

## ועדת גורן

פרוטוקול

מישיבה מיום 17.12.2009

**נוכחים:** חברי הועדה:

כב' השופט (בדימוס) אורי גורן, יו"ר הועדה

מר אביגדור קהלני

כב' השופט (בדימוס) ד"ר גבריאל קלינג

מר עוזי לוי

פרופ' יוסי תמיר

פרופ' ערן דולב

גב' אסתר דומיניסיני

משקיף מטעם משהב"ט:

עו"ד נחמה פרלמן

משקיף מטעם משרד האוצר:

גב' ליאת ניקריטין

משקיף מטעם צה"ל:

מר יצחק פוקס

מרכז הוועדה:

מר אביהו דיסטלמן

הופיע בפני הוועדה:

מר ישראל שרון - ראש היחידה לתגמולים

והטבות באגף שיקום נכים במשרד הביטחון.

מר שי בכר - ראש תחום לתגמולים והטבות

באגף השיקום במשרד הביטחון.

א. גורן, יו"ר: ישיבת אחה"צ של ישיבת 17.12.09. נמצאים מר י. שרון, ראש היחידה לתגמולים והטבות באגף הנכים, ושי בכר ראש תחום תגמולים והטבות. אני מבין שראש האגף רוצה לפתוח.

**הופעתו של מר ישראל שרון, ראש היחידה לתגמולים והטבות באגף הנכים,**

י. שרון: שלום לכולם, יש לי ותק באגף שיקום, כ-13 שנה, בתפקידי מטה; יש לי ראייה ארגונית, הייתי שותף למספר פרויקטים בתחום הנכים וגם המשפחות. היום אני סגן ראש האגף וראש היחידה לתגמולים והטבות.

היחידה עוסקת בעיקר בתשלום תגמולים לכלל ציבור הנכים, מ-10% עד +100% תגמולים בסיסיים. מדובר על 55 אלף תלויי תגמולים מדי חודש, שמקבלים הזכאים באמצעות הוראת תשלום, ועוד כ-9,000 נכים שבנוסף, או במקום תגמול בסיסי, זכאים לתגמול קיום (תש"מ) שזה כבר נושא שכרוך בחשבות שכר וקביעת וועדות מקצועיות לצורך קביעת הזכאות – האם הוא זכאי לתגמול קיום מסוג זה או אחר. אבל למעשה, באנו לכאן, להציג נושא של היקפי הנכים הרבים שאנחנו מטפלים, ועם הצגת מודל של הוצאת ציבור הנכים שנכותם קלה יחסית, 10% - 19%, בדומה לוותיקים, בדומה לנכה חדש שהוכר החל מ-1.1.1996, ונקבעה דרגת נכותו בין 10% ל-19%, שהוא זכאי למענק חד-פעמי ולא זכאי לטיפול שוטף של אגף שיקום.

שי בכר, יציג בהמשך גם מרכיבי המודל, וזאת על-מנת שנוכל להמשיך לשקול הרחבת המודל הזה לעוד אוכלוסיה: 10% - 19% וותיקים, אלה שהוכרו לפני 1.1.1996; וגם קבוצה נוספת, שגם מתאפיינת בדרגת נכות יחסית קלה, שי יציג

התפלגות הפגיעות שלהם, קבוצה 20% - 29% ובדומה לקבוצה הראשונה 10% - 19% החדשים, אנחנו עובדים היום על פיתוח מודל יחד עם האוצר ועם גורמים אחרים, להציע הצעה, לגבש אפשרות להציע ל-10% - 19% וותיקים לקבל מענק, סכום כסף מסויים, ובכך לפנות משאבים בעיקר כ"א לצורך טיפול בציבור הנכים הקשים ביותר, דהיינו 30% ועד +100%. ומדובר על היקפים מאוד משמעותיים, מתוך 55 אלף נכים, מדובר על אוכלוסיה של 24 אלף נכים שזאת אוכלוסית היעד, שאנחנו עובדים עכשיו על מודל מה להציע, איך להציע, כדי לפנות אותם מאוכלוסיה שוטפת שלנו.

הפרוייקט של 10% - 19% החדשים, התחיל נכון להיום, לפני 25 שנה. אי שם ב-1984 הוקמה וועדה, שמטרתה היתה לבחון את הדרך שבה אנחנו נוכל להציע לנכים, לקבל מה שמגיע להם באמצעות מענק והמשך טיפול באמצעות קופות החולים במימון אגף השיקום.

הפרוייקט הזה התחיל ב-84', הסתיים בחקיקה ב-1996, והחל מ-1996 אנחנו כבר 'טיפלנו' ב-9,500 נכים שזכו מענק, ולמעשה היום הם זכאים שלנו, הם מקבלים תעודת נכה צה"ל, זכאים להנחות בארנונה ברשויות מקומיות, אך לא 'מטרידים' אותנו בטיפול השוטף, וצרכים רפואיים בהקשר לנכות המוכרת, מטופלים במימון שלנו, בקופות החולים בהתאם לשיוך שלהם. זה בגדול. שי ימשיך.

- א. גורן, יו"ר: אני לא הבנתי מה ה-29% - 29%. יש הצעה כזאת?  
י. שרון: לא, אין הצעה. אנחנו עובדים עכשיו על ההצעה של 10% -

19% וותיקים, ורוצה, אם כן, ליצור קונצפט, מודל, הנחות יסוד כיצד אנחנו נוכל להמשיך עם גישה הזאת, בנוגע ל-20% - 29%. מצפים לוועדה נכבדה זאת, שתגבש קווי יסוד להצעה הזאת.

א. גורן, יו"ר: ומ-30% ומעלה, זה פרופר יהיה בטיפול שלכם?

י. שרון: אנחנו ממליצים שהם ישארו בטיפול שוטף של אגף השיקום.

דובר: 10% - 19% וותיקים, זה יהיה וולונטרי?

י. שרון: וולונטרי? זה תלוי בשיעור המענק שאנחנו נציע. ברור

שהפרופיל של 10% - 19% זה בדרך כלל נכים וותיקים, שכבר מיצו את הזכאות שלהם והזכויות וההטבות שלהם, וגם הגיל שלהם הוא כזה שאנחנו נצטרך לבנות מודל שיתחשב בכך שהם מיצו את הזכאות, וגם להתחשב בעובדה ש-10% - 19% החדשים, קיבלו מענקים מסויימים מבלי לקבל מאיתנו, או לממש זכאות כלשהי דרך המערכת שלנו.

ע. דולב: למה, בעצם, לא ללכת עם המודל הזה הלאה? גם 40% - 49%, וגם 50% - 99% והלאה, ולהעביר את זה לאט-לאט לקופות החולים?

י. שרון: אפשר לסיים ב-100%+, וודאי.

ע. דולב: כן, למה לא?

