

פרוטוקול מס' 40

ועדת העבודה והרווחה

יום שני, כ"ז בטבת התשנ"ז (6 בינואר 1997), שעה 09:30

נכחו:

תברי הועדה:

מקסים לוי - יו"ר
שמריהו בן-צור
תמר גוז'נסקי
סופה לנדבר
שאול יהלום

מוזמנים:

אביבה גולדשטיין - המוסד לביטוח לאומי, לשכה משפטית
עירית פלדמן - " " " מנהלת מח' נכות
נטשה מיכאלוב - משרד האוצר
יהושע שי - " " " אגף התקציבים

יועץ משפטי: משה בוטון

מזכירת הוועדה: אסתר אדלר

קצרנית: אלה אשמן

סדר-היום:

- א. בחירת נציגי הועדה לוועדה המשותפת לגיל הרך
- ב. הצעת חוק הביטוח הלאומי (מועדי תחילת תשלום לילדים נכים), התשנ"ו-1996 - מאת תה"כ שאול יהלום
- ג. שונות

- 1197 -

א. בחירת נציגי הועדה לועדה המשותפת לגיל הרך

היו"ר מקסים לוי:

אני פותח את ישיבת הועדה. הוחלט על הקמת ועדה משותפת של ועדת העבודה והרווחה וועדת החינוך והתרבות לנושא הגיל הרך, והועדה צריכה לבחור את שלושת חבריה בועדה המשותפת. הצעה היא שהחברים מטעם ועדת העבודה והרווחה יהיו חברי הכנסת תמר גוז'נסקי - יו"ר, אברהם הירשזון ודוד טל. החברים מטעם ועדת החינוך והרווחה הם חברי הכנסת רפי אלול, שמריהו בן-צור וואליד צאדק.

מי בעד? מי נגד?

הוחלט שנציגי ועדת העבודה והרווחה בועדה המשותפת לגיל הרך יהיו חברי הכנסת תמר גוז'נסקי - יו"ר, אברהם הירשזון ודוד טל.

משה בוטון:

היתה הצעה לסדר היום של חברת-הכנסת תמר גוז'נסקי בנושא האמנה הבין-לאומית לזכויות הילד. הבקשה היא להעביר אותה לדיון בועדה המשותפת.

היו"ר מקסים לוי:

הוחלט להעביר את הנושא לדיון בועדה המשותפת לגיל הרך.

ב. הצעת חוק הביטוח הלאומי (מועדי תחילת תשלום לילדים נכים), התשנ"ו-1996
מאת חבר-הכנסת שאול יהלום

היו"ר מקסים לוי:

אני מבקש מחבר-הכנסת יהלום להציג את הצעת החוק.

שאול יהלום:

אדוני היושב ראש, חברי ועדה נכבדים, אורחים, הצעת החוק שלי היא ממש פשוטה. לפעמים אנחנו מתנכאים שבמדינה שלנו דבר כזה עדיין לא מתקן.

לפני הישיבה ישנתי בחדרו של היושב ראש, נכנס חבר-הכנסת אפי אושעיה וסיפר לנו שלמשפחה שכנה נולד ילד עם ליקויים, והוא צריך לקבל קיצבת נכות מהביטוח הלאומי. הילד אובחן ביוני 1996. ההורים היו טרודים ואחרו להגיש את התביעה לביטוח הלאומי, ורק בדצמבר הגישו את הבקשה לביטוח הלאומי. אמרו להם שיקבלו את הגימלה רק מדצמבר ולא מיוני. למה? הרי הילד אובחן כבר ביוני, להורים היו הוצאות רבות אבל לא היה להם זמן למלא את הטופס. זו דוגמה שקיבלתי היום.

תמר גוז'נסקי:

היו הרבה פניות.

