

המרכז לצדק חברתי ודמוקרטיה ע"ש יעקב חזן במכון ון ליר בירושלים

## הפרטת הביצוע של מעונות פנימייה לחוסים באמצעות מיקור חוץ:

### מסגרת לניתוח וסקירה השוואתית

אמיר פז פוקס ורון מנדלקרן, יוני 2011

#### תוכן עניינים

3	הקדמה
4	תקציר
5	1. רקע מעשי ותיאורטי
	א. תמונת מצב
	ב. תחרות ובחירה
	ג. ניהול שירותים חברתיים באמצעות מכרז וחוזה
15	2. השלכות הפרטה על מספר סוגיות עיקריות
	א. ניהול אפקטיבי של השירות
	ב. פיקוח ורגולציה
	ג. איכות השירות
	ד. תחשיבי עלות ורווח
	ה. משמעות הרחבה של חיסכון וגמישות תפעולית
	ו. שמירה על אינטרסים ציבוריים
32	3. סיכום והמלצות
	א. ניהול
	ב. איך להפריט?
	ג. מלכ"רים וגופים עסקיים
	ד. סטנדרטים
	ה. תחרות
	ו. פיקוח וסנקציות

למעלה משישים מעונות פנימייה בישראל מהווים מסגרות לטיפול כולל ל-7,000 אנשים עם פיגור שכלי ומספקים את כלל השירותים הנדרשים לחוסים בהם, בכלל זה דיור, תעסוקה, פנאי, טיפול וכן הלאה. המעונות מהווים "בית לחיים" עבור החוסים שגרים בהם לאורך שנים ארוכות. מאז שנות ה-1980, וביתר שאת מאז שנות ה-1990, גדל חלקם של המעונות הלא-ממשלתיים ביחס למעונות הממשלתיים, כתוצאה ממדיניות הקמת מעונות פנימייה חדשים באמצעות גורמים לא-ממשלתיים (פרטיים או ציבוריים) בלבד ומדיניות הפרטה של המעונות הממשלתיים הקיימים.

נייר מדיניות זה מציג את הדילמות והבעיות העיקריות הכרוכות בהפרטת הביצוע באמצעות מיקור חוץ של מעונות פנימייה לחוסים. הנייר מתאר את תמונת המצב בישראל, פורס את הרקע התיאורטי העומד ביסוד השיקולים אשר יש לבחון בקפידה בטרם קבלת החלטה על הפרטה של שירותים חברתיים, וכן מעניק סקירה השוואתית של האופן בו שיקולים אלו באו לידי ביטוי, כפי שעולה ממחקרים שנעשו במדינות אחרות.

המחקר מצביע על המוגבלות של האפשרות המוגבלת לקיים תחרות בין מפעילי השירות; על הקשיים המובנים להגביל את התמריצים השליליים אשר עלולים לפגוע באיכות השירות; על המורכבות המיוחדת בניסוח חוזים אשר יחייבו רמת שירות מספקת ובפיקוח עליהם; על הספקות הקיימים באשר לחיסכון הכלכלי שבהפעלת מעונות באמצעות מפעילים פרטיים; על הקשר בין גמישות תעסוקתית לבין פגיעה באיכות השירות; ועל החשש שאינטרסים ציבוריים מוגדרים ייפגעו.

## הקדמה

בישראל, כמו במדינות רבות נוספות, גורמים ממשלתיים, גורמים עסקיים וגופים ללא מטרת רווח מפעילים מעונות לחוסים. ניתן אף לומר שקיימת נטייה, בישראל כמו בעולם, להעביר את הבעלות וההפעלה של מעונות לחוסים שנותרו בידי המדינה לידי עמותות וגופים עסקיים. מדיניות זו ננקטת בלא הסתמכות על המחקר הקיים בתחום. מצב דברים זה מחדד את הצורך לבחון אם בפועל ישנו קשר ברור בין מאפייני הבעלות של הגופים לבין דפוס פעולתם והשירות המסופק על ידם. נייר מדיניות זה מציג את הדילמות והבעיות העיקריות הכרוכות בהפרטת הביצוע באמצעות מיקור חוץ של מעונות פנימייה לחוסים.

הנייר פורש את הרקע התיאורטי העומד ביסוד השיקולים אשר יש לבחון בקפידה בטרם קבלת החלטה על מיקור חוץ של שירותים חברתיים, וכן מעניק סקירה השוואתית של האופן בו שיקולים אלו באו לידי ביטוי, כפי שעולה ממחקרים שנעשו במדינות אחרות. הבחינה ההשוואתית מאפשרת לאתגר את ההנחות הרווחות בתחום.

בטרם נבחן את הדברים לגופם, יש צורך בהערה מקדימה: האם העברה של מעון לחוסים לבעלות וניהול של עמותה או גוף עסקי צריכה להיקרא הפרטה? משרד הרווחה, למשל, מתנגד לכותרת זו, ומבכר את התווית הטעונה פחות – מיקור חוץ.<sup>1</sup> לגישת כותבי נייר זה, "מיקור חוץ" הוא אחד מהיבטיה של תופעת ההפרטה – "הזזת הגבול" בין הסקטור הציבורי והסקטור הפרטי. המדובר, למעשה, ב"הפרטת הביצוע", או "הפרטה חלקית" (קטן, 2007) אשר נבדלת באופנים חשובים מהפרטה מלאה, שכן הספקתם של שירותים, אף שהיא נעשית באמצעות גורמים לא

<sup>1</sup> לעמדה דומה ראו דב"ע 3-98/7-3 מנשה מועדים ואח' נ' משרד הביטחון ושקם בע"מ ואח', פד"ע לג 441, עמ' 471.

ממשלתיים, נשאר באחריות המדינה ובמימונה. עם זאת, חשוב להדגיש שהנימוקים המנחים מיקור חוץ מסוג זה דומים בעיקרם לאלו אשר מניעים את מקדמי הפרטה (פרשטמן, 2007; ברק-ארז, 2009; קטן, 2007): הרצון להקטין את גודלו של המגזר הציבורי, השאיפה לעקוף את האיגודים המקצועיים מתוך צמצום ההחלה של הסכמים קיבוציים, והרצון להגמיש את הארגון ולהתאימו לאילוצים כלכליים וטכנולוגיים (גלן, 1999; Mundlak, 2007). נוסף על כך, ובאופן הנגזר מהאמור לעיל, בתי המשפט בישראל ובעולם קבעו כי הנורמות המשפטיות הרלוונטיות לתחום הפרטה חלות גם במקרים של מיקור חוץ. לפיכך, אלא אם תיגדר הבחנה ברורה, נייר זה יתייחס למונחים "הפרטה", "הפרטת הביצוע" ו"מיקור חוץ" כמונחים מקבילים.

הדיון נפתח בהצגת הרקע המעשי והתיאורטי הנדרש לבחינת הסוגיה של הפרטת מעונות: תמונת המצב בישראל, האפשרות ליצירת תחרות ואפשרות בחירה בעקבות הפרטה של מעונות, והמאפיינים של ניהול באמצעות מכרז וחוז. בחלקו השני של הנייר נבחנות השלכות הפרטה על מספר סוגיות מרכזיות: ניהול אפקטיבי של השירות ואיכותו, פיקוח ורגולציה, עלויות, גמישות תפעולית, ושמירה על אינטרסים ציבוריים. במסגרת הניתוח ייעשה שימוש הן בניתוחים תיאורטיים והן במחקר השוואתי. מטבע הדברים, סקירת הניסיון הבינלאומי אינה יכולה להיות מקיפה במובן החמור. רוצה לומר: היא אינה מבקשת לבחון את כל הסוגיות הרלוונטיות בכל המדינות בהן מופעלים מעונות לחוסים על-ידי גורמים ממשלתיים ולא-ממשלתיים. מעבר לכך, המחקרים בתחום אינם רבים ועוסקים, על פי רוב, בהיבט מסוים במדינה מסוימת, או אף במחוז מסוים (למשל: ההשפעה של הפרטה על איכות הטיפול במחוז בריטיש קולומביה, בקנדה). יתר על כן, הטיפול באנשים עם פיגור במסגרת מעונות מאפיין מדינות אנגלו-סאקסיות הרבה יותר מאשר מדינות בצפון אירופה. באלו האחרונות קיימת מגמה ברורה של סגירת מעונות (בין ממשלתיים ובין לא-ממשלתיים) והעדפת טיפול במסגרת משפחתית וקהילתית. משום כך, המידע הרלוונטי במדינות אלו מוגבל מאד בהיקפו.

קושי נוסף שהתגלה במהלך המחקר הוא שהרוב המכריע של המחקרים הבודקים הבוחנים את ההשפעה של בעלות שונה (פרטית, מלכ"ר, ממשלתית) על מעונות (homes) אינם מבחינים בין מעונות לקשישים לבין מעונות לאנשים עם פיגור. בחלק מהמחקרים ההשוואתיים המקיפים הוגדרו מעונות באופן הכולל במפורש טיפול בקשישים, באנשים עם מוגבלות, או בשילוב של שניהם (ראו למשל Ribbe, 1997; Declercq, Demaerschalk & De Keyser, 2007; Beadle-Brown & Hayward, 2007: 586).<sup>2</sup> כיוון שכך, ייעשה שימוש גם במחקרים אלו. נציין כאן כי המונחים הלא אחידים מקשים לא מעט על עבודת פילוח הנתונים. כך, לעיתים קיימת התייחסות נפרדת לבתי אבות כ-"residential home" (למשל: Ribbe et al, 1997), באופן אשר מאפשר אבחנה בין הנתונים. אך לעיתים נעשה שימוש באותו מונח עצמו כדי לציין הוסטלים לאנשים עם פיגור אשר מטופלים בקהילה (למשל: Hayward, 2007). עם זאת, מבלי להתעלם מחשיבות האבחנה בין מספר המוסדות המטפלים באופן ייחודי בקשישים או באנשים עם פיגור, כריכת סוגי המוסדות השונים יחד מוצדקת גם מהותית: מעבר לכך שעשויה להיות חפיפה לא

---

<sup>2</sup> "A nursing home is an institution providing nursing care 24h a day, assistance with activities of daily living and mobility, psychosocial and personal care, paramedical care, such as physiotherapy and occupational therapy, as well as room and board. Nursing homes mainly serve frail elders with chronic diseases, disabilities, either physical or mental (mainly dementia) or both. These facilities usually provide care, which can be characterized as the "highest level of care", with residential homes offering lower levels of care". (Ribbe et al, 1997: 4, 6).

מבוטלת בין האוכלוסיות, הרי שניתוח הסוגיות המוסדיות צפוי להיות דומה. תבחינים כגון שיקולי עלות, כוח אדם, איכות הטיפול, חשיבות הקשר האישי, ומורכבות הפיקוח משותפים לניתוח שני סוגי המוסדות. מכאן, לפחות חלק מהתובנות העולות מניתוח תפקוד מוסדות בבעלות שונה (ממשלתית, מלכ"ר, פרטית) לטיפול בקשישים צפויות להיות חשובות גם בבואנו לנתח מוסדות לטיפול באנשים עם פיגור.

## 1. רקע מעשי ותיאורטי

### א. תמונת מצב

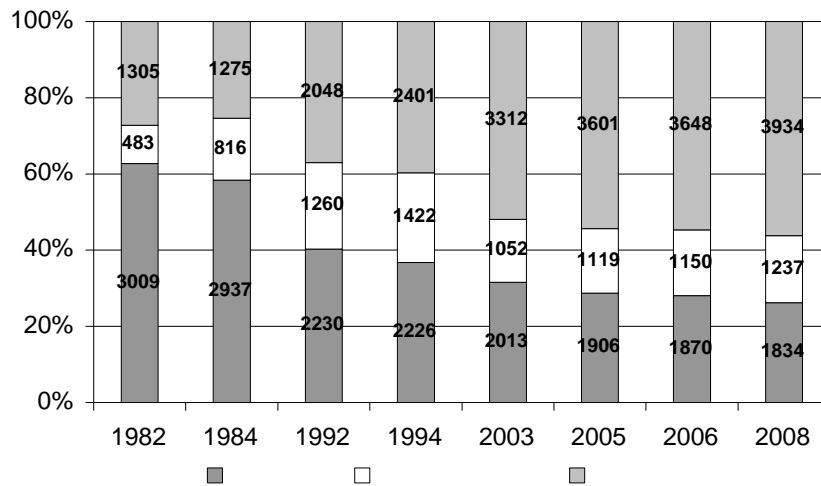
למעלה משישים מעונות פנימייה בישראל מהווים מסגרות לטיפול כולל ל-7,000 אנשים עם פיגור שכלי ומספקים את כלל השירותים הנדרשים לחוסים בהם, בכלל זה דיור, תעסוקה, פנאי, טיפול וכן הלאה. המעונות מהווים "בית לחיים" עבור החוסים שגרים בהם לאורך שנים ארוכות.<sup>3</sup> האגף לטיפול באדם המפגר במשרד הרווחה והשירותים החברתיים ממונה על כלל המעונות, שחלקם מופעלים ישירות על-ידי הממשלה וחלקם באמצעות גופים עסקיים ומלכ"רים. מאז שנות ה-1980, וביתר שאת מאז שנות ה-1990, גדל חלקם של המעונות הלא-ממשלתיים ביחס למעונות הממשלתיים. מגמה זו באה לידי ביטוי בשני אופנים עיקריים: ראשית, לא מוקמים מעונות ממשלתיים חדשים, כמעט ולא נקלטים דיירים חדשים במעונות הקיימים, והרחבת מעונות הפנימייה מתבצעת אך ורק באמצעות גורמים לא-ממשלתיים (פרטיים או ציבוריים).<sup>4</sup> שנית, ניכר מאמץ מתמשך להפרטה של המעונות הממשלתיים הקיימים,<sup>5</sup> אם כי עקב התנגדות של ועדי העובדים, הורי החוסים וגורמים במשרד הרווחה ובמערכת הפוליטית, בפועל הופרטו עד היום שני מעונות ממשלתיים בלבד.<sup>6</sup> המגמה שתוארה לעיל משתקפת בתרשים 1 (מקור: משרד הרווחה והשירותים החברתיים 2007 : 36 ; 2009 : 32 ; קטן 1996 : 119).