י. שרון: היום מערכות בריאות, יודעות לטפל גם בנכות מורכבת. אבל

אנחנו מתחילים עם 10% - 19% הוותיקים, רוצים להמשיך עם 20% - 29%

ע. דולב: לא, לא, זה ברור לי לחלוטין-אגב, אני לא חושב שזה לא

נכון, אני רק אומר, אתה אומר 10% - 19% מ-20% - 29%, הרושם שלי ברור שאנחנו לא מדברים פה על רפואה, אלא

אנחנו מדברים פה על זכויות ועל מי שיטפל. אז אני אומר,  
המודל הזה יש מי שיטפל, למה בעצם אגף השיקום צריך  
לטפל בהם?

י. שרון: אגף השיקום, נכון להיום, יש לו מחוייבות לטיפול ממלכתי  
והוא לא מטפל. אין לי רופאים עם סטטוסקופ. הוא מפנה  
לרפואה מיטבית, בהתאם לחוק הנכים, שמסמיך את הרופא  
המוסמך הראשי, להפנות את הזכאים שלי לרפואה ברמה  
גבוהה יותר מאשר חוק הבריאות הממלכתי.

אם מישהו ימציא מנגנון שיבטיח המשך טיפול רפואי ברמה  
מיטבית ולא ברמה של ביטוח בריאות ממלכתי, אז אני חושב  
שהשאלה שלך היא במקום.

נכון להיום, אנחנו פועלים כאילו ברמה יותר גבוהה מאשר  
קופות החולים. אני לא יכול להשתחרר מהמחויבות הזאת,  
מבלי שהמחוקק לא ישנה את התביעה שלו, שנכה צה"ל זכאי  
לטיפול רפואי מיטבי.

ע. דולב: אבל אתה כן יכול-

י. שרון: לא באמצעות קופ"ח,

ע. דולב: אבל אתה כן יכול עד 39% או עד 29%?

י. שרון: כי זאת נכות, יחסית יותר קלה, ואנחנו בהמשך נציג

התפלגות של סוגי פגיעה.

ע. דולב: המחוקק לא מבדיל,

י. שרון: המחוקק לא מבדיל, זה נכון.

ע. דולב: אבל אתה כן יוצר מודל. אז תסביר לי את הסתירה הזאת?

י. שרון: אני חושב שאנחנו היום הרבה יותר פתוחים, מכיוון שהקופות

חולים- יש לנו גם ביטוח בריאות משלים, לציבור הנכים,

החל מ-10%, הסל הממלכתי הוא בתוספת של פוליסת

בריאות במימון שלנו, זה כאילו נותן מענה המתחייב מכוח החוק. כך אני רואה את זה. חוק הנכים. ואני יותר שקט לגבי ציבור הנכים הקלים, פחות שקט לגבי הנכים הקשים יותר. אני מדבר על טיפולים בחו"ל, אני מדבר על השתלות, אני יכול לסמוך על יכולות שלנו.

א. גורן, יו"ר: גם הגישה שלך מעשית, שלא פותרים את כל ה-

י. שרון: ואם נצליח עם מודל של 20% - 29%, בהחלט אנחנו פתוחים. המטרה שלנו היא להיטיב עם ציבור נכי צה"ל.

א. גורן, יו"ר: טוב, תודה.

ע. לוי: אני רק רציתי להוסיף בעניין הזה, שבאמת ההגיון שמאחורי

החקיקה של 10% - 19% חדשים, היתה באמת, באיזשהו מקום ליצור אבחנה, ולשחרר את אגף השיקום לטפל במקרים היותר קשים. וההליכה של צעד נוסף קדימה, מ-20% עד 29%, משתלבת בתוך אותה תפישה שגם יש בה הגיון, מה שנקרא יישומי, שהולכים צעד אחר צעד ולא עושים חקיקות גדולות ומשנים-

אבל הצעד של ללכת לצעד אחד נוסף, מ-10% - 19% ל-20% - 29% נשמע כצעד שיש לו הגיון, ואני חושב שעד היום לפחות, יש כבר נסיון מצטבר של למעלה מ-10 שנים עם החקיקה של 10% - 19%, אני חושב שבסה"כ זה עבר בצורה טובה יחסית, לשני הכיוונים – גם, כמובן, למדינה דרך אגף השיקום והאוצר, ואני חושב שגם מתוך ארגוני הנכים, הם מאוד חששו מהצעד ובסופו של דבר, לאורך זמן מספיק ארוך זה הוכיח את עצמו.

י. שרון: אני חייב להשלים עוד, בהמשך למשפט שלך, דווקא בהמשך

לטיפול באוכלוסיה הזאת הנוספת, 10% - 19% הוותיקים,

- קיבלנו פניה מארגון נכי צה"ל להמשיך במענקים האלה, גם לגביהם. זאת אומרת, יש לנו היום המלצה של ארגון נכי צה"ל, להרחיב את זה לאוכלוסייה הזו.
- ע. לוי: בקטע הזה, צריך לזכור מאיפה התחילו. ארגון הנכים עמד על הרגליים האחוריות בניסיון, בכל דרך לעצור ולמנוע את החקיקה הזאת, והיום לדעתי, הוא גורם מושך. כי באיזשהו מקום-
- א. גורן, יו"ר: העיקר נשאר כרטיס הנכה, זה העיקר, זו היתה חקיקה שאיפשרה לחדד את התפקוד של אגף השיקום, ובאיזשהו מקום להגיע, באמת, לזיקוק של התפקיד שלו. ומתחבר למה שאמר פרופ' דולב לפני רגע, העיקרון שאגף השיקום נותן לצורך העניין, זכויות יתר הן בטיפול והן בפיצוי. זאת אומרת, ברור למה הטיפול ע"י אגף השיקום.
- ג. קלינג: השאלה הראשונה, אם תוכל להדגים לנו, מה ההבדל בין טיפול מיטבי לטיפול רגיל בקופ"ח, לפי הסל בתוספת ביטוח משלים?
- י. שרון: אני לא רופא, אבל מתוך ידע כללי ובהיותי סגן ראש האגף, אין לנו סל תרופות. יש לנו אפשרות, כן לבצע השתלת אברים כולל בחו"ל; יש לנו אפשרות לבצע ניתוחים פרטיים ללא שום מגבלה ובלי המתנה. אני חושב שזה הבדל מהותי ביותר.
- ג. קלינג: ביטוח מושלם נותן חלק מהדברים.
- י. שרון: חלק כן, אבל לא הכל. אם אני לוקח אחריות על כליות, אז האחריות היא כוללת,
- ג. קלינג: אני יכול לקבל נתונים כמה מקרים כאלה, חריגים, קורים בשנה?
- י. שרון: זה לא חריג,

