

פרוטוקול מס' 144

מישיבת ועדת העבודה והרווחה
יום שני, כ"א בטבת התשנ"ח (19 בינואר 1998), שעה: 9:30

נכחו

חברי הוועדה: מקסים לוי - היו"ר
אפי אושעיה
טאלב אלסאנע
תמר גוז'נסקי
יורי שטרן

מוזמנים:

יהושע שי - אגף התקציבים משרד האוצר

ששון שמש - מנהל יחידת היעוד וזכאות במשרד הקליטה

יחזקאל בקל - ראש אגף גימלאות נכות המוסד לביטוח לאומי
עו"ד אביבה גולדשטיין - המוסד לביטוח לאומי
עו"ד ג'ודי וסרמן - המוסד לביטוח לאומי
רבקה פריאור - אגף מחקר במוסד לביטוח לאומי
ד"ר דרכמן - המוסד לביטוח לאומי
אוגניה ישראלי - המוסד לביטוח לאומי
לאה לוגסי - המוסד לביטוח לאומי
אורנה מירקוביצקי - המוסד לביטוח לאומי

יובל דורון - עמותת עמיחי
עו"ד טלי גל - המועצה לשלום הילד
הדר חן - המועצה לשלום הילד
עדי וינבר - המועצה לשלום הילד

יועץ משפטי: משה בוטון

מנהלת הוועדה: שירלי אברמי

קצרנית: אושרה עצידה

סדר-היום:

1. תקנות הבטחת הכנסה (תיקון), התשנ"א-1991 (תיקון), התשנ"ח-1997.
2. הסכם בדבר מתן קצבאות לילדים שעלו לישראל ללא הורים.
3. תקנות הביטוח הלאומי (דמי מחיה, עזרה ללימודים וסידורים לילד נכה) (תיקון), התשנ"ח-1997.

1. תקנות הבטחת הכנסה (תיקון), התשנ"א-1991 (תיקון), התשנ"ח-1997.

היו"ר מקסים לוי:

בוקר טוב לכולם. אני מתכבד לפתוח את ישיבת הוועדה.

הנושא הראשון על סדר היום הוא תקנות הבטחת הכנסה. אני מבקש להציג בפנינו את התיקון.

עו"ד ג'ודי וסרמן:

התיקון שמונח לפניכם הוא תיקון לתקנה 10 לתקנות הבטחת הכנסה. התיקון הזה מהווה הארכת תוקף של תיקון קודם שאושר בוועדה הזו, שמאפשר תשלום גימלה להבטחת הכנסה לאדם שברשותו טרקטור, שהוא בבחינת רכב מנועי, כאשר הטרקטור לא בשימוש, רישיון הרכב הופקד, ומדובר במי שהמשק החקלאי שלו מושבת.

היו"ר מקסים לוי:

כלומר, אדם שברשותו טרקטור והוא הפקיד את הרישיון, הוא כלל לא נפגע.

עו"ד ג'ודי וסרמן:

נכון. למעשה, רואים אותו כמי שאין לו רכב ולכן הוא זכאי לגימלה. אנחנו מבקשים להאריך זאת לשנתיים נוספות.

משה בוטון:

למה כל הזמן מאריכים את התקופה ולא עושים זאת כהוראת קבע?

עו"ד ג'ודי וסרמן:

אנחנו בחנו את הנושא הזה ועכשיו יש חשיבה להאריך את זה כהוראת קבע. היתה חשיבה שאוליי בני המושבים לא יהיו במצב כלכלי כל כך קשה ולא יצטרכו לתקנה הזו, אבל אנחנו רואים שזה באמת נמשך הרבה שנים ואנחנו נחזור לוועדה בקשר להוראת קבע.

יורי שטרן:

אני חושב שהדבר צריך להיות קבוע. המעגל הסגור של הבטחת הכנסה לא צריך להיות סגור. אם אנחנו לוקחים מאדם את האמצעי החשוב שיש לו ושיאפשר לו בעתיד לחזור לעבודה באופן פרודקטיבי, אנחנו גורמים לו נזק. ברגע שאדם חוזר לעבודה צריך שיהיה לו מכשיר שבעזרתו הוא יוכל לעבוד.

עו"ד ג'ודי וסרמן:

אבל אז הוא לא זכאי לגימלה.

יורי שטרן:

בסדר. זו תקנה חשובה ואין טעם כל פעם להאריך אותה. כדאי להנציח אותה.

היו"ר מקסים לוי:

אנחנו מאשרים את התקנה.

2. הסכם בדבר מתן קצבאות לילדים שעלו לישראל ללא הורים.

היו"ר מקסים לוי:

אנחנו עוברים לדון בנושא השני בסדר היום.

עו"ד אביבה גולדשטיין:

אני מבקשת לדון בנושא הזה בסוף הדיון משום שמנהלת המחלקה לילדים עדיין לא הגיעה.

יורי שטרן:

האם יש הסתייגויות?

משה בוטון:

לא. אנחנו נאריך את ההסכם וזהו.

עו"ד אביבה גולדשטיין:

אם אפשר להאריך אני אשמח. אנחנו מבקשים להאריך את תוקפו של ההסכם לעוד שנתיים.

היו"ר מקסים לוי:

תודיעי לה שהיא לא צריכה לבוא. התקנות מאושרות.

עו"ד אביבה גולדשטיין:

תודה רבה.

**3. תקנות הביטוח הלאומי (דמי מחיה, עזרה ללימודים וסידורים לילד נכה) (תיקון).
התשנ"ח-1997**

היו"ר מקסים לוי:

אני מבין שתקנות הביטוח הלאומי דמי מחיה, עזרה ללימודים וסידורים לילד נכה הורחבו ושיש להן הרבה מאוד תיקונים.

עו"ד גולדשטיין, תסביר לנו בבקשה את התיקונים.

עו"ד אביבה גולדשטיין:

התקנות בדבר גימלת ילד נכה שאת התיקון להן אנחנו מביאים היום, קובעות גימלה בעד ילד שהוא נכה כהגדרתו בתקנות. הגימלה נקבעת בשני רבדים. תחילה, גימלה בסיסית לסידורים מיוחדים. הילד צריך לענות להגדרת ילד נכה על מנת לזכות בה. לגימלה הראשונה מצטרף רובד נוסף והיא גימלה בעד דמי מחיה ועזרה ללימודים לילד נכה שעיקר זמנו מוקדש ללימודים, או להכשרה מקצועית, או לקבלת טיפול התפחותי או שיקומי מיוחד.

אנחנו מתקנים את התקנות בשני תחומים. ראשית, בהגדרת עילות הזכאות. שנית, לגבי תקופות התשלום. משנחקו התקנות האלה, שעודכנו בשנת 1980, נקבעה בהן עילה העיקרית הראשית והראשונה, והיא העילה של תלות הילד בעזרת הזולת בביצוע פעולות אלמנטריות יום יומיות והם: לבישה, רחצה, אכילה, ניידות עצמית בבית, ושליטה בסוגרים. זו היתה העילה הראשונה שנכנסה לתקנות. עם השנים, מאז 1980, נכנסו עילות נוספות. בעילה הזו אנחנו מבקשים לתקן כמה תיקונים.

כפי שאמרתי הגדרתה של העילה בתקנות היא ילד בן שלוש ומעלה שבגלל ליקוי גופני נפשי או שכלי הנובע ממום מלידה, תאונה או מחלה, תלוי בעזרת הזולת במידה החורגת מזה המקובל אצל בני גילו והתלות הזו היא איננה תלות אקראית, אלא היא תלות קבועה, מתמשכת לפחות שישה חודשים לפני הגשת התביעה. בחלק הזה אנחנו רוצים לעשות שני תיקונים. ראשית, אנחנו אומרים שלא צריך שישה חודשים ושמספיק שלושה חודשים, תשעים יום. כלומר, אנחנו מקצרים את תקופת ההמתנה. בזה אנחנו מיישרים קו עם כל פרק נכות כללית, כאשר שם 90 יום היא התקופה של הבדיקה וההמתנה. בחלק הזה אנחנו מקלים על ההורים. מספיק ש-90 יום הילד היה במצב הזה כדי שהוא יזכה לגימלה.