<sup>3</sup> לסקירה מקיפה אודות אוכלוסיית האנשים עם פיגור שכלי בישראל והטיפול בהם ראו: גורבטוב ובן משה (2009).

<sup>4</sup> בחיבור זה תאומץ הטרמינולוגיה המקובלת במשרד הרווחה, לפיה גורמים עסקיים בלבד הם "פרטיים" ואילו מלכ"רים הם גופים "ציבוריים". כלומר, במסמך זה גוף "ציבורי" אינו גוף ממשלתי.

<sup>5</sup> ראו לדוגמה משרד האוצר 2009 : 182-184.

<sup>6</sup> מעון "הכפר השוודי" הועבר בשנת 1988 לידי גוף ציבורי ומעון "בני-ציון" הועבר בשנת 1992 לידי גוף פרטי.



קיומו של מצב של "עירוב רווחה" ("welfare mix" - Doron & Karger, 1993) בסוגי הבעלות וההפעלה של מעונות אינו מייחד את ישראל אלא מאפיין מדינות מערביות, בייחוד אנגלו-סאקסיות, רבות. בישראל, רוב המעונות הלא-ממשלתיים מופעלים על-ידי חברות למטרות רווח ומיעוטם על-ידי עמותות ללא כוונת רווח (להלן: בבעלות "ציבורית") (ראו גם לוי, 2007; לחמן וקינן, 1997). כפי שמפורט להלן, תמהיל זה דומה לזה בבריטניה ואוסטרליה, אך שונה מתמהיל הבעלות בארה"ב וקנדה. באלו האחרונות מיעוט המוסדות מצוי בבעלות ממשלתית (כמו בישראל), חלק מעט גדול יותר מצוי בבעלות חברות למטרות רווח, בעוד שרוב המוסדות הן בבעלות ציבורית. עם זאת, כלל לא ברור שהשיעורים הקיימים יישמרו לאורך זמן. כך, בארצות הברית הועברו 75 מעונות מבעלות של רשות מקומית (county-owned) לבעלות ציבורית או פרטית בין שנת 2000 לשנת 2003. אם נוסף לכך את העובדה ש-30 מעונות בבעלות ממשלתית סגרו את שעריהם, נמצא שבשלוש שנים צומצם מספר המעונות הללו ב-10% (Amirkhanyan, 2006).

בבריטניה, שיעור המיטות במסגרת שירות הבריאות הלאומי (NHS) ירד מ-67% ל-17% בשני העשורים האחרונים של המאה. במקביל, שיעור החוסים במעונות השייכים למגזר הפרטי עלה מ-19% ל-69%, והיתרה (14%) שהו במעונות ציבוריים (Kerrison and Pollock, 2001; Player and Pollock, 2001). "טיפול ארוך טווח" (long term care), כך נראה, הועבר לגמרי מהידיים של ה-NHS ושל הרשויות המקומיות אל שליטת המגזר העסקי (Player and Pollock, 2001). בפרספקטיבה כלכלית, המעונות הפרטיים מקבלים 5.6 מיליארד ליש"ט מתוך סך של 8.6 מיליארד ליש"ט המוצאים על טיפול ארוך טווח. הליך דומה התרחש באוסטרליה, שם עלה שיעור המיטות במעונות פרטיים מ-27% במהלך המאה ה-20, ל-55% בשנת 2000 (Braithwaite, 2001). בקנדה היו, בסוף שנת 2008, 2217 מעונות לאנשים עם פיגור, אשר בהם כ-34,000 חוסים. התקציב הכולל של כלל המעונות עמד על כ-2.7 מיליארד דולר, כאשר שולי הרווח היו כ-277 מיליון דולר, או 1.7% מההכנסות. שולי הרווח הנמוכים הם תוצר של נוכחות לא מבוטלת של מוסדות ללא כוונת רווח (ציבוריים וממשלתיים). מבין המעונות, 730 פרטיים, 1338 ציבוריים ו-

באירופה ניתן לאתר שני תהליכים עיקריים. ראשית, מאז 1970 ניתנה העדפה ברורה לטיפול במעונות קטנים בקהילה או בבית על פני טיפול במוסדות מרכזיים וגדולים יחסית. כך, בשוודיה ובנורבגיה קיימת מדיניות מוצהרת שמספר רב ככל שניתן של אנשים הזקוקים לטיפול יקבלו סיוע בביתם (Hayward, 2007: 530). מדיניות זו הובילה את שוודיה לסגירה של כל המוסדות לאנשים עם מגבלות תפקודיות, לטובת טיפול בקהילה (Hayward, 2007: 533, 535); (Meyer, 2004).<sup>7</sup> מגמה דומה קיימת בגרמניה (-178: Rohrmann, Albrecht & Schädler, 2007). בבריטניה, כ-60% מקרב הסובלים מפיגור מקבלים תמיכה כדי לחיות בכוחות עצמם (או עם משפחתם), ורק אלו הסובלים ממוגבלות קשה או שאין להם קרובים אשר יכולים לסייע להם מתגוררים במעונות (Beadle-Brown & Hayward, 2007: 583-584).

שנית, במעונות שעודם קיימים חלה עלייה באספקה של שירותים באמצעות המגזרים הלא-ממשלתיים על חשבון אלו הממשלתיים. בצרפת קיימת נוכחות מינימלית בלבד של המגזר הממשלתי בטיפול הישיר באנשים עם פיגור, בעוד שהמוסדות הציבוריים מכסים כ-80% מהטיפול בתחום זה (Declercq et al. 2007: 160). גם בשוודיה הורחבה מדיניות הביזור (העברת סמכויות מהממשל המרכזי למחוזות ולעיריות) באופן שאיפשר מרחב פעולה גדול יותר ליוזמות פרטיות (Lilja et al, 2003). ככלל, בשוודיה כמעט ואין מעורבות של המגזר העסקי באספקה של שירותי רווחה, אולם חלה עלייה במעורבות מוסדות ללא כוונת רווח בתחום (Hayward, 2007: 538).

לסיכום נקודה זו, יש לציין שעל אף חשיבותה, האבחנה בין פירמות עסקיות לבין מלכ"רים הולכת ומיטשטשת. לאחרונה נשמעת ביתר שאת הטענה כי, למעשה, מלכ"רים רבים עוברים תהליך מסחור (Weisbrod 1998; לימור, 2010: 17). אחד הביטויים המעשיים של תופעה זו הוא קיומם של גופים המוגדרים מלכ"רים אך מאפשרים למעשה משיכת רווח עבור בעליהם. בעוד שהרווח בחברות עסקיות נמשך בצורת דיבידנד לבעלים, הרווח במלכ"רים אלה נמשך באמצעות משכורות (או הוצאות "תקורה" אחרות).

## ב. תחרות ובחירה

בתחום הציבורי, הפרטת הביצוע באמצעות מיקור חוץ (באנגלית: out-sourcing או contracting-out) פירושה הספקה של שירותים ציבוריים באמצעות גורמים לא ממשלתיים על-בסיס הסכם, המנוסח על פי רוב כחוזה, בין הממשלה לקבלן השירות (contractor) (קטן 2007; Greve and Ejersbo 2005). לפי הספרות הכלכלית הפרטת הביצוע אינה הפרטה "מלאה" כיון שאינה כוללת העברה של הבעלות על נכסים ממשלתיים ומכיוון שהשירות אינו מנוהל באופן מלא על-ידי השוק הפרטי. תכנון והגדרת השירות והזכאים לו, מימונו, האחריות לקביעת אופן הספקתו והפיקוח עליו, נותרים בידי המדינה.

<sup>7</sup> מעניין לציין שבמזרח הרחוק קיימות עדויות למגמה הפוכה. כך, בטייוואן חיים למעלה מ-92% מהאנשים הסובלים מפיגור עם משפחותיהם, אולם משנת 1990 חלה עלייה הדרגתית במספר המעונות. בצד זאת, יש לציין, חלה ירידה בגודל המעונות המינימלי והמוצע (Chou & Schalock 2007).

ניתן להבחין בין שני דפוסים עיקריים של מיקור חוץ: מונע צד-ביקוש ומונע צד-היצע (Mosley and Sol 2005; Starr 1989; הזנפלד 2005; לייטמן 1999; ראו גם: קטן 2007). במיקור חוץ מונע צד-ביקוש מרכיב התחרות הוא משמעותי יותר: מקבלי השירות יכולים לבחור את קבלן השירות המועדף עליהם (בדרך כלל מתוך רשימה מוגדרת של זכיינים שנבחרו על ידי הממשלה), על פי רוב באמצעות מערכת שוברים (ואוצ'רים) או מעין-שוברים. במיקור חוץ מונע צד-היצע מרכיב התחרות בין הקבלנים מוגבל לשלב בחירת קבלן השירות על-ידי הממשלה ומנגנון ההספקה נותר ריכוזי. במצב זה לא קיימת, או קיימת באופן מוגבל מאד, בחירה של הלקוחות בקבלן שיספק להם את השירות. מיקור חוץ מונע צד-היצע מאפיין את מרבית השירותים החברתיים שביצועם הופרט בישראל, בכלל זה מעונות הפנימייה לאנשים עם פיגור: ההשמה במעון נקבעת על-ידי ועדה של מפקחים במשרד הרווחה, אשר העדפת אפטרופוס החוסה מובאת לפנייה אולם לוועדה הסמכות הבלעדית לקביעת ההשמה. קיימים גם מנגנונים שמאפשרים מעבר של חוסה ממעון אחד למשנהו, באמצעות פנייה חוזרת לוועדת ההשמה.

מניע משמעותי למהלכי הפרטה, בין אם מונעת צד-ביקוש או מונעת צד-היצע, הינו קידום התחרות באספקת השירות. ברם, התפתחות תחרות כתוצאה מהפרטה אינה מובנת מאליה, ותלויה במאפייני השוק הרלוונטי (Sclar, 2000: 70). בתחום השירותים החברתיים, מקובל על חוקרים רבים כי קיים פוטנציאל מצומצם בלבד לתחרות (Van Slyke, 2003).

המחקר ההשוואתי בהקשר הספציפי של מעונות מגלה כי הקושי לקדם תחרות נובע מחוסר מידע של לקוחות, מהעובדה שצד שלישי משלם את עלות האחזקה במעון, ומתנועה מוגבלת של חוסים ממוסד למוסד (Spector, Selden and Cohen, 1998). אף שמעונות באזורים מסויימים מדווחים על רמה גבוהה של תחרות על חוסים "אטרקטיביים" יותר (קרי: אשר משלמים יותר כאשר יש דיפרנציאציה בתשלום ו/או דורשים פחות משאבי טיפול), מתברר שהגורם הרלוונטי בתחרות אינו ליבם של החוסים ומשפחותיהם אלא דווקא הגורם המפנה, כגון בתי חולים וגורמים מקצועיים אחרים. מכאן, נשמעה התלונה שמוסדות מבוססים יותר, או כאלו אשר הצליחו ליצור את הקשרים הנכונים עם הגורמים הללו, מקשים על יצירת תחרות אמיתית (Center for Government Research, 2007: 48-49). במקום זאת, הכנסת המימד התחרותי מובילה לתופעות של "סיכון מוסרי" (moral hazard) או "בחירת דובדבנים" (cherry picking) – העדפת לקוחות בריאים או עשירים יותר – באופן העלול להוריד את הרמה של השירות הניתן לכלל האוכלוסיה (Amirkhanyan, 2006: 507). מצב זה, למשל, משקף את המציאות במדינת ניו-יורק (Center for Government Research, 2007: 21).

אחד הנימוקים המרכזיים הנשמעים בעד חדירה משמעותית יותר של המגזר הפרטי לתחום המעונות, ולתחום האספקה של שירותים חברתיים בכלל, כרוך בהגדלת מרחב הבחירה של מקבלי השירות (Vincent, Tibbenham and Phillips, 1987). ברם, המחקרים מראים כי המידע המוגבל המצוי בידי החוסים הפוטנציאליים ובני משפחותיהם מקשה על בחירה אפקטיבית. כך, אחד המחקרים העלה כי כ-40% מהמעונות אינם מפרסמים את קיומם בעיתונות הארצית או המקומית; 28% מפרסמים מקומית, ורק לעתים; 19% מפרסמים עצמם מקומית ובאופן סדיר; ורק 6% מפרסמים עצמם בעיתונות הארצית. המשמעות היא שחלק הארי של החוסים מקבלים מידע רק מהעובדים הסוציאליים עימם הם באים במגע (Vincent et al. 1987). נקודה זו היא חשובה שכן מתברר שעובדים סוציאליים נוטים להמליץ על מעונות פרטיים, ולהעדיפם על פני

מעונות ממשלתיים. הסיבה לכך היא שמעונות פרטיים נתפסים כפחות ביוקרטיים ודורשים פחות "ניירת" (Vincent et al. 1987). כמו-כן, הקיצוצים במעונות הממשלתיים מובילים לתחזוקה לקויה ולמראה אסתטי שאינו מן המשופרים. יכולת הבחירה של מקבלי השירות מוגבלת גם בשל העובדה שמעונות פרטיים סלקטיביים יותר ומעדיפים שלא לקלוט אוכלוסיות מסוימות, כגון חוסים אגרסיביים, חוסים שאינם שולטים בצרכיהם או חוסים שזקוקים לטיפול בלילה. בסופו של יום, גורמים כגון מיקום המעון ומידת התפוסה שלו מכריעים את ה"בחירה" במעון על ידי החוסה ומשפחתו.

### ג. ניהול שירותים חברתיים באמצעות מכרז וחווה

כלי הניהול המרכזיים של מיקור חוץ הינם המכרז והחווה. ככלל, במסגרת המכרז מגדירה הממשלה מיהם הגורמים **שיכולים** לשמש כקבלני שירות ובסופו של הליך נקבע מי הם הגורמים המועדפים כספקים של השירות המבוקש. בחווה בין קבלן השירות לממשלה מוגדרים פרטי ההתקשרות, ובכלל זה: איפיון השירות, התחייבויות קבלן השירות כלפי הממשלה ו/או כלפי הלקוחות מקבלי השירות והתגמול המוענק לקבלן.