- ג. קלינג : אצלך זה לא חריג, אבל אני מתכוון מעבר למה שהיה מקבל בסל? אם אתה אומר ניתוח-
- י. שרון : דרך סל צריכת תרופות, זאת אומרת, אני מסוגל לסמן תרופות שלא- סל תרופות של קופות החולים, ולהצביע על צריכה והיקפי צריכה של אוכלוסיה שלי, למשל.
- ג. קלינג : שאלה שניה: אם אתה מדבר על הנכות עד 19%, זה בדרך כלל לא נכויות מאוד קשות. אבל אם מעלים את זה ל-29% זה יכולות להיות נכויות קשות הרבה יותר?
- י. שרון : נכויות קשות יותר, וודאי, אחרת לא היו זוכים. אבל עדיין-
- ג. קלינג : האם יש כוונה, או אין כוונה לא רק ללכת לפי דרגות האחוזים, אלא גם לפי סוג הפגיעה, נניח אם מדובר בפגיעה בגפיים?
- י. שרון : לא ברור,
- ג. קלינג : אם אדם נפגע ברגליו ואין לו יכולת ללכת, או נפגע ברגל אחת, האם יש לזה יותר משמעות מאשר אם נפגע באצבעות ושזה מצטבר לנכות של-
- י. שרון : נכות תפקודית, מה שאתה מדבר, אם מתבטא באחוזי נכות?
- ג. קלינג : אני מדבר על נכות לפי חוק נכים תגמולים ושיקום, זה הרי מצטבר?
- י. שרון : לפי חוק תגמולים נכים, יש אבחנה: נכה שלו רק 30% על מערכות לוקומוטוריות, זכאי לרכב רפואי, והזכאות הגלובאלית לרכב רפואי, חלה מ-50%. אז יש התחשבות לסוג פגיעה, איזה איבר זה.
- ג. קלינג : שאלתי היא, האם אתה מציע או אתם חושבים בשלב זה, על העלאת הקבוצה שמקבלת מענק ושתוצא מהטיפול הרפואי המיטבי עד 29%, האם יש כאן כוונה גם לסווג את הפגיעות?



- י. שרון : לא, לא.
- ג. קלינג : כלומר, זה לא חשוב אם זה מצטבר מכמה דברים קטנים – קטנים, הם מאוד פוגעים אבל-
- י. שרון : נכון, אבל זה מתבטא באחוז נכות מצטבר. אבל אני אתן לך דוגמא. במהלך הטיפול באוכלוסיה 19%-10%, התעוררו גם מצבים רפואיים שלא נכללו בסל בריאות ממלכתי, זכור לי אלגריה לעקיצת דבורה – שהיא מחייבת זריקת חיסון. אז הזריקה הזאת, היתה על חשבוננו. זאת אומרת אנחנו לא נוטשים.
- באותם המקרים שבגין הנכות המוכרת בקופת החולים, נמנע מהנכה לקבל טיפול, אנחנו מקבלים אותו והוא זוכה לטיפול משלים.
- ג. קלינג : שאלה אחרונה : האם אפשר לקבל מושג, מה סדר גודל של מענק, של חייל בשירות חובה שנקבעת לו נכות 19%?
- י. שרון : כן, בהמשך אנחנו נציג. זה לא חייל בשירות חובה – נכה צה"ל הוא לאו דווקא חייל בשירות חובה. חובה, קבע, מילואים, סוהר, שוטר, משמר הכנסת וכו'.
- הזכאות למענק זה בהתאם להכרה לפי חוק הנכים.
- א. דומיניסיני : שלוש שאלות. 1. כשאתם מדברים על בניית מודל, האם אתם מייצרים את זה בכמה אפיקים? כי אם אני מסתכלת על הנושא של משהב"ט, אגף השיקום, אז יש תגמולים כספיים, יש את הטיפול הרפואי, יש את מה שאני קוראת 'מנית הזהב' או הזכויות לסוגיהם, יש את סוגית הרכב ויש את סוגית השיקום. זאת אומרת, כשאתה בונה את המודל, האם אתה מתייחס רק לערכים הכספיים של הגמלה או החלופה שלה, של היוון הקצבה, או שאתה מסתכל בכל אחד מארבעת

הפרמטרים ואתה מתייחס לכל אחד מהם, ואז זה מודל משולב?

הדבר הנוסף שאני רוצה לשאול אותך, הרי, אני יכולה להגיד די טריוואלי, אפשר לקנות ביטוח בריאות יותר משופר. זאת אומרת, יש ביטוח בריאות רגיל ואפשר לעשות מכרז עם חברת ביטוח ולהגיד: סליחה, אני רוצה להכניס למכרז גם השתלות בחו"ל, גם וגם – זה יעלה יותר, אבל זה לא משהו בלתי אפשרי. זאת אומרת, אז אולי יש סכנה לכמה פונקציות במשהב"ט, אבל בעקרון, אין הרי מניעה לעשות מכרז יותר טוב?!

י. שרון: נקווה שביטוח לאומי יקלוט אותנו כמובטלים בעלי ניסיון. יש לנו מה לתרום.

א. דומיניסיני: טוב, זה אם האוצר יתן לנו תקנים, אז אין בעיה.

י. שרון: לגבי המודל הכלל הוא, האוכלוסיה הזאת לא זכאית לרכב רפואי. האוכלוסיה הזאת תהיה זכאית להמשך טיפול רפואי ושיעור התשלום לקופות החולים, ייקבע בהתאם לתפישה כפי שהיתה נהוגה במודל הראשוני – 10%-19% החדשים, שאנחנו מדדנו כמה זה עלה לנו בתחום הרפואי, ואותה מנה אנחנו מעבירים לקופות החולים באמצעות משרד הבריאות. יש מודל כזה. אז כביכול הם לא אמורים להיפגע. הם לא יקבלו את זה דרך המענק, הם יקבלו את זה דרך קופות החולים.

א. דומיניסיני: לא, סליחה, לא זה מה ששאלתי. האם המודל הכולל שלכם, יש לו טבלה ארבע-מימדית שמתייחסת- אתה משיב לי רק על העניין של הטיפול הרפואי, אבל אמרתי שיש את כל ה-  
י. שרון: לא, אני יורד מלמטה למעלה.

א. דומיניסיני: האם כל הקטגוריות מטופלות? אם כן, אז אני מקווה לראות

את זה פה.

י. שרון: או.קיי. עכשיו, בסופו של דבר המודל הזה מתנקז לסכום הכסף, סכום המענק,

א. דומיניסיני: לאו דווקא. זו המסקנה שאתה מגיע אליה.

