



- המוסד לביטוח לאומי -

לשכת המנהל הכללי

ד"ר יגאל בן-שלום

מדיניות המוסד לביטוח לאומי לקראת היובל הבא

ריכוז ועריכה: עו"ד יצחק סבטו

פתח דבר

בשנת 1950 נאמר בדו"ח הוועדה הבינמשרדית לתכנון הביטחון הסוציאלי בישראל: **"..תפקידם של החלקים השונים של הביטחון הסוציאלי הם: מלחמה בעוני ובמחסור ודאגה לרמת חיים הוגנת.."** לאחר יובל שנים למוסד לביטוח לאומי דומה, כי הגיעה השעה לבחון מחדש את מבנה הקצבאות ואת התאמתן למדיניות הביטחון הסוציאלי. בחינה הדורשת התייחסות מעמיקה לתפקידיו של המוסד לביטוח לאומי במדינת הרווחה, האם עליו לשמש מוסד מבטח, בעל יסודות אקטואריים מאוזנים והלימה בין סך הגבייה מהציבור לתשלומי הגמלאות; מוסד לביטחון סוציאלי, שמהותו מוסד רווחה לצמצום העוני והפערים בחברה, או מוסד המשלב בין שני ההיבטים שילוב ראוי והגיוני.

התייחסות זאת דורשת מיפוי מחדש של מערך הגמלאות, תוך התייחסות לשאלה, עד כמה קצבאות המוסד לביטוח לאומי משיגות את מטרות הביטחון הסוציאלי ואת מידת התאמתן של הקצבאות למטרות אלו בכלל. האם, אכן, כל מערך הגמלאות נועד להשגת מטרות הביטחון הסוציאלי, או שיש בהן אוסף אקלקטי של לחצים, זמנים והלכי רוח, שביניהן לבין המטרות קשר קלוש בלבד?

בחינה מחדש של תשלומי ההעברה, בראי המטרות המיוחלות ומתוך כך גיבוש השינויים הנדרשים, בכדי להקטין בצורה אמיתית ומושכלת את אי-השוויון בחברה הישראלית, לא נדונה בכובד הראש הראוי, וכעת, לקראת תכנון היובל הבא של מדינת הרווחה, היא נצרכת יותר מאי-פעם.

ספר זה הוא התוצר של בחינה מחדש של תפקידו, מטרותיו ותוכניותיו של המוסד לביטוח לאומי כגוף המופקד על המערך הסוציאלי בישראל – "המשמר החברתי" של המדינה. צוות מומחים בעלי שם בתחומי החברה, הכלכלה והרווחה מתוך המוסד לביטוח לאומי ומחוצה לו, עמל מאז כניסתי לתפקידי, על שורה של המלצות, אבני דרך, מגמות וכיווני פעולה לקראת היובל הבא של המוסד לביטוח לאומי. כיווני פעולה הכוללים, הן התייחסות לרמת המקרו בתחומי הביטחון הסוציאלי, והן התייחסות לפן הארגוני והביצועי – הכלים ליישום המדיניות.

ההמלצות שלפניכם גובשו מתוך מחשבה מעמיקה וסיעור מוחות ייחודי, הן טומנות בחובן כיווני פעולה מרחיקי לכת בכל הקשור לאופן בו המדינה רואה את תפקידיה החברתיים לטובת הפרטים החיים בה. הן נושאות בחובן אמירה חברתית-כלכלית בולטת, שבמרכזה חובת המדינה להעניק רשת מגן כלכלית לאזרחיה במהלך חייהם וכנגדה את זכות האזרחים לקבל את סל השירותים הבסיסי לקיום ואת הביטוח המגיע להם.

אני מוצא את מועד פירסום ההמלצות – בסמוך וכחלק מסדנת המנהלים – כמועד ראוי ביותר להגשת פרי הביכורים של החשיבה האסטרטגית, ובחירתי לפרסם את עיקרי ההמלצות, אשר הוגשו לשולחני זה מכבר, רק כעת, לאחר שהתחלנו כבר ביישום בפועל של התוכנית האסטרטגית בבחינת "נאה דורש נאה מקיים":

☒ עיקרי הרפורמה במערך הבטחון הסוציאלי העתידי בישראל ובמרכזה ההבחנה בין האשכול ה"ביטוחי" לבין האשכול הסוציאלי הובאו בכנס הרצליה וזכו לתהודה גדולה ואנו נמצאים בשלבי גיבוש אחרונים של הדו"ח המסכם בנושא, מתוך מגמה להעניק תוכן אופרטיבי לתכנים הנדונים.

☒ יוזמת המוסד לביטוח לאומי להעלאת קצבות הזיקנה למקבלי השלמת הכנסה אומצה ע"י ממשלת ישראל. בתחילה, אמור היה המהלך להתבצע בשלושה שלבים (ינואר-יולי-דצמבר), אך לאחר פנייה מצד המוסד לביטוח לאומי לראש הממשלה ולשר האוצר, כחלק מתוכנית המסים החדשה הוקדם השלב השלישי והאחרון, ואוחד עם השלב שמתבצע ביולי. כך, שכבר ביולי 2005 תועלה הקצבה ב – 170 ₪ ליחיד ו – 230 ₪ לזוג¹.

☒ המלצות הועדה הציבורית לבדיקת ענייני הנכים וקידום שילובם בקהילה (ועדת לרון), שנציגי המוסד היו שותפים לה, אושרו בממשלה. ההמלצות כללו רפורמה בשיטת התשלום של קצבאות הנכות, חלוקת הנכים לשתי קבוצות, ומתן תמריץ לנכים היוצאים לעבודה.

☒ יוזמת המוסד לתיקון בעיות בווערות בפנקס הליקויים, דוגמת "טינטון" (צלולים באוזניים), התקבלה בחוק ההסדרים ומנעה החמרה נוספת בזכויות נפגעי עבודה.

☒ הקרן החדשה לילדים ובני נוער, שהוקמה בשנת 2004, קבעה לעצמה תוכניות עבודה אשר מתמקדות בחמשת התחומים הבאים:

- טיפול בנוער מנותק ונושר ובנערות במצוקה
- צמצום ומניעת אלימות בקרב ילדים ונוער
- מתן הזדמנות שנייה לרכישת השכלה
- טיפול בנפגעי תקיפה מינית
- חינוך להורות

הנהלת הקרן בחרה במספר פרויקטים המתמקדים בתוכניות האמורות, ואלו אושרו על ידי הקרן הציבורית.

במקביל, הביאה היערכות המוסד לצמצום הגזירות שנדרשו בתקציב 2005 מחד ולקבלת תקציב מיוחד ליישום התוכנית התפעולית, מאידך, כדלקמן:

☒ המוקד הטלפוני הנוסף שבצפת, עתיד להפתח ביולי 2005, לאחר שנבחר המפעיל. בנוסף, בימים אלו יוצא המכרז להקמת עמדות שירות רבות ברחבי הארץ, ביניהן גם עמדות שירות " Stand Alone".

¹ יוזמה זו הועלתה על ידי המנכ"ל, ונתמכה במסקנות הצוות בראשות ד"ר גיוני גל ויחזקאל בקל. ראו לעניין זה עמ' 54

- ☒ הופק דף חשבון מרוכז למבוטחים, אשר מרכז את תשלומי הגבייה מחד, ואת תקבולי הגמלאות מאידך, כמו גם מידע בנושא מיצוי הזכויות לאזרח. דף החשבון ניתן, החל מחודש אפריל לכלל האזרחים, באמצעות עמדות השירות, האינטרנט והמוקדים הטלפוניים.
- ☒ תכנון מחדש של מערכות המידע של המוסד, ובכלל זה, מערכת אינטגרטיבית חדשה, צפוי לקרום עור וגידים בתחילת שנת 2006. המערכות החדשות יוקמו בשלבים. עד סוף שנת 2005 יבחר המוסד את הטכנולוגיה המתאימה ליוכל הבא, ויגבש את תפישת השירות החדשה לסניפים ולמטה, מותאמת למערכת העתידית.
- ☒ פרויקט הועדות הרפואיות נמצא לאחר בחירת ספק, אשר ילווה ויטמיע את המערכת, כאשר תחילת הפעלתה בכלל סניפי המוסד צפויה להיות במחצית 2006.
- ☒ עד סוף שנת 2005 נמפה ונאפיין את תהליכי העבודה המרכזיים במוסד לביטוח לאומי ונתחיל בשנה שלאחריה בבניית מערכת לאינטגרציה מינהלית (ERP).

מהלכים אלו באים כחלק מתנופת פיתוח ועשייה של תוכניות העבודה השוטפות במנהלי הגמלאות, הגבייה והמנהלים האחרים, כאשר בצד הארגוני הקמנו אגף חדש לניהול ידע, יחידה לתיאום ולקישור בין היחידה לאכיפה הכלכלית במשטרת ישראל ובין המוסד לביטוח לאומי, ואנו בשלבי גיבוש אחרונים של יחידת ניהול הסיכונים והיחידה לתכנון אסטרטגי.

אני מכיר ומוקיר תודה לעוסקים במלאכה הסבוכה: ליושבי הראש של הועדות, למומחים החיצוניים, למנהל המחקר והתכנון, למנהלי האגפים אשר תרמו את הערותיהם המקצועיות, למנהלי הסניפים, אשר השתתפו בדיוני הועדות והביאו את הערות והמלצות כלל עובדי המוסד לביטוח לאומי לידי ראשי הועדות ולשאר העוסקים במלאכה.

תודה מיוחדת והוקרה רבה לעבודתם הברוכה של ד"ר אורלי אינס - קניג ועו"ד יצחק סבטו, אשר ליוו ומלווים את התהליך כולו ותרמו תרומה מכרעת לעיצובו ולגיבושו של ספר זה.

**אני סמוך ובטוח ומלא
אמונה, כי יישום
התוכנית יאפשר
למוסד לביטוח לאומי
לקיים בצורה מושכלת
ומיטבית את תפקידיו
ויעדיו לקראת היובל
הבא מתוך ראייה
נרחבת הנשענת על
היבטים חברתיים –
כלכליים ארוכי טווח,
אשר יסייעו בידי**

המוסד לביטוח לאומי
להעניק את השירות.

בברכה

ד"ר יגאל בן שלום
המנהל הכללי

עיקרי ההמלצות - תמצית מנהלים

מעמד המוסד לביטוח לאומי:

☒ **קביעת יעדים חברתיים – כלכליים:** וכן, קביעת מדיניות בטחון סוציאלי ארוכת – טווח לצמצום העוני והפערים החברתיים, לקביעת יעדי תעסוקה ולהבטחת רשת מגן כלכלית – חברתית, תוך הסתכלות על יעדי התעסוקה ובהתייעצות עם הממשלה ועם גורמים אחרים.

☒ **יצירת שני אשכולות ברמה ארגונית וחוקית:** אשכול "ביטוחי" אשר יכלול את הגמלאות הגבייתיות מתוך הסתכלות בין - דורית ארוכת טווח ואשכול סוציאלי, אשר יכלול את הגמלאות הלא גבייתיות להם יותאמו מנגנוני הגנה מיוחדים.

❖ לכל אשכול יקבעו כללים משלו, כאשר באשכול ה"ביטוחי" יהיו תנאי השקעה ברורים והוא יתבסס ברובו על גביית דמי הביטוח מהציבור ותמיכה ממשלתית מוגדרת ומוגבלת. אשכול זה יושתת (עד כמה שניתן במערכת ביטוח סוציאלי) על הלימה אקטוארית ועקרונות בין-דוריים, בהם לממשלה יש יכולת התערבות ושינוי נמוכה, והוא ינותק מהתקציב המדינה השוטף ויגובש בהתחשב ביעדים החברתיים האמורים לעיל.

❖ שינויים באשכול ה"ביטוחי" ייעשו לאחר התייעצות במועצת המוסד ובגורמי המוסד לביטוח לאומי וייקבעו מנגנוני איזונים ובלמים לאפשרות של שינויים בגמלאות השונות ולגביית דמי הביטוח.

❖ הכנת דו"חות אקטואריים שנתיים ורב – שנתיים, אשר יחזו את ההשלכות הדמוגרפיות בראיה בין - דורית ל - 50 - 25 שנים ויותר, כאשר בהתאם לכך יבוצעו השינויים הנדרשים בתוכניות, בהיקף הכיסוי הביטוחי והגבייה וברמת התמיכה הממשלתית.

☒ **שינויים ארגוניים ומשפטיים שיבוססו על ניתוק קביעת המדיניות של התאגיד העצמאי משיקולים קצרי טווח ו/או אינטרסנטיים:**

❖ הקטנת מספר חברי מועצת המוסד לביטוח לאומי ובחירתם על בסיס מקצועי וציבורי תוך מחויבות אישית, הטלת חובות זהירות ונאמנות והגבלת תקופת הכהונה.

❖ קביעה לפיה נציגי הממשלה ונציגי הגופים בעלי העניין לא יהוו רוב במועצה.

❖ קביעת מערכת יחסים ברורה בין השר הממונה, חברי המועצה, המנכ"ל ומינהלת המוסד, תוך הסדרת דרכי המינוי וקביעת מנגנוני איזונים ובלמים.

❖ מינוי מנכ"ל המוסד לביטוח לאומי כיועץ הממשלה לביטחון סוציאלי, תוך הצגת דו"ח חברתי שנתי לשר הרווחה ולממשלת ישראל, ערב דיוני התקציב, להתוויית מדיניות חברתית – סוציאלית.

☒ **גיבוש מוקדי השפעה לפעולות המוסד לביטוח לאומי:**

❖ שימוש בידע ובמחקר תוך התייחסות לסוגיות חברתיות העומדות על הפרק, ותוך הצגת אלטרנטיבות יישומיות לתקציב המדינה. לעניין זה ישמשו כלי המומחיות והידע הנצבר כמו גם המודל החברתי – כלכלי אשר יראה את השלכות תקציב המדינה על העוני ואי השוויון.

❖ שילוב גורמי ציבור ומומחים חיצוניים בקביעת מדיניות הביטוח הלאומי.

שיתוף הציבור ולקוחות המוסד לביטוח לאומי מתוך אוריינטציה שיווקית של מתן שירות ללקוח הנמצא במרכז ותוך פישוט מקסימלי של מערך החקיקה הסוציאלית וגיבוש "קודיפיקציה סוציאלית".

יחסי הגומלין בין שוק העבודה לבין המוסד לביטוח לאומי :

גיבוש מערכת מס הכנסה שלילי לעובדים בשכר נמוך בשתי חלופות אפשריות:

חלופה א': זיכוי המס יהיה בשיעור של 15% עד שכר של 2,000 ₪ כאשר הזיכוי המרבי יעמוד על 300 ₪ לחודש. משכר של 2,000 ₪ יופחת הזיכוי בשיעור של 10% על כל שקל נוסף בשכר, עד להפחתתו המלאה. הזיכוי יתאפס בשכר של 5,000 ₪.

חלופה ב': זיכוי המס יהיה בשיעור של 10% עד שכר של 2,700 ₪. הזיכוי המרבי יעמוד על 270 ₪ לחודש. הזיכוי יישאר ברמתו המרבית בשכר שבין 2,700 ש"ח ל-3,335 ₪, ולאחר מכן יפחת בשיעור של 20% על כל שקל נוסף בשכר. הזיכוי יתאפס בשכר של 4,685 ₪.

המלצות לשינויים בביטוח אבטלה:

ביטול ההבחנה בין עובד חודשי לבין עובד יומי בתנאי צבירת תקופת האכשרה לדמי אבטלה. לגבי כולם, צבירת האכשרה תימנה על-פי חודשים (10 מתוך 18).

הארכת תקופת הזכאות לאבטלה תוך הפחתה הדרגתית של דמי האבטלה, בכדי לעודד שילוב בשוק העבודה.

הכשרה מקצועית - הקמת מנגנון טיפול אישי למובטלים, שיאפשר תוכניות עבודה אישיות, חיפוש רחב במגוון של מסגרות תעסוקתיות, השמה בכלל החברות הפרטיות, הרחבת הנגישות למערכות הכשרה מקצועיות והשלמת השכלה.

הגדלת התקרה הקבועה בחוק לחישוב דמי האבטלה לפעמיים השכר הממוצע.

איחוד שני מנגנוני העידוד הקיימים בחוק להשתלבות בעבודה לא מתאימה או בשכר נמוך בעת זכאות לדמי אבטלה.

דירוג ההשלמה לשכר, כך שההשלמה בדרגות השכר הנמוכות תוגדל, ואילו בגבוהות היא תופחת, בהשוואה למצב החוקי היום. (בכל מקרה היא לא תעלה על דמי האבטלה המרביים).

המלצות לשינויים בתוכנית הבטחת הכנסה:

- ☒ מיון של האוכלוסייה לבעלי תפקוד נמוך/בינוני/גבוה תוך התאמת אפשרויות ההשמה. כתוצאה מכך - החזרת רמת הגמלאות לרמה של שנת 2002 לבלתי ניתנים להשמה (ובפרט לבעלי משפחות עם ילדים).
- ☒ שכלול מבחן התעסוקה: שילוב גורמי תעסוקה נוספים במבחן התעסוקה ובניית אבחון תעסוקתי מקצועי יותר.
- ☒ הנהגת "גמלת צרכים ארוכי טווח" לבלתי ניתנים להשמה ובמקביל הנהגת "סל תעסוקה" – סיוע למקבלי הבטחת הכנסה בהשתלבות בשוק העבודה.
- ☒ שכלול ההתייחסות להכנסה שאינה מובאת בחשבון (disregarded income) כך ששיעור הקיזוז לא יעלה על 60% מהגמלה בכל סוגי המשפחות.
- ☒ עדכון מבחן הבעלות על רכב כחלק ממבחן האמצעים, כך שרכב ישן – בעל ערך נמוך - לא ימנע קבלת הגמלה.
- ☒ חיזוק האמצעים לאכיפת שכר המינימום תוך נקיטה בפעולות ענישה, הרתעה ופרסום במטרה להגביר את הציות של המעסיקים לחוק.
- ☒ הפחתת מספר העובדים הזרים באמצעות היטלים מיוחדים (מכירת ההיתרים להעסקת עובדים זרים צריכה להיות בשיטת המכרז. יש לדאוג שמספר הזכיינים יהיה מספיק גדול כך שתיווצר תחרות בין הזכיינים).

המלצות לשינויים בביטוח זקנה:

- ☒ העלאת רמת הקצבה למקבלי השלמת הכנסה ב – 300 ₪.
- ☒ הנהגת רובד פנסיה חובה ויצירת תיאום ופיזור סיכונים בין מרכיבי מערכת הביטחון הסוציאלי לקשישים (חסכונות, פנסיה, קצבאות).
- ☒ חזרה להצמדת קצבאות הזקנה לשכר הממוצע במשק או קביעת מנגנון הצמדה חלופי לשמירת ערך הקצבה.
- ☒ העלאת הדרגתית של רמת הקצבה הבסיסית מ – 16% ל – 25% מהשכר הממוצע. כאשר יש מקור אפשרי לכך, יהיה מיסוי הקצבאות.
- ☒ חיזוק הרכיב ה"ביטוחי" של הקצבה, על ידי הרחבת מרכיב תוספת הוותק ובחינה של הכללת אוכלוסיות נוספות (דוגמת עקרת הבית) במסגרת הביטוחית של ביטוח הזקנה.
- ☒ הקמת וועדה ציבורית לבחינה מקיפה של מערכת הביטחון הסוציאלי לזקנים על כל מרכיביה.

המלצות לשינויים בענף ילדים:

- ☒ הפסקת הקיצוץ בקצבאות ילדים החל מינואר 2005 והגדלת רמת הקצבה בהתאם להמלצת וועדת בן שחר – לרמה של 170 ₪ (ערך נקודת יזכוי) תוך שמירת האוניברסליות של התוכנית.
- ☒ הפניית 5% מדמי הביטוח עבור ענף ילדים ל"קרן לילדים ובני נוער" (אומדן תקציבי 260 מליון ₪ במחירי 2004).
- ☒ התאמת גובה הקצבה לגיל הילד: אפשרות לכך, תהיה תוספת לילד ראשון בשנה הראשונה בכדי לממן את ההוצאות הגדולות במהלך השנה הראשונה.
- ☒ שמירת ערך נקודת הזיכוי באמצעות מנגנון ההצמדה לשכר הממוצע או בדרך אחרת.
- ☒ הבטחת רמת חיים של משפחות עניות מרובות ילדים בשתי חלופות:
 - ❖ תשלום תוספת בעבור כל ילד מהילד השלישי ומעלה ללא מבחן הכנסות. לילד השלישי, תוספת ביחס של 1.5 ל-1 לעומת הילד הראשון. לילד הרביעי ואילך תוספת ביחס של 2 ל-1. (אפשרי כהוראת שעה עד ליישום סעיף 2).
 - ❖ עם הפעלת מס הכנסה שלילי ומערכת דיווח כללית על ההכנסות, יילקח בחשבון מספר הילדים במשפחה בחישוב זיכויי המס, ובמקביל תשולם תוספת בעבור מספר ילדים במשפחות הזכאיות להבטחת הכנסה.

כלים ליישום המדיניות:

מערכות מידע – בניית מערכת אינטגרטיבית תחת העקרונות הבאים:

- ☒ שירות ע"י פקיד אוניברסלי - Single Stop Shop
- ☒ יצירת תמונת מצב מלאה, אינטגרטיבית ועדכנית לעובדים ולמנהלים
- ☒ מתן דף חשבון מרוכז ללקוח – זיכויים, חיובים ויתרות
- ☒ סטנדרטיזציה של תהליכים דומים ואוטומטיזציה של החלטות
- ☒ ייזום ומיצוי זכויות
- ☒ קבלת מידע בזמן אמת ממקורות שונים
- ☒ אינטגרציה מלאה בין המערכות, התהליכים, המידע והאנשים
- ☒ Less Paper Office – וטיפול אחיד במידע נכנס תוך שימוש בטכנולוגיות תקשורת מתקדמות (Web, פקס, SMS)
- ☒ אפשרות לניהול אירועים ותהליכי עבודה והספקת כלי פיקוח, ניהול ותמיכה בהחלטות למנהלים בכל הרמות
- ☒ קליטת נתונים מרכזית אחידה ומרוכזת לכלל המערכות

מדרג ההבשלה הפוטנציאלי של המערכות:

שלב א

- ERP - מחשוב מערך הלוגיסטיקה, משאבי אנוש וכספים
- מחשוב עניינים רפואיים
- פרויקטים טכנולוגיים

במקביל:

- בניית מערכת מודרנית – אינטגרציה בין מערכות הגביה והגמלאות
- DWH – מחסן נתונים מרכזי

שלב ב

- CRM – שירות לקוחות ממוחשב
- CTI/IVR – מענה קולי ממוחשב לכלל המערכת

שלב ג

- Fraud Detection - שיטות לאיתור הונאות ומעילות

שיפור שירות:

- ☒ הרחבת סל השירותים בדלפק הקדמי על ידי פקיד אוניברסאלי חמישה ימים בשבוע, לעומת יומיים – שלושה כיום, וקביעת תורים מראש ליחידות המקצועיות לפחות פעמיים בשבוע.
- ☒ ניתוב כל השיחות הטלפוניות מסניפי המוסד לביטוח לאומי אל המוקדים הטלפוניים שיפעלו במספר טלפון אחיד (800 - 1) שיפעל 12 שעות ביום, תוך הרחבת השירותים המוענקים בו.
- ☒ ניהול קשרי לקוחות בצורה טכנולוגית - מערכת CRM תוך הרחבת ערוצי הפעילות האוטומטיים והמידע הניתנים לאזרח בפריסה כלל ארצית: קיוסקים, תחנות מידע, עמדות אינטרנט וכדומה.
- ☒ לבוש ייצוגי אחיד לדלפק ולמקבלי קהל, קביעת אמנת שירות וגיבוש תודעת שירות.

ועדות רפואיות:

המלצות בהיבטי טכנולוגיה:

- ☒ מחשוב התהליך וניהול התביעה באמצעות תיק רפואי ממוחשב: ניתוב התיק, אישורים אוטומטיים, קבלת התיק הרפואי ומסמכים אחרים על-ידי תקשורת נתונים ישירות מבית החולים, או סריקת מסמכים up-front, ומיפתוח המסמך.
- ☒ תוכנה תומכת החלטות לרופא (ניהול ידע) – סיכום ברור של תהליך הפסיקה ונימוקה.
- ☒ שימוש באינטרנט להגשת תביעה ("עץ תביעה" מותאם אישית) ויצירת סימולטור לשימוש התובע לקביעת זכאות לפני הגשה – כלי עזר שיאפשר לו לדעת (הערכה מקורבת) האם יש לו סיכוי לזכות בתביעה עוד לפני הגשתה.

המלצות בהיבטים רפואיים:

- ☒ שינויים אפשריים בסעיפי הליקוי ב"פנקס הליקויים": המתנה להמלצות "ועדת אריאלי" תוך ניתוח השוואתי של המצב הקיים בחו"ל, כאשר בטווח הקרוב יינתן פתרון ל"בעיות בוערות" בפנקס הליקויים כגון טינטון (Tinnitus), פגיעות ראש, ליקויים פסיכיאטריים וכדומה.
- ☒ גיוס רופאים מומחים ו"הרחבת השורות" למאגר רופאים חדש. במקביל, קורס קצר להכשרת רופאים לתפקיד פוסקים, שידריך אותם בחוקים ובתקנות וכן בנושאי תקשורת בין-אישית.
- ☒ הקמת מנגנון אבטחת איכות אשר יעריך את טיב עבודת הפוסקים, כדי לאתר ליקויים וקביעות חריגות - תהליך של שיפור מתמיד.

המלצות בהיבטים ארגוניים - ניהוליים

- ☒ תהליך התביעה ימוחשב, וייעשה שימוש ב"תיק ממוחשב" אשר יוכל להפיק אוטומטית מכתבים ואישורים לתובע.

☒ התקשרויות בחוזה עם מכונים / רופאים לביצוע בדיקות "בסיס" שהן חובה על-פי הליקוי (שווינויות).