אחד הכשלים המוכרים במסגרת ניהול מכרז הינו "הבחירה הלקויה" (adverse selection). מונח זה מתייחס למצב בו הקבלן מנצל את יתרון האינפורמציה שלו וקובע מחיר שאינו משקף את העלות הריאלית של הספקת השירות. כפי שניתן להבין מתיאור קצר זה, החשש מפני כשל זה מחריף ככל שמרכיב המחיר מהווה גורם משמעותי יותר בבחירת קבלן השירות. כך, מחיר נמוך מדי עלול להוביל לפגיעה באיכות השירות, בעוד שמחיר גבוה מדי מייקר את עלות השירות. התמודדות מסוימת עם מצב זה מתאפשרת בדרך של הוצאת מרכיב המחיר משיקולי הבחירה בקבלן במסגרת הליך המכרז. במקרה של מעונות הפנימייה לחוסים בישראל, השיקולים לבחירת מפעיל מעון פנימייה הינם ניסיון מקצועי (כ-40%), איתנות פיננסית (כ-30%) ומבנה מתאים (כ-30%), כאשר התעריפים לפיהם מתוגמלים הקבלנים קבועים מראש (ראיונות- גדעון שלום, אבנר זקן).

צמצום נוסף של בעיית הבחירה הלקויה יכול להיות בדרך של בחירה בגוף שמוכר היטב למזמין השירות. ואכן, במקרה של מעונות הפנימייה קיים שיתוף הפעולה לאורך שנים ארוכות בין משרד הרווחה לגופים המספקים שירותי רווחה. אכן, דפוס בחירה זה מעניק יתרון, אשר ניתן לטעון כי אינו הוגן, לגופים קיימים ומקטין את התחרותיות (ראו סעיף 2 לעיל). מאידך, בבחינת התאמתם של גופים שטרם התקשרו עם משרד הרווחה מוענק משקל רב יותר לשיקולים מקצועיים ומצטמצם משקלו של מרכיב האיתנות הפיננסית.<sup>8</sup>

לאחר שקבלן זכה במכרז, נפתח משא ומתן ישיר בינו לבין המשרד הממשלתי, אשר בסופו, בחלק הארי של המקרים, חתימה על חווה התקשרות והתחלת הפעילות על בסיס חווה זה. החווה הוא בעל חשיבות מרכזית על רקע העובדה שהאינטרסים של הממשלה ושל קבלן השירות אינם חופפים בהכרח, ולעתים אף מנוגדים. קבלן השירות, למשל, ישאף לצמצם את מאמציו, כלומר את הוצאתיו, לכדי מינימום, בעוד שהמדינה תבקש לקבל תמורה מלאה עבור כספה. במערכת המעונות לחוסים בישראל אמור הפיקוח של משרד הרווחה על המעונות לבוא לידי ביטוי באמצעות השליטה שיש למשרד על מספר החוסים שיועברו למפעיל, ומכאן על היקף התגמול לו

<sup>8</sup> מכרז לדוגמה, נמסר על-ידי מר אבנר זקן 5/10/2008.



זוכה הקבלן, שכן התגמול לספקי השירות מבוסס על מספר החוסים המטופלים על-ידם (בהתאמה לדרגת התפקוד שלהם). להלכה, זו הדרך במסגרתה נמשך "האיום התחרותי" גם לאחר זכיית הקבלן במכרז. בנוסף, משרד הרווחה יכול לתגמל, גם אם באופן מוגבל, את קבלני השירות לפי רמת השירות שהם מספקים (ראיונות-גדעון שלום, אבנר זקן), וכך המשרד יכול לשמר את עוצמתו ביחס לקבלן השירות גם לאחר הזכייה במכרז.

אלא שהאפקטיביות של ניהול השירות בדרך זו מושפעת במידה לא מבוטלת מהדפוס של הפרטת הביצוע באמצעות מיקור חוץ בתחום חלוקת הסיכון בין הממשלה לבין קבלן השירות. הרחבת הסיכון עבור הקבלן, כמו במקרה של תגמול על סמך מדדי ביצוע בלבד, מחייבת אותו להתנהלות יעילה יותר ומוכוונת-תוצאה, אולם עלולה גם לגרום לו לנסות "לחתוך פינות", לדוגמה, באמצעות ניצול מקסימלי של פערי המידע בינו לבין הממשלה או פגיעה בתנאי ההעסקה של עובדיו. צמצום הסיכון, כמו במודל החזר עלויות – אשר מבטיח לקבלן רווח ללא קשר לטיב השירות המסופק ולתוצאותיו – עלול להביא לצמצום האפקטיביות של הקבלן בהשגת יעדי השירות ולפגיעה באיכות השירות.

אם כן, ביסודן של המגבלות שצוינו לעיל עומד פער המידע בין הקבלן לממשלה. מכיוון שמשאבי הפיקוח של הממשלה הם מוגבלים מטבעם, לקבלן השירות יש מידע רב יותר על השירות המסופק בפועל, והדבר עלול להיות מנוצל לטובתו. בעיה זו, של מידע א-סימטרי, והפגיעה בשירות שעלולה להיגרר ממנה, עלולה להחריף במקרה של מעונות פנימייה: אלו הם שירותים מורכבים המסופקים באופן ממושך ומשתנים תדיר בהתאם לצרכים האנושיים ולידע הטיפולי. בעיה נוספת מתעוררת עקב העובדה שקיים קושי להגדיר ולמדוד את כלל מרכיביהם באופן מלא ומדויק. מקבלי השירות במקרים אלו תלויים בספק השירות והחשש מפני היפגעותם מגביל את היכולת להחליף קבלן השירות (Johnston and Romzek 1999; Van Slyke 2003; הזנפלד 2005 : 68). לפיכך, במקרה של מעונות הפנימייה "האיום התחרותי" מעל ראשו של הקבלן הוא מוגבל יחסית.

ניתן, לכאורה, להתגבר על בעיית המידע הא-סימטרי והתחרותיות המוגבלת באמצעות חוזה נוקשה ומפורט. עם זאת, פיתרון מסוג זה עלול להביא לייקור משמעותי של עלות הכנת החוזה ולא לספק מענה שלם לכל ההתאמות שעשויות להידרש לאחר חתימת החוזה.<sup>9</sup> בעיה נוספת הטמונה בהסדר נוקשה טמונה בחתירה תחת אחד הרציונאליים העיקריים להפרטת השירות: השגת גמישות. במילים אחרות, אם הוצאת השירות מידי המגזר הממשלתי נועדה לאפשר לקבלן השירות להתנהל באופן שהשירות הציבורי, בשל אילוצים ידועים, אינו יכול להתנהל, הגבלת אותה התנהלות של הקבלן דרך המנגנון החוזי מעקרת, ולו בפוטנציה, חלק ניכר מהיתרון הלכאורי שלו. אפשרות אחרת היא להגביל מלכתחילה את ההשענות על חוזה נוקשה בין הצדדים. החוזה המשפטי הנוקשה יגדיר במקרה זה את ההסכם הבסיסי בין הצדדים, ולצידו יתקיים הסכם "רך" המשקף יחסים פחות פורמליים ומתמשכים. במודל זה הצדדים אמורים לפעול בגמישות ומתוך ניסיון לצמצם את ניגודי האינטרסים ביניהם ולהתאים באופן מירבי את תנאי ההסכם לצרכיו של הצד השני (Dehoog 1990; Greve and Ejersbo 2005; Sclar 2000). היחסים בין הצדדים במצב זה אמורים לשקף אמון הדדי ושיתוף פעולה במסגרת תהליך למידה מתמשך, ולפיכך למוניטין של כל אחד מהצדדים ביחס לחלקו בקיום העסקה יש תפקיד חשוב

<sup>9</sup> החוזים להפעלה של בתי סוהר בארה"ב מהווים דוגמה למצב זה (Sclar 2000). דקל (2000) מציע להפחית את עלות בנייתם של חוזה ומכרז מפורטים באמצעות השקעה ראשונית גבוהה בחוזה ומכרז שיהיו בגדר מודל להתקשרויות נוספות.

בביסוס יחסי האמון ושיתוף הפעולה. גם במצב זה עלול להתקיים יתרון, לכאורה לא הוגן, לגופים שכבר פועלים בתחום הרלוונטי.

בנוסף, מצב זה, של אמון הדדי מוגבר "מדי", עלול להקשות על השירות הציבורי בבואו לחבש כובע נוסף (על זה של המתקשר-בחוזה): של הגורם המסדיר והמפקח על איכות השירות. ההתבססות על "חוזה רך" עלולה להוביל לכך שהיחסים בין נציגי קבלן השירות לנציגי הרגולטור עשויים למנוע או לעכב נקיטה של צעדים קשים כלפי קבלן השירות (בניש 2007). כמו כן, החוזה "הרך" מניח יחסים שווים בין שני הצדדים; הנחה זו מוטלת בספק וממצאים מבריטניה מלמדים על עוצמה רבה יותר של הגורמים הפרטיים לעומת הממשלה (Grimshaw et al. 2002).

במקרה הישראלי קיים בסיס משולב – של התקשרות רשמית-משפטית בצד מערכת יחסים יומיומית – להתקשרות בין המדינה לקבלני השירות. גם כאן נמצא בסיס לחשש שמערכת היחסים הבלתי פורמלית תטיל צל על זו הפורמלית. כך, מבקר המדינה מצא כי למרות שקיימים נספחים מפורטים הכוללים קריטריונים מדידים בנוגע להיקף כוח האדם ולהכשרתו במעונות, סל השירותים וכדומה, במקרים רבים לא צורפו נספחים אלה לחוזים שנחתמו מול קבלני השירות. מדיניות זו עלולה להקשות על אכיפת החוזים (מבקר המדינה 2005, 2007). מאידך, החוזים הקיימים מאפשרים למשרד הרווחה להחיל שינויים בנוגע לשירות המוזמן ומחייבים את הספק לקבל שינויים אלה. ראשי האגף לטיפול באדם המפגר מדגישים כי קיים אמון בין האגף לבין קבלני השירות וכי היכולת להתאים את השירותים הניתנים לא נובעת רק מהשימוש בסמכות פורמלית (ראיון-גדעון שלום, אבנר זקן).

גם הפער בין משך ההתקשרות הרשמי בין המדינה למפעילי המעונות לבין משך התקשרות בפועל משקף את מגבלות הניהול של שירות זה באמצעות חוזה. באופן רשמי החוזים אמורים להתחדש בכל שנה עד לעשר שנים רצופות, ושמורה לממשלה הזכות להפסיק את החוזה באופן מיידי במידה והמפעילים לא ממלאים את התחייבויותיהם על-פי ההסכם. בפועל, ההתקשרויות בין משרד הרווחה לקבלני השירות הן ארוכות יותר מעשר שנים וניסיון להפסקת חוזה עלול לגרור הליכים משפטיים ארוכים במהלכם עלול להיפגע השירות הניתן לחוסים. כמו כן, מפעילי המעונות הפרטיים מאורגנים במסגרת ועד אשר מקיים משא ומתן ריכוזי מול נציגי משרד הרווחה (ראיון-אבנר זקן). הדברים הגיעו לכדי חשש שמדובר במעין "קרטליזציה" של קבלני השירות הפרטיים (ראיון-רונית ג'אנה-קשמן, רן מאור).

## **2. השלכות ההפרטה על מספר סוגיות עיקריות**

### **א. ניהול אפקטיבי של השירות**

אחד החששות המשמעותיים ביותר המועלים כנגד מיקור חוץ של שירותים ממלכתיים ככלל, ושירותים חברתיים בפרט, הוא שהרשויות תתנערנה מחובתן לגבש מדיניות ולאכוף אותה, ובכך להיות הגורם המכריע בכל הנוגע למהות, אופי ודרך השירות המסופק (ברק-ארז, 2009 : 500).

נציגי האגף לטיפול באדם המפגר הדגיש כי דווקא הפרטת הביצוע בתחום המעונות הביאה לתפקוד אפקטיבי יותר של המדינה, אשר מתבטא ביכולת לחולל שינויים ביתר קלות במעונות הפנימייה הלא-ממשלתיים (ראיון-אבנר זקן). עם זאת, התארגנות מעונות הפנימייה הפרטיים במסגרת ועד בעל עוצמה איפשרה להם להתנות את שיתוף הפעולה שלהם בקבלת דרישות שלא הועלו על-ידי המעונות הממשלתיים או הציבוריים. מקרה בולט הוא התנגדות ועד המעונות

הפרטיים לשילוב שיטת פיקוח חדשה ומקיפה בשם "שיטת הרף" (אשר פותחה על-ידי מכון ברוקדייל) מבלי שיינתן להם פיצוי כספי. מצד המעונות הציבוריים לא הועלתה דרישה דומה (מכתב נחום עידו, 3.10.10). אף שאין בדברים אלו ניסיון לקבוע אם דרישות אלו היו מוצדקות לגופן, ניתן ללמוד מהאמור על מגבלות הכוח של המדינה מול קבלני השירות על רקע תחרות מצומצמת.

סוגיה נוספת בהקשר זה קשורה במידת הידע, המידע והמומחיות שיש בידי המדינה בבואה להפריט את הביצוע. נהוג להניח כי גורמים אלו עומדים בבסיסה של פעולה אפקטיבית של המדינה. במסמך של חוג מנהלי מעונות פנימייה ממשלתיים (2007) בנושא הפרטת המעונות הממשלתיים הפועלים כיום, מובע החשש מפני אובדן הידע המקצועי והיחלשות יכולת הפיקוח של המדינה מובע.

