

## **חוק ההתייעלות הכלכלית (פרק י"ז- הגדלת קצבאות הילדים והתנייתן), התשס"ט-2009**

ביום 25.5.2009, כפועל יוצא מן ההסכמים הקואליציוניים בין סיעת ש"ס לסיעת הליכוד, הוגש תזכיר חוק ההתייעלות הכלכלית (פרק י"ז- הגדלת קצבאות הילדים והתנייתן), התשס"ט-2009 (להלן - תזכיר החוק). בתזכיר החוק, הוצע לשנות את חוק הביטוח לאומי [נוסח משולב], התשנ"ה-1995 (להלן - החוק), בשני תחומים מרכזיים:

1. הגדלת הקצבאות המשולמות להורים בעד הילד השני, השלישי והרביעי.
2. התניית קבלת הקצבאות במתן חיסונים כנדרש, ורישום במוסד חינוכי המוכר על ידי המדינה.

המתנגדים להצעה טענו כי יש בה מימד של אפליה אסורה שכן אחוז הילדים המחוסנים נמוך יותר בקרב מגזרי מיעוטים ושיעור ההגעה ללימודים נמוך גם כן. כך למשל בדיקה שנערכה בקרב המגזר הבדואי הצביעה על כך שאחוז הילדים המחוסנים במגזר (עד גיל 5) עומד על 90.4%, כאשר במקביל, אחוז הילדים המחוסנים באוכלוסייה הכללית עומד על כ-92%<sup>1</sup> לכן מגזרים אלו עתידים להיפגע מההצעה, ולמרבה האירוניה, הם הם האוכלוסייה הנזקקת לקצבאות הילדים.<sup>2</sup>

בסופו של יום, אושרה התניה חלקית של קבלת הקצבה בחיסונם של הילדים שבגינם מקבלים ההורים קצבה. בעקבות כך שונה חוק הביטוח הלאומי ונקבע מנגנון דיווח לגבי ילדים שלא חוסנו, וכן הפחתה הדרגתית בגובה קצבאות הילדים המשולמות להורים.

בין אם יש ממש בטענת האפליה לכאורה ובין אם לאו, ישנם היבטים נוספים בתזכיר שלהערכתו מצריכים דיון עובר לקבלת החוק, ובחלקם אדון בחיבורי זה.

### **בחינת תזכיר החוק לפי הגישה הכלכלית למשפט**

שינוי החוק יוצר להורים תמריץ כלכלי נוסף לחסן את ילדיהם, אם לא עשו זאת עד כה. יהא זה סביר להניח ששינוי החוק הונחה, בין היתר, על ידי שיקולים כלכליים. חיסונים הם אמצעי יעיל במניעת מחלות עתידיות. הפחתת אחוז הילדים החולים עשויה להקטין את מספר המשפחות המבקשות להיתמך על ידי רשויות הבריאות והרווחה במדינה. במובן זה, חוק זה אינו שונה מחוקים אחרים המנסים להביא לצמצום הנזק בו נושאת החברה.

<sup>1</sup> המרכז הלאומי לבקרת מחלות במשרד הבריאות מצב הבריאות של תינוקות וילדים בדואים עד גיל 6 שנים ביישובי קבע ובכפרים הבלתי מוכרים בנגב (פרסום 314) 34 (2008) [www.health.gov.il/Download/pages/beduwin\\_251109.pdf](http://www.health.gov.il/Download/pages/beduwin_251109.pdf)

<sup>2</sup> כך למשל ברהט - 8.5% מהאוכלוסייה מקבלת קצבאות ילדים עבור ארבעה ילדים ויותר לעומת 2.4% בכלל האוכלוסייה. הנתון נלקח מנתוני המשרד לביטוח לאומי לחודש אוגוסט 2009.

לכאורה, כל הצדדים יוצאים נשכרים: הילדים זוכים לחיסונים וסיכוייהם לחיות חיים בריאים עולה, למשרד הבריאות ורשויות הרווחה יהיו פחות מטופלים, הווה אומר, היזקקות לפחות משאבים, הממומנים באמצעות מיסים הנגבים מכלל האזרחים. כמו כן, מוסכם כי יעילותם של חיסונים גדלה, ככל שחלק נרחב יותר באוכלוסיה מחוסן.<sup>3</sup>

