

בטחון סוציאלי

כתב עת לדיון בנושאי רווחה ובטחון סוציאלי

ייחודו של הביטוח הלאומי • מיגבלות השירותים לפי עקרון נזקקות • ביטוח נכות • ארגוני נכים בישראל • הדילמות המקצועיות ב"שיקול הדעת" בעבודה סוציאלית • לקראת שיתוף לקוחות בשירותי רווחה בישראל • השפעת ההוצאה הציבורית לשירותים סוציאליים על החלוקה מחדש של ההכנסות • טיפול-יום בישראל • אוכלוסית המעונות לקשישים עצמאיים בישראל • סעד משפטי – בזכות • הפוליטיקה של הפנסיות • ריצ'רד מ' טיטמוס, אידיאליסט, מדען ומגשים

בטחון סוציאלי

כתבי־עת לדיון בנושאי רווחה ובטחון סוציאלי

המוסד לביטוח לאומי

ירושלים * תמוז תשל"ד * יולי 1974

חוברת 6-7

חוברת כפולה זו כוללת כקודמותיה מיגוון נושאים רחב מתחום הרווחה והבטחון הסוציאלי: הבטחת הכנסה, ביטוח נכות ותאונות עבודה, סעד משפטי, בריאות, עבודה סוציאלית, טיפול בזקנים ועוד.

זכה כתב העת ליהנות מתרומתו של ד"ר גיורא לוטן ז"ל, שהעביר אלינו את מאמרו טרם פטירתו (מלות פרידה, ראה עמ' 5). כן מופיע בחוברת זו מאמרו של ריצ'רד קרוסמן המנוח, אשר בפגישתו עם ד"ר ישראל כ"ץ, אשתקד, הביע את הסכמתו לתרום מפרי עטו לכתב העת הישראלי (ראה עמ' 122).

המערכת רואה חובה לציין, כי הדעות וההערכות במאמרים הכלולים בחוברת, הם על דעת כותביהם, והאחריות לתוכן הדברים מוטלת עליהם בלבד.

המערכת :

ד"ר אריה ניצן (יו"ר)

אלחנן גפני

ד"ר אברהם דורון

פרופ' יצחק זמיר

ד"ר ישראל כ"ץ

משה לוין

רפאל רוטר

העורך :

חיים אופז

דפוס :

ג'רוסלם פוסט

ירושלים

תוכן העניינים

עמודים

מאת ד"ר גיורא לוטן 5	ייחודו של הביטוח הלאומי
מאת ד"ר אברהם דורון 11	מיגבלות השירותים לפי עקרון נזקקות (מקרה המענקים לתלמידים בבתי הספר העל יסודיים)
מאת רפאל רוטר ודבורה אבינרי 18	ביטוח נכות
מאת צבי בהר 32	ארגוני נכים בישראל (מבנה, מניעים ודרכי התנהגות)
מאת ד"ר אליעזר ד. יפה 42	הדילמות המקצועיות ב"שיקול הדעת" בעבודה סוציאלית (הצגת נסיון אמפירי ליישוב הבעיה)
מאת ד"ר יוסף קטן 50	לקראת שיתוף לקוחות בשירותי רווחה בישראל (בחינת הרעיון ומניעיו)
מאת מוריה אבנימלך 64	השפעת ההוצאה הציבורית לשירותים סוציאליים על החלוקה מחדש של ההכנסות
מאת פרופ' ח.ש. הלוי 86	טיפול-יום בישראל
מאת חנה וייל 108	אובלוסיית המעונות לקשישים עצמאיים בישראל
מאת פרופ' זאב פלק 118	סעד משפטי — בזכות
מאת ריצ'רד קרוסמן 122	הפוליטיקה של הפנסיות
מאת ד"ר ישראל כ"ץ 136	ריצ'רד מ' טיטמוס ; אידיאליסט, מדען ומגשים
146	חקיקה סוציאלית : ביטוח נכות
148	פרסומים שנתקבלו במערכת
III—XX	Summary of the Main Articles

ייחודו של הביטוח הלאומי בישראל

מאת ד"ר גיורא לוטן *

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

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

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

מעל ומעבר לפועלו המבורך עמדו לו לד"ר גיורא לוטן תכונותיו הנעלות, שליווהו בדרך עבודתו והטביעו את חותמן על עובדי המוסד לביטוח לאומי, כפי שמעיד על כך מר ראובן וולקוב, המנהל הכללי של המוסד לביטוח לאומי, בדברי ההספד שנשא לזכרו: "ד"ר גיורא לוטן החדיר בנו הזדהות מלאה עם תפקידי המוסד ויעודו. הוא לימד אותנו את הגישה הנאותה לציבור, בה דוגל המינהל המודרני המתוקן. בתקופת כהונתו רכש לו המוסד לביטוח לאומי מוניטין של מוסד ממלכתי, הדבק להוראות החוק אך שומר על נשמת רוח החוק, מתוך גישה הומניסטית עמוקה. הומניזם זה היה המסד של השקפת עולמו של ד"ר גיורא לוטן. הוא וענוונותו האישית, יחסי אנוש תרבותיים לגבי כל עובד וכל לקוח של הביטוח הלאומי עיצבו את צוות עובדי המוסד והם מורשתו שהוריש לנו".

ד"ר גיורא לוטן ז"ל קידם בברכה את הוצאתו לאור של כתב העת "בטחון סוציאלי", ואף העלה תרומה מפרי עטו להעשרת תוכנו ויעודו. בהסתלקותו מאתנו אבד אחד ממקורותיו החשובים של כתב העת.

יהי זכרו ברוך.

עצם העובדה שמוסדות הביטוח הסוציאלי קיימים כיום בכ-125 ארצות בעולם בצורה דומה פחות או יותר, והם עוסקים בעיקר באותם ענפי ביטוח, מעלה את ההנחה כי המשותף להם מהווה את הרוב, ואילו המבדיל שביניהם תופש מקום מועט. מסיבה זו מתעוררת השאלה האם ראוי בכלל להדגיש את ייחודו של הביטוח

* מנהלו הכללי הראשון של המוסד לביטוח לאומי.

הסוציאלי בישראל. אל לנו לשכוח שהדבר המכריע בענייני ביטוח אינו מקוריותם של הפתרונות, אלא היכולת לפתור את הבעיות השונות בצורה מתאימה. לורד בוורידג' (Beveridge), בהצביעו על אופיין של האומות השונות, אמר כי שיטות הביטוח בארצות השונות נבדלות אחת מרעותה כמו אופנת כובעי הגברות. בכך התכוון לציין, כי לאוכלוסיות השונות ישנם צרכים שונים, להם מוצאים פתרון שונים. לכן, חשוב לקבוע, כי על אף אוניברסאליות מסויימת של שיטות הביטוח בעולם, קיימים הבדלים לאומיים בהתאם לאופיים השונה של אוכלוסי הארצות. אנו בישראל נוטים לפעמים (באורח בלתי מוצדק) לראות בייחוד שיטתנו הצלחה מיוחדת, וזאת, בעיקר, כאשר המשווה אינו בקיא די הצורך בהבדלים הקיימים בין הארצות השונות.

לענפי הביטוח השונים; הוא מקל על הראייה הכוללת של המבוטחים; הוא מפשט את דרכי המינהל, ומצמצם את הוצאותיו.

לעומת היתרונות ישנם גם חסרונות כמו, למשל, הרצון להבטיח את השפעתו של שר הבריאות בביטוח הבריאות, שהרי השר אינו אורגון קבוע בארגון הביטוח הלאומי, אולם, ניתן ללא קושי להתחשב בצרכים מיוחדים מעין אלה בלי לפגוע בעקרון האחידות של ארגון הביטוח.

צרכיה המיוחדים של מדינת ישראל בביטוח הלאומי

בהסתכלנו על הצרכים המיוחדים של ישראל בתחום הביטוח עולים, כמובן, נגד עינינו צורכי העולים החדשים. ראוי לציין, כי בבעיית זו הוחל לטפל מראשית התהוותה, ובמרוצת הזמן הלכו וגדלו המשאבים שהופנו לפתרון מכלי לספק תמיד את כל הדרישות המתעוררות. מלכתחילה הוטלה הגבלה חמורה לגבי קליטת הקשישים במסגרת הביטוח הלאומי: למי שמלאו ב-18 בנובמבר 1957 67 שנים או יותר וטרם נמצא בארץ, נבצר ממנו להיות מבוטח בגין גילו הגבוה. מסיבה זו, האזרחים הקשישים ביותר בארץ לא היו מבוטחים ולא קיבלו קיצבת זיקנה על אף חלקם הרב בבניין הארץ. הגבלה זו שחשבה לאכזרית איבדה מאוחר יותר את חשיבותה,

חקיקת הביטוח הסוציאלי

מבחינת הטכניקה של חקיקת הביטוח הסוציאלי מצטיין חוק הביטוח הלאומי בכך שעד כה נכללו כל ענפי הביטוח במסגרת החוק המקורי, ובזכות זו נשמרה עד עתה המסגרת האחידה של החקיקה. מבחינה זו עקבי יותר המחוקק הישראלי מהבריטי על אף השפעתו של בוורידג'. בבריטניה הגדולה נוצרו מראש חוקים שונים לפגיעות בעבודה, לשירות הבריאות, לתוספות ילדים ולענפי ביטוח שונים. ביטוי מעניין לעובדה זו אנו מוצאים בפרק 17 של חוק הביטוח הלאומי שעל ידו נתוסף ענף ביטוח חדש — ביטוח אבטלה — עשרים שנה לאחר אישורו של החוק המקורי באותה מסגרת. זאת היא גם הכוונה לגבי ביטוח נכות ועדיין לא ברור אם אפשר יהיה לשמור עליה לגבי ביטוח הבריאות. אותה מגמה לאחד את כל ענפי הביטוח אשר יוצרו בעתיד, מצאה את ביטויה בסעיף 206א' של חוק הביטוח הלאומי, בו נאמר: "מנהלי ענפי ביטוח שהם נושאי חוק זה או כל חוק אחר, שהביטוח לפיו מבוצע על ידי המוסד". המחוקק עומד, אמנם, לשנות את הנוסח של סעיף זה, בקשר לשינוי תפקידם של מנהלי ענפי הביטוח, אך רצוי שלא לוותר על המגמה לאחד את כל ענפי הביטוח בחוק זה.

לאיחוד כל ענפי הביטוח בחוק אחד יש יתרונות רבים: הוא תוסך מריבות בין האחראים

שכן מי שלא נמנה על הזכאים לקיצבת זיקנה, עקב גילו הגבוה, זכה מאוחר יותר לקיצבה כזאת, תוך שחרור מתשלום דמי ביטוח. בהוצאות הכרוכות במתן גימלאות אלה נשאו הממשלה והסוכנות היהודית.

התחשבות מרחיקת לכת כזאת בצורכי הזקנים, מהוות חריגה מן המקובל בחקיקה הנהוגה ברוב המדינות. ניתן, איפוא, לראות בה הסדר מיוחד של החקיקה הישראלית. בקשר לכך ראוי לציין, כי הגימלאות הללו אינן ניתנות על חשבון המוסד לביטוח לאומי אלא מימונו בא, כמוזכר לעיל, מתקציבי הממשלה והסוכנות היהודית. כלפי בעל הקיצבה הזקן נראית היא כקיצבת המוסד לביטוח לאומי, המשתלמת לו באמצעות מוסד זה.

התחשבות נוספת בצורכי העולים החדשים באה לביטוי בסעיף 22, ב' של החוק הקובע, כי על אף העובדה שתקופת האכשרה בביטוח שאירים היא בדרך כלל שנה, זכאים שאירים של עולה חדש לקיצבת שאירים אפילו אם המנוח שהה בארץ פחות משנה אחת, או שלא יכול היה להיות מבוטח בביטוח הלאומי בגלל גילו הגבוה.

התחשבות מרחיקת לכת זו בצורכי העולים בחוק, משתקפת בקיצור תקופת האכשרה בביטוח זיקנה לשלוש שנים בלבד, במקום חמש השנים המקובלות בדרך כלל (סעיף 15 בחוק). ברור כי מבחינת אקטוארית, אינו יכול בתקופת חמש שנים בלבד, לממן על ידי דמי הביטוח שלו ושל מעבידו, קיצבת זיקנה לתקופה ארוכה ביותר. במקרה הנדון מגישים איפוא כל המבוטחים והממשלה (סעיף 217) עזרה תודית.

ההבדל הבולט ביותר בין חוק הביטוח הלאומי מישראל לבין המקובל בארצות אחרות, מוצא את ביטויו בעיקרון של מתן קיצבאות שוות ותשלום דמי ביטוח בהתאם להכנסה. קיימת אצלנו סטייה מן העיקרון שנקבע בזמנו על ידי בוורידג', דבר המייחד אף הוא את הביטוח הלאומי הישראלי, באורח בולט ביותר. בדו"ח המפורסם שלו, קבע בוורידג' את העיקרון של קיצבאות בשיעור שווה מול דמי

ביטוח בשיעור שווה, כתביעה המבוססת על צדק. מטרתו העיקרית היתה להבטיח לכל אחד מינימום של ביטחון סוציאלי שנועד להיזקק גבוה במקצת מן המינימום לקיום, ואשר את הוצאותיו צריך היה הפרט לממן על ידי דמי הביטוח שלו ושל מעבידו. בוורידג' ניסח את הרעיון הזה כדלקמן: "ההשקפה הראשונית היא שגימלה תינתן תמורת דמי ביטוח ולא כהקצבה ללא תמורה מצד המדינה, וזאת בהתאם לרצונם של הבריטים". רצון זה משתקף באהדה, לה זוכה הביטוח הסוציאלי שבחובה, ויחד עם זאת הוא מסביר את הצמיחה המפליאה של הביטוח הסוציאלי הוולונטארי באנגליה. המבוטח רוצה ליהנות מתשלומיו ולא ממתת החברה. מכאן ניתן להסביר את שלילת הנהגתה של צורה כלשהי של בדיקת נזקקות (דו"ח בוורידג', סעיף 21 עמ' 12, 11). המנטליות הבריטית מדגישה כאן את רעיון העזרה העצמית בעוד שאנו בישראל מעדיפים את רעיון העזרה ההודית. אף על פי שעזרה עצמית ועזרה תודית בגויות על רעיונות משותפים, מפליא הדבר כי המבוטח הישראלי שהתחנך במוסדות העזרה התודית של ההסתדרות, השלים עזרה זו בעקרון הגימלאות השוות ודמי הביטוח בהתאם להכנסה.

נראה לי כי את ההסבר לנכונות זו אפשר למצוא בעובדה שרוב המבוטחים זכאים במוסדות ההסתדרות לפנסיה יחסית להכנסתם הקודמת, בעוד שדמי הביטוח לביטוח הלאומי היו נמוכים יחסית ולא סיכנו את קבלת הקיצבה היחסית להכנסה הקודמת. הניגודים הרדודים כעת, עלולים להתעורר בכל חומרם כאשר יתברר — כפי שאירע כבר עתה — שקיצבאות יחסיות להכנסה האחרונה ידרשו דמי ביטוח גדולים הרבה יותר מאלה המשולמים.

ענף ביטוח שאירים בישראל מובדל מענפי ביטוח דומים בארצות אחרות, בכך שהוא משחרר את המבוטחים מתשלום הוצאות הקבורה של המבוטח המנוח, ומבטיח קבורה ללא תשלום לא רק לכל המבוטחים, כי אם לכל האנשים שנפטרו בישראל. "קבורת הע-

ניים" געשחה על ידי כך לנחלת העבר. כידוע, טרם מצאה את פתרונה שאלת התשלום בעד קבלת רישיון להקמת מצבה. אולם לא היה קשה למצוא גם לשאלה זו פתרון מתאים. מבחינה עקרונית נוכל לראות בהרחבתה של הגנת הביטוח על קבוצות מסוימות של אנשים שאינם מבוטחים, כמו בביטוח שאירים, קו מיוחד של הביטוח הלאומי בישראל.

התחשבות בצרכים מיוחדים

העיקרון — גימלאות שוות ודמי ביטוח בהתאם להכנסה — לא פתר את בעייתם של אלה אשר לגביהם לא הבטיחה הקיבוצה השווה מינימום מספיק לקיום. החיפוש אחר פיתרון מתאים גזל זמן ומרץ רב, והשאלה הסבוכה שהתעוררה היתה — האם בכלל ניתן למצוא את הפיתרון במסגרת הביטוח הלאומי, או שמא יש לחפשו במוסדות הסעד מחוץ למסגרת הביטוח הסוציאלי, כפי שנעשה, למשל, באנגליה ובצרפת. במדינות אלה נתגלה, כי מספר רב בין הזכאים לעזרה נוספת ויתרו עליה מאחר שראו בפניה למוסדות סעד פגיה עה בכבודם והעדיפו, איפוא, להיות בלעדית. מסיבה זו הציעה הנהלת הביטוח הלאומי בשנת 1966, כי המחלקה לקיצבאות זיקנה תנהל גם את העזרה הנוספת. שתי טענות עקרוניות הועלו נגד הצעה זו: בעיית תשלום הגימלאות למבוטחים בשיעור שונה על ידי המוסד לביטוח לאומי, וקבלתו אופי של מוסד סעד כתוצאה מתשלום לנצרכים. טענות אלה סולקו לאחר שהממשלה קיבלה את הצעת המוסד, לפיה תכסה היא את ההוצאות הכרוכות בהטבה הסוציאלית דרך הביטוח הלאומי. כלומר — למטרה הנדונה יוצאו כספי הממשלה ולא כספי המוסד לביטוח לאומי. הנימוק נגד הטענה השניה היה, כי לרשות המוסד מצויים נתונים מדויקים על הכנסות מבוטחיו, כך שלא יהיה צורך בבדיקה סוציאלית לשם קביעת המצב הכלכלי של מבקשי ההטבה.

שני הנימוקים הללו נתאמתו במחקר מקיף אותו ערכו מחבר המאמר וד"ר א. ניצן בשם: Supplementary Benefits to old Age and Survivors Pensioners, Feb. 1970. המחקר יצר את היסוד החוקי לתשלומים אלה על ידי הוספת סעיף 200 לחוק.

עם הנהגת ההטבה הסוציאלית, נתווסף קו חדש וחשוב לחוק הביטוח הלאומי, שהוכיח את יעילותו בפתרון בעיות סוציאליות אינדיבידואליות של מבוטחים על חשבון הממשלה, באורח מוגדר ביותר ובהיקף מדויק, ובמניעת המבוטח מהפיכתו למי שנוקק לשירות סעד. דרך זו ננקטה גם לגבי פתרון בעיות העולים החדשים, תשלום מענק התייקרות לעובדים שכירים ותשלום מענק לעובדים שכירים בעלי שכר נמוך. בכל המקרים הללו נקבעים תנאי הזכאות לקבלת התשלומים המיוחדים והיקפם בהסכם מיוחד בין הממשלה או גופים ציבוריים אחרים, לבין המוסד לביטוח לאומי. הסכם זה טעון אישור מועצת המוסד וועדת העבודה של הכנסת, וניתן לראות בו חקיקת עזר גמישה יותר, ויחד עם זאת לא פחות מדויקת מן החקיקה הרגילה.

הטענה העיקרית שהועלתה נגד ההטבה הסוציאלית קובעת, כי זו מהווה פתרון של פשרה ודוחה, לכן, את החיפוש אחר פתרונות עקרוניים. יש בטענה זו מן האמת, אך אל נשכח, כי בשעה שישנם ניגודי אינטרסים חוקים בין בעלי ההשקפות השונות, אין הפתרון העקרוני לבעיות, ברוב המקרים, נמצא בהישג יד.

על היקף השימוש בסעיף 200 מעידים הנתונים הבאים:

□ מספר המקבלים קיצבאות זיקנה, באפריל 1972 — 127,240, מהם מקבלי הטבה סוציאלית — 56,022, המהווים כ-40.8%.

□ מספר המקבלים קיצבאות שאירים, באפריל 1972 — 44,297, מהם מקבלי הטבה סוציאלית 44.5%.

□ מספר המקבלים קיצבאות זיקנה ותיקים ועולים לא על פי החוק, באוקטובר 1972

— 21,892, מהם מקבלי הטבה סוציאלית

— 16,907, שהם 77.2%.

□ מענקי התייקרות, פברואר 1972, מספר התשלומים — 63,235.

□ תוספת לבעלי שכר נמוך, מספר התשלומים — 27,833.¹

אם נסכם את הנתונים הללו, ניווכח לדעת כי סעיף 200 מהווה את היסוד החוקי להענקת 165,000 תשלומים ל-765,000 בני-גימלאות, דהיינו, יותר מ-20%.

נוסף למגמה הקושרת את גימלאות הביטוח בתשלומים סוציאליים מסויימים, דבר המוצא את ביטויו בסעיף הנזכר, קיימת מגמה חיובית אחרת, הלא היא הפקדת ביצועם של תשלומים אחרים של המדינה, בידי המוסד לביטוח לאומי.

עוד לפני שהוקם המוסד, נכללו התשלומים למשרתים במילואים על ידי קרן התשוואה במבנה הארגוני של המוסד העתידי. כאשר בשנת 1955 נתעוררו שאלות בדבר מתן פיצויים לקורבנות פעולות האויב באזורי ספר, הוטל ביצועו של חוק נפגעי ספר על המוסד לביטוח לאומי. מגמה זו לא נשתנתה כאשר מסגרת החוק האחרון הורחבה למתן פיצוי לקורבנותיהן של כל פעולות האויב. כך נעשה המוסד לזרוע שלטונית שנועדה להגן על רובדי האוכלוסיה החלשים. עם זאת, ראוי לציין, כי בהתאם לכוונת המחוקק יתיה לכל הפעולות, על סמך סעיף 200 של החוק, אופי זמני בלבד — "לא בדרך קבע" — כדי להסדיר, כנראה, את כל הפעולות הקבועות מסוג זה בחקיקה רגילה.

ראויות לציון שתי הוראות נוספות, המבטות את שתי מגמות סוציאליות ייחודיות של המחוקק הישראלי, והמתייחסות לתחום ההכשרה המקצועית של האלמנות ומתן דמי מחיה ליתום, שעיקר זמנו מוקדש ללימודים על יסודיים או להכשרה מקצועית. בהוראות אלה שהונתו לאחרונה (1970) הוגשמו שתי מג-

מות חשובות בעלות אופי מדיני סוציאלי: אלמנות שאין להן הכשרה מקצועית יקבלו אותה נוסף לקיצבאותיהן, ועל ידי כך יגדלו סיכוייהן להגדלת הכנסותיהן. כמו כן לא ייפגע היתום כתוצאה ממות אביו, ותינתן לו העזרה בקבלת הכשרה מקצועית או בלימוד מקצוע, כדי למנוע את הנצחת העוני במשפחות היתומים.

בלי להיכנס לפרטים רבים מדי, ניתן להדיגיש קווי ייחוד נוספים של החוק הישראלי כדלקמן: כבר ביולי 1955 הורחב ביטוח נפגעי עבודה לעובדים עצמאיים, וזאת בניגוד לתיאוריה שרווחת בעת ההיא, לפיה רק העובד השכיר זקוק להגנה מיוחדת, בגין ההסתכנות בעבודה תוך ביצוע הוראות מעבידו. המחוקק הישראלי חרג מעיקרון אידיאולוגי זה, והעניק את ההגנה בפני תאונות עבודה גם לעובד העצמאי, מאחר שגם הוא חשוף לסכנת התאונה וראוי, איפוא, להעניק לו פיצוי בעד נזק כלשהו בבריאותו ופגיעה בהכנסותיו. בתחום זה הונהגו שתי רפורמות חשובות: דמי ביטוח לענף זה נקבעו באופן אחיד בהתאם להכנסות ולא לפי מידת הסיכון, כנהוג בביטוח נפגעי עבודה של השכירים. כמו כן, נמסרה לעצמאי הברירה לקבל עזרה רפואית בשעת הצורך מרופאים פרטיים או מקופות החולים.

החשש שמא העצמאיים ינצלו לרעה את ביטוח התאונות במידה גדולה יותר מן השכירים, לא נתאמת.

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

ישראל כארץ קולטת עליה, קבעה הוראה מיוחדת במסגרת ביטוח אמהות. סעיף 94 קובע, כי למענק לידה זכאית אך ורק מבוטחת שהודקה לאישפוז לידה. הוראה זו, המיוחדת לחוק הישראלי מחייבת את היולדת להודקק

1 רבעון סטטיסטי, המוסד לביטוח לאומי מס' 4, ינואר-מארס 1972.

לאישפוז בבית חולים בשעת לידה, כדי להב-
טיח את בריאות האם והתינוק בשעת הלידה.
הוראה זו גרמה לכך שהתזדקקות לאישפוז
לידה הגיעה אף בקרב האוכלוסיה הערבית
כמעט ל-100%. כתוצאה מכך ירדה תמותת
האמהות והתינוקות לשיעור הנמוך ביותר
בין המדינות המפותחות. לצורך מטרה זו
איפשר המחוקק למוסד לביטוח לאומי לשאת

בתוצאות הנסיעה של האם לבית החולים
ובמקרים מסויימים גם מבית החולים אל
הבית.
קשה לסכם את ייחודו של החוק הישראלי
במכנה משותף אחד. השאיפה להתחשב ב-
צורכי העולים החדשים, השאיפה לאופי אוני-
ברסאלי של החוק, לסיוע הדדי ולהענקת עזרה
לחלש, הם ממאפייניו הבולטים.

נוגבלות השירותים לפי עקרון נזקקות

מקרה המענקים לתלמידים בבתי הספר העל-יסודיים*

מאת ד"ר אברהם דורון**

בהכרח לחדור לפרטיותו של האדם ובמרבית המקרים גוררת אחריה סטיגמטיזציה והטלת נחיתות באדם החייב לעבור אותה.

שתי עובדות אלה מסבירות במידה רבה את הקושי הטמון בהספקת גימלאות לאנשים בעלי משאבים מועטים על פי עקרון הנזקקות בלבד. מצד אחד, אנשים עלולים להרתע מלפנות לשירות ולבקש גימלאות אלה. מצד אחר, ה"שירות עומד תמיד בפני הנעלם מי היא האוכ" לוסיה שתכריז על עצמה כנזקקת ותבקש לקבל את הגימלאות. כל שירות סוציאלי עומד לכן בפני הדילמה הזאת — כיצד להגיע לאוכ" לוסית היעד הנזקקת ויחד עם זאת כיצד למנוע מאלה שאינם נזקקים, למעשה, לפנות אל ה"שירות ולהטרידו בבקשותיהם.

האמצעי העיקרי בו משתמשים השירותים ה"סוציאליים, כדי לטפל בסלקציה העצמית של הפונים, היא בדיקת האמצעים. בדיקת האמצעים מכוונת למנוע מתן גימלאות לאנשים שאינם נזקקים להן. אולם ידוע וגלוי, כי ברוב המקרים לא ניתן לבצע בדיקת אמצעים כה קפדנית שתמנע לחלוטין מאלה שאינם זכאים לשירות להשתמש בו. ככל שבדיקת האמצעים חמורה וקפדנית יותר, עלולה היא להרתיע נזקקים רבים יותר מלפנות לשירות ולקבל את הגימלה להם זכאים והיא נחוצה להם. ככל שהבדיקה ליברלית יותר, יש בה

1. מבוא

כל שירות סוציאלי המגיש גימלאות לאוכלוסייה לפי עקרון נזקקות ועל יסוד מבחן כל-שהו של אמצעים או הכנסות, עומד בפני הבעייה החמורה כיצד לאתר את אוכלוסית היעד הזכאית ולספק לה את הגימלאות המגיעות לה. הצורך לחפש אחרי אוכלוסית היעד, כדי שזו תבוא ותקבל את הגימלאות, נובע בעיקרו משתי עובדות: האחת — אין בחברה שלנו מערכת מידע מהימנה ומעודכנת היכולה לאתר את האוכלוסיה בעלת ההכנסה הנמוכה, ואין גם כל סיכוי שתהיה לנו מערכת מידע כזו בעתיד הקרוב הנראה לעין. כדי להגיע לאדם הנזקק — תלוי כל שירות בהחלטתו של האדם להתייצב ולהצהיר על עצמו כי הוא נזקק. בחברה בה אנו חיים, בה יש הערכה גבוהה מאד להישג הכלכלי האינדיבידואלי, הכרזה של אדם על עצמו שהוא נזקק פרושה הודאה בכשלון עצמי. ההנחה המקובלת בקרב חוגים רחבים היא, כי לא רבים הם האנשים המוכנים להודות בכשלון הזה. השנייה — לא מספיק שהאדם יצהיר על היותו נזקק. הוא צריך גם לעבור בדיקת אמצעים, היינו — תהליך של דרישה וחקירה, כדי לוודא אם הוא אמנם נזקק כפי שהצהיר. בדיקת כזו חייבת

* תודתי נתונה לגב' צפורה חצרוני, למר יוסף סורוקה, למר משה רוזנבלום ולמר ארנון בראון שסייעו בידי בביצוע הסקר עליו מתבסס מאמר זה. כמו כן נתונה תודתי למר י. הראל, לד"ר י. נייפריס ולפרופ' י. רוזנפלד על הערותיהם המועילות. האחריות היא, כמובן, על כותב המאמר בלבד.
** ביה"ס לעבודה סוציאלית ע"ש פאול ברוואלד, האוניברסיטה העברית בירושלים.

דגם של שימוש לרעה, המחזק את הדעות הקדומות, הרווחות בציבור לגבי שירותי הרווחה.

2. ממצאי הסקר

ברצוננו להביא במאמר זה ממצאי סקר שמטרתו היתה לחקור את דפוסי חלוקת הגימלאות לפי עקרון הנזקקות, שבוצעה בשנת הלימודים 1971/72 על ידי משרד הסעד. הכוונה למענקים לתלמידי כתות ט"ו-י"ב שחולקו לבני משפחות בעלות הכנסה נמוכה⁴, ואשר נועדו לספק לתלמידים אלה צרכים מסוימים הקשורים בלימודיהם⁵. הסקר בוצע ב-71 בתי ספר על-יסודיים ב-27 ישובים, והוא כלל אוכלוסייה של 26,575 תלמידים, או 17.9 אחוז מכלל התלמידים בבתי הספר העל-יסודיים באותה שנה.

חלוקת המענקים נעשתה באמצעות בתי הספר כאשר מנהלי בתי הספר נתבקשו להעביר למשרד הסעד רשימות התלמידים שהצהירו על עצמם שהם בעלי הכנסה נמוכה וביקשו לקבל את המענק. ההחלטה על מתן המענק התקבלה בכל מקרה במשרד הסעד על בסיס הרשימות שהועברו אליו מבתי הספר. השאלות העיקריות שניסינו לבדוק היו — מה היה אחוז התלמידים שהודיעו על עצמם שהם נזקקים וביקשו לקבל את המענק; כמה מהם קיבלו את המענק למעשה, והאם דפוסי הנזקקות והשימוש בשירות, כפי שנתגלו, מצביעים על עקביות או מקריות בחלוקת הגימלאות.

אפשרויות רבות יותר לכלול בין מקבלי הגימלאות אנשים שפנו לשירות למרות שאינם נחשבים כנזקקים לפי הגדרת השירות. אין תשובה חד משמעית לדילמה הזאת. הברירה הנתונה בידי השירות היא לבחור בנקודת ביניים כלשהי בין שני הקצוות הללו.

עובדות אלה קובעות את היעילות הנמוכה יחסית של מדיניות מתן גימלאות על פי עקרון הנזקקות לגבי אוכלוסיית היעד המוצהרת. ה-Target Efficiency כפי שהגדיר אותה ברטון וייסברוד¹, היינו — מידת החפיפה בין החלוקה הקונקרטי של תגימלאות לבין החלוקה המבוקשת, היא במקרים אלה נמוכה למדי. דוגמאות בולטות לכך בארץ הן מענק התתייקרות לעובדים בעלי שכר נמוך², הזנת ילדים בבתי ספר יסודיים³ ועוד. כתוצאה מכך, חלוקת הגימלאות בשירותים מסוג זה תלויה במידה רבה בגורם המקרי. השירותים הסוציאליים מודעים לכך, כי גורם המקרי ריות הוא גבוה מאד והשאלה מי מבין הנזקקים למעשה יקבל או לא יקבל את השירות תלויה בגורמים רבים שאינם לשירות שליטה עליהם. הגורמים של סלקציה עצמית, שיקול הדעת בעריכת בדיקת האמצעים, נוסף למקריות, מילאים כאן תפקיד חשוב בחלוקת הגימלאות למעשה. גורמים אלה מעוררים גם בציבור את ההרגשה, כי קיים שימוש יתר בגימלאות אלה. כל אדם יכול להיתקל מדי פעם במקבל גימלאות המיועדות לאוכלוסייה נזקקת כאשר האיש אינו נזקק להן למעשה. אם מקרה כזה זוכה לפרסום בעתונות הרי הוא הופך למעין

Burton A. Welsbrod, "Collective Action and the Distribution of Income: A Conceptual Approach", Institute of Research on Poverty, Reprint 34

2 המוסד לביטוח לאומי, סקר מענקי ההתייקרות, ירושלים 1971.

3 אברהם דורון, הזנת ילדים בבתי הספר, האוניברסיטה העברית, ביה"ס לעבודה סוציאלית ע"ש פאול ברוואלד, המוסד לביטוח לאומי, האגף לתכנון ומחקר, ירושלים, יולי 1972.

4 על הנהגת תשלום המענקים ראה: סידני ברנרד ואברהם דורון, מענקים לתלמידי כיתות ט' בשנת הלימודים 1970-71, משרד הסעד, המחלקה למחקר, בית הספר לעבודה סוציאלית ע"ש פאול ברוואלד, האוניברסיטה העברית, ירושלים, אוגוסט 1971.

5 גובה המענק היה 220 ל"י והוא נועד לרכישת תלבושת אחידה, תלבושת גדנ"ע, כיסוי הוצאות טיולים, רכישת ספרים וחומרי לימוד.

לוח 1: תלמידים שביקשו וקיבלו את המענק ממשרד הסעד בשנת הלימודים 1971/72
באוכלוסית הסקר לפי סוג הישוב (מספרים אבסולוטיים ואחוזים)

סוג הישוב	סה"כ התלמידים	סה"כ שביקשו מענק	סה"כ התלמידים שקיבלו מענק	% שביקשו מענק מסה"כ התלמידים	% שקיבלו מענק מסה"כ התלמידים	% שקיבלו מענק מסה"כ התלמידים שביקשו
עיר גדולה ¹	14,127	3,210	2,411	22.7	17.1	75.1
עיר בינונית ²	7,418	1,994	1,596	26.9	21.6	80.0
עיר קטנה ³	3,208	1,547	1,062	48.2	33.1	68.6
סוג ישוב אחר ⁴	1,822	686	638	37.6	35.0	93.0
סה"כ	26,575	7,437	5,717	28.0	21.5	76.9

1 100 אלף תושבים ומעלה. 2 בין 50 ועד 100 אלף תושבים.
3 פחות מ-50 אלף תושבים. 4 בתי ספר בכפרים ערביים ובתי"ס חקלאיים לא צמודים לישוב מסוים.

לפי הוראת משרד החינוך תלמידים נזקקים נחשבו אלה שהכנסת משפחתם לנפש בממוצע לחודש לא עלתה על 100 ל"י⁶. השאלה המת-עוררת כאן היא — האם כל התלמידים הנזק-קים לפי הגדרה זו ביקשו אמנם את המענק, או האם ביקשו את המענק גם תלמידים שאינם זכאים לו, ואולי לא כל הנזקקים ביקשו את המענק, ולעומת זאת ביקשו אותו יותר תלמי-דים בעלי הכנסות גבוהות יותר. אין כל אפשר-רות להשיב על שאלות אלה כי הגשת הבקשה תלויה בכל המקרים בהחלטת המבקש (או משפחתו) להכריז על עצמו כנזקק ולבקש את המענק. מכאן הקושי להשיב על שאלה זו, ואילו ההנחה, שגורמים כמו סלקציה עצמית ומקריות הם שקבעו מי ביקש וקיבל את הגימ-לה, מקבלת כאן משמעות רבה. האם אמנם 28 אחוז (אלה שביקשו) או 21.5 אחוז (אלה שקיבלו) מן התלמידים בבתי הספר העל יסו-דיים באותם ישובים היו במצב של מצוקה כלכלית? הכנסה ממוצעת לנפש במשפחה של 100 ל"י לחודש או פחות מזה ב-1971/72, הכניסה בוודאי תלמידים אלה ומשפחותיהם למצב של מצוקה. אם נקבל נתונים אלה כמוודד לגבי כלל האוכלוסית הרי האוכלוסיה הנזקקת עולה בגודלה על כל האומדנים שהשתמשו בהם בישראל עד כה. מאחר שקשה לקבל מדד

בלוח 1 מתגלה דפוס ברור למדי של אחוז התלמידים שביקשו לקבל את המענק. ככל ש-הישוב גדול יותר אחוז התלמידים שביקשו את המענק הוא קטן יותר, כאשר אחוז המבקשים בערים קטנות עולה כפליים בגודלו על אחוז המבקשים בערים הגדולות. בהבדלים אלה אין כנראה מקריות, כי הם משקפים במידה רבה את ההבדלים ברמת ההכנסה של תושבי הערים השונות בישראל.

תמונה שונה במקצת מתקבלת מבדיקת אחוז התלמידים שקיבלו את המענק מבין אלה שביקשו אותו. הדפוס המתגלה כאן אינו אחיד; הוא מראה כי בערים הקטנות, בהם אחוז המבקשים הוא הגבוה ביותר, אחוז המ-קבלים את המענק מכלל המבקשים הוא הנמוך ביותר. קשה להסביר תופעה זו אלא אם נניח כי ברירת המבקשים בישובים קטנים אלה לא היתה קפדנית במידה מספקת, כפי שהיתה בסוגי ישובים אחרים, ואילו הבדיקה של משרד הסעד סיננה את בקשותיהם של אלה שלא היו זכאים לקבל את הגימלה.

הבעייה המעניינת יותר היא לגבי כלל התלמי-דים שביקשו את המענק. מסתבר כי 28 אחוז מכלל התלמידים באוכלוסית הסקר הצהירו על עצמם כנזקקים וביקשו לקבל את המענק.

6 חוזר משרד החינוך והתרבות, האגף לפיתוח מערכת החינוך, אל מנהלי בתי הספר העל יסודיים, 15 באוגוסט 1971.

כזה הרי שלא נותר לנו אלא להניח שהיה כאן שימוש יתר בגימלה, וכי שימוש זה נקבע במידה רבה על ידי גורמים שלא היה לשירות שליטה עליהם.

לוח 2: תלמידים שביקשו וקיבלו את המענק ממשרד הסעד בשנת הלימודים 1971/72 באוכלוסית הסקר לפי סוג בית הספר (מספרים אבסולוטיים ואחוזים)

סוג בית הספר	סה"כ התלמידים	סה"כ שביקשו המענק	סה"כ שקיבלו המענק	% שביקשו המענק מסה"כ התלמידים	% שקיבלו המענק מסה"כ התלמידים	% שביקשו המענק מסה"כ שביקשו
לא דתי	16,372	2,341	1,720	14.3	10.5	73.5
דתי	7,645	3,729	3,083	48.8	40.3	82.7
לא יהודי	2,558	1,367	914	53.4	35.7	66.9
סה"כ	26,575	7,437	5,717	28.0	21.4	76.9

הנתונים בלוח 2 מראים לנו דפוס שונה לחלוטין של היקף הנזקקות בין תלמידי בתי הספר העל-יסודיים הלא-דתיים והדתיים, ובתי הספר הלא-יהודיים. בבתי הספר הדתיים והלא-יהודיים קרוב למחצית התלמידים הצהירו על עצמם כנזקקים וביקשו את המענק. בבתי הספר הלא-דתיים רק כ-14 אחוז מן התלמידים עשו זאת. בבתי הספר הדתיים שיעור המקבלים מבין אלה שביקשו את המענק עלה על אחוז המקבלים בבתי הספר האחרים, הלא-דתיים והלא-יהודיים, והגיע בהם לכ-83 אחוז לעומת 73 אחוז ו-67 אחוז בבתי הספר האחרים.

לוח 3: התלמידים שביקשו וקיבלו את המענק ממשרד הסעד בשנת הלימודים 1971/72 לפי סוג בית הספר בישובים נבחרים (מספרים אבסולוטיים ואחוזים)

ס"ה	עכו	מגדל העמק	אשקלון	קרית מלאכי	כפר סבא	החריה	ירושלים	סה"כ
	לא דתי	לא דתי	לא דתי	לא דתי	לא דתי	לא דתי	לא דתי	
התלמידים	9,920	367	288	292	144	690	609	1953
התלמידים שביקשו המענק	3,239	23	185	117	137	53	364	803
התלמידים שקיבלו המענק	2,381	8	145	88	125	42	275	541
% שביקשו המענק מס"ה	32.6	6.3	64.2	40.0	95.1	7.7	59.8	41.1
% שקיבלו המענק מס"ה	24.0	2.2	50.3	30.2	86.9	6.1	45.2	27.7
% שביקשו מס"ה	73.5	34.8	78.4	75.1	91.2	79.2	75.5	6.4

הנתונים בלוח 3 מראים, כי השוני בהיקף הנו-
קקות בין תלמידי בתי הספר הדתיים והלא-
דתיים היהודיים הוא עקבי בכל אחד מן הישו-
בים שבדקנו. בכל המקומות הללו מספר המ-
בקשים את המענק בבתי הספר הדתיים גבוה
במידה רבה מאד מזה שבבתי הספר הלא-
דתיים ובכמה מן המקומות הוא עולה פי 17
(כפר סבא) או פי 10 (עכו) או פי 8 (גהריה)
וכדומה. אחוז התלמידים בבתי הספר הדתיים
והלא-דתיים שקיבלו את המענק מאלה שביק-
שו אותו בכל אחד מן הישובים שנחקרו, איננו
אחיד, אם כי בסך הכל אחוז המקבלים בבתי
הספר הדתיים היה גבוה מזה שבבתי הספר
הלא דתיים.

השאלה הנשאלת היא — כיצד אפשר להסביר
את ההבדלים הללו. ברור שיש הבדלים גדולים
בהיקף הנזקקות של אוכלוסית התלמידים ב-
בתי הספר העל-יסודיים הדתיים והלא-דתיים.
בתוך בתי הספר הדתיים יש ריכוז גבוה של
אוכלוסיה נזקקת. דבר זה מצביע על קשר
הדוק למדי בין זיקת האנשים לדת ולחינוך
הדתי ובין מחסור כלכלי בתוך קבוצות אוכלו-
סיה מסוימות בישראל. אחד הביטויים ליצי-
אה ממצוקה כלכלית בקרב קבוצות אלה הוא
נטישת המסורת הדתית והרצון להשתלב בזרם
התרבות החילונית. התלמידים בבתי הספר
הלא-דתיים שייכים, איפוא, לפי הגדרה זו
לבני שכבות מתקדמות יותר מבחינה כלכלית.
לית ז. אולם, אם נתבונן בישובים כמו עכו,
מגדל העמק ואשקלון, קשה לקבל את הטענה
לעיל הבא להסביר את מידת השוני הגדולה
בהיקף הנזקקות של התלמידים בשני סוגי בתי
הספר. למרות השוני ברמת ההכנסה בין אוכלו-
סית התלמידים בשני סוגי בתי הספר, ספק
אם יש בישובים שתיארנו הכדלים כה בולטים
בין המשפחות השולחות את ילדיהן לבתי ספר

דתיים לבין אלה השולחות את בניהן לבתי-
ספר לא-דתיים.

אף כי קשה להסביר תופעה זו אפשר אולי
לחפש את הסיבות לה בשלושת הגורמים
שכבר הזכרנו לעיל: הסלקציה העצמית, מידת
הקפדנות של בדיקת האמצעים וגורם המק-
ריות. לגבי הסלקציה העצמית, התלמידים ב-
בתי הספר העל יסודיים הדתיים (או הוריהם)
היו כנראה נכונים יותר מאשר חבריהם בבתי
הספר הלא דתיים להצהיר על עצמם שהם
נזקקים ולבקש את המענק⁷. ברור שזאת היא
השערה בלבד. אבל חשוב לנו לזכור, כי ה-
שירות תלוי כאן לפי עקרונות פעולתו בבחי-
רה עצמית כזו. אם מאיזו שהיא סיבה התל-
מידים בבתי הספר הדתיים נהגו כפי שנהגו,
הרי אין בידי השירות אפשרויות רבות לפעול
נגד נטייה זו. אך התוצאה היא שימוש יתר
בשירות.

לגבי בדיקת האמצעים אנו מוצאים כי לפי
תוצאות משרדי החינוך והסעד הוטל על מנהלי
בתי הספר העל-יסודיים לכלול ברשימת המ-
בקשים רק את התלמידים הנזקקים. בתי הספר
התבקשו להקפיד כי יוצגו בפניהם מסמכים
המוכיחים את גובה הכנסת המשפחה ורק ל-
אתר תוכחת הנזקקות — להכניס את המבקש
לרשימה שהועברה למשרד הסעד. בתי הספר
נתבקשו, איפוא, לערוך בדיקת אמצעים אבל
השיקול לגבי מידת החומרא או הקולא של
הבדיקה נשאר בידי בתי הספר. יתכן, איפוא,
כי בתי הספר הדתיים נהגו בפחות חומרה
בבדיקת האמצעים שלהם. שוב, התוצאה היא,
כי ההחלטה של מבצעי בדיקת האמצעים, על
מידת הקפדנות של הבדיקה, קבעה כאן את
היקף השימוש בשירות.

אפשר להוסיף כאן את גורם המקריות כקובע
את היקף השימוש השונה בין התלמידים בשני
סוגי בתי הספר. אולם, העקביות בשני סוגים

7 זה הוא גם ההסבר שניתן על ידי אנשי משרד הסעד במכתב לכותב המאמר.

8 יש לזכור כי הגבול בין מי שנחשב ובין מי שאינו נחשב כנזקק היה כאן זק מאד. תלמיד שהכנסה
הממוצעת לנפש במשפחתו היתה בגבולות של 100 ל"י לחודש נקבע כנזקק. אם ההכנסה לנפש עלתה
על 100 ל"י, אפילו בסכום זעיר, הרי פסק התלמיד להיות נזקק על-פי ההגדרה שנקבעה בתוכנית
תשלום המענקים.

אלה של בתי ספר אינה מצביעה על כך. בכל ישוב וישוב ההבדל ביניהם בולט ביותר וקשה להניח שישנה כאן מקריות. אולי יהיה נכון לומר, כי צירוף הגורמים השונים, היינו — בזקקות רבה יותר בין תלמידי בתי הספר העל-יסודיים הדתיים, סלקציה עצמית גבוהה, ליברליות רבה יותר של בדיקת האמצעים

בבתי הספר הדתיים ואולי גם מקריות — כולם יחד יכולים, אולי, להסביר את התופעה. אולם הבעיה החשובה כאן נעוצה בעובדה, כי על חלק מן הגורמים הללו כמעט שאין לשירות שליטה, ואם היא קיימת הרי שהיא מועטה, וזאת כאשר גורמים אלה קובעים את היקף השימוש בשירות.

לוח 4: התלמידים שביקשו וקיבלו את המענק ממשרד הסעד בשנת הלימודים 1971/72 לפי סוג בתי הספר ולפי הכיתות השונות * (מספרים אבסולוטיים ואחוזים)

כתה	סה"כ התלמידים	סה"כ שביקשו מענק	סה"כ שקיבלו מענק	% שביקשו מענק	% שקיבלו מענק	% שקיבלו מענק מסה"כ שביקשו
בתי"ס לא דתיים						
ט'	3,622	657	484	18.1	13.4	73.7
י'	3,236	446	291	13.8	9.0	65.2
י"א	2,741	254	169	9.3	6.2	66.5
י"ב	2,033	193	141	9.5	6.9	73.1
סה"כ	11,632	1,550	1,085	13.3	9.3	70.0
בתי"ס דתיים						
ט'	1,713	966	789	56.4	46.1	81.7
י'	1,456	742	608	51.0	41.8	81.9
י"א	1,024	501	419	48.9	40.9	82.6
י"ב	782	308	245	39.4	31.3	79.5
סה"כ	4,975	2,517	2,061	50.6	41.4	81.9
בתי"ס לא יהודיים						
ט'	477	252	159	52.8	33.3	63.1
י'	467	242	186	51.8	39.8	76.9
י"א	377	207	138	54.7	36.6	66.6
י"ב	243	116	103	47.7	42.4	88.8
סה"כ	1,564	817	586	52.2	37.5	71.7
סה"כ	18,171	4,884	3,732	26.9	20.5	76.4

* בלוח זה כלול רק אותו חלק מאוכלוסית הסקר, שלגביו ניתן היה להשיג את הפיצול לפי הכיתות.

הספר — הדתיים, הלא-דתיים והלא-יהודיים. השאלה היא — כיצד ניתן להסביר מגמה יורדת זו? העובדה המצטיירת היא, כי מספר התלמידים הנזקקים הולך וקטן עם העלייה בכיתה. הירידה היא קצת יותר תלולה בבתי הספר הלא-דתיים אבל הדפוס עצמו דומה מאד. תופעה

בשנת הלימודים 1971/72 חולקו המענקים ל-תלמידי כתות ט'-י"ב בלבד, ועל כן יש לנו עניין בדפוס החלוקה בארבע הכיתות הללו של בית הספר העל-יסודי. הנתונים בלוח 4 מראים, כי היתה ירידה תלולה במספר המבקשים והמקבלים מכיתה ט' ועד לכיתה י"ב. הדפוס כאן עקבי ולא מקרי בכל סוגי בתי-

זאת קשורה כנראה בהיקף הנשירה מבתי הספר העל-יסודיים. הנשירה היא בעיקר של תלמידים בני משפחות בעלות הכנסה נמוכה, ועובדה זו מתבטאת בירידה של תלמידים נזקקים מבקשי המענקים בכיתות הגבוהות של בתי הספר העל-יסודיים.

3. דיור

ממצאי הסקר שהוצגו בעבודה זו מראים כי הגורמים של (1) סלקציה עצמית, (2) שיקול דעת הטבוע בעריכת בדיקת אמצעים ו-(3) מקריות — יש להם, כנראה, השפעה חשובה בקביעת היקף השימוש בשירות כאשר הוא מוגש לאוכלוסיה בעלת הכנסה מועטה ועל פי עקרון הנזקקות. יכולת השליטה של כל שירות סוציאלי על שלושת הגורמים הללו איננה גבוהה. לפיכך, כל החלטה להגיש גימלאות לאוכלוסיה לפי עקרון הנזקקות מטילה על השירות מיגבלות רציניות לגבי יכולתו לקבוע את היקף השימוש ואת הרכב המשתמשים בו למעשה. קשה לקבוע מהי מידת החפיפה בין אוכלוסית היעד אליה נועדו הגימלאות לבין האוכלוסיה שהשתמשה בהם למעשה, והתוצאה במקרה זה היא סטייתן של פעולות השירות ממטרותיו הראשוניות של השירות. נקודות אלה, שהן גורמי לוואי הכרחיים לכל שירות הפועל לפי עקרון הנזקקות, אינן נשקלות, משום מה, במידה מספקת כאשר מתקבלות החלטות בתחום הגשת גימלאות לאוכלוסיה נזקקת במסגרת גיבושה של מדיניות סוציאלית. חשוב שתהא מודעות גדולה יותר לנקודות אלה כאשר דנים בהקצאת משאבים

מוגבלים, שהרי עצם ההחלטה לחלק את המשאבים לאוכלוסיה נזקקת בלבד, אין בה משום ערובה, כי המשאבים שהוקצו אמנם יגיעו לאוכלוסיה זו. מודעות גדולה יותר לגבי מיגבלותיהם של שירותים המוגשים לפי עקרון נזקקות יכולה להוות, לכן, משקל מאזן ומתקן לנטייה הרווחת בימינו להרבות בשירותים מסוג זה.

ממצאי הסקר אינם נותנים תשובה חד-משמית עית המאמת או שוללת את ההנחה, כי קיימת רתיעה בקרב הציבור לפנות ולבקש גימלאות כאשר הוא נדרש להצתיר על נזקקותו. הנתונים שהוצגו מראים, כי היקף הפניות לקבלת המענק היה גבוה למדי ואולי אף היתה פניית יתר. יחד עם זאת אין בידינו תשובה, אם אמנם כל הנזקקים, למעשה, פנו וביקשו את המענק, או שמא נרתעו בני אדם מפנייה זו משום שסרבו להצתיר על עצמם כנזקקים. אבל מספרם הכולל של הפונים היה גבוה, ועל כן אפשר, אולי, להניח כי הצורך לתודות בנזקקות אינו מהווה גורם הרתעה כה רציני כפי שסבורים באמת.

השאלה הנוטרה היא — האם אפשר להגביל את השפעת הגורמים שפירטנו, היינו — סלקציה עצמית, שיקול דעת בבדיקת האמצעים ומקריות — על ידי ארגון יעיל יותר של מינהל השירותים. ברור שארגון יעיל של מינהל יכול להשפיע על צורת חלוקתם של הגימלאות, אך ספק הוא אם יוכל לבטל כליל את השפעת הגורמים הללו. תבעייה הקיימת היא, שעקרון הנזקקות ובדיקת האמצעים אינם יכולים לתת תשובה מספקת לצורכי אוכלוסיה בעלת משאבים מוגבלים.

ביטוח נכות

מאת רפאל רוטר • ודבורה אבינרי **

הקדנציה השביעית של הכנסת הצטיינה בתנופה גדולה של חקיקה בנושאים חברתיים. אחד התחומים בהם הוכנסו שינויים ושיפורים ניכרים הוא התחום של הבטחת ההכנסה והקיום. בולטת אולי מכל היא הרחבת ההסדרים להבטחת ההכנסה באמצעות התיקונים לחוק הביטוח הלאומי, הן ע"י שיפורים והקלות בענפי הביטוח הוותיקים והן ע"י תוספת ענפי ביטוח חדשים.

החוק לביטוח נכות, שאושר ע"י הכנסת ביולי אשתקד¹ — כפרק ו' 2 לחוק הביטוח הלאומי — מציין אולי את ההרחבה בעלת המשמעות החברתית הגדולה ביותר בתחום זה. הוא מצרף לחוגי האוכלוסיה שקיומם מובטח בזכות החוק, מבוטחים לרבות שנבצר מהם לפרנס עצמם ומשפחתם, או שפרנסתם נפגעה קשות עקב מחלה כרונית או נכות.

ביטוח הנכות מקיף את חוג הנכים הרחב ביותר במדינה והוא מבוסס על מספר עקרונות, השונים הן מן המקובל בחוקי הנכים השונים — שנחקקו קודם לכן — והן מן המקובל בענפים אחרים של הביטוח הלאומי.

במה דברים אמורים? ניקח אולי דוגמא אחת מיני רבות. במכונית שהיתה מעורבת בתאונת דרכים נפצעו 4 אנשים, שהפכו לנכים כתוצאה מפציעה זאת. אחד היה חייל בשירות סדיר, השני חייל במילואים, השלישי נסע אל העבודה או ממנה, או אולי בתוקף תפקידו בעבודה, ואילו הרביעי — נוסע "סתם". התוצאה — לפני הנהגת ביטוח נכות — בעוד ששלושת הראשונים זכאים ליהנות מכל הזכויות שנקבעו בחוקי הנכים השונים, הרי לגבי הנכה הרביעי, לא היתה קיימת שום מסגרת חוקית להבטחת הכנסה מינימלית לקיומו ולקיום בני משפחתו, וכן לקבלת שירותי שיקום ושירותים מיוחדים אחרים, הדרושים לו עקב נכותו.

לא רק נכים, כתוצאה מתאונות דרכים כנ"ל, יהיו זכאים ליהנות מהוראות ביטוח הנכות — גם מי שהיה נכה כתוצאה ממחלה או מום מלידה, זכאי לכך, במידה שנתמלאו בו התנאים והמבחנים שנקבעו בחוק.

היסודות לביטוח הנכות מבחינת צבירת המשאבים, הונחו בס' 156 לחוק הביטוח

* סגן מנהל כללי למחקר ותכנון במוסד לביטוח לאומי.

** מרכזת המחקר המשפטי המשווה בתחומי הביטוח הסוציאלי באגף למחקר ותכנון של המוסד לביטוח לאומי.

1 ראה חוק הביטוח הלאומי (תיקון מס' 13) תשל"ג-1973, ספר החוקים, 708, כ"ז בתמוז תשל"ג-27.7.1973, עמ' 212.

הלאומי, ע"י הטלת חובת תשלום דמי ביטוח נכות, בשיעור של 0.5% מהשכר מן ה-1 באפריל 1970. תחילת תוקפו של ביטוח הנכות הוא ה-1 באפריל 1974.² רשימה זו מוקדשת לסקירה ביקורתית של חוק ביטוח הנכות כפי שאושר על-ידי הכנסת, משמעותו ומגבלותיו. הדיון יערך, בין היתר, גם על רקע הבעיות והפתרונות שהוצעו לשר העבודה על-ידי הוועדה הציבורית בראשותו של פרופ' ק. מן (להלן ועדת מן) ועל רקע הסדרים חוקיים מקבילים במדינות אחרות. הסקירה תדון בסידרת סוגיות מרכזיות נבחרות — אליהן ברצוננו למקד את תשומת הלב — בלי שננסה למצות את כל סעיפי החוק ולדון בכל משמעויותיו והיבטיו.

איבה ונפגעי תאונות העבודה, נובעות מה- הרגשה שאנשים אלה חשפו את עצמם לאותה פגיעה שגרמה לנכותם — עקב ותוך עשיית דבר שיש בו מימד של תועלת או צורך למדינה ולחברה — מתלווה, לכן, למצבם מימד של אחריות מיוחדת של המדינה כלפיהם, כאשר הם יוצאים פגועים בגופם או בנפשם כתוצאה מפעילות כזאת.

מאידך, קיצבת הנכות הכללית, מבטאת יותר את ההשקפה הנאורה של החברה בה חי הנכה, לפיה, גם כאשר אדם נפגע — בגופו או בנפשו — עקב נסיבות חייו הפרטיים ומוצא עצמו במצב של נכות, שאינה מאפשרת לו יותר לתפקד כמקודם ולפרנס את עצמו ומש- פחתו בצורה נאותה — זכאי הוא לקבל קיצבת נכות בזכות ולא בחסד, באמצעות שירותי הסעד.

למרות שוני זה, ניתן גם להצביע על שורת יתרונות בחוק כללי אחד לכל סוגי הנכים; גישה זו מושתתת על שוויון בתגמול ובטיפול הניתנים לנכה על ידי החברה, ללא הבדל ואפלייה בין הגורמים והנסיבות בהן ארעה הנכות. פישוט החקיקה והתשבוץ המורכב של זכויות הנכה ע"י איחוד כל החל-

חוק כללי או חוק משלים

הוועדה הציבורית לביטוח נכות, בבואה לבחון ולהמליץ על הדרכים להבטחת ההכנסה, תקיום והשירותים השונים לנכים, מצאה לפניה שורה של חוקים והסדרים, שהבטיחו הכנסה ושירותים לקבוצות אחדות של נכים. הקבוצות להן דאג כבר המחוקק בעבר מקיפות בעיקר את אלה שנפגעו כתוצאה מפעולות מלחמה³, או כתוצאה מעבודה⁴; לנכים אלה מעניקות רוב המדינות בעולם, בכורה והעדפה. התעוררה, איפוא, השאלה, האם על חוק ביטוח הנכות להיות חוק כולל, שיכסה את כל סוגי הנכים ויעניק זכויות אחידות לכולם, או שעליו להיות חוק תשיעי, המשלים — בצורה ריזוריאלית — את שמונת החוקים הקיימים.

אם היה המחוקק הולך בדרך הראשונה, היה עליו לאחד את שמונת החוקים המיוחדים, שחוקקו קודם לכן לסוגים השונים של נכים. קשה להניח, שבמקרה כזה יוכל היה המחוקק להרשות לעצמו פגיעה כלשהי בזכות מוקנית של ציבור נכים זה או אחר. בהתחשב בעובדה, כי זכויות היתר שנקבעו לנכי מלחמה, פעולות

- 2 תחילת תוקפו של ביטוח הנכות ב-1.4.1974 הוא רק לגבי נכים חדשים. לגבי נכים קודמים תחל הפעלתו בהדרגה החל מה-1.4.1975 עד ה-1.4.76; לפי התנאים ששר העבודה יקבע בתקנות באישור ועדת העבודה של הכנסת. על ההבדל בין סוגי הנכים הנ"ל ראה בהמשך הדברים.
- 3 המלצות הוועדה לביטוח נכות, הוגשו לשר העבודה, יוסף אלמוגי, ב-20 במרס 1972.
- 4 בין אלה נמנים: (1) חוק הנכים (תגמולים ושיקום) תשי"ט-1959, (2) חוק המשטרה (נכים וניספים) תשט"ו-1955, (3) חוק שירות בתי הסוהר (נכים וניספים) תש"ך-1960, (4) חוק הגימלאות לנפגעי ספר תשי"ז-1956, (5) חוק נכי מלחמה בנאצים תשי"ד-1954, (6) חוק נכי רדיפות הנאצים תשי"ז-1957, (7) חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה, תש"ל-1970.
- 5 ראה פרק ג' לחוק הביטוח הלאומי — "ביטוח נפגעי עבודה".

מיהו נכה?

הוראות סעיף 127 כ"א מגדירות מיהו "נכה" לצורך חוק ביטוח נכות; ל"נכה" נחשב כל מבוטח אשר כתוצאה מליקוי גופני, שכלי, או נפשי, הנובע ממחלה, תאונה או מום מלידה, אין לו הכושר להשתכר כדי מחייתו, או שכושרו להשתכר מעבודה או ממשלח-ידו צומצם עקב ליקוי כזה, בין בבת-אחת ובין בתדרגה, ב-50% או יותר. הכללים והמבחנים לנ"ל, ייקבעו ע"י שר העבודה בתקנות, באישור ועדת העבודה של הכנסת.

הגדרה זו, שנתקבלה בחוק ביטוח הנכות, שונה מעיקרה מן ההגדרה המקובלת בחוקי הנכות האחרים בארץ. בחוקים האחרים, נקבעת הנכות לפי מבחן רפואי-פיזיולוגי בלבד, כאשר לכל סעיף ליקוי שאובחן ע"י ועדה רפואית, מיוחסים אחוזים מסויימים של נכות, אשר בצרופם לפי כללים מסויימים, נותנים את דרגת הנכות. שיטה זו מעוגנת בתפיסה, לפיה אמורה המדינה לפצות את הנכה לא רק על אובדן כושרו להשתכר, אלא גם על צער, סבל ואובדן כושר תיפקוד, בתחומים שמחוץ למעגל העבודה.

לעומת זאת, חוק ביטוח הנכות ממקד את זכותו של הנכה להבטחת הכנסה רק למקרה בו נכותו פגעה בכושרו להשתכר. לא די אם כן, מנקודת ראותו של חוק זה, שאובחנו אצל התובע ליקויים גופניים שכליים או נפשיים, אלא יש להעריך באיזו מידה ליקויים אלה אומנם פוגמים ביכולתו להמשיך לעבוד ול-השתכר. יש להניח, כי קיים קשר ומיתאם גבוה יחסית בין דרגת הנכות הרפואית, כהגדרתה בחוקים האחרים, לבין שיעור ההפסד בכושר העבודה וההשתכרות, אך אין שני המושגים הללו זהים ותואמים. אותו צירוף של

קים בחוק אחד עשוי אף לפשט את עבודת המינהל ולהביא למיצוי גבוה יותר של זכויות. הוא עשוי גם לחסוך הרבה מזמנם של רופאים ומשפטנים, הנזקקים היום לשיטה הקאוזואיס-טית בקביעת הגורמים לנכות.

אולם כנגד זאת, בולט "חסרונה" הגדול של גישה זו: היותה כרוכה בהוצאה חברתית ריאלית בסדר גודל ניכר, וכן התכרח לאמץ מספר עקרונות שנתמסדו בחוקים הקיימים לגבי חוג מצומצם יחסית, אשר ספק אם נכון, רצוי ואפשרי להרחיב את תחולתם, באמצעות חוק כללי, לגבי האוכלוסייה כולה. חסרונות אלה הכריעו כנראה את הכף ובשלב זה בחר המ-חוקק ללכת בדרך החקיקה המשלימה. לפנינו איפוא חוק נוסף, תשיעי במספר, בסדרת חוקי הנכים, הבא לכלול ולבטח את אותם סיכונים שנותרו ללא כיסוי, בסדרת החוקים הקיימת.

הריבוי והפיצול הקיים בחוקי הנכים, יוצר עם זאת מצב, בו מאורע אחד עלול להיות עילה לתביעה לפי שני חוקים או יותר. המחוקק מנסה לפתור קושי זה בכך שהוא מותיר בידי הנכה את הזכות לבחור בחוק העדיף לו. אולם דא עקא, ההערכה והקביעה איזהו החוק העדיף, מנקודת ראותו של הנכה, אינם כה פשוטים. כל חוק כולל זכויות לגימלאות מסוגים רבים, הניתנות בנסיבות ובתנאים שונים. אם גם יצליח הנכה לשקול ולסכם כל אלה יחד, כדי להחליט מה הוא החוק העדיף לו בתנאי ההווה, תלויה עדיין ועומדת בפניו שאלת אי-תודאות לגבי העתיד. הנסיון מראה, כי נסיונותיו של כל מקרה ומקרה משתנות עם הזמן ומשנות תוך כך את זכויותיו. כן משתנות עם הזמן הוראותיו של כל חוק וחוק, במסלול המיוחד לו, שקשה לחזותו מראש. יחד עם זאת, זכות הבחירה שהעניק המחוקק לנכה, מוגבלת לתקופה של שישה חודשים, מן היום בו נקבעה לראשונה דרגת גכותו היציבה, ואין הוא יכול לחזור בו לאחר מכן.⁶

6 ראה סעיף 17 לחוק הביטוח הלאומי (תיקון מס' 13) תשל"ג-1973 הבא לתקן סעיף 145 לחוק העיקרי.

ליקויים, עשוי במקרה של אדם אחד לגרום לאובדן כללי של כושר השתכרות ואילו אצל אדם אחר בעל נתונים דומים מבחינת גיל, השכלה, מקצוע ונסיון קודם בעבודה, לא יגרום הדבר לירידה משמעותית בכושר ההשתכרות.

קביעת הנכות לפי חוק זה מורכבת, לכן, משני שלבים:

א. איבחון הליקויים הגופניים השכליים והנפשיים שצריכה להעשות ע"י רופא מוסמך. לאחר שאובחנו על ידו ליקויים המגיעים על פי המבחנים הרפואיים לרמת המינימום, שנקבעה בסעיף 127 כ"ז (א) לחוק (35% לנכה "חדש" ו-50% לנכה קודם), מועברים אבחוניו לוועדת הנכות.

ב. ועדת הנכות — עוסקת בשלב השני, בהערכת כושר השתכרות שאבד, נוכח ממצאי הרופא המוסמך ונתונים נוספים לפי הוראת סעיף 127—ל"א לחוק. עליה להביא בחשבון את השפעת הליקויים הגופניים, השכליים והנפשיים של הנכה, שנקבעו כנ"ל, על כושרו לעבוד ולהשתכר, וכן על יכולתו לחזור לאותה עבודה, בה עסק לפני היותו לנכה, במלואה או בחלקה, או לכל עבודה אחרת, התואמת את כישוריו בזמן הקביעה. כמו כן, עליה להביא בחשבון את יכולתו של הנכה לרכוש מקצוע חדש, בשים לב לרמת השכלתו וכישוריו.

כל הגורמים הנ"ל הם מרכיבים חשובים בהערכת כושר השתכרות של הנכה, ובהערכתם יש לתפוס לכן, מלבד רופאים, גם מומחי שיקום ותעסוקה. יוצא אפוא, כי בחוק שלפנינו — להבדיל מיתר החוקים החלים על סוגים אחרים של נכים בארץ — מוגדרת הנכות במונחים של התוצאות הכלכליות של הנכות הפיזית ולא לפי הנכות הפיזית כשלעצמה. אי לזאת, קיצבת הנכות מכוונת לא לפיצוי

עבור פגיעה או מחלה, אלא עבור איבוד הכנסת. הבסיס לחישוב הוא השוואה בין יכולת השתכרות הנוכחית של הנכה לבין יכולתו בעבר. יש עם זאת להדגיש את הקשיים האובייקטיביים בפניהן תעמודנה ועדות הנכות, בבואן להעריך ולשפוט, בכמה פחת כושרו של אדם להשתכר. שיפוט זה אינו מן הקלים ויש לצפות אף לאור הנסיון שהצטבר במדינות רבות בעולם, כי תהיה שונות מסוימת בין ההערכות והקביעות שתעשינה על-ידי הוועדות השונות.

שונות זו גדולה ודאי מזו המצויה בקביעות הרפואיות של הליקויים שאובחנו, שכן היא עשויה גם להיווצר כתוצאה מתגובתם האישית של הנפגעים. לדוגמא: שני אנשים, בעלי כישורים, גיל והשכלה דומה, שנפגעו באותה צורה ומידה, בידי האחד מצויים אותם כוחות נפשיים המאפשרים לו להתגבר על נכותו ולחזור לעבודה, ואילו השני עלול "להישבר" עקב ההשפעות הנפשיות והחברתיות הנובעות מנכותו. התוצאה תהיה, כמובן, זכאות שונה לקיצבת נכות.

מן העובדה, שהוועדה הציבורית והמחוקק, העדיפו את ההגדרה הזו של נכות, יש ללמוד, כי ראו אותה כרלבנטית יותר בחוק זה, חרף השונות הגדולה יותר הצפויה בהערכתה. יחד עם זאת, טרחו וצירפו "אחוזי החסימה" בהתאם למבחנים הרפואיים, על פיהם לא יוכל נכה, שדרגת נכותו הרפואית פחותה מ-35% או 50% (בהתאמה) לזכות בקיצבת נכות, גם אם יוכל להוכיח, כי כושרו להשתכר אבד כליל. בכך העניק המחוקק למינהל, הגנה מפני סכנת הצפה של תביעות מצד "מקרים קלים". מעניין יהיה לבחון מנסיון הפעלתו של החוק אם ועד כמה הגנו "אחוזי חסימה" אלה על המינהל ובכך השיגו את מטרתם או שמא תחטאו את המטרה בכך שסיבכו את המינהל בתהליך בירור התביעות, וחסמו דרכם של נכים שאיבדו את כושר השתכרות עקב ליקוי רפואי קל.

מי זכאי לקיצבת הנכות?

מרבית מדינות העולם מגבילות את הזכות להבטחת הכנסה בחוק ביטוח נכות רק למפרנסים, כלומר — רק לאותו חלק של האוכלוסיה הבוגרת, אשר קודם להיותו נכה היה מבוטח כעובד שכיר או עצמאי במשך תקופה מסוימת, ושולמו על ידו ו/או עבורו בתקופה זו דמי ביטוח נכות (כלומר, לאחר סיום תקופת אכזר שרה). הגדרה זו מוציאה מכלל זכאות את כל הנכים מלידה או מילדות, שבהגיעם לבגרות אינם מסוגלים לכלכל את עצמם, וכן את הנשים הנשואות העובדות רק במשק ביתן ותוך כדי כך געשו נכות. כן אינו מכוסה אותו חלק מן האוכלוסיה, שלא הספיק לצבור תקופת אכזר מספקת, טרם שנוצרה העילה לקיצבת הנכות. כל אלה מהווים חלק ניכר של כלל הנכים.

מעטות הן המדינות שהבטיחו גם את הכנסתם של "הלא-מפרנסים", במסגרת חוק ביטוח נכות. הבולטות ביניהן: שוודיה, דנמרק, שוויצריה ויפן, מדינות בהן הסדרי הפנסיה לנכים נקבעו בעשור האחרון, על פי תפיסות חדשניות ומודרניות. לרוב, מבוטחים אלה רק בקיצבה בסיסית, להבטחת קיום מינימלי, ב"עוד שהמפרנסים זכאים נוסף לכך לקיצבה משלימה כפי שיתואר להלן. המחוקק הישראלי נוקט תפיסה רחבה זו ומבטיח בחוק הכנסה לכל תושב בוגר שיעשה נכה וכן לעובד קטין החל מגיל 16. בכך, שוב מרחיב המחוקק הישראלי את התפיסה "הביטוחית" הצרה, שהיוותה עקרון חשוב בתחיקת הביטוח הסוציאלי בעולם ובישראל. הוא יוצר בזה תקדים, שיחייב ללא ספק בדיקת משמעותו גם בענפי הביטוח הלאומי האחרים. במיוחד אמורים הד-

ברים לגבי מעמדה של האשה בביטוח הסוציאלי. לדוגמא, אם לעקרת-בית הוענקה זכות לקיצבת נכות⁸, מדוע ישללו ממנה את הזכות לקיצבת זיקנה, או לדמי לידה?