באופן שמשלב עם האמור לעיל, נמצא שבארה"ב קיימת נכונות רבה יותר להעביר סמכויות רבות ושיקול דעת משמעותי יותר למנהלי מוסדות פרטיים וציבוריים. בו בזמן, מנהלי מוסדות ממשלתיים, בישראל ובארה"ב, הביעו תסכול מהעובדה שהם נבחנים על בסיס השירות שהם מעניקים, התפעול של המוסד והאיתנות הפיננסית שלו, בלא שניתנים להם הכלים והגמישות המינהליים הנדרשים כדי להגיע לתוצאות המקוות. הדברים אמורים במיוחד בנוגע למעורבות המנהלים בהתקשרויות חוזיות אשר משפיעות על המוסד ובהן היכולת שלהם לנהל משא ומתן על שכר והטבות של עובדיהם, על שעות עבודתם (למשל: אם יעבדו בשעות נוספות) ועל פיטורים (Center for Government Research, 2007: 51-52).

## **ב. פיקוח ורגולציה**

כשלים לא מעטים בניהול מעונות לחוסים במדינות אחרות הובילו בשנים האחרונות לחשיבה מחודשת ולרפורמות מעמיקות בתחום הפיקוח והרגולציה. כמפורט להלן, רפורמות אלו כוללות הגדרה מפורטת של סטנדרטים של השירות, הרחבת מקורות המידע של הממשלה ושל מקבלי השירות ביחס לאיכות השירות הניתן במעונות השונים, ויצירת טווח רחב של סנקציות "ביניים" שניתן להטילן על מפעילי המעונות תוך סיכון נמוך לפגיעה בחוסים.

בעקבות שורה של כשלים בתחום הטיפול במעונות בארצות הברית, הוקמה ועדה מיוחדת בסנאט האמריקאי אשר ערכה סידרה של שימועים בין השנים 1963 ו-1974. אלו הובילו לרפורמה בחקיקה הפדראלית והמדינתית במעונות. כאשר ממשל רייגן ניסה לבצע דה-רגולציה במעונות, הקונגרס ביקש מה-Institute of Medicine לבחון את ההסדרה הקיימת. הדו"ח שהוגש מצא שורה של ליקויים באיכות הטיפול שניתן. הזרוע החוקרת של הקונגרס, ה-General Accounting Office, הגיש גם כן דין וחשבון, אשר מצא כי ביותר משליש מהמעונות נפלה איכות הטיפול מהסטנדרטים הפדרליים הנדרשים. בתגובה, הקונגרס יזם רפורמה, בדרך של חקיקה פדרלית, אשר החמירה את הרגולציה הפדרלית לכל המעונות המעניקים טיפול הממומן מכספי ציבור (בעיקר Medicare ו-Omnibus Reconciliation Act, 1987 - Medicaid). התקנות הפדרליות עוסקות בשלושה תחומים: הסטנדרטים, הפיקוח והאכיפה.

בתחום **הסטנדרטים**, החל משנת 2003 מחייבות תקנות פדרליות בארה"ב מעונות לפרסם את מספר המטפלים האמונים על טיפול בחוסים בכל משמרת. הפרסום צריך לכלול, בין השאר, את מספר האחיות המוסמכות, מספר האחיות שאינן מוסמכות, ומספר הסייעות. התקנות אף

מצינות את גודל השלט הנדרש ואת העובדה שיש לתלות אותו במקום ציבורי ונגיש לקהל עם עדיפות למבואה בכניסה למעון ( Shi, 2007; Omnibus Budget Reconciliation Act (2003)).<sup>230</sup>

**הפיקוח** נעשה בדרך של סקרים, המבוצעים על ידי רשויות המדינה (ולא רשויות פדרליות), בהם מרואיינים חוסים ונבחן מצבם הפיזי והנפשי על בסיס 185 קריטריונים, ב-17 קטגוריות שונות. הסקרים בוחנים הן את הליך הטיפול והן את תוצאותיו. נתוני הסקרים נאספים באופן מרוכז ומתפרסמים ברשת האינטרנט.

החוק גם הנהיג רפורמה בתחום **הסנקציות** האפשריות כנגד מעונות, בהסמיכו את הרשויות להטיל עונשים מרתיעים אשר אינם מגיעים לכדי סגירת המעון. אלו כוללים את האפשרות להטיל קנסות, לשלול תגמול עבור חוסים חדשים ולמנות מנהלים במקומה של ההנהלה הקיימת. יש לציין, עם זאת, שלא נעשה שימוש בסנקציות אלו עד שנת 1995 (Harrington, 2001). הקושי באכיפה אותה, בין השאר, בחוסר היכולת של הגורמים המפקחים לאתר הפרות של הסטנדרטים, בשל התדירות הנמוכה של הביקורים, בשל הטעויות מצד בעלי המעונות הפרטיים, ובשל העדר היכולת להכתיב את אופן הטיפול באופן מדויק (Harrington, 2001).

רפורמה נוספת הונהגה בארה"ב בשנת 2007, כאשר בעקבות שורה של ממצאים קשים במעונות פרטיים, גובשה יוזמה לחיזוק הפיקוח על מעונות פרטיים בדרך של חקיקה פדרלית (Nursing Home Transparency and Improvement Act, 2007), ובכלל זה להגביר את מידת השקיפות הציבורית של התאגידים, המפעילים את המעונות, האיתנות הפיננסית שלהם והאינטרסים הכלכליים האחרים שלהם (Senft, 2007).

המודל הרגולטיבי הבריטי, אשר נכנס לתוקף ב-1 בינואר 2010 (בעקבות חקיקה משנת 2008)<sup>10</sup>, דומה בעיקרו לזה האמריקאי, למעט העובדה שהפיקוח והאכיפה בבריטניה ניתנים בידי נציבות ייעודית אחת (Care Quality Commission – CQC) (CQC, 2009). השינוי העיקרי הוא במעבר מגישה המבוססת על אפיוני המערכת ובחינת התהליך לגישה שעיקרה פיקוח המתמקד בתוצאות של הטיפול ובחוויה של המטופלים. מערך הפיקוח אמור להתבסס על מידע מספקי השירות, מחוסים ובני משפחותיהם, מעמותות ובאופן ישיר – בדרך של ביקורי פתע מהירים וקצרים. בעקבות הביקורות מוענקים למעונות "כוכבים" (מאפס עד שלושה כוכבים) לפי הערכת איכות הטיפול. ניתן לפנות בתלונה לנציבות, בין השאר דרך אתר האינטרנט שלה, ודוחות הביקורת שלה פתוחים לעיון הציבור באינטרנט.

ברפורמה האחרונה הושם דגש על הוספת "סנקציות ביניים" – החמורות מכתב אזהרה אך אינן מגיעות לכדי סגירת המעון. בין השאר, מדובר (בנוסף על מכתב אזהרה) על הטלה, שינוי או הסרה של תנאים לתפעול המעון; הודעת קנס (בסכומים הנעים בין 1250 ליש"ט ל-4000 ליש"ט) לפני תביעה משפטית; אזהרה בדבר תנאים נדרשים לחידוש הרישוי; ביטול הרישוי; ואישום פלילי (כולל קנסות בסכום עד 50,000 ליש"ט). במסגרת הרפורמה נקבע גם שכל פעולת אכיפה תפורסם בקרב כל הגופים הרלוונטיים, ובכלל זה עמותות ורשויות מקומיות. הסטנדרטים המחייבים לפעולת המעונות (ובאופן נגזר – לפיקוח עליהם) כוללים, בין השאר, את אופן הערכת צרכי החוסה בהקשרים הפיזיים, הנפשיים, את מסגרת הביקורים שלו, את תוכנית החינוך ו/או

<sup>10</sup> Health and Social Care Act 2008; Regulated Activities Regulations 2009; Care Quality Commission (Registration) Regulations 2009.

ההכשרה המקצועית שלו, את השמירה על פרטיותו, ואת צרכיו הרוחניים והדתיים. כמו כן, הסטנדרטים כוללים את המנגנון הנדרש להגשת תלונות, את התנאים לטיפול תרופתי של החוסה, ואת ההסדרה של הסביבה הפיזית שלו/ה (Department of Health (UK), 2003).

אוסטרליה מהווה דוגמא חריגה, יחסית, של חדירה משמעותית של המגזר הפרטי לתחום הטיפול במעונות לצד נסיגה, בעשרים השנים האחרונות, ברגולציה הנדרשת כדי לפקח על מעונות אלו (Braithwaite, 2001). המנגנון הרגולטיבי הקודם, אשר הונהג בשנת 1988, נחשב לאחד המוצלחים, בשל מספר מאפיינים: הסטנדרטים היו מעטים דיים כדי לעמוד עליהם בדרך קלה ויעילה, אפילו בדרך של שיחה עם חוסים הנתונים במצב קשה; הפיקוח נעשה באופן מקומי; הונהגו ביקורות פתע; יושמה היררכיה של סנקציות המאפשרת הרתעה ללא הענשת החוסים; יושם מערך של תמריצים חיוביים ושבחים בדמות best practice הזוכה להמלצה להפצה; היתה הקפדה על שקיפות מלאה של הדוחות לחוסים ולבני משפחותיהם; נדרש שיפור מתמיד בתוצאות. כיום, לאחר למעלה מעשור של שלטון המפלגה הליברלית (השמרנית) פורק מנגנון זה כמעט לחלוטין: ביקורות הפתע פסקו, האכיפה של סנקציות הפכה לא רלוונטית (מעון אחד, מתוך למעלה מ-3000, נקנס בשלוש שנים); לא נעשה עוד שימוש בסנקציות-ביניים (כדוגמת קנסות או השעיית כניסת חוסים חדשים) וקיים קושי להשתמש בסנקציות דרקוניות, כדוגמת שלילת רשיון. לאחרונה מתחילה חשיבה מחודשת בתחום זה, תוך שיתוף פעולה בין הממשלה לבין מכון עצמאי – Australian Institute of Health and Welfare (AIHW) – לפיתוח כלים אשר יפקחו על איכות הטיפול ולשליטה על המידע המצטבר.

מנגנון רגולטיבי אלטרנטיבי, ביוזמה "מלמטה", קיים בפעולה דרך בתי המשפט. כך, בשנת 2000 פסק בית המשפט העליון של מדינת טקסס פיצויים בסכום של 10 מיליון דולר בעקבות מותו של חוסה במעון,<sup>11</sup> ובית המשפט בפלורידה פסק פיצויים עונשיים בגובה 17 מיליון דולר (בנוסף לפיצויים נזיקיים בגובה 3 מיליון דולר) בשל טיפול שנמצא רשלני ואשר הוביל להתייבשות, לתת-תזונה ופצעים של חוסה (Fanous-Samaan, 2000). עם זאת, הרכישה של מעונות בידי תאגידים בינלאומיים הופכת אפיק זה לקשה באופן משמעותי עבור משפחות של חוסים, הן בשל הגיבוי המשפטי מהם נהנים התאגידים והן (באופן הנגזר מכך) בשל המבנה התאגידי המורכב אשר נוצר כדי להקשות בזיהוי האורגן האחראי, ובאפשרות להגיע ל"כיס העמוק" (Duhigg, 2007). בנוסף, תגובת הנגד של התאגידים לתביעות הרבות עימן הם צריכים להתמודד היא שיקלול עלויות ההתדיינות המשפטית במסגרת המחיר אותו הם גובים מהרשויות (Duhigg, 2007).

על רקע האמור, יש לציין שבישראל עדיין נוהגת התפיסה המעניקה משקל רב מאוד ליחסי האמון ולשיתוף הפעולה בין נציגי הממשלה לקבלני השירות. לפיכך, נציגי האגף לטיפול באדם המפגר מדגישים את יתרונות הפיקוח של המפקח שאינו פועל כגורם לעומתי אלא כ"רגולטור ידידותי", כזה שנציגי המעון אינם נרתעים מלחשוף בפניו כל בעיה; למעשה זהו ניסיון להתמודד עם היתרון המובנה במידע שיש לאנשי המעון. על מנת לצמצם את הזיקה בין המפקח למפעילי המעונות מתקיימת רוטציה מתמדת בין המפקחים (ראיונות-אבנר זקן, גדעון שלום).

<sup>11</sup> Horizon/CMS Health Care Corporation v. Auld, 43 S.Ct.J. 1151

בצד האמור, שיתוף הפעולה בין משרד הרווחה לקבלנים הפרטיים עלול לאפיין תופעה הידועה בספרות המקצועית כ"רגולטור שבווי": ביחס לאגף לטיפול באדם המפגר נטען כי במקרים רבים הוא עוסק בהגנה על האינטרסים של הקבלנים הפרטיים וכי הוא חסר כלי אכיפה אפקטיביים דוגמת סנקציות (ראיון-לאה ברקמן; רונית ג'אנה-קשמון ורון מאור); מבקר המדינה מדגיש את הקושי של חלק מהמפקחים בדפוס פיקוח זה לאור המתח בין תפקידם כמפקחים לבין תפקידם כמייעצים (מבקר המדינה 2009 : 952).

דילמה נוספת נוגעת להיקף הפיקוח הנדרש במצב של הפרטת הביצוע. ככלל, מבקר המדינה (2005, 2007, 2009) מצא כי היקף הפיקוח על מעונות הפנימייה המופרטת אינו מספק. עם זאת, וכפי שעולה מדו"ח המבקר, לא ברור מהו הסטנדרט על בסיסו נקבע היקף מספק של פיקוח. נכון למועד כתיבת דברים אלו, אף שקיים נוהל בלתי פורמלי של ביקור אחד לחודש, משרד הרווחה טרם קבע סטנדרטים למספר המפקחים או לתדירות הפיקוח במעונות לחוסים (מכתב נחום עידו, 3.10.10). לאחרונה הורחב היקף המפקחים הפועלים מטעם האגף לטיפול באדם המפגר, על רקע הרחבת השירות ומערכי הדיור בקהילה. שינויים אלו מחייבים התמודדות עם השאלה: כיצד ניתן לדעת שהיקף הפיקוח כיום הוא מספק? ככל הנראה לא ניתן לתת תשובה חד-משמעית לשאלות אלו, אולם ראוי לתת דין וחשבון לגבי השיקולים המנחים בקביעת היקף הפיקוח. בנוסף, מעבר לשאלת מספר המפקחים, יש חשיבות ציבורית בשקיפות הקריטריונים הנבדקים על ידי המפקחים ובתוצאות הבדיקה.