☒ הרחבת האפשרויות של קיום ועדה רפואית בקליניקות פרטיות / מכונים, ללא מזכיר ועדה, כאשר היישום ייעשה בהדרגה, בעקבות פיילוט.

המלצות בהיבטי תדמית:

☒ הצבת ברירת מחדל לתובע של אי התייצבות לוועדה תוך בדיקת ההשלכות החוקיות.

☒ הנפקת דוח תוצאות בהיר, ידידותי ומנומק לתובע של החלטות הועדה הרפואית

☒ ייזום פניה למיצוי זכויות על-ידי המוסד לביטוח לאומי (פרואקטיביות)

ניהול ידע:

☒ ביצוע סקר ראשוני מקיף לבדיקת תהליכים מרכזיים, ליבות ידע וצרכי ידע בכל האגפים והמחלקות במוסד.

☒ תכנון והקמת מערכת לניהול ידע במוסד הכוללת אימוץ מדיניות של ניהול ידע, היערכות ארגונית, תכנון, יישום, מעקב והערכת המערכת.

☒ שדרוג הפורטל הארגוני ליישום ניהול ידע ולמידה ארגונית ב - 3 רמות:

❖ ברמה התפעולית (ידע ומידע לשיפור תהליכי שירות ללקוח).

❖ ברמה הניהולית (מערכת תומכת החלטות למנהל).

❖ ברמה האסטרטגית - מערכת תומכת (ידע חברתי, מחקרים) לקבלת החלטות אסטרטגיות

☒ הטמעת תרבות של שיתוף ידע ועקרונות של ארגון לומד, תוך פיתוח שיטה אוניברסאלית במוסד למפתוח ואינדוקס מסמכים.

דרכי אכיפה והרתעה:

☒ יישום המלצות ועדת השלושה אשר אושרה ע"י שר הרווחה. ההמלצות כללו שינוי ארגוני (חטיבות מרחביות) וחיזוק מטה אגף החקירות בנושאים הבאים:

❖ בקרה מקצועית

❖ פיתוח תורת החקירות ותחום ההדרכה.

❖ שינוי תהליכי גיוס חוקרים בכלל המוסד לביטוח לאומי.

❖ הקמת מחלקת מודיעין יעילה ואפקטיבית.

❖ ליווי על ידי צוות משפטי.

❖ כתיבת נהלים והנחיות.

☒ שימוש בכלים משפטיים פשוטים ויעילים במקביל לפרסום מוגבר של אמצעי האכיפה וההרתעה בכדי לעורר תהודה ציבורית:

❖ קנסות מנהליים

❖ מיצוי ההיבט הפלילי הקיים כיום והעמדה לדין

❖ הפחתת / ניכוי גמלה במקרה מירמה

❖ שיהוי בין תביעה לתביעה

❖ חיוב בתשלום בגין תביעה חוזרת

☒ הקמת יחידת מטה ותיאום אל מול יחידת האכיפה הכלכלית במשטרת ישראל . היחידה תכלול גורמי מודיעין, משפט ואכיפה אשר תסייע לכלל מינהלי המוסד לביטוח לאומי ותביא כתבי אישום לכלל מיצוי.

שינויי חקיקה בתחום התושבות

☒ קביעה מחודשת של המושג "מרכז החיים"

☒ קביעת תנאי סף של היתר שהייה חוקי במבנה חוקי לשם הגשת תביעה

☒ חיוב בהגשת תביעה חדשה במקרה של טענה חדשה למגורים במהלך דיון משפטי

☒ קביעת ועדה בינמשרדית לבחינת הנושא ע"י המוסד לביטוח לאומי ובשיתוף פעולה עם משטרת ישראל ומשרד הפנים

רשימת חברי הצוותים²

צוות ההיגוי המרכזי "מדיניות המוסד לביטוח לאומי לקראת היובל הבא"

יו"ר: ד"ר יגאל בן שלום – מנכ"ל המוסד לביטוח לאומי.

חברי הצוות: גבי אחדות לאה; רו"ח אייכנבאום איתן; גבי אינדורן יעל; ד"ר אינס-קניג אורלי; מר בן דרור אודי; מר בקל יחזקאל; מר ברזני יגאל; ד"ר גל גיוני; ד"ר גריפל אבי; ד"ר דהאן מומי; עו"ד הורן רות; פרופ' זוסמן צבי; מר ישראל חזקיה; מר ישראלי הרצל; מר לוי רם; מר מורנו אילן; מר מנשה אבי; מר מרום ברוך; עו"ד סבטו יצחק; עו"ד סעדון מישל; מר עודי שאול; ד"ר עילם גלית; פרופ' פרידמן רמי; ד"ר קטן חיה; מר קיסרא יוסי; מר רון גבי; פרופ' רימרמן אריק; מר שני אפי; גבי שרייבמן אילנה

צוות "מעמד הביטוח הלאומי"

יו"ר: מר דוד ברודט

חברי הצוות: גבי אחדות לאה; ד"ר אורלי אינס-קניג; עו"ד אלבשן יובל; מר בקל יחזקאל; ד"ר גריפל אבי; עו"ד הורן רות; מר חיזקיה ישראל; פרופ' כהנא יהודה; מר לונדון גיורג; עו"ד סבטו יצחק; ד"ר עילם גלית; מר פיטוסי חיים; פרופ' צדקה אפרים; מר קיסרא יוסי; גבי שרייבמן אילנה **כן הופיעו בפני הצוות האנשים הבאים:** גבי אלחזד רוני; גבי פלורה דוידוביץ;

צוות "מודל הביטוח הלאומי – קביעת יעדים חברתיים"

יו"ר: גבי לאה אחדות ופרופ' צבי זוסמן

חברי הצוות: ד"ר גבאי יורם; ד"ר גריפל אבי; פרופ' ישראל רונן; גבי כהן רפאלה; מר לונדון גורגי; פרופ' מלינק רפי; גבי סבג אנדלבד מירי

צוות "יחסי הגומלין בין שוק העבודה והמוסד לביטוח לאומי"

יו"ר: ד"ר מומי דהאן וגבי לאה אחדות

חברי הצוות: גבי אדיב נילי; פרופ' בן בטט אבי; גבי בר צורי רוני; גבי גורדון דליה; מר גרא רמסיס; גבי ורקוביצקי אורנה; עו"ד זהבי ישראל; פרופ' זוסמן צבי; גבי טולדנו אסתר; מר כהן יוסי; גבי לוריא-רוזנצוויג לימור; מר מאור גדעון; מר פינצ'י שמואל; מר פלד משה; מר פפרמן בני; גבי פרייד ליאורה; מר עודי שאול; גבי שחור אהובה; גבי שמלצר מרים; גבי פריאור רבקה; מר צרפתי אבי

צוות "מיפוי והערכת מערך הגמלאות"

יו"ר: ד"ר גיוני גל ומר יחזקאל בקל

חברי הצוות: גבי גורדון דליה; עו"ד הורן רותי; גבי ורקוביצקי אורנה; פרופ' חביב גיק; גבי טולדאנו לינדה; מר יונגרמן אורי; ד"ר מונדלק גיא; מר ניזרי אלי; עו"ד סבטו יצחק; מר פלוס איציק; מר צרפתי אבי; גבי ראובני רות; גבי שמלצר מרים; גבי שרייבמן אילנה **כן הופיעו בפני הצוות האנשים הבאים:** גבי זלצר שולה; גבי מרוז יפה; גבי נאון דניז; גבי קורא מיכל

צוות "מערכות המידע"

יו"ר: מר גבי רון ומר ברוך מרום

חברי הצוות: רו"ח אייכנבאום איתן; מר בקל יחזקאל; גבי ברג רחל; מר ברזני יגאל; גבי ברכה גברא; מר ברנע עוזי; גבי דביר לאה; גבי דויטש שרה; מר הראל ברוך; גבי יעקב תמר; גבי ישראל לאה; מר ישראלי הרצל; גבי מן מרים; מר מנשה אבי; מר פלוס איציק; מר צוויג חנוך; גבי שלום ירונה

כן הופיעו בפני הצוות האנשים הבאים: גבי אבגניס זולי; גבי אביב אהובה; מר אילן אביתר; מר אלקיים דני; גבי אשרי אסתר; גבי בורמנוב נלי; מר ברוס אברהם; גבי גייבל אביבה; מר גנור נתן; מר גריינר דן; גבי דודיוביץ ורדה; גבי הרשקוביץ חוה; גבי וולוזני ירדנה; גבי טולדנו לינדה; מר ירושלמי שמואל; גבי כהן דינה; מר לוי רם; גבי מרוז יפה; מר ניזרי אלי; ד"ר עילם גלית; מר עמית משה; מר פלולי יהודה; מר פלוס איציק; מר צוויג חנוך; מר צרפתי אבי; מר קיסרא יוסי; גבי שפירא נחמה;

² רשימת חברי הצוותים להלן הינה לפי סדר ה - א"ב

צוות "ניהול ידע ולמידה ארגונית"

יו"ר: ד"ר אבי גריפל ומר הרצל ישראל

חברי הצוות: מר בן-נון משה; גבי ברג רחל; גבי גברא ברכה; גבי גורדון חוה; מר גנור נתן; גבי דביר לאה; גבי יעקב תמר; מר כספי יואב; מר כפיר אבי; גבי לביא מרית; מר מעוז מיכאל; מר מנשה אבי; גבי פריאור רבקה; מר צבע יקותיאל; מר צוויג חנוך; גבי שלום ירונה; גבי שלוש קטי; גבי שפירא נחמה

צוות "שרות ופישוט הליכים"

יו"ר: מר אפי שני וד"ר גלית עילם

חברי הצוות: מר בוטבול עמרם; גבי גדולטר רונית; גבי דביר לאה; גבי הורנשטיין יהודית; גבי הרשקוביץ חוה; מר הראל ברוך; מר יונגרמן אורי; עו"ד יצחק נורית; מר כפיר אבי; מר מנשה אבי; מר פיטוסי חיים; מר צרפתי אבי; מר קיסרא יוסי; גבי רות ראובני; גבי שחור אהובה; גבי שפירא נחמה

כן הופיעו בפני הצוות האנשים הבאים: מר אהרוני שאול; מר בן דרור אודי; עו"ד ספז רולן; מר פרנדריך בובי; עו"ד רוטמן עמי;

צוות "ועדות רפואיות"

יו"ר: פרופ' אריק רימרמן וד"ר חיה קטן

חברי הצוות: גבי אביב אהובה; עו"ד אלטשולר עירית; גבי אסל כרמלה; מר בוטבול עמרם; גבי גולן רונית; ד"ר גריפל אבי; גבי דביר לאה; גבי דויטש שרה; גבי ישראל לאה; גבי כהן אסנת; גבי מנצורי לאה; מר מתא ג'ורגי; גבי נטוביץ רחל; גבי סלפון ברוריה; גבי פלדמן עירית; מר פלוס איציק; גבי פריאור רבקה; פרופ' פרידמן רמי; מר רון גבי; גבי שוקר לאה

צוות "דרכי אכיפה והרתעה"

יו"ר: עו"ד סעדון מישל ומר אילן מורנו

חברי הצוות: נצ"מ איפרגן חיים / ס' ניצב נהרי יאיר; מר אושרי שלמה; מר אליאס שמעון; מר בר יוסף אבי; מר גול רמי; מר גרוסינגר יונה; מר יאיר רפי; מר כנען ימיני; מר לבנה אריה; מר לוי יוסי; גבי מנצורי לאה; עו"ד ספז רולן; מר סרי יוסי; מר עמר יעקב; מר פניאל שמוליק; מר פרץ איציק; מר צרפתי אברהם; מר רייסברג איתן;

הנחיית וריכוז הצוותים: ד"ר אורלי אינס – קניג
עו"ד יצחק סבטו

מזכירת הצוותים: גבי אריאלה ליאור

מבוא וסקירת רקע³

מטרות הביטחון הסוציאלי

למרות שלא קיימת אחידות בדבר משמעות המושג "ביטחון סוציאלי", כוונתו במדינת ישראל היא אל מערכת גמלאות כספיות או שירותים המועברים ישירות מידי המדינה או באחריותה של המדינה, לפרטים שבה, כדי להגן עליהם מפני סכנת הפסקת הכנסה או מצוקה כלכלית וחברתית. למרות שבראשית קיומן של מדינות הרווחה הייתה מגמתן הדומיננטית להבליט את תפקידה המניעתי של מערכת הביטחון הסוציאלי, חלה בעשורים האחרונים נטייה לראות את המערכות לביטחון סוציאלי גם כבעלות תפקיד מפצה, אשר מטרתו כבר לא רק מניעת ההתדרדרות למצוקה חברתית או עוני, אלא גם הבטחת רמת חיייו של אדם לאחר שנפסקה הכנסתו מסיבה זו או אחרת. מטרה זו מהווה אחת משתי מטרות העל של מערכת הביטחון הסוציאלי אותה ניתן להגדיר כהבטחת הגנה חברתית לפרטים ולמשפחות במקרים של העדר או התמעטות הכנסה מעבודה ו/או בשל הוצאות נוספות בגין מגוון סיבות. הגדרה זאת מרחיבה את אוכלוסיית היעד של המערכת אל מעבר לזאת הנמצאת במצב נזקקות כלכלית מיידית, מעלה את רמת הגמלאות מעבר למינימום ומגדילה, כמובן, את היקף המשאבים הנדרשים.

מטרת - על נוספת של מערכת הביטחון הסוציאלי הינה לכידות חברתית, אשר פירושה בעבר היה הדרישה מן המדינה לספק בידי פרטים את האמצעים להתגונן מפני איומי השוק החופשי ולקיים את עצמם ברמת חיים סבירה, גם אם אינם מסוגלים להשתלב בשוק העבודה. כיום, הולכת ומקובלת הטענה כי, תפקידה של מדינת הרווחה לסייע לפרטים לשוב אל שוק העבודה על מנת שיוכלו לסייע לעצמם ולכל. מכאן נובע כי, מערכות המדינה והביטחון הסוציאלי נבחנו ע"פ יכולתן לסייע לשילוב פרטים בשוק העבודה לא רק מפני שהדבר מטיב עם הפרטים, אלא כיוון שתורם לחברה מלוכדת יותר, אשר רבים מאזרחיה עובדים לפרנסתם. דבר שבתורו צפוי להרחיב את סך משאבי המשק.

בנוסף למטרות על אלה, קיימות תשע מטרות ספציפיות של מערכת הביטחון הסוציאלי הישראלית:

- ☒ **הקלה על עוני:** ההנחה היא, כי התמודדות עם עוני מהווה מטרה מרכזית למערכות ביטחון סוציאלי משותפת למרבית החוקרים בתחום זה, ונתפסת בציבור ובקרב קובעי המדיניות כמטרה העיקרית ולעיתים אף הבלעדית של מערכת זאת. על פיה, יש לסייע בידי יחידים ובידי משפחות הנתונים במצוקה כלכלית להתמודד עם העוני בו שרויים. ביטוי למטרה זו, ניתן לראות בתכנית הבטחת ההכנסה המיועדת לספק הכנסה בסיסית מינימלית לחסרי הכנסה.
- ☒ **שמירה על רמת החיים:** חלק מתכניותיה של המערכת מכוון להתמודדות עם תוצאותיה הכלכליות השליליות של פגיעה בהכנסתו של אדם. אירועים אלה מוגדרים כ"סיכונים חברתיים", אשר משמעותם מניעת יכולתו של אדם אשר הועסק בשוק החופשי להמשיך ולהתפרנס.

³ מתוך: "מטרות ויעדים במערכת הביטחון הסוציאלי בישראל – מיפוי מערך הגמלאות", ד"ר גיוני גל, טרם פורסם.

מטרתן - טיפול במצוקה הכלכלית של האוכלוסייה והתמודדות עם חוסר הביטחון הכלכלי של כלל האוכלוסייה העובדת, מבלי שהתערבות המערכת קשורה במצבו הכלכלי של האדם קודם לאירוע שגרם להפסקה בהכנסות מעבודה. תכניות אלה מבטחות את העובדים כנגד אותם הסיכונים שעלולים להתרחש במהלך חייהם, ועל כן מזהות עם העיקרון הביטוחי.

☒ **פיזור הכנסות על פני תקופת חיים:** ההתמקדות כאן, היא בתחום האישי של הפרט, ומהווה את אחד התפקידים המרכזיים של מדינת הרווחה, שאחת מהנחות היסוד שלה היא, כי למרות שבמהלך ימי חייו של אדם קיימות תקופות של ריבוי יחסי במשאבים העומדים לרשותו, ישנן גם תקופות בהן סובל ממחסור יחסי בהם. מכאן, שעל מערכת הביטחון הסוציאלי לשמש מכשיר לפיזור הכנסותיו של אדם על פני תקופת חייו, כדי להתמודד עם הצרכים בתקופות של מחסור יחסי. מטרה זאת מושגת תוך תשלום דמי הביטוח על ידי הפרט למערכת בתקופות של ריבוי משאבים יחסי על ידי תשלום דמי ביטוח לאומי, וקבלת גמלאות ממנה בדמות קצבאות בתקופות של מחסור. דוגמא לכך ניתן לראות בתכניות המערכת המיועדות עבור קשישים.

☒ **השתתפות במימון עלויות נוספות:** במהלך חייו, אדם נתקל במצבים בהם, ללא קשר להכנסותו של אדם מעבודה וממקורות אחרים, מוטלים עליו תפקידים שמקורם בצרכים מסוימים המחייבים הוצאה כספית. כמו שאר מדינות הרווחה, גם בישראל החליטה החברה לקבל על עצמה מימון של חלק מעלויות אלה, כאשר ההכרעה בנוגע לסוג המטלות ומידת ההשתתפות בעלויות היא הכרעה פוליטית ומושפעת מערכים חברתיים, דחיפות הצרכים, עוצמתן של קבוצות לחץ ונסיבות כלכליות. מדיניות זאת מבטאת את התפיסה הבסיסית ביסוד הגמלאות מסוג זה, על פיה הסיוע בא להתמודד עם צרכים נוספים על אלה הרגילים שיש לכלל האוכלוסייה.

☒ **הגברת השילוב בשוק העבודה:** בשנים האחרונות, מושם דגש גדול יותר של קובעי המדיניות על ההכרח להשתמש במערכת הביטחון הסוציאלי כמכשיר עידוד מחוסרי העבודה לשוב אל שוק העבודה. מגמה זאת משתלבת עם הנטייה לזהות את אחת ממטרות הביטחון הסוציאלי כלכידות חברתית ומדגישה את תרומת מערכת זאת להשקעה חברתית. בין הדוגמאות לעידוד יוזמה זאת תכניות בעלות אופי "מעבר מרווחה לעבודה" בדמות תכנית ויסקונסין.

☒ **חלוקה מחדש:** המכשירים העיקריים להעברת הכנסות מפרט, ממשפחה או מקבוצה אל פרטים, משפחות או קבוצות אחרות באוכלוסייה במדינת הרווחה הם מערכת המס, מערכת השירותים החברתיים (מערכת הבריאות, החינוך ושירותי הרווחה האישיים) ומערכת הביטחון הסוציאלי. בארץ, מקובלות שתי שיטות חלוקת הכנסות: האופקית, אשר נועדה לחלק הכנסות או משאבים אחרים בתוך קבוצת בעלי הכנסות דומות שהם בעלי צרכים שונים, והאנכית, שמטרתה להעביר משאבים מבעלי הכנסות גבוהות לבעלי הנמוכות יותר.

☒ **פיצוי על אבדן או פגיעה:** יעדה - מתן פיצוי במקרים של אובדן מקום עבודה, מוות או אובדן כושר השתכרות. מטרה זו משקפת החלטה פוליטית מוסרית של הכלל להעביר סיוע חומרי לפרטים הנמנים על קבוצות הסובלות מפגיעות או אובדן, ואשר מוגדרות כראויות לפיצוי זה.

☒ **הגברת שוויון מגדרי:** בשנים האחרונות, היבטים של שוויון מגדרי מהווים מרכיב חיוני בלכידות החברתית ותרמו להתפתחותה של תפיסה הרואה במדינת הרווחה אמצעי חשוב להבניה מחדש של יחסי מגדר בחברה ולהרחבת רמת השוויון שבין גברים ונשים בשוק העבודה

ובמערכות חבריות אחרות. על כן, מטרתה של מערכת הביטחון הסוציאלי אינה הבטחת התייחסות שוויונית למשתייכים לשני המינים במסגרת תכניותיו בלבד, אלא גם קידומו בפועל של מעמדן של הנשים בחברה. בישראל, דוגמאות לכך ניתן לראות בחוק משפחות חד הוריות, בהרחבת קצבאות הזקנה גם לעקרות בית וכו'.

☒ **הכרה בתפקיד המדינה לסייע בגידול ילדים:** עם הקמתה, עמדו שיקולי הפערים הדמוגרפיים בין האוכלוסייה היהודית לבין האוכלוסייה הערבית ביסוד התכניות החברתיות השונות של ישראל. תכניות ביטחון סוציאלי המבקשות לעודד את הילודה, מתמקדות בהקלה על המחיר הכלכלי הכרוך בלידה וגידול ילדים, בהבטחת טיפול בבריאותם של אמהות וילדים וביצירת תנאים לשילוב בין תעסוקה במסגרת שוק העבודה בשכר ובין הטיפול בילדים.

התפתחות מערכת הביטחון הסוציאלי בישראל

תקופת המנדט וקום המדינה - שורשיה של מערכת הביטחון הסוציאלי בישראל הונחו עוד בתקופת המנדט הבריטי. בתקופה זו, הונחו היסודות למערכות הרווחה והביטחון הסוציאלי, ובחלוף הזמן נעשו אלו למוסדות הרווחה של מדינת ישראל. בהעדר נכונות ממלכתית מצד ממשלת המנדט במרבית תקופת השלטון הבריטי לקחת אחריות להבטחת ביטחונם הסוציאלי של תושבי ארץ-ישראל, משימה זו בוצעה בעיקר על ידי ההסתדרות הכללית, ואכן בעשור השני של המאה העשרים, במקביל לפעולות ההתנדבות של גורמים ציוניים ומוסדות דת, החלה תנועת הפועלים בארץ ישראל לספק שירותי רווחה לחבריה. צעד ראשון בכיוון זה נעשה כבר בשנת 1912, ובמסגרתו החלה לפעול קרן לביטוח בריאות של פועלים חקלאיים (שוורץ, 1997). נוסף על קופת חולים כללית, הקימה ההסתדרות הכללית בזמן המנדט מערכת מוסדות לעזרה הדדית, שנועדה לספק שירותים וסיוע כספי לחבריה ולבני משפחותיהם שהיו חסרי עבודה, נכים, שאירים או קשישים (ברסלבסקי, 1955).

עם תום שלטון המנדט הבריטי הושפעו מערכות הרווחה והביטחון הסוציאלי מהאירועים החברתיים והכלכליים שליוו את המדינה בראשית דרכה. באופן מיוחד הן הושפעו מקליטתם של מאות אלפי העולים החדשים במדינה, שהייתה דלת משאבים באופן יחסי וחסרת תשתית ממלכתית המאפשרת להתמודד כראוי, בתנאים הכלכליים והביטחוניים אז, עם מאמץ הקליטה המסיבי.

כבר ביוני 1948 פרסם יצחק קנב, שעמד בראש הוועדה לביטוח סוציאלי של הוועד הפועל של ההסתדרות, תכנית מפורטת לביטוח סוציאלי ממלכתי. בינואר 1949 הטילה הממשלה הזמנית על קנב לעמוד בראש ועדה בינמשרדית שהוקמה לשם הכנת תכנית לביטוח סוציאלי במדינת ישראל. הוועדה הגישה דין וחשבון מפורט במחצית הראשונה של שנת 1950 (דורון, 2001), והוצגה בו תכנית מקיפה ומפורטת מאוד ליצירת מערכת ביטחון סוציאלי במדינת ישראל. הנחת היסוד הייתה, כי ניתן לקיים רמה סבירה, ולא מינימלית, של ביטחון סוציאלי ושל טיפול רפואי, בתנאי שתהיה גם דאגה ממלכתית לתעסוקה מלאה, לדיור ולתזונה מספקת.

הדו"ח הציג תכנית של שלושה שלבים להקמת מערכת ביטחון סוציאלי אשר מתבססת על עקרונות האוניברסליות: מתן הגנה לכל האוכלוסייה וחייב כלל התושבים להצטרף לתכנית ולשלם דמי ביטוח בעבורה. בדומה לדו"ח בוורידג' המפורסם, שהוכן בבריטניה בשנת 1942 ושימש בסיס למדינת הרווחה הבריטית, תחומי הכיסוי המוזכרים בדו"ח ועדת קנב הקיפו את כל שלבי חייו של האדם: ביטוח יולדות, קצבאות ילדים, ביטוח בריאות ממלכתי, הגנה מפני אבטלה, תאונות עבודה ונכות, קצבאות זקנה ושאירים ואף מימון הוצאות קבורה. במילים אחרות, תכנית זו משמעותה כיסוי "מבית היולדות עד לבית הקברות" (from cradle to grave).

בדו"ח קנב הוצע, כי מימון מערכת הביטוח הסוציאלי יתחלק בין שלושה גורמים: המבוטח, המעסיק והמדינה. דמי הביטוח יחושבו כאחוז משכרו או מהכנסתו של האדם. גובה הגמלה, לעומת זאת, יהיה בדרך כלל אחיד לכל, אם כי בחלק מהתכניות הוצע כי הוא יהיה יחסי לשכר. הדוח הציג

כי מערכת הביטחון הסוציאלי תרכז ברובה בידי גורם אוטונומי; גורם זה נקרא לאחר מכן: "המוסד לביטוח לאומי" (משרד העבודה והביטוח העממי, 1950).