נכה קודם ונכה חדש

כמו בכל מדינה שהנהיגה תחום חדש בביטוח הסוציאלי, התעוררה גם אצלנו השאלה בדבר הזכויות של אותם נכים, שנכותם החלה לפני התאריך הקובע לתחילתו של הביטוח החדש. לפי העקרונות המקובלים, אין להעלות על הדעת שחברת ביטוח תקבל על עצמה ביטוח סיכון שכבר התגבש. גם בביטוח הסוציאלי גמנעו לעתים קרובות לכסות סיכונים כאלה. כך, למשל, כאשר הונח ביטוח הזיקנה בארץ בשנת 1954, הוא לא כיסה את ותיקי הישוב, שמחמת גילם הגבוה לא יכלו לצבור את תקופת האכזרה הדרושה לכך. יחד עם זאת, התגברו על בעיית זו בעזרת הוראות ס' 200 לחוק הביטוח הלאומי וכך "תוקנה" השמטה זו על-ידי הסדרים מינהליים, לפיהם נהג היום הביטוח הלאומי לשלם קיצבות זיקנה מיוחדות "על חשבון אוצר המדינה", לפי כללים דומים לאלה מהם נהנים המבוטחים בביטוח זיקנה. גם בתחום זה שוב נקט המ"חוקק בחוק ביטוח הנכות בצעד כמעט חסר תקדים, כאשר העניק לנכים הקודמים (שנפגעו קודם לאפריל 1970 כשהוחל בביטוח זה), זכויות במסגרת החוק עצמו ולא על-ידי הסדרים משלימים מחוץ לחוק. החוק קובע לנכים הקודמים זכויות דומות לאלה של נכים "חדשים", אם כי תנאי זכאותם מחמירים יותר. ההחמרה מתרכזת בסעיפים אחדים: ראשית, קיים התנאי המוקדם, שדרגת הנכות הרפואית חייבת להיות לפחות 50% (לעומת 35% אצל

7 תקופת אכזרה נהוגה גם במספר ארצות במערב אירופה ואורכה שונה במקומות השונים, למן חודשיים בהולנד, דרך 12 חודשים בצרפת ועד 3 שנים בנורבגיה ו-5 שנים בגרמניה המערבית. מאידך, ישנן ארצות שאינן דורשות תקופת אכזרה כלל, כגון שוודיה ודנמרק.

8 עקרת בית שנעשתה נכה יום קודם לפני שהגיעה לגיל המזכה בקיצבת זיקנה, זכאית לשירותים מיוחדים, כגון: עזרת בית, טיפול אישי ושירותים אחרים במסגרת ביטוח הנכות, ואילו עמיתה שנכותה קרתה יום לאחר מכן, איננה זכאית לכך.

נכה חדש). שנית, דרגת הנכות המזכה היא איבוד של לפחות 75% מכושר התשתכרות (50% אצל נכה חדש). שלישית, הותנה שה-נכה לא פוצה בעבר בגין נכותו על ידי חיקוק או הסדר אחר. רביעית, הותנה כי אין הוא מוחזק במקום שכל כלכלתו וכלכלת התלויים בו היא על חשבון הציבור. לבסוף, כל הקיצבה כולה כפופה למבחן הכנסות. גם מבחן ההכנסות ליברלי בהרבה מזה המקובל לגבי נתמכי סעד ולגבי הטבה סוציאלית לקשישים ושאי-רים.

כל אלה יגבילו, כמוכח, את הנכים הקודמים, שכן לפי חוק זה יהיו זכאים רק מקרים שבמי-צוקה יחסית. עם זאת יש להניח, כי ייכללו בין הזכאים רוב נתמכי הסעד דהיום המסווגים כחולים, נכים, חולי-נפש, עוורים וכיו"ב — יותר מ-10,000 מקרים, שהם כמחצית המש-פחות המקבלות תמיכה כספית קבועה. כמו כן, עקב המבחנים הליברליים יותר בחוק זה ב-השוואה לתקנות הסעד, ייכללו נוסף לאלה שצוינו לעיל, עוד אלפים רבים של נכים, החיים היום בנורמות ש"על-סף-הסעד".

סוגי השירות המובטחים לנכה

צורכי הנכה מרובים ומגוונים: המיידיים ביותר, הם לרוב הריפוי והבטחת הכנסה מיני-מלית, לו ולמשפחתו. לאחר הטיפול הרפואי הדחוף, עם ההטבה וההתייחסות המסתמנת בבריאותו, מתעורר הצורך להחזיר לנכה ככל האפשר את כושרו הפיזי והנפשי, באמצעות השיקום הרפואי. יחד עם זאת עולה הצורך בשיקום המקצועי והכלכלי, כדי לאפשר לו לחזור לעבודה מתאימה ול-שקם ככל הניתן את כושר ההשתכרות שלו. כאשר לא ניתן לשקם את כושר ההשתכרות, מתעוררת הבעייה של הבטחת הקיום וההכנסה לטווח ארוך למשפחת הנכה, גם מעבר לרמת המינימום האבסולוטי, כלומר — מעל להכנסה

המינימלית, כדי שרמת חייו לא תרד בשיעור גדול בהשוואה לזו שהורגל אליה קודם לכן. גם כאשר הנכה ניתן לשיקום, נשאר הצורך להבטיח קיום לו ולמשפחתו במשך תקופת השיקום. מכלול שירותי הרפואה הם מן הצר-כים המיידיים והחיוניים ביותר להם גזק הנכה. נכללים בזה שירותי הריפוי האישפוזי והאמבולטורי, שירותי השיקום הרפואי, מכשי-רים רפואיים, ושירותי הסיעוד הרפואי, כולל אישפוז סיעודי. המחוקק נמנע מלטפל ומלהס-דיר הבטחת שירותים חיוניים אלה, במסגרת חוק ביטוח הנכות. הוא קיבל בעניין זה את המלצת ועדת מן, כי יש להעדיף הסדרת שירו-תים אלה בחוק ביטוח הבריאות, לצד שאר שירותי הרפואה, וזאת לאחר שהובטח על-ידי הנהלת משרד הבריאות, כי נושאים אלה ייכללו אומנם בחוק המוצע, שעבר כבר קריאה ראשונה בכנסת השביעית.

בין הזכויות שקבע המחוקק במסגרת חוק ביטוח הנכות ניתן, איפוא, להבחין ארבעה סוגים עיקריים:

1. קיצבת נכות — להבטחת ההכנסה השוטפת.

2. שירותים מיוחדים — לכיסוי או השתתפות במימון צרכים מיוחדים של הנכה הנובעים מנכותו.

3. שיקום מקצועי — לנכה או לבן זוגו (כאשר הנכה אינו ניתן לשיקום מקצועי).

4. עזרה למבוטח — בגידול ובחינוך ילדו הנכה.

נבחן בהמשך הדברים את הזכויות שמעניק החוק בכל אחד מן התחומים הללו.

הבטחת הכנסה

המחלוקת היסודית בין הגישות השונות לגבי תפקיד המדינה בהבטחת ההכנסה והקיום, לא פסחה גם על תחום זה. בוועדת מן התגבשה

9 ראה הצעת חוק ביטוח בריאות תשל"ג-1973, רשומות 1077, ט' בתמוז תשל"ג-9 ביולי 1973, ע' 380-399.

דעה אחידה בזכות הגישה, לפיה מוטל על המדינה להבטיח לנכה ולמשפחתו במסגרת החוק, הכנסה בשיעור דומה לזו שהיתה לו לפני שהיה לנכה, כלומר, החוק צריך להגן על הנכה מפני ירידה תלולה ברמת ההכנסה הכספית. דבר זה צריך היה להעשות על-ידי קביעת הקיצבה כאחוז גבוה, בשיעור נאות, מן ההכנסה שקדמה לנכות, בדומה למה שנקבע לגבי נכי תאונות עבודה (75%). רק קולות בודדים הושמעו בוועדה בזכות הדעה שדי לה למדינה אם תבטיח בחוק ביטוח נכות הכנסת-מינימום בשיעורים אחדים וללא קשר להכנסתו הקודמת של הנכה. גם אלה שגרסו תחילה גישה זו, השתכנעו בסופו של דבר ותמכו כולם, בדו"ח הסופי, בגישה הראשונה. הסתמן גם קונצנזוס ניכר, בדבר השיטה להגנה יחסית זו על הכנסת הנכים. ועדת מן הציעה לבנות את קיצבת

הנכות משני חלקים או שני רבדים. ברובד הראשון, תיקבע קיצבת אחידה ברמה שתבטיח הכנסה מינימלית לקיום הנכה והתלויים בו. ברובד השני, תיקבע קיצבת נוספת, בשיעור מסוים מהכנסת הנכה קודם למאורע המזכה. הקיצבה האחידה הוצעה בשיעור של 20% מן השכר הממוצע במשק ואילו הקיצבה הנוספת, בגובה של 50% משכרו האישי האחרון של הנכה. צירוף השניים צריך היה לתת את הקיצבה הכוללת לנכה. קיצבה כוללת זו היתה מבטיחה לנכה, שהכנסתו שווה לשכר הממוצע, קיצבה בשיעור של 70% משכרו האחרון. אולם למעוטי שכר יכלה ההגנה להיות בשיעור גדול יותר (90% למי ששכרו שווה למחצית השכר הממוצע), ולעתירי הכנסה היה השיעור קטן במקצת (60% למי ששכרו היה גדול פי שניים מן השכר הממוצע).

לוח א' לחלוק, מדגים את ההצעה שהועלתה, במצב בו השכר הממוצע הוא 1,200 ל"י לחודש

רמת השכר קודם לנכות	קיצבה אחידה (ל"י)	קיצבה נוספת (ל"י)	סך-הקיצבה (ל"י)	הקיצבה הכוללת כאחוז משכר האחרון
(1)	(2)	(3)	(2)+(3)=(4)	(5)
600	240	300	540	90%
1200	240	600	840	70%
2400	240	1200	1440	60%

לאומי, ואילו הקיצבה הנוספת לשכירים ע"י קרנות הפנסיה. נתונים שהיו בפני הוועדה הצביעו על כך, כי מבין כמיליון המפרנסים שהיו בישראל בשנת 1972, הובטחה כבר קיצבת נכות נוספת בשיעור דומה למוצע ל-300 עד 350 אלף עובדי שכירים, המבוטחים בפנסיה תקציבית או בפנסיה מקיפה בקופות הפנסיה השונות. לגבי

תוך כדי כך, אימצה ועדת מן את שיטת שני הרבדים, הנהוגה במדינות הסקנדינביות ואשר תומלצה לישראל בקווים דומים גם על-ידי פרופ' ארנסט קיזור¹⁰, לגבי חוק הפנסיה המקיפה, וכן על-ידי ועדת בר-ניב¹¹ והמוסד לביטוח לאומי¹². עוד הציעה ועדת מן בעניין זה — בעקבות ועדת בר-ניב — כי הקיצבה האחידה תשולם ע"י המוסד לביטוח

10 תוכנית פנסיה מקיפה לישראל — הדו"ח הוגש ב-31 במארס 1972 על-ידי פרופ' ארנסט קיזור (שווייץ), ליו"ר המרכז לבטחון סוציאלי בהסתדרות.
 11 הוועדה למערכת הפנסיות — המלצות — הוגשו לשר האוצר פנחס ספיר ולשר העבודה יוסף אלמוגי, יוני 1971.
 12 המלצות המוסד לביטוח לאומי בדבר הסדר פנסיוני כולל, מיזכר פרלימנרי לוועדה למערכת הפנסיות, ירושלים, 28 ביוני 1970.

שליש זה של המפרנסים, צריך היה החוק רק להעניק לגיטימציה חוקית להסדרים קיימים; לגבי שני השלישים האחרים של המפרנסים, יכול היה הסדר זה למלא חלל ריק במתן תגנה יעילה מפני אובדן ההכנסה תמורת תוספת דמי ביטוח של כ-0.5% בלבד.¹⁸ אי לזאת, יש להצטער על כך שלא ניתן לשר העבודה ולממשלה לאמץ בחוק ביטוח הנכות את המלצות ועדת מן בעניין זה, במלואן. לכן, מובטחת. כעת בחוק, רק הקיצבה האחידה להבטחת קיום מינימלי. הבטחת הקיצבה הנו- ספת לכל המפרנסים, תצטרך כנראה להתיתן עד לחקיקת חוק הפנסיה.

מספיקות הקיצבה

הקיצבה האחידה שקבע המחוקק נועדה אם כן להבטיח צריכה שוטפת ברמה מינימלית, כאשר הצרכים המיוחדים של הנכה הנובעים

מעצם נכותו, מובטחים לו, נוסף לכך, באמצע- עות השירותים המיוחדים.¹⁴ לעניין זה נקבעה הקיצבה ליחיד ברמה של 20% מן השכר הממוצע במשק ולכך מצטרפות תוספות עבור התלויים בנכה¹⁶ וכן קיצבאות הילדים. יש, איפוא, עניין להשוות את רמת ההכנסה המיני- מלית המובטחת לנכה, לזו המובטחת לקבוצות אחרות שבמצוקה.

השוואה זו, המובאת בלוח ב', מראה כי רמת ההכנסה המובטחת לנכים, נמוכה מזו שהוב- טחה לקשישים ושאיירים. בדצמבר 1973 היא משתווה פחות או יותר למיכסות הסעד, ובכך אינה מותירה אף לא יתרון סמלי לנכה "שקנה" זכויותיו בזכות תשלום דמי-ביטוח. אם ניקח כאמת-מידה לצרכים מינימליים של משפחה את רמת ההכנסה המתאימה ל"קו-עוני" ברמה של 40% מן ההכנסה הכספית החציונית (לאחר מסים) של משפחה עירונית¹⁸, אי- מספיקותה של ההכנסה המינימלית המובטחת לנכה, תהיה גדולה עוד יותר.

לוח ב': ההכנסה המינימלית המובטחת¹ ב-1973 למשפחת נכה וזו שהובטחה לקשישים שאירים ונתמכי סעד. (בל"י לחודש, מעוגל)

קו עוני ברמה של 40% מהכנסה חציונית ⁵	נתמכי סעד				קשישים ושאיירים ⁸				מספר נפשות במשפחה ²	נכים ⁴
	ינואר	דצמבר	יולי	אפריל	ינואר	דצמבר	יולי	אפריל		
250	195	181	171	161	255	236	226	213	200	1
400	313	290	274	258	395	366	350	330	300	2
640	500	462	438	413	593	549	525	495	460	4
850	677	635	595	548	893	837	789	747	681	6
1040	862	818	762	708	1216	1148	1077	1021	864	8

¹ כולל קיצבאות משפחות מרובות ילדים וקיצבת יוצאי צבא.
² בהנחה שלנכה, בן זוג תלוי והשאר הם ילדינו.
³ מחושב לפי שיעורי קיצבאות הילדים בנובמבר (קי"צ + ממ"י).
⁴ כולל הטבה סוציאלית.
⁵ מחושב על חיוץ ערכי 1968/69 עפ"י הגידול בשכר החודשי הממוצע מאז (כ-600 ל"י) לסוף 1973 (כ-1,200 ל"י).

¹³ אחרן הימל, ביטוח נכות כללית — הערכה אקטוארית מורחבת, מארס 1972.
¹⁴ היקף השתתפות המוסד, בכסף או בעין, יהיה לפי הכללים והשיעורים ששר העבודה יקבע בתקנות באישור ועדת העבודה של הכנסת, לגבי כלל הנכים או לסוגיהם. יש להניח, כי למל שכל מחייתו על קיצבת הנכות, יבטיחו התקנות שייקבעו כיסוי מלא של ההוצאות לצרכיו המיוחדים כנכה.
¹⁵ תוספות אלה מותנות במבחן הכנסה כפי שיובהר בהמשך.
¹⁶ פרטים על כך ראה, ר. רוטר ונ. שמאי — "דפוסי העוני בישראל — ממצאים ראשוניים", בטחון סוציאלי מס' 1, ינואר 1971.

לוח ב' מבליט, אם כן, את אי-מספיקותה של ההכנסה המינימלית המובטחת בחוק לנכה. שיעור אי-המספיקות היה קטן יחסית בתחילה, אך הוא הלך וגדל במשך שנת הכספים. מגמה זו תגרום לכך שבינואר-מארס 1974 תהיה ההכנסה המובטחת לנכה נמוכה אפילו ממכסת הסעד.

תופעה מוזרה זו נובעת מכך שהמחוקק הותיר את קיצבת הנכות עם מנגנון עדכון חד-שנתי בלבד. בתקופה בה המחירים והשכר עולים במהירות, משתחק ערכה של הקיצבה במהירות גם תוך שנת הכספים. לגבי גימלאות אחרות, הוסדר מנגנון העדכון, כך שגם שינויים תוך-שנתיים בתוספת היוקר או בהסדרים חליפיים מובאים בחשבון. כזה הוא, למשל, סעיף 11(ג) בחוק הביטוח הלאומי, הדואג להגדלת קיצבאות הזיקנה והשאירים גם תוך כדי השנה, כל אימת שמוגדלת תוספת היוקר לכלל השכירים או משולם פיצוי התייקרות מסוג אחר לכלל השכירים או לסוגים של שכירים.

מנגנון זה נשמט כאמור מחוק ביטוח הנכות, כנראה בהיסח הדעת. העדר מנגנון זה הוא הוא האחראי לחלק החשוב מהתופעה. לוח ג' להלן מחשב את קיצבת הנכות שהיתה נקבעת בדצמבר 1973, אילו חלן עליה הוראות סעיף 11(ג) לחוק והכללים הנלווים אליו. מן הלוח

ניתן להגיע לשתי מסקנות חשובות. ראשית, אילו הוחל גם סעיף 11(ג) על קיצבת הנכות, היתה ההכנסה המובטחת לנכים מפגרת אך במעט אחר ההכנסה המובטחת לקשישים ושאיירים. שנית, ההכנסה המובטחת לקשישים, לשאיירים ולנכים (בתוספת סעיף 11(ג) וכו'), מפגרת עדיין בכ-10% בממוצע אחר זו המת-אימת ל"קו העוני" ברמה של 40% מההכנסה החציונית. במלים אחרות: כדי לבטל את אי-המספיקות של ההכנסה המובטחת לנכה, במונחי קו העוני הנ"ל, מתבקשים שני תיקונים בחוק:

(א) החלת סעיף 11(ג) גם על קיצבת הנכות.

(ב) הגדלת שיעורי הקיצבה בכ-10% (מ-20% מן השכר הממוצע ליחיד לכ-22%; מ-30% לזוג לכ-33%; מ-8% לכ-10% לכל תלוי נוסף).

מעניין לציין, כי הכנסה מינימלית זו תואמת בערך להכנסה המובטחת לקשישים ושאיירים בחוק הביטוח הלאומי במקסימום ותק (35 שנות ביטוח). מאחר שהמחוקק לא החיל תוספת ותק על קיצבת הנכות, יש בכך נימוק נוסף, המצדיק את הצורך בהחאמת שיעור קיצבת הנכות לשיעור קיצבת הזיקנה עם מקסימום ותק.

לוח ג': תחכנסה המובטחת לנכה בחוק עם ובלי תחולת סעיף 11(ג) דצמבר 1973 בל"י לחודש

מספר הנפשות	ההכנסה המובטחת לנכה		ההכנסה המובטחת לקשישים ולשאיירים	קו עוני ברמה של 40% מחהכנסה החציונית	שיעור אי-המספיקות בהכנסה המובטחת לנכים ביחס ל"קו העוני" ²	
	לפי נוסח החוק	בתוספת סעיף 11(ג) וכו'			לפי נוסח החוק	בתוספת סעיף 11(ג)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	
1	200	232	250	25%	7%	
2	300	349	400	33%	13%	
4	460	535	640	35%	20%	
6	681	768	850	25%	11%	
8	864	951	1040	20%	9%	

¹ ראה הערות ללוח ב'.

² החישובים נערכו על פי: (5) = $\frac{(4)-(1)}{(1)} 100$; (6) = $\frac{(4)-(2)}{(2)} 100$

הזכות לתוספת תלויים

בדומה לביטוח זיקנה ושאיירים, זכאי גם נכה לתוספות לקיצבתו עבור תלויים. כתלויים נחשבים כאן בן זוג (כל עוד הכנסתו אינה עולה על מחצית השכר הממוצע), הורים שכל פרנסתם קודם להיותו נכה היתה עליו, וכן שלושת ילדיו הבכירים. הגבלת תוספות לשלושה מילדיו או לשלושת ילדיו הבכירים בלבד, נובעת מכך שהקיצבאות האוניברסליות לילדים, למן הילד הרביעי, משלימות לבדן בשיעור סביר את קיצבת הנכה.

המיוחד, עם זאת, בפרק זה של חוק הביטוח הלאומי הוא בכך, שתוספות התלויים מותנות בהעדר אמצעי הכנסה בשיעור מספיק. התנייה זו אינה קיימת, כזכור, בביטוח זיקנה ושאיירים, בביטוח נפגעי עבודה ובקיצבאות ילדים. היא חדרה לפרק זה, כנראה מתוך החשש כי הצירוף של קיצבה אחידה עם תוספת תלויים אוניברסלית, יחד עם פנסיות יחסיות (ה"עשויות להגיע למקסימום של 70% מהכנסתו האחרונה של הנכה, היה גולש הרבה מעל שכרו הרגיל האחרון של הנכה.

גם בביטוח זיקנה ושאיירים קיים חשש דומה, אולם שם נפתר הקושי בדרך שונה. שם הניחו לקיצבה, יחד עם תוספות התלויים הצמודות לה, להשתחק. קיצבת הזקנה איבדה במשך השנים כמעט מחצית מערכה במונחי השכר הממוצע, אולם שוקמה במיקצת בשנה האחרונה, והיא עומדת עתה ברמה של שני שלישים לערך מערכה בעת שנקבעה לראשונה בחוק הביטוח הלאומי ב-1954. השתחקות זו, גם לאחר "ניתוק-השילוב", מונעת גלישה של הפנסיה הכוללת מעל שיעור השכר האחרון, ברוב המקרים של המקרים. למחוסרי פנסיה או מקורות הכנסה אחרים, מוסיפים עם זאת הטבה סוציאלית ובכלל זה תוספת סוציאלית על התוספות בגין תלויים. לפנינו, איפוא, שני פתרונות שונים לאותה בעייה: בביטוח זיקנה ושאיירים, הקיצבאות ותוספות התלויים כולן אוניברסליות, אך ברמה בלתי מספקת, הדו-

רשת השלמה של הטבה סוציאלית לכל מצב משפחתי על פי הסדר אדמיניסטרטיבי מחוץ לחוק. בביטוח נכות, קיצבת היחיד היא ברמה האמורה להיות מספקת כשלעצמה לקיום מינימלי, אך תוספות התלויים מותנות בחוק במבחן הכנסה.

גם מבחן ההכנסה שנקבע בביטוח זיקנה ושאיירים לעניין ההטבה הסוציאלית, שונה לחלוטין בתוכנו ומהותו מזה שנקבע בחוק לביטוח נכות. כתוצאה מכך, ניתן להצביע על שורה ארוכה של "אי-התאמות" נוספות בין זכויות הקשישים לזכויות הנכים, עליה עמדנו כבר לעיל. ניתוח מלא של הבדלים אלה, חורג מעניינו של מאמר זה (ידרוש כנראה רשימה נפרדת), ועל כן נמחיש ונדגים אותו רק בעניין בולט אחד. בעוד שבמבחן ההכנסה להטבה סוציאלית, אינו נחשב כהכנסה של זכאי עם תלויים, סכום השקול לקיצבה זוגית (כיום יותר מ-280 ל"י), הרי שבביטוח נכות נחשבת, כל הכנסה שלא-מעבודה, למן ה"י הראשונה. כתוצאה מכך ומגורמים נוספים, יתכן, למשל, מצב, בו משפחת נכה תקבל לאחר פטירתו הכנסה שוטפת גדולה יותר מזו שקיבלה בעודו בחיים, בלי שחל אצלה כל שינוי אחר. במלים אחרות: בעוד שצרכיה הכלכליים פחתו ב-שיעור מסוים, תקבל אותה משפחה הכנסה מוגדלת. גם עניין זה ידרוש כנראה בירור ותיקון מתאים.

השיקום המקצועי

המכשיר והמנוף להחזרת הנכה לתיפקוד סביר בחברה, בהתאם לכישוריו ויכולתו, הוא השיקום המקצועי.

הבסיס לזכאות לשירותי שיקום מקצועי הוא — בהתאם לתוראות ס' 127 א' לחוק — נכות של לפחות 20%, כלומר — אחוז נמוך בהרבה מזה הדרוש לקבלת קיצבה. יוצא איפוא, שה"תנאים המזכים קבלת שיקום מקצועי על-ידי המבוטח בביטוח נכות, הם יותר נדיבים מאשר אלה הקיימים לגבי תשלום קיצבה חודשית.

אולם תנאי נוסף לזכאות לשיקום מקצועי — שאינו תנאי בקבלת הקיצבה — הוא העדר יכולתו של הנכה לעסוק יותר בעבודתו הקודמת או בעבודה מתאימה אחרת והוא זקוק להכשרה מקצועית כדי להשתלב מחדש במערכת העבודה. בהתאם להוראות ס' 127 מג(א)(1) זכאי לשירותי שיקום מקצועי גם בן זוגו של נכה שאינו ניתן לשיקום, אם בן הזוג טרם הגיע לגיל קיצבת זיקנתו. על השיקום המקצועי במסגרת ביטוח נכות חלים אותם העקרונות והכללים החלים על שיקום נכים נפגעי עבודה; לפי הוראות ס' 127 מא, התקנות וההוראות בדבר שיקום מקצועי של נפגעי עבודה יחולו גם כאן, בשינויים המסויימים, אלא אם שר העבודה ושר הסעד קבעו הוראה אחרת בתקנות. יש לציין שעל קביעת הכללים לשיקום נפגעי עבודה מופקד שר העבודה לבדו, בו בזמן של-גבי שיקום הנכים בחוק שלפנינו, הופקדו התקנות בידי שר העבודה ושר הסעד ביחד. כרקע להבדל זה ניתן להצביע על המצב שהיה קיים לפני הנהגת ביטוח נכות, כאשר חלק מאלה שהיו זכאים ליהנות מהוראות ביטוח הנכות, היו תלויים במשרד הסעד לא רק בקבלת הקיצבה הכספית החדשית, אלא גם בקבלת שירותי שיקום מקצועי. ההסדר שנקבע בא, איפוא, להבטיח רציפות בטיפול, בתחום ששר הסעד היה ממונה עליו קודם לכן.

יתר על כן, ס' 127 מג מעניק סמכות למוסד לביטוח לאומי לתת הלוואות לנכים הנמצאים בשיקום מקצועי, לשם ייזום ופיתוח מקומות עבודה או לשם ביצוע שינויים מתאימים במקום העבודה, שיאפשרו קליטתם בעבודה או לכל מטרה אחרת שנועדה לשיקומם המקצועי. יש לציין, כי לגבי נכים נפגעי עבודה אין סידור מקביל, לפיו יכול המוסד לביטוח לאומי להעניק הלוואה לשיקומו של הנכה; הסידור שנקבע שם הוא אפשרות של היוון קיצבת הנכות, וזאת בגלל התיקף הרציני של הקיצבת כן שהיונה עלול להוות סכום נכבד ומשמעותי. בביטוח הנכות מאידך, התיקף הצנוע של קיצבת הנכות אינו יכול להוות בסיס

משמעותי להיוון הקיצבת, ומתוך חשש להבי-טחת קיומו המינימלי של נכה כזה אין ביטוח הנכות מאפשר היוון הקיצבת. על-מנת לעזור לאלה הזקוקים לסכום ניכר בצורה חד פע-מית — שיהווה בסיס ליצירת מקור קיום חדש — נקבע ההסדר של מתן הלוואה, כפי שהוסבר לעיל.

גם לגבי הגופים שבאמצעותם ניתן השיקום המקצועי, קיים שוני מסויים לעומת ההסדר שנקבע לגבי נכים נפגעי עבודה. במקרה של נפגעי עבודה נקבעים גופים אלה על-ידי שר העבודה, לעומת הצורך בשיתוף שר הסעד, לגבי קביעת הגופים הללו בתחום ביטוח הנכות. פרוש הדבר, שהשיקום המקצועי יעשה כאן בחלקו הגדול באמצעות מרכזים ותחנות השיקום הפועלים כבר מחוץ למסגרת המוסד לביטוח לאומי, כלומר — המשך השיקום באמצעות אותם גופים העוסקים כבר היום בתחום זה.

שירותי השיקום ניתנים לנכה מיד. תקופת ההמתנה הדרושה לקבלת קיצבת הנכות, אינה חלה כאן.

שירותים מיוחדים

ביטוח הנכות בא להעניק למבוטח — נוסף על הקיצבה החדשית והשיקום המקצועי — גם קשת רחבת של עזרה מגוונת לתלויים בו וכן לבן זוגו. עד כמה עקרונות כלליים אלה, שנקבעו בחוק, יעמדו במבחן המציאות, תלוי בהסדר המפורט שייקבע להוראות אלה בתק-נות שיותקנו. במידה והגישה המנחה בתקנת התקנות תהא ליברלית, הרי קיים כאן פוטנ-ציאל של זכויות מגוונות ומבטיחות. מאידך, אם תהליך התקנת התקנות יתמשך זמן רב או במידה והגישה לפירוש מערכת הזכויות תהא מוגבלת, עלולה להתקבל תוצאה הפוכה. יש ל-קוות שחלקו של ביטוח הנכות לא יהיה עם אותם חוקים, שבחקיקת המשנה — באמצעות פרטים טכניים וסיווגי סיווגים של זכאות — סוגרים למעשה אפשרויות נרחבות שנפתחו בצורה

סוטנציאלית בחקיקה הראשית. במה דברים אמורים? קיימת גישה כללית הסוברת ששי-רותים מיוחדים כאלה צריכים להינתן רק למשפחות נזקקות ביותר. אולם אין לשכוח, שגם משפחה בעלת הכנסה, שנפל בגורלה לגדל "ילד חריג", עומדת בפני תוצאות בהיקף, העלול לערער את בסיסה הכלכלי. כוונת המחוקק בביטוח הנכות — כפי שבאה לידי ביטוי בחוק שלפנינו — היתה לבוא לעזרתן של משפחות כאלה ולא להסתפק בעזרה אך ורק למשפחות הנתונות במצוקה. יש, לכן, לקוות שגם בהתקנת התקנות, תישמר גישה ליברלית זו, ומשפחות כאלה יובאו בחשבון נוסף למשפחות שהכנסתן מתחת לקו העוני.

נקודה גוספת הראויה לבחינה ותיקון היא הגבלת הנכות להשתתפות הביטוח בתוצאות החריגות של נכה רק למקרה שזה איבד כושרו להשתכר ביותר מ-50%. יוצא מהנוסח שנת-קבל בחוק, שנכה שניתן לשקמו מבחינת הש-תכרותו יאבד מוטיבציה לכך אם חזרתו לעבודה כרוכה בתוצאות חריגות שלא יכוסו ע"י גימלה מתאימה, כנהוג ברבות מן המדינות.

קיצבת הנכות וקיצבת הזיקנה

התפיסה המקובלת בחקיקה הסוציאלית רואה את הנכות כזיקנה מוקדמת. הכנסתו של הק-שיש מובטחת, בהנחה שבגיל המזכה אין החברה מצפה ממנו לכושר השתכרות רגיל ומלא. דומה הדבר לגבי איבוד הכושר להש-תכר קודם לגיל הפרישה, בגלל מחלה או נכות. ישנם, איפוא, קשרי גומלין הדוקים בין העקרונות להבטחת ההכנסה לקשישים ול-נכים; ההבדל בין האוכלוסיה המבוטחת בבי-טוח זיקנה לזו המבוטחת בביטוח נכות הוא בעיקרו בגיל. רוב המדינות בעולם תוחמות, לכן, את ביטוח הנכות לאוכלוסיה הבוגרת, שטרם הגיעה לגיל הפרישה, בעוד שביטוח הזיקנה קולט ומכסה את כל האוכלוסיה עם

הגיעה לגיל הפרישה. כך נהג גם המחוקק הישראלי בקובעו את הגבול לקבלת קיצבת הנכות, בגיל המזכה לקיצבת זיקנה (60 לאשת, 65 לגבר). אולם יחד עם זאת לא נעשה די בחוק לתאום זכויות הנכים עם אלה של הקשישים. קיצבת הנכות, למשל, מוגדרת לכאורה ברמה גבוהה יותר (20% מן השכר הממוצע לנכה, בהשוואה ל-15% לקשיש). אולם הקשיש זכאי גם לתוספת ותק, העשויה להגיע למקסימום של 50% מקיצבתו (ובס"ה 22.5% מן השכר הממוצע) וכן להטבה סוצי-אלית שתצטרף לכך, אם אין לו הכנסה נוספת למעלה מן המותר. הסדר חוקי זה יגרום לכך שהמעבר לגיל המזכה בקיצבת זיקנה, יקטין אולי לחלק מהנכים את ההכנסה המובטחת, בעוד שלאחרים הוא יגדיל אותה בהרבה. שינוי זה בהכנסה המובטחת הוא "מיקרי" ואין בו תכלית או אפילו יומרה לענות על הבדלים בצרכים ריאליים; הדבר מעיד על חוסר תיאום בין שתי המערכות, המוגנות ומופעלות לפי כללים ועקרונות שונים. יתר על כן, אם יש להתחשב בקביעת ההכנסה המובטחת בתמו-רות החלות עם הגיל, תרי שהנסיון הבינלאומי צריך היה להנחות אותנו בכיוון של הבטחת הכנסה בשיעורים גבוהים יותר לנכים צעירים (כנהוג במספר מדינות). הנסיון מראה, כי אלה שנהיו נכים בגיל גבוה; לאחר שנות עבודה רבות, הצליחו לרוב לצבור נכסי תצרוכת (דירה, ציוד בית וכו'), או נכסים וחסכוניות אחרים, המצטרפים לקיצבה המובטחת להם. לעומת זאת, אלה שנפגעו בגיל צעיר, חייבים להבטיח גם את קיומם, לרבות צורכיהם בדיור ובציוד בית, מקיצבת הנכות השוטפת. נוכח בעייה זו יש לקוות, כי בעתיד יבחן המחוקק מחדש את ההסדרים הקיימים להבטחת הכנסה באמצעות הגימלאות השונות, במגמה להביא ליתר תיאום בין זכויות הנכה לבין זכויות השאיר או הקשיש.

מצד אחר, נהוג במספר ארצות לשלם תוספת נכות למקבלי קיצבת זיקנה ושאירים לאלה שקיבלו קיצבת נכות לפני הגיעם לגיל קבלת קיצבת זיקנה, וזאת מתוך הנחה, כי צרכיו של

הנכה אינם קטנים עם הגיעו לגיל זיקנה, אלא להיפך, הנכה תקשיש זקוק להוצאות מוגדלות, הנובעות מעצם נכותו.

על פי ההסדר שנקבע בביטוח הנכות בארץ, הנכה שקיבל שיקום מקצועי ושירותים מיוחדים, יכול להמשיך ולקבלם גם לאחר הגיעו לגיל קיצבת זיקנה. מאידך, מי שנתהיה נכה יום לאחר שהגיע לגיל קיצבת זיקנה, אינו זכאי יותר לקבל שירותים אלה. הסדר זה לא נראה צודק בעיני חלק מן המשתתפים בדיונים שנערכו בוועדת העבודה של הכנסת ובמליאה, בשלבים השונים של חקיקת חוק ביטוח הנכות, והדבר דורש תיקון.

ביטוח נכות וביטוח מחלה

במדינות שונות בעולם נקבע, כי ביטוח הנכות מתחיל לדאוג להכנסת הנכה, רק כעבור שנה או מחציתה מן היום בו חדל לעבוד, עקב התאונה או המחלה, או כאשר ועדה רפואית או הרופא המטפל קבעו שהנכות היא "יציבה" ואין סיכוי סביר לשינוי במצבו הרפואי של הנכה. הנהנחה היא, כי בתקופה זו הוא בדרך כלל מוגן על-ידי הסדרים של דמי מחלה ודומים להם. טעם אחר הוא בכך, שרוב רובם של המבוטחים החולים תקופות קצרות, חוזרים בסופו של דבר לכושר ההשתכרות הרגיל של-הם אחרי תקופת החלמה, בלי שהם נזקקים לשירותי שיקום או להבטחת הכנסה לזמן ארוך. הטיפול באלה נעשה לרוב בעילות על-ידי השירותים של ביטוח הבריאות והמחלה.

גם בארץ לא התכוון המחוקק לדאוג לכל הנעדרים תקופות קצרות עקב מחלות חולפות, באמצעות ביטוח הנכות, והשאיר נושא זה להסדרים הקיימים של ביטוח מחלה. לפיכך נקבע, כי לאחר שנכה חדל להשתכר במשך 90 יום, רק אז יוכל הוא לתבוע קיצבת נכות. תקופת המתנה זו של 90 יום קובעת את "חלוקת-העבודה" בין ביטוח המחלה לביטוח הנכות, כשם שגיל הפרישה קבע את חלוקת

העבודה בין ביטוח הזיקנה לביטוח הנכות. קביעת המחוקק בעניין זה מעוררת שתי שא-לות: ראשית, 90 היום נמנים מן היום בו צומצמה הכנסתו של המבוטח מעבודה ומ-משלח יד, עקב נכותו. אם זכותו לדמי מחלה היא ממעבידו, נחשבים תשלומי המעביד כהכנסה מעבודה. מכאן, שרק כאשר מוצתה כל זכותו לדמי מחלה ממעבידו, יחלו למנות 90 יום, בהם אין לו הכנסה כאמור, ורק אז תתגבש זכותו לקיצבת נכות. לעומת זאת, אם דמי המחלה משולמים כגימלה מקרן ביטוח דמי מחלה, אין הם נחשבים להכנסה מעבודה ואז יוכל הנכה להתחיל לקבל קיצבת נכות 90 יום מאז שחדל לעבוד ולקבל שכר ממעבידו. במקרה זה הוא יוכל לקבל קיצבת נכות אף בתקופה בה הוא זכאי עדיין לדמי מחלה מקרן הביטוח. אפלייה זו, שיוצר החוק בין שני מקרים אלה, ספק אם היא במקומה ויידרש בירור ותיקון לה בעתיד. ספק גם אם לכך התכוונה ועדת מן, שאת המלצותיה אימץ בדרך כלל המחוקק. רצוי שהבירור יכלול אולי גם בדיקה יסודית של הזכויות לדמי מחלה, להם זכאים אומנם רוב העובדים השכירים, אך לא כולם ואף לציבור העצמאיים אין הדבר מובטח. שנית, תקופה של 90 הימים, היא כשלעצמה הקצרה ביותר מאלו הידועות לנו מתוך הנסיון הבינלאומי. אומנם לאלה החסרים ביטוח מחלה (עצמאים למשל), יש בכך פתרון חליף חלקי. אולם לגבי ביטוח הנכות, עלולה תקופה כה קצרה לכלול במניין הזכאים חולים רבים שאין במחלתם סכנת נכות. הדבר יחייב, כנראה, הכללת אלפי חולים כאלה למשך תקופות קצרות מאד בשירותי ענף זה. הדבר יכביד על המינהל, הצריך להיערך להתמודדות עם בעיותיו של החולה הכרוני הנכה והוא עלול לבוא במידה זו או אחרת על חשבון איכות השירותים שיוכלו האחרונים לקבל. גם היבט זה צריך להיבחן לאור נסיון הביצוע של השנים הראשונות.

ממבט ראשון נראה עדיף הסדר אוניברסלי מעוגן בחוק המבטיח דמי מחלה לכל העובדים

(שכירים ועצמאיים) לתקופה של עד 6 חוד-
שים, כאשר קיצבת הנכות תחל להשתלם מתום
תקופה זו של 6 חודשים.

ס י כ ו ם

ניתן לראות בהנהגת ביטוח נכות בארץ הישג
לא מבוטל, שיש להעריכו למרות "הבעיות
הנבחרות" שהועלו בסקירה זו. בבואו לפתור
בעיית כאובה של מתן קיום מינימלי לנכה,
"כזכות" ולא כ"חסד", הרי הוא מהווה אבן-
פינה חשוב בחקיקה הסוציאלית בארץ. יחד

עם זאת, בשל היותו בעיקרו חוק מסגרת,
המותיר מספר ניכר ונכבד של סוגיות להסדר
מפורט בתקנות שיותקנו לביצועו על-ידי שר
העבודה — בשיתוף עם יתר הגורמים שצויינו
בחוק — קשה לצפות מראש, הן את מכלול
ההסדרים המפורטים שיונהגו להענקתם ומימו-
נם של הזכויות שנקבעו בחוק לסוגים השונים
של הנכים, והן את מכלול הבעיות שיתעוררו
תוך ועקב יישומו. בהקשר זה לא יקשה להעריך
את החשיבות הטמונה באיסוף ידע ובעריכת
מחקר, שילווה את השלבים השונים של יישום
החוק, כדי להפיק מן הנסיון המצטבר את
הלקחים הדרושים, שיהוו בסיס לתיקונים בתוק
בשנים הבאות, נוכח הבעיות שהועלו.

ארגוני נכים בישראל

מבנה, מניעים ודרכי התנהגות

מאת צבי בהר *

הם, לרשום זאת כדת וכדין והרי לפניך
"ארגון-נכים"...

יצא לכותב שורות אלה להכיר מעט את הנו-
שא מצדו הפנימי, באחד הארגונים הגדולים,
וכן מקשריו הציבוריים עם ארגונים אחרים.
אמנם איני מתיימר לערוך ניתוח של לקחים
ומסקנות בכלים מדעיים, אך יש בידי נסיון
מצטבר, ידיעת הריקמה הפנימית, הכרת
העובדות והכוחות, המאפשרים לעקוב אחר
המגמות המשפיעות על הארגון, ואשר הצגתן
תאפשר לקורא המעונין להעריך ולהכיר מעט
מבעיותיהם של ארגונים אלה.

דעות ועמדות אשר תבואנה לידי ביטוי ברשי-
מה זו, יש לראותן כפרטיות וכמבטאות את
דעותיו האישיות של הכותב.

אפיונים והבדלים בין הארגונים השונים

בישראל קיימים מספר ארגוני נכים, חלקם
ארציים, וחלקם מקומיים. פרט לאפיון אחד, —
בכולם חברים נכים בעלי מוגבלות, פיזית
או אחרת — שונה כל ארגון מרעהו במבנהו
הפנימי, בדרכי פעולתו, בגורמים המעצבים
את מדיניותו ודרכו, בצורת הטיפול בחבריו,
בהצלחותיו, במחדליו ובכשלונותיו.

האם יש לכל ארגון אופי מיוחד? האם לכל
מסגרת כזו קיימת דמות וצביון, אשר יש להם
סימני היכר חיצוניים כלפי הציבור הרחב,

מבוא

ידע בלתי מעמיק והכרה שטחית קיימים בצי-
בור הישראלי לגבי הנושא של "ארגוני-
הנכים", למעט אלה אשר זיקה מיוחדת בעבו-
דתם מאפשרת להם להכיר את תוך הגרעין
ואת המציאות הריאלית של המבנה הפנימי,
דרכי ההתנהגות, ערך השירותים, והמשקל
הסגולי האמיתי של הארגון, אתו הם קשורים
בקשרי עבודה ויחסי גומלין.

מטרת רשימה זו להאיר מעט מן הבעיות
המיוחדות, להביא עובדות על הפרובלמטיקה
הפנימית, דרכי העבודה והביצוע, ובעיקר —
לנסות ולהבין את המכניזם של פעולת האר-
גון, הגורמים המניעים, היכולת והתלות בפיי-
תוח שירותים ועזרה לחבר, להצביע על מצי-
אותם של הגורמים הסביבתיים המשפיעים על
אופיו ועיצובו — הן כלפי פנים והן כלפי
חוץ.

האם קיימים קריטריונים, היכולים לבטא עקו-
מה או מסה של פעילות בארגון? הניתן להג-
דיר מהו ארגון של נכים במציאות האופיינית
של ישראל? לשם המחשה ואילוסטרציה:
יכולה קבוצה קטנה של יזמים להכריז על
"ארגון-נכים", שחבריהם "חסרי בזהן ימנית"
או "אטרי יד ימין". כל מה שמוטל על הקבו-
צה היוזמת הוא לחבר תקנון בפחות מעמוד
אחד, לאשר זאת ב"אסיפה כללית", להגדיר
את מטרותיהם בהשגת "טוב-הארץ" לחברי-

* חבר מועצת המוסד לביטוח לאומי. לשעבר, יו"ר ארגון נכי תאונות עבודה.

וכן מראה פנימי אופייני כלפי חבריו? התשובה בה לשאלות אלה היא חיובית. למרות היות כל המסגרות מאוכלסות בנכים, הרי המבדיל ביניהן רב ביותר, ודמותן וצורתן אופיינית כלפי חוץ וכלפי פנים.

כיצד נקבע אופיו המיוחד של ארגון? מה הם המרכיבים המעצבים והמשפיעים ביותר על צורת פעולותיו, היקף התארגנותו ובעיקר מערכת התנהגותו? כיצד ארגון מסויים מצליח במשימותיו, רישומו ניכר ויוקרתו רבה בשעה שארגון אחר נמצא בשפל המדרגה, פעולותיו — כשלון, ונחלתו — תסכול לפעיליו וחבריו. על מנת להבין זאת יש צורך להכיר את החלוקה הקיימת בארץ, את הרכב הארגונים השונים, שהם תוצאה של התנאים האובייקטיביים, הגורמים ההיסטוריים, והנסיבות המיוחדות של הקמת ארגון, ואחרון — אך לא בחשיבותו — המרכיב האנושי.

ארגון למען נכים וארגון של נכים

חלוקה יסודית ומשמעותית ביותר מחלקת את כל הארגונים לשתי קטיגוריות: ארגון למען נכים, וארגון של נכים.

1. ארגונים למען נכים

מספר הארגונים הפועלים במסגרת זו, גדול יותר מאשר במסגרת השניה; מהם גדולים בהיקפם הכספי ובמערכת שירותיהם, ומהם קטנים וצנועים. במסגרת קטיגוריה זו אין ציבור הנכים מהווה את ה"לקוחות", קובע את סדרי העדיפות והיקף השירותים הניתנים לו ולמשפחתו. ארגונים אלה מתנהלים על ידי מרכז של אישי ציבור ופעילים בעלי מוטיבציה חברתית מתנדבת, במקרים נדירים — בשכר חלקי או מלא. יכולה אמנם להתקיים פעילות נכים באחת המסגרות הללו, אך כאמור ההשפעה העיקרית, התווית המדינית וקביעת ההחלטות — הם בידי אותה קבוצה מתנדבת-מנהלת, המתמסרת לנושא העזרה

לאוכלוסייה הנוקת, אשר למענה נוצרה המסגרת. לשם המחשה, שני ארגונים ידועים מבין הקיימים בקטיגוריה זו:

"אילן" — ארגון לנפגעי שיתוק, וארגון נפגעי תאונות דרכים — "א.נ.ת.", הראשון — ארגון בעל יוקרה רבה ומערכת פעילות עניפה, וכן רשת סניפים ומוסדות, עזרה בשיקום, מועדוני ספורט ומערכת משאבים תקציבית מכובדת ורצינית, הנשענת על ציבור מתנדבים רחב, וכל זאת — למרות היעד המוגדר לטיפול בסוג מסויים ומוגבל במספרו. הדוגמא השניה, א.נ.ת., ארגון הבנוי גם הוא למען הנכים, ואשר יעד פעולותיו הוא אחד מפגעי החברה הטכנולוגית המודרנית. ארגון זה מנסה להתמודד עם בעייה שהיקפה ארצי, ומספר קורבנותיה ונפגעייה הוא גדול משני הארגונים הגדולים ביותר בארץ: "נכי צ.ה.ל" ו"נכי תאונות עבודה" גם יחד. הוזה אומר — טיפול בבעייה ממלכתית לאומית ללא משאבי המדינה ואמצעיה.

פרוטות-החסד הנאספות במגביות ובתרומות אינן מסוגלות להתמודד עם בעייה שהיקפה לאומי במלוא מובן המלה. קבוצת מתנדבים בעלי רצון טוב ומסירות רבה כפי שישנה בארגון א.נ.ת., אינם יכולים לתת תשובה לבעיות הכרוכות ב-600 הרוגים בשנה וב-4,000 איש, ההופכים נכים לצמיתות, וזאת מבלי להזכיר את האלפים הרבים — הנפגעים ללא נכות. המשותף לשני ארגונים אלה הוא ביעדיהם: הם קיימים למען הנכה הנכה בהנהלתם והן בכל גופי הביצוע שלהם. מטרותיהם ומעשיהם הוגדרו למען הנכים.

2. ארגונים של נכים

מבנה ארגונים אלה שונה מקודמיהם שינוי מהותי בכך שהם שייכים לנכים החברים בהם. הם מנהלים אותם, קובעים את סדרי העדיפות, יות, מתווים את המדיניות ועוסקים בביצועה. היוזמה היא בידיהם והאחריות על שכמם. הישגיהם שלהם, מחדליהם וכשלונותיהם עליהם. המנהיגות והפעילים באים מתוך ציבור

חברי הנכים. אופיו של ארגון מסוג זה נקבע הרבה על-ידי הרמה התרבותית והרוחנית, מידת התנדבות של חברים בעלי כושר חשיבה, יכולת מעשה ואחריות ציבורית — הן לחיוב והן לשלילה. יתר על כן, עקב המבנה המיוחד, המעוגן בתקנון, אין מקום למנהיגים או פעילים, שהם מחוץ לציבור המוגדר על ידי הארגון כחבר, המשמש בהנהלה, קובע מדיניות וכו'. אם יש אדם שכזה או אם הארגון זקוק לכוח מסוג זה, הרי אותו אדם יכול לעבוד בשכר כפקיד או כבעל מקצוע שהארגון שוכר אותו. לעובדה זו ישנה השלכה משמעותית במבחר העומד לרשות הארגון.

מבחר האנשים לניהול הסניפים המחוזיים, ובעיקר לריכוז הארגון, יהיה מטבע הדברים מצומצם. הסכנה להידרדרות הארגון קיימת בתקופות של חולשה, או עם עליית מנהיגות חסרת רסן ואחריות ציבורית. יחד עם זאת, אין ספק שהמוטיבציה להשיג שירותים לחברים, ההנאה להגיע להישגים למען החברים, חזקה במיוחד בסוג זה של ארגונים. כאן פועלים כוחות מלמטה המהווים תמריץ ודחף לקידום צרכי ציבור הנכים.

בתשלום מס לארגון — ויהיה קטן וועיר ככל שיהיה — באה לביטוי ברית של חברות. הארגון הוא של הנכה ויש תוקף לדרישותיו. נציגי גיו הם הקובעים, והם החייבים להוכיח במעשיהם את השירות אותו הם מעניקים. הם גם חייבים לדווח על מעשיהם, הישגיהם או מחילתיהם. מכאן נוצר איזון מסויים, נשמר שיווי משקל שהפרתו עלולה להביא לזעזועים חברתיים פנימיים במבנה הארגון.

מכאן ניתן להשקיף על ההבדל המהותי בין הארגונים למען הנכים שאינם תלויים ישירות בציבור למענו הם פועלים, לבין ארגוני הנכים, אשר מנהיגיהם ופעיליהם מעורגנים, מושרשים וצומחים מתוך ציבור הנכים עצמם.

לא כאן המקום לציין מה טוב יותר מבחינה ציבורית, ומה רצוי יותר מנקודת מבטו של הנכה. הדברים הובאו כפי שהם משתקפים

במציאות הישראלית וכפי שהם קיימים בפועל.

למעשה, שתי צורות אלה לגטימיות, והן פרי מציאות אובייקטיבית. האחת — קבוצת אנשים אשר דחה התנדבותי מביא אותם לפעולה למען אוכלוסייה נצרכת. כמובן, חלים על קבוצה זו כל ההליכים של "משוגעים לרעיון מסויים" ובמשך הזמן נוצר גם מימסד בעל מסורת ומומחיות לעניין עד שהופך הדבר למוסד קבוע עם חוקים משלו, אינטרסים של עיסוק ומקום עבודה, וצורת התנהגות מוכתבת כתוצאה מהיותו ממוסד וקבוע. מאידך, זעזועים של הנהגה על ידי כוחות מלמטה, כמעט שאינם קיימים בצורת ארגון זו. לעומת זאת, בארגונים של נכים, ניכרים היטב פרקי הזמן העוברים עליהם. דבר זה מתבטא במנהיגות, בחבר פעילים, בכשרים אישיים, ברמה תרבותית, באחריות ציבורית, ביכולת עמידה נגד לחצים צודקים, או לא צודקים.

מכל האמור לעיל ניתן לציין כמה אפיונים ב"ארגון למען": מנתל תקין ממוסד, הזורם באפיק קבוע, במסלול מגובש עם הצטרפות של נסיחן ללא זעזועים מלמטה, אך יחד עם זאת גם העדר מודעות ללחצים המשתנים בצורכי הציבור אותו הם מייצגים. מאידך, בארגון "של נכים", אפיונים של תקופות, עליות ירידות ותמורות, של אי-שקט ומתחים, הדורשים ערנות ודריכות לצרכים דחופים. צרכים אלה דורשים שימת לב מתמדת ל"דופק" הציבור, דרישותיו, מאוויו וצפיותיו; יכולת עמידה הן כלפי חוץ והן כלפי פנים. אולי הביטוי לכך הוא ב"השתתפות המתנדבים", ועייפות הפעילים. דרושה אותה יכולת עמידה, כוח רצון רב מצד הפעיל והמתנדב, הנותן מומנו לצורכי הארגון. התחלופה על כן רבה, אך יחד עם זאת, האתגרים לקידום ולהישגים מעודדים את הפעילים. ברוב המקרים נמצא, איפוא, גרעין הנושא על גבו מעמסה ציבורית זו. גרעין זה דוחף לשיפורים, לרמת שירותים טובה יותר, ומודהה עם עבודתו הציבורית ועם הכרת ה"שליחות" אותה הוא נושא.

זעזועים פנימיים. הוא מהווה, איפוא, את הגוף המשפטי המייצג את כלל ציבור הנכים החברים בארגון.

ג. מבנה זה מאפשר לארגון להקים מערכת שירותים המבוססת על תקציב פעיל, מבוקר ומאוזן לצורכי ציבור החברים. תקציב מאוזן מאפשר להקים גרעין של עובדים בשכר ליד העובדים הפעילים בהתנדבות, לניהול המרכזים הארציים ורשת הסניפים המחוזיים, לפיתוח שירותי עזרה הודית, שירותי סעד סוציאלי, משפטי וכלכלי, לקידום שירותי ספורט, עזרה במניעת פיטורי עבודה שרירותיים עקב הנכות, סיוע ביצירת מקורות עבודה, שירותי קניות מוזלים, עזרה בהבראת ובשיקום, הקמת מועדונים חברתיים וכיו"ב. לכל אלה יש להוסיף: יצירת כלים קומוניקטיביים כמו עלון פנימי, המופץ לכל חבר, שימוש בכלי התקשורת של המדינה, וכן ניהול מפעלים ארציים מיוחדים.

ד. לארגונים אלה מינהל תקין: מערכת משרדים ומינהלה, מערכת תקציבית מבוקרת — החובה להציג מאזן שנתי מבוקר — ליד מערכת תקציבית מאושרת. לכל חבר תיק אישי במרכז הארצי, וכן תיקים אישיים בסניפי המחוז. קיימת מערכת לקבלת קהל ותקשורת אמינה עם הנציגים המוסמכים אליהם קשורים הארגונים במשרדי הממשלה לשם טיפול מהיר וקשר ישיר.

2) ארגון מוכר על-ידי משרדי ממשלה ומוסדות ציבוריים

יש מספר רב של ארגונים מוכרים על-ידי מוסדות מדינה ומוסדות ציבור, למרות שאינם מעוגנים בחוק כארגון יציג ובעיקר — אין להם זיקה ישירה לעבודת גומלין עם משרד ממשלתי מוגדר ומסוים. מאידך, ארגונים אלה מוכרים ואף נעזרים על-ידי משרדי הממשלה ומוסדות מוכרים כגון: שלטונות

מהו ארגון יציג? מה משמעותו והשלכותיו? האם קיימים סוגים שונים של ארגון יציג? כיצד משיגים הכרה זאת? מי מעניק אותה, ומהו הסטטוס המיוחד של ארגון יציג? הגדרה זו מתייחסת ל"ארגונים של נכים", ולמעשה ניתן לחלק סטטוס זה לשלושה סוגי הכרה יציגיים:

- 1) ארגון יציג במשמעותו של חוק מדינה.
- 2) ארגון יציג המוכר על ידי מוסדות מדינה וציבור.
- 3) ארגון שאינו יציג ופעיל גם ללא הכרה כלשהי.

1) ארגון יציג במשמעותו של חוק או תקנה שנתקבלה ואושרה בכנסת

לשם המחשה נציין שני ארגונים גדולים, המעוגנים בחוק ובתקנות הכנסת כארגונים יציגים, ולהם הסטטוס המשפטי של ארגון יציג: ארגון נכי צ.ה.ל, וארגון נכי תאונות עבודה.

א. בארגונים אלה תשלומי מס החבר, הקרנות לעזרה הודית, ביטוח הודי או מפעלים אחרים, מעוגנים בתקנות ומבוצעים מבחינה ארגונית על ידי משרדי ממשלה הקשורים אורגנית עם הארגונים: "נכי צ.ה.ל" על ידי משרד הבטחון, ו"נכי עבודה" על ידי הביטוח הלאומי.

ב. בארגון יציג המבנה החוקתי הפנימי מעוגן ומבוסס. הנציגות המוסמכת של הארגון, רק היא יכולה לבוא בקשרים עם מוסדות המדינה והציבור הנוגעים בדבר. לחברי הארגון ישנם נציגים מוסמכים בגופים שונים של המשרדים עימם הם קשורים בזיקה הודית.

בארגונים אלה לא ייתכן ש"קבוצת נכים" מסוימת תקים ארגון מתבדל ותנסה להיות "מוכרת ויציגה". מבנה זה מקנה לארגון סטטוס, סמכות ויציבות המונעות

מס ההכנסה כבגוף העוסק במטרות צדקה — הכרה המאפשרת לגוף הנדון קבלת תרומות ושחרור ממס ההכנסה. כמו כן, הכרה בגוף זה על-ידי משרד הסעד מקנה לו את הזכות לבקר את ספרי הארגון, את התקציב והמאזן הכספי (יש אף כאלה הנהנים מעזרה כלשהי ממשרד זה). הכרה וביקורת מצד משרד הסעד חלות על ארגון מעין זה רק כאשר תקציבו עולה על 50 אלף ל"י בשנה.

3) ארגונים לא יצוגיים ובלתי מוכרים

ארגונים אלה קיימים הן כארגונים מקומיים, בעיר מסויימת ברוב המקרים, והן כארגונים ארציים. ארגונים אלה נאבקים קשה למען קיומם, בעיקר משום שאינם יכולים ליהנות ממסים סדירים, ועל כן בא להם קיומם מתרו-מות מקריות. חוסר תקציב של ממש אינו מאפשר פיתוח מערכת שירותים או אפילו מערכת משרדית מינהלית. עם זאת ראוי לציין כי ישנם ארגונים, אשר על אף מצבם הכספי הבלתי יציב, מגייסים עזרה לחבריהם על ידי פעילות מתנדבת, בעיקר הגשת עצה והדרכה. לעתים, מוקדש המאמץ העיקרי לאיסוף תרו-מות.

ארגונים, בהם הפרוטה אינה מצויה, נדחפים לעתים, כתוצאה מסכסוכים פנימיים, למצב חברתי פנימי חמור, והתחלופה של נושאי התפקידים והפעילים — רבה ביותר. בארגו-

נים אלה המינהל אינו תקין, מערכת הכספים אינה מבוקרת, המאזנים אינם מאושרים, ובכל זאת — הם ממשיכים להתקיים על גבי כותרות מכתבים ופעילותם העיקרית — כתיבת תזכיר-רים למוסדות מדינה ואישי ציבור.

האקטיבה של "מרכז" ארגונים מסוג זה מצו-טמצמת בקבוצה זעירה, המחלקת תארים רבי-משמעות כ"יושב-ראש", "מזכיר ארצי", "גזבר" וכו'.

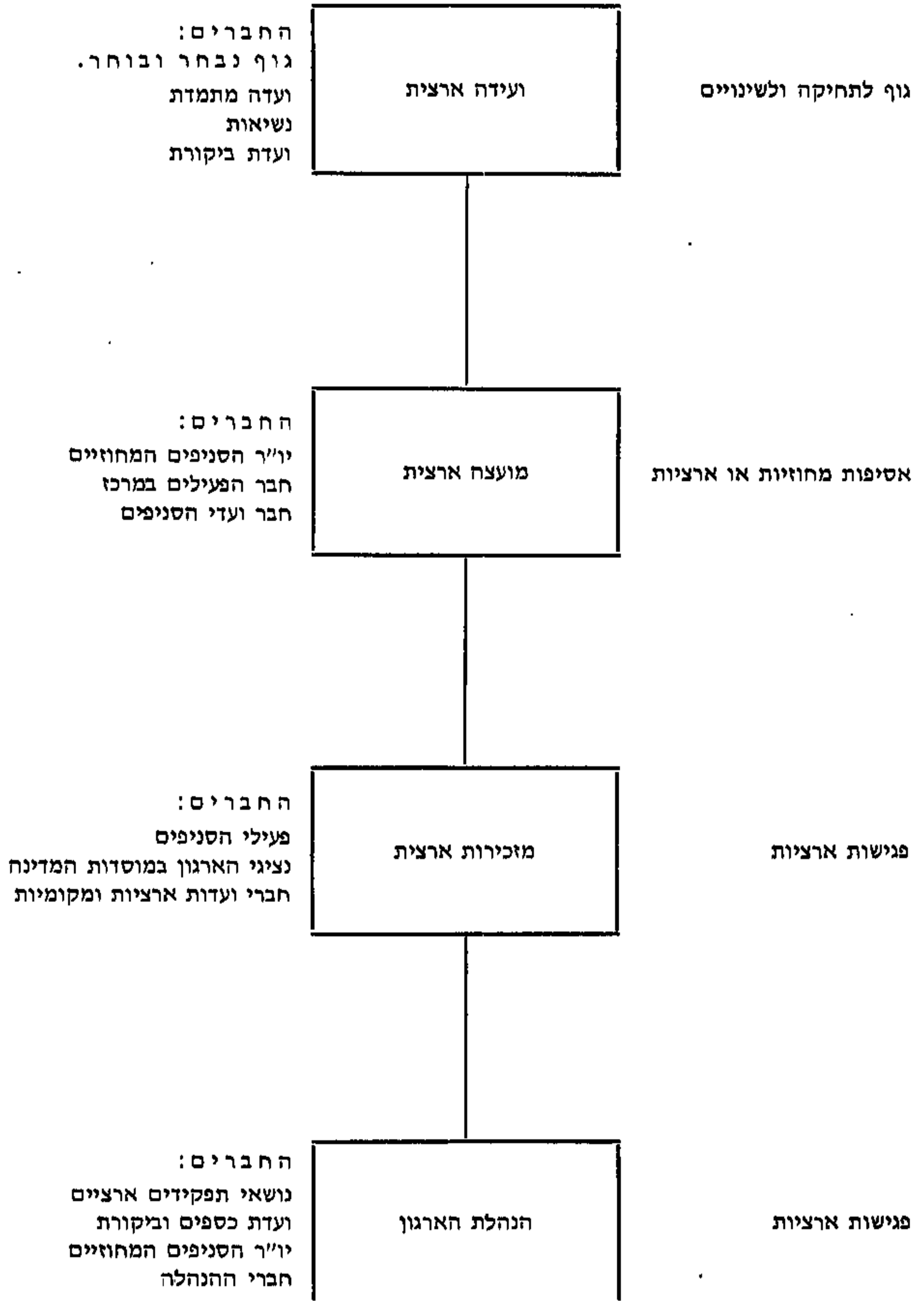
על אף המציאות המתוארת לעיל, המבוססת על עובדות, (בלי לציין שמות וכתובות) — מצויות עובדות חיוביות בגרעין הקטן הפי-עיל, היוצר פעילות קונסטרוקטיבית ועזרה לזולת. אולם, כאמור, תנאי הסביבה, קיומה של מסגרת שאין בה תנאים מסייעים, הם בעוכרי ארגונים אלה והם הקובעים את דמוי-תם ויכולת מעשיהם.

המערכת התחיקתית והמבנה הארגוני

ארגונים יצוגיים וארגונים מוכרים

ניתן לתאר פחות או יותר בצורה סכמטית את מבנה הארגון המעוגן בתקנונים, אם כי פה ושם יכולים להיות הבדלים לא-מהותיים בין ארגון לארגון.

המבנה התחיקתי

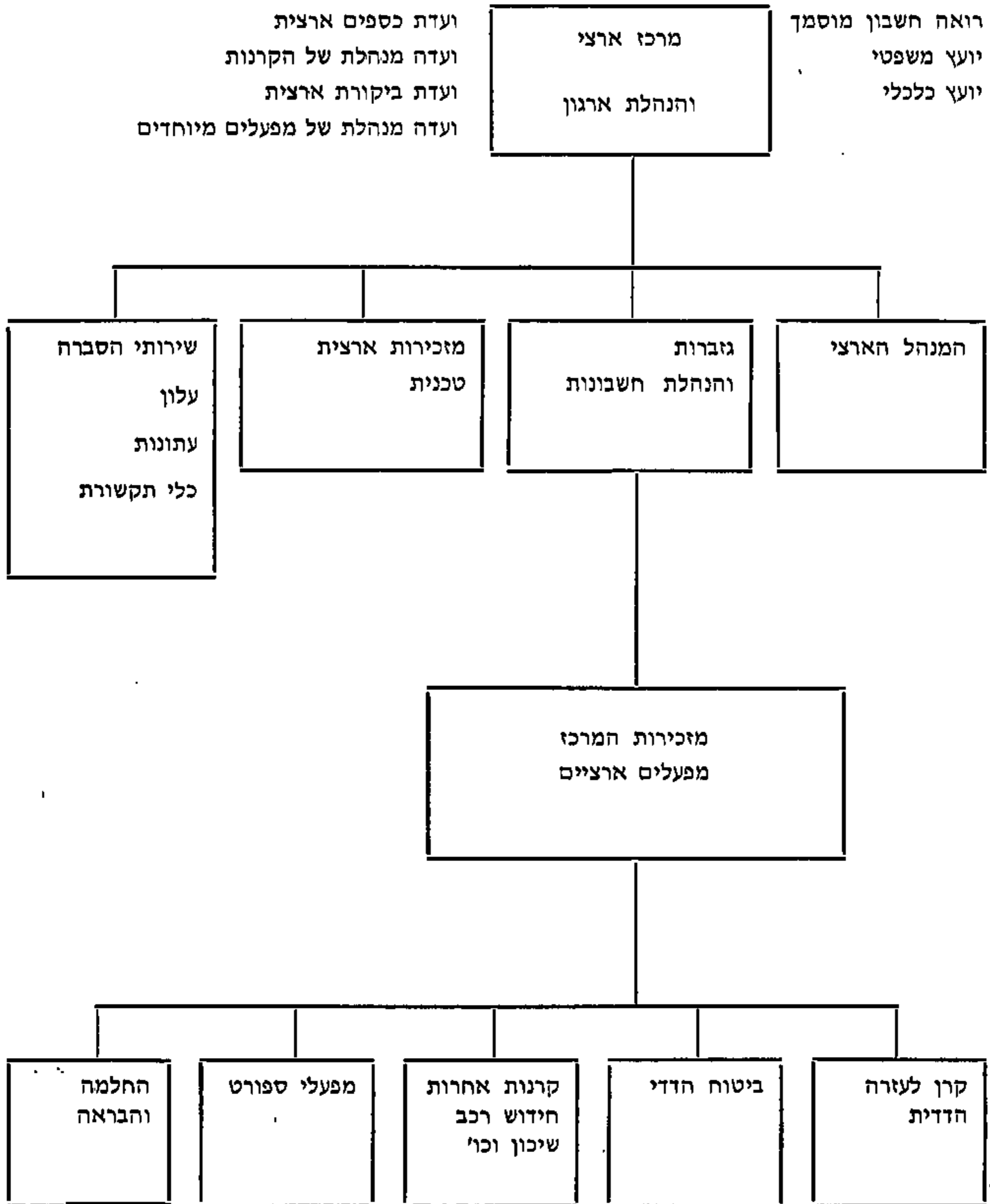


המערכת הארגונית

במעט את השוני, דבר הבא לביטוי ביוקרתו, בהיקפו, ובמערכת השירותים אותה מעניק הארגון.

המערכת הארגונית שונה במקצת בין ארגון לארגון, אך באורח פונקציונלי יש דמיון וקירבה. כמובן, גודל התקציב מכתוב לא

המבנה הארגוני



ארגונים בעלי זיקת גומלין לגופי שירות ממלכתיים

ניתן להבחין בין הארגונים הנשענים על גופי שירות ממלכתיים לבין הארגונים שאין להם משענת וזיקה לגופי שירות כאלה. את מהות הזיקה ומשמעותה, השלכותיה והשפעותיה, ננסה להדגים להלן:

1. נכי צ.ה.ל

הפעלת חוק המדינה לגבי נכים ומשפחותיהם, קיום שירותים מוגדרים, אחריות ועזרה לקיומו של הנכה, שירותי שיקום, חגמולים, קיצ-באות ועוד — מבוצעים על ידי משרד הבטחון. מאידך ארגון נכי צ.ה.ל. שהוא כאמור ארגון של הנכים — זיקתו, קשריו, השירותים העניפים שהוא פיתח, משלימים ציבורית וולונטרית את המסגרת הממלכתית, ולפעמים — אף עולים על המסגרת הממלכתית. מצב זה קיים גם בארגון הפרטיזנים והלוחמים בנאצים, הנשענים על מסגרת ממלכתית אחרת והיא משרד האוצר.

2. נכי תאונות עבודה

אלמנות נפגעי עבודה

כל שירותי השיקום, הקיצבאות וטיפול חובה בנכה ובמשפחתו (כולל תלויים בנכה) מבוצעים על ידי המוסד לביטוח לאומי. ארגון נכי תאונות עבודה, כארגון של נכים, פיתח מערכת שירותים משלימה לעזרת הנכה ומשפחתו. הארגון בא למלא ולהשלים בדרך מתנדבת וציבורית, גוסף לפעולותיו של גוף השירות הממלכתי. מערכת התייחסות זו היא הדדית ובאה להשלים את טיפולו של הצד הממוסד ומאידך — מאפשרת פיתוח יוזמה ושירותים ציבוריים והתנדבותיים.

אין ספק, שהדדיות זו מייצגת את הנכה הבו-דד ויוצרת הישגים מרשימים. יש בה מן האי-זון ההכרחי במציאות האובייקטיבית.

העובדות הנזכרות לעיל אינן גותנות את כל התמונה, ועל כן ראוי לציין, כי ליד גופי

השירות הממלכתיים הנזכרים יש לארגונים זיקות וקשרים לגופים ציבוריים הקרובים אליהם — כגון, לנכי צ.ה.ל: קצינים בכירים, מפקדים אנשי המטכ"ל, המודעים לבעייתיות ומהווים משענת ציבורית חשובה; לנכי תאונות עבודה: ההסתדרות על מוסדותיה המשקיים והארגונים החברתיים. קשר ציבורי זה תורם רבות לקידום ערכו, תמורתו ומשקלו של חבר הארגון.

מהן אמות המידה בהם נוכל לציין את הערך והתמורה שחבר מקבל בארגונו? מה המשקל בערכי חומר וטיפול לו זכאי חבר תמורת חברותו? האם ניתן לקבוע טבלה של זכאויות שונות על מנת לקבל מושג כלשהו לטיב הזכאויות, לכמותן ולמשקלן? ניתן להשיב לשאלות אלה בחיוב. יתר על כן, לו היה מוסד אובייקטיבי מתרגם את הזכאויות לערכי תמורה בתוך טבלה משווה, לפי מפתח של אחוזי נכות, וכן לפי מספר משפחות תלויות ואלמנות בין הארגונים השונים, היינו מקבלים תמונה מעניינת ביותר של התמורה והשירות אותם מקבל הנכה. כמו כן היתה מתגלית לפנינו תופעה מעניינת: מציאותם של ארגונים — כמעט ברוב הזכאויות — בתחתית הטבלה או העקומה. טבלה משווה זו היתה מעניינת גם מבחינת המקורות הכספיים והשירותים אותם משקיעה המדינה לכל נכה בכל ארגון וארגון.

הטבלה הבאה היא בבחינת נסיון שטחי, הבא להדגים מצב קיים בשלושה ארגונים ידועים בציבור: שני ארגונים של נכים: נכי צ.ה.ל. ונכי תאונות עבודה, וכן ארגון למען נכים: ארגון נכי תאונות דרכים — א.נ.ת. הטבלה הנתונה מבליטה את מערכת השירותים, החובות והזכאויות אשר כל נכה מקבל — הן מהשירות הממלכתי (אם הוא קיים לגביו) והן מארגונו. אין הטבלה מכילה את כל שירותי תי הסיעוד, העזרה הסוציאלית, שירותי יעוץ משפטי וכלכלי, מועדונים, ספורט וחברה. מאידך מבליטה הטבלה את ההבדל הרב של התמורה והשירותים הקיימים בין שלושת הארגונים הנדונים.