### ג. איכות השירות

ביחס לאיכות השירות יש להתייחס הן למרכיבים שניתן למדוד אותם בקלות (מספר העובדים שמועסקים במעון) והן למרכיבים שקיים קושי במדידתם (אופי היחס המוענק לחוסים על ידי העובדים). חשיבות הדבר נובעת מכך שנהוג להניח שקבלן השירות ייטה לקצץ בעלויות במקומם שהשפעתם על איכות השירות פחות נראית (Hart, Shleifer, and Vishny 1997). כמו כן, יש לבחון את הטענה הרווחת לפיה, ככלל, איכות השירות דומה במסגרות ההפעלה השונות, וכן את הטענה כי מעונות הממשלתיים מהווים וצריכים להמשיך להיות "סמן חיובי" לקביעת רף גבוה של איכות טיפול ושירות. נקודה נוספת הראויה לבחינה היא השפעת המאפיינים של עובדי הטיפול על איכות הטיפול: נטען, לדוגמה, כי יתרונם של עובדי המעונות הממשלתיים הוא בניסיונם הרב ובהכשרתם העדיפה, אולם חסרונם הוא בשחיקה רבה יותר (ראיון-גדעון שלום).

הקשיים בהערכת איכות הטיפול ברורים, והדברים מתחדדים ככל שהדברים נוגעים לבחינה השוואתית, הכוללת פרמטרים רבים, אשר יש שחולקים על המהימנות שלהם (Arling et al, 2005). עם זאת, חשוב לציין כי קיימים מחקרים רבים הקובעים באופן חד-משמעי כי איכות הטיפול קשורה באופן הדוק למספר העובדים המטפלים באופן ישיר בחוסים ולתנאי ההעסקה שלהם (Spector and Takada, 1991; Harrington et al, 2000; Stone, 2004). בחינה של 21 מעונות בקליפורניה העלתה שאלו אשר בהם המספר הגבוה ביותר של מטפלים קיבלו ניקוד גבוה יותר ב-13 מתוך 16 קטגוריות הנוגעות לאיכות טיפול (Schnelle et al, 2004). מחקר של הקונגרס האמריקאי אשר הקיף 5000 מעונות בעשר מדינות מצא שיחס גבוה יותר של עובדים לחוסים מוביל לשיפור במצב החוסים בתחומים לא מעטים, כגון מצב גופני, אובדן משקל, תזונה ראויה, פעילות גופנית ומראה חיצוני מטופח/מוזנח (Centers for Medicare and Medicaid).

(Services, 2001; Harrington and Swan, 2003). דו"ח שהוגש לקונגרס האמריקאי בעניין זה, מצא שיש מקום לקבוע כמות מינימלית של אנשי צוות כתלות בסוג אוכלוסייה הנמצאת במעונות (Louwe and Kramer, 2002). הדו"ח מצא שמתחת לרמה זו ניכרת השפעה "ברורה ומשכנעת" של שיפור באיכות הטיפול עם העלייה במספר אנשי הצוות. מעבר לרמה זו, לא ניכר הבדל חד-משמעי. בהתבסס על מחקר זה, מספר מדינות קבעו סטנדרט של רמה מינימלית של כמות כוח אדם במעונות. עם זאת, המחקר מצא כי ב-91% מהמעונות נמצאה כמות כוח אדם הנמוכה מרמת הסף הנדרשת, וב-97% מהמעונות נמצא חריגה בלפחות קריטריון טיפולי אחד מהרמה הנדרשת (Mueller et al, 2006; Shi, 2007: 230).

כדי להשלים את התמונה, מחקרים בארצות הברית, קנדה, בריטניה ואוסטרליה מגלים שבאופן עקבי, היחס בין מספר החוסים לבין מספר העובדים המטפלים בהם באופן ישיר גבוה באופן משמעותי (עד 50%) במוסדות הפועלים למטרות רווח בהשוואה למוסדות ללא כוונת רווח (Aaronson, Zinn and Rosko, 1994; Banaszek-Holl and Hines, 1996; Braithwaite, 2001; Comondore, 2009; Harrington et al, 2001; Harrington, 2001; McGregor et al, 2005; Duhigg, 2007). כך, דו"ח השוואתי של מעונות במדינת ניו-יורק מציין שבמעונות ממשלתיים ישנם בין 18% ל-20% עובדים למטופל יותר מאשר במעונות פרטיים וכ-10% יותר מאשר במעונות ציבוריים, ורואה באיכות כוח האדם ואיכות הטיפול בין היתרונות של המעונות הממשלתיים (Center for Government Research, 2007: 38).

מסקנה זו משתלבת עם ממצאיו של מחקר אירופאי מקיף אשר סקר מאות מחקרים קודמים (Meta-Analysis) ואשר הסיק באופן חד-משמעי שאיכות הטיפול במוסדות ללא כוונת רווח (ציבוריים וממשלתיים) טובה יותר מאשר איכות הטיפול במוסדות פרטיים (Comondore et al, 2009). מחקר זה בדק את היחס בין מספר העובדים לחוסים, את תדירות השימוש בריסונים פיזיים (physical restraints), את השכיחות של פצעי לחץ, ואת כשלי הפיקוח על המוסדות.

הקשר בין מאפייני ההעסקה לבין איכות השירות לא מסתיים בכך. בחינה של מספר מאפיינים תעסוקתיים, ובהם כוח האדם המועסק, שיעורי התחלופה של העובדים, יציבות תעסוקתית, ושיעור המועסקים באמצעות חברות כוח אדם העלתה כי ההשפעה השלילית הבולטת ביותר על איכות הטיפול משוייכת לשיעור המועסקים באמצעות חברות כוח אדם (שיעור גבוה מוביל לאיכות נמוכה של טיפול) וליציבות תעסוקתית (יציבות תעסוקתית נמוכה מובילה לאיכות נמוכה של טיפול) (Castle and Engberg, 2007). בניגוד למחקרים קודמים, במחקר זה לא נמצאה השפעה כה משמעותית לכמות העובדים המועסקים (Castle and Engberg, 2007: 1841).

יתר על כן, בארצות הברית גילה תחקיר עיתונאי שבעקבות העברת הבעלות ב-49 מעונות על ידי תאגידים פרטיים בשנת 2002, ירד מספר האחיות המורשות באותם תאגידים במחצית (Duhigg, 2007). אזהרות הרגולטורים לכך שמספר המטפלים נפל מתחת למינימום החוקי לא הועילו, ו-15 מקרי מוות המיוחסים לטיפול רשלני (ושבגינם הוגשו תביעות משפטיות) תועדו בשלוש שנים. באוסטרליה נמצא שאיכות הטיפול במעונות הפועלים לכוונת רווח נמוכה באופן משמעותי מאלו במגזר הציבורי והממשלתי (Braithwaite, 2001). דו"ח של הנציבות הקנדית לשירותי בריאות הגיע למסקנה שהחיסכון של מעונות פרטיים מתורגם באופן ישיר לאיכות נמוכה

יותר של טיפול, ושמעונות אלו מיוצגים באופן לא פרופורציוני בקרב המעונות המעניקים טיפול ברמה הנמוכה ביותר (Deber, 2002: 34).

מחקר אשר השווה את איכות הטיפול בין מוסדות, על בסיס מאפייני הבעלות שלהם, מצא שבהשוואה למוסדות בריאות אחרים (למשל: בתי חולים) קיים פער גדול יותר בין מעונות ציבוריים וממשלתיים לבין מעונות פרטיים בתחום הטיפול האיכותי, בבדיקת החוסים, מצב החדרים, ואיכות החיים (Gray, 1999). חלק מההסבר מיוחס לכך שהמודעות של המטופלים ואנשי הצוות בבתי החולים מובילה לכך שההבדלים בין מוסדות לכוונת רווח לבין מוסדות ללא כוונת רווח לא יהיו כה משמעותיים, בהשוואה לאלו הנגלים במעונות. הסבר זה מגובה במחקר אחר, אשר מצא כי ההבדלים באיכות הטיפול בין מעונות פרטיים לאחרים מתרחבים ככל שתדירות הביקורים של בני משפחה יורדת (Chou, 2002).

המידע בנוגע לאיכות השירות הניתן במעונות לחוסים בישראל הוא מוגבל מאד.<sup>12</sup> בימים אלו נערך מחקר מקיף ראשון על-ידי מכון ברוקדייל אשר אמור לתת תמונה ברורה ראשונה בנושא לאיכות השירות במעונות ממשלתיים, ציבוריים ופרטיים.

גם בישראל הגדיר משרד הרווחה מספר מינימלי של אנשי צוות בכל מעון, הנע בין ששה לחמשה-עשר חוסים לקבוצת טיפול, בהתאם לצרכי החוסים. כמו כן, מתרחש כיום תהליך של האחדת תקני כוח האדם במעונות הממשלתיים והלא-ממשלתיים. משמעותו העיקרית של תהליך זה היא הוספת אנשי צוות במעונות הממשלתיים. זאת לאחר תקופה של כחצי שנה בה, במסגרת מדיניות ההפרטה, נעצר גיוסם של עובדים חדשים למעונות הממשלתיים. גיוס העובדים חודש לפני כשנתיים וחצי, בעקבות התערבות בית המשפט הגבוה לצדק. נכון לאוקטובר 2010, ובהתאם לתקן החדש, קיים במעונות הממשלתיים מחסור של כ- 25% אנשי צוות. האגף לטיפול באדם המפגר לא תיעד מחסור דומה במעונות הלא-ממשלתיים (התכתבות עם נחום עידו, אוקטובר 2010). בהיבט זה נראה כי המצב במעונות הלא-ממשלתיים הוא טוב יותר מהמצב במעונות הממשלתיים.

חשוב לציין בהקשר זה כי עד שנת 2008 הועסק חלק מצוות הטיפול במעונות הממשלתיים באמצעות חברות כוח אדם או הסדרי העסקה לא-יציבה אחרים. מצב זה הופסק בעקבות כניסתו לתוקף של התיקון לחוק העסקת עובדים על ידי קבלני כוח אדם, תשנ"ו - 1996, וחלק מהעובדים גויסו לשירות הממשלתי.

## ד. תחשיבי עלות ורווח

מהסקירה ההשוואתית עולה כי קיים פער ניכר וברור בין המצב הכספי של מעונות ממשלתיים, ציבוריים ופרטיים. יתר על כן, ניכר כי פער זה הולך ומעמיק בשני העשורים האחרונים. כך, במדינת ניו-יורק, כל המעונות הממשלתיים (ורק 40% מהמעונות הפרטיים) היו בגירעון תפעולי, כאשר המעון הממשלתי החציוני היה בגירעון של 2.6 מיליון דולר בשנת 2005, פי ארבעה מהגירעון בשנת 1995. לשם השוואה, המעון הציבורי החציוני עבד בגירעון של כ-300,000 דולר, ושורת

<sup>12</sup> ראו תשובת המדינה לבג"ץ 5631/01, דברי משה שיאון, מנכ"ל משרד הרווחה, בישיבת ועדת הבריאות העבודה והרווחה של הכנסת 1.9.2007, הכנסת – מרכז המחקר והמידע (2007), ראיונות- ג'דעון שלום, אבנר זקן, לאה ברקמן. בתשובתו לשאלת ח"כ שרוני האם נעשה מחקר שבחן את איכות הטיפול במסגרות השונות השיב שיאון "אני לא יודע אם נעשה מחקר במונח המלא של המילה מחקר [...] וצ"ל כי המשרד מסתמך על הניסיון שנצבר לאורך שנים. ראוי לציין בהקשר זה כי לאורך השנים האחרונות משרד הרווחה שינה מספר פעמים את הערכתו את היחס בין איכות המעונות הממשלתיים לאלו הפרטיים (מבקר המדינה 2009 : 947).



**הרווח** של המעון הפרטי החציוני עמדה על כמעט 100,000 דולר. בעוד ההפסד התפעולי החציוני במעונות ממשלתיים עלה בעשור האחרון מ-10% ל-25.8%, במעונות ציבוריים הוא עלה מ-0.4% ל-1.2%, ובמעונות פרטיים ירד הרווח התפעולי החציוני מ-3.7% ל-1.2% (Center for Government Research, 2007: 51-52). שילוב זה, על רקע העובדה שמדובר בשוק משמעותי, מבחינה כלכלית, מוביל למסקנה שהמעונות הממשלתיים הופכים להיות פגיעים יותר ויותר, ככל שהזמן חולף (Center for Government Research, 2007: 84). הנתונים בבריטניה מצביעים על מגמה דומה, ואף חריפה יותר: בעוד הרווח התפעולי של מעונות פרטיים עמד, בשנים 1997-1999, על כ-20% (לחברה בריטית) וכ-29% לחברת בת של תאגיד בינלאומי, הרווח התפעולי של המעונות הציבוריים עומד על 3.5%. תומכי ההפרטה נוטים להיאחז בנתונים אלו כדי לבסס את הטענה לפיה עלות השירות גבוהה יותר במסגרת המעונות הממשלתיים.

ברם, כאשר בוחנים את העלות האמיתית של שירות מסוג זה, ראוי לשקלל לא רק את ההוצאות הישירות אלא גם הוצאות עקיפות ונלוות. לדוגמא, תחשיב של משרד הרווחה קובע כי בשנת 2007 עלות אחזקתו החודשית של חוסה במעון ממשלתי הייתה גבוהה ב-45% מהעלות המקבילה במעונות לא-ממשלתיים (משרד הרווחה 2008).<sup>13</sup> אולם תחשיב זה כולל אך ורק עלויות שוטפות של השירות ואינו מתייחס לעלות ביצוע העיסקה (בכלל זה הכנת החוזה), לעלויות עתידיות לא-צפויות (במקרה של שינוי או ביטול של החוזה) ולפער המשוער, אם ישנו, בעלויות של פיקוח אפקטיבי בין מעונות ממשלתיים למעונות לא-ממשלתיים.