שנות החמישים - המלצות הוועדה אושרו על ידי הממשלה באמצע שנת 1950. בשנים שלאחר מכן, ניגשו ממשלות ישראל ליישום המסקנות – אם כי לא את כולן, לא באופן מידי ולא דווקא כפי שהן הוצעו בדו"ח. צעד ראשון בכיוון זה נעשה בשנת 1953, ולפיו נתקבל בכנסת **חוק הביטוח הלאומי** שמסגרתו הונהגו תכניות הביטחון הסוציאלי הראשונות: קצבאות זקנה ושאיירים, ביטוח אימהות (דמי לידה, מענק לידה ומענק אשפוז) וביטוח תאונות עבודה (דורון, 1975). בעוד שתשלום גמלאות במסגרת תוכניות ביטוח אמהות וביטוח תאונות עבודה החל כמעט מיד עם חקיקת החוק, רק בשנת 1957 הוחל בתשלום בפועל של קצבאות הזקנה והשאיירים לזכאים. בסוף שנות החמישים, המוסד לביטוח לאומי הפעיל חמש תוכניות בלבד (זקנה, שאירים, נפגעי עבודה, אמהות ומשפחות מרובות ילדים). הוא סיפק גמלאות ל- 46,600 זקנים ול-40,000 משפחות עם ילדים. חלקה של מערכת זו בסך התוצר עמד על 1.7% בלבד.

שנות השישים - שנות השישים התאפיינו במיסודן של המערכות הללו ובתהליך של פורמליזציה באופן הגשת השירותים לאוכלוסייה (אביזוהר, 1978; דורון וקרמר, 1992). בשנים אלו, עבר הטיפול בנושאי הרווחה והביטחון הסוציאלי מהתחום הפוליטי והאידיאולוגי אל המערכות הבירוקרטיות, שבשנות החמישים צמחו וצברו עצמה הולכת וגדלה במישורים המקצועיים. במחצית הראשונה של העשור, לאחר הזעזוע שגרמו הפגנות העולים החדשים בוואדי סליב בחיפה בשנת 1959 ולאחר פרסום דו"ח ביקורתי על שירותי הסעד בישראל שכתב מומחה מטעם האו"ם, פרופ' פיליפ קליין, הונהגו שינויים אחדים בתכניות הרווחה על מנת להגדיל את כוח השפעתן ואת מידת יעילותן. השינויים הושפעו ממאפייניה של תקופה זו: צמיחה כלכלית מהירה והצטמצמות גל העלייה ההמונית. כך למשל, באמצע שנת 1965 אימצה המדינה הטבה סוציאלית שהגדילה את הקצבאות המשולמות לזקנים שאין להם מקור הכנסה אחר. בשנה זו נחקק גם חוק הקצבאות לילדי עובדים, שהגדיל מאוד את מספר המשפחות הזכאיות לסיוע בעבור ילדיהן. בשנת 1963 ננקט צעד נוסף שנועד להרחיב את המערכת: הוקמה ועדה לקביעת צרכיו של הנזקק, בראשותו של ד"ר ישראל כץ, שתפקידה היה לבחון את התאמתן של מכסות הסעד לצורכי הנזקקים.

לדבריו של גיורא לוטן, המנכ"ל הראשון של המוסד לביטוח לאומי, התפתחותה של מערכת הרווחה בשנות החמישים והשישים הפכה את מדינת ישראל ל"מדינת רווחה שבדרך" (לוטן, 1973). יסודות המערכת הונחו ומערכותיה מוסדו, אך היקפה היה מוגבל והשפעתה על האוכלוסייה הנזקקת ועל הפערים החברתיים הייתה קטנה למדי. התהליך שבו נעשתה מדינת ישראל למדינת רווחה של ממש התרחש רק בעשור שלאחר מכן, ותרמו לו שורה של התפתחויות שהתרחשו בסוף שנות השישים ובשנים הראשונות של שנות השבעים.

סופה של מלחמת ששת הימים באמצע שנת 1967 בישרה גם את סיומו של המיתון הכלכלי שפקד את ישראל בשנים 1966-1967. לאחר תקופה שהתאפיינה בקיפאון כלכלי ובשיעורי אבטלה גבוהים – עד ל-12% מכוח העבודה בראשית שנת 1967 – חל מהפך מרשים בתחומים הללו. הניצחון

במלחמה ושילוב השטחים הכבושים במשק הישראלי הביאו לגידול ניכר בביקושים לסחורות ולשירותים. גידול זה נבע משורה של גורמים ובהם תכניות הצטיידות והתבצרות של מערכת הביטחון, גידול בצריכה הפרטית, זרימה מוגברת של עולים לארץ ופתיחת שערי הגדה המערבית ועזה בפני יצרנים ישראלים. גידול זה הביא לתנופה חדשה במשק ולניצול מוגבר של משאבים מקומיים. אחת התוצאות הייתה ירידה בשיעורי האבטלה עד כדי תעסוקה מלאה (בן-פורת, 1989).

שנות השבעים - סיומה של מלחמת ההתשה בקיץ 1970, התחלתו של גל עלייה מברית המועצות בראשיתו של עשור זה כמו גם הפער בין הזכויות להן זכו העולים לבין אלו מהם נהנו תושבי שכונות העוני הוותיקים חזרו והסבו את תשומת הלב הציבורית לתחום החברתי. אולם רק בראשית שנת 1971 התרחשו אירועים אשר בישרו את תחילתו של מפנה גדול בתחום הרווחה. האירוע הראשון היה בחודש פברואר: רפי רוטר ונירה שמאי, שני חוקרים בכירים של המוסד לביטוח לאומי, פרסמו ממצאי מחקר על תחולת העוני בישראל. אמנם מחקר אודות העוני בישראל פורסם כבר בשנת 1964 (דורון, 1964), אולם מחקרם של רוטר ושמאי זכה לגושפנקה רשמית של המוסד לביטוח לאומי. ממצאי המחקר הראו כי 11% מכלל המשפחות בישראל חיו בשנת 1969 מתחת לקו העוני ועוד כ-10% מהמשפחות נמצאו על סף קו העוני, וניפצו את ההנחות הרווחות באשר לרמת החיים ולאופן התחלקות ההכנסות בחברה הישראלית (רוטר ושמאי, 1971).

הגילוי המחודש של העוני בישראל הקדים אך במעט את תחילתה של פעילות חברתית נמרצת מצד הנמנים על שכבת העוני. ב-3 במרץ 1971 נערכה הפגנה ראשונה של חבורת רחוב מקרב הדור השני של עולי ארצות המזרח משכונת מוסררה בירושלים, שכנתה את עצמה ה"פנתרים השחורים". בחודשים שלאחר מכן נערכו בכל רחבי הארץ הפגנות נוספות של תושבי שכונות המצוקה. התגובות הראשוניות של הממסד הפוליטי להפגנות הפנתרים השחורים היו מזלזלות, אולם המחאה זכתה לתמיכה מצד עובדים סוציאליים וגורמים פוליטיים שונים (ברנשטיין, 1979).

כתוצאה מאירועים אלו, הורחבו תחומי פעולתה של ועדה ממשלתית לבחינת עבריינות הנוער, שהוקמה עוד קודם לכן, לכלל התחומים החברתיים. בראש הוועדה, שנקראה "ועדת ראש הממשלה לילדים ובני נוער במצוקה", עמדה באופן פורמאלי ראש הממשלה גולדה מאיר, ומונו לחברים בה 128 איש, שפעלו בעשרה צוותי עבודה. במקביל, ננקטו צעדים מידיים במישור התקציבי: תקציבי הרווחה הוגדלו והוקצו תקציבים מיוחדים לטיפול בנושאי רווחה (הופנונג, 1982).

אחד המאפיינים הבולטים של ההתפתחות בשנות השבעים היה גידול מרשים במספר תכניות הרווחה והביטחון הסוציאלי. בשנים 1971-1980 נוספו 30 תכניות חדשות (Cnaan, 1987) בתחומי רווחה מגוונים. בשירותי הסעד המקומיים חל שינוי מהפכני, שכן, במהלך העשור גובש חוק הבטחת הכנסה, אשר נחקק לבסוף בשנת 1980, שהעביר את תשלומי התמיכה הכספית לנוקמים לידי הביטוח הלאומי. במקביל, הושם דגש על המאפיינים האוניברסליים של מערכות הרווחה. תביעה ברוח זו נכללה בהמלצות דו"ח ועדת ראש הממשלה לילדים ובני נוער במצוקה, ויישומה המובהק היה בהנהגת קצבאות ילדים אוניברסליות בשנת 1975. כמו כן, הורחבו תחומי הכיסוי של מערכת הביטוח הסוציאלי על מנת שייכללו בה קבוצות אוכלוסייה שלא כוסו קודם לכן או שיכלו ליהנות

מסיוע רק במסגרת מערכת הסעד. ביטוח האבטלה (1973), ביטוח נכות כללית (1974), ביטוח זכויות העובדים בפשיטות רגל ובפירוק תאגיד (1976) וחוק דמי המזונות (1972) הם מהדוגמאות הבולטות למגמה זו. נוסף על המגמה של הרחבת תחומי הכיסוי, בלטה בתקופה זו הנטייה להגדיל את גובה התשלומים שקיבלו הזכאים בתכניות אחדות. בתהליך הדרגתי, שנמשך בכל שנות העשור, הוגדלו תשלומי הסעד במידה משמעותית. גם קצבאות הזקנה גדלו בתקופה זו, תחילה משום שנקבע שסכום הגמלה הבסיסית יהיה אחוז קבוע מהשכר הממוצע ולאחר מכן בעקבות החלטה לאמץ מנגנונים של הצמדה על מנת למנוע שחיקה בערך הגמלה כתוצאה מאינפלציה (אחדות וכרמי, 1981).

השינויים בתכניות הרווחה הקיימות והנהגת התכניות החדשות דרשו תוספת נכבדה של תקציבים לנושאים החברתיים. ואמנם שנות השבעים, במיוחד השנים הראשונות, הצטיינו בגידול ניכר בהוצאות החברתיות. בתקופה זו גדלה ההוצאה הממשלתית על שירותים חברתיים באופן עיקבי. במחצית הראשונה של שנות השבעים הגידול היה מרשים ביותר – 16.1% בשנה בממוצע – ולמרות המגבלות התקציביות והאינפלציה הזוהרת, במחצית השנייה של העשור הגיע הגידול השנתי הממוצע בתקופה זו ל-5.4%. חלקם של התחומים החברתיים בתקציב הרגיל גדל אפוא מ-19% בשנת 1970 ל-28% בשנת 1980 (קופ, 1983).

אין ספק, כי לאירועי שנות השבעים היו השלכות משמעותיות על מדינת הרווחה בישראל. בעשור זה, חלו שינויים מרחיקי לכת בתחומי הרווחה והביטחון הסוציאלי. הרחבת הכיסוי של המערכת והכללתן של קבוצות שלא נכללו בה בעבר, הגדלת רמתן של הקצבאות והצמדתן לשכר הממוצע, הגברת המעורבות הממשלתית בשירותים החברתיים האישיים, בחינוך, בבריאות ובשיכון – כל אלה בישרו את עיצובה של המדינה כמדינת רווחה של ממש. ההוצאה הממשלתית הגדולה על נושאים חברתיים ואופי השינויים שנעשו הביאו לצמצום הפערים החברתיים והקטינו את שיעורי העוני ואת המצוקה. למשל, בשנת 1977 צומצם שיעורן של המשפחות השכירות החיות מתחת לקו העוני בישראל לכדי 2.8% (המוסד לביטוח לאומי, 1981, עמ' 145). במחצית השנייה של העשור הואטה הפעילות בתחומי הרווחה על רקע התוצאות הכלכליות והפוליטיות של מלחמת יום הכיפורים ושל משבר הנפט, אולם אפשר לתאר את שנות השבעים בישראל כתקופה אשר בה הוקטנה מאוד תלותם של האזרחים הישראלים בשוק וגברה מאוד אחריותה של המדינה לרווחתם.

שנות השמונים - התפתחותה של מדינת הרווחה בישראל בשנות השמונים שונה בתכלית מהתפתחותה בעשור הקודם, בייחוד במחציתו הראשונה. אם בשנות השבעים אומצו תכניות חדשות רבות ונעשו שינויים מרחיקי לכת בתכניות קיימות, שמגמתם הייתה הרחבת הכיסוי והגדלת הקצבאות, הרי מגמה זו התהפכה בשנות השמונים. כבר לקראת סוף שנות השבעים הופיעו סימנים ראשונים לבוא השינויים: צמצום הגידול בהוצאות על התחומים החברתיים ומספרן הקטן של תכניות הרווחה החדשות שאומצו מעידים כי כבר אז הואט התהליך המהיר של התגבשות מדינת הרווחה הישראלית. את קבלת חוק הבטחת הכנסה ואת הצמדת הגמלאות לשכר הממוצע, שהתרחשו שניהם בשנת 1980, ניתן לראות כצעדים האחרונים במסגרת תכניות הפיתוח המקיפות של מדינת הרווחה בשנות השבעים (גל, 1994).

הרקע לשינוי העמדה כלפי מדינת הרווחה ולצמצום היקפה היה המצב הכלכלי העגום במשק הישראלי מסוף שנות השבעים. הקיפאון הכלכלי, ששורשיו במלחמת יום הכיפורים, נמשך ביתר שאת במחצית הראשונה של שנות השמונים. לעומת זאת נמשכה העלייה ברמת החיים, וזו מומנה על ידי מלוות ממקורות חוץ. עלייה זו והגידול בהוצאות הממשלה הביאו לגידול חד בחוב החיצוני ובגירעון הממשלתי. בד בבד שיעורי האינפלציה עלו בקצב מסחרר והגיעו בשנת 1984 ל-44.5%. נוסף על כך, לראשונה, לאחר עשור של תעסוקה מלאה, החלו שיעורי האבטלה לגדול לממדים משמעותיים. בשנת 1985, בתגובה להידרדרות הכלכלית, החליטה ממשלת האחדות הלאומית להנהיג מדיניות כלכלית חדשה, שנועדה לייצב את הכלכלה. מדיניות זו כללה גם צמצום ניכר בהוצאה הממשלתית (בנק ישראל, 1987). התכנית תרמה אמנם לבלימת האינפלציה אולם הגידול באבטלה נמשך, ולאחר זמן קצר הואטה שוב הצמיחה. ככלל, את המחצית השנייה של שנות השמונים אפיין בעיקר שפל כלכלי, אשר נמשך עד לראשית שנות התשעים. הקיפאון הכלכלי והיעדר צמיחה של ממש בתקופה זו השפיעו השפעה רבה על נכונות הממשלה להקצות משאבים לתחומים החברתיים.

לצד המשבר הכלכלי, ניכר בשנות השמונים כי חל שינוי משמעותי בעמדתם של קובעי המדיניות כלפי עצם הרעיון של מדינת הרווחה. הגישה השלטת בשנות השמונים הייתה בעיקרה הסתייגות ממעורבות המדינה בתחומים הכלכליים והחברתיים ומתן עדיפות לפעילות השוק החופשי בכל מצב שבו הדבר מתאפשר. ניתן לזהות, בבירור, את תוצאותיו של שינוי בגישתם של קובעי המדיניות: בתחום התחיקתי, למעט יוצא מן הכלל בולט אחד – חוק ביטוח סיעוד, שחוקק בשנת 1986 – המגמה הכללית בשנות השמונים הייתה קיפאון ונסיגה. חוקים חדשים כמעט לא נחקקו ולא פותחו תכניות רווחה משמעותיות נוספות. אמנם הייתה פעילות חקיקתית, אולם המגמה שלה הייתה מנוגדת לזו של שנות השבעים. על פי רוב, הממשלה ביקשה להחמיר את הקריטריונים לזכאות לגמלאות במסגרת תכניות הביטוח הסוציאלי ולהנהיג מבחני אמצעים גם כשמדובר בתכניות אוניברסליות. דוגמה בולטת למגמה זו הן קצבאות הילדים: המדינה החלה לשנות מרכיבים קיימים של תכנית זו ולהופכם למרכיבים סלקטיביים. יעדים נוספים לפגיעה היו תכנית ביטוח האבטלה, שבמהלך העשור נעשו כמה ניסיונות לפגוע בנגישות אליה, כמו גם קצבאות הזקנה.

השינויים בגישת קובעי המדיניות כלפי מדינת הרווחה באו לידי ביטוי בהוצאות הממשלה על שירותים חברתיים בשנות השמונים. ככלל, עשור זה התאפיין בהאטה של הגידול בהוצאות על שירותים חברתיים, שאפיין את העשור הקודם, ובתחומים מסוימים הייתה אף הצטמצמות של ממש. במחצית הראשונה של שנות השמונים הגידול השנתי הממוצע בהוצאה על שירותים חברתיים היה 0.3% בלבד ובמחצית השנייה של העשור – 4.1% (קופ, 1993). שינויים אלו תרמו במידה לא קטנה לגידול בפערים החברתיים ולגידול בשיעורי העוני בחברה הישראלית בשנות השמונים.

ממצאי המוסד לביטוח לאומי מראים, כי בעשור הזה חל גידול מתמשך הן בתחולת העוני מהכנסה כלכלית והן ברמת האי-שוויון בחברה הישראלית. למשל, בשנת 1980 שיעור האנשים שהכנסתם הכלכלית הייתה מתחת לקו העוני (לפני תשלום מסים או קבלת גמלאות בתשלומי העברה) היה 28.1%, ואילו בשנת 1990 שיעורם היה 34.3%. מדד גייני לבחינת האי-שוויון בהתחלקות ההכנסות גדל מ-0.4337 בשנת 1980 ל-0.4799 בשנת 1990, ומשמעותו של גידול זה הינו, שמידת אי-השוויון

גדלה. עם זאת, צריך לציין שבמהלך רוב התקופה הצליחו תשלומי ההעברה לצמצם במידת מה את הפגיעה באוכלוסייה החלשה ולמנוע הידרדרות כלכלית של חלק מהנמנים עם קבוצה זו: ב - 1990, בסיום העשור, הייתה תחולת העוני לאחר תשלומי העברה ומסים 13.4% (המוסד לביטוח לאומי, 2000, עמ' 61).

שנות התשעים - מסוף שנות השמונים וביתר שאת במחצית הראשונה של שנות התשעים ניתן לזהות תפנית מסוימת בגישתם של קובעי המדיניות בישראל כלפי מדינת הרווחה. הדבר קשור בכמה תהליכים שהחלו במחצית השנייה של שנות השמונים וגברו מאוד בראשית שנות התשעים. העלייה ההמונית מברית המועצות לשעבר, הגידול בצמיחה הכלכלית, הקמת ממשלתו של יצחק רבין ותהליך השלום, תרמו כולם לשינוי זה. תקופה זו מתאפיינת בשתי מגמות, אשר סותרות זו את זו במידה מסוימת: מחד גיסא, בולט בתקופה זו תהליך של מה שניתן לכנות קונסולידציה, כלומר בשורה של תחומים חברתיים נעשה ניסיון לתקן את העיוותים הגדולים שנתגלו במערכות הרווחה והביטחון הסוציאלי בשנות השמונים. מגמה זו באה לידי ביטוי בשינויים בהרכב הפנמי של תקציב המדינה, בעוד שבאמצע שנות השמונים רק 18.2% מהתקציב הוקדש לשירותים חברתיים, בשנת 1990 חלק זה עמד על 30.3% ובתחילת העשור הראשון של המאה העשרים ואחת – על 38.5% (קופ, 2001). זאת ועוד, ננקטו צעדים במטרה לחזק את מעמדן של מערכות השירותים החברתיים והביטחון הסוציאלי. בתקופה זו נעשו גם שינויים פרוגרמטיים: המרכיבים הסלקטיביים בקצבאות הילדים בוטלו והמרכיבים המפלים כנגד ילדים ערבים, בדמות הקצבאות ליוצאי צבא (קיי"צ), תוקנו על ידי השוואת התנאים שלהם לאלו של הילדים היהודים. נוסף על כך הונהגו כמה תכניות חדשות, שנועדו להתמודד עם צורכיהן של קבוצות אוכלוסייה קטנות שלא זכו לפתרון של ממש במערכות הביטחון הסוציאלי והרווחה קודם לכן, למשל המשפחות החד-הוריות, הילדים בחינוך המיוחד ועקרות הבית (דורון, 1999). מאידך גיסא, לצד מגמה כללית זו של תיקון עיוותים ושיבה לרמות קודמות של רווחה, ניכר בתקופה זו המשך ברור למגמות ההפרטה והמסחור. למשל, הפגיעות במובטלים נמשכו בשל החמרה בתנאי הזכאות ופגיעה בדמי האבטלה ובשל הנהגת עבודות יזומות למובטלים ולמקבלי הבטחת הכנסה, במיוחד במחצית הראשונה של העשור. כמו כן, הואצו תהליכי מעורבות השוק ואימוץ עקרונות השוק בתחומי החינוך והבריאות.

תוצאות מגמה מעורבת זו מצאו את ביטויין בעלייה ברמת ההוצאה הממשלתית על שירותים חברתיים לעומת העשור הקודם ושמירה על רמה זו במהלך רוב התקופה. זאת ועוד, מערכת השירותים החברתיים בסוף שנות התשעים הייתה מקיפה יותר וסיפקה צרכים רבים יותר ממערכת זו בראשית העשור, גם בנוגע לאוכלוסיות בעלות צרכים ייחודיים. ואולם, מגמות ההפרטה והמסחור, שיעור האבטלה הגבוה והתרחבות הפערים בשוק העבודה תרמו לרמת אי-שוויון גדולה ולהתרחבות תופעת העוני גם לאחר תשלום הקצבאות. במידה מסוימת, נוצר הרושם כי על אף התרחבותה של מדינת הרווחה הישראלית בסוף המאה היא מתקשה לצמצם את התוצאות השליליות של השוק החופשי.

שנות ה – 2000/השנתיים האחרונות: התחדשות המאבק האלים בין מדינת ישראל והפלסטינים בדמות האינתיפאדה החדשה והמשבר הכלכלי החרף שנוצר בעקבות התפתחות מדינית זו האיצו מאוד את תהליכי הפרטה והמסחר שאפיינו את שנות התשעים. המשבר הכלכלי התאפיין בירידה חדה בתוצר, בגידול חד בשיעור מחוסרי העבודה ובירידה משמעותית בשכר וברמת החיים. אולם מעבר לכך, ההתפתחויות הכלכליות הללו והעלייה המחודשת של מפלגת הליכוד לשלטון בתקופה זו חיזקו באופן ניכר את המגמות הניאו-ליברליות בקרב הפקידות הבכירה. כתוצאה מכך במהלך השנים הראשונות של העשור החדש היו מערכות הרווחה ועוד יותר מזה מערכת הביטחון הסוציאלי יעד מרכזי לקיצוצים ולשינויים מרחיקי לכת. בעקבות קיצוץ נרחב ורוחבי בשירותי המדינה בתחומים שונים של פעילות מדינת הרווחה נפגעה מערכת הביטחון הסוציאלי כולה ותכניות מסוימות בה נפגעו באופן מיוחד. הדבר בא לידי ביטוי בהקפאת רמת הגמלאות ובביטול ההצמדה לשכר הממוצע, שמשמעותו עלולה להיות ירידה חדה בערך הגמלאות בעתיד; בקיצוץ עמוק בקצבאות הילדים, בעיקר למשפחות מרובות ילדים; בירידה חדה בערך של גמלאות הבטחת ההכנסה, בעיקר אלה המיועדות למשפחות עם ילדים ולמשפחות חד-הוריות, ובצמצום משמעותי של הנגישות לתכנית ביטוח האבטלה ולתכנית הבטחת ההכנסה (המוסד לביטוח לאומי, 2003א). בעידן של ירידה ברמת החיים ושל מחסור חמור במקומות עבודה משמעות השינויים הללו היא הרחבת המצוקה של שכבות רחבות בציבור וצמצום יכולתה של מדינת הרווחה להתמודד עם האתגרים העומדים בפניה.

קו פרשת המים נעוץ בשנתיים האחרונות בה נעשו שינויים מרחיקי לכת במדיניות הממשלה כלפי תקציבי הרווחה ותשלומי ההעברה. בעוד שבעבר חלה עלייה מתמדת בקצבאות הביטוח הלאומי, הרי שהחל משנת 2002 התהפכה המגמה ובהיקף הקצבאות חלה ירידה ממשית. למעשה, בשנים 2002-2003 הופחתו קצבאות הביטוח הלאומי בכחמישה מיליארד ש"ח במונחים מוחלטים - הפחתה המהווה קיצוץ ריאלי של 7.2 אחוזים.

הקיצוץ בלט במיוחד בקצבאות לאוכלוסייה בגיל העבודה – דמי אבטלה, גימלה להבטחת הכנסה וקצבאות הילדים. בקצבאות אלו הסתכם הקיצוץ בכשליש מהיקף התשלומים ששולמו קודם לחקיקה החדשה. זאת, מתוך מגמה לצמצם את התמריצים השליליים לעבודה, שהיו גלומים במערכת הקצבאות, אך במקביל לצמצום זה לא הופעלה מדיניות אקטיבית לעידוד מקבלי הקצבאות לצאת לעבודה.

קיצוצים אלה נעשו במהירות, כמעט במחטף, ולמעשה לא התקיים כל דיון ציבורי מעמיק בהשלכות הקיצוצים על הפערים החברתיים, אי-השוויון והעוני, שתשלומי ההעברה נועדו לצמצמם. יתרה מכך, מהלכים רדיקליים אלה כמעט ולא לוו במחאה ציבורית נגד הסחף שנוצר בתפיסת הביטחון הסוציאלי, והציבור, המשלם את דמי הביטוח הלאומי מתוך רצון לפרוש רשת, שתבטיח את עתידו בשעת משבר כלכלי, לא יצא חוצץ כנגד המדיניות החדשה וכנגד היעדר המנגנון הציבורי, שנועד להבטיח את ההתחשבות בצורכי המבוטחים.