שאול יהלום:

על זה מדובר. אני מניח שקיצבת הנכות לילדים היא כאלף שקלים, והשאלה היא ממה מקבלים. עד היום קיבלו את הקיצבה מיום הגשת התביעה. לפי הצעת החוק שלי - מיום האיבחון. אם ההורים הגישו את התביעה במועד מאוחר יותר מסיבות שונות, אם מפני שאינם יודעים שהם זכאים לקיצבה ואם מפני שהם טרודים, יקבלו את התשלום רטרואקטיבית. זה כסף שמגיע להם, מדוע לא יקבלו?

אגב, מס הכנסה נותן נקודות זיכוי בשל ילד נכה והוא עושה את החישוב רטרואקטיבית מיום האיבחון. אין סיבה שהביטוח הלאומי, שעל פי מהותו פועל לטובת הנכים יותר מאשר מס הכנסה, אין סיבה שהוא לא ינהג כך.

החוק המוצע קובע: "גימלה המשולמת בשל ילד נכה לפי סעיף 222 תשולם החל מחתקופה המתחילה באחד בחודש שבו אובחן הילד כילד נכה."

שמריהו בן-צור:

האם יש הבדל בין קיצבה ובין גימלה?

אביבה גולדשטיין:

בחוק הביטוח הלאומי יש הגדרה של גימלה, הגדרה רחבה מאד שכוללת גם קיצבה וגם גימלה אחרת, כגון ריפוי לנפגעי עבודה, טיפול אישי וסיעוד. כל הטבה לפי חוק הביטוח הלאומי מוגדרת כגימלה ובכלל זה גם קיצבאות.

שמריהו בן-צור:

אני מבין שלא בכדי נקט חבר-הכנסת שאול יהלום במילה "גימלה".

אביבה גולדשטיין:

הוא נקט במינוח המופיע בסעיף המקנה את הזכות לגימלה לילד נכה, אבל למעשה זו קיצבה:

משה בוטון:

גימלה היא כל טובת הנאה שהחוק נותן.

שאול יהלום:

זו הצעת החוק שאושרה בקריאה טרומית. היו אצלי אנשי הביטוח הלאומי, ואני מסכים להצעה שלהם להוסיף: שר העבודה והרווחה יתקין תקנות לפי חוק זה, באישור ועדת העבודה והרווחה.

אביבה גולדשטיין:

כפי שאמר חבר-הכנסת יהלום, באנו בדברים עם מציע התיקון ואני מבקשת להביא את הנוסח שסיכמנו אותו ביחד, והוא מסמיך את השר לקבוע תקופות תשלום שונות מאלו האמורות בסעיף 296, שקובע רטרואקטיביות לתקופה עד שנה, ועיקר הסמכות הוא לקבוע תקופות שונות לתשלום רטרואקטיבי בהתאם לסוג הגימלה, סיווג הילד הזכאי והליקוי המיוחד שהוא סובל ממנו.

תמר גוז'נסקי:

למה לא שנה כפי שכתוב בסעיף 296?

אביבה גולדשטיין:

הכוונה היא לקבוע תקופות שונות הן לפי סוג הליקוי או המחלה והן לפי סוג הגימלה, ובהתחשב ביעוד הגימלה.

בתקנות יש שתי גימלאות שונות שמתקבצות יחד לקיצבה חודשית אחת. יש גימלה לסידורים מיוחדים, שניתנת להורים על מנת לאפשר לילד לקיים מהלך חיים תקין, או מתקרב לתקין, או כדי לאפשר סיפוק הצרכים המיוחדים שלו. לגימלה הזאת מצטרפת קיצבה נוספת שמיועדת לעזרה בלימודים או דמי מחיה לילדים נכים שעיקר זמנם מוקדש ללימודים, להכשרה מקצועית, לטיפול התפתחותי וכדומה. שתי הגימלאות האלה מתקבצות יחד כדי קיצבה חודשית אחת, שמטרתה לסייע למשפחת הילד הנכה לתת לו את השירותים השוטפים שהוא זקוק להם.