עם זאת, נראה כי נדרש דיון מעמיק יותר בחוק כדי לעמוד על יעילותו הכלכלית. במדינת ישראל להורים אין חובה חוקית לחסן את ילדיהם (ואף על פי כן, לפי נתוני משרד הבריאות אחוז הילדים המחוסנים בישראל הוא גבוה מאוד)<sup>4</sup> ומשכך לא קיים מנגנון מרכזי שנועד לעקוב אחר מתן חיסונים. רישום הילדים המחוסנים, כפי שנעשה עד כה, הינו מוגבל ונועד בעיקר לצרכים סטטיסטיים ולרישום בתיק האישי. החוק, בנוסחו החדש, יחייב את משרד הבריאות ליצור מנגנון מעקב אחר תוכנית החיסונים המומלצת, אשר עתיד לפעול באופן הבא: לאחר שמשרד הבריאות יפרסם תוכנית חיסונים בה יפורטו סוגי החיסונים הנדרשים ומועדי החיסון, עובד משרד הבריאות יידרש לנהל מעקב אחר תוכנית החיסונים. במידה וישנו ילד אשר אינו עומד בתוכנית על משרד הבריאות ליידע את הוריו ובמקביל ליידע את המוסד לביטוח לאומי, שם יחשבו מחדש את הקצבה. להורה ניתן פרק זמן להוכיח כי אכן חיסן את ילדו או שאין באפשרותו לעשות כן בשל מצבו הבריאותי. יש לזכור, כי החיסונים מתקבלים בשלבים שונים ובמוסדות שונים - חלקם בטיפת חלב, חלק משירותי החיסונים הועברו לבתי הספר וחלקם בקופות החולים. המנגנון המוצע יחייב ביצוע מעקב גם באמצעות הגורמים הללו. נציין, כי בקרב האוכלוסייה הבדואית אחוז הילדים המחוסנים נמוך יותר בקרב הכפרים הלא מוכרים<sup>5</sup> - אזורים שבהם וודאי יהיה לא קל לנהל מעקב ותקשורת עם הורי הילדים שאינם מחוסנים.

תזכיר החוק מעריך את עלות הקמת המנגנון ב-5 מיליון ₪. הערכה זאת עוסקת בעלות ההקמה בלבד ואינה משקפת את עלות הפעלת המנגנון.

מכאן שכל שלחוק הוצבו גם מטרות כלכליות, ישנן שאלות ונתונים המחייבים התייחסות, בטרם ניתן יהיה לעמוד על תועלתו הכלכלית של החוק.<sup>6</sup> בין היתר, יש לבחון האם התועלת הכלכלית המופקת מאחוז המתחסנים הגבוה והקיצוץ ההדרגתי בלבד בקצבאות עולה על עלות הקמת מנגנון הדיווח ותפעולו. בדיקה כזאת עשויה להעמיד בספק את החיסכון שלכאורה טמון בחוק. כמו כן, נראה כי

<sup>3</sup> אתי וייסבלאי **מערך החיסונים בישראל** (מרכז המחקר והמידע של הכנסת, 28.1.2008)

[www.knesset.gov.il/mmm/data/docs/m01975.doc](http://www.knesset.gov.il/mmm/data/docs/m01975.doc)

<sup>4</sup> נתוני הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה המפורסמים בשנתון הסטטיסטי לישראל לשנת 2009, מצביעים על כך שאחוז הכיסוי החיסוני של מרבית החיסונים המומלצים על ידי משרד הבריאות עומד על 94%-97% ובשני חיסונים מומלצים על 81%-84%.

<sup>5</sup> כפרים בלתי מוכרים הוגדרו בדו"ח הוועדה בעניין הסדרת ההתיישבות הבדואית בנגב כריכוזים ספונטניים של בדווים, בהם הוקמו מאות מבנים, ביניהם מבני קבע, ריכוזי פחים ואוהלים, בלי אישור ובלי תכנון - **דו"ח הוועדה בעניין הסדרת ההתיישבות הבדואית בנגב 25** (12.2008).

<sup>6</sup> ר' פרוטוקול ישיבה של ועדת הכספים, הכנסת ה-18 (24.6.2009) [www.knesset.gov.il/protocols/data/rtf/](http://www.knesset.gov.il/protocols/data/rtf/) ksafim/2009-06-24-02.rtf. בישיבה נדון תזכיר החוק ולא התקיים דיון מעמיק בחלק מהסוגיות.

נדרש דיון ביעדי המדינה מבחינת אחוז הילדים המחוסנים שאליו ניתן ושואפים להגיע. כאמור, אחוז הילדים המחוסנים במדינה הינו גבוה ביותר. יש להעריך מהם הסיכויים להגדלת אחוז זה, שהרי ישנם הורים שאינם מחסנים את ילדיהם מחשש לפגיעה בהתפתחות הילדים, מחשש מתופעות לוואי שונות או משום שבריאות ילדיהם אינה מאפשרת זאת.<sup>7</sup> נראה כי במקרים אלה, קיצוץ בקצבאות הילדים לא יהווה תמריץ מספק. ככל שבמצב הנוכחי אנו קרובים ליעד הריאלי, יש לבחון האם אכן נחוץ להקים את המנגנון האמור.

### בחינה חוקתית

מעבר לשאלת יעילותו הכלכלית של מנגנון התמריצים המוצע בחוק, עולה שאלה בדבר תקינותו החוקתית.

