

2013



המוסד  
לביטוח לאומי  
רשת הביטחון  
הסוציאלית  
לאזרחי ישראל



המוסד לביטוח לאומי  
הביטחון האישי שלך ושלי  
[www.btl.gov.il](http://www.btl.gov.il)





## 60 שנה לביטוח הלאומי

באפריל 2014 יחגוג הביטוח הלאומי 60 שנות פעילות אינטנסיבית במימוש רשת הביטחון הסוציאלי של תושבי ישראל, צמצום פערים חברתיים וחיזוק הלכידות החברתית על בסיס צדק חברתי.

חוק הביטוח הלאומי התקבל בכנסת השנייה בנובמבר 1953. הוא ביטא סדר עדיפויות לאומי וחברתי והניח יסודות למדינת הרווחה בישראל- חרף הקשיים והמצוקה הכלכלית באותה עת.

בעניין זה, יפים דבריה של יוזמת החוק, שרת העבודה דאז, גולדה מאירסון (מאיר) במליאת הכנסת ולפיהם: "הדור שזכה להגשים את חזון הדורות, הדור שזכה לכוון את המדינה העברית, מוכרח להיות חדור באחריות הגדולה הרובצת עליו- האחריות של הגשמת כל הטוב והנעלה שראו היהודים באותה מדינה לה ציפו. עם קבלת חוק צנוע זה אנו מניחים אכן פינה לבנין חברה שבה לא יהיה יתום מופקר ולא יהיה זקן, הבוכה על זקנתו. לא בחסדם של נדיבים יהיו תלויים החלשים, כי אם בתור אזרחי מדינה יקבלו המגיע להם בזכות. והיה הפסוק 'אנו ערבים זה לזה' לחוק במדינת ישראל."

על בסיס רעיונות אלו, הוקם הביטוח הלאומי באפריל 1954.



המוסד לביטוח לאומי



**עורך ראשי:** קובי הלפרן, יועץ בכיר למנכ"ל הביטוח הלאומי  
**תאריך הדפסה:** נובמבר 2013  
© 2013, כל הזכויות שמורות

# פתח דבר

**המוסד** לביטוח לאומי מופקד על מערך הביטחון הסוציאלי במדינת ישראל. מערך זה נבנה במהלך השנים נדבך על גבי נדבך, במטרה לתת מענה הולם לצרכים הכלכליים והסוציאליים של תושבי מדינת ישראל. התשתית החוקית שחוקקה הכנסת להגדרת משימותינו עוצבה מתוך תפיסת עולם של צדק חברתי, ערבות הדדית, כבוד לאדם, אמפטיה וחמלה למי שזקוק לעזרה. פעילות המוסד נוגעת לכל אזרח במדינה, בפרקים שונים בחייו, מיומו הראשון בעריסה - ולעיתים כבר במהלך ההיריון - ואף לאחר דרכו האחרונה לבית עולמו, בדאגה לשאריו.

**החבורה** שלפניכם מציגה נתונים מרכזיים המשקפים את מעורבותו הרב-גונית של המוסד במהלך חייו של כל אזרח בישראל. היא מסכמת במלל, מספרים וגרפים את העשייה הרבה של המוסד במהלך השנים ומפנה את תשומת לב אזרחי ישראל להדגשים שניתנו בשנים האחרונות לנושאים רבי חשיבות בתחום המדיניות והשירות.

**במוקד** העשייה של המוסד עומד המבטח, האדם הנזקק לשירותנו, ואשר לרווחתו אנו מחויבים מעל לכל. לפיכך איכות השירות לאזרח ניצב במקום הגבוה ביותר בסדרי הקדימות שלנו, במקביל ותוך זיקה למחויבות של הנהלת הביטוח הלאומי לניהול פיננסי אחראי והבטחת יציבות הפיננסית של הביטוח הלאומי לטווח ארוך.

**בחבורה** זו תמצאו הסברים אודות פעולות רבות שנעשו, נעשות ומתוכננות בתחומי החקיקה, הלוגיסטיקה, המחשוב, משאבי האנוש ופיתוח הקהילה במסגרת קרנות הביטוח הלאומי וכולן נועדו למטרה אחת ומרכזית - מתן שירות מקצועי ומסור לאזרח, הבא בשערי הביטוח הלאומי.

**בניגוד** למקובל במשרדי הממשלה וגופי שלטון אחרים, לביטוח לאומי אין תקציב מוגדר בתחילת שנה, על פיו יש להחליט מי זכאי ומי אינו זכאי. הזכאות קבועה בחוק ותקציב המוסד לביטוח לאומי נקבע בסוף השנה, כפועל יוצא של סך התשלומים לזכאים לגמלאות. המשמעות למבוטחים היא שאין זכאי לגמלה אשר לא יקבל קצבתו מסיבות תקציביות.

**במסגרת** המלכי ההתחדשות והארגון מחדש, שהיו במוקד תשומת הלב של הנהלת המוסד במשך השנים האחרונות, שופרו באופן משמעותי מערכים קיימים ובמקביל פותחו וגובשו מערכים חדשים. הובלנו שינויים משמעותיים בנושאים שיש להם חשיבות מכרעת להמשך תפקודו של הביטוח הלאומי כגוף הנותן שירות חיוני לכל מגזרי האוכלוסייה, עם דגש על סיוע לשכבות החלשות יחסית.

**כמי** שאמונים על הבטחון הסוציאלי של תושבי המדינה, שומה עלינו להמשיך לפעול ולשפר את השירות בכל התחומים עליהם אנו מופקדים, בכל התהליכים ובכל ערוצי הנגישה למבוטחים. בהקשר זה אני רואה חשיבות עילאית לטיפוח תרבות ארגון המבוססת על ערכי שירות מתוך אנושיות וכבוד האדם. אלו הערכים על פיהם הוקם הביטוח הלאומי וזכות גדולה נפלה בחלקי לפעול למימושם בעבודה יומיומית, בשיתוף פעולה אמיץ של כל עובדי הביטוח הלאומי העושים מלאכתם נאמנה, במסירות ובמקצועיות למופת.

בברכה,  
**פרופ' שלמה מור יוסף**  
מנכ"ל הביטוח הלאומי



2013



## עובדות ומספרים אודות פעילות המוסד לביטוח לאומי

בשנת 2012 שילם הביטוח הלאומי קצבאות בסך כ- **67 מיליארד ש"ח** צפוי כי בשנת 2013 הסכום יעלה על **71 מיליארד ש"ח**; הגידול השנתי הצפוי בשנים הקרובות מוערך בכ-4.5 אחוז

בשנת 2012 טיפלנו במעל **16.5 מיליון פניות הציבור**, מתוכן למעלה מ-13 מיליון בערוצי השירות מרחוק (מוקד טלפוני, עמדות ממוחשבות, דואר ואינטרנט)

בשנת 2012 שולמו ל-**317,000 נכים** קצבאות נכות בסך **15.3 מיליארד ש"ח**

הביטוח הלאומי שילם ב-2012 סך **7.4 מיליארד ש"ח** קצבאות להורי **2.5 מיליון ילדים**

יותר מ-**700,000 קשישים** מקבלים גמלאות בהיקף **24 מיליארד ש"ח** בשנה

### הכמות שיוצרת איכות

כפי שאפשר ללמוד מהמספרים האלה, איכות השירות של המוסד לביטוח לאומי מתבטאת גם ביכולת לתת מענה לצרכים חברתיים בהיקפים שאין להם אחר במערכות השלטון הישראליות.



**מיצוי זכויות יזום: אנו יוזמים בשנה יותר מ-750,000 תשלומים אוטומטיים ללא צורך בהגשת תביעה**

**שירות עצמי: מאות עמדות שירות עצמי ייעודיות למיצוי זכויות המבוטחים הוצבו במרכזי השירות של הביטוח הלאומי**

**אתר אינטרנט נגיש וידידותי: נותן מענה לשאלות בנוגע למיצוי זכויות גם למי שאין זמן להגיע לסניף**

**מיצוי הטבות בגופי ממשלה אחרים: אנו מיעלים את ממשקי המחשב מול גופי ממשלה אחרים כדי לחסוך "טרטורים" ממקבלי הקצבאות**

**מבטיחים את העתיד: ועדת מומחים שבחנה את האיתנות הפיננסית של הביטוח הלאומי גיבשה המלצות שיבטיחו כי גם נכדינו יזכו לרשת הגנה סוציאלית**



2013

הנכס העיקרי של הביטוח הלאומי הוא המשאב האנושי, העובדים השוקדים ללא לאות ליעול השירות ומיצוי זכויות המבוטחים בכל דרך שהחוק מאפשר.



## תרבות של שירות בגישה ידידותית ללקוח

**הביטוח הלאומי גיבש תוכנית חקיקה סוציאלית, יוזמת, להרחבת זכויות המבוטחים ופועל למימושה בשיתוף פעולה עם כנסת ישראל**

**הביטוח הלאומי הקים מרכז ייעוץ והכוונה למבוטחים, הנקרא "יד מכוונת", להכנתם לקראת דיונים בוועדות הרפואיות, ללא כל תשלום מצד המבוטחים**

**הוועדות הרפואיות מקיימות בשנה כרבע מיליון דיונים בנושאי זכאות לקצבאות נכות בהם משתתפים מיטב הרופאים המומחים בישראל**

**צמצום הברוקרטיה ושיפור חוויית הלקוח נמצאים במוקד תוכנית העבודה של הביטוח הלאומי לשנים הקרובות**

**הוצאנו לדרך פרוייקט מחשוב אסטרטגי, ייחודי בהיקפו ומרשים בשאיפותיו, שיוביל לשיפור השירות ללקוח ויעול תהליכי העבודה בביטוח הלאומי**

אנו פועלים כדי לקבל את המידע על תשלומי השכירים לביטוח לאומי במועד הקרוב ביותר לניכוי השכר בפועל, כדי לסייע בצמצום הברוקרטיה.



**פיתחנו אפליקציה לטלפונים סלולריים (Smartphones),** סימולטורים לחישוב זכויות, ותקשורת הודעות ב-SMS, כדי להקל על הנגישות למידע מכל מקום, כל מכשיר וכל זמן, לכל מבטח ומייצג

**אנו יוזמים שיתופי פעולה עם ארגוני המגזר השלישי, מתנדבים ועמותות חברתיות,** ומשתתפים במימון חלק משמעותי מפעילותם במסגרת קרנות הביטוח הלאומי

**כ-4,000 עובדים מיומנים ב-73 נקודות שירות** מנגישים את הביטוח הלאומי לכל תושבי ישראל, גם לאלה שמתקשים בניצול הערוצים הטכנולוגיים

**מינהל המחקר והתכנון בביטוח לאומי מגבש תוכניות בתחומי המדיניות החברתית- כלכלית, עוקב אחר המצב החברתי בדגש על מצב העוני, האי- שוויון והפערים החברתיים** ומציגם תקופתית לציבור

**הביטוח הלאומי פועל מכוחם של חוקים המגבילים את מרחב שיקול הדעת שלנו.** עם זאת, אנו רואים חובה לעצמנו **לראות את הלקוח על כל ממדיו האנושיים** ולפעול כחלק מרשת ביטחון סוציאלית כוללת

#### עם הפנים למבטחים

הביטוח לאומי פועל ללא לאות למיצוי זכויות המבטחים באמצעות הקלת הנגישות והסרת חסמים בירוקרטיים. לשם כך אנו יוזמים שיפור תשתיות המחשוב והתקשורת ופישוט תהליכי עבודה.



2013

### • החקיקה הסוציאלית בראי הזמן

במסגרת עבודתם מוסמכים עובדי הביטוח הלאומי לקבל החלטות מסוימות לעניין הזכאות בתביעות, תוך הפעלת שיקול דעת במגבלות החוק. כל שינוי, הרחבה או סטייה מהחוק הקיים אפשרית רק בעקבות שינוי חקיקה בכנסת ישראל.

### הבסיס החוקי

### התשתית לפעילות המוסד

המוסד לביטוח הלאומי הוקם מתוקף חוק בשנת 1953 כדי להוות 'רשת ביטחון' סוציאלית ולספק מענה לצרכים כלכליים של אוכלוסיות במצוקה, קבועה או ארעית. ב-60 השנים שעברו מאז, חוקקה הכנסת חוקים משלימים רבים, שהרחיבו את רשת הביטחון כך שתקיף גם נושאים שלא כוסו בחקיקה המקורית. חוק הביטוח הלאומי עצמו עבר שינויים ועדכונים רבים במשך השנים ותוקנו במסגרתו תקנות והסדרים פרטניים, להגדרת תחומי האחריות והסמכות של המוסד מול המבוטחים ומול גופי שלטון אחרים. חוקים אלו מהווים בסיס משפטי איתן ומסגרת תהליכית מוצקה להתנהלות המוסד בתחום השירות למבוטח ומיצוי זכויותיו כחוק.

### • המחוקק הוא מקור הסמכות

הפעילות השוטפת של המוסד לביטוח לאומי מבוססת על חוקים, תקנות והסכמים, שקובעים מה בדיוק מגיע למבוטח, ובאיזה הליך עליו לנקוט כדי לממש את זכויותיו. עם זאת, הביטוח לאומי יוזם כל העת שיפור והרחבה של החקיקה הסוציאלית והתאמתה למציאות המשתנה, ולשם כך באים אנשי, מנהלים ומומחים מקצועיים, במגע עם המחוקקים, הממשלה ואנשי האוצר כדי לדון בהוספת מסלולי סיוע לנזקקים שונים.

### התפתחות החקיקה: דינמיקה של ביטחון סוציאלי

להלן דוגמאות המציגות את ההיסטוריה של התפתחות החקיקה של הביטוח הלאומי. כפי שניתן לראות, הרחבת מטריית הכיסוי והעמקת רשת הביטחון הסוציאלית נעשו בשלבים ומערכות המידע והשירות של הביטוח הלאומי נדרשו שוב ושוב להסתגל לשינויים וליושם את החוק ביעילות ללא עיכובים.

### חוק הביטוח לאומי

1954	חובת התשלום לביטוח לאומי
1954	זקנה ושארים
1954	אמהות
1954	ביטוח נפגעי עבודה שכירים
1957	ביטוח נפגעי עבודה עצמאים
1959	ביטוח ילדים
1973	ביטוח אבטלה - שכירים
1974	ביטוח נכות/ שירותים מיוחדים/ ילד נכה
1976	ביטוח זכויות עובדים בתהליכי פשיטת רגל
1977	ביטוח שירות מילואים
1979	ביטוח נפגעי תאונות
1986	ביטוח סיעוד
2008	עידוד יציאה לעבודה של מוגבלים ("חוק לרון")
2012	קצבת אבטלה לעובדים על בסיס יומי

### חקיקה שמימושה באחריות הביטוח הלאומי

1970	חוק תגמולים לנפגעי פעולות איבה
1972	חוק מזונות
1980	חוק הבטחת הכנסה
1992	חוק לפיצוי נפגעי עירוי דם
1992	חוק תגמולים לאסירי ציון ובני משפחותיהם
1994	חוק דמי ביטוח בריאות ממלכתי
1994	חוק לפיצוי נפגעי גזת
2007	חוק פיצוי לנפגעי פוליו
2012	זכאות לחולי פוליו שמחלתם נוצרה בחו"ל
2012	קצבת הבטחת הכנסה לבעלי רכב



**הסדרים מרחיבים**

במקביל לחקיקה ראשית ולעידכוני חוק הביטוח הלאומי במטרה להרחיב את מארג הזכויות, גובשו הסדרים חוקיים ותקנות, לחזק את רשת הביטחון הסוציאלי ולשפר את המענה לצרכים חדשים שמתגלים מפעם לפעם באמצעות טיפול פרטני בבעיות של קבוצות ספציפיות.

**חקיקת משנה, תקנות והסכמים**

1977 **הסכם ניידות (גמלה למוגבלי גפיים תחתונות)**

1994 **הסכם בדבר הקמת מצבות לנפטרים גלמודים**

2002 **הסכם הלוואות לרכישת רכב למוגבלים בניידות**

2010 **תקנות הביטוח לאומי להרחבת הזכאים לגמלת ילד נכה**

2011 **תקנות תגמולים לנפגעי איבה (יתום משני הורים)**

2011 **תקנות הביטוח לאומי להרחבת הזכאות לגמלת ילד נכה**

חוק הביטוח לאומי, החקיקות הראשיות והמשניות וההסדרים השונים, נחקקו 'נדבך על נדבך' במהלך כ-60 שנה. ייחודיות החקיקה בכל תקופה והמורכבות של כל סוגיה, מטילה אתגר ניהולי על הביטוח לאומי - להשקיע במערכות מידע חדשות, לחדש את הקיימות ולחבר את כולן למארג מידע אינטגרטיבי ונגיש, המאפשר לייעל ולפשט את ההליכים הבירוקרטיים, ובכך לאפשר למבוטח למצות את זכויותיו בקלות ובמהירות.

**תגובה וסיוע לבית המחוקקים**

שיטת הממשל בישראל היא כזו, שחלק ניכר מהחקיקה נערכת כיוזמה פרטית של חברי כנסת. המוסד משתתף באופן פעיל בניתוח ההצעות, בסיוע לניסוחן ובייצוג הנושא בדיוני וועדות הכנסת. להמחשה בשלושת החודשים הראשונים לכהונת הכנסת ה-19, הוגשו 1160 הצעות חוק פרטיות, מתוכן כ-150 נוגעות במישורן לתחומי האחריות של הביטוח לאומי.



2013



- צדק חברתי
- הביטחון הסוציאלי
- עוני ואי שיווין
- העתיד

## חזון המוסד לביטוח לאומי

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

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

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

בנובמבר 2013 פרסם החזון לאחר תהליך ארגוני רחב שכלל עובדים ומנהלים בביטוח לאומי.

### מכשיר ממלכתי לצדק חברתי

הביטוח הלאומי הוא מוסד ממלכתי, ייחודי בין מוסדות הממשלה, המופקד על התכנון והמימוש של מדיניות הביטחון הסוציאלי במדינת ישראל. את יעדיו הוא משיג באמצעות מערך רחב של העברות כספיות, בעיקר קצבאות לזכאים, על פי כללים וקריטריונים שקבע המחוקק (הכנסת). השילוב של חלוקת קצבאות לאוכלוסייה נזקקת במקביל לגביית דמי הביטוח מהציבור, הוא המכשיר העיקרי לחלוקה מחדש של ההכנסות בחברה. במילים פשוטות, המוסד גובה יותר ממי שיש לו ונותן יותר למי שחסר לו ובכך תורם להקטנת הפערים ולשיפור הלכידות החברתית.

### הביטוח הלאומי אינו חברת ביטוח במובן המקובל של קרן השמורה לבעליה ואף אינו תוכנית חסכון אישית.

מדובר במערכת המספקת ביטחון סוציאלי באמצעות אחריות הדדית, חוצה קהילות ומעמדות. יעדיה הן להבטיח חיים בכבוד לאותן אוכלוסיות נזקקות בחברה ישראלית (נכים, קשישים ועוד), שרווחתן מותנית בתמיכה, באמצעות חלוקה צודקת של ההכנסות. כעקרון, אלו שיש להם יותר מממנים את אלו שיש להם פחות ונזקקים לתמיכה. ולכן לא כל הכספים שמשלם מבוטח המבוסס כלכלית, מגיעים לכיסו במדויק במהלך חייו. מערכת הביטוח לאומי מעצימה את חוסנה ובריאותה של החברה הישראלית באמצעות חלוקה מחדש של הכנסות.





• המספרים מדברים בעד עצמם

- 85% מכלל הקצבאות שמעניקה מדינת ישראל לתושביה משולמות על ידי המוסד לביטוח לאומי.
- חלק הארי של הקצבאות משולם למשפחות חלשות מהבחינה הכלכלית: כ-40% מכלל הקצבאות משולמות למשפחות חלשות, כ-10% מכלל הקצבאות משולמות לשניים העשירונים הנמוכים, ורק כ-10% מכלל הקצבאות משולמות למשפחות הנמצאות בשני העשירונים העליונים.
- בהתקיים התנאים שקבע המחוקק, כולם זכאים לתבוע קצבאות מהמוסד לביטוח לאומי, גם מי שתורתו להכנסות המוסד היו מזעריות. בחלק מהקצבאות מותנית הזכאות בקיום מבחן הכנסות. באחרות, מוקנית הזכאות על בסיס אוניברסלי, ללא מבחן הכנסות. בחלק מהמקרים הזכאות נקבעת על בסיס מבחנים רפואיים - אך גם אלה מהווים קריטריונים שיוויניים.