יש שני מסלולי זכאות. המסלול העיקרי הוא זכאות בגין תלות מיוחדת של הילד בעזרת הזולת בביצוע הפעולות האלמנטריות של היומיום - לבישה, אכילה, רחצה, ניידות בבית, שליטה בסוגרים. אם לילד נכה יש תלות יוצאת דופן מתלותם של בני גילו, הוא מוגדר כילד נכה במסלול הזה.

המסלול השני - זכאות בגין ליקויים ומחלות מיוחדים. בתקנות יש מספר ליקויים מיוחדים: ירידה קשה בשמיעה עד חרשות, מחלות ממאירות, ילד עם סינדרום דאון, מונגולואיד, מחלות קשות וטיפולים קשים. המסלול הזה בנוי על איבחון. מרגע שהילד אובחן, יש פרזומציה של תלות מיוחדת ועומס טיפולי על המשפחה.

היו"ר מקסים לוי:

בתקנות צריכה להיות הגדרה של מחלות, כי ביום האיבחון אי אפשר לקבוע אם ילד או אדם יכול לתפקד.

אביבה גולדשטיין:

בדיוק כך. בתקנות צוינו מספר מחלות וליקויים, כמו שמניתי עכשיו, ולגבי פעוט נכה - עד גיל 3 - יש עוד סידרה נוספת: פרכוסים, מחלות נשימה, מחלות עיכול. נוסף להגדרות שיש היום בתקנות יש עוד מספר מחלות קשות מאד, מחלות גנטיות או אחרות, שבגינן אנחנו נותנים גימלאות בתנאים מאד מגבילים, שעד היום לא נכללו בתקנות אף על פי שזה כמה שנים משלמים אותן, על דעת הועדה ועל דעת האוצר. עם התיקון הזה אנחנו מתכוונים גם לקבוע בתוך התקנות, בדרך המלך, את רשימת המחלות שאנחנו מכניס אותן "אוטומטיות", שהזכאות היא כאילו מעצם האיבחון של המחלה או הטיפול.

היו"ר מקסים לוי:

בתקנות יופיעו המחלות שאפשר לאבחן ביום מסוים ולתת גימלה, ואילו גימלה בשל מחלות אחרות תשולם רק לאחר שהוגשה תביעה. אדם תובע את הביטוח הלאומי ומקבל גימלה רק לאחר שנבדקה נכותו והועדה קבעה את נכותו, אבל יכול להיות שהיו לו הוצאות לפני כן. האם יוחזר לו כסף?

שאל יהלום:

אני הסכמתי לשינוי נוסח ההצעה כדי שהדיון בשאלות האלה יהיה כאשר המוסד לביטוח לאומי יגיש את התקנות לאישור הועדה.

היו"ר מקסים לוי:

אני רוצה לברר כמה דברים מראש. יכול להיות שבתקנות יופיעו רק מחלות מסוימות, שאפשר לקבוע אותן בוודאות ושלא ישתנו גם לאחר התביעה.

תמר גוז'נסקי:

כל גימלה ניתנת כל עוד הילד זקוק.

היו"ר מקסים לוי:

יכול להיות איבחון ראשוני בבית חולים של מחלות מסוימות, שאפשר להגדיר אותן, והן לא ישתנו גם לאחר התביעה.

שאל יהלום:

עם ההתפתחות יכול להיות שינוי באיבחון, החמרה או שינוי אחר. היושב ראש שואל מה יהיה כשיהיה תשלום רטרואקטיבי. אם אין רטרואקטיביות, ברגע שיש שינוי - משנים.

היו"ר מקסים לוי:

אני בהחלט מסכים שבשאלות אלו נדון כשיגישו תקנות לאישור הועדה.

אביבה גולדשטיין:

אנחנו עומדים להביא בקרוב תיקון לתקנות.

תמר גוז'נסקי:

כמה קרוב?