עלות ההחזקה של מעונות ממשלתיים נחשבת גבוהה יותר, בעיקר לאור העובדה שהתארגנות העובדים, השכיחה יותר במעונות הממשלתיים, דוחפת מעלה את השכר ובעיקר – את ההטבות הנלוות לשכר (Center for Government Research, 2007: 38-43). מעונות ציבוריים ופרטיים, לעומת זאת, מאופיינים בשיעור העסקה גבוה יותר של העסקת עובדים באמצעות קבלני כוח אדם, ברמות שכר נמוכות יותר. עם זאת, חישוב שלם יותר של עלות ההעסקה האמיתית של עובדי קבלן מגלה שאלו לעיתים **יקרים** יותר מאשר העסקה ישירה של עובדים. זאת, כיוון שמעבר לשולי הרווח של הקבלן עצמו, העסקה זו כרוכה, על פי רוב, בתחלופה גבוהה יותר של עובדים, אשר מצידה מובילה לעלויות מינהליות גבוהות ולהוצאות בגין הכשרה מינימלית. בנוסף, הפגיעה באיכות הטיפול אשר, כפי שצוין לעיל, מקושרת לשימוש נרחב בעובדי קבלן, מובילה גם לפגיעה באטרקטיביות ובתחרותיות של המעון, ועל כן – לפגיעה ברווחו (Castle and Enderberg, 2007: 1842-1843).

נקודה נוספת שיש לבדוק היא קיומם של יתרונות לגודל, מחד, ומדיניות ממשלתית, מאידך. כפי שהוזכר, במסגרת הניסיונות להפרטה, מספר החוסים במעונות הממשלתיים בישראל הולך וקטן שכן חוסים חדשים לא מופנים למעונות אלה. כאשר חלק מהעלויות הקבועות אינן מצטמצמות, ההשקעה בפועל בכל חוסה הולכת ועולה. בכל מקרה על התחשיב להתייחס גם לתמהיל דרגות הפיגור והתלות במעונות השונים, כלומר להיקף הצרכים במעונות השונים, אשר יש לו השלכות תקציביות משמעותיות.

<sup>13</sup> 13,070 שם במעונות הממשלתיים לעומת 9,070 שם במעונות הלא-ממשלתיים. ראוי לציין בהקשר זה כי משרד הרווחה הציג במהלך השנים האחרונות מספר תחשיבים שונים (ראו גם: מבקר המדינה 2009: 946). במסגרת העלויות השוטפות יש גם לכלול "העמסה" של ההוצאה הממשלתית על פיתוח ובינוי במעונות הממשלתיים (ההוצאה המקבילה במעונות הלא-ממשלתיים כלולה).

כצפוי, במידה ומעונות מהווים נטל כלכלי, ובמידה ומעונות מופרטים ממומנים באופן חלקי או מלא על ידי החוסים או על ידי משפחותיהם (מצב אשר אינו קיים, בעת הזו, בישראל) קיים תמריץ משמעותי להוציא את המעונות ממסגרת התקציב הציבורי (Wiener and Lutzky, 2001). בארצות הברית, מוסדות נחשבים ל"מיעוטי משאבים" (resource poor) אם יש בהם שילוב של תפוסה נמוכה ומספר גבוה של חוסים הממומנים על ידי המדינה (Amirkhanyan, 2006: 507). מחקרים מצביעים ששילוב כאמור מוביל, בהסתברות גבוהה, להחלטות להפריט מוסדות (Anglelli et al., 2003; Castle, 2005). מסקנה זו מעניינת במיוחד בישראל, על רקע ההחלטה שהוזכרה לעיל לא לקלוט דיירים חדשים במעונות הממשלתיים. החלטה דומה, אשר התקבלה באנגליה בשנת 1979, הובילה להפסקת ההרחבה של מעונות המנוהלים על ידי הרשויות המקומיות ולצמצום 300,000 מיטות ב-NHS (Player and Pollock, 2001: 234). החלטות מקבילות התקבלו גם במדינת ויסקונסין ובמדינת ניו-יורק במהלך העשור (Wiener and Lutzky, 2001: 21; Center for Government Research, 2007: 21).

#### ה. משמעותם הרחבה של חסכון וגמישות התפעולית

מרבית יוזמות ההפרטה מונעות או מיושמות בשם חסכון ו/או יעילות וגמישות ניהולית (Sclar, 2001: 11; Amirkhanyan, 2006: 506). נהוג להסביר כי הגמישות התפעולית (או הניהולית) של גופים לא-ממשלתיים, ויכולתם לחסוך במשאבים, היא שמעניקה להם יתרון על פני גופי ממשלתיים בהספקה יעילה של שירותים. לפיכך, מן הראוי לחזור, ולו חלקית, ולהדגיש את הנתונים שהוזכרו לעיל, בדבר תנאי ההעסקה של עובדי המעונות ועלות השירות, ולבחון כיצד מושגים יתרונות אלה ומהי משמעותם הרחבה, מעבר לשירות המסוים בו מדובר.

ראשית, הזכרנו לעיל את ההשפעה של תנאי ההעסקה של העובדים על איכות השירות המסופק. ייתכן ויש מקום להבחין בין חיסכון כספי לבין גמישות תעסוקתית, אשר באה לידי ביטוי ביכולת טובה יותר לסיים העסקה של עובדים. מעבר לשאלות עקרוניות לגבי מידת ההגינות והצדק שבדבר, כאשר החיסכון מושג באמצעות שכר ותנאים נחותים יחסית הדבר עשוי להשפיע לרעה על איכות העבודה ועל טיב השירות (כפי שאף צוין בסעיף הקודם). תנאי העסקה ירודים עלולה גם להוביל לתחלופה תכופה של אנשי צוות, השלכה שעלולה להיות בעייתית במיוחד בתחום הטיפול. כך, בבריטניה נמצא ש-35% מהמעסיקים במעונות הפרטיים לא שילמו שכר בגין שעות נוספות, ורק 6.3% העניקו לעובדים פנסיה תעסוקתית. תנאים נחותים אלו משפיעים לרעה על תחלופת העובדים, על יחס העובדים למקום עיסוקם ולמטלותיהם, על היכולת למשוך כוח אדם איכותי ובסופו של יום – על איכות הטיפול (סיני, 2007; Player and Pollock, 2001: 250; Center for Government Research, 2007).

במבט רחב יותר, ככל שמדיניות ההפרטה בתחום המעונות מובילה לפגיעה בתנאי ההעסקה של עובדים פרא-רפואיים ככלל, עלולה להוביל לצמצום מספר האנשים הפונים לתחום זה. כפי שהתבטא אחד המפעילים של מעונות במדינת ויסקונסין (Wiener and Lutzky, 2001: 21): "Paraprofessional long-term care workers can do better at McDonalds". השכר אשר מקבלים במדינה זו אכן הוגדר ככזה אשר לא מספק למחייתה של משפחה, ועל כן יוצר

מחסור בעובדים המוכנים לעבוד בתחום (Wiener and Lutzky, 2001: 25-26). בבריטניה, טיפול במעונות דורג בין 10 המקצועות בהם השכר הנמוך ביותר (Player and Pollock, 2001).

אשר לגמישות תעסוקתית, נטען כי דווקא בתחום השירותים החברתיים, ובמקרה של מעונות הפנימייה לחוסים בפרט, תחלופה של אנשי צוות היא הכרחית לאור השחיקה הנפשית והפיזית של העובדים. לפיכך היכולת לפטר עובדים היא מחויבת המציאות.

חשוב לציין שככל שהדברים נוגעים לתנאי ההעסקה של עובדים (אשר משפיעים על איכות הטיפול) קיימת רגולציה כללית ומדינתית (להבדיל מענפית) העוסקת ביחסי העבודה. כך, סקירה של 178 מעונות בבריטניה בטרם קבלת חוק שכר מינימום מצא כי כניסתו לתוקף של החוק, ברמה של 3.20 ליש"ט, תשפר את מצבם של עובדים ב-38% מהמעונות, המשתכרים סכומים נמוכים יותר. השכר עליו הוחלט לבסוף – 3.60 ליש"ט לשעה, הוערך כמשית עלות נוספת של 90 מיליון ליש"ט על המעונות הציבוריים והפרטיים (Player and Pollock, 2001). מחקר מאוחר יותר גילה שרף מינימלי זה הפך את התחום ללא-אטרקטיבי עבור המגזר העסקי וכנגזרת מכך, הוביל לקשיים לא מבוטלים בטיפול באנשים עם פיגור בבריטניה (Maarse, 2006). כלומר, יתכן מאד כי יתרונם של המעונות הפרטיים מושג באמצעות תשלום שכר לא הולם לעובדים וכי יתרון זה אובד כאשר משולם שכר הולם.

עם זאת, הקישור בין סוג הבעלות לבין תנאי ההעסקה אינו חד-משמעי. כך, התארגנות עובדים במעונות הפרטיים בבריטיש קולומביה (קנדה) הגבילה את האפשרות של בעלי המעונות לדחוק מטה את תנאי השכר של העובדים (Vogel, Rachliss, Pollak, 2000). יתר על כן, בהחלט ייתכן שההבחנה חדה בין מעונות ממשלתיים לבין מעונות אחרים, בתחום זה, הולכת ומטשטשת. זאת כיוון שכאלטרנטיבה מסוימת להפרטה מוסדית (קרי: סגירה של מוסד ממשלתי או העברתו לידיים פרטיות) הופכת התופעה של שימוש בעובדי קבלן להיות נפוצה יותר ויותר במעונות ממשלתיים. מגמה זו יכולה לשמש מענה חלקי לצורך לחסוך בעלויות או לאפשר גמישות באופני העסקה, על רקע האיום בצעדי הפרטה חד-משמעיים יותר. ואכן, מחקר אחד מצא ששיעור המעונות אשר עשו שימוש שאינו זניח בעובדי קבלן (מעל 5%) עלה פי שלושה בין השנים 1997 ל-2002 (Boubonnier et al, 2006; see also Castle and Enderberg, 2007). עם זאת, המחקר גם מסיק שהשלכות הפרטת כוח האדם דומות למדי לאלו המוכרות במקרים של הפרטה מוסדית: עלייה בהפרות משמעת, ירידה באיכות התשתיות, ותחלופה גבוהה בקרב העובדים, אשר מובילה לקושי בעיצוב נהלי עבודה ראויים ולירידה באיכות השירות.

היבט אחר של מאפיין הגמישות נוגע לאפשרות לטפל במקרים מורכבים, הדורשים טיפול ייחודי ולעיתים – הוצאות בלתי צפויות וממוקדות. במקרים אלו, מעונות ממשלתיים נמצאו פחות כשירים לענות על צרכים חריגים וקשים. קושי זה מיוחס לאופי העבודה הקשיח של המעונות הממשלתיים, המגבילים את מרחב התמרון הניהולי, את היצירתיות ואת היוזמה האישית (Center for Government Research, 2007).

הגמישות התפעולית של גופים לא ממשלתיים נובעת גם מהיותם כפופים פחות מגופים ממשלתיים לכללים ומגבלות בתחום ההוצאה הכספית. הגופים הלא-ממשלתיים אינם נדרשים לעמידה בתנאים שמציבים חוקים ותקנות דוגמת **חוק חובת מכרזים**, ובאופן זה יכולים להוזיל עלויות. מאידך, התקנות ביחס להוצאת כספים במגזר הציבורי משקפות נורמות ציבוריות של מינהל תקין; יש לתת את הדעת על השאלה האם לא מדובר בהוצאת כספי ציבור גם כאשר

ההוצאה בפועל נעשית על-ידי קבלן השירות ומכאן האם אין להחיל על כספים אלו את הכללים הנהוגים במגזר הציבורי.

## ו. שמירה על אינטרסים ציבוריים

קבוצת המאפיינים הקשה ביותר לשקלול היא זו הנוגעת לאינטרסים הציבוריים אשר נשמרים או שאינם נשמרים במסגרת פעולה של שירות בבעלות ממשלתית, ציבורית או פרטית. אינטרסים אלו, כפי שיובהר מיד, נוטים לא להיות "מדידים" ורמת החשיבות המיוחסת להן תלויה, בסופו של יום, במתבונן ובעמדותיו המקדמיות. לפחות ביחס לחלק מהסוגיות שידונו להלן נמצא שמעונות ממשלתיים נוטים לשמור באופן מוצלח יותר על אינטרסים ציבוריים.

### i. יחסי אזרח ומדינה

האם הפרטת הביצוע של שירותים חברתיים בכלל, ושל מעונות הפנימייה לחוסים בפרט, פוגעת, או עלולה לפגוע, במחויבות המדינה כלפי אזרחיה או בכבודם של מקבלי השירות? העיסוק בשאלה זו נובע מכך שבהפרטת הביצוע של מעונות הפנימייה, כמו גם בשירותים חברתיים נוספים, מועברות בפועל לידיהם של קבלני השירות ועובדיהם סמכויות כלפי מקבלי השירות. אכן, לקבלני השירות לא מועברת סמכות ביחס לקביעת הזכאות לשירות ומשרד הרווחה אף מעביר הנחיות מפורטות לגבי הסטנדרטים של השירות המסופק על היבטיו השונים (ראיון-אבנר זקן). אולם אופיו של השירות והאחריות היומיומית והרציפה של קבלני השירות ועובדיהם על מכלול היבטי החיים של החוסים, משקפים מידה ניכרת של שליטה וסמכות בפועל של קבלני השירות ועובדיהם כלפי החוסים, גם בהנחה שכלל העובדים מבצעים את תפקידם באופן הגון וראוי לחלוטין.<sup>14</sup> במצב זה לנותן השירות יש עוצמה רבה ביחס למקבל השירות, והתלות של החוסים מדגישה עוד יותר מצב זה.