י. שרון: שניה, כפי שאנחנו גיבשנו לגבי האוכלוסיה הקודמת. סכום המענק שהוא יכול להיות גילום של תגמול בסיסי, הוא יכול לכלול גם הטבות נוספות והטבה מותנית בגובה המענק. אפשר לגלם כל דבר. הבעיה אז, חוסר ליניאריות שבין ניצול סל ההטבות. יש כאלה שמנצלים הרבה, והמודל שלנו ידבר על מענק שווה, זהה, בהתאם לשיעור האחוז. וכמובן שיהיו שוליים וכמובן שיהיו כאלה שירוויחו וכמובן שיהיו כאלה שיפסידו, באופן יחסי. זה תלוי איך אנחנו ניגש, אם זה יהיה וולונטרי או זה יהיה מכוח החוק. יש כמה מודלים, ובסופו של דבר זה שאלה של מחיר. אם זה וולונטרי – תלוי במחיר; אם זה מכוח חוק, זה תלוי בפרמטרים אחרים.

א. גורן, יו"ר: לא, החוק יכול לאפשר שני מסלולים.

י. פוקס: מה הסיבה שאתם בעצם הולכים למודל הזה, היא כספית, היא תקנים? נניח שהיה לכם אינסוף כסף ואינסוף אנשים, הייתם הולכים למודל הזה?

י. שרון: לא, כנראה שלא. כמו כל ארגון מכובד, גם ארגון ציבורי שואף להיות גדול. אנחנו במצוקה גם כלכלית וגם בהיבט התקנים. אני יכול לטעון, שמספר העובדים שעובדים באגף שלי הוא לא מתעדכן מדי שנה, לעומת כמות הנכים החדשים שמתווספים. אין לי יטייס אוטומטי, ויש תופעה שמזה שנים רבות לא קיבלנו תוספת תקנים. אין לנו מודל כזה, לא מול

- מערכת הבטחון ולא מול האוצר. אותו מספר פקידים, בעלי מקצוע, מטפלים בכמות הולכת וגדלה של נכים. וזאת הבעיה מספר אחת.
- י. פוקס: כלומר, הבעיה היא ראייה כלכלית, בעצם? היות וחסר לכם כסף וכ"א, אתם אומרים לא עכשיו-
- י. שרון: תקנים זה לא תמיד כלכלית. תקנים זה משאב שמנוהל בנפרד.
- י. פוקס: כפי שאמר פרופ' דולב, בעוד שנתיים יהיה חסר לכם עוד תקנים, עוד כסף, תגיעו ל-50% ואדם שאיבד חצי רגל ב'עופרת יצוקה', אתם תוציאו אותו מהכלל, כי הוא נכנס ב-50% או ב-40% או ב-80%?
- י. שרון: היפוטטטית, בהחלט זה יכול לקרות.
- י. פוקס: זה לא היפוטטטית. אנחנו היום ב'היפוטטטית', אבל לדעתי ביורשים שלנו, שישבו פה בעוד כמה שנים באותו סוג של וועדה- אתם מחפשים את הפתרון מתחת לפנס, אתם לא מחפשים פתרון. כי הפתרון הכלכלי הוא ברור לגמרי. בפתרון כלכלי יש דרך אחת, שהיא הדרך הקלה יותר וזה להקשות בנתונים, לייצר פרמטרים ש- או, לחפש איזשהם פתרונות אחרים.
- א. גורן, יו"ר: אנחנו רק בשלב של שאלות, אנחנו לומדים. אצלך יש כבר מסקנות, אל תמהר. אם יש משהו שאתה לא יודע, ואתה רוצה שיבהיר – שיבהיר.
- י. שרון: אם יישאר פקיד אחד, רופא אחד, בהחלט לא תהיה לו מסוגלות לטפל בציבור נכי צה"ל.
- א. גורן, יו"ר: משרד האוצר, בבקשה.
- ל. ניקריטין: שני דברים. דבר ראשון, כשאני בדקתי ככה יותר, כשלמדתי

את הנושא של איך נולד כל המענק של ה-19%-10% החדשים, אני הסתכלתי בפרוטוקולים של וועדות – לדעתי זה היה בשנות ה-80' – בהתחלה הם דיברו על 25% או 29% אפילו. זאת אומרת, אין פה-

ע. לוי: 19% היה תוצאה של פשרה,

י. שרון: בהחלט, כן.

ע. לוי: זה התחיל קודם, ואני אומר, היה צריך לייצר מהלך שיעבור וזה עבר,

י. שרון: נכון.

א. גורן, יו"ר: אז שיחליטו על 39% ויגמרו ב-29%.

ל. ניקריטין: אני רק אתקן, זה שאמרו שאנחנו ... 19% ואנחנו ממשיכים

הלאה, זה בהמשך למה שפרופ' דולב אמר, שאנחנו צריכים

לפעמים לזכור, שהמצב של השיקום היום זה לא באמת

חשיבה ומה שצריך להיות, זה תוצאה של ...

ודבר נוסף, בקשר למה שאמר ד"ר קלינג, בעצם אני אשמח

יותר אם תפרטו, אם אני מבינה אותך נכון, מה שהדאיג

אותך זה לוודא שבדרגות הנכות 20%-29% לא נכללים אנשים

שחלילה נכרתה להם רגל או נכרתה להם היד. אני אשמח אם

תציגו יותר בזה,

י. שרון: כן. יש לנו חלק מהמצגת, כן,

נ. פרלמן: אני יכולה פה לא לשאול, אבל להוסיף שבנושא של נכים

10%-19% וותיקים, למעשה זה היה חלק מההמלצה של אותה

וועדה שבעקבותיה תוקן החוק של ה-19%-10%.

הוועדה, וועדה בראשות מי שהיה בזמנו ח"כ זיידל, הם

המליצו שכל הנכים שיש להם דרגת נכות 10%-19%, יקבלו

מענק חד-פעמי. הפשרה היתה, שנכים חדשים הם יקבלו

מענק חד-פעמי. והנכים הוותיקים תהיה אופציית בחירה, עפ"י תקנות שיותקנו בעתיד. עקב בעיה תקציבית וגם בגלל דברים שהזמן גרמם, הדבר לא הבשיל, והיום אנחנו בעצם באים ורוצים למלא אחר מצוות המחוקק, להתקין את התקנות שלפיהם נכים וותיקים יוכלו לממש את אופציית הבחירה.

א. גורן, יו"ר: מר שי בכר, אתה תעביר לנו את המצגת שלך ואנחנו מבטיחים לא להפריע באמצע.

#### מר שי בכר, ראש תחום תגמולים והטבות מציג מצגת

ש. בכר: צהרים טובים לכולם. אני בכר שי, ראש תחום תגמולים באגף השיקום נכים.