אביבה גולדשטיין:

אנחנו יושבים עם מומחים כדי להגדיר את המחלות בצורה מדויקת ככל האפשר. אנחנו מתקדמים לקראת שלב ניסוח. במסגרת התקנות נביא את רשימת המחלות והליקויים המיוחדים וגם את התיקון שיקבע את תקופת התשלום הרטרואקטיבי, כפי שאמרתי, לענין הילד התלוי בעזרת הזולת. קביעת התלות בתקופה שעברה היא כמעט בלתי אפשרית, לגבי המחלות הדבר שונה. נצטרך לחשוב על התקופה לתשלום רטרואקטיבי, גם על דעת המציע, ובוודאי באישור הועדה הזאת ובוודאי בהסכמת האוצר. אנחנו יודעים שסעיף 296 קובע רטרואקטיביות עד שנה, אולי אפשר לשנות לכאן ולכאן. נצטרך לסכם את הדברים האלה. בקרוב נביא את התקנות האלה. מה שאין היום זו סמכות השר לקבוע תשלום רטרואקטיבי ותשלום רטרואקטיבי דיפרנציאלי לפי מסלול הזכאות.

שאל יהלום:

לא רק סמכות אלא גם חובה. כתבנו "יקבע".

אביבה גולדשטיין:

כן. סמכות חובה.

תמר גוז'נסקי:

אם נולד ילד נכה, לדוגמה נולד בלי ושת ומרגע הלידה ידוע שהילד נכה, האם יש מי בבית החולים שדואג לידע את ההורים שהם זכאים לקיצבה? ההורים נתונים בהלם, האם יש מערכת שמסייעת להם?

שאלה שניה. האם הביטוח הלאומי מתכוון קצת לרכז את הדרישות לגבי קבלת הגימלה? הגיעו אלי הרבה מאד תלונות של הורים, שההגדרות של הביטוח הלאומי לילד שזכאי קיצבת נכה הן מאד מאד מצמצמות, והרבה מאד ילדים שאנחנו היינו מגדירים אותם כילדים נכים ותלויים - לא זכאים לקיצבה.

שאלה שלישית. האם הביטוח הלאומי חושב על עידוד להורים שמקדמים ילדים נכים? מה קורה? ילד זכאי לגימלה בגלל מצבו, ההורים משקיעים מאמצים בלתי רגילים, מאמצים טיפוליים, כספיים ואחרים, והילד מתקדם. הילד מתקדם, לפי הבדיקות של הביטוח הלאומי הוא יכול כבר לכפתר את החולצה ולשרוך את הנעלים, ומאותו יום הוא כבר לא מקבל את הגימלה. זה תימרוץ שלילי לקידום הילד. אם לא יקדמו את הילד - יקבלו גימלה; אם יקדמו את הילד - לא יקבלו. הצרכים של הילד לא פוחתים גם אם למד קצת לדאוג לעצמו. אני חושבת שהמערכת צריכה לתגמל הורים שמשקיעים בילד ולא להעניש אותם.

שאל יהלום:

חברת הכנסת גוז'נסקי, אם רוצים באמת לעסוק בנושא, הכתובת היא משרד הבריאות. בדרך כלל בבית חולים אומרים את הדברים להורים. לפי נסיוני, שני הגורמים החשובים בנושא זה הם התחנה לטיפול באם ובילד והמרכז להתפתחות, ושניהם שייכים למשרד הבריאות. לא תמיד רואים את הדברים בבית החולים. בדרך כלל התחנה לטיפול באם ובילד היא בסדר, אבל בדרך כלל אין לה די מומחיות והיא מפנה למרכז להתפתחות. במקומות שחסרים מרכזים להתפתחות ותחנות לטיפול באם ובילד, ולרוב זה המצב בישובים הערביים, התוצאה היא לא רק אי תשלום גימלה אלא גם אי טיפול. והרי אנחנו יודעים שככל שמתחילים מוקדם יותר לטפל בילדים יש יותר סיכויים לשפר את מצבם. בתחום הזה צריך לעשות מהפכה, שעדיין לא נעשתה.