שנית, פעולות היום יום הן חמש כפי שהן מוגדרות בתקנות והן: לבישה, אכילה, רחצה, ניידות עצמית בבית, והגיינה אישית. אנחנו מתוך הניסיון למדנו שיש מקום להכניס עילה נוספת והיא הצורך בנוכחות קבועה של אדם מבוגר, של הזולת, בסביבתו של הילד. אותו אדם משקיף על הילד ושומר עליו מפני סכנות הנובעות ממחלתו וממומו. אנחנו מכניסים זאת כעוד אחת מפעולות יום יום שבהן יש לילד תלות. ולכן, כאשר הגימלה לילד נכה משתלמת בשתי רמות, ברוב פעולות היום יום או לחלוטין, אנחנו נביא בחשבון גם את הצורך בהשגחה הפסיבית הזו על הילד הנכה. ההשגחה הפסיבית לא היתה קיימת קודם בתקנות, אבל בפועל אנחנו התחשבנו בה גם קודם כחלק מהתלות בזולת. אנחנו עכשיו מכניסים אותה בדרך המלך.

משה בוטון:

האם ההשגחה הפסיבית היא באה בנוסף לעילות?

עו"ד אביבה גולדשטיין:

זאת עוד אפשרות אחת.

תמר גוז'נסקי:

האם העילה הזו היא נוסף לעילה האחרת או יכולה להיות במקום העילה האחרת?

עו"ד אביבה גולדשטיין:

היא לא במקום העילה האחרת. היא חלק ממרכיבי העילה. יש חמש פעולות, והיום יהיו שש פעולות שבודקים.

תמר גוז'נסקי:

האם מדובר בהשגחה מתמדת?

עו"ד אביבה גולדשטיין:

לא השגחה מתמדת. אני תיכף אדבר על העילה של השגחה שהכנסנו אותה כעילה עצמאית. אני מדברת על הצורך בנוכחות של הזולת, השגחה פסיבית, לא אקטיבית. אני מייד אדבר על ההשגחה האקטיבית.

תמר גוז'נסקי:

איפה זה מופיע?

עו"ד אביבה גולדשטיין:

זה מופיע בעמוד 2. במקום הגדרת פעולות יום יום הקיימת היום, אנחנו מכניסים הגדרת פעולות יום יום חדשה שכוללת את חמש הפעולות הקיימות היום, והשישית כנוספת. זוהי הקלה לגבי המשפחות הללו, מפני שכאשר אנחנו בודקים את פעולות היום יום וצריכה להיות תלות במרביתן, לפחות, אז אנחנו מביאים בחשבון נניח צורך כזה בנוכחות פלוס שתיים מבין כל האחרות, הריהו ברוב פעולות יום יום.

משה בוטון:

כמה מתוך הפעולות האלה צריכות להתקיים?

עו"ד אביבה גולדשטיין:

אנחנו בודקים רוב פעולות יום יום, ובחלוטין אנחנו בודקים כל פעולות יום יום.

משה בוטון:

האם למשל ל-80% בודקים שלוש פעולות כאלה?

עו"ד אביבה גולדשטיין:

בודקים לפחות שלוש פעולות כאלה או תלוי בהן.

משה בוטון:

כלומר, אפשר לקחת נניח את פעולות מספר 2, 6 ו-1, בלי 4 או 5.

עו"ד אביבה גולדשטיין:

נכון. זוהי הקלה. זו התחשבות בצורך הזה שיש להשיג על הילד ושמטיל עומס טיפולי על ההורים.

היו"ר מקסים לוי:

מה היה בתקנה קודם לתיקון הזה?

משה בוטון:

שלוש מתוך חמש, ועכשיו זה שלוש מתוך שש.

עו"ד אביבה גולדשטיין:

הכנסנו עילה חדשה כאשר בפועל שילמנו בעבורה גימלה, אבל היא לא היתה מעוגנת בתקנות, והיא הצורך בהשגחה אקטיבית, מתמדת ופעילה של אדם מבוגר על הילד אשר בשל מחלה קשה, כרונית, הוא יכול לסכן את עצמו באופן קבוע. הוא אין לו תובנה כבני גילה, והסכמה היא מיידית לחייו ולכן הוא צריך באופן קבוע אדם מבוגר כי לא ניתן להשאיר אותו לבדו.

תמר גוז'נסקי:

לא כתוב לחייו, אלא לגופו.

עו"ד אביבה גולדשטיין:

סכנה מיידית לגופו.

אני אקרא את ההגדרה כפי שאנחנו הכנסנו אותה. "ילד הזקוק להשגחה מתמדת - ילד שמלאו לו 90 ימים אשר רופא שהמוסד הסמיכו לכך קבע כי בשל ליקוי חמור או מחלה כרונית הוא זקוק להשגחה מתמדת, צמודה ופעילה של הזולת, למניעת סכנה ברורה ומיידית לגופו של הילד או אחרים, ושעל כן לא ניתן להשאיר את הילד ללא השגחה כאמור, אף לא לזמן קצר ביותר." אלו אותם ילדים היפר אקטיביים קיצוניים. אותם ילדים שמחוברים למכשירים כמו: חמצן, עירויים וזונדות, ובאופן אקטיבי צריך להשיג עליהם רגע רגע.

יובל דורון:

מה עם ילד מפגר?

עו"ד אביבה גולדשטיין:

גם הילד המפגר הקשה כאשר הוא סיעודי אז הוא מן הסתם עונה על התלות בעזרת הזולת. ואם הוא מסכן את חייו בגלל הפיגור העמוק הזה, אז יכול להיות שהוא יצטרך להשגחה מתמדת מפני שאמרנו: בשל ליקוי חמור או מחלה כרונית קשה. ליקוי חמור כאשר מדובר בפיגור עמוק מאוד שיש סכנה חמורה של חוסר תובנה, אז או שהוא יכנס פה או שהוא יכנס בתלות בעזרת הזולת. צריך לבדוק.

משה בוטון:

זאת אומרת, שילד שזקוק להשגחה מתמדת יהיה זכאי לגימלה ולא ילכו למבחני התלות אם הוא בהשגחה או יכול לעשות פעולות יום יומיות.

עו"ד אביבה גולדשטיין:

לא בודקים את מבחני התלות שלו. לא בודקים אם הוא יכול להתרחץ או להתלבש. זאת עילה בפני עצמה. אנחנו נתנו לה לגיטימציה למצב שהיה עד היום.

משה בוטון:

האם הגימלה היא מלאה או חלקית?

עו"ד אביבה גולדשטיין:

הגימלה חלקית. בכל הישור קו שעשינו היום בהגדרת העילות החדשות, אנחנו צילמנו מצב של שיעורי גימלה קיימים, בין אם הם מעוגנים בתקנות, בין אם שילמנו אותם כגימלאות אוטומטיות, בין אם שילמנו אותם כגימלאות חריגות במקרים הקיצוניים. צילמנו אל תוך התקנות את אותם שיעורי גימלה הקיימים היום, ונתנו אותם פה. אנחנו נתנו את ההשגחה אקס גרציה ושלא לפי התקנות מקודם, הגימלה היתה חלקית. אנחנו עכשיו ניתן גימלה חלקית.

במשך השנים מאז התקנות לאחר העילה של ילד התלוי בעזרת הזולת, נכנסו עילות נוספות. נכנס הילד עם סינדרום דאון, נכנס הילד הלכוי בשמיעתו. אלה נכנסו על פי הצעות חוק פרטיות.

בשנת 1991 נכנס הילד הפעוט הנכה. כפי שאמרתי קודם, ילד התלוי בעזרת הזולת הוא ילד מגיל שלוש ומעלה. ההנחה היתה שעד גיל שלוש כולס תלויים בהורים שלהם וכולם צריכים השגחה מתמדת ומטילים עומס טיפולי. אבל למדנו שילד שהוא חולה או ילד עם עיכוב התפתחותי קשה, מטיל עומס טיפול עוד יותר גדול ממה שכבר יש בטיפול בפעוט ובתינוק, והכנסנו את הפעוט הנכה מגיל 90 יום, מגיל שלושה חודשים ומעלה, בשלוש עילות. הכנסנו את הפעוט עם העיכוב ההתפתחותי החמור שבגלל העיכוב הזה הוא איננו מסוגל להחזיק את הראש ולעשות את תנועות הגפיים.

תמר גוז'נסקי:

איפה זה כתוב?

עו"ד אביבה גולדשטיין:

בתקנות הקיימות, בתקנה 3א שנכנסה בדצמבר 91. אני מזכירה מה היה כי אנחנו משם השלכנו למה שאנחנו עושים עכשיו.