• היועץ החברתי לממשלה ולכנסת

הביטוח הלאומי משמש גם כיועץ חברתי-כלכלי של הממשלה ושל הרשות המחוקקת בכל הקשור לעיצוב מדיניות חברתית מאוזנת. המוסד הגה, פיתח ויזם את התהליכים לניטור ומדידת העוני ואי-השוויון הכלכלי בישראל כבסיס כמותי אובייקטיבי להערכת המצוקה ולצורך בחלוקה מחדש של ההכנסות, כמו גם מעקב והערכת היעילות של פעולות החלוקה מחדש באמצעות הקצבאות, המיסים הישירים ודמי ביטוחי החובה (ביטוח לאומי ובריאות). פעילות מתמשכת ורצופה זו, שממצאה מפורסמים על ידי המוסד בדו"ח ממדי העוני והפערים החברתיים זה יותר מארבעה עשורים, מהווה מצפן וקנה מידה למפת הדרכים של כל התוכניות לחיזוק המרקם החברתי בישראל. הביטוח הלאומי גם נושא בתפקיד משמעותי בתחום החקיקה החברתית, כשותף מרכזי בוועדות רבות בממשלה ובכנסת וכיזם חקיקה בתחומים חברתיים. במקביל לפעילותו הענפה כמקדם זכויות האוכלוסיות הנזקקות הוא משמש גם כגורם מקצועי המציע פתרונות מעשיים המושתתים על עקרונות הצדק החברתי במסגרת המגבלות התקציביות הקיימות.

• אופקים חברתיים רחבים

הביטוח לאומי הוא הגוף הסטטוטורי המופקד על מימוש המערכת המתרחבת ומתעדכנת של חוקי הביטוח לאומי. אבל אופקיו החברתיים רחבים יותר מהמתחייב מלשון החוק היבש. בתפיסתנו את רוח החוק, אנו אחראים כמעט בלעדית על הגשמת כוונת המחוקק ותרגום מדיניות הרשות המבצעת למעשים של ממש - שכולם מכוונים לטובת כל תושבי המדינה. כחלק מאחריות זו, יזם הביטוח הלאומי וקידם חקיקה של מארג חוקים ותקנות, שמטרתה המוצהרת היא הרחבת "מטריית הזכויות" של האזרח בישראל. באמצעות שמירה על רשת הביטחון הסוציאלי, נמנעת התדרדרות קיצונית באיכות החיים של שכבות חלשות מבחינה כלכלית ושל פרטים הנזקקים לסיוע מיוחד בשל מצב בריאותי או משפחתי.



2013



- צדק חברתי
- הביטחון הסוציאלי
- עוני ואי שיווין
- העתיד

• מטריית הגנה לכל אזרח, מלידה עד זיקנה

בבסיס מדיניות הביטחון הסוציאלי בישראל קיימים הרצון והכוונה להעניק לכל תושבי המדינה "מטריית הגנה" רחבה ככל האפשר של זכויות והטבות, שתסוכך עליהם מפני סיכונים המתבטאים בפגיעה בפרנסה (כתוצאה מאבטלה, מחלה, נכות ותאונות עבודה). מטרייה זו כוללת הבטחת מינימום אמצעים כספיים למחייה (כגון הבטחת הכנסה וקצבאות זיקנה) למי שלא יכול להתפרנס בכבוד משכר עבודה בשל תפקוד יומיומי לקוי (הדורש סיעוד) או בשל צרכים חריגים. בראייה כוללת מתברר שהביטוח הלאומי מלווה בתמיכה כספית, תחת כותרות שונות, כל אדם מלידה ועד זיקנה: התמיכה מתחילה בשמירת היריון, עוברת בתשלום דמי לידה ומענק לידה לילודת, ממשיכה בקצבת ילדים חודשית לנולד עד הגיעו לגיל 18, ואינה מסתיימת גם בבוא העת לקצבת זקנה (המוסד משלם את עלויות הקבורה כדי לא להעמיס את ההוצאה על המשפחה האבלה). כמו כן משלם המוסד קצבת שארים למשפחה.

חלוקה מאוזנת של התקציבים לסעיפים השונים נעשית תוך ראייה ארוכת טווח ואחריות של מכלול הצרכים, האפשרויות התקציביות והמגבלות החוקיות שבהן מתקיימת המערכת הממשלתית ופועלת המדינה. כי מעבר לאחריותו להווה ורצונו הכן להיענות לדרישות מיידיות של האזרחים, הביטוח לאומי חייב לצפות את פני העתיד. לבחון בראייה אחראית, המתחשבת ככל שניתן לחזות בכלים מקצועיים, את מה שצופן בחובו העתיד. השאיפה להבטיח 'מקסימום' ביטחון סוציאלי ארוך טווח לכל תושבי המדינה היא נר לרגלנו בכל החלטה משמעותית.

• רשת הביטחון הסוציאלי בפעולה

מערכת הביטחון הסוציאלי של ישראל היא רחבה ומקיפה ביותר, מאפיין שהופך אותה לגוף פיננסי מהגדולים במדינה. בערכים מוחלטים: סך תשלומי הקצבאות של הביטוח הלאומי למבוטחי הגיע בשנת 2011 ל-62.3 מיליארד ש"ח, ובשנת 2012 הסכום גדל ליותר מ-66.9 מיליארד ש"ח. סכום זה, הגדול אף מתקציב הביטחון, מהווה כרבע מתקציב המדינה בשקלים. בערכים יחסיים המספרים מרשימים לא פחות: בשנת 2010 היוו תשלומי המוסד כ-7.6% מהתוצר הלאומי ורוב הכסף שימש להקטנת פערים חברתיים.

קצבאות הביטוח הלאומי מסייעות לכ-50% ממשקי הבית העניים בישראל להיחלץ ממעגל העוני, ולשאר המשפחות, שמצבן קשה ביותר, הקצבאות הביטוח הלאומי מספקות בסיס כלכלי מינימאלי להתמודדות עם מצב העוני. בשנת 2010 חיו בישראל 433 אלף משפחות מתחת לקו העוני - גם לאחר שקיבלו תשלומי קצבאות כחוק. אכן ארוכה הדרך עד שהעוני יעלם מהארץ, אך חצי הכוס המלאה מלמדת, שגם כך ההישג משמעותי: ללא הקצבאות היה מספר המשפחות העניות גדל ב-280 אלף נוספות.

תרומת הקצבאות לצמצום העוני בולטת במיוחד בקרב הקשישים: קרוב ל-64% מהקשישים נחלצים ממעגל העוני בזכות הקצבאות - וגם במשפחות הקשישים שאינן מצליחות להיחלץ מעוני למרות הסיוע, משום שאין להן אף מקור הכנסה אחר, פועלות הקצבאות להפחתת חומרת העוני.

• חלוקה צודקת של ההכנסות: הבסיס לסולידריות חברתית

לקצבאות המוסד לביטוח לאומי תפקיד חיוני בחלוקה צודקת יותר של ההכנסות במשק ובהקטנת פערים חברתיים. התשלומים לביטוח מחושבים על פי סולם הכנסות פרוגרסיבי, כך שהמשפחות הנמנות עם שני העשירונים הנמוכים, משלמות פחות דמי ביטוח לאומי - בעוד, שיעור גבוה מתשלומי הקצבאות שמשלם המוסד מכוון ספציפית למשפחות העשירונים הנמוכים. לעומת זאת, לא פחות מ-60% מכלל התשלומים לביטוח הלאומי נגבים ממשפחות שני העשירונים העליונים, שחלקן בקבלת קצבאות קטן יחסית. הודות למדיניות פרוגרסיבית זו, חלוקת הקצבאות מגדילה בפועל את חלקן של המשפחות החיות במצוקה כלכלית בעוגה הלאומית ומקטינה את החלק שנטולת משפחות מבוססות כלכלית.

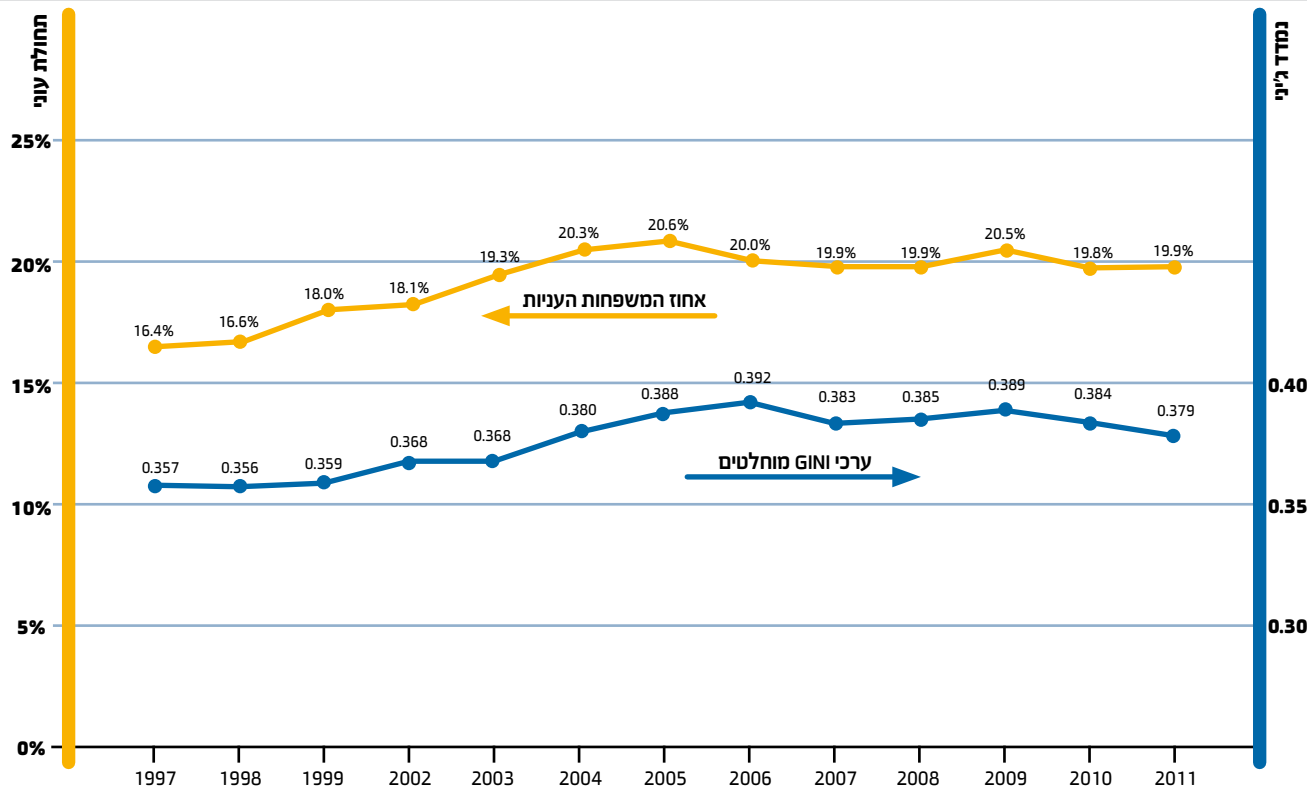
**החלוקה מחדש תורמת להקטנת הפערים בין עניים לעשירים במדינה ולחיזוק החוסן החברתי.** הפרמטר המקובל למדידת חוסר שיוויון בהכנסות נקרא "מדד ג'יני" (Gini) והאפקטיביות של מדיניות הקטנת פערים נמדדת על פי הקיטון במדד כתוצאה מחלוקה מחדש של הכנסות. בישראל, כך מתברר, אי השוויון בחלוקת ההכנסות מצטמצם בכ-25% לאחר תשלום קצבאות הביטוח הלאומי וניכוי המסים הישירים. שני שלישים מצמצום פערי ההכנסות במשק נזקף לזכות הקצבאות.





**מדד ג'ני. נורות אזהרה על גידול במימדי העוני**

למרות הצמיחה הכלכלית, בעשור האחרון ישראל 'מובילה' בעליה בשיעור העוני - בהשוואה למדינות מפותחות עמן אנו נמנים. מסתבר שהצמיחה הכלכלית לא השפיעה בפרופורציה הראויה על רווחת העשירונים התחתונים.



מדד ג'ני הוא פרמטר מספרי לאי שוויון בחלוקת ההכנסות. מהגדרת שיטת החישוב, הערך אפס מבטא שיוויון מוחלט והערך אחד מצוין חוסר שיוויון קיצוני. קו העוני בישראל מוגדר כהכנסה מתחת למחצית ההכנסה החצינית של משפחות בישראל עם מספר נפשות דומה.

**סגירת פערים - אתגר לאומי**

ועם זאת, למרות גאוותנו על התפקיד החשוב שהביטוח הלאומי ממלא בחיזוק הלכידות החברתית, אל לנו לשכוח שהחברה הישראלית סובלת מרמות גבוהות של עוני ואי-שוויון, ונדרש מאמץ נוסף מכל הנוגעים בדבר - המחוקק, הממשלה, המוסד וגופים מוניציפאליים. הפערים נובעים ברובם מגורמים מבניים, כמו שיעור גבוה של ילדים וצעירים באוכלוסיות מסוימות, אחוזי תעסוקה נמוכים בקהילות מסורתיות, קשיי אכיפה של חוק שכר המינימום על מעסיקי עובדים מוחלשים - תופעה ממנה נפגעים גם אנשים שאינם נמנים עם מעוטי ההשכלה ואפילו עובדים בעלי הכשרה מקצועית.



2013



- צדק חברתי
- הביטחון הסוציאלי
- עוני ואי שיווין
- העתיד

• צמצום העוני ואי השוויון בחברה הישראלית

על פי דוחות העוני עלו שיעורי העוני ואי השוויון בישראל בשנים האחרונות באופן משמעותי ומעורר דאגה - הן בהסתכלות היסטורית והן בהשוואה מול מדינות OECD אחרות. תחולת העוני של נפשות הגיע לכרבע מהאוכלוסייה ושיעורי העוני של ילדים גבוהים עוד יותר - כל ילד שלישי גדל כיום בעוני - תוצר של הקורלציה בין עוני ומשפחות גדולות. רק בקרב האוכלוסייה הזקנה שיעורי העוני ירדו במידת מה בשנים האחרונות, בין היתר כתוצאה מהגדלת הקצבאות. התחזית עבור מגזר זה אופטימית, בתקווה שעם הזמן החוק לגבי 'פנסיה חובה' יסייע לצמצום העוני של קשישים לאחר הפרישה לגמלאות.

הקייטוב בחלוקת ההכנסות פוגע בלכידות החברתית ומערער את היציבות הכלכלית, המושתתת במידה רבה על חוסנו של מעמד הביניים שמהווה עמוד התווך במבנה החברתי. הסיכון ב'גלישה' לעוני, אף שאינו מבוטא בנתוני העוני, גדל אף הוא במידה מדאיגה. ערכו המספרי נמדד לפי מספר הנפשות שהכנסתן רק מעט מעל קו העוני (המוגדר כ-50% מההכנסה החציונית) אך אינה עוברת את רף 60% מההכנסה החציונית. **רובד חברתי זה, המונה בין 6% ל-7% מהאוכלוסייה, עלול להתדרדר לעוני בשנים הקרובות אם המגמות שהחלו להסתמן בשנת 1999 לא ייבלמו.**

• מקשיבים למחאה החברתית

האותות לכך כבר החלו להשפיע על השיח הציבורי בישראל וכדאי להאזין לקולות הנשמעים בציבור. המחאה החברתית, שפרצה בישראל בקיץ 2011, במקביל לתהליכים דומים שהתרחשו במקומות אחרים בעולם, מלמדת על אי-שביעות רצון עמוקה של שכבות רחבות בציבור מהמצב החברתי-כלכלי אליו נקלעה החברה הישראלית. הייתה זו מחאת מעמד הביניים הנושא בעיקר נטל המיסים והחובות האזרחיות על כתפיו, אשר טען כי אין צדק בחלוקה הקיימת של הנטל, כולל במיסוי, בעבודה ובשירות הציבורי והצבאי. על גורמים אלה נוספה המחאה בנוגע ליוקר המחיה וקשיי הדיור, שמכבידים על קבוצות ציבור רחבות.

**אף שהביטוח הלאומי לא יכול לתת מענה למצוקות שהחוק לא הסמיך אותו לעסוק בהן, אנו רואים כליבת תפקידו את המשימה להשלים את מאמציהן של זרועות השלטון האחרות ולהתאים את מדיניות המוסד לצרכים המשתנים של חברה דינמית.**







**• הביטוח הלאומי דואג לעתידך ולעתיד ילדך**

אנו במוסד לביטוח לאומי רואים חשיבות עליונה בחיזוק מערך זכויות המבוטחים - ולא רק לצורכי הדור הנוכחי, אלא גם בעבור הדורות הבאים. המחויבות והאחריות של הביטוח הלאומי לקיום מערכת הביטחון הסוציאלי לאורך זמן מקבלות ביטוי נוסף במדיניות השקעות המוכונות לביסוס האיתנות הפיננסית של הביטוח הלאומי. נושא חיוני זה, שמשמעותו הבטחת היכולת הכספית של הביטוח הלאומי לעמוד בדרישות החוק ללא הגבלת זמן, לאור השינויים הדמוגרפיים החזויים בעתיד (כמו התארכות תוחלת החיים והגידול באחוז הפנסיונרים), הובל בידי הגב' אסתר דומיניסני, מי שהייתה מנכ"ל הביטוח הלאומי ומר אודי ניסן, ראש אגף תקציבים לשעבר. הועדה הציבורית, שהוקמה לצורך כך הגדירה קווים מנחים להתנהלות פיננסית אחראית, שתשמור על האיתנות הפיננסית של הביטוח הלאומי, באופן שיבטיח את יכולתו לשלם קצבאות בעשרות השנים הקרובות.

ראייה מפוכחת שאינה מושפעת מלחצים פוליטיים, מומחיות רבת שנים הצבורה בצוות המקצועי ותחושת השליחות של עובדי הביטוח הלאומי להוביל את מדיניות הביטחון הסוציאלי בישראל, מכשירים אותנו לייעץ לממשלה ולמחוקק בענייני חוסן חברתי. הביטוח הלאומי ימשיך להיות הנושא העיקרי באחריות לצמצום פערים חברתיים תוך דאגה לאזרח לכל אורך מסלול חייו.



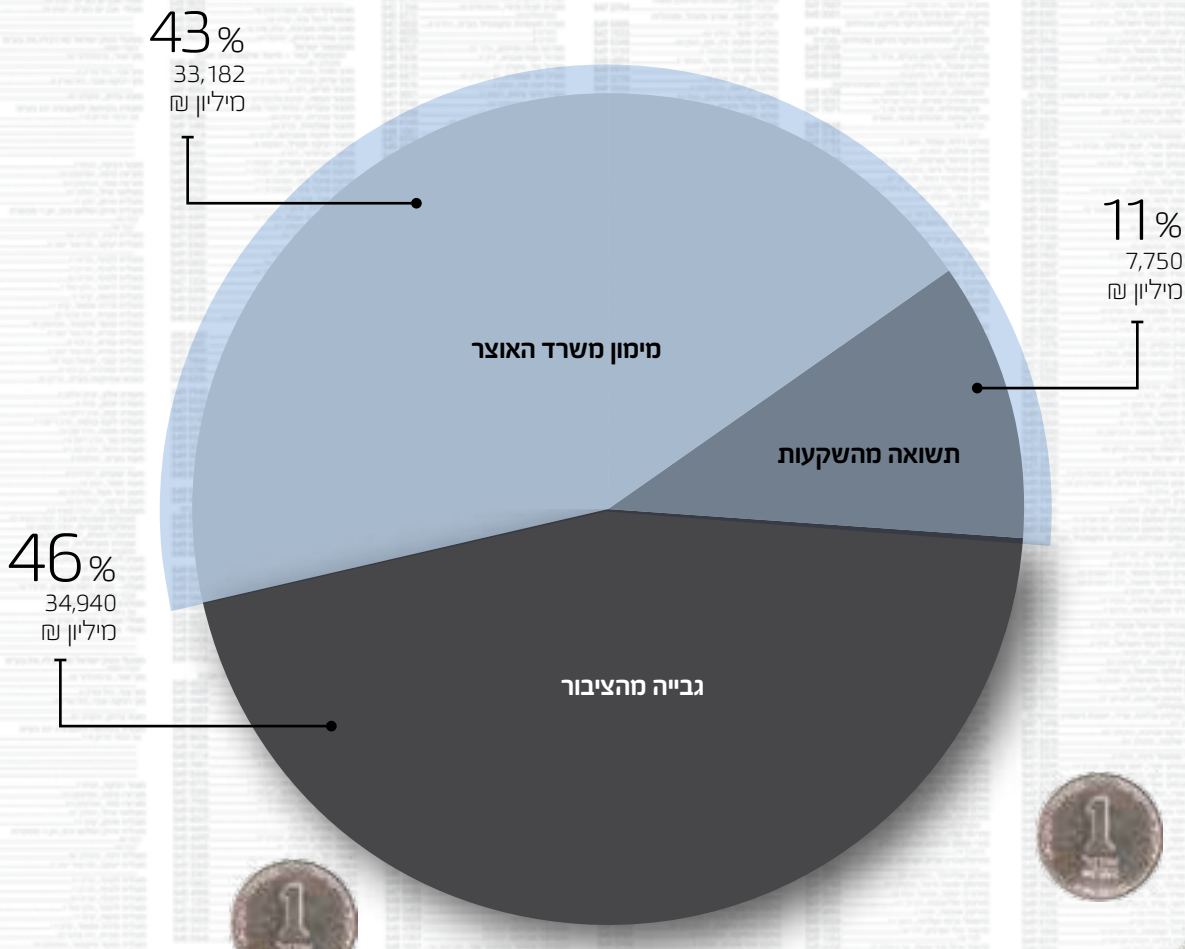
2013



- מקורות מימון של ביטוח לאומי
- תשלומי קצבאות לציבור

**מקורות המימון לפעילות הביטוח הלאומי 2013 (תחזית)**

התרשים מציג את המקורות מהם שואב המוסד את משאביו. הסכומים בגרף במיליוני ש"ח ובאחוזים.