עיריית פלדמן:

בענין הפרסום, הבאת הנושא לידיעת ההורים, אנחנו עושים מבצע מדי שנה או שנה וחצי, שולחים חומר הסברה לבתי החולים, לשירותים הסוציאליים בבתי החולים, למרכזים להתפתחות הילד, לתחנות לבריאות המשפחה ולארגונים הוולונטריים. אנחנו גם מופיעים בהרבה מאד הרצאות כדי להסביר לאנשי מקצוע את גימלת הילד הנכה, עם הקשיים שהעלטה חברת-הכנסת תמר גוז'נסקי בשאלה השניה. אנחנו ערים לכך שזה לא מושלם ועדיין יש אנשים שהדברים לא מגיעים לידיעתם, אבל אנחנו עושים כמיטב יכולתנו. אין ספק שיש הורים שמחמיצים ולא מקבלים את המגיע להם. כמו שאמר חבר-הכנסת יהלום, אם במקום מסוים אין בכלל שירותים, קשה מאד להגיע לאנשים. אי אפשר לעשות פרסום: אם יולד לך ילד ואם חלילה יהיה נכה, דע לך שכדאי לך לפנות לביטוח הלאומי. צריך להפנות את תשומת לב ההורים לאחר קרות המקרה. בדרך כלל מחלקות הילדים בבתי החולים כן מודעות היום לענין. אבל עובדים סוציאליים מתחלפים וצריך לעדכן.

הבעיה הקשה היא הקריטריונים הקשים מאד, שנקבעו לא בגלל רוע לב, הם נקבעו תמיד בהתחשב באילוצים תקציביים. 11,700 ילדים מקבלים קיצבת ילד נכה, עד גיל 18. אנחנו יודעים ממקורות שונים שבחינוך המיוחד יש הרבה יותר ילדים, בסך הכל יש הרבה יותר ילדים חולים מאלה שאנחנו נותנים להם גימלאות. התחלנו לפני 5 - 6 שנים ב-5000 ילדים והיום יש 11,700. כלומר, יש כל הזמן הקיקה והתקדמות, הרבה ביוזמה של חברי הכנסת. אנחנו עובדים עם מומחים כדי לקבוע הגדרות, כפי שאמרה גב' אביבה גולדשטיין, כדי להסדיר את נושא המחלות הסומטיות. אלה מחלות קשות מאד, כמו הדוגמה שנתנה חברת הכנסת גוז'נסקי, ילד שנולד בלי ושת או צרות צרורות אחרות. למחלות אלה אנחנו רוצים לקבוע סולם ברור ומוכר, שיהיה מוכר גם לרופאים, כפי שעשינו לגבי פעוטות. לגבי פעוטות זה פועל נכון, אמנם במקרים הקשים ביותר. לא קיבלנו מנדט להרחיב את היריעה. ולכן אם הורים אומרים שהקריטריונים שלנו קשים, הם צודקים.

כאו אני מגיעה לנושא האחרון. היום יש לנו למעשה שלוש עילות עיקריות לתשלום גימלה. שתי עילות לגבי פעוטות - מחלות קשות מאד ועיכוב התפתחותי חמור מאד. לגבי ילדים מעל גיל 3 - מחלות ומה שנקרא תלות בעזרת הזולת, ובמלים אחרות צורך סיעודי. אם ילד זקוק לטיפול בפעולות יומיום מעל ומעבר למה שזקוק ילד רגיל, רק אז אנחנו יכולים לתת גימלה. בתקנות אין התחשבות בכל הנושא של חינוך ושיקום. אין ספק שלילד נכה יש צרכים רבים בתחום של חינוך ושיקום.

עדיין לא בתחום החקיקה, אבל בתחום המידע יזמנו מחקר גדול מאד, עם מכון ברוקדייל, שמתקדם יפה מאד למרות הקצב האיטי. איתרנו במידגם את כל סוגי הילדים הנכים ואנחנו עוסקים היום במיפוי הצרכים שלהם, במיוחד הצרכים בתחום החינוך והשיקום וגם בתחום הסיעוד, כדי שמי שירצה ליזום - אם אנחנו בהסכמה עם האוצר ואם חברי הכנסת - יהיה לו לפחות מאגר מידע מהימן ויוכל להעריך על איזה היקף מדובר.