הכנסנו את הילד עם העיכוב ההתפתחותי, הכנסנו את הילד עם ליקוי ראייה חמור, ואת הילד עם מחלה קשה שבגללה הוא זקוק לטיפולים מסוימים. הוא זקוק לדיאליזה, הוא זקוק לחמצן. הוא מקבל עירוויים קבועים, יש לו פירכוסים. ילד עם מחלה ממארת. רשימה של 12 טיפולים.

כאשר הכנסנו את הילד הנכה היינו מודעים לבעיה שהתעוררה לנו לפני כן לגבי הילד הבוגר יותר. כאשר נקבע בתקנות שהזכאות היא בגין תלות בזולת, ראינו שזה לא עונה ולא פותר את הבעיה של הרבה מאוד ילדים, אלה ילדים שלמדו להתרחץ, להתלבש ולאכול, אבל בגלל מחלה מאוד קשה הם מטילים עומס על הוריהם, למרות שהם עומדים במבחן תפקוד יום יומי. אלה הם ילדים עם מחלה ממארת, ילדים עם דיאליזה, ילדים עם הומופיליה. הדברים הנוראים ביותר ברשימה סגורה.

באותה רשימה של מחלות שיש להן עילת זכאות אוטומטית, ראינו שהכנסנו רשימה סגורה בגלל העומס הטיפולי שלה, ועל ידה היו מחלות שהן מטילות אותו עומס אבל הן לא נכנסו לרשימה, כי לא הגדרנו את סוג הטיפול. הגדרנו את שם המחלה. כאשר התייחסנו לפעוט הנכה אמרנו לא עוד, והוועדה הזו אישרה זאת מתוך מחשבה מאוד מעמיקה של אנשי המקצוע. לא שם המחלה הוא הנותן את עילת הזכאות, אלא הטיפול שמטיל את העומס המיוחד הזה. היום אנחנו באים וקובעים רשימה רפואית כעילת זכאות, אבל הרשימה הרפואית הזו היא כדוגמת הפעוט הנכה, ולא רשימת מחלות. בתוספת השנייה יש את כל הטיפולים המאוד קשים ותכופים, עם תדירות גבוהה, שמטילים עומס קשה. מאחורי כל אחד מהם מסתתרות למעשה קבוצת מחלות. חלק מהמחלות היום אנחנו מכירים אותן כמחלות אוטומטיות על פי שמן. חלקן הוא באישור של חריגות. מחלות לא הזכרנו, חוץ משלוש. הזכרנו את האוטיזם, הסכיזופרניה, ואת הילד עם הסינדרום דאון. אלה מחלות שלא ידענו להגדיר את הטיפולים המיוחדים הדרושים להם. לבד מהמחלות האלה, המחלות הרפואיות פרופר עם הטיפול הרפואי, נכנסו לא בשמן, אלא כסוגי טיפולים.

אנחנו בוודאות וביושר יכולים לומר פה עכשיו שכל מה שהיה קיים במחלות האוטומטיות ובחריגות נכנס, ועוד למעלה מכך. ישרנו קו עם הפעוט הנכה באותם טיפולים עד גיל 18, לבד מהעיכוב ההתפתחותי שהוא אופייני לפעוט הנכה. ועל כן הכנסנו קבוצה שלמה של מחלות או של טיפולים. הכנסנו את הילד עם התסמונת הנדירה. הכנסנו את הילד עם הכוויות הקשות שמקבל טיפול בגלל הכוויות הקשות. הכנסנו עוד דברים שהם ישור קו עם הפעוט הנכה. הוכנסה גם בדרך המלך אותה עילה ממזרית של מחלות אוטומטיות והיום אנחנו רוצים לתת לה הכשר.

תמר גוז'נסקי:

מבחינת התפיסה שלכם, עילות זכאות הן תלויות זמן. כלומר, כל זה אם הוא זקוק לטיפול במשך מספר חודשים מסוים. כיצד ניתן לדעת אם הטיפול ימשך חודשיים, שנה או חצי שנה? איש הרי לא יודע זאת ולכן אני שואלת איך אתם תתנו גימלה?

עו"ד אביבה גולדשטיין:

במועד הגשת התביעה בודקים מה הילד הזה קיבל. יש לנו בתקנות אפשרות לתת זכאות זמנית. נותנים לתקופה מסוימת ובתום התקופה בודקים אותו שוב.

הטריגר לשינוי הגדול בעילות הזכאות היה תיקון חוק שהתקבל בשנה שעברה בעקבות הצעת חוק של חבר הכנסת שאול יהלום, שהכניס לפרק של ילד נכה שבחוק הוראה האומרת שהשר יהיה מוסמך לקבוע תקופות תשלום לפני הגשת התביעה. על פי התקנות הקיימות לפני התיקון שלהם, המועד לתחילת תשלום גימלה הוא אחד בחודש שבו הוגשה תביעה. לא משלמים לפני זה שום דבר. לפי התיקון שהתקבל על פי הצעתו של חבר הכנסת יהלום הוסמך השר לקבוע תקופות להגשת התביעה שבעדן תשולם גימלה. הסמכות של השר כפי שנקבעה בחוק אומרת בסעיף 222א רבתי: "השר באישור ועדת העבודה והרווחה יקבע הוראות ומבחנים בדבר תשלום גימלה של ילד נכה לפי סעיף 222 לתקופה שקדמה להגשת התביעה לגימלה, ורשאי הוא לקבוע תקופות קודמות שונות בהתחשב בסוג הליקוי".

המצב הקיים לפני התיקון, ברגע שהגישו את התביעה הולכים רק לתחילת אותו חודש. לא הולכים רטרו. ואם הורים השתהו בהגשת התביעה כי הם היו עסוקים בטיפול בילד ובריצות בין בתי החולים, הם הפסידו את הגימלה לתקופה שקדמה. היום לפי מה שאנחנו מציעים, לפי סוגים של עילות, הורים יוכלו לקבל עבור התקופה שלפני הגשת התביעה.

היו"ר מקסים לוי:

הרבה אנשים לא יודעים מה מגיע להם ולכן לא מגישים תביעות. יש משפחות שלא יודעות קרוא וכתוב ולכן הן לא מגישות את התביעות. אנחנו אמרנו שיהיה בתקנות מצב בו אם המחלה הוגדרה בבית החולים כבר אז יוכלו להתחיל את התהליך של הגשת התביעה לגימלה על ידי מסמך שיהיה מצוי בבית החולים.

עו"ד אביבה גולדשטיין:

אדוני היושב ראש, אם תהיה איזשהי פרוצדורה של הגשה בבית החולים אז אין בעיה.

היו"ר מקסים לוי:

היום אנחנו בעידן של טכנולוגיה מתקדמת והביטוח הלאומי יכול לידע את כל אלה שזכאים להגיש את התביעה. יש כאן בעיה יסודית והיא שהרבה מאוד אנשים לא מכירים את הפרוצדורה של הגשת התביעה הזו. אני נתקלתי הרבה פעמים בתופעה שאנשים פונים אליי בשאלות כיצד עליהם לפנות לביטוח הלאומי, ועד אשר אני לא כותב מכתב לביטוח הלאומי ומבקש מהמוסד לפעול למען אותם אנשים או ילדיהם, דבר לא קורה והם לא מקבלים את מה שמגיע להם. אני כל חודש מקבל אלף מכתבים בבקשות לעזרה שעוסקות בביטוח הלאומי. מרבית מהפניות הן מאנשים שכלל לא יודעים שמגיעה להם קיצבה.

יובל דורון:

יש תופעה שילדים בני 15 או 17 מתחילים לקבל קיצבה בגיל 15 או בגיל 17 משום שהם פשוט לא ידעו.

עו"ד אביבה גולדשטיין:

תסמונת דאון למשל מאובחנת מייד לאחר הלידה, וזה כבר מהיום הראשון. מחלה אחרת שניתן לאתר מייד לאחר הלידה, עדיין צריכים לחלוף 90 יום כדי לראות אולי זה תוצאה של הלידה, אולי לא, עד שיהיה אינדיקטור לקביעות המחלה. יכול להיות שבמקרה כזה יש מקום לחלק בבתי החולים טופסי תביעה ולומר: אתם עכשיו בבדיקות, בתום 90 יום, ואם זה יהיה בסופו של דבר האיבחון מייד תגישו תביעה.