טבלה משווה לזכויות, לתמורה ולחובות של חברים בארגוני נכים

חובות חבר בארגון	נכי צ.ה.ל	נכי תאונות עבודה	נכי א.נ.ת
מס חודשי	קיים	קיים	לא קיים
ביטוח הדדי	קיים	בתהליך הקמה	לא קיים
השתתפות בקרן עזרה הדדית	קיים	קיים	לא קיים
חזכאות וחתמורה			
קיצבה חודשית קבועה	קיים	קיים	לא קיים*
קיצבה מיוחדת (לאחוזי נכות גבוהים)	קיים	קיים	לא קיים
קיצבה מיוחדת להחזקת רכב (לאחוזי נכות גבוהים)	קיים	קיים	לא קיים
קיצבת תלויים לאלמנה ולמשפחה	קיים	קיים	בהליכים משפטיים*
שיקום מקצועי ולימודים גבוהים	קיים	קיים	לא קיים
שיקום מקצועי לאלמנה ועזרה בהחזקת יתומים	קיים	קיים	לא קיים
הכרה באחוז הנכות לצמיתות	החל מ-10% לצמיתות	החל מ-20% נכות לצמיתות	לא קיים
מקומות עבודה משוריינים לנכה	קיים	לא קיים	לא קיים
פטור ממיסוי חלקי על ריהוט ביתי חיוני	קיים (משולם ע"י משה"ב)	לא קיים	לא קיים
הנחות בקניות מצרכים בני קיימא המבוצעות דרך הארגון	קיים	קיים	לא קיים
פטור ממס' הכנסה על קיצ'אות	קיים	חייב עד 99% נכות פטור חלקי לנכי 100%	כמו נכי עבודה
פטור חלקי ומלא על אגרות רדיו וטלוויזיה	קיים	לא קיים	לא קיים
ארנונות ומיסים פטור ממכס על רכב	קיים	לנכי רגליים עם חגב לות שונות — קיים	כמו נכי עבודה
החזקת רכב	קיים	קיים	לא קיים
הבראה לנכים ולמשפחותיהם	קיים	לא קיים	לא קיים
קרנות לעזרה הדדית	קיים	קיים	לא קיים
מפעלי הבראה והחלמה	קיים	לא קיים	לא קיים
מיתקני ספורט ושיקום וחברה מפעלי ספורט	קיים	לא קיים	לא קיים
החזקת טלפון חלקית	קיים	קיים החל מ-80% נכות	כמו נכי עבודה
פטור 50% ברכבת	קיים	לא קיים	לא קיים

* טבלת זכאות זו היא חלקית בלבד.

מנהיגות והתבדלות

אין ספק, שכל ארגון נתון לבעיותיו הספציפיות. יחד עם זאת, רב המשותף בין כל אוכלוסיית הנכים במדינת ישראל, מטבע הדברים, עקב המוצא וההשתייכות של נכה לארצנו, קיים חייץ בבעיות משותפות ובעזרה הדדית בין ארגון לארגון. למעשה קיים כאן החייץ בין אלה שיש להם, לבין אלה שאין להם. חייץ זה חריף במיוחד בין נכי צה"ל לבין כל הארגונים האחרים, וזאת עקב התנאים המיוחדים של מדינת ישראל, הנמצאת בפועל בתנאי מלחמה מתמידים. ניתן היה לקוות כי ראשות הארגון של נכי צה"ל תהא פתוחה לעזרה ולסיוע בבעיות כלל-ארציות, ותשתתף בהנהגת רפורמות בשירותי סיעוד לכלל אוכלוסיית הנכים בארץ, וזאת מבלי חלילה וחס לגרוע ממעמדם, זכויותיהם ויזקתם של נכי צה"ל. ראשי ארגון זה יכלו לעמוד בראש הפעילים לתחיקה סוציאלית במוסדות המדינה, ובמרכז לביטחון סוציאלי של ההסתדרות, וליטול חלק פעיל יותר בהכוננת המחקר התיאורתי והמעשי של האוניברסיטאות והמוסדות הפתוחים לשאלות אלה.

שיתוף פעולה בין ארגוני הנכים

לפחות בנושא אחד — בעיות הרכב לנכי רגלים — הוקם, עקב התנאים המיוחדים — גוף נבחר מתוך חמישה ארגוני נכים גדולים, לטיפול בנושא. הוקמה קרן כספית מיוחדת למשרד, טלפון וכדו'; נבחרה הנהלה משותפת המייצגת את חמשת הארגונים באוצר, בכנסת ובמוסדות המדינה האחרים. את שיתוף הפעולה הזה, הנובע מהכרת המציאות, ניתן להחיל על שטחים נוספים.

עזרת גורמי מדינה לארגוני נכים

ארגונים המוכיחים כושר קיום ומפתחים פעילות קונסטרוקטיבית, זכאים לעזרה, אך יחד עם זאת, חייבים הם להתנהל תוך ביקורת, הכוונה ויעוץ.

הארגונים "למען הנכים" ו"ארגוני הנכים" הם כורת מציאות במדינה מתוקנת. הדאגה לקבוצות ולבודדים שבמצוקה, מכתובה יוזמה ופעילות ציבורית, ליד השירות הסיעודי הממלכתי. בכל מה שנעשה — לא די, המצב הקיים טובע הרחבת העשייה והעמקתה בחוץ כה חשוב זה של עולם הבטחון הסוציאלי.

הדילמות המקצועיות ב"שיקול הדעת" בעבודה סוציאלית*

הצגת נסיון אמפירי ליישוב הבעיה

מאת ד"ר אליעזר ד. יפה **

והטיעונים הקיימים בדבר העדפת שירותים אוניברסליים לעומת סלקטיביים, ובריאלים-טיות רבה הוא מסכם ש"סלקטיביות בצורה זו או אחרת תהא תמיד קיימת... עם זאת, יש לשאוף להפיכת תוכניות אלה למספיקות, שוות, ומכובדות".⁵

רונפלד רואה את מקצוע העבודה הסוציאלית כקטליסט, זרז עיקרי בתהליך מחזורי מתמשך, של גילוי צרכים, איתור פתרונות, ופיתוח תוכניות הולמות במענה להם, תוך שזירת תוכניות אלה למירקם רשת השירותים הכללית, ומעבר תלאה לאיתור צרכים חדשים תוך פיתוח פתרונות ארעיים, נבחרים, כמענה להם".⁶

יתכן שהמכנה המשותף העיקרי לתוכניות סיוע נוסף במדינות השונות הינו מרכיב השרירותיות, או ההסתמכות על שיקולו ה-פרופסיונאלי של כוח האדם המקצועי בעבודה סוציאלית.

ה ק ד מ ה

ברוב המדינות קיימות בצד התוכניות היסודיות להבטחת הכנסה, אף תוכניות לסיוע נוסף, משלים, בצורת מימון או שירות בעין, במטרה לספק לאזרחים הנזקקים מבחינה כלכלית אותם צרכים ומצוקות, שלא די בכספי תמיכת הסעד הבסיסית — כדי לספקם.

באנגליה¹ קרויה עזרה זו בשם "תגמולים לימים", בישראל בשם "צרכים מיוחדים"² (לשעבר "עזרה אחרת"), ובארזה³ היא מהוות חלק של ענף מיוחד במערכת שירותי הרווחה.⁴ אפילו תחת התנאים הטובים ביותר של הפרדה בין שירותים להבטחת הכנסה לבין שירותים טיפוליים למשפחה, רוב סוגי תוכניות אלה מכירות בצורך לקיים הסדרים להבטחת סיוע נוסף.⁴

הושינו תאר בבהירות את ההסכמה הכללית

* מחקר זה נתמך על ידי השירות הסוציאלי והשירות לשיקום, מחלקת הבריאות, החינוך והסעד של ממשלת ארה"ב.

** ביה"ס לעבודה סוציאלית ע"ש פאול ברוואלד, האוניברסיטה העברית בירושלים. לשעבר מנהל המחלקה לשירותי משפחה וקהילה בעיריית ירושלים.

1 Mike Reddin, "Means Test Galore", *New Society*, May 30, 1968, pp. 796-798.

2 משרד הסעד, תע"ס 257/71, מיום 19 באוגוסט 1971, בעיון "צרכים מיוחדים" עמ' 3.

3 Sar A. Levitan, *Programs In Aid of the Poor for the 1970's*, Johns Hopkins Press, Baltimore, 1971, pp. 74-104.

4 Edward Schwartz, A Way to End the Means Test, "*Social Work*", Vol. 9, No. 3 (July, 1964), pp. 3-12.

5 George Hoshino, "Britain's Debate on Universal or Selective Social Services: Lessons for America" *Social Service Review*, Vol. 43, No. 3, (September, 1969), pp. 257

6 יונה מ. רונפלד, "נחוצה מהפכה בשירותים הסוציאליים", על המשמר, 20 לאפריל 1973.

אף שבחלקם (אם כי לא כולם)⁷, המערכים השרירותיים הוסרו מן השיטות הקודמות של טיפול במתן תמיכות סעד⁸, אירע, ו"סיוע נוסף" כמעט שלא השתנה במובן זה. הסוגיות המוסריות הישנות בדבר השימוש בהעברת משאבים ככלי עבודה פרטית ל"תכרית" שיקום, ככלי לפיקוח על חיי הקליינטים ו"מתחת" תקציבים בלתי מספיקים עד לסופה של שנה תקציבית — קיימות עדיין ברוב התוכניות ל"סיוע נוסף". אלה הם המרכיבים היוצרים אי שוויון ואף השפלה, אליהם התכוון הושינו כמזכר לעיל.

למרבה האירוניה, מוסדה דילמה מוסרית זו ברוב סוכנויות הסעד בארה"ב בלחצם של רוב העובדים הסוציאליים המקצועיים, אשר — באמצעות המחלקה לסיוע של הרשות לבטחון סוציאלי — טעו בקשרם שיקולים לגבי מקרה טיפולי שבאחריותם — במבחן אמצעים וצרכים.

לרוע המזל צמודות תוכניות הרווחה בישראל לדפוס האמריקאי, בהיותם מושפעים מכוח אדם שקיבל הכשרתו בארה"ב ובדבקותם ב"ספרות ובנסיון שנרכש בעבודה הסוציאלית בארה"ב.

מאחר שגובה המיכסות של תמיכות הסעד נקבע לא-מכבר⁹ בדרך שרירותית הדומה לזו הנהוגה בתשלומי הסעד בארה"ב, נוצרה קטגוריה נפרדת בשם "צרכים מיוחדים" במטרה שתשלם את תמיכות הסעד היסודיות, וזאת באמצעות מערכת מורכבת של "מבחני נזקקות", המבוצעת על ידי עובדים סוציאליים מן העירייה. "צרכים מיוחדים" כוללים כשלושים פרטי סיוע שאינם נכללים בת-

מיכת הסעד החודשית — "תשלום התמיכה" — וביניהם פריטים חשובים כתוספת לדיאטה מיוחדת, תוספת לרכישת נעלים ובגדים למבוגרים ולילדים, עזרת-בית לחולה הכרוני ו- לילדים שאמם מאושפזת, למיטות, מזרונים, שמיכות, סדינים, שולחנות, כסאות, תנורי חימום, מתקני בישול, מכונות כביסה, מקררים חשמליים, הוצאות נסיעה לבתי ספר, הוצאות בסיסיות לתלמיד, כגון ספרי לימוד, תלבושת אחידה, וכד'.

כך, למשל, בשל תמיכות סעד נמוכות (היוצרים למעשה את "קו העוני" בישראל) — רק 2,500 מתוך כ-13,000 משפחות ירושלמיות המוכרות ללשכות הסעד האזוריות מקבלות עזרה כספית קבועה, מלאה או חלקית. שאר 10,500 המשפחות, אותן משפחות "רגילות" המקבלות סעד, זוכות למענק חד-פעמי או קצר מועד למימון ה"צרכים המיוחדים" שזכרו. לפיכך קיימת מידה רבה של "עיסוק" בלשכות הסעד בירושלים ובישראל סביב קבלת החלטות "אד הוק" לגבי קריטריונים למתן "צרכים מיוחדים"¹⁰.

זכאות לקבלת שירותים אלה, לפי הוראות משרד הסעד ותקנותיו מבוססת על התנחיה הקובעת "...רשאית הלשכה לאשר עזרה בסעיף 'צרכים מיוחדים' לפי שיקול דעתה במסגרת התקציב שלרשותה, תוך מתן תשומת לב לגובה ההכנסה של הפונים, וסדר העדיפות של הצרכים, וגובה ההוצאה"¹¹.

במלים אחרות, עובד המשפחה בעירייה הינו בעל הסמכות להחליט על סוג וכמות העזרה הנוספת שתינתן כל עוד היא מצויה במסגרת התקציבית שהוקצתה ע"י מועצת העירייה ל-

7 מחקר שערך המחבר לאחרונה, בו הציג פנייה לעזרה של משפחה פיקטיבית בפני מידגם של עובדים סוציאליים הסתיים בתשובות שנעו מאישור תמיכה חודשית של 425 ל"י לדחייה מוחלטת של הבקשה, כל זאת על בסיס שיפוטו של העובד הסוציאלי.

8 Eliezer D. Jaffe, "Separation in Jerusalem", *Public Welfare*, Vol. 31, No. 1, (Winter, 1973), pp. 33-38.

9 מאפריל 1973 הוצמד גובה תמיכות הסעד לכדי 40% מן השכר הממוצע המשולם במשק. זה ציון דרך משמעותי בתחום הרווחה בישראל.

10 Department of Family and Community Services. *From Poverty to Welfare*, City of Jerusalem, Fall, 1971.

11 משרד הסעד, תע"ס ש.ס.

התדריך לקבלת החלטות כספיות

בחודש יולי 1970, פנה ראש עיריית ירושלים לכותב שורות אלה בבקשה ליטול חופשה ללא תשלום ממשרת התוראה בה שימש בביה"ס לעבודה סוציאלית באוניברסיטה העברית, על מנת לנהל את המחלקה הסוציאלית של עיריית ירושלים (מחלקה, שתוך ארגון מחדש, הוחלף שמה ל"מחלקה לשירותי משפחה וקהילה"). לאחר תשעה חודשי ליבון, דיון ועבודה מרוכזת, היתוו המחבר ואנשי הצוות הבכיר במחלקתו הצעה לארגן את המחלקה מחדש.

בין הנושאים העיקריים שעמדו על סדר היום היה חיפוש אחר דרך סבירה ומכובדת להתמודד עם הסוגיה המוסרית הקשורה לעניין השיפוט בעבודה הסוציאלית, בעיקר בתחום הסיוע הנוסף.

באפריל 1971 נתקבלה הצעתנו ואושרה על ידי מועצת עיריית ירושלים. האספקטים העיקריים בתוכנית יושמו. במרכז הארגון מחדש של המחלקה עמדו שתי פעולות:

1. הוקמה יחידה אדמיניסטרטיבית שהו-רה, לא-פרופסיונאלית, בכל אחת מ-הלשכות האזוריות של המחלקה. על יחידה זו הוטל לטפל בכל הקשור לקביעת הכנסתו של הפונה ("רמת הזכאות") וארגון הטיפול בתמיכות סעד שוטפות, כלומר — "הפרדה".
2. פיתוח ויישום תדריך הוראה והנחיות ברורות לגבי קריטריונים לקבלת החלטות בנושאי "צרכים מיוחדים" וכל העזרות הניתנות מעבר לתמיכת הסעד הבסיסית.

בעזרת מענק מחקר ממשרד הבריאות, החינוך והרווחה של ממשלת ארה"ב, נתאפשרה בדיקת השלכותיהם של שני חידושים אלה במערכת

אותו סעיף תוצאה. נובע מכך, ש"שיפוט מקצועי" הוא, מלכתחילה, פועל נרדף לאח-ריות תקציבית כלפי הרשות המקומית. להלכה, יכלו העובדים הסוציאליים לספק סיוע מסעיפי "צרכים מיוחדים" באין מפריע משך שנה תמימה על-ידי בחירה וסלקציה זהירה בין צורכי הפונים בדרך "מטריארכלית" — תוך מתן הסבר למי שלא קיבלו סיוע, כי פשוט אין די במשאבים הקיימים, לסיפוק צורכי הכל.

לעומת שיטה זו יכלו העובדים הסוציאליים ליצור אמות מידה לחלוקת "צרכים מיוחדים" תוך יצירת סדר עדיפות על יסוד, למשל, "ראשון בא — ראשון נענה"¹². שיטה זו מקטינה במידה רבה את הבעייה המוסרית הטבועה בגישה ה"מטריארכלית", אך היא יוצרת את הדילמה, לפיה יהא לעיתים צורך לומר לפונים (ולחברי מועצת העיר), כי שירותי עיריה בסיסיים נתמצו — ואינם בנמצא.

ככלל, גדרשים עובדי לשכות הסעד בישראל לברור ולבחור בין הפונים הרבים כדי לשמור על האשלייה בדבר קיום בלתי מוגבל של משאבים למימון "צרכים מיוחדים". במשך השנים הפכה שיטה זו את העובדים הסוציאליים לכעין בולמי זעזועים למימשל ה-מרכזי ולרשויות המקומיות. הם הפעילו מרצון או בהכרח את "שיפוטם המקצועי", כדי לברור בין פונים שנוקקתם שווה, והפכו שלא מדעת לדוברים בזכות תקציבי סעד לא מספקים.

לא יהא זה בלתי-הוגן להוסיף, שרק בשנים האחרונות למדו העובדים הסוציאליים בישראל להבחין בין זכויות פונים ועבודה פרטנית מחד, ובין צדקה גדיבה הניתנת על ידי העירייה ו"שומרי התקציב" מאידך. עם יצירת הערנות לסוגיה זו הועמדו העובדים הסוציאליים בלש-כות הסעד בפני הצורך המוסרי והמקצועי להתפשר עם ההכרח בשיפוט הקיים בעבודה סוציאלית בעת מתן סיוע ל"צרכים מיוחדים" ותמיכות נוספות אחרות.

12 המדיניות הרישמית של משרד הסעד התבטאה בכלל "בא ראשון זוכה ראשון", אך לאחרונה לא יכול היה משרד הסעד לעמוד בביקורת הציבור, לה זכה עקב הפסקת שירותים באמצע השנה מחמת מיצוי המשאבים בשל מדיניות זו.

לשכות הסעד בירושלים. דיון בנסיון שנרכש בירושלים בנושא התפרדה פורסם במקור אחר¹³). עבודה זו מתמקדת בראש ובראשונה על ה"תדריך לקבלת החלטות כספיות" כנסיון אמפירי להגדיר את השיפוט בתחום ה"עבודה הסוציאלית בנושא "סיוע נוסף" ול"הופכו לרציונאלי ועקבי יותר מאשר בעבר.

המטרה העיקרית בנושא ה"סיוע הנוסף" היתה פיתוח קריטריונים ברורים לזכאותו של פונה לקבלת שירותים מסוימים, קביעת כללים להחלטה לגבי גובה הסיוע שהפונה יקבל, כמה ישלם הפונה עבור שירות, והרחבת טבלאות פשוטות ובהירות, שיסייעו בקבלת החלטות אלה. חיפשנו שיטה לקבלת החלטה בדבר מתן סיוע נוסף תוך הימנעות העובד הסוציאלי מה"צורך לשפוט בעת שיחליט על גובה העזרה הניתנת, שיטה שתמנע התמקחות בין העובד לפונה, שתהא פשוטה במידה שתאפשר הסברת המרכיבים הטכניים שבתהליך קבלת ה"החלטה, לפונה, תוך שיתוף האחרון עם העובד הסוציאלי בתהליך זה. רצינו למנוע תחושת ה"הוקוס פוקוס" שחשים פונים רבים לגבי תהליך קבלת ההחלטות בפנייתם לסיוע מתחום העבודה הסוציאלית.

המדור לתיכנון ומחקר במחלקה לשירותי מש"פחה וקהילה (מדור חדש במסגרת ארגון מחדש של המחלקה) איתר 242 מצבי החלטה בלשכות הסעד, מצבים שאישרו, אם נתקבלה לגביהם החלטה חיובית, תשלום ישיר לפונה, או תשלום למענו. נוצר "תדריך לקבלת החלטות כספיות", אשר בו לכל מצב הדורש החלטה ניתנת הנחייה מפורטת לגבי קביעת הנזקקות, (למשל, באילו מצבים מתן הקצבה לעזרת בית נחוצה, ובאלו מצבים רצויה), וכן זכאות (בהנחה שהשירות אכן נחוץ, ובאיוזה חלק של מימונו תישא הלשכה, ומה ישאר יותר לפונה לשלם, כשה-

תהליך מבוסס על תחשיב כספי, ולוחות שנקבעו מראש)¹⁴.

נוסף לכך, קבע התדריך לקבלת החלטות כספיות מי יחליט לגבי כל אחד מ-242 מצבי ההחלטה (עובדי זכאות, צוות אדמיניסטרטיבי, צוות עובדים סוציאליים, מדריך-יועץ, סגן מנהל לשכה אזורית או מנהל הלשכה האזורית). כמו כן נעשה מאמץ מיוחד להאציל סמך כויות החלטה רבות ככל האפשר ליחידת הזכאות החדשה, ובכך להסיר זאת משיפוט העובדים הסוציאליים. יחד עם זאת, נתגבשה הכרה כי מצבי החלטה רבים מצריכים שיפוט מקצועי. כך, למשל, הוצאת ילד או קשיש מביתו הינה לכאורה בחזקת החלטה טכנית כספית בהיותה כרוכה במימון ההוצאה, אך ההחלטה בלי כל ספק הינה בתחומו של העובד הסוציאלי המקצועי.

על מנת לקבוע אילו החלטות היו פרופסיונאליות ואילו מינהליות, וכדי לדון בעניינים אחרים הקשורים ב"תדריך לקבלת החלטות" נערכו ישיבות-צוות רבות בלשכות האזוריות. כן קוימו פגישות עם הדרג הבכיר והבינוני של סגל התכנון והמינהל במשרד הסעד, כדי להסיר אפשרות של חוסר תיאום פנימי בתוך לשכה, או בין לשכות, וכן כדי לקבל את אישור משרד הסעד להנהיג, על בסיס נסיוני, קריטריונים חופשיים יותר לקביעת זכאות בסעיף "צרכים מיוחדים".

מלכתחילה ראה משרד הסעד בהוצאה "מוכרת" (לשם קבלת החזרים על פי הסיווג) רק אותן הקצבות ל"צרכים מיוחדים" שניתנו לנזקקי סעד שעל גבול ההזדקקות לתמיכה. "התדריך לקבלת החלטות כספיות", לעומת זאת, הכיר ואישר בהסכמת משרד הסעד מימון עזרה מיוחדת במסגרת "צרכים מיוחדים" — על בסיס של דיון בכל מקרה לגופו — גם למשפחות שהכנסתן עלתה אף כפליים מעל גובה המכסה והזכאות לסעד.

Eliezer D. Jaffe, "Separation in Jerusalem", *Public Welfare*, Vol. 31, No. 1, (Winter, 1973) 13 pp. 33-38

Department of Family and Community Services. *Manual for Financial Decisions*. The 14 Office of Planning and Research, City of Jerusalem, April, 1971

"התדריך לקבלת החלטות כספיות" נוסח מחדש ועבר תהליך של פישוט. לכל אחד ממציבי ההחלטה הוקצב סימול של מחשב (מתוך כוונה כי במהלך הארגון מחדש של המחלקה ייעשה שימוש במחשב), ולאחר שורה של פגישות לתרגול הצוות, הוכנס "התדריך לקבלת החלטות כספיות" המעודכן-רשמית, למהלך פעולות המחלקה ביוני 1971¹⁵. באותו מועד הופעלו ההוראות לגבי "נוקקות" ו"זכאות", ושיטת סימול חדשה, בצד הגדרות חדשות לגבי חלוקת האחריות להחלטה (מי מחליט באיזה עניין). כן הופעלו מערכות נפרדות לקביעת זכאות ולטיפול סוציאלי בלשכות האזוריות. גולדה הציפייה כי התדריך לקבלת החלטות כספיות ישמש מודל ארצי לקביעת זכויות פונים לקבלת סיוע, כבסיס מינהלי לשיפור תהליכי פנייה וערעור, ולחלוקת האחריות במערכת, בה הונהגה הפרדה. עותקים רבים של ה"תדריך לקבלת החלטות כספיות" הופצו בקרב נושאי תפקידים בדרגים שונים במשרד הסעד, מחלקות סעד בעיריות, בתי ספר לעבודה סוציאלית, המוסד לביטוח לאומי, המפעיל בישראל תוכניות להבטחת הכנסה, וסוכנויות אחרות.

ממצאים

לאחר שישה חודשים התברר, כי נוכח התקציב המוגבל שניתן למחלקה לשירותי משפחה וקהילה יהא זה כמעט בלתי אפשרי לקבוע קריטריון שימש לקבלת החלטות. דבר זה נמצא נכון אף לגבי קריטריון שעסק בקטגוריות, ולו הבסיסיות, של זכאות (למשל, לגבי פונים שכל מחייתם על התמיכה).

ה"תדריך לקבלת החלטות כספיות" התבסס על ההנחה שעובדים סוציאליים יתייחסו ל"נוקקות ולצורכי הפונה, תוך שימוש בקריטריון

ברור לשם קבלת החלטה על השתתפות הלשכה בהוצאות הפונה — כשהחלטתם מבוססת על רמת הכנסתו של הנוקק (שנקבעה עוד לפני כן על ידי יחידת הזכאות המינהלית הנפרדת) — ותוך הימנעות משיפוטו השרירותי של העובד הסוציאלי. אך יחד עם זאת ברור שכל מערכת קריטריונים חייבת להבטיח את הכיסוי התקציבי ליישומם של קריטריונים אלה, ולו הנמוך שביניהם, דבר שלא ניתן למימוש בשל המשאבים הדלים יחסית שהוקצבו בירושלים. נוסף לכך, מנקודת ראותו של המנהל העירוני, קריטריון זכאות היה מחייב תוספת תקציב אוטומטית לתחום הסעד, וזאת במקום תקציב הסעד המסורתי השנתי. היה זה עימות בין הוצאות סעד "גמישות" לבין תקציב "מקובל" שנקבע מראש לשנה — שגרם לחיסול גישת ה"תדריך לקבלת החלטות כספיות" באיבו.

עם זאת, היו להפעלת ה"תדריך לקבלת החלטות כספיות" שתי השפעות חיוביות המתייחסות למינהל בשירותי רווחה: האחת התבטאה ביתר אחריות בשימוש בכללים ובמסמכים הנדרשים לשם מתן סיוע מכל סוג שהוא, והשנייה התבטאה ב"חיסכון כספי" ראשוני, שנבע מהליכים אחידים ושימוש במסמכים וחומר תעודי ("חיסכון" היה כנראה זמני בלבד מאחר שזכאות ברורה הביאה ליתר פניות לקבלת עזרה).

כדי לקבוע מה הן, לטווח קצר לפחות, השלכות של ה"תדריך לקבלת החלטות כספיות" ערכנו השוואה בין ההוצאות בסעיף "צרכים מיוחדים" של חודש מארס לעומת אפריל 1972, בשנים מן הלשכות האזוריות הגדולות בירושלים (שהקיפו 78% מהפונים בעיר). לקראת סוף חודש מארס נקרא צוות העובדים הסוציאליים לבדוק מחדש תיקיהם של אותם פונים המקבלים סיוע ל"צרכים מיוחדים" וליישם לגבי פונים אלה את התליכים

15 תודתנו נתונה במיוחד לגב' רות קליין שלקחה חלק ניכר בחיבור ה"תדריך לקבלת החלטות כספיות" ולמר אפרים מילוא, גב' נוגה יפה, גב' לונדון יערי, ומר יהושפט הראל ממשרד הסעד, אשר ייעצו באותם תחומים המופיעים ב"תדריך".

ואת קני המידה לקבלת החלטות על פי "התד" ריך", וזאת כחלק מבדיקה כללית של זכאויות, הבאה לפני תחילת שנת התקציב החדשה. מאוחר יותר השווינו את ההבדלים בהוצאות בסעיפי "צרכים מיוחדים" בין החודשים מארס ואפריל, תוך ידיעה שההוצאות בחודש אפריל יציינו את תחילת הפעלתו של קריטריון זכ-אות אחיד, שהוכתב באמצעות ה"תדריך".

כפי ששיערנו, הביא תהליך בדיקת התיקים לאור ה"תדריך" בקיצוץ הוצאות בסך 28,997 ל"י בחודש אפריל, הפחתה בשיעור של 30% (באפריל הוצאו 48,544 ל"י לעומת 77,451 ל"י במארס), וזאת למרות העלייה המתמדת שחלה כל חודש בהוצאות ל"צרכים מיוחדים", ש-אפיינה את תחודשים שקדמו לאפריל, ועל אף העובדה כי באפריל עולה ההוצאה בדרך כלל בהיותו החודש הראשון לשנה תקציבית, כלומר — פתיחתו של תקציב חדש.

קיצוץ ההוצאות בסעיף "צרכים מיוחדים" נגרם בעיקר בקיצוץ ההוצאות בסעיפי המשנה הבאים: "עזרת בית", בו הופחתו ההוצאות ב-12,164 ל"י; השתתפות בשכר דירה, בו הופחתו 10,278 ל"י, והוצאות להבראה ו"דיאטה מיוחדת" שצומצמו ב-2,265 ל"י (ראה נתונים בטבלה 1). מעניין לציין שסעיף "עזרה ביתית" שהיה במארס 1972 46.6% מסך כל התקציב ל"צרכים מיוחדים" עלה לכדי 49.4% באפריל, בעוד שהשתתפות בשכר דירה שנוצלה 27.9% מסך כל התקציב במארס, ירדה לכדי 23.5% באפריל. אלה שתי דוגמאות לסיוע נוסף הנתונים להחלטה שרירותית בהעדר קריטריונים ברורים. בדיקת הדו"חות וניתוחם הראה, כי הסתמכות על שיפוט סוציאלי בחודשים שקדמו לאירועים המתוארים כאן, התבטאה לא אחת באישור "עזרת בית" ו"השתתפות בשכר דירה", בהעדר הנחיות לקבלת החלטה בדבר מתן עזרה לפונה. עובדים הושפעו לעתים מצורכי הפונה והלחץ שהפעיל, וחוש הצדק שלהם הכתיב החלטתם לאשר סיוע במקום לפעול על פי קו גוקשה ושרירותי. הבדיקה שנעשתה

אף הראתה שהעובדים הסוציאליים לא נטו לדרוש השתתפות הפונה בהוצאה מסעיפים שונים בשל העדר טבלאות ברורות או הנחיות לקביעת השתתפות כזו. על מנת להימנע משיפוט שרירותי, העדיפו עובדים רבים שלא לדרוש השתתפות הפונה במימון הוצאותיו. העדר הנחיות לקבלת החלטה בעבודה סוצי-אלית מוליך במישרין להתמקחות מבישה כתגונים בשוק ואף גורם, כנראה, לאותה תוקפנות ועוינות כלפי עובדים סוציאליים בלשכות הסעד בישראל. יתר על כן, הסתמכות על שיפוטו של העובד הסוציאלי אף אינה חוסכת כסף, כפי שסוברים רבים בטעות.

קיימת עתה בישראל הסכמה כללית, שאין מנוס מהגדרת קריטריונים לזכאות, בין אם לשירותים אוניברסליים או מיוחדים. כמו כן חלה תזווה בהפחתת הצורך בשיפוטו של עובד סוציאלי בתוכניות לסיוע נוסף, וזאת מתוך הכרה כי למעשה אנו בוחרים על ידי כך בין רווחה שמקורה בצדקה, לבין רווחה המעו-גנת בזכויות האזרח.

אחד הגורמים הראשונים שהביאו לניצול שיפוטו של העובד הסוציאלי בישראל, לא היתה אידאולוגיה מיוחדת או פילוסופיה של רווחה, אלא דרך מפלה וסבוכה של מימון הוצאות "סיוע נוסף". מאחר שערים רבות אינן יכולות (ואף לא מצופה מהן) לממן את כל הוצאות הסעד המקומיות שקבע משרד הסעד בהנחיותיו ובהוראותיו, משתתפת הממשלה במימון הוצאות סעד מקומיות של העיריות והמועצות לפי נוסחה שנוצרה ב-1967. החלק בו משתתפת הממשלה מבוסס על מדד משוקלל המכיל שלושה משתנים:

1. אחוז תושבי העיר המתקיימים מת-מיכת סעד חודשית קבועה.
 2. ההכנסה המקומית ממסים לגולגולת.
 3. אחוז תושבי העיר הנמנים על כוח העבודה האזרחי.
- ממוצע משוקלל של שלושה משתנים אלה

יוצר את ה"סיווג" באחוזים של השתתפות ה"ממשלה בהוצאות הסעד של הרשות המקומית. השתתפות זו חלה רק על אותן תוכניות סעד "רשמיות" (שירותים בסיסיים מוכרים), בעוד שתוכניות — שאינן מוכרות רשמית — כגון אלה שפותחו ביוזמת הרשות המקומית חייבות לקבל את מלוא מימונן (100%) ע"י הרשות המקומית, או על-ידי מענק ממשלתי מיוחד שיינתן (או לא יינתן) לאחר מ"מ שיתנהל בין נבחרי העיר, לבין משרד הסעד ומשרד האוצר. נוסף לשיטה המתוארת של ה"סיווג" הממ"שלת-מקומי (לפיו נושאת, למשל, ירושלים ב-59% מהוצאות הסעד, בעוד שהממשלה

משלמת באמצעות משרד הסעד את 41% הנותרים), יש לציין כי העיריות אינן מסוגלות, לעתים קרובות, לעמוד בחלקן בהוצאה הכללית, ובשל כך מטילות מכסות והגבלות על כספי סיוע שאמורים להינתן ע"י לשכות הסעד העירוניות. למעשה תקציב הסעד ה"פתוח" היחיד, המצוי בשירותי הסעד כיום, הוא התקציב לתמיכת הסעד הבסיסית. למעלה מ-90% מתוכניות הסעד האחרות הן תוכניות המבוססות על תקציב שנתי מוגבל. לפיכך, מסתמכות העיריות על שיפוטם של העובדים הסוציאליים כאמצעי להתמודד עם תקציב הסעד המקומי ולהימנע מחריגות ממנו. השוני המסתמן עתה עם ההגדרה מחדש

טבלה 1: התפלגות השוואתית של סיוע נוסף ("צרכים מיוחדים", צרכים רפואיים מיוחדים והשתתפות בתשלום שכר דירה) לפני ואחרי הפעלת התהליך והקריטריון המפורט ב"תוריד לקבלת החלטות בתחום הסיוע החומרי" בשתי לשכות סעד אזוריות בירושלים

פריטי שירות סעיפי הוצאה	מארס 1972 ("לפני") הוצאות בלירות וב-% מתוך סך הכל	אפריל 1972 ("אחרי") הוצאות בלירות ו-% מתוך סך הכל	הפרש בהוצאה (בלירות שלימות)	אחוז כל סעיף מתוך סה"כ ה"חיסכון"
הוצאות להבראה ודיאטה מיוחדת	4.390	2.125	-2.265	7.82%
ביגוד והנעלה	875	529	-346	1.19%
עזרה ביתית	36.084	23.920	-12.164	41.95%
ציוד ביתי בסיסי	3.349	2.461	-888	3.06%
השתתפות בהוצאות אישיות ובנסיעות	1.535	1.105	-430	1.49%
הוצאות "חירום" בלתי צפויות (באישור המפקח)	6.352	5.001	-1.551	5.34%
השתתפות בשכר דירה ובתיקונים במשק הבית	21.678	11.400	-10.278	35.45%
טיפול וציוד רפואי	2.988	1.913	-1.075	3.70%
סה"כ	77.451	48.454	-28.997	100.0%

של שירותי הסעד כזכות ולא כצדקה, מתייחס במישרין להערכה מחדש של מערכת ה"סיווג" הממשלתית-מקומי, כשהממשלה מגלה נכונות לממן בעתיד הקרוב כ-70% מהוצאות הסעד המוכרות רשמית, ובכך לחסל את ה"סיווג" שהופעל ב-1967. מדיניות זו מצאה את ביטויה כבר בהוראות חדשות ל"צרכים מיוחדים" שהוציא משרד הסעד לאחרונה.¹⁶ הוראות אלה באות במידה רבה בעקבות הרעיונות המקוריים והמודל שהוצג ב"תדריך לקבלת החלטות כספיות", שפותח בעקבות המחקר והניסוי בעיריית ירושלים. עם הקצאת יתר תקציבים ממשלתיים והפרשת תקציבים עירוניים, יכולים אנו לחשוב במושגים של קריטריונים "בהירים" יותר לגבי זכאות. יתכן כי לטווח ארוך תיתכן אף העברת מה שמכונה

היום "צרכים מיוחדים" מתוכניות סלקטיביות לנכותות אוניברסליות, שימומנו במלואן מתקציבים ממשלתיים. הנני משער, כי השירותים הסלקטיביים הראשונים שיזכו לקטגוריית אוניברסליות יהיו תמיכות הסעד הבסיסיות, שירותי בריאות ושירותים בסיסיים למוגבלים. לא פחות מרגש יהיה לצפות בשנים הקרובות — עם העברת המימון הממשלתי של תוכניות אלה ממימון (70%) למלא, ומסטוס של סידע סלקטיבי מיוחד למעמד של שירותים אוניברסליים — להוצאתם של שירותים אלה ממשרד הסעד, והעברתם לאותו משרד (או משרדים) המספקים שירותים אוניברסליים לכל. במלים אחרות, ניתן לחזות בשינוי משמעותי במערך שירותי הסעד בישראל.

16 משרד הסעד, תע"ס 312/71 מיום 4 ליוני 1973, "צרכים מיוחדים", עמ' 1-19.

לקראת שיתוף לקוחות בשירותי רווחה בישראל

בחינת הרעיון ומניעיו

מאת ד"ר יוסף קטן *

לת השירותים הסוציאליים מנקודת ראותו של האזרח, להציע יוזמות לשינוי ולשיפור בפעולותיהם, ולעקוב אחר מימושם.¹ קריאה מסורתית זו למעורבות אזרחים, להגברת השפעתם על מדיניותם ודפוסי פעולתם של ארגוני הרווחה בישראל, ואפשרות מימושה כבר בעתיד הקרוב, מעלים את הצורך בניתוח המרכיבים השונים המשולבים ברעיון השיתוף, ובחינת משמעויותיהם החברתיות; ניתוח זה מבקש להעמיק את הבנת הרעיון תוך הסרת ציפיות מוגזמות ומיתוסים שונים שנכרכו בו. ראוי לזכור, שבמהותו אין רעיון השיתוף חדש בישראל, ובקהילות מסוימות (בקיבוץ, במושב ובקואופרטיבים השונים) הוא אף הגיע לידי מימוש אופטימלי. יתירה מזו, תוכניות שונות לשיתוף עובדים בהנהלות מפעלים כלכליים נמצאות עתה בתהליך של ביצוע. דומה עם זאת, כי רעיון שיתוף לקוחות בשירותי רווחה משקף לפחות שתי חריגות מרעיון שיתופם של פועלים בהנהלות מפעלים.

א. בהעלאת הרעיון של מעורבות לקוחות בהכוונת שירותי רווחה, גלומה ההנחה שאין להסתפק בשיתוף עובדים בהנהלות, אלא יש לפתח כלים, באמצעותם יוכלו אף הצרכנים הצורכים את מוצרי המפעל להשפיע בצורה משמעותית על דפוסי פעולתו.
ב. בעוד שרעיון שיתוף עובדים בניהול מפעל-

מבוא

רעיון שיתוף הלקוחות בניהולם של שירותי הרווחה כובש לעצמו בשנים האחרונות מעמד כמטרה מרכזית, לקראתה יש לתת תוכנית וביצוען של תוכניות שונות בתחום הרווחה החברתית.

בארה"ב ניתן ביטוי מודגש לחשיבותו של השיתוף ע"י הכללת הקריאה ל- Maximum Feasible Participation בחקיקה הרחבה במסגרת תוכניות המלחמה בעוני; יתירה מזו, הזרמת תמיכה של הממשלה הפדרלית לתוכניות לוקליות שונות, הותנתה ביצירת מערכת אשר תבטיח שיתופן של האוכלוסיות הנוקפות בתיכונן וביצוע תוכניות אלו.¹ גם בישראל נראים כבר ניצנים ראשונים המרמזים על כך שהתביעה לשיתוף משמעותי של לקוחות מתחילה להישמע וזוכה אף בתמיכה ציבורית מסויימת. רק לאחרונה, נכלל סעיף הקורא להקמת מועצה ציבורית של אזרחים מקבלי שירותים חברתיים בדו"ח ועדת ראש הממשלה לענייני נוער במצוקת. על פי המוצע בדו"ח, תורכב המועצה הזו מנציגי ארגונים וולונטריים, ועדים ציבוריים, ועדי שכונות, נציגים אחרים של מקבלי שירותים וכן אנשי ציבור נבחרים. תפקידה יהיו להתייחס לפעו-

* ביה"ס לעבודה סוציאלית ע"ש פאול ברוואלד, האוניברסיטה העברית בירושלים.

1 ראה על כך ב- U.S. Office of Economic Opportunity, *The tide of progress*, Washington D.C., 1968.

2 ועדת ראש הממשלה לילדים ובני נוער במצוקה, דו"ח מוגש לראש הממשלה, ירושלים תשל"ג, עמ' 24-25.

לים הועלה במסגרת ארגונים אלה, או אומץ על ידם באורח וולונטרי — תוך שניתפס בין השאר ככלי ליצירת אקלים מתאים אשר יעודד את תפוקת העובדים — הרי שרעיון שיתוף הלקוחות בשירותי רווחה כפי שהתפתח ב" ארה"ב, הינו פרי יוזמה של חוגים מקרב הקהילה האקדמאית, ותוצאה של לחץ שהופעל על-ידי קבוצות מאורגנות של לקוחות, ולא תוצר של ארגוני הרווחה, או של הפרופסצית הפועלות בתחומם.³ רק במקרים נדירים יזמו השירותים עצמם תוכניות שיתוף וביצוען אף מבלי להסתייע במקורות סיוע חיצוניים. היו אלה בעיקר ארגונים חדשניים שהוקמו לצורך התמודדות עם בעיות של יחידים וקבוצות שסרבו מטעמים אידאולוגיים לפנות לצורך קבלת סיוע לשירותים המקובלים, שנתפסו על ידם כמשרתי ה"מימסד". קבוצות אלו כוללות בין השאר גערים המשתייכים לקבוצות רדיקליות, נערות הבורחות מביתן, וקבוצות אוכלוסיה אחרות, המבקשות לעצב דפוסי חברה אלטרנטיביים.⁴

ראשי ארגוני הרווחה עשויים אמנם להיות חסידים גלגלים של תוכניות שיתוף עובדים בניהול השירותים מתוך הכרה שצעד מעין זה עשוי לשרת את צורכי הארגון, אך באותה עת להציב סייגים כלפי שיתוף הלקוחות — מתוך ראיית הסיכונים בשילוב ציבור זה בתוך מסגרות פעולה ארגוניות פנימיות. מני-הלי ארגוני הרווחה אינם שוללים את טובת הלקוחות אך מדגישים כי ברשותם הידע וה- מיומנויות המתאימים, המקנים להם סמכות לשרת את הציבור. התערבות נציגי הציבור בשיקולי הארגון — טוענים הם — עשויים רק לחבל בטובת הלקוחות עצמם.

סייגים אלו מרמזים על כמה שאלות מפתח הכרוכות במימושו של רעיון שיתוף הלקוחות

בשירותי הרווחה: מה הן התוצאות האפשריות של שיתוף הלקוחות? מה עשויים להיות המניעים עים של ארגונים שונים לשתף לקוחות? מה הם הגורמים המאיצים או הבולמים את נכונות הלקוחות עצמם להשתתף? איזו צורה ילבש השיתוף, כאשר ארגוני הרווחה עצמם אינם מתלהבים מן הרעיון, אך נאלצים לאמצו בשל לחצים ציבוריים או היוקקות למשאבים? באילו תפקידים ייטו ארגונים לשתף את לקוחותיהם?

מאמר זה יתרכז בדיון על אחת הסוגיות הקשורות ברעיון השיתוף: המניעים השונים לשיתוף לקוחות, ובדיקת משמעויותיהם באשר לצורות ולתכנים הקונקרטיים, אותם עשוי הרעיון לשאת בעת מימושו הקונקרטי. בחינת הספרות, הדנה בנושא זה, מורה שרעיון שיתופם של מקבלי השירותים נחזן ממקורות שונים ומגוונים המספקים לו הצדקות שאינן הולמות תמיד אחת את רעותה. מיגוון זה של הצדקות ייבחן וינתח בחלק הבא של הדיון.

זכותם הבסיסית של יחידים וקבוצות לקחת חלק בקבלת החלטות, אשר להן יש השפעה ישירה על גורלם

בטיעון הגורס, כי למקבלי השירותים יש זכות להשתתף בקבלת החלטות המשפיעות על גורלם, וכי על החברה ומוסדותיה חובה לממש זכות זו — נעשה אולי השימוש הרב ביותר לצורך הצדקת רעיון השיתוף.

הצדקה זו מעוגנת במספר הבחנות סוציולוגיות על מעמדו וגורלו של האדם בחברה המודרנית.⁵ על-פי הבחנות אלה מלווים תהליכי ההתפתחות הטכנולוגית המהירה והריכוז

3 ראה דיון בסוגיה זו בספרו של דניאל פ. מויניחן *Maximum Feasible Misunderstanding*, The Free Press, New York 1969.

4 תיאורים של שירותים אלו ודפוסי שיתוף הלקוחות המקובלים בהם, ראה ב- *Alternative Institutions*, a special issue of the *Journal of Applied Behavioral Science*, Vol. 9, N. 2/3 1973.

5 ראה למשל ק. מנהיים: "דרכה של דימוקרטיה, שררה, חירות ותכנון דימוקרטי", מוסד ביאליק ירושלים, תשי"ח עמ' 1—18.

של אוכלוסיה בערים גדולות — בתהליכי צנטרליזציה פוליטית ובירוקרטית הולכת וגוברת — מחד, ובשחיקת מסגרות חברתיות ראשוניות, כמשפחה המורחבת, והקהילה — מאידך. שעה שמוקדי הכוח מתרכזים במרכז הפוליטי החולש בעזרת מערכת מסועפת של מנגנונים בירוקרטיים על מסכת רחבה של נושאים בהם מותגים רווחים של יחידים, מתרופפות הקבוצות הראשוניות שהיו מסוגלות לספק להם משען ובטחון.

היחיד — עפ"י גירסה זו — גותר למעשה נטול כל מסגרת מגינה ואמצעי תיווך, דרכם הוא מסוגל ליצור קשר עם מוקדי הכוח המרכזיים ולהשפיע באופן ישיר או עקיף על דרך פעולתם. העובדה שתמונה זו של המציאות החברתית אינה מקובלת על מספר חוקרים — המצביעים על כך שגם בתנאי עיור מהיר גשמות המסגרות החברתיות הראשוניות, או מתהוות מסגרות תחלופיות — רק מוכיחה את חיוניותן של המסגרות הראשוניות ואת יכולת הקיום שלהן גם בתנאים חברתיים משתנים.

שיתוף הלקוחות נתפס בהקשר זה כאחד האמצעים להצבת סכר בפני התגברות התופעות של התעצמות מסגרות חברתיות גדולות, ולתיגבור כוחם של יחידים וקבוצות חברתיות קטנות. הוא תורם להתרקמות קשרים חדשים בין יחידים וקבוצות ובין מערכות חברתיות גדולות יותר, ולצמצום תחושת הניכור וחוסר האונים של האדם — תוך שילובו המשי והמשמעותי במסגרות, באמצעותן יוכל ליטול חלק בעיצוב דרך חייו.⁶

במהותו, משקף איפוא הרעיון מגמה של שיבה ל"דמוקרטיה שורשית", בה ניתנות ליחידים ולקבוצות הזדמנויות להשתתפות משמעותית בקביעת דיוקנה של הסביבה החברתית בה הם פועלים. טיעון זה בוחן את המגמה לשתף

לקוחות מן הפרספקטיבה של צורכי היחיד בחברה בכללותה, ואין הוא מתייחס דווקא לבעיות ספציפיות של אירגוני הרווחה ולקוחותיהם. היבט זה משתקף במניע לשיתוף שיתואר להלן.

שיתוף לקוחות כאמצעי לניצול המידע והנסיון המצוי ברשותם

בשנים האחרונות הולכת וגוברת המגמה לעיך רוח הבחנה בין ידע ומידע מקצועיים פורמליים הנאגרים במוסדות, העוסקים בלימוד גבוה ובמחקר, ואשר מועברים לתלמידים השוחים בהם מספר שנים, לבין ידע ומידע השאובים מהיכרות ישירה והתנסות אישית באותן נסיבות חברתיות, המשמשות נושא לעיון וחקר בבתי-האולפנא האקדמיים. העלאה של אבחנה זו מלווה לעיתים בציון כמה ממגבלותיהם של העובדים המקצועיים, ובשימת דגש על היתרונות הצפויים משימוש מתאים במאגרי המידע "הבלתי פורמליים", עליהם שולטים אנשים שלא היו חשויים לכל מערכת חינוך אקדמית פורמלית, אך התנסו בחוויות אישיות של סבל ומצוקה.⁷

הביקורת המושמעת כנגד העובדים המקצועיים מתרכזת בהעלאת הטענות הבאות: מדעי ההתנהגות השונים (סוציולוגיה, פסיכולוגיה וכו'), המזיגים את המקצועות העוסקים ברווחה, טרם סיפקו להם מידה מספקת של ידע ושכנוולוגיות, באמצעותם יוכלו להתמודד בהצלחה עם מיגוון הבעיות במישור של היחיד, הקבוצה, הקהילה והחברה בכללותה.

דיסציפלינות מדעיות אלו מספקות עדיין תשובות חלקיות בלבד לשלוש שאלות מרכזיות:

1. טיב התנאים המביאים להיווצרות בעיות חברתיות שונות.

6 על היבט זה של רעיון השיתוף ראה בספרו של מויניחן — *Maximum Feasible Misunderstanding*. — Op. Cit.

7 הספרות המתארת את היתרונות שבשיתוף אנשים לא מקצועיים באירגונים הינה ענפה. דיון מסכם ניתן למצוא בספרו של אלן גרטנר, *The Paraprofessionals and their performance*, New York, Prager, 1971.

2. מהות הגורמים, העשויים למנוע התהוות בעיות אלו.
3. הטכנולוגיות — כלומר דפוסי התערבות קונקרטיים — באמצעותם ניתן לשנות מצבים בעייתיים ולתרום לרווחתם של פרטים וקבוצות.

בחינת תרומתם של מדעי החברה להבנת סוגיות — כגון: בעיית העוני ומקורותיו, עבריינות נוער, מוביליות חברתית של שכבות מקופחות, היזקקות לסמים — ולפתרון, עשויה אכן להצביע על כך שאמנם אותרה שורה של משתנים רלבנטיים העשויים להביא להתהוותן של בעיות חברתיות, אך טרם הוברר מה כוח ההסבר של משתנים אלה ומה חלקם היחסי בצמיחת התופעות המחייבות התערבות של סוכנויות חברתיות.

בהעדר תשובות מספקות לשאלות אלה, מתחזקת נטייתם של העובדים המקצועיים למעט בשימוש בידע ולבסס את מרבית עבודתם על תפיסות ערכיות, נסיון ואינטואיציה אישית, מרכיבים אשר ממלא מהווים יסודות חשובים בעבודתו של כל עובד, ובעיצוב כושר שיפוטו המקצועי.

בחינת הקונטקסט החברתי בו התגבשו התפיסות הערכיות, הצטבר הנסיון ופותחת האינטואיציה האישית של העובד הפרופסיונלי, מהווה את המימד השני של הביקורת על העובדים המקצועיים.

בהקשר זה מועלה הטענה, כי חלק ניכר מהעובדים המקצועיים בשירותי הרווחה, אינם באים מקרב האוכלוסיות הנזקקות, אלא דווקא מקרב המעמד הבינוני. יתירה מזו, גם אותם עובדים שמוצאם במעמדות הנמוכים, רואים בכניסה לעיסוק פרופסיונלי מיכניזם לשיפור

מעמדם החברתי ולחדירה למעמד הבינוני. חלק ניכר מהעובדים המקצועיים שונה איפוא, הן במוצאו החברתי והן בתפיסותיו, מחלק חשוב — ראולי המרכזי ביותר — של לקוחות שירותי הרווחה. הבדלים אלה בין עובדי שירותי הרווחה ובין ציבור הלקוחות נתפס כגורם העשוי להקשות על העובד המקצועי להבין את הלקוח ולאתר את מסכת הגורמים החברתיים והתרבותיים המשפיעים על התנהגותו. בנסיבות אלו נוצר פער קומוניקטיבי המונע במקרים רבים אפשרות של יצירת מערכת יחסים משמעותית, המהווה תנאי להצלחת התערבותו של העובד המקצועי.⁸

מידה מסוימת של ריחוק בין עובדים מקצועיים ולקוחותיהם נראית אמנם כתנאי חיוני העונה על אחת מהתכונות המקובלות של כל עבודה פרופסיונלית — גישה אימפרסונלית למאפשרת לעובד להגיש את שירותיו על פי שיקולים מקצועיים, ומבלי שיהא נתון אותה עת ללחצים ישירים או עקיפים מצד יחידים או קבוצות באוכלוסיה.⁹

מושמעת עם זאת הטענה, כי נטייתם של העובדים לשים דגש על אימפרסונליות, לא תמיד משקפת שיקולים מקצועיים, אלא מודת רכת במקרים רבים על ידי שיקולים של סטטוס ושל גילדות מקצועיות, המבקשות להדגיש מעמדם האקסלוסיבי. יתירה מזו, היתרונות אותם עשוי העובד המקצועי להפיק משמירת הריחוק, אינם מאזנים את השפעתו השלילית על טיב הקומוניקציה אותה היא מסוגל ליצור עם לקוחותיו.¹⁰

מצב זה של מוגבלות בידע המקצועי ושל קומוניקציה פגומה בין סוכנויות הרווחה ומקבלי השירותים מביא להדגשת הצורך

8 ראה דיון בסוגיה זו ב- Charles F. Grosser, "Middle Class Professionals and Lower Class Clients. Views of slum life" in Brager and Purcell (eds.) *Community Action Against Poverty*, College and University Press, New Haven Conn. 1967. 64-71

9 ראה על כך ב- Harold L. Wilensky & Charles N. Lebaux "Industrial Society and Social Welfare" The Free Press, N.Y. 1965, pp. 299-300

10 ראה סיכום לטיעונים אלה ב- Reiff Robert "Dilems of Professionalism" Grosser et.a. (eds.) *Nonprofessionals in Human Services*, San Francisco: Jersey Boss. 1969

שיתוף לקוחות כאמצעי לשינוי בשירותי הרווחה ובמעמד העובדים המקצועיים בהם

הביקורת המכוונת כלפי העובדים המקצועיים אינה מסתפקת בציון נקודות כגון: מוגבלות הידע או עובדת קיומו של פער קומוניקטיבי, אלא מתרכזת אף בבחינה ביקורתית של הסדרים הארגוניים ועקרונות הפעולה הבסיסיים בהם מתגדרים העובדים המקצועיים.

הארגונים הפרופסיונליים — המצדיקים את קיומם בין השאר בכך שהם מספקים ערובה לציבור, שכל אלה הפועלים בגיזרה הטיפולית עליה אחראית הפרופסיה, מצויידיים בידע ובמיומנויות המתאימות — מתוארים על ידי המבקרים ככלים להבטחת המשכיותן של הפריוילגיות הכלכליות, הכוח הפוליטי והפרסטיגיה החברתית מהם נהנים הפרופסיונליים, בזכות יכולתם להבטיח לעצמם שליטה בלעדית על גיזרה טיפולית מסויימת.¹¹

על פי גירסה זו, מציבים הארגונים הפרופסיונליים את הצרכים האינטרסנטיים של איש המקצוע מעל צורכי האוכלוסיה הנזקקת, ואת קידום מעמדה החברתי של הפרופסיה מעל לקידום החברה בכללותה, ובמיוחד השכבות המקופחות שבה. בעלי דיעה זו אינם מסתמכים על מחקרים אמפיריים סיסטמטיים; הם מביאים עם זאת כמה דוגמאות לצורך הדגמת עיקרי טיעונותם.

1) התנגדותם העיקבית של מספר ארגונים פרופסיונליים לרפורמות חברתיות המבקשות לשרת את צורכיהם של קבוצות מקופחות, כמו למשל: התנגדות ארגון הרופאים בארה"ב לתוכניות של ביטוח בריאות כולל, התנגדות ארגוני המורים להקצאת יתר כוח לקהילה המקומית בהכוונת מערכת החינוך;

בשיתוף לקוחות במסגרת ארגוני הרווחה מתוך תקווה ששילובם יביא לזירת השירותים אנשים המצויידיים בידע ובמידע, המעוגנים בהתנסויות קונקרטיות בהוויות החיים של האוכלוסיה הנזקקת לשירותים וביכולת לרקום עימה יחסים משמעותיים.

הדגשת חיוניותו של מידע זה אינה נובעת אך ורק מן ההנחה שהידע המקצועי מוגבל בהיקפו, וכי העובדים המקצועיים נתקלים בקשיים ביצירת קשרים עם חלק מלקוחותיהם, אלא גם מההכרה שהתייחסות אל הבעיות עימן מתמודדים שירותי הרווחה מחייבת גיוס ושילוב, הן של ידע מקצועי פורמלי המצוי ברשותם של העובדים המקצועיים והן סוגי מידע ונסיון אחרים המצויים ברשותם של לקוחות השירותים.

הדגשת הצורך בשימוש במשאבי מידע ונסיון שונים נובעת מההנחה שמרבית הבעיות החברתיות הינן רב ממדיות, וכי שעה שהידע המקצועי מספק מסגרת להתייחסות ולהבנה של חלק ממרכיביהן, הרי מרכיבים אחרים ניתנים לתפיסה טובה יותר באמצעות הכרות והתנסות ישירה.

הנחה זו מספקת תימוכין נוספים להשקפה הדוגלת בשיתוף משמעותי של לקוחות, תוך ראיית צעד זה כאמצעי להזנת שירותי הרווחה במשאבי מידע ונסיון, העשויים לסייע להם להתמודד בצורה אפקטיבית יותר עם הבעיות המורכבות בפניהן הם ניצבים.¹²

הקריאה למעורבות לקוחות בשירותי הרווחה, אינה מצטמצמת בהדגשת הצורך של גיוס מידע ונסיון בלבד, אלא נוטה אף להדגיש את האפשרות שמימוש רעיון השיתוף עשוי להביא לשינויים במבנה ובדפוסי הפעולה של ארגוני השירות. מוטיב זה יידון להלן.

11 ראה: Arthur Pearl & Frank Riessman, *New Careers for the poor*, New York, The Free Press, 1965.

12 ראה על כך Robert Reiff op. cit.

השליטה והתכוונה הקיימים בשירותי הרווחה. הדגשת הפוטנציה של שינוי חברתי הגלומה בשיתוף הלקוחות קשורה במוטיב נוסף: הצורך בהקצאה שונה של הכוח הפוליטי. היבט זה יידון להלן.

שיתוף הלקוחות כגורם לחלוקה שונה של הכוח הפוליטי

מחקרים שונים על מבנה הכוח בקהילות שונות הצביעו על כך שהמקורות העיקריים לצבירת כוח פוליטי הינם: בעלות על משאבים כלכליים, שליטה על אמצעי הקומוניקציה והמוניטין, פרסטיז'ה אישית, שליטה על משאבים ערכיים, ותמיכה של קבוצות אינטרסים מגובשות.¹³

מרבית לקוחותיהם של שירותי הרווחה, חסרי שליטה על מקורות כוח אלו. המשאב היחיד אולי העומד לרשותם הינו האפשרות של התארגנות קולקטיבית במסגרת של קבוצות סולידריות המסוגלות להפעיל לחץ על מערכת השירותים.

מימוש רעיון שיתוף הלקוחות המלווה ביצירת תודעה קולקטיבית בקרב צרכני השירותים נתפס כאחד האמצעים העיקריים להאצת תהליך זה של התארגנות. יתירה מזו, על ידי שילובם בארגוני רווחה שונים, עשויים הלקוחות לקנות לעצמם מידה מסוימת של שליטה על אמצעים שונים ומגוונים העומדים לרשות הסוכנויות, כגון: כספים, מבנים וקשרים עם גורמים אחרים. ברור שניצול אמצעים אלה לצורך צבירת כוח ושימוש בו מותנים במידת ההשפעה אותה יצליחו המשתתפים לרכוש במסגרת הארגונית בה הם פועלים.

(2) נטייתם של ארגונים פרופסיונליים לחסות בצילה של נויטרליות פוליטית, ולהימנע מכל ניסיון להפעיל כוח פוליטי לצורך השפעה על קובעי המדיניות. בעבודה הסוציאלית באה תופעה זו לידי ביטוי בנטייה להתרכז בעבודה טיפולית ביחידים, תוך המעטת חשיבותן של אותן מתודות הקוראות להתערבות במישורים של הקהילה, הארגונים הסוציאליים והמערכת הפוליטית.¹⁴

(3) פרופסיות עזר מתמידות במאמצים לשמור על מעמדן האקסקלוסיבי ולמנוע חדירת אלמנטים זרים, ולכאורה מסוכנים, ל"טריטוריה" הנשלטת על ידם, וזאת גם כאשר הערכת ביצועיהם בשדה אינה מעידה על מידה רבה של הצלחה. מנקודת ראות זו יש לשיתוף הלקוחות משמעות רחבה ביותר. שוב אין הלקוח נתפס כאותו אדם הבא בשערי ארגון הרווחה כשכאמתחתו ידע ונסיון העשויים להשלים את הידע המצוי ברשות הסגל הקבוע שלו. במקום זאת נתפס הלקוח המשתתף כמי שבא לפרוץ חומות ולשנות סדרים ארגוניים קיימים.

נקודת המוצא לקו מחשבה זה היא ההנחה שקיים צורך ברביזיה וברפורמה יסודית של שירותי הרווחה הקיימים וכי מטרה זו ניתנת למימוש, בין השאר, גם על ידי שיתוף משמעותי של הלקוחות בגזרות פעולה ארגוניות שונות, תוך הפקעת המונופול על תחומי טיפול מסויימים, אותו קנו לעצמם הארגונים הפרופסיונליים. התופעות של פיקוח קהילתי על מערכות החינוך באזורים מסויימים בארה"ב, ועובדת קיומם של מספר שירותים חדשניים המנותלים על ידי לקוחות — הינם דוגמאות למימושה תקונקרטי של תפיסה זו, הרואה בשיתוף הלקוחות אמצעי לשינוי דפוסי

13 ראה על כך Richard Cloward & Irvin Epstein, "Private Social Welfare Disengagement from the Poor": the case of family adjustment agencies in Brager and Purcell (eds.) *Community Action Against Poverty Op. Cit.*

14 ראה: Peter M. Rossi "Theory, research and practice in community organization" in Charles B. Adrian ed. *Social Service and Community Action* East Lansing, Michigan State University, 1960

אלה הגורסים, כי בעיותיהן העיקריות של האוכלוסיות הנזקקות לשירותי רווחה, ובמיוחד חד המשפחות העניות שבקירבן, גובעות מתחושה של חוסר כוח ויכולת לעצב את גורלם¹⁵, רואים על כן בשיתוף זה צעד רדיקלי העשוי לחולל תמורה במצב זה על ידי יצירת תנאים שיאפשרו ללקוחות השירותים לצבור כוח ולרכוש — ולו רק באופן פוטנציאלי — את היכולת להשפיע על תנאי חייהם.

ראייה אוסטימלית זו המייחסת לרעיון השיתוף סגולות כה חיוניות, נתקלה בביקורות שונות המערערות על ההגחות הבסיסיות שב-יסוד הטיעונים שתוארו לעיל, והמטילות ספק בסיכויים ליצור שיתוף משמעותי. הביקורת החריפה ביותר היא אולי זו הגורסת, כי מימוש רעיון השיתוף יביא דווקא לתוצאות מנוגדות מאלו שתוארו לעיל. טיעון כזה יתואר להלן.

שיתוף הלקוחות כאמצעי למיתון לחצים חיצוניים המופעלים על הארגון ולמניעת הצורך בשינוי מהותי על מבנהו ומדיניותו

עד כמה שעשוי הדבר להיראות ממבט ראשון תמוה, הרי אחד המניעים העיקריים לשיתוף לקוחות בפעולת שירותי רווחה הינו הרצון לפקח על התנהגותם של יסודות אקטיביים בקרב האוכלוסיה המרכיבה את סביבתו החברתית של הארגון.

דומה, כי הראשון שאבחן מגמה סמויה זו החבויה מאחורי ההצהרות הגלויות המדברות בשבחיו של השיתוף כאמצעי להבטחת דמו-

קרטיה מינהלית, היה הסוציולוג האמריקאי סלזניק במחקרו על שיתוף אזרחים במסגרת הרשות לפיתוח עמק הטנסי¹⁶, בו הראה כי למאמציו של ארגון חדשני זה לשתף בפעולותיו קבוצות אוכלוסיה שהושפעו מפעולות הפיתוח, היו מספר תוצאות בלתי צפויות, אחת מהן דווקא הוגדרה כבלימת השפעת הלקוחות על הארגון.

הצורה בה התפתח ונתגלגל רעיון השיתוף בארגון זה, הגיע את סלזניק לטבוע את המונח "קואופטיציה", הקובע כי שעה שארגונים ביו-רוקרטיים מוקפים על ידי סביבה בלתי בטוחה, בה פועלות קבוצות המאיימות על יכולת תפקודם התקיין, ינסו הארגונים לגייס את מנהיגי הקבוצות ולשלבם בתוך מסגרותיהם, וזאת כדי למתן ולווסת את לחציהם. הקביעה שמגמתם של ארגונים לשתף לקוחות עשויה לשקף נטייה לפיקוח חברתי, מבוססת על ההנחה, לפיה קל הרבה יותר לווסת ולכוון התנהגותן של קבוצות לקוחות כאשר נציגיהם מצויים בתוך הארגון ולא מחוצה לו. על פי תפיסה זו, הכללת אנשים מתוך הסביבה בתפקידים פנים-ארגוניים, הזנתם בתגמולים שונים, יצירת מגעים קבועים בינם לבין ממלאי תפקידים אחרים בתוך הארגון — עשויים לפתח אצלם התייחסות שונה לארגון, אשר תהלום יותר את צרכיו.

מנקודת ראות זו אין יעודו של רעיון השיתוף, גם כאשר משולבות בו סיסמאות בדבר הבטחה דמוקרטית שרשית, אלא "לצנן" ולמתן קבוצות אקטיביות בקרב האוכלוסיה, ולהבטיח בדרך זו פעילות תקינה וסדירה של הארגונים במתכונת פעולתם הקבועה. לחיוב שבשיתוף, מנקודת מבטו של הארגון, כמה פנים נוספות. אחת מהן — חיגוך האוכלוסיה למלא בצורה תקינה את תפקיד הלקוח — תיבחן בסעיף הבא של הדיון.

¹⁵ ראה הצגה ממצה של גירסה זו במאמר Warren C. Haggstrom "The Power of the Poor" המצוי בספר שבעריכתם של Louis A. Ferman, Joice L. Kornblum and Alan Haber, *Poverty in America*, University of Michigan Press, Ann-Arbor 1966, pp. 315-334

¹⁶ Selznick Philip, *T.V.A. and the grass roots*. Berkeley, University of California Press, 1949

שיתוף הלקוחות כאמצעי לחינוך לקוחות

הצורך בחינוך לקוחות קיים במיוחד בקונ-טקסט אשר בו ארגונים ביזרוקרטיים מספקים מסכת רחבה של שירותים לאוכלוסיה הטרונג-נית, המורכבת בחלקה מקבוצות של מהגרים, או מיעוטים לאומיים חסרי כל נסיון במגע עם שירותים פורמליים. יתירה מזו, במקרים מסויימים התחנכו הלקוחות ורכשו את דימוי-יהם החברתיים היסודיים בחברות, בהן סופקו צורכיהם הבסיסיים, במסגרת הקבוצה הרא-שונית בה גדלו, או באמצעות גופי סיוע שפותרו על ידי הקהילה האתנית-לאומית אליה השתייכו.

הלקוח הבלתי מנוסה ניצב איפוא בפני סוכ-נויות הרווחה כשהוא חסר הבנה וידע מספי-קים אודות הנורמות המנחות את פעולתם, או כשהוא טעון בתפיסות ובציפיות הנוגדות נורמות אלה.¹⁷

מצב זה פותח פתח להתגבשות דפוסי התנה-גות של הלקוחות, העשויים להקשות על יכולתו של הארגון לפעול על פי עקרונותיו. דפוסי התנהגות אלה עשויים לבוא לידי ביטוי בצורות שונות:

(1) חוסר שימוש בשירותים — העדר הבנה אודות עקרונות פעולתם של אר-גוני הרווחה עשוי להפחית את מידת השימוש בהם.

(2) שימוש יתר בשירותים — חוסר הבנה של תחומי העיסוק ועקרונות הפעולה של ארגונים עשוי להניע לקו-

חות לבקש סיוע של סוכנויות רווחה בנושאים החורגים מתחום טיפולם.

(3) בקשות לקבלת סיוע גם כאשר הקריטריונים אינם מתאימים — לקוחות עשויים לבקש סיוע גם כאשר אין הם זכאים לקבלו. מצב זה עשוי לנבוע מאי-ידיעה של קני המידה לפיהם נקבעת הזכות לקבל סיוע, או מחוסר רצון להז-דהות עמם.¹⁸

(4) שימוש בשיטות לא מקובלות לצוי-רך הנעת השירות לפק צרכים — במ-צבים בהם ארגונים מנסים לשמור על עקרונותיהם ולהימנע ממתן סיוע לאלה שאינם זכאים לכך על פי אמות המידה הפורמליות, עשויים הלקוחות הבלתי מרוצים להפעיל אמצעי אלימות, או שי-טות "חריגות" אחרות לצורך השגת תביעותיהם.¹⁹

ניתן איפוא לראות, שדפוסי התנהגות אותם עשוי לאמץ הלקוח הבלתי "מחונך" אינם נוחים לארגון, ומסכנים את סדירות עבודתו. ארגונים המבקשים לשמור על ייחודם, ולמנוע שחיקה וטישטוש של עקרונותיהם הבסיסיים, חייבים על כן בנקיטת פעולות מסויימות, המיועדות להנך את האוכלוסיות הנזקקות להן, לתפקד כלקוחות על פי הנורמות שנק-בעו על ידי הארגון.

שיתוף הלקוחות נתפס כאחד האמצעים היעיי-לים ביותר להשגת מטרה זו. ההכרה בדבר תרומתו האפשרית של השיתוף לחינוך הק-ליינטים מעוגנת בשתי הנחות עיקריות:

(1) שהותם של נציגי לקוחות במחיצת הארגון כמשתתפים, עשויה להגביר

17 מערכת היחסים בין שירותי הרווחה והעולים החדשים בישראל יכולה לשמש דוגמא להתפתחות מצבים אפשריים של אי-הבנה. ראה על כך מאמרם של אליהו כץ וש. נ. אייזנשטדט *Some Sociological observations on the response of Israeli organizations to new immigrants*. 5 (June 1960).

18 ראה דוגמאות לכך בעבודתו של עמנואל מרקס "אלימות אישית בעירת עולים", מגמות, 17, 1970.
19 ראה לעיל, עמנואל מרקס.

תרומתו האפשרית של השיתוף לשינוי מעמד החברתי והתנהגותם של הלקוחות

לקוחות של שירותי רווחה, ובמיוחד אלה הנזקקים לאותן סוכנויות העוסקות במתן סיוע כלכלי, נתפסים על ידי החברה כאנשים התלויים באורח הדי-צדדי ברשויות החברתיות ובמשאבים המסופקים על ידן, מבלי שיתרמו באותה עת תרומה כל שהיא לחברה²⁰.

היחסים בין הנזקקים ובין הרשויות החברתיות מבוססים איפוא על נתינה חד-צדדית, ולא על זיקה הדדית. התפתחות הדימוי החברתי של נזקקי הסעד, בו מודגש בעיקר האספקט של תלות טפילית במוסדות החברה, מעוגנת גם במסכת הרחבה של תכונות שהוצמדו לעניים על ידי מספר חוקרים הגורסים כי קיימת "תרבות של עוני", המאפיינת התנהגותם של עניים בארצות ובמסגרות חברתיות ותרבותיות שונות. תכונות אלה כוללות בין השאר: נטייה לסיפוקים מידיים, חוסר יכולת לתכנן לטווח ארוך, תחושה של חוסר אונים ותפיסה פאטאליסטית של החיים²¹.

שיתוף העניים בארגונים העוסקים ברווחה נתפס כאחד האמצעים ליצירת שינוי בדימוי חברתי זה ובדימוי העצמי של הנזקקים עצמם, המשמש כנראה אספקלריה לדימוי הדומיננטי בחברה. באמצעות השיתוף חדלים "הנזקקים" או ליתר דיוק, נציגיהם, לשמש רק כמקבלי שירותים, אלא מתחילים לקחת חלק ישיר בתכנון ויעוץ בנוגע לטיב השירותים ודרך העברתם, ופעמים הרבה אף בהספקתם הישירה ללקוחות.

השיתוף מאפשר איפוא לאנשים נזקקים לשמש גם כמעניקי שירותים, ובכך מעניק להם את התחושה שזיקתם לרשויות החברתיות אינה

את השיפתם לקומניקציה המכוונת על ידי הארגון, ובדרך זו לחזק את יכולתו להשפיע על עמדותיהם ותת-נהגותם.

הלקוח חדל להיות מודרך באורח בלעדי על ידי שיקולים חוץ-ארגוניים, ומתחיל לאזנם על ידי מידע אותו הוא שואב במחיצתם של חברי הארגון. כמובן שהתפתחות זו תהא בולטת במיוחד באותם ארגונים המפתחים מסגרות של שיתוף, ומנצלים אותן לצורך הזרמת מידע מתאים ללקוחות הנוטלים בהם חלק.

