, 1966.

20 למשל באירלנד, בלגיה ובריטניה. ראה *Tableaux comparatifs des régimes de sécurité sociale applicables dans les états membres des communautés européennes*, 8e édition (1974).

90-91, וכמו כן בארה"ב, ראה A. Larson, *The Law of Workmen's Compensation* (New York 1972).

21 ראה רוטר ובארי, הערה 4, בעמ' 5—8.

22 דב"ע לה 0—42 דרוקר נ' **מוסד לביטוח לאומי**, פד"ע ז 241, 245: "שני היסודות שבהגדרת תאונת עבודה — "תוך כדי" ו"עקב" — מחוויים למעשה תנאי אחד מורכב, וקיומו של יסוד אחד טומן בחובו את החזקה שאף חשני בנמצא, הן על פי חזקה שבחוק והן על פי הלכות שבפסיקה, המעניקה את הבכורה ליסוד של "עקב".

23 ראה מ. גולדברג, **ביטוח לאומי** (1974) 207—236; מ. תימור, **חלפות הביטוח הלאומי** (תל-אביב 1978) 193—260. ולגבי המצב בפסיקת ארה"ב: R. Levy, T. Lewis & P. Martin, *Social Welfare and the Individual, Cases and Materials* (New York 1971) 462-506.

23א בהמשך דברי, כל אימת שידובר על עובדים הכוונה תהא גם לעובדים עצמאיים.

24 חוק הפנסיות האזרחיות, 1977, סעיפים 23 ו-25.

ברמה משביעה רצון במשך 24 שעות ביממה²⁵.

• בניו זילאנד דומה הדין לחוק ההולנדי די בהבדל אחד חשוב ביותר: הוא חל לא רק על עובדים, כי אם על כל נפגע בתאונה²⁶.

• באוסטרליה הוגשה הצעת חוק מרתית לכת עוד יותר, שלפיה כל תושב יהא זכאי לגמלאות ברמה סבירה ושווה במקרה של נזקי גוף מפגיעה או ממחלה²⁷. כאן, ורק כאן, הזכאות היא אוטומטית לחלוטין, במובן שהנפגע אינו צריך להוכיח לא רק את אשמת הפוגע, אלא אפילו את עילת הפגיעה. די בכך שנפגע כדי שיהא זכאי למלוא הגמלאות.

לדידי, לא אמליץ על החלת פרק ג' על כל העובדים ללא שים לב לעילת הפגיעה, כיוון שפתרון מעין זה עלול להנהיג משטר של זכויות יתר לטובת העובדים ולהפוך אותם לקבוצה או לכת מועדפת ללא כל הצדקה.

מאחר שיש, קודם כל, לפתור דווקא את בעיית ההפלייה, תוך הפעלת שיטה המבטיחה זכאות שווה לכל, נתונה עדיפות לתוכנית נוספת הפרוייקט האוסטרלי, שאליה רצוי לחתור בהדרגה בטווח הבינוני והארוך. במלים אחרות, הריני מציע הגשמה לא רק

של ביטוח סוציאלי אוניברסלי ממש, אלא גם של מה שכינתי ה" no-cause principle, במידה שיווצרו התנאים הדרושים בשל כך. הנמקה מפורטת לעמדה זו הובאה בהזדמנויות אחרות²⁸ ולא אחזור עליה כאן.

למען ישומה של מגמה זו, בשלבים הראשונים, יש לפעול להרחבת ביטוח נפגעי תאונות (פרק ג' 2) וביטוח נכות (פרק ו' 2) (למשל בדרך של החלת שני פרקים אלה גם על נפגעים קטינים וילדים, בשינויים המחויבים, או של החלת פרק ו' 2 גם על נכים אשר דרגת נכותם פחותה מ-50% ועל מי שלא מילא תקופת אכשרה) ולקירובם — מבחינת רמת הגמלאות — אל ההסדר התחיקתי הגלום בביטוח נפגעי עבודה (פרק ג').

ד. דמי פגיעה וקצבת נכות — ההיבט הכמותי

1. שיעור הגימלה

לפי ס' 53 (א) ו' 67 (א) לחוק הביטוח הלאומי, שיעור דמי הפגיעה וקצבת הנכות המלאה הם שלושה רבעים משכר עבודתו הרגיל של המבוטח. ואולם בהתאם לתקנה 39 לתקנות "מבטחים"²⁹, במקרה של פגיעה בע-

25 ראה לעיל הערה 19; ראה גם: *Social Security in the Netherlands*, 23 *Int. Soc. Sec. Rev.* (1970) 11.

26 *Accident Compensation Act, 1972*; לספרות עשירה סביב חוק מהפכני זה ראה הצעות לקראת רפורמה, לעיל הערה 15, בעמ' 32.

27 ראה J. F. Keeler, "Report of the National Committee of Inquiry into Compensation and Rehabilitation in Australia", *Adelaide L. Rev.* (1975) 121; H. Lunz, *Compensation and Rehabilitation* (Sydney 1975).

28 ראה A. L. Miller, "The Problem of the Class Differentiation of Disability Benefits: A Case for Going Beyond the No-Fault Principle", 12 *Isr. L. Rev.* (1977) 434.

ראה רפורמה לעיל הערה 15, בעמ' 8—49, 50—51, 87—89; השוואה A. Higuchi, "The Special Treatment of Employment Injury in Social Security", 102 *Int. Lab. Rev.* (1970)

1; K. I. Winston, "On Treating Like Cases Alike", 62 *Cal. L. Rev.* (1974) 102; A. Zelenka לעיל הערה 12, בעמ' 59.

29 תקנות דמי מחלה, דמי פגיעה בעבודה (השלמה) ושי לידה (1979).

ב. העובדים הלא מועדפים זכאים במקרה של מחלה רגילה לגמלה (דמי מחלה), השייך וזה ל-90 אחוז מן השכר לגבי כל מחלה האורכת יותר מ-17 ימים (לפי התקנות 22 ו-23 לתקנות "מבטחים"), כלומר — ליותר מאשר במקרה של פגיעה בעבודה, מה שאינו הגיוני ואין לו, כמובן, כל הצדקה.

ג. על פי חוק פיצויים לנפגעי תאונות דרכים (סעיף 4), נפגעים אלה זכאים לפיצוי בשיעור של 100 אחוז מן ההכנסה הקודמת, וגם כאן קשה להצדיק העדפה זו לעומת נפגעי עבודה. במישור ההשוואתי הדין המצוי בארצות רבות מעניק לנכי עבודה קצבות גבוהות יותר.³⁰

עם זאת לא אמליץ על מתן דמי פגיעה וקצבת נכות שווים להכנסתו הקודמת מן העבודה של הנפגע (כלומר פיצוי מלא, של 100 אחוז), שכן דרך זו עלולה לייקר את השיטה יתר על המידה, שעה שרוב המבוטחים מסוגלים, מבלי להיפגע, לספוג חלק זעיר מן הנזק שנגרם להם. כמו כן פיצוי מלא אינו רצוי מכיוון שהוא עלול להסיר מן הנפגע את המוטיבציה לחזור לעבודה,³¹ או לגרום לתוצאות בלתי רצויות אחרות.³² פיצוי מלא אינו נחוץ גם נוכח ההצעות האחרות לשיפור כמותי של הגמלאות לנפגעי עבודה שתובאנה בהמשך.

הפתרון הרצוי, אליבא דידן, הינו בשיטת ההשתתפות העצמית של המבוטח ותוך כך הייתי מציע, כי שיעור הגמלה הנדרש יהא שווה ל-85 אחוז מכושר ההשתכרות שאבד לנפגעי

בודה זכאי העובד לקבל מקרן זו דמי פגיעה משלימים, השווים להפרש בין 90% משכרו הממוצע לבין הגימלה שהוא מקבל מהמוסד לביטוח לאומי, וזאת בתנאי שהמעביד בייטח את עובדיו גם בביטוח דמי פגיעה משלימים (על פי תקנה 2 (ב)). הסדרים דומים (על תשלום משלים בידי המעביד) כלולים בכמה הסכמים קיבוציים.³⁰

להסדרים אלה כמה מגרעות. ראשית, הם מעמידים קבוצות עובדים חלשות יותר, שאינן מסוגלות להשיג כיסוי משלים כגון זה, במצב של נחיתות בהשוואה לקבוצות המועדפות הנהנות מזכאות משלימה זו. שנית, העובדים הנפגעים זכאים להשלמה האמורה רק כל עוד הם מועסקים על ידי המעביד, היינו — הם יקבלו לאחר מכן את הגמלאות מן המוסד לביטוח לאומי, הא ותו לא. שלישי, בנוגע למקבלי קצבות נכות, זכאות זו חלה רק על הנפגעים הזכאים לקצבה מלאה (בעד נכות של 100%) ואינה מכסה משום מה את אלה שמקבלים קצבות חלקיות.

נוכח המצב שנוצר עקב כך, אני מציע להגדיל את שיעור דמי הפגיעה וקצבת הנכות. הצעה זו מבוססת בעיקר על הנימוקים הבאים:

א. אין טעם להנציח את המצב בו חלק מן העובדים זכאים, במקרה של פגיעה בעבודה, לגימלה הנופלת מזו שזכאים לה העובדים האחרים, וכל זאת, בעיקר, נוכח השיקולים האנטי-דיפרנציאליים שהוזכרו לעיל.³¹

30 לדוגמה, בהסכם הקיבוצי בענף האפייה (השלמה עד 80% מן השכר), בענף השמירה (עד 90%), בענף הדפוס — עתונים יומיים, ובענף טחנות קמח (עד 100%), ראה צ. וינטרוב זמ. פסטרנק, הסכמים קיבוציים (1972), (אוגדן מעודכן).

31 ראה לעיל הערה 28.

32 זה הדין ב-22 ארצות לפחות. מתוכן מקבל הנכה קצבה שווה ל-100% מהשכר הקודם באוסטרליה, איטליה, בלגיה, בראזיל, נורבגיה, פולין ובארצות אחרות.

33 ראה Atiyah לעיל הערה 8, בעמ' 178.

34 ראה Larson לעיל הערה 20, כרך 1, בעמ' 12.

גע בעטיה של הפגיעה³⁵, או לפחות ל-80 אחוז מאובדן זה³⁶.

2. רצפה ותקרה

חוק הביטוח הלאומי (סעיפים 167, 53—167 ולוח י"א) קובע את רצפת הגמלה הנדונה בצורה נוקשה (בדרך של סכומים מוחלטים). שיטה זו כשלעצמה איננה רצויה, שכן היא טעונה עידכון מתמיד כפי שמלמד הנסיון.

גרועה מזה העובדה, כי הסכומים המש"תנים מדי שנה או מחצית השנה, ואשר בהם מתבטאת רצפת הגמלה, נופלים בהרבה מן המינימום הדרוש כדי להבטיח את פרנסתם של הנפגע ושל בני משפחתו.

מן הטעמים דלעיל דומני שמן הראוי, כי הרצפה תנוע סביב 75 אחוז מן השכר הממוצע במשק³⁷ ומכל מקום לא תהא פחותה משכר המינימום במשק.

כיוון שמטרת הרצפה היא להבטיח את מס-פיקות הגמלה לכל גכה ולא רק לבעלי דרגת נכות של 100 אחוז, נראה כי החוק יצטרך לקבוע את הרצפה לא כגמלת מינימום, אלא כסכום כולל אשר מתחתיו הגמלה יחד עם ערכו הכספי של כושר ההשתכרות הרידואלי של הנפגע לא יוכלו לרדת, תהא דרגת נכותו אשר תהא. אם יעשה כך, בכל מקרה של נכות כלכלית

חלקית, תמלא הרצפה החוקית תפקיד מש"לים ביחס להשתכרות בפועל של הנפגע לאחר הפגיעה. על כן אותה הכנסה מינימום כוללת מיגיעתו האי-שית תהא מובטחת לכל נפגע, החל בבעלי דרגת נכות מקסימלית וכלה בבעלי דרגת נכות מינימלית, שיש להם זכות לגמלה³⁸.

ובאשר לתקרה. לפי לוח י"א והסעיפים שהוזכרו בקשר לרצפה לא תעלה הגמלה על "סכום השווה לכפליים השכר הממוצע".

לעומת זאת, חוק פיצויים לנפגעי תאונות דרכים קובע תקרה גבוהה מזו בחמישים אחוז לפיצוי "בשל אובדן השתכרות ואובדן כושר השתכרות", לאמור שילוש השכר הממוצע במשק.

מבחינה זו, כמו מבחינות אחרות, העדפת נפגעי תאונות דרכים על פני נפגעי עבודה אינה נראית לי מוצדקת. לפיכך אציע, שאותה תקרה תחול על הנפגעים בשתי הקבוצות הנ"ל³⁹. בהקשר זה יצוין, כי הכפלת התקרה שבלוח י"א בפעמיים וחצי השכר הממוצע במשק מקובלת, כמדומני, על הנהלת המוסד לביטוח לאומי⁴⁰.

לסיום אזכיר, כי הגדלת שיעור הגמלה ושינוי רצפה ותקרה אינם טעונים תיקון חוק (ס' 68א).

35 85 אחוז הם השיעור שהוצע בתוכנית לביטוח תאונות מכוניות במסגרת הביטוח הסוציאלי בארה"ב. ראה M. A. Franklin, "Replacing the Negligence Lottery: Compensation and Selective Reimbursement", 53 *Virg. L. Rev.* (1967) 774, 812.

36 שיעור של 80 אחוז כאמור קובע החוק חניו זילאנדי הנ"ל. בקביעת שיעור הגמלה בחוק לעתיד לבוא יש להביא בחשבון את העובדה כי לחבדיל מדמי מחלה ומחלק מן הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים, קצבות נכות העבודה פטורות ממס הכנסה, לפי סעיף 9 (ג) לפקודת מס הכנסה (נוסח חדש).

37 להנמקת הצעה זו ראה הצעות לקראת רפורמה לעיל הערה 15, בעמ' 62.

38 בספרות הוגשה גם הצעה אחרת לחשגת אותה המטרה, וזו היא כי בעלי שכר נמוך יקבלו פיצוי שווה ל-100 אחוז מן השכר הקודם. ראה Keeler לעיל הערה 27, בעמ' 128. לעניות דעתי פתרון זה אינו מעניק לנפגעים בכוח מן הקטגוריה האמורה הגנה מספקת.

39 השווה הצעות לקביעת רפורמה לעיל הערה 15, בעמ' 63.

40 ראה רוטר ובארי לעיל הערה 4, בעמ' 33. לאחר מסירת מאמר זה לדפוס התקרה לגבי נפגעי עבודה הועלתה ל-75 אחוז משילוש השכר הממוצע, זיהינו — 47,250 ל"י לחודש מ-1.4.80.

3. הבסיס לחישוב הגימלה

לפי סעיף 53 (א) לחוק, הגמלה שווה לש-
לושה רבעים "משכר העבודה הרגיל של
המבוטח", אשר — לפי סעיף 54 — מורכב
מההכנסות שמהן מגיעים דמי ביטוח, כש-
דרך חישוב השכר הרגיל נקבעה בתקנות⁴¹.
אם משווים את ההכנסות האמורות להכנסות
מעבודה, החייבות במס הכנסה מסתבר, כי
מרכיבים מסוימים של שכר העבודה אינם
כלולים בשכר הרגיל. כך לא לוקחים בחש-
בון תשלום עבור אחזקת רכב, השתתפות
בהוצאות אחזקת טלפון, כיסוי הוצאות
נסיעה מהבית לעבודה וחזרה, או קצובת
הבראה⁴².

לדידי יש במצב זה משום עיוות, שכן אין
הצדקה לבסס את חישוב הגמלה על חלק
בלבד ממרכיבי השכר. הרי הכנסה מעבודה
הינה מושג אחיד, ואין זה מתקבל על הדעת,
כי תובותיו של העובד (החיוב במס) ייקבעו
על פי הכנסה גבוהה יותר, שעה שזכויותיו
(במקרה דנן הזכאות לדמי פגיעה ולקצבת
נכות⁴³) נקבעות על פי הכנסה נמוכה יותר.
מן הראוי, כי יהיו סימטריה ואיזון בין
מרכיבי השכר השונים המשמשים ל-2 המטי-
רות דלעיל (קביעת חובות העובד וקביעת
זכויותיו). לולא כך, במקרה של פגיעה
בעבודה, לא יקבל הנפגע גמלה שווה לש-
לושה רבעים משכרו הריאלי כי אם פחות
מזה.

כדי שהאינטרסים של הנפגע בעבודה לא
ייפגעו ועל מנת להבטיח לו גמלה נאותה
יש לקבוע, כי מרכיבי השכר

החייבים במס הכנסה יהיו חיי-
בים גם בדמי ביטוח, ועל כן שכר
העבודה כולו, על כל מרכיביו, ישמש
בסיס לחישוב הגמלה לנפגע
בעבודה.

לגבי היבט אחר של בסיס לחישוב, לאמור
ביחס לזמן הקובע לחישוב הגמלה, על פי
סעיף 54 לחוק, התקופה הרלוונטית היא
רבע השנה שלפני הפגיעה.

הסדר זו אינו מוצלח. תקופה קצרה בתכוף
לתאריך הפגיעה אינה בהכרח תקופה מייצג-
גת לעניין קביעת כושר ההשתכרות הקודם
של הנפגע. כפי שנאמר, יש משום מוזרות
בהנצחת הנפגע על רמת השתכרותו האח-
רונה, אשר עשויה להיות טובה מן הרגיל
או רעה מן הרגיל בשבילו⁴⁴.

פתרון ליבראלי יותר קיים בנוגע לנכים כל-
ליים: לגביהם נלקחים בחשבון שישה חוד-
שים מתוך שנים עשר החודשים שקדמו
לפגיעה או — במקרים מסוימים — שנת
כספים אחת מתוך ארבע שנות הכספים
שקדמו לשנת הכספים בה אירעה הפגיעה,
במקרים האמורים, הכל לפי בחירתו של
הנפגע⁴⁵.

הואיל והשיקול המרכזי בקביעת התקופה
שתשמש בסיס לחישוב הגמלה חייב להיות
הימנעות ממקריות הריני מציע להחיל
את הפתרון האלטרנטיבי שקיים
לגבי נכים כלליים (דהיינו —
שנת כספים אחת מתוך ארבע,
לפי בחירתו של הנפגע) גם על
נפגעי עבודה⁴⁶. הסדר כזה יאפשר

41 תקנות הביטוח הלאומי (חישוב שכר העבודה הרגיל), תשי"ז—1956.

42 ראה רוטר ובארי לעיל הערה 4, בעמ' 3 ר"ר.

43 עיוות דומה קיים בנוגע לחישוב דמי מחלה, ראה א.ל. מילר, "דינו של העובד החולה: בעיות
נבחרות", נמסר לפרסום בעיוני משפט.

44 ראה Keeler לעיל הערה 27, בעמ' 128.

45 תקנה 4 לתקנות הביטוח הלאומי (ביטוח נכות), תשל"ד—1974. לפי ס' 26 לחוק הפנסיות
הרומני הנ"ל, התקופה הקובעת היא חמש שנים רצופות מתוך עשר שנות העבודה שקדמו
לפגיעה לפי בחירתו של הנכה.

46 להנמקה נרחבת יותר ראה הצעות לקראת רפורמה לעיל הערה 15, בעמ' 71—72. במחשבה
שניה שניתי במקצת את הפתרון שהוצע שם.

קביעה מאוזנת וצודקת יותר של דמי הפי-
גיעה וקצבת הנכות מעבודה, בהתאם לכושר
ההשתכרות הקודם הריאלי של הנפגע.

ה. קביעה מחדש של דרגת הנכות

על פי ההסדר הסטטוטורי המצוי, רשאית
הוועדה הרפואית לקבוע לנבחן דרגת נכות
לתקופה מוגדרת או לתקופה בלתי מסוימת,
לפי העניין. בשני המקרים לאחר שישה
חודשים מאז נקבעה לאחרונה דרגת נכותו
של הנפגע, רשאי רופא מוסמך לבקש —
מטעם המוסד — קביעה מחדש של דרגת
הנכות⁴⁷, וחוזר חלילה, כלומר — אף פעם
הקביעה איננה סופית.

גם במשפט ההשוואתי ישנם מודלים הדומים
לזה המקובל אצלנו. למשל, בצרפת ובגר-
מניה המערבית קיימת אפשרות לעורר את
השאלה מחדש פעם בשנה ולשנות את
דרגת הנכות לשני הכיוונים, ואילו בארה"ב
ההסדרים של המדינות השונות בעניין זה
הם ליבראליים עוד יותר⁴⁸. לא כן במספר
מדינות אחרות. בבלגיה ובלוקסמבורג,
למשל, ניתן לעורר מחדש את שאלת דרגת
הנכות של נפגעי עבודה ולשנות את הדרגה
כלפי מטה רק תוך שלוש שנים מתאריך
הפגיעה⁴⁹. החוק הרומני הנ"ל (ס' 31) מכיל
הוראה מעניינת בעניין זה, לפיה נכי עבודה
אינם כפופים עוד לחובה להיבדק בדיקות
מחודשות לאחר שוועדה רפואית קבעה
שמצב נכותם אינו עשוי להשתנות; כמו כן,
מי שהגיע לגיל 55 שנה לנשים ו-60 שנה
לגברים — חזקה חלוטה שמצבו לא ישתנה
עוד והוא פטור מנטלי הרוויזיה של דרגת

נכותו. לבסוף בניו-זילאנד, לפי החוק הנ"ל
שחל, כאמור, גם על נפגעי עבודה, זכאי
הנפגע לפיצוי קבוע אחרי תקופה קצרה
יחסית, ואת שיעור פיצוי זה ניתן לשנות
רק כלפי מעלה.

כפי שהוסבר במקום אחר⁵⁰, שלושה נימו-
קים חוברים יחדיו כנגד המצב השורר היום
בישראל, ואלה הם: א. הותרת השאלה של
דרגת הנכות פתוחה מייקרת את ההליך,
שכן היא מרבה את מספר הבדיקות ואת
יתר ההוצאות הכרוכות בשינוי דרגת הנכות;
ב. הסכנה המתמדת של שינוי דרגת הנכות
עלולה לגזול מן הנכה את שלוות נפשו,
העשויה לסייע לו בתהליך שיקומו ובשיפור
כללי של מצבו הנפשי; ג. החשש להורדת
דרגת הנכות עלול לשמש כתמריץ שיקומי
שלילי. לשון אחרת, הנכה ימנע את שיקומו
המקצועי כל עוד ידע, כי בכך הוא עלול
לאבד את הסטטוס שנקבע לו^{50א}.

מאידך, מובן מאליו שאין לדרוש מן הוועדה
המוסמכת שתקבע את אחוז נכותו הסופית של
הנכה על אתר או תוך פרק זמן קצר מן
הנדרש כדי שמצב הנכות יתיצב. מן הטע-
מים האלה עולה, כי יש לקבוע פרק
זמן סטטוטורי (למשל שלוש או
חמש שנים) שבתוכו תיקבע
לנכה דרגת נכות צמיתה, ללא
אפשרות להורידה לאחר מכן.
כמו כן רצוי לאסור על הורדת
דרגת הנכות לגבי נכים מבוג-
רים, מעל גיל מסוים (כדוגמת המו-
דל הרומני), שכן אין זה מוצדק להטרידם
בבדיקות חוזרות ונשנות ולחשפם לחשש
בלתי פוסק שזכותם לגמלאות תישלל מהם.
לגבי נכים מבוגרים כאלה רצוי לקבוע
פרק זמן קצר יותר (כגון שנה) לקביעת
דרגת הנכות הסופית.

47 תקנות 21 ו-37 לתקנות הנ"ל בעניין קביעת דרגת נכות.

48 ראה הצעות לקראת רפורמה לעיל הערה 15, בעמ' 128, 141—142, 170.

49 ראה Tableaux comparatifs... לעיל הערה 20, בעמ' 96—97.

50 ראה הצעות לקראת רפורמה לעיל הערה 15, בעמ' 70.

50א השוה ד. מור, "תשלומים עיתיים לנפגעי תאונות דרכים", עיוני משפט ו (1979) 645, 652.

אין צורך להוסיף כי הנכה מצידו יוכל ליזום בכל עת הליכים להעלאת דרגת נכונו, זכות שלא ניתן לשלול ממנו מבלי לפגוע באינטרסים החיוניים והלגיטימיים שלו.

ו. תגמול נוסף לנכה הזקוק לעזרת הזולת ושירותים מיוחדים לנכה

לפי ס' 69, נכה עבודה שנקבעה לו דרגת נכות בשיעור של 75 אחוז לפחות זכאי גם לקצבה מיוחדת להחזקתו האישית או לשיעור קומו המקצועי עקב נכותו, בסכומים שלא יעלו על שליש מהקצבה המקסימלית. נכים שדרגת נכותם 65 אחוז לפחות זכאים לאותה גמלה בתנאי שיש להם קשיי הליכה⁵¹.

מתקין התקנות הוסיף לכך (לפי דעתי תוך חריגה מהסמכות שהחוק העניק לו) כי הקצבה המיוחדת תשמש גם לצורכי עיסוקו של הנכה במשלח יד⁵².

הסדר סטטוטורי זה לוקה בחסר ואינו מניח את הדעת מכמה סיבות: א. מדובר בו בקצבה "להחזקתו האישית" של הנכה, אך אינו מתייחס בפרוש, כפי שהיה צריך, להזדקקותו של הנכה לעזרת הזולת ב. אין זה רצוי לערבב צרכים שונים לחלוטין של הנכה ולהעניק לו — כפי שנעשה אומנם — גמלה אחת לכיסוי הוצאותיו הכרוכות גם בהחזקתו האישית, וגם בשיקומו המקצועי ובעיסוקו במשלח יד; ג. המבחן (והתנאי) להענקת גמלה המיועדת להחזקתו האישית של הנכה צריך להיות לא דרגת נכות מינימאלית מסוימת, כי אם דווקא ההזדקקות לעזרת הזולת; ד. רצוי לקבוע

במצוות המחוקק, כי שיעור הגמלה הגדולה ייקבע בכל מקרה בהתאם למידת ההזדקקות האמורה; ה. תקרת הגמלה המיוחדת (שליש מהקצבה המקסימאלית) אינה מספקת לאור העובדה, כי גמלה זו נועדת לכסות גם את הוצאותיו של הנכה על שיעור קומו המקצועי ועל עיסוקו במשלח יד.

לעומת זאת, בנוגע לנכים כלליים בפרק ו' 2 החדש יותר (סעיף 127 כה) מסדיר החוק סיפוק אותם צרכים תחת הכותרת "שירותים מיוחדים" ומשתמש במינוח מתאים יותר בדברו על ה"טיפול האישי בנכה", ואילו התקנות בעניין זה מפורשות עוד יותר כשהן מתייחסות ל"נכה התלוי בעזרה רבה מהזולת בביצוע רוב פעולות היומיום ברוב שעות היממה או הזקוק להשגחה מתמדת"⁵³.

במישור ההשוואתי גמלה מיוחדת זו הידועה היטב בשם *constant-attendance supplement* או *attendance allowance* מוענקת לנכי עבודה זה הזקוקים לעזרת הזולת ברוב הארצות (כ-75 ארצות), כאשר שיעור הגמלה ודרכי חישובה משתנים, כמובן, מארץ לארץ. בהקשר זה מעניין לציין, כי בסקירה גרמנית ביותר על המשפט ההשוואתי בנדון מופיעה ישראל בין הארצות אשר בהן גמלה זו אינה ניתנת⁵⁴, מה שמעיד על כך שהדין המצוי בארץ (לרבות סעיף 69 הנ"ל) לא התפרש כאסמכתה למתן גמלה מעין זו. ההצדקה של תשלום גמלה נוספת לנכים, אשר מחמת מצבם הביולוגי הקשה זקוקים לעזרה צמודה של הזולת מובנה מאליה. הקצבה הבסיסית מיועדת לקניית סל המצרכים שכל אדם זקוק לו. אם נוסף לכך נזקק הנכה לעזרת הזולת גורם לו הדבר חסרון כיס, ומן הראוי שהביטוח הסוציאלי יכסה את הוצאותיו הכרוכות בקבלת עזרה

51 ראה רוטר ובארי לעיל 4, בעמ' 13.

52 תקנה 10 לתקנות הביטוח הלאומי (מענק מיוחד וקצבה מיוחדת לנכים), תשכ"ה—1965.

53 תקנה 3 לתקנות הביטוח הלאומי (מתן שירותים מיוחדים לנכים), תשל"ט—1978.

54 הכוונה היא לסקירה האמריקנית שהוזכרה קודם. ראה לעיל הערה 2.

מהזולת, שאם לא כן, לא יוכל הנכה להת-
קיים מקצבתו. וכיוון שברוב המקרים, אם
בכלל, אין אפשרות לספק לנכה האמור את
העזרה הדרושה בעין, כלומר — בשירות
סוציאלי, אין מנוס ממתן גמלה כספית לשם
רכישת העזרה הדרושה תמורת תשלום.

נוכח האמור לעיל אמליץ, כי החוק
יקבע זכותו של הנכה הזקוק
לעזרת הזולת לגמלה מיוחדת
לצורך כיסוי ההוצאות הכרו-
כות בטיפול האישי ו/או בהש-
גחה הדרושים לו ובהתאם למי-
דה בה הוא זקוק להם. אציע לה-
עניק גמלה זו בצורה של תגמול
נוסף חודשי, ולהחליט כי שיעורו של
תגמול זה ינוע בין מינימום לבין
מקסימום סטטוטורי מסוים⁵⁵,
ויקבע בכל מקרה לפי הצרכים המיוחדים
של הנכה, היינו — לפי הוצאותיו הנוספות
הקונקרטיות המשוערות, למשל בין 15%
לבין 40% מן השכר הממוצע במשק.

הטיפול האישי הוא תפקיד פעיל ומטרתו
לסייע לנכה, ביחוד בתיפקודו הגופני, בפעו-
לות, כגון: אכילה, רחצה, הלבשה, עשיית
אמבטיה, שימוש בשירותים, שינוי תנוחה
במיטתו וכיו"ב. ואילו ההשגחה היא תפקיד
סביל המיועד למנוע סכנה ממשית שהיתה
נשקפת לנכה עצמו או לאיש אחר אלמלא
ההשגחה. כדי להצדיק את תשלום התגמול
הנוסף, ולו על פי שיעורו המינימאלי, צריך
שהטיפול האישי בנכה יהא צמוד ושוטף
ונדרש כל יום, ואילו ההשגחה על הנכה
חייבת להיות צמודה וממושכת ואף יום-
יומית⁵⁶.

בקביעת גובהו הקונקרטי של התגמול הנו-
סף שיינתן לנכה פלוני יש להתחשב בעוב-
דה, אם הוא זקוק לכך שעוזרו יושיט לו
את העזרה רק במשך היום או גם בלילה⁵⁷,
וכמובן אם נחוצה לו רק השגחה או שמא
זקוק הוא גם לטיפול אישי.

אצלנו התקנות הנ"ל בעניין נכים כלליים
קובעים מתן גמלה נוספת לנכה הזקוק
לעזרת הזולת בצורה מודרגת, תוך אבחנה
בין "נכה התלוי בעזרה רבה מהזולת בבי-
צוע רוב פעולות היומיום ברוב שעות
היממה", לבין "נכה התלוי בעזרה רבה
מהזולת בביצוע כל פעולות היומיום ברוב
שעות היממה", ו"נכה התלוי לחלוטין בעז-
רת הזולת בביצוע כל פעולות היומיום
בכל שעות היממה". כמובן, שמבחנים מעין
אלה ראויים להתחשבות בשעת קביעת
שיעור התגמול הנוסף הקונקרטי שישתלם
לנכה, אולם, לדעתי, לא כשיקולים בלעדיים
לקביעה זו, אלא בצידם של נסיבות אח-
רות, העשויות להשפיע על מידת הזדקקותו
של הנכה לעזרת הזולת ועל תוכנה ואופיה
של עזרה זו גופא.

רצוי לקבוע, כי התגמול הנוסף ישתלם
לנכה לא רק על מנת שיוכל להעסיק אדם
זר, אלא — כפי שנעשה בבריטניה — גם
כדי לפצות בן משפחה של הנכה
שאינו יכול לעבוד כיוון
שהוא מטפל בנכה⁵⁸. כן יש לאפ-
שר, כי תשלום התגמול הנוסף
יעשה ישירות לידיו של אדם,
המושיט את העזרה לנכה⁵⁹.

כפי שקובעות התקנות הנ"ל בנוגע לנכים
כלליים (תקנה 8), לאחר שישה חודשים

55 שיטה גמישה זו נחוגה, למשל, בבולגריה, בלגיה, גרמניה המערבית או שוודיה (ראה גם הצעות
לקראת רפורמה, לעיל הערה 15, בעמ' 75—76).

56 D. Carson, "The Attendance Allowance", 26 *Northern Ireland Legal Quarterly* (1975) 310-315,
291, 304.

57 באירלנד, למשל, החוק עצמו קובע שיעורים שונים של התגמול הנוסף הנדון לפי אבחנה זו.
ראה *Tableaux comparatifs...* לעיל הערה 20, בעמ' 98—99.

58 ראה הצעות לקראת רפורמה לעיל הערה 15, בעמ' 99.

59 שם, בעמ' 100—101; ראה גם Lunz לעיל הערה 27, בעמ' 93.

מתאריך קביעת התגמול הנוסף צריך שתהא אפשרות של קביעתו מחדש או ביטולו, כל אימת שהדבר נדרש בעטיו של שינוי שחל בהודקקותו של הנכה לעזרת הזולת או הפסקת הודקקות זו. כמו כן, כדוגמת אותן התקנות (תקנה 6), אין לשלם את התגמול האמור לנכה המוחזק במוסד, אולם זאת רק במידה שהוא מקבל שם את הטי-פול האישי וההשגחה הדרושים לו.

ובקשר לשירותים מיוחדים נוספים לנכה, יצוין, כי על פי ס' 127 כה זכאים נכים כל-ליים, בין השאר, גם לעזרת בית למשק ביתו של הנכה⁶⁰. לעומת זאת, נפגעי עבודה (לרבות נכים) אינם זכאים לגמלה מעין זו. לפיכך אציע, כי נפגעי עבודה יקבלו גם מענק מיוחד לעזרת בית למשק ביתו של הנפגע, כל אימת שמחמת מצבם הביולוגי הם זקוקים לעזרה כזו.