הפתרון שלנו הוא לבעייה יותר אקוטית מזו שאדוני הצביע עליה. הוא לאותם אנשים שלמרות כל הפעולות שלנו בטיפות חלב, ובחדרי לידה, ובמחלקות ילדים, אינם מתפנים נפשית להגיש את התביעה לביטוח הלאומי.

היו"ר מקסים לוי:

אותם אנשים לא יודעים את הזכויות שלהם. העוזרים הפרלמנטרים שלי מתעסקים רק בטיפול במקרים כאלה מול הביטוח הלאומי. קחו למשל אישה מבוגרת מקריית שמונה שאינה יודעת לתבוע את המגיע לה. היא פונה לחבר ועד שכונה שפונה אלינו ואנחנו מטפלים בהם. רק לאחר שאני פונה לביטוח הלאומי, הביטוח הלאומי מתחיל לטפל בהם. יש כאן דבר מאוד לקוי בתהליך. אני לא אאשר את התקנות עד אשר אתם לא תביאו פרוצדורה אחרת שתיתן הזדמנות שווה לאותה אישה שאינה יודעת קרוא וכתוב, ויש כאלה רבים. אותם אנשים מתגוררים במצפה רמון, בבאר שבע. במקומות האלה יש ועדים שכונתיים שפונים במקום אותם אנשים. המיחשוב והטכנולוגיה המתקדמת יכולים לגרום לכך שכבר בבית החולים יוכלו להגיש תביעות.

עו"ד אביבה גולדשטיין:

הרי אמרנו שעילת הזכאות היא הטיפול שהילד מקבל. אין היום מאגר של כל הילדים שמקבלים טיפול בחמצן וכו'. לכל היותר יש מאגר של אבחונים רפואיים, אבל זה לא מספיק לגימלה.

תמר גוז'נסקי:

אולי צריך להטיל את זה על עובד סוציאלי בבית חולים?

עו"ד אביבה גולדשטיין:

זה בדיוק מה שרציתי להציע עכשיו.

היו"ר מקסים לוי:

היה מצב בו בית חולים לא היה מודע לכך שאדם תרם את איבריו לאחר מותו משום שלא היתה אינפורמציה כזו בין בתי החולים. עכשיו יש העברת אינפורמציה מדויקת בין כל בתי החולים האיזוריים שאכן אדם פלוני הביע את רצונו וחתם על תרומת איברים. כך צריך להיות גם כאן.

עו"ד אביבה גולדשטיין:

אדוני צודק ככל שמדובר בתקופה מאוד מוגדרת וחדה. פה מדובר בתקופה ממושכת של טיפולים ולא בדבר חד ולכן לא יתכן שיהיה מאגר. אבל אני רוצה לומר מה אנחנו עושים כדי להגיע אל היעד שאדוני הצביע עליו. היום אנחנו מפרסמים במחלקות ילדים בבתי חולים, בטיפול חלב, ובשירותי הרווחה המקומיים. אני מדברת על אותם הורים שאינם יודעים. אני לא מדברת על אלה שראשם אינו נתון לתביעה. במסגרת הפרויקט המאוד גדול של המוסד לשיפור השירות, ובמחשבה שאנחנו רוצים להביא להגברת המיצוי, אנחנו חושבים שיתכן שגם בקטע יש מקום להכניס עובדת סוציאלית של חדרי לידה תמונה.

היו"ר מקסים לוי:

עו"ד גולדשטיין, אני אומר לך שוב שאני לא אאשר את התקנות האלה עד אשר אתם תמציאו לנו מסמך שאתם בוחנים את עצמכם בנושא הזה. אתם תביאו לוועדה בשבוע הבא או בעוד שבועיים מסמך כזה שיצביע על כך שיש תשובה לנושא.

עו"ד אביבה גולדשטיין:

בסדר. אנחנו נפרט בפני הוועדה.

היו"ר מקסים לוי:

אני כבר דיברתי עם מנכ"ל הביטוח הלאומי, וכבר כתבתי לשר בנושא הזה.

האם את יודעת כמה אנשים לא מנצלים את הגימלה?

עו"ד אביבה גולדשטיין:

אני לא יכולה לומר לך.

יובל דורון:

עשרות אחוזים.

היו"ר מקסים לוי:

בטוח שיותר מ-30%.

עו"ד אביבה גולדשטיין:

השאלה היא מדוע הם לא ממצים את הגימלה ואת הזכויות שלהם?

יובל דורון:

הם אינם יודעים.

משה בוטון:

מר דורון, למה אתם לא מפרסמים את הזכויות בקרב האוכלוסיות שאיתן אתם עובדים?

יובל דורון:

אנחנו בהחלט עושים עבודת שטח מאוד גדולה בנושא הזה. אנחנו מגיעים לאנשים שלפעמים 14 או 15 שנה לא מקבלים. לא כל האנשים נמצאים בקשר שוטף איתנו.

עו"ד אביבה גולדשטיין:

אני רוצה לומר איפה היתה הבעיה המאוד כואבת שהיתה הטריגר לתיקון של חבר הכנסת יהלום. כך הוא כתב בדברי ההסבר שלו: הורים שמקבלים את הבשורה המרה שילדם לוקה בליקוי מאוד קשה או במחלה מאוד קשה, ראשם לא נתון בחודשים הראשונים, בשנים הראשונות לנושא הגימלה בביטוח הלאומי. הם רצים מרופא לרופא, וממעבדה למעבדה, ומבדיקות לבדיקות, וזה מה שמטריד אותם. אין להם לא את הזמן הנפשי והפיזי להגיש את התביעות. לאלה הוא ייעד את התיקון שלו, ולא להם אנחנו נותנים את הפתרון בתקנות האלה.

תמר גוז'נסקי:

הבעיה העיקרית היא עם המשפחות שיש להם ילדים שסובלים מפיגור או ממחלה קשה, והמשפחות האלה לא מגיעות למוסדות בהם ניתן לקבל את המידע, בין היתר את המידע הזה. יש קבוצה שלימה במדינת ישראל שהן משפחות שלא מצליחות להגיע למרכז להתפתחות הילד כי בסביבה אין מרכז להתפתחות הילד. אין מי שיסחוב את הילד למרכז ואין אפשרות להגיע. יש שורה שלימה של משפחות שבסביבה שלהן יש כל כך מעט עובדים סוציאליים שלוקח זמן רב עד שהוא מאבחן מה שקורה שם. אנחנו מדברים בעיקר על הקבוצות האלה. אלה קבוצות שנפגעות לא רק מזה שהן לא מקבלות קיצבת נכה. הן גם לא מקבלים הרבה מאוד שירותים אחרים שילדים אחרים במצבם מקבלים. יש אפילו איומות בנושא הזה. יש ילדים שמקבלים כל מה שניתן לתת, גם קיצבה וגם מרכז להתפתחות הילד, ויש ילדים שלא מקבלים לא את זה ולא את זה.

המערכת לא בודקת איך ילד מסוים לא מגיע לבית הספר ולא לגן הילדים. אין מערכת שבודקת לאן נעלם הילד הזה. הקיצבה היא רק אחד הסימפטומים לליקוי הזה. אותו ילד לא מקבל עוד הרבה דברים. ילד כזה שכבר מגיע לאקי"ם אז אקי"ם מטפלת בו. היתה ילדה שסבלה ממחלת לב קשה. אותה ילדה התגוררה בכפר ועד אשר סידרו לה אפשרות של קבלת גימלה, היא כבר הלכה לעולמה.

עו"ד אביבה גולדשטיין:

אנחנו לא מפקחים על הביקור הסדיר בבתי הספר. יש מערכות נוספות שאנחנו פועלים במסגרתם. יש להניח שילד שהגיע לחינוך חובה, יש מי שבודק אם הוא לא משתתף. זו עבירה פלילית במדינת ישראל לא לשלוח את הילד לחינוך. הבעיה של ידיעת ההורים את זכויותיהם יכולה להגיע עד הקצה שבו מערכת החינוך נכנסת לתמונה. מפני שברגע שילד משולב במערכת חינוכית כלשהי, יש את הגורמים שמטפלים, דואגים ומיידעים אפילו למילוי טפסים של הגשת תביעה. אני עבדתי בחינוך המיוחד ואני זוכרת שמילאנו טפסים לעשרות ולמאות של הגשות תביעות ועזרנו להורים שהם מהאוכלוסיה הזו.