מה שאנחנו עשינו פה, אנחנו יותר התבססנו על הפן הכלכלי פחות מאשר על הפן הבריאותי, כאשר לקחנו מלכתחילה את הנתונים שנכים עד 29% הם יחסית נכים קלים באגף שיקום נכים, ולפי כל המימצאים של תש"מים (תשלומי מחיה של נכים שמבקשים את עזרתנו), אנחנו רואים שהנכים האלה עד 29%, הם נכים שפחות פונים אלינו והם יותר עצמאיים. ולכן, הנכים האלה, אנחנו חושבים שמן הראוי לתת מענק חד-פעמי ולשחרר אותם, כביכול, מאגף השיקום.

אז קודם כל נתחיל ב-19%-10%. אוכלוסית הנכים, כמו שאתם רואים, שהוכרו לפני 1.1.96 מונה כ-24 אלף נכים. האוכלוסיה הזו מהווה 44% מנכי צה"ל, שזה יחסית שיעור לא מבוטל. הם מטופלים באופן שוטף ע"י משהב"ט.

בשנת '96, לאחר הוועדה הציבורית שהתקיימה בזמנו, עודכן סעיף 4 לחוק הנכים. עפ"י סעיף זה, נכה שיוכר לאחר 1.1.96 יקבל מענק חד-פעמי; סעיף 4(ו) הנחה, כי נכים וותיקים (זה

הנכים שהורו לפני 1.1.96), יוכלו לקבל מענק חד-פעמי, במקום התגמול החודשי, לפי כללים שיקבע שר הבטחון בהתייעצות עם גורמים נוספים. הכללים האלה טרם נקבעו, ולכן המלצתנו לקבוע אותם כאן, ולמלא את הסעיף הזה, ליישם את הסעיף הזה שטרם יושם מאז.

בזמנו שר הבטחון היה משה ארנס, כמו שאתם רואים. הנימוקים שלנו, זה: המספר הרב של הנכים בנכות נמוכה, מטילה עומס רב על מערכת השיקום וממילא פוגעת ברמת השירות והטיפול בנכים הקשים יותר, הזקוקים לעזרה רבה ולתקופה ממושכת; המשך מתן התגמולים ושירותים לנכים הקלים, בא על חשבון הנכים בדרגת נכות גבוהה (זה ברור, אין מה לעשות).

משהב"ט ימשיך להיות אחראי על הטיפול הרפואי לנכים בדרגת נכות 0% - 19% בגין נכותם המוכרת. הטיפול יוגש, כפי שאמרנו, ע"י אחת מקופות החולים, עפ"י בחירת הנכה. משהב"ט ישא בהוצאות, כפי שהוא נושא היום בהוצאות של נכים שהוכרו מעבר ל-1.1.96.

אנחנו מעבירים לקופת חולים סכום מסויים, שמפצה אותם, כביכול, על הטיפול.

א. גורן, יו"ר: אבל למדנו מכס, שיש טיפול מיטבי וטיפול- מה הכוונה כאן?

ש. בכר: הכוונה כאן, שזה טיפול רגיל.

י. שרון: הסכום הזה זה רק בגין הנכות המוכרת, שנוצר בטיפול שני,

הוא לא רגיל.

ש. בכר: לגבי נכי-, מתן עזרה בשיקום המקצועי במשך 4 מיום

הכרתם; ולגבי נכי 10%-19% הנמצאים במערכת, המליצה

הוועדה בזמנו, לתת להם זכות בחירה בין קבלת מענק חד-

פעמי לקבלת תגמול חודשי. (זה עוד פעם, סעיף 4(ו) שאותו אנחנו צריכים ליישם).

המצב היום: תחילה ארגון נכי צה"ל פנה אלינו בבקשה חוזרת, לטפל בנכים שהגישו לראשונה, לפני 1.1.96, לקבל מענק חד-פעמי כפי שהחוק אמר לקבוע כללים לגביהם. ארגון נכי צה"ל פנה בבקשה שניישים את הסעיף הזה. כמו כן, אנחנו היום נמצאים בבג"צ שהוגש ע"י נכה, שמבקש לקבל תגמול חד-פעמי ולא את התגמולים כפי שהוא מקבל. משהב"ט כעקרון, כפי שאתם יודעים, תומך הרעיון הזה, ואנחנו מאוד מבקשים להעביר את נכי צה"ל שהוכרו לפני 1.1.96 למענק חד-פעמי.

א. גורן, יו"ר: מי מתנגד, האוצר?

ש. בכר: למעשה, היום אין התנגדות. אנחנו יושבים עם האוצר ותיכף אני אגיע לסוגיה שאנחנו יושבים עם האוצר.

עכשיו, רק להשוות את עצמנו לעמיתינו בביטוח לאומי. ביטוח לאומי מקבל רק נכים שהם בדרגת נכות רפואית של 40% ומעלה – נשים 50%, משום מה. סתם נקודה למחשבה.

ע. לוי: זה בנכות כללית, זה לא בנפגעי עבודה?

ש. בכר: כן, בנכות כללית.

עכשיו, לדברים שאמרתי מלכתחילה, רק 0.6% מנכי-10% 19% וותיקים, מבקשים להיעזר בתשלומי מחיה. תשלומי מחיה זה כמו חפ"ר (חסר פרנסה), שיכול להיות שכמה חודשים הוא לא מועסק, לא מצא עבודה; או תגמול טיפול רפואי, שיש כמה חודשים שהוא נמצא באיזה טיפול רפואי, בגלל הנכות המוכרת. בקיצור, האחוזים הם מאוד מאוד קטנים, 0.6% מתוכם, לעומת 23.5% מאוכלוסית נכי צה"ל



האחרים, בדרגות 100%-20%.  
זה רק מראה, באמת, את ההבדלים בין הנכים הקלים שלא  
זקוקים לנו, לעומת הנכים הקשים יותר.  
בהמשך נכי 29%-20% כפי שזה עלה. האמת שזה באמת דבר  
חדש שאנחנו רוצים להחיל אותו.  
האוכלוסיה הזאת מונה אצלנו כיום כ-10,000 נכים. אנחנו  
מבקשים מהוועדה לבחון מתן מענק חד-פעמי גם לאוכלוסיה  
זו. הנימוקים, פחות או יותר, הם אותם נימוקים.  
ההבדל הוא פה, שיש 7.3% מנכים אלה, מבקשים מאיתנו  
עזרה מיוחדת או עזרה נוספת, שזה גם עדיין אחוז יחסית  
נמוך, לעומת 31.6% אם אני אשווה, לנכים בדרגות 30%-  
100%.

כמובן שזה ישנה את רמת שירות אגף השיקום, לנכים  
הקשים.

י. שרון: בוודאות.

ש. בכר: זה אין ספק.