סך המקורות השוטפים ב-2013 (גבייה מהציבור + העברות מאוצר המדינה) כ-68.6 מיליארד ₪

**מקורות ושימושים כספיים  
כיצד הכסף שלכם מחזק את  
החברה בישראל?**

**• מקורות המימון של הביטוח הלאומי**

שני המקורות העיקריים למימון הגמלאות המשולמות לפי חוק הביטוח הלאומי הם דמי הביטוח הנגבים מאזרחי המדינה ותשלומי העברה של האוצר, המוענקים למוסד במסגרת מחויבות המדינה על פי החוקים שחוקקה הכנסת.

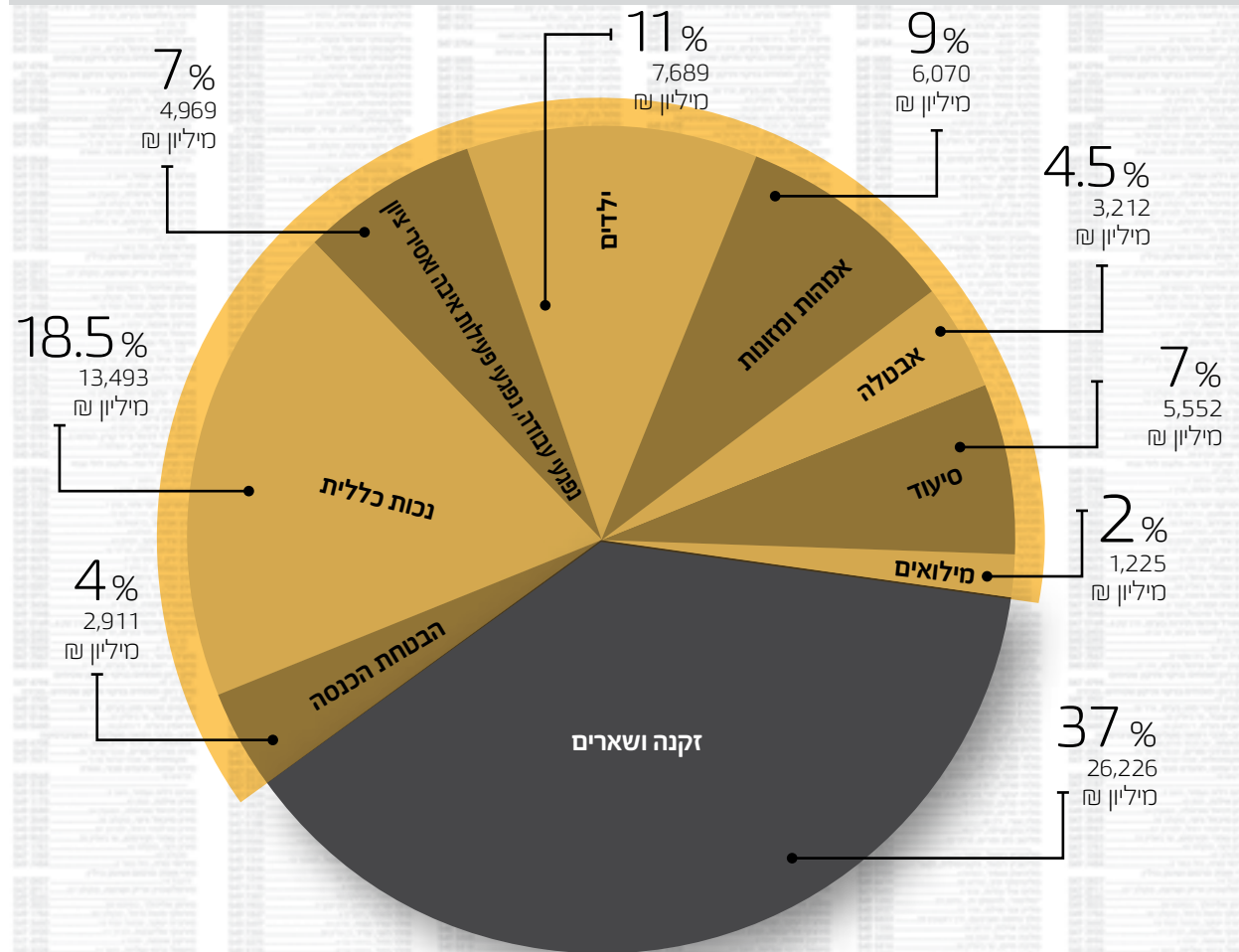
שימו לב שדמי הביטוח הלאומי המשולמים על ידי המבוטחים, גם בתוספת העברות האוצר אינם מספיקים כדי לכסות את התשלומים שהביטוח הלאומי חייב לזכאים על פי חוק. ב-2013, כמו בשנים קודמות, הגרעון השוטף עולה על 3 מיליארד ₪, סכום אותו הביטוח הלאומי מכסה מהכנסות ריבית על השקעותיו באג"ח ממשלתי.

ללא הריבית על השקעותיו בעבר, היה המוסד שרוי בגרעון תקציבי שוטף שמסכן את עצם יכולתו למלא את חובותיו על פי חוק. אין ספק, כי הערעור הנשמע לפרקים על הצורך במדיניות השקעות נשואות הכנסה מובטחת, מערער על עצם היציבות הפיננסית של הביטוח הלאומי לאורך זמן. מחובתינו, ובאחריות המחוקק, לוודא כי תשמר עצמאות הביטוח הלאומי בניהול מדיניות השקעות גם בעתיד, משום שאתגר כיסוי הפער בין משאבים לצרכים ימשיך לגדול על פי מתווה המגמות ההיסטוריות.



**כך יחולקו כספי הביטוח הלאומי ב-2013 (תחזית)**

התרשים המציג את השימושים מלמד על אופן החלוקה של תשלומי המוסד. חלק הארי (כ-36.8%) מוקצה לקצבאות זקנה ושארים - והיתרה מתחלקת בין מספר גדול של קיצבאות.



**צפי התשלומים לקצבאות ב-2013: 71.3 מיליארד ₪**

**הקן שמורה לעתיד בטוח**

השקעות הביטוח הלאומי באג"ח ממשלתי ממלאות שתי פונקציות חיוניות:

1. רזרבה כספית למקרה שידרשו סכומים לא שיגרתיים לקצבאות, כתוצאה משינויים דמוגרפיים או על פי דרישות חדשות של המחוקק.
2. השלמת הגרעון השוטף הקיים כבר היום בין תשלומים לבין המקורות השוטפים.

**• הבטחת תשלומי הקצבאות לציבור בעתיד**

בראיה צופת פני עתיד יזם הביטוח הלאומי בשיתוף עם משרד האוצר, מחקר אקטוארי "דו"ח האיתנות הפיננסית", הלוך בחשבון מגמות דמוגרפיות ותמורות במדדים מאקרו-כלכליים, במטרה להבטיח את יכולתו של הביטוח לאומי לשלם קצבאות גם בעוד כמה עשורים. להבנת חשיבות המחקר דמיינו כיצד עלול הגירעון בתקציב ביטוח לאומי לגדול במצב בו תוחלת החיים של האוכלוסיה עולה ומחייבת את הביטוח הלאומי להגדיל את קצבאות הזקנה בשיעורים חסרי תקדים - בלי שיעשה שינוי תואם בסך ההכנסות מדמי הביטוח והשתתפות המדינה. הדו"ח יידון בעתיד הקרוב בממשלה ובכנסת, במטרה ליישם את ההמלצות שיבטיחו כי גם ילדנו ונכדנו, יזכו למערכת סוציאלית איתנה וברת קיימא.



- ערוצי שירות
- הלקוח במרכז
- מיצוי זכויות
- נגישות לשירות



### האזרח במרכז קודם כל לשרת

הביטוח הלאומי הוא גוף שיעודו לסייע לאזרח במימוש זכויותיו הסוציאליות הקבועות בחוק. הביטוח הלאומי תומך באזרח ביום שמחה, כמו בעת הולדת ילד נוסף במשפחה, וביום סגריר - אחרי תאונה או אובדן מקום עבודה. אנחנו גאים לשרת, כשליחות ומקור סיפוק, וגאים עוד יותר להרים את רף השירות, באיכות ובכמות, על ידי התחדשות בכל היבטים החשובים ללקוח שלנו, האזרח המבוטח.

ב-2013 אנו מטפלים ביותר מ-8 מיליון לקוחות. כי למעשה, כל אזרח בישראל הוא לקוח שלנו, הנזקק לשירותנו יותר מפעם בחיים. האוכלוסיה הנזקקת ביותר לתמיכה כספית היא גם זו הדורשת טיפול שוטף, מתמשך ורב-ממדי מתוך סל שירותים הכולל מאות

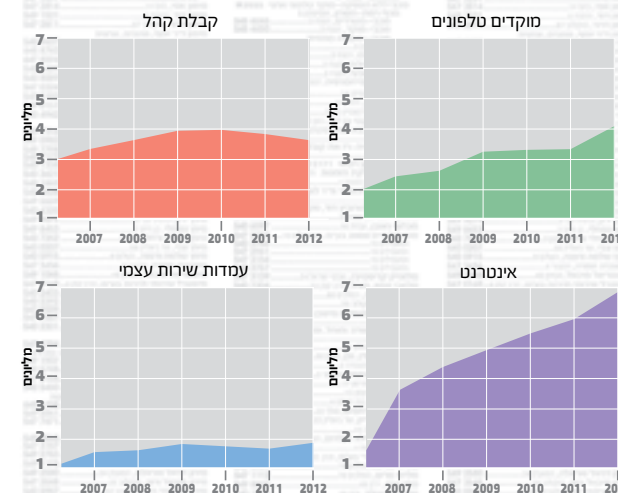
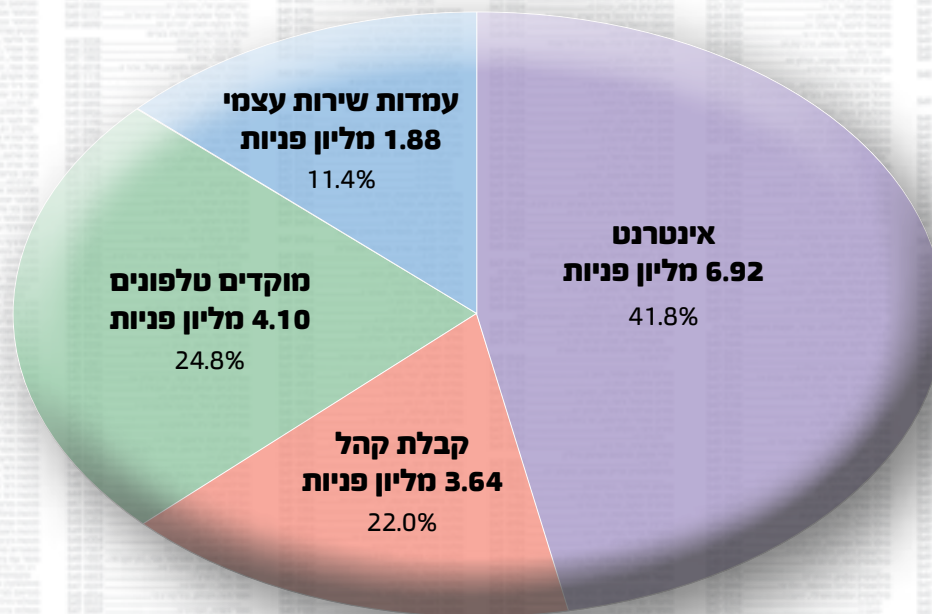
מוצרים שונים. כפועל יוצא, היקפי פעילות השירות של המוסד לביטוח לאומי גדולים מאוד בהשוואה לכל ארגון אחר בישראל, ממשלתי או פרטי. להמחשה, הביטוח לאומי סיפק בשנה האחרונה מענה לכ-16.5 מיליון פניות - מעל 2 טיפולים, בממוצע, לכל תושב ואזרח ישראל - שהוזרמו אליו בכל ערוצי השירות, בחלקן תביעות מורכבות מאוד שמצאו את פתרונן רק בעקבות טיפול ממושך. מרבית המענים שיש לנו להציע כרוכים בסיוע כספי ולכן גם מדובר בסכומי כסף גבוהים, שניהולם בנאמנות דורש מקצועיות ויחס של כבוד למשאבי הרווחה של החברה הישראלית. להמחשה, בשנת 2012 שילם הביטוח הלאומי לזכאים קצבאות בסך 66.9 מיליארד ש"ח.

### • לא נחים על זרי הדפנה

- זה היקף פעילות עצום בכל קנה מידה, המחייב שילוב ידיים של הנהלה מקצועית וצוות עובדים מסור. תרבות השירות שלנו מחייבת כל אחד מאיתנו למאמץ בלתי פוסק המכוון לשיפור תהליכי העבודה, לייעול מתמיד של מערך השירות ולהעלאת רמתו המקצועית. שיפור השירות וטיב הטיפול באזרח הוא תהליך מתמשך, שלעולם אינו מסתפק בקיים ומקיף את כל עובדי המוסד, בכל הרבדים האפשריים:
- הרחבה והעמקת השירותים הזמינים למבוטח בערוצי תקשורת נוחים לשימוש - כולל הטמעת טכנולוגיות מתקדמות, כמו אתר אינטרנט ומרכזי תמיכה טלפונית.
- שיפור תהליכים בדלפקי השירות במטרה להגיע לפתרון מגוון הבעיות של הלקוח בטיפול אחד - על ידי אינטגרציה של מערכות מידע והכשרת העובדים לשימוש נכון בניהול הידע ובטכנולוגיה מתקדמת.
- הגדלת מספר הקצבאות המשולמות אוטומטית - להקדים את המענה לדרישה, במהלך זיום של הביטוח הלאומי המופעל אוטומטית בכל מקרה שמערכת המידע מזהה אינדיקציה לזכאות על פי חוק.
- פישוט תהליכים והנגשת השירות ללקוח - בעיקר באמצעות יצירת ערוצי שירות עצמי ידידותיים למשתמש, זמינים בכל עת ואינטואיטיביים להפעלה גם למי שלא מכיר את החוק.
- פיתוח ארבעת הרבדים של איכות מלווה במערך **מדידה כמותית וקביעת יעדי איכות** - מתודת ניהולית שהוכיחה את יכולתה לשפר בהתמדה וברציפות את השירות לציבור.

- **יעדי השירות של הביטוח הלאומי לשנים הקרובות ממוקדים בהרחבה של ערוצי השירות והנגשתם לציבור, בדגש על הגברת שביעות הרצון ושיפור חווית הלקוח. שלושת המהלכים המרכזיים שיביאו להשגת המטרות הם:**
- **מיצוי זכויות המבוטחים בגישה יוזמת ופרו-אקטיבית, הלוקחת אחריות להענקת קצבאות גם למי שלא יודע לעמוד על זכויותיו**
- **נקודות שירות אוניברסאליות - ריכוז כל המידע וטיפול בכול הבקשות בתחנה אחת (למעט נושאים מורכבים במיוחד, הדורשים התמחות ייחודית) ומאמץ להשלים את הטיפול בביקור אחד**
- **ייעול תהליכי עבודה וצמצום הבירוקרטיה באמצעות העצמת סמכויות העובדים ובניית תשתית מחשוב אחודה, חוצת ארגון, לתמיכה בכל פעולותיהם.**

פניות הציבור לערוצי השירות של המוסד בשנת 2012 (סה"כ 16,500,000 בכל הערוצים)



חלוקת השימוש בערוצי השירות השונים

**ערוצי השירות: אנו לשירותכם בכל דרך הנראית לכם**  
 המוסד לביטוח לאומי בנה בשנים האחרונות מערך עשיר של ערוצי תקשורת ושירות עצמי, במטרה לפגוש את האזרח במקום ובזמן שנוחים לו. הסניפים והמשרדים האזוריים עדיין פרוסים בשטח ומוכנים לסייע לכל מי שנזקק לקשר 'פנים אל פנים' עם נציגי השירות. אך במקביל הרחבנו את ערוצי הגישה באמצעות האינטרנט, תיגברנו את מוקדי השירות הטלפוני והעצמני את יכולות השירות העצמי.

האסטרטגיה הרב-ערוצית של הביטוח הלאומי כוללת:

- 73 מרכזי שירות בסניפים בפרסה ארצית. מיסדנו והטמענו את התפיסה האוניברסלית במערך קבלת הקהל. המטרה, להבטיח שהמבוטח יוכל לקבל את כל השירותים. על ידי עובדים מוכשרים לספק שירות הוליסטי איכותי, ללא צורך במעבר מפקיד לפקיד בדרכו לקבלת שירות מורכב.
- אתר האינטרנט של הביטוח הלאומי. פיתוח אתר האינטרנט שלנו הוגדר כיעד אסטרטגי של המוסד מתוך כוונה להפוך אותו לערוץ השירות המרכזי. בסקר 'דה-מורקר' הוכר האתר של הביטוח הלאומי כאתר השירות טוב ביותר מבין כל אתרי המוסדות הממשלתיים וכאחד מהאתרים הטובים ביותר במשק הישראלי.

● **מוקד השירות הטלפוני ("Call Center").** במוקד התמיכה הטלפוני של הביטוח הלאומי ניתן לקבל מענה מקצועי בכל שעות העבודה. את המוקד מאיישים 200 עובדים, שעברו הכשרה רב-תחומית והם מצוידים בעמדות שירות ממוחשבות, המספקות גישה לכל מערכות מידע המרכזיות כדי לאפשר מגוון שירותים רחב, מידע אמין וייעוץ מקצועי.

● **עמדות מחשב בשירות עצמי ("קיוסק מידע").** כיום הביטוח הלאומי מפעיל 144 עמדות מחשבויות לשירות עצמי, הפרוסות בסניפים ובמשרדי רשויות מקומיות. נמשיך להגדיל מספר הנקודות לשירות עצמי ככול שיתווספו שירותים שהמבוטח יכול לממשם בכוחות עצמו ובזמנו החופשי.

● **מערכת אינטרנטית לטיפול בפניות ציבור.** מערכת משוב אינטרנטית זו זמינה באתר הכללי של המוסד לביטוח לאומי ומאפשרת למעוניינים פנייה ישירה למחלקה לטיפול בתלונות הציבור באמצעות השארת הודעה באתר.

● **המנחה ברורה - הציבור מעדיף שימוש גדל והולך בערוצים מבוססי טכנולוגיה, המאפשרים גישה נוחה מרחוק, והאינדיקציה הברורה ביותר לכך היא הירידה המתמשכת בכמות ההגעות לסניפים. מאחר ונוחות המבוטח היא בין המטרות המרכזיות שלנו, נמשיך לפתח ערוצים אלה ככל שהטכנולוגיה תאפשר. עם זאת, הצורך בסניפים נגישים פיזית לא בטל מהעולם. הגידול הכולל במספר הפניות למוסד לביטוח לאומי, שנובע מגידול האוכלוסייה בישראל ומהגידול במספר זכאי הקצבאות, ימשיך לדרוש מאיתנו להעמיד צוותים מיומנים בדלפקי השירות בסניפים קרובים לנזקקים ולגבות אותם במומחים מקצועיים לנושאים שונים.**

● **דואר.** שירות זה נועד למבוטחים המעדיפים גישה מסורתית על פני חידושי הטכנולוגיה. השירות בדואר מאפשר למבוטחים אלה לפנות באמצעות מכתבים לסניפי המוסד או לאגף פניות הציבור במשרד הראשי, ללא צורך בהגעה לדלפקי קבלת הקהל.