ז. מענק במקום קיצבה

חוק הביטוח הלאומי המאמץ את עקרונות הפיצוי לנכה עבודה בעיקר באמצעות תשלום קצבה חודשית לכל ימי חייו, מתיר עם זאת חריגה מכלל בסיסי זה — דהיינו — תשלום מענק חד-פעמי לנכה במקום קצבה בשני מקרים, ואלה הם: במקרה של נכות קלה (עד 19 אחוז), כאשר המרת הקצבה במענק היא אובליגטורית, כלומר היא נעשית *ex officio* (סעיף 66), ובמקרה של

נכה בעל דרגת נכות גבוהה יותר שיש לו הכנסה קבועה המספיקה לפרנסתו או סיכוי מבוסס להכנסה כאמור, כאשר הפעם ההמרה היא פקולטיבית ותלויה בשיקול דעתו של המוסד לביטוח לאומי (סעיף 70).

בדוננו בהודמנות אחרת בסוגיית המענק כהיוון קצבה הצבענו על יתרונותיהם וחס-רונותיהם של קצבה ומענק והבענו את דעתנו, כי במקרה השני הנ"ל לפני שמסייעים לנכה לצאת לדרך בכוחות עצמו, יש לבדוק אם הוא מסוגל לבצע את המ-שימה, בשעול ההוכחה בעניין זה חייב להיות על הנכה. כן הצענו להגביל את תקופת ההיוון למספר סביר של שנים, כדי להמעיט ככל האפשר מעוקצה של שגיאה, אם אכן תתגלה⁶¹.

כאן ברצוני להעיר, כי לשני המקרים הח-ריגים הנ"ל רצוי להוסיף מקרה שלישי, והוא כאשר הנכה נתין זר המת-כוון לעזוב את הארץ. במקרה זה, מדרך הטבע, ההיוון צריך להיעשות על פי בקשתו של הנפגע ולתקופה בלתי מוגבלת (דהיינו לכל התקופה המשוערת בה היתה משתלמת הקיצבה אילו לא הצורך בהיוון)⁶². למותר להוסיף, כי במקרה שלפנינו אין אפשרות לשמור עוד על היחס הפטרנליסטי בין המוסד לבין הנכה, האופייני לביטוח הסוציאלי, ואין דרך מעשית למנוע בעד הנכה להסתכן בכישלון בנסיונו להבטיח את קיומו בעתיד בכוחות עצמו, באמצעות היוון קצבה.

כמו כן, מאותן סיבות, יש לאפשר היוון הקצבות הנדונות בסעיף 74 ואילך. ליתר דיוק רצוי להתיר תשלום מענק במקום

60 עזרת בית ניתנת לנכים הזקוקים לה גם בבריטניה — ראה הצעות לקראת רפורמה לעיל הערה 15, בעמ' 104, ואילו בגרמניה המערבית עזרה שכזו מוענקת אף לעובדים חולים שמפאת מחלתם אינם מסוגלים לנהל בעצמם את משק ביתם — ראה Jäger לעיל הערה 14, בעמ' 71—72.

61 ראה הצעות לקראת רפורמה לעיל הערה 15, בעמ' 78.
62 שיטה מעין זו קיימת בצרפת, ברם כאן היוון הקצבה נעשה רק לתקופה של שלוש שנים (שם בעמ' 170).

קצבה לאלמנת המבוטח כשיש
לה הכנסה או סיכוי להכנסה
כאמור לעיל, ויש לקבוע היוון
חובה לגבי כל תלוי שהוא נתין
זר המבקש לעזוב את הארץ.

ח. הפיצוי על כאב וסבל

כפי שראינו לעיל, ביטוח נפגעי עבודה הינו
שיטה של אחריות שלא על בסיס של אשם
ובו בזמן הוא מהווה ענף של הביטוח הסו-
ציאלי. שני מאפיינים אלה של הביטוח
האמור גם יחד עשויים לכאורה לשמש
נימוקים נגד מתן פיצוי בשל כאב וסבל
(היינו — בשל נזקי גוף בלתי רכשיים,
שאינם להם כל השפעה על כושרו להשתכר
של הנפגע) במסגרת ביטוח זה.⁶²

אכן, בקרב חסידי תורת האחריות שלא על
בסיס של אשם, הכובשת בשנים האחרונות
יותר ויותר משפטנים (בייחוד בארה"ב),
מושלת בכיפה הדעה שאין לשלם פיצויים
בעד כאב וסבל, במיוחד לבל נטיל נטל
כבד מדי על משלמי פרמיות ביטוח האח-
רות.⁶³

מאידך, מטרתו העיקרית של הביטוח הסו-
ציאלי — לרבות הביטוח הסוציאלי — היא,
כידוע, להעניק הגנה נגד אובדן השתכרות,
להבטיח לכל את הבטחון הכלכלי הד-
רוש לו⁶⁴, דהיינו — מטרה כלכלית מובהקת.
הואיל וכך, רווחת בין המומחים בנדון
הדעה, כי הביטוח הסוציאלי אינו מפצה כלל
על כאב וסבל⁶⁵, או שאינו מהווה את המס-
גרת המתאימה למתן פיצוי שכזה.⁶⁶

מן האמור לעיל ניתן להסיק, כי במסגרתו
של ביטוח נפגעי עבודה אין מקום להעניק
לניזוק פיצוי בגין כאב וסבל, ואולם אין
הדבר כך.

הבה נבדוק נימוקים אלה. בקשר להיבט
הראשון דלעיל (הדעה שבמסגרת ה"סמ"ת"
"fault" אין לשלם פיצויים בעד כאב וסבל),
אל לנו לשכוח שבין התוכניות הקיימות
הנשענות על אחריות וביטוח שלא על בסיס
של אשם (והמתייחסות רובן ככולן לתחומן
של תאונות דרכים) ישנן כאלה המעניקות
פיצוי מוגבל בשל כאב וסבל (בדרך כלל
עד כדי אחוז מסוים מן ההוצאות הרפואיות
של הנפגע), בעוד שעל פי חלק ניכר מתוכ-
ניות אלה, הגם שאינן מפצות על כאב
וסבל, הרי במקרים של פגיעות קשות רשאי
הנפגע לתבוע, נוסף לעילה הסטטוטורית,

62 לגבי כל מסכת הפיצויים על כאב וסבל במסגרתו של הביטוח הסוציאלי, ראה בהרחבה, מילר,
הערה 11 לעיל.

63 ראה, לדוגמה, A. F. Conard, "The Economic Treatment of Automobile Injuries", 63 *Mich. L. Rev.* (1964) 279, 306; J. O'Connell & Rita J. Simon, *Payment for Pain and Suffering: Who Wants What When and Why* (1972) 5, 10, 13

64 ראה Dupeyroux לעיל הערה 5, בעמ' 12, 27, 111; R. M. Ball, *Social Security Today and Tomorrow* (New York 1978) 5

65 ראה ד. מור, "פיצוי נפגעי תאונות דרכים בגין נזקי גוף לא ממוניים", עיוני משפט ו' (1978) 397, 406; השווה י. אנגלרד, *החסדר לפיצוי נפגעים בתאונות דרכים* (ירושלים 1972) 40; O'Connell & Simon לעיל הערה 63, בעמ' 12.

66 ראה א. פרוקצ'יה, "ביטוח תאונות דרכים ללא אשם: סוגיית הכאב והסבל" משפטים ה' (1973) 189, 194; השווה W. G. Blum & H. Kalven, "The Empty Cabinet of Dr. Calabresi: Auto Accidents and General Deterrence", 34 *U. Chi. L. Rev.* (1967) 270, 289. פרופ' אנגלרד שאל את עצמו כלום מתן פיצויים על כאב וסבל תואם את מטרותיו של הביטוח הסוציאלי. עם זאת עמדה לו התבונה להשאיר שאלה זו פתוחה. ראה I. Englard, "Reform of the Automobile Accident Compensation System", *Isr. L. R.* (1974) 234, 256

גם פיצוי מלא בעד כאב וסבל בתביעת נזיקין רגילה.⁶⁷ יצוין, כי מחברים לא מעטים מתנגדים לביטול מוחלט של הפיצויים בעבור כאב וסבל,⁶⁸ לפעמים בהנמקה כי ביטול כזה מהווה את ההיבט האכזרי ביותר של שיטת האחריות שלא על בסיס של אשם.⁶⁹ מבחינה מהותית והגיונית אין שום ניגוד או אי-התאמה בין אימוץ שיטת האחריות שלא על בסיס של אשם מזה לבין מתן פיצויים בשל נזקי גוף בלתי רכושיים מזה. באופן כללי אציין, כי את המעבר מן האחריות המסורתית המושתתת על רשלנות לאחריות "ללא אשם" בנוגע לפגיעות אישיות יש לקבל בברכה, כהתקדמות רבת משמעות בתחום המשפט המודרני. ואולם אין בתמורה זו ולא כלום כדי להצדיק את שלילת הפיצוי בגין כאב וסבל. עלינו לזכור גם, כי יש כיום לעקרון הפיצוי על כאב וסבל בתוך שיטות של אחריות וביטוח שלא על בסיס של אשם כמה תקדימים תחיקתיים חשובים ביותר. הכוונה היא ביחוד לחוק הישראלי בדבר פיצויים לנפגעי תאונות דרכים, לחוק הניו-זילאנדי

הנ"ל ולחוק השוודי בעניין ביטוח פציינטים מ-1975,⁷⁰ כששני החוקים הראשונים מעניקים פיצוי שכזה בכפוף לתקרה מסוימת, ואילו בחוק האחרון לא נקבעה תקרה סטטוטורית לפיצוי הנ"ל.

בנוגע לדאגה שלא לייקר את השיטה יתר על המידה בדרך של מתן פיצוי גם בעד כאב וסבל, התשובה ההולמת מבחינה זו היא הגבלה נאותה של הפיצוי הן בעד אובדן כושר השתכרות והן בשל כאב וסבל, שכן הנזק שבכאב וסבל, על היבטיו הקונקרטיים השונים, אינו נופל בחשיבותו מנזקי-הגוף הרכושיים, ולפעמים, בעיני הקורבן, חומרתו עשויה לעלות אפילו על חומרתם של נזקים אחרים. מכל מקום, מי שעלות השיטה לנגד עיניו צריך שיצדד בהעברת הטיפול המשפטי בפגיעות שונות (כגון, תאונות דרכים או פגיעות ממוצרים פגומים) מן הביטוח המסחרי היקר יחסית אל הביטוח הסוציאלי החסכוני והזול הרבה יותר.

לסיכום ענין זה עלי להעיר, כי בעולם המערבי הדעת מתקוממת נגד תפיסה השוללת מתן כל פיצוי בשל גרימת נזקי גוף

- 67 I. E. Schermer, *Automobile Liability Insurance* (New York, revised 1979); Atkey ראה לעיל הערה 7, בעמ' 18; מור לעיל הערה 65, בעמ' 400—401.
- 68 T. Ison, *The Forensic Lottery* (London 1967) 55; W. F. Foster, "Some Comments in Favour of the Abolition of Fault Law", 8 *Akron L. Rev.* (1974), 57, 66; Kilbrandon, *Other People's Law* (London 1966) 41; V. E. Schwartz, "Products Liability and No Fault Insurance: Can one Live Without the Other?" 12 *Forum* (1976) 130, 138; C. J. Peck, "Compensation for Pain and Suffering: A Reappraisal in Light of New Medical Evidence", 72 *Mich. L. Rev.* (1974) 1356, 1396; W. Freedman, "Why Not an Accident Compensation Act?..." 668 *Ins. L.J.* (1978) 511, 521; L. L. Jaffe, *Damages for Personal Injury: The Impact of Insurance*, 18 *L. Contemp. Prob.* *Atiyah*; 614, 424, 388, 362—359, 300 §§ 6 לעיל הערה 6 (1953); 219 *Pearson Report* לעיל הערה 8, בעמ' 476; Lunz לעיל הערה 27, בעמ' 85—86. אפילו החסיד הגדול של ה-"No fault" מסכים באחד מפירסומו המרובים בנדון, למתן פיצוי מוגבל בשל כאב וסבל, ראה 59 "Expanding No Fault Beyond Auto Insurance: Some Proposals", 59 *Virg. L. Rev.* (1973) 749, 814.
- 69 P. H. Corboy, "The Expanding Universe of Jeffrey O'Connell: Backing Into a Brave New World", *U. Ill. L. Forum* (1976) 74, 100.
- 70 E. D. Cohen & S. P. Korper, "The Swedish No-Fault Compensation Program: Provisions and Preliminary Findings", 637 *Ins. L.J.* (1976) 70. לאחרונה התקבל בארץ חוק האחריות למוצרים פגומים, תש"מ, 1980, שגם הוא שייך לאותה קטגוריה.

כגון כריתת רגל או יד או אובדן עין אחת, אפילו כשאינם מלווים בהפחתת כושר ההשתכרות של הניזוק. להחליט אחרת פירוש הדבר לאמץ חוליה רעיונית אחת מן האידאולוגיה של המהפכה הבולשביסטית⁷⁰, ולנסות להחדיר אותה לתוך עולם הנשען על מערכת ערכים רוחניים ועל חוש צדק שונים לחלוטין.

בקשר לנימוק השני הנ"ל (שהביטוח הסוציאלי אינו מתיישב, כביכול, עם מתן פיצוי על נזקי גוף בלתי רכושיים), גם כאן, כמדומני, ישנם נימוקים כנגד כבדי משקל. ראשית, יש להדגיש את הנימוק ההיסטורי. כאמור, ביטוח נפגעי עבודה נולד עקב העתקה של גזרה מוגדרת מסוימת מתחומם של דיני הניזוקין לנזקי גוף המקובלים לתחומם של הביטוח הסוציאלי. כיורשם של דינים אלה סיגל לעצמו ביטוח נפגעי עבודה, כענף של הביטוח הסוציאלי, צביון מיוחד כשהוא מושפע במידה לא מבוטלת על ידי כמה תכונות מאפיינות של דיני הניזוקין⁷¹, ומן הראוי שיהא קרוב יותר לדינים האמורים מאשר ענפי הביטוח הסוציאלי האחרים⁷².

כך, על פי רוב, בענף הנ"ל שוב אין הפיצויים (הגמלאות) נקבעים לפי נצרכותו של הנפגע, כי אם בהתאם לאובדן כושרו להשתכר בלבד, כלומר על פי עקרון הפיצוי דווקא (ה" loss compensation principle). לוותקו של הנפגע — גורם החשוב כל כך בענפים אחרים של הביטוח הסוציאלי — אין עוד שום השפעה על זכויותיו. בענף

הביטוח הנדון התנאת הגמלאות במבחן האמצעים (means test) אינה נהוגה כלל ועיקר. בו בזמן מסתמנת מקו ההתפתחות ההיסטורית של ביטוח נפגעי עבודה מגמה כלל-עולמית להעניק גמלאות לנפגע לא רק על מנת להבטיח לו את המינימום הדרוש לקיומו, אלא להעניק לו פיצוי שיתקרב עד כמה שאפשר לרמת הכנסתו הקודמת. בו בזמן העיזבון שביטוח נפגעי עבודה ירש מדיני הניזוקין כולל בתוכו גם מתן פיצויים על כאב וסבל, ולו בממדים צנועים יחסית.

שנית, גם בדין המצוי, הגמלאות הניתנות לנפגעים בעבודה כוללות תשלום פיצוי בגין כאב וסבל ולעיתים גמלאות אלה מוענקות אפילו אך ורק כפיצוי שכזה, אם כי המחוקק הסוציאלי מעדיף לא להצהיר על כך בפה מלא ואינו קורא לילד בשמו, אלא מנסה "להגניב" פיצוי זה באמצעות שימוש בהגדרות סותרות ומעורפלות כפי שהוסבר לעיל. הוא הדין בארצות אחרות לא מעטות. כך, כפי שצויין לעיל⁷³, העמדה העקרונית בעד תשלום פיצוי עבור כאב וסבל מתבטאת בכך שאחוזי הנכות נקבעים בעזרת טבלאות על פי מבחנים ביולוגיים בעיקר. טבלאות אלה מכילות גם פגימות שאין להן שום השפעה על כושר ההשתכרות של הנפגע⁷⁴, וכן מוענק פיצוי בלתי מותנה גם על מום מכואר. בדרכים דומות, פיצוי בשל כאב וסבל ניתן לנפגעים בעבודה גם בארצות אחרות רבות, בכללן צרפת, גרמניה, בריטניה, ארה"ב ואוסטרליה⁷⁵. לעומת זאת, החוק הניו-זילאנדי הנזכר לעיל, חרף הש-

70 א כידוע שוללים מטעמים אידאולוגיים בכמה ארצות קומוניסטיות (ברח"מ, סין, רומניה, הונגריה) לחלוטין מתן פיצוי בגין כאב וסבל.

71 ראה G. Palmer, "Compensation for Personal Injury: A Requiem for the Common Law in New Zealand", 21 *Am. J. Comp. L.* (1973) 1, 2, 44.

72 ראה Atiyah לעיל הערה 8, בעמ' 316.

73 ראה לעיל פרק ב.

74 למשל בסעיפים 24, 25, 27 ו-28 למבחנים שבתוספות לתקנות בדבר קביעת דרגת הנכות.

75 ראה הצעות לקראת רפורמה לעיל הערה 15, בעמ' 94-96, 102-103, 109, 121; Dupeyroux לעיל הערה 5, בעמ' 485-486; Jäger לעיל הערה 14, בעמ' 115-116; Larson לעיל הערה

20 כרך 2 (1976) Sections 58.36, 57.10, Jaffe, לעיל הערה 68, בעמ' 235-236; *Conspectus of Workers' Compensation in Australia as at 1 January 1979* (Canberra 1979) 46-48.

תייכותו לתחומו של הביטוח הסוציאלי⁷⁶, מעניק לנפגעי תאונות (לרבות תאונות עבודה) פיצויים על כאב וסבל בסכומים לא מבוטלים, וזאת הן על נזקים ביולוגיים, והן על סוגים אחרים של סבל, ויש לראות בכך, ללא ספק, פריצת דרך בעלת חשיבות מיוחדת.

אין צורך, איפוא, לנקוט עמדה ולהאבק בעד מתן פיצוי בשל כאב וסבל גם לנפגעים בעבודה, הואיל ומתן פיצויים לנפגעים אלה נהוג זה שנים רבות. אולם הבעיה הקיימת בתחום זה היא מדוע נפגעים בעבודה יזכו לפיצוי רק בגין סוגים מסוימים של כאב וסבל (אלה שזכרו לעיל) ולא יקבלו פיצוי על צורות אחרות של כאב וסבל, כגון: סתם כאב פיסי, אובדן תוחלת חיים, אובדן הנאות חיים, פחד וחרדה, הרגשת בושה או סבל נפשי מסוג אחר. הרי גם במקרים מעין אלה עלול הסבל להיות חמור ביותר, ועל כן אף הוא ראוי לפיצוי. ואכן, לגבי שני סוגים אלה של כאב וסבל — מאי ביניהן מנקודת ראות של הקרבן? שלישית, בעקבות ההתפתחות ההיסטורית המתוארת אין זה מוצדק לחשוב, כי הביטוח הסוציאלי אינו עולה, כביכול, בקנה אחד עם מתן פיצויים בעד כאב וסבל. מבחינה תיאורטית, ההסבר למצב שנוצר בכך שבעידן המודרני, עקב כינונו של

ביטוח נפגעי עבודה, הביטוח הסוציאלי התעשר במטרה ובפונקציה נוספת, הבאה לידי ביטוי דווקא במתן סעד גם בצורה של תרופה על נזקי גוף שבכאב וסבל. עקב כך, הביטוח לא חדל, כמובן, להיות ביטוח סוציאלי. מבחינה פרגמטית יש להתפתחות זו חשיבות מיוחדת, שכן הביטוח הסוציאלי מסוגל לספק את הצרכים השונים של הנפגעים למיניהם טוב יותר מכל סוג אחר של ביטוח. כמו כן, הביטוח הסוציאלי הוא זול בהרבה מן הביטוח המסחרי הרווחי⁷⁷.

אמנם נכון, כי הביטוח הסוציאלי אינו הגוף המתאים לשלם פיצויים מפליגים בשל כאב וסבל, אולם אין גם צורך להעניק סכומים מוגזמים בשל נזק זה, יהא הגוף המשלם אשר יהא.

אם אכן יש טעמים מספיקים כדי להעניק פיצויים בעד כאב וסבל גם לנפגעים בעבודה, אין זה מוצדק לשלם פיצויים אלה כתשלומים עיתיים, בתור קיצבה וביחד עם הפיצוי על אובדן כושר ההשתכרות — כפי שאומנם נעשה כיום — כיוון שאין מדובר פה בפיצוי או בגימלה המיועדים להבטיח את פרנסתו השוטפת של הנפגע. מסיבה זו גם חוק הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים וגם החוק הניו-זילאנדי הנזכר לעיל מעניקים פיצוי זה בדרך של תשלום חד-פעמי (מענק)⁷⁸.

76 ראה Freedman, לעיל הערה 68, בעמ' 511; J. G. Fleming, "The Pearson Report: Its Strategy", 42 *Mod. L. Rev.* (1979) 249, 260; J. O'Connell, *Ending Insult to Injury, No-Fault Insurance for Products and Services* (Chicago 1975). הגם שהחוק דעסקינן אינו נוקט במונח "ביטוח סוציאלי", הוא מפעיל ביטוח ממלכתי ובכלל יש בו כל המידות והסממנים הדרושים כדי לראות ביטוח זה כביטוח סוציאלי.

77 ראה י. אנגלרד, "הצעות חוק פיצויים לנפגעי תאונות דרכים, תשל"ג—1973", משפטים ה' (1974) 431—436; בן ורדי, "הצעה לפיצוי נפגעי תאונות בחצי מחיר", *הארץ* מ-23.11.76; מ. מירון, "סיפור עצוב", *ראי מעריב* (מוסף לעיתון מעריב מ-13.2.1980) (המביא את דעתו של השופט העליון לשעבר צבי ברנזון); Atiyah לעיל הערה 8, בעמ' 457; Ison לעיל הערה 68, בעמ' 28; W. P. Rokes, *Road Accidents* (1968) 253; D. W. Elliot & H. Street, *No Fault Insurance* (Santa Monica 1971) 37, 150, 208; *Pearson Report* 269, 275.

78 מבחינה זו מפליא, כי על פי הצעת חוק אמריקנית אמורים להשתלם לפציינט נפגע פיצויים חודשיים על כאב וסבל (עד \$2,000 לחודש), ראה Inouye-Kennedy Federal No-Fault Malpractice Insurance Bill 1975, in T. F. Sheenan, "The Medical Malpractice Crisis in Insurance: How it Happened and Some Proposed Solutions", 11 *Forum* (1975) 80.

ט. נכה אסיר

לפי סעיף 147 לחוק הביטוח הלאומי, הנידון דון למאסר לשלושה חודשים או יותר לא יקבל את הקצבה בעת שהוא נמצא במאסר, ואולם המוסד לביטוח לאומי ישלם את הקצבה כולה או מקצתה לתלויים באסיר. דין דומה קיים בניו-זילאנד על פי החוק הנ"ל.

מגרעתו של הסדר זה בכך שהוא מתיר הפחתת הקצבה במקרה דנן. יתרה מזו, גובה הקצבה שתשתלם לתלוי בנכה האסיר אינו נקבע אלא תלוי לגמרי בשיעור קול דעתו של המוסד, הרשאי אף להחליט לשלם חלק פעוט בלבד מקצבת הנכה לתלוייו, יהיו מספרם וצורכיהם הריאליים אשר יהיו. במלים אחרות, אין בהוראה זו ערובה מספקת להגנת האינטרסים של הנכה ושל תלוייו. מובן מאליו, כי אין להטיל על נכה אסיר, מלבד העונש הפלילי שהוטל עליו, עונש נוסף בתחומו של הביטוח הסוציאלי דווקא; על אחת כמה וכמה אין טעם לפגוע בבני משפחתו של הנכה התלויים בו.

דפוס אחר בנדון אומץ ברומניה⁷⁹, בה נקבע כי בהיות הזכאי לקצבה אסיר, התשי-לומים אליו מושעים, ואילו בני משפחתו יקבלו בתקופה זו סכום השווה לקצבת שאירים שהיתה מגיעה להם אלמלא היה הזכאי בחיים. לדעתי, הסדר זה מגביל יתר על המידה את זכויותיהם של הסובייקטים המוגנים הואיל והוצאותיהם של התלויים בזמן שהמבוטח אסיר אינן נופלות בהכרח מהוצאותיו של התא המשפחתי, כאשר המבוטח חופשי ולעתים הן עלולות לעלות אפילו על הוצאותיה הרגילות של המשפחה⁸⁰.

בהתאם לאמור לעיל אציע, כי חוק הביטוח הלאומי (פרק ג) יקבע מפו-רשות כי נפגעי עבודה זכאים גם לפיצויים על נזקי גוף בלתי רכזיים (כאב וסבל) בצורה של מענק חד-פעמי נפרד. אשר לשיעור פיצויים אלה רצוי לקבוע תקרה כדוגמת חוק פיצויים לנפגעי תאונות דרכים (סעיף 4), דהיינו — כ-700,000—800,000 ל"י כיום באומדן, ולהצמיד סכום מקסימאלי זה למדד המחירים לצרכן.

לפי תקנות לחוק האמור⁸¹, הסכום המקסימאלי דעסקינן נחלק לשני חלקים: החלק האחד המהווה עד 90% מסכום זה שניתן להעניקו כפוף למבחנים סטנדרטיים קבועים מראש, הכרוכים במצבים ביולוגיים, לאמור — מבחן ימי האשפוז ומבחן אחוזי הנכות הביולוגית, והחלק האחר עד 10% מן הסכום המקסימאלי שאינו כפוף לשום מפתח סטנדרטי ואינו ניתן למדידה בעזרת המבחנים האמורים, ואשר נועד להיות מוערך על פי שיקול דעתם של קובעי הפיצוי.

לעניות דעתי, בחלוקה זו יש משום זלזול בסוגי כאב וסבל שאינם ניתנים למדידה כאמור, העשויים להיות בכל זאת רבים וחמורים למדי. אי לכך, אמליץ לחלק את הסכום המקסימאלי הנ"ל כדלקמן: עד שני שלישים מסכום זה יהיו התקרה לפיצויים בגין כאב וסבל, הנקבעים על פי המבחנים הסטנדרטיים הנזכרים, ועד שליש מן הסכום המקסימאלי יהווה התקרה לפיצויים שניתן יהיה לשלמם בעד כאב וסבל שאינם ניתנים למדידה בעזרת מבחנים שכאלה.

79 תקנות הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים (חישוב פיצויים בשל נזק שאינו נזק ממון), תשל"ו—1976.

80 ס' 55 לחוק הפנסיות, 1966.

81 ליתר פירוט על כל הסוגייה ראה א. פרוקצ'יה וא. ל. מילר, זכויות הנכים בישראל (ירושלים 1974) 163—164.

לעומת זאת, בגרמניה המערבית קובע החוק, כי בתקופת הימצאותו של הנכה במאסר תשתלם קצבתו לאלה התלויים בו.⁸¹ בגין האמור לעיל — וכיוון שדין אחיד ושווה לכל עדיף בעניין זה על פני הער-כה אינדיבידואלית של המצב בכל מקרה ומקרה, הכרוכה בהוצאות ובקשיים מרו-בים והעלולה להיות שרירותית ולגרום עוול למשפחת הנכה האסיר — אמליץ לאמץ פתרון כדוגמת החוק הגרמני, ולקבוע כי בתקופה בה הנכה אסיר קצבתו תשתלם כולה לתלוייו.

י. שלילת הזכות לתביעה בנוזיקין

יכול לקרות שאותה עילה שהצמיחה את הפגיעה בעבודה ואת הזכויות לגמלאות בגין פגיעה זו, תהווה בד בבד גם עילה לתביעה לפי דיני הנוזיקין, בין של הנפגע כנגד מעבידו (בהיגרם הפגיעה באשמת האחרון), ובין של הנפגע או של המוסד לביטוח לאומי נגד צד שלישי (כל אימת שהפגיעה התרחשה בשל אשמתו של צד זה).

במקרה כזה לפי סעיף 82 לפקודת הנוזיקין (נוסח משולב), תשכ"ח—1968, זכאי הנפ-

גע, נוסף לגמלאות, לתביעה משלימה בנוזי-קין נגד מעבידו, ואילו לפי חוק הביטוח הלאומי (סעיפים 150—155) נכנס המוסד החייב לשלם את הגמלאות, לנעלי המבוטח ביחסו כלפי המזיק, אלא שהניזוק זכאי לרבע מן הפיצויים שיוסקו מתביעת הנוזיקין של המוסד.

במישור ההשוואתי בין התוכניות השונות לאחריות ולביטוח שלא על בסיס של אשם בנוגע לתאונות דרכים, חלק ניכר שומרות את הזכות לתביעה בנוזיקין⁸², אולם ישנן גם תוכניות המבטלות זכות זו⁸³. כמו כן בין המחברים והדו"חות שעסקו בנושא דנו אחדים צידדו בשמירת הזכות הנ"ל⁸⁴, ואילו אחרים הביעו דעתם בעד ביטול זכות זו⁸⁵.

אליבא דדין, שמירה של עילת הנוזיקין בעינה, בין אם הנהנה מימנה הוא הנפגע עצמו ובין אם היא מועברת על דרך השיכוב (הסוברוגציה) אל משלם הגמלאות, איננה רצויה, וזאת מן הטעמים הבאים:

א. שמירת זכותו של הנפגע לתביעה מש-לימה בנוזיקין נגד המעביד אינה מוצדקת, שכן ביטוח נפגעי עבודה מכיל בתוכו ביטוח אחריות בנוגע למעבידים⁸⁶ — משלמי הפרמיות, ועל כן בתוקף ביטוח זה גופא מבוטחים המעבידים כנגד הסיכון הנעוץ ברשלנותם האפשרית.

- 81 ראה הצעות רפורמה לעיל הערה 15, בעמ' 142.
82 ראה Atkey לעיל הערה 7, בעמ' 18; אך ארצות מעטות בלבד מכירות בתביעה (משלימה) נגד המעביד, ראה J. G. Fleming, "Tort Liability for Work Injury", *International Encyclopedia of Comparative Law*, vol. XV, chapter 9 (1975) section 3.
83 ראה Schermer לעיל הערה 67.
84 ראה אנגלרד לעיל הערה 65, בעמ' 38—39; פ. גולדשטיין, ביטוח נפגעי תאונות דרכים (תל-אביב 1978) 32—35; *Pearson Report* לעיל הערה 6, 913 55, 1059, 1068, 1722.
85 ראה Ison לעיל הערה 68; Elliot & Street לעיל הערה 77, 279—281; Interministerial Committee Report on Questions of Traffic and Work Accidents, 1 *Isr. L. R.* (1966) 636, 649; cf. W. J. Blum & H. Kalvon, "Public Law Perspectives on a Private Law Problem — Auto Compensation Plans", 31 *U. Chi. L. Rev.* (1964) 641, 722-723.
86 ביטול מעין זה כלול בחוק הניו זילאנדי הנ"ל והוא מוצע גם בפרוייקט האוסטרלי הנ"ל.
ראה G. Lyon-Caen, "Le Rôle de la faute dans le droit de la sécurité sociale", in *Actes du VIIème Congrès International du Droit du Travail et de la Sécurité Sociale* Varsovie 1970 (Warszawa 1973), vol. II 18; Fleming; לעיל הערה 82, סעיף 42.

ב. התביעה בנוזיקין בוטלה לגבי נפגעי תאונות דרכים (על פי סעיף 8 לחוק הנ"ל)⁸⁷, ואין טעם שדינם של נפגעים אלה יהא שונה מדינם של נפגעי עבודה; זאת בייחוד אם הצעותי התקבלנה ובהתאם לכך נפגעי עבודה, כמוהם כנפגעי תאונות דרכים, יהיו זכאים ברוב המקרים לגמלאות שפירושה פיצוי כמעט מלא על הנוזקים שנגרמו להם.

ג. הן הזכות לתביעה משלימה בנוזיקין של הנפגע והן זכות השיבוב של המוסד עלולות להעלות יתר על המידה את העלות הסוציאלית של השיטה⁸⁸; זאת במקרה שהאחרים הפוטנציאליים ירכשו פוליסות בייטוח נגד התביעה המשלימה או נגד מימוש זכות השיבוב. ואם לא תחול הרחבה יקרה זו של הביטוח, ההכרה בזכות לתביעה בנוזיקין תבטל את כל יתרונות הסוציאליזציה של הסיכונים ותחזיר אותנו לתחומם של דיני הנוזיקין עם כל החסרונות הרבים הכרוכים בכך⁸⁹.

ד. בנוגע לזכות השיפוי של המוסד, אזכיר, כי מקובל לראותה כזכות הנובעת מזכותו של הנפגע עצמו; ועל כן באין זכות לנפגע עצמו "יקיץ גם הקץ על זכות השיפוי של המוסד"⁹⁰.

ה. הסכומים הזעומים שהמוסד מצליח להשיגם הלכה למעשה במימוש זכותו לשוב-

רוגציה אינם מצדיקים את הגשת התביעות, ועל כן כל פעילותו של המוסד להשגת סכומים אלה אינה כדאית מבחינה כלכלית אם מתחשבים גם בעלותה של פעילות זו⁹¹. כדי להיות יעיל, צריך סידור העניינים בנדון, בתחומו של הביטוח הסוציאלי, להיות בלעדי, גלובאלי וסופי.

בשל הנימוקים הנ"ל אציע לבטל את סעיף 82 לפקודת הנוזיקין וסעיף 150-155 לחוק הביטוח הלאומי ועמם את הזכות לתביעה בנוזיקין (משלימה או בדרך של שיבוב). על כן, הנפגע שוב לא יוכל להיפרע משני מקורות בשל אותה פגיעה ואילו המוסד שוב לא יהא זכאי לשבב לעצמו את מה שהוא חייב לשלם לנפגע. אי לזאת, עם מתן הגמלאות הסוציאליות לנפגע ייסתם הגולל על תוצאותיה של פרשת קרות הפגיעה בעבודה.