נהוג להניח שכאשר שירות מסופק ישירות על-ידי המדינה, או עובד הציבור שפועל מטעמה, הסמכות המופעלת מבוססת על המנדט שניתן למדינה על-ידי האזרחים ועל המחויבות המהותית שיש למדינה כלפי אזרחיה. השאלה היא מה משמעותה של העברת סמכות זו לגורם שלישי שאינו בעל מחויבות לאוכלוסיית החוסים מעצם מהותו, והאם ניתן להצדיקה? עמדת ועד הורי החוסים במעונות הפנימייה הממשלתיים גורסת כי לא ניתן להצדיק את ההעברה של סמכות זו. ההורים מתנגדים להמשך תהליך ההפרטה ובייחוד להעברת המעונות לידי מפעילים פרטיים מתוך חשש שיגרפו רווח "על גב ילדיהם" (ראיון-לאה ברקמן), ומבטאים עמדה לפיה מחויבות המדינה ונציגיה לחוסים שונה מהותית ממחויבותם של קבלנים פרטיים לחוסים.

### ii. אחריותיות ודיווחיות של המגזר הציבורי

אחריותיות ודיווחיות,<sup>15</sup> דהיינו מתן דין וחשבון מפורט לציבור ולנבחריו על כלל הפעולות והמחדלים, מהווים יחדיו את אחד מיסודות פעולתו של המגזר הציבורי. במצב של הפרטת הביצוע "נכנס" גורם נוסף לרשת יחסי האחריות והדיווח (Klingner et al. 2002), ולפיכך יש לבחון את השלכות המהלך.

<sup>14</sup> בחקשר זה ראוי לציין כי מקרים של פגיעה בחוסים התרחשו הן במעונות ממשלתיים והן במעונות לא-ממשלתיים.  
<sup>15</sup> המגולמים באנגלית במושג אחד – accountability.

היבט מרכזי של הסוגיה, שהוא בעל משמעויות מעשיות, נוגע לשאלת האחריות לקיומם של כשלים במערכת: האם האחריות בידי קבלן השירות, או בידי המדינה? במקרה של מעונות הפנימייה לחוסים, ניתן לפרש את המצב בפועל כהסרה, חלקית לפחות, של אחריות המשרד לכשלים שמתגלים במעון לא-ממשלתי, בעוד במעון ממשלתי אחריות המשרד נותרת במלואה: במצב של הפרטת הביצוע קבלן השירות הוא לכאורה האחראי הישיר לכשל בעוד המדינה נושאת לכאורה באחריות רק ביחס לטיב הפיקוח או למידת ההקפדה על כך שהקבלן ימלא במלואן את דרישות החוזה (ראיון-גדעון שלום). כך, לדוגמה, בחוזה מול קבלן השירות מצוין כי "המפעילים מצהירים כי הם האחראים לחוסים ולבטחונם במשך כל תקופת שהותם במעון. והם יהיו אחראים לכל נזק או פגיעה בחוסים מכל סוג שהוא."<sup>16</sup>

אייזנשטדט ורוזנהק (2001) טוענים בהקשר דומה כי הפרטת הביצוע של שירותים מסייעת למדינה "להרחיק את עצמה מקו האש" של הביקורת של מקבלי השירות. באמצעות העברת שירותים לארגונים לא-מדינתיים המדינה מגינה על עצמה מפני דרישות ולחצים של לקוחות, בעוד היא ממשיכה להחזיק בידיה אמצעי פיקוח ושליטה. עם זאת, יש להדגיש כי מהותית ופורמלית למדינה אחריות מלאה לשירותים המסופקים עבורה באמצעות מיקור חוץ, וכי המתואר לעיל מעלה קשיים בהקשר זה, כמו בהקשר של האחריות המיניסטרילית של השר על כל הנעשה בתחום משרדו.

היבט אחר של הסוגיה קשור ביכולת הפיקוח של גורמים מחוץ למערכת הממשלתית שהם לאו דווקא מקבלי השירות עצמם. במקרה של מעונות הפנימייה, הורי החוסים או אפוטרופוסים אחרים מהווים גורם חשוב בפיקוח ובבקרה השוטפים אחר התנהלות המעון ואחר צוות העובדים, ומעורבותם השוטפת מעוגנת בתקנות (ג'אנה וחובב 1998; ראיון-גדעון שלום). למעורבותם של הורים חשיבות גם ביחס לעדכון השירותים הניתנים במעונות, אולם נטען כי המעבר למכרזים וחוזים פורמליים דווקא החליש את פעולתם של מנגנונים לא פורמליים דוגמת "קרן השלושים" בהם היו מעורבים הורים (ראיון-רונית ג'אנה-קשמון).<sup>17</sup>

### iii. אינטרסים ציבוריים נוספים

**נגישות:** מעונות ציבוריים מחוייבים ביתר שאת לשמור על הנגישות של חוסים קשים להשמה ומשמשים "רשת ביטחון" עבור אותם מקרים אשר אינם זוכים למענה במסגרות אחרות Center (for Government Research, 2007).

**התאמה לצרכי הקהילה המקומית:** מעונות ציבוריים נוטים להיות קשובים יותר לצרכי הקהילה המקומית, תוך העצמה ויצירת שותפויות עם המנהיגות המקומית והיענות לצרכים הייחודיים של הקהילה (Center for Government Research, 2007).

**השפעה כמעסיק:** למעונות ממשלתיים נודעת השפעה כמעסיק משמעותי, המשלם "שכר מחייה ראוי" (living wage), העולה על שכר המינימום, וכן הטבות נלוות (בריאות, פנסיה, חופשה) ובכך מנתב את הכסף לתוך הקהילה, ולא למעסיק פרטי, אשר לעיתים אינו מקומי (Center for Government Research, 2007). כך, 52% מהמעונות לקשישים בארצות הברית הופעלו בידי

<sup>16</sup> הסכם לדוגמה, נמסר על-ידי מר אבנר זקן 5/10/2008.

<sup>17</sup> בקרן השלושים נצברו שלושים אחוזים מקצבאות הנכות של החוסים והיא נועדה למטרות רווחה (פנאי, תרבות וכו'). ועדת הקרן היתה ועדה פריטטית והורכבה מנציגי האגף לטיפול באדם המפגר ומנציגי ההורים (אקיי"ס).

תאגידים אשר להם יותר ממעון אחד, ובבריטניה הולך וגדל מספר המעונות בבעלות תאגידים זרים (Player and Pollock, 2001).

### III. סיכום והמלצות

סקירת המחקר התיאורטי וההשוואתי הקיים בתחום מאפשר הצעת מספר המלצות אשר צריכות, לטעמנו, לעמוד לנגד עיניהם של מקבלי החלטות בבואם לבחון רפורמה מקיפה במערך המעונות, ובכלל זה – לשקול העברת בעלות מהמגזר הממשלתי ללא-ממשלתי (ציבורי ופרטי).

אך בטרם נסקור את ההמלצות המעשיות, ראינו לנכון לפתוח פרק זה באמירה כללית. מדיניות הפרטת המעונות לחוסים בארץ ובעולם נשענת במידה רבה על שיקולים כלכליים צרים אשר אינם לוקחים בחשבון את אחת מתפיסות היסוד של הכלכלה, לפיה "אין ארוחות חינם". הסקירה שהובאה לעיל מדגישה את העובדה שהפרטה אינה פתרון קסם לתחלואי המגזר הציבורי. גם אם הפרטה עשויה לטמון בחובה יתרונות בתחום העלויות או הגמישות הניהולית, היא עלולה גם להוליד בעיות בתחומים אחרים, דוגמת כרסום באחריותיות של המגזר הציבורי או פגיעה בתנאי ההעסקה של העובדים ובעקבות כך באיכות השירות. בסקירה זו הוצג באופן תמציתי הידע במדינות מערביות בנוגע למחירי ההפרטה של מעונות לחוסים; טרם המשך ההפרטה של מעונות לחוסים בישראל ראוי לבחון ולדון ביסודיות במחיר ההפרטה בישראל.

החשיבות הברורה של טיפול ראוי ואנושי באוכלוסיה הנזקקת ביותר, המורכבת מאנשים אשר נעדרים יכולת לדבר בשם עצמם, מחייבת משנה זהירות. באופן ממוקד יותר, אנו מציעים לראות את המצדדים במהלכי ההפרטה כמי שעליהם מוטל נטל ההוכחה בזכות המעבר. לאור האמור במסמך זה, אפילו מערך פיקוח מקצועי ואינטנסיבי (ראו להלן) אינו מסיר לחלוטין את החשש מפגיעה בזכויות החוסים. דברי השופטת ארבל בפרשת הפרטת בית הסוהר רלוונטיים לעניין זה:

האוכלוסייה שעל הפרק ... הינה, פעמים רבות, אוכלוסייה חלשה במיוחד המצויה בעת שהותה בין כתלי הכלא בסיטואציה חשופה ופגיעה שבה כך או כך נשלל ממנה חלק ניכר מזכויותיה. במצב דברים זה, ובהינתן שהפעולות המתבצעות בבית הסוהר נעשות הרחק מאור השמש, קיים ספק בדבר האפקטיביות של חלק ממרכיביו של מנגנון הפיקוח, שתלוי בזרימה ישירה של אינפורמציה מן הגורם הנפגע לגורם המפקח, כדי שזה יוכל להפעיל את סמכותו. משכך, עלול מנגנון הפיקוח להפוך לכלי מוגבל בכל הנוגע ליכולת להבטיח את קיום חובותיו של בית הסוהר בניהול פרטי ולהותיר את החששות הקשורים בו בעינם. בנוסף, מנגנון הפיקוח מספק בכמה ממרכיביו, מעצם טבעו, סעד שלאחר מעשה שלעיתים עלול לחלוף פרק זמן עד שיינתן וימנע את קיומה של פרקטיקה פוגענית. כשעסקינן בגרעין הקשה של זכויות האדם כזה הנוגע לאסירים בעת ריצוי עונשם, עלולה עובדה זו להיות כרוכה במחיר כבד.<sup>18</sup>

ואם כך הם פני הדברים באשר לאסירים, אשר באפשרותם לתקשר עם בני משפחה, חברים ועורכי דין, נראה לנו שככל שאנו עוסקים באוכלוסיית החוסים במעונות – הדברים הם בבחינת קל וחומר.

<sup>18</sup> בג"ץ 2605/05 המרכז האקדמי למשפט ועסקים נ' שר האוצר (ניתן ביום 19.11.09) פסקה 6 לפסק דינה של השופטת ארבל.

מכאן נעבור להמלצות מעשיות, אשר חלקן, אך לא כולן, משליכות על סוגיית הבעלות על המעונות. נדגיש כי המלצות אלו אינן מיייתרות את הצורך בעריכת מחקר שוטף מקיף אודות איכות הטיפול במעונות השונים, אשר לדידנו צריך להקדים כל החלטה ביחס להמשך תהליך ההפרטה של המעונות הממשלתיים.

## 1. ניהול

בשיחות עם אנשי משרד הרווחה ועם מנהלי המעונות הממשלתיים עלתה, פעם אחר פעם, תחושת הייאוש הנובעת מהעדר היכולת לנהל את המעונות באופן מיטבי ולקבל החלטות אשר לטעמם ישפרו את השירות לחוסים. תחושה זו, אשר קיבלה גיבוי בספרות ההשוואתית, מובילה את הגורמים המחליטים למסקנה שהדרך היחידה להגדיל את יכולת הניהול שלהם היא בדרך של הפרטה מלאה (העברת המעון לידיים ציבוריות או פרטיות) או לכל הפחות הפרטה סלקטיבית (העסקת עובדים באמצעות קבלני כוח אדם). יש להצר על כך. ראשית, כיוון שלעיתים מחיר ה"הגמשה" הוא גדול משנדמה בתחילה (כפי שנדון לעיל בעניין העסקת עובדים). שנית, כיוון שכלל לא ברור שהעברת המעון לבעלות לא-ממשלתית תשנה את המצב בכללותו (למשל, בהקשר של נהלי המשרד, החלים על כלל המעונות). ושלישית, כיוון שמדינות רבות מתנסות היום בהסדרים גמישים יותר של ניהול והעסקה **במסגרת המגזר הציבורי**.

ואכן, ככל שהדברים נוגעים להעסקה של עובדים: משיחות שקוימו עם נציגי ההסתדרות הכללית עלתה פתיחות לא מבוטלת לאפשר סיום העסקה של עובדים אשר מסכנים חוסים ואשר ברור שמקומם אינו במעונות. בנוסף, השחיקה של עובדים והקשיים הפיזיים שבעבודה מצדיקים חשיבה מקיפה, הכוללת סבבים (רוטציה), השתלמויות ומנוחה. באשר לניהול אדמיניסטרטיבי: על אף החשיבות הברורה בשמירה על כללי מינהל תקין ועל התקשרויות חוזיות ראויות, יש לאפשר למנהלים למקסם את יכולותיהם ולהגיע ליעדים לפי מיטב כישוריהם. לצורך השגת מטרה זו יש לנסות ולצמצם את המגבלות המוטלות על פעילותם ואת הביורוקרטיה אשר אינה הכרחית, אם כזו קיימת. במקביל, מכיון שגם המעונות הציבוריים והפרטיים מופעלים באופן בלעדי או כמעט בלעדי באמצעות כספי ציבור, יש הגיון בהחלת עקרונות המינהל הציבורי ביחס להוצאת כספי ציבור גם עליהם.

## 2. איך להפריט?

כפי שצוין לעיל, אנו סבורים כי אין להמשיך בתהליך ההפרטה טרם שהתקבל מידע מקיף ומעמיק בנושא. במידה ובעתיד תתקבל ההחלטה להמשיך בתהליך ההפרטה, חשוב שבמרכזו תעמוד הדאגה לשלומם של החוסים. בפרט, אנו סבורים שיש לצמצם למינימום את מרכיב הסיכון הכלכלי עבור קבלן השירות. לצורך כך יש (א) להמשיך בהוצאת מרכיב המחיר מהמכרז; (ב) לתת משקל רב יותר לתגמול מבוסס עלויות ומשקל נמוך יחסית לתגמול על-בסיס תוצאות.