(2) קשריו של המשתתף עם הארגון מחד, והשתייכותו לציבור הלקוחות מאידך, עושים אותו למועמד אידאלי למילוי תפקידי גישור ותיווך בין סוכנות הרווחה והאוכלוסיה הנזקקת לשירותיה.

במסגרת תפקידים אלה עשוי המשתתף להזרים ללקוחות, שאינם חשופים להשפעה ישירה של הארגון, פריטי מידע שיקלו עליהם להבין את עקרונות פעולתו של הארגון, ועל ידי כך למלא באופן תקין יותר את תפקידי הלקוחות. יתרה מזו, במסגרת תפקידו כמתווך עשוי המשתתף להזרים מידע בכיוון הנגדי, כלומר מהלקוחות אל הארגון. מידע זה עשוי לסייע לארגון להבין את הרקע להתנהגותם של הלקוחות ולהמריצו לפתח דפוסי פעולה אליהם יהיה לציבור הלקוחות הרבה יותר קל להסתגל.

בשיתוף גלום לא רק הסיכוי לחינוך הלקוחות לקראת מילוי תקין של תפקיד הלקוחות, אלא גם לשינוי משמעותי הרבה יותר במעמדם החברתי והתנהגותם. היבט זה של הנושא יידון בחלק הבא.

20 ראה על כך ב- Coser Lewes, "The sociology of poverty" *Social Problems* vol. 13 (Fall 1965) pp. 140-148.

21 הכולט ביניהם הוא אוסקר לואיס, ר' למשל את ספרו: *La Vida*, New York, Vintage Press 1966.

חד-צדדית. הם אמנם נעזרים במשאבים שונים, אך באותה עת גם תורמים לרווחתם של אחרים, ביניהם גם כאלה המשתייכים לשכבות חברתיות מבוססות. הצבתם של נזקקים בתפקידיים של מתן סיוע עשויה לתרום, על פי המצופה, לא רק לשינוי בדימוי העצמי אותו פיתחו, אלא אף לשינוי בדימוי החברתי של העני הקיים בחברה, וליצירת אקלים שיעודד את העניים להחליץ מכבלי תלותם במוסדות, ולהשתלב באורח תקין בתפקידיים חברתיים גורמטיביים. יתרה מזו, סגולות אלו של השיתוף אינן משמעותיות רק לגבי עניים אלא עשויות לחול אף על קטיגוריות נוספות של נזקקים, כגון: עבריינים לשעבר, אנשים שנרפאו מהתמכרות לסמים וכד'.

הדעה ששיתופם של "נזקקים" או "סוטים" בהספקת משאבים תביא אף לשיפור השירות ליצירת קומוניקציה משמעותית בין שירותים ואוכלוסיות כבר תוארה בשלב קודם של הדיון ולא נחזור עליה כאן.

נעבור עתה לתאור מניע נוסף, המאיץ בארגוני רווחה לאמץ את רעיון השיתוף: גיוס תמיכה של קבוצות באוכלוסייה.

שיתוף לקוחות כאמצעי להרחבת בסיס התמיכה של ארגונים

אחת התכונות המאפיינות ארגוני רווחה היא שהם עצמם חולשים על כמות מעטה של משאבים ועל כן גדולה תלותם בארגונים אחרים בסביבתם לצורך גיוס המשאבים להם הם זקוקים. יתרה מזו, ארגון העוסק בתקצאת שירותי רווחה תלוי בארגונים אחרים לא רק כמקורות למשאבים, אלא גם כיעד אליו מכוון הוא את לקוחותיו. לדוגמא: ארגון העוסק בהספקת תעסוקה נזקק למידע אודות המצב בשוק העבודה ונכונותם של מקומות עבודה פוטנציאליים לקלוט עובדים. הוא הדין בלש-כות הסעד המכוונות חלק גדול מלקוחותיהם לסוכנויות אחרות לצורך קבלת סיוע נוסף. מצב זה של תלות מוגברת בסביבה עשוי לחזק

נטייתם של ארגונים להרחיב את בסיס התמיכה שלהם, כאמצעי לחיזוק מעמדם וכוחם ביחס לארגונים אחרים. אחת הדרכים הראשונות ניות אותה עשויים הם לשקול כדי להשיג יעד זה הינה המרצת האוכלוסייה הנזקקת לשירותי הארגון, להשתתף באורח פעיל יותר בפעולותיו ולתמוך בו בעיסקותיו עם ארגונים אחרים.

שיתוף הלקוחות עשוי להיתפס כאמצעי להרחבת בסיס התמיכה של הארגון כיוון שהוא מגביר את הזיקה שבין הארגון לבין קבוצות אוכלוסייה שקודם לכן קיימו עימו קשר בתחום צר ולצורך קבלת סיוע ספציפי בלבד. השיתוף תורם איפוא לעיצוב מערכת שונה של יחסים בין הלקוחות לארגון, ומפתח אצלם ריקמת התחייבויות כלפי הארגון אשר לא היתה קיימת קודם לכן.

האפשרות שזיקה מוגברת זו בין הלקוחות והארגון תסייע לו במאמציו לגייס משאבים מסביבתו מבוססת על ההנחות הבאות:

(א) הארגון עשוי לגייס את הלקוחות לצורך הפעלת לחצים ישירים על אותם ארגונים המספקים את משאביו. לדוגמא: ארגונים העוסקים במתן סיוע לקשישים או לנכים, תוך שימוש בכספים המוקצבים להם ממקורות ממשלתיים, עשויים לעודד את לקוחותיהם להפעיל לחצים על אותם מקורות כדי שיגדילו את תמיכתם בהם. ראוי לציין שתמיכת הלקוחות יכולה להיות מגוייסת גם למען אינטרסים ארגוניים שאינם קשורים בהכרח בטובת הלקוחות עצמם.

(ב) יכולתו של ארגון להוכיח, כי לפחות חלק מלקוחותיו מקיימים עימו קשר חתום מהמסגרת הצרה של יחסי ארגון-לקוחות, עשוי לחזק את מעמדו בסביבה החברתית ובעיקר בקרב ארגונים פוליטיים, המבקשים לקנות לעצמם אחיזה בסקטורים שונים באוכלוסייה.

נראה, איפוא, שארגון המשתף את לקוחותיו ומגביר בדרך זו את תמיכתם בו, עשוי לשפר את כוח המיקוח שלו כלפי ארגונים אחרים הפועלים בסביבתו.

בסקירה הנ"ל תוארו שמונה מוטיבים עיקריים המספקים הצדקה להעלאתו ויישומו של רעיון השיתוף.

רפרטואר זה של מוטיבים, השונים בטיבם ובמהותם זה מזה, מצביע על כך שהפעלת רעיון השיתוף, אשר נתפס בדרך כלל כמכשיר המיועד להאיץ תהליכים של דמוקרטיזציה, ולצקת ביהודים ובקבוצות חברתיות תחושה של כוח ויכולת השפעה על סביבתם, לבש ופשט צורה עד כי במקרים לא מעטים משרת הוא למעשה אינטרסים של ארגונים המבקשים למנוע שינוי ולפקח בצורה יעילה על התנהגות של לקוחות. משמעות מוטיבים אלה והשלכו-תיהם על ביטויי הקונקרטיים של השיתוף בארגונים שונים ייבחנו בחלק הבא של הדיון.

המוטיבים והשפעתם האפשרית על דפוסי השיתוף

עיון במוטיבים השונים מורה שניתן לבחון את משמעותם מבחינת דפוסי השיתוף הקונקרטיים על פי שלוש אמות מידה עיקריות.

(א) טיבה של המסגרת המצופה להפיק את מירב טובות התנאה מממשו רעיון השיתוף.

(ב) טיב התפקידים אותם מצופה המש-תתף למלא במסגרת הארגון.

(ג) אופי המסגרת הארגונית בה ישתלב המשתתף.

נרחיב להלן את הדיבור על שלושת אמות מידה אלה.

(א) הנחנה העיקרי מהשיתוף

ניתוח המניעים לשיתוף שתוארו לעיל, עשוי להצביע על כך שמשקלם של המוטיבים הב-אים לשרת את האינטרסים של הארגון, אינו

פחות ממשקל המוטיבים המדגישים את טובתה של אוכלוסית הלקוחות.

הקשר המוצע בין המניעים לשיתוף וה-מסגרת המצופה להפיק את מירב ההנאות ממנו, מתואר בטבלה 1.

טבלה 1: הקשר בין חמניעים והמסגרת הנחנית

המוטיב	המסגרת	הלקוחות	הארגון
1. זכות הלקוחות ליטול חלק בקבלת החלטות הנוגעות לגורלם		X	
2. ניצול מידע המצוי ברשות הלקוחות			X
3. שינוי בארגוני רווחה	X		
4. יצירת בסיס של כוח	X		
5. קואופטציה של לקוחות			X
6. חינוך לתיפקוד תקין כלקוחות			X
7. שינוי מעמד הלקוחות	X		
8. הרחבת בסיס התמיכה של הארגון			X

עיון בטבלה מורה כי חלק ניכר מהמניעים לשיתוף לקוחות נובע משיקולים המשקפים אינטרסים ארגוניים כגון: מיתון לחצים המופ-עלים על הארגון, חינוך לקוחות לתפקד בצורה נוחה, גיוס מידע ויצירת בסיס תמיכה רחב. רק בחלק מהמניעים בולטת השאיפה לשרת בראש ובראשונה אינטרסים של הלקוחות. ניתן אמנם לטעון, כי יכולתו של הארגון לתפקד בסביבה יותר יציבה, תוך שהוא נשען על בסיס תמיכה רחב ומוצק יותר, עשויה לאפשר לו לספק שירותים רבים ומשופרים יותר ללקוחותיו. נראה עם זאת, כי שיקולי הארגון המאמץ את רעיון השיתוף מבטאים יותר רצון לשרת את צורכי קיומו ויציבותו תוך מגיעת שינויים או צמצום היקף במבנהו ובדפוסי פעולתו, מאשר חתירה לתמורה משמעותית אשר תגביר את יכולתו לענות בצורה הולמת על צורכי האוכ-לוסיות אותן הוא משרת. נראה כי אף ארגונים

בעלי אוריינטאציה שמרנית עשויים להפגין כלפי חוץ מידה מסויימת של חדשנות ולאמץ את רעיון השיתוף, אך תוך שימוש בו בצורה שלא תפגע בדפוסי פעולתם הקבועים.

הרב-משמעותיות של רעיון השיתוף והמרכיב-בים השונים אותם הוא מכיל עשויים איפוא לאפשר לארגונים ולקבוצות אוכלוסיה בעלי אוריינטאציות שונות ואף מנוגדות להזדהות עימו. מצב זה עשוי להקל על אימוץ הרעיון והגשמתו הלכה למעשה, אך להביא יחד עם זאת למיגוון של תפקידים אותם ימלאו המש"תתפים בארגונים ולריבוי צורות דרכן יבוא הרעיון לידי מימוש.

היבטים אלה יידונו להלן.

(ב) תפקידיו המצופים של "המשתתף"

ההצדקות השונות לשיתוף שנסקרו לעיל משקפות שלושה טיפוסים תפקידים עיקריים: קונפורמיסט, מתווך ומחדש, אותם עשויים לבקש מן המשתתפים למלא בארגון. שלושת הטיפוסים הללו שיתוארו להלן, שונים זה מזה על פי מידת השינוי אותה הם מצופים להתחיר לארגוני הרווחה.

1. הקונפורמיסט: אלה המבקשים לשתף לקוחות לצורך מיתון לחצים על הארגון והגברת הפיקוח הארגוני עליהם, ייטו להציב את המשתתפים בתפקידים, ולהטיל עליהם משימות שלא יאפשרו להם צבירה של כוח וישללו מהם השפעה משמעותית על הנעשה בארגון. נמנה סוג זה של תפקיד כ"קונפורמיסט", על מנת להדגיש את הקונפורמיות לארגון הגלומה בו.

2. המתווך: אלה הרואים בשיתוף לקוחות אמצעי לשיפור הקשר בין

הארגונים וצוותם הפרופסיונלי לבין הלקוחות, מבקשים למעשה לראות את הלקוח-המשתתף מתפקד כגשר בין הארגון לסביבתו, ופועל כמעביר וכמפרש של פריטי הקומוניקציה העוברים ביניהם.

בתפקידו כמתווך עשוי המשתתף לייעץ לארגון בנושאים שונים, אך אין הוא צפוי להיות מוצב בתפקידים העשויים לתפקד בידי כוח, באמצע-עותו ניתן יהיה לכוון את מדיניותו וקווי פעולתו של הארגון.

3. המחדש: אלה הרואים בשיתוף האוכי-

לוסיה אמצעי לפיתוח דמוקרטיה השתתפותית ולעידוד שינוי בתוך הארגונים, מבקשים לראות במשתתפים סוכנים של שינוי חברתי, המח-דירים לארגונים תוכניות וגישות חדשות, והולמות את צורכי הלקו-חות או לוקחים חלק בעיצוב שידו-תים אלטרנטיביים.

את שלושת טיפוסים התפקידים הנ"ל ניתן להציב על רצף שבקוטבו האחד מוצבת תפיסת התפקיד הקונפורמיסט-טית, ובקוטבו השני התפיסה החדש-נית, כאשר ביניהם מוצבים תפקידי תיווך וגוני תפקידים שונים נוספים. תפיסות תפקודיות שונות אלה משתקפות במסגרות השונות, בהן מתממש רעיון שיתוף הלקוחות הלכה למעשה.

(ג) מסגרות השיתוף

מספר מחקרים על נושא זה שנערכו בארה"ב²², מורים שהצורה המקובלת ביותר של שיתוף לקוחות בארגוני הרווחה, הינם שילובם בוועדות או במועצות בעלות פונק-

22 ראה למשל, Ralph M. Kramer "Participation of the poor" Prentice Hall Inc. Englewood Cliffs, N.J. 1969.

ציות מייעצות בלבד. רק במקרים נדירים מש-
תתפיים נציגי הלקוחות במועצות, אשר להן
סמכות חוקית לתכנן פעילות ולכוון מדיניות
של שירותי רווחה, אך גם במרביתן של מוע-
צות אלה מהווים נציגי הלקוחות מיעוט
בלבד.

צורה מקובלת שניה של מימוש רעיון השיתוף
הינה באמצעות העסקת לקוחות כעובדים
בארגוני רווחה. מספר מחקרים שנעשו בתחום
זה מצביעים על כך שרוב מניינם של עובדים
אלה מועסק בתפקידים של תיווך, ורק במספר
ארגונים מועט ביותר זוכים הם לתיפקוד
כסוכני שינוי, המנסים לחולל תמורה בארגונים
בהם הם משתתפים.

מתקבל איפוא הרושם שרעיון השיתוף, אשר
בגלגולו המקורי חתר לפיתוח דמוקרטיה הש-
תפתותית, ולתיגבור יכולת יחידים וקבוצות
להשפיע על סוכנויות שירות הקובעות במידה
רבה את גורלם, הפך לכלי, המשרת בעיקרו
של דבר את צורכיהם של אותם ארגוני רווחה,
המבקשים לפעול בסביבה רגועה ובטוחה תוך
שמירה על דיוקנם המיבני ודפוסי פעולתם
הקבועים.

אף כי בישראל נמצא עדיין רעיון השיתוף של
הלקוחות בשלב עוברי תרי האפשרות, כי
שלבי הגשמתו כאן יהיו דומים לאלה שאפיינו
את התפתחותו בארה"ב, מחזקת ללא ספק את
דעתם של אלה המבקשים לחזות בתהליכי
שינוי מוגברים בארגוני הרווחה, והרואים כי
שיתוף אמיתי ומשמעותי של לקוחות הוא
אחד התנאים הבסיסיים לכך.

נחת רבה יותר עשויים להפיק, ללא ספק, אלה
המכירים ביכולת השיתוף להביא ליתר רגיעה
ויציבות חברתית, תוך מיתון והשקטה של
קבוצות אוכלוסייה תוססות.

ראוי להעיר עם זאת כי המחקר האמפירי על
סוגיות שונות של נושא השיתוף נמצא
בראשיתו, וכי תשתיתו המושגית עדיין רעועה.
נראה כי תשובות ברורות לשאלות המחקריות

הבאות עשויות לאפשר תיכנון נאות של מעו-
רבות האזרחים, ולהקל על השגת היעדים
המצופים:

מהן התוצאות החברתיות של השיתוף מנקודת
ראותם של המשתתפים והארגונים? האם
הביא השיתוף ליתר יעילות בפעולת הארגון
ולשיפור שירותיו לאזרחים, או שמא השפעתו
היתה בעיקר בכיוון של סירבול בתהליכי הבי-
צוע ובהפחתת היעילות? מי הם המשתתפים,
ובאיזו מידה מייצגים הם את האינטרסים של
הלקוחות? מה הם הגורמים המשפיעים על
צורות השיתוף ותפקידי המשתתפים? מה
הקשר בין השתתפות בני המעמד הבינוני ובני
השכבות הנמוכות?

שאלות אלה עדיין מצפות לתשובה. עד אז
קשה לחזות את צורת התפתחותו של השיתוף,
ואת הדרך בה ניתן יהיה להשפיע עליו בצורה
מכוונת.

סיכום

ההצעות הקוראות לשיתוף לקוחות בארגוני
רווחה, הנשמעות לאחרונה בישראל, מחייבות
בחינה מדוקדקת של רעיון זה, תוך לימוד
מן הניסיון שהצטבר סביב סוגיה זו בארה"ב
ובארצות אחרות, וכן באמצעות מחקרים
שנערכו ומחקרים שצריכים עדיין להעשות.
לימוד מעין זה של הנושא יאפשר פיתוח
תוכניות ריאליות שיבקשו להבטיח שיתוף
משמעותי של לקוחות ויימנעו מתשלום מס
שפתיים בלבד לרעיון המצוי עתה באופנה.
בעבודה זו נערך ניסיון ראשון להבנה שיטתית
של הנושא.

בעבודה אותרו המניעים השונים המסופקים
על ידי הוגי הדעות, חוקרים, קבוצות אוכלו-
סיה וארגונים, כדי להצדיק את רעיון שיתוף
הלקוחות ומימושו. חשיפת המניעים מצביעה
על כך שהרעיון אינו הומוגני, וכי גלומות בו
השקפות ועמדות שונות ואף מנוגדות זו מזו.

יתרה מזו, התפיסות לגבי תפקיד המשתתף החבויות במגיעים השונים, מורות, כי בצד מילוי משימות חדשניות ושינוי מצופה המשתתף לקבל על עצמו משימות המיועדות לחזק את הארגון במתכונתו הקיימת. הדיון התרכז בתחום ניתוחן של עמדות ותיזות

קיימות כלפי השיתוף, ולא נכנס לבירור סוגיות נוספות, כגון: תהשפעה הקונקרטיית של שיתוף הלקוחות על ארגוני הרווחה, תיאור צורות קונקרטיות של שיתוף וכד'. שאלות אלה כשאלות אחרות שהועלו בדיון, מחייבות בחינה נוספת.

השפעת ההוצאה הציבורית לשירותים סוציאליים על החלוקה מחדש של ההכנסות*

מאת מוריה אבנימלך**

חיים מתייחסת בדרך כלל לשני מרכיבים — הכנסה כספית והכנסה זקופה משימוש ברכוש². בעבודה זו נכלל בהכנסה מרכיב נוסף — הכנסה זקופה משירותי חינוך, בריאות וסעד (להלן: "שירותים סוציאליים") תוך הנחה, שההוצאה הציבורית לשירותים סוציאליים, אקוויואלנטית לתוספת הכנסה לפרטים. כמו כן נערך כאן ניסיון להתייחס לגדלי מש"פחה שוגים באמצעות המושג "מבוגר סטנדרטי" (ראה להלן). על אף השיפור בהגדרת ההכנסה ובהגדרת יחידת החקירה ישנם עדיין מרכיבים שעבודה זו מתעלמת מהן. אזכירם להלן בקצרה:

א. הסקטור הציבורי מספק שירותים נוספים: שירותי רווחה (שיכון, הבטחת תעסוקה וכו' ליטה) ושירותים אחרים (בטחון, תחבורה וכו') האקוויואלנטים אף הם לתוספת הכנסה לפרטים.

ב. מדידת ההכנסה הזקופה משירותי חינוך ובריאות בנקודת זמן מתעלמת מהשפעת הע"השקעה בהון אנושי על גובה ההכנסה הע"התידית.

ג. יחידת המדידה "מבוגר סטנדרטי" נותנת ביטוי רק למספר הנפשות ולא להרכב מבחינת

מבוא

הקטנת אי-השוויון ברמת החיים היא ממטרות היסוד של הממשלה והחברה הישראלית. תחת עניינות בנושא זה גברה בשנים האחרונות ובאה לידי ביטוי מחד — בהגדלה ניכרת של התקציבים הציבוריים למטרות סוציאליות, ומ"אידך — בעיסוק ציבורי ומחקרי במדידת הפער ובהתווית דרכים לצמצומו.

אחת השאלות המרכזיות היא כיצד למדוד את אי-השוויון בחלוקת ההכנסות וכיצד להעריך את תרומת הממשלה לצמצומו.

הממשלה מתערבת בקביעת חלוקת ההכנסה הלאומית, תחילה באמצעות פעולותיה בשוק העבודה וההון¹ והשקעותיה בהון פיזי ואנושי. היא משנה את חלוקת ההכנסות ה"ראשונית" באמצעות מערכת פרוגרסיבית של מסים ותש"לומי העברה, וכן מספקת שירותים ציבוריים ומפעילה מערכת מסי עקיפין וסובסידיות, המשפיעים על התחלקות התצרוכת. מתוך מכלול זה של פעולות נבחרה ההוצאה לשירותי חינוך, בריאות וסעד, ונבדקה השפעתה על חלוקת ההכנסות.

מדידת ההכנסה המקובלת לצורך השוואת רמת

* מאמר זה מבוסס על עבודת גמר לתואר מ.א. בכלכלה, שהוגשה על ידי המחברת לאוניברסיטה העברית בירושלים.

** מכון תבל, ירושלים.

1 לדוגמא: קביעת שכר מינימום, התערבות במו"מ על קביעת שכר, קביעת שערי ריבית ותנאי אשראי וכו'.

2 שני מרכיבים אלו כלולים בהגדרת "הכנסה כוללת". ראה "סקר הוצאות משפחה — 1968/69". סדרת פרסומים מיוחדים מס' 330. לשכה מרכזית לסטטיסטיקה, ירושלים תשל"א, הגדרות ע. מח.

מבנה גילים, מצב בריאות וכו', ולכן אינה מודד מושלם לצרכים.

ד. רמת החיים נקבעת לא רק על-ידי גובה ההכנסה, אלא גם על-ידי הזמן שהוקדש לה-שגתה או המשלים שלו — הפנאי. בעבודה זו אין התייחסות להבדל ב-פנאי בין משפחות שונות.

בעבודה זו ביקשתי להשיב על השאלות הבאות:

1. כיצד התחלקה ההכנסה הזקופה משירותים תים סוציאליים בין משפחות שונות ברמת הכנסתן, בגודלן ובמוצאן; וכיצד השפיע כל אחד מהגורמים — הכנסה, גודל משפחה ומוצא על גובה הכנסה זו.

2. מהו אי-השוויון בחלוקת התכנסות למש-פחה ולמבוגר סטנדרטי כאשר כוללים בהן גם "הכנסה זקופה משירותים סוציאליים", וב-איו מידה תורמת "הכנסה" זו לצמצום אי-השוויון בחלוקת ההכנסות.

העבודה מבוססת על נתוני 1968/69³. בחמש השנים שחלפו חלו שינויים ברמת התכנסה ובתחלוקתה כדלקמן:

• ההכנסה הבסיסית הכוללת ברוטו למשפחת שכירים עלתה מ-1967 עד 1972 בממוצע ב-60% (במחירים שוטפים).

מקדם אי-השוויון לורנץ ירד מ-0.329 בשנת 1968 ל-0.293 בשנת 1972. חלקו של העשירון התחתון בהכנסה ברוטו למשפחת שכירים עלה מ-1.7% ב-1968 ל-3.0% ב-1972.

• בשנים האחרונות נערכה רפורמה בקיצבאות לילדים. בשלב הראשון של הרפורמה, ב-1970, הופעלה קיצבה נוספת: קיצבת יוצאי צבא (ק"צ). בשלב השני, באוקטובר 1972, הוכפלה קיצבת ממ"י (משפחות מרובות ילדים). סך הקיצבה

(ק"ע + ק"ץ + ממ"י) למשפחה בת 5 ילדים ויותר גדלה ביותר מפי 3 במחירים שוטפים וביותר מכפלים במונחי שכר ממוצע במשק.

• תשלומי הביטוח הלאומי עלו מ-1968 ל-1972 פי 2.5 (במחירים שוטפים).

• במסגרת הרפורמה נעשו שינויים במס הכנסה, שתרמו להקטנת אי-השוויון בחלוקת ההכנסות, כגון הגדלת הני-כויים בגין ילדים וחיוב קיצבת ממ"י במס הכנסה.

• בשנת 1973 הועלו מכסות הסעד ונקי-בעו ברמה של 40% מהשכר הממוצע במשק.

• השירותים הסוציאליים זכו לפיתוח מואץ והיוו בשנת 1973 38% מתק-ציב הממשלה, תוך דגש מיוחד על השירותים לשכבות מעוטות ההכנסה.

על אף השינויים המתוארים, המבנה היסודי של חלוקת השירותים לא השתנה באופן מהותי.

ממצאים עיקריים

א. ההכנסה הזקופה מהוצאה ציבורית לשי-רותים סוציאליים⁴, הממוצעת למשפחה, הס-תכמה בשנת 1968/69 ב-139 ל"י לחודש, המהווה 16.2% מההכנסה הפנויה. הסובסידיה מורכבת מ-84 ל"י לשירותי חינוך, 54 ל"י לשירותי בריאות ולירה אחת לשירותי סעד (ראה גספת, לוח 2).

ב. התוצאה הציבורית לשירותים סוציאליים התחלקה בשנת 1968/69 באופן שוויוני כמעט בין קבוצות ההכנסה השונות (עם העדפה קטנה לבעלי הכנסות נמוכות).

ג. הסובסידיה הציבורית לשירותי חינוך

3 הנתונים מבוססים על השנתון הסטטיסטי 1973, דברי החסבר לתקציב המדינה לשנת 1973/74 ודו"חות המוסד לביטוח לאומי.

4 ההכנסה הזקופה מהוצאה ציבורית לשירותים סוציאליים הוגדרה גם כסובסידיה ציבורית לשירותים סוציאליים.

מהווה 70%-95% מכלל צריכת שירותי חינוך⁵ (בממוצע 82%), ואילו ההוצאה הציבורית לשירותי בריאות מהווה 40%-87% (בממוצע 59%) מכלל צריכת שירותי הבריאות. אחוז ההוצאה הציבורית בכלל התצרוכת קטן ככל שעולה הכנסת המשפחה, וגדל ככל שעולה מספר הילדים במשפחה (ראה נספח, לוחות 2-4).

ד. הסובסידיה הציבורית לשירותים סוציאליים פרוגרסיבית לרמת הכנסה⁶: שיעור הסובסידיה מתוך ההכנסה הפנויה יורד מ-29.4% במשפחות שהכנסתן הפנויה עד 399 ל"י ל-7.3% במשפחות שהכנסתן מעל 1,500 ל"י. הפרוגרסיביות נשמרת גם כאשר מנכים את השפעת גודל המשפחה ויבשת המוצא (ראה נספח, לוחות 2 ו-6).

ה. סכום ההכנסה הזקופה לשירותים סוציאליים נקבע בעיקר על פי גודל המשפחה והוא עולה במידה ניכרת עם מספר הילדים. הסובסידיה פרוגרסיבית מאוד לגודל המשפחה: שיעור הסובסידיה מההכנסה הפנויה עולה מ-8.3% במשפחות ללא ילדים, ל-66.8% במשפחות עם 6 ילדים ויותר. הקשר בין רמת הסובסידיה וגודל המשפחה מתקיים גם כאשר מנכים את השפעות רמת ההכנסה ויבשת המוצא. הסובסידיה מאפשרת למשפחות גדולות לצרוך יותר שירותי חינוך ובריאות ממשפחות קטנות, אם כי ההוצאה הפרטית שלהן על שירותים אלו קטנה משל המשפחות הקטנות. לעומת זאת, הסובסידיה לילד במשפחות גדולות קטנה מהסובסידיה לילד במשפחות קטנות, היינו, ילד במשפחה גדולה צורך בממוצע פחות שירותי חינוך ובריאות מילד במשפחה קטנה (ראה נספח, לוחות 3 ו-6).

ו. שיעור ההכנסה הזקופה לשירותים סוציאליים מתוך ההכנסה הפנויה וסכומה בל"י גבוה יותר אצל משפחות שמוצאן מאסיה-אפריקה. העדפה זו מדומה, וכאשר מנכים

השפעת גודל המשפחה ורמת ההכנסה, מתגלית "האפלייה", המתבטאת בכך שמשפחות מאסיה-אפריקה מקבלות סובסידיה גבוהה מזו שמקבלות משפחות אחרות בעלות אותו גודל משפחה ורמת הכנסה. "אפלייה" זו נובעת משיעורי למידה גבוהים של יוצאי אסיה-אפריקה, שאינם מוסברים במלואם על ידי רמת ההכנסה וגודל המשפחה (ראה נספח, לוחות 4 ו-6).

ז. ההכנסה הזקופה משירותים סוציאליים מקטינה את אי השוויון בחלוקת ההכנסות הן למשפחות והן למבוגר סטנדרטי. השפעת השירותים על הקטנת אי השוויון בהכנסה למשפחה קטנה מהשפעת המסים הישירים, ואילו השפעתם על הקטנת אי השוויון בהכנסה למבוגר סטנדרטי גדולה מהשפעת המסים הישירים (ראה נספח לוח 1).

ח. ההכנסה הזקופה משירותים סוציאליים שווה בממוצע למסים הישירים, היינו, ההכנסה ברוטו שווה להכנסה הפנויה בתוספת ההכנסה הזקופה משירותי ההפרש בין ערך ההכנסה משירותים לערך המס הישיר חיובי או שלילי בהתאם לרמת ההכנסה, גודל המשפחה ויבשת המוצא כדלקמן (ראה נספח לוח 5):

1. ההפרש חיובי במשפחות שהכנסתן עד 999 ל"י, ושלילי במשפחות שהכנסתן מעל 1,000 ל"י.
2. ההפרש חיובי במשפחות להן שלושה ילדים ויותר, ושלילי במשפחות להן שני ילדים או פחות.
3. ההפרש חיובי במשפחות שמוצאן מאסיה-אפריקה ושלילי אצל שאר המשפחות.

פעולת המסוימת ומתן השירותים אינה משנה את מסדר ההכנסות לגבי רמת ההכנסה ויבשת המוצא, אך משנה את המסדר לגבי גודל המשפחה. קבוצת המשפחות להן יותר מ-6 ילדים, שהיתה במקום שלפני האחרון בהכנסה ברוטו, עברה למקום הראשון לאחר פעולת המסוימת ומתן השירותים.

5 צריכת שירותי חינוך ובריאות היא סכום הסובסידיה הציבורית וההוצאה הפרטית לשירותים אלה.
6 הסובסידיה הוגדרה כפרוגרסיבית לגודל משפחה כאשר שיעורה מההכנסה גדל עם מספר הנפשות, וכפרוגרסיבית להכנסה כאשר שיעורה מההכנסה קטן עם עליית ההכנסה.

מחדש של הכנסות, ואילו בשירותי חינוך וב-
ריאות אמצעי להבטיח רמת צריכה רצויה (או
השקעה בתוך אנושי) של שירותים אלה.
מאידך גורסים אחרים, כי יש להשתמש בשי-
רותי החינוך והבריאות גם כמכשיר לצמצום
אי-השוויון בהכנסות ובתצרוכת, ולהתייחס
להשפעה זו בקביעת סוג ורמת השירותים.¹³
הדרישה לשוויוניות זוכה לתמיכה ציבורית
נרחבת כאשר מתייחסים לשירותים "חיוניים",
לגביהם קיימת "הסכמה" לחלוקה שוויונית
יותר מאשר לגבי ההכנסות.¹⁴

אספקת שירותי חינוך ברמה זהה, פועלת
באורח שונה על משפחות בעלות הכנסה
גבוהה מאשר על משפחות מעוטות הכנסה.
לגבי הראשונים, שירותי החינוך מהווים תחליף
להוצאה פרטית של המשפחות הללו, כלומר —
הם אקוויבאלנטים לסובסידיה כספית בערך
השירותים. משפחות מעוטות הכנסה, אלמלא
מתן השירותים, לא היו צורכות אותם באותה
רמה. במונחים של רווחה כלכלית "נאלצו"
משפחות אלה לצרוך יותר שירותי חינוך וב-
ריאות משהיו מעדיפות לעשות כן לו ניתנה
בידן האפשרות לבחור ביניהן לבין סובסידיה
כספית. במלים אחרות, רווחתן של משפחות
אלה השתפרה בפחות ממה שהיתה משתפרת
לו קיבלו סובסידיה כספית בערך השירותים.
כאן נכנסת לתמונה "החברה" המחליטה כי
"המשפחה" אינה מכירה בתועלת האמיתית

עד לשנים האחרונות התעלמו הכלכלנים מן
ההוצאות של התקציב לגבי החלוקה-מחדש-
של-ההכנסות, והתייחסו רק לצד ההכנסות
(המסים) שלו. לאחרונה החלו להתייחס גם
לתחולת ההוצאה הציבורית. מבין העבודות
המקיפות שנעשו נזכיר את עבודותיהם של
ניקולסון⁷ בבריטניה, גילסבי⁸ ובישוף⁹
בארזה¹⁰, ושרשבסקי¹⁰ בישראל.

העבודות הנזכרות מנתחות את ההוצאה הממ-
שלתית השוטפת ומייחסות כל הוצאה למוצר
פרטי¹¹, לקבוצת ההכנסה המתאימה, ואילו
הוצאה למוצר ציבורי, מחולקת על פי כללים
שרירותיים שונים¹² בין קבוצות ההכנסה
השונות.

בכל העבודות ננקטה שיטת ה-cost,
כלומר — ההכנסה הזקופה מפעולה מסוימת
הוגדרה כשווה להוצאה על פעולה זו.

שירותים לעומת תשלומי העברה כאמצעי לחלוקה מחדש של הכנסות

באורח מסורתי נהוג לראות במערכת מסוי
פרוגרסיבי ותשלומי העברה, אמצעי לחלוקה

Nicholson S.L., *Redistribution of Income in the United Kingdom in 1959, 1954 and 1953*, 7
Bowes & Bowes London, 1964

Gillespie Irwin, "Effect of Public Expenditure on the Redistribution of Income" In Musgrave 8
Richard A. (ed.) *Essay in Public Federalism* Washington D.C. the Bookings Institution 1965

Tax Foundation Inc. *Tax Burdens & Benefits of Government Expenditures by Income* 9
Class 1961-1965, New York 1967

10 רוברט שרשבסקי, תחולת ההוצאה בתקציב המדינה לשנת 1960/71 לפי קבוצות הכנסה (סטנסיל).

11 מוצר פרטי (private good or specific good) הוא מוצר שנצרך באופן אקסקלוסיבי על ידי המשתמ-
שים הישירים (כגון: טפול רפואי) ואילו מוצר ציבורי (public good) הוא מוצר שהכל צורכים אותו
במשותף (כגון: בטחון, פעולות נגד זיהום אוויר וכד').

12 כגון: חלוקה באורח שווה לנפש, חלוקה פרופורציונית להכנסה וכו'.

13 Weisbrod, Burton, "Income Redistribution Effect & Cost-Benefit Analysis" in Samuel 13
Chase (ed.), *Problems in Public Expenditure Analysis*, The Bookings Institution Washington,
D.C., 1968

Tobin, James, "On Limiting the Domain of Inequality Y.L.E., Vol. XIII (2) Oct. 1970, pp. 14
263-278

הנובעת מצריכת השירותים, אם משום שאינה מתייחסת לתועלתם של כל בני המשפחה, אם משום שהיא חסרה מידע על התשואה הצפויה מן ההשקעה בהון אנושי, ואם משום שאינה מביאה בחשבון את היתרונות החברתיים הכרוכים בכך.¹⁵ הממשלה נוקטת כאן גישה פטרונית, ומספקת למשפחות שירותים בעין בכמות וברמה אותן היא מוצאת לנחוץ.

בעיות מתודולוגיות

בבואנו להקצות את ההכנסה הזקופה מהוצאה ציבורית לפרטים, מתעוררות מספר בעיות, אשר על העיקריות ביניהן נעמוד להלן: הראשונה, מהו אקוויואלנט ההכנסה של ההוצאה הציבורית, כלומר — כיצד לעבד ממונחי הוצאה (cost) ציבורית למונחי תועלת (benefit) לפרטים, כאשר התועלת מהשירותים עשויה להיות קטנה, שווה או גדולה לעלותם.

השניה, כיצד לאתר את אוכלוסית הנהנים מההוצאה, העשויה להיות זהה או שונה לאוכלוסית המשתמשים בשירותים.

השלישית, מהי תקופת הזמן שיש להתייחס אליה, כלומר — האם נגדיר את השירותים כתצרוכת ונמדוד את תועלתם במונחי הכנסה וקופה באותה שנה בה בוצעה ההוצאה, או

נגדירם כהשקעה (בהון אנושי) ונמדוד את תועלתם במונחי הכנסה עתידים, הנובעת מהשקעה בהשכלה, בבריאות וכו'.

בעיית המדידה של ערך השירות הציבורי נובעת מהעדר מחיר שוק. במקרה של מוצר או שירות פרטי הנסחר בשוק חופשי, בו קיימת תחרות משוכללת בשוק המוצרים ובגורמי היצור, משקף מחיר השוק מצד אחד את התועלת לצרכן ומצד אחר את העלות ליצרן, ומתקיימים תנאי אופטימום-פרטו.¹⁶ למוצר המסופק על ידי הסקטור הציבורי אין מחיר שוק; הכמות הנצרכת על ידי כל פרט אינה תלויה במחירים ובתועלות, ולכן אין בהכרח שוויון בין תועלת הפרט וההוצאה הממשלתית. השיטה המקובלת למדידת ערך שירותים ציבוריים היא גישת העלות (cost), המודדת את ערך השירותים במונחי ההוצאה הציבורית. גישה זו פותחה ונומקה על ידי קוזנץ, שטען כי הוצאות הממשלה לתשלום עבור גורמי-יצור מודדות ויתור של סקטורים אחרים על גורמי יצור אלו.¹⁷

השיטה השניה — הקוסמת מבחינה תיאורטית אך קשה לביצוע — היא זו המתבססת על נגזרת התועלת (benefit) למקבלי השיירות.¹⁸ כאן יש לבחור בין הגדרת התועלת של השירות כערך התחלופה שלו (מכפלת התועלת השולית בכמות) או כערך השימוש של השיירות, כלומר — ערך היתרונות הכספיים וה-

15 המוצרים והשירותים הנושאים יתרונות חיצוניים מהם נהנים גם הפרטים שאינם צורכים אותם במישרין מכונים מוצרים ציבוריים (public goods). הפרט רוצה לצרוך כמות "קטנה" מדי מהמוצר החברתי, משום שאינו כולל את היתרונות החיצוניים לחברה בשיקוליו. ראה: Mark Pauley, "Efficiency in the Production of Consumption" *Kyklos* Vol. XXIII.

16 התנאי לאופטימום-פרטו במקרה של מוצר (שירות) ציבורי, הוא ששיעורי התחלופה בצריכה בין מוצרים ציבוריים למוצרים פרטיים יהיו שווים לשיעורי התחלופה ביניהם ביצור, כלומר — עקומת האדישות של כל פרט תשיק לעקומת התמורה של המשק.

a) Simon Kuznetz, "Government Product & National Income", *Income & Wealth*, Series I, 17 pp. 178-243; b) Burton A. Weisbrod, "Income Redistribution Effect and Cost-Benefit Analysis" in Samuel Chase (ed.) *Problems in Public Expenditures Analysis*, The Bookings Institution, Washington D.C., 1968.

18 יוזנץ במחקרו הראשונים השתמש בצד התקבולים (המסים) של התקציב כאומדן לערך שחציבור ונייחס לשירותי ממשלה. כהרחבה לגישה זו מניחים שהשוויון בין ערך המסים המשולמים לבין ערך השירותים קיים גם לגבי כל פרט ופרט בחברה. ראה: William B. Neenan *Political Economy of Urban Areas*, Chicago Markhan 1972, pp. 81-118.

לא-כספיים הנובעים מהם למקבליהם מדידת ערך השימוש מחייבת הערכת היתרונות לפרט, הנובעים ממתן שירותים, שהוא ערך תוספת ההכנסות הצפויה לו כתוצאה משיפור השכ- לתו, ומצב בריאותו, הנובעים ממתן השירותים, וערך היתרונות הלא-כספיים שמעניקים לו שירותים אלה, כאשר הפרט "מכיר" את עקומת התועלת שלו, וקיים בפניו שוק הון משוכלל; ערך זה שווה או קטן מההוצאה על הספקת השירותים. כאשר קיימת עקומת תועלת "אמיתית" השונה מה"מדומה" על פיה פועלים העניים או כאשר שוק ההון אינו משוכלל, יתכן כי ערך השירותים למקבליהם גבוה מעלותם.¹⁹

בכל שיטה בה אומדים את "ערך ההכנסה הזקופה משירותים סוציאליים" גותרת בעיית האיתור של אוכלוסית הנהנים, העשויה להיות זהה או שונה מאוכלוסית המשתמשים. לגבי סוג מסוים של שירותים, ברור, כי לא "המש- תמשים" הם הנהנים (לדוגמא: שירותי בתי סוהר, שיטור וכ"ו) אלא החברה. כאשר קיימת תלות בין תועלות הפרטים, ניתן להרחיב ולכ- לול אף חינוך, בריאות וסעד במסגרת השירו- תים, עם יתרונות חיצוניים, מהם נהנים החברה כולה או חלקים ממנה שאינם "משתמשים" ישירות בשירות.²⁰ הקצאת "ההכנסה הזקופה משירותים" לאוכלוסית נהנים כזו, מחייבת הכרת פונקציות התועלת של הפרטים השונים באוכלוסיה.

הבעיה העומדת בפני המדינה, בהקשר לכך, היא — האם להגדיר את ההוצאה לחינוך ולבריאות כתצרוכת או כהשקעה. הגישה המקובלת רואה בהוצאה לחינוך ובריאות

תצרוכת, בהתבסס על התפיסה הרווחת בחברה לפיה התצרוכת היא מטרה כשלעצמה והאדם הוא ערך סופי ולא גורם-יצור בלבד. הגישה המנוגדת, על פיה תהוצאה לחינוך ובריאות מוגדרת כהשקעה בהון אנושי, מתבססת על כך שרמת ההשכלה ומצב הבריאות קובעים במידה רבה את רמת ההכנסה בעתיד, ולכן, ערכם צריך להימדד, במונחי תוספת ההכנסות הנובע מהשיפור בהשכלה ובבריאות.²¹

קיימת גם גישה שלישית המגדירה הוצאה לחינוך ובריאות כהוצאה לכיסוי הפחת הנגרם לגוף האנושי.

בעבודה זו נבחרה גישת העלות למדידת ההכנסה הזקופה משירותים סוציאליים. ההו- צאה הוגדרה כתצרוכת והנהנים הוגדרו כמש- תמשים הישירים בשירותים. ההכנסה הזקופה משירותים סוציאליים בשנת 1968/69 הוגדרה כשווה להוצאה הציבורית עליהם באותה שנה.

שיטת המחקר, תאור הנתונים והגדרות

המחקר שסיכמו ניתן במאמר זה מבוסס על אוכלוסית המדגם של סקר הוצאות משפחה 1968/69,²² הכוללת 2,431 משקי-בית המ- ייצגים את כל האוכלוסיה העירונית בישראל. בשלבו הראשון של המחקר נאמדה ההכנסה הזקופה משירותי חינוך, בריאות וסעד בשנת 1968/69 לכל אחד ממשקי הבית על פי האינ- פורמציה הכלולה בסקר (ראה להלן). בשלב שני נעשו שלושה סוגי אומדנים: הראשון, נאמדה הסובסידיה הממוצעת למשפחה

19 זהו הסענה של טאוני לגבי ערכם של שירותי רווחה לעניים, ראה: R. A. Tawney Equality Unwin Book London 1964, p. 121.

20 Harold M. Hochman & James D. Rogers "Pareto Optimal Redistribution of Income" A.E.R. 20 (1969), pp. 542-557.

21 מדידת תועלת החינוך כהון אנושי נעשתה על ידי בקר ומינצר בארה"ב, קלינוב ולוי בישראל. מדידת תועלת הבריאות כהון אנושי נעשתה על ידי פיין, ויסבורד, רייס, וינולס ואחרים.

22 "סקר הוצאות משפחה 1968/69" סדרת פרסומים מיוחדים מס' 330, לשכה מרכזית לסטטיסטיקה, ירושלים תשל"א. סקר זה נערך על מנת לעדכן את משקלי מדד המחירים לצרכן, כולל 2,431 משקי בית עירוניים, המייצגים את כל המשפחות באוכלוסיה העירונית בישראל.

למרכיביה בכל קבוצת אוכלוסיה, כאשר הק-
בוצות מוינו על פי הכנסתן, גודלן ויבשת
המוצא שלהן (ראה לוחות 2-4). השני, נבדקה
השפעת כל אחד מהגורמים — הכנסת המש-
פחה, גודלה ומוצאה — על גובה הסובסידיה
לשירותים סוציאליים על ידי שימוש
בטכניקה של רגרסיות מרובות (ראה לוח 6).
השלישי, הושומו מדדי אי-השוויון בהכנסות
לפני ולאחר זקיפת הסובסידיה (ראה לוח 1).
נוסף להשוואת ההכנסה למשפחה השוותה
ההכנסה למבוגר סטנדרטי²³.

להלן המקורות וההגדרות למונחים היסודיים
בעבודה.

ההוצאה הציבורית לחינוך ולבריאות

כוללת הוצאה שוטפת של הממשלה, המוסדות
הלאומיים, הרשויות המקומיות והמוסדות ללא
כוונת רווח (להלן: "מלכ"ר")²⁴, וכן הוצאה
זקופה על שמוש בנכסי הון. ההוצאה השוטפת
יוחסה לסקטור שמימן אותה, ולא לסקטור
שביצע את השירותים²⁵. ההוצאה הזקופה על
שימוש בנכסי הון נאמדה על ידי הפחתת ה-
ריבית הזקופים על ערך חידוש ההשקעה
(במחירי 1968/69) על המבנים והציוד שהיו

בשימוש באותה שנה²⁶. ערך חידוש ההשקעה
הוגדר כמכפלת מחיר הבניה (למ"ר) בשטח
המבנה לגפיש²⁷. ערך השימוש בקרקע לא
נכלל בחישוב²⁸.

ההוצאה מוינה לסעיפים שניתן לייחסם
לקבוצות נהנים מוגדרות (כגון: תלמידי בתי-
ספר על-יסודיים עיוניים, יולדות וכו') כאשר
ההוצאה כוללת את הוצאות המינהל הכרוכות
בהספקת השירות. ההוצאה לנפש בכל אוכלו-
סית-נהנים, התקבלה על ידי חלוקת סך ההוצאה
למספר הנהנים. ההנחה מאחורי שיטת
חישוב זו היא שאיכות השירות (במונחי
הוצאה), הניתן לכל פרט באוכלוסית-נהנים
מסויימת — אחידה (ראה להלן). ההכנסה
הזקופה (או הסובסידיה) משירותים ציבוריים
לכל משק בית חושבה כהפרש בין ההוצאה
הלאומית לשירות (או עלות השירות) לבין
הסכום ששילם משק הבית עבור השירות
(לדוגמא: ההכנסה הזקופה או הסובסידיה
הציבורית לתלמיד בבי"ס על-יסודי
הוא ההפרש בין העלות לתלמיד בבי"ס על-
יסודי לבין הסכום ששילמה המשפחה
כשכר-לימוד; ההכנסה הזקופה למשפחה
מחברות בקופ"ח כללית היא ההוצאה הממו-
צעת למבוטח בקופ"ח כללית כפול מספר

23 השימוש במושג "מבוגר סטנדרטי" נועד לאפשר השוואות רמת חיים של משפחות מגודל שונה, והוא מבוסס על ההנחה, שיש יתרונות לגודל במשפחות גדולות, ולכן ניתן משקל פוחת והולך לכל נפש נוספת במשפחה. ראה: "דו"ח הוועדה לבדיקת ההתפתחות בהכנסות ובפער הסוציאלי, 1971" נספח א'.

24 יש כאן סטיה מהמיון המקובל לפיו סקטור ציבורי כולל ממשלה ורשויות מקומיות, ומלכ"ר כוללים בסקטור הפרטי. כאן הגדרה רחבה של הסקטור הציבורי הכוללת את כל ההוצאה שלא מומנה על ידי משקי הבית.

25 זאת בניגוד לסווג של למ"ס המתייחס לסקטור מבצע, ראה: למ"ס נספח לירחון סטטיסטי מס' 3, מארס 1971, "ההוצאה הלאומית לבריאות".

26 בדרך-כלל לא נכללים תשלומים זקופים על נכסי ממשלה בחשבונות הלאומיים ומתקבל אומדן-חסר של ערך השירותים שהפרטים נהנים מהם. שיעורי הפחת והריבית כאן הם 2% ו-8% בהתאמה; אלה השיעורים שהיו מקובלים בחישובים דומים בסקטור הציבורי באותה שנה.

27 נתוני עלות הבניה התקבלו מאגף התקציבים. הנתונים על שטח המבנים לנפש התקבלו מסקרי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה וממשרדי החינוך, הבריאות והשיכון.

28 ערך הקרקע הושמט מחוסר נתונים. השמטה זו גורמת לאומדן-חסר של ההכנסה הזקופה משירותים סוציאליים. מאחר שחלק מהשירותים ניתנים לאוכלוסיה במקום מגוריה, יש לשער כי הטייה זו גדולה יותר אצל בעלי הכנסות גבוהות, בגלל הקשר החיובי הקיים בין ערך הקרקע עליה מוקמים מבני ציבור (בי"ס, מרפאות וכו') ובין ערך הדירות וההכנסות של המשתמשים בשירותים הניתנים באותם מבנים.

הנפשות המבוטחות במשפחה, מינוס הסכום ששילמה המשפחה כמס חבר) (ראה להלן).

האוכלוסיה הנהנית

האוכלוסיה אליה מתייחסת העבודה היא האוכלוסיה המיוצגת על ידי "סקר הוצאות משפחה 1968/69"²⁹, כלומר — המשפחות העירוניות בישראל. היחידה הבסיסית היא משק בית³⁰, וליחידה זו יוחסה ההכנסה הזקוקה פה משירותים סוציאליים, אותם מקבלים הפרטים המשתייכים לאותו משק בית.

בשירותי חינוך הוגדרה האוכלוסיה כמקבלת שירות אם קיבלה אותו בפועל³¹. האוכלוסיות המקבלות שירותי חינוך הן: ילדי גנים פרטיים בגיל קדם-חובה; ילדי גנים נתמכים בגיל קדם-חובה; תלמידי גני חובה; תלמידים בבי"ס יסודי; תלמידים בבי"ס יסודי עיוני לפי דרגת הכיתה; תלמידים בבי"ס על יסודי מקצועי לפי דרגת הכיתה; תלמידי בי"ס על יסודי חקלאי לפי דרגת הכיתה; תלמידים בבי"ס על תיכוני; תלמידים במוסדות אקדמיים.

איתור השייכים לכל אוכלוסיה נעשה במי-

שריזן — על סמך המידע הכלול בסקר הוצאות משפחה על מקום הלימוד של כל בן משפחה (גן פרטי, גן חובה, בית ספר יסודי, בית ספר על יסודי עיוני, בית ספר על יסודי מקצועי, בית ספר על יסודי חקלאי, בית ספר על תיכוני, מוסד אקדמי), ועל סמך המידע על גיל, שנות השכלה, מקום ישוב וגובה שכר-הלימוד, המשולם על ידי המשפחה מאותו מקור³². האוכלוסיה הוגדרה כאוכלוסית נהנים כאשר קיבלה את השירות בפועל ולא על פי זכאותה לשירות.

בניגוד לאוכלוסיה המקבלת שירותי חינוך, לא ניתן לאתר, על פי נתוני סקר הוצאות משפחה, את האוכלוסיה המקבלת שירותי בריאות הכו-ללת את המאושפזים בבתי-חולים, המבקרים במרפאות, והמקבלים טיפולים שונים.

מידת השימוש בשירותי בריאות ציבוריים היא פונקציה של מצב בריאות (המושפע גם מגור-מים דמוגרפיים וכלכליים) ושל שימוש בשירותי בריאות פרטיים³³. הנתונים הקיימים אינם מאפשרים איתור המשתמשים בפועל בשירותי בריאות. מאידך, ניתן להגדיר את התנאה משירותי בריאות לא כשימוש בפועל בשירות אלא כזכות להשתמש בו כאשר נזק-

29 למ"ס, סקר הוצאות משפחה 1968/69, סדרת פרסומים מיוחדים מס' 330, אוכלוסית המדגם כוללת 2,435 משקי בית המייצגים 615 אלף משקי בית בישובים עירוניים.

30 "משק בית" הוא קבוצת אנשים חגרים ביחד ואוכלים לפחות ארוחה משותפת אחת ביום. ראה למ"ס: פרסום מיוחד מס' 330, "סקר הוצאות משפחה" 1968/69 — הגדרות.

31 במחקרים אחרים נקטו — מחוסר נתונים על האוכלוסיה המנצלת שירותים בפועל — בקירובים כגון: א. הגדרת קבוצת הכנסה מסויימת כמקבלת שירות או חלק ממנו, ראה: רוברט שרשבסקי, תחולת החוצאה בתקציב המדינה לשנת 1960/71. לפי קבוצת הכנסה (סטנסייל);

ב. הגדרת כל אדם בגיל המזכה אותו להשתמש בשירות מסוים, כנהנה בפועל, ראה: J. L. Nicholson, *Redistribution of Income in the United Kingdom in 1959, 1957, and 1953*, Bowes and Bowes, London 1964.

ג. חלוקת האוכלוסיה עפ"י השלב הסופי של ההשכלה אליה היא צפויה להגיע במשך חייה, עפ"י נתונים על התפלגות השכלה בעבר וייחוס החוצאה המצטברת לכל שלב סופי לאוכלוסיה המתאימה. ראה: W. I. Gillespie "Effect of Public Expenditure on the Distribution of Income" In: R. A. Musgrave (ed.) *Essays in Fiscal Federalism*, The Brookings Institutions, Washington DC, 1968.

32 חנתונים על גיל ושנות השכלה שימשו לאיתור דרגת הכיתה, מקום הישוב שימש לאיתור בי"ס מוחזק ובי"ס טעון טיפוח, וגובה שכר-הלימוד ששולם על-ידי המשפחה שימש לאיתור הסובסידיה (הכנסה זקופה משירותי חינוך), שהוא ההפרש בין החוצאה לתלמיד לבין שכר-הלימוד ששולם בפועל.

33 עבור שירותי הבריאות הציבוריים משלם הנזקק ב"פנאי", כלומר — ככל שערך הפנאי גבוה (דהיינו — ההכנסה גבוהה) כן מחיר השירות גבוה יותר ביחס למחיר שירותים פרטיים. והפרט יזדקק להם פחות.

וההוצאה חולקה באופן שווה לכל גפש בקבוצה, ללא התייחסות להבדלים בתתפלגות מינים וגילים, ביבשת מוצא וכו'. השפעת רמת ההכנסה — פרט למקרה שהמשפחה נתמכת סעד — משתקפת רק דרך גובה המס לביטוח בריאות אותו משלמת המשפחה.

האוכלוסיה המקבלת שירותי סעד הוגדרה כאן כזוהי לאוכלוסיה המקבלת תמיכות כספיות. אוכלוסיה זו כוללת רק משקי-בית, ולא את הגרים במעונות שאינם מיוצגים בסקר הוצאות משפחה, ובמקביל, לא נכללו גם השירותים לאוכלוסיה המוסדות בדיון. כן לא נכללה באוכלוסיה המקבלים שירותי סעד האוכלוסיה המקבלת שירותים שליליים שנועדו להגן על החברה, דהיינו — שירות המבחן ומעונות החסות לעבריינים.

ההכנסה

ההכנסה ששימשה בסיס להשוואה היא "ההכנסה הפנויה" של המשפחה, שהתקבלה

קים, הזכות מובטחת באמצעות ביטוח רפואי — למבוטחי קופ"ח, ובאמצעות שירותים כלליים לכל האוכלוסיה. כאשר מקבלים את עקרון הביטוח, ניתן להניח שתי הנחות אלטרנטיביות: האחת — ההסתברות להיזקק לשירותים רפואיים שווה לכל גפש³⁴. השניה — ההסתברות להיזקק לשירותים אלו שונה על פי גיל, מין ומאפיינים דמוגרפיים אחרים. במקרה זה יש צורך בסולם של הסתברויות להודקקות לשירותים רפואיים על פי תכונות אלו.

בעבודה זו אומצה הגישה הראשונה, והונחה הסתברות שווה לכל להיזקק לשירות רפואי³⁵. האוכלוסיות המקבלות שירותי בריאות הן: מבוטחי קופ"ח עממית; מבוטחי קופ"ח כל-ליתי; מבוטחי קופ"ח לאומית; מבוטחי קופ"ח מרכזית; מבוטחי קופ"ח מכבי; מבוטחי קופ"ח אסף; לא מבוטחים; נתמכי סעד; יולדות (אמהות לילדים בגיל 0-1); מועסקים; כל האוכלוסיה.

כל אחד מהשירותים הוקצה לקבוצה הנהנית,

34 בגישה זו השתמש גם Gillespie במחקר שהוזכר. ההנמקה לגישה ניתנה על ידי ויסברוד שהגדיר שירותי בריאות כ- *public good*, דהיינו — שירות הנצרך במשותף על ידי כולם, על ידי הקטנת ההסתברות לחלות או על ידי קבלת טיפול במקרה מחלה. ראה: Borton A. Welsbrod, *Economics of Public Health*, Philadelphia, University of Pennsylvania Press (1961-2) Irwin W. Gillespie, "Effect of Public Expenditures on the Distribution of Income" in R. A. Musgrave (ed.) *Essays in Fiscal Federalism* The Brookling Institution, Washingtons D. C. (1965). גישה זו אומצה בחלקה על ידי ניקולסון, המוזד הנאה משירותי בריאות על פי ציפיות של קבוצות שונות באוכלוסיה להשתמש בהם על סמך נסיון בעבר. הקבוצות הן: ילדים עד גיל 16, מבוגרים מגיל 17 ועד גיל פרישה (60 לנשים, 65 לגברים), וקשישים אחרי גיל פרישה.

כיוון ההפרש ידוע, (ילדים וקשישים נזקקים לשירותי בריאות יותר ממבוגרים), אך לא גודלו, ולכן השתמש ניקולסון בערכים שרירותיים. ראה: J. L. Nicholson שם.

35 קיימים נתונים חלקיים על האוכלוסיה המשתמשת בשירותי בריאות — כגון: מאושפזים בבתי-חולים, נעדרים מהעבודה עקב מחלה ומקבלי תעודות-מחלה בקופ"ח — ואלה אינם מראים שקיימת הסתברות שונה — לפני תכונות דמוגרפיות — לחיזקק לשירות רפואי. הנתונים מופיעים בפרסומים כדלקמן: —

א. שנתון סטטיסטי 1971, לשכה מרכזית לסטטיסטיקה, ירושלים, 1972.

ב. חניאל דוד, העדרות עקב מחלה בשירות המדינה בשנים 1963-1964, נציבות שירות המדינה, ירושלים (1968).

ג. העדרות עובדים בתעשייה בישראל 1960, 1963, 1964, המכון לפירון העבודה והיצור, תל-אביב (1968).

ד. מחקר על תחלואה בקרב חברי קרנות הבטוח ע"ס תעודות מחלה, קופ"ח כללית, תל-אביב (1967).

ה. Judith Shoval, *Social Function and the Medical Practice*, Israel (1970).

מתוך סקר הוצאות משפחה 1968/69.³⁶ הכנסה זו שונה מ"הכנסה כלכלית" והיא תוצר של שתי פעולות התקציב הממשלתי — גביית מסים ישירים ומתן תשלומי העברה ישירים.

ההכנסה הפנויה כוללת הכנסה כספית מעבודה שכירה, מעבודה עצמאית, מרכוש, מפנסיות ומתמיכות (תשלומי העברה), וכן הכנסה זקופה משימוש בדיוור עצמי וברכב פרטי וממוצרים בעין (מהמעביד או מעסיק) לאחר גיבוי מסים ישירים (מס הכנסה, היטל בטחון ותשלום לביטוח לאומי).

להכנסה זו נוקפה ההכנסה משירותים סוציאליים, וההשוואה בין שתי הגדרות ההכנסה איפשרה לאתר את השפעת השירותים הציבוריים על חלוקת ההכנסות.

שני משתנים נוספים בהם נעשה שימוש בעבודה הם ההכנסה הכוללת שהיא סך ההכנסה הכספית הכוללת בצירוף זקיפת ערך השימוש בדיוור וברכב בבעלות עצמית וערך במוצרים בעין, וכן ההוצאה לתצרוכת, הכוונת ללל את כל הוצאות המשפחה פרט לתשלום מסים ישירים, היסכון והעברות למשקי בית אחרים.

השפעת ההוצאה הציבורית לחינוך על חלוקה-מחדש-של-הכנסות

ההכנסה הזקופה משירותי חינוך כוללת את

ההוצאה השוטפת של הסקטור הציבורי וההוצאה הזקופה על שימוש במבני חינוך בניכוי השתתפות משקי הבית באמצעות שכר-לימוד. בלוח א' להלן ניתנת חלוקת ההוצאה הציבורית לחינוך לפי סקטור מממן וסוג חינוך.

ההוצאה לתלמיד בכל סוג חינוך התקבלה על ידי חלוקת סך ההוצאה במספר התלמידים המתאים. ההוצאה לתלמיד בכל סוג חינוך נוקפה לכל משק בית בו יש תלמיד באותו סוג חינוך בניכוי שכר-הלימוד, ששילמה המשפחה, וההפרש הוגדר כהכנסה זקופה משירותי חינוך.

"סקר הוצאות משפחה 1968/69" מכיל נתונים מפורטים שאפשרו איתור הנהגים מהשירותים: סוג המוסד בו לומד כל בן-משפחה, שכר-הלימוד ששולם, גיל, מספר שנות השכלה ומקום ישוב.

בטרם נפנה לסקירת הממצאים נציין שתי מיגבלות של החישובים: ראשית, ההוצאה שחושבה לכל תלמיד היא ההוצאה הממוצעת לתלמיד בכל סוג חינוך. לא נלקחו בחשבון הבדלים בין אזורים שונים, בין מגמות שונות באותו בי"ס ובין פקולטאות ורמות תואר שונות במוסדות אקדמאיים.³⁷ שנית, שיטת חישוב ערך השימוש בהון מתעלמת מערך הקרקע, שאינו ניטרלי להכנסת המשפחה.

36 המקור: סקר הוצאות המשפחה 1968/69 — חלק א' סדרת פרסומים מיוחדים מס' 330, לשכה מרכזית לסטטיסטיקה, ירושלים תשל"א. הגדרות ע' מח-מט.

37 הסבר מפורט לסדר גודל וכיוון החטייה הנובעת מהכללה זו ראה בעבודתי "השפעת ההוצאה הציבורית לשירותים סוציאליים על החלוקה מחדש של ההכנסות" (מולטיליט).

לוח א': ההוצאה הלאומית השוטפת לחינוך בשנת 1968/69 לפי סקטור מממן וסוג בי"ס

סקטור מממן	סה"כ הוצאה לאומית	סקטור ציבורי	ממשלה וסוכנות יהודית	רשויות מקומיות	מלכ"ר	סקטור פרטי (משקי-בית)
סוג	(1)=(2)+(6)	(2)=(3)+(4)	(3)	(4)	(5)	(6)
סה"כ הוצאה שוטפת	897.8	757.8	533.2	154.2	70.4	140.0
גני ילדים	85.1	55.6	23.5	32.1		29.5
בתי-ספר יסודיים	330.8	316.1	230.6	85.5		14.7
בתי-ספר על-יסודיים	219.5	153.2	105.3	47.9		66.3
בתי-ספר על-תיכוניים	35.5	28.1	20.6	—	7.5	7.4
מוסדות אקדמיים	203.9	181.8	137.1	10.5	34.2	22.1
מנהל פעולות משותפות למערכת החינוך	23.0	23.0	16.1	6.9	—	—

מקור:

ממשלה וסוכנות יהודית — עפ"י דוח"ות כספיים (ההוצאה למעשה) של הממשלה וסוכנות היהודית. רשויות מקומיות — הרשויות המקומיות בישראל, למ"ס, סדרת פרסומים מיוחדים מס' 310, לוחות 64, 73, 82. מלכ"ר — חושב כשארית בין ההוצאה הלאומית לחינוך, לבין החלק שמומן על ידי שאר הסקטורים (אומדן). סקטור פרטי — חישוב מתוך סקר הוצאות משפחה 1968/69, שם, שם (אומדן). סה"כ הוצאה לאומית — חושב על פי נתוני העלות לתלמיד שחתקבל מאגף התקציבים וממשרד החינוך (אומדן).

הערות:

- מיון ההוצאה הלאומית שונה מהמיון של למ"ס בנקודות הבאות:
 - המיון כאן הוא על פי סקטור מממן ולא על פי סקטור מבצע. תשלומים וסובסידיות מסקטור אחד למשנהו מופחתים כאן מהוצאות הסקטור המשלם.
 - המלכ"ר הוגדרו כסקטור ציבורי ולא כסקטור פרטי. להשוואה לנתוני הלמ"ס ראה: ירחון סטטיסטי מס' 3, מארס 1971 לוח 4 עמוד 94.
- למרות האמור בסעיף 1 א' נכללו הוצאות הממשלה להחזקת בתי-ספר יסודיים ברשויות נתמכות (12.9 מיליון ל"י) בהוצאות הרשויות המקומיות ולא בהוצאות הממשלה.

להלן הממצאים העיקריים:

- ילדים⁸⁸ מגיעה הסובסידיה הממו-צעת לילד ל-35 ל"י לחודש.
- סכום הסובסידיה הציבורית לחינוך למשפחה עולה עם עלות ההכנסה הפנויה עד 999 ל"י, יורד בהכנסה

- הסובסידיה הציבורית לחינוך (כולל שירותי הון) בממוצע למשפחה מסת-כמת ב-84 ל"י לחודש המהוות 9.8% מההכנסה הפנויה. במשפחה עם

38 משפחות עם ילדים הן אלה שיש להן ילדים בגיל 0-17, המהוות 57.8% מכלל המשפחות בסקר.

שמעל 1,000 ל"י, ועולה שוב בקבוצת
צת ההכנסה שמעל 1,500 ל"י.

3. הסובסידיה פרוגרסיבית לרמת הכנסה
סה³⁹: שיעורה מהכנסה פנויה יורד
מ-17.1% במשפחות שהכנסתן 400-
599 ל"י⁴⁰ ל-5% במשפחות שהכנסתן
1,500 ל"י ויותר. שיעור הסוב-
סידיה הציבורית בכלל צריכת ה-
חינוך⁴¹ יורד עם עלות רמת ההכנסה,
מ-95% בקבוצת ההכנסה התחתונה,
עד ל-70% בעליונה (ראה נספח,
לוח 2).

4. סכום הסובסידיה הציבורית לחינוך
למשפחה עולה באופן ניכר עם גודל
המשפחה. הסובסידיה פרוגרסיבית
לגודל המשפחה⁴²: שיעור הסוב-
סידיה מהכנסה פנויה עולה מ-5.0%
במשפחות ללא ילדים עד 42.8%
במשפחות להן 6 ילדים ויותר. סכום
הסובסידיה הציבורית עולה ככל
שגדלה המשפחה, גם כאשר מנכים
רמת הכנסה ויבשת מוצא. הסובסידיה
הציבורית מאפשרת למשפחות גדול-
לות לצרוך יותר שירותי חינוך ממש-
פחות קטנות, על אף העובדה שההו-
צאה הפרטית שלהם נמוכה יותר.
התמונה המתקבלת מסקרי הוצאות
משפחה, לפיה "צורכות" משפחות
קטנות (עם 2 ילדים) יותר שירותי
חינוך ממשפחות גדולות (עם 3 יל-
דים ויותר) אינה נכונה. עם זאת,
הסובסידיה לחינוך לילד קטנה ככל

שגדל מספר הילדים (ראה נספח,
לוח 3).

5. המשפחות שראשיתן ילידי אסיה-
אפריקה מקבלות סובסידיה ציבורית
לחינוך גבוהת יותר בל"י ובאחוז
מהכנסה פנויה — מזו שמקבלות
שאר המשפחות. "העדפה" זו נובעת
בעיקר מגודל המשפחה; כאשר מנ-
כים את השפעת גודל המשפחה וה-
הכנסה, מתגלה "ההעדפה", כביכול,
כ"הפליה", כלומר — משפחות שמו-
צאן מאסיה-אפריקה מקבלות סוב-
סידיה נמוכה מזו שמקבלות משפחות
אחרות בעלות גודל והכנסה דומים
(ראה נספח, לוח 4).

6. ההשפעה הדומיננטית על גובה
הסובסידיה למשפחה היא של גודל
משפחה. לא רק הסובסידיה למשפחה
גדלה עם מספר הילדים, אלא אף
הסובסידיה למבוגר פטנדרטי גדלה
עם מספר המבוגרים הסטנדרטים⁴³.
לעומת זאת הסובסידיה לילד (משפ-
חות עם ילדים⁴⁴) קטנה ככל שגדל
מספר הילדים. לנפשות בגילים שונים
השפעה שונה על גובה הסובסידיה
לחינוך: התרומה הגדולה ביותר היא
של ילדים בגיל 6-17, ואחריה של
ילדים בגיל 5, של מבוגרים, של יל-
דים בגיל 3-4 ושל ילדים בגיל 0-2.
הכנסת המשפחה פועלת על גובה
הסובסידיה בשני כיוונים מנוגדים:
כאשר ההכנסה גדלה, עולים שיעורי

39 הסובסידיה הוגדרה כפרוגרסיבית לרמת הכנסה כאשר שיעורה מהכנסה פנויה יורד עם עליית
ההכנסה.

40 חקבוצה שהכנסתה עד 399 ל"י מקבלת סובסידיה נמוכה, בגלל המשקל הנמוך של הגילאים הלומדים
בתוכה.

41 צריכת חינוך היא סכום ההוצאה הפרטית והסובסידיה הציבורית לחינוך.

42 הסובסידיה הוגדרה כפרוגרסיבית לגודל משפחה כאשר שיעורה מהכנסה פנויה גדל עם מספר
הילדים.

43 החסבר לכך הוא שהגדרת המבוגר הסטנדרטי נותנת ערך פוחת והולך לכל נפש נוספת. בעוד שלגבי
תצרוכת מוצרים כגון: מזון, דירה, עזרה בבית וכו' יש יתרונות לגודל, אין בצריכת שירותי חינוך
יתרונות כאלו, ולכן ספק אם יש משמעות למבוגר סטנדרטי לגבי יחידת השוואה לשירותי חינוך.

44 ילדים מגיל 0-17.

הלמידה ועימם הסובסידיה, אך מאידך קטנה ההנחה בשכר-לימוד ועימה הסובסידיה.

ההשפעה הסופית של רמת ההכנסה על גובה הסובסידיה היא לכן קטנה ביותר: השפעה הפוכה על גובה הסובסידיה אצל משפחות שמוצאן מאסיה-אפריקה, והשפעה לא-מוב-הקת בשאר הקבוצות. בכל האוכלוסייה השפעת רמת ההכנסה על גובה הסובסידיה הפוכה ואפסית. לרמת ההכנסה למבוגר סטנדרטי השפעה חיובית קטנה מאוד על הסובסידיה למבוגר סטנדרטי. לרמת ההכנסה למשפחה ולרמת ההכנסה למבוגר סטנדרטי (המודדת רמת חיים) השפעה הפוכה על גובה הסובסידיה לילד, ואילו לרמת ההכנסה לנפש השפעה חיובית על גובה הסובסידיה

לילד. לרמת ההכנסה לנפש השפעה שלילית על הסובסידיה לנפש⁴⁵.

הממצאים מצביעים על כך שגובה הסובסידיה לחינוך תלוי בעיקר בשיעורי הלמידה ברמות החינוך השונות, והוא פונקציה של מספר נפשות בקבוצות גיל שונות ושל יבשת המוצא, ואילו רמת ההכנסה כמעט שאינה משפיעה על גובה הסובסידיה.

השפעת ההוצאה הציבורית לבריאות על חלוקה-מחדש-של-הכנסות

ההוצאה הציבורית לבריאות כוללת הוצאה שוטפת של הסקטור הציבורי והוצאה זקופה על שימוש במבנים (בתי-חולים ומרפאות). בלוח ב' מובאת חלוקת ההוצאה הלאומית לבריאות לפי סוג שירות וסקטור מממן.