פה יש לנו שקף שמראה את התפלגות נכי צה"ל, לפי קבוצת  
נכות. אנחנו רואים מספרים שאמרתי ומספרים שלא אמרתי:  
0.9% שלא מקבלים בכלל תגמול; 19%-10% וותיקים; 10%-  
19% חדשים, שמקבלים את המענק החד-פעמי; ו-100%-20%.  
פה עוד שקף שמראה את הגילאים של אותם נכים 19%-10%,  
ונתחיל להבין יותר, במשמעות התקציבית של כל הנושא הזה.  
משמעות העברת הנכים הוותיקים – קודם כל הם יקבלו  
מענק חד-פעמי. מה שאנחנו נמנע מהם, כמובן, זה את  
התגמול החודשי שהם רגילים אליו, שמופיע בטבלה  
שבפניכם, בין 10% ל-19%: 10% מקבל כל חודש 374 שקלים

עד 19% שמקבל 711 שקלים.

א. גורן, יו"ר: מה סכום המענק?

ש. בכר: ב-19% זה 152 אלף, 10% זה 40 אלף.

ירידה בהטבות שנתיות – כמו שאנחנו יודעים, יש הטבות שנתיות לנכים: ביטוחים, הבראה, נסיעות, שכ"ל לילדים. כל זה, בערך ממוצע של כ-1,300 ₪ לשנה לנכה. זה גם יורד מהם, ברגע שניתן את המענק החד-פעמי. כי ברגע שהם מקבלים מענק חד-פעמי, הם לא מקבלים יותר הטבות מאגף שיקום. למעשה הם יורדים מאגף שיקום, אין לנו יותר קשר עם נכים אלה,

א. גורן, יו"ר: אין כרטיסים לפסטיגל,

ש. בכר: אין כרטיסים לפסטיגל. אלא אם כן הם יעלו באחוזי הנכות.

י. שרון: חלה החמרה, הוא ניגש לוועדה רפואית ו-

ש. בכר: ואז הוא יכול לחזור לשורותינו.

א. דיסטלמן: ההטבות של ה-1,300 הם אוטומטית או עפ"י בקשות?

ש. בכר: חלק אוטומטיות, חלק עפ"י בקשות. תלוי.

לגבי הפסטיגל שאמרת, אני חייב לציין שזה שייך קצת

לארגון נכי צה"ל. ארגון נכי צה"ל יכול לקבל אותם, גם

כשהם 10%-19%.

א. גורן, יו"ר: ראינו באיזה מקום 'גני חמת'?

ש. בכר: כן, אין את זה.

אנחנו ביחידת תגמולים, כשמה כן היא, אנחנו מתעסקים בתגמולים. יש לנו כמה אופציות לקביעת המענק החד-פעמי:

אופציה ראשונה זו האופציה שקיימת היום. היום, כפי

שקבעה הוועדה בזמנו וכפי שהוחלט על הסכומים, המענק

החד-פעמי שמקבל נכה צה"ל שהוכר לאחר 1.1.96, מובא

בפניכם בטבלה הזאת. כפי שאתם רואים, 10% זה המענק הנמוך ביותר, שזה 40,433 ₪; עד 19% שמגיע ל-152,931 שקלים.

ע. לוי: הוא לא תלוי גיל?

ש. בכר: הוא לא תלוי גיל, הוא קבוע.

א. דומיניסיני: כתוב כאן "יהוון עד גיל 70",

ע. לוי: אני רוצה להבין, נכה קיים במערכת, שבוחר היום לעבור ממסלול למסלול-

ש. בכר: לא, היום אין כזה דבר.

ע. לוי: אבל אני אומר, זאת ההצעה, אלא אם כן אני לא מבין משהו?

ש. בכר: כן,

ע. לוי: ההצעה היא, לתת למישהו באופן וולונטרי או לא וולונטרי, לעבור ממסלול למסלול?

ש. בכר: בהצעה הראשונה הזאת, כן. אחרי זה, זה לא יהיה כך. זו הצעה ראשונה.

ע. לוי: אבל יש הבדל אם הוא בין 60 או בין 31,

ש. בכר: נכון.

י. תמיר: אותה שאלה, גם לגבי אלה שמקבלים היום?

ש. בכר: לא, סליחה, פרופ' יוסי, פה הוא אומר דבר אחד שהוא כן נכון, באמת. כי אותו נכה קיבל כבר תגמולים במשך שנים והיום הוא בא לקבל מענק-

ע. לוי: הלא לא יכול להיות, לצורך העניין, שבן-אדם ביקש, עם כל הכבוד, אני מנסה-

א. גורן, יו"ר: עוזי, זה ברור,

ש. בכר: זה ברור, אבל בוא נחזור לנקודה אחרת-

א. גורן, יו"ר: סלח לי, שי, תמשיך. רק השאלה היא, אם הסכום הזה צמוד

למשהו?

ש. בכר: כן, הוא צמוד לתגמולים שצמודים עפ"י חוק. אני רוצה רק להבהיר נקודה אחת, אתה צודק באופן עקרוני. באופן מעשי, אנחנו היום ערים לכך שהסכומים האלה הם סכומים מאוד לא אטרקטיביים. נכה ב-10% או נכה ב-19% במידה וזה לא יהיה עפ"י חוק, אלא וולונטרי, אני מאמין שסיכויי ההצלחה שלנו בלהוציא נכים האלה, יהיה קרוב לאפס.

א. גורן, יו"ר: אלא אם כן הוא בחובות.

ש. בכר: נכון מאוד.

באופציה הראשונה עשינו פה תחשיב של עלות כוללת, כמה זה יעלה לאוצר, לאגף השיקום. זה פחות או יותר, זה בהנחה, כמובן, שכל נכי 10% - 19% שהוכרו לפני 1.1.96, לוקחים מענק חד-פעמי, עד גיל 70.

א. גורן, יו"ר: באותו יום,

ש. בכר: באותו יום, באותה שנה.

ג. קלינג: סליחה, מה זה עד גיל 70?

ש. בכר: החלטנו שאת האופציה הזאת, למענק חד-פעמי, אנחנו ניתן

עד גיל 70.

ג. קלינג: כלומר, לאדם שעבר את גיל 70, הוא לא יקבל?

ש. בכר: נכון.

אופציה שניה, מתחברת אליך מר עוזי, זו אופציה שהיא לפי אחוז נכות ומקדם הגיל. האופציה הזאת, באמת מתחשבת בגיל. זה נכון יותר ומוצדק יותר להתחשב בגיל, בפרט לנכים האלה, שהוכרו לפני 1.1.96, מהסיבה שהנכים האלה קיבלו תגמולים במשך שנים בודדות או עשרות שנים. הם קיבלו

תגמולים, ולעומת נכה חדש, שהוכר לאחר 1.1.96, יש פה מין אפליה.

הקטע הזה של ההתחשבות במקדם גיל, אכן פותרת את הבעיה הזאת, אבל כמו שאמרתי, בסכומים האלה אנחנו מגיעים להצעה מאוד לא אטרקטיבית לנכים, ואנחנו רוצים מאוד שזה יצליח, אז אנחנו מראש יודעים שהסיכוי להצעה הזאת הוא כשלון.