שאלה קשה מתעוררת בענין הזכות לתביעה בנוזיקין במקרה בו הפגיעה בעבודה נגרמת על ידי המזיק במתכוון.

בהקשר זה אזכיר, כי חוק הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים (סעיף 8) שומר בפירוש את הזכות לתביעה בנוזיקין לגבי מי שנפגע בתאונה שנגרמה על ידי אדם אחר במתכוון. במישור ההשוואתי, אותו דין קיים בדרך כלל לגבי המעביד שגרם לפגיעה

87 כמו כן תביעה זו בקשר לנפגעי עבודה בוטלה ברוב הארצות — ראה *Pearson Report* לעיל הערה 6, § 212 *Larson*; לעיל הערה 20, כרך 1, 2; *Lyon-Caen* ההערה הקודמת, בעמ' 18.

88 ראה א. פרוקצ'יה, "חלוקת נטל הנוזקים בתאונות עבודה: המצוי והרצוי", *משפטים* ה' (1973) 105; הצעות לקראת רפורמה, לעיל הערה 15, בעמ' 60.

89 על חסרונות אלה ראה מילר לעיל הערה 10, בעמ' 232-236.

90 ראה פרוקצ'יה לעיל הערה 88, בעמ' 132. נגד הזכות לסוברוגציה הביעו דעה, בין השאר, אנג'לרד לעיל הערה 65, בעמ' 39, 53 *Pearson Report*; לעיל הערה 6, § 296 *F. James*; "Social Insurance and Tort Liability: The Problem of Alternative Remedies", 27 *N. Y. U. L. Rev.* (1952) 537, 562-563; A. A. Ehrenzweig, "Compulsory Hospital Accident Insurance: A Needed First Step Toward the Displacement of Liability for Medical Malpractice", 31 *U. Chi. L. Rev.* (1964) 279, 289.

91 כך, לדוגמה, בשנת התקציב 1971/72 הפיצויים מצד שלישי שהופקו בידי המוסד הסתכמו ב-2.7% בלבד מסך כל התקבולים בענף ביטוח נפגעי עבודה — ראה פרוקצ'יה לעיל הערה 88 בעמ' 133. מאותה הסיבה (חוסר כדאיות כלכלית) הזכות לסוברוגציה של המוסד לביטוח סוציאלי בוטלה בשוודיה — ראה *O'Connell* לעיל הערה 68, בעמ' 809.

בכוונה, במובן שגם כאן נשמרת הזכות לתביעה בנוזיקין נגדו⁹².

עלי להודות, כי העמדה בעד שמירת הזכות לתביעה בנוזיקין נגד מי שגרם לפגיעה במתכוון שולטת בכיפה באופן מוחלט, ואף-על-פי-כן ברצוני להסתייג ממנה, וזאת בשל הטעמים דלהלן:

א. האחריות בנוזיקין הינה מעמסה כספית כבדה על המזיק העלולה להמיט עליו שואה כלכלית.

ב. אחריות זו פוגעת קשות לא רק במזיק כי אם גם בבני משפחתו התלויים בו, שהם לפחות חפים מפשע.

ג. ענישתו של המזיק על התנהגותו הפסולה היא עניין למשפט הפלילי לענות בו, ואין טעם להוסיף על עונשו הפלילי את הסנקציה האזרחית, שאם לא כן — יצטרכו חוטאים אחדים לשאת בעונש חמור יותר מאשר חוטאים אחרים, בשל אותו מעשה, בהתאם לתוצאותיו במישור האזרחי.

ד. מטרת הביטוח הסוציאלי היא לחסל את השיטה של העברת נטל הנוזיקין מן הניזוק אל המזיק והמרתה בפיוור מירבי של הנזק, ואולם פיוור זה יוכל לבוא לידי ביטוי רק עם חיסול מוחלט של האחריות בנוזיקין. על כן, לא בכדי ביטל החוק הניו-זילאנדי כליל את האחריות בנוזיקין (אם כי נטען כי הוא היה צריך לשמור אחריות זו לגבי מי שגרם לתאונת הזולת במתכוון⁹³). דרך אגב, מבחינה מעשית מובן מאליו, כי אין למקרים הנדונים (גרימת הפגיעה במתכוון), אלא חשיבות משנית.

לכן, מכל הסיבות הללו, אמליץ לבטל כליל את הזכות לתביעה בנוזיקין קיין, לרבות נגד מי שגרם לפגיעה בעובד מתוך כוונה⁹⁴.

יא. פגיעה באשמת העובד

אם מהווה הפגיעה "חבלה שאדם עשה לעצמו"⁹⁵, או שמדובר ב"מום שהטיל אדם בעצמו ביודעין ובכוונה"⁹⁶, לא יראו בפגיעה שנגרמת בתוך כך פגיעה בעבודה, ועל כן לא יהא זכאי הנפגע לגמלאות לפי פרק ג'. ואולם חשוב להדגיש, כי במקרים אלה (של גרימת הפגיעה על ידי העובד במתכוון) הטעם לשלילת הזכות לגמלאות המוענקות לנפגעי עבודה נעוץ לא באשמתו של העובד דווקא, כי אם אך ורק בכך שבמקרה כזה לא קויים התנאי הסיבתי הנ"ל; ליתר דיוק הפגיעה אמנם אירעה תוך כדי העבודה אולם לא — כפי שדורש החוק — "עקב העבודה", אלא עקב מעשהו המכוון של העובד עצמו, שלא לדבר על כך שספק אם בכלל פגיעה עצמית מרצון הינה בבחינת "תאונה".

במלים אחרות, אין די באשמתו של העובד, לרבות בצורה הקיצונית של כוונה תחילה, כדי לשלול את זכויותיו לגמלאות, שכן הביטוח הסוציאלי — שהוקם על מנת להעניק סעד לאלה הזקוקים לו — אינו הזירה המתאימה להעניש את המבוטח על עוונותיו, ויהיו חמורים ככל שיהיו. זאת בנוסף לטע-

92 ראה Lyon-Caen לעיל הערה 86, בעמ' 14—15; הצעות לקראת רפורמה לעיל הערה 15, בעמ' 143—144 (לגבי גרמניה המערבית) ובעמ' 168 (לגבי צרפת).

93 ראה Margaret A. Vennel, *The Scope of National No-Fault Accident Compensation in Australia and New Zealand*, 49 *Australian L. J.* (1975) 22, 29. גם בכמה מדינות בארה"ב אין מכירים בזכותו של הנפגע לתביעה בנוזיקין נגד המעביד, אף כשהאחרון גרם לתאונה במתכוון, ראה Fleming לעיל הערה 82, סעיפים 19—20.

94 להנמקה מעניינת של העמדה הנוגדת על ידי א. פרוקצ'יה וד. קרצ'מר ראה הצעות לקראת רפורמה לעיל הערה 15, בעמ' 61.

95 דב"ע לא/0—10 עוקשי נ. המוסד לביטוח לאומי, בד"ע ב' 103, 109.

96 דב"ע לג/0—114 וייס נ. המוסד לביטוח לאומי, פד"ע ח' 38, 41.

מים שהובאו לעיל ⁹⁷. הואיל וכך, אם יבוטל התנאי הנ"ל בנוגע לעילה המיוחסת, כפי שהוצע, יפול גם המחסום החוקי בפני מתן הגמלאות שבפרק ג' לכל הנפגעים, לרבות אלה שנפגעו בנסיבות דעסקינן.

אי לזאת, לפי הדין המצוי, במקרה של פגיעה שנגרמה בידי העובד עצמו במתכוון, אמנם לא יקבל הנפגע את הגמלאות על פי פרק ג', אולם חרף נסיבותיה המיוחדות של הפגיעה, הוא יהא זכאי, לפי העניין, לגמלאות על פי פרק ג' 2 (בשל פגיעה בתאונה שאיננה תאונת עבודה) או לפי פרק ו' 2 (בגין נכות כללית); זאת, מלבד המקרים בהם הפגיעה נגרמה אגב ביצוע או נסיון לבצע פשע, כאשר סעיף 148 שולל את הזכות לגמלאות ⁹⁸.

כלל גדול הוא שאין לערבב דיני עונשין בדינים סוציאליים, ועל כן אין להחדיר יסודות של המשפט הפלילי או שיקולים עונשיים כלשהם לתוך תחומו של הביטחון הסוציאלי, ביחוד כשמדובר בסנקציה כה חמורה, כמו שלילת הזכות לגמלאות לשארית ימיו של הנפגע. כן אין להשלים בהפליית בין אדם בריא ושלם לבין נפגע לרעת האחרון, במובן שהאדם הבריא שסרת היא צפוי לסנקציה פלילית בלבד, בעוד שהנפגע יוענש בעונש הפלילי ובשלילת הגמלאות גם יחד. אי לכך, כל אימת שעבר הנפגע על החוק הפלילי ייגמל לו על כך לפי דיני העונשין. הא ותו לא, שכן אין כל הצדקה להטיל על העבריין הנפגע סנקציה נוספת בתחום לבר פלילי, לא כל שכן בתחומו של הביטחון הסוציאלי דווקא.

כפי שאין להעלות על הדעת סירוב מתן טיפול רפואי ויתר שירותי הבריאות למי שנפגע (או חלה) באשמתו, כן אין להשלים בשלילת יתר הגמלאות מאותו נפגע. באופן

כללי מטרת הביטחון הסוציאלי איננה לתת אות הצטיינות על התנהגות ראויה, כי אם לפתור בעיות של פיצוי הנפגע ומניעת נזק קקותו: המשפט הסוציאלי חייב להיות נייטרלי באשר לתכונותיו המוסריות של הסובייקט המוגן בידי הוראותיו.

מאידך, שלילת הגמלאות עלולה להפוך את הנפגע למקרה סעד שעול פרנסתו יהא ממילא על החברה.

לסיום ענין זה נדמה לי, כי עיקרון מניעת הנזקקות והסולידריות הסוציאלית שעליה הוא מושתת, גוברים בחשיבותם על עקרון האשם ועל הכלל שלפיו מן עילה בת עוולה לא תצמח זכות תביעה ⁹⁹.

מסיבות אלה, בהצטברותן, אמליץ לבטל סעיף 148 לחוק הביטוח הלאומי ולא לשלול את הגמלאות מנפגע בעבודה אף כשהוא נפגע באשמתו, תוך ביצוע או נסיון לבצע מעשה פלילי. נכון הוא, כי הסעיף הנ"ל חל לא רק על נפגעים בעבודה, אלא על כל ענפי הביטוח הלאומי, אולם גם העיקרון הסוציאלי האמור כוחו יפה לגבי הביטוח הסוציאלי כולו וגם לגבי הביטחון הסוציאלי הלא גבייתי.

אם, כצפוי, לא יותר המחוקק בקרוב על התנאי הנ"ל בנוגע לקשר הסיבתי יש להצעת ביטול ס' 148 ביחס לפרק ג' הנמקה פשוטה יותר: מעשה פלילי ניתן לבצע במתכוון או מחמת רשלנות. היה הפשע מכוון נצטרך להסיק, כי לא קויים התנאי כי הפגיעה תארע עקב העבודה ולכן ממילא לא יהא הנפגע זכאי לגמלאות לפי פרק ג' כפי שהוסבר לעיל. אם, לעומת זאת, היה הפשע רשלני לא יהא לו כל השפעה על זכאותו של הנפגע וזאת בשל סיבות שפורטו מייד.

97 ראה לעיל, סיפא של פרק י'.

98 יצוין, כי לפי חוק פיצויים לנפגעי תאונות דרכים — סעיף 7 (א) (1) ו' (4) — לא זכאי לפיצויים מי שגרם לתאונה במתכוון ומי שהרכב שימש לו, או סייע בידו, לביצוע פשע.

99 ראה גם פרוקציה ומילר לעיל הערה 80 בעמ' 161—164; דעה בנוגדת ראה הצעות לקראת רפורמה לעיל הערה 15, בעמ' 85—86.

של המזיק ושל הניזוק שום השפעה על מעמדו המשפטי.

(ב) אף אם מתעלמים מן הנימוק הקודם, לדידי אין טעם לשלול את הגמלאות דווקא מהנפגעים שאיבדו את כושר העבודה במשך תשעה ימים או פחות. נפגעים אלה ראויים להגנה ולסעד סוציאלי לא פחות מכל נפגע אחר.

לכן אציע לבטל גם את סעיף 38 ולהחיל בכך את הזכות לגמ' לאות לפי פרק ג' על כל עובד שנפגע בעבודתו, לרבות העובד הרשון.

יב. סידור בעבודה

חוק חיילים משוחררים (חזרה לעבודה), תשי"ט—1949 ותקנות העסקת נכי מלחמה, תשי"א—1951 מכילים מספר הוראות בעניין סידור בעבודה של נכים צבאיים (ולאו דווקא של "נכי מלחמה") ושל בני משפחתו של עובד שמת בשירותו הצבאי או היה לנכה בשירות זו. ההסדר האמור מתייחס בין השאר לזכות קדימה לקבלה לעבודה או לשריון מקומות עבודה לטובת נכים צבאיים.

במישור ההשוואתי זכות דומה לסידור בעבודה מוענקת בארצות שונות, בצורה זו או אחרת, לכל נכה, תהא סיבת נכותו אשר תהא¹⁰¹.

לעומת זאת, ההסדר הסטטוטורי בעניין בייטוח נפגעי עבודה אינו קובע דבר בשאלת הזכות לסידור בעבודה של נכי עבודה, וגם מעמדם המשפטי של קבוצות נכים אחרות בולט בהעדר אותה הזכאות. ההפלייה בין הזכאים לבלתי זכאים להטבה זו צורמת ביותר לאור העובדה שדברי החקיקה הנ"ל

ובקשר לאשמת העובד בצורה פחות חמורה: רה: לפי סעיף 38 לחוק, אין רואים תאונה כתאונת עבודה אם אירעה בעת שהמבוטח נהג ברשלנות וכאשר כתוצאה מאותה תאונה נהג נעשה המבוטח בלתי מסוגל לעבודה לתשעה ימים או פחות. לעומת זאת, כל אימת שאי כושרו לעבודה של הנפגע ארך עשרה ימים או יותר או שלתאונה היו תוצאות יותר חמורות יקבלו הנפגע, הנכה או שאיריו את מלוא הגמלאות לפי פרק ג'.

משני טעמים, האחד תיאורטי והשני פרגמאטי, מתעוררת התנגדות להסדר זה.

(א) מבחינה תיאורטית, הואיל וביטוח נפגעי עבודה הוא, כאמור, שיטה של אחרייות מוחלטת, שלא על בסיס של אשם, אין בודקים בו לא את האשם של הפוגע ולא את האשם של הנפגע. על כן, אין בתחום זה מקום להתחשבות ברשלנותו התורמת של הנפגע. להבדיל מהפגיעה שהעובד גרם לעצמו במתכוון, במקרה שלפנינו (תאונה שקרתה שעה שהעובד נהג ברשלנות) אין לומר שהתאונה לא אירעה עקב העבודה¹⁰⁰. סעיף 38 גופא מאשר זאת בכך שבכל המקרים של פגיעות לא קלות איננו שולל את הזכות לגמלאות מן הנפגע. לו רשלנותו של המבוטח היתה מבטלת את הקשר הסיבתי הנדרש על ידי החוק לא היה טעם לשמור את הזכאות לגמלאות באף מקרה של התנהגות רשלנית של המבוטח בשעת התאונה. לפיכך אין הצדקה לשלול מן העובד שהתרשל את הזכות לגמלאות לפי מצוות המחוקק (פרק ג').

מאותן סיבות, חוק פיצויים לנפגעי תאונות דרכים קובע בפירוש, כי "האחריות היא מוחלטת ומלאה, ואין נפקא מינה אם היה או לא היה אשם מצד הנוהג ואם היה או לא היה אשם או אשם תורם של אחרים" (סעיף 2 (ג)). עצם מהותה של שיטת ה-"no fault" נעוצה בכך שאין לרשלנותו

100 לאבחנה עקרונית זו ראה את ההלכה הנ"ל — דב"ע לג/114—0 לעיל הערה 96.
101 ראה לגבי ארצות אירופיות *Tableaux comparatifs* לעיל הערה 20, בעמ' 106—107.

אינם מתנים, ובצדק, את הזכות לסידור בעבודה בקיום יחס של סיבה ומסובב, בין עילה מיוחדת של הנכות (כגון פגיעה בפעולה קרבית) לבין הסטטוס המזכה בהטבה זו.

אכן, מדוע יש להפלות בין חייל שנפגע בתאונת דרכים והיה לנכה (שיהא זכאי לסידור בעבודה), לבין מי שנכותו נגרמה בתאונת דרכים בדרך לעבודה או ממנה (שלא יהא זכאי לסידור בעבודה)? ודאי שהצורך האובייקטיבי של שניהם בעזרה במציאת עבודה הוא זהה.

היות שכך, יש להחיל הסדר הולם בעניין סידור בעבודה גם על נכי עבודה (וכמו כן גם על כל יתר הנכים).

יג. עלויות ודרכי מימון

בין ההצעות לרפורמה תחיקתית שהוגשו ברשימה זו לא מעטות כרוכות בהגדלת ההוצאות במסגרתו של ביטוח נפגעי עבודה ובהעלאת עלותו של ביטוח זה.

הצעה אחת — ביטול סעיפים 150—155 וזכות השיבוב של המוסד הגלומה בסעיפים אלה — עלולה לגרום, לכאורה, להפחתת הכנסותיו של ענף הביטוח האמור. ואולם ויתור על זכות זו יאפשר למוסד לחסוך את הסכומים שהוא מוציאם כיום על מימוש הזכות הנדונה ויש להניח — על פי הנתונים שהובאו לעיל — כי סכומים אלה אינם נופלים, לפחות לא באופן משמעותי, מן התקבולים שהמוסד מפיק ממימוש הזכות. על כן מן הסתם לא יהא בביטול זה כדי לגרום הפסד כספי למוסד, או שהפסד זה יהא זעום בלבד.

הצעה אחרת — העלאת שיעור הגימלה — לא תדרוש בחלק מן המקרים הוצאה נוספת, הואיל וגם היום חלק מן העובדים זכאים לדמי פגיעה משלימים על חשבון

מעבידיהם, בתור חברי קרן "מבטחים" כפי שצוין לעיל.

לעומת זאת, מספר מסוים מן התיקונים שהוצעו ידרשו, מדרך הטבע, הגדלת הוצאותיו של המוסד, הוצאות שבענף זה של הביטוח הסוציאלי לא ניתן לממן אותן אלא בדרך של העלאת דמי הביטוח המשתלמים על ידי המעבידים. הכוונה היא להצעות בנוגע לשיעור הגימלה (במקרים שאינם מכוסים בידי "מבטחים"), לרצפה ותקרה, להרחבת בסיס הישוב הגימלה, להגבלת האפשרות לקביעה מחדש של דרגת הנכות, לתגמול נוסף לנכה הזקוק לעזרת הזולת, למתן מענק לעזרת בית, להשלמת הפיצוי על כאב וסבל, לתשלום קיצבה לתלויו של נכה אסיר ולנפגע שהתראש.

ברוב המקרים ההפרש בגובה בין הזכויות הנוכחיות לבין אלה שהוצעו על ידי אינו משמעותי, הואיל וההצעות הן בשוליים. מכל מקום, הממשלה תצטרך לשאת — ישירות — בגטל הכספי הנוסף רק בתור מעביד, בעבור עובדי המדינה והעובדים של יתר הסקטורים הממונים, ולו חלקית, בידי המדינה (מקומות עבודה בהם שיעור הסיכונים לפגיעות בעבודה קטן ועל כן שיעור דמי הביטוח הוא יחסית נמוך בדרך כלל).

באופן כללי, ייתכן, אם כי אין זה בטוח, שעליית דמי הביטוח המשתלמים על ידי המעבידים — תהא מתונה ככל שתהא — תשמש משום גורם אינפלציוני במידה שהמעבידים יצליחו לגלגל את הפרשי הפרמיות על שכרם הצרכנים, באמצעות העלאת מחירים. כנגד זאת, מדיניות אנטי-אינפלציונית יעילה, של ריסון כלכלי של ממש, וכמו כן גורמים אחרים (כגון המאבק התחרותי בין בעלי עסק שונים) עשויים להניע מעבידים לספוג חלק לפחות מהתייקרות הביטוח.

נוכח כל אלה, יש להניח, כי אימוץ ההצעות דלעיל לא יחייב מאמץ כספי גדול מצד המדינה והחברה. כך או אחרת, למותר לומר, כי ההחלטה בעניין זה וקביעת עיתויה

אינה עניין משפטי אלא מדיני. עם זאת, בקביעת האופציות יצטרכו הגורמים הנוגעים בדבר להתחשב בשיקולים של צדק סוציאלי, בסדר העדיפויות של צעדים תחיקתיים שונים, וכמו כן בצורך להתאים את ההסדר שבפרק ג' להסדרים תחיקתיים שהתקבלו אחריו.

הצעה אחת — קירובו ההדרגתי של מעמד המשפטי של אלה שנפגעו בתאונות שאינן תאונות עבודה ושל נכים כלליים אל הסטוס של נפגעי עבודה — תחייב העלאה מסוימת של דמי הביטוח המשתלמים על ידי כל תושב. בעקיפין, גם לצעד זה עלולה להיות השפעה (אם כי קלה ביותר) על הגברת האינפלציה, שכן פירוש הדבר הוא הגדלת הסכומים הנגבים מתושבים שיש להם הכנסה פנויה שאחרת היתה מופנית בחלקה לאמצעי חיסכון, והעברתם, בדרך של חלוקה מחדש, לנפגעים, אשר מן הסתם מפנים את כל הכנסתם מן הגמלאות לסיפוק צורכיהם השוטפים, דהיינו — לצריכה בלבד.

נמצא, אם כן, שלכל אחת מן הצעות הנדונות יש מחיר מסוים, ועל הדרג המדיני להחליט אם, מתי ובאיזו מידה קיימת הנכונות לשלמו. בקבלת ההחלטה בגדון רצוי להביא בחשבון, בין השאר, כי ישראל מפגרת באופן משמעותי אחרי מרבית הארצות התעשייתיות ברמה היחסית של ההוצאה הלאומית לביטחון סוציאלי¹⁰², ולשקול אם לא הגיע הזמן להדביק במקצת פיגור זה,

בין היתר גם בדרך של שיפור מעמדם של נפגעי עבודה.

לבסוף, ברצוני להתייחס להיבט אחד בלבד הקשור לדרכי מימון הביטוח. כידוע, דמי הביטוח הנגבים מן המעבידים בארץ אינם שווים לכל, אלא מתגוונים ומשתנים לפי מידת הסיכונים הנשקפים לעובדים בענפי המשק ובמסעלים השונים. הוא הדין בארצות רבות אחרות¹⁰³. בישראל, לפי סעיף 160 (א) לחוק הביטוח הלאומי, "דמי ביטוח נפגעי עבודה הם בתחום שבין 0.7% ובין 4% מהכנסתו של המבוטח". לעומת זאת, בארה"ב, למשל, גיוון שיעור הפרמיות הוא רחב הרבה יותר והן נעות בין 0.1% מן השכר בעיסוקים הבטוחים ביותר ל-10% מן השכר בעיסוקים המסוכנים ביותר¹⁰⁴.

לדיפרנציאציה ולאנדיבידואליזציה של דמי הביטוח בתחום הנדון יש חשיבות הנוצעת בכך, שבהתאם לתיאוריה של קלאברוזי¹⁰⁵ היא עשויה להפעיל, תוך שימוש במנופים של השוק, השפעה מרתיעה על היווצרות פגיעות בעבודה¹⁰⁶, בעוד שבהעדר גיוון של הפרמיות או במקרה של גיוון בלתי מספיק מגיעים לאקסטרנליזציה של עלות התאונות¹⁰⁷.

כדי ליצור, איפוא, תמריצים להורדת מספר הפגיעות, רצוי להעמיק את הדיפרנציאציה של שיעור דמי הביטוח לא רק בין ענפי המשק השונים, כי אם בהתאם למספר הפגיעות בכל מפעל בהשוואה

102 מסקנה זו עולה ממחקר השוואתי של ארגון העבודה הבינלאומי, בו חשתתף גם המוסד לביטוח לאומי — ראה תארץ מ-4.10.1978.

103 שיטה זו של קביעת דמי ביטוח ידועה תחת השם risk rating or experience rating of contributions.

104 ראה הצעות לקראת רפורמה לעיל הערה 15, בעמ' 129.

105 ראה G. Calabresi, *The Costs of Accidents* (1970). ראה גם הצעות לקראת רפורמה לעיל הערה 15, בעמ' 38—40.

106 המדובר במה שקרוי general deterrence or market deterrence — ראה Ison לעיל הערה 68, בעמ' 92; Atiyah לעיל הערה 8, בעמ' 544—545; O'Connell לעיל הערה 68, בעמ' 816; Lyon-Caen לעיל הערה 86, בעמ' 29.

107 ראה G. Palmer & E. Lemons, "Toward the Disappearance of Tort Law — New Zealand's New Compensation Plan", *U. Ill. L. Forum* (1972) 693, 707-708.

למספר הפגיעות הממוצע במפ-
עלים מאותו סוג ולקבוע — כפי
שהוצע — את שיעור דמי הביטוח
הקונקרטי לכל מפעל תוך חו-
דשים ספורים מסיום שנת התק-
ציב 108.

יד. סיכום

כאמור, רשימת התיקונים שהוצעו למעלה
אינה ממצה. דרושים עוד תיקונים שלא
נידונו כאן, אם מסאת קוצר המצע (לדוגמה

בעניין מתן הכשרה מקצועית ודמי מחיה
לבן-זוגו של נכה עבודה שאינו ניתן לשי-
קום מקצועי, בדומה לקביעה שבסעיף 127
מז (1) בענף ביטוח נכות), ואם בגלל חשי-
בותם הפחותה יחסית (כגון ביטול סעיף
49 (ב) בעניין אי-תשלום דמי פגיעה בעבור
היום השני והשלישי לפגיעה¹⁰⁸).

התיקונים שהוצעו כאן, רובם ככולם, הם
בעלי עניין וחשיבות מידיים ואף ברי-ביצוע
בטוחה הקרוב. רצוי, איפוא, שמשרד העבו-
דה והרווחה וכן ועדת העבודה והרווחה של
הכנסת ישקלו את הכללתם במסגרת הצעת
חוק לתיקון חוק הביטוח הלאומי ויפה שעה
אחת קודם.

108 ראה רוטר ובארי לעיל הערה 4, בעמ' 35 ר-41.

109 בעת שנקבע, בחתאם להוראות החוק, שהפגיעה היא תוצאה של תאונות עבודה, אין שום הצדקה,
כמדומני, לשלול את תשלום הגמלה אף עבור היומיים הראשונים.

ביטוח אמהות במסגרת בריאות הציבור

ציוני דרך בעבר ותוואי לעתיד¹

מאת פרופ' ח. ש. הלוי*

במשפחתה, ואין היא, חלילה וחס, בבחינת אסון, אשר מפניו צריך האדם לבטח עצמו. אין הלידה באה פתאום כמו מחלה, שאין אפשרות להתכונן לקראתה. אדרבה, ההורים יודעים במשך תקופת ההריון, כי צפויה תוספת למשפחה, ועל כן יש ביכולתם להתכונן לקראת מאורע משמח זה. ואמנם, במקרים רבים הם אכן עושים זאת. בחברה מתקדמת רוב ההריונות והלידות מתוכננות, ואעפ"י כן ניתנה עדיפות לענף האמהות, וזאת בהשפעת גורמים רגשיים יותר מאשר בגין נימוקים ושיקולים הגיוניים ואקטוריים.

תכנון הקמתו של המוסד לביטוח לאומי, כולל הכנת החוק וקביעת תכניו ותחומי פעולתו נעשו בשנים הראשונות לקום המדינה, בעוד העלייה ההמונית נמשכת והשלכותיה מורגשות בחיי המדינה. העולים החדשים, שהשלישו תוך שנים מספר את אוכ"ל לרפואת המדינה, באו בעיקר משני מרכזים: (א) שארית הפליטה של שואת אירופה, שרידי מתנות העבודה וההשמדה, שחיו במשך שנות מלחמת העולם השנייה בתנאי מחסור קיצוני, סבלו מתזונה בלתי מספיקה, הועסקו בעבודות קשות ומפרכות בתנאים בלתי אנושיים, והגיעו לישראל במצב ברי-

עם הקמת המוסד לביטוח לאומי והפעלתו בשנת 1954 היו בו שלושה ענפים: ענף זיקנה ושאיירים, ענף תאונות עבודה וענף אמהות. האחרון העניק ליולדות שתי גימ"לאות: א. מענק הלידה, שיועד בחלקו לתשלום עבור אשפוז היולדת לשם הלידה, ובחלקו לרכישת ציוד בשביל התינוק ("שי לנולד"). ו-ב. דמי לידה שנועדו לכסות את הפסד שכרה של היולדת לתקופה עד 12 שבועות.

ביטוח בכלל, וביטוח בריאות בתוך זה, בא לפתור בעיות כספיות ותקציביות של הנפגעים על ידי אירוע בלתי צפוי, המטיל עליהם באופן פתאומי הוצאה כספית ניכרת. מטרתו העיקרית והמקורית של הביטוח הרפואי היא להבטיח למספק השירות את התשלום המגיע, מבלי להכביד על הנפגע וליצור קשיים כלכליים במהלך חייו הסדיר. הביטוח אינו תלוי בשיטת אספקת השירות הרפואי, אין הוא קובע אותה, וניתן לישמו לשיטות שונות.²

מנקודת ראות זאת, ביטוח האמהות אינו בסדר עדיפות עליון, ועל כן לא היה מקום להכלילו בשלושת הענפים הראשונים של הביטוח הלאומי (להלן בט"ל). לידת תינוק במשפחה אינה פגיעה באשה היולדת או

* המחלקה לאקולוגיה רפואית, ביה"ס לרפואה, ירושלים.

1 עיקרי הדברים נכללו בהרצאה בסימפוזיון שנערך מטעם המוסד לביטוח לאומי במלאת עשרים וחמש שנה לביטוח אמהות, תל-אביב, ב' בכסלו תש"ם (22.11.79).

2 William A. Glaser, Health Insurance Bargaining. Foreign Lessons for Americans, Gardner Press, Inc., New York, 1978, pp. 216-218.

אותי ירוד. (ב) יוצאי ארצות המזרח, שתנאי חייהם הושפעו מארצות מוצאם הנחשלות, אשר במרביתן נבצר מהם ליהנות מרפואה מודרנית. רבים מהם לא נבדקו על ידי רופא, אפילו פעם אחת ואת טיפולם הרפואי קבלו מרופאים "מסורתיים" ורופאי אליל. גלי העלייה ההמונית, שהגיעו בתקופות מסוימות לאלף נפש ליום, חייבו מציאת פתרונות דיור דחופים ומאולתרים. היתה זו תקופת המעברות, עם האהלים, הבדונים והפחונים, אשר הצד השוה בכולם — איכות הסביבה הירודה ותנאי ההיגיינה הקשים. אלה השפיעו על רמת בריאותו של הציבור, שהגיעה לכלל ביטוי ב"מד-החום" הרגיש שלה — תמותת התינוקות.

לוח א: תמותת התינוקות (לאלף לידות חי) והאמהות בארץ 1945—1964, שנים נבחרות (יחודים)

שנה	שעור תמותת תינוקות	מזה: בשבוע חיים הראשון	תמותת אמהות
1945	35.8	14.9	
1946	31.8	14.9	
1947	29.1	14.9	
1948	36.3	14.9	0.96
1949	51.7	14.6	1.15
1950	46.2	14.3	0.96
1951	39.2	11.4	
1952	38.7	10.5	0.75
1953	35.7	12.3	
1954	34.1	11.4	0.93
1955	32.4	11.4	0.71
1958	30.7	12.4	0.65
1960	27.2	12.9	0.57
1962	27.5	12.8	0.39
1964	23.7	12.7	0.17

מקור: שנתונים סטטיסטיים לישראל.

תמותת התינוקות היהודים בגיל עד שנה, שהגיעה בארץ ישראל לפני קום המדינה לפחות מ-30 פטירות על אלף לידות חי, עלתה בשנה הראשונה למדינה (1949) בצורה תלולה והגיעה ליותר מחמישים פטירות על

אלף לידות חי. רצינות המצב ונקודות התורפה שלה משתקפות בפרטים הבאים: בשנת 1950 כאשר השיעור הממוצע של תמותת התינוקות היהודים במדינה היה 46.2, בישובי העולים החדשים הוא הגיע עד 157.8, לעומת 23.1 בלבד בקיבוצים; בשנת 1954, שנת הפעלתו של המוסד לבט"ל, היה שיעור תמותת התינוקות הממוצע 34.1, אך בקיבוצים הוא כמעט לא השתנה (23.6), ואילו בישובי העולים החדשים הוא ירד עד 48.9. מספרים אלה מגלים את המאמץ הכביר של הישוב כולו, ובמיוחד של שירותי בריאות הציבור, שהושקע כדי להתגבר על תמותת התינוקות הגבוהה בקרב העולים. בהקשר זה ייזכרו לברכה התחנות לטיפול באם וילד, שנפתחו בכל נקודה חדשה ובכל מעברה ומחנה עולים, ובהן נעשתה עבודה ברוכה על ידי האחיות הציבוריות. רגישותו של הישוב היהודי לבריאות הילד בכלל, ול"עלייה הפנימית" בפרט, באה בדרך זו לידי ביטוי, והביאה לראשית הירידה בתמותת התינוקות כבר ב-1950, וכאשר החל המוסד לבט"ל בפעולתו היה כבר השיעור כמעט ברמה שלפני קום המדינה.

אשפוז יולדות

התנאים הנזכרים לעיל עוררו ויכוח ציבורי עוד בעת הכנת חוק הבט"ל בנושא אשפוז יולדות. מתוך הנחה שאשפוז היולדת יצמצם גם את תמותת התינוקות וגם את תמותת האמהות, עלתה ההצעה להתנות את קבלתו של מענק הלידה באשפוז של היולדת בבי"ח, בבית יולדות או במוסד אחר, שיזכר למטרה זו על ידי משרד הבריאות. אמנם הרוב המכריע של היולדות היהודיות ילדו בבתי חולים בתקופה שקדמה להקמת המדינה, אולם הצעה זו כוונה כלפי משפחות עולים חדשות, שהתרגלו בארץ מוצאן ללידת בית בעזרת מילדות מסורתיות, לעתים קרובות חסרות כל הכשרה שיטתית.