לוח ב': ההוצאה הלאומית השוטפת לבריאות בשנת 1968/69, לפי סקטור מממן וסוג השירות (מיליוני ל"י)

הסקטור הפרטי — (משקיבית)	מלכ"ר	רשויות מקומיות	הממשלה והסוכנות	הסקטור הציבורי	סה"כ הוצאה לאומית	הסקטור המממן סוג השירות
(6)	(5)	(4)	(3)	(2) = (3) + (4) + (5)	(1) = (2) + (6)	
172.6 ³	296.9 ²	4.1	218.0 ¹	519.0	691.6	ס"ה הוצאה שוטפת לבריאות
12.6	107.0	—	131.8	238.8	251.4	שירותי אישפוז
160.0	189.9	4.1	75.5	269.5	429.5	שירותי ריפוי
—	—	—	10.7	10.7	10.7	מנהל בסקטור הציבורי

מקור:

- הסקטור הציבורי — חושב על פי תקציבי הממשלה, משרד הבריאות והמוסד לבטוח לאומי, הסוכנות היהודית, הרשויות המקומיות וקופ"ח.
- הסקטור הפרטי — חושב מתוך סקר הוצאות משפחה 1968/69.
- ¹ ההבדלים בין המיון כאן למיון למ"ס, ראה הערות ללוח א', 1 א'.
- ² הוצאות המלכ"ר מורכבות מ-286,2 מיליון ל"י שמומנו על ידי קופ"ח ו-10,7 מיליון ל"י שמומנו על ידי בתי-חולים ציבוריים.
- ³ תשלום מס חבר לקופ"ח נכלל בהוצאה שמומנה על ידי מלכ"ר (קופ"ח) ולא בהוצאה שמומנה על ידי משקיבית.

⁴⁵ רמת החסבר שנמצאה ברגרסיות בהן הוגדר המשתנה תלוי כסובסידיה לילד או לנפש קטנה ביותר.

לתן 6 ילדים ויותר (ראה נספח, לוחות 2, 3, ו-6).

השפעת יבשת המוצא (המנוכה מהשפעת גודל המשפחה וההכנסה) קטנה: יוצאי אירופה-אמריקה מקבלים פחות משאר המשפחות, ו"הפליה" זו נובעת, כנראה, מייצוגם הגדול יחסית בקופות חולים קטנות ובאוכלוסית הבלתי מבוטחים (ראה לוחות 4 ו-6 בנספח).

השפעת ההוצאה הציבורית לסעד על חלוקת ההכנסה

ההוצאה לסעד כוללת תשלומי העברה — המהווים 42% מכלל ההוצאה לסעד, ושירותים בעין, המהווים 58% ממנה. השירותים ניתנים בחלקם הניכר לאוכלוסיה במוסדות, כלומר — אוכלוסיה שאינה כלולה במשקייה בית ואינה נדונה בעבודה זו. מתוך השירותים הניתנים לאוכלוסיה במשקייה בית הופחתו "שירותים שליליים", כגון שירות המבחן ומעונות החסות לעבריינים — שהוגדרו כאן כשירותים שנועדו להגן על החברה — והנהנית מהם היא החברה ולא "המשתמשים". שארית ההוצאה לשירותים כוללת שירות סוציאלי למשפחות, ומהווה 5% מכלל תקציב משרד הסעד.

ההכנסה הזקופה משירותי סעד מתווה חלק מבוטל מהכנסת המשפחה — 0.1% מההכנסה הפנויה בלבד (בתוספת תשלומי העברה 0.5% ממנה). אולם בניגוד לשירותי חינוך ובריאות, הניתנים לשכבות נרחבות באוכלוסיה, מוענ-קים שירותי הסעד לאוכלוסיה מצומצמת, וב-קרב קבוצה זו משקלם ניכר.

השפעת השירותים הסוציאליים על חלוקה מחדש של הכנסות

מדידת השינוי בחלוקת ההכנסות כתוצאה ממתן השירותים הסוציאליים נעשתה באמצעות השוואת מדדי אי-השוויון בהכנסות לפני

כאמור, לא אפשרו הנתונים מ"סקר הוצאות משפחה 1968/69" איתור המשתמשים בשירותים בפועל. איתור האוכלוסיה עפ"י מידת זכאותה לשירותים נעשה על-יסוד הנתונים הבאים: מספר הנפשות, מספר המפרנסים ומספר היולדות (אמהות לילדים בגיל 0-1) במשפחה, הקופה בה מבוטחת המשפחה, גובה מס החבר לקופ"ח המשולם על ידי המשפחה, וכן ההזדקקות לסעד במידה שהמשפחה נמנית על המשפחות הנתמכות.

ההטייה העיקרית בשיטת החישוב שנבחרה נובעת משימוש בעקרון הביטוח והתעלמות מהבדלים בתחלואה או בהסתברות השונה להיזקק לשירותים רפואיים של קבוצות שונות. רמת ההכנסה אינה משפיעה ישירות על התזקקות לשירות רפואי, אך קיים קשר בינה לבין גורמים המשפיעים על ההסתברות לחלות, כגון התפלגות גילים במשפחה, קיום חולים כרוניים וכו'. יש להניח כי קשישים או חולים הנזקקים לטיפול ממושך ויקר מוגבלים בכושר עבודתם ולכן הכנסותיהם נמוכות, כלומר — יש אומדן-חסר של ערך השירותים הניתן למשפחות בעלות הכנסה נמוכה. הטייה נוספת נגרמה בגלל התעלמות מהבדלים ברמת שירותים באזורים שונים, ומהבדלים במידת ניצול שירותים ציבוריים כתוצאה משימוש בתחליפים פרטיים על-ידי משפחות ברמות הכנסה שונות.

להלן סיכום הממצאים:

הסובסידיה הציבורית לבריאות (כולל שירותי הון) למשפחה מסתכמת בממוצע ב-54 ל"י לחודש. לרמת ההכנסה השפעה קטנה ושלילית על סכום הסובסידיה. שיעור הסובסידיה יורד מ-13.7% מהכנסה פנויה במשפחות שהכנסתן עד 399 ל"י, ל-2.3% מההכנסה במשפחות שהכנסתן 1,500 ל"י ויותר. (ראה נספח, לוחות 1, ו-3). סכום הסובסידיה לבריאות עולה באופן פרופורציוני לגודל המשפחה⁴⁶ ושיעורה מההכנסה הפנויה עולה מ-3.2% במשפחות ללא ילדים עד 23.3% במשפחות,

46 קשר זה נובע במידה רבה מההנחות על פיהן מרבית שירותי הבריאות נצרכים באופן שווה על-ידי כל נפש במשפחה. מהנחה זו נובעת גם רמת ההסבר הגבוהה ברגרסיות.

ולאחר זקיפת הסובסידיה משירותים סוציאליים. השוואת מצבי אי-השוויון נעשתה באמצעות שלושה מדדים: מדד לורנץ, מדד הפרשים והיחס בין ההכנסה הממוצעת בעשירון העליון להכנסה הממוצעת בעשירון התחתון. כל המדדים מצביעים על הקטנת אי-השוויון בחלוקת ההכנסות למשפחה כתוצאה ממתן השירותים, אך ההשפעה הפרוגרסיבית שלהם קטנה מהשפעת המסים הישירים: על פי מדד לורנץ קטן אי-השוויון כתוצאה ממתן שירותים

תים ב-7.2%, וכתוצאה מהטלת מסים ישירים ב-10.5%. בהשפעת שתי הפעולות — קטן מדד אי-השוויון מ-0.357 ל-0.307, דהיינו ב-16.3%. (ראה נספח לוח 1). מדידת השפעת השירותים הסוציאליים באמצעות שני המדדים האחרים נתנה תוצאה דומה: אי-השוויון כתוצאה ממתן השירותים ירד ב-8.7% כשנמדד במדד הפרשים, וב-12.8% כשנמדד על פי יחס ההכנסות הממוצעות בעשירון העליון והתחתון.

לוח 1: (א) עשירוני הכנסה ומדדי אי שוויון

עשירון	הכנסה כספית ברוטו למשפחה	הכנסה כספית פנויה למשפחה	הכנסה כוללת למשפחה	הכנסה פנויה למשפחה	הכנסה כוללת פלוס הכנסה זקופה משירותים סוציאליים למבוגר סטנדרטי	הכנסה פנויה פלוס הכנסה זקופה משירותים סוציאליים למשפחה	הכנסה כוללת פלוס הכנסה זקופה משירותים סוציאליים למשפחה
\	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
תחתון	1.5	1.8	1.8	2.0	1.9	2.1	3.2
שני	3.2	3.8	3.5	4.0	3.7	4.0	4.8
שלישי	5.0	5.6	5.1	5.6	5.5	5.9	6.0
רביעי	6.5	7.1	6.6	7.1	7.1	7.4	7.0
חמישי	7.9	8.4	7.9	8.4	8.4	8.7	8.0
שישי	9.3	9.8	9.3	9.7	9.7	10.1	9.1
שביעי	11.0	11.3	10.9	11.2	11.1	11.4	10.6
שמיני	13.2	13.3	13.0	13.1	13.1	13.1	12.5
תשיעי	16.6	16.3	16.5	16.1	15.7	15.4	15.4
עשירי	25.8	22.6	25.4	22.8	23.8	21.9	23.4
מדד לורנץ	0.368	0.327	0.357	0.323	0.333	0.307	0.299
מדד הפרשים	29.6	26.1	28.7	25.8	26.4	24.3	24.2
יחס בין עשירון עליון לתחתון	17.2	12.6	14.1	11.4	12.5	10.4	7.3

הגדרות:

הכנסה כוללת — הכנסה כספית ברוטו בצרוף הכנסה זקופה משימוש בזיור עצמי וברכב במעלות עצמית, וכן ערך המוצרים שנמשכו על-ידי עצמאי מהעסק לשימוש פרטי או התקבלו על ידי שכיר ממעבידו ללא תשלום.
הכנסה פנויה — הכנסה כוללת לאחר ניכוי מסים ישירים.
הכנסה כספית ברוטו — כל ההכנסות הכספיות השוטפות של משק הבית לפי ניכוי המסים הישירים.
הכנסה כספית פנויה — הכנסה כספית ברוטו בניכוי מסים ישירים.
הכנסה פנויה כוללת הכנסה זקופה משירותים סוציאליים — הכנסה פנויה בצרוף ערך שירותי החינוך, הבריאות והסעד כפי שחושב בעבודה זו.

מקור:

- א. עשירונים
 טורים (1) (2) "סקר הוצאות משפחה 1968/69" סדרת פרסומים מיוחדים.
 טורים (3) (4) עיבודים מיוחדים מסקר הוצאות משפחה.
 טורים (5) (6) עיבודים לצורך המחקר.

ב. מדדים

חושבו על פי העשירונים.

(ב) שיעור הקטנת אי־שוויון למשפחה (באחוזים)

בהשפעת המסים הישירים והשירותים הסוציאליים ¹	בהשפעת המסים הישירים ¹	בהשפעת השירותים הסוציאליים ¹	
16.3	10.5	7.2	מדד לורנץ
18.1	11.2	8.7	מדד הפרשים ²
35.6	23.7	12.8	יחס בין עשירון עליון לתחתון

¹ השפעת השירותים להקטנת אי־שוויון נמדדה על־ידי היחס :
מדד אי־שוויון בהכנסה כוללת

מדד אי־שוויון בהכנסה כוללת + הכנסה זקופה משירותים סוציאליים

השפעת המסים להקטנת אי־שוויון נמדדה על ידי היחס :
מדד אי־שוויון בהכנסה כוללת
מדד אי־שוויון בהכנסה פנויה

השפעת המסים והשירותים נמדדה על ידי היחס :
מדד אי־שוויון בהכנסה כוללת

מדד אי־שוויון בהכנסה פנויה + הכנסה זקופה משירותים

$$D = \frac{\sum [y_i - P_i]}{2(1 - P_n)} \quad \text{מדד הפרשים מוגדר כ־} \quad \text{כאשר } n$$

— מספר הקבוצות באוכלוסיה לפי הכנסתן מהנמוכה לגבוהה.

y_i — חלקה של הקבוצה, בכל החכנסות.

P_i — חלקה של קבוצה, בכל האוכלוסיה (כאן $P_i = 0.10$ לכל i).

מדד זה הוצג על ידי מ. זנדברג במאמר "החלוקה מחדש של הכנסות בישראל", רבעון לכלכלה 39, עמ' 248-256.

מקור: חישוב מלוח (א).

לוח 2 : ההוצאה הפרטית והסובסידיה הציבורית לשיקומים סוציאליים לפי קבוצות הכנסה פנויה (בל"י לחודש ובאחוזים)

סוג ההוצאה	קבוצת הכנסה פנויה (בל"י לחודש)									
	+1500	1499-1200	1199-1000	999-800	799-600	599-400	עד 399 ל"י	סה"כ		
אחוז האוכלוסיה בקבוצה	10.7	10.9	10.9	15.5	18.0	15.5	18.5	100.0		
הוצאה פרטית לשיירותי חינוך (בל"י לחודש)	43	34	25	20	16	9	2	19		
סובסידיה ציבורית ¹ לשיירותי חינוך (בל"י לחודש)	99	88	94	110	94	86	35	84		
סובסידיה ציבורית לשיירותי חינוך										
כאחוז מהכנסה פנויה	5.0	6.6	8.6	12.4	13.5	17.1	14.2	9.8		
סך תצרוכת ² שיירותי חינוך (בל"י)	336	246	195	160	128	93	41	103		
שיעור הסובסידיה הציבורית בתצרוכת שיירותי חינוך	69.7	72.1	78.0	84.0	84.7	90.5	94.6	81.6		
הוצאה פרטית לשיירותי בריאות (בל"י)	71	54	48	42	33	25	14	38		
סובסידיה ציבורית לשיירותי בריאות (בל"י)	45	53	64	60	63	61	34	54		
סובסידיה ציבורית לשיירותי בריאות										
כאחוז מהכנסה פנויה	2.3	4.0	5.9	6.8	9.0	12.2	13.7	6.3		
סך תצרוכת שיירותי בריאות (בל"י)	116	107	112	102	96	86	48	92		
שיעור הסובסידיה הציבורית בתצרוכת שיירותי בריאות	38.8	49.5	57.1	58.8	65.6	70.9	70.8	58.7		
סובסידיה ציבורית משיירותי טעו ³ (בל"י)	—	—	—	—	1	2	4	1		
הכנסה מתשלומי העברה (בל"י)	—	—	—	—	1	6	14	4		
סובסידיה ציבורית לשיירותי טוציאליים	144	141	158	170	158	149	73	139		
כ-7% מהכנסה פנויה	7.3	10.6	14.6	19.2	22.6	29.6	29.4	16.2		
סובסידיה ציבורית לשיירותים סוציאליים										
+ תשלומי העברה (בל"י)	144	141	158	170	159	155	87	143		

- 1 סובסידיה ציבורית לשיירותים היא "ההכנסה האקופה" ושיירותים ציבוריים. הסובסידיה כוללת שיירותי חוץ.
 - 2 סך תצרוכת הונדרה כהוצאה פרטית + סובסידיה ציבורית.
 - 3 שיירותי טעו אינם כוללים תשלומי העברה.
 - 4 שיירותים ציבוריים הם שיירותי חינוך, בריאות וטעו.
- מקור : עיבודים לעורך המחקר.

לוח 3 : ההוצאה הפרטית והסובסידיה הציבורית לשירותים סוציאליים לפי מספר ילדים במשפחה (בל"י לחודש ובאחוזים)

	מספר ילדים במשפחה						סוג ההוצאה	
	6+	5	4	3	2	1	0	סה"כ
אחוז האוכלוסיה בקבוצה הוצאה פרטית ושירותי חינוך (בל"י)	13	17	18	24	37	28	5	19
סובסידיה ציבורית לשירותי חינוך (בל"י)	323	229	178	136	91	65	36	84
סובסידיה ציבורית לשירותי חינוך כ-1% מהכנסה פנויה	42.8	30.8	19.7	14.7	8.5	6.7	5.0	9.8
סה"כ תצרוכת שירותי חינוך (בל"י)	336	246	195	160	128	93	41	103
שיעור הסובסידיה בתצרוכת שירותי חינוך	96.1	93.1	91.3	85.0	71.1	69.9	87.8	81.6
הוצאה פרטית לשירותי בריאות	26	27	36	38	46	44	33	38
סובסידיה ציבורית לשירותי בריאות (בל"י)	176	132	107	90	62	47	23	54
סובסידיה ציבורית לשירותי בריאות כ-1% מהכנסה פנויה	23.3	17.8	11.8	9.7	5.8	4.9	3.2	6.3
סך תצרוכת שירותי בריאות (בל"י)	202	159	143	128	108	91	56	92
שיעור הסובסידיה בתצרוכת שירותי בריאות	87.1	83.0	74.8	70.3	57.4	51.6	46.5	58.7
סובסידיה ציבורית לשירותי טעו (בל"י)	5	4	1	1	1	1	1	1
סובסידיה ציבורית לשירותים סוציאליים (בל"י)	505	364	285	227	153	113	60	139
סובסידיה ציבורית לשירותים סוציאליים כ-1% מהכנסה פנויה	66.8	49.0	31.6	24.5	14.4	11.6	8.3	16.2

ה מקור : עיבודים לעורך המחקר.

לוח 4 : ההוצאה הפרטית והסובסידיות האצבוריות לשירותים סוציאליים לפי יבשת מוצא (בל"י לחודש ובאחוזים)

ישראל	יבשת מוצא			סוג ההוצאה
	אירופה אמריקה	אסיה אפריקה	ס"י	
(14.6)	(49.4)	(36.0)	(100.0)	(אחת האוכלוסיה בקבוצה)
25	22	12	19	הוצאה פרטית לשירותי חינוך (בל"י)
101	67	106	84	סובסידיה ציבורית לשירותי חינוך (בל"י)
10.5	7.1	14.8	9.8	שיעור הסובסידיה לחינוך מהכנסה פנויה (%)
126	89	118	103	סך תצרוכת שירותי חינוך (ל"י)
80.2	75.3	89.6	81.6	שיעור הסובסידיה האצבורית בתצרוכת חינוך (%)
40	46	31	38	הוצאה פרטית לשירותי בריאות (בל"י)
54	35	75	54	סובסידיה ציבורית לשירותי בריאות (בל"י)
5.6	3.7	10.4	6.3	שיעור הסובסידיה לבריאות מהכנסה פנויה (%)
94	81	106	92	סך תצרוכת שירותי בריאות (בל"י)
57.4	43.2	70.8	58.7	שיעור הסובסידיה האצבורית בתצרוכת בריאות (%)
—	—	2	1	סובסידיה ציבורית לשירותי טעוד (בל"י)
1	2	15	4	תשלומי העברה (בל"י)
155	102	183	139	סובסידיה ציבורית לשירותים סוציאליים (בל"י)
16.2	10.9	25.4	16.2	שיעור הסובסידיה האצבורית לשירותים סוציאליים מהכנסה פנויה (%)
156	104	198	143	סובסידיה לשירותים סוציאליים + תשלומי העברה (בל"י)

מקור : עיבודים לצורך המחקר.

לוח 5: מסים ישירים והכנסה זקופה משירותים סוציאליים
 (א) מסים ישירים והכנסה זקופה משירותים סוציאליים לפי קבוצות הכנסה פנויה (בל"י לחודש)

קבוצות הכנסה חזשית (בל"י)							
סה"כ	עד 399	400-599	600-799	800-999	1000-1199	1200-1499	+ 1500
מסים ישירים	136	8	33	71	120	166	272
הכנסה זקופה משירותים סוציאליים	139	73	149	158	170	158	141
הכנסה זקופה משירותים מינוס מסים ישירים	3	65	116	84	50	(—)8	(—)131
							471
							144
							(—)327

(ב) מסים ישירים והכנסה זקופה משירותים סוציאליים לפי מספר ילדים במשפחה (בל"י לחודש)

מספר ילדים במשפחה							
סה"כ	0	1	2	3	4	5	+ 6
מסים ישירים	136	170	212	143	103	42	34
הכנסה זקופה משירותים סוציאליים	139	60	113	153	227	285	364
הכנסה זקופה משירותים סוציאליים מינוס מסים ישירים	3	(—)41	(—)57	(—)59	84	182	322
							471
							505
							34

ג) מסים ישירים והכנסה זקופה משירותים סוציאליים לפי יבשת מוצא של ראש המשפחה (בל"י לחודש)

יבשת מוצא			
ישראל	אסיה-אפריקה	אירופה-אמריקה	
מסים ישירים	118	81	162
הכנסה זקופה משירותים סוציאליים	155	183	102
הכנסה זקופה משירותים סוציאליים מינוס מסים ישירים	(—)33	102	(—)60

מקור: עיבודים לצורך המחקר.

לוח 6 : הסובסידיה לשירותים סוציאליים — אומני הרגסיה (פסורים : סטיית תקן. מקדם לא מונוק טומן ב-*)

יבשת מונטנא (משתנה זמני)		משתנים וסבירים										משתנה תלוי
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
הסכום הממוצע השנתי	הסכום הממוצע השנתי	הסכום הממוצע השנתי	הסכום הממוצע השנתי	הסכום הממוצע השנתי	הסכום הממוצע השנתי	הסכום הממוצע השנתי	הסכום הממוצע השנתי	הסכום הממוצע השנתי	הסכום הממוצע השנתי	הסכום הממוצע השנתי	הסכום הממוצע השנתי	הסכום הממוצע השנתי
-0.357*	-21.27	0.003*	0.003*	0.003*	0.003*	0.003*	0.003*	0.003*	0.003*	0.003*	0.003*	0.003*
(7.456)	(7.86)	(0.0047)	(0.005)	(0.0009)	(0.26)	(0.26)	(0.26)	(0.26)	(0.26)	(0.26)	(0.26)	(0.26)
-5.54*	-11.62	0.006*	0.006*	0.006*	0.006*	0.006*	0.006*	0.006*	0.006*	0.006*	0.006*	0.006*
(3.05)	(3.19)	(0.005)	(0.005)	(0.0009)	(0.26)	(0.26)	(0.26)	(0.26)	(0.26)	(0.26)	(0.26)	(0.26)
-0.27*	4.73	-0.003	-0.003	-0.003	-0.003	-0.003	-0.003	-0.003	-0.003	-0.003	-0.003	-0.003
(1.18)	(1.18)	(0.0009)	(0.0009)	(0.0009)	(0.26)	(0.26)	(0.26)	(0.26)	(0.26)	(0.26)	(0.26)	(0.26)
0.16*	3.58	-0.02	-0.02	-0.02	-0.02	-0.02	-0.02	-0.02	-0.02	-0.02	-0.02	-0.02
(1.18)	(1.18)	(0.003)	(0.003)	(0.003)	(0.27)	(0.27)	(0.27)	(0.27)	(0.27)	(0.27)	(0.27)	(0.27)
0.19*	3.26	-0.027	-0.027	-0.027	-0.027	-0.027	-0.027	-0.027	-0.027	-0.027	-0.027	-0.027
(1.19)	(1.17)	(0.003)	(0.003)	(0.003)	(0.28)	(0.28)	(0.28)	(0.28)	(0.28)	(0.28)	(0.28)	(0.28)
-2.52	0.68*	-0.011	-0.011	-0.011	-0.011	-0.011	-0.011	-0.011	-0.011	-0.011	-0.011	-0.011
(1.19)	(1.26)	(0.00075)	(0.00075)	(0.00075)	(0.21)	(0.21)	(0.21)	(0.21)	(0.21)	(0.21)	(0.21)	(0.21)
-1.066	0.086*	-0.009	-0.009	-0.009	-0.009	-0.009	-0.009	-0.009	-0.009	-0.009	-0.009	-0.009
(0.40)	(0.422)	(0.006)	(0.006)	(0.006)	(0.13)	(0.13)	(0.13)	(0.13)	(0.13)	(0.13)	(0.13)	(0.13)
-2.37*	-19.17	-0.016	-0.016	-0.016	-0.016	-0.016	-0.016	-0.016	-0.016	-0.016	-0.016	-0.016
(7.56)	(7.97)	(0.005)	(0.005)	(0.005)	(1.36)	(1.36)	(1.36)	(1.36)	(1.36)	(1.36)	(1.36)	(1.36)
-6.45	-10.85	-0.0046*	-0.0046*	-0.0046*	-0.0046*	-0.0046*	-0.0046*	-0.0046*	-0.0046*	-0.0046*	-0.0046*	-0.0046*
(3.08)	(3.23)	(0.0048)	(0.0048)	(0.0048)	(0.99)	(0.99)	(0.99)	(0.99)	(0.99)	(0.99)	(0.99)	(0.99)
19.39	9.30*	-0.004*	-0.004*	-0.004*	-0.004*	-0.004*	-0.004*	-0.004*	-0.004*	-0.004*	-0.004*	-0.004*
(6.18)	(6.14)	(0.004)	(0.004)	(0.004)	(1.35)	(1.35)	(1.35)	(1.35)	(1.35)	(1.35)	(1.35)	(1.35)
19.79	6.06*	-0.044	-0.044	-0.044	-0.044	-0.044	-0.044	-0.044	-0.044	-0.044	-0.044	-0.044
(6.17)	(6.20)	(0.015)	(0.015)	(0.015)	(1.91)	(1.91)	(1.91)	(1.91)	(1.91)	(1.91)	(1.91)	(1.91)
19.69	5.03*	-0.063	-0.063	-0.063	-0.063	-0.063	-0.063	-0.063	-0.063	-0.063	-0.063	-0.063
(6.16)	(6.20)	(0.018)	(0.018)	(0.018)	(1.46)	(1.46)	(1.46)	(1.46)	(1.46)	(1.46)	(1.46)	(1.46)

הערות: נבדקו שתי השערות ביחס לצורת הקשר בין המשתנים הבלתי תלויים והמשתנה התלוי, קשר לינארי וקשר תצורה-לוגריתמי. העקומה הלינארית נבחרה כמתארת טוב יותר את התנהגות הסובסידיה (משתנה תלוי) ביחס לרמת הכנסה, גודל משפחה ומוצא (משתנים בלתי תלויים) עפ"י הקריטריון של R² גדול יותר. מובאות בזה רק תוצאות האומדן הלינארי.
מקור: עיבודים לצורך המחקר.

טיפול־יום בישראל*

מאת פרופ. ח. ש. הלוי**

העלות הגואה של יום מחלה בבתי החולים, המחסור במיטות אשפוז ברוב הענפים הרפואיים, הצפיפות הנובעת מכך במחלקות השונות בבתי החולים, ובעקבותיה תקופות המתנה ארוכות עד מועד הקבלה לבית־החולים — אלה היו הגורמים הישירים להתפתחות הטיפול היומי. תחילתה של שיטת טיפול זו בישראל, כמו בארצות חוץ, היתה בפסיכיאטריה. בשנים האחרונות היא הולכת וחודרת גם לענפי רפואה ואשפוז אחרים, כמו מחלות כרוניות שונות, אונקולוגיה ועוד. ניתן לצפות שהשיטה תתפשט ותקיף ענפים נוספים וסוגי חולים, המאושפזים כיום ברציפות לשם טיפול מסוים, יוכלו לקבלו במסגרת של טיפול יום ובתור חולי יום.

בצעדיו הראשונים בישראל לא היו לטיפול היום הגדרות ומסגרות ברורות. לא נקבע עדיין הנוהג הפורמלי כלפי הקודיפיקציה שלו, המתבטא בנוהלי רישום ודיווח, ואם נקבע לא היה אחיד. כמו בחוץ־לארץ היה הדבר תלוי במידה רבה בגישתם ובהשקפת עולמם של הגוף המטפל והנהלתו. בבתי־חולים מסוימים רשמו את חולי היום בצורה זהה עם מאושפזים, אם כי חולי יום נמצאים במסגרת המוסד לא יותר מ־10 או 12 שעות ביממה, אין הם באים ברוב המקרים בסופי שבוע, ובכלל, במשך כל ימות השבוע שכיחים יחסית ימי העדרותם. במוסדות כאלה, בהם אין הבדל בין מאושפז וחולה־יום לגבי הרישום, יכול המצב להתפרש כאילו נושא המוסד באחריות פורמלית מלאה עבור החולה, כל עוד הוא רשום כחולה של המוסד. אם יקרה משהו לחולה־יום בעת הימצאו מחוץ לכותלי המוסד, יהיה האחרון אחראי עבורו, אם, כמובן, הגישה הפורמלית לחולה־יום ולמאושפז שווה. במוסדות אחרים התעלמו כליל מחולי יום, לא חל עליהם כל רישום ונבצר לדעת באיזו מידה הם מופיעים לקבלת הטיפול, האם חלה התפתחות במצבם, מי נותן הוראות לגבי טיפולם, ובאיזו מידה הן מבוצעות; ממילא לא ניתן איפוא להעריך את טיפול היום והצלחתו. בין שתי גישות קיצוניות אלה ניצבו מוסדות, שעמדתם כלפי חולי היום נעדרה שיטתיות, הרישום היה חלקי ומקרי, והסיכומים עלולים היו להטעות את העוסקים בהם, להציג תמונה מסולפת של המציאות וליצור אי הבנות בהערכת טיפול היום והסקת מסקנות לגביו. אחד השטחים לאי הבנות כאלה הוא הכספי־תקציבי. מצד אחד תבעו מוסדות לקבוע סעיפי תקציב מיועדים לטיפול היום ואילו

* מאמר זה הוא בבחינת סיכום נסיוני בתחום טיפול היום בישראל לשנת 1971. למרות מרחק הזמן שומר המאמר על ערכו וחשיבותו להכרת חנושא הנדון על תרומתו הרבה לקידום הטיפול הרפואי בישראל. ** המחלקה לאקולוגיה רפואית, בית הספר לרפואה, ירושלים. תודת המחבר נתונה למר צ. כוכבי, רשם רפואי ארצי ביחידה לכלכלה רפואית וסטטיסטיקה של משרד הבריאות, אשר ריכז את הנתונים אודות טיפול היום והשקיע מאמצים רבים בשיפור הדיווח בענף זה.

מצד אחר ניסו להתעלם מחולי היום, ולמנוע הקצבת סכומים מיוחדים לטיפול בהם — לצורך הפעלת צוות עובדים וכיסוי הוצאות ארגוניות — ועל ידי כך להביא ל"ספיגת" טיפול היום בתקציב האשפוז.

מצב עניינים זה היה נסבל כל עוד ניתן טיפול היום בממדים צנועים ומוגבלים, לפי יוזמה עצמית של מוסדות שונים. אולם התפשטות השיטה וריבוי המוסדות הנותנים טיפול יום, ריבוי מספר חולי-היום במוסדות, הקמת מוסדות לטיפול יום שאינם נשענים על מוסדות האשפוז, מחייבים לקבוע מסגרות ארגוניות מינהליות לצורת טיפול זו, ולהטיל על כל המוסדות הנוגעים בדבר לנהוג לפיהן. בתנאים אלה יסופק מידע נאמן ומוסמך על היקף הבעייה, וגם ניתן יהיה לבדוק את כיווני ההתפתחות הרצויים של טיפול היום, לקבוע את האפשרויות הגנוזות בו ולהעריך את תוצאותיו.

אם רק פעמיים או שלוש בשבוע, ואף פחות מזה.

בתי-חולי-יום (להלן — בתח"י) באנגליה, התחילו בשטח הפסיכיאטריה, התפתחו בקצב מהיר למדי בתחילת שנות החמישים, ובשנת 1966 עלה מספר מיתקני הטיפול בחולי יום (facilities) ליותר מ-60, ומספר החולים שנתקבלו בהם לטיפול באותה שנה ל-16 אלף². בעוד שבימים הראשונים לקיומם, היו בתח"י באנגליה מוסדות עצמאיים, שאינם קשורים לבתי חולים רגילים, קמו במשך הזמן גם יחידות לטיפול יום ליד ובתוך המסגרת הכוללת של בתי החולים. לעומת זאת, היה טיפול היום בארצות הברית קשור ומשולב מלכתחילה עם מוסדות אשפוז רגילים, והיווה חלק מהם.

סקירה שפורסמה על ביח"י פסיכיאטרי ליד בית החולים מודסלי (Maudsley) בלונדון מעידה³, כי המוסד הופעל במאי 1953, ו-"המניע העיקרי בהתפתחות אלה היה החיס- כון. אולם בדומה למה שקרה עם תרפיה קבוצתית, כשיטה שיתרונה הראשוני, כפי שנראה מלכתחילה, הוא עלות מופחתת, נמצאו בה למעשה יתרונות אחרים בלתי מצופים". הגסיון של מודסלי הראת שחולים, גורים במרחק של לא יותר ממחצית השעה נסיעה, מן המוסד, מתאימים לטיפול יום. מרחקים

טיפול יום בחו"ל

התפתחות העניינים כפי שתוארה לעיל אינה מיוחדת למדינת ישראל. שלבי ההתפתחות בחו"ל היו דומים. בית חולים יום (להלן ביח"י) הוקם לראשונה במוסקבה ב-1932¹ ומאז שנת 1942 פעלו בברית המועצות "מרכזי יום", מסונפים למרפאות למחלות עצבים ונפש. הדגש בהם הושם על תעסוקה ושיקום. כוונת הפסיכיאטרים הרוסים הייתה לטפל במספר רב ככל האפשר של חולים בעזרת פעילות מחוץ למסגרת ביה"ח, אבל בפיקוח ובהשגחה רפואיים. יש המייחסים לקיומן של אפשרויות טיפול אמבולטוריות אלה את המספר הקטן יחסית של מיטות אשפוזיות לחולי נפש בברית המועצות.

בתי-חולים לחולי יום הראשונים במערב הוקמו בשנת 1946, האחד במונטריאל (קנדה) מסונף לבי"ח פסיכיאטרי אוניברסיטאי, והשני בלונדון — בלתי קשור עם מוסד אשפוז, וידוע עד היום כבית חולים יום "מרלבורו". שני המוסדות הוקמו ללא קשר ביניהם, מבלי שתאחד ידע על הקמת השני. ביה"ח במונט-ריאל החל לקבל גם חולים שלא ביקרו בו יום יום, בדומה לאשפוז הרצוף בבי"ח רגיל, כי

1 J. Farndale, The Day Hospital Movement in Great Britain, Pergamon Press, Oxford, 1962
2 Department of Health and Social Security. Statistical Report Series No. 7. A. pilot survey of patients attending day hospitals, London, HMSO, 1969
3 Arthur Harris: A Psychiatric Day Hospital, The Hospital (London), April 1954

ארוכים יותר מכבידים על החולה וגורמים להפרעות בסדירות הטיפול. החולים נמצאו בטיפול יום כ-9 שעות ביום (חוץ משבתות וימי א'), מ-8.30 בבוקר עד 5.30 אחת"צ, וקיבלו ארוחה עיקרית אחת: ארוחת עשר, ארוחת צהריים, וארוחה קלה אחת"צ. הקבוצה הגדולה מבין החולים, לפי האבחנה, היתה של הסובלים מדכאון (depression), ותוצאת טיפול היום היו דומות לתוצאותיו של אשפוז רגיל. לעומת זאת העריכת הנהלת המוסד, שהוצאות הטיפול ב-20 חולי יום היו רק 31.7% מן ההוצאות השוטפות הדרושות להחזקת מחלקת אשפוז רגילה של עשרים מיטות.

לפי מידע שנתקבל ממשרד הבריאות והבטחון הסוציאלי בלונדון⁴ היתה חלוקת החולים בטיפול יום באנגליה באמצע 1969 כדלהלן: 54% חולי נפש, 31% חולים גריאטריים, 2% חולים כרוניים, 13% אחרים. נתונים אלה מוכיחים שטיפול היום הרג ממסגרת הפסיכיאטרית, וחולי הנפש היוו רק מעט יותר ממחצית חולי היום בכללם.

ראוי לציין העדרו של מינוח מוסכם לגבי הגדרת בתי החולים לטיפול יום¹. מלבד השימוש בשם "בתי חולי יום" משתמשים גם בשמות "מרכזי יום", "מעונות יום", "מחלקות יום" וכו'. התכונה המשותפת לכולם היא ש"החולה נוכח במשך היום במוסד וישן במקום אחר"; פרט לכך רק מעט מן המשותף יש למוסדות אלה, הן מבחינת מיקומם הארגוני של המיתקנים הטיפולים בחולי היום, והן מבחינת תוכנם הרפואי. מוסדות לטיפול יום מתקיימים בתוך מסגרת של מוסד אישפוזי, או מחוצה לה; במקרה האחרון לעתים בתח"י מסונפים לבתי החולים ולעתים אינם מסונפים. יש והמיתקנים הטיפולים עבור חולי היום (טיפולים רפואיים, חדרי עבודה, ריפוי בעיסוק, חדרי אוכל) נפרדים ממסגרת הטיפול

לים בחולים המאושפזים גם כאשר בית"י נמצא במסגרת ביה"ח הרגיל, ויש שחולי יום מבית"י מסונף מופנים למיתקני המאושפזים תוך התערבות בין החולים המאושפזים במשך שעות הטיפול. בתח"י אחרים מסונפים למוסד רפואי שאינו אשפוזי (מרפאה או מרכז בריאות), או למוסד חברתי. לעיתים מגדירים גם מועדון לקשישים כבית"י; אף כי משקלה של הפעילות הרפואית בו קטן מאוד, מתחשבים בעובי זה שהוא משמש גורם נכבד בתחזוקת הבריאות של הנהנים משירותיו. בתח"י מסוימים מכוונים בעיקר להמשך הטיפול אחרי אשפוז, ומהווים מעין שלב מעבר מאשפוז מלא במתכונת הרגילה לשחרור גמור מבית חולים, בעוד שבתח"י אחרים אינם מסתפקים בכך כי אם מנסים לבוא במקום האשפוז המלא, על ידי קבלת מקרים בשלבים ראשונים של המחלה, תוך מאמץ למנוע התפתחויות חמורות יותר, העלולות להביא לידי הכרח באשפוז.

כמצויין לעיל באה הדחיפה הראשונה להקמת בתח"י מנימוקים כלכליים-כספיים: חיסכון בהוצאות. ההנחה היתה שאפשר לחסוך הן בהשקעות הראשונות להקמת המיתקנים הטיפולים והן בהוצאות השוטפות של החוקתם והפעלתם הסבירה. עם חיזוק המגמה לפיתוחה של רשת בתח"י, הולכות וגדלות התביעות כלפיהם, והדרישות מגדילות את עלות ההשקעה וההחזקה גם יחד. אולם לאור ההתייחסות הבלתי פוסקת בבתי חולים רגילים, עדיין בתח"י הם אמצעי זול יחסית לטיפול בחולים מתאימים. הדעה, לפיה ניתן לארגן בית"י בכל בניין, ללא צורך בהשקעות מיוחדות, אינה תמיד נכונה: יש צורך בהשקעות ולעתים הן ניכרות למדי. השוני הרב בצורות הארגון של בתח"י ובאופי הטיפול הניתן בהם מקשה על הסקת מסקנות חד-משמעיות לגבי העלות של טיפול היום והשוואתו עם עלות האשפוז, ללא מחקר מתוכנן ומדויק. פרנדל⁵ נמנע מלקבוע עמדה ברורה, ומדגיש את הצורך במעקב וב-

D. Evans, Department of Health and Social Security, London, Personal Communication, 4 June 20, 1969.

5 ראה הערה 1.

מחקר נוסף כדי להבהיר נקודה זו; על אהת כמה וכמה חשוב מחקר כזה בישראל, כאשר בעיית העלות הדיפרנציאלית של האשפוז כמעט שלא נחקרה. בוועידה שכונסה לטיפול בבעיית בתח"י בארה"ב ב-1958 הוערכה העלות של טיפול יום — כשליש העלות של מיתקן אשפוזי רגיל. הערכה זו מתאימה לממצאים באנגליה כמוזכר לעיל. בדו"ח האחרון

על שירותי בתח"ח הפסיכיאטריים באנגליה וולס, מובאים כמה נתונים על חולי יום, המעידים על היקף הפעלת השיטה בשנים האחרונות. בבתי חולים הנמצאים בהנהלתן של מועצות בתי החולים האזוריות (RHB), היינו — לא כולל בתי חולים אוניברסיטאיים המשמשים להוראה, חלה ההתפתחות הבאה תוך חמש שנים (ראה לוח א')⁶.

לוח א': שיעור חולי יום בשירותים הפסיכיאטריים למאה אלף תושבים, אנגליה וולס, 1966 ו-1970

מפגרים		חולי נפש		
1970	1967	1970	1966	
חולים חדשים:				
0.9	0.6	46	30	ממוצע ארצי
1.1	1.5	109	57	האיזור הגבוה ביותר
—	—	16	9	האיזור הנמוך ביותר
ביקורים *:				
306	189	3537	2115	ממוצע ארצי
1036	609	5010	4720	האיזור הגבוה ביותר
33	22	2328	630	האיזור הנמוך ביותר

* ימי טיפול של חולי יום.

כתיבתו (סביב 1960) היה מספרם קטן, ועל כן קשה היה להעריך את השפעתם על היסכון במיטות אשפוז. טיפול יום במוסדות לשיקום מאפשר להקדים את הוצאת החולה מביה"ח, ועל ידי כך הוא תורם לחיסכון בשימוש במיטות יקרות.

במשך התקופה הנסקרת בלוח זה גדל מספר חולי הנפש המקבלים טיפול יום לכל מאה אלף תושבים ביותר מ-50%. העלייה במספר ימי הטיפול היתה גדולה עוד יותר והגיעה ליותר משני שלישים. בעוד שהעלייה במספר ימי הטיפול לא היתה גדולה באיזור הגבוה ביותר, הרי המספר באיזור הנמוך ביותר גדל כמעט פי ארבעה. הגידול בטיפול יום של מפגרים היה קטן יותר.

הגדרת חולי יום בישראל

בשנת 1969 החלה היחידה לכלכלה רפואית וסטטיסטיקה לטפל בקביעת מסגרות לריכוז חומר סטטיסטי על טיפול יום, שיכלול נתונים על תכונות חולי היום, תנאי ההפעלה של

אין בידינו נתונים מסוכמים על המיתקנים לחולי היום ופעילותם באנגליה בענפי הרפואה האחרים. הספר שנוכר לעיל על התנועה ל-בתח"י באנגליה מתאר ומונה בתח"י למקרים גריאטריים ופסיכו-גריאטריים. אולם בתקופת

6 Department of Health & Social Security, Statistical & Research Report Series, No. 2. The facilities and services of psychiatric hospitals in England & Wales 1970, London, HMSO, 1972.

המיתקנים לטיפול יום, דיווח וניתוח של תנועת חולי היום והערכת הטיפול. הבעייה נדונה בוועדת המשנה לבתי חולים של המועצה הלאומית לסטטיסטיקה ויטלית ובריאותית בישראל. הובע חשש מטשטוש תחומים בין חולי יום וחולי מרפאות, וכתוצאה מכך — זקיפת מקרי מרפאות על חשבון טיפול יום, בגלל היוקרה הנוספת של טיפול היום והאפשרויות להשיג עבורו תקציב נוסף. ועדה מצומצמת טיפלה בהגדרת חולה יום, אשר לפיה ניתן יהיה לקבוע גם את זהותו של בית חולים יום, או מיתקן אחר לטיפול יום. לאחר דיונים ממושכים הוסכם על שלושה תנאים, אשר החולה הממלא אחרי שלושתם יחשב כחולה יום:

- א. החולה מקבל בטיפול יום גם שירותים אישיים כל שהם (כגון: ארוחה, מיטה למנוחת צהריים, וכד'), נוסף לשירותים הרפואיים של המוסד. הוסכם שטיפול יום הנמשך 3 שעות לפחות יחשב כממלא תנאי זה.
- ב. טיפול היום אינו מצטמצם בקביעת אבחנה בלבד, ומכוון בעיקרו למטרות טיפוליות.
- ג. לחולה נקבעת מלכתחילה תוכנית קבועה של ביקורים (טיפולים), לפי סדר זמנים קבוע מראש, לפחות פעם בשבוע; אין הביקור בבח"י כחולה יום מקרי ו/או חד-פעמי, ואינו נעשה בצורה מאולתרת לפי יוזמתו ורצונו של החולה.

שלושה תנאים אלה מגדירים בצורה גאוה את מהותו של טיפול היום ומאפשרים ללמוד במסגרת מוגדרת את היקפו ותוכנו. הגדרה זו הונחה ביסוד החומר המובא להלן.

דיווח על נוכחות

לשם ריכוז נתונים על חולי יום הוכן טופס רישום על נוכחותו של חולה יום במיתקן הטיפול. בחלקו העליון של הטופס נכללו

פרטים דמוגרפיים על החולה (שם, מס' זהות, מין, גיל, מצב משפחתי, כתובת), פרטים סוציו-כלכליים (האם החולה גר לבדו, אם יש לו קשיי תנועה או ראייה, האם הוא מקבל הוצאות נסיעה ו/או דמי כיס) ופרטים רפואיים-ארגוניים (מקור הפנייתו לטיפול יום, תאריך קבלתו כחולה יום, אבחנה, תכיפות הטיפול הנדרשת — ימי חול, ימים לסירוגין וכו', הטיפולים המומלצים). בחלקו התחתון של הטופס היה מקום לרישום מועדי נוכחותו של החולה במיתקן, שעת הופעתו ויציאתו, וסיבת העדרותו, אם לא הופיע בתאריך מסוים כמתוכנן (ראה נספח א'). מתוך רצון לצמצם את הדרישות לרישום מאת המוסד ולא להטיל על עובדיו עבודה נוספת הוחלט לרכז את עיבוד הנתונים ביחידה לכלכלה רפואית וסטטיסטיקה. המיתקן היה חייב, איפוא, למלא לכל חולה-יום בהתקבלו את החלק העליון של הדו"ח עם הפרטים האישיים, ולציין בחלק התחתון את נוכחותו או העדרותו באופן שוטף. בחודשים הבאים הצטמצם הרישום בחלק העליון לשמו של החולה ומספר זהותו. על ידי כך צומצמו עד למינימום הדרישות מהמוסדות. גליון רישום הנוכחות יכול היה לשמש גם את צורכי המוסד, לגבי מידע על סדירות ביקוריהם של חולי יום, ומספר ימי הטיפול הניתנים — מידע שאינו קיים בצורה מסודרת ומדויקת ברוב המוסדות. טופס רישום הנוכחות עבר ניסוי בכמה מוסדות, ואחריו הוכנסו בו שינויים ותיקונים. לאחר מכן הוחלט להתחיל ברישום ובדיווח שיטתי על נוכחות חולי היום למן ה-1 בינואר 1971.

ב-20 באוקטובר 1970 הוציא המנהל הכללי של משרד הבריאות חוזר לכל מוסדות הרפואה במדינה, בו הודיע להם על הנהגת הדיווח והביע תקווה לשיתוף פעולה (ראה נספח ב'). הטפסים לדיווח סופקו על ידי משרד הבריאות, בהתאם לנוהל הקיים לגבי הודעות אחרות, הנדרשות על ידי המשרד ממוסדות רפואה ובריאות.

למרות עבודת ההכנה וההסברה, ולמרות מגעים מוקדמים בכתב ובעל פה עם (כמעט) כל

המוסדות שהובאו בחשבון, לא היתה ההענות כמצופה. מוסדות אחדים התחילו ברישום ב- תאריך מאוחר מן המועד שנקבע, אחרים מלאו את הטפסים לא באורח שוטף כי אם רטרואק- טיבית לתקופות ממושכות, ועל כן פרטי הרי- שום היו בחלקם השערות וזכרונות ולא מסירת מידע מציאותי. רוב השאלות בחלק העליון של הטופס נשארו ללא תשובה, ולא ניתנו על כן לסיכום ועיבוד. מוסדות אחדים סרבו למלא את טופסי הרישום ולהעבירם ליחידה. למרות הסתייגויות אלה יש מקום לסיכום הדו"חות שהגיעו בשנת הרישום הראשונה של חולי היום — 1971. הם יבהירו את הפוטנציאל הגנוז בנתונים ואת החשיבות הרפואית, המיני- הלית והארגונית של המידע לתכנון הפיתוח של שיטת טיפול יום לעתיד. לסיכומי השנה הראשונה תהיה על ידי כך השפעה חיובית על שיפור הרישום ושיתוף פעולה יותר כן ומלא מצד המוסדות בעתיד.

טיפול יום בישראל

בסך הכל דיווחו מכל חלקי המדינה 35 מוסדות על מתן טיפול יום במשך שנת 1971. ידוע לנו על שני מוסדות לפחות שלא דיווחו על טיפול יום הניתן בהם (נספח ג'). ניתן לחלק את המיתקנים לטיפול יום ל-4 סוגים עיקריים:

א. טיפול פסיכיאטרי — ניתן ב-18 מיתקנים, ברובם המכריע ממשל- תיים. רוב המיתקנים לחולי יום פסיכיא- טריים פועלים ליד מוסדות אשפוז לחולי גפש. שנים מתוך ה-18 הם במוסדות קופ"ח; ביניהם מעון היום ליד המרפאה לבריאות הגפש ברמת חן, אחד המוס- דות הלא-אשפוזיים המעטים המספקים טיפול יום. בין המוסדות המספקים טיפול יום לחולי גפש כלולים גם שני בתי חולים פרטיים. רוב המיתקנים לחולי יום פסיכיאטריים פועלים במשך כל השבוע, ורק שניים מהם פתוחים חמישה ימים בלבד. בכל יום מבלה החולה במיתקן 7

שעות ויותר, ובמוסדות מעטים בלבד מספר השעות קטן יותר. שלושה מבין המיתקנים לטיפול יום בחולי גפש מיוע- דים לילדים מופרעים: במרכז למען הילד בתלפיות שבירושלים, המעון ליד התחנה לבריאות הגפש בנתניה ובמרכז הרפואי ע"ש ח. שיבא בתל-השומר. כל השלושה פועלים במסגרת מוסדות ממשלתיים.

ב. ארבעה מיתקנים העניקו טיפול יום לחולים אונקולוגיים. מיתק- נים אלה קשורים עם בתי החולים העיק- ריים והגדולים במדינה (מרכז רפואי ע"ש ח. שיבא, ביה"ח רמב"ם, מרכז רפואי עירוני ממשלתי בתל-אביב, וביה"ח האוניברסיטאי הדסה בירושלים). לצערנו לא דיווח המכון האונקולוגי של ביה"ח רמב"ם על חולי היום שלו. הנסיון שנערך במאמצים רבים ובהשקעת כספים וזמן, לשחזר את הנתונים רטרואקטיבית, לא עלה יפת, שכן הנתונים שרוכזו היו בלתי-מהימנים, ואף לא התייחסו למד- דים המקובלים. בביה"ח הדסה בירושלים ניתן, כנראה, טיפול היום לחולים אונקו- לוגיים רק בצורה מקרית. במשך השנה קיבלנו גליונות רישום נוכחות של שני חולים בלבד.

המיתקנים לחולי יום אונקולוגיים פוע- לים 6 ימים בשבוע והחולים מבלים בהם בכל פעם 3—6 שעות. ניתנות להן האינ- פוזיות והזריקות הדרושות, ומבוצעות הבדיקות הדרושות לקביעת המשך הטי- פול ולמעקב צמוד אחרי מצבם.

ג. ההתפתחות הגדולה שתלה בטיפול בחולי כליות כרוניים על ידי משטר של המודיאליזה, והערנות שנתגלתה בציבור לשיטת טיפול זו, חייבו מעקב אחרי המצב ובדיקה רציפה של יעילות ניצולן של הכליות המלאכותיות. לאחר שמצאנו כי ההגדרה הנ"ל של חולי יום הולמת את החולים הנמצאים בתחזוקה על ידי המודיאליזה קבועה, פעמיים או שלוש בשבוע, כללנו אותם במסגרת

רולוגי בעיקר. המקרים המתקבלים הם בעיקר שיתוק מוחי (cerebral palsy) ושיתוק ילדים (post-poliomyelitis). המיתקן השלישי מפורז למעשה בגבולות שיפוטה של עיריית תל אביב יפו. אלו הן הטפליות המסוגלות לחמש תחנות עירוניות לבריאות האם והילד, המקבלות לטיפול יום תינוקות וילדים רכים בגין מחלות שונות, שאינן מחייבות אשפוז בבית"ח דווקא, או מחמת תנאים סביבתיים גרועים בבית. טפליות אלה פועלות במשך כל השנה, בניגוד לטפליות שהיו מקובלות בזמנן במקומות שונים בחודשי הקיץ בלבד, והיו מיועדות למקרי שלשולים שהיו שכיחים בעונה זו.

הטפליות פתוחות 6 ימים בשבוע. בשני בתי החולים הנ"ל מבליים הילדים 7-9 שעות בכל יום טיפול, ואילו בטפליות, מספר השעות ליום טיפול קטן יותר וברוב המקרים אינו עולה על שש שעות.

מתוך תאור ארבעת הסוגים הנ"ל ניתן להיווכח כי בטיפול יום נמצאים חולים בעלי אופי רפואי שונה ביותר, שצורכיהם וציפיותיהם לגבי טיפול היום שונים אף הם. למרות שיש

דיווח הנוכחות על חולי יום. דבר זה פתר גם בעייה מינהלית שנוצרה בבתי החולים, ביחס לצורת רישום חולים אלה והדיאליות המבוצעות להם, ולתוכנו. המיתקנים לביצוע דיאליות לחולי כליות כרוניים בצורה אמבולטורית מהווים את הסוג השלישי של המיתקנים לחולי יום. לפי המידע המצוי בידנו בוצעו בשנת 1971 דיאליות אמבולטוריות ב-12 מוסדות אשפוז במדינה. הסיכומים מקיפים רק 11 מהם, לאחר שביה"ח בילינסון סרב להנהיג את הרישום ולדווח, ואנו לא הצלחנו לשכנעו בכך. המרכזים לביצוע דיאליות פעילים 6 ימים בשבוע. החולים מבליים מדי פעם לצורך הדיאלזה 8-12 שעות, בהתאם לסוג הכלייה המלאכותית בה משתמשים.

ד. שלושה מיתקנים פועלים בתחום רפואת הילדים, וזאת נוסף לשלושת המיתקנים הנ"ל, המיועדים לילדים חולי נפש. שניים מתוך שלושת המיתקנים הללו (בביה"ח הממשלתי אסף הרופא ובביה"ח אלי"ן בירושלים) מטפלים בשיקום ילדים בשטח האורטופדי והנוירי

לוח ב': תנועת החולים בטיפול יום לסוגיו בשנת 1971 לפי רישומי הנוכחות

רפואת ילדים	דיאליזה	אונקולוגיה	פסיכיאטריה	
57	82	62	325	הועברו משנת 1970
163	87	257	935	נתקבלו במשך שנת 1971
220	169	319	1260	ס"ה נמצאו בטיפול יום ב-1971
165	54	8	833	סיימו טיפול ב-1971
140	13	—	628	מהם: שוחררו עם גמר הטיפול
20	—	—	26	הפסיקו על דעת עצמם
4	27	1	177	אושפזו
1	14	7	2	נפטרו
55	115	311	427	הועברו לשנת 1972

7 י. שהם, ערכן של הטיפולים במוסדות טיפול בתינוקות לאור נסיון העבר והחוזה, 3 בפברואר 1969 (סטנסייל).

חולי יום פסיכיאטריים

במשך 1971 היו על פי ההודעות שקיבלנו, 833 חולים פסיכיאטריים שסיימו רצף של טיפול יום (ראה לוח ב'). 177 מתוכם, שהם 21.2% מכל המסיימים או 14.0% מכלל חולי היום הפסיכיאטריים המטופלים במשך השנה, אושפזו. במקרים אלה לא הצליח כנראה טיפול היום למנוע את האשפוז על ידי שיפור המצב או שמירתו לבל יתדרדר. מספר החולים שהפסיקו את טיפול היום על דעת עצמם היה פעוט, רק כ-2% מסך הכל החולים שנמצאו בטיפול יום במשך השנה. ואילו מספר החולים ששוחזרו מטיפול היום, היינו שמצבם השתפר, במידה שהמוסד המטפל לא ראה צורך בהמשך הטיפול, היה בדיוק מחצית המספר הכולל של חולי נפש בטיפול יום, או שלושה רבעים מאלה שסיימו את הטיפול. חולי היום הפסיכיאטריים מראים תמונה מגוונת בהרכבם לפי המין והגיל.

לכולם מכנה משותף — הוא הימצאותם בטיפול יום — אין לראות בהם קבוצה הומוגנית. בין המקרים שנתקבלו ב-1971 היו 139 קבלות חוזרות, היינו — הפסיקו או סיימו את רצף טיפול היום ונתקבלו אחר כך מחדש בתור חולי יום. ביניהם היו 79 חולים פסיכיאטריים, 51 אונקולוגיים, 4 מקרי דיאליזה ו-5 ילדים. הנתונים על החולים האונקולוגיים שסיימו טיפולם במשך השנה לוקים כנראה בחסר. היה מקום לצפות כי בין 319 חולי היום יהיו יותר אשפוזים ופטירות. אולם מאחר שלא נעשה מעקב אחרי הנושרים, הם מופיעים כממשיכים בטיפול. בדיקת המצב נעשתה ב-1972. הנתונים של הענף האונקולוגי מתייחסים כמעט רק למיתקן לחולי יום בבית"ח העירוני ממשלתי ע"ש הדסה בת"א⁸.

כמצויין לא דיווח ביה"ח רמב"ם על חוליו, ביה"ח הדסה בירושלים הודיע רק על שני חולים, והמיתקן בתל-השומר נפתח בדצמבר 1971 ופעל רק חודש אחד במשך השנה הנסקרת.

לוח ג': חולי היום הפסיכיאטריים שנמצאו בטיפול ונתקבלו לטיפול

במשך 1971 לפי המין והגיל

גיל	חולים שנמצאו בטיפול				חולים שנתקבלו לטיפול			
	זכרים		נקבות		זכרים		נקבות	
	מס'	סה"כ	מס'	סה"כ	מס'	סה"כ	מס'	סה"כ
סה"כ	735	1260	525	100.0	378	935	557	100.0
0—4	10	11	1	0.9	1	9	8	1.0
5—14	80	117	37	9.5	20	62	42	6.8
15—24	196	329	133	26.7	115	276	161	30.3
25—49	317	545	228	44.2	158	398	240	43.7
50—59	73	142	69	11.5	43	99	56	10.9
60—69	31	75	44	6.1	29	54	25	5.9
70 ומעלה	10	15	5	1.2	4	12	8	1.3
לא ידוע	18	26	8		8	25	17	

8. ד. רוסיאנסקי, ח. ברודצקי ואחרים, מירפאת יום לחולים אונקולוגיים — סיכום השנה הראשונה לפעולתה.

11 חולים (כמעט אחוז אחד) שייכים לקבוצת הצעירה ביותר, עד גיל 5. אלה נמצאו בטיפול במעון היום שליד התחנה לבריאות הנפש בנתניה⁹. בקבוצת הילדים והמתבגרים (5-14) מגיע מספר החולים ל-117, היינו — קרוב ל-10% מהסה"כ. המיתקנים הפסיכיאטריים המיועדים לילדים טיפלו בחולים אלה. שתי הקבוצות הגדולות לפי הגיל, המהוות ביחד יותר משני שלישים מן הסך הכולל היו של הבגרות המוקדמת (15-24) וגיל העמידה (25-49).

מספר הגברים עולה על מספר הנשים ב-40% בערך: מבין כלל חולי היום הפסיכיאטריים היו 58.3% זכרים לעומת 41.7% של נקבות. גם בכל קבוצת גיל בנפרד עולה מספר הזכרים על הנקבות, עם היוצא מהכלל היחיד של בני 60-69, שביניהם גדול מספר הנשים כמעט ב-50%. היחס בין המינים גבוה במיוחד בגיל לים הצעירים: בקבוצת הצעירים ביותר היו בין 11 חולים 10 ילדים ורק ילדה אחת; וגם בקבוצת בני 5-14 עלה מספר הילדים על מספר הילדות ביותר מכפליים. התמונה הכללית של התפלגות חולי היום הפסיכיאטריים לפי הגיל והמין דומה לזו שנמצאה בזמנה בין חולי נפש מאושפזים¹⁰.

התפלגות החולים שנתקבלו לפי מין וגיל דומה

בדרך כלל לזו של החולים שקיבלו טיפול. ההבדלים הגדולים ביותר יחסית הם בקבוצת הילדים והמתבגרים (5-14) והבגרות המוקדמת (15-24). אחוז בני 5-14 נמוך בין החולים המתקבלים כמעט ב-30% מאשר בין המטופלים, ואילו אחוז בני הקבוצה האחרונה (15-24) גבוה ב-13% בערך בין המטופלים מאשר המתקבלים.

במשך שנת 1971 סופקו לחולי יום פסיכיאטריים בסך הכל 98,115 ימי טיפול. התנודות החודשיות היו קטנות: מספר ימי הטיפול הקטן ביותר היה בפברואר (חודש קצר — 7,455 ימים), ואילו המספר הגדול ביותר היה בנובמבר (9,087). אם נניח כי ניתן לצפות שימי הטיפול יתחלקו בין החודשים בצורה אחידה, כי אז בהשוואה למוצע חודשי מתווה החודש הקטן ביותר 91% והחודש הגדול ביותר 111%.

בטופסי הנוכחות לא רשמו את מקור ההפנייה של החולים שנתקבלו, ועל כן לא יכולנו לברר אילו מוסדות וגופים מכוונים את החולים לטיפול יום; לאיזה חלק מהם היה טיפול היום המשך של אשפוז ולאיזה חלק הוא בא במקום אשפוז או כניסיון למונעו. לעומת זאת, נמצא אים ברשותנו נתונים על צורת שחרור החולים שסיימו את הטיפול.

לוח ד: חולי היום הפסיכיאטריים שסיימו את הטיפול ב-1971 לפי תוצאות הטיפול

מס'	ס"ה סיימו את הטיפול	שוחררו	אושפזו ולא חזרו לטיפול יום	אושפזו וחזרו *	שחררו לניסיון שלא חזר	הפסיקו על דעת עצמם	נפטרו	לא ידוע
833	555	177	3	56	26	2	14	
100.0	66.6	21.2	0.4	6.7	3.1	0.2	1.7	

* כל רצף של טיפול יום נחשב בנפרד, לכן היו במשך השנה מקרי קבלה מחדש של חולים ששוחררו קודם לכן.

9 ד"ר ר. לנדאו, תחנה לבריאות הנפש לילדים ולנוער בנתניה. בריאות הצבור, מס' 1, פברואר 1966, עמ' 42-49.

H. S. Halevi, E. Naor & Z. Cochavy, Census of Mental in Patients (July 1, 1964). Final Report; Ministry of Health, Jerusalem, 1969, p. 147

במצבם של שני שלישים מהמקרים הפסיכיאטריים המשתחררים חל שיפור בתקופת טיפול היום, כך שניתן היה לסיים את הטיפול ולחזורם לסביבתם הרגילה. קרוב ל-10% נוספים סיימו את הטיפול על דעת עצמם או שקיבלו מהמיתקן חופשת נסיון, שלא חזרו ממנה. יש להניח, שחולים אלה שנטלו על עצמם את האחריות להפסקת הטיפול הרגישו הטבה במצב בריאותם. יותר מחמישית החולים אושפזו, כנראה בשל הרעה או לפחות חוסר הטבה במצבם. מקרים אלה ניתן לראות כ"כשלון" של טיפול היום, שלא עלה בידו למנוע את האשפוז מחדש.

תכיפות הטיפול בחולים שסיימו רצף של טיפול יום היתה שונה. כזכור, אין הגדרת חולה יום דורשת הופעה יומיומית במיתקן, ואפילו ביקור פעם אחת בשבוע, אם הוא נערך לפי תוכנית קבועה מראש ובקביעות, דיו כדי לכלול את המקרה במסגרת חולי היום (אם נתמלאו בו גם שאר התנאים שבהגדרה). למעשה היו מקרים לא מעטים של ביקור אף פחות מפעם בשבוע, כנראה כתוצאה מדילוגים והעדרויות בימים שנקבעו להופעתם. ביניהם מרובים המקרים של אלה המקבלים תרפיה או המבקרים במיתקן כדי לחדש את מלאי התרופות לשם טיפול בתקופת הביניים.

לוח ה': חולי יום פסיכיאטריים שסיימו את טיפולם ב-1971 לפי תכיפות הביקורים

ס"ה חולים	תכיפות לא ידועה	תכיפות ידועה	תכיפות ביקורים לשבוע					פעם	פעמיים	3 פעמים	4-5 פעמים	6-7 פעמים	פחות מפעם אחת
			פעם	פעמיים	3 פעמים	4-5 פעמים	6-7 פעמים						
מס'	833	167	666	67	78	65	230	173	53				
%	20.0	100.0	10.0	11.7	9.8	34.5	26.0	8.0					

למעלה מ-60% מבין חולי היום הפסיכיאטריים ביקרו במיתקן בו ניתן להם הטיפול לפחות 4 פעמים בשבוע. 10% ביקרו רק פעם בשבוע ועוד 8% פחות מזה. כנראה היו אלה מקרים שמצבם שפיר יחסית ולכן לא דייקו בביקוריהם והגיעו לתכיפות כה נמוכה. יותר מחמישית החולים ביקרו פעמיים או שלוש בשבוע.

חולי היום הפסיכיאטריים מראים תמונה מגוונת למדי של אבחנות, אם כי קיים ריכוז בסוגי אבחנות מסויימות.

למעלה משני שלישים מבין החולים סבלו מפסיכוזות. אחריהן באה הקבוצה של "השגחה ושונות". אנו מקווים שקבוצה זו תקטן בעתיד,

כי היא מעידה על איכות דלה של רישום, וחוסר תשומת לב למילוי פרט זה בגליונות הנוכחות. פחות מ-10% סבלו מהפרעות באי-שיות ורק כ-6% מנוירוזות. מובן שתוצאות הטיפול תלויות במחלה ממנה סבל החולה ושונות באבחנות השונות. לשם בדיקת הדבר מיינו את החולים שסיימו רצף של טיפול יום בשנה הנסקרת לשלוש קבוצות: (א) המקרים בהם חלו שיפור או הטבה (שוחררו מטיפול ע"י המוסד המטפל, שוחררו לנסיון ולא חזרו, הפסיקו את הטיפול על דעת עצמם); (ב) ה-מקרים בהם חלה הרעה או לא חל שיפור והיה צורך לאשפוזם (בלי שים לב אם במשך השנה עוד חזרו לטיפול יום לאחר האשפוז או לא); (ג) נפטרו.

לוח ו': חולי יום פסיכיאטריים שסיימו את הטיפול ב-1971 לפי אבחנה מין וגיל

החולים לפי הגיל							מס' החולים				אבחנה
70+	60—69	50—59	25—49	15—24	5—14	0—4	נ'	ז'	סה"כ %	מס'	
11	41	82	378	264	44	2	336	497	100.0	833	סה"כ
—	5	28	172	145	8	—	124	237	43.3	361	שיצופרניה תגובה
6	20	34	52	10	—	—	63	61	14.9	124	אפקטיבית תגובה
1	1	3	19	4	—	—	12	16	3.4	28	פרנואידית פסיכוזה
3	8	5	24	11	5	—	17	39	6.7	56	אורגנית אפיזודה
—	1	—	—	5	—	—	—	6	0.7	6	פסיכוטית
—	3	1	31	13	1	—	25	26	6.1	51	נורוזה הפרעות
—	2	6	31	32	4	—	37	41	9.4	78	באישיות
—	—	1	7	3	2	—	9	4	1.5	13	אפילפסיה
—	—	—	4	8	4	—	6	10	1.9	16	פיגור שכלי
1	1	4	38	33	20	2	43	57	12.0	100	השגחה ושונות

* כולל גיל לא ידוע.

לוח ז': חולי יום פסיכיאטריים שסיימו את הטיפול ב-1971 לפי אבחנה ותוצאות טיפול היום

אחוזים			מס' מוחלטים			אבחנה
אושפזו	שוחררו	סה"כ	נפטרו	אושפזו	שוחררו	
21.2	78.5	100.0	2	177	654	סה"כ
26.8	72.6	100.0	2	97	262	שיצופרניה
16.9	83.1	100.0	—	21	103	תגובה אפקטיבית
17.9	82.1	100.0	—	5	23	תגובה פרנואידית
26.8	73.2	100.0	—	15	41	פסיכוזה אורגנית
—	100.0	100.0	—	—	6	אפיזודה פסיכוטית
7.9	92.1	100.0	—	4	47	נורוזה
9.0	91.0	100.0	—	7	71	הפרעות באישיות
38.5	61.5	100.0	—	5	8	אפילפסיה
31.2	68.8	100.0	—	5	11	פיגור שכלי
18.0	82.0	100.0	—	18	82	השגחה ושונות

נגרם על-ידי מחלות סומטיות. כל 6 מקרי האפיזודות הפסיכוטיות הוטבו במידה ששוח-

שני מקרי המוות קרו בין חולי שיצופרניה, אבל לא היו קשורים עם מחלה זו, והמוות

המספר הגדול של ימי טיפול היה לחולי אפילפסיה — כפליים מהממוצע של כל חולי היום הפסיכיאטריים. מספר ימי הטיפול הקטן ביותר (פחות מ-20) היה במקרים של אפיזודה פסיכוטית ותגובה פרנואידית. מספר ימי הטיפול הנ"ל היה מפורז במשך תקופות ארוכות, בהתאם לתכיפות הביקורים, ועל כן יתכן שחולים עם אותו מספר ימי טיפול נמצאו בכל זאת, תקופות שונות בטיפול יום.

לוח ט': חולי יום פסיכיאטריים שסיימו טיפולם ב-1971 * וחולי יום שהמשיכו בו ב-1972, לפי אורך תקופת טיפולם, החל ב-1 בינואר 1971

חולים שהמשיכו ב-1972		חולים שסיימו טיפולם		תקופת הטיפול היומי
מס'	%	מס'	%	
427	100.0	833	100.0	סה"כ
29	6.8	166	19.9	פחות משבוע
28	6.6	81	9.7	משבוע עד חודש
107	24.9	406	48.7	1-4 חודשים
39	9.2	122	14.6	5-8 חודשים
49	11.5	27	3.3	9-11
175	41.0	31	3.7	שנה ויותר

* חופשת הקיץ במעון היום שליד המרפאה לבריאות הנפש ברמת חן לא נחשבה כסיום טיפול לגבי חולים שהמשיכו בו אחרי החופשה.

תופעה הידועה באשפוז פסיכיאטרי חוזרת בחולי יום פסיכיאטריים. במידה שחולה נמצא כבר בטיפול יום תקופה ארוכה גוברים סיכוייו להמשיך בו. למעלה מ-40% מבין החולים שהיו בטיפול יום ב-1971 ורצף הטיפול נמשך ל-1972, נמצאו כבר בטיפול זה למעלה משנה. לעומת זאת בין החולים שסיימו את טיפולם היו פחות מ-4%, שקיבלוהו במשך שנה ויותר. בין החולים שסיימו את רצף הטיפול היום, 50% בקירוב קיבלוהו במשך 1-4 חודשים. קרוב ל-20% מבין החולים שסיימו את רצף טיפולם היומי לא התמידו בו אלא פחות משבוע, ועוד כ-10% — בין שבוע

ררו מטיפול יום. גם בין הנזירות וההפרעות באישיות היה אחוז ההטבות מעל 90. לעומת זאת, פחות משני שלישים ממקרי האפילפסיה הוטבו עד כדי שחרור, ואילו 38% מהם אושפזו כהמשך ישר לטיפול יום. גם בפיגור שכלי אושפזו למעלה מ-30% בפסיכוזות אורגניות השתחררו כמעט שלושה רבעים (73.2%) וקרוב לכך היה גם אחוז חולי השיצופרניה ששחררו או השתחררו. בפסיכוזות האחרות (תגובה אפקטיבית ופרנואידית) האחוז היה יותר גבוה ועלה על 80%.

מספר הימים ברצף טיפול של החולים היה שונה בהתאם לאבחנה. את מספר ימי הטיפול לפי אבחנות ניתן לראות בלוח הבא. מאחר שהתחלנו לקבל את גליונות הנוכחות רק מ-1 בינואר 1971 (ובמקרים מסוימים עוד מאוחר יותר), הרי לגבי החולים שהתחילו בטיפול יום לפני הנהגת הרישום, לוקה מספר ימי הטיפול בהסר. בחשבון ימי הטיפול נכללו רק הימים שבהם הופיע החולה במיתקן בהתאם לגליון הנוכחות, לפי תכיפות הביקורים שגד-רשה ממנו.

לוח ח': ימי הטיפול של חולי היום הפסיכיאטריים שסיימו את טיפולם ב-1971 לפי האבחנה *

אבחנה	מס' חולים	מס' ימי טפול	ממוצע ימי טפול לחולה
סה"כ	833	31,505	37.8
שיצופרניה	361	15,827	43.8
תגובה אפקטיבית	124	3,455	27.9
תגובה פרנואידית	28	537	19.2
פסיכוזה אורגנית	56	2,476	44.2
נוירוז	51	1,373	26.9
הפרעות באישיות	78	2,663	34.1
אפילפסיה	13	1,037	79.8
פיגור שכלי	16	836	52.3
אפיזודה פסיכוטית	6	117	19.5
השגחה ושונות	100	3,184	31.8

* רק ימי הטיפול מאז התחלת הרישום.

בימי עומס רב על הכבישים נמשכת ודאי הנסיעה יותר, וזאת מבלי להביא בחשבון את תנאי הנסיעה באוטובוסים הציבוריים, הנעשית לעתים קרובות בעמידה ובדוחק.

החולים האונקולוגיים

זוהי קבוצה הומוגנית יותר מן החולים הפסיכיאטריים של חולי היום, הן לפי אבחנתם והן מבחינת המיתקנים. כמצוין, כוללים הנתונים שלנו (כמעט) רק את החולים האונקולוגיים שקיבלו טיפול יום בבית החולים העירוני-ממשלתי ע"ש הדסה בתל-אביב: היחידה לחולי יום אונקולוגיים במרכז הרפואי ע"ש ח. שיבא, תל-השומר, נפתחה רק בסוף השנה; המכון האונקולוגי בבית"ח רמב"ם בחיפה לא דיווח על חולי יום, ומבית"ח הדסה בירושלים קיבלנו הודעות רק על שני חולים, ונראת שאין שיטת טיפול זו נהוגה בו בצורה קבועה ומאורגנת.