2013



• ערוצי שירות

• הלקוח במרכז

• מיצוי זכויות

• נגישות לשירות

## ארבע מכל חמש פניות לביטוח לאומי מטופלות בערוצי "השירות מרחוק".

**המיתוס, שקבלת שירות ממשלתי כרוכה בהכרח בכיתות רגליים לסניף, עמידה בתור ובזבז זמן, מתברר כשגוי - לפחות בכל הנוגע לביטוח הלאומי - ויזיחו זאת המספרים: מתוך יותר מ-16,500,000 פניות אל הביטוח הלאומי בשנה האחרונה, רק כ-22% נעשו בהגעה פיזית לאחד הסניפים. כל יתר הפניות, 78% מהן, טופלו בערוצי התקשורת שמיסדנו לטובת שיפור השירות, ערוצים שלא מכתיבים ללקוח מקום וזמן אלא מתאימים את עצמם להעדפותיו.**

### • הלקוח במרכז: לראות את המבוטח מ-360 מעלות

#### תפיסת שירות אוניברסלית: כל הטיפול בנקודה אחת

המוסד אימץ את תפישת ממשק השירות האוניברסלי, נטול המדורים, לפיה נותני השירות ומערכות המחשוב התומכות בהם ייתנו לפונה מידע מקיף וטיפול אינטגרטיבי בכל הנושאים הרלוונטיים עבורו. כך אנו מעמידים את המבוטח במרכז ומוודאים כי נותן השירות רואה אותו בכל ממדיו האנושיים, וממצה בראייה הוליסטית את זכויותיו על פי החוק. ברור, שזווית ראייה שאינה מוגבלת לנושא ביטוחי אחד מבטיחה מיצוי נכון יותר של זכויות המבוטחים, אך היא גם דורשת שידוד מערכות המידע של הארגון ומעבר מיישומים נפרדים לכל נושא (גישת ה-Silo) למערכת אינטגרטיבית, שהמבוטח הוא ציר ההתייחסות שלה. המהפך הזה נמצא במרכז של פרויקט המחשוב "תבל", שנועד לחדש את מערכות המחשב ולכונן אינטגרציה עמוקה בין כל מרכיבי הליבה התפעולית של הביטוח הלאומי.

להמחשה, נביא מקרה לדוגמה: מבוטח שפותר מהעבודה מגיע לסניף המוסד ושואל על אודות זכאותו לדמי אבטלה. באופן טבעי, אנו מצפים מנותני השירות שידעו להסביר למבוטח בדיוק ובאמינות, כל פרט אודות זכאותו לדמי אבטלה ועל דמי הביטוח הנדרשים בתקופת האבטלה, במידה והם אכן נדרשים. זה המינימום - אך

לא נסתפק בו. מטרתנו שידעו המטפלים לומר לו, שיתכן ובסיום תקופת האבטלה יהיה זכאי לקצבת הבטחת הכנסה אם יעמוד בקריטריונים שקבע החוק ולהסביר לו כיצד לממש את זכותו. לחלופין, אם מצב בריאותו אינו מאפשר למבוטח להשתלב בעבודה, חשוב שיעצו לו ויעזרו לו להגיש תביעה לקצבת נכות כללית. "ערכים מוספים" אלה של מידע חיוני, שהלקוח אולי לא יודע לדרוש, הם תוצר של מדיניות שירות "פרו-אקטיבי", הרחבה שנותן השירות יוזם כדי להעמיד את המבוטח על זכויותיו. מדיניות זו דורשת מנותן השירות לתפוס את תפקידו כנקודת קשר אוניברסלית למיצוי כל זכויות המבוטח ללא טרחה מיותרת.

זו אומנם דוגמה פרטית לתפישה אוניברסלית, הנותנת דעתה למכלול צורכי המבוטח - גם אם הוא אינו מודע למלוא זכויותיו - אך היא משקפת את המהפכה התפיסתית שמתרחשת במוסד לביטוח לאומי בימים אלה ממש. המוסד החל בביצוע **רפורמה מקיפה** בתחומים אלו, שהשלכותיה כבר מורגשות בתהליכי העבודה. המהלך יושלם כאשר תושלם הטמעת פרויקט "תבל" וכל מערכות המידע של הביטוח הלאומי יאוחדו על בסיס טכנולוגי חוצה ארגון. יהיה זה בסיס טכנולוגי מודרני ביותר, המציב את **הלקוח במרכז**, מעצים את העובדים ומשפר את יכולות הניטור ובקרת התהליכים של ההנהלה.

### • מרכזי קבלת קהל: עובדים מיומנים, ייעול תהליכים וסביבה אסטטית

המהפכה השירותית לא מסתיימת באתר האינטרנט ובמוקד השירות הטלפוני. גם קבלת הקהל בביטוח הלאומי מעוצבת מחדש על בסיס התפיסה האוניברסלית. במסגרתה פקיד קבלת הקהל ירכוש ידע מקיף על תנאי הזכאות של כלל הקצבאות והגמלאות למיניהן ויוסמך לענות על כל השאלות של המבוטחים ולטפל ביעילות בכל הסוגיות והתביעות. במקרים מורכבים, המחלקות המקצועיות יוסיפו לתת ייעוץ מעמיק למבוטח, ויטפלו מקרוב במבוטחים שלא מוצאים את דרכם בהליכים השגרתיים, כפי שנעשה עד היום. עם זאת, המטרה הסופית של ההנהלה היא להפעיל את דלפקי קבלת הקהל באמצעות עובדים, מיומנים ומוכשרים למתן שירות אוניברסלי בכל הפעילות השגרתית מול המבוטחים. לשם כך פותחה מערכת מחשוב ייעודית למשימות דלפק השירות ואף גויסו כ-200 עובדים חדשים, בעלי הכשרה אקדמית רלוונטית. בענפים נבחרים בהם נדרשת מומחיות מיוחדת או טיפול חריג, תבחן האפשרות להמשיך במתן שירות יעודי.

המהפכה גם אינה נעצרת בדלפקי השירות ומערכות המחשב. מי שנכנס בימים אלה לסניפי המוסד לביטוח לאומי יוכל להתרשם במו עיניו, שהשיפור הטכנולוגי מלווה במהפכה שקטה באיכות סביבת העבודה, האסתטיקה והארגונומיה של המשרדים, שטחי ההמתנה והלוגיסטיקה. עמדות השירות ומתחם קבלת הקהל עוצבו מחדש לא רק כדי לשפר את נוחות העבודה לצוות העובדים אלא, בעיקר, כדי שחווית השירות של המבוטחים תהיה מכבדת ויעילה.



• מיצוי זכויות באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי

מערכת התוכנה למיצוי זכויות, המיועדת להפעלה ישירה בידי הגולשים, נמצאת בימים אלו בתהליך אפיון מתקדם ותושק בהדרגה במהלך השנים הקרובות באתר האינטרנט של המוסד. מטרתה לאפשר למבוטח לקבל מידע מלא ומדויק על כל הקצבאות שהוא עשוי להיות זכאי להן, בין שהוא מכיר את הגדרות החוק ובין שלא, תוך מתן דגש על הנושאים בהם הניסיון מראה כי מיצוי הזכויות נמוך יחסית. הכוונה היא לעצב תהליך קצר ואינטואיטיבי, שכולל מענה על מספר מצומצם של שאלות (גיל, מין, מצב תעסוקה, וכיוצא בזה), ולא דורש ידיעת החוקים והנהלים להגשת בקשה למימוש זכויות.

כשלב ביניים ולצורך הפקת לקחים תפעוליים, הוכנס קישור למיצוי זכויות באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי, באמצעותו יכול המבוטח לסמן את הסיבה שביגה הוא פונה למוסד (הפסקת עבודה, פטירה, מחלה, תאונה וכדומה) והמערכת מכוונת אותו בחקר זכויותיו ואיך עליו לפעול כדי לממש אותן, אם הוא אכן עונה על תנאי הזכאות הקבועים בחוק. במקביל, כל תוכניות ההדרכה לעובדינו נמצאות בתהליך חשיבה מחדש, רענון נהלים והליכי ביצוע, במטרה להפכם לממוקדי מבוטח ומקיפי כול צרכיו. זאת במטרה לתת למבוטח את כל מידע הרלוונטי למיצוי זכויותיו, בצורה פרו-אקטיבית ובראיה רוחבית, ולהשלים את הטיפול בו בנקודת זמן ומקום אחת ככל הניתן.

• מיצוי זכויות (גם) מול גופים אחרים

הזכאות לגמלאות המוענקת למבוטח על ידי המוסד לביטוח לאומי מייצרת, בדרך כלל, זכויות נוספות להטבות ייחודיות במשרדי ממשלה ובשלטון מקומי, בגופים סטטוטוריים ובשירותים מפקחים אחרים (לדוגמה, הנחות בארנונה, הנחות בתעריפי החשמל והמים ופטור מאגרות שונות). אך לא כל הזכאים יודעים מה מגיע להם, ממי לדרוש את הזכויות ואיך לוודא את מימושו. לפיכך, פיתח המוסד ממשקי שירות מול גופים שלטוניים נוספים, המיושמים בדרך כלל כהעברה אוטומטית של מידע בתקשורת ישירה בין מערכות מחשב. זאת כדי לחסוך מהאזרחים, המבקשים למצות את זכויותיהם, את הצורך בהמצאת מסמכים ואישורים בכתב ואת בזבוז הזמן שכרוך בהתרוצצות בין הגופים.

הממשקים בין מערכות המידע מבוססים על שילוב מאובטח של מסדי נתונים ועל שימוש חכם במערכות מידע מתקדמות ביותר. בכל הפעילויות הללו אנו דואגים לעמוד בדרישות אבטחת המידע החמורות ביותר ונוקטים בכל האמצעים הדרושים להגנה על פרטיות המבוטח וכל נתון הקשור בו. בין השאר, לצורך מיצוי זכויות בהנחות בגופים חוץ ממשלתיים פועל הביטוח הלאומי להעברת מידע ממוחשב לקופות חולים, חברת חשמל ורשות השידור. כך מבוטחים רבים נהנים מהטבות מבלי שנאלצים להטרטור בין גופי הממשלה.

ביזמת הביטוח הלאומי ולאחר שצוותים מקצועיים ניתחו את

הנתונים וגיבשו הצעה, החליטה הממשלה בתאריך 24.10.12 על "סיוע בבדיקת ובמיצוי זכאות להטבות הנלוות לגמלאות שמשלם המוסד לביטוח לאומי". במסגרת זו הוחלט על הקמתו של צוות בראשות מנכ"ל הביטוח הלאומי והמשרדים הרלוונטיים, אשר "ימליץ לשר על פרטי ההסדר הרצוי בנוגע לכל הטבה והטבה ולכל קבוצת זכאים ... ואופן ההקלה על האזרח במימוש הזכאות ומיצויה". הצוות סיים את עבודתו ויגיש את המלצותיו לשר בזמן הקרוב.

• השירות הפרו-אקטיבי: לתת באופן יזום

- יותר תביעות נשלחות למבוטח באופן יזום, כדי להזכירו לממש זכויות
- יותר קצבאות משולמות באופן אוטומטי, בלי שהמבוטח יזום תביעה
- יותר אזרחים ממצים את זכויותיהם, הודות לתהליכים ייחודיים יותר

המוסד לביטוח לאומי משקיע, ברציפות ובתחושת שליחות, בבניית כלים וטכנולוגיות אשר באמצעותן אפשר יהיה להגדיל בביטחון מלא את מספר הקצבאות המשולמות אוטומטית למבוטח. מערך ממוחשב זה, הנשען על נתונים השמורים במסדי הנתונים שלנו ועל הקריטריונים הקבועים בחוק, מממש את הגישה הבסיסית שלנו, שאם מישהו זכאי לקצבה, חשוב לנו לתת לו אותה גם אם הוא לא יודע לדרוש.



2013



- ערוצי שירות

- הלקוח במרכז

- מיצוי זכויות

- נגישות לשירות



#### • אתר אישי באינטרנט

האתר האישי, מיזם שעלה לאוויר באוגוסט 2008, כבר חולל מהפיכה אמיתית בזמינות ובעושר השירותים. באמצעות האתר האישי המבוטח יכול היום לקבל שירות בביתו ולבצע מביתו את מרבית הפעולות בזמן הנוח לו כשירות עצמי אינטואיטיבי:

- להגיש תביעות ומסמכים (בשלב זה רק בחלק מהקצבאות).
- לקבל מידע על מצב תיקים ותביעות שהוגשו למוסד.
- להנפיק את כל האישורים המבוקשים על ידי צד ג'.
- לשלוח דואר ומכתבים ולקבלם בתיבת הדואר האלקטרוני.
- לעדכן פרטים בידי המבוטח.

מהעליה לאוויר ועד אוקטובר 2012, הצטרפו לאתר האישי כ- 641,000 משתמשים. בתשעה חודשים ב-2012 השתמשו בפועל באתר האישי כ-270,000 מבוטחים שונים (כ-1,000 ביום) לביצוע קרוב למיליון פעולות שונות בכל ענייניהם הקשורים למוסד. המספרים האלה, הגדלים כל העת בקצב מרשים, הם עדות לצורך של הציבור בערוצי שירות מקוונים, בנגישות לשירות עצמי ובשקיפות התהליכים. לצורך אבטחת מידע והגנה על צנעת הפרט, הפעילות באתר אפשרית רק באמצעות קוד סודי, הנמסר בסניף. מנגנון הצפנת המידע באתר דומה לזה שנדרש מבנקים וממוסדות פיננסים מקוונים.

בחלק מהתחומים הללו נדרש מידע נוסף על הקיים במסדי הנתונים של המוסד, והתשלום מתבצע רק לאחר שהמבוטח השלים פרטים בטופס תביעה שנשלח לביתו באופן יזום. בכל מקרה, הטיפול כולו יכול להתבצע במגוון ערוצים, ואין צורך להגיע למשרדי הביטוח הלאומי לשם מסירת מסמכי נייר ביד.

#### • טכנולוגיה לשיפור הנוחות והנגישות לשירות

הביטוח הלאומי משקיע משאבים רבים כדי לשפר את הנוחות והנגישות של השירות למבוטח. לשם כך אנו משקיעים בפיתוח ערוצי תקשורת חלופיים, המאפשרים לכל מבוטח לבחור בדרך הנוחה לו כדי להגיש תביעה, לברר פרט זה או אחר, לספק מסמכים או לקבל תיעוד לטיפול שנעשה בעניינו או למעמדו הביטוחי. אחד הערוצים המבטיחים ביותר הוא "האתר האישי", פורטל הבית הפרטי שכל מבוטח יכול לקבל בתוך אתר הביטוח הלאומי.

#### • אנו יוזמים, כדי שהזכאים ימצו את זכויותיהם באופן מטיב

במסגרת תפיסה זו, אנו שואפים להגדיל את מספר טפסי התביעות הנשלחים למבוטחים באופן יזום, כאשר מערכת המחשוב מאתרת זכאות פוטנציאלית לקצבה. לצורך איתור הזכאות הטמיע המוסד מערכת אנליטית חכמה, שסורקת את מסדי הנתונים, מחלצת מידע רלוונטי ומשווה אותו להגדרות הזכאות על פי חוק. כאשר התוכנה מזהה תבנית בעלת סבירות גבוהה לזכאות, היא מייצרת אוטומטית את הטפסים הרלוונטיים ושולחת את הטיפול למבוטח להשלמת החסר והתנעת התהליך. במקביל, באמצעות העברת המידע למערכות מחשוב במשרדי ממשלה אחרים, מנסה הביטוח לאומי להמשיך את הטיפול הפרו-אקטיבי גם לגבי זכויות הנלוות לגמלה, שהמבוטח אמור לקבל מגופים אלה ולקדם את עקרון האוטומציה של טיפול יזום בסקטור הציבורי.

להלן דוגמאות של שירותים יזומים, שכמעט כל אחד נזקק להם ומימושם דורש קישור עם מערכות מחשב מחוץ למוסד, הניתנים באמצעות תהליך אוטומטי למיצוי זכויות מבוטחי הביטוח הלאומי:

- קצבת זקנה (הצלבה עם נתוני מינהל האוכלוסין).
- תשלומי מילואים (הצלבה עם נתוני צה"ל).
- קצבת ילדים (הצלבה עם נתוני נולדים במשרד הפנים).
- דמי חופשת לידה לילודת (הצלבה עם דוחות שכר).



• המוקד הטלפוני. לדבר מהבית במקום לעמוד בתור

עוד בטרם נפתחו האפשרויות לערוץ אינטרנטי יעיל הייתה הרחבת תשתיות מוקדי השירות הטלפוניים לאחד היעדים האסטרטגיים של הביטוח הלאומי. מדובר במהלך משולב של שדרוג תשתיות הטלפוניה (שיפור הנגישות) ושילובן במערכות המידע (שיפור הטיפול), הכולל בניית יישומי מחשוב ייעודיים לניהול אפקטיבי של מערך קשרי הלקוחות (ה-CRM) שלנו.

מאז תחילת 2008 עברה תפיסת השירות במוקדים שינוי דרמטי עד שאפשר לומר כי במקרה זה הכמות יוצרת איכות חדשה.

השיפור התחיל בהגדלת מספר העמדות במוקד מ-86 ל-200 עמדות, המשיך בהדרכת נציגי השירות להשתמש במערכות המחשב החדשות כדי לראות את הלקוח בראיה כוללת ונחמת במערכת ניהול איכות הטיפול וניטור של פרמטרים תפעוליים, הבוחנים כמותית את שיפור השירות. הודות למתודה הניהולית שנבחרה, במשך השנים נרשם שיפור מהותי, שיטתי ורציף בכל המדדים הכמותיים שההנהלה הגדירה כיעדים. מידע זה משמש בסיס לתוכניות שיפור לעתיד, להגדרת צרכים בחידוש התשתיות ולפיתוח כוח אדם איכותי הדרוש לאיוש המוקדים.

• זה כן לטלפון

בשנת 2012 טיפל המוקד הטלפוני ב-4,100,000 פניות שירות (יותר מ-16,000 פניות ביום עבודה ממוצע!), המהווים כ-25% מסך כל הפניות לביטוח הלאומי.

עשינו דרך ארוכה מאז שמעתם לאחרונה את המילים, "זה לא לטלפון", ועם זאת, אנו לא חושבים שהתקרבו למוציא המסאב הזה. בשנים הקרובות תימשך תנופת הפיתוח במוקד השירות הטלפוני - מספר העמדות יגדל, הנציגים יוכשרו להיות "נציגים אוניברסאליים" תוך עידוד גישה פרו-אקטיבית לשירות: יותר נגישות בטלפון, יותר כלים להעצמת נותני השירות ויותר מכשירים ממוחשבים לניהול אפקטיבי של ביצועים. התשתית הוקמה כבר וכעת נותר לנו לממש את המודל בצורה גורפת יותר, להטמיע אותו ברוח המחויבות לשירות מצוין, ולנהל אותו במתודה הכמותית המושרשת בתרבות הארגון.