לגישה זו קמו גם מתנגדים. הם הדגישו את הצדדים החיוביים שבלידת בית מבחינת ההשפעה הפסיכולוגית על הילדים הגדולים ומניעת רגשי קנאה לרך הנולד. לדעתם, קירבת ההורים לתינוק שהיא חזקה הרבה יותר בלידת בית מחזקת את הקשרים בתוך המשפחה, מגבירה באופן טבעי את רצון האם להניק ויוצרת קשר תוך-משפחתי הדוק ביותר³. האידיאולוגיה של רופא המשפחה ושל הרופא הכללי, שחדרה אז לרפואה הישראלית, התקוממה נגד חובת הלידה בבי"ח דוקא ולהענשת היולדת על ידי מניעת המענק בלידת בית. יש מקום להסברה ולחינוך בחוגים מסוימים למען לידה בבי"ח כשתנאי הבית מחייבים זאת, אולם אין להשתמש לשם כך בחוק חסר כל גמישות. הלידה בבית צריכה להיות סלקטיבית, ותלויה באופי המשפחה, תנאי דיורה ואבטחת תנאים גאותים לקבלת הלידה. בראש ההתנגדות לחובת האשפוז עמד ד"ר ש. בטש ז"ל, שהיה באותן השנים המנהל הכללי של משרד הבריאות. הויכוח נסתיים בנצחון המחייבים את האשפוז והחוק קבע שקבלת גימלת האמהות מותנית בלידה בבי"ח. כיום אין כבר מקום לויכוח כזה, כי כל היולדות אינן מעלות על דעתן לידה בבית.

קביעה זו הביאה לעיתים לידי הגזמה. היו מקרים שבגלל סיבות שונות (לידה מהירה או ניתוק הדרכים לבי"ח בחורף) היתה הלידה בבית ונסתיימה בכל שלביה בשלום. למרות זאת היו מעבירים את היולדת עם התינוק לביה"ח, כדי שלא תפסיד את המענק.

אין פלא, כי בתנאים אלה עלה אחוז היולדות המאושפזות והגיע תוך שנים מספר בין היהודים למאה אחוז. השפעת חובת האישפוז ניכרה מאוד באוכלוסיית המיעוטים. בדרך כלל היתה מקובלת ביניהם לידה בבית, בעזרת ה"דאיה", המילדת המסורתית שכללי

הרפואה וההיגינה היו לעתים זרים לה. עם קום המדינה, פחות מ-10% של הלידות הערביות היו בבתי חולים. השפעת החוק החדש לא היתה מיידית: צריך היה להתגבר על גוהגים מסורתיים ומגבלות דתיות. העובדה שחלק גדול מן הרופאים במחלקות היולדות הם גברים, וכי גברים בכלל נכנסים למחלקות אלה, הרתיעה את האוכלוסייה שומרת המסורת מפני אשפוז נשותיהם. בעיקר הצטיינו בשמרנותם במובן זה הדרוזים, אשר סרבו להתאשפז בבתי חולים, שהיתה בהם "סכנה", שרופא גבר יקבל את הלידה. משרד הבריאות עשה מאמצים מיוחדים למנות למחלקות היולדות במרכזי המיעוטים רופאות-מילדות. במשך הזמן התרגלו חוגים אלה לאשפוז היולדות, והיום ההבדל בין האוכלוסייה היהודית והלא-יהודית קטן מאוד.

לוח 3: אחוז הלידות בבתי חולים בין יהודים ולא-יהודים. ישראל, 1949-1977 שנים נבחרות

שנה	יהודים		לא יהודים	
	לידות חי	לידות מת	לידות חי	לידות מת
1949	93.1			
1950	94.8	92.1		
1955	95.9	94.1		
1960	99.4	97.3	94.7	54.5
1965	99.9	99.7	100.0	80.6
1970	100.0	99.9	99.9	91.2
1975	100.0	100.0		97.0
1977	100.0	100.0	100.0	96.8

כמוזכר לעיל, קשה להסיק מתוך הנתונים הסטטיסטיים, כי חובת האשפוז של היולדות היתה גורם בעל משקל רב בירידת תמותת התינוקות. נראה על כן שיש מן ההגזמה במסקנה שמופיעה באחד מפרסומי המוסד בקשר לכך:⁴

3. K. Oesterlund, Birth and Interfamily Relations. Hexagon Roche, 7/3, 1979, pp.19-24

4 ידעון זכויות וחובות בביטוח הלאומי, ירושלים, 1975, עמ' 97.

בגולה, ממשיכות לשאת בכיס את הדרכון הישראלי ונהנות על כן מזכויותיהם של תושבי ישראל. לפי נתוני הנהלת מדור האמהות, מספר לא מבוטל של נשים כאלו נהנות ממענק הלידה. אין הצדקה לנדיבות לב זאת כלפי יורדות וועדת האמהות עומדת לדון בבעיה ולבטל את הזכות הזאת, שמ-מנה נהנים העוזבים את המדינה, בניגוד לכללי ההגיון והיושר.

הסעת יולדות

הסעת יולדות על חשבון המוסד לבט"ל, שהונהגה בשלב מאוחר יותר, לאחר הפעלת ענף האמהות, היתה פועל יוצא הגיוני מחוברת האשפוז. יולדות רבות שגרו במרחק ניכר מבית חולים נתקלו בקשיים כספיים בהוצאות ההעברה שנדרשה לעתים לא נדירות בשעות לילה, סופי שבוע וכד'. לא תמיד עמדו אמצעי תחבורה לרשות המשפחה, ושכירת מונית עלתה בסכומים ניכרים. גם מד"א עלה בסכומים שהיו ברוב המקרים מעל יכולתה של המשפחה. מחיר ההסעה נקבע אז לפי מספר הק"מ שעל האמבולנס לנסוע כדי להגיע לבית היולדות, להעבירה לביה"ח ולחזור לבסיסו. חשבון זה נעשה לכל יולדת בנפרד, גם כאשר היו כמה שותפים לנסיעת האמבולנס. החוק קבע, כי ההעברה תעשה על ידי התקשרות עם מד"א, שהפך לבעל מונופולין על שירות זה. רק במקרים מיוחדים, לאחר הנמקה שנמצאה מוצדקת, הוחזרו ליולדת הוצאות העברתה באמצעי תחבורה אחרים. סידורים אלה הקלו על היולדות להגיע לביה"ח, ותרמו לנגישות הציבור לגימלות ענף האמהות.

לא נמנה כאן את כל התיקונים והשיפורים שנעשו בהיקף השירותים הניתנים במסגרת

"התנית זכאות היולדת במענק באשפוז בביה"ח, הביאה להשוואת תנאי הלידה של כלל היולדות, ותרמה לירידה תלולה בעקומת תמותת התינוקות והלידות הפתולוגיות".

גם על מספר הלידות הפתולוגיות ספק אם השפיע האשפוז, אם כי יש להניח, כי העובדה שהלידות היו בביה"ח — במקום שאפשר לתת במקרים מסובכים במהירות וביעילות את העזרה הרפואית הדרושה — השפיעה על ירידת תמותת האמהות.

בהקשר זה מעניין היוצא מן הכלל שנקבע בתקנות בט"ל לגבי לידות של תושבות ישראל שילדו באנגליה:*

"תושבת ישראל שילדה באנגליה זכאית למענק לידה, אף אם לא אושפזה בבית חולים לצורך לידה".

אמנם באנגליה היה בזמנו אחוז ניכר של לידות בית, ובין חלק מן היולדות היתה נטייה ללדת בביתן מבלי להזדקק לביה"ח. אולם כיום זוהי נחלת העבר, ורק חלק פעוט מכלל היולדות עוברות תהליך זה בבית. לעומת זאת, בהולנד כמחצית היולדות יולדות בבית, גם כיום, וחלק נכבד יולדות בבית בדנמרק. בארצות אלה לא ניתנה ליולדת מישראל הזכות לקבל את המענק אם לא אושפזה. הוסבר לי, כי הסיבה היא באמנה שנחתמה בין ישראל ואנגליה, ולפיה ניתנה הזכות הג"ל לנשים היולדות בארץ זו, אשר רק במקרים נדירים מנצלות אותה.

לעומת זאת, נוהג המוסד לבט"ל ברוחב לב ונדיבות בלתי מוצדקת לגבי תושבות ישראל בחו"ל. תשלום המענק במקרים אלה, אף אם היתה הלידה בבית, מוצדק אם היולדת ומשפחתה נמצאים בחו"ל לזמן קצר וקצוב, בשליחות המדינה או התנועה הציונית. אולם יש מספר לא מבוטל של משפחות, הגרות בקביעות בארצות שונות

ביטוח האמהות והזכאות להם. פעילות כזאת נעשתה ללא הפסק ועם כל תיקון הלך וגדל שחרור המשפחה מהתחייבויות כספיות וכל-כליות לגבי אשפוז היולדת והיילוד, וכן השירותים שיש לספק להם. בוטלו ההגבלות באורך האשפוז של היולדת או היילוד, אשר מסיבות רפואיות נזקק לאשפוז ממושך מן המקובל. הדבר היה חשוב במיוחד לגבי הפגים, שנאלצו לעתים להישאר מספר שבועות, ואף נזקקו להעברה למחלקות הפגים האזוריות, כאשר בביה"ח בו היתה הלידה לא נמצאה מחלקה כזאת. בדייקות וחיסונים שהונהגו במשך השנים, בעקבות החידושים וההתקדמות ברפואה, נכללו ב"עיסקת החבילה", ונקבעו כחלק מן הטייפול שהאשה או התינוק זכאים לו על סמך תשלום הבט"ל עבור האשפוז. מאידך, השפיעו שיפורים אלה על גובה התשלום לבתי החולים, ובוה גדון להלן.

זכויות הנשים הלכו והתרחבו. יש להזכיר במיוחד את התיקונים בחוק שהקלו על עובדות עונתיות לרכוש את זכאותן ולהיכלל בין מקבלות דמי הלידה. בעוד שחוקי מדינה שונים, ואפילו חוקים סוציאליים המכוונים לטובת הציבור ורווחתו, מותירים בדרך כלל מקרים מסוימים מחוץ למסגרת הזכאות, בעיקר בגלל ניסוח קשוח וחוסר גמישות, הושקעו בענף האמהות מאמצים רבים על ידי המוסד לבט"ל והכנסת, כדי למנוע את ה"עוול" של השארת מקרים מסוימים מחוץ לתחום הזכאות.

שי לתינוק

כמוזכר לעיל, מיועד חלק ממענק הלידה לרכישת ציוד לתינוק. דיונים רבים נתקיימו בענף האמהות בשנותיו הראשונות בנושא זה. בניסוחו המקורי קבע החוק כדלקמן:

"המענק ינתן להוצאות האשפוז ולרכישת ציוד בשביל הנוול, או בציוד בעין בשבילו, הכל כפי שנקבע בתקנות".

ניתנו, איפוא, שתי ברירות לגבי החלק המיועד לציוד: לשלם את המענק בכסף או לספק ציוד בעין בשביל היילוד. השאיפה של המוסד ושל חברי ועדת האמהות, כי היילוד יהנה ממלוא הסכום שהוקצב בשבילו במסגרת המענק, הביאה לידי חשש, כי אם הוא ישולם בצורת המחאה לבנק, ייבלע הסכום בתוך תקציב המשפחה, ולא רק היילוד יהנה ממנו. הועלו גם חששות שהסכומים הנדונים עלולים להיות מוצאים במקרים מסוימים לחגיגות מפוארות ולסעודות רבות משתתפים הנלוות לטקסי ברית מילה, פדיון הבן ועוד, שאין בהן תועלת ליילוד, ולמעשה גם לא למשפחתו. הוצע על כן, כי במקום המענק הכספי תקבל היולדת חבילת ציוד, אשר תחסוך בהוצאה המשפחתית ותשמש את הרך הנוול בלבד. נטען כי חבילה כזאת, שתימסר ליולדת עם צאתה ממחלקת היולדות תשמש לה בימים הקשים ביותר, מיד עם שובה הביתה כשאין עדיין באפשרותה לערוך קניות בחנויות, והיא גם תתרום לשיפור יחסו של הציבור כלפי המוסד לבט"ל. לפי הצעה זאת תיקבע חבילת שי סטנדרטית, שתימסר ליולדת בצירוף מכתב ברכה מאת המוסד לבט"ל, עם שחרורה מביה"ח. להצעה התנגדו בתי החולים, שכן הטיפול בחבילות וחלוקתן יטילו עול נוסף על אחיות המחלקות ליולדות. נטען גם שסידור זה יחייב החסנת כמות ניכרת של חבילות במחלקות וידרוש שטח, שאינו קיים ברוב בתי"ח, הפועלים בתנאי דוחק וצפיפות.

היתה גם התנגדות עקרונית למתן המענק בצורת חבילות ציוד, מפני שבהרכבת החבילה ותוכנה היה משום הסרת האחריות מן ההורים והפגנת פטרנליסטיות ואפוטרופ

6 המוסד לביטוח לאומי, חוק הביטוח הלאומי, מעודכן ליום 1.1.1974, ירושלים, שבט תשל"ד — פברואר 1974, עמ' 50.

החולים או המוסד הרפואי שבו אושפזה המבוטחת בקשר ללידה, הכל כפי שנקבע בתקנות".

התיקון איפשר למוסד לבט"ל להחיש את מסירת המענק ליולדת. בעוד שקודם לכן היתה היולדת חותמת לפני צאתה מביה"ח על תביעה למענק שעם קבלתה היה המוסד לבט"ל שולח לה בדואר את ההמחאה, ניתנה, בהתאם לתיקון, האפשרות למלא את ידי המוסד המאשפו לשלם את המענק ליולדת לפני צאתה הביתה, באופן שהסכום הועמד לרשותה בלי עיכובים ואיחורים. ההתחשבות בנות בין בית החולים והמוסד נעשתה בשלב מאוחר יותר.

התשלום עבור האשפוז

עם הפעלת ענף האמהות נקבע הסכום שישלם המוסד לבט"ל לבתי החולים עבור אשפוז היולדות. לא היה בו משום כסוי מלא של העלות הממוצעת של אשפוז יולדת בביה"ח. מאידך, עם הנהגת ביטוח האמהות הפסיק משרד הבריאות לשלם לבתי החולים את התמיכה הנהוגה עבור המיטות ליולדות. הוטל, איפוא, על בתי החולים לדאוג לחלק מן ההוצאה הכרוכה באשפוז יולדות ממקורות אחרים, והדרך "הפשוטה" היתה גביית תשלומים מאת היולדות, מחלק ממחיר האשפוז או עבור שירותים מסוימים ליולדת או לתינוק, שלא נכללו לפי פירושו של ביה"ח בשירותים השגרתיים של אשפוז יולדת.

בעיית התשלום הנ"ל לא התעוררה בבתי החולים של קו"ח, כי בהם אושפזו רק חב"רות הקופה אשר לגביהן יש לקו"ח מחויבות. מאידך, ביטוח האמהות שחרר את קו"ח הכללית מרוב הוצאותיה לאשפוז יולדות. נשמעו דעות, כי בעקבות התפתחות זו צריכה קופ"ח להפחית את מסי החבר,

סות-יתר מצד הממסד, וכל זאת במקום לחנך את המשפחות, הותיקות והעולות, הצעירות והמנוסות, לשאת באחריות ולקבל החלטות, בהתאם לסולם העדיפויות שלהן.

סולם עדיפויות זה התבלט כאחד הנימוקים החזקים נגד מתן המענק בעין. מסירת החבילה הפכה לשיחה ממושכת בין היולדת והאחות. היולדת רצתה לדעת את תוכן החבילה בטרם תחליט, האם היא מבכרת אותה או מעדיפה המחאה כספית על פניה. סולם העדיפויות אינו אחיד ושונה ממשפחה למשפחה, בהתאם לסדר הלידה, מידת שמירת רת הציוד מלידות קודמות, תוכן המתנות שמקבלים מקרובים וידידים וכו' וכו'. אם כי החבילה והמענק לא מילאו את כל הצרכים מבחינת הציוד הנדרש, הובילה האספקה בעין לויכוחים ולדיונים ממושכים. הועלתה הצעה להכין חבילות סטנדרטיות אחדות ולתת לאמהות זכות בחירה ביניהן. דבר זה היה מכביד עוד יותר על בתיה"ח ו/או מח"לקת היולדות מבחינת הארגון הכרוך בכך.

לבסוף הוחלט לערוך ניסוי בבתי חולים אחדים שיתנדבו לכך. מספר בתי חולים אלה היה זעום ביותר ורובם היו ממשל-תיים, שהציעו את שירותיהם בלחץ משרד הבריאות. ביה"ח שהתנדב לניסוי והתמיד בו היה "אסותא" בתל-אביב, אשר מנהלו דאז ד"ר בן ציון הראל ז"ל, שימש גם כיו"ר ועדת האמהות. הניסוי הוכיח שרק מיעוט קטן מבין היולדות בחר בחבילת שי, ואילו הרוב ביכר מענק כספי. לאחר זמן קצר ירד נושא זה משולחן הדיונים. עם זאת הוכנס תיקון חשוב, שנגע למתן מענק-ציוד לתינוק. תיקון זה, מספר 10 לחוק ביטוח בריאות, הוסיף בסעיף החוק שהו"בא לעיל משפט אחד, אשר ניסוחו כיום הוא כדלקמן:

"המענק יינתן להוצאות האשפוז ולרכישת ציוד בשביל הנוולד, או בציוד בעין בשבילו, ויכול שיינתן באמצעות בית

7 נתקבל בכנסת ב-11 באפריל 1973 ופורסם בספר החוקים 695, מ-20.4.73, עמ' 126.
8 המוסד לביטוח לאומי, חוק הביטוח הלאומי, מעודכן ליום 1.1.1974, עמ' 50.

דבר שלא הגיע לכלל ביצוע. מאידך, בבתי החולים הציבוריים האחרים ובבתי החולים הפרטיים גבו מן היולדות תשלומים נוספים על חלק ממענק הלידה.

המנכ"ל של המוסד לבט"ל, ד"ר ג. לוטן ז"ל, עמד בתוקף על שחרור מלא של היולדות מכל תשלום הקשור בלידה, ודרש את הכללת כל השירותים הנובעים מן הלידה בתחום המענק. בלחץ נסיבות אלה הלך התשלום של המוסד וגדל ביחס לעלות המוצעת של הלידה. בסופו של התהליך הגיעו לתשלום מלא, המחושב על סמך העלות הממוצעת של יום מחלה בבתי חולים ממשלתיים והשהייה הממוצעת במחלקות היולדות במדינה, לפי חישובי היחידה לכלי כלה רפואית וסטטיסטיקה במשרד הבריאות. הסדר זה לא נקבע בצורה פורמלית, בהסכם בכתב, אם כי הפך להסדר מוסכם בתוקף "מסורת". כל אימת שמשרד הבריאות, כנציג בתי החולים, דורש את העלאת התשלום, מגיע הדבר לדיון בוועדת האמהות ובהנהלת המוסד, ולאחר דיונים וויכוחים, פחות או יותר ממושכים, ניתן האישור.

בהסדר זה יש גם עיוות מסוים. המוסדות המוכרים על ידי משרד הבריאות לאשפוז יולדות שונים ברמתם המשקית והרפואית, ועלות יום מחלה גם היא שונה בהם. תשלום לפי ממוצע יכול להיות גבוה מידי בשביל בתי יולדות קטנים וחסרי ציוד מתוחכם; הוא לא רק יכסה את עלות יום האשפוז, כי אם, אולי, גם יעדים אחרים של המוסד. נוסף לכך, השימוש במחיר ממוצע של יום מחלה בבתי"ח ממשלתי כמיצג את העלות בכל מחלקת יולדות עורר ספיקות בלב חלק מחברי ועדת האמהות, שכן מקובל כי מתקת היולדות עולה פחות ממחלקות אחרות; לאחר יום הלידה נזקקים היולדות

ותינוקה רק לטיפול מינימלי ברוב המקרים. הוצגה, איפוא, דרישה לערוך תמחיר של יום מחלה במחלקות ליולדות, כדי לקבוע לפיו את העלות לחישוב תשלום עבור לידה. עריכת תמחיר משמעותי בבתי חולים היא משימה קשה וסבוכה, העשויה להימשך זמן רב ולעלות בכסף רב. בדיקה נסיונית שנעשתה בבתי"ח סורוקה בבאר-שבע במסגרת לימודית על סמך נתונים קיימים, בלי ריי שומים מיוחדים וסקרים סקטורליים, הראתה כי יום מחלה במחלקת היולדות אינו עולה פחות וקרוב מאוד לממוצע של ביה"ח. קיימת גם התנגדות עקרונית לביסוס התשלום על התמחיר. ענף האמהות אינו המוסד היחיד המשלם עבור אשפוז לפי המחיר הארצי הממוצע. המוסד לבט"ל משלם לפי אותו עיקרון גם עבור אשפוז תאונות עבודה; לשכות הסעד משלמות כך עבור המקרים המאושפזים על חשבונן; קופות החולים משלמות כך עבור מבוטחיהן המאושפזים בבתי"ח ממשלתיים, ועוד. אם יוסכם לשלם עבור יולדות לפי תמחיר, תועלה דרישה מקבילה גם לגבי סוגי מאושפזים אחרים, אשר יום מחלתם עולה לעתים קרובות יותר מן הממוצע, כמו במחלקות נוירוכירורגיות או ביחידות לטיפול נמרץ. מאחר שהרוב המכריע של המאושפזים אינו משלם מכיסו הפרטי, כי אם שוהה בבית"ח על חשבון "צד שלישי" כלשהו, הרי בסיכומו של דבר, כאשר יתוברו התשלומים עבור כל החולים יגיעו, פחות או יותר, לסכומים המשתלמים כיום. ה"רווח" היחיד מהסדר זה יהיה טיפול משרדי וחשבונאי מסובך, הגדלת הביורוקרטיה וקיומה של סחבת בלתי נמנעת בסידור חשבונות. יש לקוות כי תימצא דרך להסכם בדבר תשלום המענק עבור אשפוז בלי להזדקק לתמחיר. זה נוגע לא רק להב-

9 עירית זמורה, תכנון מערכת דווח פיננסית לאומדן עלויות ותפוקות בבית חולים. המגמה למינהל וכלכלת בריאות ורווחה, אוניברסיטת בן-גוריון בנגב, באר-שבע, מאי 1978, עמ' 71 (משוכפל).

דלים בין מחלקות שונות באותו ביי"ח, כי אם גם להבדלים בעלות יום מחלה ליולדת בבתי חולים שונים. תיקון מסוים בכיוון זה כבר נעשה כאשר הוסכם, למשל, שכל ביי"ח ישלם עבור אשפוז הפגים שנולדו בו, במקרה העברתם ליחידת פגים בביי"ח אחר. הסדרים כאלה יעשו בין בתי החולים גם בשטחים אחרים, במידה שתימצא דרך נוחה לכך.

שהיית היולדת בביה"ח

שהות המאושפזים בבתי חולים כלליים בישראל קצרה בדרך כלל, ובתחום זה ניכרת השפעתה של ארה"ב, לעומת הנוהג הקיים בארצות מערב אירופה, אשר בהן נשארים החולים בבתי"ח לתקופות ארוכות יותר. בלחץ העלות הגבוהה של יום אשפוז, עלות הממשיכה לגבוהה, החל גם במדינות אלה תהליך של קיצור שהייה, אך הוא איטי למדי, ועדיין השהייה הממוצעת בגין אותה מחלה ארוכה במידה ניכרת בגרמניה המערבית, באנגליה או בשוודיה מאשר בארה"ב. מצב זה לא פסח גם על מחלקת היולדות, ובמקרה זה הקדים הישוב היהודי

עוד בארץ ישראל המנדטורית את ארה"ב. על התפתחות זו השפיעו מחד העובדה, כי האשפוז לשם לידה הקיף כמעט את כל היולדות היהודיות עוד בשנות השלושים, ומאידך — מחיר האשפוז שהיה גבוה יחסית. יתכן גם, כי שיעורי הילודה הגבוהים גרמו לקיצור שהיית היולדות. על מגמה זו השפיעו מצד אחד — לחץ היולדות על מספר המיטות המוגבל, ומצד אחר — הגידול בהיקף האשפוז שפגם באיכותו.

בשנות קיומה הראשונות של המדינה היתה שהייה הממוצעת של יולדת בביי"ח בין 5 ל-6 ימים. נתון זה אינו כולל רק יולדות, כי אם את כל הנשים שיצאו ממחלקת יולדות (למשל: חבלי לידה מדומים, הפלה מאוחרת וכד'), ונכללו גם הנשים שהיו להן סיבוכים בלידה, ולכן נשארו לזמן ממושך. בכל זאת ניתן להסיק, כי ההשהייה היתה מספקת ולעתים לא רק מנימוקים רפואיים (השארת ילדים עד לאחר הברית). מצב זה נשתנה עם הגידול המחיר של האוכלוסייה, בעקבות העלייה ההמונית והגידול בשיעורי הילודה שליווה אותה.

במחצית השנייה של שנות החמישים ירד מספר המיטות במחלקות ליולדות, כתוצאה מחיסול כמה מתקנים מאולתרים ליולדות,

לוח ג: מיטות ליולדות והשימוש בהן בישראל 1955—1977 (שנים נבחרות) ¹⁰

שנה	מספר הכולל של מיטות למחלקה ליולדות	מספר המיטות למיטות יולדות של נשים בנות 15—44	לידות	% התפוסה הממוצע של מיטות במחלקת יולדות	שהייה ממוצעת במחלקת יולדות
1955	1175		38	87.7	5.8
1960	894	477	63	91.0	5.4
1965	954	560	70	93.3	4.8
1970	1037	590	72	97.4	4.5
1975	1201	614	80	93.1	4.1
1977	1296	593	74	87.2	4.0

10 ח. ש. הלוי ומ. הנדלסמן, מוסדות אשפוז ותנועת חולים מאושפזים, 1969. הירחון הסטטיסטי לישראל (מוסף), מרס 1971, עמ' 26—30.

שנפתחו בלחץ העלייה ההמונית ופעלו בתנאי חרום. עם חלוף מצב החרום אי אפשר היה להימנע מביטול מיטות כאלה. הקמת מחלקות חדשות ליולדות לא השיגה את הגידול בילודה, ולכן גדל המספר הממוצע של נשים בגיל הפרייון ושל לידות על כל מיטה. העלייה בשיעור הילודה נרמזה אתה כתופעה חולפת, והמומחים לדמוגרפיה ולמילדות היו משוכנעים, כי צפויה ירידה, ולכן לא היתה הצדקה להשקעות גדולות בבניית מחלקות רבות ליולדות.

באותן שנים ירדה שהיית היולדות גם בארצות המפותחות, ונשמעו ביתר תוקף ותכיפות דעות רפואיות לטובת שהייה קצרה, כדי למנוע מן התינוק סכנת זיהומים. שהייה של 4 ימים בממוצע לא נראתה על כן כנמוכה וכמסכנת את רווחת האם או היילוד. הנתונים בארה"ב מעידים, כי שהיית יולדת

בלידה נורמלית היא שני ימים, ובאנגליה¹¹ — אשר לפני זמן קצר טענו בה המילדים ל-10 ימי אשפוז (ואחר כך — שבוע) מינימום — מקציבים כיום ללידה נורמלית 48 שעות אשפוז. במקביל וכנראה בהקשר לכך, הפך אשפוז היולדות באנגליה לאוניברסלי, ובמקום ששליש מבין היולדות תעדפנה ללדת בביתן — כפי שהיה 10 שנים קודם לכן — רק 2.5% מבין הלידות כיום הן לידות-בית.

גם תנאי הדיור הקשים ששררו בשנות המדינה הראשונות נשתנו לטובה. ואם כי מצוקת הדיור עדיין קיימת ואינה יורדת מסדר היום של שירותי הרווחה, הרי אין להתעלם מן השינוי הרדיקלי שחל במובן זה. השיפור בדיור גרם להקלת הלחץ על בתי החולים בענין הארכת האשפוז של היולדות.

לוח ד: אחוז משקי הבית שגרו בצפיפות של שלוש נפשות לחדר ויותר
ישראל, 1957—1977 (שנים נבחרות)

שנה	ס"ח	משקי בית יהודים ילידי אסיה אפריקה	משקי בית לא יהודים
1957	24.2		
1967	10.2	23.3	49.3
1977	2.9	6.2	39.1

מקור: שנתונים סטטיסטיים לישראל.

מצד המוסד, המוצדקת על ידי חלק מן היולדות. דרישה זו אינה נסמכת על נימוקים רפואיים. מצב בריאותן של הנשים אינו מעיד על השפעות שליליות בגין שהייה קצרה. אדרבה, מנקודת ראות רפואית הפסיקו לגמרי את "משכב הלידה", והיולדות יורדות מן המיטה למחרת הלידה.

הנימוק העיקרי לחיובה של שהייה ארוכה יותר הוא מתן מנוחה ותקופת החלמה ליולדת אחרי המאמץ של ההריון והלידה, וב-

שונה היתה הגישה של המוסד לבטול לבעיית שהייה של היולדת בביתה. המוסד משלם עבור האשפוז על בסיס שהייה ממוצעת של 4 ימים. בשיעור זה נכללים גם מקרים מסובכים המחייבים שהייה ארוכה וכן שהיית היולדות עד הלידה, אם הן מקדימות להגיע לביתה. למעשה, שוהה יולדת בביתה לאחר לידה נורמלית רק כשלושה ימים. פער הנוצר בין המצב העובדתי ובין התשלום הנדרש מעורר תרעומת

A. Stilwell, Relative Costs of House and Hospital Confinement. B.M.J., 28 July 1979, .11 .pp. 257-259

התחשב בתנאי החיים הקשים של חלק גדול מבין היולדות. בעניין זה מתנהל מו"מ בין המוסד לבט"ל לבין משרד הבריאות המיצג במקרה זה את כל מוסדות האשפוז ליל-דות. משרד הבריאות מביא את כל העובדות והנימוקים שזכרו לעיל — קיצור האשפוז בחו"ל, סכנת הזיהומים בביה"ח, העלות הגבוהה של יום מחלה בביה"ח ועוד. אם הכוונה היא לאפשר ליולדת ימים מספר של מנוחה ונופש, יכול הדבר להעשות יותר בזול ובאירה יותר גינחה ונחה בבתי הבראה או אפילו במלונות. מנקודת ראות כספית ותקציבית כדאי לביה"ח להאריך את השהייה, ובאופן מקביל לצמצם בהכרח את מחזור היולדות על כל מיטה. הימים "היקרים" ביותר באשפוז היולדת הם שני הימים הראשונים. ביה"ח יוכל על כן לחסוך בהוצאות אם יפחית את מספר הקבלות למח-

לקה ויוסיף על חשבון זה כמה ימי שהייה לכל יולדת שתתקבל. אלא שמצב זה ייצור תנאים מעל לרמה האופטימלית לגבי חלק אחד מן היולדות, בעוד שחלק אחר לא יוכל להתאשפז כלל, ולכן אף יפסיד את מענק הלידה.

מענין לציין, שאין כמעט הבדלים בין סוגי בתי החולים השונים ביחס לשהיית היולדת בהם. גם עובדה זו מעידה שיש לראות את השהייה הנוכחית כאופטימלית, והולמת כנראה הן את גישת המחלקות ליולדות, רופאיהן ואחיותיהן והן את רצון היולדות המאושפזות, המשתוקקות להקדים את צאתן מביה"ח. זוהי הסיבה, כפי שמעיד לוח ג' לעיל, כי גם בשנים 1975 ו-1977, לאחר שנחלש הלחץ על המחלקות וירדה תפוסת המיטות, לא עלתה השהייה הממוצעת.

לוח ה: חשהייה הממוצעת של יולדות בבתי חולים בבעלויות שונות, 1977—1978¹²

1978	1977	
4.1	4.2	בתי חולים ממשלתיים
4.5	4.3	עירוניים — ממשלתיים
3.9	3.8	של קופת חולים
4.5	4.6	של הדסה, ירושלים
3.9	4.1	המיסיון
3.6	3.5	ציבוריים אחרים
4.1	3.9	פרטיים

של הרשויות המקומיות והארגונים הרלבנטיים בכל ישוב. ארגוני הנשים יכולים להשתתף בפעילות זו, ולהתאים את צורת העזרה לתנאים, לדרישות ולצרכים של כל ישוב, ואפילו של כל משפחה. בתנאים מסוימים יכול הדבר למצוא את ביטויו במתן עזרה הדדית או בהגשת עזרת בית למספר שעות ביום, במשך השבוע או השבועיים הראשונים. מידת העזרה אינה חייבת להיות

פעולה קהילתית למען היולדות

במקום להאבק על הארכת שהיית היולדות בבתי החולים נראה לי, כי ארגון פעולה קהילתית לעזרת היולדות עם שובן הביתה לאחר הלידה, הוא צעד נכון, שיקל על היוולדת ויהיה כרוך בהוצאות נמוכות יותר. פעולה זו צריכה להעשות בשיתוף הפעיל

12 משרד הבריאות, המחלקה לכלכלה רפואית וסטטיסטיקה, מוסדות האשפוז והיחידות לטיפול יום בישראל, נתונים סטטיסטיים על תנועת החולים לפי מוסדות ולפי מחלקות בשנת 1978, ירושלים תשל"ט — 1979, עמ' 124.

אחידה בכל המקרים, ויש לתת גמישות בקביעתה לגוף האחראי על עזרת הבית באותו ישוב או שכונה. תנאי נוסף שרצוי לקובעו הוא השתתפותה של המשפחה בכל הוצאה כספית שתהיה כרוכה בארגונה של עזרת הבית. מידת ההשתתפות תהיה גם היא גמישה ונתונה להחלטת הגורמים הקומיים.

הסדר כזה, נוסף לעזרה הישירה ליולדת ולמשפחתה, עשוי לתרום לגיבוש קהילתי ולעזרה הדדית, תוך השתתפות פעילה של הנוגעים בדבר.