אנחנו מנסים לעשות מהקטע של הלידה ועד לכניסה למערכת החינוך. אנחנו נביא בפני הוועדה את הפירוט של כל הפעולות שעשינו, עם מחשבות נוספות במסגרת שיפור שירות שלנו. כלומר, איך אנחנו יכולים ליידע יותר.

משה בוטון:

צריך גם לעזור למלא את התביעה למשל במקרים שלא יודעים לקרוא ולכתוב.

היו"ר מקסים לוי:

אני מניח שהביטוח הלאומי מודע למצוקה הקשה. פעם כאשר הופעל שיקום שכונות היו עובדים קהילתיים שהגיעו לבתים ועסקו בדברים האלה. היום פיטרו את כל העובדים הקהילתיים ואת העובדים הסוציאליים. יש כאלה שלא מגיעים כלל לשכונת הרווחה וכלל לא יודעים עליהם. הביטוח הלאומי צריך לבנות מודל מסוים בו יהיה ניתן להגיע לאותן אוכלוסיות.

משה בוטון:

הכי טוב שזה יהיה בעזרת שירותי הרווחה של הרשות המקומית.

אפי אושעיה:

אתה לא יכול להטיל זאת על הרשויות המקומיות מפני שהן לא תוכלנה לעמוד בכך.

היו"ר מקסים לוי:

אני לא רוצה להיכנס כרגע לפרטי המודל. אני חושב שתפקידו של הביטוח הלאומי הוא לגרום לכך שאותן משפחות תדענה את הזכויות המגיעות להן.

עו"ד אביבה גולדשטיין:

אנחנו כבר עושים את זה. מכל מקום, אני רוצה לומר מה אנחנו נאפשר למי שבאיחור מצאנו אותו, הוא הגיש את התביעה באיחור. זה מה שקבענו פה בתקנות.

אפי אושעיה:

עד איזו תקופה מותר להגיש אחורנית?

משה בוטון:

עד ארבע שנים.

אפי אושעיה:

יפה.

עו"ד אביבה גולדשטיין:

לאחר שנעשה כל מה שאפשר כדי להגיע כמה שיותר מוקדם לאותם אנשים ובכל זאת יוותרו כאלה שבאיחור הגענו אליהם, ובאיחור הגישו את התביעה שלהם, אמרנו שכל הילדים החולים במחלות הקשות, לאלה אנחנו נותנים עד ארבע שנים רטרואקטיבית, כמו כל החוק. ישרנו אותו. לגבי אלה שתלויים בעזרת הזולת, שצריך לעשות להם מבחן תפקודי בהשוואה לילד הרגיל, כל הזמן, לאלה אנחנו נותנים שנה רטרו. צריך לזכור שבמבוגר אין רטרו בכלל. בסיעודי אין רטרו בכלל. לילד הנכה התלוי בעזרת הזולת אנחנו נותנים 12 חודשים רטרו. לפעוט הנכה, שזה גימלה קיצרת מועד, לילד ההתפתחי עד שלוש שנים, נותנים לו אפילו ששה חודשים רטרו. אלה הם הכלים של אותם אנשים שמגיעים באיחור עם תביעותיהם ואנחנו בכל זאת רוצים לתת להם גימלה לתקופה שהם לא היו מודעים או שראשם לא היה נתון להגשות תביעות.

היו"ר מקסים לוי:

אנחנו ישרנו קו עם החוק לתקופה של ארבע שנים וזה בסדר.

עו"ד טלי גל:

התיקון הזה הוא מאוד מבורך וחשוב. אבל סעיפים 13 ו-14 שהם הוראות המעבר, התחילה והתחולה, מרוקנים אותו מתוכן.

עו"ד אביבה גולדשטיין:

בכלל לא. אנחנו מציעים שהתקנות האלה יכנסו לתוקף, תחילתן יהיה באחד לחודש לאחר פירסומן. אנחנו נעשה קמפיין גדול וכולם ידעו. אנחנו ניתן לפי התקנות החדשות למי שהגיש תביעה לאחר הראשון בינואר. אנחנו כבר הולכים אחרונית כי התעכבנו עם הגשתן. מי שהגיש אחרי האחד בינואר, או נבדק מחדש אחרי האחד בינואר, חלות עליו התקנות האלה. אנחנו רק ביקשנו תחולה שתחשב בנו ולאפשר לנו עד ראשון ליוני 98 לשלם רק מקדמות. אחר כך אנחנו נשלם את כל מה שמגיע לאנשים הללו.

אמרנו כך. קודם כל מי שמגיש תביעה ראשונה, הגיש אחרי האחד בינואר או לעתיד לבוא מתי שיגיש אותה, התקנות החדשות חלות עליו והוא יקבל גימלה אפילו ארבע שנים רטרואקטיבית. מי שקיבל גימלה ערב תחילתן של התקנות, הוא כבר היה במערכת, הוא כבר הגיש תביעה, אבל על פי התקנות החדשות האלה יכול להיות שמגיע לו תקופה רטרו, אנחנו ניתן לו רטרו עד תחילת התיקון של חבר הכנסת יהלום. קרי, למי שקיבל, למי שהיה במערכת, עד העשירי באפריל 97 נאפשר השלמת גימלה רטרו, למעשה. זה לא האיש שלא ידע ושלא הגיש תביעה, אלא הוא היה במערכת והגיש תביעה.

אפי אושעיה:

אדם שהיה מודע לזכויות שלו בנובמבר 1997 והגיש תביעה, יתקנו לו עד אפריל אחורה, ולא ארבע שנים.

עו"ד אביבה גולדשטיין:

לא ארבע שנים.

אפי אושעיה:

אבל הוא היה זכאי לארבע שנים אלא שהוא לא ידע, הוא ידע רק בחודש נובמבר. מה קורה עם אדם כזה?

עו"ד אביבה גולדשטיין:

יש מועד שבו התיקון לחוק נכנס לתחילתו. מהמועד הזה ואילך אני נותנת.

אפי אושעיה:

אני מבין את דבריך, אבל אני לא מסכים להם. אני מבקש שמי הגיש תביעה בנובמבר או בדצמבר, במקום שיהיה עד אפריל, אם הוא רק התחיל עם הבקשה וההליכים עדיין ממשיכים, באדם כזה גם צריך להכיר רטוראקטיבית למרות שהגיש?

עו"ד אביבה גולדשטיין:

אבל עד מתי נכיר בהם?

אפי אושעיה:

אני מתכוון לאלה שהגישו במועדים הללו ועדיין לא השלימו את הבקשה. זאת אומרת, שעדיין בביטוח הלאומי יש הליכים.

עו"ד אביבה גולדשטיין:

זה נכנס.

משה בוטון:

אם הוא כבר מקבל אז ישלימו לו.

עו"ד אביבה גולדשטיין:

לידיעתכם, העלות של הרטרו הזו היא 48 מיליון שקל לשנה, וזה לקבוצה כפי שהגדרנו אותה. תחשבו מה תהיינה העלויות אם אנחנו נפתח ולכל מי שאי פעם בעבר אושרה לו גימלה ניתן רטרו עוד ארבע שנים. מי שקיבל בפועל נלך רטרו לתחילתו של החוק.

היו"ר מקסים לוי:

על פי הצעת החוק מי שלא קיבל הולך ארבע שנים אחורה. מי שכבר מקבל זה יהיה מאז תחילתו של החוק.

משה בוטון:

נכון.

עו"ד טלי גל:

החוק התקבל באפריל 97. עקרונית, מהרגע שהחוק התקבל הזכות הזו היתה קיימת.

יחזקאל בקל:

לא. בלי תקנות היא לא קיימת.

עו"ד טלי גל:

לא הוצאו תקנות כי היה עיכוב בביטוח הלאומי.

יחזקאל בקל:

לא רק בביטוח לאומי. למשל, היה חוק שמאפשר להתקין תקנות לילד נכה. שש שנים לא היו תקנות לילד נכה.

עו"ד טלי גל:

האם צריך להמשיך בדרך הזו?

היו"ר מקסים לוי:

עו"ד גל, הם באים להטיב עם האוכלוסייה שמקבלת. אלה שלא מקבלים החוק חל עליהם. אלה שמקבלים, תחילתו של החוק הוא מתחילתו של התיקון.