כלפי חוץ, היה זה המיתון הכלכלי, שבעטיו נדרש היה להפחית את ההוצאה הציבורית. עם זאת, דומה שהקיצוץ מהווה, יותר מכל, אידיאולוגיה חדשה. ההוכחה לכך היא, שכעת, כאשר נראים סימני צמיחה והתאוששות, היקף הקצבאות לא מתוכנן לעלות מחדש ורמת החיים של מקבלי הקצבאות צפויה להמשיך ולרדת בשל ביטול ההצמדה לשכר הממוצע⁴. הצמיחה המיוחלת תביא אמנם בכנפיה רווחה כלכלית, אך דומה שרווחה זו תהיה מנת חלקה של האוכלוסייה המבוססת בלבד, שכן ניסיון העבר מלמדנו, שדווקא בעת צמיחה, הפערים בחברה מתרחבים ושומה על קובעי המדיניות לחשוב מחדש על המהלכים שנעשו בשנתיים האחרונות ולנצל את הצמיחה לצמצום הפערים ולתיקון הליקויים שנעשו.

עם כל זאת, מערכת הביטחון הסוציאלי בישראל עודנה מערכת מקיפה מאוד, אשר משמרת את העקרונות המרכזיים עליהם נשענה בראשית דרכה. המשאבים הניכרים המופנים למערכת זו מאפשרים להם לספק גמלאות ליותר מ- 580,000 קשישים ולכמעט מיליון משפחות עם ילדים. בעוד שבשנת 1960, המוסד לביטוח לאומי הפעיל חמש תוכניות בלבד, כיום המודבר ב- 21 תוכניות ובהוצאה המהווה כמעט 9% מהתוצר המקומי.

⁴ בעוד שבעבר הוצמדו קצבאות הביטוח הלאומי לשינויים בשכר הממוצע במשק, בכדי להתאימן לרמת החיים של כלל האוכלוסייה, הוקפא עדכון הקצבאות עד לסוף 2005 והחל בשנת 2006 קבעה הממשלה, שהעדכון ייעשה לפי עליית המחירים, מתוך תפיסה חדשה, שמהותה שמירה על כוח הקנייה של הקצבאות ותו לא. בחוק נקבעו שני חריגים, לפיהם קצבאות הזיקנה והשאירים יעודכנו בהתאם לעליית מחירים מינואר 2004, ושאר הקצבאות יעודכנו בשנים 2004-2005 רק במידה שהמחירים יעלו בשיעור של לפחות 5 אחוזים בשנה.

אירועים מרכזיים בהתפתחות מערכת הביטחון הסוציאלי בישראל

1930	הקמת קרן נכות
1931	ייסוד אגודת משען
1932	הקמת קרן חוסר עבודה
1942	הקמת מחלקה לרווחה חברתית בממשלת המנדט
1948	הקמת מדינת ישראל; פרסום תכנית לביטוח סוציאלי מטעם הוועדה לביטוח סוציאלי של ההסתדרות
1949	הקמת ועדת קנב; חוק הנכים
1950	הגשת דוח ועדת קנב
1953	חקיקת חוק הביטוח הלאומי
1957	תשלום קצבאות זקנה ראשונות
1958	פרסום דוח קליין;
1959	אירועי ואדי סליב; חוק משפחות מרובות ילדים
1962	הקמת ועדת כ"ץ לבדיקת נזקקות
1965	הנהגת הטבה סוציאלית לקשישים נזקקים
1966-1967	המיתון הכלכלי; תשלום מענקי אבטלה
1971	הפגנות הפנתרים השחורים; פרסום דו"ח העוני הראשון
1972	ועדת ראש הממשלה לילדים ובני נוער במצוקה
1973	ביטוח אבטלה
1974	ביטוח נכות כללית
1975	קצבאות ילדים אוניברסליות
1978	הקמת משרד העבודה והרווחה
1980	חוק הבטחת הכנסה
1985	סלקטיביות בקצבאות הילדים
1986	חוק ביטוח סיעוד
1992	חוק משפחות חד-הוריות; ביטול הסלקטיביות של קצבאות הילדים
1994	קצבאות זקנה לעקרות בית; חוק לצמצום העוני והפערים בהכנסות; הרחבת קצבאות יוצאי צבא והחלתן על כלל המשפחות הגדולות
1995	הרפורמה בפנסיה
2000	חוק משפחות ברוכות ילדים
2001	הגשת מסקנות ועדת תמיר
2002	שביתת הנכים; הקפאת קצבאות, ביטול גמלה מוגדלת בהבטחת הכנסה ושינויים רבים בביטוח אבטלה
2003-2005	ירידה חדה בערך גמלאות הבטחת הכנסה והקשחת הנגישות; קיצוץ בקצבאות הילדים למשפחות גדולות; ביטול ההצמדה לשכר הממוצע; רפורמה בפנסיות



- המוסד לביטוח לאומי -

מערכת הבטחון הסוציאלית הצעה לרפורמה

צוות מעמד המוסד לביטוח לאומי⁵

- ☒ תופעות חברתיות ישראליות ועולמיות והשפעתן
- ☒ תפישה חדשה של ביטחון חברתי – הצעה לרפורמה
- ☒ חלוקת הסמכויות - המבנה הארגוני והמשפטי
- ☒ גיבוש מדיניות חברתית וקביעת יעדים חברתיים בשיתוף עם ממשלת ישראל

⁵מתוך תקציר הצוות שהוגש לכנס הרצליה, דצמבר 2004.

תופעות חברתיות עולמיות וישראליות והשפעתן

מאז ומעולם התמודדו תפישות היסוד של מדינת הסעד ומדינת הרווחה אל מול התפישות הסוציאל – דמוקרטיות והליברליות - שמרניות. כיום, ניתן לראות באופן בולט, כי ככלל וכמגמה עולמית התפישה הליברלית של ממשלה קטנה התחזקה, דבר הבא לידי ביטוי בצמצום ההוצאה הציבורית, ובכלל זה ההוצאה על שירותי רווחה. בהמשך ישיר לכך, החזרת אנשים למעגל העבודה תוך ניסיון לעיצוב אחריות אישית של הפרט במקום הפטרנליזם של המדינה תופסת מקום מרכזי במגמה הרווחת.

במקביל, מתרחשת מודרניזציה של שוק העבודה, וזו נובעת מהתפתחויות טכנולוגיות חדישות, וכן מהשפעת הגלובליזציה המחייבת התייעלות במפעלים לצורך ההתמודדות עם התחרות העולמית. מצב דברים זה מביא להדרה של אנשים ממעגל העבודה היצרני, לירידה לאורך זמן בשיעורי ההשתתפות בכח העבודה, לעליה בשיעורי האבטלה ולעלייה בדרישות לכישורי עבודה, אשר פוגעת בעובדים הלא – מיומנים. במקביל, נראית מגמה של הקשחת הקריטריונים לקבלה לעבודה ולקבלת דמי ביטוח אבטלה כמו גם העדר מקומות עבודה. דבר המחייב טיפול בשוק העבודה, ולעת זאת מכניס יותר ויותר מובטלים למעגל מקבלי הבטחת ההכנסה.

תופעה משמעותית נוספת הינה הזדקנות האוכלוסייה. התארכות תוחלת החיים העולמית, בין יתר בשל התפתחויות טכנולוגיות המארכות חיים, וכן מאפיינים חדשים של הקשישים שהינם בעלי זמן פנוי רב יותר והשכלה גבוהה יותר מבעבר, משפיעים רבות על מערכת הביטחון הסוציאלית. משך תשלום קצבת הזקנה גדל ומחייב הלימה אקטוארית מחודשת וגם היקף מקבלי הקצבות גדל בהתאמה ומחייב קצאת משאבים גדולה יותר.

תופעות אלו חייבו את מערכות הביטוח הסוציאליות להנהיג רפורמות, הן במערכת הפנסיונית והן בגמלאות בגיל העבודה. זאת, בעוד במרבית המדינות לוו תופעות אלו בהתרחבות בפערים כלכליים ובעלייה בשיעור העניים בכלל ובילדים העניים בפרט - גם בקרב משפחות עובדות. כתוצאה מכך, נמצאים הללו בסיכון ובשוליות חברתית, כאשר אי – השוויון פוגע בלכידות החברתית ומחייב מנגנוני התמודדות של תשלומי העברה ותוכניות לאומיות להתמודדות עם העוני.

בשולי תופעות אלו ניתן לציין את השינוי במבנה המשפחה לפיו חלה עלייה במספר המשפחות החד – הוריות. עליה זו גורמת להכבדת ההתמודדות הכלכלית למשפחות עם מפרנס יחיד וכתוצאה מכך להגדלת הצורך בגמלאות המשפחה .

מעבר לתופעות החברתיות הכלל עולמיות, קיימות תופעות חברתיות המיוחדות למישור הישראלי ואלו נעוצות בראש ובראשונה בשיעורי עוני גבוהים במגזרים ייחודיים (דוגמת חרדים ובני מיעוטים). שיעורי העוני הגבוהים נובעים, בין היתר, מבעיות תעסוקתיות ומהיעדר מיומנויות

עבודה והדבר מחייב פיתוח תוכניות ייחודיות וטיפולים מערכתיים, במקביל לטיפול בשוק התעסוקה המיוחד למגזרים אלה.

קליטה של למעלה ממיליון עולים במשך עשור, הובילה לגידול הן בקרב דורשי העבודה, והן בקרב מקבלי הקצבאות כאשר תופעת אי צבירת הזכויות ה"ביטוחיות" של העולים הביאה להעמסת התשלומים על אוצר המדינה. בנוסף, השתלבותם של העולים בשוק העבודה הייתה חלקית בלבד, וכתוצאה מכך גדל גם מספר העניים במגזרים אלו.

בנוסף, המצב הביטחוני בארץ הביא לפגיעה בכלכלה ובצמיחה ולצמצום אפשרויות ההעסקה. זאת ועוד, פעולות הטרור הביאו לעלייה בנפגעי פעולות איבה ולמורכבות המקרים המטופלים, דבר אשר מגדיל את היקף הגמלאות המשולמות ומחייב פיתוח מערכות מידע וסיוע מצד המוסד.

תופעות חברתיות אלו, לוו בפעולות אשר השפיעו על מערכת הביטחון הסוציאלי. פעולות אלו הורכבו מחקיקה אקלקטית, אשר מושפעת לעתים מהעדפות של סקטורים חזקים, כאלו ואחרים, והיא גורמת להיעדר תכנון כוללני של מדיניות ביטחון סוציאלי ולהשלכות כספיות קשות המוטלות על משלם המסים. משום כך, היא הביאה לרצון לתקן רטרואקטיבית את הנעשה למרות הפגיעה בקהל המבוטחים.

הכפפת השיקולים המערכתיים של מערך הביטחון הסוציאלי לאינטרסים שיקולים פופוליסטיים ומגזריים הביאה לפגיעה בתדמית המוסד וביחס הציבור אליו. שינויים מרחיקי לכת בחקיקה בהיעדר דיון ציבורי במדיניות הסוציאלית בישראל, הן באשר לצמצום הרחבת הקצבאות והן באשר לצמצום, בדרך של "מחטפים", ללא דיון ציבורי מעמיק ובמסגרת חקיקה חפוזה, הביאו לכך שההשלכות על היעדים החברתיים לא נבחנו לעומק.

זאת ועוד, תחושות הציבור בדבר היעדר בקרה מספיקה כלפי ניצול לרעה של מקבלי גמלאות שלא כדון ומדיניות נוקשה בכל הקשור לועדות הרפואיות ולמערך הגבייה יצרו תחושה של חוסר שוויוניות. מערך סבוך ובלתי מובן לפרט של החקיקה הסוציאלית המורכבת והיעדר עקביות וקיום פערים בין מערכת ההטבות לנכים ונפגעים מסיבות שונות⁶ הביאו אף הם למחאה ציבורית מוגבלת בכל הקשור לשינויים שנעשו.

תפישה חדשה של ביטחון חברתי – הצעה לרפורמה

מאז תחילתה של החקיקה הסוציאלית בישראל בשנת 1953, ובמשך העשורים השונים, התרחבו תוכניות הרווחה והביטחון הסוציאלי בצורה משמעותית, ועל המוסד לביטוח לאומי הוטלו

⁶למשל, פער ענק בין מערכת ההטבות והסיוע לנפגעים מקרב מערכת הביטחון לעומת העזרה הניתנת לנכים מלידה או ממחלה.

תפקידים וביצוע חוקים נוספים, ביניהם גם כאלו שלא תמיד עמדו בקנה אחד עם מהותו הביטוחית הבסיסית.

כאמור לעיל, השינויים המהותיים בעשור האחרון הן בהרחבת השירותים והן בצמצומן, נעשו לעיתים ללא דיון ציבורי ממצה וללא התחשבות מספקת בראייה בין - דורית אשר צריכה לשקף את מטרות הביטחון הסוציאלי ארוכות הטווח. לעיתים היו אלו לחצי התקציב, הלכי הרוח השליטים של התקופה, שיקולים אינטרסנטיים ואחרים אשר הובילו את השינויים ללא כל מערכת סדורה של כיווני פעולה, יעדים חברתיים ומקורות מימון להשגתם.

על רקע מצב דברים זה ולאחר יובל שנים להקמת המוסד לביטוח לאומי דומה, כי יש להגדיר מחדש את תפישת הביטחון הסוציאלי כתפישה בין - דורית מתוך ההבחנה שחלק מן הגמלאות המשולמות הינן גמלאות ליבה אשר צריכות להיות מנותקות מן התקציב השוטף ואילו חלק מן הגמלאות הינן גמלאות הממומנות באופן ממשלתי והללו נתונות מטבע ברייתן לתמורות הכלכליות העוברות על המדינה.

דומה כי הסוגייה המקשה על גיבוש מודל מוסדר למערכת הביטחון הסוציאלי הינה ההתנגשות בין שני תפקידיו המרכזיים של הביטוח הסוציאלי. מחד גיסא, את הביטוח הסוציאלי מאפיינים תחומים "ביטוחיים" באופיים דוגמת ביטוח אבטלה, ביטוח זקנה וביטוח נפגעי עבודה ומאידך גיסא, את אותו ביטוח מאפיינים תפישת ביטחון סוציאלי רחבה ופרישת רשת מגן תחתונה לאוכלוסיות חלשות, דוגמת מערכת הבטחת הכנסה, תוך ניסיון לשמירה על איזון בין עידוד שוק העבודה לבין מדיניות רווחה. שני מישורים אלו מתנגשים האחד בשני ולמעשה מיועדים לאוכלוסיות שונות בעלות צרכים שונים, דבר המערער את עצמאותה של מערכת הביטחון הסוציאלי ומגביר את תלותה בתקציב השוטף.

מתוך כך, השאלה העומדת בפנינו צריכה לתת ביטוי והתייחסות למינון והתמהיל ההולם והמאוזן של שני תפקידים אלו, תוך בחינת האופן בו ניתן להבטיח את שתי המטרות המתוארות, ותוך שמירה על הרובד ה"ביטוחי" הבסיסי מתוך מגמה להופכו לרובד יציב שאינו נתון לשינויים תכופים קצרי טווח.⁷

מתוך כך, מוצע ליצור שני אשכולות שונים (דוגמת חברות - בנות) לשם התמודדות עם העקרונות הסותרים לכאורה בתפקידי הבטחון הסוציאלי: **אשכול אחד – אשכול "ביטוחי"**, יעסוק בתחומים ה"ביטוחיים" כאשר בתחומים אלו נדרשת הסתכלות "בין-דורית" ארוכת טווח בהתבסס על שיקולי הלימה אקטוארית ועל הבטחת רמת הקצבאות בהתאם למטרות התוכנית. אשכול זה מהווה למעשה את אשכול הליבה של מערכת הביטחון הסוציאלי כפי שזו קיימת במרבית מדינות העולם ונדרשת בו יציבות וודאות יחסית ברמת הגמלאות, בשיעורי דמי הביטוח ובתנאי ההשקעה, כאשר אלו ייבחנו מדי מספר שנים בהתאם למצב הפיננסי, הצפי הדמוגרפי וההלימה האקטוארית באותו ענף.

באשכול זה נדרש יהיה לתת מענה ולחזק את האלמנט ה"ביטוחי" בכל הקשור לאוכלוסיית מעמד הביניים אשר חשה כי אינה מקבלת תמורה נאותה לכספי הביטוח הלאומי המשולמים על ידה.

במקביל לחיזוק האלמנט ה"ביטוחי", נדרש יהיה להסביר לאותה אוכלוסיה את משמעות הביטוח "הבין דורי" בכל הקשור למסגרת הביטוח הסוציאלי אשר איננה מבוססת על הוגנות אקטוארית מלאה מצידו של הפרט וקיימות בהעברות בין דוריות ותוך-דוריות⁷. בהתייחס לאשכול זה נדרש יהיה להתאים את תשלומי ותקבולי דמי הביטוח למערך ארוך טווח ולא כהתייחסות תקציבית שוטפת, כאשר בדומה למרבית מדינות העולם ברובד הראשון קיימת השתתפות ממשלתית אך המגמה היא להעמידה על המינימום ההכרחי כאשר גם השתתפות זאת תיקבע על בסיס כללים ארוכי טווח.

האשכול השני – האשכול הסוציאלי, יעסוק בתחומי הביטחון הסוציאלי והרווחה לשם הגנה על האוכלוסייה החלשה בחברה; לאשכול זה לא תידרש הלימה אקטוארית מחייבת והוא ימומן רובו ככולו מאוצר המדינה. בנוסף, נדרש יהיה לגבש כלפיו תנאי זכאות מחייבים וסל תנאי קיום הולמים תוך יצירת מנגנון ציבורי מחייב לקבלת החלטות ושינויים ברבדים אלו. המנגנון הציבורי יכלול חובת היוועצות במוסד לביטוח לאומי כגוף החברתי בישראל האמון על מערך הביטחון הסוציאלי והקיום המינימלי בכבוד לאזרחי המדינה⁸.

בהתאם לאמור לעיל, ובהתחשב במספר מדדים אשר סייעו, כמכלול, לאבחן בין התוכניות השונות הוצע לחלק את הענפים במוסד לביטוח לאומי כדלקמן:

אשכול סוציאלי (תשלומי רווחה ותשלומי העברה)

- < הבטחת הכנסה
- < זכויות מתנדבים
- < יעוץ לקשיש
- < נידות
- < אלימות במשפחה
- < מזונות
- < ילדים + מענקי לידה*
- < מילואים
- < נפגעי פעולות איבה
- < אסירי ציון
- < חסידי אומות עולם

אשכול "ביטוחי"

- < אבטלה
- < פשיטת רגל
- < נפגעי עבודה
- < נכות כללית
- < זקנה
- < אמהות
- < שאירים
- < סיעוד
- < נפגעי תאונות

* חברי הצוות היו חלוקים בשאלה, לאיזה אשכול שייכות קצבאות הילדים, האם לאשכול ה"ביטוחי" או לסוציאלי.

- במקביל, מוצע להעביר את תוכנית אשפוז יולדות למסגרת חוק ביטוח בריאות ממלכתי.

⁷ נכון להיום, כוללות **הגמלאות הגבייתיות**, (הגמלאות אשר ממומנות באמצעות גביית דמי הביטוח מהציבור) את מה שנהוג לכנות כרובד הראשון של מערכת הפנסיה (קצבאות זקנה ושארים) וכן את הגמלאות מחליפות השכר (נפגעי עבודה שבכללן דמי פגיעה, נכות ושארים תלויים, דמי לידה, דמי אבטלה, תאונות, פשי"ר) וקצבאות ילדים ומענקי הלידה. במצב הדברים הקיים, עמד היקף התשלומים של הנכלל באשכול זה לעת זאת – הגמלאות הגבייתיות - על כ- 35 מיליארד ש"ח בשנת 2004, זאת לעומת תקבול מהציבור של כ- 22 מיליארד בלבד וריבית מהשקעות של כ- 4 מיליארד ש"ח דבר המלמד על היעדר הלימה אקטוארית וחוסר סימטריה בין היקף התשלומים מהציבור לתקבולים.

⁸ נכון להיום כוללות **הגמלאות הלא גבייתיות**, (גמלאות הממומנות על ידי תקצוב ממשלתי) את קצבאות המשפחה לגיל העבודה (הבטחת הכנסה, מזונות ומענקי לימודים), תשלום קצבאות לעולים, השלמת הכנסה לקשישים ושארים, תשלומי מילואים, קצבת נידות, נפגעי איבה ואחרים. במצב הדברים הקיים, עמד היקף התשלומים של הנכלל באשכול זה לעת זאת – הגמלאות הלא גבייתיות - על כ- 9.3 מיליארד ש"ח - סכום אשר שולם ע"י משרד האוצר.

חלוקת התוכניות לאשכולות השונים, צריכה שתיעשה בהתחשב בפרמטרים מקרו כלכליים

ובכללם:⁹ חיוניותה של התוכנית לפרט ולמדינה; אבחנה בין תוכניות אוניברסאליות לתוכניות ספציפיות למגזרים מיוחדים; אבחנה בין זכאות לגמלה בעת קרות אירוע קרוב לודאי דוגמת זקנה לבין קרות אירוע שאינו ודאי דוגמת תאונה; תוכנית המעניקה כיסוי "ביטוחי" זמני לבין תוכנית המעניקה כיסוי "ביטוחי" מתמשך; מקורות המימון של התוכנית; האלטרנטיבה הקיימת למקבל הגמלה להשגת זכאותו באם זו קיימת וכדומה; התייחסות לכלים אנטי - מחזוריים דוגמת אבטלה ופשיטת רגל; ענפים בהם קיים כשל שוק וענפים היכולים להיות מכוסים בשוק החופשי; תוכניות / ענפים בהם יש מחויבות מימונית ארוכת טווח;

פרמטרים אלו יסייעו בגיבוש העמדה הערכית אשר תכריע מה הם תפקידו ומטרותיו העיקריים של המוסד לביטוח לאומי – "הליבה החברתית" אשר הוא אמון עליה. לאחר שפרמטרים אלו יגובשו ויקבעו, נדרש יהיה לבנות חוקית, מנהלית וארגונית מנגנוני איזון והגנה מובנים על סל התוכניות השונות שיאפשרו שינויים בהיקפי הגביה הנדרשים והיקפי הכיסוי למבוטחים בשעת הצורך בהתאם למצב המשק. בהקשר זה ברי, כי בתוכניות הממומנות ע"י הציבור יהיה מנגנון שינוי נוקשה יותר, מכוח העובדה שהמדובר הוא בכסף פרטי כאשר מנגנון שינוי זה יכול ויכלול שריון בחקיקת יסוד או חקיקה ראשית (קביעת רוב מיוחד) לסעיפים עקרוניים/תוכניות מסוימות בחוקים שהמוסד אחראי לביצועם.

באשר לתוכניות הממומנות ע"י אוצר המדינה, ניתן יהיה לקבוע מנגנון מסודר שיאפשר פגיעה בתנאי הזכאות, אך ורק בהתקיים תנאים ברורים וידועים, תוך התחשבות במצב הכלכלי והחברתי ובהיבטי התוכנית עצמה ולאחר חובת היוועצות וקיום דיון ציבורי מעמיק. מנגנון זה יקבע את האיזון הראוי בין קבוצות האינטרסים השונות ובין המוסד לביטוח לאומי, משרד האוצר, אוכלוסיית המבוטחים, מדיניות הממשלה וקבוצות אחרות.

בשל השינוי שיתהווה באשכולות השונים, נדרש יהיה לחלק בצורה שונה את השתתפות האוצר בתקציבי הביטוח הלאומי בין הענפים השונים בהתאם לצורכי המוסד ולמטרות העומדות בבסיס התשלומים, בכדי ליצור את העצמאות הנדרשת למתן המענה ה"ביטוחי" מחד וליישום מדיניות חברתית סוציאלית מאידך. זאת ועוד, לשם חיזוק מעמד המוסד באשכול האחרון נדרש יהיה ליצור מנגנון ציבורי מחייב שיבוקר ויפוקח ע"י גורמים חברתיים ובראשם המוסד לביטוח לאומי, בכדי לבחון כל שינוי שיוצע בתנאי הזכאות ולשם יצירת מנגנון איזונים ובלמים למדיניות הממשלה (לרבות בתחום המימון של התוכניות).

יצוין, כי כיום מבוסס הביטוח הלאומי בישראל על שמירת עתודות, אשר יבטיחו את היכולת לשלם קיצבאות במשך מספר שנים ללא גבייה. רמת העתודות נקבעת על פי מדד הקרוי "רמת הכיסוי", שהוא היחס בין גובה העתודה לבין תגמולי הביטוח השנתיים. בקביעת רמת הכיסוי מפרידים בין

* כאמור, האשכול הסוציאלי כולל הן את תשלומי ההעברה המסורתית דוגמת הבטחת הכנסה והן את התשלומים בהם המוסד לביטוח לאומי אינו אלא ספק שירות חברתי דוגמת ענף "מילואים".

⁹ יודגש כי חלוקת האשכולות המפורטת לעיל לא נבנתה בהכרח על בסיס כל הפרמטרים, אך הללו הובאו כמצע לדיון.

ענפי ביטוח, המשלמים גימלאות ארוכות מועד, לבין ענפים המשלמים גמלאות קצרות מועד. ענפים ארוכי מועד הם ענפי זיקנה ושאיירים, נכות כללית ונפגעי עבודה. בקבוצת הענפים המשלמים גימלאות קצרות מועד נכללים ענפי אימהות וילדים ואילו ענף אבטלה לא נכלל באף אחת מן הקבוצות הללו בגלל אופיו המיוחד, המחייב צבירה בעתות תעסוקה מלאה לתקופות של שפל כלכלי¹⁰.

קיום העצמאות היחסית של מערכת הביטוח הסוציאלי עשוי להיות חשוב כל עוד המערכת מאפשרת לגבות את התשלומים מהאוכלוסייה ואינה מאפשרת תימרון על פי שיקולים תקציביים כלכליים של המדינה. משום כך, תאפשר החלוקה לאשכולות את ההבחנה בין הענפים הסוציאליים בהם ניתן, ואף לעתים צריך, להתחשב בתזרים התקציבי הממשלתי השוטף, לבין אשכול הליבה ה"ביטוחי", בו נדרשת הלימה יחסית במנותק מהתקציב השוטף ותוך הסתכלות בין - דורית ארוכה – טווח. עם זאת ברור, שבתמורות דמוגרפיות, היוצרות לחץ על המערכת (הזדקנות האוכלוסייה, עלייה גדולה בתשלומים לעומת התקבולים, שיקולי הזרמה, שיקולי עלות העבודה וכיו"ב), מדינות שונות מתעוררות להציע רפורמות בתחום המימון של הביטוח הלאומי וכאן נדרש לדון בכובד ראש בשינויים הללו.