ביטוח אמהות וילודה

איני בטוח אם הבעיה הדמוגרפית ובעית הילודה נמצאות בתחומי טיפולו של המוסד לבט"ל ושל ענף האמהות. לא ברור לי אם החוק והתקנות מתירים לענף ליזום פעולות בשטח זה או להשתתף בהן. ההתפתחויות מעוררות דאגה מסוימת, ועל כן היה רצוי, כי המוסד לבט"ל יתן ידו לפעילות בתחום זה.

הילודה היהודית בישראל נמצאת בירידה מאז העלייה ההמונית. לאחר מלחמת ששת

הימים חלה התאוששות, שאחת מסיבותיה העיקריות היתה כניסת שנתונים גדולים של נשים שנולדו בשנות המדינה הראשונות למ-עגל הפרייון. אולם בשנים האחרונות אנו עדים כבר להתחלת מפנה חוזר ולהתחלת ירידה בשיעור הילודה. הנסיון בארצות הגולה מורה שהקיבוצים היהודים מגיעים לקיצו-ניות, ולשיעורי ילודה נמוכים יותר מאשר העמים שבתוכם הם יושבים. בארץ פעל במשך שנים גורם פסיכולוגי חזק נגד נטייה זו והקצנתה. חשיבותה של "העלייה הפני-מית" נישאה בכל פה, ובצורות שונות ניתן עידוד לילודה ולהקמת משפחות גדולות. המענק שהנהיג דוד בן גוריון למשפחה שנולד לה ילד עשירי, אם כי אין לראות בה גורם מעודד וממריץ לילודה, תרם ליצי-רת אוירה למען הילודה, ויוקרה למשפחה מרובת ילדים. האוירה היתה נטליסטית ועוד בשעת הקמת המרכז לדמוגרפיה ציין לוי אשכול, ראש הממשלה באותם ימים, כי מטרתו תהיה לפעול למען רבוי הילודה בישראל והעלאת שיעוריה. תוצאות מלחמת ששת הימים והרחבת גבולות המדינה בעק-בותיה פעלו שלא מדעת בכיוון זה. "ארצנו הקטנטונת" הפכה למדינה גדולה וחזקה במזרח התיכון. בכיוון נטליסטי השפיעה המלחמה גם על ידי החלשת "האידיאולוגיה"

לוח ו: שיעורי הילודה בישראל, 1959—1979 (שנים נבחרות)

שנה	כל האוכלוסייה	יחודים	לא יחודים
1950		33.0	
1955	29.2	27.2	46.0
1960	26.6	23.9	50.3
1965	25.8	22.6	50.7
1967	24.2	21.5	44.9
1968	25.3	22.8	45.1
1970	27.3	24.2	45.7
1975	27.7	25.0	42.7
1976	28.0	25.1	43.5
1977	26.4	23.6	41.5
1978	25.1	22.3	39.8
1979 (VI—I)	24.1	21.4	38.4

של בן יחיד. הטרגדיות המרובות של משי-
פחות שאיבדו בן יחיד פעלו לטובת משי-
פחות גדולות ונגד משפחות קטנות עם ילד
אחד או שנים.

כיום שונים פני הדברים. משפחה מרובת
ילדים הפכה כמעט לשם נרדף לנחשלות
ולפיגור, לסטיות חברתיות ולהתנהגות חור-
גת. את הצידוק לכל פתולוגיה חברתית
המשתוללת כיום רואים במשפחה "ברוכת
הילדים", ומתעלמים כליל מן העובדה שחיות
בקירבנו אלפי משפחות מרובות ילדים,
שאותן סטיות אינן מנת חלקן, והן חיות
בצניעות ומתוך הסתפקות במועט ומאוש-
רות לפי דרכן והשקפת עולמן. המתירנות
המגיעה לשיאים נותנת אותותיה בעמדות
ובגישות ציבוריות ומביאה לידי תפיסת
עולם קיצרת-ראות של "אכול ושחה, כי
מחר נמות", תוך התעלמות ממגמת הת-
פתחויות אלה לטווח ארוך. בנסיבות אלה
נוצרה במדינה אוירה "אנטי-נטליסטית".
את המרכז לדמוגרפיה אין שומעים, ובמידה
שקולו נשמע הריהו מסויג וזהיר, מכוון
לתכנון המשפחה, אשר בתרגומו לשפת
המעשה אינו אלא הגבלת הילודה.

לא כאן המקום להיכנס לברור מקיף ומעמיק
של הבעיה, לאור מצבו של העם היהודי
בישראל ובתפוצות ונוכח המצב הדמוגרפי
הכללי בעולם. בהזדמנות מסוימת העיר
בכיר הדמוגרפים בישראל — פרופ' ר. בקי,

כי לעתים יש יתרון לממדים הקטנים של
האוכלוסיה היהודית בישראל; המדיניות
הדמוגרפית שהיא תנקוט לצד זה או אחר,
תהיה בעלת השפעה כה זעירה ובלתי משי-
מעונית בהיקף הגלובלי שאין לה ערך
בדיונים הבינלאומיים. למרות "יתרון" זה
נגררת ישראל אחר הזרמים וההשפעות הנ-
פוצות כיום בעולם בכלל, ובעולם "המער-
בי" בפרט.

עם זאת ראוי לציין, כי ישנם, לאחרונה,
סימנים ראשונים של התפכחות ורתיעה גם
בארצות אלו: הידיעות על התנגדות לזכות
החופשית להפלה לפי דרישת האשה באר-
צות סקנדינביה¹³; האזהרות הנשמעות
ביחס לירידה בריבוי הטבעי בצרפת;¹⁴
המפנה הקל בשיעורי הילודה וגסיונות זה-
רים להגביל את חופש ההפלה בארה"ב;¹⁵
דאגה מפני הבדלי הריבוי הטבעי ברוסיה
האירופית והאסיאתית¹⁶. אם הציויליזציה
בה גדלנו וחונכנו רוצה להמשיך ולהתקיים,
תוך שמירה על איכותה וחתירה לקידומה
ולפיתוחה עליה לבחון מחדש את הבעיה
הדימוגרפית על משמעויותיה והשלכותיה.
ודאי שאין נושא זה יעדו של המוסד לבי-
טוח לאומי וענף האמהות שלו. אבל בד'
האמות של מדינתנו ועמנו, יכול אולי המו-
סד לתרום תרומה — ולו גם צנועה —
לשינוי האוירה האנטי-נטליסטית ולעידוד
הילודה לשם חינוך העם היהודי בכמות וב-
איכות.

13 ועדי פעולה באוסלו נגד חוק הפלה חופשית, הארץ, 6.11.79; ממשלת שוודיה תציע תיקון בחוק
הפלה, הארץ, 9.11.79.

14 מישל דברה, צרפת מזדקנת, הארץ, 5.4.79.

15 W. Cates, J. Gold & R. M. Selik, Regulations of Abortion Services for Better or
.Worse? NEJM, 301/13, 27.IX.79, pp. 720-723

16 קרייג וויטני, עכשיו האוזבקים באים, הארץ, 9.12.79.

בניית תדמית ציבורית למוסד לביטוח לאומי

מאת אלחנן גפני*

הרקע

להקמתו מטעמים כלכליים, וגם אלה שצידדו בהנהגתו היו מלאי חרדות שמא עומדת לקום עוד "מפלצת ביורוקרטית" אחת נוספת, עוד חוליה נוספת בשרשרת הכשלונות המינהליים של המדינה.

כקוריוז אופייני לאותם הימים אזכיר סיפורו של מנהל סניף המוסד לביטוח לאומי בחיפה, כיצד באספת הסברה שנתקיימה בחיפה בשנת 1954 יעץ גזבר קיבוץ, לאחר ששמע מפיי המרצה, כי המוסד החדש יטפל גם בביטוח נפגעי עבודה: "לטובתכם ולטובת החברות, תשאירו את זה לחברות ביטוח פרטיות המתמצאות בעניינים אלה. זה עסק מסובך מדי בשביל פקידי ממשלה. תפשו את הרגל כעבור חצי שנה"².

יחודו של המוסד לביטוח לאומי

על רקע זה של חששות, חרדות והתלבטויות תובן, אולי, יותר שאיפתו של ד"ר ג. לוטן, מקימו ומנהלו הראשון של הביטוח הלאומי, לבנות מוסד שיהיה חריג מיתר המשרדים ואשר ישמש הוכחה לכך כי בדבקות לכמה עקרונות יסוד, בהם הוא דגל, אפשר גם בישראל לבנות מינהל יעיל בעל תדמית חיובית ואמינות גבוהה.

בשנות החמישים המוקדמות, בהן הוקם המוסד לביטוח לאומי, ניתן ביטוי רם לאכזבת הציבור מן המינהל הציבורי של המדינה הצעירה. לאחר תקופת התלהבות קצרה של "בפעם הראשונה אחרי אלפיים שנה..." (נוסעת רכבת עם סמל ישראל... התקיים מצעד צבאי וכד') עברה המטוטלת של דעת הקהל לביקורת קטלנית על אי-כושרו של המינהל הציבורי להגיש שירותים נאותים לציבור. למנגנון הממשלתי שהוקם בחופזה ובצורה חובבנית לא ניתן גבוי מיניסטריאלי ראוי לשמו¹, במשרדים שהוקמו נשבה רוח מפלגתית ובהם חולקו המשרות בצורה נדיבה ולעתים כפרסים על פעילות מפלגתית ערב הבחירות. ארבע שנים לאחר הקמת המדינה היה צריך להקים ועדת יעול מיניסטריאלית (ועדת לבון) לשם פיטורי עובדים. התעורר גם הנושא של טוהר המידות בצורה חריפה (כתגובה נולדה "שורת המתנדבים"), ובחלל הכנסת נזרק ביטוי הגנאי על כל המערכת הניהולית של המדינה — "פקידיסטן". באווירה זו של ניכור וציניות היה צריך להקים מנגנון חדש לביצוע משימה מינהלית-ארגונית וסוציאלית מורכבת: המוסד לביטוח לאומי. היו שרים שהתנגדו

* מנהל הרשות לפנסיונרים ולקשישים, לשעבר מנהל מחלקת הסברה ויחסי ציבור של המוסד לביטוח לאומי.

1 ראה ד"ר י. ראובני, "המינהל הציבורי בישראל", הוצאת "מסדה", עמ' 11—19.

2 ראה "סיפורי חיפה", עלון המוסד לביטוח לאומי, גליון 11, אוקטובר 1972.

היתה לו ולממונים עליו, שרת העבודה גולדה מאיר וחוג מצומצם של עוזריה הב-כירים במשרד העבודה, תפיסה משותפת שראתה בביטוח סוציאלי ממלכתי פרק בהגשמת הציונות בגירסת תנועת העבודה. התייחסותם לנושא היתה התייחסות ערכית. בעיניהם הביטוח הסוציאלי לא היה מכשיר מינהלי להסדר בעיה טכנית שצמחה בחברה תעשייתית אלא מימוש אחד מערכי תנועת הפועלים הסוציאלי-דמוקרטיית בנוסח ההומניזם המערבי שנתאפשר הודות להשגת ריבונות ממלכתית.

"היה כאן שילוב מוזר של תמימות, רצון להתחרות עם המתקדמות שבמדינות העולם ואמביציה להגשים את החזון החברתי של תנועת הפועלים בארץ"³. שיקולים אידאולוגיים והתייחסות ערכית זו לנושא הביטוח הלאומי, כהגשמת פרוגרמה רעיונית, היו מקור לאתוס מוסרי ולהשפעה מחנכת חזקה על הגרעין הראשון של עובדי המוסד שהצטרפו אליו בשנים הראשונות.

"האספקטים הפסיכולוגיים בביטוח הלאומי, הגם שאינם מזדקרים לעין בראייה ראשונה, אינם גופלים בחשיבותם מאספקטים חיצוניים ברורים לכול. שומה עלינו להתחשב בנפשו של היחיד המבוטח וברגשותיו שעה שאנו באים אליו בתביעת חובות ובהענקת זכויות. יחסם הנפשי של הפרטים הוא היוצר את דעת הציבור כלפי המוסד ואת עמדתו בקהל המבוטחים. התחשבות נכונה וזהירה באספקט זה חצדיק לא במעט את קיומו של הביטוח הסוציאלי"⁴.

באמירת דברים אלה לא היה חידוש, החידוש היה במאמץ כן להגשים יום ויום ושעה שעה, באלפי החלטות קטנות וגדולות, "התחשבות בנפשו של היחיד" במערכת הביטוח רוקרטית. כמי שעבד עם ד"ר לוטן מאז ראשית הקמתו של המוסד ועד פרישתו

ממנו, אוכל להעיד, כי יצירת אמינות בעיני הציבור והנהגת יחסי אנוש מתוקנים כלפי הציבור ובקרב עובדי המוסד עצמו עמדו בראש סולם הקדימויות בכל התליכים לקבלת החלטות.

את הזרוע האופרטיבית המרכזית לתירגום תפיסה זו בחיי יום יום ראה המנהל הכללי הראשון במערכת "יחסי הציבור". תפקידם הראשון והעיקרי היה ליצור ולבסס את אמינות המוסד בעיני הציבור.

יחסי ציבור

קיים פער בין ההגדרות הרבות של יחסי ציבור ובין הפרקטיקות הנהוגות במציאות. ההגדרות הן חסודות, נעלות, יפות ומשמעותיות כיסוי לפרקטיקות שיעדיהן פחות מוצהרים. נצטט אחדות מן ההגדרות, כפי שהן מצויות בספרי לימוד ל"יחסי ציבור".

• "יחסי ציבור הן שאיפה להשוות למפעל אותה התנהגות שהיו קוראים לה אצל יחיד: אדם בעל מוסר".

• "יחסי ציבור אינם אמירת דברים שהם קהל אוהב לשמוע. הם ביטוי לדברים שהם קהל יודע כי נכונים הם".

• "יחסי ציבור הם תהליך מתמיד של מאמצי ההנהלה לזכות ברצון טוב של הלקוח, העובדים והציבור הרחב: כלפי פנים — על-ידי ניתוח עצמי וביקורת עצמית, וכלפי חוץ — על-ידי אמצעי הבעה".

• "יחסי ציבור הם מאמץ מחושב, מתוכנן ומתמיד ליצור ולקיים יחסי הבנה הדדיים בין המפעל ובין הציבור".

כפי שאמרנו קודם לכן, המרחק בין ההגדרות לבין הפרקטיקות הוא רב עד כדי צביעות, ואכן ניתן, לדעתנו, לבחון יחסי

3 ג. לוטן, "על צמיחתו של הביטוח הסוציאלי בישראל", עבודה וביטוח לאומי, גליון 6/7, יוני 1973.

4 ד"ר ג. לוטן, "האספקטים הפסיכולוגיים של הביטוח הלאומי", עבודה וביטוח לאומי, מס' 6, ינואר 1961.

— פעולות-מנע כנגד פעולות של כבוי-שריפות.

5. המדד החמישי דן בהיקף ובתוכן "יחסי הציבור". האם זוהי בעיקר עבודת "דוברות", כלומר — העברה טכנית חד-סטריית של מידע לכלי תקשורת או שמא כוללים בתחום הטיפול רכיבי פעילות נוספים שיש להם השפעה על עיצוב תדמית הארגון.

6. המדד השישי הוא במידת האוטונומיה של יחסי הציבור בתוך המבנה ההיררכי של המערכת. בקצה האחד — העברה טכנית של מידע שהוכן ואושר על-ידי גורמים אחרים, ואילו בקצה האחר — ייזום, הדריכה, יעוץ וביצוע, כלומר — פעולות השואבות את כוחן מסמכות מקצועית הנתונה בידי היחידה ליחסי ציבור, כאשר יחידות אחרות אינן יכולות לפעול בתחום הנדון, אלא בהדרכה ובאישור של אותה יחידה.

בשנות החמישים המוקדמות מילאו הגופים או היחידות של יחסי ציבור, דוברות, קציני עתונות, הסברה וכדו', בעיקר תפקידים טכניים של הכנת דו"חות משרדיים, מתן תשובות על תלונות, הוצאת פרסומים משרדיים בסגנון רישמי, קשר בין השר ובין מפלגתו, וכתיבת טיוטות של נאומים לצרכים שונים. דומני, כי המוסד לביטוח לאומי היה המשך רד הראשון שתפיסתו ופעולתו במערכת יחסי הציבור היו שונים מן הפרקטיקות שנתקיימו ברוב משרדי הממשלה באותה תקופה. במידה רבה סייעה לכך העובדה, כי בראש המשרד לא עמדה, למעשה, אישיות פוליטית — שר. אומנם השר הממונה על המוסד היה שר העבודה, אך רוב עיסוקיהם של כל שרי העבודה היו במשרד העבודה, בו שכנה לשכתם והלחצים על המוסד לביטוח לאומי, כדי לנצלו לצרכים הפוליטיים והציבוריים היו מינימאליים בהשוואה למשרדים אחרים.

במדיניות התנהגותו של המוסד לביטוח לאומי כלפי הציבור אפשר לראות ניסוי חברתי שנועד לענות על השאלה הבאה:

ציבור במערכת ביורוקרטית לפי מספר מדידים, כאשר כל מדד ניתן להצגה על רצף בין שני קטבים, שלילי וחיובי.

1. מדד ראשון מצוי על הרצף בין אמת לשקר. בקצה אחד — הזרמת מידע שהוא אמת, מידע אובייקטיבי ככל האפשר הנועד להציג את העובדות על החיוב והשלילה שבהן, כדי להנגיד את הציבור להבחנה ולראייה ריאליסטית של תופעות חברתיות לשם הגברת כושרו לשיפוט עצמי הדרוש במשטר דמוקרטי, אשר בו מקבל הציבור החלטות במסגרת מוסדות ניהול עצמי. בקצה האחר של הרצף — טכניקות של מניפולציות עם עובדות, יצירת דמויות עובדות, מסירת חצאי אמיתות, התחכמויות ותחבולות ועד שקר גס.

2. המדד השני מצוי על רצף בין פרסומת אישית לבין הסברה אינסטרומנטלית, הנועדה לשמש את האינטרס של הציבור. במדד זה אפשר להשוות, למשל, את כמות המשאבים הכספיים וכוח האדם המושקעים בפעולות שעיקר התועלת היא חיזוק התדמית הציבורית האישית של העומדים בראש המערכת, לכמות המשאבים המושקעים, למשל, בפעולות שנועדו להגביר את מיצוי הזכויות המוענקות על ידי השירות.

3. מדד שלישי מצוי ברצף בין פעולות לטווח ארוך, ובין חיפוש אפקטים פרסומיים לטווח קצר תוך שריפת האינטרס העתידי. זהו היבט אחר של המדד הקודם ברוב המקרים. לשרים ולמנכ"לים המתחלפים דוחק הזמן והם מעוניינים באפקטים המידיים של הפרסום. המשרד והבעיות בהן הוא מטפל הם "נצחיים". תדמיתו החיובית עשויה להיות תוצאה מצטברת של פעילות מתמשכת, שאינה מודדת את התוצאות לפי מספר הכתבות כל יום או כל חודש, אלא לפי איכותן והשפעתן לטווח ארוך.

4. מדד רביעי: כמות הפעולות שהם פרי של יוזמה עצמית, לעומת פעולות שהן תגובות על ארועים וגירוים מבחוץ, כלומר

האם ניתן במשטר הפוליטי-המוסדי כפי שהוא קיים בישראל לבנות קריירה ציבורית מוצלחת למשרד ולעומדים בראשו על-ידי מאמץ מתמיד ומתמשך של שמירה קפדנית על כללי משחק הגון בכל התחומים הנוגעים ליחסי הציבור. כמלים פשוטות: האם אמת ויושר בהתנהגות של מערכת בירור-קרטיית "משתלמים"?

אמינות ויעילות

בעיות חברתיות סבוכות בדרך כלל אינן נפתרות עד תומן. המנגנונים התוקפים אותן אולי מצליחים למתן את חריפותן, אולם תוך כדי שימושם בטכניקות הטיפוליות, הם יוצרים, ברוב המקרים, בעיות חברתיות חד-שות. לכן, מחובתה של הביורוקרטיה להציג לא רק את הצלחותיה, אלא גם את מגבלותיה, את היחסיות שבפתרונותיה. במאמרו על צמיחתו של הביטוח הלאומי, שנתפרסם במלאות כ"ה שנים למדינה, התייחס ד"ר ג. לוטן, מנכ"ל הביטוח הלאומי, להפרזתם של גופי הסברה בדיווחיהם על הצלחות והישגים⁶:

"את הצלחת ההסברה של המוסד לביטוח לאומי יש לזקוף במידה רבה לזכותה של מחלקת ההסברה, שידעה לשמור על קו של הסברה עניינית ולהיזהר מהפרזות שסכנתן היתה מרובה".

במפעל כלכלי אין קושי למצוא קני-מידה ליעילותו. הם יכולים להיות היקף מכירות, ריווחיות, היקף קניות של מניות החברה, יחסי עבודה תקינים וכד'.

אך כיצד ניתן לקבוע יעילותו של מינהל שירותי מסוגו של המוסד לביטוח לאומי? נראה לי שקיימות 3 קני-מידה ליעילותו:

1. הציבור מקבל את הכסף (גמלאות) המגיע לו בזמן ובמהירות אפשרית.

2. הציבור מקבל את הכסף ללא הטרדות ביורוקרטיות מרובות.

3. כל הזכאים מקבלים את המגיע להם. בשלוש המשימות הנ"ל יש ליחסי הציבור, לפי תפיסתנו, תפקיד פעיל, לעתים רק עקיף, כגורם מדרבן למאמץ מתמיד להשגתם ולשמירת השגיהם. כדי שיוכלו למלא תפקיד כזה עליהם להיות יחידה סמכותית ומקצועית בעלת מעמד חזק, המעורבת בהחלטות המוסד בדרג עליון.

כבר בחודשים הראשונים לקיומו הפתיע המוסד הצעיר את הציבור בכך שגמלאותיו שולמו למבוטחים תוך ימים ספורים לאחר הגשת התביעה. הציבור לא היה רגיל לכך. התשלום המהיר של הגמלאות, ללא הטרדה יתרה, היה "כרטיס ביקור" של המוסד לביטוח לאומי בכניסתו לזירת מוסדות הציבור.

ביום הראשון להפעלתו, 1 באפריל 1954, לא נתקיימה מסיבת עיתונאים, אלא טקס תשלום של המענק הראשון בלבד.

הסברה אינסטרומנטלית

הבנה הדדית אפשרית רק על סמך מידע הדדי. המידע שהיה על המוסד לדווח לציבור ניתן לחלקו לסוגים הבאים:

1. מידע המקדם סוציאליזציה עם רעיון הביטוח הסוציאלי. הרעיון היה חדש, בעיקר לגבי אוכלוסית הלא-שכירים. צריך היה להסביר את עקרונות הביטוח הלאומי, השוני בינו לבין הביטוח המסחרי; מדוע גמלאות מסוימות צמודות לשכר ואחרות אינן צמודות; מדוע תשלומן אינו "אוטומטי" ועוד. הסברה זו היתה מכוונת הן כלפי מקבלי החלטות, עתונאים, עובדים מקצועיים, כגון עובדים סוציאליים, פקידי כוח אדם, והן כלפי הציבור הרחב.

5 עבודה וביטוח לאומי, גליון 6/7, יוני 1973.

2. מידע על זכויות הפרט, כלומר — תנאי זכאות בכל ענף ביטוח. הוא כולל גם את הנוהלים לקבלת הגמלאות, כלומר — הדרכת הציבור כיצד למלא טפסים, אישורים ומסמכים כנדרש, כתובות השירותים וכד'.

אחד האתגרים האינטלקטואליים בעבודת הסברה הזו היה לתרגם את לשון החוק לשפה מובנת לציבור הרחב, לפשט סוגיות משפטיות מורכבות מבלי לפגוע בנכונותן. אתגר זה היה מרתק וקשה יותר מהעברת המידע לכלי תקשורת שגיסוחם הוא, במקרה של הביטוח הלאומי, עבודה שגרתית לפי מתכון כמעט קבוע. למרות זאת, בעיני "הלא-יודעים" עבודה זו זכתה ל"הילה" גדולה יותר מאשר פעולות ההסברה האינטרומנטלית.

3. סוג שלישי של המידע הוא דיווח על פעולות המוסד, השגיו, תרומתו לרווחה הסוציאלית, סיכומי פעולות, דו"ח שנתי — "הסברה מוסדית".

מלבד ציבור המבוטחים היה ענין לרכוש הבנה ואהדה בקרב אנשי ציבור שונים, כגון: חברי הכנסת, חברי המועצה הציבורית של המוסד, נציגים של הסתדרות העובדים, תנועת הקיבוצים והמושבים, ארגוני מעסיקים, וכן עובדים סוציאליים הפזורים במערכות השונות, אחיות הציבור ואף מורי בתי ספר תיכוניים, קציני סעד בצה"ל, מדריכי תנועות הנוער, חברי ארגונים וולונטריים, כארגוני נשים ואחרים, כלומר — גופים ששימשו בבחינת "סוכנים מתווכים" למוסד. ואחרון אחרון חביב: ציבור עובדי המוסד עצמו.

ערכנו מפה של כל הציבורים, שיש להם נגיעה לנושאים ושאלנו את עצמנו — האם יש לנו כלי קומוניקציה לכל ציבור על המפה ומהו המסר המיוחד שיש לנו עבורו? בהתאם לכך, נסינו לתכנן את מערכת כלי עבודתנו.

הסברה בע"פ

בתקופה הראשונה שמנו את הדגש במידה חזקה על הסברה בע"פ. המסביר בע"פ יכול להתאים את המסר לאינטרסים מיוחדים של קבוצות הקהל; להתאים את הרמה של הצגת הנושא לרמתו של קהל השומעים, שכן מתוך שאלותיו ניתן להיווכח אם המסר הובן ונקלט. עובדי המוסד שקיבלו על עצמם תפקידי מסבירים יצאו נשכרים ממגעים אלה. הם למדו להכיר את בעיותיהם של המבוטחים מנקודת ראותם, "להיכנס לנעליהם"; ההרצאות והדיונים עם הקהל היוו "הזון חוזר" חשוב למוסד.

עובדי המוסד התרגלו לצאת מכותלי המש"ר אל המבוטחים ואל קבוצות עובדים מקצועיות כמו עובדים סוציאליים, מורים להנחלת הלשון ולביעור הבערות בקרב הבוגרים, אחיות ציבוריות, עובדי קליטה, קציני סעד, חברי ארגונים וולונטריים, מדריכי

ציבורי היעד

גם הציבורים אשר להם נועדו המסרים השונים לא היו אחידים. מפת האוכלוסין, עימם צריך המוסד לקיים קשרי קומוניקציה היא רבגונית ומקיפה. המבוטחים מתפלגים לקטגוריות שונות ולכל אחת מהן מערכת זכויות וחובות שונה. העיקריות שבהן: עובדים שכירים, עובדים עצמאיים, ומעסיקים, וכל אחת מופיעה בשתי פונקציות: כמשלמות דמי ביטוח וכמקבלות גמלאות. נוסף להן קיימות קטגוריות משניות, כגון: סטודנטים, עוזרות בית, מבוטחים ברשות, מובטלים, קבלני בנין ועוד. מקבלי הגמלאות מתחלקים לפי סוגי הגמלאות, שמספרם גדל במשך השנים. לכל החלוקות הללו יש גם להוסיף חלוקה לפי שפות מדוברות, בני מיעוטים, עולים, רמות השכלה שונה ומשתנים אחרים.

תנועות נוער וכדו'. מצאנו בכתובים, כי בחדש אחד בשנת 1957 נתקיימו 13 כנסים מחוזיים ביוזמת המוסד. בשנים הראשונות הגיעו נציגי המוסד אפילו לבתי חרושת ומספר עובדים ותיקים זוכרים ודאי את החוויה של מתן הרצאה לפועלים, בעת הפסקת צהרים, כשהם לועסים את כריכיהם בין המכונות ומאזינים למרצה העומד בתוכם. חוויות מיוחדות היו ימי העיון שנועדו למתגוררים במעברות, וערבי תרבות והסברה ביישובי גבול ועיירות פתוח, אשר אליהם הגיע המרצה עם זמרת ומלוויה המנגנים.

מראשית הקמתה היו למחלקה "מרצים גודים", שעסקו בהסברה בסקטור הערבי. הם נסעו מכפר לכפר כדי להביא את בשורת הביטוח הלאומי לכל פינה נידחת. מכונית מיוחדת — עם גנרטור לחשמל ו"פנס קסם" להקרנת סרטון הסברה — לוותה את המרצה למקומות, אשר בהם לא היה עדיין חשמל בעת ההיא.

בפעולות אלה בעיירות פיתוח, במושבי עולים, בכפרי מיעוטים התאסף הכפר כולו, 3—4 דורות למשפחה והאזינו לדבר הביטוח הלאומי. הנושא היה חשוב בעיני המאזינים, וכך אירע שאמהות היניקו את תינוקותיהם בעת ההרצאה, מראה שגרם מבוכת מה למרצים חדשים.

כדי להרחיב את מעגל הפעילות הוכשרו מרצים מטעם מוסדות אחרים כמו מרכז ההסברה, ההסתדרות הכללית, ארגוני נשים; הוכנו ספרי לימוד להנחלת הלשון בעזרת מונחי הביטוח הלאומי עם מילונים ב-4 שפות, ועוד.

מגע בע"פ מסוג אחר גוצר בסניפי המוסד. המבוטח שהטריח עצמו לבוא להסדיר את ענייניו בסניף המוסד, הוא בעל מוטיבציה גבוהה לקליטת מידע. במליון ביקורים כאלו ויותר נתקיימו מידי שנה בשנה (נוהל על כך רישום), ופקידי המוסד עסקו — נוסף לפתרון בעיותיהם הספציפיות של הפונים — גם בתפקידי הדרכה והסברה.

עד שנת 1960 לערך היו הפקידים שעסקו בקבלת קהל כפופים מבחינה מקצועית למחלקה לקה ליחסי ציבור. מדי פעם כינסה המחלקה את מקבלי הקהל לכנסים מיוחדים, בהם השתתף מנכ"ל המוסד לביטוח לאומי. בכנסים אלה גוצר מגע בלתי אמצעי בין עובדי השדה לבין המנכ"ל אשר קיבל מידע ראשוני והאזין להצעותיהם של העובדים בשדה מבלי שינוספו על ידי "תחנות הביניים" הממוקמות לאורך ה"מידרג הביורוקרטי". מצאנו, כי בכנס אחד בו השתתפו כ-60 פקידי קהל נרשמו 41 הצעות (18 בנושאי הסברה ו-23 בנושאי מינהל). ההצעות הובאו לדיון במינהלת המוסד, חלקן אושרו וחלקן נדחה. כל מציע קיבל תשובה מנומקת בכתב להצעתו בתמימת מנכ"ל המוסד.

הסברה בכתב

מוסדות הביטוח הסוציאלי, הרוצים כי מבוטחיהם ייהנו מזכויותיהם, נעזרים בחומר כתוב בצורת עלוני הסברה בשפה פשוטה ומובנת. פרסומי ההסברה של המוסד הופצו רק בקרב אלה שביקשו אותם. הם הועמדו לרשות המבוטח, המבקר בסניפי המוסד, כאשר הם מונחים על גבי מדפים. כל המעוניין בהם יכול היה ליטול את הפרסומים הרצויים לו, לפי בחירתו. נוסף לכך, יכול היה כל אדם לפנות בכתב אל המוסד, ולבקש פרסומי הסברה ואלה היו נשלחים לביתו באמצעות הדואר. מעניין לציין, כי הצריכה השנתית בסוף שנות השישים הגיעה לכמיליון עותקים בשנה.

סקר שבחן שימושיותה של חוברת אחת, במדגם ארצי מייצג (2413 מרואיינים), קבע, כי 21.3% מאוכלוסית היעד (כל האמהות במדינה) זכרו את החוברת ועיינו בה, 86.6% מהם הבינו את תוכנה, ו-75.3% למדו ממנה משהו על זכויותיהם.

פרסומי ההסברה של הביטוח הלאומי הצי-
טיינו מראשית הופעתם בסגנון כתיבה של
פנייה אישית, ובשפה פשוטה ככל האפשר.
איורים, קריקטורות ובדיחות קלות לוו דברי
הסבר להצהרה על הכנסות של מבוטח עצי-
מאי, כדי להפיג את המתח של המצהיר
בעת כתיבת ההצהרה. במודעה שנתפרסמה
מטעם המוסד אודות תשלום דמי ביטוח של
עצמאי התנוססה כותרת ענק פרובוקטיבית:
"הביטוח הלאומי סוחט אותך". חידושים
אלה, בלתי מקובלים בשירות הממשלה,
עוררו התנגדות וביקורת גם בתוך המוסד
עצמו, שכן ראו בהם פגיעה בכבודו ובי-
מעמדו הרם. הדעה כי המחלקה ליחסי צי-
בור "בוהמית", איפשרה לנו להתעלם מן
המוסכמות, לשמור על עצמאות ואי-תלות
בהחלטות ובפעולות, ולמנוע דריסת רגל
לגישות חובבניות לתחום זה של עבודת
המוסד.

בתקופת שיא הופיעו פרסומי הביטוח הלאומי
מי ב-10 שפות, המדוברות בפי עולים חד-
שים. בשנת 1957 ערכה המחלקה ליחסי
ציבור מבצע מיוחד: היא הפיצה פרסומי
הסברה לכל בית אב בארץ (400,000 עות-
קים).

תחומי טיפולה של המחלקה

גוסף לפעילות הנזכרת — כגון דוברות,
הסברה בכתב ובע"פ, מו"לות של פרסומים
קבועים, טיפול בתלונות הציבור, טיפול
באורחי המוסד ובמשתלמים מחו"ל, עריכת
טקסים — הוטלו על המחלקה שני תפקידים
חריגים לכאורה.