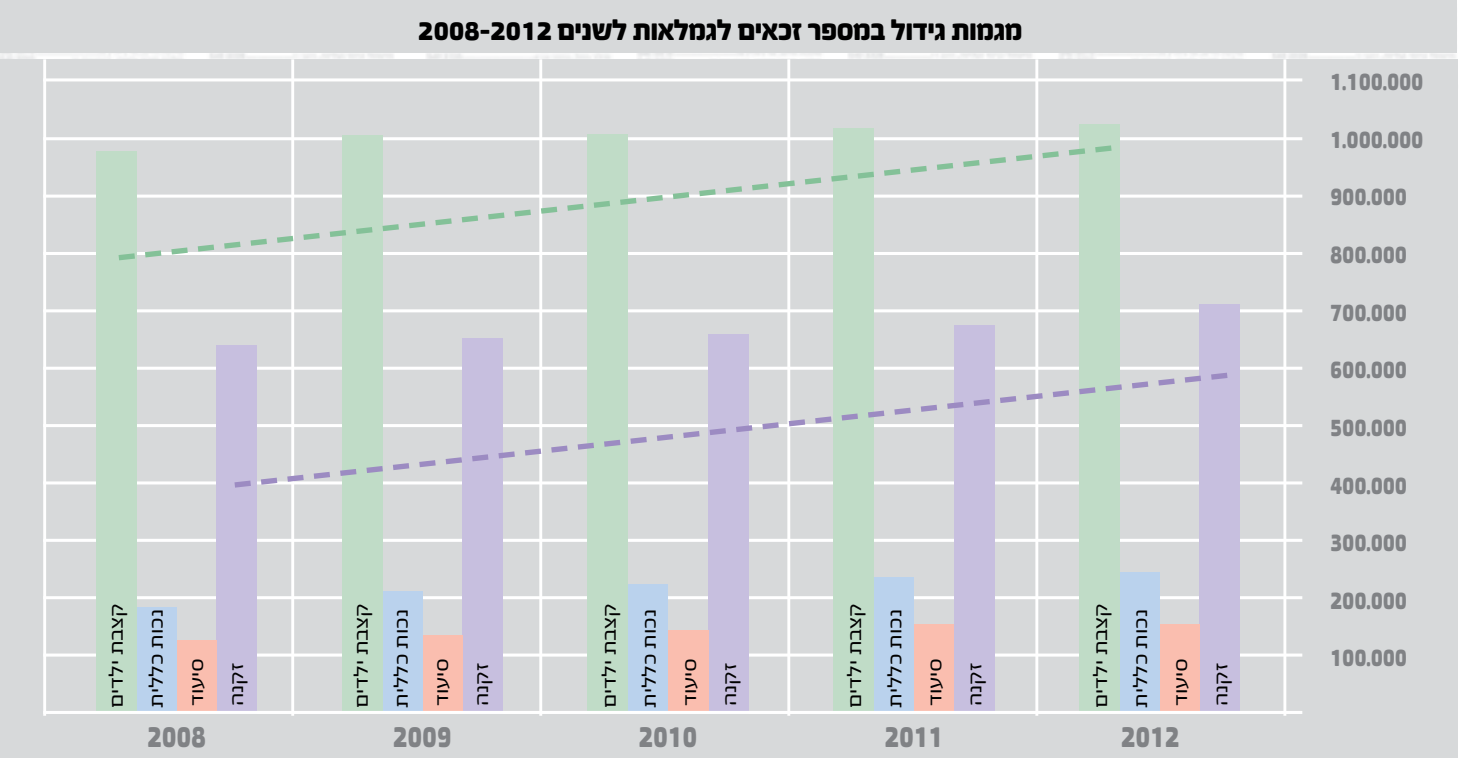
2013



- ערוצי שירות
- הלקוח במרכז
- מיצוי זכויות
- יעול ושיפור מתמשך



למרות הגדלת עומס העבודה כתוצאה מגידול במספר הזכאים לגמלאות, הצלחנו לקצר את משכי הטיפול ולשפר את חוויית המבוטחים.



**הלקוחות נהנים מיעול התהליכים**

**היסטוריה של שיפורים: משך זמן הטיפול בתביעות לגמלאות קוצר באופן דרמטי שנה אחר שנה:**

- שנת 2009 לעומת שנת 2008 - הקטנת משך טיפול ב- 13%
- שנת 2010 לעומת שנת 2009 - הקטנת משך טיפול ב- 10%
- שנת 2011 לעומת שנת 2010 - הקטנת משך טיפול ב- 6.5%
- שנת 2012 לעומת שנת 2011 - הקטנת משך טיפול ב- 1%

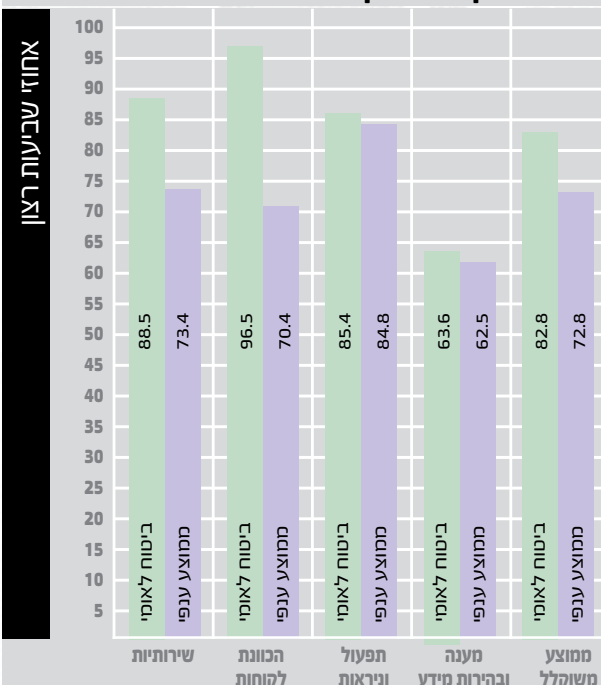
אחד המדדים החשובים לנו ביותר הוא משך זמן הטיפול בתביעות. ארבע שנים של מאמץ ממוקד בקיצור תהליכים ובהאצת הטיפול בתביעות הניבו במצטבר לא פחות משיפור של למעלה מ- 27.5% בפרמטר חיוני זה. ולא רק הדחף להתייעלות מניע אותנו. אנחנו יודעים, שבמרבית המקרים מדובר בנכים, בקשישים או באנשים שנמנע מהם לצאת לעבודה מסיבות רפואיות והם זקוקים לתמיכה כספית באופן דחוף. אנו עושים ונמשיך לעשות ככל יכולתנו לקיצור זמן הטיפול על ידי אוטומציה של תהליכים שגורים, אינטגרציה של מערכות המידע, פיתוח התפיסה הפרו-אקטיבית, הקמה של מסלולים מהירים למקרים קשים, הדרכת עובדים ופישוט תהליכי העבודה. עשינו לא מעט ונוסיף לעשות כל האפשר, כדי להמשיך במגמת שיפור השירות.



• עוד ארוכה הדרך

מדי הביצוע והסקרים השונים, הכמותיים והאיכותיים כאחד, מלמדים שקיימת מגמה של שיפור מתמשך בשירות שנתון המוסד לביטוח לאומי. נתונים אלה ממלאים אותנו גאווה, אולם, הדרך ליעדים שהצבנו לעצמנו עוד ארוכה ועלינו לפעול במרץ כדי להוביל שינויים מהותיים ברמת השירות ובמיצוי הזכויות למבוטחים. המסע לא הולך להיות קל. ללא ספק, מדובר בביתובת של "ספינה ענקית" בים שזרמיו משתנים ונדרשים תהליכי שינוי מורכבים וממושכים כדי להגיע לחוף מבטחים. זו אינה סירת מרוץ המגיבה מיידית לכל הזזת הגה, ונדרשות מאיתנו סבלנות ואמונה בצדקת הדרך כדי להשלים את המהלך. אנו, אנשי המקצוע המטפלים בנושאים שהביטוח הלאומי אמן עליהם, גיבשנו את מפת הדרכים להשגת היעדים, ריכזנו מאמצים והשקענו במשאבים הטכניים הנחוצים ונמשך בתהליך התחדשות והתיעלות שלא ייסתים עד שנזכה בהצלחה גמורה. בשורה התחתונה, נישפט על פי אמת מידה יחידה: שביעות רצון המבוטחים מהשירות. אנו משוכנעים כי זו תגדל משנה לשנה, כפי שהיא גדלה בשנים שעברו, ולא נשקוט עד אשר נוכל לומר בכנות, "הלקוחות אוהבים את הביטוח הלאומי".

מובילים באיכות השירות בסקטור הציבורי. ממצאי סקר דה-מרקר



מובילים בשירות הציבורי

תוצאות סקר שביעות רצון - מוסדות ציבור - (פורסם ב-TheMarker בתאריך 7.2.2012) מאשר:

TheMarker מאשר (7.2.2012): "השירות הטוב יותר ניתן בביטוח הלאומי"

בסקר שערך העיתון דה-מרקר בקרב משרדי ממשלה וגופים ציבוריים נבדקו ארבעה תחומים: שירותיות, מענה ובהירות המידע, הכוונת לקוחות, תפעול ונראות הסניף - נושאים המעסיקים את מרבית הלקוחות. הציון הממוצע שהתקבל בתחום תפעול ונראות הסניף הוא 84.8 (מתוך 100). שאר התחומים שנבדקו קיבלו ציונים נמוכים: בתחום השירותיות - הציון הממוצע שקיבלו המשרדים היה 73.4; בהכוונת לקוחות - 70.4; ובתחום המענה ובהירות המידע - רק 62.5.

על רקע זה בולטות התוצאות הטובות יחסית של הביטוח הלאומי: רמת השירותיות - 85.5, הכוונת לקוחות - 96.5, תפעול ונראות הסניף - 85.4, מענה ובהירות המידע - 63.6. והממוצע המשוקלל היה 82.8. למותר לציין שהנהלת המוסד רואה בציון הלא מספק בנושא מענה ובהירות המידע סיבה להתמקדות רבה יותר באיכות ההדרכה של העובדים, להרחבת הידע שלהם בכל הקשור לחוקים ולתהליכים שמבצע המוסד ולפישוט זרימת העבודה בארגון. עם זאת, לא נכחיש כי הסקר מאושש את הנחות המוצא של הנהלת המוסד בדבר הרצון הטוב של העובדים ומסירותם לתפקיד. לא נשקוט על זרי הדפנה, ונמשיך לפעול לשיפור השירות.



2013





הביטוח הלאומי מוביל בימים אלה פרויקט מחשוב אסטרטגי, מהגדולים במשק הישראלי, אשר נועד לאחד את עשרות מערכות המחשוב הקיימות כיום בביטוח לאומי למערכת מידע אחידה, חוצת ארגון בעלת יכולות מתקדמות ותפיסה הוליסטית. הפרוייקט, שאמור לקדם את הביטוח הלאומי לחזית הטכנולוגיה של המאה ה-21, יצא לדרכו ב-2010 ומימושו המלא יפרס על עשר שנים.

## טכנולוגיה מתקדמת עליית מדרגה במערכות המחשב לשירות המבוטח

כגוף שיעודו הבלבדי הוא לתמוך באזרחים ובמיוחד בשכבות אוכלוסיה חלשות, הביטוח הלאומי אינו חדל ממאמציו לשפר את השירות, הן בממד האיכות והן בממד הנגישות. אחת הדרכים היעילות באמצעותן אפשר לשפר משמעותית את נגישות השירות למבוטחים היא שימוש גובר ומושכל בטכנולוגיות מתקדמות, במחשבים ובתקשורת.

### • הטכנולוגיה מחוללת שיפור עצום בשירות

שילוב טכנולוגיות מתקדמות בתהליכי העבודה של גוף ציבורי גדול, שחלק משמעותי מלקוחותיו מוגדר כאוכלוסיות החיות בעוני, לא יכול להצליח ללא תשומת לב ואמפטיה לקשיי ההסתגלות של חלק מהלקוחות. נדרש כאן מהלך מורכב וממושך, המחייב מעורבות אישית של מספר גדול של נושאי תפקידים בכל רמות הניהול של המוסד, תוך שותפות כל העובדים. עלינו למצוא את נקודת האיזון הראויה בין יעילות תפעולית ל"ידידותיות", בין נגישות טכנולוגית לבין יחס של כבוד למוי שלא מסוגל לחצות את "הפער הדיגיטאלי", ובמיוחד רגישות בניהול השינויים התרבותיים הנדרשים הן במקום העבודה והן בקהילה הנתמכת. והדברים נכונים שבעתיים משום שהשינוי מקיף גם הטמעה של תפיסת שירות חדשנית, שבמרכזה מודל "השירות האוניברסאלי".

כדי לרתום את הטכנולוגיה המודרנית למימוש חזון **ממשק השירות האוניברסאלי** - לפיו אמור המבוטח לקבל את כל השירותים המגיעים לו בנקודת מגע יחידה ונוחה לתפעול, המותאמת למגוון השפות, הגילים, התרבויות והצרכים של כל אחד ממבוטחי המוסד - הצבנו למערכת הטכנולוגית את המטרות הבאות:

- שיפור נגישות השירות ללקוח (בעיקר באמצעות שירותים מקוונים).
- מימוש תפיסת "הנציג האוניברסאלי" (העצמת העובדים).
- קיצור משך זמן הטיפול בפניות (באמצעות אינטגרציה של מערכות המידע).

בשנים האחרונות השקיעה הנהלת המוסד מאמצים רבים ומשאבים כספיים ניכרים במטרה להעמיד לרשות המבוטחים והעובדים בכל התפקידים כלים טכנולוגיים, המשפרים איכותית וכמותית את השירות. בפרק זה נציג חלק מהם.

### • תבל: פרויקט מחשוב אסטרטגי בתפישה אוניברסלית

בשנת 2010 יזמה הנהלת המוסד את אחד מפרוייקטי המחשוב המאתגרים ביותר בישראל, פרויקט תבל, במטרה לממש את התפישה האוניברסלית בכל תהליכי השירות. הפרוייקט מבוסס על עיצוב תהליך עבודה ממוחשב, מקוון, מנוטר בזמן אמת המנוהל על בסיס חוקים תפעוליים המונעים חריגות וטעויות. ליבת הפתרון היא מסד נתונים עדכניים, המשמש את כל השירותים ומהווה "מכנה משותף" ו"אמת אחת" לכול פעילות המוסד. מסד נתונים זה מרכז את

כל המידע הקיים במוסד סביב המודל שמציב את "הלקוח במרכז", מאפשר ניתוח רב ממדי של הנתונים והפקת תובנות לתמיכה בהחלטות, מוגן ומאובטח מפני גניבת מידע, ומתועד אוטומטית.

### יעדי הפרוייקט מאתגרים במיוחד:

**מימוש תפיסת "המבוטח במרכז"** - ניהול מכלול תהליכי העבודה מתוך התמקדות במבוטח, ולא בסוג התביעה או הקצבה, בראייה החוצה את החלוקה הפורמלית לסוגי גמלאות ומאפשרת לכול מבוטח לממש את מלוא זכויותיו.

**שיפור השירות לציבור** - יישום תפיסת שירות יוזמת ופרו-אקטיבית (שלא מחכה שהמבוטח יעמוד על זכויותיו), המבוססת על תשתית רב ערוצית: באינטרנט, בדואר, בדלפק הקהל ובטלפון.

**שיפור יכולות ניהול ובקרה** - הטמעת יכולות מדידה ובקרה בזמן אמת, הן על תהליכי עבודה פנימיים בתוך המוסד והן לצורך ניטור תופעות חברתיות ותהליכים כלכליים גלובליים.

**תמיכה בתהליכי קבלת החלטות** - הרחבת היכולות להפיק ממערכות המחשוב מידע ניהולי מכוון פעולה לתמיכה בהחלטות ניהוליות שוטפות, כמו גם לצורכי מחקר ותחזיות.

**שיפור יכולת המוסד ליישם שינויים** - להשגת גמישות תפעולית ולהתאמה מהירה של המדיניות לשינויים אותם עלינו ליישם בעקבות הנחיות ממשלה ושינויי חקיקה שוטפים.

• פרויקט תבל

• מערכת מרו"ם

• אתר האינטרנט

• מייצגים



• מהפך טכנולוגי פורץ דרך

פרויקט "תבל" מבוסס על בניית תשתיות טכנולוגיות חדשות, שימשו את דור העתיד של מערכות המוסד, ובמקביל פיתוח מערך יישומי ליבה אינטגרטיבי והטמעת מערכות מטה חדשות. כתוצאה מההשקעה הטכנולוגית, פרויקט "תבל" עתיד לחולל שינוי עמוק בחוויית הלקוח הנזקק לשירותי המוסד. יזמנו מהפך טכנולוגי חסר תקדים במערכות המידע של הביטוח הלאומי כדי שהלקוח יצא נשכר משירות משופר ומטיפול יעיל בידי עובדים מועצמי טכנולוגיה, שיכולים לעשות יותר למענו.

כיום, פועלות במוסד כ-25 מערכות מחשוב שונות, המספקות תמיכה "נקודתית" בתהליכי העבודה הנפרדים של הטיפול בגמלאות ובתביעות שונות. הקושי הוא בכך שהן לא "מדברות" זו עם זו באופן מלא, מאחר והן פותחו בטכנולוגיות שונות, בחלקן לפני עשרות שנים כדי לענות מיידית על צרכים הנובעים מחקיקה חדשה. כפי שקראתם בפרק שהציג את השתלשלות חקיקת חוקי הביטוח הלאומי, חוקים אלה התווספו נדבך אחר נדבך במהלך כ-60 שנה, כאשר בכל שלב פותחה לצורך היישום מערכת מחשוב ייעודית שאינה קשורה לאחרות. כתוצאה מאילוץ זה, נוצר קושי תפעולי באינטגרציה של



2013





**• מרו"ם: פרויקט ניהול מסמכים ממוחשב לשיפור שירות**

כל תהליך טיפול בתביעות לגמלאות ובבניית ארון עם המבוטחים דורש קליטה, תיעוד, מעקב ואחזור המסמכים שהמבוטחים מעבירים לביטוח הלאומי בכל ערוצי השירות. לדוגמה, מבוטחים רבים פונים למוקד הטלפוני או מגיעים לסניפי המוסד ושואלים האם המסמכים שהעבירו אכן הגיעו ליעדם ועל נותני השירות להשיב תשובה מוסמכת, גם אם המסמכים האמורים לא נחתו פיזית על שולחנם. מניתוח היקפי הפעילות והניירת הנשלחת למוסד עולה כי יותר ממיליון תביעות, מכ-80 סוגים שונים, מוגשות מדי שנה לביטוח הלאומי כשהן מלוות במספר גדול של מסמכים ואישורים כדרישת החוק (בממוצע, 7 מסמכים לתביעה). ברור שללא עזרת מחשב כמעט בלתי אפשרי לטפל בכולם ביעילות, במהירות וללא שגיאות.

מערכת רישום המסמכים (מרו"ם) החדשנית ממחשבת את כל תהליכי הקליטה, הרישום, הסיווג והתיעוד של מסמכים בעבודה ובארכיב ומספקת יומן פעילות עדכני של כל שינוי שנעשה בהם. הקמת המערכת מסייעת לפתרון מרבית הבעיות הקשורות לסוגיית ניהול הניירת ומאפשרת מענה ברור ואמין לשאלות המבוטח לגבי סטאטוס התביעה, כדוגמת: "האם קיבלתם את התביעה שלי?", "אלו מסמכים חסרים כדי להגיש תביעה מלאה?" ו"באיזה שלב נמצא הטיפול?"

**תהליכים אוטומטיים יוצרים שיפור עצום בשירות**

המערכת מספקת למבוטח, אוטומטית, אישור על קבלת התביעה וקליטת המסמכים הנלווים לה, כמו גם כלים למעקב מקוון על מצב הטיפול בתביעה. המערכת יודעת להצביע על פגמי תיעוד, המעכבים את השלמת הטיפול, ובמקרים רבים גם לידע את התובע אלו מסמכים חסרים עליו להגיש לשם השלמת התביעה. בחלק מהגמלאות אף ניתן אישור קבלת התביעה באמצעות הודעת טקסט, שירות המספק וודאות מירבית למבוטח שתביעתו מטופלת כראוי.

**• זה כבר קורה, כאן ועכשיו: תאריכים ומספרים להמחשה**

- ב-2012 נקלטו במערכת למעלה מ-8,000,000 מסמכים שונים לצורך טיפול בכמיליון פניות מבוטחים
- באותה שנה נוכחנו לגלות כי חלה ירידה כוללת של 20% במספר הפעמים שמבוטחים פנו למוקדים הטלפוניים בשאלה, האם תביעה שנשלחה בדואר התקבלה במוסד לביטוח לאומי?
- נתונים אלה מוכיחים את נחיצות מערכת מרו"ם ומאשרים את הצלחת האסטרטגיה של שיפור השירות באמצעות טכנולוגיה מתקדמת.

◀ בסיס המידע כך יתן מענה לכל מערכת המיחשוב השונות, קושי שמביא לא אחת את האזרח לשאול: "מדוע הביטוח הלאומי שואל אותי בסוגיה זו והרי דיווחתי לו על כך?". בניתוח אירועים מתברר שזו גם הסיבה העיקרית לטעויות בטיפול ולאנומליות הגורמות לעיכובים וסרבול תהליכים במערך השירות.

בניגוד לפרגמנטציה של המצב הנוכחי, הליבה החדשה המתוכננת במסגרת פרויקט "תבל" מעוצבת בראייה הוליסטית של פעילות המוסד. ארכיטקטורת המידע שנבחרה לפרויקט היא המתקדמת מסוגה במטרה להתמודד עם אתגרי ההווה - ולהתכונן לשינויים לא צפויים שיכולים לאתגר אותנו מחר.