בתחום החינוכי אני מניחה שעוד חזון למועד, זה לא ענין שמהיום למחר. בתחום המחלות אנחנו מקווים לסגור את הנושא נכון לפחות ברמה של קונספציה. אשר לתימרוץ השיקום - אנחנו עוד רחוקים מהדבר.

שאלו יהלום:

תני לנו דוגמה של מקרה גבולי, כדי שנבין את המצוקה. נניח שהאוצר היה מסכים להוסיף עוד 500 על 11,700 הילדים הזכאים לגימלה, איזה ילדים הייתם מוסיפים? ממה הם סובלים?

סופה לנדבר:

מה המצב של ילדי עולים, שבאים כבר עם איבחון שהם שייכים לקטגוריה של ילדים נכים? מה המודעות לנושא הזה? איך הם מקבלים קיצבה וממתי?

עירית פלדמן:

לגבי ילדים אין בעיה. מרגע שהילד עלה לארץ, ההורים יכולים להגיש תביעה, ומקבלים קיצבה מרגע שמגישים תביעה. לפעמים דרוש איבחון נוסף; כי הילד לא בא עם תיעוד מספיק, אבל זה לא משנה למועד הזכאות לגימלה. ילד נכה זכאי מרגע שעלה לארץ. גם זה נקבע בהסכם.

אביבה גולדשטיין:

התנאי לגבי כלל ילדי ישראל והעולים בכללם הוא שהילד הוא ילדו של מבוטח או של מי שהיה מבוטח ונפטר כשהיה תושב ישראל. היו מקרים מעטים שילדים נכים באו ללא הורים. לא מזמן הבאנו לוועדה הזאת אישור הסכם, שלפיו גם ילדים שבאו ללא הורים ואין להם הורה מבוטח יוכלו לקבל את הגימלה.

עירית פלדמן:

על השאלה של חבר-הכנסת יהלום לא ניתן לענות בקבוצה אחת של ילדים. אנחנו בודקים חמש פעולות יומיום ועוד צורך, שאיננו מעוגן בתקנות אבל כמו המחלות האוטומטיות מוסכם כבר הרבה שנים, וזה הצורך בהשגחה. בסך הכל אנחנו בודקים שישה אלמנטים, שההצטרפות שלהם והמוגבלות בתיפקוד בכל אחד מהם במידה רבה ברוב שעות היממה היא שמקנה את הזכאות. כלומר, אם ילד מסוגל להיות עצמאי לגמרי באכילה ובניידות בתוך הבית, לא מחוץ לבית, כתוב בתקנות ניידות בתוך הבית, יש להניח שאם הוא קצת עצמאי גם בשאר הפעולות הוא לא יהיה זכאי. אם יקרה המקרה והוא נפגע גם ברגליו ונעשה פחות עצמאי בניידות בתוך הבית, זה יכניס אותו לקטגוריה של זכאות.

התנאי הוא הגבלה רבה בכל ששת האלמנטים. אם הוא רכש עצמאות באלמנט זה או אחר, בחלק הודות לטיפול, זה דיברה חברת הכנסת גוז'נסקי, הוא יוצא ממעגל הזכאות. אין ספק שתשומת הלב והחינוך משפיעים אבל גם הדינמיקה של ההתפתחות משפיעה מאד, ואם הילד מתפקד היום בצורה יותר עצמאית, זאת אומרת שהוא זקוק לפחות סיעוד, הרי מאחר שהעילה היא סיעודית - הוא עלול לצאת ממעגל הזכאות לגימלה. יש לנו דוגמאות לשני הכיוונים. יש ילדים שעם הגיל נכנסים לזכאות כי הפער ביניהם ובין בני גילם גדל מאד, ויש ילדים שעם הגיל ועם הטיפוח וההתפתחות יוצאים מגדר הזכאים משום שהם פחות סיעודיים.