המחלקה ליחסי ציבור, בהיותה מודעת
לעובדה שתדמית המוסד נקבעת, בין היתר,
ע"י התנסותו האישית של המבוטח במגעו
עם המוסד, לא ויתרה על זכותה וסמכותה
לעצב את צורת הביקור של הקהל בסניף.
היא השתתפה, איפוא, בקביעת המרכיבים

היסודיים המשפיעים על הצלחת הביקור,
כגון: סדרי קבלת קהל, ריהוט, דברי הסבר
טלפוני וכו'. פונקציה כזאת, שיש בה שילוב
של מרכיבי קבלת קהל לא היתה קיימת
(ודומני עד היום אינה קיימת) במשרדים
אחרים, בהם האחריות על הנושא מפוצלת
בין זרועות שונות של יחידות המינהל, וכי-
תוצאה מכך שיקול הנוחיות המינהלית של
סדרי עבודה פנימיים עדיף על שיקולים
של טובת הציבור.

פקידי קבלת קהל הודרכו גם ל"חריגה מתפ-
קדיהם" בניגוד לתפיסה המקובלת, כלומר
— לסייע לציבור בעצה ובהדרכה גם בנו-
שאים שאינם שייכים במישרין לטיפולו של
המוסד. המחלקה ליחסי ציבור היתה כעין
"כלב שמירה", הממונה מטעם המנכ"ל על
שמירת האינטרס של הציבור בתוך המער-
כת הביורוקרטית.

התפקיד השני שהוטל על המחלקה ליחסי
ציבור למן 1957 היה להקים ולהפעיל יחסי-
דה להדרכת עובדי המוסד. היה זה שילוב
פורה וקונסטרוקטיבי שאיפשר להנחיל את
הגישות והעמדות הרצויות על ציבור עובדי
המוסד, לעצב את תפיסותיהם ולהשפיע על
התנהגותם. כך הצטרף לתחום טיפולה של
המחלקה עוד ציבור חשוב, ציבור עובדי
המוסד. תפקיד גוסף זה יצר הזדמנויות
למאמץ כן ומתמיד לקיים הלכה למעשה
את העקרונות, בהם דגלו המחלקה והמנ-
כ"ל, ולהנחיל עקרונות אלה לציבור העוב-
דים מרגע כניסתם למוסד.

בתוכנית ההדרכה תפסו תרגילי אינדוקטרי-
נציה ושינוי עמדות מקום לא פחות חשוב
מהקניית ידע מקצועי. לדוגמה: כאשר המו-
סד החליט לעסוק גם בעיקולי חפצים של
מבוטחים המפגרים בתשלום חובותיהם,
זימנו את המועמדים לתפקיד חדש ובלתי
סימפטי זה למוסד סוציאלי למשך שלושה
ימים כדי ללמדם לא רק את תנאי החוק
ואת טכניקות הדיווח, כי אם גם להקנות
להם רגישות מיוחדת, הנדרשת בעת מילוי
תפקידם בסיטואציות בהן הם עשויים לפעול.

מחצית הזמן הוקדשה לבירור נושאי התנהגות עם הקהל בעת הביקור בבתים או במקומות העבודה. בין יתר, באמצעות רב-שיח ומשחקי תפקידים. כשבוע ימים לאחר פעולה זו נתקבל מכתב ראשון במשרד הראשי ממבוטח אשר אצלו בוצע עיקול. במכתב זה הביע הכותב את הערכתו על התנהגותו המופתית של המעקל.

בשנת 1961, עם יציאתו הזמנית של מנהל המחלקה לתפקיד מחוץ למסגרת המוסד, עברה המחלקה להדרכה לכפיפותו של המינהל הכללי. בד בבד התבטל תפקיד פיקוחה של המחלקה על קבלת הקהל.

סיכום

במשך השנים רכש לו המוסד לביטוח לאומי מעמד של מוסד בעל תדמית חיובית בעיני הציבור.

לא נתקיים, כמעט, דיון בכנסת על תיקוני חוק הביטוח הלאומי שלא התחיל ולא נסתיים בדברי הערכה למוסד. כל שר חדש שנכנס לתפקיד כשר העבודה נוכח במהרה, כי הוא זוכה למחמאות ולתשבחות בתוקף היות ממונה על המוסד לביטוח לאומי. הבטחון בתדמיתנו ובמוניטין שלנו היה כה רב במשך השנים, שאפילו לא טרחנו לבחון אותו באמצעות סקרי דעת קהל או בדרך אחרת. רק בשנת 1968, בתקופה שלאחר המיתון הכלכלי, בה רמות הגמלאות היו עדיין בשפל, נערך סקר ראשון שבחן את עמדות הציבור על-ידי המכון למחקר חב"רתי שימושי. 77% הביעו את שביעות רצונם גם המלאה משירותי המוסד, ועוד 16% הביעו גם כן שביעות רצון, אם כי בפחות התלהבות.

מאמר זה נועד לדון בפעולות המחלקה ליחסי ציבור, ולכן הוא עשוי ליצור רושם שהתדמית החיובית של המוסד מוצגת כפרי בלעדי של פעולותיה. רושם כזה מוטעה

בעיקרו, שכן היה זה פרי של מאמץ משותף של ציבור עובדים, המבוסס על תפיסה משותפת של קריטריונים וכללי התנהגות.

נוסף לכך, נתקיימו תנאים מוקדמים שתרמו להצלחה, ואשר בלעדיהם לא ניתן היה להגיע לאותן תוצאות חיוביות. בגרעין העובדים הראשון שהקיף כאלף איש היתה קיימת מידה גבוהה של הזדהות עם המוסד ומטרותיו. הזדהות זו נוצרה על בסיס של יחסי עבודה תקינים ושמירה על כללי משחק הגון. נוצרה אמינות ואמון הדדי ביחסים הפנימיים שבין עובדי המוסד. יחסי עבודה תקינים ואמינות כלפי פנים ויחסי ציבור טובים ואמינות כלפי חוץ הם צינורות שלויבים. לא ידוע לי על מקרה בו קיימים יחסי ציבור טובים ויחסי עבודה גרועים.

נימוסים בהתנהגות עם הזולת, ערוצי תקשורת פנימיים, המתעלים מעל המחיצות המעמדיות של סטאטוס ביורוקרטי יצרו את האווירה ההולמת להזדהות ולהגברת המוטיבציה להצלחת פעולתו של המוסד כמי שימה משותפת של העובדים ושל ההנהלה.

ניתן, איפוא, להבין מתוכן הדברים, כי התשובה לשאלה שהוצגה בראשית המאמר היא חיובית: תולדות המוסד לביטוח לאומי מוכיחות, כי ניתן היה בתנאי הארץ, כבר בשנות חייה הקשות של המדינה (העשור הראשון ותחילת העשור השני לקיומה) לבנות שירותי ציבורי יעיל, בעל מוניטין ומקובל על הציבור.

כדי שאמירה זו תמשיך להיות אמת חייבים להתקיים כמה תנאים וגורמים, כפי שיוסבר להלן:

מתחילת דרכו זכה המוסד, אם כי במידה מצומצמת ומסויגת, לעצמאות ניהולית ולא-תלות במערכת הריכוזית הכללית של המינהל הממשלתי. עצמאות זו ניתנה לו במסגרת אותם כללים החלים על כל שירותי ממשלתי, כלומר — היתה זו, למעשה, הזכות

ליישם בעצמו את הכללים החלים על כולם. חופש זה עד כמה שהיה צר, איפשר לו לממש חלקית את תפיסתו לגבי טיב השייכות הדרוש לציבור, לקבוע בעצמו את הסטנדרטים ולקיימם. קביעה זו מתייחסת הן להיבט התפקודי והן להיבט הארגוני. בהייבט התפקודי אני מתכוון לנסיונותיו של האוצר להפוך את המוסד לכלי של שאיבת כספים נוסף למנגנון של גביית המסים. המוסד לביטוח לאומי קיבל משימה זו על עצמו כבר מראשית דרכו, בכך שתרם את חלקו תמורת סבסוד גמלאותיו, כלומר — על יסוד שותפות ולא על יסוד כפיפות. האיזון העדין למדי בין תגמולים לציבור לבין תגבוליו, עמד בסכנה מתמדת (גם איזון זה הוא תנאי לאמינות המוסד). מדי פעם עלתה בידי המוסד להחזיר את האיזון לאחור שהופר זמנית. במאמצים אלה נסתייע המוסד במוניטין שלו, כדי לגייס בני ברית ותומכים בין מקבלי ההחלטות בכנסת וב־ממשלה.

בהצלחה פחותה יותר עמד המוסד בחזית העצמאות המינהלית־ארגונית, שגם היא, כאמור, הוותה גורם שאיפשר את יחודו. ההתקפה עליו נפתחה כבר בחודש הראשון לקיומו (בעת שעובדי המוסד קיבלו את משכורתיהם במועד, שלא כגורל עובדי המשרדים האחרים, או כאשר במשרד החדש בירושלים היתה הסקה מרכזית בעוד שבי־משרדים אחרים וותיקים יותר היא לא היתה קיימת).

עם גידולו המהיר של מנגנון המוסד, הס־תעפות הביורוקרטיה והזדקנות המערכת החל תהליך הדרגתי של אובדן ייחודו. אפ־שר לראות בכך תהליך טבעי, שכן סופו של חלוץ, שחלוציותו תסתיים יום אחד. מבין שתי האפשרויות העשויות להביא להעל־מותה של החלוציות — המחנה שפיגר אחר החלוץ הצטרף אליו, או שהחלוץ נסוג ונב־לע בתוך המחנה הגדול ותייה לאפיוודה חו־לפת — אני מקווה, כי הראשונה, אכן, תתגשם.

אמנות בינלאומיות בתחום הבטחון הסוציאלי

מאת דבורה אבינרי *

שתיים הן הסיבות התורמות לחשיבות המימד הבינלאומי של הביטוח הסוציאלי בישראל: סיבה אחת אוניברסלית, והאחרת — ישראלית ספציפית.

הסיבה האוניברסלית קשורה בכך כי בעידן המוביליות ההולכת וגדלה של האוכלוסין בין מדינה ומדינה, יש חשיבות להבטחת זכויותיהם של המבוטחים המחליפים מקומות עבודה מעבר לגבולות בינלאומיים.

הסיבה הישראלית הספציפית קשורה לאופיה של ישראל כמדינת עלייה, שחלק ניכר מאוכלוסיתה מורכב מעולים, אשר צברו לעתים זכויות בתחום הביטוח הסוציאלי בארצות מוצאם ויש משמעות ציבורית, כמו גם אישית-הומניטרית, להבטיח, כי עלייתם ארצה לא תפגע בזכויות אותן צברו בעבר.

תחילת התפתחותן של האמנות הבינלאומיות בתחום הבטחון הסוציאלי בתקופה שבין שתי מלחמות העולם — בעקבות גלי ההגירה שנוצרו, הן בגלל מאורעות היסטוריים והן מחמת המשברים הכלכליים שפקדו את העולם באותה תקופה. לאחר תום מלחמת העולם השנייה, קבלו האמנות הבינלאומיות תנופה יתרה, עקב התגבשות מדינת הסעד והנהגת ביטוח סוציאלי ממלכתי מקיף בארצות רבות, וכן בעקבות הגידול שחל בגלי הפליטים שגרמו לניידות עובדים ללא תקדים. מטרתה של האמנה הבינלאומית נוכח התגברות תנועות ההגירה היא למנוע הכבדה על מדינה הקולטת הגירה, הנאלצת לשאת בנטל של תשלום קיצבות למהגרים, ששילמו דמי ביטוח, לעתים במשך שנים רבות, למערכת סוציאלית במדינה אחרת.

מטרה נוספת לאמנות בינלאומיות היא מניעת תשלום כפל דמי ביטוח ע"י אזרחי מדינה אחת, הנשלחים ע"י מעבידיהם לעבוד באופן זמני במדינה אחרת, והעשויים — בגלל הוראות הדינים בשתי המדינות — להיות כפופים בו-זמנית לשתי המערכות.

נוסף לכך, מהווה אמנה כזאת גם מסגרת המאפשרת מתן עזרה מינהלית הדדית בין הרשויות המוסמכות של שתי המדינות, להסדרת כל המתחייב מיישום האמנות וההסכמים המינהליים המתלווים אליהן, כגון: בדיקות רפואיות לנכים מסוגים שונים וכדו'.

* מנהלת המחלקה לאמנות בינלאומיות במוסד לביטוח לאומי.

1. סוגי האמנות הבינלאומיות בתחום הבטחון הסוציאלי

ניתן להבדיל בין שני סוגי אמנות בתחום זה — אמנות רב-צדדיות ואמנות דו-צדדיות.

א. אמנות רב-צדדיות

אמנות רב-צדדיות, הנכרתות בין מספר מדינות, נחתמות לרוב באמצעות ארגונים בינלאומיים, כגון ארגון העבודה הבינלאומי, או ארגונים אזוריים, כמו הקהילה הכל-כלית האירופית. אמנות הנכרתות ביוזמת גוף בינלאומי, פתוחות להצטרפותן של כל המדינות החברות בארגון. יתרון זה עלול ליהפך לחיסרון, שכן כך נכנסות למסגרת אמנה כזאת מדינות רבות בעלות מערכות סוציאליות שונות, דבר המקשה מאד על יישום האמנה הלכה למעשה.

ליישומה של אמנה רב-צדדית נדרשת, לרוב, חתימת פרוטוקולים משלימים בין המדינות שאישרוה, כדי לקבוע את פרטי הביצוע.

במקרה של ישראל, מאחר שישנן מדינות שאינן מקיימות יחסים דיפלומטיים עם ישראל והן אישרו אמנות רב-צדדיות כאלה, הרי שענין זה מוסיף קושי ישראלי ספציפי לממש את ההתחייבויות הנובעות מאמנות אלה.

מדינה שאישרה אמנה רב-צדדית חייבת בדרך כלל לדווח למוסדות הבינלאומיים, המפקחים על ביצוע האמנה, על האמצעים התחיקתיים והארגוניים, הננקטים ליישומה. דוחות אלה נמסרים לתקופות המוגדרות בהוראות האמנה או בתקנון אותו ארגון בינלאומי המופקד על ביצועה.

ישראל חתומה על ארבע אמנות בינלאומיות רב-צדדיות בתחום הביטוח הסוציאלי:

1. אמנה בדבר שוויון דין לעובדים אזרחיים ולעובדים זרים בנוגע לפיצוי עובדים בעד תאונות, 1925 (אמנה מס' 19 של אר-

גון העבודה הבינלאומי). ישראל אישרה אמנה זו ביום 5.5.1958.

אמנה זו דנה בשמירת זכויות של נפגעי עבודה, שוויון דין בין עובדים אזרחיים המדינה ועובדים זרים בכל הנוגע לפגיעות בעבודה. על אמנה זאת חתומות 94 מדינות.

2. אמנה בדבר שמירת זכויות קצבה של מהגרים, 1935 (אמנה מס' 48 של ארגון העבודה הבינלאומי, שתוקנה ב-1946). אושרה על ידי מדינת ישראל ב-1963 והיא נכנסה לתוקף ב-16.1.1964.

על אמנה זו היו חתומות 8 מדינות, מהן פולין וצ'כוסלובקיה שהודיעו על פרישתן ממנה. האמנה מתיחסת לענפי ביטוח זקנה, שאירים ונכות בלבד וכוללת הוראות ליצוא קצבאות וצירוף תקופות ביטוח.

3. אמנה בדבר תקנים מינימליים לביטוח סוציאלי, 1925 (אמנה מס' 102 של ארגון העבודה הבינלאומי). אושרה ע"י מדינת ישראל ב-16.12.1955.

אמנה זו באה להבטיח רמה מינימלית של גמלאות המשתלמות ע"י המוסדות המוסמכים במדינות השונות החברות בארגון. על אמנה זו חתומות 27 מדינות; מדינת ישראל אישרה רק ביטוח קצבאות זקנה, שאירים ונפגעי עבודה.

4. אמנה בדבר שוויון דין לאזרחים וללא אזרחים בביטוח סוציאלי, 1962 (אמנה מס' 118 של ארגון העבודה הבינלאומי).

אמנה זו אושרה על ידי מדינת ישראל ב-9.6.1966, וחתומות עליה 31 מדינות.

האמנה נרחבת ביותר בהיקפה ומבטיחה שוויון דין לאזרחים, ללא אזרחים, פליטים ומחוסרי אזרחות בענפי זקנה, שאירים, נפגעי עבודה, אמהות, גמלאות משפחה, אבטלה, טיפול רפואי, נכות וגימלת מחלה, הן לגבי יצוא קצבאות והן לגבי צירוף תקופות ביטוח.

ישראל אישרה רק 5 מתוך 9 ענפי הביטוח: זקנה, שאירים, נפגעי עבודה, אמהות וגמלאות משפחה.

נחתמה ב-17.12.1973 ונכנסה לתוקף ב-
1.5.1975

2. היקפן ותחולתן של האמנות הדו-צדדיות, עליהן חתומה מדינת ישראל

האמנות הבינלאומיות הדו-צדדיות שונות זו
מזו בהיקפן ובתחולתן כדלקמן:

א. אמנה בדבר ביטוח לאומי בין
ממשלת ישראל לבין ממשלת הממלכה
המאוחדת של בריטניה הגדולה ואירלנד
הצפונית

• ענפי הביטוח הכלולים באמנה: זקנה
ושאירים, נפגעי עבודה ומחלות מקצוע,
אמהות.

• יש צירוף תקופות ביטוח.
כיום נבדקת האפשרות לתיקונה ולהרחבתה
של אמנה זו.

ב. הסכם בין ממשלת מדינת ישראל
לבין ממלכת הולנד

• ענפי הביטוח הכלולים באמנה: זקנה
ושאירים, גמלאות לזמן מעבר.

• אין צירוף תקופות ביטוח.
אמנה זו מצומצמת ביותר, היות והיא חלה
רק על ביטוח זקנה ושאירים ומאפשרת
לזכאים לגמלאות מעבר עפ"י חוקי הולנד
ליבא אותם לישראל. כיום נבדקת האפ-
שרות להרחבת אמנה זו.

ג. אמנת ביטוח סוציאלי בין ממשלת
ישראל ובין ממשלת הרפובליקה
הצרפתית

• ענפי הביטוח הכלולים באמנה: זקנה
ושאירים, נפגעי עבודה ומחלות מקצוע, אמ-
נות, גמלאות משפחתיות (קצבאות ילדים).

• יש צירוף תקופות ביטוח.
נבדקת כעת האפשרות להרחבת האמנה.

גם היקפה הרב יחסית של אמנה זו מקשה
על הפעלתה המעשית. מדינת ישראל טרם
חתמה על פרוטוקולים משלימים ליישום
אמנות רב-צדדיות בתחום הבטחון הסו-
ציאלי.

ב. אמנות דו-צדדיות

אמנה דו-צדדית, הנכרתת בין שתי מדינות,
היא כלי להסדרת הבעיות המיוחדות שנת-
עוררו בין אותן שתי מדינות, לאור הוראות
תהיקתן הסוציאלית בעקבות ניידות עוב-
דים ממדינה למדינה. ליישום אמנה בינלאו-
מית דו-צדדית נדרשת, לרוב, הכנת הסכם
מינהלי אליו מתלווים טפסים דו-לשוניים,
היוצרים תשתית ליישום האמנה בצורה מהי-
רה ויעילה.

המוסד לביטוח לאומי היה מודע לחשיבותו
של תחום זה למדינת ישראל כארץ קולטת
הגירה, ויזם התקשרות באמנות בינלאומיות
דו-צדדיות. עד כה נחתמו שש אמנות דו-
צדדיות:

1. אמנה בדבר ביטוח לאומי בין ממשלת
ישראל ובין ממשלת הממלכה המאוחדת של
בריטניה הגדולה ואירלנד הצפונית. נחתמה
ב-29.4.1957 ונכנסה לתוקף ב-1.11.1957.

2. הסכם בין ממשלת מדינת ישראל ובין
ממשלת ממלכת הולנד בדבר קצבאות זקנה
וקצבאות לאלמנות וליתומים. נחתם ביום
25.4.1963 ונכנס לתוקף ב-1.11.1963.

3. אמנת ביטוח סוציאלי בין ממשלת מדי-
נת ישראל לבין ממשלת הרפובליקה הצר-
פתית. נחתמה ביום 17.12.1965 ונכנסה לתו-
קף ביום 1.10.1966.

4. אמנה בדבר ביטוח סוציאלי בין ממלכת
בלגיה ובין מדינת ישראל. נחתמה ביום
5.7.1971 ונכנסה לתוקף ב-1.5.1973.

5. אמנה בין מדינת ישראל לבין הרפוב-
ליקה האוסטרית על ביטחון סוציאלי. נח-
תמה ב-28.11.1973 ונכנסה לתוקף ב-
1.12.1974.

6. אמנה בין מדינת ישראל לבין הרפוב-
ליקה הפדרלית הגרמנית על בטחון סוציאלי.

ד. רחי מדינה אחת, המתגוררים ועובדים בת-חום המדינה השנייה.

ג. יצוא קצבאות ממדינה אחת לשנייה, כולל קצבאות קצרות-מועד וארוכות-מועד גם יחד.

ד. שמירת זכויות מוקנות וזכויות בתהליך של רכישה על מנת להבטיח אי פגיעות במכלול הזכויות של אנשים העובדים ביותר ממדינה אחת. הכלי העיקרי למימוש הדבר הוא אפשרות צירוף תקופות ביטוח בין הארצות המתקשרות באמנה, הידוע בשמו הלועזי כ-"Totalisation".

ה. מניעת תשלום כפל דמי ביטוח על מנת להבטיח, כי מבוטח לא יהיה כפוף בזמנית לשתי מערכות של ביטוח סוציאלי.

ו. עזרה מינהלית והחלפת מידע כדי לאפשר תפקוד תקין לרשויות המוסמכות בשתי המדינות למימוש זכויותיהם של המבוטחים, במהירות וביעילות מירבית.

ז. כל הנושאים הנ"ל אינם כלולים בכל אחת מן האמנות שמדינת ישראל כרתה עד כה. הצירופים שונים ומגוונים ולא נוכל לעמוד על פרטיהם במסגרת זו.

3. הטיפול באמנות בינלאומיות בתחום הביטוח הסוציאלי בישראל

במשך שנים רבות הופקד הטיפול באמנות בינלאומיות למיניהן בידי יחידות שונות במוסד לביטוח לאומי.

בעקבות התרבות מספר הפונים למימוש זכויותיהם לפי אמנות, הועבר ריכוז הטיפול ליחידה מיוחדת. כך הוקמה ב-1977 המחלקה לאמנות בינלאומיות במוסד לביטוח לאומי. מתפקידיה של המחלקה ליוזם התקשרות באמנות חדשות, להכין ולנהל את המו"מ לגיבוש האמנה, ההסכם המינהלי והטפסים הדו-לשוניים (לצורך יישום האמנה)

ד. אמנה בדבר ביטוח סוציאלי בין ממלכת בלגיה לבין מדינת ישראל

• ענפי הביטוח הכלולים באמנה: זקנה ושאיירים, נפגעי עבודה ומחלות מקצוע.

• יש צירוף תקופות ביטוח לקצבאות מחלות מקצוע ולקביעת דרגת הנכות לצמיתות בתאונות עבודה או מחלות מקצוע.

ה. אמנה בין מדינת ישראל לבין הרפובליקה האוסטרית על בטחון סוציאלי

• ענפי הביטוח הכלולים באמנה: זקנה ושאיירים, נפגעי עבודה ומחלות מקצוע, נכות, אמהות, אבטלה, ביטוח משפחות מרוכות ילדים וביטוח ילדי עובדים.

• יש צירוף תקופות ביטוח.

ו. אמנה בין מדינת ישראל לבין הרפובליקה הפדרלית הגרמנית על בטחון סוציאלי

• ענפי הביטוח הכלולים באמנה: זקנה ושאיירים, נפגעי עבודה ומחלות מקצוע, אמהות.

• יש צירוף תקופות.

באמנות עם בריטניה, צרפת, בלגיה, אוסטרית וגרמניה, ישנן הוראות מיוחדות לגבי עובדים זמניים הנשלחים ע"י מעבידיהם לעבוד במדינה השנייה, וכן לגבי עובדים הנמנים על סגל נייד של חברות תובלה למיניהן. הוראות לגבי עובדים המשתייכים לקטגוריה האחרונה, אינן מצויות באמנה עם בריטניה.

הנושאים העיקריים המוסדרים ע"י אמנות בינלאומיות דו-צדדיות כוללים:

א. התחולה והתחיקה הקובעת — על אילו אנשים ואילו ענפי ביטוח חלה האמנה.

ב. שוויון-דין. מיועד להבטיח זכויות וחובות שווים בתחום הביטוח הסוציאלי לאז-

נה), וכן לטפל במיצוי זכויות לפי האמנות הקיימות.

לפני גיבוש הצעה לכריתת אמנה חדשה — או הרחבת אמנה קיימת — יש להכין מחקר משפטי משווה של השיטות השונות של הביטוח הסוציאלי בשתי המדינות. כמו כן יש לבדוק כדאיות והיקף ההתקשרות, לאור הנתונים הסטטיסטיים והאקטואריים על היקף תנועת האוכלוסיה בין שתי המדינות, כל-מר — מספר האנשים תושבי ישראל ואז-רחיה, העשויים ליהנות מן האמנה המוצעת. בדיקה זו נעשית, לרוב, בהתייעצות ובשיתוף פעולה עם הגורמים השונים הנוגעים בדבר במוסד לביטוח לאומי, וכן עם גורמים ממלכתיים וציבוריים.

לאחר האישור העקרוני של פתיחת המו"מ לכריתת האמנה, מוטל על המחלקה לנהל מו"מ עם הרשות המוסמכת של המדינה השנייה, וכן להכין בשיתוף עימה את ההסכם המינהלי והטפסים הדו-לשוניים הדרושים ליישום האמנה, ולעמוד בקשר שוטף עם אותה רשות מוסמכת במדינה השנייה, כדי לאפשר לפרט לממש את זכויותיו במסגרת האמנה.

לצורך מילוי תפקידה, נערכת כעת המחלקה להביא לידיעת הציבור בישראל את מכלול הזכויות הנובעות מקיום האמנות הדו-צדדיות בתחום הביטוח הסוציאלי ואת האפשרויות למימוש הזכויות על פיהן. בשלב ראשון, נערך מבצע לבדיקת מיצוי זכאות על פי האמנות, תוך פנייה לזכאים פוטנציאליים מארצות, שעומן כרתה ישראל אמנה. כמו כן הונהג שינוי בטופס הגשת תביעה לקצבת זקנה למוסד לביטוח לאומי, הכולל עתה שאלה על עבודה בחו"ל; העונה בחיוב לשאלה זו, מתבקש למלא טופס חדש (בל/146), כבסיס למיצוי זכויות וקביעת עדיפויות לכריתת אמנות בעתיד.

על המחלקה לאמנות בינלאומיות מוטל גם לעקוב באופן שוטף אחר השינויים בתחיקה הישראלית, כדי להודיע לרשות המוסמכת במדינה השנייה על השינויים בתחיקה, כפי שמתחייב מן האמנה. כן עליה לעקוב אחר השינויים בתחיקת המדינה השנייה, כדי לטפל ביעילות רבה יותר בפניותיהם של הזכאים.

השינויים בתחיקות הסוציאליות, הן במדינת ישראל והן במדינות השונות, מחייבים מדי פעם הכנסת שינויים באמנות הקיימות, כדי להתאימן לתחיקה החדשה. מגעים לשינוי ולהרחבת האמנות הקיימות החלו כבר עם מספר מדינות. כמו בכריתת אמנה, גם שינוי אמנה מצריך מחקר משפטי משווה ובדיקת כדאיות השינוי או הרחבת האמנה.

הטיפול השוטף ביישום האמנות נעשה כיום על ידי המחלקה לאמנות בינלאומיות במשרד הראשי בירושלים; לאחרונה הוגשה הצעת תכנית לביזור הטיפול באמנות לסניפים.

לסיכום, מאז הקמתה של מחלקה זו הושם הדגש על נקיטת יוזמה להתקשרות באמנות חדשות או להרחבת תחולתן של אמנות קיימות, מתוך שיקולים הקשורים לאופיה הדמוגרפי של מדינת ישראל, כמדינת עלייה.

אמנות בינלאומיות בתחום הביטוח הסוציאלי מאפשרות לפרט להגדיל את הכנסתו ע"י מימוש זכויותיו לקצבה בחו"ל; למדינת ישראל הן מאפשרות חיסכון בהוצאות ע"י מניעת תשלום קצבאות מיוחדות או תוספות סוציאליות לזכאים לקבל קצבאות למיניהן במערכות ביטוח סוציאלי בחו"ל.

מכאן החשיבות של טיפוח והרחבת התחום הנדון, הן ע"י כריתת אמנות חדשות, והן ע"י העמקת מיצוי הזכאות לפי האמנות הקיימות.

רווחה במקומות עבודה – תחום התערבות בעבודה סוציאלית

מאת ד"ר דוד ברגל* וד"ר בעז שמיר**

בשנים האחרונות אנו עדים להתפתחותו של תפקיד חדש בתחום הרווחה. ארגונים רבים, ציבוריים ופרטיים, יצרניים ושירותיים, מתחילים להעסיק "עובדי רווחה" או "קציני רווחה", שתפקידם לתת שירותי רווחה לעובדים באותם ארגונים. להערכתנו, ישנם בארץ כיום כשבעים ארגונים אשר מעסיקים עובדי רווחה, וכמאה אנשים העוסקים בתפקיד זה, כלומר – אנשים שתפקידם היחיד הוא אספקת שירותי רווחה לעובדים. מספרם הולך וגדל בקצב מהיר יחסית, אם לשפוט, למשל, עפ"י מספר מודעות ה"דרושים" בעתונים המחפשות עובדים לתפקיד זה. רוב עובדי הרווחה מועסקים בארגונים גדולים כמו שירות המדינה, המשטרה, התעשייה האווירית והתעשייה הצבאית, אך חלקם מועסקים גם בארגונים יותר קטנים, כמו מפעל התרופות "טבע", או מפעל "בגד עור" במגדל העמק.

ההתפתחות המואצת של התפקיד נעשית בצורה שאינה מתוכננת ואינה מבוקרת כפי שהדבר קורה בדרך כלל בשלבי ההתפתחות של תפקידים חדשים. לרוב הנוגעים בדבר – מעבידים, איגודים מקצועיים, ציבורי עובדים ועובדי הרווחה בעצמם – אין קונספציה ברורה לגבי תוכן התפקיד, דרכי ביצועו או הקריטריונים להצלחתו. מאמר זה ינסה לתרום משהו להבהרתה של קונספציה כזו על ידי סקירת הרקע להתפתחות התפקיד, תאור תחומי הפעולה בהם עוסקים עובדי הרווחה, והאידאולוגיה המקצועית המנחה אותם. כמו כן יציג המאמר מספר שאלות וסוגיות מרכזיות בנושא הנדון, המהיבות התייחסות שיטתית ומעמיקה יותר בעבודות מחקר בעתיד.

תיים ובריאותיים, אשר לגביהם אין חקיקה מחייבת. הזכאות לקבלת הטבות ושירותים אלה לעובד ולבני משפחתו מוקנים מן ההשתייכות למפעל מסוים או בעקבות חברות באיגוד מקצועי" (עמוד 6).

כפי שניתן לראות, הרי שהגדרת שירותי הרווחה במקומות עבודה מגוססת במונחים קונקרטיים של צרכים חברתיים ובריאותיים. חשיבות ההגדרה היא בכך שהיא ממקדת

הגדרת שירותי רווחה במקומות עבודה

וינר אקבס ואחרים (1971) מציעים הגדרה לשירותי רווחה במקומות עבודה. עפ"י הגי' דרה זו: "הרווחה התעסוקתית כוללת את מערכת ההטבות והשירותים מעל ומעבר למשכורות, המכוונת לסיפוק צרכים חברי

* ביה"ס לעבודה סוציאלית ע"ש פאול ברוואלד, האוניברסיטה העברית, ירושלים.
** המכון לחקר עבודה ורווחה, האוניברסיטה העברית, ירושלים.

את הזכאות לשירותים כתלוית השתייכות למפעל או לאיגוד מקצועי מסוים. כפי שגראה בהמשך, הרי שבעצם השתייכות זו למפעל גם של עובד הרווחה, געווצות כמה מן הדילמות של עבודת הרווחה במקומות עבודה.

במערכת ההטבות והשירותים הנכללים במסגרת שירותי הרווחה התעסוקתיים, אנו מוצאים את הפעולות הבאות, אשר בפרק מיוחד בהמשך יתוארו בהרחבה רבה יותר: טיפול בבעיותיהם של עובדים חולים או פצועים והחזרתם של עובדים שהחלימו ממחלה או פציעה אל מעגל העבודה; טיפול בבעיות ויחסים במשפחת העובד; סיוע לעובדים בפתרון בעיות דיור; מתן הלוואות לעובדים לצרכים שונים; מתן תמיכה וסיוע לעובדים הסובלים מבעיות נפשיות; מתן סיוע לקבוצות עובדים "חלשות" ובעלות בעיות מיוחדות כמו עובדים חדשים, נשים או קשישים; הכנת עובדים לפרישה מן העבודה; הפעלת מפעלי תרבות, חינוך ונופש לעובדים ולבני משפחותיהם. לצורך טיפול בתחומים אלה ואחרים מפעילים נותני שירותי הרווחה מגוון של שיטות למן טיפול פרטני, דרך תיווך בין גורמים שונים במקום העבודה, תיווך בין גורמים וסוכנויות מחוץ למקום העבודה, ועד ארגון פעולות גיוס משאבים לייזום פרויקטים מיוחדים.

מהגדרת שירותי הרווחה ומתוך התאור הכללי שהבאנו על מהותם, יכול הקורא להסיק כי המדובר בתופעה שאינה חדשה. ואכן, שירותי רווחה מאורגנים לעובדים קיימים כבר לפחות מסוף המאה שעברה. אחד הרציונלים הבסיסיים והעיקריים להקמתם של איגודים מקצועיים וארגוני עובדים היה הצורך לתמוך בעובדים פצועים או חולים ובמשפחותיהם של עובדים שנפטרו, ובכך לספק שירותי רווחה. גם המעבידים, לפחות הנאורים שבהם, הראו, מסיבות שונות, כלכליות ופילנתרופיות, דאגה לעובדיהם שהתבטאה במקרים רבים בסיוע לעובד במציאת דיור, בדאגה למשפחת העובד

ובתחומים אחרים, שהוגדרו כבר בסוף המאה שעברה ובתחילת המאה הנוכחית כשירותי רווחה. שירותים אלה זכו במשך הזמן בחלק קטן לתפוצה רחבה ואף לקבלת גושפנקא פורמלית בחוקים ובתקנות. אך בדרך כלל הם נשארו מוגבלים תן בהיקפם והן בתפוצתם במקומות העבודה. רק בשנים האחרונות ישנה התפתחות מואצת בתחום שירותי הרווחה לעובדים, המתבטאת, בין השאר, בגיוס עובדים מיוחדים למתן שירותים כאלה.