שעת הכושר שמסתמנת היום למהלך המוצע נעוצה בהבנה המחלחלת לגורמי חברה, כלכלה ומשק לפיה התרחבות ו/או צמצום משמעותי נוסף של מערכת הבטחון הסוציאלי בישראל לא ייתכן שייעשה, אלא באמצעות מודל עתידי כולל, שסייע להכיל את ההשלכות של המהלכים שייעשו על פני שנות דור. זאת ועוד, ההערכה המסתמנת כיום נוקטת כי לא צפויות בעתיד הקרוב תמורות דמוגרפיות מרחיקות לכת, דוגמת אלו שחוותה מדינת ישראל ביובל הראשון לקיומה, ועל כן יש אפשרות להסדיר את כללי המימון של האשכולות השונים בהתחשב במצב העובדתי הקיים ומתוך מגמה שבאופן הדרגתי יתבסס האשכול ה"ביטוחי" יותר ויותר על כספי הגבייה מהציבור ומריבית על ההשקעות - עם הסתמכות קטנה והולכת על תקציבי המדינה. בכדי ליצור זאת יבוצע דו"ח אקטוארי אחת לחמש שנים ע"י אנשי המקצוע במוסד לביטוח לאומי בליווי מומחי אקטואריה חברה וכלכלה אשר יוגש למינהלת המוסד, למועצה ולממשלה ויאפשר דיון מעמיק באשר לשינויים הנדרשים באשכול ה"ביטוחי" ובאשכול הסוציאלי תוך שקיפות מלאה ועל בסיס תחזית מדוייקת שתוכל לחזות את ההשלכות הדמוגרפיות לחמישים שנים קדימה, כפי שהדבר נעשה בחברות הביטוח ובקרנות הפנסיה, ובהתאם להן ובמקרים חריגים, נדרש יהיה לקבוע האם להעלות את דמי הביטוח או להקטין את הזכאות לתשלומים.

בהמשך לכך, שיקולי הטווח המידי ומחזור העסקים השוטף של המדינה יוכלו למצוא ביטוי בגמלאות הנכללות באשכול הסוציאלי כאשר השינויים האפשריים באשכול זה צריכים להיעשות במשורה, תוך התחשבות המדינה במחויבותה להבטחת תנאי קיום מינימליים לאזרחיה ובראי הקיצוצים המכאיבים האחרונים שכבר נעשו.

¹⁰ על פי החלוקה דלעיל, היקף התשלומים של האשכול ה"ביטוחי" עומד כיום על כ 30 מיליארד ₪ - 2/3 מתקציב המוסד לביטוח לאומי, כאשר הכיסוי הגבייתי המלא מהציבור עומד על כ - 22 מיליארד ₪ (לא כולל ביטוח בריאות) והריבית מהשקעות על ההון עומדת על כ 4.5 מיליארד ₪. השתתפות האוצר עפ"י החוק (סעיף 32) עומדת על כ 11 מיליארד ₪ ושיפוי האוצר עומד על כ 1.4 מיליארד ₪.

בנוסף, ברור הוא כי יש לתת את הדעת בכל הקשור לשינוי שייעשה למצב הביניים הנדרש עד להשלמת המעבר כפי שהדבר נעשה לגבי השינויים בקרנות הפנסיה. האבחנה הבין - דורית בין הדורות "הראשונים" והשיטה האקטוארית שהייתה תקפה בשעתם לבין הדורות העתידיים בהם תיוחד ותאובחן השיטה החדשה כאמור לעיל, צריכה להיעשות תוך התייחסות ומתן פתרון לתקופת המעבר בין השיטות ולזמן הממושך שיידרש לה.

חלוקת הסמכויות – המבנה הארגוני והמשפטי

הכלל: [X]

על המוסד לביטוח לאומי, ככל תאגיד ציבורי, לפעול לפי קווי מדיניות שנקבעו ע"י הממשלה. זאת, כמובן, בכפוף למטרותיו המיוחדות וכפי שייקבע במפורש בחוק המקים. בכך יינתן ביטוי לאחריותו הכוללת של הדרג הממשלתי על ביצוע מטרות התאגיד ועל עיצוב המדיניות לפעילותו. עם זאת, האחריות על ניהולו השוטף של התאגיד תוטל על מוסדותיו הפנימיים של המוסד לביטוח לאומי, כאשר אלה פועלים לקידום האינטרסים הציבוריים ומטרות התאגיד. מוצע לקבוע במפורש בחוק, כי הממשלה תהיה רשאית להתערב בניהול המוסד לביטוח לאומי, רק בדרכים מוגדרות, שיפורטו בחוק.

מועצת המוסד לביטוח לאומי היא הרשות העליונה של המוסד ומתפקידה לפקח על פעולות המוסד והנהלתו ולייעץ לשר. מוצע לקבוע, כי קווי המדיניות של המוסד יגובשו על ידי המנכ"ל והמינהלה ייקבעו לאחר דיון במועצה ובאישורה. השר הממונה על המוסד לביטוח לאומי ייטול חלק בהליך מינוי חברי מועצת המוסד, יו"ר המועצה, ובאישור מינוי מנכ"ל המוסד. בנוסף, הוא יוסמך ליטול חלק בהליך הפיטורים והפסקת הכהונה של נושאי המשרה, בהתקיים העילות המוגדרות בחוק.

כמוסד העליון של התאגיד, ראוי כי המועצה תאשר את תקציבו השנתי של התאגיד ואת תקן עובדי התאגיד והמועסקים בשירותו ואת התוכנית הרב שנתית לפעולות המוסד ותוכנית העבודה השנתית כפי שיוגשו על ידי המנכ"ל ומינהלת המוסד. התוכניות הרב-שנתיות יפרטו את יעדי המוסד לתקופה האמורה, את הפעולות המתוכננות על ידו כדי להשיג את אותם יעדים, וקריטריונים אובייקטיביים לבחינת כדאיות הפעולות המתוכננות ולמידת הצלחתן. התוכנית החד-שנתית תפרט גם את השינויים המבניים וההשקעות המתוכננות להתבצע באותה שנה, את דרכי המימון בשנה הנוכחית, את דרכי הפעולה העתידות להינקט לשם צמצום הסיכון בהשקעות קיימות ואת התכניות לרכישת ומכירת נכסים מרכזיים של התאגיד במהלך השנה הקרובה.

באשר להרכב מועצת המוסד, כמועצה של תאגיד ציבורי, יכהנו נציגים של ארבע קבוצות מרכזיות: נציגי ממשלה מקרב עובדי המדינה; נציגים של גופים בעלי עניין בפעילות התאגיד (דוגמת נציגי המעסיקים ונציגי העובדים); נציגי ציבור שאינם בעלי עניין בפעילות התאגיד ונציגים של גופים ציבוריים רלוונטיים אחרים, בהתאם למטרות התאגיד ותפקידיו. עוד מוצע, כי נציגי הממשלה ונציגי הגופים שהם בעלי עניין לא יהו רוב במועצה. רוב של נציגי ממשלה עלול להוביל להכתבת קווי הפעולה של התאגיד על ידי הממשלה, דבר המנוגד לתפיסה בדבר עצמאות התאגיד, ואילו רוב של נציגים בעלי עניין עלול להוביל להחלטות אינטרסנטיות, דבר שיפגום בתפקידו הציבורי של המוסד לביטוח לאומי. בהמשך לכך, מומלץ כי המועצה תמנה כ- 15-20 חברים שיקבלו תגמול על פעילותם ויחוייבו בחובת נאמנות למטרות הביטחון הסוציאלי **ברמה הממלכתית לאומית** ולא ברמת הגוף הבוחר אותם.

חברי המועצה ימונו על ידי השר האחראי על המוסד לאחר קבלת אישור הועדה לבדיקת מינויים, כאשר תנאי הכשירות המינימליים יהיו תושבות ישראלית, גיל מעל 25 שנים וכשרויות מהותיות הכוללות תואר אקדמאי במקצועות מסויימים או בתחום פעילותו של המוסד, או ניסיון של חמש שנים בתחום הרלוונטי לניהולו. מועמדים לכהונה כחברים במועצה שהם נציגי גופים הקבועים בחוק המקים, לא ייבדקו על ידי הועדה לבדיקת מינויים, וייבחרו על ידי הגופים עצמם, על מנת לאפשר להם לבטא את עמדותיהם.

בשל מעמדו המיוחד של יו"ר המועצה מוצע, כי הוא יתמנה ע"י הממשלה לפי הצעת השר הממונה על המוסד. ליו"ר המועצה מעמד מיוחד בין חברי המועצה בקשר לניהול ישיבות המועצה, זימון וקביעת סדר יומן. כך למשל, יהיה זה מתפקידו להמציא לשר הממונה דו"ח בכתב והסברים נוספים על עבודת מועצת המוסד וקולו של יושב ראש המועצה ייחשב לקול מכריע, כאשר קולות חברי המועצה שקולים.

בדומה לחובות הנאמנות והזהירות בחוק החברות מוצע להחילן גם לגבי התאגיד הציבורי ובענייניו המוסד לביטוח לאומי, כאשר חובת האמון תחייב את נושא המשרה לפעול כדלקמן:

1. להימנע מפעולה שיש בה ניגוד עניינים בין מילוי תפקידו בתאגיד לבין ענייניו האישיים או תפקיד אחר שלו בעל פוטנציאל לניגוד עניינים.
2. להימנע מפעולה שיש בה תחרות עם התאגיד.
3. להימנע מניצול הזדמנות עסקית של התאגיד במטרה להשיג טובת הנאה לעצמו או לאחר.
4. לגלות לתאגיד כל ידיעה ולמסור לו כל מסמך הנוגעים לענייניו, שבאו לידי בתוקף מעמדו בתאגיד.

מוצע בהתאם, כי הסעדים לעניין הפרת חובת האמון יהיו בדומה להסדר בחוק החברות כאשר באשר לחובת הזהירות מוצע לחייב את חברי המועצה בחובת זהירות החלה על דירקטורים בחברות עסקיות תוך קביעת רמת מיומנות של "נושא משרה סביר, באותה עמדה ובאותן נסיבות" ונושאי המשרה יוכלו להיתבע, היה ולא עמדו בהן¹¹. בהתאמה, נדרש יהיה לבטח את חברי המועצה בביטוח הנהוג לגבי חברי דירקטוריון.

העובדה, שחברי מועצה הינם נציגי גופים שחלקם אינטרסנטים, מציבה בעייתיות מיוחדת בתיחום חובת האמון שחלה עליהם. במבנה המיוחד של התאגיד הציבורי, נציגים אלה ממונים כדי לייצג אינטרסים מסויימים של גופים פרטיים, והטלת חובה עליהם להתעלם מן האינטרס של שולחיהם, עלולה להכשיל את סיבת מינויים. עם זאת, ייצוג טהור של אינטרסים, תוך התעלמות ממטרותיו של התאגיד אינו מתיישב עם תפקידם של נציגים אלה כקובעי מדיניות בגוף המשמש כנאמן לציבור.

נוכח זאת, בראש ובראשונה, **השיקול המרכזי** שצריך להנחות את חברי מועצת התאגיד, צריך להיות הגשמת מטרות התאגיד. מאידך גיסא, מוצע כי מותר יהיה להם להתחשב, בין היתר, בטובת

¹¹ צוין כי באשר לחובת הזהירות יש להחילה בשים לב לעובדה שמטרות הציבור הינן ערכיות ולא עסקיות גרידא.

הגוף אותו הם מייצגים (אם מדובר בנציגות של גוף פרטי) או במדיניות הממשלה (אם מדובר בנציגיה). כאמור, שיקולים אלה אינם צריכים להיות השיקולים היחידים או המרכזיים¹².

באשר לחברי מועצה שהינם נציגי ממשלה, נראה, כאמור, כי יש לאפשר להם לשקול, במסגרת כהונתם בתאגיד, גם את מדיניות הממשלה. בנקודה זו הודגש ההבדל שבין הרשות שניתנת לנציגי גופים פרטיים או פרטיים למחצה (דוגמת נציגי המעבידים והעובדים) לשקול את טובתו של הגוף שמיינה אותם, לבין הרשות שניתנת לנציגי הממשלה לשקול את מדיניות הממשלה. משמעות הדברים היא, כי נציגי הממשלה אינם רשאים לשקול את "טובתה" של הממשלה כגוף העוסק בפעילות כלכלית (המתקשר בחוזים, מעניק זכויות, מקבל תמלוגים ועוד), אלא אך ורק את מדיניותה כגוף שלטוני, שטובת הציבור בכללותו נגד עיניו.

באשר לקשר עם השר הממונה על התאגיד מוצע להעניק לשר הממונה על המוסד לביטוח לאומי, סמכויות בנוגע למינוי חברי המועצה, שיכללו בלמים ואיזונים שיסייגו את כוחו ויבטיחו את עצמאות פעולתם של נושאי המשרה. הוא יהיה בעל הסמכות למנות את חברי המועצה, ומינוי נציגים של גופים בעלי עניין ושאינם בעלי עניין הנעשה בהתאם להמלצתם. השר הממונה יהיה מוסמך לבחור את יו"ר המועצה, מתוך חבריה, בהסכמת המועצה, ובאישור הועדה לבדיקת מנויים. אשר למנכ"ל התאגיד, מוצע, כי מועצת התאגיד תמנה אותו באישור השר, כך שהתרומה המרכזית למינוי זה, תהיה של מוסדות התאגיד. השר הממונה ישתף בנושאים עקרוניים שעל סדר יומו של התאגיד. אישורו יידרש לתכנית העבודה של התאגיד שתוגש על ידי המועצה, והוא יהיה רשאי להוסיף לרשימת הנושאים שתכנית זו תכלול.

באשר למנהל הכללי ולמינהלת המוסד מוצע, כי מועצת התאגיד תמנה את מנכ"ל התאגיד באישור השר, כך שהתרומה המרכזית למינוי זה תהיה של מוסדות התאגיד. מוצע לקבוע, שהמנהל הכללי יעמוד בראש המינהלה ויהיה אחראי בשיתוף עימה להתוויות מדיניות המוסד ולניהול השוטף של התאגיד. תפקידיהם של המנהל הכללי ושל המינהלה יכללו הכנת הצעה לתקציב השנתי, מינוי עובדי התאגיד, התקשרויות עם גורמי חוץ והכנת הצעה לתקציב השנתי, כמו גם את גיבוש קווי המדיניות של המוסד, אשר יוגשו לדיון ולאישור המועצה.

בהמשך לכך, הומלץ, כי מנכ"ל המוסד ימונה בחקיקה כיועץ לממשלה בענייני הבטחון הסוציאלי. המנכ"ל יציג דו"ח חברתי שנתי בפני המועצה והממשלה ויתווה בתיאום עם גופים אלו ויתר הגורמים המעורבים את מדיניות המקרו של מערך הביטחון הסוציאלי בישראל.

¹² בעיצוב הסדר זה, נעזרה המועצה לתאגידים ציבוריים מעיון בחומר משפטי אודות נאמנות כפולה בגופים הקובעים מדיניות בתאגידים שונים בארץ ובח"ל. ההסדר שאומץ, משקף לימוד זה, בשינויים המחוייבים מהמבנה המיוחד של התאגיד הציבורי, המושתת על מועצה עם ריבוי קולות.

גיבוש מדיניות חברתית וקביעת יעדים חברתיים בשיתוף עם ממשלת ישראל

כאמור, חלק נכבד מהמלצות נועד לחיזוק עצמאות המוסד באמצעות גיבוש מדיניות חברתית ברורה בעלת יוזמה ומעוף ביחס לשאלות מהותיות של ביטחון סוציאלי ורווחה חברתית, תוך קביעת מטרות-על ויעדים חברתיים מוצהרים בשיתוף והכוונה עם ממשלת ישראל להגנה על האוכלוסייה החלשה הנגזרות ממדיניות מוצהרת זאת. בהקשר זה נדרשת מדיניות אשר נותנת מענה עכשווי לסוגיות חברתיות המתעוררות (דוגמת תוכנית ויסקונסין) ומציבה חלופות לתוכניות נגדיות תוך שמירה על עקרונות המדיניות והתמודדות עם אתגרי התקופה ומדיניות ממשלתית/חברתית אחרת.

גיבוש מדיניות ברורה ויוזמת תסייע לעצמאות המוסד, כך שהמוסד יהווה את הגורם המשפיע על גיבוש המדיניות החברתית ומדיניות הרווחה והביטחון הסוציאלי מתוך מעמדו הבלתי פורמאלי והידע המקצועי והבלתי תלוי שהוא מפגין בפומבי במדיניותו.

מתוך כך, מוצע ליצור מוקדי כח להשפעה ולהשגת המטרות החברתיות ולשיח החברתי הציבורי, כדלקמן:

עקרונות מנחים לגיבוש מדיניות חברתית

מומלץ כי המדיניות הסוציאלית של המוסד לבטוח לאומי תושתת על העקרונות הבאים:

- א. מחויבות לשמירה על רמות הוגנות וראויות של קיום, רווחה סוציאלית, וביטחון סוציאלי של אוכלוסיות המבוטחים הזקוקות להגנה ולתמיכה סוציאלית. על מחויבות זו להתבטא הן בייצוג הצרכים והאינטרסים של קבוצות אלה בפורומים העוסקים בתחיקה סוציאלית ובקבלת החלטות בתחום זה, והן במאמצים להבטחת והקלת מימוש הזכויות של המבוטחים.
- ב. פרו-אקטיביות. המוסד לביטוח לאומי יישם את המדיניות הסוציאלית שלו באופן אקטיבי, תוך יזימה של פעולות לקידום מדיניות זו, ולא רק באופן תגובתי ופסיבי, וכמענה לתהליכים המתרחשים במשק. על מדיניות המוסד להיות פרו-אקטיבית, מתוך מטרה למנוע מראש פגיעה בזכויות המבוטחים, תוך הצבעה על מגזרים מקופחים ויזימת תוכניות סוציאליות אלטרנטיביות לשמירה על רווחתם ובטחונם הסוציאלי.
- ג. איזון. על המדיניות החברתית של המוסד להיות מאוזנת בכך שהיא תייצג באופן נאות את האינטרסים של כל בעלי העניין, ובכלל זה העובדים, המעסיקים והממשלה, וכן תיקח בחשבון אילוצים כלכליים ואילוצים אחרים ברמה הממלכתית.
- ד. התאמה למדיניות הממשלה. בשל היות המוסד לביטוח לאומי גוף ממלכתי הכפוף לממשלת ישראל, על המדיניות החברתית שהוא יגבש ויקדם לעלות בקנה אחד עם המדיניות הממשלתית בתחום זה, מתוך שאיפה ליצירת סינרגיה בין תשומות המוסד לנושאי רווחה לתשומות של משרדי ממשלה אחרים בתחום זה.
- ה. תכנון לטווח ארוך. להבדיל מהרשות המבצעת, אשר פועלת בדרך כלל על בסיס תכנון לטווח קצר, של שנים בודדות, על המוסד לגבש את מדיניותו בהתבסס על תכנון לטווח

ארוך יותר הנמדד אף בעשרות שנים. עליו לתת את הדעת ולהביא בחשבון גם את ההשלכות ארוכות הטווח של החלטות המתבצעות בהווה. במובן זה, על המוסד לנסות ולאזן בין צרכי הווה וצרכי העתיד, ולשמש בלם להחלטות הנראות כנחוצות היום – אך העולות לפגוע בצרכים העתידיים של מבוטחי המוסד ושל אוכלוסיות חלשות.

- ו. שיתוף פעולה עם גורמים חברתיים שונים. המוסד לביטוח לאומי ישאף לשותף פעולה עם גופים ממלכתיים וציבוריים שונים שמטרותיהם מזדהות, תורמות או משלימות את מטרות המוסד לביטוח לאומי.
 - ז. שקיפות וזמינות. בהיותו מוסד ציבורי, ידאג המוסד לביטוח לאומי לפרסם בדרכים שונות את מדינותו החברתית לידיעת הציבור ובעלי עניין אחרים, בין היתר, גם כדי לאפשר דיון ציבורי, וכן כדי לחזק את מחויבותו למדיניות הזאת.
 - ח. גמישות ושיפור מתמיד. המדיניות החברתית של המוסד לביטוח לאומי תיסקר מדי תקופה שתקבע כדי להתאימה לצרכי המשק ולמצביו המשתנים, וכדי לשפרה לצורך מתן מענה ראוי יותר לצרכים הסוציאליים המשתנים של האוכלוסיה.
- כדי שהמדיניות של המוסד לביטוח לאומי תיושם, עליו לחזק – בין היתר – את מעמדו הלא-פורמלי, ואת היכולת שלו להשפיע על מקבלי החלטות במשק, וזאת באמצעות מקורות הכח ודרכי הפעולה העומדים לרשותו והמפורטים להלן:

❖ **מומחיות המוסד לביטוח לאומי** – בידי המוסד לביטוח לאומי ידע רב בתחומי הרווחה והביטחון הסוציאלי הנשען על נתונים רבים הקיימים במוסד, ובעיקר על הידע שנצבר בארגון ובקרב עובדי המוסד. ניצול מומחיות המוסד לקידום מטרותיו כולל שימוש מושכל, שקוף וברור, בידע, במומחיות ובנתונים הקיימים במוסד, ובפרט ע"י תמיכה מחקרית שתאפשר לנמק את עמדות המוסד ביחס לסוגיות שונות ותוך שיתוף פעולה מתמיד וייזום תוכניות משתפות עם אנשי מקצוע מדע ומחקר חיצוניים למוסד, כדי שעמדות המוסד יעלו, ככל הניתן, בקנה אחד עם עמדות אנשי מקצוע מובילים. הפעלת "מודל הביטוח הלאומי" אשר יבחן את השפעות התקציב על הפערים החברתיים ובפרט אי השוויון והעוני תסייע בידי המוסד לגבש חלופות אלטרנטיביות ולהציג את מערך הביטחון הסוציאלי והתמורות החלות בו לאורך זמן. דבר, אשר יחייב את קובעי המדיניות למחשבה מושכלת ולשיתוף פעולה מתמיד עם הגורמים המקצועיים של המוסד לביטוח לאומי.

❖ **שותפים חברתיים** - יצירת מסגרות של שיתוף פעולה עם גופים נוספים במשק דוגמת ארגוני עובדים, ארגוני נשים, נציגי קהילות שמטרותיהם מזדהות עם מטרות המוסד לביטוח לאומי וארגונים אחרים בשתי רמות משלימות: ברמה הפורמלית, יש לשאוף להקמת מועצה ציבורית או מסגרת דומה אשר יהיו בה חברים מגופים שונים בעלי עניין, והיא תהווה מסגרת מייעצת חוץ-פרלמנטרית לדיון בסוגיות רווחה עקרוניות שקברניטי המשק יתייעצו איתה מכח מומחיותה. ברמה הלא-פורמלית, תוקם מסגרת של מפגשים לצורך דיונים, תיאומי עמדות, ותיאום פעילויות להשגת מטרות משותפות והצגת עמדה ציבורית חברתית מלוכדת ומאוחדת.

❖ **קבלת תמיכת מקבלי החלטות ברמה הפורמאלית** - הקמת קשר קבוע עם חברי כנסת ומקבלי החלטות, אשר על-פי העניין יוזנו במידע לקידום מטרות המוסד. במסגרת הפעילות הזו יש גם לקיים מסגרת מקצועית תומכת של יחסי ציבור וקשר עם המדיה.

❖ **גיוס של לקוחות המוסד** - מקור הכח הרביעי, והעיקרי, של המוסד לביטוח לאומי הינו לקוחות המוסד, אותם ניתן להגדיר ככל אדם או גוף אשר משלם/מקבל תשלום מן המוסד (הגדרה המקיפה כמעט את כל המתגוררים במדינה, מרבית הארגונים, ואף מוסדות ציבור וממשל). על המוסד לקיים אוריינטציה שיווקית של מתן שירות, שבבסיסה עומד העיקרון שהמוסד הינו משרת האזרח (ולא אוריינטציה של זרוע אכיפתית מטעם מוסדות השלטון).

גיבוש אוריינטציה שיווקית ובה נתפשת פעילות המוסד כשירות לאזרחים ולמוסדות צריכה להיעשות באמצעים שונים, וביניהם, העמדת הלקוח במרכז ע"י נתינת אמון, כבוד, פישוט הליכים ונתינת שירות שיהלום את צרכי המבוטח תוך התחשבות מירבית ביכולותיו. שינויים דומים נעשו ברכבת ישראל, בשירותי הדואר, בשירותי הטלפון – ובדרך כלל בהצלחה מרובה ולתועלת כולם.

מתוך גישה זו מוצע פישוט של מערך החקיקה הסוציאלית – "קודיפיקציה סוציאלית" אשר תפשט את מערך החוקים הסבוך שקיים כיום ונבנה טלאי על טלאי. נדרש לקבוע ליבת כללים בסיסיים אחידה והגדרות דומות, כאשר השונות החקיקתית תתמקד בהתאם לנושאים הספציפיים. באופן דומה, מוצע להחזיר את הסמכות לתיקוני חקיקה לועדת העבודה והרווחה אשר מטבע הדברים אמונה על המערך הסוציאלי, כך שלא ייווצר שינוי, ולו רק בנוגע להוראות יסוד של החוק, באמצעות התוכניות הכלכליות, חוקי ההסדרים וועדת הכספים.

אימוץ מדיניות זו עולה בקנה אחד עם המטרות היסודיות ההיסטוריות, של המוסד לביטוח לאומי, והדבר יסייע לשיפור הגבייה ומניעת ניסיונות התחמקות ממילוי חובות; יתרום לתדמית חיובית של המוסד, ולגיבוי ציבורי רחב, ויסייע רבות להפעלת לחץ ציבורי למימוש מטרות המוסד לביטוח לאומי.



- המוסד לביטוח לאומי -

המודל החברתי - כלכלי.