לחודש. יכול להיות שהטיפול נפסק במקרים אלה בגלל קשיים טכניים, כמו קשיי תחבורה, או הסתגלות לסביבה וכדומה.

קשה להניח, כי במקרים קצרי מועד אלה היה זה הסיום הטבעי והמצופה של הטיפול.

ניסינו לברר את המרחקים מהם הגיעו החולים למיתקני טיפול היום. לצערנו היה המידע דל ולא יכולנו לקבל פרטים על אופי התחבורה בה משתמשים החולים. ההערכה נעשתה על כן לפי אומדן של זמן הנסיעה הנדרש בתחבורה הציבורית ממקום מגורי החולה למקום המיתקן. בין 1,260 חולי היום הפסיכיאטריים שנמצאו בטיפול היו 14 שמקום מגוריהם לא צויין ולא הובאו על כן בחשבון. 731 חולים (58.7%) גרו במרחק של 20 דקות נסיעה למוסד, 442 חולים (35.5%) במרחק הדורש נסיעה בין 20 ל-45 דקות, ועוד 73 חולה (5.8%) נזקקו ליותר מ-45 דקות לנסיעה מביתם לבית"ח. מובן שהערכת זמן זו היתה אומדן מקורב, הנוטה להפחית את הדרישות.

לוח י': תנועת חולי היום האונקולוגיים ב-1971 לפי המוסדות

הדסה ירושלים	בי"ח עירוני-ממשלתי ת"א	תל-השומר	סה"כ	
2	60	—	62	הועברו משנת 1970
—	144	113	257	התחילו בטיפול ב-1971
2	204	113	319	ס"ח קיבלו טיפול ב-1971
2	—	6	8	סיימו טיפול ב-1971
—	—	1	1	מהם: אושפזו
2	—	5	7	נפטרו
—	204	107	311	הועברו לטיפול ב-1972
12	3,984	3,930	4,326	מס' ימי טיפול במשך 1971

בתל-השומר תוך החודש הראשון להפעלת היחידה מוכיח את הצורך הרב הקיים במיתקן לחולי יום אונקולוגיים.

המספר החודשי של ימי הטיפול לחולי יום אונקולוגיים היה יציב במידה רבה במשך שמונת החודשים הראשונים של השנה (סביב 350 ימים לחודש), ירד ל-250 בערך

לוח זה מאשר את הנחתנו שהובאה לעיל, שבבית"ח העירוני ממשלתי בת"א לא נרשמו המקרים שסיימו, מסיבה כל שהיא, את רצף הטיפול, והדיווח בנקודה זו היה כנראה לקוי. מספר החולים שהועברו ל-1972 היה קטן יותר, מספרם הרב (113) של חולים שנתקבלו לטיפול יום במרכז הרפואי ע"ש ח. שיבא

חולי דיאליזה

כבר נגענו בפרק המבוא בבעייה העקרונית של הכללת החולים בדיאליזה בין חולי היום, והפתרון שנתן על ידי כך לקשיי הנוהל בריי-שומם והתייחסותם לתנועת החולים המאושפ-זים. בפרק זה הדן בחולי יום במשטר דיאליזה חסר ביה"ח בילינסון של קופ"ח, לאחר שהי-מחלקה הנוגעת בדבר לא נענתה לפניות, וסרבה להנהיג את רישום הנוכחות של החו-לים לפי הנוהל שנקבע ולא העבירה על כן את הגליונות ליחידתנו.

בסך הכל היו בסוף 1971 בבתי החולים ששיתפו פעולה בנדון, 72 כליות מלאכותיות משלושה סוגים כדלהלן:

במוצע בחודשי ספטמבר-נובמבר, ועלה ל-700 בדצמבר, בעקבות פתיחת המיתקן בתל-השומר והחזרת המיתקן בתל-אביב לפעילות מלאה, עם גמר השיפוצים בבניינו.

בין 204 החולים האונקולוגיים שנמצאו בטי-פול בביה"ח העירוני ממשלתי בת"א היו 29 שביקרו במיתקן פעם בשבוע, 65 שביקרו פעמיים, 23 — שלוש פעמים ו-19 ארבע או חמש פעמים. רק 4 חולים ביקרו במיתקן יום יום לשם קבלת טיפול, בעוד שכמעט שליש מבין החולים (64) ביקרו אפילו פחות מפעם בשבוע.

בגלל לקויי הרישום במיתקן האונקולוגי בביה"ח העירוני ממשלתי בתל-אביב לא יכולנו לבדוק ולסכם פרטים אחרים ביחס לתכונות חולי היום והטיפול בהם.

לוח י"א : בתח"ח הנותנים טיפול יום לחולי דיאליזה אמבולטוריים לפי מספר הכליות המלאכותיות וסוגן, סוף 1971

ביח"ח	סח"כ	קיל	קולף	ר.ס.פ.
סה"כ	72	35	16	21
תל-השומר	17	10	6	1
רמב"ם, חיפה	5	—	—	5
הלל יפה, חדרה	14	12	2	—
פוריה	2	—	2	—
עירוני ממשלתי, ת"א	6	—	6	—
מרכזי בעמק, עפולה	6	—	—	6
מרכזי בנגב, ב"ש	8	8	—	—
השרון, פתח תקוה	2	—	—	2
מאיר, כפר סבא	1	—	—	1
שערי צדק, ירושלים	3	—	—	3
הדסה, ירושלים	8	5	—	3

בסוף 1971 על אוכלוסיה של 3,000,000 נפש בערך כ-75 כליות מלאכותיות, (הרשימה בלוח אינה מלאה), כ-25 מכשירים לערך על כל מליון נפש באוכלוסיה, או 40,000 נפש מכל הגילים על כל כלייה מלאכותית. אם נביא בחשבון רק את האוכלוסיה בגילים 15—44, שמתוכה באים עיקר הצרכנים לטיפול

חלוקת הכליות המלאכותיות בין המוסדות מקרית במידה רבה, ואינה מבוססת על שיקול דעת מינהלי או רפואי. זוהי תוצאה של גל התנדבות ציבורית שהושפעה מתופעות מקריות, כגון ידיעות בעתונות על חוסר כליות מלאכותיות במקומות מסוימים, וקבוצות לחץ של אנשי בתי החולים. בסך הכל הארצי היו

בהמודיאליזה, (בסוף 1970 היו גילים אלה 42.2% מסך כל האוכלוסיה), נגיע לכלייה מלאכותית אחת על 17,000 נפש בערך.

כמחצית הכליות המלאכותיות הן מטיפוס קיל, פחות מרבע — מטיפוס קולף והיתר — מטיפוס ר.ס.פ. אפילו באותו מוסד פועלות לעתים כליות מלאכותיות מטיפוסים שונים. יש אולי בכך מגרעת מנקודת ראות משקית של תחזוקה ופיקוח. מאידך, גיוון המכשירים נותן אפשרות לבחון את יעילותם, ולקבוע על סמך הגורמים הבאים בחשבון לגבי העתיד את הטיפוס העדיף. לצערנו לא היה באפשרותנו לקבל את הנתונים לפי טיפוס הכליות המלאכותיות, בהתחשב בקשיים שנתקלנו בהם מלכתחילה ברישום הפעילות הנדונה. בסך הכל ניתן בניצול יעיל, ומתוך הנחה שהכליות לא תופעלנה בשבתות ותפעלנה רק באופן חלקי בלילות, לספק את הדרישות של 5 חולים

על ידי כל כלייה מלאכותית. 75 הכליות המצויות כיום במדינת יכולות על כן לספק את הצרכים של 350 חולים לפחות.

כמצויין בלוח ב' נמצאו ב-1971 בטיפול קבע בדיאליזה 169 חולים, אשר 54 מהם סיימו באותה שנה את טיפולם. מחצית מבין המ-סיימים את הטיפול אושפזו(27). מותר להניח, שרובם נכנסו לביה"ח לשם ניתוח השתלה, אבל אין בידנו מידע מדויק בנדון. 14 חולים נפטרו במשך השנה, מה שמהווה תמותה של 8.3% מבין החולים שנמצאו בטיפול, או כמעט רבע מהחולים שיצאו ממסגרת הטיפול. 13 חולים שוחררו מהטיפול: בזה נכללו העברות של 3 חולים ממוסד למוסד, שנרשמו כשחרו-רים וקבלות במוסדות המתאימים. בעשרת המקרים האחרים היה השחרור בעקבות החלטה רפואית על סיום רצף הטיפולים והפסקה זמנית.

לוח י"ב: חולי יום שנמצאו בטיפול דיאליזה במשך 1971 לפי המין והגיל

גיל	סה"כ		זכרים		נקבות	
	מס'	%	מס'	%	מס'	%
סה"כ*	169	100.0	112	100.0	57	100.0
14—5	2	1.2	1	0.9	1	1.8
15—24	29	17.7	18	16.8	11	19.3
25—49	102	62.2	65	60.7	37	64.9
50—59	23	14.0	18	16.8	5	8.8
60—69	5	3.0	4	3.8	1	1.8
70 ומעלה	3	1.8	1	0.9	2	3.5

* המספרים המוחלטים כוללים בס"ה גם גיל לא ידוע.

במשטר דיאליזה בשנת 1971 עולים הגברים במספרם כמעט כפליים על הנשים. מספר ימי הטיפול שניתנו לחולי דיאליזה עלה במשך כל השנה ל-9,967, וזה גם מספר הדיאליזות שבוצעו לחולים אלה, לפי הדיווחים שקיבלנו. במשך כל השנה ניכרת מחודש לחודש מגמת עלייה במספר ימי הטיפול. היא מוסברת בגידול מספר הכליות המלאכותיות

כמעט שני שלישי מן החולים (60% מהגברים, 65% מהנשים) מרוכזים בגילי 25—49 ועוד קרוב לחמישית (17% מהגברים, 19% מהנשים) בקבוצת הבוגרים הצעירים (15—24). הריכוז בשתי קבוצות גיל אלו חזק יותר בין הנשים (84.2%) מאשר בין הגברים (77.5%). בין האחרונים נמנו עוד קרוב ל-17% בגיליים של 50—59. בתוך האוכלוסיה שנמצאה

במוסדות השונים, ותלחץ הציבורי שהביא לשימוש יותר מלא ויעיל בהן. מספר ימי הטיפול בדיאליזה היה רק 604 בינואר 1971, והגיע ל-1,055 בדצמבר של אותה שנה. מגמה מקבילה, בצורה פחות או יותר בולטת, נראית גם בכל בי"ח שסיפק טיפול זה בנפרד.

לרגל אופי הטיפול הנדון והשלכותיו על החולים אין פלא שהתמונה אחידה ביותר לגבי תכיפות הטיפול. בין 54 החולים שסיימו רצף של טיפול יום בדיאליזה לא נרשמה תכיפות הטיפול ב-8 מקרים. בין יתר 46 החולים קיבלו

43 (93.5%) את הטיפול פעמיים בשבוע, והיתר שלוש פעמים בשבוע. מספר ימי הטיפול הממוצע לחולה דיאליזה שהפסיק את טיפול היום במשך שנת 1971 היה רק 27.9. ממוצע נמוך זה מוסבר במקרי הפטירה וההעברה שהיו ביניהם, ועל ידי העובדה שלא הובאו בחשבון, כפי שהובהר בפרק קודם, ימי הטיפול שהיו לפני ה-1 בינואר 1971. בין 14 מקרי הפטירה של חולי דיאליזה נמצאו 5 בטיפול פחות מחודש, ועוד 2 חולים נפטרו תוך מחצית השנה הראשונה.

לוח י"ג: ס"ח חולי יום בדיאליזה שסיימו רצף טיפול ב-1971, חולי יום שנפטרו ב-1971, וחולים שהמשיכו בו ב-1972 לפי אורך תקופת טיפולם החל ב-1 בינואר 1971

חולים שהמשיכו ב-1972		חולים שנפטרו		חולים שסיימו טיפול		תקופת הטיפול היומי
מס'	%	מס'	%	מס'	%	
115	100.0	14	100.0	54	100.0	ס"ח
4	3.5	5	35.7	17	31.5	פחות מחודש
13	11.3	—	—	15	27.7	1—4 חודשים
25	21.7	5	35.7	16	29.7	5—8 חודשים
15	13.0	1	7.1	3	5.5	9—11 חודשים
58	50.4	3	21.4	3	5.6	שנה ויותר

וחולה מבני ברק מקבלים דיאליזה במוסדו, מה שמהווה בלי ספק מרחק גדול מן האופי-טימלי לגבי חולה רציני, הנאלץ לבצע נסיעות אלה פעמיים בשבוע.

מתוך 169 החולים שנמצאו ב-1971 בטיפול קבוע בדיאליזה על פי הדיווחים שבידנו, לא ידוע על מקום מגוריהם של שני חולים. מבין 167 הנותרים היה המרחק ממקום המגורים למיתקן הרפואי, במושגים של אומדן הזמן הממוצע הנדרש לנסיעה בתחבורה ציבורית, בגבולות של 20 דקות אצל 99 חולים (59.3%), בין 20 ל-45 דקות אצל 52 חולים (31.1%), ולמעלה מ-45 דקות אצל 16 חולים (9.6%). 10% בקירוב מבין החולים שנאלצו להיטלטל לפחות שעה וחצי מדי פעם כדי להגיע לדיאליזה הוא שיעור המעיד על ארגון

יותר ממחצית החולים שהועברו לטיפול לשנה הבאה נמצאו בסוף 1971 יותר משנה במשטר של דיאליזה. לעומת זאת, בין החולים שסיימו את טיפולם היו כמעט שליש, שטיפולם היומי נמשך בגבולות חודש אחד. בין האחרונים היו כמעט 30% נפטרים.

לגבי חולי דיאליזה ישנה חשיבות מרובה למרחק בין מקום המגורים ומקום המיתקן בו מקבל החולה את הטיפול. חולים אלה ברובם מתאמצים להמשיך את אורח חייהם "הרגיל", ולכן יש לדאוג שביצוע הדיאליזות יכביד עליהם במידה המינימלית ביותר. לעתים מגיעות ידיעות על חולים הנאלצים לנדוד ל"מרחקים", כדי לקבל את הטיפול והדבר מקשה, כמובן, על החולים. מנהל ביה"ח המרכזי לנגב בבאר שבע הודיע לנו, כי חולה מירושלים

צולע. אם נביא בחשבון את ההודעה הנ"ל של ביה"ח בבאר שבע, נכללים בנתון זה גם מקרים (אולי בודדים) שזמן הנסיעה הרבה יותר גדול מן המצויין לעיל. הדבר מחייב בדיקה מדוקדקת ותיקון המצב על-ידי חלוקה אזורית יותר סבירה והגיונית של הכליות המלאכותיות, העומדות לרשות שירותי הבריאות.

עם התרחבות הטיפול בדיאליזה ובשים לב לעלות הגבוהה של טיפול זה, יש מקום לבדיקה יותר יסודית ומעמיקה של השיטה וארגונה, כדי להגיע לקביעת קריטריונים ביחס לקבלת חולה לטיפול, בעיקר כשיש הכרח במתן עדיפויות.

רפואת ילדים

שלושה סוגי ילדים מקבלים טיפול בתור חולי

יום: הילדים המופרעים נפשית הזקוקים לטיפול פסיכיאטרי נכללו בין חולי היום הפסיכיאטריים; בפרק זה נדון בילדים המקבלים טיפול שיקומי בגלל ליקויים מוטוריים ונורולוגיים, וילדים בגיל רך ותינוקות שקיבלו טיפול בטפליזות בגלל מחלות ילדות שונות או בגלל תנאים סביבתיים גרועים במקום מגוריהם.

בין 165 הילדים שסיימו רצף של טיפול יום בשנת 1971 היו רק 11 שנמצאו בטיפול שיקומי, ו-154 קיבלו טיפול יום בטפליזות. בין 11 הראשונים היה הכרח לאשפוז ילד אחד ואילו העשרה חזרו לבתיהם והפסיקו — לפי שעה לפחות — את הטיפול. בין 154 התינוקות שסיימו טיפול בטפליזות היה אחד שנפטר ושלושה אושפזו. הרוב הגדול (130), שהם 84% שוחררו למשפחותיהן, ועוד 20 הפסיקו על דעת הוריהם ומשפחותיהם, ועל כן ניתן להניח, כי מצבם שופר במידה רבה.

לוח י"ד: ילדים חולי יום * שנמצאו בטיפול במשך 1971 לפי המין והגיל

גיל	ס"ח"כ		זכרים		נקבות	
	מס'	%	מס'	%	מס'	%
ס"ח"כ	220	100.0	99	100.0	121	100.0
4—0	183	83.2	80	80.8	103	85.1
14—5	33	15.0	18	18.2	15	12.4
24—15	4	1.8	1	1.0	3	2.5

* לא כולל מקרים פסיכיאטריים.

טיפול, המתחלקים כמעט שווה בין שני הענפים; קרוב ל-8,400 ימי טיפול בשיקום בבתי החולים אסף הרופא ואל"ן, וכ-7,700 ימי טיפול בטפליזות. על טיפול היום באלי"ן הוחל בדיווח רק באפריל 1971, ותוא כולל על כן 9 חודשים בלבד. בשני בתי החולים היתה ירידה עונתית במספר ימי הטיפול בחודשי הקיץ, כאשר הילדים מקבלים חופשות, וב-אסף הרופא נסגר המיתקן כולו לחודש אוגוסט. לעומת זאת, בטפליזות מהווה הקיץ את העונה "הבווערת", ומספר ימי הטיפול

מספר הילדות שקיבלו טיפול יום עלה במקצת על מספר הילדים. ואולם ההתפלגות לפי הגיל לים דומה בשני המינים. הילדים שנמצאו בטפליזות שייכים לקבוצה הצעירה ביותר, שהחלק הנותר ממנה ושתי הקבוצות הבכירות היו בטיפול שיקומי. בין 165 הילדים שנתקבלו לטיפול בשנת 1971 היה הריכוז בגילים הצעירים גדול מאשר בלוח האחרון: 94% היו בגיל 4—0, ועוד כ-6% בגילי 5—14; נתקבל אף צעיר בגיל 15 ומעלה. לילדים אלה סופקו במשך השנה 16,120 ימי

גם כן הבדל בין שני הסוגים. התינוקות בטפליות שהופנו לטיפול יום בגלל מחלות ילדים (96, שהם 62.3%) או מסיבות משפחתיות וסביבתיות (58 שהם 37.7%) ביקרו 5—6 פעמים בשבוע. בעוד שהילדים בשיקום אורתופדי ונוירולוגי ביקרו לעתים יותר נדידת במיתקן הטיפול.

בחוודשי מאי-אוגוסט עלה ליותר מ-800 לחודש, לעומת ממוצע של כ-425 בחודשי ספטמבר-דצמבר. דבר זה בא, אולי, להזכיר שעם כל השיפור שחל במצב הבריאות של התינוקות, עדיין לא התגברנו על תחלואת הקיץ של הילדים הרכים במלואה. לגבי תכיפות ביקוריהם של הילדים במיתקנים קיים

לוח ט"ו: הילדים חולי היום * שסיימו את טיפולם ב-1971 לפי תכיפות ביקוריהם במיתקן

מס' פחות מפעם	תכיפות ביקורים לשבוע					תכיפות ידועה	תכיפות לא ידועה	ס"ח החולים	מס' %
	7-6	5-4	3 פעמים	פעמיים	פעם				
3	57	64	18	1	4	147	18	165	
2.0	38.8	43.5	12.2	0.7	2.7	100.0	10.9		%

* לא כולל מקרים פסיכיאטריים.

היה מספר הימים של טיפול יום לכל ילד גבוה יחסית. כל ילד שסיים רצף של טיפול יומי בשנת 1971 קיבל בממוצע, למן תחילת אותה שנה, 49.5 ימי טיפול.

95% מהילדים ביקרו במיתקנים לפחות לסירוגין, היינו — שלוש פעמים בשבוע, תחלק הארי מהם ביקרו ארבע פעמים ויותר וכמעט 40% ביקרו 6 פעמים בשבוע, היינו — בכל יום שהמיתקן היה פעיל. כתוצאה מכך

לוח ט"ז: ילדים חולי יום * שסיימו טיפולם ב-1971 וילדים שהמשיכו בו ב-1972, לפי סוגם ולפי אורך תקופת הטיפול החל ב-1 בינואר 1971

תקופת הטיפול היומי	חולים שסיימו טיפולם ב-1971				חולים שהמשיכו ב-1972			
	אחרים		טפליות		אחרים		טפליות	
	מס'	%	מס'	%	מס'	%	מס'	%
סה"כ	154	100.0	11	100.0	11	100.0	44	100.0
עד חודש	49	31.8	—	—	—	—	4	9.1
1-4 חודשים	74	48.0	6	54.6	6	54.6	14	31.8
5-8 חודשים	31	20.1	3	27.2	3	27.2	—	—
9-11 חודשים	—	—	2	18.2	2	18.2	10	22.7
שנה ויותר	—	—	—	—	—	—	16	36.4

* לא כולל מקרים פסיכיאטריים.

את הטיפול לממשיכים בו 1:14, היינו — שעל כל תינוק שהועבר ל-1972 להמשך הטיפול, היו 14 שסיימו את הטיפול תוך שנה, ואילו בין הילדים בשיקום היה היחס 4:1, היינו —

הלוח מראה בברור את תקופת הטיפול הקצרה יחסית בטפליות, לעומת תקופת הטיפול הארוכות של הילדים הנזקקים לשיקום. בין ילדי הטפליות היה היחס של אלה שסיימו

4 ילדים שהועברו לשנה הבאה על כל ילד שסיים את הטיפול. חלק ניכר מבין הילדים הללו שהמשיכו בטיפול גם ב-1972, התחילו בו עוד לפני 1971.

לגבי מרחק הנסיעה של החולה למיתקן, המצב בין הילדים הוא המשביע רצון בין כל הסוגים. מתוך 165 התינוקות שקיבלו טיפול יום בטפ-ליות גרו 139 (84.2%) במרחק נסיעה של 20 דקה בממוצע בתחבורה ציבורית. היתר גרו במרחק נסיעה של 20-45 דקות, אבל לא היה אף תינוק שהערכתנו לגבי זמן נסיעתו עלתה על שלושת רבעי שעה. גם בין 55 הילדים שקיבלו טיפול יום לשיקום היו 44 (80%) שגרו במרחק נסיעה עד 20 דקות והיתר בין 20 ל-45 דקות. אמנם לגבי כל הערכות המרחקים יש להדגיש שוב את חוסר דיוקן; נקודה זו, הנראית לנו בעלת חשיבות רבה לגבי חולה יום, מחייבת בדיקה יותר יסודית ומעמיקה, שאת ביצועה אנו מתכננים. הבאת ילדים לבית"ח אסף הרופא דורשת אולי 20 דקות בלבד בתנאי הובלה באמבולנס מיוחד. אולם אי אפשר לבחון את המצב לפי מרחק הנסיעה בתנאים אוסטימליים כאלה, וחשוב להביא בחשבון גם את סוג הרכב, האמצעים כדי להגיע לנקודות ריכוז, ועוד.

סיכום ומסקנות

אין ספק שטיפול היום מתבסס והולך בתור שיטת טיפול בענפי רפואה ומחלות שונות. נוכח מצוקת המיטות הקיימת, והעלות הגבוהה מאוד של החזקת מיטה, רצוי לעודד את שיטת טיפול היום ולסייע להרחבתה. מבלי להיכנס בשלב זה לבעיית החיסכון הכספי המושג על ידי טיפול יום, יש בו גם יתרונות רפואיים וחברתיים, כמניעת ניתוק בין החולה למשפחתו ולסביבתו הרגילה, שיתוף המשפחה באחריות לחולה ובעול הטיפול, וכדו'.

יצוין בהקשר זה שפרנדל (Farndale) מונה בספרו¹¹ מיתקנים לשיקום רפואי, תעשיית וחברתי כאחד משלושת הענפים העיקריים של טיפול יום. נראה שלדרגה זו טרם הגענו בישראל, או שמא מוסדות שיקום אלה לא היו ידועים לנו ולכן לא נכללו במסגרת הדיווח. מחוץ לשני המוסדות המטפלים בשיקום ילדים הנפגעים במערכת העצבים והתנועה, לא מצאנו מוסדות שיקום בין המיתקנים לחולי יום.

בלי ספק יש מקום ליתר בדיקה ותכנון של טיפול היום. קירבת המיתקנים לדרכי התחבורה יקלו על החולים ומשפחותיהם, ויסייעו לפופולריותה של השיטה בעיני הציבור, וכתוצאה מכך להרחבתה ולהכללת מספר רב יותר של נזקקים במסגרתה. כמו כן חשוב להמשיך ולבחון את יעילותה של שיטת טיפול זו ותוצאותיה, תוך השוואה למקרי אשפוז.

כדי להעמיק את ההבנה באפשרויות הגנוזות בטיפול היום ולשם תכנון מבוסס של פיתוח השיטה בעתיד, מן ההכרח לשפר באיכות ובכמות את רישומם של חולי היום והדיווח עליהם. יש להטיל על המוסדות חובת גיהול גליון מחלה לחולי יום, ולקבוע את צורתו לפי הצרכים והתנאים. יש גם אולי מקום להרחבת סוגי המוסדות והמיתקנים השייכים לכך. באנגליה נכללים בין חולי היום בבתי חולי היום גם מועדונים לקשישים ומוסדות דומים הממלאים תפקיד רפואי שולי ליד התפקיד החברתי העיקרי. אפשר לקבוע בביטחון כי בישראל קיימים מוסדות ומיתקנים מסוג טיפול יום, הממלאים לפחות חלקית תפקיד רפואי טיפולי או שיקומי, שעדיין לא נכללו במסגרת הרישום והדיווח. ריכוז הנתונים יסייע להשיג למת תמונה מלאה ומקיפה אודות המאמץ המושקע במדינה בתחום זה, וכמובן אודות האמצעים הדרושים לשיפור המצב. ודאי שיש גם מקום לבדיקת הצד הכלכלי של טיפול היום, על מנת לקבוע את עלותו — בהשוואה לעלות האשפוז במקרים דומים — ואת הרכב

11 ראה הערה מס' 1.

המתיר והצרכים של חולי היזם לגבי סוגי עובדים שונים. מחקרים אלה אינם ניתנים לביצוע ללא שיתוף פעולה כן מצד המוסדות השונים ועובדיהם.

אנו תקווה כי סקירה זו, עם כל מגרעותיה וליקוייה, תגביר את מידת ההבנה בבעייה הנדונה ותסייע ליצירת האווירה הדרושה לשם שיתוף פעולה ועזרה הדדית.

נספח א'

סודי
למטרות מחקר בלבד

מדינת ישראל
משרד הבריאות

דף

1. בית החולים: _____

2. מחלקה _____

3. שם החולה — משפחה: _____ פרטי: _____ האב: _____

4. מספר הזהות _____

5. שנת הלידה _____ 6. מין זכר נקבה

7. מצב משפחתי א ג נ ר

8. כתובת _____

9. האבחנה _____

10. תאריך הקבלה כחולה יום: _____ / _____ / _____

11. מאין הופנה: מרפאה בית חולים שמו: _____ אחר פרט: _____

12. דמי כיס כן לא

13. הוצאות נסיעה כן לא

14. תנאים או מגבלות אישיים:

גר בודד מוגבל בתנועה

קשיי ראייה אחר — פרט: _____

15. תכיפות טפול נדרש

7 ימים בשבוע ימי חול בלבד

לסירוגין (X3) אחרת: _____

פרט: _____

16. טפול: _____

17 תאריך	18 שעה		19 סיבת ההעדרות בתאריך המתוכנן
	הופעה	יציאה	

20. תאריך גמר הטפול: _____ / _____ / _____

21. הסיבה: _____

השם: _____ התפקיד: _____

חתימה: _____

מ.בר.236

מדינת ישראל
משרד הבריאות

לכבוד

א.נ.

הנדון: דו"חות על חולי יום

התפתחות צורת הטפול של חולי יום בענפי רפואה שונים וחוסר האחידות בצורת הרישום והדיווח על חולים כאלה, מחייבים לקבוע כללים לכל המוסדות בארץ בשטח זה. לאחר התיעצויות ממושכות עם הגורמים הנוגעים בדבר במדינה ועם גופים מוסמכים בחו"ל, נקבעה שיטת רישום ודיווח נסיונית, שתכנס לתקפה החל מ-1 בינואר 1971.

מתאריך זה אין לרשום חולי יום בדו"חות על תנועת החולים המאושפזים ויש לדווח עליהם במיוחד. רק הדיווחים המיוחדים יסוכמו בצורה ארצית ויכללו במידע שיועמד לרשות המעוניינים, ורק חנתונים והמספרים שבדו"חות אלה יובאו בחשבון לגבי הערכת היקף הטפול היומי במוסדות מסוימים או בהיקף ארצי.

הטלתי על היחידה לכלכלה רפואית וסטטיסטיקה במשרד הבריאות לגשת מיד לפעולה, בקשר עם הנהגת הדיווח על חולי יום ולהמציא לכל המוסדות את הטופס שהוכן למטרה זו ואת התזריק המפרט את הגדרת חולי היום ואת צורת הדיווח. בכל שאלות ובירורים הנוגעים לבעיה זו יש להתקשר ישירות עם היחידה הנ"ל בכתב או טלפונית (ירושלים, 21-01-6).

כל בתי החולים ומוסדות הרפואה מתבקשים לדאוג לטובתם ולמען הבטיח תמונה מלאה על עבודתם ופעילותם לדיווח נכון, מדויק ושלים על חולי היום שבטפולם ולשתף פעולה עם היחידה לכלכלה רפואית וסטטיסטיקה.

בכבוד רב,

ד"ר ה. גז'בין
מנחל כללי

המיתקנים לטיפול יום שניהלו רישום נוכחות ודיווח במשך שנת 1971

מס' סידורי	שם המיתקן	בעלות	הישוב	סוג החולים	הערות
1.	בי"ח ע"ש יהודה אברבנל	ממשלה	בת-ים	נפש	
2.	בית חולים לחולי נפש	ממשלה	נס ציונה	נפש	
3.	בית חולים	ממשלה	מזרע	נפש	
4.	בית חולים	ממשלה	שער מנשה	נפש	
5.	בית חולים לחולי נפש	ממשלה	באר יעקב	נפש	
6.	בית חולים לחולי נפש	ממשלה	נוה און	נפש	
7.	בית חולים לחולי נפש	ממשלה	פרדסיה	נפש	
8.	בית חולים כפר שאול	ממשלה	ירושלים	נפש	
9.	בית חולים כפר שאול	ממשלה	עכו	נפש	
10.	מעון תלפיות	ממשלה	ירושלים	נפש	
11.	מרכז למען הילד	ממשלה	ירושלים	נפש	לילדים אוטיסטים
12.	תחנה לבריאות הנפש	ממשלה	נתניה	נפש	לילדים מופרעים
13.	מרכז רפואי ע"ש ברזילי	ממשלה	אשקלון	נפש	נפתח בדצמבר
14.	בית חולים שלותה	קופ"ח	הוד השרון	נפש	
15.	מרפאה לבריאות נפש רמת חן	קופ"ח	ת"א	נפש	
16.	בית חולים בלומנטל	פרטי	חיפה	נפש	
17.	בית חולים כפר גנים	פרטי	פתח תקוה	נפש	
18.	מרכז רפואי ע"ש ח. שיבא	ממשלה	תל-השומר	נפש	לילדים מופרעים
19.	מרכז רפואי ע"ש ח. שיבא	ממשלה	תל-השומר	אונקולוגיה	נפתח בדצמבר
20.	בית החולים רמב"ם	ממשלה	חיפה	אונקולוגיה	לא דיווח
21.	בית החולים ע"ש הדסה	עירוני	ת"א	אונקולוגיה	
22.	בית החולים האוניברסיטאי	הדסה	ירושלים	אונקולוגיה	
23.	מרכז רפואי ע"ש ח. שיבא	ממשלה	ת"א	דיאליזה	
24.	בית החולים הממשלתי רמב"ם	ממשלה	חיפה	דיאליזה	
25.	בית החולים ע"ש הלל יפה	ממשלה	חדרה	דיאליזה	
26.	בית החולים פוריה	ממשלה	טבריה	דיאליזה	
27.	בית החולים ע"ש הדסה	עירוני	ת"א	דיאליזה	
28.	בית החולים בילינסון	קופ"ח	פ"ת	דיאליזה	לא דיווח
29.	בית החולים המרכזי בעמק	קופ"ח	עפולה	דיאליזה	
30.	בית החולים המרכזי לנגב	קופ"ח	באר שבע	דיאליזה	
31.	בית החולים השרון	קופ"ח	פ"ת	דיאליזה	
32.	בית החולים מאיר	קופ"ח	כפר סבא	דיאליזה	
33.	בית החולים שערי צדק	ציבורי	ירושלים	דיאליזה	
34.	בית החולים האוניברסיטאי	הדסה	ירושלים	דיאליזה	
35.	בית החולים אסף הרופא	ממשלה	צריפין	שיקום ילדים	
36.	בית החולים אלי"ן	ציבורי	ירושלים	שיקום ילדים	
37.	תחנות לטיפול באם וילד	עירונית	ת"א—יפו	ילדים	הטפליות שליד התחנות

אוכלוסית המעונות לקשישים עצמאיים בישראל

השלכות על פיתוח השירות בעתיד *

מאת חנה וייל **

מחקר שנערך ב-1964 הראה, כי שיעור בני 65 ויותר, החיים במוסדות היה: בדנמרק 5.3%; בבריטניה 3.6% ובארזה"ב 3.7% (עמ' 48, Shanass, et al.); ובהולנד 10.3% (Munnichs 1973). כיוון שבכל העולם קיימת נטייה להפחית במידת האפשר את ה"סידור המוסדי" ולהרחיב את השירותים לקשישים החיים בבית, אין להניח, כי שיעור בני ה-65 ויותר, החיים במוסדות באותן ארצות, גדל מאז נערך המחקר. לפי נתונים אלה מצבנו אינו שונה מבחינת שיעור הקשישים החיים במעונות שונים מזה הקיים בארצות מערביות אלה.

מאותו מקור ניתן גם להשוות את שיעורי הקשישים הנמצאים במעונות לקשישים עצמאיים. גם מבחינה זו דומים אנו לדנמרק, בה שיעור בני 65 ויותר במעונות כאלה היה 3.8% מן הסך הכולל של בני קבוצת הגיל. במחקר אחר שנערך בדנמרק ב-1970 (Olsen) נמצא, כי שיעור הקשישים במעונות לקשישים עצמאיים היה 2.5%. דנמרק וישראל, שונות בהרבה מבחינה זו מבריטניה וארזה"ב,

מבוא

בשלהי שנת 1971 היו 197,200¹ מתושבי ישראל היהודים בני 65 ויותר, מתוכם היו דיירי המעונות לקשישים עצמאיים כ-3%. שיעור זה נראה נמוך, אך יש לזכור, כי אין הוא כולל בני 65 ויותר, המאושפזים במוסדות המוגדרים כבתי חולים.

סקר קודם בנושא זה הקיף את כל הקשישים שחיו במוסדות ב-1967 (וייל, נתן, אבנר 1970 עמ' 221-212), והראה כי שיעורם מס'ה בני 65 ויותר היה 4.4%. מאחר שאין כל סיבה להניח, כי שיעור הקשישים במוסדות השונים גדל במשך חמש השנים, אנו משערים — על יסוד הנתונים הידועים לנו מאותו מקור, בדבר היחס בין קשישים בבתי אבות לקשישים בבתי חולים — כי גם ב-1971 היווה שיעורם של בני ה-65 ומעלה, החיים במוסדות שונים, לא יותר (וכנראה אף פחות) מ-5% מן הסך הכולל של בני קבוצת גיל זו. שיעור זה אינו גבוה בקני מידה בינלאומיים.

* הנתונים המובאים במאמר זה נאספו במסגרת מחקר מקיף על מעונות לקשישים, שנערך ב-1971 לפי הזמנת משרד הסעד ובהקצבתו. במסגרת המחקר נאספו נתונים דמוגרפיים בסיסיים של דיירי כל המעונות. לרוב המעונות נשלחו טפסים עם בקשה למלא את הנתונים מרשימותיהם. באותם מעונות שנכללו במידגם המעונות שנחקר יסודית, אספנו פרטים אלה בכוחות עצמנו. את הנתונים על דיירי מלב"ן קיבלנו מן הכרטסת המרכזית של מלב"ן.

הממצאים המובאים להלן מבוססים על נתונים שקיבלנו על כ-95% מכלל דיירי המעונות ב-1971. המושג "קשישים עצמאיים" נלקח מתוך חוק הפיקוח על מעונות תשכ"ה 1965, תקנות בדבר אחזקת זקנים עצמאיים במעון רגיל. "בתקנות אלה: זקן עצמאי — זקן שאינו תשוש". כמו כן נאמר שם ב-4ב' "לא יתקבל זקן למעון אלא אם הוא זקן עצמאי".

** ביה"ס לעבודה סוציאלית ע"ש פאול ברוואלד, האוניברסיטה העברית בירושלים.

1 שנתון סטטיסטי 1972 לוח ב/16 עמ' 43.

חינה דמוגרפית את קבוצת הגיל. ה- בדלים בולטים באיי-יצוגיות זו על- לים מחד — לכוון אותנו לקטיגוריות אוכלוסיה "מקופחות" מבחינת האפ- שרות להזדקק לשירות, ומאידך — ללמדנו אלו קטיגוריות קשישים הם לקוחות בכוח של שירות זה.

בדיון להלן נתייחס, במסגרת הנתונים שיוצגו, לשתי נקודות אלו.

המבנה הדמוגרפי

א. גיל

הגיל הממוצע של אוכלוסית המעונות הוא 79.5 (זוהי לזה שבסקוטלנד). התפלגות ה- דיירים בקבוצות הגיל השונות היא מאוזנת למדי (לוח 1), כאשר שיעור הדיירים הצעיר- רים מ-75 שנים גבוה רק במעט משיעור הדיירים הזקנים יותר. אולם יש לשים לב לעובדה, שקבוצת הגיל השכיחה היא הנמוכה (מתחת ל-75), עובדה הנובעת מכניסה למעו- נות בגיל נמוך יחסית.

לוח 1: התפלגות אוכלוסית המעונות בארץ לפי גיל ומין (%)

גיל	זכר	נקבה	ס"ה
צעיר מ-75	25	31	29
75—79	23	24	23
80—84	23	24	25
+85	29	21	23
ס"ה %	100	100	100
ס"ה	1714	4062	5776

הממצא החשוב ביותר ביחס לגיל, והדורש, לדעתי, רוויזיה במחשבה אודות השירותים שיש לספק לקשישים במעונות, היא העובדה שטווח הגילים של אוכלוסיה זו הוא רחב מאד, ומתקרב ל-40 שנה.

כ-4% מסך כל הדיירים הם למטה מגיל 65 (במעונות שאינם של מלב"ן מצאנו כ-3%

בהן שיעור בני 65 ויותר, החיים במעונות כאלה, אינו עולה על 1.5%. בהולנד, לעומת זאת, שיעור הקשישים החיים במעונות כאלה היה 8.7% ב-1971 (Munnichs). ההבדלים בין הארצות השונות אינם גובעים, ככל ה- נראה, מהבדלים בצרכים, אלא מהבדלי ערכים הקובעים הקצאת אמצעים לפיתוח שירותים שונים. בדנמרק, למשל, גבוה שיעור הקשי- שים החיים בדיוור עצמאי מיוחד ומוגן ולמרות זאת גבוה שיעור הקשישים במעונות.

מיהם אותם 3% של גילאי 65 ויותר, החיים במעונות לקשישים עצמאיים? מדוע חשוב להכיר את המבנה הדמוגרפי של אוכלוסיה זו? אנסה לענות תחילה על שאלה אחרונה זו, ואח"כ להשיב, באמצעות הממצאים, על הראשונה.

הכרת המבנה הדמוגרפי של המעונות לקשי- שים עצמאיים חשובה משתי בחינות:

1. בעזרת הכרת המבנה הדמוגרפי הנו- כחי נוכל לחזות התפתחות אפשרית של השירות בעתיד. אם נניח שה- אוכלוסיה הממוסדת מייצגת את ה- צרכנים בכוחו של השירות, נוכל, עפ"י תחזית התפתחות האוכלוסיה הכללית, לחזות את היקף הצורך ב- שירות לפי סוגי האוכלוסיה השונים; וכן נוכל לתכנן במידה מסוימת את סוג ומבנה השירותים השונים שיש לספק, לפי הצרכים המיוחדים של ה- אוכלוסיה, צרכים הקשורים בין היתר בגיל, מין ורקע תרבותי.

2. יש להניח, כי קטיגוריות מסוימות של קשישים נוטות, יותר מאחרות, להזדקק לשירות זה. כך, למשל, סבו- רים, כי מבין הקשישים שאין להם ילדים יש אחוז גבוה יותר המעוניין בהסדר מגורים כזה. בדיקת המבנה הדמוגרפי של האוכלוסיה הממוסדת תאפשר בדיקת השערות כגון זו, כאשר נקודת המוצא היא, כי האוכ- לוסיה הממוסדת אינה מייצגת מב-

שהם למטה מגיל 60 ועוד 6.6% בגיל 60-64.² אין אנו יודעים מדוע פנו — ונתקבלו — בגיל צעיר יחסית). בקצה השני של הרצף מצויים כ-3% דיירים שגילם עולה על 90.

יש לשער, כי הצרכים הפיזיים, הנפשיים וה- חברתיים של קשת רחבה זו של גילים הם שונים ומגוונים³, ולא יהא זה נכון להתייחס אליהם כאל קבוצת גיל אחת. נדמה שעד כה לא ניתנה מספיק תשומת לב לעובדה זו, הן מבחינת השלכותיה על המערכת החברתית במעון והן מבחינת השלכותיה על מערכת ה- שירותים המוצעת לדיירים.

כפי שאפשר היה לצפות קשישה אוכלוסית דיירי המעונות בהרבה מגילאי 65 ויותר ש- אינם חיים במעונות. מכאן מובן ששיעור הקשי- שים החיים במעונות עולה עם הגיל. מתוך ס"ה בני 65-74 בארץ חיים במעונות 1.2%, לעומת 7.7% מתוך ס"ה בני 75 ויותר. לדא- בוננו לא ניתן להשוות את ממצאינו עם אלה של ארצות אחרות בגין אי-ההתאמה בקטגו- ריות גיל בלוחות השונים של דנמרק. אולם גם בארצות אחרות עולה שיעור הקשישים, הנמצאים במוסדות שונים, עם הגיל.

לוח 2: אוכלוסית המעונות לקשישים וכלל אוכלוסיה יהודית בני +65, לפי גיל (%)

גיל	כלל אוכלוסית 65+	אוכלוסית המעונות
צעיר מ-75	72	29
+75	28	71
ס"ה %	100	100
ס"ה	197,300	5,800

החומר שבידינו מעיד על הפרש ניכר הקיים בין הגיל הממוצע של הדיירים לבין הגיל בעת הכניסה למעון. מאחר שאוכלוסית בתי האבות היא אוכלוסיה של נשארים בחיים (survivors)

יכולנו לבדוק את הגיל בעת הכניסה רק לגבי שתי השנים שקדמו למחקר. נמצא שגיל הכ- ניסה הממוצע היה 76, והשכיח — 74, כאשר 6% מן המתקבלים למעונות באותן שנים היו מתחת לגיל 65. אנו למדים, על כן, שהפנייה למעונות נעשית בגיל לא גבוה יחסית, כאשר הרוב המכריע של הפונים נמצא בקו בריאות סביר, הוא מסוגל לשרת עצמו בלי הגבלות, ואינו סובל מקשיי תנועה.

לוח 3: דיירים שנתקבלו למעונות במשך השנים 1970 1971, לפי גיל בזמן המיפקד (%)

שנת כניסה למעון	1970	1971
גיל 85+	13	13
84-80	21	20
79-75	23	27
צעיר מ-75	43	40
ס"ה %	100	100
ס"ה	694	1073

הנתונים שבידינו מראים, כי המעונות השונים נבדלים זה מזה בהרכב הגיל של אוכלוסית הדיירים. יש מעונות "קשישים יותר" מאח- רים. ככל שהמעון עצמו צעיר יותר, כלומר חדש יותר, כן תיטת אוכלוסית הדיירים להיות צעירה אף היא, שהרי בשעת הפתיחה מתק- בלת בבת אחת קבוצת דיירים צעירה יחסית. אוכלוסיה זו מזדקנת במשך השנים, ולמרות התמותה וקבלת דיירים חדשים עדיין מהווים תוותיקים חלק ניכר של האוכלוסיה, אלא שהם הזדקנו בינתיים. עובדה זו מסבירה חלקית את השיעור הגבוה — כמעט שליש — של בני 75 ויותר באוכלוסית המעונות של מלב"ן ושל ארגון יוצאי מרכז אירופה (כרבע), ולעומתם את השיעור הגבוה של בני 65-74 באוכלוסית משען (41%).

- כ-11% מן הדיירים, הצעירים מ-75, נמצאים במעונות 10 שנים ויותר, כשני שליש מאלה נמצאים במעונות של מלב"ן, ורובם נתקבלו שם לפני יותר מ-15 שנים, כלומר — היו אז לכל היותר בני — 60.
- ידוע, למשל, שהכושר למלא פונקציות יומיומיות חיוניות (רחצה, תנועה במרחב) יורד עם הגיל, וכן עולה שיעור הליקויים הקשים בראייה ובשמיעה. כמו כן פוחתות האפשרויות לקשרים חברתיים משום תמותת בני קבוצת הגיל. החברים בחוץ ובמעון נעלמים.
- שנתון סטטיסטי 1971 לוח ב' 21 עמ' 48.

לוח 4: גיל הדיירים במעונות שונים

גיל	בעלות חמעות	מלב"ן	עולי מרכז אירופה	משען	מעונות עירוניים	מעונות ציבוריים (לא רווחיים)	מעונות פרטיים (רווחיים)	ס"ה
74—	18	21	41	29	30	29	23	74—
79—75	21	26	26	20	25	25	23	79—75
84—80	29	29	20	13	19	23	23	84—80
+85	32	24	13	100	100	100	100	+85
ס"ה %	100	100	100	100	100	100	100	ס"ה %
ס"ה	1709	536	1006	543	1232	5481	5481	ס"ה

במידגם של אולסן בדנמרק, שיעור הגברים במעונות בסקוטלנד הוא 38%⁵. נתונים השוואתיים אלה מצביעים על כך ש- הפנייה למעונות קשורה יותר למצב משפחתי מאשר למין. רוב הגברים בארץ בני 65 ויותר הם נשואים. אפילו מבני ה-80 ויותר עדיין נשואים 64% (וייל, נתן, אבנר עמ' 17), וכמעט שאין גברים רווקים (בערך 1%). באנגליה, לעומת זאת, שיעור הרווקים בני 65 ויותר משני המינים הוא גבוה יותר (שנס עמ' 139), וחלק לא מבוטל מהם פונה, או מופנה, למעו-נות (טאונסנד עמ' 54).

המבנה הגילי של שני המינים באוכלוסית ה-מעונות אינו זהה. הזכרים המצויים אצלנו במעונות מבוגרים מן הנקבות, ואף מבחינה זו שונה האוכלוסיה בישראל מזו שבאנגליה ובסקוטלנד⁶. ככל הנראה אף כאן הגורם הוא המצב המשפחתי.

לוח 5: התפלגות הקשישים במעונות לפי גיל ומין, בארץ ובאנגליה (%)

גיל	ישראל		אנגליה	
	זכר	נקבה	זכר	נקבה
79—	48	55	58	46
+80	52	45	42	54
ס"ה %	100	100	100	100
ס"ה	1714	4062	3233	4456

האם ההבדלים בהרכב הגילים משתקפים בשי-רותים הניתנים לדיירים? הנתונים שאספנו אינם מצביעים על כך, אך יש לזכור, כי חלק ניכר של המעונות הם קטנים ושיעור הדיירים מעל גיל 80 הוא קטן. יחד עם זאת יש לציין כי לפחות שני ארגונים גדולים שמים, לב לפחות, לחלק מן הצרכים הקשורים בגיל, ומקיימים מחלקות מיוחדות לתשושים ולנוקקים לסייעוד. ואכן, יש במלב"ן ובארגון עולי מרכז אירופה שירות לתשושים ולמרותקים למיטה, ולעומת זאת אין בנמצא שירות כזה במעונות של משען, בהם שיעור בני 85 ויותר הוא גמוך יותר. עיון בשירותים לבילוי זמן, הנהוגים במעונות (ולא בכל המעונות קיימים שירותים כאלה), אינו מעיד על קיומה של התייחסות כלשהי לקשת הגילים הגדולה של הדיירים.

ב. מ י ן

כ-4.3% מסך כל הנשים מעל גיל 65 חיות במעונות, לעומת 1.8% מסך כל הגברים, ומכאן שרוב הדיירים — כ-70% — הן נשים (באוכלוסית 65 ויותר הן מהוות קצת מעל 50%). ממצאים אלה מלמדים, כי בית האבות בארץ "קורץ" יותר לגשים, ומבחינה זו אנו שונים במידת מה מארצות אחרות; במידגם המעונות של טאונסנד באנגליה שיעור הגב-רים הוא 42%, וכזה הוא גם שיעור הגברים

5 קרסטירס ומוריסון, עמ' 34.

6 במחקר של אולסן על המעונות בדנמרק אין נתונים מקבילים.

7 טאונסנד עמ' 518-519.

ג. מצב משפחתי

מצב משפחתי בזמן הכניסה למעון

הנתונים שאספנו על קבלת קשישים למעונות בשנים 1970, 1971 מראים, כי 20% בקירוב מסך כל המתקבלים הם נשואים. שיעור זה נמוך בהשוואה לשיעור הנשואים בקבוצת הגיל הנדונה (כ-62% — וייל, נתן, אבנר,

1970), אך יחד עם זאת הוא נראה גבוה כאשר מתחשבים, במה שמקובל לראות כסיבות הפנייה למעונות הקשישים. במרבית המקרים הללו פונים בני הזוג במשותף כדי להתקבל למעון, ורק מיעוטם פונה באמצעות בן זוגו של הקשיש המאושפז בבית חולים. גבוה גם שיעור הרווקים והגרועים הפונים למעונות, תופעה המצויה גם בארצות אחרות.

לוח 6: מתקבלים למעון בשנים 1970, 1971 לפי מצב משפחתי בעת הקבלה

שנת כניסה למעון	מצב משפחתי	נשוי	אלמן	רווק	גרוע	ס"ח %	ס"ח
1970	20	71	4	5	100	965	
1971	22	70	5	3	100	627	

עיון בחומר על גיל בזמן הכניסה למעון לפי מצב משפחתי (לוח 7) זורק אור על סיבות הכניסה למעון.

רווקים וגרושים מתקבלים (פונים) בגיל נמוך יותר מנשואים ואלמנים. יש לשער שדבר זה נובע מהיותם ערירים (לכל הרווקים, ולחלק גדול של גרושים, אין ילדים). הרגשת הבדידות מחד, והחשש מפני ירידה בכושרם לנהל

חיים עצמאיים מאידך (באין מסייע בידם), מניעים כנראה חלק מהם לפנות לשירות בתי אבות בגיל נמוך יחסית. גם שירותי הסעד השונים, ממלכתיים כאחרים, נוטים לפתור את בעיית הקשיש הערירי בדרך של "מיסוד", לעתים קרובות אף מחמת העדר שירותים שונים בקהילה, כולל הכנסה מספקת. האלמנים, לעומת זאת, אינם מצויים באותו מצב, כי לשיעור גבוה מהם יש ילדים.

לוח 7: מצב משפחתי בזמן הכניסה למעון לפי גיל בעת המיפקד (%)

גיל	מצב משפחתי	נשוי	אלמן	גרוע	רווק	ס"ח
+85	22	25	12	10	23	
84—80	25	26	13	18	25	
79—75	25	23	21	25	23	
צעיר מ-75	28	26	54	47	28	
	ס"ח %	100	100	100	100	100
	ס"ח	1021	3619	223	290	5153

8 שיעור הרווקים באוכלוסית 65 ויותר היהודים בסוף 1970 היה 2.5%. שנתון סטטיסטי 1972 לוח ב/25.

נדמה כי ההתייחסות הבלתי דיפרנציאלית הקיימת עד עתה אינה בתכרת הנכונה.

מצב משפחתי של אוכלוסית המעונות

לוח 6 מראה כי 20% לערך מן המתקבלים למעונות בכל שנה הם נשואים. כעבור זמן יורד כמובן שיעור הנשואים, עולה שיעור האלמנים, אך שיעור הגרושים והרווקים אינו משתנה.

לוח 7 מראה את ההבדל הניכר בגיל בעת הכניסה למעון בין גרושים ורווקים מחד, לבין נשואים ואלמנים מאידך. גם תופעה זו מעוררת שאלות בדבר הערכות המעונות לקראתה; האם הצרכים החברתיים של ערירים צעירים יחסית אלה שונים במידה זו או אחרת מצור-כיהם של לא עריריים? האם תדמית המעון בעיני מתקבלים אלה שונה מזה של המתקבלים במצב משפחתי וגיל אחרים? עד כמה שידוע אין עדיין תשובות לשאלות אלה, אך

לוח 8: דיירי המעונות (להוציא דיירי מעונות מלב"ן⁹)

לפי מצב משפחתי בזמן המיפקד, מין (%)

מין	מצב משפחתי	נשוי	אלמן	גרוש	רווק	ס"ח %	ס"ח
זכר	25	62	6	7	100	971	
נקבה	11	82	3	4	100	2210	
ס"ח	15	76	4	5	100	3181	

העדר ילדים

שיעור דיירי המעונות שאין להם ילדים (כולל גם רווקים) גדול פי שלושה משיעורם בכלל האוכלוסיה. חשוב לציין, כי יצוג גבוה זה בולט דווקא בין יוצאי אסיה-אפריקה. מנתונים אלה אפשר, אולי, לתסיק, כי יש לראות ב-קטיגוריה זו של קשישים לקוחות בכוח של מעונות — בתנאי שיהיו בנמצא מעונות היכו-לים לקלוט אותם. השערה זו נשענת גם על הנאמר לעיל ביחס לשיעור הרווקים במעונות.

ד. מוצא

מבנה אוכלוסית המעונות מבחינת ארצות מוצא משקף במידה רבה את מבנה שירות המעונות לקשישים בארץ. שירות זה בנוי

לוח 8 מעיד, כי שיעור הגברים הנשואים גבוה בהרבה משיעור הנשים הנשואות. אולם יש לזכור כי אין כמעט הבדל במספרים אבסולוטיים. ההבדל הקטן מוסבר על ידי העובדה, כי בני הזוג ה"חסרים" מאושפזים בבתי חולים שונים. אולם השיעור הגבוה של נשואים, גברים כנשים מסביר את הגיל הגבוה יותר של גברים במעונות (לוח 5): בגלל נוהגי נשואים, קיימים הבדלי גיל ניכרים בין בני הזוג, וגברים נשואים אלה הם הנזותנים משקל יתר לגיל גבוה של אוכלוסית הגברים במעונות. התופעה אינה קיימת בארצות אחרות עליהם יש לנו נתונים, משום שבהם גבוה שיעור הרווקים, גבוה עוד יותר שיעור הרווקים במעונות, ואין בהם כמעט זוגות נשואים. בחלק ניכר מן המעונות באנגליה קיימת הפרדה בין גברים לנשים, ומעונות רבים הם חד-מיניים.

9 במעונות מלב"ן לא נערך מיפקד. השתמשנו בכרטסת המרכזית של מלב"ן, אך זו אינה כוללת ידיעות על שינויים במצב המשפחתי לאחר הכניסה למעון. אף על פי כן הבאנו לוח זה בגלל שני טעמים: א. הוא מייצג כ-2/3 מן הדיירים; ב. במידגם מעונות בו ראינו את כל הדיירים ובו כלול היה מעון גדול של מלב"ן קיבלנו תוצאות כמעט זהות.

לוח 9: דיירי המעונות לפי מוצא, בהשוואה לכלל אוכלוסית בני 65+

מוצא	בני 65+ ¹⁰ בכלל האוכלוסיה	דיירי המעונות
ישראל	4	5
אסיה-אפריקה	28	15
אירופה-אמריקה	68	80
ס"ח %	100	100
ס"ח	17442	5813

יצוגם של יוצאי אסיה-אפריקה במעונות נמוך במידה ניכרת מחלקם בכלל קבוצת הגיל, ול- עומת זאת יצוגם של יוצאי אירופה-אפריקה גבוה במידת מה. בעוד ש-3.7% מסך כל יוצאי אירופה-אמריקה חיים במעונות לקשישים הרי שיעור דיירי המעונות מבין יוצאי אסיה-אפריקה הינו 1.7% בלבד¹¹. מסתבר גם, כי בני מוצא זה מזדקקים למעונות בגיל צעיר יותר. 46% מבין ילידי ישראל (שרובם המכריע בני עדות המזרח) ו-39% מבין ילידי אסיה-אפריקה הם צעירים מ-75, בעוד שרק 26% מבין ילידי אירופה-אמריקה משתייכים לקבוצת גיל זו. הסבר אפשרי להבדלים אלה נציע לאחר דיון בהבדלים שבהרכב אוכלוסית הדיירים במעונות השונים.

מן הנאמר לעיל על המבנה הפרטיקולריסטי של השירות למעונות קשישים בארץ ברור, כי חלק ניכר מן המעונות הם הומוגניים מבחינת מוצא הדיירים. מכאן שיצאי ארצות שאין להם ארגון הדואג לקשישים יהיו מרוכזים בסוג מסוים של מעונות.

בעיקרו על יוזמתן של אגודות וולונטריות ו- ציבוריות שונות, המושיטות שירותים לקשי- שים על בסיס פרטיקולריסטי, כלומר - לק- בוצות קשישים אכסלוסיביות. לנדסמנשפטים שונים מקימים מעונות לקשישים; לדוגמה - ארגון עולי מרכז אירופה, ארגון עולי בול- גריה, ארגון עולי הולנד. קבוצות רבנים מקי- מים בית אבות (כדוגמת חסידי ויזניץ); התס- תדרות הכללית של העובדים - לחבריה (או הורי חבריה). המשותף לכל אלה הוא בכך, שהן מעניקות שירותים לפונים אפשריים מתוך קטיגוריות אוכלוסיה מוגדרות, ואינם פתוחים לכלל. מאידך אין מעונות ממשלתיים, ומספר המעונות, המצויים בידי הרשויות המקומיות, הוא קטן, בס"ח כ-9% מסך כל המיטות ה- קיימות. מבנה פרטיקולריסטי זה של השירות גורם לכך שקבוצות אוכלוסין שאין להם "פטרון", או אינן דואגות לעצמן אינן בעלות סיכויים רבים ליהנות מן השירות.

מן הנאמר עד כאן ניתן להניח כי בין דיירי המעונות לא יהיה יצוג סביר של:

1. יוצאי אסיה ואפריקה, שאין להם לנדסמנשפטים חזקים ויעילים.
 2. קשישים השייכים לקטיגוריות הכנסה נמוכות, וזאת משום שהתשלום ה- נדרש ברוב המעונות גבוה יחסית, גם באלה הנתמכים ע"י ארגונים שונים.
- יש לזכור, כי שתי קטיגוריות אלה חופפות במידה רבה.
- הממצאים מאמתים הישערויות אלה, כפי שמראה הלוח הבא.

10 שנתון סטטיסטי 1970 לוח ב/18.
11 שנתון סטטיסטי 1972 לוח ב/21 עמ' 48.

לוח 10: התפלגות אוכלוסית חדיירים בסוגים שונים של בעלות המעון, לפי מוצא

מוצא	סוג בעלות	ארגון עולי מרכז אירופה	מעונות של ארגונים ספרדיים	מעונות עירוניים	מעונות בבעלות פרטית	מעונות בבעלות אגודות שונות	מעונות משען	מעונות מלב"ן
ישראל	—	—	4	6	3	12	7	—
אירופה	98	1	57	76	70	82	76	—
בלקן - תורכיה	2	88	16	10	7	9	—	—
אסיה - אפריקה	—	7	21	11	11	2	24	—
ס"ה %	100	100	100	100	100	100	100	100
ס"ה	603	221	539	477	1238	938	1797	—

אמנם הנטייה בקבוצה זו להתייחס לשירות זה היא חלשה יותר, אולם ההבדל בין שתי הקבוצות אינו גדול. יש לשעו, כי העדר מעו-נות המוכנים לקלוט קשישים אלה מחד, והעדר אמצעים לשלם אישית עבור השירות מאידך, הם הגורמים העיקריים לתת-היצוג הבולט של קבוצה זו באוכלוסית דיירי המעונות.

סיכום ומסקנות

הממצאים מצביעים על כמה אי-הלימויות בולטות בין אוכלוסית דיירי המעונות לכלל בני אוכלוסית הגילים 65 ויותר.

א. יצוגם של חסרי ילדים — רווקים, אלמנים, נשואים — הוא גבוה, והם נוטים, כנראה, לפנות למעונות בגיל צעיר יחסית.

ב. הגברים קשישים מן הנשים, וכנראה פונים למעונות בגיל גבוה יותר, אולי משום שחלקם מגיע בהיותו נשוי, והנשים שהן הצעירות יותר מתקשות לנהל את משק הבית או חוששות שמא מתקרבות הן לאותו מצב בו לא יוכלו עוד לשרת את ביתם כיאות.

ג. יצוג יוצאי ארצות האיסלם נמוך מאד — אם משום אופים הפרטיקו-לריסטי של המעונות הקיימים, ואם משום שבני מוצא אלה נעדרו הכנסה

אנו למדים מלוח 10, כי יוצאי ארצות האיסלם מרוכזים בשלושה סוגים של מעונות: מל"בן (כמחצית), מעונות בבעלות אגודות שונות (כ-22%), ומעונות עירוניים (כ-18%). ל-מעשה מרוכזים יוצאי ארצות אלו, להוציא דיירי מלב"ן, במספר קטן של מעונות (9), בהם הם מהווים לפחות שליש מסך כל הדיירי-רים. המשותף למעונות אלה היא העובדה שהם נועדו לדלי אמצעים, וחלק ניכר מדיירי-הם (במעונות עירוניים — כל הדיירים) "סודרו" במעון על-ידי לשכות סעד, לרוב משום שלא היו להם אמצעים לקניית השירו-תים, בלעדיהם לא ניתן לנהל משק בית ברמה מינימלית. "מצב סוציאלי" זה מתגלה לרוב כבר בגיל צעיר יחסית, ומכאן כנראה ההסבר לממצא שיוצאי אסיה ואפריקה מבין דיירי המעונות הם צעירים יותר מעמיתיהם יוצאי אירופה. הרוב מבין האחרונים אינו מגיע ל-מעון באמצעות לשכת הסעד ולרוב יכול הוא להרשות לעצמו לפנות למעונות יקרים יותר. בולט מאד תת-היצוג של יוצאי ארצות האיס-לם במעונות של משען. שיעור הדיירים ממוצא זה במשען אינו דומה בוודאי לשיעורם של יוצאי אסיה ואפריקה בין גילאי 65 ויותר שהם חברי התסתדרות.

לסיכום דיון זה במבנה האוכלוסית מבחינת מוצא, יש לציין, כי קיימת בציבור דעה שיוצאי אסיה-אפריקה אינם מעוניינים בשי-רות זה של מעונות לקשישים. מתוך ממצאי מחקר אחר (וייל, אבנר, נתן 1970) מסתבר, כי

מספקת, המאפשרת להם לפנות למ-
עונות פרטיים.

ממצאים אלה מחייבים עיון מחודש באספק-
טים השונים הקשורים בשירותים הניתנים
במעונות.

1. עולה השאלה הקשורה בנושא ידוע זה
מכבר — הומוגניות הדיירים, ולא דווקא מב-
חינת מוצא, תרבות ושפה, אלא דווקא מבחינת
גיל. האם בני 70 היו מעוניינים בסרגציה
ביניהם לבין גילאי 90 או 85 ויותר? האם
רצויה סרגציה זו? מי שמבקר במעונות יודע,
כי בני קבוצות גיל זו אומרים על דייר כבן
90 — "הוא כבר זקן מאד". האם פרוש הדבר,
כי הדימוי העצמי הצעיר שלהם מחפש חיזו-
קים? האם בן ה-85 ויותר רוצה בחברת ה-
"צעירים" הרעשניים (בעיניו)? האם הוא
נהנה מן המגע איתם? כל אלה הן שאלות
שאין עליהן תשובה עדיין, ונדמה כי יש
לחפש להן תשובות באמצעות מחקר. נושא
אחר הקשור בשאלת ההומוגניות הגילית הוא
נושא ההומוגניות של השירותים. אמנם ברור,
כי רוב הצרכים אינם מותנים בגיל, אך עדיין
לא נבדק אם ישנם צרכים, בעיקר בתחום
בילוי הזמן, האופייניים יותר לקבוצות הגיל
הגבוהות. ידוע, למשל, כי הצעירים יותר שהם
לרוב הבריאים יותר, שומרים יותר על קשרי-
הם עם הקהילה, ואף עסוקים, לפחות בחלק
מזו, מחוץ למעון. אולם עם העלייה בגיל
ועם הגידול במשך השעות במעון פוחתת פעי-
לות "חוץ" זו. סביר על כן להניח, כי הקשי-
שים יותר, זקוקים יותר מאשר קבוצות גיל
גמוכות לשירותים המיועדים לבילוי זמן
מאורגנים, ובמיוחד לטיפוח קשרים משמעו-
תיים בתוך המעון. מכאן ניתן להבין, כי
מתכנני השירותים חייבים, אולי, להסב תשו-
מת לב מיוחדת למיעוט מספרי, שהרי הגילאים
הגבוהים הם מיעוט בכל מעון.

2. הממצאים על מצבם המשפחתי של הדיי-
רים מעלים אף הם שאלות לגבי השירותים
המוצעים כיום, צורכיהם של חשוכי הבנים
(רווקים, אלמנים, נשואים) שונים מאלה של

קשישים שיש להם בנים, אפילו אין איתם קשר
הדוק. הם פנו למעון בגלל העדר תמיכת צאצ-
אים, ולרוב אין המעון מתייחס כלל לצורך
ספציפי זה, המתבטא בחיפוש ובטיפוח יחסים
וקשרים אלטרנטיביים. חוסר ההבנה בין שתי
קטיגוריות אלה של דיירים, בוודאי אינו מועיל
להסתגלות טובה לחיים במעון. הימצאותם של
זוגות נשואים אף היא מהווה בעייה חברתית
בארגון החיים במעון. הדבר משפיע על המע-
רכת החברתית, במידה מסויימת גם משום
שחלק ניכר מן הגברים במעונות הם נשואים.
האם קיימת תשומת לב למתחים הנוצרים
בגלל מצב זה? האם ניתנת הדעת לצרכים
השונים של זוג נשוי, להבדילם מצורכי אלמנה
או אלמן?

שיעורם הגבוה של חשוכי בנים בין דיירי
המעונות בארצות רבות, כולל ישראל, מעיד
כי קטגוריה זו היא בבחינת צרכן בכוח של
השירות גם בעתיד, אולי צרכן גדל והולך
בהיקפו. לכך יש שתי השלכות עיקריות:

א. חייבת להינתן תשומת לב לצרכים
המיוחדים הנובעים מהגדרת האוכ-
לוסיה, דהיינו — צרכים הנובעים מ-
היותם חסרי צאצאים (בזאת דנו
לעיל);

ב. יש לתת תשומת לב מיוחדת לקטי-
גוריה זו של האוכלוסיה שאינה
נמצאת במעונות, עוד לפני שהיא
מגיעה לגיל גבוה, וזאת על מנת
לתכנן שירותים סבירים עבורה, הן
קהילתיים והן מוסדיים. חוסר ידיע-
תנו בשטח זה, בעיקר חוסר הבנתנו
את היקף הבעייה — מחד, ואת סוג
הלבטים המלווים את תהליך קבלת
ההחלטה לפנות למעון — מאידך,
מעכב תכנון שירותים, כולל קביעת
מספר המקומות הדרוש במעונות
לקשישים אלה.

3. השיעור הנמוך יחסית של יוצאי ארצות
האיסלאם בין דיירי המעונות מעורר כמה
שאלות:

אינה מציעה הזדמנויות שוות לכולם, ועל כן אין כל ספק כי מי שאין לו פתרון במערכת, או שאין לו אמצעים לשלם עבור השירות, אינו יכול ליהנות ממנו. כיום גדל והולך הפער בין מספר המיטות הקיימות במעונות פרטיים או במעונות של אגודות וולונטריות, לבין מספר המיטות המוניציפליות, וזאת על אף הגדלה ניכרת במספר המיטות הללו. מכאן ניתן להבין, כי למעשה קטנים סיכוייהם של האזרחים דלי האמצעים להתקבל למעונות אלה.

נסינו להראות, באמצעות הניתוח הדמוגרפי של אוכלוסית המעונות, כי המבנה הנוכחי של השירות לקוי ומקפח במידה זו או אחרת קטיגוריות שונות של קשישים. מתפקידם של אלה הטוענים לקביעת מדיניות בשטח זה, להתוות קווי מדיניות ברורים, דבר שאינו קיים כיום. בין השאר יש לתת עדיפות להקמת מעונות בעלי קריטריונים שווים לכל לקבלת קשישים אליהם. כמו כן נסינו להראות שאחד מן הסימנים להעדר תכנון בשטח זה מתבטא בגישה המונוליטית. דואגים לקשישים ללא דיפרנציאציה, ללא התייחסות לצרכים שונים של קטיגוריות שונות, ללא דרישה מן המעונות השונים להתייחס לאותן בעיות הנובעות מן ההטרוגניות של האוכלוסיה.

א. האם רצויה ההטרוגניות התרבותית הקיימת כיום בחלק ניכר של המעונות?

ב. האם קיימת תשומת לב לצרכים הדיפרנציאליים של קבוצות ממוצא תרבותי שונה, באוכל, ריהוט, בילוי זמן, לבוש, מסורת.

ג. האם המבנה הנוכחי של השירות יכול לספק את הביקוש לסידורם של קשישים מבני "עדות המזרח" במעונות אלה.

החומר המצוי כיום בידינו (וייל, גתר 1973) מצביע על כך שהטרוגניות תרבותית אינה מסייעת להרגשה טובה במעון. חברת הדיירים היא, כנראה, בעלת חשיבות רבה כגורם לשביעות רצון, ולכן יש לתכנן את השירות לקראת הומוגניות רבה ככל האפשר של המעונות. תכנון כזה יאפשר אף מענה חיובי לשאלה השניה לעיל: ניתן יהיה לספק את הצרכים הספציפיים של קבוצות שונות. במצב הנוכחי, בו נמצאים יוצאי ארצות האיסלם במיעוט, כמעט בכל המעונות, אין כל אפשרות כספית וארגונית, ולעתים אף אין נכונות, לשים לב לצרכים אלה.

אשר לשאלה השלישית: המערכת הנוכחית של מעונות שהיא פרטית — פרטיקולריסטית,

ביבליוגרפיה נבחרת

1. Carstairs, V. & Morrison, M., *The Elderly in Residential Care*, Scottish Home & Health Department, Edinburgh 1971, p. 125.
2. Munnichs, J., *Linkages of Older People with their Families and Bureaucracy*, Paper read at the Quail Roost Conference on Aging, Family and Bureaucracy, 1973, p. 30.
3. Olsen, H., *AE Idre Pa Pleje-og, Alderdomshjem*, The Danish Institute of Social Research, Publication 57, 1973, p. 401.
4. Shanas, E.; Townsend, P.; Wedderburn, D.; Friis, H.; Milhol, D.; Stehouwer, J., *Old People In Three Industrial Societies*, Atherton Press, N.Y. 1968, p. 478.
5. Townsend, P., *The Last Refuge*, a survey of residential institutions and homes for the aged in England and Wales. Routledge & Kegan Paul, London 1962, p. 539.

סעד משפטי - בזכות

מאת פרופ' זאב פלק *

קונה בתשלומים מבין העניים, למשל, נוטה יותר להיענות לדרישות המוכר על פי "האו- תיות הקטנות" שבחווה מאשר קונה בעל אמצעים. ראשית כל, לא יחתום האחרון על הסכם כאמור, ואם חתם — יועץ בעורך דין לפני התשלום.

בעל אמצעים והשכלה יודע בדרך כלל מהי הבעייה העומדת לפניו ומתי עליו לבקש עצה משפטית. מי שאינו בר הכי אינו מבחין כלל בבעייה, אינו מעריך את הדרכים הפתוחות לפניו ואת סיכוייהן, ואין בו כוח ההתמדה לנקוט באמצעים הדרושים למימוש זכותו. מטרת החוק החדש לבטל פער זה ולהבטיח סיוע משפטי לכל אדם, ללא הבחנה בין בעלי אמצעים לעניים. אכן, נותן החוק מסגרת בלבד, היינו — מסמיך את שר המשפטים להקים את השירות ולהגדיר את תפקידיו. גישת המחוקק היתה כאן מעשית ולא עקרונית; הוא רצה ליצור באופן הדרגתי את הכלים, ולא לתפוס מרובה על ידי הכרזות ללא כיסוי.