תוכנית העבודה של הפרויקט נפרשת על פני עשור (2010-2020) והיא כרוכה בהשקעות כספיות משמעותיות ביותר, בהיקפים של מאות מיליוני שקלים. מדובר בהקמה של תשתית לאומית חסונה, אשר כמעט אין דומה לה בישראל, הנוגעת לכל אזרח ומבטיחה את זכויותיו לביטחון סוציאלי. מחויבות ההנהלה למימוש התוכנית קיבלה ביטוי בין היתר בהקמת אנף תכנון ארוך-טווח ייעודי להנחיית הפרויקט ובהיערכות ארגונית המקיפה את כל הגורמים הרלוונטיים במוסד (מטה וסניפים) להטמעת תהליכי העבודה החדשים ללא "מחלות ילדות". התכנון מבטיח כי, כאשר יושלמו שלבי הפיתוח והבדיקות של כל התהליכים - כל אחד לחוד ובתיזמור משותף - המערכת תופעל, תעלה לאוויר ותוטמע בהצלחה לשיעור רצון כל הלקוחות.

• פרויקט תבל

• מערכת מרו"ם

• אתר האינטרנט

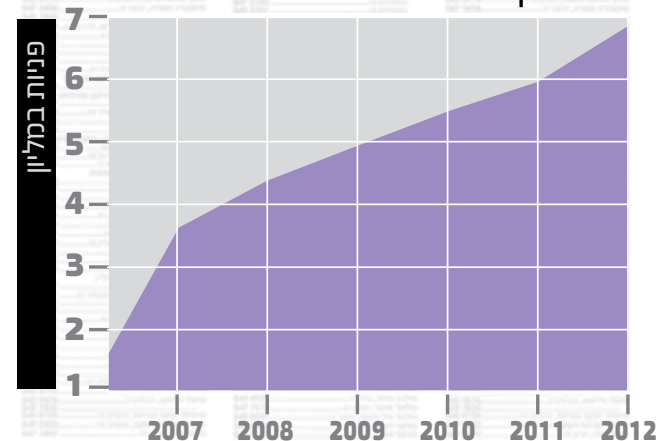
• מייצגים

### האינטרנט - הערוץ המרכזי

מאז השקתו, גדלה מדי שנה כמות הפניות לאתר האינטרנט, במספרים מוחלטים ובאופן יחסי לשאר הערוצים. להמחשה, בשנת 2012 היו הכניסות לאתר האינטרנט של הביטוח לאומי כ-42% מסך הפניות לערוצי השירות.

וזו רק ההתחלה, כי הקצב הולך וגובר, הן כתוצאה מהגידול הכולל בפניות הציבור והן מהפנמת הידיעה, שערוץ זה מספק מענה מהיר ונגיש יותר, בין השאר הודות ליעילות השירות העצמי.

סך פניות לאתר האינטרנט



### המספרים גדולים. והם גדלים כל העת

להמחשת הערך ללקוח וההתלהבות שבה התקבל האתר, ריכזנו עבורכם כמה מהתוצאות הכמותיות של תוכנת ניהול האתר. אלה עברו את רף כל התחזיות המוקדמות שהיו לנו ערב העלייה לאוויר:

מספר כניסות לאתר 6,921,489

פניות דרך האתר מהוות כ-42% מכלל הפניות למוסד

משך שהייה ממוצע באתר: 4 דקות

משתמשים חוזרים (ביקרו באתר יותר מפעם אחת): 62%

קצב גידול שנתי של משתמשי האינטרנט: 16.2%



2013





שאיפה למזער את בזבז הזמן והמאמץ הכרוך בהגעה לסניף. השירות האינטרנטי, במיוחד בשירות עצמי כפי שהניסיון מוכיח, גם מייעל את הטיפול, מוריד את הלחץ בדלפקי השירות ומקצר את משך התגובה לתביעות.

#### • האתר האישי: פורטל שירות המותאם במיוחד עבורך

המהפכה באיכות השירות האינטרנטי מובלת על ידי העצמת יכולות ההתאמה האישית (Personification) של האתר כמקובל בפורטלים המובילים בעולם השירות. האתר האישי מחולל מהפיכה אמיתית באיכות השירות בכך שהוא מאפשר למבוטח לקבל שירות הממוקד בתביעותיו הפרטניות ולבצע פעולות רבות מביתו, ללא צורך להגיע לסניף המוסד.

בין השירותים הניתנים למבוטח:

- הגשת תביעות באינטרנט - בשלב זה לתגמולי מילואים ובקרב גם לדמי אבטלה
- קבלת מידע על מצב תיקים, סטאטוס התביעות וקליטת המסמכים שהוגשו
- קבלת אישורי זכאות המיועדים לצד ג'
- שירות דואר ומכתבים - משלוח וקבלת מסמכים בדואר אלקטרוני

#### • אתר אינטרנט לקידום הנגישות, היעילות וחווית השירות

אתר האינטרנט של המוסד לביטוח לאומי הוקם כבר בשנת 2006, ומאז הוא נמצא בתהליכים מתמשכים לפיתוח טכנולוגי, תוך הרחבת מגוון השירותים הניתנים לציבור באמצעותו. השלמת פרויקטים אחרים, דוגמת "תבל" לאינטגרציה של מערכות המידע, תאפשר לבצע "קפיצת מדרגה" באיכות השירותים המקוונים, בזמינות של מידע ללקוח, בעומק ומגוון היכולות לשירות עצמי ובראייה הוליסטית של הלקוח. אלו הם מאפיינים היוצרים למעשה "פורטל אישי" דרכו יכול הלקוח לנהל את כל מגעיו מול המוסד.

בבסיס הקמת האתר עומדים שני קווים מנחים:

- פרישת מגוון המידע והשירותים הניתנים על ידי המוסד, באופן שאינו דורש מן הגולש ידע מוקדם של מושגים מעולם הביטוח הלאומי.
- שיפור השירות והנגשתו האינטואיטיבית למכסימום המבוטחים, במטרה לצמצם את הצורך של הפונים להגיע פיזית לסניפים לקבלת טפסים, אישורים ומידע כללי.

מאז הקמתו, בזכות ההשקעה הבלתי פוסקת בשיפורו, הפך האתר לערוץ שירות משמעותי ביותר של הביטוח הלאומי. עדות בדוקה לכך הוא שיעור השימוש, הנמצא בגידול מתמיד ומתחזק, בעוד שבערוצי השירות המסורתיים, כגון פנייה ישירה לסניפים, מסתמנת מגמת ירידה ברורה. הדחף להעדיף את הגישה המקוונת אינו רק



- פרויקט תבל
- מערכת מרו"ם
- אתר האינטרנט
- מייצגים

**אתר התשלומים: נוח לשימוש ומתפתח כל העת**

אתר התשלומים של המוסד לביטוח לאומי פועל משנת 2004 ומאפשר ביצוע כל התשלומים למוסד לביטוח לאומי באמצעות כרטיס אשראי או בהעברה בנקאית. בעבור המבוטחים, ובמיוחד עבור המעסיקים, פירוש הדבר נוחות וחסכון בזמן. הלקוחות אינם נדרשים לצאת ממשרדם או מבתים ולהמתין בתור בסניפי הבנקים או לפני דלפקי הדואר. מבחינת המוסד, אתר התשלומים מסייע בהורדת עלויות תפעול, במזעור שגיאות אנוש ובשיפור השקיפות של מערך הגבייה.

במהלך 2010 שולמו באמצעות האתר, כמיליארד וחצי ש"ח. בשנת 2012 גדל הסכום ליותר מ-2 מיליארד ש"ח. נוסף לכך משמש אתר התשלומים כמנגנון ממוחשב לתיאום תשלומי ביטוח והחזרים לעובדים המועסקים במספר משרות - כמו גם לרישום שיוך לקופות חולים ולמעבר מקופת חולים אחת לאחרת.



2013





• פרויקט תבל

• מערכת מרו"ם

• אתר האינטרנט

• מייצגים

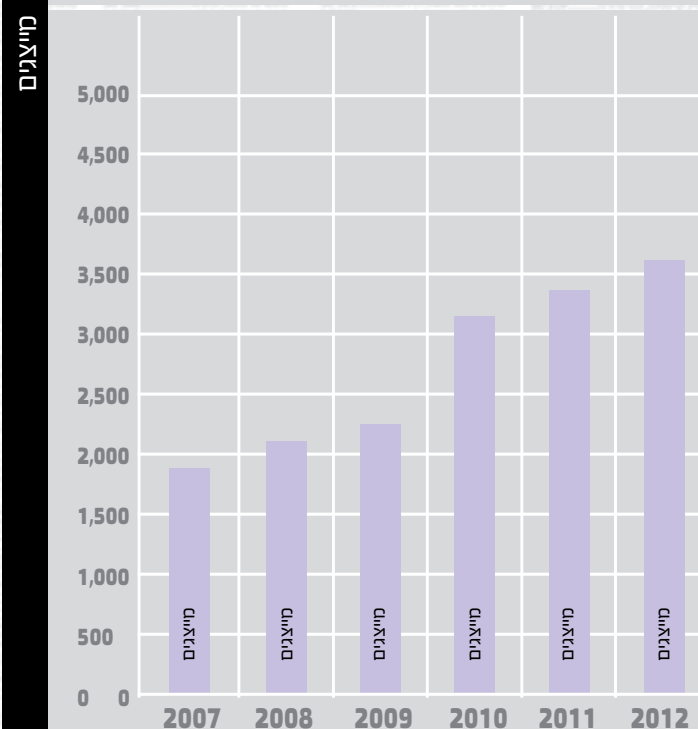


**פותחים את השער ל'מייצגים' באמצעות מערכת ממוחשבת- שיפור שירות למבוטח**

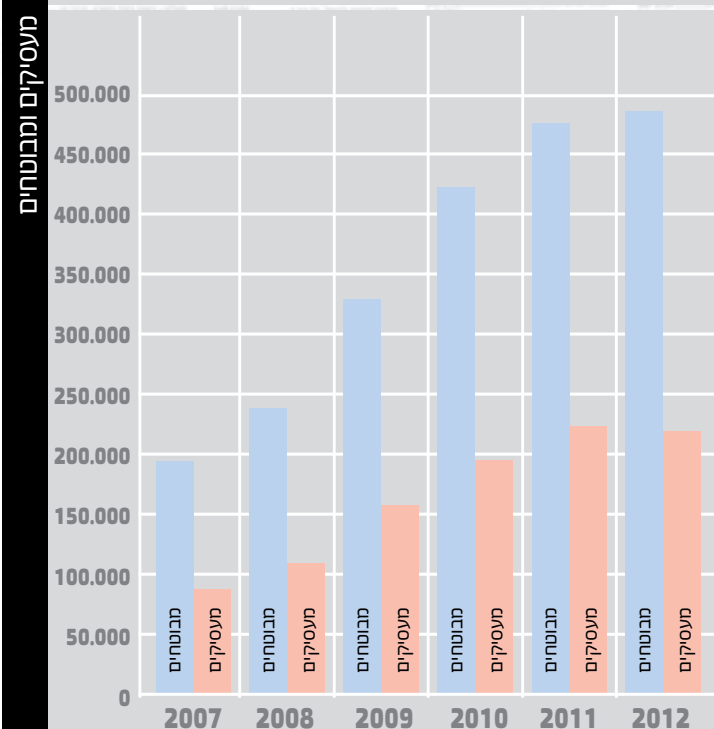
כדי להקל על המבוטחים (בעיקר עסקיים, אך גם פרטיים) המעוניינים בייצוג מקצועי, במקום לטפל בעצמם בענייניהם, המוסד לביטוח לאומי מרחיב ומעמיק את פעילותו באמצעות מייצגים. המייצגים הם בעלי מקצוע עצמאיים - רואי חשבון, עורכי דין או יועצי מס - שהוסמכו על ידי הביטוח הלאומי לייצג את לקוחותיהם מול הביטוח הלאומי. הם מוסמכים למלא את מקומו של המבוטח במגעיו עם המוסד במטרה לחסוך לו טרחה וזמן מתוקף מקצועם ובסיוע הכלים הטכנולוגיים שהמוסד מעמיד לרשותם.

המייצגים מקושרים ישירות למערכת המחשוב של המוסד וביכולתם (הודות להרשאות מיוחדות) להפעיל שירותי אחזור ועדכון מידע הקשור ללקוחותיהם (מבוטחים ומעסיקים) בנושאים רבים. כך נחסכת טרחה רבה ממספר הולך וגדל של מבוטחים, המעדיפים להתעסק בעסקיהם ולהשאיר את הטיפול בסוגיות הביטוח הלאומי למייצג מקצועי. בשנים האחרונות הגדיל המוסד לביטוח לאומי הן את מספר המייצגים המוסמכים והן את מגוון השירותים שהם מסוגלים לבצע באמצעות מערכות המחשוב - במטרה לשפר את השירות ללקוח ולהעביר חלק הולך וגדל מהטיפול השוטף למסלול מקצועי.

מגמות גידול במספר המייצגים' לשנים 2007-2012



מגמות גידול במספר המיוצגים (מעסיקים ומבוטחים) לשנים 2007-2012



בין השנים 2007-2012 הוכפל מספר המייצגים, שעבודתם הוקלה בזכות השיפורים במערכות הממוחשבות של הביטוח הלאומי.



2013



בכל שנה מתקיימים כרבע מיליון דיונים במסגרת הוועדות הרפואיות, שבאחריותן לקבוע את אחוזי הנכות הנובעים ממצב רפואי של המבוטח, כתוצאה מתאונה או מחלה. אלו וועדות מקצועיות אוטונומיות, בהן מועסקים רופאים בעלי רקורד ציבורי ומוניטין מקצועי מהשורה הראשונה.

## ועדות רפואיות רגישות המפגש בין כבוד האדם לבין מינהל תקין

מדי שנה מתקיימים כרבע מיליון דיונים בוועדות רפואיות, שהן ליבת אחד השירותים החיוניים והרגישים ביותר הפועלים במסגרת הביטוח הלאומי. העצמאות המקצועית של הוועדות הרפואיות היא מוחלטת - ועם זאת באחריות הביטוח הלאומי לספק להן את המנגנון המנהלי והמשאבים הפיזיים לביצוע ההליכים שבאחריותן. שר הרווחה והשירותים החברתיים הוא שממנה את הרופאים, המכהנים כחברי הוועדות הרפואיות בענף נכות כללית ובענף נפגעי עבודה.

מבוטח זכאי לקצבת נכות ולהטבות נוספות אם הוא עומד בתנאי סף רפואיים ובמבחני הכנסה המוגדרים בחוק. תנאי הסף הללו נקבעו בעבר בתקנות וכיום מתקיים תהליך של עדכון וחשיבה מחדש אודות הגדרות הרפואיות המזכות באחוזי נכות, לאור התפתחויות הרפואה המודרנית. העדכון וההתאמה מנוהלים בצורה מקצועית בידי נציגי האיגודים הרפואיים המומחים בתחומים הרלוונטיים. התקנות משמשות קווי הנחייה ברורים לוועדות הרפואיות, הנחשבות לגוף סטטוטורי 'מעין שיפוט', שאת החלטותיהן הביטוח הלאומי חייב לכבד ללא סייג.

### נקודת מפגש מורכבת ורגישה

**מאופי תפקידן, הוועדות הרפואיות הן בפוטנציה נקודות המפגש המורכבות והרגישות ביותר עם המבוטחים.**

מסיבה זו דוגלת הנהלת המוסד במאמץ מתמשך לשיפור תהליכי העבודה המתבצעים לפני ואחרי כל דיון בוועדה הרפואית. לא בסמכותנו להתערב בשיקולים הרפואיים ולכן היעד המנהלי של המאמץ הוא למזער ככל האפשר את הסרבול הביורוקרטי ואת משך הזמן מרגע הגשת התביעה ועד למועד שבו יכול המבוטח לממש את זכויותיו.

אנו מודעים למצוקה שבה נתון מי שנזקק לגמלאות על בסיס רפואי, ערים לחשיבות שבמימוש הזכות לקצבה ללא עיכובים, ומשתדלים שלא להוסיף לחץ כלכלי על מצוקתו של המבוטח. מאמצי הנהלת הביטוח הלאומי מתבטאים בעיקר בזירוז התהליכים, בהסרת חסמים מזרימת העבודה והעלאת המודעות לשיפור היחס והגישה החיובית למבוטחים במהלך הדיונים בוועדות הרפואיות.

### בקרת תהליכים ואבטחת איכות

מתוקף אחריותה המנהלתית, הנהלת הביטוח הלאומי שמה לעצמה כיעד להעלות את איכות התפקוד של הוועדות הרפואיות, הן ברמה המקצועית-רפואית והן ברמה התפעולית-מנהלית, ומקדישה תשומת לב ומשאבים לבקרה על משך ואיכות התהליכים שמוליכים מהגשת התביעה עד לקביעת זכאות. בין השאר, אנו נותנים דגש ניהולי ליצירת אוירה אמפטי וחוויית לקוח חיובית במהלך דיוני הוועדות הרפואיות. לאור הניסיון שרכשנו בשנים האחרונות בהאצת תהליכי עבודה בכל מחלקות המוסד, בוצעו שינויים מרחיקי לכת גם בתהליכי העבודה בוועדות ומוסדו שיפורים שהוכחו כמסוגלים לזרז את הטיפול בתיקי המבוטחים. כמו כן, הותוו הנחיות ונהלים מחייבים שייעודם לוודא את שקיפות הנימוקים וההחלטות ולהבטיח את תקינות הדיונים וקבלת ההחלטות.

כמדיניות, חברי הוועדות הם רופאים מהשורה הראשונה ברפואה הציבורית, אנשים שרואים בטובת המבוטח את חזות ייעודם המקצועי. לא אחת מדובר ברופאים הממלאים בהווה, או שמילאו בעבר, תפקידים בכירים ביותר בבתי החולים ובמוסדות הרפואה הארציים. על מעמדם של הרופאים תעיד העובדה, שמבין 855 הרופאים שפעלו במסגרת הוועדות הרפואיות במהלך 2012, למעלה ממחציתם ממלאים במקביל תפקידי ניהול רפואי בכיר, כמו מנהלי מרפאות מקצועיות, מחלקות ובתי חולים מובילים.