עו"ד אביבה גולדשטיין:

נכון.

עו"ד טלי גל:

אבל צריך להיות יום תחילתו של התיקון בחוק.

משה בוטון:

בחוק.

עו"ד טלי גל:

זאת אומרת שמי שהגיש בעשרה באפריל צריך לקבל ארבע שנים אחורה אם הוא זכאי לפי הקריטריונים האלה, מכיוון שהזכאות שלו נקבעה באפריל.

משה בוטון:

החוק מדבר מכאן ואילך. הוא לא מדבר בעבר. עילה שנוצרה לאחר אפריל.

תמר גוז'נסקי:

השאלה היא האם זה יהיה מאפריל או ממועד התקנות. עו"ד גל רוצה שזה יתחיל לפי החוק והם רוצים לפי התקנות.

עו"ד טלי גל:

אני רוצה שזה יתחיל לפי החוק.

עו"ד אביבה גולדשטיין:

מי שמגיש היום ולא קיבל בכלל גימלה, אני יכולה ללכת איתו רטרו עד ארבע שנים. כי הוא לא ידע, כי הוא לא היה במערכת, כי ראשו לא היה פנוי להגיש את התביעה. אבל מי שידע והגיש את התביעה, אני הולכת למועד שבו תוקן החוק. כאשר קובעים בחקיקה עיקרון מסוים צריך תמיד לחתוך בנקודת זמן מסוימת, אחרת תקחי גם מי שהגיש לפני שבע שנים ותיתני לו ארבע שנים רטרו.

תמר גוז'נסקי:

השאלה היא האם להתייחס למגישי התביעה או לאלה שכבר נמצאים במערכת. את מפרשת אלה שבמערכת. הם מפרשים מגישי התביעה.

עו"ד טלי גל:

כן.

יחזקאל בקל:

לא יכול להיות שעכשיו נתחיל לפתוח את כל ההחלטות.

עו"ד אביבה גולדשטיין:

גם מינהלית אנחנו לא מסוגלים.

יחזקאל בקל:

נוסף לזה, היה לנו ויכוח גם עם האוצר. אם נלך בשיטה שלך אז אולי בכלל לא צריך לשלם שום רטרו לפני כניסת החוק לתוקף. גם אם היום הוא מגיש, נעצור אותו עד לקבל החוק כי לפני זה לא היה שום רטרו. אנחנו הולכים אפילו עוד יותר מזה.

תמר גוז'נסקי:

הם נותנים פרשנות מרחיבה לחוק, שזה ארבע שנים גם לפני 97.

עו"ד אביבה גולדשטיין:

לתביעה חדשה.

תמר גוז'נסקי:

לתביעה חדשה.

עו"ד טלי גל:

למעשה בכך מענישים את מי שהיה מודע.

עו"ד אביבה גולדשטיין:

מה זאת אומרת מענישים? הוא ידע את זכויותיו והוא הגיש את התביעה. זה לא עונש. אנחנו באים להטיב עם אלה שלא ידעו.

אפי אושעיה:

עו"ד גל, את צודקת, אבל מה לעשות שאין צדק מוחלט.

תמר גוז'נסקי:

כמה ילדים לא יהיו יותר זכאים בשל השינוי לפי דעתכם? אתם אמרתם כמה אתם מוסיפים, אבל לא אמרתם כמה אתם מפחיתים.

עו"ד אביבה גולדשטיין:

לפי הערכות שלנו לא רבים.

תמר גוז'נסקי:

תאמרי לנו בבקשה במספרים כמה יתווספו וכמה ירדו? כמה מקבלים היום? כמה יתווספו? וכמה יפלו? כמה מקבלים היום 80%, וכמה מקבלים 100%?

עו"ד אביבה גולדשטיין:

אנחנו לא ככה בדקנו.

משה בוטון:

כמה בסך הכל מקבלים?

רבקה פריאור:

12.5 אלף ילדים.

תמר גוז'נסקי:

גם 80% וגם 100%.

עו"ד אביבה גולדשטיין:

כולם ביחד.

רבקה פריאור:

במסגרת התיקונים עשינו בדיקה כמה זמן חולף מיום גילוי המחלה ועד שאנשים מגיעים אלינו, לגבי אלה שהגיעו אלינו, והמוצע יצא בערך 18 חודש. נכון שבשוליים תמיד ישנם כאלה שהם הרבה מעל למוצע. ישנם כאלה שהם הרבה, אבל בסך הכל זה בערך סדר הגודל. כל מי שלא הגיע אליי, אני לא מכירה אותו.

עו"ד אביבה גולדשטיין:

אבל יש להניח שאלה שלא מגיעים אלינו בכלל עד גיל 18 הם בשולי השוליים. מפני שכולם בסופו של דבר נכנסים למערכת חינוכית, או לאקיי"ם או למערכת אחרת.

תמר גוז'נסקי:

ממש לא כולם.

רבקה פריאור:

אני מניחה שמרבית הילדים הנכים מגיעים בצורה כזו או אחרת לאחת המסגרות שכן יודעות על קיום הביטוח הלאומי.

תמר גוז'נסקי:

האם יש לכם הערכות כמה ילדים יתווספו וכמה ילדים יגרעו?

עו"ד אביבה גולדשטיין:

יש לי עלות של העילות החדשות שעכשיו הכנסנו אותן וזה ארבעה מיליון שקל לשנה תוספת גימלאות. זה לא בגלל הרטרו, לא בגלל דברים אחרים, אלא בגלל העילות החדשות. קרי, זה מספר לא גדול.

תמר גוז'נסקי:

זה מספר מאוד קטן.

עו"ד אביבה גולדשטיין:

אבל כשאני אומרת ארבעה מיליון שקל תוספת, אני למעשה משווה את זה למצב הקיים היום שכבר יש אוטומטיות וכבר יש חריגות. זאת אומרת מעבר לאלה עוד ארבעה מיליון.

אני חושבת שהבאנו דבר יפה בעזרת הרבה רצון טוב של האוצר.

נשאלה שאלה מה העלויות של הרטרו. לגבי אלה שניתנים ארבע שנים רטרו, קרי הילד הרפואי, זה עולה 48 מיליון שקל לשנה. זה הכי הרבה, זה ארבע שנים. התלוי בעזרת הזולת שניתן לו עד 12 חודשים רטרו, זה עוד 13.5 מיליון. אם נתרגם את זה לגימלה ממוצעת נראה שזה מספר לא מבוטל של ילדים. בפעוט הנכה מדובר בתקופה מאוד קצרה של ששה חודשים, זה יהיה חצי מיליון שקל.

משה בוטון:

אז מה העלות של כל החוק?

עו"ד אביבה גולדשטיין:

בערך למעלה מ-60 מיליון שקל כל שנה תוספת עלות על העלות היום שהיא עלות מצטברת הן בגין זכאות לפי התקנות, והן בגין זכאות אוטומטית.

ששון שמש:

התקנות כמובן חלות על ילדי עולים חדשים. זו אוכלוסיה שמן הסתם תיכלל באוכלוסיה שתקבל רטרו או באוכלוסיה שלא יודעת על החוק ועל התקנות האלה. ממתי יחול עליהם הרטרו? האם הרטרו יחול במסגרת התקנות או מיום קבלת מעמד עולה?

עו"ד אביבה גולדשטיין:

הגימלה לילד עולה נכה מעוגנת בהסכם שיש לנו עם האוצר בעניין תשלום גימלאות לנכים. אותם כללים שקבועים בתקנות, יחולו גם לגביהם. כמובן שאם הם לא היו בישראל והם לא היו כהגדרתו, אז זה סיפור אחר.

משה בוטון:

אדוני נציג משרד הקליטה, אולי כדאי שתוציאו חוזר לגבי כל העולים שאתם יודעים ובו תיידעו אותם לגבי כל הזכויות שיש להם במקרים ויש להם ילדים נכים.

עו"ד אביבה גולדשטיין:

הכי טוב לתת להם טופס תביעה ביד.

משה בוטון:

לדעתי גם האירגונים הוולונטרים וגם המשרדים השונים צריכים יחד להירתם למאמץ להביא לידיעת הזכאים את זכויותיהם כדי שיהיה מיצוי זכויות מלא.

ששון שמש:

אני לא מדבר על אלה שאותם אנחנו רואים מייד. אני מדבר על עולה חדש שנולד לו ילד נכה.