אך דומה, כי לפחות חלק מן הבעיות לא ייפתר בדרך זאת. דבר זה מתגלה, למשל, מתוך בדיקת מסגרתו של הסיוע המשפטי הקיימת מכבר. סעיף 13 לחוק סדר הדין הפלילי, תשכ"ה-1965, מקנה לנאשם זכות לסניגור חנם, אם הוא שייך לאחד הסוגים הבאים:

- (1) הוא הואשם ברצח או בעבירה שדינה מיתה, מאסר עולם, או מאסר עשר שנים או יותר;
- (2) לא מלאו לו שש עשרה והוא הוע-

חוק הסיוע המשפטי, תשל"ב-1972, שנתקבל לפני כמה חודשים בכנסת, נועד לשמש חוליה חשובה במדיניות הסוציאלית של המדינה. מדיניות זאת נועדה להעניק הזדמנויות שוות לכל חלקי האוכלוסיה, אם על ידי השוואת ההכנסה, אם על ידי שיפור החינוך לטעוני טיפוח, ואם על ידי הטבת תנאי הדיור. אכן, הגורם להנצחת הפער בין עשירים לעניים איננו כל כך בזכויות עצמן, אלא בעיקר בידע ובכושר לקבל זכויות ולהשתמש במסגרות הקיימות לכל.

לפנים היו גורמים חוקיים שונים שהנציחו את הפער: החוק תלה מתן זכויות מסוימות באמצעים. זכות הבחירה, למשל, היתה תלויה לעתים קרובות בתשלום מיסים ונשללה ממילא מהעניים. גם המוסדות השיפוטיים והמינהל ליים הבדילו לא אחת בין דל לבין אמיד, ומנעו על ידי כך עשיית צדק והשגת שוויון. על אף העובדה, כי רבים מן העיוותים הם נחלת העבר, קיימת במדינת ישראל רגישות ציבורית גדולה כלפי האפלייה בין שכבות אוכלוסיה שונות. אדרבה, בתחום החינוך וגם בתחומים אחרים של השירותים הסוציאליים מוסכם, כי דרושה אפלייה לטובה למען ה"טעונים טיפוח" כדי לקדם אותם לרמתה הכללית של האוכלוסיה.

אולם עדיין "גהנים" גם אצלנו העניים מחסות מצומצמת יותר של החוק מאשר העשירים. טרם נעשה ניסיון רציני להגדיל את כושרם של חלקי הציבור הנחשלים לממש את זכויותיהם.

* הפקולטה למשפטים, האוניברסיטה העברית בירושלים.

מד לדין שלא בפני בית משפט לנוער; (3) הוא אילם, עיוור או חרש".

נוסף לכך קיימת אפשרות לקבל סיוע משפטי על פי החלטת בית המשפט:

"(ב) נאשם שהוא מחוסר אמצעים או שיש חשש שהוא חולה נפש, ואין לו סניגור, רשאי בית המשפט — לבקשת בעל דין או מיוזמת בית המשפט — למנות לו סניגור".

* * *

דאגתו של המחוקק לנאשמים בעבירות חמורות מובנת מתוך החשש שחוסר הייצוג יגרום לטעות גורלית בשפיטה. אך גם בעבירות חמורות פחות עלול להיגרם עוול לנאשם בעטיו של חוסר ידיעה בחוק ובפרוצדורה, ומן הדין להעניק סיוע משפטי גם במקרים אלה. בבריטניה מנתה בשנת 1966 ועדת Widgery את המבחנים הבאים למתן סיוע משפטי: כאשר האשמה רצינית והנאשם עלול לאבד את חרותו, פרנסתו או שמו הטוב; כאשר קיימת שאלה משפטית רצינית; כאשר מתקשה הנאשם בהבנת השפה; כאשר הוא חולה ברו-חו או בגופו; כאשר יש למצוא עדים או מומחים ולחקור אותם (1966 Comnd, 2934). גם אצלנו קיימת הגדרה רחבה יותר של צורכי הסיוע המשפטי בסעיף 321 לחוק השיפוט הצבאי, תשט"ו-1955:

"לא בחר הנאשם סניגור לעצמו, רשאי מי שזימן בית הדין למנות לו, לפני תחילת הדיון, סניגור צבאי להגן עליו באותו בית דין, ומשהתחיל הדיון רשאי בית הדין עצמו לעשות זאת אם נראה לו הדבר דרוש לעשיית משפט צדק. אולם אין למנות סניגור צבאי כאמור, אם הודיע הנאשם שהוא מסרב למסור לידו את הגנתו, אלא אם נראה לבית הדין כי הנאשם לקוי בשכלו ויש להחליט לגביו לפי סעיף 386 או 387 אם הדיון מתנהל שלא בפניו לפי סעיף 328".

החוק הצבאי אינו מקנה, איפוא, זכות לנאשם לקבל סיוע משפטי, אך הוא מגדיר את הצרכים

בצורה מתאימה יותר. אין צורך לשכנע את בית הדין תחילה שהנאשם מחוסר אמצעים, אלא די בעובדה שמינוי סניגור דרוש למשפט צדק. כאן, האפשרות לקבל סיוע משפטי אינה מוגבלת לעבירות חמורות וגם הביטוי "ליקוי שכלי" עדיף על "חולה נפש", באשר האחרון אינו כולל בעצם ליקויי מוח מלידה או פיגור קשה. החוק הצבאי מבטיח גם ייצוג, כאשר הנאשם הורחק מאולם הדיון בגלל הפרעותיו, ואילו חוק הסדר הפלילי רק דורש במקרה זה שההליכים יובאו לאחר מכן לידיעת הנאשם.

גם ההוראת בחוק הסדר הפלילי, כי אין סיוע משפטי לקטין בבית משפט לנוער צריכה עיון מחדש. אפשר להבין עמדתם של שופטי הנוער, המבקשים ליצור מגע בלתי אמצעי עם הקטין העומד לפניו לדיון, וברור כי הופעתו של עורך דין יכולה לחזק את הציניות של הנאשם. מכל מקום דומה, כי שוב לא נוכל לראות את התהליך בבית המשפט לנוער כתהליך טיפולי גרידא, כי בינתיים חזקה יותר תחושת החרות האישית אפילו בין בני הנוער הצעירים. מכאן שאין להתעלם גם בבית משפט לנוער מזכויות משפטיות ופרוצדורליות כפי שהן מובטחות לנאשמים מבוגרים, ואין לך דרך בדוקה לשמור על זכויות אלה מייצוג על ידי עורך דין. ביטוי לריאקציה בהלך הרוח היא התחלטה של בית המשפט העליון של ארצות הברית בעניין Gault. בפסק דין זה נאמר, כי ההוראות הטיפוליות של בתי המשפט לנוער המתעלמות מן הפרוצדורה הפלילית המקורית בלתי נוגדות את זכויות האזרח הקונסטיטוציוניות ולכן הן בטלות. נראה כי גם אצלנו יהיה צורך לקבוע מחדש את זכויות היסוד של הנאשם הקטין, ואולי לייחד את הסיוע המשפטי לאותם עורכי דין שהתמחו בטיפול בעבריינים צעירים.

* * *

אולם בעיקר דרוש הסיוע המשפטי דווקא בשלב מוקדם של התהליך, היינו — בזמן טיפול המשטרה בהכנת התיק, המוסדר על ידי פקודת סדר הדין הפלילי (מעצר וחיפוש) [נוסח

חדש] תשכ"ט-1969. והרי דווקא בשלב זה עלולות להיפגע זכויות העציר יותר מאשר בשלב שלאחר מכן, ודווקא בשלב זה דרוש לו הסיוע המשפטי.

מדי פעם בפעם מתנהלים בתיקים פליליים "משפטי זוטא" על קבילות הודעה של הנאשם ובית המשפט משתכנע לא אחת, כי המשטרה לא נהגה בנאשם כראוי. הפעלת לחץ, השאת עצה לתודות, ואף מכוח אינן תופעות נדירות, ונשאלת השאלה כיצד יכול אדם להגן על עצמו בפני חריגות אלה. עציר היכול למנות לו עורך דין פרטי מוגן במידה מסוימת, כי עורך הדין יכול לסנות אל האחראי על בית המעצר או על החקירה ולדרוש ממנו שיינתן לו לראות את העציר. עורך הדין יכול לבקש בדיקה רפואית כדי להוכיח, כי הנאשם הוכה במהלך החקירה, ובמקרים מתאימים אף יכול לפנות לבית המשפט הגבוה לצדק לטובת מרשהו. לעומת זאת נשאר עציר עני ללא הגנה כל שהיא בפני חריגות מצד שוטר, ודבר זה לא רק מהווה אפלייה, אלא גם עלול לגרום לאחר מכן לעיוות דין.

כוחה של המשטרה להחזיק אדם במעצר פוגע, כמובן, בכוח ההתנגדות של העציר וביכולתו להגן על זכויותיו. הוא בוודאי זקוק יותר לסיוע משפטי מאשר נאשם בבית המשפט. האחרון עומד בפני השופט שאיננו מצדד בזכות המדינה, ואילו הראשון עומד מול המשטרה שתפקידה להגן על החברה ולהביא עבריינים לדין. קשה להניח, כי המשטרה תעדיף את זכויות הפרט של חשוד בעבירה על האינטרס הלגיטימי של הציבור ועל חובתה להיות יעילה ולהצליח.

בכל אופן אין להשלים במדינת רווחה עם מצב, שעורך דין של עציר עשיר יוכל להתע-רב לטובתו ועציר עני לא יזכה להגנה מן הראוי להטיל חובה חוקית על כל אחראי לתחנת משטרה או על חקירה משטרתית שיודיע לאדם המובא אליו, כי הוא זכאי להעמיד עורך דין או לקבל סיוע משפטי. טפסים להגשת בקשה אל לשכת סיוע משפטי צריכים להיות בכל תחנת משטרה, ומשמילא

אדם טופס כאמור, צריכה המשטרה להתחייב להעבירו בו ביום ללשכה הקרובה ביותר.

* * *

מוסד אחר בו יש מקום לסיוע משפטי היא לשכת ההוצאה לפועל.

כאן המצב המור במיוחד, כי בדרך כלל עומד עורך דין המייצג את הנושא מול החייב הבלתי מיוצג. תהליך ההוצאה לפועל עלול לקפח את חירותו של החייב, לפגוע בנכסיו או בשמו, ולכן ראוי כי אף מי שידו אינה משגת להעמיד לו עורך דין לא יקופח על ידי תהליך זה.

* * *

סיוע משפטי דרוש גם בבתי הדין הרבניים וכנראה גם בבתי דין דתיים אחרים. במחקר על תביעת גירושין מצד האשה בדיני ישראל, אשר התפרסם מטעם המכון למחקרי חקיקה ולמשפט השוואתי, גיליתי כי יעילות בית הדין תלויה במידה רבה בייצוג בעלי הדין. הסיכויים להשיג גט ללא הסכמה הם גדולים ביותר, כאשר שני הצדדים מיוצגים, גדולים כאשר התובעת גם מיוצגת, וקטנים ביותר כאשר אף אחד מן הצדדים אינו מיוצג. דומה כי עצם הופעתו של עורך הדין תורמת לתכליתיות הדיון ומאפשרת משא ומתן ענייני יותר.

יתר על כן, מתברר כי בית הדין הרבני הוא, בעיקר, בית הדין של האיש העני ומחוסר ההשכלה, ואילו בעלי האמצעים ובעלי רמה אינטלקטואלית מוצאים להם דרכים אחרות לפתור את סכסוכיהם במשפחה. המסקנה מתבקשת מכך היא שעל ידי אמצעיו של אדם נקבע לאיזו ערכאה יפנה וממילא מה יהיה גורלו. זהו מקום תורפה להנצחת הפער ואף להגדלתו, ומדינה כישראל, הדואגת לרווחת הכלל, לא תוכל להתרשות, כי יינתן שירות מדרגה שנייה לעניים. לכל הפחות יש צורך להבטיח סיוע משפטי לכל, ועל ידי כך לשפר את רמת הדיונים ויעילותם.

* * *

יש להניח כי תופעה דומה, אם כי אולי לא

באותה חריפות, קיימת גם בבית המשפט המי-
חוי בשבתו בענייני המעמד האישי, ובעיקר
במוזונות, בהחזקת ילד ובאפוטרופסות. מאחר
שבעלי הדין מעורבים בדברים אלה ברגשות
חזקים יותר מאשר בסכסוכים רגילים, דרושים
עורכי דין לניהול משא ומתן אובייקטיבי ויעיל
ולדיון מהיר בפני בית המשפט. אין זה הוגן
שצד אחד ייחנה מייצוג על ידי פרקליט ובעל
דינו יטען לעצמו מחוסר אמצעים. גם בירור
השאלות המשפטיות יהיה קל יותר לבית ה-
המשפט, אם יופיעו בפניו משפטנים מומחים.
על כן רצוי, כאמור, כי יינתן סיוע משפטי
בעניינים אלה.

* * *

השאלה המרכזית היא כמובן כיצד לממן את
השירות המקיף, כמוצע כאן. דומה כי השיטה
המקובלת בסדר הדין הפלילי להטיל את התפ-
קיד על עורכי דין המופיעים בבית המשפט
איננה מספקת. בין פעולותיה של לשכת עורכי
הדין נמנה כידוע במקום השני הסעד המשפטי
למיעוטי אמצעים, והאחריות למימון שירות
זה צריכה לחול על הלשכה, אולי בהשתתפות
אוצר המדינה. הלשכה היתה יכולה להטיל על
כל חבר את החובה לטפל במספר תיקים בשנה
חינם או להעביר, עבור הטיפול בתיקים אלה,
לקרן הסעד המשפטי סכום המקביל לשכר
הטירחה שאותו חבר רגיל ליטול. כן ראוי
להגדיל את הסכומים הנפסקים בבתי המשפט
כהוצאות המשפט בשים לב לצרכיו של הסיוע
המשפטי. בתי הדין הרבניים אינם נוהגים
לחייב בהוצאות אלה ורצוי שאף הם יתחילו
לחייב, כדי שאפשר יהיה לכסות, לפחות ב-
חלק, את הוצאות הסיוע המשפטי.

אולי היה זה אף רצוי להתיר למתמחים מתן
סיוע משפטי בהדרכת המאמן ולהגדיל על ידי

כך את נסיונם ואת משכורתם. אפילו תלמידי
התואר הראשון יכולים להשתתף במתן הסיוע
המשפטי בהדרכתו של משפטן מוסמך ולרכוש
על ידי כך נסיון מעשי והבנה טובה יותר
במקורות המשפטיים הנלמדים בשיעורים וב-
תרגילים. לפני שנתיים נערך נסיון בפקול-
טה למשפטים בירושלים הנותן תקווה להמשך
במסגרת רחבה ועמוקה יותר. הופעלו שתי
לשכות של סיוע משפטי (בחלק מן הזמן
שלוש) במסגרת הלשכות האזוריות של המח-
לקה לשירותי משפחה וקהילה בעירית ירוש-
לים, בהדרכת מר וייסגל ממשרד המשפטים
ובשיתוף פעולה עם העובדים הסוציאליים של
המקום. בראש הלשכה עמד עורך דין המשמש
אסיסטנט למשפטים ועימו עבדו תלמידים מן
השנים האחרונות של לימודי התואר הראשון.
לדעת המשתתפים הצליח הנסיון, אם כי טרם
נפתרו מספר בעיות. שירות הבנוי על סטו-
דנטים פועל אך ורק בחודשי הלימודים, תינו
— במשך שישה חדשים בשנה בלבד. כדי
לזכות בכוחות הדרכה מתאימים דרוש תשלום
מינימלי או מתן שחרור מתפקידים אקדמאיים
אחרים. הסטודנטים המתנדבים צריכים לקבל
הכרה בעבודתם על ידי צירופה במסגרת ליי-
מודי הבחירה לתוכנית הלימודים ועל ידי מתן
ציונים לעבודתם. לבסוף יש לציין, כי גם ל-
מורי הפקולטה למשפטים יכול הסיוע המשפטי
להוות הזדמנות לטפח קשר אל המשפט המע-
שי ולהעשיר את הבנתם בנושאים תיאורטיים.
בדרך זאת ניתן יהיה גם לאסוף נתונים
לצורך עבודות סוציולוגיות-משפטיות בנוש-
אים שונים.

בכל אופן ניתן לומר, כי מתן הסיוע המשפטי
למיעוטי יכולת הוא פועל יוצא ממורכבות של
התהליך המשפטי המודרני ואמצעי נגד העמ-
קת הפער בין חלקי האוכלוסיה.

הפוליטיקה של הפנסיות

מאת ריצ'רד קרוסמן

ריצ'רד קרוסמן המנוח מוכר היטב בתנועות הסוציאליסטיות ברחבי תבל ובציבור היהודי בישראל ובעולם. הוא היה מידידינו הגדולים מאז נתמנה על ידי בוויין לכחן בוועדת החקירה האנגלו-אמריקאית, מביקוריו במחנות הריכוז הנאציים, אחרי מלחמת העולם השנייה, ועד ליום פטירתו באפריל 1974.

בין יתר כהונותיו האקדמאיות והציבוריות, כיהן קרוסמן כשר בכיר, ממונה על משרד הבריאות והבטחון הסוציאלי בממשלת הלייבור, וכן כעורכו של ה-*New Statesman*. לאחרונה עסק בכתיבת הביאוגרפיה של חיים ויצמן, נשיאה הראשון של מדינת ישראל.

במאי 1973 נפגש עמו בלונדון, ד"ר ישראל כ"ץ, מנכ"ל המוסד לביטוח לאומי לשעבר. בשיחה שקיימה הסכים ריצ'רד קרוסמן, כי מאמרו על "הפוליטיקה של הפנסיות" יודפס ב"בטחון סוציאלי". יתר על כן, קרוסמן אף נאות לתרום מדי פעם מפרי עטו לכתב העת הישראלי. זכרו יישמר במצבת ידידיו הדגולים של העם היהודי, ובין מוקיריה הנאמנים של מדינת ישראל.

עורך ה"ניו סטייטמן" יש עמדת כוח פוליטי באופוזיציה כמו הכוח הטמון בישיבה על הספסלים הקדמיים. מכל מקום, אופייני לנו, לבריטים, לחשוב שהמקום בו שוכן הכוח הוא הווסטמינסטר. אני בליתי שם 19 שנה בטרם היה לי כוח כלשהו. 19 שנים אלה אמורות היו להיות תסכול נורא, לולא נהיית, בתוכי-מה, עתונאי פוליטי, והופעתי בבית הנבחרים רק כאשר היה הכרח בכך.

האם זה טוב או רע? כל אשר אני יכול לומר הוא, ראשית כל — אם אתה רוצה לשנות דברים במדינה זו אל לך לשבת בבית הנבחרים 30 שנה. אתה הולך לשבת שם רק משום שאינך יכול להיות שר בלי זה. שנית — יש מקומות נוספים בהם פועל הכוח ויותר מזה — שם נובטים הרעיונות.

התמורות הגדולות בחברה הבריטית לא נוצרו בבית הנבחרים ואף לא במפלגות הפוליטיות. הן הובאו לפוליטיקה מבחוץ, על ידי פרטים

א.

טבעי הדבר, כי במסגרת הרצאה לזכרה של אלינור ראתיבון (Rathbone), אני מתרהר בתפקידה בווסטמינסטר. היא היתה חברה בבית-הנבחרים רק חודשים מספר לאחר שהגעתי לשם, אך רישומה הגדול הוטבע לפני כן. לא חשבתי עליה, ועדיין אינני חושב עליה — תוך קריאה נוספת אודותיה — כפור-ליטיקאית מפלגתית. היא לא היתה אישיות מפלגתית ולא היה בליבה כבוד רב לפוליטיקה מפלגתית. היא היתה דמות הרבה יותר אופיינית לפוליטיקה הבריטית. היא היתה אישיות העושה דברים מחוץ למפלגות.

אחד הדברים שדכאוני לאחרונה היה הפרסום על פרישתי מפוליטיקה בעקבות החלטתי לא ל"רוץ" שוב לפרלמנט. חשבתי כי במשרת

או קבוצות לחץ שניהלו את מסעות הצלב שלהם מחוץ לפוליטיקה, והם מתנגשים בפוליטיקאים היושבים בווסטמינסטר, הרוכלים, המתווכים. פוליטיקאים מיטיבים לעשות בכך שהם שואלים רעיונות. בעלי הרעיונות הם רק לעיתים נדירות פוליטיקאים מפלגתיים.

אנו מעלים את זכרה של אלינור ראטיבון בזכות הדברים שעשתה. היא הפכה את רעיונותיה לממשיים על ידי כינוס יחד של יצורי אנוש. הרעיונות שאנו קושרים בה — הם בעיקר קר מה שעשתה למען מענק משפחה. היא התחילה מלמטה. היא ראתה את העוני בקרב הורים צעירים וראתה היכן מצויים הצרכים.

בחרתי, לצורך ההרצאה לזכרה, להתבונן מן הקצה השני. יש שני מישורים של עוני. מישור אחד הוא בצד הנמוך של הסולם, כאשר הילדים צעירים והוריהם צעירים. אחר כך באה תקופה בה הילדים משתכרים, פני הדברים משתפרים והאנשים חשים שהגיעו למנוחה ולנחלה. אך לבסוף מגיעה תקופת התלות בפנסיה פרטית או בתקבול נוסף (supplementary benefit), וההרגשה לא כל כך טובה. בעיית העוני בגיל גבוה היא חריפה לא פחות מבעיית העוני בקרב בעלי משכורות נמוכות עם ילדים. משום כך, סבור הייתי שהדבר המועיל ביותר אשר ביכולתי לעשות, ברוח מעשיה של אלינור ראטיבון, הוא לשוב ולספר את המעשה שאני קרוב אליו ביותר. המעשה מתאר את נסיונם של קומץ אנשים בהשראתו של מישתו הדו-מה לאלינור ראטיבון — פרופסור טיטמוס (Titmuss) — לבצע מה שעדיין נחשב בעיני כרעיון מהפכני, אך יום אחד עוד יושג. אנסה להראות כיצד בוצע הרעיון, כיצד הובא לפוליטיקה של מפלגה באופוזיציה, כיצד הפך לחלק ממערכת בחירות, כיצד ממשלה אמורה היתה להגשים זאת וכיצד נכשל הביצוע. זהו סיפור קטן ומוזר המסתיים בקול דממה דקה יותר מאשר ברעש. אבל אנו, כמובן, עדיין לא בסוף הסיפור. אין בכוונתי להסיק ממנו מסקנות רבות, אלא רק לומר כי הנושא הבוחן התגשמותו של רעיון הלכה למעשה, הוא

תמצית הלימוד כיצד לעשות את הפוליטיקה לדבר מובן. אשתדל לספר את המעשה כמי שהיה פעם איש אקדימי, הפך פוליטיקאי פעיל בשנות ה-30 ועכשיו הוא שוב בעמדה של חצי-אקדימי חצי-עתונאי, המשקיף על טבען של החלטות הפוליטיות.

ב.

הבה נתחיל בקשישים העניים. נכון, כמובן, שאנו עוסקים בבעיית של עוני בעת זיקנה מאז הוועדה של שנת 1833. נכון גם שב-1945 עם ממשלת הלייבור ותוכנית בוורידג' (Beveridge), היתה הרגשה כי העניין יוסדר עם שאר בעיותיו של הבטחון הסוציאלי. האומה קיבלה בברכה את תוכנית בוורידג', והאומה דנה בה, אף כי לעתים קרובות אנו מקבלים בברכה משהו מבלי לדון בו. במקרה זה קיבלנו נושא זה בברכה, התרגשנו וחשבנו: "הפיתרון הוא ביטוח לאומי — אנו נהיה מכוסים מן העריסה ועד הקבר. נקבל את כל מחסורנו לא על ידי צדקה מטעם המדינה, אלא על ידי שיטה נפלאה זו של חסכון כסף מדי שבוע, באמצעות תשלומי ביטוח — תשלומים של המעסיקים שלנו, של השכירים עצמם ושל המדינה. הנה הפיתרון: ביטוח לאומי. הוא יחסל את העוני: עוני בעת מחלה, עוני בעת היותך מובטל ועוני לעת זקנה". זה היה חלוץ-מה של תוכנית בוורידג'.

אני זוכר את עצמי כחבר פרלמנט צעיר מן הספסלים האחוריים, כיצד חשתי כאשר ג'ים גריפיתס (Griffiths) "הזיז" את הצעת חוק הביטוח הלאומי: "זהו זה, זהו זה! גמרנו עם זה, עשינו את זה. הישגנו את שירות הבריאות [הממלכתי] והישגנו את הביטוח הלאומי; ובמקרה שמישהו עלול לחמוק מבעד לרשת הביטוח הלאומי, קיימת מועצת העזרה הלאומית (National Assistance Board), אשר תתקן את כל העיוותים של וועדות העזרה הציבורית (Public Assistance Commit-)

(tees) הישנות. רשת זו תהיה שם, ורק קומץ אנשים יפלו דרך רצפתה של השיטה המופלאה של הביטוח הסוציאלי". וכך הקימונו זאת.

עתה, צר לי לומר, כי תוך שנים מעטות מאז תקמת מנגנון הביטוח הלאומי התברר יותר ויותר שהוא אינו ממלא את מטרותיו. קשה מאד להביט לאחור ולהיווכח כמה שוטים היינו. אמנם עתה אני די מורגל בכך כיוון שעברתי זאת לעתים קרובות ובמבט לאחור אני יכול להבחין בבהירות רבה באיזולתי.

הבה נזכר בטפשות מיוחדת זאת וכיצד היא נחשפה. פרופ' ריצ'רד טיטמוס, אשר שירת כהיסטוריון במשרדי הקבינט בעת המלחמה ואשר בידו מעמד נכבד בשל היותו אחד משני הפרופסורים בארץ זו אשר לא למדו מעולם באוניברסיטה, הוא אחד מגדולי המוחות היוצרים של השירותים הסוציאליים שלנו.

הוא ושניים מן המוכשרים ביותר מבין עובדי המחקר שלו, בריאן אבל-סמית (Abel-Smith) ופיטר טאונסנד (Townsend), ראו את התוכנית כאשר היתה בת חמש שנים בלבד, והגיעו למסקנה כי התוכנית, בפשטות, לא הביאה בחשבון את האינפלציה — הגורם העיקרי בעולם הכלכלי של אחר המלחמה.

התוכנית הנפלאה של הביטוח הלאומי שלנו, נבנתה על ההנחה שהלירה תהיה שווה תמיד ללירה, ולכן כאשר החוק אומר "הפנסיה תהיה בת 26 שילינג" היא תישאר בת 26 שילינג, עד אשר ישונה הדבר באמצעות חוק אחר של הפרלמנט.

היה זה בימים שהאמינו כי הלירה שטרלינג תהיה שווה תמיד ללירה בשינויים מיזעריים בלבד! עתה אנו יודעים את עובדות החיים; אנו יודעים כי במצב של תעסוקה מלאה יש אינפלציה מוגברת. אנו יודעים כי בין היתר, המחיר שיש לשלם עבור מצב של תעסוקה מלאה או כמעט מלאה הוא העקומה של המשכורות והמחירים (The wages-prices spiral). גם עתה טרם פתרנו את הבעיה, אך אז היה משום הלם נוראי בתגלית כי

האינפלציה מגמדת את הערכים הקבועים אשר הותוו עבור הטבות אלו של הביטוח הלאומי. אנו אמרנו: "לקשישים יהיו 26 שילינג, זה מספיק כדי מחיה, הדבר יהיה רשום בטבלאותיו של החוק", אולם מלחמת קוריאה פרצה ו-26 השילינגים היו שווים עד מהרה 16 בלבד. זה היה, אפוא, הגורם הראשון אליו שמה קבוצתו של טיטמוס לב. היא הכירה בכך כי פנסיה, על מנת שתספק בטחון סוציאלי אמיתי, חייבת להיות קשורה ביוקר המחיה. אל לה לפנסיה להיות סכום כסף בעלמא, כי אם חלק פרופורציוני של המשכורת הלאומית הממוצעת, המובטחת לימי פרישתנו, ואשר תועלה אוטומטית (עם העלייה ביוקר המחיה — העורך). זהו תלקח הראשון שהפיקו מאבחנתם. הדבר השני אליו שמו לב המור אף יותר. כבר בשלב הראשוני, סכום הכסף שקיבלת מן "העזרה הלאומית" היה גבוה יותר מהסכום שקיבלת מן הביטוח הלאומי.

יש לזכור, כי בהתאם לרעיון, עליו מושתתת תוכנית בוורידג', הוטל עלינו לסייע בעצמנו לתשלום גימלאותינו, על ידי תרומתנו השבועית (שהיתה רצפת הפנסיה), כי אנו זקוקים לרשת מתחתיה, וכי מספר מקרים בודדים עלולים ליפול דרכה והם יחולצו על ידי "עזרה הלאומית".

אך אבוי לחשבונותינו המוטעים! למן היום הראשון של הפעלת התוכנית קיבל הפנסיונר של הביטוח הלאומי, אשר שילם את חלקו, פחות מאשר אותו אדם שלא שילם פרוטה וזכה ל"עזרה לאומית", בהיותו במצב נואש.

נקודה שלישית — יעילות התוכנית פחתה בגלל לחץ הגילאים הגבוהים. בוורידג' אמר: "אנו נציג תוכנית ביטוח סוציאלי ברמה של 26 שילינג, אך אין באפשרותנו לשלם פנסיות של גיל גבוה באותה רמה באותו יום, או שניוועד לכשלוך". לסידני סילברמן לא נדו רשו יותר משלושה שבועות ושתי פגישות של סיעת הלייבור בפרלמנט, כדי שהממשלה תיכנע. הקשישים זכו מיד לתשלום של 26

שילינג, בשעה שהוצע שם כי יגיעו לגובה זה של תשלום (26 שילינג) תוך עשר שנים. בכך הבאנו את התוכנית לפשיטת רגל מבחינת ההערכה הכספית. בעשותנו כן הכנסנו יותר ויותר קבוצות אנשים [למעגל זכאי הגימלאות]. אמרנו, למשל, לבני ה-50 ויותר: "עליכם לשלם רק במשך עשר שנים". כל ויתור הגדיל יותר ויותר את פשיטת הרגל של התוכנית ותוך שנים ספורות היא היתה לחסרת משמעות מבחינת ההערכה [המקורית שלנו]. תמצית הרעיון של ביטוח לאומי צומצמה על ידי כך שתשלומי העזרה היו גבוהים יותר מאשר אנו, בביטוח הלאומי, היינו מעניקים.

קבוצת טיטמוס ציינה גם, כי במחצית שנות החמישים כל הרעיון של תשלומים קבועים ותקבולים קבועים, אשר נראה כה צודק כאשר בוורידג' דיבר עליו בזמן המלחמה, נותק עתה מצרכיה של החברה ההולכת ומתעיישת. שוויון בתשלומים הוא דבר נסבל, כאשר אתה מצוי במצור, במלחמה, או מוקף אויבים. אז אתה יכול להאמין בעקרון זה, אולם כאשר הנכם קהיליה המקווה לפריחה כלכלית, הרי מענקי הביטוח הסוציאלי שאתם זקוקים להם אינם סכום מוחלט של כסף, כי אם כל מה שצריך כדי למנוע ירידה מאותה רמת חיים אליה הגעתם. אם מצויים בקהיליה, דרגות שונות של כוח השתכרות (earning power), הרי הביטוח שכל אחד מהם זקוק לו בגיל זיקנה מתייחס לכוח ההשתכרות אותו השיג בהיותו בשיא יכולתו.

ביטוח, משמעותו לא לרדת יתר על המידה מרמת החיים אליה הגעת בשיא יכולתך. אם היתה ברשותך מכונית קטנה, היית חבר במועדון גולף ויכולת להרשות לעצמך דברים אלו, אתה מרגיש: "ודאי שלא אוכל לשמור על כל הדברים הללו כאשר אצא לגימלאות, אולם שומה עלי להתקרב לאפשרות זאת". קבוצת טיטמוס אמרה: "במקום לשמור על אותו שוויון הרסני בתשלומים, אנו זקוקים לסוג חדש של ביטוח לאומי, בו הן התשלום [של העובד] והן הפנסיה יהיו יחסיים לשכר".

זו היתה תפיסה מהפכנית, מכיוון שהצריכה את זניחתו של בוורידג', זניחת התשלומים והתקבולים הקבועים, והמציאה שיטה חדשה לחלוטין של ביטוח סוציאלי, לפיה לא שילם כל איש סכום קבוע, כי אם אחוז ממשכורתו נטו, וקיבל, בתמורה, סכום יחסי למשכורתו.

היתה גם סיבה רביעית לכשלון תוכנית בוורידג': קיומן של תוכניות פנסיה פרטיות. במדינה זו היה תמיד גידול רב יותר בתוכניות הפנסיה הפרטיות, יותר (כמעט) מכל ארץ אחרת בעולם. זה, בחלקו, תודות לחלוציותם של מעסיקים מסויימים; בראש ובעיקר המימ" של המרכזי והמקורי, אשר התווה את הדרך, וכן כמה מעסיקים פרטיים נאורים. מאז ומעולם היתה לנו מסורת נאה של דאגה לעובדי דים, על ידי תוכניות לימי מחלה מחד גיסא וגימלאות מאידך גיסא, אשר כולן ממומנות על ידי החברה. איש אינו מעמיד פנים, כמו-בן, כי בתוכניות פנסיה פרטיות אתה מקבל משהו תמורת מאומה. מובן שלא; הפנסיה שלך היא משכורת דחוייה. אם אתה משלם באופן קבוע ואם לא—הדבר אינו מעלה ואינו מוריד, שכן הסכום נלקח בסופו של דבר מ"מאגר" המשכורות. סכום כלשהו מנו-כה ממך שבוע אחרי שבוע ומופקד לטובתך, גם בניגוד לרצונך, ולבסוף מופשר עבורך. זוהי תמצית הרעיון: "תשלום דחוי".

רוב תוכניות הפנסיה הפרטיות הן יחסיות למשכורת ובדרך כלל נקבע בהן גובה הפנסיה לפי המשכורת הסופית, בשנה האחרונה או המשכורת הגבוהה ביותר בשלוש או חמש השנים האחרונות. ישנן דרכים אין סופיות לביצוע הרעיון, אך הפנסיה מתייחסת לרמת החיים בעת העבודה ובסופו של דבר תקבל 50% או 60%, או 65% או 70% ממשכורתך האחרונה—כפנסיה. זוהי תוכנית הפנסיה הפרטית בשיאה. לקבוצת טיטמוס היה רעיון פשוט לאמור: "מה שעשו החלוצים ברעיון הפנסיה הפרטית—אנו נלאים. אנו גקים פנסיה לאומית עם כל היתרונות של תוכנית פנסית הניקנה והפרטית ואף יותר מכך. אנו נדאג לכך, כי מה שעשה הוא פריבילגיה של

מיעוט זעום של פועלי תעשייה ושל רוב המינהלנים השכירים — יהפך לנוהל. כל מו- עסק אשר מפריש משכרו, יהיה כפוף לפנסית זיקנה לאומית, שהיא יחסית ליכולת ההשתכ- רות שלו ומה שהיה פעם פריבילגיה של מתי- מעט, יהיה עתה לזכותו של כל אזרח.

בפילוסופיה של טיטמוס, אשר תארתי אותה לפניכם, מצאתי את האידיאל שלי בסוציאלי- זם: הפיכתן של פריבילגיות כלכליות לזכויות אזרח.

כאשר אתה מוצא שקבוצת אזרחים נהנית ממה שהו שהוא טוב באמת, אתה אינך מתמלא קנאה וגוזל זאת ממנה. אתה מוודא שכל אחד, נוסף להם, יוכל גם כן ליהנות ולהפיק מכך תועלת. זו הגדרה פשוטה וטובה מאד לאחד היעדים שמפלגת הלייבור חייבת לפעול למענו במדיניותה. אני למדתי זאת מטיטמוס.

ג.

ברצוני להבהיר כיצד התפתחה תוכנית זו בקרב קבוצתו של טיטמוס. הרעיון של שיטה ממלכתית, הממירה את שיטת התשלום הקבוע בתשלומים ובתקבולים היחסיים למשכורת של הביטוח הלאומי, הופיע לראשונה בעלון פביאני מאת בריאן אבל-סמית שנשא את הכותרת "הרפורמה של הביטוח הסוציאלי". באותה עת דגל עדיין ריצ'רד טיטמוס ב"חו- רה לבורידג", והאמין כי שיעור הפנסיה אינו צריך להיות תלוי בשיעור התשלומים. הקבו- צה דנה בכך במשך שנתיים ובמאוס 1955 פירסמו אבל-סמית וטאונסנד ספרון בשם "פנסיות חדשות לזקנים". ספק רב אם אנשים רבים שמו לב לכך, עד אשר אירעה תקרית שהטילה את רעיונם לזירה הפוליטית. כדי להבין עניין זה עלי לספר לכם משהו אודות המבנה של מפלגת הלייבור.

הוועד הפועל הארצי של מפלגת הלייבור נב- חר כל שנה בוועידה השנתית של המפלגה. הייתי חבר בו במשך שנים רבות. אלה הנכ- נסים [לועה"פ] וממשיכים להישאר בו זקוקים

למעטה של אומץ, שכן זהו מאבק החוזר כל שנה. ב-1955 היתה הגבי אדית סמרסקיל (Summerskill) יושבת ראש המפלגה, וכי- אשר הנך יושב ראש אינך יכול לשאת נאום בוועידה השנתית. היא נהגה תמיד להשתתף בוויכוח על השירותים הסוציאליים, ובאותה שנה, כאשר נבצר ממנה לעשות כן, הועלתה החלטה מאד מגושמת — למעשה קבוצה של- מה של החלטות — הדורשות העלאה גדולה בתשלום הקבוע של פנסית הזיקנה. כולנו ידענו שממשלת הלייבור הבאה לא תוכל להתחייב בכך כיוון שזה היה יקר מדי.

היה זה מאד בלתי נעים לקום ולומר זאת לוועידת מפלגת הלייבור, כיוון שהם יכלו להצביע נגדך, ולכן הגבי סמרסקיל, בהיותה אשה פקחית, אמרה בפגישה המכינה של הוועד הפועל, לפני הוועידה: "כיוון שאני עצמי לא אוכל לעשות זאת מדוע לא נבקש את הדבר מדיק קרוסמן", והביטה אל מעבר לשולחן. יש לזכור כי הייתי ביוואניסט בעוד שהיא אנטי-ביוואניסטית, וזממה היה: "הבה נשיג לעצמנו את השפלת הביוואניסטים ונדאג לכך כי איש ביוואן ישא את הגאום מטעם הוועד הפועל, אשר את תוכנו תדחה הוועי- דה". בהיותי אמון על הרוח הספורטיבית של אסכולת בית הספר הפרטי, לא יכולתי אלא לומר: "כן" ופניתי משם עצוב ומיוסר, ביודעי שהנסיון הראשון שלי כנואם מטעם הוועד הפועל עתיד להסתיים בכשלון בהצבעה.

באותה עת היה פיטר שור (Shore) ראש מחלקת המחקר. פגשתי בו באותו לילה, סיפרתי לו מה נוראים הם החיים ושאלתי מה עלי לעשות. הוא השיב: "הכינותי עבורך את התקציר שאתה אמור להשתמש בו. אולם מדוע שלא תתייחס לרעיונו של טיטמוס בקשר לביטוח זיקנה לאומי?" "מה זה?" — שאל- תי. "יש כאן עלון בנושא" השיב "האם תרצה להעיף בו עין?" אמרתי "כן" ולקחתי את העלון עמי למיטה. ישנם רגעים בחייו של אינטלקטואל כאשר לפתע מתרחשת תארה. קראתי את העלון. הבנתי אותו. בדרך כלל איני מצטיין בכלכלה אך הבנתי אותו. בהבהק

פתאומי הבנתי את רעיון ביטוח הזיקנה הלאומי.

אותו בוקר השכמתי קום ואמרתי לעצמי: "טוב ויפה. אקח את הסיכון של מתן תשובה בשם הוועד הפועל, אבל לא אגלה לוועד הפועל על מה בכוונתי לומר. לא אגלה שבכוונתי לבקש מהוועדה לדחות את התחייבותה לתגדלת התשלום האחד, עד אשר תעניין ברעיון חדש ונפלא זה, ואני אסביר זאת בתריסר דקות", כיוון שהיה זה כל הזמן שעמד לרשותי למתן תשובה לאחר הוויכוח.

אין בכוונתי להיכנס לפרטים אך היתה זו הודמנות בלתי רגילה: לא רק שהיתה לי הארה פתאומית אלא גם מזל בלתי מצוי והוועדה קיבלה אותי בתשואות. עוד בטרם פנה היום היה הוועד הפועל הארצי ישוב על מדוכת ביטוח הזיקנה הלאומי. איש לא שמע אודות העניין; הם שאלו "מה זה?" ואני עניתי "איני בטוח בעצמי, קיבלתי עלון בעניין זה ורק עתה קראתיו — הוא נפלא". אולם הוועדות מחייבות את הוועד הפועל וכן היה גם במקרה זה; נאלצנו להגיש לוועדה דה העתידה הצעות ברוח הדברים הללו.

עם התכנסות הוועד הפועל לאחר הוועדה הקימונו קבוצת עבודה. טבעי שנבחרתי ליו"ר וטבעי ששיתפתי פעולה עם ריצ'רד טיטמוס, בריאן אבליסמית ופיטר טאונסנד. היו בקבוצה גם אנשי האיגודים המקצועיים וחברת הפרלמנט הסקוטית, העלמה פגי הרביסון (Herbison). עבדנו על העניין במשך שנה וחצי, ולאחר מכן הבאנו אותו בפני ועדת השירותים הסוציאליים של קונגרס האיגודים המקצועיים (TUC). הרולד קולינסון (Collinson), עכשיו לורד קולינסון, היה יושב הראש, ותקופה ממושכת של מלאכת ה"עיכול" החלה. במהלכה הפך רעיונו של טיטמוס לתוכנית שניתן היה להעבירה בוועדה דת מפלגת הלייבור ובקונגרס האיגודים המקצועיים. לא היה זה דבר של מה בכך כיוון ששני הגופים הללו מהירים היו להיבהל מרעיונות חדשים. חשוב היה להציג זאת בצורה שתתקבל הן על ידי מנהיגי האיגודים

המקצועיים הגדולים והן על ידי המיליטנטים שבאגף השמאלי. היה זה תפקידי לעשות את רעיונותיו האקדמיים של טיטמוס, ערבים לחי"כם של הפוליטיקאים מן הלייבור ושל האיגודים המקצועיים. היו לנו צמד שמאים, כדי להבטיח שפרטי התוכנית יהיו הגיוניים גם במונחים של עולם הביטוח ושל ה"סיטי". לבסוף התחלנו לעבוד על דגם התוכנית, ותוך דה לאל, היו שם שני אנשים הרולד וילסון ויו גייטסקיל (Gaitskill) שניהם כלכלנים שהתלהבו מהתוכנית. פרסמנו את התוכנית כתצהרת מדיניות והיגשנו אותה לוועדה שהתכנסה בבריטון, ב־1957. איש לא תקף באורח רציני את התוכנית, אנו הצלחנו ועתה היתה זו מדיניות הלייבור.

ימים מספר לאחר מכן, בוועדה השנתית של השמרנים, גינה בויד קרפנטר (Carpenter) את תוכנית ביטוח הזיקנה, הממלכתית כמו־צר של "חבורת הפרופסורים מבית הספר הלונדוני לכלכלה". הוא לגלג על התוכנית אך הכיר בחשיבותה. טרם הספקת לפנות כה וכה וכבר הופיעה תוכנית־נגדית שמרנית. נושא הגימלאות הפך ב־1958 לעניין של מדיניות מפלגתית.

קבוצתו של טיטמוס לא היתה מסוגלת להגיע לכך בכוחות עצמה. הדבר יכול היה להתבצע רק על ידי החדרת רעיונות לתוך המכונה הפוליטית, ובכך להבטיח שהנושא יתפך לעניין של תחרות בין המפלגות. ברור גם שהולכנו שולל לחלוטין, דבר שבדרך כלל קורה לאו־פוזיציה. בויד קרפנטר הסתייע בשירות המדינה (the civil service), טען כי תוכניתנו אינה ברת ביצוע, ופיתח תוכנית אלטרנטיבית בטוחה. שתי התוכניות היו, כמו־בן, בלתי ברורות לציבור הרחב, אם כי הוא הבין במעורפל, כי הפוליטיקאים מתחרים ביניהם על ההבטחה לחסל את העוני בעת זיקנה. בבחירות 1959 זכה מקמילן בנצחון מזהיר, הוא חזר בתבטיחו תוכנית פנסיה.

כך שהתוצאה הראשונה של ביטוח הזיקנה הממלכתי היתה הרפורמה של בויד קרפנטר אשר השאירה את שיעורי שכר הדירה והוסי-

פה מרכיב הדרגתי בשיאו, על מנת לסבך את העניינים. אלפי עובדי מדינה ומערכת מחשבים נרתמו לעבודה אודות מה שתואר כהגיון בריא פרקטי, בניגוד להצעותיהם של מחדשי שים דראסטיים אלה, אשר רצו בסילוק ההתחשבות בשיעור תשלומי שכר הדירה ולהפעיל מיד תוכנית המבוססת על תשלומים יחסיים לשכר. תוכניתם של השמרנים סייעה לאוצר המדינה לגבות כסף רב יותר באמצעות התשלומים [שנוכו עבור הביטוח], אבל לא הביאה כמעט כל שינוי אחר. אחרי הכל היתה תוכניתנו לדאוג לכך שכל אחד, במשך חייו, יוכל לבטח עצמו נגד העוני וכי אף מקבלי המשכורות הנמוכות יוכלו להבטיח לעצמם סכום העולה על מחצית שכרם, בעת הפרישה. שיתותו של בודי קרפנטר לא הבטיחה זאת, ומשום כך נרגעתי עד מאוד, שכן זה איפשר לנו להילחם במערכת הבחירות הבאה על תוכניתנו.

ד.

במרצת השנים שלפני 1964 למדנו רבות והיתה לנו הזדמנות להכניס שיפורים בתוכניתנו, כתוצאה מקשיחותן והפכפכותן של דרכי הפוליטיקה, גסיונם של השמאים והחשבונאים וכיו"ב. שינינו את התוכנית בשנים שלוש תחומים בעלי חשיבות עליונה. בראש ובראשונה הישגנו "הבשלה" מהירה. בתוכניתנו הראשונה דובר על ארבעים שנות הבשלה. כלומר: אם התחלת לשלם בשנת 1960, תהיה זכאי לפנסיה שלך בשנת 2002. אין תימה שסיכוי זה ריפה במקצת את ידי האנשים שחשבו כי זכותם לפנסיה צריכה להתממש מעט מוקדם יותר. אי לכך צמצמנו את תקופת הבשלה, מארבעים שנה לעשרים שנה. כיצד ניתן לבצע דבר זה בדרך חשבונית גאית נאותה? מה שעליך בעצם לעשות הוא ל"חלוב" את הצעירים, לטובת בני גיל העמידה. לא אכנס לפרטים אבל זאת היא הנקודה

המרכזית. עתה היתה לנו תוכנית שאמרה, כי אם התחלת לשלם בגיל 45, כאשר התוכנית מתחילה לפעול ב-1972, תהיה זכאי למלוא הפנסיה עם פרישתך ב-1992. יתר על כן, את התקבולים הראשונים ניתן להוציא אחרי 12 חודשים. היה זה שיפור רב ביותר.

דבר שני, הגענו להכרה כי על מנת להשיג את מטרתנו — גידול מהיר בפנסיה של העובדים בעלי המשכורות הנמוכות, מעל רמה של תקבולים נוספים — יהיה צורך להכניס עקרון של חלוקה מחדשת בנוסחת הפנסיה. כל אחד ישלם יחסית למשכורתו אולם בעלי המשכורות הנמוכות יקבלו תמורה גבוהה יותר לכסף פס מאשר בעלי המשכורות הגבוהות, וחלק מהתשלומים של אלה האחרונים יסבסד את הפנסיות של בעלי המשכורות הנמוכות.

כאשר הגענו לשלטון, יכול היה המיניסטרו ליעבד נוסחה אשר מילאה דרישות אלו והבטיחה כי מקץ עשרים שנה, הרוב הגדול של אלו שעד עתה נדונו לתקבולים נוספים יזכו בפנסיה מטעם הביטוח הלאומי, מעל רמה זו. מעל הכל, היוותה נוסחה זו, בצירוף תהסדר החדש שהינהגנו לגבי נשים — כולל תקבולים יחסיים למשכורת עבור אלמנות — את ההבדל שבין ביטוח הזיקנה הממלכתי לבין כל תוכנית בייטוח זיקנה פרטית אחרת.

הדבר השלישי שלמדנו היה אודות אי-הכללות בתוכנית או פרישה ממנה. בתוכניתנו הראשונה נה אמרנו, שאנו עומדים לתת את גימלאות ביטוח הזיקנה הלאומי רק לאלה שאין להם פנסיה פרטית הולמת. אלה שיש להם פנסיה הולמת אינם צריכים להיכלל בתוכנית. אולם כיצד אתה יכול להנהיג פטור מן התוכנית לאנשים ועד איזה גבול תוכל להרשות להם לא להיכלל בה? השמטנו נושא זה מן הגירסה הראשונה של הביטוח הלאומי לזקנים, אך השמרנים פתרו עבורנו את הבעיה ביוצרים תוכנית שכללה אפשרות של פטור. בתוכניתם יכולת לפרוש מתוכנית הביטוח, לא כפרט, אלא רק כמעסיק, הפועל מטעם כל העובדים במפעלו. ניתן להוציא את כל המפעל מן התוכנית, בתנאי שמובטחים לעובדי אותו

מפעל תקבולים השווים, או עולים על אלו שבתוכנית הממלכתית. המעביד אינו חייב לשלם את התשלומים ההדרגתיים החדשים אם הוא יכול לערוב שלעובדיו תשולם פנסיה מקבילה לזו שהמדינה משלמת. הגענו למסקנה כי עלינו לכלול בתוכניתנו משהו בדומה להסדר זה של השמרנים.

למרות הכל היה עדיין משהו חסר, בעייה שטרם באה על פתרונה. גיסינו לעבור משיטה רעה — של פנסיה לפי תשלום שכר דירה, לשיטה טובה של פנסיה יחסית למשכורת. אך כיצד ניתן לעשות זאת ללא הפנסיונרים הקיימים, הנהנים מפנסיה לפי השיטה הקודמת, וחשים עצמם עצובים וזנוחים? אם אתה מעלה משהו טוב יותר הם ירצו בכך, אולם הם לא יוכלו להיות זכאים לכך. הם אינם יכולים לענות על דרישותיה של פנסיה יחסית לשכר כיוון שאינם מקבלים עתה כל שכר. אימצנו את מוחנו בשאלה כיצד לנהוג בצורה הוגנת עם אלה שהם כבר פנסיונרים, או שכבר הגיעו לגיל 60 ונשארו להם רק חמש שנות השתתפות בתוכנית, ומכאן שהם בעלי זכאות לחלק זעום בלבד מתקבולי הפנסיה החדשה היחסית למשכורת. כיצד נוכל לתת להם את ההרגשה כי בשעה שאנו דואגים לעתיד נאות עבור הדור הבא אנו גם מבטיחים שהם יזכו לקבל את חלקם בצורה הוגנת עתה? בקבוצת העבודה שלנו השתתף גם דוגלס הוטון (Houghton), אשר כיהן כראש איגוד עובדי המדינה העוסק בנושא ההכנסות ממקורות פנים-ארציים (Inland revenue). הוא הציע את הרעיון של ערובה להכנסה (income guarantee). הוא טען: הבה נחסל את העזרה הלאומית, ואת כל סוגי הביקורת. נאמר בפשטות כי גערוב לכך שאף הכנסה לא תרד מתחת לרמה מסויימת. שומות מס ההכנסה תנוצלנה למטרה חדשה. עתה משתמשים בשומה רק כדי להעריך את גודל הכנסתך על מנת לאלץ אותך לשלם מסים. אנו גשתמש בשומה זאת כדי לראות אם הכנסתך קטנה ואתה זכאי לתקבולים. אי לכך כל קשיש ימלא את טופס מס ההכנסה שלו

בין אם יש לו הכנסה כלשהי ובין אם אין לו. הדבר יאפשר לנו לומר מהו גובה הסכום שהוא זכאי לו על מנת שהכנסתו תגיע לאותה רמה שאנו ערבים עבורה.

הערובה לפנסיה היתה גירסה אחת למשה שקרוי היום מס הכנסה שלילי. גם זו היתה אחת מאותן הברקות פתאומיות — מחשבה זו הב-ריקה אצל כולנו. על כן כללנו אותה בתוכנית הבחירות שלנו והיא השלימה את התוכנית. כאשר נגיע לשלטון, נהיה זקוקים לזמן על מנת לבצע את תוכנית הפנסיה, אולם את תוכנית הערובה להכנסה נוכל להפעיל מיד וכך לסייע לפנסיונרים העכשוויים ולהבטיח בכך כי לא תהיה פנסיה במדינה זו הנופלת מתחת לרמה כספית מסויימת. דבר זה יבוצע באמצעות הדואר בלי להשתמש במשהו מפ-חיד נוסח מרעצת העזרה הלאומית. הם יפדו את כספם כמו כל אזרח מכובד ואנו נסלק את תופעת אות הקלון של הזיקנה. תוכנית הערובה להכנסה היתה אמורה להיות מופעלת ראשונה בשעה שאנו מכינים את הרפורמה הגדולה של הביטוח הלאומי, שכלל עתה לא רק גימלאות לקשישים כי אם תקבולים לאחר תקופת תשלומים קצרה, תקבולי מחלה ואב-טלה. שינוי רבתי של כל השיטה והתבססות על שיעור שכר הדירה לשיעור יחסי של המשכורת. הגענו לשלטון ב-1964 בידוענו, כי זה אחד הדברים הגדולים שעלינו לעשותם בתחום הבטחון הסוציאלי, כפי שביטוח הברי-אות הממלכתי היה ההישג הגדול ביותר של ממשלת הלייבור ב-1945; זה עמד להיות אחד מהשינויים הגדולים של ממשלת הלייבור ב-1964.

ה.

אני מגיע עתה לחלק העצוב של הרצאתי, כיוון שעלי לתאר כאן מה אירע למעשה תחת שלטון הלייבור. מדוע לא מילאנו את הבטחו-תינו? זהו הדבר העיקרי עליו ברצוני לדבר הערב, כיוון שהוא מאפשר לראות כיצד דב-

רים משתבשים כאשר רעיונות באים במגע עם המציאות.

הדבר הראשון שאירע לי היה, שגיליתי בעת שעברתי על רשימת חברי הממשלה, להפתעתי הגדולה, שהשר לענייני בטחון סוציאלי לא חבר בקבינט. אז לא חשתי זאת במיוחד, אך עתה, במבט לאחור, אני יודע שזו היתה מהלומה כבדה. אם ברצונך להעביר תוכנית גדולה, אתה זקוק לשר מרכזי בתוך הקבינט, שיהיה אחראי עליה. כל אחד, מצויין ככל שיהיה, הנושא דרגת שר אבל לא נמנה על חברי הקבינט, הוא חסר אונים וסובל מן הבוז בו מתייחסים אליו הן עמיתיו והן הוויטהול. הוא אדם מסכן. הוא מוזמן לשיבת הממשלה רק כאשר הוא נדרש. לעתים קרובות הוא עשוי להמתין שעתים מחוץ לדלת. כאשר הוא מוכנס פנימה, אין כסא עבורו, איש אינו קם לכבודו. הוא מביט סביבו ומת-יישב לבסוף על כסא ליד החלון, רחוק מכל דבר אחר. ואז אומר ראש הממשלה "ובכן מה יש לך לומר?" איזה סיכוי יש איפוא לאותם שרים שאינם חברי קבינט, נגד שר האוצר הגדול, היושב לימינו של הרולד ויל-סון! פגי הרביסון המסכנה! קנת רובינסון המסכן! דגי רקק!

זו היתה המהלומה הראשונה. פגי הרביסון, השר האחראי, היתה מחוץ לקבינט. וכן היה לנו את דוגלאס הוטון, שר בלי תיק, בתוך הקבינט בתור "הבוס" שלה. הדבר היה חסר תקווה, עברתי נסיון זה בעצמי, במשך שנה, וידעתי מהי חשיבותו של "בוס" ללא אחריות על מיניסטריין. כך שהדבר הראשון שהחל בצורה גרועה היה המבנה המיניסטריאלי.

השגיאה השניה היתה שמיד עם הגיענו לשל-טון העלנו את שיעור הגימלאות העלאה עצום-מה אשר הביאה למשבר כלכלי. רק אז טרחנו להעיק מבט בערובה להכנסה. זו היתה נקודת המפתח של כל תוכניתנו: להשביע את רצונם של הפנסיונרים בפועל על ידי ביטול העזרה הלאומית, ביטול אות הקלון שלהם. אחרי חודש או חודשיים החלו להתנתן שמועות לפיהן ערובה הכנסה שלנו

אינה פרעלת. משוכנעני כי תוך 5 שנים תוכן-נית של מס הכנסה שלילי תהיה דבר רגיל ומקובל. היינו על הפסים הנכונים. אולם היה עלינו לעבוד עם פקידי מחלקת ההכנסות ממקורות פנים שלא התלהבו מן הרעיון שעליהם להיות מעורבים בענייני שירותים סוציאליים. לגביהם היה בכך משום פחיתות כבוד והם גם ראו בתוכנית פגיעה בחשאיות, שכן כל הרעיון היה להשתמש בטופסי מס הכנסה כדי להעריך את הסכום שיש לערוב לו. מחלקת ההכנסות ממקורות פנים סרבה שישתמשו בשומות מס ההכנסה בצורה זו. עתה, כאשר אנשי מחלקת זו גילו נוקשות, נערם לפנינו מכשול רציני ביותר, כיוון שהתלהבותו של שר האוצר לכל תוכנית שלא תהיה, יורדת פלאים אם אנשי ההכנסות ממקורות פנים מתקוממים. כמו כן היו כמה קשיים רציניים בעצם ההצעה. על מנת להעריך את הערובה להכנסה עליך לדעת משהו על שכר הדירה שהאיש משלם, אך אנשי מחלקת ההכנסות ממקורות פנים אינם יודעים על תשלומים אלה שאינם כלולים במס ההכנסה. הם גם אינם יכולים לזהות הון (capital) בדרך זו ולומר מאיזה הון אנו צריכים להתעלם.

לא הצלחנו לשכנע את אנשי ההכנסות ממקורות פנים, בשום דרך, לעבד שיטה לפיה הם יוכלו להכניס את שכר הדירה וההון בחישובי ההערכת, מהו גובה הסכום הנוסף שיש לשלם לאדם.

דבר נוסף שלא חשבנו עליו: לוח הזמנים. כאשר אתה ממלא את טופס מס ההכנסה, השומה היא לגבי שנת הכספים הקודמת. אך מה קורה אם מצבך השתנה בשנה זו? תודקק לסיוע בתקופת הביניים. אבל זה עתה ביטלנו את מועצת העזרה הלאומית! ואם עלינו להתחייב יתה כדי שתטפל בעניין הסיוע במהלך תרי-סר החודשים האחרונים, כי אז מוטב אולי לא לחסלה.

לבסוף גילינו עוד תגלית שלומיאלית. הפנסיונרים אינם מתלהבים מהרעיון שאות הקלון שלהם יוחלף על ידי מילוי טופסי מס הכנסה.

פנסיונרים רבים לא ראו אותם קודם לכן, וכאשר ראו אותם נבעתו ממה שהיה עליהם לעשות. הרעיון שהללו יאמרו: "כמה נפלא שמתייחסים אלינו כאל משלמי מסים" נפל ארצה בקול חבטה אדירה. הם לא הגיבו. אנו עמדנו מול מרד של אנשי מחלקת ההכנסות ממקורות פנים, מרד של הפנסיונרים וכן מול כמה בעיות בסיסיות שלא הצלחנו לפתור.

מקץ שנה נאלצנו לומר לעצמנו: "התשתית של תוכניתנו למלחמה בעוני בגיל גבוה נפלה עתה, כשערובת ההכנסה בטלה ועברה".

מה עשינו? היה עלינו לחשוב על תחליף לערובה להכנסה. למזלנו הבטחנו למזג את העזרה הלאומית עם המיניסטריון לבטחון סוציאלי, ולכן הצענו כי הוועדה לתקבולים נוספים (Supplementary Benefit Com-mission) תחליף את מועצת העזרה הלאומית. אף שלורד קולינסון ופרופ' טיטמוס הועמדו בראשה, היה זה אותו דבר אם כי הוענק לה שם טוב יותר וטיפול הרבה יותר טקטי ואנושי. האנשים אותם הפעילו לאורכה ולרוחבה של תארץ לא היו שונים בהרבה ממה שהיו קודם. רובם היו פקידים של מועצת העזרה הלאומית הוותיקה. אל תניחו לי להמעיט בערכה של הוועדה החדשה לתקבולים נוספים, במבצע לבדיקת אמצעים למתן סיוע לעניים. אולם הרי הבטחנו לבטל את העזרה הלאומית ולהפעיל את הערובה להכנסה. נקיטת הדרך החדשה שלנו, להמיר את העזרה הלאומית בוועדה לתקבולים נוספים, היתה רק שיפור מזסדות קיימים, אשר עדיין כללו משהו מאות הקלון הישן. התוצאה היתה, כי אף על פי ש-50% לערך מן הקשלישים אשר סרבו לפנות לעזרה הלאומית פנו בבקשות לתקבולים נוספים, עדיין נותרו אלפים רבים של אנשים, אשר אף לא התקרבו לכך, כיוון שהם חשו כי הרעיון דוחה אותם. היה עלינו להכיר בעובדה כי משהו שרצינו לעשות למען מיליוני הפנסיונרים הקיימים — הוכח כדבר שאינו בר-ביצוע, ולא יכולנו למצוא כל תחליף יעיל לרעיון. משום כך עלינו להמשיך, בינתיים, בעשיית דברים ולהראות סימן של

פעילות. החלטנו להציג את הרפורמה שלנו בביטוח הלאומי בשני שלבים. לראשונה נפעיל את תקבולי הטווח הקצר, את תקבולי המחלה היחסיים למשכורת, תקבולי אבטלה יחסית למשכורת ותשלומי עודפים (redundancy payments) — ונדחה את הטיפול בביטוח לאומי לקשישים, כלומר — היצולנו את הרפורמה הגדולה לטווח קצר וארוך ותתחלנו "להזיז" את הטווח הקצר.

(תקבולי הטווח הקצר היו, אגב, מאוד פופולריים במחלקות הכלכליות, בניגוד לתוכנית הגדולה). הדבר גרם לכך שהפעלנו במרץ את עזרתנו לחולים ולמובטלים, בעוד שהקשישים הושמו בצד והוזנחו.

לאחר מכן התנהלו הדברים לאט מאוד. הדחף הראשון אבד ואי אפשר היה להשיבו, ומה שהוטל עלי היה לרשום את עניין ביטוח הזיקנה הממלכתי בספר החוקים (Statue Book). לבסוף זכינו לשר בממשלה. שלוש שנים מאוחר מדי! ומאוחר עד כדי יאוש. ב-1968 החילנו לפעול תוך מאמצים רציניים להכנת הצעת חוק הביטוח הממלכתי לקשישים. נותרו עדיין בעיות רבות לפתרון, אך אנו עבדנו ונלחמנו, והגענו לנקודה בה יכולנו להכריז על לוח הזמנים שלנו: לפרסם "ספר לבן" באביב 1969, והצעת חוק בסתיו, בראשית המושב האחרון של הפרלמנט, כך שהצעה תוכנס לספר החוקים במועד טוב לקראת הבחירות באוקטובר 1970. כאשר הגענו לשלב של הכנת הטיוטה של הצעת החוק, גילו אנשי שירות המדינה (Civil Service) בפעולתם רוח נפלאה. מצאנו נוסחאות עבודה לכל מה שרצינו. הכנסנו מספר שינויים, זנחנו דברים מסויימים שאני רציתי בהם, אך בסופו של דבר, נראתה התוכנית ברת-ביצוע וניתן היה, באורח מושלם, להכניסה לתוך מסגרת תחיקתית. הבעיה הגדולה היחידה שנותרה היתה שאלת ההשקת תחרות מהתוכנית (contracting out). היות והעניין הפך גושא מרכזי, עלי להסבירו. אם אתה מציג תוכנית נרחבת לפנסיה ממלכתית חדשה, מעל התוכנית הפרטיות הטובות

הקיימות, הרי כתוצאה מכך עלול השכיר, ביוצאו לפנסיה, לקבל 100% או יותר ממש-כורתו! אם אתה מקבל, למשל, כבר מחצית ממשכורתך בעת הפרישה בתור פקיד השל-טון המקומי ויחד עם זאת הגך נהנה מביטוח הקשישים הלאומי, פירוש הדבר שאתה מקבל שני חצאי משכורת, הן מבחינת התשלומים שלך והן משום שהסדר הזה מעניק לך פנסיה גבוהה מדי. אם נגיש, איפוא, את תוכניתנו בלי כל תיקונים לגבי אפשרויות של שחרור (או אי היכללות) הרי כל תוכניות הפנסיה הפרטיות הטובות תאלצנה להתבטל או להצטמצם ואז תהיה שערוריה נוראה. אם לא נגיע להסדרים מיוחדים עם התוכניות הפרטיות, הם יאמרו ללקוחותיהם, כי ממשלת הלייבור המרושעת מגשלת אותם מן הפנסיה שלהם, כך שמבחינה פוליטית היה הדבר מאד מסוכן.

הגעתי למסקנה כי יש למצוא פשרה. הכרזתי, איפוא, שאנו רוצים שותפות אמיתית בין תוכניות פנסיה פרטיות וציבוריות. אנו נתאים את שתיהן יחד על ידי עריכת הסדרים, שיאפשרו לקבל נתח גדול מהפנסיה הממלכתית, שיפחית, כמובן, את התשלומים. היה זה הסדר כה עדין ומסובך, שנצרכנו לשישה חודשים כדי לשאת ולתת עליו. חברות הביטוח רצו לדעת איזה רווח יהיה להן מהפעלת התוכנית בשבילנו. אני חשבתי: "אף לא פני אחד של רווח; אני מעניק לכם את האפשרות לא להפסיד".

הם אמרו: "אין אנו עושים דברים בחינם". אמרתי: "חשבתי שאתם עוסקים בפנסיות". הם אמרו: "אנחנו עסק, אנחנו מוכרים פנסיות, אם אתה רוצה שנמכור סוג זה של פנסיה עם סוג זה של הסדר, אתה חייב להבטיח שנרוויח מזה". נוצר קושי ניכר להתאים את השקפתם לזו שלנו, לגבי שיעור הוגן של החזר כספים. אבל בחודשי המשא ומתן מצאנו דרך מסובכת להפליא להתאים כ-60,000 תוכניות פרטיות לפנסיה הממלכתית החדשה שלנו, היחסית למשכורת. שום מדינה אחרת לא ניסתה לעשות זאת.

נוכח הצעתי, שהיא לדעתי ברת-ביצוע מבחינה מינהלית אמר המיניסטרי: "אתה חייב להגיד להם 'לכו לעזאזל' ולדחוף את התוכנית שלך בלי אפשרויות של פטור". אנא אל תדמו בנפשכם שכל עובדי המדינה הם ריאקציונריים; הם נעשים קיצוניים לאין ערוך כאשר הפוליטיקאים מתערבים. איסור פרישה (מתוכנית הביטוח) מהווה פישוט הליכי-כיס מינהליים עבורם; הם יהיו מסוגלים לנהל תוכנית ממלכתית מצוינת, ועלי יוטל התפקיד להורות ל-ICI לקצץ את תוכניתם בשני שלישים! בעיני עובדי המדינה קיימים לשם כך הפוליטיקאים. ברור היה, כי מבחינת המנגנון המינהלי עלינו לאסור כל אפשרות של אי-היכללות בתוכנית. היינו צריכים לעשות זאת רק מבחינה פוליטית, לא בגלל התנגדות האופוזיציה, אלא בגלל הנזק שחברות הביטוח יכולות לגרום על ידי הבהלת הבוחרים שלנו. לו אפשר היה להגיד לעובדי ה-ICI דרך מקום עבודתם, או באמצעות הנאמנים של תוכנית הפנסיה שלהם, שאנו תובעים כי הפנסיות שלהם יקוצצו ב-40%, לא הייתי רואה סיכוי גדול לנצח בבחירות.

יכולים אתם לראות כיצד התפתח הדבר לבעייה מרכזית, אשר עליה בזבזתי זמני במשך שש החודשים האחרונים. לבסוף נראה לי, כי הגעתי למערכת יחסים עם חברות הביטוח שבמסגרתה לא הייתי מכור להן, אך נתתי להן תחזר נאות לכספם. חושבני כי הצלחנו לשמור על תוכניתנו שלא תהא מסוי-בכת מדי, ואף על פי שהדבר יקר מבחינה אדמיניסטרטיבית, התוכנית תפעל. תקוותי היתה כי הסדר זה לא יוצרך לפעול יותר מעשר שנים, כיוון שבינתיים יותר ויותר חברות תיווכחנה, כי נוח להן להצטרף לתוכנית הממלכתית ורק להוסיף מעט לתשלום. אם ניקח את העניין בקלות ונישא בנטל המינהלי במשך עשר שנים, הרי בסופו של פרק זמן זה יתברר שהקימונו את קומת המסד ומרבית התוכניות הפרטיות תוכלנה לבנות כל מה שעלה על דעתן על מסד זה. מובן שדבר זה יביא תועלת מרובה ביותר, כיוון

שבאפשרותנו לבצע על קומת מסד זו דברים ששום תוכנית פרטית לא תוכל.

כך בילינו איפוא את קיץ 1969. באותו זמן קיוויתי שיערך דיון ציבורי בנושא. התוכנית היתה גדושה בפרטים — זכויות הנשים למי של — שהיו אמורים לעניין את הציבור. משום כך יזמנו "ויכוח גדול", ו"יכולת לשמוע את קול הרעש של האבן הנופלת לתוך מים שקטים", שכן הציבור מעולם לא דן בביטוח הזיקנה הממלכתי. אולם ציבור זה אינו יכול להתווכח בו זמנית יותר מאשר על עניין פוליטי אחד, ובאותה עת נדונה הצעת חוק יחסי העבודה של ברברה. קסל (Castle). מבחינה פסיכולוגית לא נותר, איפוא, מקום עבורנו. הכיגונו את כל שיעורי הבית, עסקנו בעניין זה כעשר שנים. קונגרס האיגודים המקצועיים התחייב לתמוך בנו. ופרט ל-NALGO לא היתה ביקורת מרובה מצד איגוד מקצועי כלשהו ביחס להצעת החוק, מעוררת המחלוקת שלנו, שכן הדברים גובשו תוך כדי התייעצות עם כל הגורמים הנוגעים בדבר. זה, איפוא, ההבדל בין העבודה מאחורי הקלעים שאתה עושה בהיותך באופוזיציה לבין הרעיון הפתאומי המבריק שהממשלה הוגה, ואשר עליו לא התחייבה בהיותה באופוזיציה. אלו הן הצעות החוק שאתה מסתבך עימן.

בנקודה זו עצרנו לראות מה מתעתדת האופוזיציה לעשות. היתה לכך חשיבות מרובה. בזמנו סברתי שהם יאמרו: "ישנם כמה פריטים המוטלים בספק, אבל הרעיון נראה לנו". ואז באו הבחירות המוניציפליות הרות האסון של 1969, והם [השמרנים] יצאו נגד התוכנית יחסם להצעת חוק ביטוח הזיקנה הממלכתי נקבע במידה מרובה על ידי הסיכוי לנצחון בבחירות. בזמן הגרוע ביותר, מנקודת הראות שלנו, ירדו סיכויינו עד אפס. משום כך הם הרגישו כי ביכולתם להתנגד להצעת חוק זו. וכאשר העברנו את ההצעה לקריאה שניה נאמר לנו כי יהיה מאבק על כל שורה של ההצעה בוועדה. מבחינה מעשית שופרו סי-

כוינו לקראת הבחירות, והצעת החוק עברה את הוועדה כמעט ללא התנגדות.

פורמלית הם התנגדו להצעה, אך הם ידעו שהיא תרשם ביולי בספר החוקים, והם ידעו כי הבחירות תתקיימנה באוקטובר. וכך אם יזכו, יוכלו הם לעשות בהצעה ככל העולה על רוחם. בהצעת החוק היו עניינים רבים שהם עצמם חפצו בהם, כך שלמעשה עשויים היו לא לבטלה, וליהנות מן הטוב שבשני העולמות. אז בא השינוי בתאריך הבחירות. הרגשת הממשלה היתה שאנו צריכים לערוך את הבחירות ביוני. באותה עת היתה הצעת החוק מחוץ לוועדה. לו עמדו לרשותנו עוד שבועות מספר היינו יכולים לקבל את הגוש-פנקא הממלכתי (The Royal Assent). אולם נכשלנו לחלוטין. היה זה אחד ממוצרי הלוואי של שינוי תאריך הבחירות. עבודה של 15 שנים ירדה לטמיון בהחלטה להקדים את הבחירות מאוקטובר ליוני. זה מוליד אותי לקראת סוף הסיפור. עתה תלוי העניין בשמ-רנים. ברצונם לחזור לתוכניתם הישנה: לש-מור על שיטת התשלום בשיעורים קבועים ולהוסיף תוכניות פרטיות מורחבות. העניים, שאין ביכולתם להצטרף לתוכניות פרטיות יהנו ממה שמכונה תוכנית ממשלתית שונה. נראה לי כי יהיה קשה להגדיר מהי תוכנית ממשלתית שונה. אם תהיה, מבחינה כספית, שווה בערכה לתוכניות ביטוח פרטיות, היא לא תהיה שונה. אם ערכה יהיה נמוך יותר, כי אז בעלי ההכנסות הנמוכות יהיו הנפגעים העיקריים ממנה. יהיו על כן קשיים גם עם 60,000 התוכניות הפרטיות עליהן רוצה הממשלה להסתמך בבואה ליצור אלטרנטיבה לביטוח הזיקנה הממלכתי. היתרון הגדול של תוכנית הממשלה הוא בכך שאין זה משנה באיזו תדירות תחליף את מקום עבודתך, שכן זכויות הפנסיה שלך יילוו אליך. בתוכנית פרטית אין הדבר כך. חרף מאמציך לא תצליח להשיג העברה מלאה [של זכויות הפנסיה] בג'ונגל התוכניות הפרטיות — טובות, רעות ובינוניות — אשר איפשרנו להן לפרוח במדינה זו.