מבוא	<input checked="" type="checkbox"/>
מימדי העוני וחלוקת ההכנסות בישראל בראייה בינלאומית	<input checked="" type="checkbox"/>
ההוצאה לבריאות ולחינוך במימון ממשלתי וחלוקת הכנסות	<input checked="" type="checkbox"/>
הרפורמה במס הכנסה על עבודה	<input checked="" type="checkbox"/>

מבוא:

כחלק מהצורך להראות תמונה מלאה בפני קובעי המדיניות בעת גיבוש תקציב המדינה, נדרש להראות את ההיבטים החברתיים ואת ההשלכות התקציביות והמאקרו – כלכליות על רמת הרווחה של הפרט.

לשם כך, הוחל בבניית מודל חברתי – כלכלי, אשר יתאר בדיוני התקציב בצד ההשלכות הכלכליות את ההשלכות החברתיות, מודל אשר יסייע לחזק את מעמדו של המוסד לביטוח לאומי בנושא הדגל החברתי, האמון על ביסוס מערך הבטחון הסוציאלי בישראל.

שיטת הפעולה של המודל כללה שקלול של מרכיבי התקציב השונים, תוך התייחסות לתשלומי העברה, השלכות הרפורמות במערכת המיסוי והקצבאות וכן להוצאה הממשלית בגין חינוך ובריאות. לצד זה, נבחנו התפוקות, אשר בכללותן מדדים ותחזיות אשר מראים כיצד משפיעים מרכיבי התקציב על חלוקת נטל המיסים ותשלומי העברה, על אי השיוויון ועל הגידול בפערי העוני.

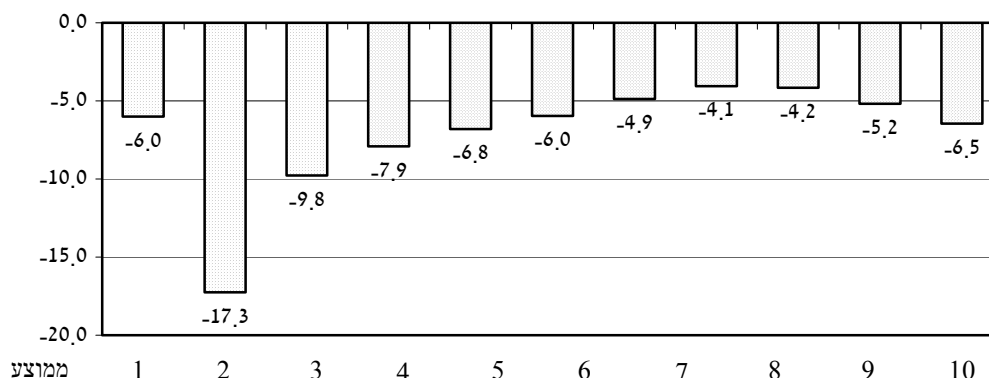
עבודת המחקר התבססה על ניתוח סטטי של הטווח הקצר (ההשפעה מהיום למחר). מטבעו של ניתוח זה לא מובאים בחשבון השינויים בדפוסי ההתנהגות של פרטים, משפחות ופירמות כתגובה לשינויים במדיניות, ובכך טמונות מגבלותיו. דברים אלה נכונים במיוחד לתגובת הפרטים על השינויים ברמת הגמלאות ובנטל המס בכל הנוגע להיצע העבודה.

ממדי העוני וחלוקת ההכנסות בישראל בראייה בינלאומית

כאמור לעיל, בהשוואה לשירותים חברתיים אחרים, קצבאות המוסד לביטוח לאומי ספגו את הקיצוץ העמוק ביותר במסגרת מדיניות הממשלה לצמצם את ההוצאה הציבורית בשנים 2002-2004. הממצאים שהצטברו עד כה מורים בבירור על התרחבות ממדי העוני בחברה בישראל, שממילא היו גבוהים קודם למדיניות החברתית שנקטה בשלוש השנים האחרונות. אמנם רמת החיים של כלל האוכלוסייה נשחקה בעקבות המיתון הכלכלי, אך הקיצוץ בקצבאות – המהוות מרכיב חשוב בהכנסתן של האוכלוסיות החלשות – הוביל לשחיקה עמוקה עוד יותר ברמת החיים של אוכלוסיות אלו. תרשים א' ממחיש את הצניחה החדה שהתרחשה בשנים 2001-2003 ברמת החיים של המשפחות המצויות בעשירונים הנמוכים – כפי שבאה לידי ביטוי בהכנסה הפנויה לנפש תקנית. ההכנסה הפנויה לנפש תקנית ירדה בעשירון הראשון והשני בכ-17% ובכ-10%, בהתאמה, לעומת ירידה של 6% בממוצע לאוכלוסייה¹³. שיעור המשפחות העניות נסק ל-19.3% ב-2003, ובשיעור הילדים העניים נמשכה מגמת העלייה שהסתמנה מאז פרוץ המיתון העמוק והוא האמיר לכ-31%. במקביל, הועמקה עוצמת העוני ופחתה תרומת הקצבאות לצמצום ממדי העוני ואי השוויון בחלוקת ההכנסות.

¹³ תמונה דומה, אם כי פחות חריפה בעוצמת הירידה, נצפתה גם בהכנסה הממוצעת למשפחה, ללא תיקון לגודל המשפחה.

תרשים א': הירידה הריאלית בהכנסה הפנויה לנפש תקנית* לפי עשירונים, 2003 לעומת 2001 (אחוזים)



* המשפחות מויינו לפי ההכנסה הפנויה לנפש תקנית, וכל עשירון מונה 10% מהנפשות. המשקל שניתן לכל משפחה בחישוב ההכנסה הממוצעת לעשירון שווה למספר הנפשות בה.

ההוצאה לבריאות וחינוך במימון ממשלתי¹⁴ וחלוקת הכנסות

ההוצאה הלאומית לבריאות במימון הממשלה (המהווה קרוב ל-65% מכלל ההוצאה הלאומית לבריאות) נותרה פחות או יותר ללא שינוי במונחים ריאליים, זאת כאשר ההוצאה השוטפת מנוכה במדד הצריכה הציבורית האזרחית. תרשים ב' מראה שהיא עלתה ב-0.2% בלבד בין 2001 ל-2004. התרשים מראה עוד, כי ההוצאה לבריאות לנפש מתוקנת על פי סולם הקפיטציה, המביא בחשבון את גודל האוכלוסייה והרכבה לפי גיל, ובכך מבטא את צורכי הבריאות של האוכלוסייה, ירדה בין 2001 ל-2004 בשיעור מצטבר של כ-5.6%¹⁵, כאשר עיקר הירידה התרחש ב-2002. בהתאם להצעת התקציב של 2005 תימשך, על פי אומדן, השחיקה בהוצאה לבריאות לנפש מתוקנת. לעומת זאת, ההוצאה הלאומית לחינוך במימון הממשלה (המהווה כ-80% מההוצאה הלאומית לחינוך) עלתה ריאלית בכ-4.2%, ובניכוי הגידול במספר התלמידים בכל דרגי חינוך, היא נותרה כמעט ללא שינוי – עלייה של 0.2%¹⁶. ואולם מניתוח ההוצאה לתלמיד לפי דרג חינוך עולה כי בשנים 2002-2004 ניתנה העדפה לחינוך הקדם יסודי והיסודי ועוד יותר להשכלה הגבוהה, על חשבון החינוך בחטיבת הביניים והתיכון. הצעת התקציב ל-2005 משנה את התמונה, ועל פי אומדן ההוצאה לחינוך תפחת במונחים ריאליים ובכל הדרגים, למעט בחינוך הקדם יסודי.

14 הוצאה לאומית במימון המגזר הממשלתי, ללא הוצאות מינהל אך בתוספת ההוצאות להשקעה.

15 בניכוי מדד המחירים לצרכן הירידה המצטברת מסתכמת בכ-5.2%.

16 בניכוי מדד המחירים לצרכן העלייה לחינוך מסתכמת ב-0.7%.

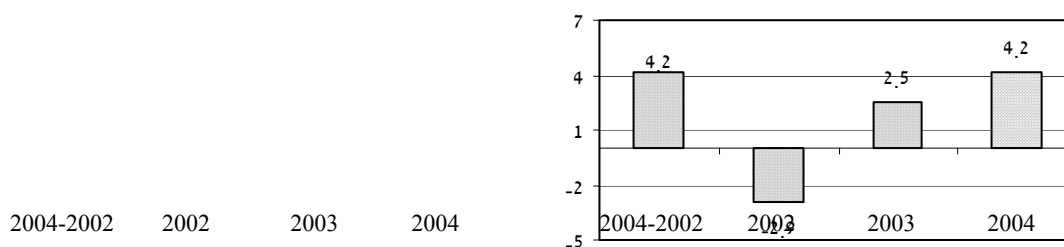
ההוצאה לבריאות ולחינוך במימון הממשלה 2001-2004, מחירים שוטפים (מיליוני ש"ח)

2004	2003	2002	2001	
35,074	33,190	31,664	31,614	ההוצאה לחינוך*
28,825	28,488	28,043	27,009	ההוצאה לבריאות**

* הנתונים האחרונים שפורסמו על ידי הלמ"ס מתייחסים לשנת 2001, וההוצאה לשנים 2002-2004 קודמה לפי השינוי בתקציב משרד החינוך וההשכלה הגבוהה.
 ** נתוני ההוצאה שפורסמו על ידי הלמ"ס ל-2003 קודמו ל-2004 לפי השינוי בתקציב משרד הבריאות, תקבולי דמי ביטוח בריאות וההוצאה לבריאות במסגרת הביטוח הלאומי.

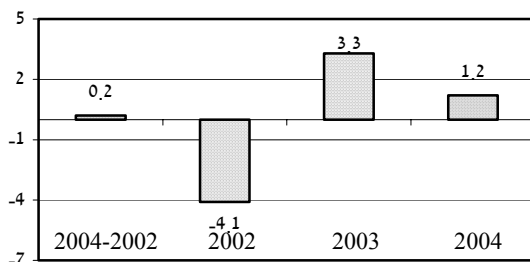
תרשים ב': שיעור השינוי הריאלי* בהוצאה לבריאות וחינוך במימון ממשלתי 2002-2004

א. סך ההוצאה

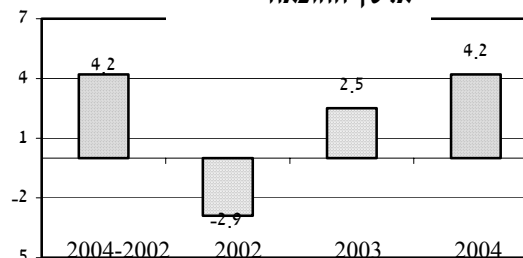


חינוך

ב. ההוצאה לתלמיד



א. סך ההוצאה



הרפורמה במס הכנסה על עבודה

ב-2003 הוחל בביצוע הרפורמה במס הכנסה על בסיס המלצות ועדת רבינוביץ. הוועדה המליצה על הפחתה הדרגתית בשיעורי המס השוליים על הכנסה מיגיעה אישית בשנים 2003-2008, ובמקביל על הטלת מס בשיעורים של 10%-25% על הכנסות מהון. לאחר שהרפורמה אושרה בכנסת, הממשלה החליטה – בסדרה של החלטות – לא רק על הקדמת הרפורמה והשלמתה ב-2006, אלא גם על הפחתת מס גדולה יותר, בעיקר לבעלי שכר נמוך ובינוני. במקביל, במסגרת המדיניות הכלכלית בשנים 2002-2004, הונהגו שינויים נוספים במערכת מס הכנסה שדווקא הכבידו את נטל המס על קבוצות מסוימות. שינויים הונהגו גם במערכת הגבייה של דמי ביטוח לאומי ובריאות. בחלק זה של

הפרק יוצגו אומדנים להשפעת השינויים במס על עבודה על התחלקות נטל המס ועל חלוקת ההכנסה הפנויה. מפאת היעדר נתונים סבירים על הכנסות מהון, הניתוח אינו מתייחס למיסוי על ההון, ולפיכך הוא חלקי. ואולם, גם הנתונים המאוד חלקיים שקיימים כיום על ההכנסות מהון מראים, כי אי השוויון בהתחלקות הכנסות אלו גבוה יותר מאי השוויון בהכנסה מעבודה, ולפיכך חלק נכבד מנטל המיסוי על ההון נופל על המשפחות בחלק העליון של התפלגות ההכנסה. לפיכך, סביר להניח כי השפעת הרפורמה, על כל מרכיביה, תהיה פחות גרסיבית מההשפעה על הפחתת המס על עבודה בלבד. עם זאת יש לזכור, כי הרפורמה במס היא גרעונית, והתקבולים הצפויים ממיסוי על ההון אמורים לכסות חלק קטן בלבד מסכום הפחתת המס על עבודה.

האומדנים שהוצגו להלן נוגעים לשינויים במדרגות המס ובשיעורים השוליים לשנים 2003-2006, לצמצום ההטבות בגין מגורים באזורים שתושביהם זכו להטבות מס ולא-עדכון נקודת הזיכוי (מ-2005). האומדים מתייחסים גם להפחתת נטל דמי הביטוח הלאומי על שכירים עם שכר נמוך (הקטנת השיעור המופחת במקביל להעלאת השיעור הרגיל בתקציב אפס), אך לא לשינויים בדמי הביטוח למקבלי פנסיה מוקדמת ולאנשי צבא קבע¹⁷, וכמובן גם לא לאפיזודת ביטול התקרה במחצית הראשונה של 2003.

הדמיית השינויים במס על עבודה בשנים 2003-2006 נערכה על בסיס נתוני השכר, התעסוקה והדמוגרפיה של סקר הכנסות משולב 2003, ולפי מירב המידע הקיים בנתוני הסקר. מערכת המס שהיתה נהוגה ב-2002 שימשה נקודת מוצא להערכת השינויים בנטל המס ובהכנסה הפנויה. מתכונת זו מאפשרת לאמוד את ההשפעה הבלעדית של הרפורמה, אם כי ניתן לטעון, כפי שהודגש קודם לכן, כי לעצם הרפורמה יכולה להיות השפעה על התעסוקה או השכר.

הפחתת המס הגלומה בשינויי החקיקה שנבחנו – אלה המקלים או המכבידים את נטל המס – תסתכם ב-2006 בכ-9 מיליארד ש"ח במחירי 2003¹⁸ (כ-5.7 מיליארד ש"ח בשנים 2003-2004 וכ-3.3 מיליארד נוספים בשנים 2005-2006) סכום מס ההכנסה בממוצע למשפחה יירד בכ-24%, ושיעור מס ההכנסה מתוך ההכנסה הכלכלית יירד מ-17.2% במצב שקדם לשינויי החקיקה ל-13.1% ב-2006. הנתונים המוצגים בלוח מס' 3 מלמדים כי המשפחות המצויות בשלושת העשירונים הראשונים (של כלל האוכלוסייה) לא נהנות כלל מהפחתת מס הכנסה (שכן לרובן המכריע אין הכנסה מעבודה, או שהכנסתם נמוכה מסך המס), ואילו המשפחות בשלושת העשירונים העליונים ייהנו ב-2006 מכ-82% מהסכום הכולל של הפחתת המס. המשפחות בעשירון העליון בלבד ייהנו ב-2006 מ-54% של סכום ההפחתה במס. כלומר, הרפורמה תגדיל את ההכנסה הפנויה של העשירון העליון בסכום המתקרב לכ-5 מיליארד ש"ח ב-2006 (במחירי 2003).

מידת הפרוגרסיביות/גרסיביות של הרפורמה במס נבחנת, בין היתר, בהשפעתה על חלוקת ההכנסה הפנויה. אמנם שיעור המס הממוצע ירד בעשירוני הביניים, יחסית יותר מאשר בעשירונים

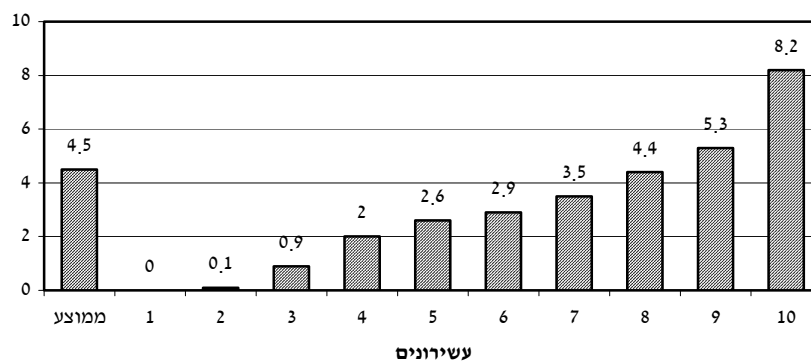
17 בשל היעדר נתונים להדמיית שינויים אלה בסקר הכנסות.

18 לנוכח העובדה שנפח ההכנסות מעבודה בסקר הכנסות מוטה כלפי מטה בכ-15%, סכום ההפחתה במס על עבודה יהיה גבוה יותר. בשל המבנה הפרוגרסיבי של המיסוי, סכום הפחתת המס יהיה גבוה ביותר מ-15%, גם אם נניח שתת - הדיווח אחיד בכל רמות ההכנסה.

העליונים, אך רוב רובה של הפחתת המס מופנית להגדלת ההכנסה הפנויה של העשירונים העליונים. שני ממצאים מעידים על ההשפעה הרגרסיבית של הרפורמה על חלוקת ההכנסה הפנויה: ההכנסה הפנויה של העשירונים העליונים עולה בשיעורים גבוהים יותר, ולפיכך עולה גם חלקם בסך ההכנסה הפנויה. תרשים ו' מראה את השפעת הרפורמה במס על ההכנסה הפנויה של המשפחות בעשירונים השונים (ושבו, יודגש שהאומדנים על בסיס קבוע של נתוני שכר, תעסוקה ודמוגרפיה). ההכנסה הפנויה הממוצעת למשפחה תעלה ב-4.7% מ-2002 (ללא רפורמה) ל-2006, ובעוד שההכנסה של העשירון השלישי תגדל ב-1%, ההכנסה של העשירון העליון תעלה ב-8%. במקביל, חלקם של שני העשירונים העליונים בסך ההכנסה הפנויה תעלה מ-42.2% לפני הרפורמה ל-43.2% ב-2006. העלייה בולטת בעשירון העליון, שחלקו בסך ההכנסה יעלה בכנקודת אחוז אחת. במקביל, יורד חלקם של שבעת העשירונים הנמוכים. התפתחות זו תשתקף בעליית מדד גייני להתחלקות ההכנסה הפנויה¹⁹ בשיעור מצטבר של כ-2.4% – מ-0.3675 ב-2002 ללא רפורמה ל-0.3764 ב-2006.

יש לציין שהתיקון שהונהג בשיעור דמי ביטוח לאומי ב-2003 – הקטנת השיעור המופחת במקביל להעלאת השיעור הרגיל – הוריד את נטל דמי הביטוח בעיקר על בעלי שכר נמוך ובינוני. גם צעד זה לא תרם להגדלת ההכנסה הפנויה של המשפחות שבשני העשירונים הנמוכים, אך הוא הוריד את חלקם של העשירונים השלישי עד השביעי בסך כל דמי הביטוח, על חשבון עליית חלקם של שני העשירונים העליונים. בכך, פעל צעד זה לצמצום הרגרסיביות של השינויים במערכת מס הכנסה על עבודה.

תרשים ג': השינוי המצטבר בהכנסה הפנויה בעקבות הרפורמה במס על עבודה, 2006 לעומת 2002



לוח 3: אינדקסורים להשפעת השינויים במס על עבודה 2003-2006, לפי עשירונים

¹⁹ בחישוב מדד גייני ל-2006 המשפחות מוינו לפי ההכנסה הפנויה ה"חדשה".



- המוסד לביטוח לאומי -

מערכת הרווחה ותוכניות הביטחון הסוציאלי

יחסי הגומלין בין שוק העבודה לבין המוסד לביטוח לאומי
כולל התייחסות לתוכניות:

הבטחת הכנסה

ביטוח אבטלה

שינויים בתוכניות המרכזיות של המוסד לביטוח לאומי

קצבאות הזקנה

קצבאות ילדים

יחסי הגומלין בין שוק העבודה לבין המוסד לביטוח לאומי

הבטחת הכנסה וביטוח אבטלה

מבוא:

כאמור לעיל, על סמך בחינה הן של הספרות הבינלאומית העוסקת בביטחון סוציאלי והן של מסמכים ומחקרים אשר נערכו בישראל בתחום זה מוצע, כי למערכת הביטחון הסוציאלי שתי מטרות על: הבטחת הגנה חברתית לפרטים ולמשפחות במקרים של העדר (או התמעטות) הכנסה מעבודה ו/או בשל הוצאות נוספות בגין מגוון נסיבות; וקידום לכידות חברתית. המטרות הספציפיות של תוכניות הביטחון הסוציאלי בישראל הן: הקלה על עוני; שמירה על רמת חיים; פיזור הכנסות על פני תקופת חיים; השתתפות במימון עלויות נוספות; הגברת השילוב בשוק העבודה; פיצוי על אובדן או פגיעה; חלוקה מחדש; הגברת שוויון מגדרי; ועידוד ילודה.

על סמך המטרות הללו והיעדים הנגזרים מהן, גובשו המלצות המבקשות להתאים את מבנה התוכניות למטרותיהן.

מס הכנסה שלילי

אחת מן ההמלצות המרכזיות שאמורות לסייע, הן להשתלבות במעגל העבודה והן לצמצום מימדי העוני, הינה הנהגת תוכנית זיכוי מס לבעלי שכר נמוך (מס הכנסה שלילי) במטרה לשפר את רמת חייהן של משפחות עובדות בשכר נמוך. לעניין זה יש שתי חלופות בעלות תקציבית זהה כמצע לדיון לקובעי המדיניות:

חלופה א': זיכוי המס יהיה בשיעור של 15% עד שכר של 2,000 ₪ (60% משכר המינימום). הזיכוי המרבי יעמוד על 300 ₪ לחודש. משכר של 2,000 יופחת הזיכוי בשיעור של 10% על כל שקל נוסף בשכר, עד להפחתתו המלאה. הזיכוי יתאפס בשכר של 5,000 ₪ (1.5 פעמים שכר המינימום).

חלופה ב': זיכוי המס יהיה בשיעור של 10% עד שכר של 2,700 ₪ (80% שכר המינימום). הזיכוי המרבי יעמוד על 270 ₪ לחודש. הזיכוי יישאר ברמתו המרבית בשכר שבין 2,700 ש"ח ל-3,335 ₪ (שכר המינימום), ולאחר מכן יפחת בשיעור של 20% על כל שקל נוסף בשכר. הזיכוי יתאפס בשכר של 4,685 (1.4 פעמים שכר המינימום).

המלצות לשינויים בביטוח אבטלה²⁰

המטרות הספציפיות של ביטוח אבטלה הן: לשמור על רמת חייהם של מובטלים בעת שהותם מחוץ לשוק העבודה; לעודד את המובטלים לשוב ולהשתלב בשוק העבודה בעבודה המתאימה להם בזמן קצר ככל הניתן; חלוקה מחדש.

נוכח זאת הוצעו השיפורים הבאים:

- ☒ ביטול ההבחנה בין עובד חודשי ויומי בתנאי צבירת תקופת האכשרה לדמי אבטלה. לגבי כולם, צבירת האכשרה תימנה לפי 10 מתוך 18 החודשים שקדמו לאבטלה לגבי כלל המובטלים, כולל העובדים היומיים.
- ☒ איחוד שני מנגנוני העידוד הקיימים בחוק להשתלבות בעבודה לא מתאימה או בשכר נמוך בעת זכאות לדמי אבטלה.
- ☒ דירוג ההשלמה לשכר כך שההשלמה בדרגות השכר הנמוכות תוגדל ואילו בגבוהות היא תופחת, בהשוואה למצב החוקי היום. בכל מקרה היא לא תעלה על דמי האבטלה המרביים.

- ❖ תקופת ההמתנה בתוכנית ביטוח אבטלה תמשך למשך 5 ימים בלבד והיא תתקיים רק במהלך הימים הראשונים לאחר פיטוריו של האדם.
- ❖ תקופת הזכאות בתוכנית ביטוח אבטלה תוארך כאשר דמי האבטלה המשולמים בתקופה זו יפחתו בהדרגה על מנת לעודד חיפוש עבודה אינטנסיבי.
- ❖ אופן חישוב דמי האבטלה ישונה על מנת ששיעור החלפת השכר בתוכנית ביטוח אבטלה יעמוד על שיעור שאינו נופל מ-60% משכרו הקודם של האדם (למעט מקרים יוצאי דופן) ואינו עולה על 80% משכר זה.
- ❖ תקרת דמי האבטלה תעמוד על רמה של פעמיים השכר הממוצע במשק.
- ❖ יוקם מנגנון טיפול במקבלי דמי אבטלה אשר יאפשר הרכבת תוכנית חיפוש עבודה אישי לכל מובטל.
- ❖ יתאפשר חיפוש עבודה במגוון רחב של מסגרות כחלק מתנאי הזכאות לדמי אבטלה.
- ❖ תורחב הנגישות של מקבל דמי האבטלה למערכות הכשרה מקצועית והשלמת (והרחבת) השכלה במסגרת תוכנית ביטוח אבטלה.

המלצות לשינויים במערך הבטחת הכנסה²¹

מטרות הבטחת הכנסה הן: הקלה על עוני ומצוקה כלכלית ועידוד השתלבות בשוק העבודה. נוכח זאת, הוצעו השיפורים הבאים:

²⁰ חלק מההמלצות בעניין ביטוח אבטלה לקוחות מתוך צוות מיפוי והערכת מערך הגמלאות.
²¹ מעבר להמלצה בקשר לאבחון המקצועי והמיון התעסוקתי לקוחות יתר ההמלצות בתוכנית הבטחת הכנסה, מתוך צוות מיפוי והערכת מערך הגמלאות.