- מקצוענות
- שיפור מתמיד
- ספר הליקויים
- שיפור תהליכים



## הועדות הרפואיות: נפח פעילות גבוה

בכל שנה מקיימות הועדות למעלה מ-250 אלף דיונים בתביעות הנובעות מאירועים טראומטיים, תאונות או מחלות, ודורשות איזון עדין בין הרצון לעזור ככל האפשר לנפגע לבין מגבלות הזכאות הקבועות בחוק. **זו עבודה אחראית ומדויקת, המחייבת ידע מקצועי מעמיק לצד רגישות אנושית, כבוד לאדם ויעילות גבוהה.**

דיוני ועדות רפואיות לפי תחומים בין השנים 2009-2012

סה"כ דיונים	שנה	נפגעי עבודה*	ילד נכה	שר"מ	נכות כללית	פוליו
265,919	2012	47,105	23,580	27,726	166,857	651
246,515	2011	43,773	21,557	23,791	156,990	404
251,729	2010	41,567	20,217	18,866	170,207	872
258,800	2009	45,179	20,087	18,395	174,253	886

\*כולל ועדות בתחומי איבה ומס הכנסה

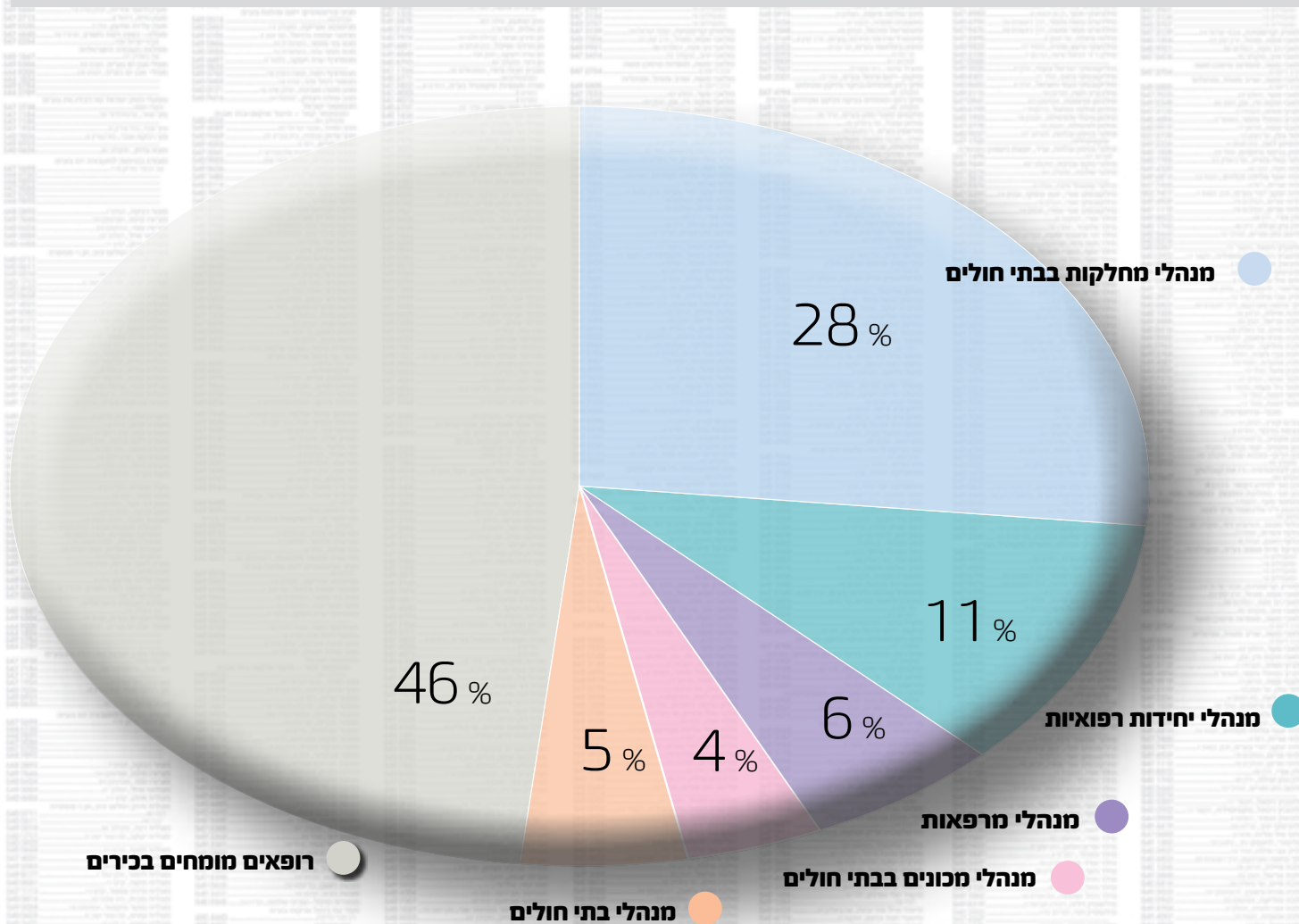


2013



## התפלגות הדירוג של הרופאים בוועדות הרפואיות

למעלה מ-850 רופאים מומחים, בכירים ומוערכים בתחום, מאיישים את הוועדות הרפואיות של הביטוח הלאומי



### רופאי הוועדות הרפואיות: המנוסים והמוערכים בתחום

עובדה: יותר ממחצית חברי הוועדות הרפואיות משתייכים לדרג רפואי בכיר ברפואה הציבורית, או שמילאו תפקידים בדרג זה קודם לפרשתם. היושרה המקצועית של רופאי הוועדות מעוגנת בקריירה מרשימה במגזר הציבורי והמוניטין המקצועי שלהם אינו מוטל בספק.

• מקצוענות

• שיפור מתמיד

• ספר הליקויים

• שיפור תהליכים



**• התרומה הניהולית של הביטוח הלאומי לעבודת הוועדות: מאמץ מתמיד לשיפור הליכים**

אנו מודעים לכך שמולנו ניצבים אנשים במצוקה קשה הזקוקים לשירותינו. תפקידנו החוקי, שליחותנו האנושית והאמצעים שבידינו לעזור להם - בכסף, ביחס אמפאטי, בייעוץ מקצועי ובהגנה על כבוד האדם - הם מלאכת קודש שזכות גדולה לשאת בה.

**• המהפכה השקטה**

לא כל השיפורים שאנו שוקדים על יישומם נראים לעין המבטחים ומושכים תשומת לב מוחץ להנהלת הביטוח הלאומי - ובכל זאת השפעתם על איכות הטיפול במבקשי קצבת נכות חשובה ומהותית לא פחות מהדיונים בוועדות עצמן. זאת משום שאנו עוסקים באופטימיזציה של תהליכי העבודה באמצעות מערכות ניטור, הערכה, מדידה והתראה ממחשבות. תשתיות פורמליות ומנהליות אלה מבטיחות כי הוועדות הרפואיות תתפקדנה ביעילות, בהגינות ובחמלה במיציא זכויות הלקוח תוך הקפדה על מסגרות החוק והתקנות.





1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----



- **הכשרה לרופאים בועדות הרפואיות** - המוסד יזם תיקון חקיקה, המחייב רופאים בועדות לעבור הכשרה ייעודית, שתתבצע במוסדות אקדמיים. ביולי 2011 פורסם קול קורא למוסדות להשכלה גבוהה, להגיש הצעות לביצוע ההכשרה, ובשנת 2012 התקיים הקורס הראשון לרופאי הועדות הרפואיות במכללת קריית אונו. בשנת הלימודים הנוכחית מתקיים קורס נוסף באוניברסיטת תל אביב. אנו סבורים כי הכשרה אקדמית-ייעודית (שתבוצע מחוץ לכותלי המוסד), תבטיח סטנדרטיזציה ושקיפות של השירות, כמו גם הכוונה מתודית-מקצועית ומתן דגש לפעילות בגישה שירותית.
- **מתקנים קבועים לועדות רפואיות** - במסגרת חידוש סביבת העבודה בכל משרדי הביטוח הלאומי, שופרה גם התשתית הפיזית לפעילות סדירה ויעילה של הועדות הרפואיות. אנו מבקשים ומשתדלים להעניק לכל הועדות סביבת עבודה יעילה ומכובדת, המותאמת פיזית ורפואית למתן שירות מעולה למבוטחים.

**• שיפור תהליכי העבודה בועדות הרפואיות**

בשנים האחרונות בוצע ארגון מחדש, מקיף ומעמיק בתחום הנהלים ותהליכי העבודה של הועדות. בימים אלה נערכת הנהלת המוסד להעמיק את נהלי הבקרה ולבנות מנגנון הערכה, שיפוט ומשוב של המבוטחים המתייחס לכל חברי הועדות. כך יוכלו המבוטחים לדרג את היחס והמקצועיות להם זכו במהלך הטיפול בתביעתם.

בנוסף, הוקם במנהלת הביטוח הלאומי אגף ייעודי, שתפקידו לקבוע את מדיניות המוסד בתחום התהליכים הרפואיים והועדות, והוא פועל בשיתוף עם הלשכה הרפואית בביטוח הלאומי. אף שהעבודה בעיצומה ואנו רחוקים עדיין מהשגת מלוא היעדים שקבענו, שיפורים שבוצעו בהתאם לתוכנית העבודה כבר החלו לתת את אותותיהם בעבודת הועדות הרפואיות:

- **מערך בקרות וסקרים** - המוסד הקים מנגנון קבוע וסדיר לאיתור הליקויים שמתגלים לעתים בעבודת הועדות הרפואיות. המנגנון המחקרי הוקם בשנים האחרונות ונבנו צוותים לניהול קבוצות משוב, בעיקר כדי לנהל תהליכי מחקר סדירים של רמת שביעות הרצון של המבוטחים.
- **שיפור תהליכי עבודה** - אנו משקיעים מאמצים רבים כדי למנוע מצב בו מבוטח יידרש להגיע לדין יותר מפעם אחת. לשם כך
- התחלנו בהטמעה אינטנסיבית של תהליכי עבודה חדשים, יעילים יותר, המגובים במערכות מחשוב מתאימות.

• מקצוענות

• שיפור מתמיד

• ספר הליקויים

• שיפור תהליכים

• ספר הליקויים: להתקדם עם הרפואה

בשנים האחרונות נעשה מאמץ לעדכן את ספר הליקויים הרפואיים, שהוא מסמך הסטנדרטים המעוגן בתקנות לקביעת דרגות הזכאות הרפואית. על בסיס ההגדרות בספר זה קובעות הועדות הרפואיות את אחוזי- הנכות, בהתאם לסעיפי הליקוי. הספר לא עודכן באופן שיטתי משנת 1956, מצב שיתוקן בקרוב, כאשר יושלם מאמץ מרוכז לעדכן אותו ולהבטיח שהקריטריונים הכלולים בו ישקפו את הסטנדרטים הרפואיים של המאה ה-21. העדכון, שאותחל ביוזמת המוסד ומבוצע על ידי האיגודים הרפואיים המקצועיים, משמעותי בעבור חלק ניכר מהמבוטחים מאחר שהרפואה התקדמה לא מעט ב-56 השנים מאז נכתב המסמך המקורי.

השינויים בספר הם משלושה סוגים:

1. התאמה לשינויים שחלו בפרקטיקה הרפואית, בטיפול במחלות כרוניות, במצבי נכות ובמחלות חדשות.
2. הגדלת המשקל של ההיבט התפקודי בקביעת דרגת נכות תוך התחשבות בשינויים שחלו באורח החיים ובכישורים הנדרשים מאנשים עובדים.
3. התאמת סרגל חומרה מדויק לכל סעיף ליקוי, באמצעות הגדרות חד-משמעיות המשקפות נכונה את ההבדלים בין דרגות הליקוי, שיאפשר לקבוע ערך מספרי לחומרת הנכות באופן מקצועי.

לפני שנים אחדות הציב המוסד לביטוח לאומי את עדכון ספר הליקויים הרפואיים ורשימת "המחלות המקצועיות" כפרויקט מרכזי וכיום אנו מתקרבים להשלמת המבצע. את השינוי מובילים האיגודים הרפואיים המקצועיים כדי לוודא, שסולם הקדימויות והמתודות הראויות לנושא קריטי זה משקפים את הקונצנזוס בין הרופאים המקצועיים המוסמכים ביותר.

• האיגודים הרפואיים הם שמובילים מקצועית

האיגודים הרפואיים בישראל, המהווים את הסמכות המקצועית הגבוהה ביותר בתחומם, הם שמובילים את תהליך ההתעדכנות ומקפידים על יישום הידע המקצועי המתקדם ביותר בקריטריונים הרלוונטיים לכל תחום רפואי. גופים אלה, שיושרתם ומקצועיותם עשו אותם לקובעי התקנים הרפואיים בישראל, הופקדו על כתיבת ספר הליקויים החדש. זאת מתוך כוונה להתאים ככל הניתן את המתודה הרפואית שעל פיה פועלות הועדות הרפואיות למיטב הרפואה העדכנית, הן בדרכי הטיפול והן באבחנות המקובלות כיום כסטנדרטים של מערכת הבריאות.



2013

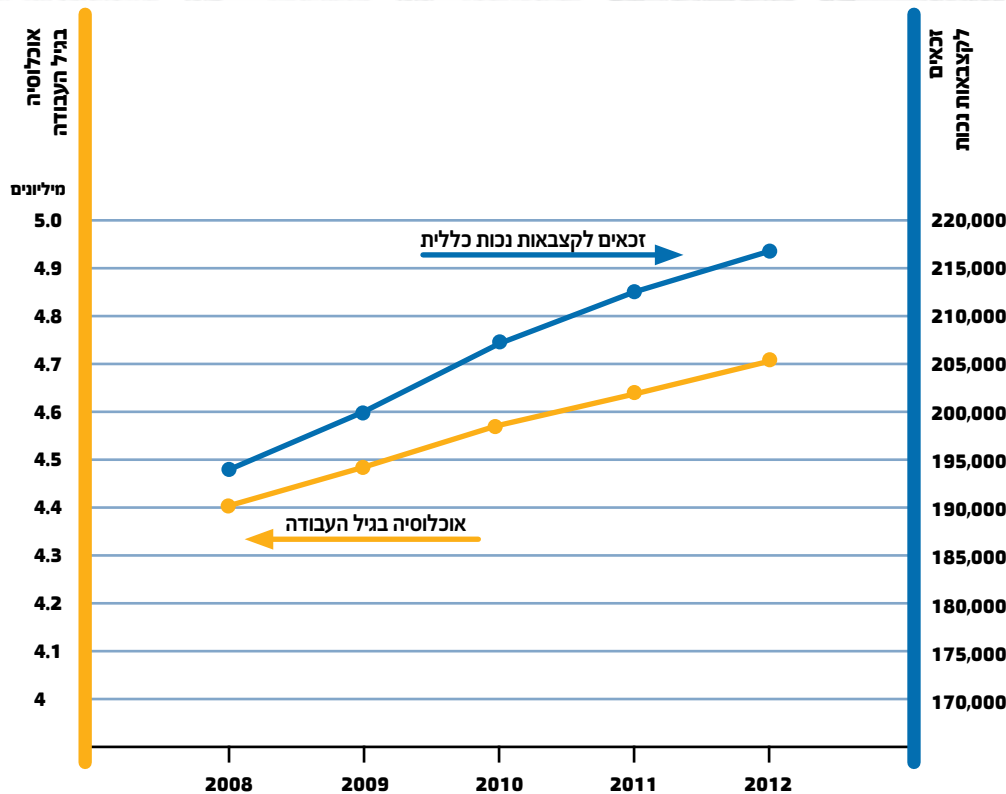




נתונים למחשבה:

הגישה ההוגנת בהחלטות הועדות הרפואיות בנוגע לזכאות הנובעת ממצב נכות מתבטאת בגידול מספר הנכים המוכרים כזכאי קצבה כאחוז מהאוכלוסייה הכללית. להמחשה, בעשור האחרון גדל מספר מקבלי קצבת נכות בשיעור 53%, בעוד שהגידול טבעי של האוכלוסייה הגיע ל-24% בלבד. כיום מקבלים קצבת נכות כללית כ-219,000 אנשים.

מגמות גידול באוכלוסייה ובמספר מקבלי קצבת נכות לשנים 2008-2012



קצבאות הנכות - גידול יחסי בנוסף לכמותי

הנתונים מראים ששיעור הגידול במספר מקבלי קצבאות הנכות מהיר יותר משיעור הגידול של האוכלוסייה הכללית. זו ההוכחה לכך, שהועדות הרפואיות מאשרות כיום זכאות לנכים בגישה הוגנת.

שנים	אוכלוסייה בגיל העבודה	מספר זכאים לנכות כללית	מספר זכאים לנכות מעבודה
2008	4,415,696	194,988	32,272
2009	4,492,767	200,072	34,216
2010	4,575,666	207,174	36,013
2011	4,638,025	212,951	37,897
2012	4,707,700	217,589	39,836

• מקצוענות

• שיפור מתמיד

• ספר הליקויים

• שיפור תהליכים



### "יד מכוונת": מרכז סיוע וייעוץ ללא תשלום לניגשים לוועדות רפואיות

הביטוח הלאומי החל להפעיל בחיפה במתכונת ניסויית ("פיילוט") לשכת ייעוץ למבוטחים המתעתדים לגשת לוועדות הרפואיות. הייעוץ נועד לוודא שהמבוטחים יגיעו לדיון בוועדות כשהם מוכנים נפשית, מודעים לזכויותיהם ולנוהלי הוועדות, מצוידים במסמכים קריטיים וכשטענותיהם ודרישותיהם מאורגנות כהלכה - ללא עלות למבוטחים. מסקנות ולקחים שנלמדים במסגרת פרוייקט "יד מכוונת" ישמשו בסיס מתודי להפעלת רשת לשכות ארצית בשירות המבוטחים. השוק החופשי אומנם מציע שירותי ייעוץ מקצועי בתשלום, אך המחיר אותו משלם המבוטח מגיע בדרך כלל מתוך סכום הקיצבה, שנועד לקיומו. לעומת זאת, הייעוץ הניתן על ידי לשכת הייעוץ המוקדם אינו כרוך בתשלום ומבטיח שכל סכום הקיצבה יישאר בידי המבוטח, להבטחת קיומו בכבוד. יועצי השירות מנגישים למבוטח את מלוא זכויותיו בחוק ומכינים אותו נפשית ותודעתית לדיוני הוועדות הרפואיות.



2013



לצד סיוע כספי לפרט באמצעות קצבאות, משקיע הביטוח הלאומי בחיזוק ופיתוח הקהילה באמצעות קרנות סיוע למיזמים חברתיים בהם משולבים גורמים נוספים, מוסדות ממשלתיים ועירוניים, פרויקטים קהילתיים וגופי המגזר השלישי. לאלה אנו מסייעים החל משלבי התכנון, דרך גיבוש יעדים ופיתוח מתודות פעולה, וכלה במימון חלקי או מלא של פרויקטים, שנועדו לצמצם את העוני ולעזור לאנשים שלא שפר גורלם להטיב את מצבם.

### פיתוח וחיזוק שירותים חברתיים בקהילה קרנות הביטוח הלאומי מחזקות את החוליות החלשות כלכלית בקהילה

ככלל, הפרויקטים הנתמכים על ידי הביטוח הלאומי מוכוונים להקניית כישורים מקצועיים, שיפור מערכות הרווחה ופיתוח מודלים חדשניים לטובת האוכלוסיות הנזקקות. הקרנות הפועלות במסגרת הביטוח הלאומי הן:

- הקרן לפיתוח שירותים לנכים
- הקרן לקידום תוכניות סיעוד לקשישים מוגבלים
- הקרן לילדים ובני נוער בסיכון
- קרן "מנוף" למניעת תאונות עבודה
- הקרן למפעלים מיוחדים

"התרופה הטובה ביותר היא מניעה", הוא עקרון מרכזי ברפואה, התקף גם בהקשר של חוסן חברתי ובריאות המרקם הסוציאלי. עדיף למנוע התדרדרות של אזרחים למצבים הדורשים סיוע כספי ותמיכה מאורגנת, מאשר לסייע בדיעבד לנזכרים. פעילות קרנות הביטוח הלאומי מכוונת למטרה זו.

#### • שותפות קהילתית כמכפיל כוח חברתי

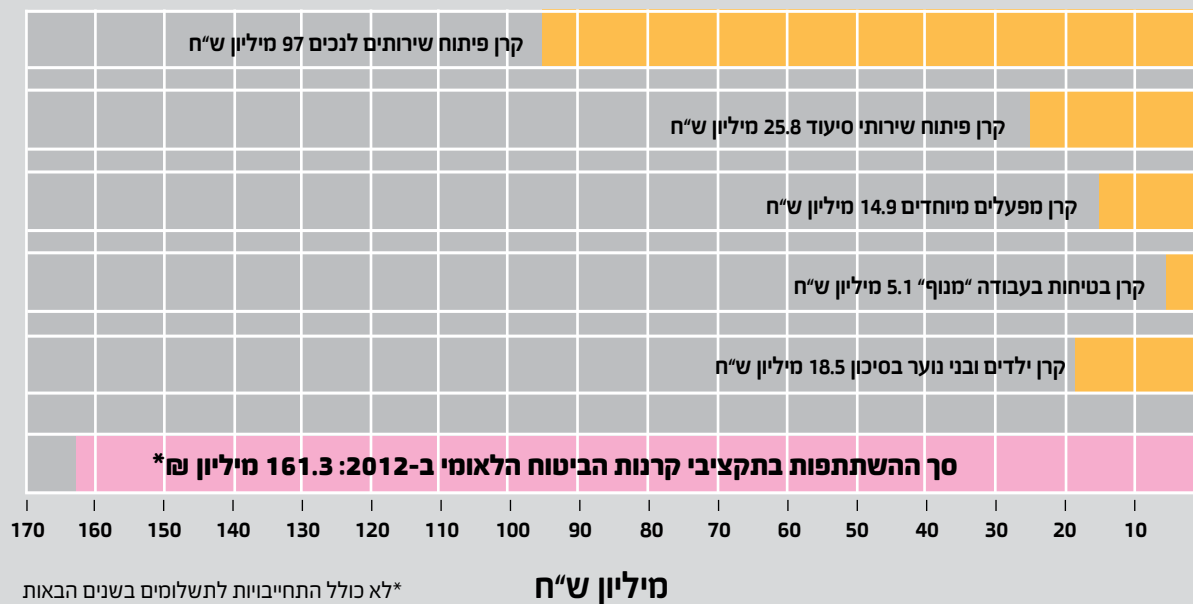
חוק הביטוח הלאומי מטיל עלינו חובה לטפל בתוצאות של כשלים חברתיים באמצעות תשלום ישיר של גמלאות לפרט, אך גם למזער כשלים כאלה באמצעות סיוע לפרויקטים בקהילה. נכים וחולים כרוניים, ילדים וקשישים, מובטלים ומשפחות חד-הוריות - האחריות החברתית מחייבת אותנו לפעול להעצמת כושרם להתקיים בכבוד, גם באמצעים עקיפים - ועל ידי השפעה על תנאי הסביבה החברתית בה הם חיים. היעדים האסטרטגיים של קרנות הביטוח הלאומי - סגירת פערים חברתיים ומיגור העוני באמצעות שילוב אוכלוסיות בחברה ומתן הזדמנויות שווה לכולם - יושגו ביעילות גבוהה יותר אם נשתף פעולה עם גורמים אחרים בעלי מטרות דומות.