עו"ד אביבה גולדשטיין:

ילד נכה שנולד לעולה חדש בארץ הוא כמו כל ישראלי אחר.

ששון שמש:

אבל הידע שלו הוא מוגבל והוא פחות משל ישראלי אחר. השאלה שלי היא ממת יחול עליו הרטרו? האם הוא יחול מיום קבלת מעמד עולה או בהתאם לתקנות האלה?

משה בוטון:

בהתאם לחוק ולתקנות. המעמד של קבלת עולה לא רלוונטי בכלל לעניין הזה. החוק מדבר על תושב ישראל.

רבקה פריאור:

ביקשתם לדעת נתונים ובכן, מתוך 12,800 ילדים שקיבלו קיצבה, יש לנו בערך 7,500 שקיבלו ברמה של 100% או 120%. מחצית קיצבה יש לנו בערך 4,000 או 3,800. והשאר זה אחוזים בין לבין.

תמר גוז'נסקי:

את יודעת ששנתון הוא בערך 110 אלף תינוקות. אומרים שיש אחוז אחד של ילדים שנולדים עם ליקויים קשים. יש עוד 2% שנולדים עם ליקויים פחות קשים. אחוז אחד מ-110 אלף זה 1,100. אם אני מכפילה ב-18 שנה, אני צריכה להגיע ל-20,000. את מגיעה ל-13,000. זאת אומרת שתיאורטית יש כאילו בערך 7,000 ילדים מחוץ לזה. בזמן שלנו יש יותר תינוקות שנולדים פגים, אבל מצד שני נולדים פחות תינוקות עם תיסמונת דאון בשל התקדמות הרפואה. יש גידול מצד אחד, ומצד שני יש הפחתה. לכן כנראה האחוז לא השתנה. תיאורטית לגמרי, חסרים כמה אלפי ילדים. כמה אתם תוסיפו חוץ מאלה שכבר מקבלים היום? האם תוסיפו עוד 50 ילדים או עוד 100 ילדים?

רבקה פריאור:

אולי אלף להערכתנו.

תמר גוז'נסקי:

האם אלף ילדים עולים רק 4 מיליון? זה נראה לי מעט מאוד.

עו"ד אביבה גולדשטיין:

זה רק העילות החדשות ממש שבכלל לא היו קיימות.

יחזקאל בקל:

אני חושב שהבעיה לא נעוצה בידיעה, אלא בקריטריונים. אנחנו יודעים שהקריטריונים הם מאוד מאוד קשים.

תמר גוז'נסקי:

גם אחרי התיקון?

יחזקאל בקל:

שיפרנו אותם, אין ספק. אבל הם עדיין משאירים נכים קשים מחוץ למערכת. אנחנו יודעים זאת. אנחנו מתקדמים בצעדים איטיים בעניין הזה. אנחנו עושים עכשיו מחקר גדול מאוד עם הג'וינט כדי לאתר מקרים שאולי אנחנו עדיין לא יודעים עליהם. אולי גם נעלה על מצבים שבהם אנשים לא יודעים ויתכן שנעבוד על המצבים האלה בצורה נקודתית ובסלקטיביות.

אנחנו עושים היום מאמצים כדי להגיע לבתי חולים. אנחנו משאירים שם עלונים אבל הם מסלקים את העלונים שאחנו משאירים. הם לא אוהבים זאת. הם לא מוכנים שנשאיר פלקטים בתוך מחלקות טיפוליות למרות שאנחנו כל שנה, וזאת בטענה שזה מקלקל את מצב הרוח. אנחנו לא יכולים להכריח אותם. אנחנו שולחים לכל האירגונים עלונים ומנסים להגיע לאנשים. מאוד קשה להגיע למיצוי בדרך הזו. בכוונה הפעלנו אחיות בריאות ציבור, למרות שיכולנו לעשות זאת גם בדרכים אחרות, כי הן באות במגע עם הילדים בכל הגילאים. אנחנו מנסים להגיע למקסימום אנשים בזמן המוקדם ביותר.

המצב הקודם אכן פגע באנשים משום שעד אשר הם הגיעו אלינו, הם הפסידו שנה או יותר, ואת השנה הזו לא קיבלו.

תמר גוז'נסקי:

כוונתכם היתה להרחיב את הספקטרום של הילדים שיגיעו. בפועל אתם מדברים שאתם אולי תגיעו ל-13,000 ילדים, אולי קצת יותר. זאת אומרת אין הרחבה דרמטית בנושא הזה.

עו"ד אביבה גולדשטיין:

התקנות האלה עוברות כמעט על כל התקנות הקיימות. הן מתקנות פה ומתקנות שם. כדי להקל על הציבור במסגרת המיצוי, אנחנו רוצים לעשות נוסח משולב של כל התיקון הזה בתוך התקנות הקיימות כדי שנוציא אותו לציבור.

תמר גוז'נסקי:

תביאו גם אלינו נוסח כזה.

עו"ד אביבה גולדשטיין:

הנוסח של התיקון דהיום שהעברנו שולב על ידינו בתוך התקנות הקיימות. אנחנו צריכים לעשות נוסח משולב של התקנות עם משרד המשפטים. כדי שלא להטריח שוב את הוועדה, אנחנו מבקשים להסמיך אולי את היועץ המשפטי של הוועדה כדי שנוכל לעבוד עם משרד המשפטים ונוציא את הנוסח המשולב לפירסום, ולא את הנוסח הזה.

משה בוטון:

תרשמי שהוועדה מאשרת שעשינו נוסח משולב.

תמר גוז'נסקי:

אני רוצה לשאול שאלה עקרונית. אנחנו יוצרים כל מיני מערכות שמקדמות ילדים. למשל, מרכזים להתפחות הילד, גנים טיפוליים. נניח שילד מגיע למרכז כזה ומצליח להשיג כמה השגים כמו: הוא למד ללכת ולהחזיק כף הילד, אבל בסך הכל נשאר ילד נכה. השאלה היא האם ככל שהילד מתקדם יותר הוא מגיע להפסקת קיצבת הנכות? זאת אומרת, האם אין עידוד כאילו להשאיר את הילד במצבו כי אם הוא יתקדם הוא יפסיק לקבל. כלומר, יש פה בעיה מבחינת המוטיבציה של ההורים. ככל שההורים משקיעים יותר הם מקבלים עונש, כי אומרים להם שהילד כבר יודע לעשות כמה פעולות ולכן מגיע להם עונש והם לא יקבלו את יותר הקיצבה. היה צריך להיות מצב שבו ההורים יקבלו מוטיבציה להשקיע, ולא שככל שמשקיעים יותר והילד מתקדם יותר, מקבלים עונש.

פה יש לי בעיה כי מצד אחד, יש קריטריונים קשים מאוד ואתם אומרים שהרופא הוא הקובע היחיד וכו'. איך אתם מסתדרים עם העידוד של השיקום.

יחזקאל בקל:

זו שאלה מרכזית בכל שיקום. השאלה הזו גם מופיעה בנכות כללית למבוגרים ברגע שנכה מבוגר מתחיל לעבוד. קשה לפתור את הדילמה הזו עד הסוף. המוטיבציה של המשפחה היא להביא את הילד לחיות חיים עצמאים עד כמה שניתן. זה הרווח הגדול של המשפחה. אנחנו לא יכולים לנטרל זאת בבדיקות. אנחנו יכולים לתת תקופה מסוימת, אבל לוקח זמן עד שבודקים ילד כזה. אנחנו לא בודקים כל שנה ילד כזה, אלא כל שנתיים. אפשר לומר שאת הזמן הזה אנחנו מפסידים. עד שאנחנו מגלים שהילד הזה הוא יותר בסדר, לוקח די זמן.

תמר גוז'נסקי:

הטענה שלי אחרת. הקיצבה משמשת את המשפחה כדי לעזור בשיקום הילד. זאת אומרת, יש להם יותר אמצעים, הם ישקיעו יותר בילד. יש לנו עניין להשקיע יותר בילד שמתקדם, כי אולי בשלב מסוים הוא לא יצטרך קיצבה בתור מבוגר נכה. אולי אפשר ליצור מצב שאם נפלו העילות של הילד, למרות זאת הוא יקבל עוד משהו שיש בו רעיון של עידוד.