1. רמת הגמלאות הנוכחית בתוכנית הבטחת הכנסה איננה מאפשרת קיום מינימלי בכבוד למי שמתקיים מהגמלאות הללו. על כן, יש להעלות את גובה הגמלה, במיוחד זו המשולמת למשפחות עם ילדים. מוצע כי תוקם ועדת מומחים, אשר תבחן את שלושת ההיבטים הבאים: גובה הגמלה; אופן עדכון הגמלה; והאופן בו ניתן להביא בחשבון שינויים במשק ביחס לגובה הגמלה. עד לסיום עבודת הועדה, יש להימנע מכל פגיעה ברמת הגמלה שהייתה קיימת קודם לפגיעות בשנת 2002.
2. תונהג "גמלת צרכים ארוכי טווח" למי שבעבורם לא קיים סיכוי סביר כי ישתלבו מחדש בשוק העבודה. הכוונה היא לתשלום גמלה חודשית קבועה או לחילופין מענק שנתי עבור אוכלוסייה זו מתוך הנחה כי לאחר תקופת שהייה ממושכת בתוכנית מתעוררים צרכים שאינם יומיומיים ויש לספק לאלה מענה.
3. תבוטל שלילת הזכאות לגמלה עבור אנשים המבקשים ללמוד. כלומר, אין לשלול זכאות לגמלה למי שלומד במוסד להכשרה או להשכלה גבוהה. עם זאת, מוצע להטיל מגבלה של הימצאות של לפחות שנתיים בתוך המערכת קודם למתן אפשרות להשתלב בלימודים. הכוונה כאן, היא לעודד את מקבלי הגמלה ללמוד בעת הימצאותם במערכת, מתוך הנחה כי רכישת השכלה או כישורים בתחום מסוים יאפשרו בהמשך השתלבות מוצלחת בשוק העבודה.
4. תבוטל הכללת בעלות על כלי רכב במסגרת מבחן האמצעים בתוכנית הבטחת הכנסה, או לחילופין, תתאפשר בעלות על כלי רכב בעלי שווי מסוים. זאת מתוך ההנחה כי רכב הוא אמצעי חשוב המסייע להשתלבות מחדש בשוק העבודה.
5. מוצע לשכלל את מבחן התעסוקה על מנת למנוע ניצול לרעה של מערכת הבטחת הכנסה ולסייע בידי מקבלי הגמלאות להשתלב בשוק העבודה. לצורך כך, מוצע לפתוח את אפשרויות התעסוקה לשירותי ההשמה בשוק הפרטי. כמו כן, מוצע לבנות מערך, אשר יאפשר אבחון תעסוקתי מקצועי, מקיף ואמין, כאשר האמונים על כך יהיו משרד התמי"ת והמוסד לביטוח לאומי.
6. יונהג סל תעסוקה, אשר מטרתו לסייע בידי מקבלי גמלאות הבטחת הכנסה להשתלב בשוק העבודה. סל זה יכלול מרכיבים חיוניים למעבר זה, כגון: ליווי אישי בתהליך המעבר לשוק העבודה, סיוע בהכנה לשוק העבודה, סיוע בחיפוש עבודה, השלמת השכלה, הכשרה מקצועית, הכנסה כספית במעבר לשוק העבודה, וכן מערך השירותים הנלווים החיוניים למעבר מרווחה לעבודה וביטול מלכודות העוני והתעסוקה המונעות מעבר זה.
7. מוצע לשכלל את אופן ההתייחסות להכנסה שאינה מובאת בחשבון לצורך קביעת זכאות ורמת הגמלה (Disregard Income) על מנת לצמצם את מלכודות העוני הקיימות בחוק הבטחת הכנסה. יש ליצור מצב ששיעור הקיזוז לא יעלה על 60% מהגמלה בכל סוגי המשפחות.

☒ **שיפור תהליכי האבחון המקצועי, השיקום וההשמה בעבודה של מקבלי גמלה להבטחת הכנסה.**

- ❖ כל האוכלוסייה החייבת במבחן תעסוקה תעבור אבחון ראשוני על ידי אנשי מקצוע.
- ❖ ייקבעו שלושה מסלולי השמה, למי שניתנים להשמה ישירה, למי שאובחן עם תפקוד בינוני בעבודה ולמי שאובחן עם תפקוד נמוך.

- ❖ למי שאובחן עם תפקוד בינוני או נמוך יותאמו הכשרה מקצועית והכנה לעבודה על פי תוכנית אישית מודולרית, תוך ניידות בין המסלולים בהתאם להמלצות אנשי המקצוע.
- ❖ לאפשר לקבוע מי הוא דורש עבודה שלא ניתן להשמה.
- ❖ הקמת צוות רב מקצועי ברמה המקומית וכן הקמת צוות בינמשרדי לליווי תוכניות האבחון וההשמה.

❑ חיזוק האמצעים לאכיפת שכר המינימום במטרה להגביר את הציות של מעסיקים לחוק.

- ❖ הגברת המודעות באמצעות פרסום באמצעי התקשורת, חוק פוסטרים במקומות עבודה וחיוב המעסיק להדריך את העובדים על זכויותיהם.
- ❖ ריכוז ההסברה באוכלוסיות ובאזורים "המועדים" לסבול מהפרת החוק.
- ❖ נקיטה בפעולות מניעה והרתעה על ידי פרסום שמות המעסיקים ותוצאות משפטים וכן בפעולות ענישה באמצעות קנסות גבוהים העולים עם חומרת העבירה.
- ❖ חיזוק פעולות האכיפה והפיקוח בתהליכי עבודה שיטתיים, תוך הפניית משאבים מוגברים לנושא, ושיתוף פעולה בין כל הרשויות הממשלתיות הקשורות למעסיק (כמו מס הכנסה, ביטוח לאומי).

❑ צמצום מספר העובדים הזרים בישראל.

- ❖ מכירת ההיתרים להעסקת עובדים זרים צריכה להיות בשיטת המכרז. יש לדאוג שמספר הזכיינים יהיה מספיק גדול כך שתוצר תחרות בין הזכיינים. שיטה זו תעביר את יתרת הרנטה שטמונה בהעסקת עובדים זרים ממעסיקיהם לציבור הרחב.
- ❖ במטרה להשוות את עלויות ההעסקה של עובד זר לעובד ישראלי יש לקבוע היטל על מעסיקי עובדים זרים בשיעור של 40% משכר העובד הזר שיוגדל מהשיעור הנוכחי בהדרגה עד שנת 2006. מס זה יחול על כל הענפים פרט לסיעוד.
- ❖ יש לנקוט בשינויים מוסדיים שיאפשרו מערכת אכיפה משמעותית של חוקי תעסוקה ברמה המקובלת בארצות השוק המשותף לגבי תעסוקה של עובדים שאינם תושבי המדינה.
- ❖ מיקוד האכיפה במעסיקי עובדים בלתי חוקיים: יש להגדיל את משאבי השיטור להגדלת האכיפה על מעסיקי עובדים זרים בלתי חוקיים (והטלת קנסות כבדים) על חשבון מעצר וגירוש עובדים זרים. בנוסף, יש להרחיב את האכיפה ההדוקה של חוקי העבודה וליצור מנגנונים של מניעת תעסוקה של עובדים לא חוקיים על ידי מערכות גביית המיסים מהמעסיקים.

שינויים בתוכניות מרכזיות של המוסד לביטוח לאומי

ביטוח זקנה

מטרות ביטוח זקנה: מניעת ירידה חדה ברמת החיים לאחר הפרישה מעבודה; הבטחת רמת חיים מינימלית בעת זקנה; פיזור הכנסותיו של אדם על פני תקופות שונות בחייו; חלוקה מחדש של הכנסות בקרב אוכלוסיית הקשישים.

על מנת שניתן יהיה לגבש המלצות מלאות באשר לשינויים הנדרשים בקצבאות המיועדות לזקנים והמופעלות על ידי המוסד לביטוח לאומי, נדרשת בחינה של מכלול התוכניות המרכיבות את מערכת הביטוח הסוציאלי לזקנים. לצורך כך, מומלץ להקים בהקדם ועדה ציבורית, אשר תוכל לבחון בחינה מקיפה של כלל התוכניות במערכת זו. בכפוף להמלצה זו, ועל מנת להתמודד עם המגבלות הקיימות של הקצבאות בהווה ואשר דורשות טיפול מיידי, מוצע:

☒ להעלות את רמת הגמלה המשולמת לזקנים, שהם חסרי הכנסה מכל סיבה שהיא (דהיינו – מקבלי השלמת הכנסה) בכ – 300 ש"ח, על מנת להבטיח לזקנים חסרי הכנסה קיום מינימלי בכבוד לכל הפחות²².

☒ להנהיג שינויים במערכת הביטוח הסוציאלי לזקנים על מנת להבטיח כי שיעור גדול ככל האפשר של זקנים יבוטח בפנסיה תעסוקתית וכי השילוב שבין מרכיבי מערכת זו יאפשר לזקן, אשר פרש מעבודה, לקיים רמת חיים שאיננה נופלת משיעור שבין 60% - 80% (על בסיס פרוגרסיבי) מזו שהייתה לו בעת ששהה במסגרת העבודה. יעד זה יושג על ידי:

- ❖ הנהגת רובד של פנסיה חובה, דהיינו תשלום גמלה המשקפת את גובה והיקף תשלומי הפרט בעת עבודתו. רובד זה יוכל להיות מופעל באחריות המוסד לביטוח לאומי או, לחילופין, במסגרת השוק החופשי.
- ❖ תיאום מרבי בין מרכיבי מערכת הביטוח הסוציאלי (קצבאות הזקנה, פנסיה תעסוקתית, חסכון אחר לטווח ארוך) על מנת להבטיח כי התמורה אכן תבטיח אפשרות של שמירה על רמת חיים קודמת.
- ❖ פיזור אופטימלי של הסיכונים בכל הקשור לחסכון לעת זקנה בין הרבדים השונים של מערכת הביטוח הסוציאלי. משמעות הדבר היא שככל שרמת הסיכון ברובד הפנסיוני תגדל, יובטח ביטחון רב יותר ברובד האוניברסלי.
- ❖ אימוץ מנגנון הצמדה לגמלאות המשולמות במערכת זו, אשר יבטיח את ערכן של הגמלאות לנוכח שינויים ברמת השכר וברמת החיים של כלל האוכלוסייה.

²² כאמור בפתח דבר, המלצה זו אומצה על ידי ממשלת ישראל, ויישומה במהלך יולי 2005.

לאמץ מדיניות הדרגתית של העלאת הגמלה האוניברסאלית הבסיסית של ביטוח זקנה משיעור של 16% מהשכר הממוצע עד לרמה של 25% מהשכר הממוצע על מנת שתבטיח קיום מינימלי בכבוד לכל הפחות לכלל הזקנים, הן מי שבאו משוק העבודה והן מי שלא.

חיזוק המרכיב הביטוחי בביטוח זקנה על ידי הרחבת מרכיב תוספת הוותק כך שתשקף בצורה נאמנה יותר את אורך תקופת תשלום דמי הביטוח של כל פרט.

לבחון אפשרות לכלול אוכלוסיות נוספות (דוגמת עקרות בית) במסגרת הביטוחית של ביטוח הזקנה.

קצבאות ילדים

מטרות קצבאות הילדים: השתתפות הכלל במימון עלויות הכרוכות בגידול ילדים; התמודדות עם עוני ומצוקה כלכלית בקרב משפחות עם ילדים.

☒ להגדיל את רמת הגמלאות המשולמות לכלל המשפחות על מנת להבטיח כי רמת קצבאות הילדים תספקנה הכנסה המבטיחה כיסוי חלקי אך משמעותי של העלויות הכרוכות בגידול ילדים. מוצע כי גובה הגמלה לילד ראשון ושני יסקף את המלצת ועדת בן שחר, דהיינו רמה של נקודת זיכוי מס - 171 ₪ במונחים של היום. (עצירת הקיצוצים החל מינואר 2005 מסתכמת ב 750 מליון ₪).

☒ בדומה למקובל בתוכניות אחרות, יש להקדיש 5% מסך תקציב ענף ילדים לקרן במסגרת המוסד לביטוח לאומי לפיתוח שירותים לילדים בסיכון. (עלות ההמלצה כ 260 מליון ₪ במחירי 2004).

☒ לבחון אפשרות של חישוב רמת הגמלה המשולמת לכל ילד על פי גיל הילד. ביטוי אפשרי למגמה זו, הוא תשלום תוספת לגמלה לילד ראשון במשפחה במהלך השנה הראשונה לאחר הלידה על מנת לממן את ההוצאות הגדולות הכרוכות במימון עלויות רכישת ציוד לילד ראשון. תוספת זו יכולה לכלול בתוכה את מענק הלידה המשולם כיום.

☒ לשמור על המרכיב האוניברסלי בתשלום קצבאות ילדים רגילות על מנת להבטיח מיצוי מלא של זכויות ועל מנת לשמור על פשטות ביצוע התוכנית.

☒ להבטיח את הגדלת הכנסותיהן של משפחות מרובות ילדים ובעלות ההכנסה המועטה מבלי שהדבר יפגע, מחד גיסא בנגישותן לגמלאות, ומאידך גיסא מבלי שהדבר יפגע במוטיבציה לעבודה של המשפחות הללו. דבר זה יושג באמצעות שתי חלופות אפשריות:

❖ כל עוד לא מופעלת תוכנית מס הכנסה שלילי, תשלום תוספת בעבור כל ילד במשפחות מרובות ילדים (מהילד הרביעי והלאה) ללא מבחן הכנסות. הגדלה זו תעמוד על יחס של 1.5 ל- 1 (לעומת הגמלה בעבור ילד ראשון ושני) בעבור הילד השלישי והגדלה ביחס של 2 ל-1 (לעומת הגמלה בעבור ילד ראשון והשני) בעבור כל ילד מהילד הרביעי ואילך.

לחילופין, ובהמשך להמלצות ועדת השרים לצמצום מימדי העוני בקרב משפחות עניות, ניתן יהיה להעניק תוספת בגין הילדים השלישי והרביעי למשפחות המקבלות הבטחת הכנסה.

❖ אם וכאשר תופעל תוכנית מס הכנסה שלילי ותוקם מערכת דיווח מרכזית על הכנסות המשפחות, יילקח בחשבון מספר הילדים במשפחה בחישוב זיכוי המס, ובמקביל תשלום תוספת בעבור מספר ילדים במשפחות הזכאיות להבטחת הכנסה.



- המוסד לביטוח לאומי -

כלים ליישום

- שיפור השירות
- וועדות רפואיות – שיפור ופישוט הליכים
- דרכי אכיפה והרתעה
- מערכות המידע
- ניהול ידע

שיפור השירות

עיקרון על - אימוץ מדיניות כוללת של שיפור מתן שירות ללקוחות המוסד לביטוח לאומי המשלבת בין:

- תכני השירות, התהליכים התשתיות ושיטות העבודה.
- מתן השירות בדלפק הקדמי והאחורי.
- ערוצי השירות: קבלת קהל, טלפון, קיוסקי מידע, אינטרנט, וכדומה.

מתוך כך נגזרות ההמלצות המרכזיות המתייחסות בעיקרן לארבעה תחומי יסוד:

- א. **מוקד טלפוני ארצי**
- ב. **ערוצי שירות אוטומטיים: עמדות לשירות עצמי, אינטרנט**
- ג. **קבלת קהל בדלפק הקדמי.**
- ד. **קבלת קהל ביחידות המקצועיות.**

א. מוקד טלפוני ארצי

ניתוב כל השיחות הטלפוניות למוקדים טלפוניים. הפניה לסניף תעשה על ידי נציגי השירות במוקדים הטלפוניים רק במקרים מורכבים מאד. כחלק מתפישת השירות הכוללת, מומלץ כי:

המוקדים הטלפוניים יוגדרו כזרוע מרכזית במתן שירות. המוקדים הטלפוניים ישמשו בתפקיד של דלפק הקדמי, אך באמצעות הטלפון ולא באמצעות פניה פיזית. ההבדל בסל השירותים הינו מזערי והוא פונקציה של יכולת הגדרות אבטחת מידע וצנעת הפרט, בין מה שניתן למסור בטלפון ובין מה שניתן למסור בפניה אישית.

השירות במוקדים הטלפוניים ניתן בד"כ על ידי נציגי שירות אוניברסאליים בכל נושאי הפניה.

כל השיחות הטלפוניות של הסניף ינותבו למוקדים הטלפוניים, והשירות הישיר ללקוחות המוסד לביטוח לאומי באמצעות הטלפון הסניפי יופסק. במקרים מורכבים, התיווך בין האזרח ובין הסניף יבוצע באמצעות עובדי המוקד הטלפוני, ובמקרים מורכבים עוד יותר יופנה הלקוח ליחידה המקצועית בסניף – באמצעות זימון תור.

הרחבת השירות באמצעות המוקדים הטלפוניים תיושם בכל סניפי המוסד לביטוח לאומי.

זמינות השירות של המוקדים האנושיים תורחב ל- 12 שעות ביממה (במקום 7 שעות נוכחיות).

יוקצה מספר טלפון חינם אחיד וקליט לכל המוקדים – 800 - 1.

ב. ערוצי שירות אוטומטיים: עמדות לשירות עצמי אינטרנט

1.ב עמדות לשירות עצמי

העמדות לשירות עצמי יותקנו בכל אחת מנקודות השירות של המוסד לביטוח לאומי. כמו כן יש להתקין עמדות בישובים בהם המוסד לביטוח לאומי אינו מפעיל נקודת שירות וזאת על מנת להרחיב את פריסת השירות בכל אתר ואתר בארץ, מבלי לפתוח אשנבים חדשים, המחייבים הקצאת כוח אדם ושכירויות של מבנים באופן קבוע.

מומלץ להרחיב סל השירותים בעמדות לשירות עצמי גם לרמת הביורורים: סטטוס תיק, שאילתות אינטגרטיביות, תשלומים בכרטיסי אשראי ומידע כללי.

ההזדהות בעמדות לשירות עצמי תמשכנה להתבצע באמצעות הקוד הסודי ונדרשת השלמת כמות העמדות המותקנות ברחבי הארץ ל- 100 עמדות, כאשר ההנחה שבשנת 2004 יותקנו 15 עמדות נוספות, ובשנים 2005-2006 יותקנו עוד 35 עמדות.

2.ב האינטרנט

האינטרנט יהפוך לערוץ שירות מרכזי באמצעות פתוח סל שירותים אישי המבוסס התאמת סל השירותים לרמת הזיהוי. ברמת הזיהוי הגבוהה ביותר (כרטיס חכם וחתימה אלקטרונית) ניתן לפתח סל שירותים שיאפשר ללקוח לעדכן מערכות ייעודיות מביתו הוא. לדוגמה הגשת תביעה וקליטה במערכת הייעודית, בקשות לשינויי כתובת וחשבונות בנק. ברמת זיהוי בינונית (סיסמה – בדומה למערכת הבנקאית), ניתן לפתח סל שירותים המבוסס על אחזור מידע שיאפשר ללקוח לקבל on line כל מידע שהוא ברמת מידע אישי. מאחר ורמת הזיהוי באינטרנט גבוהה יותר מזו של הטלפון, ניתן לקבוע סל שירותים רחב יותר מזה הניתן באמצעות הטלפון.

ג. קבלת קהל בדלפק הקדמי וביחידות המקצועיות

הדלפק הקדמי יקבל קהל 5 ימים בשבוע ויספק סל שירות אחיד בכל סניפי המוסד לביטוח לאומי. קבלת הקהל תינתן ע"י פקידים אוניברסליים בראשם יעמוד אחראי השירות. ביחידות המקצועיות תהיה קבלת הקהל מוזמנת ותינתן פעמיים בשבוע.

תיאור הפעלת הדלפק הקדמי

- ☒ הגדרת הדלפק הקדמי כיחידה ארגונית בסניף.
- ☒ הגדרת מדדי שירות אחידים לכל הסניפים, זמני המתנה, מספר הפונים לדלפק ביחס הפונים לסניף, אחוז הפונים החוזרים וסטנדרטים של איכות שירות, משך טיפול כולל עפ"י סוגי תביעות ונושאים, אחוז התלונות עפ"י נושא ביחס למספר התביעות ו/או כמות המבוטחים הפעילים ואיכות הטיפול.
- ☒ שידור מערכת הדלפק הקדמי למערכת CRM כחלק ממהלך כולל של שיפור מערכות המידע במוסד. חוסר בולט המזוהה כיום: השלמת מערכת ניהול הפניות, (פניות וסטטוס פנייה) התכתבות עם פקיד ביחידה המקצועית, ביצוע תשלומים, עידכון מערכות ייעודיות כמו כתובות וחשבונות בנק והשלמת נתוני פרופיל לקוח (זכאויות וחובות)
- ☒ הדרכות והסמכות מקצועיות העלאת הרמה המקצועית של עובדי הדלפק הקדמי, לרבות הסמכות נדרשות לעובדים שלא עברו הסמכה.
- ☒ סקרי שביעות רצון שיבוצעו באופן שוטף (לפחות אחת לשנה).
- ☒ התאמת הבינוי הסניפי – הגדרת שטח מתאים לקבלת קהל, ציוד, עמדות שטחי המתנה וכו' - בחלק ניכר מהסניפים מדובר בשינויים מינוריים מאחר ומדובר בסניפים חדשים שכבר נבנו בתפישה החדשה. בחלק אחר מהסניפים מדובר בשינויים רחבים יותר הכוללים שכירת שטחי המתנה, רכישת ציוד ועוד.
- ☒ אמנת שירות - אמנת שירות מבטאת את מחויבות הארגון למתן שירות איכותי ללקוחותיו. באמצעות האמנה ניתן להעלות את מידת האמון בין הארגון ובין הלקוח.

ועדות רפואיות – שירות ופישוט הליכים

ההיבט הניהולי-ארגוני

- ☒ התקשרויות בחוזה עם מכונים/רופאים לביצוע בדיקות "בסיס" שהן חובה על-פי הליקוי (שווינויות). לליקויים מוגדרים יוגדרו בדיקות חובה בסיסיות שוות לכולם.
- ☒ בנוסף למתכונת הקיימת, מוצע לקיים בדיקת היתכנות בכל הקשור להרחבת האפשרויות של קיום ועדה רפואית בקליניקות פרטיות / מכונים, ללא מזכיר ועדה. מוצע כי נושא זה ייושם באופן הדרגתי, בעקבות פיילוט, עם התמקדות התחלתית בסוג רופאים ובנקודות ישוב נבחרות. בהקשר זה, צויין בוועדה, כי עדיף לשלם לפוסקים עפ"י תיק ולא עפ"י ועדה בת מספר תיקים.
- ☒ שימוש בתוכנת מחשב לניהול תהליך התביעה יסייע להפקת מכתבים ואישורים באופן ממוחשב לתובע, תוך חיסכון בזמן כתיבה וזמן תיוק ידניים המבוצעים כיום.

היבטים לשיפור השירות ללקוח

- ☒ קביעת ברירת מחדל לתובע: אי התייצבות לוועדה כאשר לעניין זה תיבחנה ההשלכות החוקיות (שינוי תקנות).
- ☒ המצאת דו"ח תוצאות בהיר ידידותי ומנומק לתובע של החלטות הוועדה הרפואית. דו"ח כזה יוכל להיכתב גם על-ידי מערכת ממוחשבת שתלווה את תהליך עבודת הרופא הפוסק, והוא מתוכנן להיות מופק גם במסגרת המערכת המתוכננת במנהל תמ"מ.
- ☒ ההודעה לתובע על הזכאות לגמלה תכלול התייחסות לבסיס שעליו התקבלה ההחלטה, באופן שיובן על-ידי התובע.
- ☒ ייזום פניה למיצוי זכויות על-ידי המוסד לביטוח לאומי (פרואקטיביות): כאשר ידוע למוסד כי מבוטח זכאי לגמלה הוא יפנה אליו באופן יזום (למשל: נכה מתאונה שלא הוכרה כתאונת עבודה, יופנה באופן יזום למסלול תביעה של נכות כללית, או במקרה של זכאות ל"דמי מחלה").

ההיבט הטכנולוגי (IT: Information Technology)

- ☒ ניהול התביעה באמצעות תיק רפואי ממוחשב. השאיפה היא לקבל מסמכים על-ידי תקשורת נתונים, כאשר אפשרות נוספת, מועדפת פחות, היא לקלוט מסמכים בפקס או סריקת מסמכים up-front, ומיפתוח המסמך (מסמך יסרק מיד עם קבלתו, ותהליך העבודה יתבסס מאותו רגע על המסמך הסרוק). תהליך קליטת המסמכים יהיה מונחה תוכנה שתסייע לפקיד התביעות לנתב אותם לתיק המתאים. רופאים המתקשים לקרוא מסמך ממסך המחשב יוכלו להדפיסו. מסמכי המקור ישמרו בהתאם לדרישות כל דין ולשיקולים אחרים.

- ☒ מחשוב תהליך (כולל ניתוב התיק הרפואי בהתאם לנדרש). יסייע באופן דינמי לביצוע "השלב הבא" של העבודה, יתריע על הפסקות לא סבירות בתהליך, ינתב מידע לאן שדרוש, יוכל להפיק אישורים אוטומטיים על קבלת מסמכים לנתבע, וכדומה. במידת האפשר, רצוי כי מיחשוב התהליך יאפשר לציין באופן ממוחשב על איזה מסמכים הסתמכו בקבלת ההחלטה. יש לציין כי מחשוב התהליכים הרפואיים אמור להתבצע גם במסגרת המערכת המתוכננת במנהל תמ"מ.
- ☒ תוכנה תומכת החלטות לרופא (ניהול ידע) – תרומה הן לאוניברסליות, והן למניעת טעויות. שימוש בתוכנה כזו יסייע גם להפיק סיכום ברור של תהליך הפסיקה ונימוקה.
- ☒ קבלת תיק רפואי ממוחשב של התובע מקופות חולים (הנושא כרוך בבעיית עלות – ומהווה מרכיב במערכת המתוכננת במנהל תמ"מ).
- ☒ שימוש באינטרנט להגשת תביעה ("עץ תביעה" מותאם אישית). יישום הליך כזה מותנה בתעודת זהות חכמה הכוללת חתימה דיגיטלית (הנושא בטיפול במשרד הפנים).
- ☒ סימולטור לשימוש התובע לקביעת זכאות לפני הגשה – כלי עזר שיאפשר לו לדעת (הערכה מקורבת) האם יש לו סיכוי לזכות בתביעה עוד לפני הגשתה. המלצת הסימולטור אינה מחייבת. יצויין כי ניתן לשלב את הסימולטור כחלק ממערכת הגמלה המתוכננת בתמ"מ.