בישראל, כאמור, להורים אין חובה חוקית לחסן את ילדיהם. סעיף 19 לפקודת בריאות העם, 1940 (להלן - הפקודה) מאפשר לגורמים מוסמכים לחייב את האוכלוסייה לקבל חיסונים במקרה שהיא מצויה בקרבת אזור מחלה מידבקת העלולה לקבל צורה של מחלה אפידמית, או שאותה מחלה מידבקת מהווה סכנה לבריאות הציבור. כלומר, חובת החיסון אפשרית רק במצבי חירום מן הסוג המפורט בפקודה. בימי שגרה, משרד הבריאות מכין תוכנית חיסונים לגילאים שונים, שהינה בגדר המלצה בלבד. לא אדון בהרחבה בסיבות לכך שאין חובה חוקית בישראל לחסן ילדים, רק אציין בקצרה, שמעבר לדיון ביעילות החיסונים כאמצעי מניעתי, ישנן מחלוקות לגבי פגיעתם האפשרית של החיסונים בהתפתחות הילד. כמו כן, יש לזכור כי חיסון הינו אמצעי פולשני במיוחד, ששימוש בו ללא הסכמה מהווה פגיעה חריפה באוטונומיה של הפרט. נראה, כי ההסדר המצוי בפקודה מהווה איזון אותו מצא לנכון המחוקק לערוך בין זכות הפרט לאוטונומיה לבין זכות הציבור לבריאות.

אם כן, מעבר למצבים המתוארים בפקודה, המחוקק בחר שלא לחייב הורים לחסן את ילדיהם. כמובן שהחלטה זו אינה מבטלת את יכולתו של המחוקק לעודד הורים לעשות כן באמצעות תמריצים חיוביים או שליליים, אך האם ראוי לעשות כן באמצעות קצבאות הילדים? קצבאות ילדים משולמות בישראל, בשינויים כאלו או אחרים, משנת 1959. לפי האמור בדברי ההסבר לתזכיר החוק "קצבת הילדים ניתנת לשם תמיכה בתא המשפחתי בכללותו לטובת הילדים שבשלם משתלמת הקצבה". כלומר, קצבת הילדים, אמנם משולמת להורים, אך נועדה לרווחת ילדיהם. ניתן לטעון, כי רווחת הילדים כוללת קבלת חיסונים ועל כן הסדר בו התמריץ לחסן פוגע בקצבאות הילדים הינו לגיטימי. עם זאת, משך 50 השנים שבהן משולמות הקצבאות, הן לא הותנו בשימוש למטרה מסוימת והמדינה הניחה שההורים אכן עשו בכסף שימוש לרווחת ילדיהם. אם כך, האם ראוי לפגוע ברווחת הילדים כדי לתמרץ הורים לחסנם? זאת ועוד, בהנחה שחלק ממקבלי הקצבאות זקוקים לכסף זה כדי לכלכל את ילדיהם ולספק להם את צרכיהם הבסיסיים, האם אין בהסדר החדש כדי להפר את האיזון שקבע

<sup>7</sup> כך למשל ארגון "חסון" המספק מידע להורים על הסכנות הטמונות בחיסונים - [www.hisunim.com](http://www.hisunim.com).

המחוקק בין הזכות לאוטונומיה, הכוללת את הזכות לא להתחסן, לבין זכות הציבור לשמור על בריאותו? שהרי בהסדר החדש המחוקק אינו מחייב הורים לחסן את ילדיהם, מחד, ומאידך, הוא מעמיד ברירה זאת אל מול הברירה של פגיעה ביכולתם לפרנס את ילדיהם.

### הצעת מנגנון חלופי

מטרת השינוי בחוק, קרי עידוד הורים לחסן את ילדיהם אינה מטרה פסולה, אך תיאור המנגנון שנבחר, על יתרונותיו וחסרונותיו, מחייב לבחון האם אין בנמצא מנגנונים יעילים יותר ופוגעניים פחות.

ניתן היה לחשוב על מערכת תמריצים חיובית, דווקא, להורים לחסן את ילדיהם. חלק מסוים מקצבת הילדים יינתן רק לאלו המחסנים את ילדיהם לפי תוכנית שתומלץ על ידי משרד הבריאות (לצורך הדוגמא נכנה מענק זה: "מענק חיסון"). עם לידת בנם או ביתם, יקבלו הורים, בדומה לנעשה היום, פנקס חיסונים ואת תוכנית החיסונים המומלצת. בהתאם לתוכנית ובכל פרק זמן הקבוע מראש, יוכלו ההורים להציג את הפנקס ולקבל את מענק החיסונים - במקרה זה נטל ההוכחה הוא על ההורים ולכן נחסך מנגנון המעקב והדיווח, הנדרש בגרסתו הנוכחית של החוק. כן, ניתן לקבוע כי גובה מענק החיסון יהא כגובה סכום התוספת לקצבאות, כפי שנקבע בחוק. באופן זה מושגת הן מטרת העלאת הקצבאות, מבלי לייקר את עלותו של החוק מעבר לעלותו הנוכחית, הן המטרה הכלכלית של תמרוץ הורים לחיסון ילדיהם. לבסוף, ולא פחות חשוב מכך, מצטמצמת הפגיעה בילדים אשר זקוקים לקצבאות, הגם שיש לזכור כי המנגנון אינו נותן בהקשר זה מענה למקרים בהם הורים אינם מחסנים את ילדיהם מבחירה.