הסיבות והרציונלים למתן שירותי רווחה במקומות עבודה

כאמור, בעבר ניתנו שירותי הרווחה על ידי איגודי העובדים מסיבות של סולידריות והגנה על החלשים. המעבידים נתנו ידם לפיתוח שירותי הרווחה מסיבות שבחלקן היו פילנתרופיות ואלטרואיסטיות, ונגעו להשקפת עולמם בדבר חובותיהם של המעמדות המבוססים כלפי המעמדות במצוקה. מאידך, היו למניעי המעבידים להקמת שירותי רווחה גם סיבות כלכליות-תועלתיות, אשר נבעו מן הצורך לגייס עובדים במספרים מספיקים ולשמור אותם במקום העבודה (קני 1975, תומסון 1978).

גם כיום ישנם עדיין שירותי רווחה המסופים קיים מסיבות אלו. למשל: איגודים מקצועיים בארה"ב הדואגים לספק לעובדים שירותי גמילה מאלכוהול ומסמים, ובכך למנוע את פיטוריהם; מעבידים המספקים דיור לעובדים, כאחת הדרכים למשוך כוח אדם מעולה ולקושרו למקום העבודה. ואולם, בכדי להסביר את ההתפתחות המואצת כיום של תחום הרווחה במקומות עבודה, יש לדעתנו, לקחת בחשבון מגמות חברתיות מסוימות המרכזות את תשומת הלב ברווחת העובדים וב"איכות חיי העבודה", ומכשירות את הקרקע להתפתחות התחום. העיקריות שבהן:

מחיר יעילותו של ארגון הייצור או השירות. סובלנותה של הקהילה כלפי זיהום הסביבה על ידי ארגונים תעשייתיים, למשל, הולכת ופוחתת, והיא נאבדת באותם ארגונים.

יתר על כן, החברה מטילה על הארגון תפקידים של שינוי חברתי בתחומים שבהם לא היתה לו כל נגיעה בעבר, כמו, למשל, בתחום המלחמה נגד אפלייתם של מיעוטים או נשים.

1. תמורות בתפיסת הארגון ובמטרותיו — בשל התמורות שצויינו לעיל, הולכת ומתגבשת תפיסה פלורליסטית של ארגון העבודה ושל מטרותיו. לא עוד ארגון בעל מטרות אחדות ופשוטות של ייצור, שירות והצלחה כלכלית, אלא ארגון בעל מטרות מרובות, בחלקן הופפות ובחלקן סותרות.

במסגרת תפיסה כזו, הופכות רווחת העובדים והרווחה הכללית של הקהילה להיות מטרות לגיטימיות של ארגוני עבודה אשר תרומתם החברתית נמדדת גם על פני ממדים אלו, אף אם אין בהם משום תרומה ישירה לקריטריונים כלכליים (כץ וקאהן, 1978).

מגמות אלה יצרו, כנראה, תנועה חברתית לקראת "הומניזציה של העבודה", שיפור "איכות חיי העבודה" והשקעת יתר ברווחת העובדים (דייויס וצ'רנס, 1975). לאור המגמות הללו עומדים ארגוני העבודה בסעיף טורים מסוימים בחברות מפותחות בפני בעיה חמורה של השגת עובדים והשגת מחוייבותם של העובדים. השקעה מקיפה ברווחת העובדים על כל היבטיה, כולל היבטים כמו עיצוב העיסוקים והעשרתם ושיתוף העובדים בניהול, היא התגובה הארגונית התכרחית והמקובלת לבעיות אלו, והיא גם שמכשירה את המרקע להתפתחות המואצת של שירותי הרווחה במקומות העבודה.

א. תמורות בהרכב כוח האדם — בעיקר כניסתן של יותר נשים למקומות עבודה ויותר אוכלוסיות חלשות כמו עובדים זרים, שלהן צרכים מיוחדים.

ב. תמורות בצורכי כוח האדם ובציפיותיו — רמות החינוך וההשכלה של היחיד בחברה המערבית עולות בהתמדה, ועימן עולות רמות צפיותיו ושאיפותיו מן החיים. יתר על כן, העובדים המשיכילים ובעלי הצרכים המפותחים מודעים יותר להשפעות המזיקות של העבודה ותנאיה על הבריאות הנפשית והגופנית של האדם, ונכונים פחות לשלם את המחיר שתנאי עבודה לא סבירים כופים עליהם.

ג. דימוי האדם המתפתח — מחקרים מתחום הפסיכולוגיה ההתפתחותית וחקר המות מזימים סברות קודמות בדבר מגבלות ההתפתחות האנושית. אם בעבר היה מקובל לחשוב כי האדם המבוגר מיצג אישיות קבועה יחסית ומוגבלת ביכולתה להשתנות, הרי שכיום, בעקבות מחקרי אורד על גיל הבגרות, מתחיל להתבסס דימוי של האדם המבוגר כבעל יכולת התפתחות ושינוי ניכרים גם בשלבים המאוחרים של חייו.

ד. תפיסת האדם השלם — נוסף לכך, גוברת ההכרה שהמהפכה התעשייתית עקרה אנשים ממקומות מגוריהם הסורתיים וממקומות עבודתם והכניסה שינויים באופי עבודתם ובאופי קשריהם החברתיים. תופעה זו גם הביאה להפרדה בין תחומי חייו השונים של היחיד, הפרדה מלאכותית הסוגעת בווחתו.

ישנה כיום שוב נטיה להתייחס אל האדם כיצור שלם, שתחומי חייו קשורים האחד בשני ומשפיעים האחד על השני (פרקר, 1973).

ה. ערכים חברתיים — חל פירות הולך וגובר בנכונותה של החברה לשלם את

תחומי הפעולה של עובדי הרווחה במקומות העבודה

תחומי הפעולה של עובדי הרווחה במקומות עבודה מיצגים גישה אשר בעבודה סוציאלית מכוונה רב-מתודית או כוללנית (קלנק וריאן, 1974). עפ"י תפישה זו עוסק עובד הרווחה בפונקציות שונות של הגשת שירותים ויצירת מדיניות, וזאת בהתאם לאופי האוכלוסייה, סוג הבעיות והצרכים וזמינות המשאבים אשר לגביהם מתקיימת אחריותו המקצועית והתפקודית.

תחומי הפעולה של עובדי הרווחה במקומות עבודה ניתנים לתאור ולפרוט עפ"י שמונה הנושאים הבאים: 1. טיפול בפרט ובמשפחה; 2. טיפול בעובדים ובעיותיהם במקום העבודה ומחוצה לו; 3. ייזום והפעלת פרויקטים לפתרון בעיות של קבוצות עובדים; 4. השפעה על יצירת מדיניות חברתית במסגרת המפעל; 5. יצירת לגיטימציה לתפקידו "חינוך" מנהלים ועובדים; 6. תרומה לפעילות קהילתית במפעל; 7. תרומה למעורבות המפעל בקהילה.

1. טיפול בפרט ובמשפחתו

באופן קונקרטי, הכוונה כאן לטיפול בבעיות כלכליות, חברתיות ופסיכולוגיות של העובדים. בתחום הכלכלי הכוונה לבעיות בנושאי: שיכון ודיוור, רכישת מוצרי צריכה בסיסיים, ביגוד, ולמצוי זכויות בנושאים אלה ואחרים (חינוך, כספים ומענקים ובריאות) כפי שהדבר מתבקש מן הסטטוס האישי, המשפחתי והחברתי של האדם. בתחום החברתי הכוונה לטיפול בבעיות הקשורות ביחסי הורים עם ילדיהם, בבעיות הנוגעות ממצבי מחלה ושיקום, בעיות אישיות, ומוות במשפחה. בתחום הפסיכולוגי הכוונה לטיפול בבעיות

בריאות הנפש המתעוררות אצל העובד או אצל בן-משפחתו והמצריכות התערבות או הכוונה מקצועית.

2. טיפול בעובדים ובעיותיהם

במקום העבודה

שני היבטים ראשיים לנושא מקום העבודה: ההיבט הפיזי-קונקרטי, וההיבט הבין אישי-חברתי.

ההיבט הפיזי נוגע לנושאי בטיחות, גהות, אסתטיקה וגוון חושי.

בתחום הבין אישי והקבוצתי עשויה להיות לעובד הרווחה תרומה בתווך בקונפליקטים בין-אישיים: עובדים בינם לבין עצמם ועובדים עם מנהלים; הבהרת צרכים של עובדים ומנהלים, וסיוע במצבי משבר אישיים או ארגוניים בהם עומדים עובדים ומנהלים, בעקבות מאורעות משפחתיים או נפשיים, אשר עלולים להיות להם השלכות על מקום העבודה.

3. גיוס ופיתוח משאבים לטיפול

בעובדים במקום העבודה ומחוצה לו עובד הרווחה במקום העבודה הוא בבחינת יזם עצמאי לפעולותיו. בהעדר בסיס ארגוני מכוח החוק ותקנות הרי שהוא תלוי במידה כמעט מוחלטת בשירותים החברתיים העיי רוניים והממלכתיים מחוץ למפעל. באופן מעשי, הכוונה כאן לאיתור וליצירת דרכי הפנייה של עובדים נזקקים לשירותים אלה בהתאם למיקום הגאוגרפי של המפעל: לייצוג בעיות עובדים בפני המוסדות המתאימים, בליווי העובדים ומשפחותיהם ובלעדיהם. במסגרת פעילות זאת תורם עובד הרווחה במקום העבודה ליצירת מקורות בקהילה לטיפול בבעיות המיוחדות של עובדי מפעלו: אבחון מוגבלים, יצירת קורסי לרכישת מיומנויות עסוקיות, חינוך לתפקידי הורות, גיהול משק בית וכו'.

1. תאור זה מסתמך על נסיון ניכר שנצטבר אצל המחברים בעבודת ייעוץ לעובדי רווחה במקומות עבודה, וכן מתוך התבססות על ניתוח שיטתי של תפקיד "אחראי שירותי רווחה בשירות המדינה" (ברגל ושמיר, 1979).

באשר למקורות בתוך המפעל הכוונה כאן ליצירת קרנות כספיות לתמיכה בעובדים; לפתוח "רשת" של "עוזרים" אשר מסייעים לעובד הרווחה במתן שירותים שונים לעובדים בקבוצות העבודה, וכן לשורה שלמה של "מפעלים" בדמות חנויות לממכר מוצרים מוזלים, בדיקות רפואיות, ייעוץ משפטי וכספי, וכו'.

4. ייזום והפעלת פרויקטים לפתרון בעיות של קבוצות עובדים

במציאות של מפעל או מקום עבודה, הכוונה לצרכים מיוחדים של קבוצות נפגעי עבודה או נכים; קבוצות נשים צעירות אמהות לילדים; אנשים מבוגרים העומדים בפני פרישה; קבוצות חניכים בתחילת תקופת עבודתם וקבוצות מעוטים לאומיים כמו עובדים זרזיזים, העובדים במפעל שבו התרבות השלטת היא יהודית.

המאפיין את העיסוק בייזום פרויקטים לשם הענות לצרכים של קבוצות אלה, הוא שסוג הכישורים ואופן הפעולה הנדרשים שונים ממה שנדרש מעובד הרווחה המטפל בבעיות של יחידים ומשפחותיהם. ייזום פרויקטים לפתרון בעיות של קבוצות עובדים מחייב סדרת פעולות שראשיתן כתיבת נייר עמדה המפרט את היקף הבעיות העומדות לפתרון, המשאבים הנדרשים לשם כך, הקשיים אשר עלולים להתעורר במהלך העבודה, וכן היתרונות אשר יצמחו לארגון בהוצאה אל הפועל של התוכנית. העבודה הנדרשת מעובד הרווחה בתנאים אלה כוללת אלמנטים של תכנון, "מכירת הרעיון" לאנשי המפתח בארגון, השתתפות בצוות אשר מתרגם את הרעיון לעקרונות פעולה, ואחריות להפעלת קטע של הפרויקט הנופל בתחום כישוריו ונסיונו של העובד.

5. השפעה על יצירת מדיניות חברתית במסגרת המפעל

מדיניות היא התשובה הממוסדת האחידה המבטאת השקפה חברתית ערכית, אשר

מתורגמת מאוחר יותר לפעולות או למחידים של גוף חברתי כלשהו. לשון אחרת: בעצם ההשפעה על יצירת מדיניות, יש ביכולתו של עובד הרווחה הן להבטיח התחייבות אחידה ואוניברסלית עד כמה שאפשר בכל נושאי הרווחה, והן לצקת בתכני המדיניות הנקבעת ערכים אשר הוא אמון עליהם: שוויוניות, קביעת מבחנים אובייקטיביים למתן שירותים, אינדיבידואליזציה בבחינת צרכים של הפונים, השתתפות בקבלת החלטות וזכות ערעור על החלטות.

בתחום זה פועל עובד הרווחה כמי שמיצג את ה"מצפון" החברתי, או כמי שמבטא את הזכויות להן זכאי הפרט בתוקף היותו אזרח בחברה דמוקרטית. אלא שמעבר לתרומה ראשונה במעלה זו של שמירה על מיצוי הזכויות ועל פעולה הכפופה לעקרונות התחייב הדמוקרטי, אף קיימת כאן תרומה למינהל התקין. בהיות עובד הרווחה בבחינת מוסד עצמאי אשר פועל בדרך כלל לבדו, הרי שיש כאן בבחינת מיסוד הפעולה בדרך של קביעת עקרונות מנחים לקבלת החלטות, אשר מקבלים מעמד על אישי גם בהעדר עובד הרווחה או עם הסתלקותו מן התפקיד.

מדיניות חברתית במסגרת המפעל אשר זוכה לגיבוש ולניסוח בדרך של הוראות, תקנות והגחיות לפעולה מהווה בבחינת תרומה חשובה ליצירת מקורות משאבים לפעולה המקצועית בעתיד. זוהי הדרגה העליונה של מיסוד ההשקפה המקצועית בדרך ארגונית, אשר הופכת להיות כלי פעולה בידי ההנהלה והעובדים גם בהעדר עובד הרווחה.

6. יצירת לגיטימציה לתפקיד ו"חינוך" עובדים ומנהלים

באופן קונקרטי פירושו של דבר במציאות הישראלית, פעילות המנסה למנוע את זיהוי עבודת הרווחה עם "מקרים סוציאליים"; השפעה על מנהלים ועובדים להרתם לקראת יצירת יחסי עבודה הוגנים ובוגרים מנקודת

ראות של יחסי אנוש. חינוך בתחום זה מחייב פיתוח תוכניות להקניית מיומנויות של האזנה, ראיון, פתרון קונפליקטים, איתור מצוקות נפשיות, ומתן תמיכה רגשית. תכלית חינוך המנהלים העובדים בתחומים אלה אינה נעשית רק ליצירת אווירה מתאימה לפעולתו המקצועית של עובד הרווחה. כבר הזכרנו לעיל שתפישת עובד הרווחה את מקום העבודה היא של מאגר משאבים ומקורות אנושיים, אשר ניתן לרותמם לצורך סיוע לאנשים במצוקה. מטרת "חינוך" המנהלים והעובדים היא יצירת זרועות סיוע אורגניות, אשר יפעלו בד בבד עם עובד הרווחה לצורך שיפור איכות החיים בעבודה, ולמען מתן עזרה לאנשים במצוקה.

הילה הסובבת אותו. המודעות החברתית של עובד או עובדת הרווחה, הקשרים שיש להם עם מוסדות ושירותים חברתיים מחוץ למקום העבודה והיכרותם עם חיי העובדים מחוץ למקום העבודה מאפשרים להם למלא תפקיד מרכזי בפיתוח קשרי המפעל והקהילה. וכך אנו מוצאים עובדי רווחה העוסקים בפעילות, כמו אימוץ יחידות צה"ל, סיוע לבתי חולים אזוריים, קישור עם מפעלי התנדבות, פיתוח המרכז הקהילתי לתרבות נוער וספורט ועוד פעולות שרק בחלקן מסייעות ישירות לעובדי המפעל או מקום העבודה.

התפיסה המקצועית של עובד הרווחה במקום העבודה

הקו המנחה בהתערבות עובד הרווחה במקום העבודה מניח, כי ניתן לסייע להתמודדות בני אדם כפרטים וכקבוצות על רקע יחסי הגומלין עם סביבותיהם החברתיות והפסיות.

אילכך מהווה קהילת החיים המיידית, דהיינו — מקום העבודה, רקע ואמצעי חשובים ביותר לסייע לפרטים ולקבוצות במצוקותיהם השונות. בקהילת חיים זאת קיימים משאבים אנושיים וחומריים אשר ניתן לרתום למען סיוע בשיקום ובטיפול בבעיות עובדים. מן הצד האנושי והחברתי קיימים כאן משאבים של יחסי אנוש, חברויות בין-אישיות, וקבוצות תמיכה, אשר את השפעתם ניתן להשיג לצורך סיוע בקליטה של עובד נפגע, בביקור בית אצל עובדת שהתאלמנה, ובמתן עצה במצבי משבר אישיים ואחרים. מן הבחינה החומרית, עשוי מקום העבודה לספק את הדרוש בכסף, בזמן פנוי או בכוח אדם, כדי לפתור בעיות המתעוררות, למשל, סביב מחלות טרמינליות של עובדים או בני משפחותיהם, תרומות דם או הוצאות ניתוח הנערך מחוץ לגבולות המדינה. קשירת הסיוע למקום העבודה ולקהילת העובדים עשויה להפחית הרבה מעוקץ הסטיגמה, אשר עלול להי-

7. תרומה לפעילות קהילתית של המפעל

כמה אלמנטים בעבודה של עובד הרווחה, אשר כבר הוזכרו קודם לכן, תורמים לפעילות קהילתיות של המפעל: האחריות לגיוס משאבים לסיוע לעובדי המפעל, הפעלת פרויקטים לטיפול בבעיות של קבוצות עובדים, חינוך מנהלים ועובדים לערכים של עזרה הדדית, מתן תמיכה במצוקה, הימנעות מסטריאוטיפים, וסיוע בבעיות אישיות ובין-אישיות. אך כאן מדובר בתרומה בעלת אופי שכוונתה יצירת אינטגרציה בין סקטורים שונים במפעל: עובדים במחלקות, עובדים ומנהלים וקהילת המפעל כולה. העבודה בתחום זה עשויה להתבטא בסיוע להוצאה לאור של עלון המפעל, בייזום ארועים תרבותיים וחברתיים משותפים. ספורט, בידור, תיאטרון, מסיבות, להקות מקומיות וכו'.

8. תרומה למעורבות המפעל בקהילה הסובבת אותו

יש קשר, להערכתנו, בין אחריותו החברתית של מקום העבודה כפי שהיא מתבטאת בתוך גבולותיו, לבין אחריותו החברתית המתבטאת בפעילות מחוץ לגבולותיו בק-

המאפיינים המיוחדים את עבודת הרווחה במקומות עבודה

עבודת הרווחה במקומות עבודה נראית לנו כמקרה פרטי של עבודה סוציאלית. היא לכך השאלות העיקריות הנוגעות לגיטימציה לביצוע העבודה, העקרונות המנחים תחומי ההתערבות ודרכי ההתערבות יהיו דומים למה שקיים בתחום העבודה הסוציאלית בכלל. ההבדלים העקריים בין עבודת עובד הרווחה במקומות עבודה לעומת רוב התפקידים האחרים בעבודה סוציאלית ממוקדים עפ"י דעתנו בנושאים הבאים:

1. סוג הקליינטים שהם מוקד הטיפול וההתערבות.
2. שוני חלקי במטרות בין עובד הרווחה ומקום העבודה.
3. מיקומו ומעמדו של עובד הרווחה בארגון בו הוא מועסק.

1. סוג הקליינטים בטיפול

הקליינטים הפוטנציאליים והאקטואליים אשר בטיפולו של עובד הרווחה במקומות עבודה, שונים בדרך כלל מן הקליינטים של עובד הרווחה הרגיל. מדובר כאן באנשים עובדים, פרודוקטיביים, שאינם מהווים "כשלון" במובן הכלכלי והחברתי כפי שקורה במערכת הרווחה הציבורית, וכן אין מוצאים כאן ברוב המקרים גם קליינטים, הנזקקים לסיוע מן היסוד לשם העמדתם על הרגליים. הקליינטים במקרים שלנו אינם בני-אדם הבאים לקבל שירותים מחוץ לארגון. מדובר כאן בבני-אדם שהם המשאב העיקרי של הארגון, ואשר באמצעותם מוציא הארגון אל הפועל את מטרותיו: ייצור מוצרים בתחום החומרי: בגדים, מכונות, מוצרי-מוזון, הגשת שירות לציבור, כמו גביית מסים, רישום תושבים, ריפוי ושיקום. בעצם מיקוד תשומת הלב של הארגון על המשאב האנושי שלו עצמו כקליינטים, יש משום הדגשת חשיבות סוג קליינטורה זו מנקודת ראיית הארגון.

קשר לפעולה של עזרה מקצועית, הכרוכה בפניה לאיש מקצוע מחוץ למסגרת העבודה. הטיפול בבעיות המתעוררות במקום העבודה ובקהילת העובד היומיומית מאפשרים הת-יחסות לבעיות אישיות וחברתיות סמוך מאד למועד הופעתן. חברים לעבודה או מנהל העבודה עשויים להיות המסנים לטיפול, או להצביע על קיום בעיה הדורשת פתרון ובדרך זו מתקצר תהליך ההמתנה לטיפול.

ההתייחסות לבעיות סמוך למועד הופעתן מבטיחה פרוגנוזה טובה יותר מבחינת תוצאות, עוד בטרם לובשת התופעה את כל המורכבויות שלה, שהן פרי תהליכים חברתיים משניים של בושה, הסתרה מן הסביבה ונסיון, לעתים עקר, להתמודדות של האדם הבודד במסגרת משאביו המוגבלים.

בהסתמך על האמור לעיל, תהווה תפישתו של עובד הרווחה במקום העבודה את התערבות המקצועית שלו כהתערבות קצרת מועד. הן בהסתמך על ריבוי הבעיות והסוגים, והן בהתחשב בנקודת ההתערבות בתהליך הסיוע, יימשך הקשר הייעוץ-צי האינטנסיבי של העובד עם הפונה מספר מוגבל של פגישות. בעיות כרוניות ומשברים עמוקים יתבעו, בדרך כלל, התייחסות מקצועית ממושכת, אשר עשויה, אולי, להיות, מוגשת בסיוע מומחים מחוץ למקום העבודה.

בתפיסתו המקצועית מונחה עובד הרווחה עפ"י ההשקפה הגורסת מתן ביטוי מלא עד כמה שאפשר לצרכים אינדיבידואליים של יחידים במקום העבודה: באמצעות בחירת תחום העבודה, שותפות בהכרעות הנוגעות לתפקיד שהוא ממלא והבנת משמעות מעשיו. בכל הנוגע לנוהלים וליחסים בין-אישיים נשענת התפישה המקצועית של עובד הרווחה על עקרונות הגישה הדמוקרטית: שמירה על סודיות ופרטיות של היחיד, מתן ביטוי חופשי לדעות ולביקורת, שוויון בפני הרשויות, והליך משפטי הוגן, המאפשר הגנה על זכויות ומתן זכות ערעור (וולטון, 1975).

מנקודת ראות הקליינטים, המיוחד שבהם היא עובדת היותם בני-אדם מבוגרים המ- ייצגים כמעט את כל שכבות הגיל הבוגר בטווח השנים 20 עד 65. פירושו של דבר, כי מדובר פה באוכלוסיית קליינטים מאד הטרוגנית מבחינת בעיותיה. בצד בעיות משפחתיות ואישיות מאד ספציפיות של יחידים, כמו ילדים מפגרים, פציעה בעבודה, בעיות שיכון, הרי שגוון אוכלוסיית העובדים מאפשרת תפישתם ותפישת בעיותיהם, על-פי קני מידה התפתחותיים, דהיינו — כעוברים במהלך חייהם מספר משברים שהם משברים נורמליים במושגיו של אריקסון (1959): נישואין, הולדת ילדים, משברי גיל המעבר ואמצע הקריירה, תפקוד כהורים ובעיות פרישה. תפישת הקליינטים במקומות עבודה כבני-אדם נורמליים ובריאים, הנזקקים לסיוע בתקופות משבר אלה, מקנה לעובד הרווחה זיהוי של מוציא לפועל של פונקציה, שהיא חלק בלתי נפרד ממערכת התמיכה הטבעית לה נזקקים אנשים בקהילתם.

המעמד החברתי ממנו באים קליינטים כחידים דומה או זהה, לעתים, למעמד החברתי של עובד הרווחה במקום העבודה. דהיינו — בניגוד לשאלות של תקשורת, שימוש בשפה, זרות של מנטליות וערכים, כפי שעלול לקרות יותר בשירותים סוציאליים, הרי שבמקרה זה קיים דמיון רב יותר בין עובד הרווחה והפונים אליו. דמיון זה מאפשר הוצאה לפועל טובה הרבה יותר של התערבות לטובת המיניהן, בהנחה כי הקליינטים משתפים פעולה, באים מרצונם החופשי, ומבקשים התערבות בחייהם מתוך ידיעת צורכיהם.

2. שינוי חלקי במטרות בין עובד הרווחה במקום העבודה

מנקודת הראות של מקום העבודה, שכיחה מאד כיום הגישה, הרואה את הצורך בפיתוח ובטיפוח של העובדים מתוך מגמה, כמובן, לשמר את ההשקעה הכלכלית העצומה שב-

הכשרתם, אשר בתנאים הכלכליים של המשק היא לעתים ללא אלטרנטיבה. נקודת מבט זו מביאה את האחראים למפעל לעשות הכל כדי לשמור על עובדיהם, אך אין ספק, כי גישתם תלויה מאד במפעל. מנקודת ראות של עובדי הרווחה, קיים בעצם קונפליקט מתמיד בין התירה להגשמה של מטרות חברתיות ואנושיות ברוח המגמות אשר הצגנו כמו הגשמה עצמית, הומניזציה ותפישת האדם השלם, לבין ההגבלות המוטלות על המפעל: הן בתוקף תפישת דימוי האדם של העומדים בראשו הן בתוקף המשאבים הקיימים, ובעיקר בתוקף הגישה הצרה המתגה את הענקת השירותים והתגמולים בפרודוקטיביות מסוימת של העובד, או בהתנהגות נורמטיבית מסוימת, העולה בקנה אחד עם גישות ניהוליות שמטרתן לעתים היא עשיית רווחים בלבד.

בעצם, שוני מסוים במטרות בין עובד רווחה בכלל והחברה אותה הוא מייצג קיים גם בקרב עובדים סוציאליים אחרים. קצין מבחן פועל לעתים כנגד המטרות החברתיות של בידוד העבריין. הוא מסתכן בנתינת "צ'נסים" לעבריין מסוים. הוא מתיחס אליו לא רק על-פי העבירות הקודמות שלו, אלא על-פי פוטנציאל השיקום שלו, בהתאם לדעתו. אך במקרה של עובד הרווחה, מדובר כאן בצורך שלו לפעול כנגד הארגון אשר מעניק לו את משכורתו ואשר בתוכו הוא חייב למצוא את קבוצת ההתייחסות שלו. גראה לנו, כי ניתן לומר במפורש, כי עובד הרווחה בארגון מוצא עצמו לעתים קרובות במאבק לכלול יותר בני-אדם כזכאים לשיירותיו, לא רק על-סמך הצטיינות בעבודה ובפרודוקטיביות. עובד הרווחה בארגון צריך להיות זה אשר באופן תדיר מייצג ומזכיר לקובעי המדיניות את חובתם לפעול להשגת דימוי של אדם משוחרר, אינדיבידואלי ומגשים עצמו. מתוך תפישת תפקידו בדרך זו, מוצא עצמו עובד הרווחה כמי שמהווה מצפון המפעל: הוא רגיש לגילויים של אי-צדק חברתי: הפליית עובדים מסוימים בתוקף

מעמדם ההיררכי, אי-התייחסות לאדם חסר הגנה, חולה בגופו או בנפשו, דחייה של אדם פגוע מבלי מתן אפשרות לשיקום שלו מחדש, ואי התייחסות מספקת לעתים לצרכים יחודיים של קבוצת מיעוט של עולים חדשים, נשים או ערבים.

נראה, כי השוני במטרות בין עובד הרווחה, אשר מגשים את תפישת העבודה הסוציאלית כפי שתארנו אותה לעיל לבין המפעל, ניתן לתמצות בדרך הבאה:

הרווחה ופעולות הרווחה יונקות מתפישת עולם, הרואה ביחיד ובטובתו מטרה בפני עצמה, אשר ההצדקה לה היא היות האדם אדם. ואילו תפישת המפעל והארגון תהיה, כפי שאמרנו כבר, תלויה בפרודוקטיביות, בתרומה וברווח האפשרי לבעל המפעל.

ניגודי תפישות אלה הן בטבע התפקיד של עובד הרווחה ועליו להיות ער לגביהן, למצוא עידוד בהיותו בעל אידיאולוגיה מקצועית יחודית זו ולעשות הכל כדי למנוע שתיקתה מתוך שיקולים תועלתיים מידיים. במובן זה, תרומתו של עובד הרווחה היא מעל ומעבר לסיטואציה הקונקרטית והוא פועל כסוכן חברתי שמטרותיו הומניזציה של יחסים חברתיים, ותרומת בעלי המשאבים הרבים לטובת אלה החסרים אותם, ולו בשם צדק חברתי כערך חברתי עליון בפני עצמו.

3. מקומו ומעמדו של עובד הרווחה בארגון

מקומו ומעמדו של עובד הרווחה בארגון בו הוא עובד מהווה אחד ממוקדי היחוד המעניינים ביותר בתפקיד זה של עבודה סוציאלית. ברוב מקומות העבודה המסורתיים פועל עובד הרווחה כיחיד בקרב קבוצת עובדים: בלשכת סעד הוא חלק מצוות של עובדים סוציאליים; בבית חולים לחולי נפש הוא יכול להיות חלק מצוות בין מקצועי של פסיכיאטרים, פסיכולוגים, מרפאים בעיסוק וכו'. המשותף לכל המקומות הללו הוא העובדה שקיימת כאן שותפות מקצועית המאפשרת

מתן חיזוק, תמיכה בהחלטות קשות, סיוע בידע, התחלקות בספקות וכו'. הארגון כולו עסוק במקרים אלה בהוצאה אל הפועל של טיפול או אבחון בני אדם. במקרים אלה קיימת הלגיטימציה לפעולה סוציאלית, אשר ביטוייה העיקריים הם כסף, משאבים, הבנה לצורכי הפעולה הנובעים מן התפישה המקצועית של סיוע לאדם הנוקק. המעמד של עובדי הרווחה בארגוני שירות ניתן מעצם הגדרתם על-פי התקשי"ר, האיגוד המקצועי וכו'.

ואילו במקומות העבודה המציאות שונה. העובד נשכר לעבודה על-ידי מנהל המפעל או בא כוחו כדי לבצע פעולות, אשר בחלקן הן עומדות, כמצוין לעיל, בסתירה או לפחות בתפישה שונה מזו של סקטורים מסוימים במפעל. מאידך, בעלי הכוח במפעל אשר את חלק מערכיהם מתכוון העובד לשנות בכיוון של גישה הומניסטית ואוניברסלית על-פי דרכו, הם המפתח ליצירת משאבי פעולה לגביו. בעל המפעל או מנהל כוח אדם, סמנכ"לים למנהל וכו', הם "בעלי המאה" או לפחות חולשים על הוצאתם. כיצד ניתן בעת ובעונה אחת להאבק תוך הדגשת ערכים שהם מנוגדים לבעלי הכוח ולקובעי המדיניות, ומאידך לבקש יותר ויותר מקורות כספיים, חומריים ומוסריים. אכן זוהי דילמה. כאשר מדובר במקומות עבודה, אף נקלע עובד הרווחה לקונפליקט, שהוא מסימני ההיכר המובהקים של עולם העבודה, ואשר הוא בבחינת אבן יסוד בארגונים אלה: מאבק עובדים—הנהלה. ימי מאבק זה הם כימי פעולתם של ארגונים, והמאבק עצמו הוא מזכויות היסוד שיש לאדם בארגון המודרני. מה תהיה עמדתו של עובד הרווחה במקרים אלה? עם מי יזוהה העובד במאבקים אלה? או שמא מוטב כי לא יקלע למאבקים אלה ויראה עצמו מחוץ להם?

עובד הרווחה מובא בדרך כלל על-ידי ההנהלה. היא משלמת את משכורתו והוא זקוק לגיבויה. אולם עובד הרווחה מביא לסיטואציה מערכת של תפישות — לגבי דימוי

האדם והדרכים לטפל בו — המוללות : גישה בלתי שיפוטית, אובייקטיביות, התחשבות ברגשות הפרט ובפרטיותו, ואינדיבידואלי-ציה של מתן שירותים. המפעל מצדו מבקש את נאמנותו של עובד הרווחה, כפי שהוא דורש נאמנות זאת מפונקציונרים אחרים במפעל, אך במקרה זה נאמנות זו מסוי-יגת. סיוגה נקבע על-פי הנאמנויות המקבי-לות שיש לעובד מקצועי זה, הן כלפי הק-ליינטים הנותנים בו אמון ומחלקים עמו אינפורמציה סודית, והן כלפי האידיאולוגיה המקצועית. סיוג זה נקבע על-ידי מטרות המכתיבות עדיפות לפעולה ואשר הן פרי אינדוקטרינה מקצועית, כמו חלוקת משאבים על-פי קריטריונים אובייקטיביים הקובעים מצב נזקקות, כמו חומרת מצבו של אדם ומשפחתו, וכמו סיכויי שיפור (פרוגנוזה) במצב מסוים של פונה.