ההיבט הרפואי

- ☒ באשר לשינויים אפשריים בסעיפי הליקוי ב"פנקס הליקויים" (מבחני הנכות), מומלץ להמתין להמלצות "ועדת אריאל" הדנה בימים אלה בנושא זה, כאשר רצוי כי כל סיכום המתקבל בקונצנזוס בוועדת השופט אריאל יועבר ליישום למוסד לביטוח לאומי. יחד עם זאת, הומלץ למצוא פיתרון בזמן הקרוב ל"בעיות בוערות" בפנקס הליקויים, בעיות כגון טינטון (Tinnitus), פגיעות ראש, ליקויים פסיכיאטריים וכדומה. בהקשר זה, הועדה ממליצה לערוך ניתוח השוואתי של "פנקס הליקויים" (מבחני הנכות) וארגון ועדות רפואיות בין ישראל לארה"ב, אנגליה וצרפת, הואיל ובמדינות אלו מתבצעת רפורמה מרחיקת לכת במבחני הנכות (הכנסת מימדים פונקציונאליים) ובפעולתן של הועדות.
- ☒ גיוס רופאים מומחים ו"הרחבת השורות" – כולל שיפור התקשורת עם אלו הרשומים במאגר הרופאים המורשים. בגיוס רופאים יש להתחשב גם במאפייניו האישיים של הרופא מבחינת התאמתו לסוג ואופי העבודה בוועדה הרפואית, עבודה הדורשת גם מגע עם קהל בסיטואציה שיכולה להיות טעונה.
- ☒ הקמת מנגנון הבטחת איכות אשר יעריך את טיב עבודת הפוסקים, כדי לאתר ליקויים וקביעות חריגות, במגמה ליצור תהליך של שיפור מתמיד באיכות עבודת הפוסקים. בתכנון אופן ההערכה צריך לשתף גם את הרופאים כדי לא ליצור מנגנון הנתפס כמתערב בשיקולים המקצועיים של

הרופאים. הערכה יכולה להתייחס להיבטים כגון אי התייחסות לתלונות ומסמכים שבתיק, חוסר התאמה של ממצאים בין הבדיקה הקלינית לבין הסעיף לפיו קבע הפוסק את דרגת הנכות, טעות בקביעת הקשר הסיבתי וכדומה. במידת האפשר, יש להטמיע הליכים של בקרת איכות ממוחשבת (במידה והתיק יהיה ממוחשב והרופא ייעזר בתוכנה שתלווה את תהליך הפסיקה הרפואית). אם לא קיימת אפשרות לבקרת איכות ממוחשבת, ניתן להפעיל בקרה ידנית מדגמית מעת לעת – אולי כאשר מצטברות תלונות, או כשיש פערים בין החלטות ועדת ערר להחלטת הפוסק בדרג הראשון.

☒ הנהגת קורס קצר להכשרת רופאים לתפקיד פוסקים, שידריך אותם בנושאים מקצועיים של קשר סיבתי, תקנה 15, וכדומה – תוך התמקדות בחוקים ובתקנות ולא בתחומי מומחיותם הרפואית. בקורס זה יושם דגש גם על תקשורת בין-אישית, למטרת שיפור יחסי רופא-מטופל (בעקבות תלונות רבות על יחס הנתפס כמזלזל על-ידי התובעים).

דרכי אכיפה והרתעה

תחום החקירות - כללי:

- א. בניית תכנית עבודה לשם יישום המלצות ועדת השלושה אשר אושרה ע"י שר הרווחה והמנהל הכללי.
- ב. שינוי במבנה האירגוני כמפורט בדו"ח. תיגבור מטה אגף חקירות אשר יעסוק בנושאים הבאים:
- בקרה מקצועית.
 - פיתוח תורת החקירות ותחום ההדרכה.
 - כתיבת נהלים והנחיות.
 - הקמת מחלקת מודיעין יעילה ואפקטיבית.
 - צוות משפטנים שיעסוק ב:
 1. ליווי החקירות.
 2. הכנת תיקים להגשת כתבי אישום אשר יהיו כפופים מקצועית ליועצת המשפטית.
- ג. מתן עדיפות להשלמת האינטגרציה במערכות המחשוב.
- ד. הידוק הקשר בין זרועות ההרתעה והאכיפה של המוסד לביטוח לאומי - הוצל"פ ביקורת ניכויים וחקירות.
- ה. הקמת ועדה לקביעת קריטריונים להקצאת חוקרים לסניפים.
- ו. הגדלת כמות החקירות בהתאם למדיניות שתיקבע ע"י מינהלת המוסד לביטוח לאומי.
- ז. מתן פרסום רחב לפעולות של אגף החקירות לצורך הרתעה.
- ח. הרחבת חיוב המבוטח ורו"ח בהצהרת נתונים המוגשים לצורך תביעה.

שת"פ עם המשטרה ועם גופי אכיפה אחרים:

אימוץ נוהל שת"פ בין היחידה הכלכלית של משטרת ישראל לבין המוסד לביטוח לאומי והקמת יחידה מיוחדת אשר תעמוד בקשר ישיר מול היחידה הכלכלית ותאסוף את הנתונים ממינהלי המוסד לביטוח לאומי השונים.

המלצות משפטיות:

- א. תגבור השימוש בחקיקה הקיימת על ידי שימוש בסעיפים 312,315,327,398.
- ב. שינויי חקיקה:
- התקנת תקנות העברת מידע בין גופים בהתאם לס' 384.
 - הטלת קנס מנהלי משמעותי על מבוטחים שרימו ו/או ניסו לרמות את המוסד לביטוח לאומי.

- תיקון הוראות ס' 327 שיאפשר ניכוי מכל גמלה המתקבלת ע"י מבוטח שרימה או ניסה לרמות.
- ג. הגדלת סמכויות החקירה של המוסד לביטוח לאומי (הנושא נמצא בדיון בפרקליטות המדינה).
- ד. שלילת זכאות ממי שפגע בבטחון המדינה ומבני משפחתו וזאת באם פעילותו יצרה זכאות למשפחה.
- ה. שינויים בחוק בנושא מרמה:
- שיהיו למשך 6 חודשים בהגשת תביעה במרמה בהבטחת הכנסה.
- בנושא העלמת הכנסות – תקופת שיהוי של שנה.
- בשני המקרים אם המרמה חוזרת על עצמה יש להכפיל את תקופת השיהוי.

המלצות בתחום המגזרים הייחודיים:

- א. קליטת חוקרים המסוגלים לחקור מבוטחים בשפת האם שלהם.
- ב. הפסקת הקצאת מספרים מזהים ע"י הביטוח הלאומי והעברת הנושא למשרד הפנים.
- ג. שינוי חקיקה בתחום התושבות:
- שיהוי של שנתיים בהגשת בקשה מחודשת לתושבות במידה ונתפס מוסר פרטים כוזבים .
- בחינה מחודשת של המושג "מרכז החיים" הקובע לעניין התושבות.
- כתנאי סף להגשת תביעה והכרה בתושבות יש להתגורר במבנה חוקי עם היתר שהיה חוקי בארץ.
- טענה חדשה למגורים במהלך דיון משפטי תחייב הגשת תביעה חדשה ודרישה למתן פסק דין על זכאותו בעבר.
- ד. קביעת קנסות מנהליים בגין תביעה שנדחתה עקב הונאה.
- ה. תביעת הוצאות משפט ע"י באי כח המוסד לביטוח לאומי.
- ו. יש לגבות חובות שנצברו במרמה על פי פקודת המיסים בגביה.
- ז. הטלת נושא בדיקת התושבות על ועדה בינמשרדית בראשות משטרת ישראל בשיבוץ משרד הפנים והמוסד לביטוח לאומי.

סיכום ומסקנות עיקריות:

- א. הוספת תקנים במטה אגף חקירות וביחידות השדה.
- ב. חסכון כספי ציבור.
- ג. הגברת היעילות והאפקטיביות בחקירות.
- ד. קיצור משך החקירה ושיפור השירות.
- ה. הרתעת הציבור מפני הגשת תביעות כוזבות.
- ו. שיפור תדמית המוסד לביטוח לאומי (אמינות, שיפור השירות, חלוקה צודקת).
- ז. הגדלת יכולת המוסד לביטוח לאומי לתמוך באוכלוסיות חלשות באמת.

מערכות המידע

קביעת יעדי על

- ☒ מעבר לשירות מכוון לקוח (תובעים וזכאים, מעסיקים, מייצגים, מוסדות ממשל, קופות חולים ומוסדות אחרים) – שקיפות, רמת שירות, ערוצי שירות, ייזום מיצוי זכויות.
- ☒ עמידה בכל דרישות החוק והתקנות, תוך ביצוע השינויים הנחלקים בהקדם.
- ☒ הקטנה משמעותית של מעשי הונאה.
- ☒ ניהול כספי המבוטחים והמדינה באופן מבוקר ויעיל.
- ☒ עמידה ביעדים אלו בעזרת מערכת מיחשוב חדישה בתוך 7 שנים.

המטרות העיקריות ליישום היעדים:

- ☒ שירות ע"י פקיד אוניברסלי - Single Stop Shop.
- ☒ מערכת מידע אינטגרטיבית כוללת.
- ☒ מערכת המאפשרת ניהול אירועים ותהליכי עבודה ומספקת כלי פיקוח וניהול למנהלים בכל הרמות.
- ☒ דף חשבון מרוכז ללקוח – זיכויים, חיובים ויתרות.
- ☒ אוטומציה של החלטות ו/או המלצות אוטומטיות, כמנוף לקוהרנטיות של ההחלטות ונהירותן וצמצום הונאות.
- ☒ ייזום ומיצוי זכויות.
- ☒ כלי תחקור נתונים לעיצוב מדיניות וקבלת החלטות.
- ☒ גיוון אמצעי הפניה למוסד תוך מתן דגש על הקטנת אינטראקציה אנושית / פקידותית.
- ☒ Less Paper Office – ניהול בפחות ניירת כולל טיפול אחיד במידע נכנס ללא תלות במקורו ושימוש בטכנולוגיות תקשורת מתקדמות (Web, פקס, SMS).
- ☒ קבלת מידע ממקורות מגוונים אפשריים כשיטה לשיפור ההחלטות, האצת הטיפול בפניות וצמצום הונאות.
- ☒ נהירות ההחלטה לפקיד, למנהל, למבוטח.

עקרונות מנחים ליישום

- ☒ מערכות לא ייחודיות למוסד – תוקמנה על בסיס מוצרים קיימים או שירותים קיימים (כגון, ממשל זמין).
- ☒ פרויקטים יבוצעו בשיתוף התעשייה ואנשי המוסד לביטוח לאומי, תוך בחינה מדוקדקת של שמירת יכולת וניצול יידע ויכולות.
- ☒ נושאים שאינם בליבת העסקים – יישקל להוציאם למיקור חוץ וקבלת שירות מבוסס רמת שירות מוגדרת ומדידה.
- ☒ הביצוע – במהותו על ידי מינהלת מיוחדת לביצוע התהליך : מינהלת מבט"ח – מערכת ביטוח-לאומי חדשה.

תהליך תלת שלבי

☒ **קביעת חזון IT** - כאוסף הנושאים הדורשים שינוי ואושרו לביצוע ע"י צוות המקרו / מנכ"ל

ביטוח לאומי

☒ **קביעת Road Map** – תכנון – על (High Level Plan) למימוש חזון ה-IT

☒ **ביצוע** – הקמת התשתיות, האפליקציות ושינוי תהליכי העבודה כפי שייקבע במסגרת

אישור ה- Road Map .

התחומים בהם מתפרסות ההמלצות

☒ יישומים וניהול היישומים

☒ קשר של תמ"מ ליעדי הארגון ויחסי הגומלין עם הלקוחות הפנימיים של תמ"מ

☒ טכנולוגיה

☒ תפעול ושירותי מידע

☒ מאגר שכר ופנסיה חודשיים (ו/או מאגר הכנסות)

☒ ERP ומערכת כספית (כולל בקורות כספיות)

☒ התארגנות בטוח לאומי בנושא מחשוב

☒ התנעת פעילות של בחינת ישימות של תיעוד תהליכים

פירוט במספר היבטים

יישומים

חלוקת פורטפוליו היישומים –

- ליבת העסקים
- תומכי ליבת העסקים
- תפעוליים
- רוחביים
- אחרים

המערכות בנויות בעיקר באוריינטציה תפעולית ולא תהליכית בהתאם לתהליכי העבודה העיסוקיים. לפיכך, קשה מאוד ליישם בהן תהליך עבודה ארגוני – Business Process.

בתחום ליבת העסקים – לא ניתן להגיע לאינטגרציה המלאה נדרשת ולמערכת מבוססת תהליכים (והעונה גם ל- Guide Lines המצויים בנספח) בתהליך אבולוציוני. לפחות מרכיבים מסוימים מהותיים מחייבים רבולוציה בדרך ליעד הסופי.

בתחומים תומכי ליבת העסקים – יש צורך אמיתי במערכת CRM (הנוגסת בחלק ממערכות הליבה, מאגדת חלק ממערכות תומכות הליבה הנוכחיות ומרחיבה לתחומי שירות נוספים) כפי

שיעלה גם מהמלצות הצוותים האחרים)) וכן במערכות ונתוני DWH (Data Ware –DWH) House לכל דרגי הניהול, הן העיסקי והן המינהלי. באשר למערכות אילו - חסר גורם מוביל.

בתחומים התפעוליים

קיים צורך במערכת ERP כוללת.
קיים צורך במידע למנהלי סניפים אחיד ומתעדכן בתדירות גבוהה.
קיים צורך במערכת תומכת בתכנון, בתקצוב ובקרה אשר תתבסס על תכנון וביצוע ריצפת הייצור (לא רק של תמ"מ!).

בתחומים מסוימים קיימים **חוסרים במהות** (כגון – עניינים רפואיים בפן הרפואי / קליני).

מאגר שכר ופנסיה חודשיים (ו/או מאגר הכנסות)

כחלק ממידע תומך לועדת גבאי, הבוחנת ביסוס גמלאות מסוימות על מבחני הכנסה, נדרש המוסד לביטוח לאומי להתייחס לנושאי הקמה ותפעול של מערכת לאיסוף המידע כצורך לאומי.

במידה ויהיה קיים צורך לאומי – ההמלצות הנן להקימו כמאגר נפרד המספק "מידע קובע", המוקם ומתופעל ע"י ממקר חוץ, ומספק שירותים לגורמים שהמחוקק יאשר (בט"ל, מ"ה וכד'). לא מומלץ להקים מערכת ומאגר שכר ופנסיה חודשיים רק לצורכי המוסד לביטוח לאומי עצמו משיקולי עלויות, חקיקה, Time to Market ועוד.

ההמלצה אושרה, וגובש מסמך מסכם לממשלה, אשר מתאר את עלות ההקמה והתפעול, כמו גם יתרונות וחסרונות הגלומים במאגר.

ERP ומערכת כספית (כולל בקרות כספיות)

קיימת התכנות טכנולוגית של חבילת ERP למוסד לצורכי "יישומים כלליים" ("ERP טהור" – תקציבים ובקרה, ספר ראשי, לוגיסטיקה, רכש, כ"א, אחזקה) ולצורכי הניהול הכספי גם של הגימלאות.

קיים צורך ארגוני לשיפור התפקוד הכולל בתחומים אלו. לאורם, ניתן יהיה לבחון את תיעודן הנושא. **לא קיימת ישימות ארגונית** בהיעדר תהליכים ברורים ובהיעדר מומחה יישום פנימי מוביל ("אב מערכת"). **לא קיימת ישימות מימושית** בהיעדר יכולת פנימית מוכחת וניסיון בניהול מכרזים ופרוייקטים אינטרדיסיפלינריים (במיוחד במחיר קבוע) מול ספק חיצוני ובשיטת תפוקות.

ישימות של המערכת הכספית תוך "נגיסה" של נתחים "סטנדרטיים" / **כספיים ממערכות הליבה** – התייחסו עדיין בבחינה וממנו ייגזרו הצורך והכדאיות. להלן יכונה Hg.

יש לבחון שיטות אחרות מבוססות תפוקות ורמת שירות, כגון פרויקטים באחריות חיצונית כוללת שבסיומם הידע מועבר למוסד ופרוייקטים או פעילויות שתתבססנה על מיקור חוץ.

מינהלת למהלך השינוי בתחום ה- IT

הוצע להקים מיידית מינהלת מבט"ח – מערכת בטוח-לאומי חדישה.

המינהלת תהווה מסגרת לניהול כלל הפעילויות הקשורות למעבר לשירותי המידע החדישים והמתקדמים.

המינהלת תהיה כפופה למנכ"ל המוסד לביטוח לאומי, תסנכרן את כלל הפעילויות במוסד הקשורות למעבר למערכת המיחשובית החדשה, תהווה ערוץ תאום עם גופי הממשלה השונים ותנחה גם את תמ"מ ותתאם את פעילויות הגופים האחרים הקשורים לפעילות של מבט"ח.

המינהלת תכלול -

☒ ראש מינהלת.

☒ PMO – אורגן תכנון, ניהול ובקרה של תכניות עבודה, תקציבים, התקשרויות ומכרזים. הפעילות תהיה על פי נהלי המוסד לביטוח לאומי ועל פי הקדימויות הנדרשות במסגרת מבט"ח.

☒ אורגן הנדסת מערכות – תכנון ארכיטקטורת היישומים, איתור פתרונות קיימים, תיחום בין מערכות, זיהוי צרכים אפליקטיביים רוחביים, אבטחת איכות.

☒ אורגן אימפלמנטציה – ניהול תהליך השינוי, הסבות וטיובים, מעורבות הלקוחות מ-day1 לבדיקות לקוחות, הדרכות / חניכה והטמעות, שינוי תהליכי העבודה.

☒ CTO – איתור, זיהוי והטמעה של טכנולוגיות חדישות.

עם הקמת המינהלת, ניתן יהיה לעסוק במקביל בתכנון המהלך הגדול של מעבר למערכות ושירותי מידע חדישים תוך סנכרון עם תכולות העבודה והפעילויות הנוכחיות במטרה לבצע את העיקר ולתעל ידע, ניסיון ומשאבים לפעילויות החדשות.

כוח אדם מתאים של המוסד לביטוח לאומי ישתלב במינהלת בהתאם לזמינותו, כאשר המינהלת תתבסס על כוח אדם כמעט dedicated למהלך הנדרש. ע"פ הצורך והחלטות בשלבים מתקדמים – יופעלו תהליכים לאיפיון שלבים הבאים ע"י סיוע מגופים חיצוניים בשיטות מגוונות (כגון – הכנת מכרז, חברה מנהלת ואחרים) בסיוע ככל האפשר של אנשי המוסד לביטוח לאומי.

ועדת היגוי עליונה למיחשוב

מומלץ להקים ועדת היגוי עליונה למיחשוב.

ועדת היגוי העליונה למיחשוב תקיים הנחייה ובקרה בנושאי המיחשוב במובנם הרחב.

הגופים המונחים והפעילויות המבוקרות תהיינה לא רק של תמ"מ אלא גם של הלקוחות והגופים המשרתים (לוגיסטיקה, ועדות מכרזים וכד').

סדר הבשלה אפשרי של הפרויקטים הראשיים הינו –

שלב א'

ERP מערכת לאינטגרציה מינהלית ☒

עניינים רפואיים (בראיה כלל ועדות רפואיות לגמלאותיהן) ☒

פרויקטים טכנולוגיים ☒

❖ אמצעי גישה נכנסת [פקס -> סריקה אוטומטית -> מפתוח, אינטרנט כמבוא ל - CRM ועניינים רפואיים]

❖ אמצעי גישה יוצאת [פקס, אינטרנט, SMS] כאמצעי להורדת עלויות דואר תוך שמירת קשר עם הלקוח באופן יותר עדכני ומהיר ו- Hi Tech.

❖ הקמת Infra Structure [תקשורתית, תפעולית ומאובטחת] למערכות החדשות,

❖ שדרוגי WinTel ו- Windows

❖ קונסולידציה של שרתים

❖ בחינת שדרוג תשתיות פורטל ארגוני ועוד.

במקביל:

❖ מערכת גמלאות מודרנית

❖ DWH

שלב ב' –

CRM ☒

CTI/IVR ☒

שלב ג' -

❖ Fraud Detection – במידה ותאותרנה שיטות לאיתור הונאות ומעילות שאינן מעוגנות במערכות הקודמות.

❖ ERP HR מלא.

ניהול ידע

נדרשת הטמעה במוסד לביטוח לאומי של מערכת ניהול ידע, יחד עם התחלה בפעילויות לקידומו כארגון לומד. הקמת מערכת ניהול ידע דורשת אימוץ מדיניות הולמת, שתעודד שיתוף ידע ושימוש בידע כמרכיבים אסטרטגיים של פעילות המוסד לביטוח לאומי. בעקבות אימוץ מדיניות כזאת, צריך יהיה להקים מערכת ניהולית, הכוללת פונקציה ארגונית, שתפקידה להטמיע את הכלים והנורמות של ניהול ידע ולמידה ארגונית במוסד. מערכת ניהולית כזו תיזום, תתכנן, תפקח ותתאם מגוון פרויקטים ופעילויות התורמים להעלאת רמת ניהול הידע בארגון.

זהו חמישה שלבים בהטמעת מערכת ניהול ידע במוסד לביטוח לאומי

שלב א': סקר ראשוני ועיצוב מדיניות ניהול ידע ולמידה ארגונית

שלב ב': תכנון מערכת ניהול ידע

שלב ג': יישום

שלב ד': הערכה

שלב ה': היזון חוזר (בקרה תקופתית ובחינת יעילות ואפקטיביות)

שלב א': סקר ראשוני ועיצוב מדיניות ניהול ידע ולמידה ארגונית

1. מיפוי פרויקטים/מערכות וטכנולוגיות קיימים לניהול ידע במוסד לביטוח לאומי.
2. עיצוב מדיניות של ניהול ידע הכוללת היבטים של תרבות שיתוף ידע, למידה ארגונית והעלאת ערך ההון האנושי של העובדים במוסד.
3. מיפוי ידע קיים במחלקות המוסד לביטוח לאומי השונות (באמצעות שאלון המתייחס לתחום המומחיות של כל עובד, אשר יחולק לכל מנהל מחלקה).
4. מיפוי צרכי ידע (באמצעות שאלון המתייחס לסוג הידע הנדרש בכל יחידה ומחלקה – כולל ניתוח תהליכים במידת הצורך).
5. זיהוי פערי ידע שיש להשלימם.

שלב ב': תכנון מערכת ניהול ידע

- שלב התכנון מתייחס לשתי רמות עיקריות: הרמה המחלקתית ורמת המטה, וכולל:
1. קביעת מטרות ויעדים של ניהול ידע ולמידה ארגונית בכל מחלקה ובכל רמה במוסד.
 2. עיבוד מידע ונתונים.
 3. יצירת ידע, הפיכת ידע סמוי (Tacit Knowledge) לבר השגה – כולל עיבוד, אחסון והפצת ידע לאלו הזקוקים לו.
 4. תכנון למידה בארגון – למידה אישית, קבוצתית ולמידה מרחוק כולל בניית קריירה.
 5. תכנון כלים, תהליכים וטכנולוגיות של ניהול ידע – דגש על פורטל ארגוני ומפתוח מסמכים.
 6. קביעת אחריות, וסמכויות להטמעת מערכות ניהול ידע ולמידה ארגונית במוסד.

7. תכנון הקצאת משאבים.
8. אינטגרציה של ניהול ידע עם מערכות ניהול חופפות ומקבילות.

שלב ג': יישום

1. הקמת מערך לניהול ידע ולמידה ארגונית במוסד, כולל מינוי אחראי להקמה.
2. יישום התכנון: כולל אחראים לביצוע, לוחות זמנים לביצוע ומעקב ביצוע.
3. הדרכות לעובדים.
4. הקמת יישומי ניהול ידע (כגון פורטל) ועיצוב כלים ותהליכים.

שלב ד': הערכה

1. קביעת מדדים להשגת המטרות.
2. מבדקי מערכת ניהול ידע.

שלב ה': היזון חוזר

1. סקירה תקופתית ברמת הנהלה של מערך ניהול הידע כדי לבחון אם הוא פועל עפ"י התכנון, ואת מידת יעילות המערך, במטרה לשפר את יעילותו.
2. היות שקיימים מרכיבי ניהול ידע במוסד, יבוצעו חלק מהשלבים בחפיפה מבחינה כרונולוגית.

פרוייקטים מוצעים בתחום ניהול ידע במוסד לביטוח לאומי

במגמה לממש את חזון ניהול הידע במוסד לביטוח לאומי, מוצע לממש חמישה פרויקטים:

1. ביצוע סקר ראשוני מקיף לבדיקת תהליכים מרכזיים, ליבות ידע וצרכי ידע בכל האגפים והמחלקות במוסד לביטוח לאומי.
2. תכנון והקמת מערכת לניהול ידע במוסד לביטוח לאומי הכוללת אימוץ מדיניות של ניהול ידע, היערכות ארגונית, תכנון, יישום, מעקב והערכת המערכת.
3. שדרוג הפורטל הארגוני ליישום ניהול ידע ולמידה ארגונית בתחומי העבודה השונים במוסד ברמה התפעולית והניהולית.
4. הטמעת תרבות שיתוף ידע ועקרונות של ארגון לומד.
5. הטמעת תהליכים וכלים לניהול ידע אסטרטגי-חברתי (ידע חברתי, מחקרים) – כולל פיתוח פורטל ארגוני של ידע אסטרטגי ברמת המטה.

פיתוח והטמעת שיטה אוניברסאלית במוסד לביטוח לאומי למפתוח ואינדוקס מסמכים – כולל אפשרות נגישות לצרכני הידע.