י. תמיר: אני רק רוצה להבין, היום נכה שמקבל לפי 10% - 19%, הוא מקבל סכום חד-פעמי, שלא תלוי בגילו?

ש. בכר: נכון. לפי הסכומים שהראיתי קודם, 140 אלף עד 152 אלף. (מצייג טבלה) זה נראה יותר מסובך ממה שזה, אבל זה מראה באמת את ההתפלגות של הגילאים. גיל 30 לדוגמא, שהוא ב- 10% יקבל 40,433 ₪, שזה הסכום שהוא מקבל היום. גיל 50 (בסוף הטבלה) ב- 10%, יקבל 32,000 ₪ וכן הלאה.

י. תמיר: ובגיל 69 יקבל 19,000.

ש. בכר: נכון, 19,000. כלומר 40 אלף יורדים ל-19,000 בגיל 69, כמובן בהדרגה.

י. תמיר: אני לא מבין את כל הדיון הזה כאן. אין לכם לוחות שפיצר, תוחלת חיים של אנשים וגיל, שעל פיהם אתם עובדים? מה זה כל המספרים האלה? מה הרבותא בזה?

אני מבין שהיוון שעושים למישהו, על גימלה שהוא מקבל, תלויה בתוחלת החיים שלו, בגילו, ונגמר הסיפור?!

ש. בכר: נכון, זה פחות או יותר מה שעשינו פה.

י. שרון: אנחנו הפעלנו מקדם היוון, בדיוק לוחות שפיצר, מה שאנחנו השתמשנו בטבלאות של פנסיה.

א. דומיניסיני: באיזו ריבית?

- ש. בכר : ריבית בהתאם לגימלאות שמשלם צה"ל היום, באותה ריבית שלהם שאני לא יודע בדיוק מהי, אבל זה בהתאם למקדמים של צה"ל.
- א. גורן, יו"ר : שי, אתה לא עונה יותר על שאלות, תמשיך בבקשה.
- ש. בכר : או.קיי. אופציה שניה עלות כוללת - עשינו את זה גם לעלות כוללת, ואז אנחנו מגיעים שבמידה וכל הנכים הוותיקים שלנו, מ-10% - 19%, יעלה לנו 894 מיליון שקל.
- אופציה שלישית – אנחנו, באגף השיקום, אמרנו ש-40 אלף זה קצת בעייתי, אנחנו רוצים למשוך את הנכים, במידה וזה יהיה וולונטרי. במידה וזה לא יהיה וולונטרי, אין לנו מה למשוך אותם, ואנחנו עדיין חושבים-
- א. גורן, יו"ר : מה זה 100K?
- י. שרון : 100 אלף.
- ש. בכר : 100K, 100 אלף, זה יהיה המענק החד פעמי לנכה בשיעור 10% ואיתו אנחנו נמשיך ככה, בקפיצות של 10,000 עד נכה 19% שיקבל 190 אלף. ואז שוב, עוד פעם חישובים כלכליים,
- א. גורן, יו"ר : זה הסכום ההתחלתי, בעיקר-
- ש. בכר : נכון, וזאת הצעה שלישית, שאומרת לתת לכולם את הסכום הזה, ללא מקדם גיל.
- י. שרון : וולונטרי, ואנחנו מאמינים שזה יקרוץ, זה ימשום.
- ע. לוי : אתה מציע, בעצם – לפי הלוחות האלה, קיים יקבל יותר מחדש?
- ש. בכר : נכון. ואז, בהמשך, בדף הבא אתה רואה שאני משלים לחדש, את הסכום הזה, את הפער שאמרת.
- ע. לוי : אבל מיד, ברגע שדבר כזה עובר, מיד יבואו החדשים ויגידו : אדוני, השוואת תנאים.

- י. שרון: אבל זה חלק מהצעה. אנחנו לא מחכים לבג"צ. בהצעה שאנחנו גיבשנו, אותו נכה החדש שזכה למענק 40 אלף והיום הוא זכאי ל-100 אלף, הוא יקבל אוטומטית לחשבון הבנק שלו, השלמה.
- ש. בכר: בשקף הבא אתה רואה את ההשלמה.
- ל. ניקריטין: אנחנו מגיעים פה, בעצם, לעלות של 3 מיליארד?
- ש. בכר: כן, בשקף הבא: 2.959 מיליארד.
- ע. לוי: אני חייב להגיד, שהאופציה השלישית היא- אנחנו לא נכנסים לדיונים של אופציות, אבל האופציה השלישית היא-
- ש. בכר: היא יומרנית מדיי,
- ע. לוי: זה ימוטט לך את המבנה שקיים היום, שעובד בהצלחה, אז תביא את מה שכבר יש, לפירוק.
- א. גורן, יו"ר: עוזי, אנחנו לא נמליץ על שום דבר שהוא לא הגיוני.
- ש. בכר: השאלה היא, באמת, אם זה וולונטרי, יש לי בעיה. עם המודל שקיים היום, אני יודע שתהיה לי בעיה. אני רוצה להגיע להצלחה גבוהה ככל שיותר.
- (מדברים יחד)
- דיברתי גם עם ליאת מהאוצר, ואז היא העלתה רעיון: אולי נתחיל בזה, נראה מה סיכויי ההצלחה ונעבור הלאה, אם לא. אפשר כל מיניי אופציות לבנות פה.
- אופציה רביעית – שוב המענק 100 אלף, אבל בתלוי גיל. כמו שעשינו באופציה השניה. פה אני לוקח גם את אחוז הנכות, גם תלוי גיל. קצת יותר הגיוני, אולי. אופציה שלטעמי מועדפת יותר.
- ובאופציה הרביעית, אנחנו מתחילים, כמו שאמרתי, עם 100 אלף, יורדים בהדרגה בנכי 10% וכך הלאה. (מציג) פה