עו"ד אביבה גולדשטיין:

אנחנו נותנים תוספת המשך דמי המחיה ועזרה ללימודים. נותנים מוטיבציה להורים.

תמר גוז'נסקי:

זה מעט מאוד. זה 20%. זו קיצבה קטנטנות של בערך 200 שקל.

יובל דורון:

יש להם מכניזם נוסף בצורה של אחיות לבריאות הציבור שמגיעות לבתים של ילדים שהוכח שהם מפגרים עד סוף חייהם. מדובר במחלה כרונית שאין לה ריפוי. האחיות האלה הולכות ובודקות האם כבר הילד מסוגל לשתות בכף או לא מסוגל לשתות בכף? האחיות האלה לבריאות הציבור עולות לביטוח הלאומי הון תועפות. כנראה שהרבה פעמים יש לאחות לבריאות הציבור הנחיה או איזשהי מוטיבציה להוריד נקודות לילד. לא צריך לבדוק ילד שזקוק באופן מהותי להשגחה בשאלות האם הוא מסוגל עוד קצת להכניס את הכפית לפה או לא. אני שמח שהכניסו פה את נושא ההשגחה המתמדת כי אם אדם מבוגר לא יעמוד ליד ילד מהסוג הזה, הוא יחזור להיות ונדלי כמו שהוא היה קודם. אין שום משמעות לבדיקה האם הילד כן מסוגל להכניס כפית לפה או לא. העניין הוא שהילד הזה לא יכול להישאר לבד.

עו"ד אביבה גולדשטיין:

לא בודקים ילד שזקוק להשגחה אם הוא אוכל או מתרחץ לבד.

תמר גוז'נסקי:

אני מציעה שבהזדמנות הבאה נציגי הביטוח הלאומי יספרו לנו מה הסמכויות של אחיות לבריאות הציבור.

יחזקאל בקל:

כדי לבדוק אם ילד תלוי בעזרת הזולת בפעולות יום יום, צריך לראות את זה בשטח. המיומנויות בעניין הזה ניתנו לאחיות בריאות הציבור. אגב, לא רק לגבי ילדים נכים, גם לגבי שירותים מיוחדים וגם לגבי סיעוד. אני רוצה שיביאו אליי דוגמא של אחות שקיבלה הוראה מאיתנו להקטין גימלאות ולפעול בניגוד להבנתה המקצועית רק כדי שההוצאות שלנו יקטנו.

יובל דורון:

אני העברתי להם עשרות מקרים של עיוותים נוראיים שהאחיות האלה עושות.

עו"ד אביבה גולדשטיין:

אבל זה לא מתוך מוטיבציה לחסוך למוסד לביטוח לאומי.

יובל דורון:

זה לא משנה. עיוותים הן עושות.

עו"ד אביבה גולדשטיין:

כל אדם בעל מקצוע עושה.

היו"ר מקסים לוי:

שמענו על מקרה שילד שניסה לכפתר את הכפתורים ואמרו עליו שהוא בסדר. יש כאן עניין שצריך לבחון אותו כי אם חלה התקדמות מסוימת בתפקודו של הילד, זה עדיין לא אומר שהוא כבר קשיר מבחינה רפואית.

עו"ד אביבה גולדשטיין:

אני רוצה להזכיר שנכנסו לתוקפן תקנות של ועדות ערר לילד נכה. אחרי שאחות מחליטה החלטה זה מגיע בפני ועדת ערר המורכבת בדרך כלל משלושה רופאים. אין פה מוטיבציות אישיות של שלילה.

עו"ד טלי גל:

אני רוצה להעיר הערה לעניין הזכאות. אני לא רופאה ורציתי להיות בטוחה שכל הבעיות נכנסות לרשימה. הגיעה אלינו פנייה שהעלתה את בעייתן של ילדות עם מחלת לב שלא זקוקות למכשיר באופן קבוע, למרות שהן נכנסו לניתוחים, ההורים שלהן לא צריכים להיות כל הזמן לידן, אבל יש כל מיני בעיות אחרות שעולות כסף. האם הילדות האלה נכנסות פה?

תמר גוז'נסקי:

הן לא נכנסות.

עו"ד טלי גל:

אבל יש לזה משמעות כספית.

עו"ד אביבה גולדשטיין:

אנחנו יודעים. אנחנו לא נתנו תשובה לכל מדוואי ישראל.

היו"ר מקסים לוי:

התקנות יונחו עוד פעם עד שבוע הבא ביום שני. אני מבקש מכם להציג בפנינו מסמך בנושא איך הביטוח הלאומי עושה למיצוי הזכאות, וכן בעניין הקידום והשיקום שהעלתה חברת הכנסת גוז'נסקי.

יחזקאל בקל:

לגבי הקידום והשיקום נראה לי שלא נמצא לזה פתרון.

תמר גוז'נסקי:

אולי צריך להגדיל את ה-20%?

יחזקאל בקל:

דווקא בנכויות הקלות יש את ההשקעה הכי גדולה בנושא של השיקום והן לא נכנסות לכל החוק הזה, לכן אי אפשר לתת פתרון דווקא לאותה תקופה קצרה שהיא חודש-חודשיים אחרי שהילד מתחיל להשתפר והנכות שלו יורדת מאיזשהי רמה. אני חושב שלכך לא נוכל לתת פתרון בטווח הקצר הזה.

עו"ד אביבה גולדשטיין:

לא תמיד זה 20%. יש גם 40%.

היו"ר מקסים לוי:

אני מקווה שהבדיקה שאתם עורכים עם מכון ברוקדייל לא תארך הרבה זמן ושתוכלו להביא לנו במהירות את תוצאות הבדיקה.

יחזקאל בקל:

זה יכול לקחת הרבה זמן.

אנחנו בתקנות האלה משפרים בהרבה מאוד מקרים. ככל שנדחה את הכניסה של התקנות לתוקף אנשים לא יקבלו.

היו"ר מקסים לוי:

אני רוצה שתניחו בפניי מסמך עד יום שני שידון בנושא איך הביטוח הלאומי פועל למיצוי הזכאות. אין שום עיקרון שהוועדה תידחה את התקנות.

משה בוטון:

התקנות מאושרות כפוף למסמך וגם לנוסח המשולב.

תמר גוז'נסקי:

יש היום אישור של משרד הבריאות למרכז להתפתחות הילד. אני מציעה לכם לא לכתוב המרכז להתפתחות הילד אנונימית, אלא מרכז שקיבל את אישור משרד הבריאות. כדאי לכם לברר במשרד הבריאות כיצד נקרא האישור הזה ושזה יהיה רק המרכזים האלה. יש בערך עשרים מרכזים כאלה שקיבלו אישור. הם יכולים להיות פרטיים, קופת חולים. יש כל מיני "חאפרים" שלא כדאי לפנות אליהם.

עו"ד אביבה גולדשטיין:

בסדר גמור.

משה בוטון:

באיזה עמוד זה מופיע?

עו"ד אביבה גולדשטיין:

בעמוד 11 למעלה, בסעיף 1.

עו"ד טלי גל:

גימלה לגבי דמי מחייה ועזרה בלימודים חלה משום מה רק מעל גיל שלוש למרות שיש הרבה מעונות ומסגרות לילדים מתחת לגיל שלוש.

תמר גוז'נסקי:

הוא לא פעוט. יש הגדרה עד גיל שלוש ומגיל שלוש. כל ילד עד גיל שלוש הוא לא עצמאי.

עו"ד טלי גל

אבל מה קורה עם ילד שנמצא במעון התפתחותי?

תמר גוז'נסקי:

הוא יקבל גימלה לא בתור דמי לימודים, אלא בתור גימלה גימלה.

עו"ד אביבה גולדשטיין:

בין הגופים המאשרים טיפול התפתחותי מיוחד כתבנו את מיח"א ואת שמעיה.
שכחנו לציין את שמ"ע.

משה בוטון:

יש עוד נושא שצריך להתייחס אליו והוא הטעות בניכוי מענק לפי פרק ה'.

תמר גוז'נסקי:

אנחנו מאשרים את תקנות הביטוח הלאומי ניכוי מענק לפי פרק ה' לחוק מקיצבת
נכות לפי פרק ט', תיקון תקנה 1.

עו"ד אביבה גולדשטיין

תודה רבה.

תמר גוז'נסקי:

תודה רבה, הישיבה נעולה.

הישיבה ננעלה בשעה 11:05.