#### • היעדים שזוכים לתמיכת קרנות הביטוח הלאומי כוללים

- מתן הזדמנות למימוש הפוטנציאל האישי של צעירים מאוכלוסיות מצוקה בתחומי השכלה, תעסוקה, שירות בצה"ל והשתלבות במסגרות חברתיות.
  - שיפור איכות החיים של מקבלי הגמלאות, בעיקר קשישים ומובטלים והגנות סביבתיות לעובדים בסיכון גבוה לתאונות עבודה.
  - קידום הבריאות ומניעת התדרדרות במצב התפקודי של מבטחים בעלי מגבלות פיזית, שיפור הנגישות לנכים וטיפול בנוער במצבי סיכון חברתי.
- בשנת 2012 הגיעה ההקצבה הכוללת של הקרנות לכ-200 מיליון ש"ח, כאשר למעלה ממחצית הסכום מוקדש לטובת פיתוח שירותים לנכים. חלק מהכספים כבר הועברו לפרויקטים השונים וחלק אחר משוריין לתשלום בשנים הבאות, בהתאם להתקדמות הפרויקטים.

- קרנות הביטוח הלאומי
- פעילות קהילתית
- שירות ויעוץ לקשיש
- פעילות השיקום בקהילה

**השתתפות בפועל בפרוייקטים של קרנות הביטוח הלאומי בשנת 2012**



**משקל סגולי-ערכי גבוה**

פעילות הקרנות מהווה אומנם רק חלק קטן מסך התקציב הכללי ופעילות הביטוח הלאומי, אבל חשיבותן רבה יותר ממשקלן הנומינלי. זו עדות לערך הגבוה של פעילות מונעת. אנו עובדים בנושא זה בשיתוף פעולה עם גופים מקצועיים והתנדבותיים - ומשיגים השפעה חיובית ותוצאות מעודדות.

**שותפות אסטרטגית למינוף המשאבים**

ככלל, בכל המיזמים שלנו מושם דגש על שותפות אסטרטגית עם משרדי ממשלה, רשויות מקומיות ועמותות, במטרה למנף את תקציבי הפיתוח בקהילה ובמוסדות בישראל. כל הפרוייקטים, הממומנים על ידי קרנות הביטוח הלאומי, נבדקים ומאושרים על ידי ועדה מקצועית פנימית ובהמשך, מאושרים על ידי ועדה ציבורית עצמאית. בשנת 2012 התקשר הביטוח הלאומי עם למעלה מ-200 גופים מפעילים, כאשר אחריות הביצוע נקבעת בהסכם משפטי והמוסד משתתף בפיתוח מקצועי של הפרוייקטים ואחראי להעברת תשלומים כנגד הוכחת ביצוע.



2013



## מתנדבי היעוץ לקשיש: ללא תחליף

בשנת 2012 זכו למעלה מ-300,000 קשישים בסיוע חיוני במיצוי זכויותיהם, הודות למסירותם של יותר מ-5,000 מתנדבי היעוץ לקשיש בביטוח לאומי.

### פעילות קהילתית המשולבת בשירותי הביטוח הלאומי

הפעילות הקהילתית של הביטוח הלאומי אינה מוגבלת לתמיכה כספית בעמותות אלא מוטמעת גם בפעילות היומיומית של אנשים שונים, בדרך כלל תוך שיתוף מתנדבים. המוסד מממן את ההדרכה והליווי המקצועי של המתנדבים, מעמיד לרשותם מתקנים ואמצעי תמיכה, ועוזר למתנדבים בקידום פתרונות לבעיות שהם לקחו על עצמם לפתור. לדוגמה, נתאר בקצרה את הפעילות הקהילתית של שירות היעוץ לקשיש ושל אגף השיקום בנושאי תמיכה לנכים ונפגעי פעולות איבה.

### שירות היעוץ לקשיש

שירות היעוץ לקשיש הוקם לפני כ-40 שנה במטרה לסייע לאוכלוסייה המבוגרת בישראל ולבני משפחותיהם במיצוי זכויות חוקיות, הן במסגרת המוסד לביטוח לאומי והן במוסדות ובשירותים השונים בקהילה. מחלקות היעוץ לקשיש קיימות בכל סניפי המוסד לביטוח לאומי בארץ ונעזרות בכ-5,000 מתנדבים, בני 55 ומעלה, בניהולם המקצועי של כ-40 עובדים סוציאליים. היעוץ לקשיש מהווה פלטפורמה ייחודית שאין לה תחליף, בזכות זמינותו, שייכותו למוסד לביטוח לאומי ונגישותו לאוכלוסיית הקשישים בכל אזור בישראל.

הניסיון מלמד שמעל 30% מכלל הקשישים (כ-300,000 נפש) נזקקים

**לשירות היעוץ** לצורך הסברים, עזרה במילוי טפסים והתערבות ישירה בתהליכי הטיפול בזכויותיהם מול הגורמים שונים. בנוסף, מתנדבי היעוץ לקשיש מקיימים פעילות מבורכת למתן תמיכה רגשית וחברתית לקשישים המרותקים לביתם, כולל מערך ביקורי בית שבועיים אצל כ-9,000 קשישים. במסגרת הפעילות היזומה לאיתור מצבי סיכון עקב גיל מבוגר מקבלים מעל ל-160,000 קשישים יעוץ אישי בסניפי הביטוח הלאומי. **פעילות זו, המתקיימת גם באמצעות המתנדבים, מכניסה מידי שנה למעגל התמיכה כ-50,000 קשישים בסיכון**, שאחרת היו "שקופים" למערכות הרווחה.

מזה כ-25 שנה מקיים היעוץ לקשיש כ-50 קבוצות תמיכה לאלמנות ואלמנים, המתנהלות בהנחה מקצועית במהלך כשלושה חודשים, וזכות להצלחה רבה בקהל המטרה. בחלק מהמקרים, הקבוצות ממשיכות להתקיים לאחר תקופת ההנחה של הביטוח הלאומי כקבוצות עצמאיות לעזרה עצמית.

### שיקום אנשים עם מוגבלות בביטוח לאומי

### פעילות קהילתית באגף השיקום

הפעילות הקהילתית למען נפגעי פעולות איבה החלה בשנת 1995 בעקבות פיגועי האינתיפדה הראשונה במטרה לתת מענה תמיכת

וטיפולית מתמשך לנפגעים ולבני משפחותיהם. הפעילות כוללת:

- **מערך המתנדבים למען נפגעי פעולות איבה**, המונה כ-220 מתנדבים, פועל כנציגות הביטוח הלאומי. קבוצות המתנדבים מלוות על ידי עובד שיקום שעובר הכשרה מתאימה בנושא.
- **קבוצות תמיכה לנפגעי פעולות איבה**. כחלק מהמערך הטיפול בנפגעי טרור אנו מקיימים קבוצות תמיכה להורים שכולים, אלמנות, בני משפחה ויתומים, וכן לנכים ולהורי ילדים נכים.
- כמו כן, אגף השיקום מפעיל שני **מועדונים לנפגעי פעולות איבה**, שמטרתם לתת מענה בשעות הפנאי של נכים והורים שכולים. המועדונים פועלים ב"ד שרה" (ירושלים) וב"בית נטל" (תל אביב).

שירות היעוץ לנכה: שירות זה, שהוקם על מנת לסייע בנושאים הקשורים לנכות כללית, להנגיש את המידע ולאפשר מיצוי זכויות מירבי, ניתן על ידי מתנדבים שעברו הכשרה מיוחדת. חלקם נכים שחוו בעצמם את מסלול הועדות ומסוגלים להדריך ולסייע מניסיונם האישי. המתנדבים פועלים בסניפי הביטוח הלאומי, בעמדת קבלת קהל סמוך לפקידי התביעות, ומסייעים במילוי טפסים, מספקים הסברים אודות חוק הנכות ופעולת הוועדות הרפואיות, עוזרים במימוש זכויות ומספקים אופן קשבת ותמיכה נפשית לנכה.

- קרנות הביטוח הלאומי
- פעילות קהילתית
- שירות ויעוץ לקשיש
- פעילות השיקום בקהילה

## שיקום לאנשים עם מוגבלות- הזדמנות חדשה

פעילות השיקום בביטוח לאומי מסייעת לאנשים עם מוגבלות להשתלב בשוק העבודה, באמצעות הכשרות מקצועיות, השכלה גבוהה והשמה בשוק העבודה.

### מעטפת שיקום רב מערכתית

תוכניות השיקום מממנות אמצעי הנגשה פיזיים והתאמות אישיות הנדרשות למשתקם כדי להתגבר על מגבלות נכותו ולהשתלב בעולם העבודה במקצוע מפרנס, שיבטיח שיפור הרווחה האישית והמשפחתית והשתלבות מוכבדת בחברה. בנוסף ניתנות תוכניות תמיכה והעצמה לחיזוק מיומנויות אישיות ותעסוקתיות למקבלי השירות הזקוקים לכך.

השיקום המקצועי ניתן בכל סניפי המוסד ברחבי הארץ על ידי עובדי אגף השיקום, שהינם עובדים סוציאליים המתמחים בשיקום מקצועי. העובדים מלווים את מקבלי השרות מתחילת התהליך הכולל גיבוש תוכנית שיקום מתאימה ועד לסיומה בהשמה בעבודה. עובדי השיקום מונחים על פי תפיסה רב מערכתית, הכוללת טיפול בפרט, תמיכה קבוצתית, פעילות קהילתית והפעלת מתנדבים.

### הכשרה לעבודה בשוק תחרותי

מדי שנה מטפלים עובדי באגף השיקום בכ-21,000 אנשים, מתוכם כ-12,000 משתתפים בתוכניות הכשרה לעבודה מותאמות למאפיינים אישיים, הכוללות לימודי מקצוע, השכלה גבוהה והשמה ישירה במקומות עבודה.

בשנים האחרונות ישנה עלייה מתמדת במספר המשתלבים בלימודי השכלה גבוהה, המאפשרת להם התמודדות על מקומות עבודה בשוק תחרותי שאינו פתוח דיו לקליטת אנשים עם מוגבלות פיזיות. בשנת 2012 למעלה מ-3,000 מקבלי שרות למדו לימודי השכלה גבוהה. מדי שנה מסיימים את תוכנית השיקום כ-5,500 אנשים מתוכם כ-4,000 נקלטים בשוק העבודה. תוכנית השיקום כוללת מימון הוצאות גולות לשיקום, בין היתר מימון האבחון והלימודים, נסיעות ודמי שיקום.

### אירועי בני מצוה

פעילות זו מכוונת לאוכלוסייה של אלמנים ואלמנות על פי חוק נפגעי עבודה ושירים, ובמסגרתה מתקיימות מדי שנה ברחבי הארץ אירועים לכל הילדים שהתייתמו מאחד ההורים והגיעו לגיל מצוות/ בגרות. פעילות זו הינה בעלת ערך חברתי וערכי המביאה לידי ביטוי את מחויבות המוסד לביטוח לאומי לאוכלוסיית המבוטחים.

### שיקום הוא הזדמנות חדשה

שיקום מקצועי הכולל השתלבות בעבודה של אנשים עם מוגבלות, מהווה ערך מרכזי בתפיסת הרווחה והביטחון הסוציאלי של מדינת ישראל. על כן, מראשית דרכו, עושה המוסד לביטוח לאומי, לשיקום של מי שחלו או נפגעו בתאונות במהלך חייהם ולהשבתם לעולם העבודה. עובדי השיקום בביטוח הלאומי פועלים לצמצום פערים אלו, על ידי יצירת הזדמנויות שיקום עבור אנשים בעלי נכויות שונות ומיצוי יכולותיהם וכישוריהם. השיקום נעשה באמצעות פיתוח אישי ומקצועי הכולל רכישת מיומנויות תעסוקתיות, השלמת השכלה - הכשרה מקצועית או השכלה גבוהה וסיוע בהשמה בעבודה. אוכלוסיית היעד של השיקום ביטוח לאומי כוללת:

- אנשים עם נכות על פי חוק נפגעי עבודה או חוק נכות כללית
- אלמנים ואלמנות על פי חוק נפגעי עבודה או שאירים
- נפגעי פעולות איבה על פי חוק נפגעי פעולות איבה







## מחקר מדיניות חברתית בביטוח לאומי צדק חברתי ומינהל המבוססים על עובדות מוכחות, מתודות מחקריות וניתוח מדעי

פרסום הדוח השנתי של הביטוח הלאומי ("הסקירה השנתית"), המסכם את שנת העבודה של הביטוח הלאומי וכולל הערכות לאומיות לגבי המצב החברתי ודיון בסוגיות מדיניות מרכזיות.

המינהל גם עורך סקרים למדידה כמותית ולניתוח מידת שביעות הרצון של המבוטחים לגבי השירותים הניתנים על ידי הביטוח הלאומי. מידע זה מסייע בתכנון וביצוע מדיניות חברתית לאומית ומעשיר את התוצרים המחקריים הזמינים לציבור הרחב.

בביטוח הלאומי פועל מינהל מחקר ותכנון ייעודי ליצירת תשתית עובדתית ומתודה מדעית לקבלת החלטות והפקת תובנות מניסיון מצטבר. גוף המחקר, שמחויב לשיפוט אובייקטיבי, דיוק מדעי והיצמדות למתודות המקובלות בעולם המחקר האקדמי, מדווח תקופתית לציבור הרחב ולהנהלת הביטוח הלאומי על המגמות המשמעותיות במצב החברתי-כלכלי בישראל, עם דגש על מצבה של אוכלוסיית היעד של הביטוח הלאומי.

### פיתוח ותחזוקה של מערכות מידע לניתוח תכנון ותחזיות בנושאים חברתיים:

- בניית סימולציות לחישוב הגמלה בתנאים משתנים ולחישוב עלויות תקציביות של חלופות מדיניות.
- הערכת השלכות על עוני, אי-שוויון וקוטב חברתי הצפויות בעקבות הפעלת שינויים מתוכננים בנושאי הקצבה, אמצעי גביה ומיסוי.
- פיתוח ותחזוקה של מודל לאיתנות פיננסית וחברתית של הביטוח הלאומי בראיה ארוכת טווח (עד 70 שנה קדימה).
- הפעלת מערכת המידע של פעילות הסניפים והפקת תובנות תפעוליות ממעקב אחר מדדי שביעות רצון של המבוטחים.
- ניהול מאגר נתונים פיננסיים של כל הקצבאות ודמי הביטוח המשמש בסיס למודל האיתנות ולתכנון הקצבאות והגביה.
- יחידת האוכלוסין של מינהל המחקר מתחזקת את מאגרי המידע המתקבלים באופן שוטף ממשרד הפנים, משרד הבריאות ומשרדים אחרים.

### נושאי מחקר מרכזיים ודוחות מפורסמים:

- ניתוח השפעת הגמלאות והגביה על מדדים חברתיים.
- השפעת התפתחויות בשוק העבודה על רווחת הציבור ועל גידור סיכוני החיים לפרט.
- תגובת הציבור לשינויים בפרמטרים של מערך הקצבאות והגביה והשלכות על ההתנהגות בשוק העבודה.
- מדידת הקיימות הפיננסית והחברתית ארוכת הטווח של מערכת הביטוחן הסוציאלי ובפרט של הביטוח הלאומי.
- פיתוח מודל של הערכת יכולת המדיניות החברתית להשיג יעדים חברתיים בצמצום העוני, אי-השוויון והקוטב חברתי.
- ניתוח הסיכויים למימוש זכויות סוציאליות.
- פרסום דוח ממדי העוני והפערים החברתיים. דוח זה נותן הערכה עדכנית על השכבות הנזקקות ומסייע בהתוויית המדיניות לשיפור מצבם החברתי-כלכלי.

כמו כן, המינהל אחראי על ניתוח מגמות והתפתחויות בפרקי זמן קצרים וארוכים, ומדידה כמותית של הצלחת המדיניות הננקטת להשגת יעדי הביטוח הלאומי לאור ההתפתחויות הדמוגרפיות, הכלכליות והחברתיות בישראל. בין השאר, מינהל המחקר והתכנון מפתח כלים ומיישם אותם לצורך תכנון המדיניות תוך התחשבות בעקרונות הצדק החלוקתי בהווה ובעתיד.

לצד עריכת מחקרים בתחום החברתי שותף מינהל המחקר והתכנון בעיצוב תקציב הביטוח הלאומי ובחינת האיתנות הפיננסית וההלימה של הקצאת המשאבים למדיניות החברתית של המוסד בראיה ארוכת טווח. החוקרים עוקבים אחר הפעילות בסניפים באמצעות מסד הנתונים המינהלי שפותח ומתוחזק לצורך זה, וכך מסייעים בניהול הפעילות השוטפת של המוסד על בסיס עובדות ונתונים כמותיים.



## ההון האנושי - זה הנכס האמיתי שלנו

עבודת אנשי הביטוח לאומי - פקידי קבלת הקהל והמוקדים הטלפונים, עובדי הגמלאות והגביה, מומחי רפואה ושיקום, יועצים ארגוניים ומשפטיים, אנשי כספים ומנהלי תקציבים, צוותי חוקרים ומנחי הייעוץ לקשיש והקרנות החברתיות, עובדי המנהלה, משאבי אנוש, השירותים הלוגיסטיים ומערכות המידע - קשה ומאתגרת במיוחד. חוק הביטוח לאומי מורכב ביותר ויישומו בצורה הממצה את זכויות המבוטחים מחייבת הכשרה ממוקדת וניסיון מקצועי רב. השירות במוסד לביטוח לאומי ניתן באמצעות כ-4000 עובדים מסורים, מתוכם למעלה מ-66% הם עובדי הסניפים, המועסקים בתחומי גמלאות וקבלת קהל, ומאיישים את דלפקי השירות בסניפים הפזורים בכל רחבי הארץ ובמשרד הראשי של הביטוח לאומי.

האחריות המוטלת עליהם גדולה, שהרי תשלום גמלאות בהיקף 71 מיליארד ש"ח ויותר בשנה, אינו דבר של מה בכך. יתר על כן, ייעודנו מחייב צוות עובדים מסור במיוחד, המשלב התמחות מקצועית עם רגש אנושי וחמלה, ידע שמקורו בניסיון מצטבר עם תחושת שליחות עמוקה. להמחשה, ההתמחות הייחודית מתבטאת בין

השאר בממוצע של 17 שנות עבודה לעובדים בסניפי הביטוח לאומי. באספקט זה מעניין גם להבחין כי כ-77% מהעובדים בביטוח לאומי הן נשים, ועוד יותר מכך, ש-89% מעובדים ישירות במוקד קצבאות הן נשים.

קבוצה נוספת של עובדים שעבודתם הקשה מאפשרת את מכלול פעילויות הביטוח הלאומי ברובד הבסיסי ביותר הם עובדי מחלקת הגבייה. עובדים מסורים אלה, המהווים 16% מעובדי המוסד לביטוח לאומי, פועלים לגביית דמי הביטוח לאומי, ומבטיחים בכך את התקבולים של כמחצית המקורות של המערכת הסוציאלית. אנו מודים לעובדים ולמנהלים על מסירתם המאפשרת לכולנו למלא את תפקידנו בידיעה כי המערכת בכללותה מתנהלת באחריות, יציבה פיננסית וממלאת שליחות לאומית בגאווה ובאהבה.





מסמך זה מפרט את תוכנית העבודה של המוסד לביטוח לאומי לשנת 2013. המסמך כולל תיאור מפורט של המטרות, האסטרטגיה והפעולות המיושמות על ידי המוסד. המסמך מפרט את המטרות הכלכליות, החברתיות והחינוכיות של המוסד, וכן את האסטרטגיה המיושמת להגשמתן. המסמך כולל גם תיאור מפורט של הפעולות המיושמות על ידי המוסד, וכן את התוצאות שהושגו עד כה.



2013

המוסד לביטוח לאומי  
לממש את החזון החברתי של המחוקק ברוח החוק, בחמלה ונפש חפצה, באחריות פיננסית, ביעילות תפעולית וביושרה מקצועית.