אנחנו מגיעים עם 1.792 מיליארד ועוד ה-536 מיליון.  
בסה"כ אנחנו נעמוד עם 2.959 מיליארד והשלמת מענקים.  
כמו כן, יש את העלות שנתית עתידית, במידה ונחליט  
להעביר את המענק החד-פעמי ל-100 אלף. כמובן שזה  
יגדיל את ההוצאה השנתית שיהיה לאגף שיקום נכים, בגין  
קליטת נכי 19%-10% חדשים (ופה היא מוצגת).  
זה בקטע התקציבי יותר. פה אנחנו רואים שקל של נכי  
צה"ל מקבלי תש"מים. תש"מים זה תשלומי מחיה  
מיוחדים, זה משהו בנוסף לתגמול הבסיסי שמקבל כל נכה  
צה"ל. זה בעקבות נכה שהוא נצרף, נכה שהוא בחופשת  
מחלה, נכה שהוא לא עובד ואין לו הכנסות. ואנחנו רואים  
כמה נכים מקבלים.  
לדוגמא, ב-10% - 19% אנחנו רואים שסה"כ מכל ה-24 אלף  
נכים הוותיקים שיש לי, רק 162 נכים פונים לאגף השיקום  
בבקשה לתגמול מחיה, לתש"מ, שזה אותם 0.6% שאמרת  
בתחילה, שזה מאוד מצדיק את העברת כל הנכים למענק  
חד-פעמי.  
(מציג שקף) פה התפלגות נכי צה"ל לפי אחוז נכות, בשנת  
2008. אנחנו רואים את הנכים בנכויות.  
(מציג שקף) פה עשינו איזה טבלת שכלול שזה ממוצע, כמה  
עולה לנו נכה 10% - 19% היום, שמקבל תגמול בסיסי רגיל  
עם כל ההטבות שאנחנו נותנים לו וכל ההשתתפויות שלנו  
בביטוחים וכיוצא בזה. בסה"כ, נכי 10% - 19% בממוצע,  
שזה משהו מאוד כולל, אנחנו מגיעים ל-7,692 שקל בשנה.  
פה יש לנו נכי 10% - 19% פגיעה עיקרית – אני רוצה רק  
להגיד לכם ולהבהיר, שקטועי ידיים וקטועי רגליים זה לא



קטועים ממש. זה מותאמים. זה פגיעות שיש ברגליים ובידיים. אין לנו קטועי ידיים וקטועי רגליים ב-10% - 19% וכנ"ל לא ב-20% - 29%. ולכן, בסה"כ רוב הנכים שלנו ב-10% - 19% הם פגיעות אוזניים, פגיעות גפיים ומחלות שונות.

ב-20% - 29% כפי שאתם רואים, אותו דבר: מחלות שונות, פגיעות אוזניים ופגיעות בגפיים, הם עיקר המחלות של נכי 20% - 29%, ולכן אנחנו מוצאים לנכון, גם את האוכלוסיה הזאת להעביר למענק חד-פעמי, בכללים שייקבעו.

י. שרון: אולי השלמה: לגבי ציבור 10% - 19%, החציון מתוך 24 אלף, זה 11%. אם אנחנו נשכללים את זה, החציון 11%. זה הפרופיל.

ל. ניקריטין: אתה יכול להסביר לנו מה שהתחלתי לשאול קודם, לתת דוגמא ספציפית מה זה פגיעה- מה שאמרת כרותי ידיים, כרותי רגל, זה בעצם מותאם- איזה דוגמא לליקוי יש בנושא של 20% - 29%?

ש. בכר: כן, זו פגיעה מותאמת. זה לא קטיעת יד בדיוק. הבהרתי שזה לא קטיעה - זה סימון לא נכון במחשב, הבהרתי - אני רוצה עוד פעם להדגיש, שזה לא קטועים.

י. פוקס: מה ה... הכי קשה שב-20% - 29% יש לכם?

ש. בכר: פגיעת נפש, שזה מעטים יחסית. כמו שאתה רואה במספרים, הרוב זה אוזניים, גפיים ומחלות שונות.

י. פוקס: הלומי קרב זה ב-20% - 29%?

ש. בכר: כן, יש כאלה.

א. גורן, יו"ר: ישראל, למתי מעודכנת המצגת הזאת?

י. שרון: הנתונים? לעכשיו, ל-2009.

- ע. דולב: אני לא בטוח שהשאלה היא אליכם, ואנחנו נמצא- אבל בכל זאת, קבוצה גדולה מאוד בשתי הקבוצות, 10% - 19% ו- 20% - 29% זה מחלות שונות. זה קשה לקבל. שוב, אני אומר, זה לא אליכם, צריך לשבת עם הגורמים הרפואיים. מה זה מחלות שונות בכזאת כמות, שלא נכלל בכל ההפגעות השכיחה?
- ש. בכר: סכרת, לב, יתר לחץ דם. זה מחלות שיכול להיות שהוא מביא-
- י. שרון: על עצם היותו חולה, לא מעצם שירותו.
- ע. דולב: זה מה שרציתי לשמוע, אני לא בטוח ש- שאנחנו אלה שאמורים לענות על זה,
- ש. בכר: נכון, כי אתם לא הגורם המאשר אלא הגורם המבצע. זה ברור. לכן אני רק מעלה את זה, כדי שייאמר, ונעסוק בזה בבוא העת.
- י. שרון: בדרך כלל, מחלות שונות מלוות גם בנכות החולה לב. זאת אומרת, שיש לו 20% על לב, מתוך 50% ו- 30% זה לא שלי. זה לא באחריות צה"לית.
- ע. דולב: זה לא משנה, זה אותו בן-אדם ויש לו בעיה.
- ע. דולב: אותו בן-אדם, אבל בשביל זה יש קופ"ח.
- ג. קלינג: בטבלאות האלה, מ- 10% - 29%, אם יש לכם נתונים, כמה מהנכויות הן נכויות שמורכבות מאחוזים בודדים על פגיעות שונות?
- ש. בכר: אין לי את הנתון הזה כאן, אבל אפשר להפיק אותו. אנחנו נשלים.
- ג. קלינג: אני מבין שאם אדם - אני מדבר על מצב היום - שיש לו עד 19% ומצבו מוחמר, הוא יכול לבקש החמרה. מה שיעור

התופעה הזאת שמבקשים מכם החמרה?

ש. בכר : בסביבות 15% שקיימת החמרה, לאחר שנכה 10% - 19% קיבל מענק, ואז כ-15% תובעים אותנו להחמרה, והם מוכרים. 15% זה המוכרים.

י. שרון : הוא מחזיר לנו מענק, ומתחיל לקבל תגמול חודשי.

ש. בכר : בקיזוז, יש קיזוז, כמובן, בתקנות.

א. דומיניסיני : זאת אומרת ששיעור התביעות יותר גבוה, ורק 15%?

ש. בכר : כן, ברור. שיעור התביעות יותר גבוהה ו-15% מצליחים לעלות.

ע. לוי : ההחמרה היא בעיקר נפשית?

ש. בכר : לא, לא תמיד.

י. שרון : לא ידוע לנו, אפשר לחקור את זה. יש לנו מסד נתונים שיאפשר לחקור את זה.

א. גורן, יו"ר : אנחנו אולי נזדקק לכם גם בהמשך, ש. בכר : נשמח.

א. גורן, יו"ר : הסקירה שלכם היתה מאוד מועילה, לא הכל הבנו (ביחוד בטבלה הגדולה הזאת), אבל באמת, אנחנו מודים לכם. ש. בכר : תודה רבה לכם.

(תום הופעת מר ישראל שרון ומר שי בכר)

(תום הישיבה)