תמר גוז'נסקי:

בעצם מדובר לא על ילדים נכים אלא על ילדים סיעודיים.

נטשה מיכאלוב:

זו פעם ראשונה שאני רואה את נוסח ההצעה. אני רוצה לשאול את מר בוטון, האם לפי הנוסח המוצע כאן יש סמכות לשר העבודה והרווחה במקרים מסוימים לקבוע שאין תקופה רטרואקטיבית. כמו שהסבירה גב' גולדשטיין, במקרים מסוימים די לאבחן את המחלה ועל סמך זה כבר ניתן לקבוע שהילד זכאי לגימלה, ואילו במקרים אחרים כדי שהילד יהיה זכאי הוא צריך לעבור מבחן תלות.

אני רוצה להזכיר שילדים נכים הם לא האוכלוסיה היחידה שמקבלת גימלה על סמך מבחן תלות. יש נכים קשים שמקבלים קיצבת שירותים מיוחדים, יש קשישים שמקבלים גימלת סיעוד על סמך אותו מבחן או מבחן דומה. במקרה כזה יש בעייתיות מסוימת בקביעה שהגימלה תהיה רטרואקטיבית, כי עד שלא נעשה מבחן תלות - כיצד אפשר לקבוע שהיתה תלות?

שאול יהלום:

בשום מקרה אי אפשר לתת קיצבה לפני איבחון.

נטשה מיכאלוב:

בוודאי, אבל הרבה פעמים האיבחון בא רק אחרי התביעה.

שאול יהלום:

אם האיבחון הוא אחרי התביעה, לא יהיה תשלום רטרואקטיבי.

אביבה גולדשטיין:

במסלול של זכאות בגלל תלות בזולת, האיבחון הוא שקיימת תלות בזולת, והאיבחון הזה הוא תמיד לאחר הגשת התביעה כי הוא נעשה על ידי המוסד לביטוח לאומי.

נטשה מיכאלוב:

ובמקרה כזה אי אפשר לקבל גימלה אלא מיום הגשת התביעה.

שאול יהלום:

לאדם יש ילד נכה, הוא מגיש היום תביעה. הוא צריך להביא הוכחות שכבר שנה שלמה הילד תלוי בו. אם לא יוכל להביא הוכחות, לא יקבל.

היו"ר מקסים לוי:

אם הבינותי נכון את השאלה של גב' מיכאלוב, כדי לקבוע זכאות במקרים מסוימים חייבים לבדוק את השפעת המחלה של הילד על המשפחה, את הצרכים הסיעודיים שלו, ורק אחרי שמגישים תביעה נעשית בדיקה כזאת. אם רוצים שהתשלום יהיה מיום איבחון המחלה, השאלה היא מי עושה את הבדיקה ואם צריך בכלל לעשות בדיקה. האם צריך לתת את הגימלה מיום איבחון המחלה בבית חולים, בלי לבדוק את התיפקוד והמצב בבית, או שאפשר לקבוע שלאחר שהילד אובחן יקבל גימלה, ולאחר מכן תיערך בדיקה, על ידי גורם שייקבע בתקנות, ואז יימשך מתן הגימלה או ייפסק.

משה בוטון:

השאלה של גב' נטשה מיכאלוב היא בעצם שאלה משפטית, והשאלה במקומה.

היו"ר מקסים לוי:

כמי שהיה ראש עיר אני יודע שתביעה מוגשת ועובר זמן עד שמוצאים עובד סוציאלי שילך לבית המשפחה, ועד שמוצאים את האנשים בבית, ועד שבודקים את הדברים. אני מכיר את הבעיות של המחלקה לשירותים קהילתיים וחברתיים.