בעלמא, אלא מדיניות מפורטת שאותה אין הם יכולים לסכם, לעקר או לעוות, כיוון שה-פוליטיקאים יודעים מה ברצונם לעשות. כל עניין שלא עיבדת אותו לפרטיו, ישונה על ידם ובצורה מוחלטת. מדוע, בעצם, שלא יעשו כן אם הם יודעים על הנושא יותר ממך? תקוותך היחידה היא איפוא פעולה באופוזיציה. על כן, מה שמוטל על הלייבור לחשוב עתה, כשהוא באופוזיציה, הם לא סיסמאות אשר ימכרו אותנו לציבור הבוחרים, אלא מדיניות, שתחזיק אותנו איתן כאשר נגיע לשלטון. הייתי תחילה שר השיכון ונפל בחל-קי במצע הבחירות שישה עניינים אשר הת-חייבנו לעשותם. יכולתי ללכת לעובדי המדינה ולומר להם "אל תתווכחו רבותי; שישה עניינים אלו יבוצעו תוך שנתיים". אנו תכננו אותם היטב ובצענו אותם במהירות. לו אך נהגנו כך עם הפנסיות.

הלקח השני הוא — כאשר יש לכם דברים טובים המתוכננים היטב, הימנעו מהמתנה זהירה. בצעו אותם מיד — עשו אותם מוקדם וגם אומר לכם מדוע: כי הדחף לפעול חזק יותר בראשית המעשה. ממשלות נוטות להיות נינוחות עד לאימה. הן מתיישבות במשרדיהן וממשיכות בשיגרת אנשי המנגנון. הללו מס-תדרים עימנו היטב. הם מברכים אותנו באו-שר בבוקר ואומרים: "ובכן אדוני השר, האין זה נהדר, אתה מפליא לעשות במיניסטריון שלך". בנקודה זו אתה נתון בסכנה, שכן הנך נמצא שם לא כדי שיאמרו לך דברים מעין אלו, אלא על מנת לשנות דברים, ואם אינך מתחיל לבצע אותם מוקדם — אתה גמור. לו רק היה לנו שר לענייני בטחון סוציאלי בממ-שלת 1964, אשר תפקידו היה לדחוף את התוכנית הכבירה קדימה ולהביאה לספר החו-קים תוך שלוש שנים! אז היינו משלמים את התקבולים הראשונים עוד לפני הבחירות, ובכך מסייעים לשר האוצר לגייס סכומים גדו-לים באמצעות תשלומי הביטוח. שגיאתנו כממשלה היתה בכך שלא הזנו את הדברים הגדולים מלכתחילה.

לו היינו מבצעים פיתוח מלכתחילה; לו היינו

בטרם אשב, נותר לי זמן להשקיף ולראות אם יש לקחים שאפשר להפיק מכך. יכולתי לתאר בפניכם כיצד רעיון מבריק הלך בדרך המעשה הפוליטי; כיצד שונתה צורתו; כיצד העלתה אותו מפלגת הלייבור וכיצד העלו השמרנים גירסה נגדית. ראיתם כיצד הגיע הרעיון הטוב מחוץ לפוליטיקה המפלגתית אך היה לבר ביצוע רק בתוך המפלגה. ראיתם גם כמה חשוב עבור האופוזיציה, כאשר היא מחוץ לממשלה, לבצע הכנות מדוקדקות. אמ-נם יודע אני, כי יש אנשים הסוברים כי הדרך הטובה ביותר, כאשר הנך באופוזיציה, הוא לשבת ולהמתין עד שתגיע שעתך, כיוון שהבוחר אינו מחבב את הצד האחר. אין לי ספק שניתן להגיע לשלטון גם בדרך זו. אנ-שים מצביעים בדרך כלל נגד. אמת מוחלטת היא שאם ברצונך פשוט להתרומם ולרחף אל השלטון, הדבר הטוב ביותר הוא לא לומר דבר, כיוון שבוחרים אינם קוראים מצעי בחי-רות רק על מנת שלא להסכים עימם. מטרת המצע אינה לשכנע את הבוחר, אלא לתת לך עוגן הצלה להאחו בו, כאשר המנגנון הממ-שלתי מנסה לסגת מן ההבטחות שלך. אם הפוליטיקאי נכנס לוויטהול (לממשלה) בלי מצע ובלי עיקרי פעולה — הוא אבוד, ואז יאמרו לו מה לעשות, אף כי הטעם היחיד להימצאו שם הוא להיות טרדן מאיץ במחלקות משרדו. הוא נמצא שם כדי לוודא שהם מבצ-עים את המדיניות החדשה ואת השינויים הכבירים שעליהם התחייבה המפלגה.

פקידי הממשלה מבינים. הם תמיד קוראים את המצעים זמן רב לפני הבחירות. הם עובדים על המצעים הללו ולומדים אותם כך, שאין זה משנה מי יזכה בבחירות. תמיד ישנה קבוצה של אנשים המוכנה ללכת אל השר ולומר לו: "הכל מוכן אדוני השר, הרי זה לפניך, עתה אנו להוטים לבצע את המדיניות החדשה". אבל כדי שהם יוכלו להיות להוטים, חייבת המפלגה לאמץ לה מדיניות, לא רק רעיון

מפנים את הסראץ מלכתחילה; לו היינו פות-רים את בעיית ערובת ההכנסה ומעלים את ביטוח הזיקנה הממלכתי מלכתחילה; לו היינו מתחילים עם כל אלה מיד בראשית ההצגה — כי אז היינו שומרים על כוח הדחף שלנו.

שגיאה אחרת שעשינו היתה החלפת שרים לעתים תכופות מדי. עם כל החלפת שר, אתה מספק למנגנון תירוץ לעיכוב של שישה חודשיים, שכן הם אומרים לך, כי דרוש להם פרק זמן זה, כדי ללמד את השר החדש מה מתרחש. "שומה עלינו לתת לשר החדש הזדמנות הוגנת", הם אומרים, "יש לתת לו זמן כדי לחשוב ולעכל". בכל החלפה, אתה מנמיד את מעמדו של השר. בעניין זה של בטחון סוציאלי תיו לנו שלושה "בוסים", בזה אחר זה: דוגלס הוטון, פטריק גורדון וולקר, ומייקל סטיוארט אשר אחריותם לא היתה ישירה. רק מאוחר מדי נתפס העניין כראוי, על ידי יציאת מסגרת מיניסטריאלית האחראית על מחלקת חדשה, גדולה די הצורך להיות מנותלת על ידי חבר קבינט. זה הייתי אני. אבל הרולד וילסון היה זקוק לארבע שנים כדי להציב אדם בעמדה בה יהיה לו כוח, וזהו זמן ארוך מדי, שכן עד שהגעתי לשם, נגזר כוח הדחף של הממשלה.

היקף העבודה בוויטהול מתונה בהצלחת הממשלה, ובשנתה הרביעית של כל ממשלה הוא יורד בצורה ניכרת, כיוון שהכל כבר עייפים וממתינים לראות מי יזכה בבחירות. אם ברצונך להבטיח שהעבודה תימשך ותתנהל גם בשנה הרביעית, חייב קצב העבודה של השנתיים הראשונות להיות מדהים. הרולד וילסון צדק ברצונו לאמץ את סגנון מאת הימים של קנדי. אלא שהוא הציג סדר יום לא נכון למאת הימים. במאה הימים הללו היה עלינו להתחיל בדברים הגדולים העיקריים ולא בסידרת תוכניות חירום מאולתרות בלחץ הרגע.

הלקח הראשון שלי: אנשים פונים אלי לעתים קרובות ואומרים — "ראה מר קרוסמן, השיטה היא שאינה פועלת, לא כן?" הבה ואומר לכם משהו. ביליתי שש שנים בתוך השיטה ואני סבור שהיא פועלת מצויין. זו היא אחת המדינות הבודדות, בהן אתה יכול להחליף ממשלות באופן נקי לחלוטין. יום אחד אתה בפנים, יושב מוקף באנשי המנגנון, ולמחרת היום אתה מוצא עצמך במסדרון, בלי מקום אפילו לספריך, ואילו מחליפך נמצא בפגים עם מזכירך הפרטי ומשוחח עמו.

זהו ההישג המשגע: יש לנו מנגנון ממשלתי אשר יבצע את תוכניותיהם של הפוליטיקאים, בתנאי שהפוליטיקאים יהיו נכונים להאבק יומם ולילה עבור רעיונותיהם. מובן שאם תאמר בפשטות לעובדי המנגנון: "הוציאו זאת לפועל, בבקשה" אין פירוש הדבר שאתה נלחם על רעיונותיך. שכן הם לא יעשו ואף לא יחלמו לעשות זאת. ובעצם מדוע שיעשו? עליהם להיות משוכנעים שאתה באמת מתכוון לכך. הם בוחנים את התמדתך ואת כושר סבלנותך, ומקשים עליך. אך ברגע בו יווכחו שכוונותיך רציניות — השינוי המבוקש יתבצע. לפתע הבל נמלא אור ומתיקות והדברים נעשים. איני רואה בשיטה זו דבר אשר מנע מאיתנו לעשות משהו טוב יותר מאשר עשינו. אם נכשלנו היה זה משום שעשינו שגיאות. חרשבני כי המשפט המתאים לסיכום דברי הוא: "הכשלון, ברוטוס יקירי, סיבתו אינה בעובדי המדינה שלנו, כי אם בנו עצמנו". זה הדבר הבריא והמעודד ביותר אשר גיליתי אודות הדמוקרטיה, ואני מקווה שתבינו מדוע רציתי להקדיש הרצאה זו להצגת רעיון, רעיון עצום, ולספר לכם את ההיסטוריה שלו. כיצד הפך רעיון זה, בהצלחה, לתוכנית פוליטית פרקטית. כיצד הוכלל במצע בחירות אשר ממשלה התחייבה חגיגית כלפיו, וכיצד, ממש לקראת הסוף, היססנו ולא הצלחנו לממשו. סיפור זה נראה לי רב לקחים.

ריצ'רד נ' טיטמוס; אידיאליסט, מדען ונוגשים

מאת ד"ר ישראל כ"ץ *

ב־6 באפריל 1973 נפטר בלונדון אחרי מחלה ממארת פרופ' ריצ'רד טיטמוס, החוקר, המורה והמדינאי של "מדינת הרווחה" מראשיתה בשנות הארבעים ועד יום מותו.

מפעל חייו היווה המשך לתרומתם החברתית של הוובים והפביאנים ולתרומתו של בוורידג'. למן שנת 1950 כיהן כפרופסור למינהל סוציאלי בבית הספר לכלכלה ולמדעי המדינה של לונדון, והיה אחד משני הפרופסורים בבריטניה שלא למדו מעולם באוניברסיטה כלשהי. טיטמוס נולד ב־1907 למשפחת איכרים זעירים בבד־פורשייר. הוא סיים את חינוכו הפורמלי בגיל 15 ועבד כ־17 שנה כפקיד בחברת ביטוח מסחרית. הצטיין בעבודתו בתחומיו השונים של הביטוח העסקי ובזמנו הפנוי התמסר ללימוד עצמי, לקריאה ולחיבור ספרים, שאחדים מהם תפסו את מקומם בספרות הקלסית הבריטית של נושאי חברה ורווחתה, כגון: "עוני והאוכ־לוסיה" (1938), "בעיית המזון שלנו" (1939), "מרי ההורים" (עם אשתו קי (1942), אשר את המבוא שלו כתבה ביאטריס ווב. ספריו עוררו הדים רבים וב־1942 נתבקש ע"י ממשלת בריטניה לכתוב את ההיסטוריה האזרחית הרשמית של מלחמת העולם השנייה. עבודה זו: "בעיות המדיניות הסוציאלית" מוכרת עד היום כספר המופת החשוב ביותר שנכתב אי פעם על מדיניות סוציאלית. מעניין לציין, כי ספר זה הנימנה על סידרת "ההיסטוריה הרשמית", נמכר במספר עותקים גדול יותר מכל כרך אחר בסידרה. בסיפרו זיהה טיטמוס לראשונה את הסוגיות והדילמות המוסריות של תיכנון השירותים הסוציאליים והפעלתם בעת מלחמה, למן שירותי הבריאות והבטחת ההכנסה ועד פינויים של ילדים מאזורי ה"בליץ" הגרמני.

דומה, כי מאז פרסום הספר ועד יומו האחרון, נחשב טיטמוס בקרב רבים לגדול החוקרים, המורים ואף המדינאים בשירותים הסוציאליים במערב. אפשר שעלה מבחינה זו על הוובים ועל בוורידג' (שנועץ עימו טרם השלים את תוכניתו הידועה כ"תוכנית בוורידג'") בהשפעתו על החשיבה הסוציאלית במדינת הרווחה המודרנית. מן הדעת, שמוקדם עדיין למצות במלואה השפעה זו בפרספקטיבה היסטורית. מכל מקום, כבר בחייו הספיק להעמיד מאות תלמידים, שהם מקברניטי ההלכה והמעשה במדיניות הסוציאלית במערב, כב. אבל סמית, ד. דוניסון ופ. טאונסנד אשר באקדמיות, וכריצ'רד קרוסמן מבריטניה ויוליוס נייררה מטנזניה, המצויים במוקדי הכוח הפוליטי ועוד. גם בישראל הטביע חותמו על עבודתם של תלמידים

* מנהל מכון ברוקדייל לגרונטולוגיה והתפתחות אדם וחברה בישראל. לשעבר, המנהל הכללי של המוסד לביטוח לאומי.

אחדים, ואפשר כי השפעתו על תלמידיו היתה לעתים קרובות, אף מעבר לזו של רב על תלמידיו.

טיטמוס היה יועצה הבכיר של ממשלת הלייבור בתחום הסוציאלי והדרכתו נתבקשה פעמים רבות גם על-ידי ממשלות השמרנים בבריטניה, וכן על-ידי ממשלות ביבשת האפריקנית. א. ריצ'רדסון האמריקאי, בהיותו שר הבריאות, החינוך והרווחה של ממשלת ארה"ב, נועץ בו בנושאים נבחרים של החקיקה הסוציאלית האמריקאית בראשית שנות השבעים.

בישראל ביקר ארבע פעמים (ביקורו הראשון נתקיים ביוזמתו הברוכה של יצחק קנב), ובמסגרת ביקוריו השיא עצותיו לאוניברסיטה העברית ולמוסד לביטוח לאומי. כן שוחח על בעיות חברה עם ראשי הממשלה לוי אשכול המנוח וגולדה מאיר תבלי"א.

וטען שלא רק אי-צדק קיים בחלוקתם של משאבי החברה, כי אם מסתמן בה עיוות בהצגתן של עובדות מהימנות ואמינות הנוגעות לבעיות לפערים חברתיים. לעתים מכסה עליהן איצטלה "מדעית" מעוותת, הנפרשת על המציאות החברתית כמות שהיא על-ידי פוליטיקאים ו"אנשי מדע", שכובדם בא להם משיריון פניותיהם, והעיוות של השיפת המציאות מגביר את עיוותה של המציאות עצמה. טיטמוס תבע מעצמו ומתלמידיו לחשוף את המציאות ע"י הוכחה קפדנית של עובדותיה ומשמעויותיהן החברתיות. עם זאת, שלא כרבים אחרים, כאנשי "השמאל החדש" על סוגיו השונים, המוקדמים והאחרונים, לא הסתפק בהטחת ביקורת בלבד, ואף לא בהצגתן של השאלות הגדולות החייבות במענה. לביקורתו ולשאלותיו המקוריות והחודרות צירף הצעות ופת-רונות מעשיים שהיו בעיניו (ובעיני רבים) טובים יותר מבחינה מוסרית, חברתית וכלכלית. יתירה מזו, הוא כיוון הצעותיו לתביעות הבציעות הפוליטיות של השעה. יתכן, כי בשל כך, לא היתה ביקורתו מעולם הרסנית, אלא בונה, משכנעת ומדרבנת לחשיבה ולעשייה לא רק מצד שותפיו אלא גם מצד מתנגדיו המושבעים. גם אם לא הסכימו עימו, הרי שוב לא יכלו מתנגדיו להתחמק משאלותיו, ונאלצו למצוא להן מענה חדש.

מאחר שידע והוכיח, שחלוקת המשאבים אינה עניין מופשט הנוגע למעצבית של ה"מדיניות הסוציאלית" בלבד, כי אם נושא השפעתו רבה

* * *

כאמור, לא ניתן עדיין למפות את היקף תרומתו הגדולה ואולי אף הייחודית של טיטמוס, אך לכל הפחות ניתן כבר עתה להצביע על עיקרי תרומתו רבת הממדים להבנת הבעיות החברתיות הרלוונטיות למדינת הרווחה בזמן הזה.

טיטמוס האמין באמונה שלמה, כי אפשר לשפר את חיהם של בני אדם על-ידי מעשיהם של בני אדם. הוא גרס שבני אדם יפעלו לתיקון אם ישכילו לדעת מה טעון תיקון וכיצד ניתן לתקן. למעשה, ביקש ללמד ול-הסביר מהם הכוחות והגורמים הפוגעים בחלוקה צודקת יותר של משאבים חומריים ולא-חומריים באוכלוסייה שהרי על-ידי יצירת אי-תשוויון נמנע מרבים קידומם והגשמתם העצמית בעולם, העשוי להיות טוב יותר לאין ערוך.

אמונה זו אפיינה את עבודתו המדעית בבחירת נושאי מחקריו כשם שקבעה את דפוסי ביקורתו החברתית נגד הסדרים ומוסדות קיימים. וכשם שמחקריו עמדו על רמה מדעית גבוהה ונחשבו בלתי שיגרתיים בעולמנו האקדמי, היתה ביקורתו החברתית חדה, חותכת ורבת עוצמה. הוא הציג שאלות מביכות על דרכה של מדינת הרווחה בפני ה"ימין" וה"שמאל" כאחת. לרוב גילה, כי אף "מדינת הרווחה" — שהיה תומכה המסור והנמרץ — אינה מטה הקסם לחלוקת משאבים מתוקנת בחברה, והדברים אינם כפי שהם נראים בעיני הרבים. יתר על כן, הוא חש

על חייהם של כל משפחה ופרט, גרס טיטמוס כי חשיפת העובדות בפני רבים ככל האפשר, תפעילם להביא לשינוי. החתירה לשינוי דו-קא, גם אם לא תממש מהר את יעדיה, יש בה כדי לשפר ולעדן איכותם של החברה והחיים. דומה, כי במפעלו גשתלבו, לכן, ביקורת חברתית, חיפושי דרך לשינוי ולשיפור החיים בחברה המודרנית ואופטימיזם אין קץ באמונה שבסיכוי בנייתה של חברה מתוקנת יותר.

* * *

כבר בראשית שנות החמישים, טען טיטמוס כי "מדינת הרווחה" טרם הוקמה, וכי קיים ויתקים הצורך הדחוף בבדיקה ובתיגבור מתמידים של השירותים וההסדרים החברתיים של המדינה, אם אכן קיים הרצון להגשים יעדיה המוסריים והחברתיים. טיטמוס היה אולי הראשון שחש ואף הוכיח שאין זה מספיק להפעיל הסדרים ושירותים "סוציאליים" תוך הנחה שהפעלתם בלבד תבטיח כי אכן יהיו "סוציאליים", כלומר — יתקנו עיוותים חברתיים ע"י הצרתו של אי-השוויון בתנאי חייהם של האזרחים. איך פועלים השירותים? מי נהנה מהם הלכה למעשה? המעודדים ומתגברים הם את הערבות ההדדית (שבלעדיה לא תיכון חברה מתוקנת), או שמא הם שוחקים אותה? המ-שלבים הם את כל חלקי החברה, או שמא הם מנתקים קבוצות מתוכה? שאלות מסוג זה הציג טיטמוס לראשונה, כאשר רבים אחרים היו עדיין כ"חולמים" את שיא ההישג החברתי הטמון ב"חברת הרווחה" המודרנית. בעקבות שאלותיו הנוקבות לא איחרו ממצאיו להגיע ולזעזע. ב-1956 פירסם הרצאתו על "החלוקה הסוציאלית של הרווחה", שנכללה אחר כך בסיפרו "מדינת הרווחה" (1958).

בהרצאה זו בדק את הזיקות הקיימות בין ה"שירותים הסוציאליים הציבוריים" לבין "הרווחה התעסוקתית", אשר בצורת הטבות גלוות וסמויות, כגון: זכויות פנסיה מועדפות וכו', ולבין "הרווחה הפיסקלית", אשר בצורת ניכוי מס וויתורי מס. הוא הצביע על השפעתן המשולבת של המערכות הנפרדות על חלוקת

ההכנסה ועיוותיה. הוא ביקר את פיצולם וקיטועם של הסדרי הרווחה על סוגיהם השונים, אשר במשולב מפלים לטובה את הקבוצות האמידות יותר באוכלוסייה. הוא תבע מדיניות סוציאלית כוללנית המכוונת לצמצום אי-השוויון במקומה של זו המפעילה הסדרי רווחה שונים בטיבם ובערכם לקבוצות אוכלוסייה שונות ("סעד סוציאלי" לעניים ו"ויתורי מס" לאמידים).

בנובמבר 1959 הרצה בפני קהל פביאנים בלונדון את הרצאתו המפורסמת על ה"חברה הבלתי אחראית". בקריאת תגר יצא נגד אלה שגרסו כי שנות החמישים, עשורה הראשון של "מדינת הרווחה", הביאו עימן צימצומו של הפער בחלוקת ההכנסה בבריטניה. טיטמוס עמד כבר אז על הצורך לפרש מחדש מושגים של "אי-שוויון" ו"חרות הפרט" תוך התייחסות רלוונטית לחברה המודרנית בה אנו חיים. לדעתו, קיימים וגוברים בתקופתנו ריכוזים חדשים של כוחות כלכליים, הלא הם ענקי הממון והמימון. הוא שואל, איפוא, מי אוגר למעשה את העוצמה הכלכלית ומי עומד מאחורי התחלטות הגורליות הקובעות את מירקם החיים החברתיים והכלכליים של החברה בשנות השישים. הוא מוכיח, כי בימינו רבות הסכנות הטמונות בריכוזים חדשים של עוצמה כלכלית ושל זכויות יתר, שהן מנת חלקן של קבוצות נבחרות ושליטות. דווקא קבוצות אלו שהן הקבוצות השליטות, לא תבחנה, כי אחת הבעיות החשובות ביותר בעתיד תתמקד סביב השימוש החברתי בהכנסות לאומיות גדלות ועולות ולא סביב הניתול הטכני של קטע זה או אחר של המערכת הכלכלית. טיטמוס נוכח לדעת, כי הולך ומתעצב חוש מעוות של פרופורציה בגישה ל"עודפים הכלכליים" ולחסכוניות של הקהילה. וגישה כזו תטמון בחובה, ככל הנראה, את הסכנה הגדולה ביותר למוסד הציבורי של שנות השישים. קובעי ההחלטות המעוותות אינם רשעים חלילה ותס. בעיני הרבים הריהם "חדורי אחריות", בני-אדם רציניים החורמים תרומתם לצמיחה המשקית, אלא שיעדם

מתמשך תוך כדי טישטושם של ערכיה המוס-
ריים של החברה. טישטוש חוזה, כי המדיניות
הסוציאלית בחברה כזו תיקבע ותיכפה ללא
דיון דמוקרטי וללא התחשבות בהשלכות
המוסריות שיתלוו להחלטות החברתיות. יהיו
אלו החלטות לא אחראיות! בסיכום טיעונו
הנמרץ קובע טישטוש כי "ההיסטוריה של
שנות החמישים אינה מעידה, למעשה, שה-
חברה הבריטית קרובה לפתרון בעיות העוני
והתלות, אי השוויון ואי-החרות". בהתאם לכל
קנה-מידה אובייקטיבי של נכסים והודמנויות,
התרחקה החברה הבריטית, במובנים מסויימים,
מן הפתרון... ליקחו המשכנע הוא, שאם לא
תופעל ביקורת חברתית נמרצת, הרי הכוחות
הכלכליים הקיימים לא רק שלא יתקנו את
חלוקת ההכנסה; נתפוך הוא, הם מאיצו
הגדולים של אי-השוויון; אי-שוויון בחלו-
קת ההכנסה והנכסים, בסיכויי החינוך, בבחי-
רת מקצוע, בצפיפות לפנסיה, בזכות להחליף
מקום עבודה ותפקיד, בזכות לעבוד בעת
זיקנה, ובהיבטים אחרים של צורכי הפרט
והמשפחה. טישטוש מסיים בהערה מרחיקת-
ראות ויוצאת דופן בזמנה (1959); הוא
מציין, כי משמעות הצמיחה שבשפע אינה
בזניחת החתירה לשוויון. בימינו החתירה
לשוויון, שהיא חיונית ורחופה, קשה ומורכבת
יותר משום שהצורות והגילויים הנסים של
אי הצדק של אתמול מוקטנים, מעודנים ומי-
טשטשים, אך צורות וגילויים חדשים של אי-
צדק תופסים את מקומם...

* * *

האשמתו וביקורתו החברתית, שהורמו על ידו
למישור פילוסופי-אידיאולוגי הובילו לסיפרו
המתכני על "חלוקת ההכנסה ותמורה חבר-
תית" (1962). כאן הוא שוטח ביקורת סטטיס-
טית מדוקדקת ומפורטת כנגד הסטטיסטיקות
הרשמיות של חלוקת ההכנסה המתפרסמות
לבקרים. הוא סותר נמרצות את טענתם של
אלה, אשר על בסיסן של עובדות מוטעות
ומטעות שהינחו את לשכות הסטטיסטיקה
הרשמיות של הממשלה הבריטית, גרסו שת-

לוקת ההכנסה מאז מלחמת העולם השנייה הרי
היא שוויונית יותר משהיתה. ב"בדיקה מיק-
רוסקופית" ממש של הנתונים הרשמיים של
ההכנסה האישית בבריטניה מאז 1938, הוא
מגלה, כי הנתונים המקובלים אינם מאפשרים
כלל את הסקת-המסקנות האופטימיות. מאידך,
הם מוכיחים מעל לכל ספק, כי רבות השיטות
והאפשרויות שעל ידן ניתן לעתירי ההכנסה
והנכסים להימנע מתשלום של מסים (מס הכנס-
ה ואחרים) ובוודאי שלא לשלם מיסי
אמת!...

טישטוש לא היה סטטיסטיקן, אך הוא ידע
היטב, כי עליו להעמיק בחקר המציאות ועוב-
דותיה הממשיות לגבי חלוקת ההכנסה ולא
להסתתר מאחורי סיסמאות המקובלות במחנות
מסויימים, והן נטולות הגדרות אופרטיביות.
הוא חש כי בעימות עם עובדות אמינות
ומהימנות, ידם של הדואגים את דאגת החברה
המתוקנת תהיה על העליונה. משום כך טרח
שבע שנים תמימות בבדיקותיו הסטטיסטיות
לפני שהשלים את עבודתו, בה פרסם את
ההוכחות החותכות בדבר ליקוייהן של מדידות
קיימות של חלוקת ההכנסה בכלל ושל פעול-
תה של מערכת המיסוי בפרט.

בשנות החמישים והשישים הקדים רבים מן
הסוציולוגים והכלכלנים, חוזי סכנות האקו-
לוגיה, בביקורתו החריפה נגד מדדי ה"צמיחה
הכלכלית" באמצעות מדד "התוצר הלאומי
הגולמי" (G.N.P.). התל"ג הפך לאילום
של כלכלנים, פוליטיקאים ואחרים. הוא מצ-
ביע על ליקויי מדדים שאינם כוללים כלל
את "אי-הרווחה" (Diswelfare) לאדם, ל-
חברה ולסביבתו; והרי "אי הרווחה" מלווה
תמיד את השפע המזחיר של הטכנולוגיה
המודרנית. בקביעות וללא רתיעה, הוא שואל
— מה מחירן של הרווחה בכללותה ושל רווח-
תן של קבוצות מועדפות בפרט, ומי נתבע
לשלם את המחיר. הוא חושש, ואף מוכיח,
כי פרעונו של מחיר רווחתם של הנבחרים,
המועדפים, מושלך לרוב על אלה שאינם
נהנים כלל מן הרווחה הגואה והנקנית בדמים.
הם, הפגיעים והחלשים, נתבעים לפרוע חשבון

רווחתם של ה"נבחרים", המצויים בעשירונים הגבוהים בסולם ההכנסות והנכסים.

כבר בשנות החמישים ובראשית שנות השי" שים גורס טיטמוס שמדידתה של צמיחה כלכלית, ללא חישוב הצמיחה החברתית השל-מה, לא רק שאינה משמעותית מבחינה חברתית; היא בלתי אחראית והרת-אסון. מדידה כזו מציגה מציאות מעוותת וכולה סוטה לטובתם ולשמירת העדפתם של עתירי המשאבים. טיטמוס אינו מטיף, הוא מוכיח. הוא בורר דוגמאות הלקוחות מחיי היום יום של "כלכלת השוק" ו"חברת הצריכה", אשר הצמיחה הכלכלית היא חפארתו. הוא חושף את התהליכים המפלים לרעה את הקבוצות הפגיעות באוכ-לוסיה בעידן של צמיחת השפע ו"הרווחה-שלא-לכל", וכמי שהתמחה בעבודתו של הביטוח המסחרי, הוא יכול להצביע על ניצולן ותפקרתן של קבוצות מיעוטי משאבים על-ידי הסקטור הפרטי שמניעו — עשיית רווחים. מסקנתו היא, לכן, כי רק שירותים סוציאליים ממלכתיים לכל, שריווחם בתיקון חלוקת משאבים לטובתם של הנחשלים, עשויים לשי-מש "עזר כנגד" לכלכלת השוק. הסקטור הפרטי של "הביטוח הסוציאלי" מונע ממיעוטי המשאבים — "בעלי הסיכונים הגדולים", שאין בכוחם לשלם את ה"פרמיות" הגבוהות — להצטרף לשירותיו, משום שהרווחים לא יבואו מהם; כלכלת השוק התחרותית, שהסקטור הפרטי הוא גושאה, תקרע ותפוג את האוכ-לוסיה לשמנה וסלתה מזה ולקבוצותיה החל-שות מזה. הראשונים יהנו מטובותיה והטבו-תיה ואף יפרישו רווחים לצוברי ההון בביטוח העסקי, ואילו האחרונים יימסרו לדאגתם של מוסדות הסעד, הצדקניים המזדנבים אחרי "כלכלת השוק" ועניינם ב"נתמכי הסעד". רק שירותים סוציאליים ממלכתיים-לכל-ישל-בו את חלקי האוכלוסיה לאומה אחת ויזבלו להבטיח פרוגרסיביות בהטבותיהם לתיקון חלוקת ההכנסה והמשאבים האחרים, המתעוותת תמיד ע"י כלכלת השוק. השירו-תים הסוציאליים הממלכתיים אף הם אינם תרופת פלא לכל, שהריהם מוזהים ע"י רבים

כנטל הבולם את הפיתוח הכלכלי ואת הצריכה הפרטית הגואה של עתירי ההכנסה. אותם שירותים סוציאליים עלולים, לכן, להתפלג מצד אחד לאלה, המשובחים, שישרתו את עתירי ההכנסה ומצד אחר לאלה, הנחותים, שישרתו את העניים בלבד. בזיקה לתופעה זו טבע טיטמוס את האימרה רבת המשמעות והאמינות ש"השירותים לעניים הם שירותים עניים". במשפט אחד גלל את האטיולוגיה התיסטורית, הפוליטית והמינהלית של "שי-רותי הסעד", המסייעים ל"עניים בלבד" לשמור על מעמדם כעניים. אמירה זו לא היתה סיסמא לתפארת המליצה; ככל שגבר חקר השירותים שבעבר ובהווה, בבריטניה ובמדי-נות אחרות, נתאמת האיבחון של טיבם וסיכויי טיפוחם ופיתוחם של השירותים שאוכלוסיית יעדם — העניים בלבד.

* * *

אפשר שגדולתו של טיטמוס באה לביטוייה המלא בתפקידו ובמעמדו כמורה סוציאלי, ה-חותר להגשים מידרשו בחייו היומיומיים. תמיד למד ולימד ומה שלמד ולימד הנחהו בהתנהגותו, ודומה, כי לא לימד אלא סייע לאחרים ללמוד כשם שחתר ללמוד מתלמידיו. הישגים חומריים הביכוהו. זוכרני, כי באחד הימים הועלה שכרם של הפרופסורים בלונדון, ואת הפרשי שכרו, ששולמו לו, העביר לקר-נות סיוע לסטודנטים נזקקים משום שלא מצא עניין בתוספת להכנסתו. כאשר גברו תביעות השכר של הפרופסורים המכובדים, ולא נמצאו מוצדקות בעיניו נוכח הכנסותיהם של אחרים, היה טיטמוס הפרופסור היחיד בבריטניה, שי-שיגר מכתב ל"טיימס" של לונדון והביע התנגדותו הנמרצת והמנומקת להעלאת שכרם והטבותיהם הסמויות של הפרופסו-רים...

לשונו וכתיבתו היו מרתקים בהגיגנם ובבהי-רותם, ואולי יותר מהם היו ביסוסם העובדתי וקירובם של נושאי התייחסותו ממופשטותם המושגית, לענייניו של כל פרט בחייו היומ-יומיים. אפשר ששילוב שעשה במידרשו,

כשנסך והכליל בו את היבטיהם המוסריים, הכלכליים, הסוציאליים, המינהליים, הטכניים והפוליטיים של נושאי התייחסותו, הוא שקסם למאזיניו, שהפכו לעתים קרובות לתלמידיו. ומאחר שלא האמין בשלמות מידרשו, או בשלמות תורתם של אחרים, ולא ראה "פתרון סופי" לבעיות חברה, לימד עצמו ואחרים לשקוד על חיפושי דרך מתמידים בקרב בעלי ההלכה ואנשי המעשה כאחד.

הוא הוקיר את המגע. הבלתי אמצעי עם תלמידיו. פעמיים נתבקש על-ידי הרולד ויל-סון, ראש ממשלת אנגליה הליבריסטית, להיכנס לבית הלורדים כדי לסייע למפלגת הלייבור, שפעל בה (בימים שהאמין בתרומתה הסוציאלית ובימים שסבל ממחדליה), לבצע רפורמה בעבודת בית-הלורדים. אף ידיו הקרוב, ריצ'רד קרוסמן, ניסה לשכנעו, כי מחובתו להסכים ליטול את תואר האצילות (שיוענק לו ע"י תלייבור), אם לא למענו, הרי למען כבוד מאבוקו. שעות אחדות לאחר שגער תר לבקשת ראש הממשלה, שינה את דעתו, משום שגבר חששו כי תואר האצילות עלול לשמש חייץ בינו לבין תלמידיו, ומוטב שלא ישא את איצטלת הלורד, אף אם היא פרושה לו מידי מפלגת תלייבור.

בהשראתו בכתב ובעל-פה תרם הרבה לשינוי מידות וגישות משום שכיוון לאמונותיהם של תלמידיו. ביסוד עבודתו המדעית והחינוכית טמונה היתה אמונתו בשוויון חברתי ובצדק סוציאלי. מקור פעולתו היה מוסרי. הוא גרס שהמניע הראשוני בפעולתם של המומחה החברתי, המטפל החברתי ומעצב המדיניות החברתית טמון במוסר ובמסירות לצדק סוציאלי. בעיניו היה, לכן, יעדו העיקרי של תחינוך הגבוה בהכשרתם המוסרית של התלמידים. מאחר שחש כי בשורש כל הדברים — מוסרה החברתי של כל חברה, הציג לרוב שאלות של אתיקה, אשר, באמונתו, היו גדות לות וחשובות מן השאלות המוצגות על-ידי הסוציולוגיה והכלכלה, ואף על-ידי הכלכלה החברתית והפוליטית.

* * *

טיטמוס היה ידד קרוב למדינת ישראל. כש-אולפנות מדע ומדינאים ביקשוהו לבוא אליהם ולכבדו בתוארי כבוד ובתמונות של כסף, בא לישראל שלא על מנת לקבל פרס. אין ספק, כי מה ששמע בזמנו מידידו ריצ'רד קרוסמן, לאחר שזה ביקר במחנות הריכוז באירופה מיד לאחר המלחמה, הותיר אצלו חרדה שלא נמחתה לגורל העם היהודי. ולא משום שדת ולאום נחשבו בעיניו, אלא משום שהאמין בבני אדם באשר הם. קירבתו לישראל באה לביטוי מיוחד ערב מלחמת ששת הימים, כא-שר פנה לחבריו בממשלה ובאופוזיציה, מבלי שנתבקש, ותבע נמרצות את עזרתם, ללא דחיה, להגנתה של ישראל. דומני כי האמין בכך, שהעם היהודי, לאחר שסבל יותר מרבים אחרים מהפליה ומאי-צדק חברתיים ופוליטיים, יחתור לבנות במדינתו חברה מתוקנת יותר מזו שקמה במדינות אחרות הן במערב והן במזרח.

קסמה לו בעיקר אותה ישראל, שהיא "חברה במצב של התהוות" (כשם שהיה קרוב למדינות חדשות אחרות, המדינות המתפתחות, שתוך כדי בניין משקיהן חייבות לבנות את חברותיהן). הוא האמין וגרס שניתן למדינה הצעירה — וזוהי גם חובת העם הנבנה בה — ללמוד מלקחן של המדינות הוותיקות, כדי למנוע מחדלים ועיוותים שהזמן והעושר לא יוכלו לתקנם שוב. אמונת זו הביע במבוא קצר למהדורה העברית של ספרו האחרון "יחסי תשורה", שתראה אור בקרוב. בהיותו כבר חולה אנוש הדגיש את אמונתו כי בישראל יגבר "האדם הסוציאלי" (לעומת "האדם הכל-כלי", י. כ.), משום שמדינתנו צעירה עדיין ועודנה נאבקת על קיומה. היא רגישה למחדל-ליהן של חברות אחרות ותעשה למניעתם; עוד ניתן לה לחפש דרכים אנושיות ומוסריות יותר להגשמתו של הצדק הסוציאלי...

הוא האמין ממה שראה ושמע עלינו, כי נשכיל לתבין שצמיחה כלכלית, שאינה משרתת צמיחת חברתית, אינה משתלמת, וכי צמיחה חברתית — משמעותה יותר שוויון, שיתאפשר

תוך כדי חתירה להצרתו בתנאי חייהם של בני האדם.

בדצמבר 1972 ראיתיו פעם אחרונה. ידענו, הוא ואני, שתהא זו שיחתנו האחרונה. בסופה של השיחה, שנמשכה עד לשעות הקטנות של הלילה ונפסקה לעתים בגלל הכאב שגבר עליו, אמר, כי גותר עימו זכר חוויה מוזעזעת מהימים, בהם היה מעיין באלפי מיסמכים סודיים של הקבינט הבריטי מתקופת המלחמה, בתוקף תפקידו כהיסטוריון הרשמי של בריטניה. מן הרישומים שמצא התרשם טיטמוס כי צ'רצ'יל, גיבורה הדגול של אנגליה, היה עדיין מוכן, אף בימים הראשונים למלחמה, למצוא דרך לפשרה עם גרמניה הנאצית (ואולי כדי להרוויח זמן? י.כ.), שתמנע המשכה של מלחמה, ואילו אטלי, דווקא, היקשה עליו ומנע כל "מוצא של כבוד" עימו יכלה בריטניה להתפשר... אילו זכה צ'רצ'יל, הוסיף טיטמוס, תאם לא היה גורלם של יהודים רבים אף מחריד יותר משהיה? ...

* * *

בשנים האחרונות לחייו ציפו רבים, כי טיטמוס יסכם את מפעלו בחיבור ספר מונומנטלי על "מדיניות סוציאלית". ספר זה לא חובר על-ידו, ואפשר כי איש זולתו לא יוכל לחבר ספר זה. יחד עם זאת, נדמה, כי תרומתו האחרונה, סיכמה, אף כי במובלע, את דרכו ותורתו בחקר בעיות המדיניות הסוציאלית ב"מדינת הרווחה" של המאה העשרים.

ב-1972 יצא לאור סיפרו האחרון של טיטמוס, והוא אולי החשוב בין ספריו: "יחסי תשורה — מדם אנוש למדיניות סוציאלית". הספר הוא פרי מחקר מעמיק. טיטמוס בדק בדרך אמפירית מערכות חילופיות ב"משק הדם" של בריטניה, בארצות הברית ובמדינות אחרות. העולם צמא לדם ולרכיביו. הטכנולוגיה הרפואית הגבירה את הביקוש לדם לצורכי ניתוחים וטיפול בתאונות. עירוני-דם, או העברתו מאדם לאדם, מהווה את אחד הכלים התרמוייתיים הנפלאים והחשובים של הרפואה המודרנית. אולם כמות הדם, העומדת לרשות הרפואה,

מוגבלת. ההיצע אינו מדביק את הביקוש, הגדל והולך בעיקר במדינות המפותחות, אשר בהן כבר מסתמן מחסור מדאיג במוצר מיוחד זה, שאין לו עדיין תחליף משום שלא ניתן לייצרו במעבדה. בכל ארצות המערב עלה הביקוש לדם במהירות רבה יותר משיעור גידולה של האוכלוסיה בין הגילים 18-65, אשר מחצית ממנה — למעט נשים בהריון, אמהות מניקות, חולים במחלות מסויימות, או כאלה שדמם פגום — יכולה לתת מדמה לזולת. ארה"ב, יפן ומדינות אחרות מייבאות דם מ"ארצות מתפתחות", המייצאות דם לתיקון מאזן תשלומיהן... טיטמוס משווה במחקרו שתי צורות "מוגדרות" של מתן דם לצורך העברתו מאדם לאדם: גתינתו כתמורה על ידי המנדב מדמו לעזרת הזולת, הנזקק האנונימי (ואולי "תמורת" כוס קפה שחור, אך לא תמורת כסף), לעומת גתינתו במכירה על-ידי המוכר מדמו תמורת כסף לבנק הדם בשוק הפרטי.

תרומת הדם שבהתנדבות מאפיינת את מערכת עירוני הדם של בריטניה, במסגרת השירות הרפואי הלאומי שלה, ואילו המסחר בדם ב"שוק הפרטי מקובל בארה"ב ובמדינות אחרות (יפן, למשל). מה ראה טיטמוס לחקור בעייה זו? מעולם לא עסק בעירוני דם או בבעייה דומה של צורכי הטכנולוגיה הרפואית, שכן לא היה מומחה לעירוני דם. בפתח מחקר-סיפרו, בו עסק שבע שנים תמימות, מגלה טיטמוס כי מחקרו צמח על רקען של שאלות ערכיות שהעיקו עליו במשך השנים, כאשר ניסה להבחין בין ההיבט "החברתי" לבין ההיבט "הכלכלי" שבכל מדיניות ציבורית. כלכלת השוק היא תחרותית. היא משפיעה על "החברה ההישגית" (החומרית) בת-זמננו, מעצבת ומייצגת אותה. היא תובעת מכולנו להשתלב בה ולפעול ברוחה ובדפוסיה. השפעתה על עיצוב סגנון חיינו ואיכות יחסינו לזולת גדולה מאד, ואם כך, מדוע מצויים בני-אדם ה"נותנים" והמנדבים לזרים, ו"טובת הנאה", המתחייבת ע"י "כלכלת השוק", לא תיצמח להם? מענהו של טיטמוס הוא, כי אין

להבין את התנהגות האדם וצרכיו ללא זיהוי קיומה של מידת האלטרואיזם כאחד המניעים המרכזיים בחיי האדם. אותה זולתיות, או הצורך להעדיף את תועלת הזולת, אינה רק מצווה או מעלה אנושית אשר בני אדם חייבים לחתור אליה או להתעלות להגשמתה. היא אחד מצרכיו האוניברסליים של האדם כיצור אנושי. מצוי בו, באדם, דחף פנימי להיטיב עם אחרים ולהיות נזקק לזולת!

"כלכלת השוק" ופתרונת, "החברה ההשגית", בולמות את ביטויו של הדחף הפנימי לזולת-תיות משום שהוא נוגד את חוקיהן. מאידך, השירותים החברתיים והמעשה החברתי האישי, אם הם חברתיים באמת ולא לצורכי רווח, עניינם בזולת ובזולת האנונימי, והם מותגים בהפעלתו של הדחף האוניברסלי לזולתיות, הלכה למעשה. יתר על כן, יש בהם כדי לעודד ולטפח בקביעות את הדחף האנושי למעשה האלטרואיסטי.

מדינת רווחה אמיתית אינה נבחנת, לכן, רק במה שהיא מעניקה לבניה (כפי שהובן לרוב), אלא בתנאים שהיא מציבה ומטפחת כדי שאזרחיה יוכלו לספק את דחפיהם ואת צורכיהם כבני אדם; לחת ולהעניק לאחרים; לזולת תור שבחברתך. "מדינת רווחה", שאינה מטפחת ומעודדת את תחושת הזולתיות, באמצעות הכלים הדרושים לשם כך, ועניינה בטיפוח תהישגיות של "כלכלת השוק" בעיקר — אפילו שר בי תוליד את "חברת השפע" (החומרית), אך לא יהיה בכוחה להוביל להקמתה ולצמיחתה של "חברת הרווחה". שאלה מרכזית היא, איפוא, האם המדינה המודרנית מאפשרת לאדם לספק את הצורך האנושי לנדב מעצמו ומשלו לזולת, ולעורר בו את התחושה שאחרים נזקקים לו, כדי שסיפוקו יבוא לו לכשיענה לנזקקותם.

* * *

העבודה הבריטית וכיהן כמורה בבית הספר לכלכלה של לונדון במשך שנים רבות. בקביעות תבע את הגדלת ההשקעה הציבורית בשיכרותם הסוציאליים, את הארכת לימוד החובה, חינוך מבוגרים בכלל ואת חינוך העורבד בפרט. תמיד גרס שסוציאליזם לא ייבנה רק על-ידי דוגמות — עקרונות ואמונות מוצהרים, וע"י תמורות בסידרי הממשל בלבד. בני אדם טובים ואנושיים יותר, רק הם יבנו את הסוציאליזם. לעומת זאת, "כלכלת השוק" ו"החברה ההישגית" פוגעות — כך טען — בעתירי המשאבים ובמיעוטי המשאבים כאחת, משום שמניע הרווח החומרי, הממריץ אותן ללא הרף, פוגם במוסר החברה ושוחקו בהתמדה. בעיני טוני גדרשים בני אדם לעבוד דה ולפעולה לא רק לצורכי התמורה הכספית שבגיגן, אלא משום שהם נזקקים גם למלאכת היצירה ולמודעות מפורשת, כי הם מרימים תרומה של ממש לחברה, אליה הם משתייכים, בזכות תרומתם הייצרנית — שיוכם החברתי. מכאן שהיצירה ותכליתה חייבות להיות בעלות ערך חברתי, ולא כך הוא, לרוב, בחברה ההישגית". ועוד גרס טוני, כי הישגיה ונכסיה הכלכליים-החומריים של החברה אינם מעידים כלל על טיבה; השימוש שהיא עושה במשאב-בית — הוא הקובע.

בשנות השבעים יטען יוליוס גייררה מטגזניה, מנהיגה של מדינת חדשה ומתפתחת ותלמידו של טיטמוס, כי "פיתוח" המדינה — משמעותו הבלעדית; פיתוחם של בני-אדם. כבישים, מבנים ויצור חקלאי ותעשייתי מואץ אינם משקפים "פיתוח"; הם כליו של הפיתוח בלבד, אם הם משרתים את יעדיהם המוסריים והחברתיים של בני האדם. יעדים אלה אינם מתיישבים כלל עם אי-השוויון בתנאי החיים של בני אדם, המתלווה ל"תפוקתה" של "כלכלת השוק".

* * *

טיטמוס מקדם את משנתו של טוני, אלא שאינו מסתפק עוד בגזר הדין האידיאולוגי, כפי שגזר על-ידי טוני. הוא חותר לזיהוי ולמדידתן של עובדות שיעניקו ביסוס מדעי

טיטמוס הודה, מדי פעם, כי אחד ממוריו הגדולים היה טוני (1880—1962) (R. H. Tawney) ההיסטוריון הכלכלי והמבקר החברתי הסוציאליסטי, שהיה פעיל בתנועת

לפילוסופיה הסוציאלית של סוציאליזם הומא-
ני במציאות החיים, בה נבצר אומנם להכריע
מבחינה מדעית בין אידאולוגיות מתחרות, אך
ניתן בהחלט להעריך מבחינה מדעית השלכו-
תיהן הביצועיות של אידאולוגיות שונות, כפי
שהן משפיעות על חייהם של בני-האדם.

בעירוי הדם ובמערכותיו החילופיות, כפי שהן
מקובלות על מדינות שונות, מצא טיטמוס
נושא, בו טמון העימות בין ה"כלכלי" לבין
"החברתי". מאחר שעומת זה שריר וקיים,
עליו להיראות במפורש בעולם, בו רבים מג-
סים לטשטש ואף להעלים את השוני הקיים
ביניהם, גם מבחינת השלכותיו של כל אחד
מהם על החברה והפרט כתמיד. גישתו של
טיטמוס היא רב-ממדית ובינמקצועית. הוא
בוחר את המנדב מדמו, האלטרואיזם או הזול-
תיות, מבחינה אנטרופולוגית ופסיכולוגית,
ומשווה בדרך אמפירית את תפוקתן של המע-
רכות; זו שבה מנדבים דם לזולת לעומת זו
של מערכת "השוק" או הבנקים, הקונים
ומוכרים דם, מן הבחינות הכלכליות המשקיות
המינהליות והפוליטיות. אם הדם הוא מוצר,
ככל מוצר אחר שיש לו ביקוש, ובכוחו של
"השוק" לווסת בין הביקוש לבין ההיצע, מן
הדעת שיש לזהות יתרונותיו ומחדליו בהש-
וואה למערכת הרצונית, שאינה פועלת לפי
חוקיו של השוק. יתר על כן, אפשר שבמערכת
הרצונית, זו האלטרואיסטית, אף פועלים גור-
מים ש"כלכלת השוק" אינה מחשיבה אותם
בחישובי "עלותו" של המוצר. ברם, טיטמוס
אינו מקל על עצמו ואינו פותח מחקרו בזי-
תוים של גורמים ש"כלכלת השוק" אינה
מודדת ומחשיבה אותם; הוא בודק את המער-
כות השונות על פי אמות מידה וקני מידה
המקובלים על "כלכלת השוק" והמקודשים
על ידה.

* * *

טיטמוס מסכם את ממצאיו האמפיריים בעוב-
דות הבאות: מערכות בנק-הדם המסחרי
האמריקאי מביאות, למעשה, להעברת דם
מעניים, ממבוטלים, מעובדים לא-מקצועיים

ומקבוצות הכנסה נמוכות אחרות לקבוצות
בעלות רמות הכנסה גבוהות יותר. יתר על כן,
נמצא, שהמסחר בדם, לעומת תרומות הדם,
גרוע מבחינות נוספות: במערכת המסחרית
גדול יותר הבזבז בדם, וגם בולט בה מחדל
מינהלי; הביזרוקרטיה הארגונית מנופחת
יותר, ההוצאות המינהליות על כוח אדם ושי-
מוש במחשבים גבוהות יותר, ובעיות המינהל
והאחזקה במשק הדם רבות וסבוכות. יש
לדעת, כי דם המאוחסן יותר מ-21 יום נפגם
בגלל התהליכים הכימיים המועלים בו, ושוב
אינו תקין לערוי. "אורך חייו" של הדם מחייב,
לכן, מסגרת מינהלית וארגונית מורכבת וי-
עילה. מבחינת המחיר, יקרה יחידת הדם
לחולה — או מוטב לומר, ללקוח או לקונה
האמריקאי — פי 10-15 מזו העומדת לרשות
הצרכן האנגלי במערכת "תרומת הדם", בשי-
רות הבריאות הלאומי של בריטניה. ואחרון
אחרון חשוב: השוק המסחרי נוטה הרבה יותר
להעביר דם נגוע במחלות — ולכן מסוכן
למקבליו — מאשר המערכת הוולונטרית של
תורמי הדם, שתרומתם תמורתם. במלים אחר-
ות: הסיכון להדבקתו של מקבל הדם (ול-
מותו) במחלותיהם של מוכרי-הדם גדול הרבה
יותר במערכת המסחרית, וזאת משום שמוכ-
רי-דם רבים אינם מגלים את המחלות שסבלו
מהן, ואינם מצהירים עליהן בידעם שמחלות
מסוימות מועברות בדם (לו גילו הרי דמם
היה נפסל למכירה). גילוי הלב המוחלט של
נותן הדם הכרחי מבחינה רפואית משום שטרם
ניתן לזהות במעבדה דם נגוע במחלות, כגון
דלקת הכבד הנסיונית-נגפית, הקדחת והעג-
בת. הבעייה היא שהחולה, מקבל הדם עצמו,
מהווה אבן בוחן לטוהר הדם, ו"המוכר" לא
"המנדב", עניין מיוחד לו בקבלת התמורה
הכספית עבור דמו, ולכן אין הוא מקפיד תמיד
על טיב "המוצר", הנמכר על-ידו לבנק הדם.

לסיכום, בארבעה מבחנים, שיוצבו בדרך כלל
על-ידי הכלכלן בהשוותו את שתי המערכות
החילופיות, נחות וכושל שוק הדם המסחרי;
הוא מבזבז דם ואינו עונה על הביקוש; הוא

המתגיעה אותה, גורם קיצן של כל האידאוי-
אולוגיות (האחרות!).

* * *

באזכרה שנערכה לטיטמוס, בראשית יוני 1973
בלונדון, אמר ריצ'רד קרוסמן, כי סיפרו
האתרון של טיטמוס, שהפך לרב-מכר בארה"ב,
טרם הובן. טיטמוס לא ראה במערכת עירוני-
הדם מקרה יוצא דופן, אלא אתגר המחייב
הרחבתה של הזולתיות לתחומים אחרים של
שירותינו הציבוריים. עם זאת, מאמין קרוסמן,
כי תרומתו האחרונה של טיטמוס, כדוגמת
עבודותיו האחרות שהיו בזמנו בגדר גבולות,
תשפיע גם היא בעתיד על "אנשי המעשה"
הנבונים, שהם קיצרי ראות, אך בכוחם להת-
ליט החלטות. קרוסמן כיוון דבריו לפוליטי-
קאים הנזקקים לגביאים ולמורים גדולים.

הפוליטיקאי חייב בהשראה חברתית מתמדת
ויהיה כשרונו גדול ככל שיהיה. ההשראה לא
תבוא לו מעמיתיו ואף לא מבוחריו, שהוא
מייצגם, או חייב לייצגם. אנשי הרוח והמוסר
חייבים להזכיר לפוליטיקאי מהו החזון הנתיב
לכוון את פעולותיו של המדינאי ולשקם אצלו
בקביעות את הזיקה בין עקרונות לבין עשייה.
טיטמוס לא היה רק אידיאליסט, איש מדע
ומגשים, כי אם בעיקר נמנה על אותם אנשי
מוסר וחברה שחיפש דרכים להשפיע על אנשי
מעשה בפוליטיקה ובמינהל הציבורי, לגשר
בין חזון ועקרונות מוסריים לבין העשייה
הלכה למעשה.

אינו יעיל מבחינה מינהלית; הפלורליזם המ-
עורב של השוק האמריקאי גורם לניירת
מיוחדת, לחשבונאות ולהוצאות מיחשוב מוג-
זמות מאוד; מחיר הדם לצרכן גבוה והחשד
לגביו רב יותר — שמא נגוע הנהו, מוזק,
מסוכן...

טיטמוס מוכיח את עליונות האלטרואיזם על
"שוק הדם" וזורק אור על חשיבותו של
טיפוח האלטרואיזם ועל חיוניות העמדת הכ-
לים לביטוי ולתפעלות. האלטרואיזם, כביטוי
בערבות ההודית של החברה, אינו בבחינת
יש מאין; הדחף-בכוח מצוי אצל בני האדם,
אך יש לעשות להוצאתו בפועל. חברות ומדי-
נות שונות יעשו בדחף זה בהתאם למוסרן
ובהתאם לאידיאולוגיות החברתיות המניעות
אותן. מצויות מדינות שהלאימו את "שוק
הדם" ובהן "הקולקטיב" קונה את הדם
(רוסיה, שוודיה), ומצויות מדינות, שבהן
הסקטור הפרטי ממסחר בדם (ארה"ב, יפן,
גרמניה). בשירות הבריאות הלאומי של ברי-
טניה אין קונים דם; כל משק הדם מושתת
על נידובו. מערכת הדם היא, כמובן, פרט
קטן בלבד מרבים, שאינו משקף את כל מיגוון
חייתן של המדינות השונות. עם זאת, לדעת
טיטמוס, מתמקדת בו סוגיה מרכזית שפתרונה
הוא פרי של אידאולוגיה חברתית בעולם בו
פועלות אידאולוגיות חילופיות מובהקות ומ-
פורשות, ורק מי שמקדש את "כלכלת השוק",
הכובשת עולם ומלואו ואת האידאולוגיה

חקיקה סוציאלית

ביטוח נכות

ביטוח נכות היה עד כה אחת החוליות שחסרונן בלט במערכת הביטוח הסוציאלית בישראל. בתיקון מס' 3 לחוק הביטוח הלאומי בשנת 1970, אישרה הכנסת את עקרון הנהגת ביטוח נכות. התיקון קבע אז את היקף המבוטחים ואת שיעורי הגבייה, אך לא קבע את אופן התשלום של הגימלאות ואת השירותים האחרים שיעניק ענף ביטוח זה.

בעקבות התיקון הוקמה ועדה שכללה נציגים של משרדי הממשלה, הסתדרות העובדים המוסד לביטוח לאומי ואחרים, שהציעה כללים לחוק ביטוח נכות. הצעת החוק הוגשה לכנסת באפריל 1973 ובחודש יולי אותה שנה נתקבל חוק ביטוח נכות. הפעלתו של החוק החל ב-1 באפריל 1974.

חוק ביטוח נכות מקיף נכים הסובלים מליקוי גופני, שכלי או נפשי הנובע ממחלה מתאונה או ממום מלידה, ואשר אינם יכולים להשתכר למחייתם או שכושר השתכרותם צומצם בעקבות הנכות ב-50% או יותר. זכויות ביטוח הנכות מוקנות לא רק למפרנס המבוטח עפ"י החוק, אלא גם לאשה העובדת במשק ביתה, שמחמת נכותה אינה יכולה למלא את חובותיה בבית, וכן למי שהיה קטין בתוקף לפני שנגרמה לו הנכות.

תקופת החכשרה הדרושה לביטוח נכות היא שנה לפני המועד בו נגרמה הנכות או של 24 חודשים מתוך 60 החודשים, שקדמו לה. תקופת החכשרה אינה הכרחית כשמדובר בעולה חדש, צעיר שנעשה נכה בטרם מלאו לו 19 שנה או גרושה ואלמנה שנכותה נגרמה בשנה הראשונה לאחר ההתאלמנות או הגירושין.

בחוג הזכאים לתגמולים מבחין החוק בין שני סוגי נכים: "נכה חדש" שנכותו נגרמה אחרי ה-1 באפריל 1970, או הגיע לגיל 18 אחר מועד זה כשהוא נכה; ו"נכה קודם" שנכותו נגרמה לפני אותו מועד.

הנכה זכאי על פי חוק ביטוח נכות לקיצבה חודשית; "שיקום מקצועי" והשתתפות המוסד בכסף או בעין — לפי כללים ושיעורים שקבע השר בתקנות באישור ועדת העבודה של הכנסת לכלל הנכים או לסוגיהם — במתן שירותים מיוחדים, בגין טיפול אישי בנכה, עוזרת בית לשירותו האישי של הנכה ולמשק ביתו; סידורים חד-פעמיים וצרכים מיוחדים אחרים הנובעים מנכותו של הנכה.

קצבת נכות מלאה תשולם לכל נכה שנקבעה לו דרגת נכות של 75% לפחות. "נכה קודם" יקבל קיצבת נכות רק אם נקבעה לו דרגת נכות כנ"ל. אם לא קיבל כל פיצוי בגין נכותו, מכוח כל היקוק או עפ"י הסכם ואין הוא נמצא במוסד שאחזקתו ואחזקת התלויים בו הן על השבון קופה ציבורית.

נכה "חדש" יהיה זכאי לקיצבה חלקית כבר מדרגת נכות שאינה פחותה מ-50% ואינה עולה על 74%. הקיצבה החלקית תהיה בעדו ובעד התלויים בו בסכום שיחשו לקיצבה הוא כיחס שבין אחוז דרגת נכותו לבין מאה.

דרגת הנכות נקבעת על סמך איבחון של רופא המוסמך לכך באמצעות ועדת נכות. בקביעת הדרגה מביאה הוועדה בחשבון את השפעת הליקויים של הנכה על כושרו לעבוד ולהשתכר או על יכולתו לרכוש מקצוע חדש.

שיעור קיצבת הנכות המלאה ליחיד הוא 20% מהשכר הממוצע. אם יש לנכה תלוי הוא יקבל תוספת בשיעור 10% מהשכר הממוצע; בעד כל תלוי נוסף 8% מהשכר הממוצע.

החוק קובע מתן "קיצבה יחסית" לנכה אם יש לו הכנסה נוספת על הקיצבה. עקרונות הניכוי מהקיצבה החודשית מבוססים על העקרונות הבאים:

לגבי נכה "חדש" — מקיצבת היחיד לא תנוכה כל הכנסה. היתה לנכה הכנסה מעבודה העולה על סכום של 40% מהשכר הממוצע במשק ינוכה מיתרת הקיצבה 60% מכל סכום העולה על 40% מהשכר הממוצע. היתה לו הכנסה שלא מעבודה ינוכה הסכום מיתרת הקיצבה.

לגבי נכה "קודם" — היתה לנכה ולבת זוגו הכנסה מעבודה מעל 40% מהשכר הממוצע במשק, ינוכה מהקיצבה כולה 60% מההכנסה העודפת. היתה לו הכנסה אחרת תנוכה הכנסה זו מהקיצבה.

החוק נותן משקל רב לשיקום המקצועי של הנכה ושילובו מחדש בכוח העבודה במשק ע"י מציאת תעסוקה מתאימה לו. שיקום מקצועי ניתן לנכה שאינו מסוגל עקב ליקויו לעסוק בעבודתו הקודמת או בעבודה מתאימה אחרת, ויש לו דרגת נכות של 20% לפחות.

שיקום מקצועי יינתן לזכאים לו על פי עקרונות הדומים לאלה הנחוגים לגבי נפגעי עבודה. כללים אלה מקנים למשתקם דמי מחיה בתקופת ההכשרה והלוואות לצורך שיקומו החומרי. שרי העבודה והסעד, הממונים על פי החוק על השיקום המקצועי, יקבעו בתקנות את הגופים באמצעותם יינתן השיקום.

חוק נכות תופס את מצוקת הנכות כבעייתה של המשפחה כולה. הכשרה מקצועית, הכוללת דמי מחיה, ניתנת לבן הזוג, אם נכה שהיה מפרנס אינו ניתן לשיקום. דמי מחיה ניתנים למבוטח בשביל ילדו הנכה, אם עיקר זמנו של הבן מוקדש ללימודים או להכשרה מקצועית. כמו כן זכאי המבוטח לסיוע לצורך לימודי בנו הנכה, אם אין באפשרותו לבקר בבית ספר רגיל בשל נכותו.

נוסף על השיקום המקצועי זכאים הנכים למענקים והלוואות בתנאים ובסכומים מסויימים שיסייעו בשיקומם. ההלוואות נועדו לייזום, פיתוח או שינוי מקומות עבודה כדי לאפשר לנכים להיקלט בהם. מטרת המענקים לאפשר סידורים חדיפעמיים לנכה.

חוק ביטוח נכות על כל סעיפיו הופעל ב-1 באפריל 1974. אולם תחולתו בשלב זה תהא רק על "נכים חדשים" בלבד. למן 1 באפריל 1975 ועד 1 באפריל 1976, יחול החוק גם על "נכים קודמים".

פרסומים שנתקבלו במערכת

1. ועדת ראש הממשלה לילדים ובני נוער במצוקה, דין וחשבון מוגש לראש הממשלה. ירושלים, 1973. 7 כרכים.
- בדו"ח מוגשים ממצאיה, מסקנותיה והצעותיה של הוועדה שזיהתה בעיות דחופות בתחומי המצוקה של ילדים ונוער בישראל. הוועדה הגדירה את המונח "מצוקה", והעלתה רעיונות והצעות לשיפור המצב הקיים והרחבת השירותים הקיימים.
2. לוטן, גיורא, בדרך למדינת הרווחה. תל-אביב. עם עובד — ספרית אפיקים. (1973). 204 עמ'.
- המחבר מנתח את בעיותיה החברתיות העיקריות של ישראל ומתווה דרכים לפתרון, על רקע הצרכים הדוחקים של הבטחון וקליטת העלייה. בספר מוגש מידע על זכויותיו וחובותיו הסוציאליות של היחיד בחברתנו ועל סוגי השירותים, אשר הוא עשוי להנות מהם.
3. Booth, Philip (ed.), **Social security for the seventies; Proceedings of the seventh social security program.** Ann Arbor, Institute of Labor and Industrial Relations, 1973 229 p.
- קובץ הרצאות שניתנו בסימפוזיון שדן בנושאי הבטחון הסוציאלי. הנושאים הנדונים: מדיניות סוציאלית, נפגעי עבודה, ביטוח בריאות ורפורמה בעולם הרווחה (Welfare).
4. Booth, Philip, **Social Security in America.** Ann Arbor, Institute of Labor and Industrial Relations, 1973. 180 p.
- הספר דן בתוכניות ציבוריות עיקריות בתחום הבטחון הסוציאלי, וסוקר את הנסיון שנצטבר ואת הבעיות שנוצרו בעקבות המדיניות הסוציאלית. המחבר מציע תוכנית לשיפורים ומטרות חדשות.
5. Cowgill, Donald O. & Holmes, Lowell D. (eds.), **Aging and modernization.** New York, Appleton Century-Crofts, (c1972). 331 p.
- הספר דן בתפקידיהם ובמעמדם של המזדקנים בעולם, החל בחברות הפרימיטיביות וכלה בחברות המתקדמות. העורכים מציגים כאן תיאוריה הקובעת שתפקידם ועמדתם של הזקנים משתנה באופן שיטתי בהתאם לרמת המודרניזציה של החברה, בה הם חיים. על פי התיאוריה המוצגת כאן, ככל שהחברה מתקדמת יותר, כן פוחתת השפעתם ויורדת קרנם של הזקנים באותה חברה.
6. Farrel, M. S., **Readings in welfare economics (a selection of papers from the "Review of Economic Studies")**, London, Macmillan (1973). 288 p.
- קובץ מאמרים בתחום כלכלת הסעד, במובנו הרחב של המושג, שנתפרסמו לראשונה בכתב העת: *Review of Economic Studies*.
7. Great Britain, Dept. of Health and Social Security, **Health and personal service, social service statistics for England and Wales (with summary tables for Great Britain).** London, HMSO, 1973. 165 p.
- הרביעי בסידרת הפרסומים השנתיים שהוצאו קודם לכן בשם: *Digest of Health statistics*. מטרת הספר להגיש סטטיסטיקה מהימנה בתחומי הבריאות והשירותים הסוציאליים האחרים.

8. Halpin, Hilary (chairman), **Loneliness; a new study**. London, Bedford square Press of the National Council of Social Service, (c 1972), 68 p. Published for Women's Group on Public Welfare
- מטרתו של מחקר זה היא לבחון את הגורמים לבדידות בחברה המודרנית ולהעלות הצעות, אשר באמצעותן יוכלו פרטים, גופים ציבוריים וגופים וולונטריים לסייע בפתרון בעיות הבדידות.
9. Hymans, Clifford (ed.), **Handbook on pensions and employee benefits; their provision and administration**. London, Kluwer-Harrap Handbooks. (c 1973)
- ספר עזר שתפקידו להקל על האקטוארים, רואי חשבון ועורכי הדין להתמודד עם תכניות הפנסיה החדשות המתרחבות והולכות כתוצאה מהחקיקה החדשה בתחום הביטחון הסוציאלי.
10. Morris, Robert & Binstock, Robert M., **Feasible & planning for social change**. New York, Columbia University Press, 1966. 168 p.
- הספר מציג את ההשקפה התיאורטית של תכנון כפי שהוא מתבצע בעזרת כוח אדם מיומן בכל רובדי החברה.
11. **The Report of the National Commission on State Workmen's Compensation**. Laws, Washington D. C., 1972. 151 p.
- הספר כולל, בין היתר, את המלצות הוועדה לפיצויים לנפגעי עבודה. הוועדה הציעה ארבע הצעות יסוד לתוכנית הפיצויים: שמירת רמת הכנסה הולמת, טיפול רפואי ושיקום, תמריצי בטיחות. הצעה נוספת היא יצירת גוף אדמיניסטרטיבי שיטפל בצד המשפטי של הוצאת התוכנית לפועל.
12. Ridaout, Roger W., **Principles of labour law**. London, Sweet and Maxwell, 1973. 422 p.
- ספר לימוד שנועד לאפשר לסטודנט לחבין את חוקי העבודה ואת חרקע להפעלתם.
13. Ryan, Willam, **Blaming the victim**. New York, Pantheon Books. (c 1971). 289 p.
- המחבר מתייחס לתפישה המעוותת הקובעת, כי באופיים של העניים עצמם טמון הגורם העיקרי לעוניים.
14. Stern, Phillip M.: **The rape of the taxpayer: why you pay more while the rich pay less**. New York, Random House, (c 1972). 483 p.
- הספר מבקר את חוק מס ההכנסה האמריקאי על משוא הפנים שלו: בעוד העשירים והחברות הגדולות נהנים מהפרדות בחוק, הרי שמשלמי המסים האחרים הם בבחינת קורבנותיה של שיטת המס, המטילה עליהם גם את מסיחם של המיליונרים.
15. United Nations, **Summary of information on projects and activities in the field of rehabilitation of the disabled during 1972**. (New York), 1973. 115 p.
- סוקר את הפעולות הנוכחיות ואת תוכניות העתיד של 49 סוכנויות וארגונים העוסקים בשיקום הנכה. בפרסום נכללות גם ההצעות של ועדת אדי-הוק, שהוקמה לצורך דיון בנושא.
16. United Nations Economic Commission to Europe, **Approaches and methods used in long-term social planning and policy making; conclusions of the seminar at Arc-et-Scemans, France (3-10 May 1972) and collection of papers submitted to the seminar**
- המידע שהוגש לוועדה כלל עבודות ומחקרים, שעסקו בעיקר בתיאור גישות חדשות ומודלים של איסוף מידע, צורת מחקר וצפייה לעתיד.

17. United States Dept. of Health Education and Welfare, **Basic readings in social security**. Washington, D. C., 1970. 181 p.
 הספר מכיל רשימה ביבליוגרפית בסיסית בנושא הבטחון הסוציאלי. כלולים ברשימה דוחות תחוקתיים, מאמרים שהופיעו בכתבי עת ומחקרים שנעשו במכוני מחקר אוניברסיטאיים.
18. Fried, Edward R, et, al., **Setting National Priorities the 1974 budget**, Washington, The Brookings Institution, (c 1973). 446 p.
 ספר רביעי בסידרת סקירות שנתיות על עדיפויות לאומיות. התקציב הפדרלי משמש כנקודת מוצא ובודק את הבעיות הפולמוסיות במדיניות ציבורית — חוץ ופנים, צבאית ואזרחית — כפי שהן משתקפות ברירות של התיקצוב. כן מודגשות התוצאות לטווח ארוך של ברירות אלו.
19. Lloyd, Cynthla Brown, **The Effect of Child Subsidies on Fertility; an International study**, Ann Arbor, University Microfilms (c 1972). 191 p.
 הספר מנסה לחקור את מידת ההשפעה של התוכניות לקיצבאות ילדים — הקיימות בארצות כמו קנדה, אוסטרליה, ניוזילנד, ישראל, יפן וארה"ב — על הפרייה, וכן לבחון את ההשלכות הנובעות מכך על החלטות ממשלתיות בעיצוב תוכניות לשמירת הכנסה.
20. International, Social Security Association, **Women and Social Security**, Geneva, 1973 (Studies and Research; No. 5.)
 חשיבות הנושא הנדון גברה בשנים האחרונות עקב שילובן של הנשים ובעיקר הנשים הנשואות בכוח העבודה. בספר, סיכומי דברים שהועלו בוועידה שנתכנסה בווינה (נובמבר 1972) לדיון במכלול הבעיות הקשורות לנשים בתחומי הבטחון הסוציאלי.