דילמה זו של עובד הרווחה במקומות עבודה, אשר מחד — חייב לשמור על קומוניקציה פתוחה ודו-שיח עם הממונים למען יצירת לגיטימציה, משאבים, שינוי מדיניות והשפעה על תפישתם, ומאידך — חייב להיות מעורב בקרב כל העובדים, כשהוא שומר על אי-תלות ועצמאות לסרב ולהתנגד לכל אחת מן הקבוצות, היא מן הלחצים הקשים ביותר המופעלים על עובד הרווחה במקום עבודה. זהות מקצועית ומעמד חייבים להתגבש, אך במינימום של כרסום באי-תלות מקצועית וביכולת להוציא אל הפועל שיקולים אלה.

סוגיות, שאלות ונושאים לדיון בתחום עבודת הרווחה במקומות עבודה

אין מאמר זה מתימר, כמובן, להקיף את כל הנושאים, הנוגעים לעבודת רווחה במקומות עבודה. מטרת המאמר היתה להציג את הגור-מים והרציונלים להתפתחות תחום התערבות זה בעבודה סוציאלית, לסקור כמה מן ההת-פתחויות בנושא זה בארץ, לעמוד על שני

אלמנטים ראשיים של עבודת הרווחה : על תחומי הפעולה והתפישות המקצועיות המנ-חות את עובדי הרווחה ועל מספר קוים מיוחדים לתחום זה של עבודה סוציאלית. סוגיות רבות מחייבות טיפול שיטתי יותר בתחום זה, ונמנה רק כמה מהן : הקונפליקט במילוי התפקיד בין טובת הפונים, תפישות ההנהלה והאידיאולוגיה המקצועית של עובד הרווחה. לשון אחרת, מיהו בעצם הקליינט של עובד הרווחה וכיצד הוא מיישב את הסתירות המתעוררות כתוצאה מהתחייבות כלפי אחד-מהם ולא כלפי האחרים ? סוגיה אחרת הקשורה לנושא הקונפליקט בביצוע העבודה נוגעת למקום עובד הרווחה בוויכוחים ובניגודי האינטרסים בין ההנהלה, ועדי העובדים והאיגוד המקצועי. וכאשר מדובר בפעולה משותפת בין הצדדים והשותפים במקום העבודה מתעוררות השאלות — כיצד תעשה חלוקת התפקידים ? במה יעסוק עובד הרווחה לעומת פעולות הועד ? פעולת מח-לקת כוח אדם ? המנהלים הישירים ? אף זו סוגיה המחייבת קביעת גבולות, הגדרת עדי-פויות וקביעת תחומי פעולה. בהיות עובד הרווחה ברוב המקרים פועל מטעם ההנהלה, נשאלת שאלה הקשורה למיקומו בהירארכיה הארגונית : למי יהיה כפוף ? למנהל כוח אדם ? למנכ"ל ? למנהל אגף ? זוהי שאלה שבחלקה היא ארגונית, אך יש כאן יותר מכך. כפיפות קובעת לגיטימציה לפעולה מסוגים שונים. מקום גבוה בהירארכיה מאפ-שר, ברוב המקרים, אוטונומיה רבה יותר בביצוע התפקיד.

כיוון שעובד הרווחה במקומות עבודה פועל ברוב המקרים כבודד במערכת הארגון הרי שבעצם הוא משמש כמוסד עצמאי. כיצד הוא קובע מסגרת לפעולה : בדרך של תקנות, הוראות דרכי פעולה ? למי ובאיזה צורה הוא מדווח על פעולותיו, שומר על סודיות רישו-מיו, ונוהג באובייקטיביות ובהבחנה נכונה לגבי אינפורמציה המגיעה לידי אודות עוב-דים במפעל ?

כמו כן : בהתחשב בעומס התפקידים המו-

המחויבות של המפעל: עד כמה חייב הוא ובאלו תחומים עליו ליטול אחריות לבעייתיותם של עובדיו? על מי מוטלת האחריות לרווחת העובדים? האם על עובד הרווחה או על המנהלים של מקום העבודה? או אולי האחריות משותפת?

כדי לענות על שאלות אלה, נדרשת פעולת מחקר שיטתית, אשר תעקוב אחרי התפתחות שירותי הרווחה במקומות עבודה מסוגים שונים, ותתעד אותך תוך התחקות אחרי טיפוסים שירותיים שונים, דרכי התמודדות עם קונפליקטים, ואופי חלוקת התפקידים והסמכויות בנושאי רווחה בין השותפים במקום העבודה ומחוצה לו.

עם חלק משאלות אלו מתמודד מחקר אשר ראה אור באפריל השנה, ואשר עוסק במאפיינים ובתפקידים של שירות רווחה במקומות עבודה. (ברגל, ד., שמיר, ב., שירותי רווחה במקומות עבודה — מאפיינים ותפקידים, המכון לחקר עבודה ורווחה, וביה"ס לעבודה סוציאלית, ירושלים, אפריל 1980).

טלים על עובד הרווחה במקום עבודה כפי שתוארו על ידינו, מה תהיינה הדרישות ההשכלתיות בתפקיד זה? רוב עובדי הרווחה בארץ אינם עובדים סוציאליים מוסמכים. האם צריך להיות עובד סוציאלי כדי לבצע את התפקיד בהצלחה? באילו אופנים ניתן להיכנס לתפקידים אלה וליצור תאור תפקיד ותרשאה לפעולה? ומעל לכל: פעולת עובד הרווחה בתפקיד זה מטילה עומס רגשי ואינטלקטואלי, ומאיימת בשחיקה מהירה של נושא התפקיד. כיצד שומר עובד הרווחה על איכות שיפוטו המקצועי? עם מי הוא מתיעץ? עם מי הוא מתחלק בהחלטות קשות? שאלות נוספות מתעוררות ברמות האידיאולוגית והארגונית: מה הקשר בין שירותי הרווחה בתוך המפעלים לבין שירותי הרווחה הציבוריים? האם שירותי רווחה במפעלים באים להשלים את האחרונים, לפעול במקומם, וכו'. ומה עם מפעלים אשר אין בהם שירותי רווחה לעובדים, האם אין עובדיהם נמצאים נפגעים מנקודת ראות של השוואת תנאי העבודה עם האחרים? ובאשר לגבולות

ביבליוגרפיה

1. ברגל, ד., שמיר, ב., הממונים על הרווחה בשרות הממשלתי — תאור פעולות פיתוח חדרכה ומחקר, המכון לחקר עבודה ורווחה וביה"ס לעבודה סוציאלית, אוגוסט 1979.
2. Davis, L. E. & Cherna, A. B., *The Quality of Working Life*, New York: The Free Press, 1975.
3. Katz, D. & Kahn, R. L., *The Social Psychology of Organizations*, New York: Wiley & Sons, 1978.
4. Kenny, T. P., "Stating the Case of Welfare", *Personnel Management*, Vol. 7, No. 9, 1975, pp. 18-21.
5. Parker, S., *The Future of Work and Leisure*, London: McGibbon, 1973.
6. Thomson, G., *A Textbook of Personnel Management*, London: IPM, 3rd edition, 1978.
7. Wiener, H., Akabas, S., Kremer, E., Sommer, *The World of Work and Social Welfare Policy*, The Industrial Social Welfare Center, Columbia Univ. School of Social Work, New York, 1971.
8. Klenk, R. & Ryan, R. (eds.), *The Practice of Social Work*, Wadsworth Publishing, Belmont, California, 2nd ed., 1974.
9. Walton, R., "Criteria for Quality of Working Life", in L. E. Davies, A. B. Cherna (eds.), *The Quality of Working Life*, New York: The Free Press, 1975, pp. 91-104.
10. Erickson, E., *Childhood and Society*, New York, Norton, 1950.

חקיקה ופסיקה סוציאלית

הסקירות במדור זה מאת אריה וולף, עו"ד

תיקון לחוק לימוד חובה

חבר הכנסת יצחק יצחקי הגיש הצעת חוק הבאה לתקן את חוק לימוד חובה, תש"ט—1949, בכל הנוגע לילדים קשי-חינוך ובעלי-מום.

כך מוצע להקדים את גיל לימוד החובה של ילדים אלו לאותו גיל, של כל ילד אינדיבידואלי, בו אובחן הילד כקשה-חינוך או כבעל מום. הצעה זו נימוקה עמה — הטיפול הטוב ביותר לילדים חריגים, קשי-חינוך ובעלי מום, הוא הטיפול המונע, טיפול בגיל הרוך ככל האפשר, ורצוי — מרגע אבחון הפגם. לכן אין להחיל עליהם את החוראה החלה על כלל הילדים והקובעת את תחילת חינוך החובה לגיל חמש שנים דווקא, אלא מן הגיל בו אובחן הפגם בילד.

חוק חינוך חובה קובע, כי המדינה אחראית למתן חינוך חובה חינום. סבור חברי הכנסת יצחקי כי לגבי ילדים קשי-חינוך ובעלי-מום אין די בכך, ומציע כי באחריות המדינה לגביהם ייכלל גם הטיפול הנדרש לצורך שיקומם. ילדים אלו נזקקים, נוסף על חמערכת החינוכית הרגילה, לטיפול מיוחד הכולל טיפול פסיכולוגי, אבחון וטיפול בקשיי דיבור ושמיעה, אבחון וטיפול בקשיים מוטוריים ואבחון וטיפול בקשיי תפיסה לרבות ריפוי בעיסוק.

הטבות ראויות ונאותות לילדים מוכי-גורל.

תיקונים לחוק הביטוח הלאומי

הצעת תיקון מספר 39

הצעה זו מביאה שורה של תיקונים בחוק הביטוח הלאומי. אנו נמנה את העיקריים שבהם:

כידוע, זכאותה של אשה לקצבת שאירים מכוח בעלה מותנית בכך שהיא לא הייתה בנפרד ממנו טרם פטירתו. בא התיקון ומציע לראות אשה כאלמנה גם אם הייתה בנפרד מבעלה ערב פטירתו, באותם המקרים אשר בחייו היא קיבלה תוספת תלויים מכוחו.

מוצע לראות כאלמן, לענין ביטוח שאירים, גם מי שהיה ביום פטירת אשתו בן 55 שנה ומעלה, אף אם היה נשוי לה ששה חודשים בלבד, וזאת כדי להשוות את תנאי זכאותו של אלמן לתנאי זכאותה של אלמנה. כן מוצע להחיל על אלמן את התנאי הקיים לגבי אלמנה, ולקבוע כי לא ייחשב כאלמן בן-זוג שבחמש השנים האחרונות חי בנפרד מבת-זוגו המבוטחת שלוש שנים לפחות, ובכללן שנים-עשר חודשים רצופים שלפני פטירתה.

מוצע להעמיד את הסכום המינימלי אותו משלם המוסד לביטוח לאומי למי שזכאי לקצבת זיקנה יחסית, בגלל ניכוי הכנסה, על סכום אחיד השווה ל-10% מקצבת זיקנה ליחיד, במקום 10% מסכום הקצבה המשתלם לפי הרכב המשפחה. כך תורחב הזכות לקבלת קצבת זיקנה יחסית למבוטח שיש לו תלויים.

החוק קובע, כי תקופת האכשרה המזכה בקצבת זיקנה היא 60 חודשים רצופים מתוך 10 שנים. מוצע לבטל את התנאי לפיו חייבים 60 החודשים להיות רצופים.

כיום נחשב בן-זוג לתלוי בבן-זוגו, לצורך תשלום תוספת לקצבת זיקנה, בין היתר אם מלאו לו 65 — בגבר ו-60 — באשה, וזאת אף אם יש לבן-זוג התלוי הכנסות. מוצע לחלות את גיל הגבר שייחשב לתלוי, ללא בדיקת הכנסותיו, ל-70 שנה, ואת גיל האשה ל-65.

החוק קובע, כי אלמנה הזכאית לקצבת שאירים הנישאת מחדש, פוקעת זכותה לקצבה, והמוסד משלם לה מענק בשני תשלומים: האחד — עם נישואיה מחדש, והשני — כתום שנתיים אחרי הנישואין. במקרה שבעלה של האשה מן הנישואין החדשים נפטר תוך שנתיים מיום הנישואין, והאשה מקבלת קצבת שאירים מכוחו, אין הצדקה לעכב עוד את תשלום השיעור השני של המענק, ומוצע לשלמו במועד פטירת הבעל.

לפי המצב החוקי כיום, אין אפשרות לשלם קצבת שאירים בעד יותר משני ילדים. מוצע לאפשר תשלום קצבת שאירים גם לשני ילדים הנמצאים עם אלמנת המבוטח וגם לשני ילדים הנמצאים עם גרושתו של המבוטח שנפטר, באופן שבכל יחידה משפחתית נפרדת, שיש בה ילדים של מבוטח, יהיו שני הילדים הראשונים שלו זכאים לקצבת שאירים.

מוצע כי אלמנה, אשר עקב נישואיה פקעה זכותה לקצבת שאירים וקיבלה מענק, תהיה פטורה מהחזרת המענק במקרה שתחזור ותהיה זכאית לקצבת שאירים לאחר שלוש שנים, וזאת בשינוי מן המצב כיום שבו בכל מקרה נזקף המענק על חשבון הקצבה המתחדשת. יחד עם זאת, מוצע גם להקל על אלמנה אשר קצבתה חודשה לפני תום שלוש שנים מיום שנישאה, על ידי כך שהיא תחזיר רק חלק יחסי של המענק, המתייחס לתקופה אשר בעדה היא זכאית לקצבה.

חוק הביטוח הלאומי (פרק ו' 3) מבטיח תשלום חוב שכר עבודה או פיצויי פיטורים של מעביד לעובדו השכיר, במקרה של פשיטת רגל או פירוק תאגיד. בעלי מניות בחברת מעטים, דהיינו — חברה הנמצאת בשליטתם של 5 בני-אדם לכל היותר, ומנהלים בחברה, שהם בעלי שליטה בחברה — מעמדם, למעשה, הינו כמעמד של עובד עצמאי או של שותף בשותפות שעליהם לא חל הביטוח לפי פרק ו' 3. מוצע, איפוא, להוציא במפורש את בעלי המניות ומנהלי החברה כאמור מהגדרת "עובד" לצורך פרק זה.

פצויים בשל הלנת שכר מיועדים להרתיע מעביד מלהלין את שכר העובד, וזאת על-ידי הטלת פיצויים ששיעורם מגיע ל-10% בשבוע, דהיינו — כ-520% לשנה. חיוב המוסד לביטוח לאומי בתשלום פיצויי הלנה מחטיא את המטרה שלשמה נקבעו כאמור, מה גם שגורם ההרתעה אינו יעיל לגבי מעביד שהוא חדל-פרעון. נוסף לכך, המצב הקיים, שלפיו משלם המוסד לביטוח לאומי גימלה הכוללת גם פיצויי הלנה, מביא לתופעות בלתי רצויות של הגשת תביעות לפיצויי הלנה כשאינן למעביד כל עניין להתגונן ופסקי דין רבים ניתנים בהעדר הגנה. בדרך זו משלם המוסד סכומי כסף גבוהים, מעל ומעבר למגיע בשל חוב שכר העבודה, פיצויי הפיטורים או החוב לקופת הגמל, שאת תשלומם מיועד החוק להבטיח.

לפי המצב הקיים, אין חגבלת זמן לגבי התקופה שאליה מתייחס חוב שכר העבודה או החוב לקופת גמל. כדי לאפשר בקרה ובדיקה של נכונות התביעה, וכדי למנוע את התופעה של תובעים ה"ישנים" על זכויותיהם, מוצע שהמוסד לביטוח לאומי לא ישלם חובות המתייחסים לתקופה שקדמה לשנה אחת לפני תאריך צו הפירוק או פשיטת הרגל.

כמו כן מוצע להבהיר, כי מקסימום הגמלה, המשולמת לעובד או לקופת גמל, הוא סכום המקסימום כפי שהוא בתוקף ביום מתן צו הפירוק או צו פשיטת הרגל נגד המעביד.

החוק קובע, כי מי שנמצא במאסר על פי פסק-דין של בית-משפט, אשר דן אותו למאסר שלושה חודשים או יותר, לא תשולם לו כל קצבה בעד הזמן שהוא במאסר, אולם המוסד לביטוח לאומי ישלם את הקצבה, כולה או מקצתה, לתלויים באסיר. מוצע להחיל הוראה זו לא רק לגבי קצבה אלא לגבי כל גמלה המגיעה לאסיר. החוק

קובע, כי אשה שאימצה ילד עד גיל עשר, תקבל תשלום בגובה הסכום השווה לדמי לידה. כן קיימת הוראה, כי אשה שנפטרה תוך שנה מיום הלידה, משולמת בעד היילוד קצבה מיוחדת. מוצע לקבוע, כי שני תשלומים מיוחדים אלה לא יישללו או יופחתו אף אם היה פיגור בתשלום דמי הביטוח.

הצעת תיקון מספר 40

הצעת חוק זו מביאה שורת תיקונים בעדכון שיעור הגמלאות של הביטוח הלאומי. הקצבאות שמשלם המוסד לביטוח לאומי צמודות כיום לשכר הממוצע, כפי שהוא מחושב ליום 1 באפריל של כל שנה, והן מתעדכנות במשך השנה בשיעור תוספת היוקר המשולמת לעובדים השכירים במשק. בתקופה שבה קיימות מגמות אינפלציוניות חזקות במשק, אין השיטה הקיימת של עידכון הקצבאות מפצה את הגמלאים במידה מספקת, וכתוצאה מכך חלה שחיקה ברמת הקצבאות במהלך השנה.

מוצע לתקן מצב זה ולהגדיל אותן גמלאות המחושבות על בסיס השכר הממוצע במשק, כגון קצבאות הזיקנה, קצבאות השאירים וקצבאות הנכות הכללית, בהתאם לגידול שחל בשכר הממוצע ולא רק בשיעור של תוספת היוקר המשתלמת מדי פעם.

מוצע שגמלאות אשר אינן מחושבות באחוזים מן השכר הממוצע, כגון קצבת נכות מעבודה וקצבת תלויים בנפגעי עבודה, ימשיכו להתעדכן אחת לשנה, לפי התנודות בשכר הממוצע כפי שהיה ב-1 באפריל של כל שנה, ובמשך השנה — בהתאם לפיצוי.

ההצעה כוללת הוראה, לפיה שיטת החישוב של סכומי המקסימום אשר בהתאם להם משתלמים דמי הביטוח, תשונה, וסכומים אלה יחושבו פעמיים בשנה, לתקופה של חצי שנה, על פי השכר הממוצע שהיה ב-1 באפריל של כל שנה, וב-1 באוקטובר שלאחריו. השיטה המוצעת תביא להגדלת סכומי המקסימום בהשוואה לשיטה הקיימת, וכתוצאה מכך — להעמקת הגבייה.

תיקון מספר 28 — תיקון מספר 3

ענף ביטוח נפגעי תאונות שחיה אמור להיכנס לתוקף ביום ט"ו בניסן תש"ס (1 באפריל 1980) — הוצע לדחות את הפעלתו בשנתיים, עד ל-1 באפריל 1982, וזאת כדי למנוע בשנתיים אלה גידול הוצאות המשק, הכרוכות בהפעלת ענף ביטוח חדש וגידול דמי הביטוח.

תיקון מספר 41

שורת שינויים בשיעור הגמלאות המשתלמות כמו גם בשיעורי דמי הביטוח לענפי הביטוח השונים:

כיום זכאי נכה עבודה, שנקבעה לו דרגת נכות יציבה בשיעור של 75% לפחות, לקצבה מיוחדת להחזקתו האישית או לשיקומו המקצועי, נוסף לקצבה הרגילה המשולמת לו. מוצע לקבוע, כי קצבה מיוחדת זו תהיה בשיעור של לא יותר מרבע הקצבה המקסימלית במקום שיעור של שליש הקצבה המקסימלית, כפי שהיה עד כה. תיקון זה מתחייב כתוצאה מהגדלת הכנסת המקסימום החייבת בדמי ביטוח מפי שניים מהשכר הממוצע לפי שלושה משכר זה.

בעקבות החלטת הממשלה לצמצם את הוצאותיה ואת החוצאות של גופים ציבוריים, יופחת מינימום התגמול למשרתים במילואים ל-45% מן השכר הממוצע במשק במקום 55% עד כה. מינימום זה משתלם למשרתים במילואים שאינם עובדים ואינם עובדים עצמאיים, וכן לאלה שהכנסתם אינה מגיעה לכדי מינימום התגמול.

שינויים מוצעים בשיעורי דמי הביטוח:

א. בענף זיקנה ושאירים — יופחת השיעור ב-0.1 אחוזים, והחפחתה תיעשה משיעור דמי הביטוח המשתלם מאת המעביד.

ב. בענף אימהות — יוגדל השיעור ב-0.2 אחוזים, וההגדלה תחול בחלקים שווים על העובד ועל המעביד.

ג. בענף האבטלה — יופחת השיעור ב-0.3 אחוזים וההפחתה תהיה בשיעור של 0.2 אחוזים משיעור דמי הביטוח שמשלם המעביד ובשיעור של 0.1 אחוזים משיעור דמי הביטוח שמשלם העובד.

ד. בענף נכות — יוגדל השיעור ב-0.2 אחוזים, חלקו של העובד בענף זה יוגדל ב-0.5 אחוזים, ואילו חלקו של המעביד יוקטן ב-0.3 אחוזים. כתוצאה מכך ישאו מעתה העובד והמעביד בנטל שווה בתשלומם של דמי ביטוח בענף זה.

ה. בענף שירות מילואים — יופחת השיעור ב-0.6 אחוזים. חלקו של המעביד יוקטן ב-0.5 אחוזים, וחלקו של העובד ב-0.1 אחוזים.

בקביעת הנטל של תשלום דמי ביטוח אלה, ובהחלוקתו בין העובד למעביד, לפי השיעורים המוצעים, מביאים בחשבון את הגדלת הכנסת המקסימום החייבת בדמי ביטוח, וכן תוכנית להקטין בעתיד ל-0.1 אחוזים את היטל ההתגוננות בשיעור של 0.3 אחוזים המוטל כיום על העובד. כן הותאמו שיעורים אלה לשיעור הגבוה יותר של מס-מקביל המוטל על המעביד החל בשנת הכספים 1980.

עד עתה משתלמים דמי ביטוח על הכנסה שאינה עולה על פעמיים מן השכר הממוצע. מעתה תועלה הכנסת המקסימום, החייבת בדמי ביטוח, לפי שלושה מן השכר הממוצע. כתוצאה מתיקון זה ישתלמו דמי ביטוח גם בעד ההכנסה שמעל לפעמיים השכר הממוצע, ולפיכך יגדל נטל התשלום של דמי הביטוח המוטל על בעלי ההכנסות הגבוהות במשק. דבר זה יביא ליתר שוויון במערכת הגבייה של דמי הביטוח ולהגדלת התקבולים מדמי ביטוח, ומאידך — הגמלאות המחושבות על בסיס הכנסת המבוטח שלפיה משתלמים דמי הביטוח, דהיינו — התגמול למשורות במילואים, דמי לידה וקצבאות נכות מעבודה — יועלו לבעלי ההכנסה הגבוהה.

קצבת ילדים אינה הכנסה של הורים

ברקו הינו 'נכה נצרך' כמשמעותו בחוק נכי רדיפות הנאצים, משנת תשי"ז—1957. לאמור — הוא נכה אשר מחמת מחלתו או ליקויו הגופני או השכלי אינו מסוגל להשתכר למחייתו. ברכה אחת בלבד לא מנע מברקו החוק החותך חיים לכל חי: הוא זכה באשה כעזר כנגדו, אשר ילדה לו חמישה ילדים. אך גם ברכה זו מצוקתה בצידה, שהרי חמישה פיות רעבים זקוקים למזון ולבוש. חוק הביטוח הלאומי (נוסח משולב), תשכ"ח—1968, דאג לכך והעניק, בגין כל ילד, קצבת ילדים המשתלמת לאם הילד. אשת ברקו אכן מקבלת קצבת ילדים בעד כל אחד מחמשת הילדים.

הרשות המוסמכת לפי חוק נכי רדיפות הנאצים, חייבת לנכות מן התגמולים, המגיעים לנכה נצרך, כל "הכנסה נוספת" שיש לו ממקור אחר כלשהו. כן נקבע שם, כי אם "היה לנכה בן-זוג שאינו חי בנפרד ממנו, רואים לענין סעיף זה גם את מחצית הכנסתו של בן-הזוג כהכנסת הנכה".

הרשות המוסמכת החליטה, איפוא, לנכות מהתגמול כנכה נצרך את הכנסתו של ברקו מקצבת נכות כללית, שאותה קיבל מן המוסד לביטוח לאומי, וכן את מחצית קצבת הילדים. ברקו עירער על ההחלטה בפני ועדת עררים וזו דחתה עררו. עתה הינו מערער בפני בית המשפט העליון.

כבוד השופט חיים כהן קובע, כי אכן קצבת הנכות אותה משלם המוסד לביטוח לאומי, הינה בגדר "הכנסת נוספת", המותרת בניכוי מהתגמולים כנכה רדיפות הנאצים. לא כן לגבי קצבת-ילדים. לפי חוק הביטוח הלאומי זכאי "הורה מבוטח" לקצבה "בעד כל ילד". יש דברים בגו שהחוק קובע כי הכסף לא ישולם לידי "הורה מבוטח", כי אם דווקא לידי האם, יש כאן משום סימן וראייה שאין הקצבה בגדר הכנסה של ההורים המבוטחים, אלא כסף נאמנות הוא, שהאם מופקדת על הוצאתו "בעד" הילדים ומטעמם. ואם אין כאן הכנסה של האם, המקבלת את הכסף לידיה כאפוטרופסית ונאמנת בלבד,

על אחת כמה וכמה אין כאן הכנסה של האב, שאינו מקבל את הכסף לא לידיו, לא לרשותו ולא לחנאתו. כוונת המחוקק, בהקציבו קצבה לילדים, תושם לאל ותסוכל כליל אם קצבתם של הילדים תיחשב לחכנסת הוריהם, וכל מיני רשויות יוכלו לשים ידיהן עליה ולחוציאה מפיות הילדים על-מנת להיפרע מהוריהם. לפיכך פוסק השופט כהן מפורשות:

קצבת הנכות אותה מקבל ברקו מהמוסד לביטוח לאומי, במידה שקיבלה וכל עוד הוא קיבלה או מקבלה, הינה בגדר "הכנסה נוספת", המותרת בניכוי לפי חוק הנכים. קצבת הילדים לפי חוק הביטוח הלאומי אינה בגדר "הכנסה נוספת", לא של ברקו ולא של רעייתו, ולכן אין היתר לנכותה מתגמוליו כנכה רדיפות הנאצים. לברקו אף נפסקו הוצאותיו בערעור, לרבות סך 5,000 ל"י שכר טרחת עורך-דין.

פרסונים שנתקבלו במוערכת

1. ברגמן, ר., אדמס, ר., שביט, נ., פיינברג, ד., דנון, א., "בעיות וצרכים של נשים עובדות בעת הופשת הלידה ואחריה", אוניברסיטת תל-אביב, תל-אביב, 1979, 132 עמ'.
- המחקר בוחן את הגורמים המעכבים, או, מאידך, את אלה העשויים לעודד את שובן של נשים לעבודה לאחר לידה. כמו כן מובאות בעבודה זו, דעותיהן של נשים על זכויותיהן בביטוח אמהות ועל הדרך הרצויה מבחינתן לניצול זכויות אלה.
2. מילר, א., פרוקצ'יה, א., קרצ'מר, ד., "זכויות הנכים בישראל. הצעות לקראת רפורמה". האוניברסיטה העברית בירושלים, ירושלים, 1979, 188 עמ'.
- מחקר זה עוסק במספר שאלות הנוגעות לזכויות הנכים. מבחינת המשפט ההשוואתי נבדקה שורה של מדינות בעלות ענין לסוגיה הנדונה, וכן נבדקה המציאות האמפירית על סמך מחקר בשדה.
3. רוטר, ר., בארי, י., "ביטוח נפגעי עבודה בישראל, 1974—1978". המוסד לביטוח לאומי, ירושלים, 1979, 41 עמ'.
- סקירה זו הוכנה עבור הכנס האזורי החמישי של איסס"א שהתקיים בטשקנט. העבודה מתייחסת בעיקרה לשינויים שחלו בתקופה 1974—1978 בענף נפגעי עבודה בישראל.
4. Abdel-Fadil, Mahmoud, "Development Income Distribution and Social Change in Rural Egypt 1952-1970", Cambridge University, 1975, 157 pp.
- מטרת הספר היא לנתח ולהעריך את הממדים השונים של תהליך ההתפתחות האגרית במצרים במשך עשרים השנים הנסקרות. הניתוח מתרכז בתקופה שבין 1952 ו-1970, והוא מתאר את השינויים הסוציו-כלכליים אשר התרחשו במצרים בתקופת שלטונו של נאצר.
5. Costin, Lela B., "Child Welfare. Policies and Practice", Graw-Hill Book Company, U.S.A., 1979, 469 pp.
- הספר מציג מדיניות, מושגים ונוהלים שונים בתחום רווחת ילדים. החומר נאסף מתוך מחקרים, ספרות מקצועית ודו"חות הדנים בנושא.
6. Heffernan, Joseph W., "Introduction to Social Welfare Policy: Power Scarcity and Common Human Needs", Peacock Publishers, Itasca, Illinois, 1979, 323 pp.
- בספר מובאים מושגים מרכזיים העוזרים בניתוח בעיות הרווחה החברתית.
7. "Human Well-Being. Challenges for the 1980s Social, Economic and Political Action", Columbia University, New York and London, 1979, 268 pp.
- הצגת הדיון בוועידה הבנלאומית ה-10 בנושא רווחה חברתית, שהתקיימה בירושלים באוגוסט 1978. נושאי הדיון היו בין היתר: צרכים פיזיים וחומריים, צרכים כלכליים ובטחוניים, חינוך, ערכים תרבותיים ויחסי אנוש, פרט — משפחה — קהילה.
8. Morris, Robert, "Social Policy of the American Welfare State", Harper & Row, New York, 1979, 208 pp.
- הספר בוחן את הממדים השונים והתכונות השונות של המדיניות החברתית, וחקרים ביניהם. הוא מהווה מבוא לנושא הכללי של מדיניות חברתית והתפתחותה בארה"ב.
9. Nizan, Arye, "National Insurance in Israel, 1979", National Insurance Institute, Jerusalem, 1979, 52 pp.
- החוברת מתארת, באופן תמציתי, את התפתחותו של הביטוח הלאומי, על ענפיו השונים, במשך 25 שנות קיומו (1954—1979). כמו כן מובא בה תאור קצר על

- מוסדות אחרים שעיסוקם בטחון סוציאלי : קופות החולים השונות, קרנות הפנסיה ועוד.
10. Pinker, Robert, "The Idea of Welfare", Heinemann, London, 1979, 276 pp. סקירה ביקורתית על מושגי האגואיזם והאלטרואיזם, כפי שהם באים לביטוי במודלים שונים של רווחה חברתית.
11. Simkins, Jean, and Tickner, Vincent, "Whose Benefit? Uncertainties of Cash Benefits for the Handicapped", The Economist Intelligence Unit, London, 1978, 245 pp. בחינת מערכות הגמלאות הקיימות והשירותים הניתנים לנכים המבוגרים ומשפחותיהם, תוך בדיקת יעילותם והשגת מטרותיהם.
12. Spindler, Arthur, "Public Welfare", Human Sciences Press, New York, 1979, 513 pp. תאור הרווחה הציבורית, ניהולה ומימונה, כולל גם סקירה של הקונטקסט ההיסטורי, בו מתפתחים תוכניות הרווחה הציבורית.
13. Watson, Elizabeth, "International Social Welfare. Research and Demonstration", Regional Research Institute, University of Southern California, n.d., 121 pp. הפרסום כולל השוואת מחקרים שנעשו בארצות שונות (ביניהן ישראל) בנושאים שונים הקשורים לרווחה חברתית, כגון: זקנה, אמחות, שיקום מקצועי וכו'.
14. Weale, Albert, "Equality and Social Policy", Routledge & Kegan Paul, London, 1978, 149 pp. העבודה מציגה ניתוח פילוסופי של עקרון השוויון, וכן את החשלקות המוסדיות של עיקרון זה בתחום המדיניות החברתית.
15. Weiner, Marcella B., Brok, Albert, Snadowsky, Alvin, "Working with the aged", Prentice-Hall, Inc., 1978, 231 pp. תאור הבסיס התיאורתי והמעשי לגישות השונות העוסקות במתן טיפול לקשישים במסגרת קהילתית, תוך הצגת בעיות טיפוסיות של הזקנה.

4. Belgium-Israel (in force since 1973), covers old age, survivors, work injury and professional diseases. Totalization is limited.
5. Austria-Israel (in force since 1964), covers old age, survivors, work injury and professional diseases, disability, maternity, unemployment, children allowances. Totalization is available.
6. German Federal Republic-Israel (in force since 1975), covers old age, survivors, work injury and professional diseases, maternity. Totalization is available.

Negotiations for further agreements with a number of other countries are now in the process of being worked out.

Until 1977, several departments in Israel's National Insurance Institute had dealt with various aspects of the negotiation and implementation of these agreements. In that year, the Department of International Conventions was established at the Institute's headquarters and was made responsible for what had earlier been scattered among various other departments. The new department was also empowered to initiate the necessary preparatory work for negotiating new agreements and periodically looking into the desirability of reviewing existing ones.

INDUSTRIAL SOCIAL WORK : AN AREA OF SOCIAL SERVICE INTERVENTION

by Dr. David Bar-Gal

The Paul Baerwald School of Social Work,
the Hebrew University, Jerusalem

and Dr. Boaz Shamir

The Institute of Labor and Welfare Studies,
the Hebrew University, Jerusalem

The article contains a description of a relatively new role in social work in industrial settings and presents its rationale and development. Historically rooted in the beginning of the industrial revolution when enlightened employers contributed to their employees' welfare, it has been reinstated in contemporary industry. The article deals with the societal and organizational developments which led to the need for industrial social services in present work settings and goes on to discuss the conceptions underlying their operation and administration in various work settings. In conclusion, some controversial issues are raised with regard to the role conflicts of industrial social workers in relationship to management's, workers' and unions' interests and viewpoints.