משה בוטון:

הצעת החוק קובעת סעיף מסמך, שחשך יקבע תקופה שקדמה להגשת התביעה. יוצא מזה כאילו בכל מקרה יקבע תקופה שקדמה להגשת התביעה. גב' מיכאלוב אומרת, יש מקרים שצריך לתת גימלה מיום הגשת התביעה, והשאלה היא אם הסעיף לא יחייב את השר בכל מקרה לתת גימלה לתקופה שקדמה. לא זאת היתה הכוונה.

תמר גוז'נסקי:

הוא יכול לקבוע תקופה אפס.

משה בוטון:

השאלה היא במקומה. נבדוק את הניסוח.

סופה לנדבר:

חבר-הכנסת יהלום, אני חושבת שזה חוק טוב מאד. מי שלא עבר צרות כאלה, שלא יידע. אני לעברתי בחיי טראומה די קשה. היה לי ילד שנולד משותק. אם מדברים על איבחון, אני מבקשת לומר שיש מקרים שלא רוצים לשים על ילד את התווית, חושבים שאולי יוכל להתקדם, יש תופעות מסוימות ואפשר להגיד שהילד התחיל להתקדם ונמתקו כמה סימנים בולטים של המחלה, ואז לא ממהרים בענין איבחון. אם כבר יש איבחון, נכון יהיה לתת למשפחה את הסכום רטרואקטיבית, מפני שהסכום הזה נדרש. לי היה צוות עובדים בבית, מפני שמאד רציתי שהילד יתקדם. הילד מת, ואני חושבת שזאת היתה הסיבה לעליה שלי לארץ.

הורים לילדים נכים זקוקים מאד לקיצבה, גם קיצבה רטרואקטיבית, מה שהמדינה יכולה לתת להם זה רק החזר כספי.

חברת הכנסת גו'זנסקי אמרה דבר חשוב מאד. יכול להיות שצריך להוסיף סעיף לחוק הזה. אם הילד מתחיל להתקדם, המשפחה זקוקה עוד יותר לסיוע. לא צריך להוריד, צריך להוסיף, צריך לתת חיזוק כי הילד התחיל להתקדם והמשפחה מתחילה לראות את העולם בצורה אחרת. ילד נכה הוא נטל עצום על משפחה, לא כל משפחה מסוגלת לעמוד בנטל כזה. אולי צריך להוסיף סעיף שקובע סיוע למשפחות - - -

היו"ר מקסים לוי:

לא בחוק הזה. יש מערכות נוספות שמגבות את הילד הנכה, לא רק הגימלה הזאת. יש מערכות בחוק הינוך חובה, יש פנימיות, שירותי הסעה, מכונים, שירותים מיוחדים, טיפולים.

אני חושב שאפשר לסכם שהצעת החוק חשובה, זה תיקון נכון ואנחנו מאשרים אותו. כשיוגשו התקנות, נוכל להכנס יותר לפרטים.

משה בוטון:

אני מבקש לדעת אם לחוק הזה יש עלות תקציבית לאוצר המדינה או שהוא בא על חשבון הביטוח הלאומי. אני חייב לכלול את זה בדברי ההסבר.

נטשה מיכאלוב:

הביטוח הלאומי יממן.

אביבה גולדשטיין:

מתקציב ענף ביטוח נכות כללי.

היו"ר מקסים לוי:

הוחלט לאשר את הצעת החוק לקריאה ראשונה.

שאול יהלום:

תודה רבה.

תמר גוז'נסקי:

יישר כוח.

ועדת העבודה והרווחה
06/01/97

ג. שונות

היו"ר מקסים לוי:

הועדה החליטה לאשר לחצי שנה את התקנות בענין הקפיטציה לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי ולבחון את הנושא באמצעות גוף מקצועי נייטרלי. אני מציע לועדה לפנות ולבקש חוות דעת ממכון ברוקדייל, בראשות ז'ק חביב. לאחר אישור הועדה נוכל לבקש מימון מיושב ראש הכנסת.

ההצעה התקבלה.

תודה. הישיבה נעולה.

(הישיבה ננעלה בשעה 10:30)