## 3. מלכ"רים וגופים עסקיים

לצערנו לא מצאנו מידע רב בנושא לסוגיה זו, ובפרט בנוגע לפער, אם קיים, בין איכות הטיפול במעונות ציבוריים ובמעונות פרטיים. נתון אחד שראוי שיהיה לנגד עיניהם של מקבלי החלטות הוא ההיקף המצומצם של הפרטת מעונות לחוסים לגופים עסקיים במרבית מדינות אירופה. במדינות אלו שירותים מופרטים מופעלים ברובם המכריע של המקרים על-ידי מלכ"רים או על-

ידי גורמים בממשל המקומי. במלים אחרות, הפרטה והגברת התחרות אינן מחייבות העברת הטיפול לידי חברות וגורמים עסקיים.

#### 4. סטנדרטים

כהערה כללית, אחת המסקנות החשובות העולות מהמחקר ההשוואתי הוא הצורך לדאוג לאיזון בין שמירה על סטנדרטים שנקבעו מראש לבין שיפור מתמיד ברמה ובאיכות של הטיפול. מודל זה מבוסס על מערך של סטנדרטים ורישוי אשר מעודד יצירתיות ומטפח את הספקים הטובים ביותר כדי לשפר באופן מתמיד את השירות (להבדיל מיצירת סף מינימלי). כמבנה כולל, נמצא שקיים יתרון בקביעת מספר מצומצם-יחסית של יעדים ברורים ובני השגה לטיפול איכותי, אשר משקפים את סדר העדיפויות של קהילות האינטרס (stakeholders). בקביעת יעדים אלו רצוי להתייעץ עם גופים מקבילים במדינות המפותחות.

באופן ממוקד יותר, לאור ההשפעה המוכחת של פרמטר זה על איכות השירות, יש לדאוג לסטנדרט הקובע מספר מינימלי של עובדים בתחומי הטיפול ביחס לחוסים, ולהגבלה על אופני ההעסקה באמצעות חברות כוח אדם. פגיעה בשכרם ובתנאי העסקתם של עובדים בתחום מביאה לתוצאות בלתי-רצויות והיא אינה ראויה מבחינה נורמטיבית. כמו כן, יש לדאוג לשקיפות מלאה של הסטנדרטים.

#### 5. תחרות

תחרות עשויה לתרום לשיפור איכות השירות גם כאשר השירות מסופק על-ידי גורמים ממשלתיים וגם על-ידי גורמים פרטיים. כך, ניתן להגביר את התחרות באופן ניכר באמצעות הגברת היקף האינפורמציה אודות ספקי השירות. גם במקרה זה הגברת המידע והרחבת השקיפות, ביחס לכלל הגופים המעורבים, מהווה אינטרס ציבורי חיוני (ומוצדק, לאור אופיו של השירות). במקביל, לטעמנו יש חשיבות ביצירת פורומים לשיתופי פעולה ולמידה הדדית, זאת מתוך הנחה שבתחום זה אין מקום ל"סודות מסחריים" וכו'.

#### 6. פיקוח וסנקציות

החשיבות של פיקוח אינה מחייבת הרחבה. הפיקוח על המעונות צריך לבוא לידי ביטוי במסגרת ביקורת איכותנית שוטפת, מבוססת ראיונות. כמו כן צריכה להתקיים שקיפות מלאה של תוצאות הביקורת, בדרך של רשת האינטרנט ושל העברה יזומה לקהילות האינטרס. כפי שצוין בראשית הדברים, הפרטה באמצעות מיקור חוץ מבוססת על תמהיל משתנה של הסדרים משפטיים פורמליים אליהם מתלווים נוהגים ויחסים לא-פורמליים. הסקירה שהובאה לעיל התמקדה במדינות האנגלו-סאקסיות, בהן המסורת החוזית מאופיינת על ידי יחסים משפטיים פורמליים. המציאות הישראלית משקפת במידה רבה ניסיון לאמץ את הדפוס האנגלו-סאקסי, אולם בפועל ניכר כי לדפוס הניהול הישראלי הלא-פורמלי עדיין יש עוצמה רבה. זוהי סיטואציה מורכבת המחייבת יצירת הסדרים שיאפשרו שמירה אפקטיבית של יכולת המדינה לסיים התקשרות עם מפעיל לא-ממשלתי ו/או לאכוף עליו את החלטות הממשלה. אשר לתוצאות הפיקוח: נמצא שיש יתרון בהענקת סמכות להטלת סנקציות ברצף משמעותי (אזהרה, קנס, פגיעה במימון, התניית חידוש הרישוי בשיפור, שלילת הרישוי, דין פלילי), אשר יאפשר גמישות בטיפול בהפרות ועידוד שיפור הביצועים.



## רשימת הפגישות והראיונות

מחקר זה נשען במידה רבה על שיתוף הפעולה לו זכינו מגורמים רבים בשירות הציבורי אשר ניאותו להיפגש ולשוחח עימנו ולתרום לנו מידיעותיהם, דעותיהם ומחומרים ונתונים שונים המצויים בידיהם. אנו מודים להם על כך מקרב לב.

דניאל אידיס, משרד הרווחה – מנהל פנימיית "רוחמה" כפר סבא, 29/7/2008, 16/8/2009  
לאה ברקמן, אקי"ם - מנהלת מחלקת סינגור קהילתי באקי"ם, לשעבר אחראית על מערך ריכוז והנחה של ועדי ההורים במעונות הפנימייה לאנשים עם פיגור, 16/9/2008  
רונית גיאנה-קשמון – הורה של חוסה במעון פנימייה ממשלתי, 23/3/2009  
אבנר זקן, משרד הרווחה - סגן מנהל האגף לטיפול באדם המפגר, 5/10/2008  
ד"ר מאיר חובב, לשעבר מנהל האגף לטיפול באדם המפגר במשרד הרווחה, 22/9/2008  
רן מאור, הורה של חוסה במעון פנימייה ממשלתי, 23/3/2009  
אלו מורסטיין, משרד הרווחה – מנהל פנימיית "נעורים", 16/7/2008, 15/8/2009  
נחום עידו, משרד הרווחה – מנהל השירות לדיור תומך, 14/3/2010  
חנן פריצקי, משרד הרווחה – מנהל אגף תקציבים, 27/10/2008  
אוהד רייפן, משרד האוצר – רכז תחום רווחה באגף התקציבים, 27/10/2008  
גדעון שלום, משרד הרווחה – סגן מנהל אגף לשירותים חברתיים ואישיים, לשעבר האחראי על מעונות הפנימייה באגף לטיפול באדם המפגר, 19/6/2008

## רשימת מקורות

איזנשטט, מימי וזאב רוזנהק. 2001. "הפרטה ודפוסי מעורבות חדשים של המדינה: תוכנית הסיעוד בישראל". ביטחון סוציאלי 60: 113–128.

בניש, אבישי. 2007. "מיקור-חוץ בראי במשפט הציבורי: הפרטת תכניות"מרווחה לעבודה ובעיית כשלי הפיקוח". משפטים ל"ח (1-2): 283–349.

ברק-ארז, דפנה. 2009. "המשפט הציבורי של ההפרטה: מודלים, נורמות ואתגרים". עיוני משפט (3): 461–515.

גיאנה, רונית ומאיר חובב. 1998. "ועד ההורים במעונות פנימייה לאנשים בעלי פיגור שכלי" בתוך הורות ונכות התפתחותית בישראל, עורכים: אילנה דבדבני, מאיר חובב ואריק רימרמן. ע"ע 120–130. ירושלים: מאגנס.

גורבטוב, רנטה ואליהו בן משה. 2009. סקירה סטטיסטית. משרד הרווחה והשירותים החברתיים, יולי 2009.

גלין, אמירה (1999). מיקור חוץ – (outsourcing) מתמקרים החוצה: ההיבט הארגוני והניהולי. שנתון משפט העבודה, ז, 63–43.

דקל, עומר. 2000. מחקר השוואתי בנושא התקשרות המדינה במכרז לצורך רכישת שירותי סעד. הזנפלד, יחזקאל. 2005. "מדינת הרווחה במעבר: מה יהיה תפקיד מגזר המלכ"רים". ביטחון סוציאלי 70: 13–31.

הכנסת - מרכז המחקר והמידע. 2007. הפרטת מעונות הפנימייה הממשלתיים לאנשים עם פיגור שכלי.

חוג מנהלי מעונות פנימייה ממשלתיים לאנשים עם פיגור שכלי. 2007. נייר עמדה בנושא - "הפרטת שרותי בריאות ורווחה": הכוונה להפריט את תשעת המעונות הממשלתיים. (10/4/2007)

לוי, שלי (2007). הפרטת מעונות הפנימייה הממשלתיים לאנשים עם פיגור שכלי. מרכז המחקר והמידע של הכנסת. ירושלים.

לוסקי, ישראל ויהודית גבעון. 2005. יעילות ואיכות בבתי אבות סיעודיים: מלכ"רים לעומת מוסדות עסקיים. ירושלים: מרכז טאוב לחקר המדיניות החברתית בישראל.

לחמן, רן, וגילה קינן (1997). הבדלים בתפיסת ההדגשים בתפקוד של מעונות למפגרים בישראל: בעלות ממשלתית, עלות ציבורית ובעלות פרטית. **מגמות**, לח(3).

לייטמן, ארני ס. 1999. "הפרטה ומסחור בהקשר הגלובלי." ביטחון סוציאלי 56 : 161-174.  
לימור, ניסן. 2010. חברה אזרחית ומגזר שלישי בישראל. פורום קיסריה להתוויית מדיניות כלכלית לאומית. המכון הישראלי לדמוקרטיה.

[http://www.idi.org.il/events1/CaesareaForum/Documents/%D7%A7%D7%99%D7%A1%D7%A8%D7%99%D7%94%202010/HEVRA\\_EZRAKHIT\\_2010.pdf](http://www.idi.org.il/events1/CaesareaForum/Documents/%D7%A7%D7%99%D7%A1%D7%A8%D7%99%D7%94%202010/HEVRA_EZRAKHIT_2010.pdf)

מבקר המדינה. 2005. דוח שנתי 55 לשנת 2004 ולחשבונות שנת הכספים 2003.

מבקר המדינה. 2007. דוח שנתי 57 לשנת 2006 ולחשבונות שנת הכספים 2005.

מבקר המדינה. 2009. דוח שנתי 59 לשנת 2008 ולחשבונות שנת הכספים 2007.

מנדלקרן, רונן ואריק שרמן (2012). הפרטה של שירותים חברתיים באמצעות מיקור חוץ, בתוך יי גלנור וא' פז-פוקס (עורכים) **אחריות המדינה וגבולות ההפרטה** (עתיד להתפרסם, מכון ון-ליר, ירושלים).

משרד האוצר. 2009. רפורמות מבניות לשנים 2009 - 2010. ("חוק ההסדרים")

משרד הרווחה והשירותים החברתיים. 2008. השוואת עלות אחזקת דייר במעון ממשלתי מול ציבורי/פרטי לשנת 2007. (נמסר על-ידי אבנר זקן 5/10/2008).

משרד הרווחה והשירותים החברתיים. 2009. דין וחשבון הממונה על יישום חוק חופש המידע לשנת 2008 : יעדים, מבנה, תקציב ופעולות.

סיני, רותי (2007, 19 בפברואר). שליש מהעובדים הסוציאליים אינם עובדי מדינה. **הארץ**.

פרשטמן, חיים (2007). **גבולות ההפרטה**. ירושלים : מכון ון ליר.

קטן, יוסף. 1996. שירותי רווחה אישיים : מגמות ותמורות. תל-אביב : רמות.

קטן, יוסף. 2007. "הפרטה חלקית של שירותי רווחה אישיים" בתוך : עיצוב מדיניות חברתית בישראל. עורכים : אורי אבירם, גיוני גל ויוסף קטן. ע"מ 101-130. ירושלים : מרכז טאוב לחקר המדיניות החברתית בישראל.

Aaronson, William, Jacqueline Zinn, and Michael Rosko (1994). "Do for-profit and not-for-profit nursing homes behave differently?" *Gerontologist*, 34, 755-786.

Amirkhanyan, Anna (2006). "The Smart-Seller Challenge: Exploring the Determinants of Privatizing Public Nursing Homes" *J. of Pub. Admin. Research and Theory*, vol. 17, 501-527.

Arling et al, (2005), "Future Development of Nursing Home Quality Indicators" *Gerontologist*, vol. 45, 147-156

Banaszak-Holl, Jane and Marilyn Himes. (1996). "Factors associated with nursing home staff turnover". *Gerontologist*, vol. 36, 512-517.

Beadle-Brown, Julie & Robert Hayward. (2007). "United Kingdom". In *Deinstitutionalisation and Community Living – Outcomes and Costs: Report of a European Study*. Julie Beadle-Brown & Agnes Kozma (eds., Canterbury: University of Kent). 563-599.

Bourbonniere, Meg et al. (2006), "The Use of Contract Licensed Nursing Staff in U.S. Nursing Homes" *Medical Care Research and Review*, vol. 63, No. 1, 88-109.

Braithwaite, John "The Challenge of Regulating Care for Older People in Australia" *British Medical J.*, vol. 323, 443-6.

Care Quality Commission, (2009) Enforcement Policy

[http://www.cqc.org.uk/db/documents/CQC\\_Enforcement\\_Policy\\_Final2.pdf](http://www.cqc.org.uk/db/documents/CQC_Enforcement_Policy_Final2.pdf)

Castle, Nicholas and John Engberg (2007). "The Influence of Staffing Characteristics on Quality of Care in Nursing Homes" *Health Services Research*, vol. 42(5), 1822-1847

- Center for Government Research (2007) County Nursing Facilities in New York State: Current Status, Challenges and Opportunities
- Centers for Medicare and Medicaid Services (2001). "Report to Congress: Appropriateness of minimum nurse staffing ratios in nursing homes phase II final report"
- Chou, Shin-Yi (2002). "Asymmetric Information, Ownership and Quality of care: an Empirical Analysis of Nursing Homes". *Journal of Health Economics*, 21, 293-311.
- Chou, Yueh-Ching & R. Schalock "Trends in Residential Policies and Services for People with Intellectual Disabilities in Taiwan". *J. of Intellectual Disability Research*, vol 51(2), 135-141.
- Comondore, Vikram et al (2009). "Quality of Care in for-Profit and not-for-Profit Nursing Homes: Systematic Review and Meta-Analysis". *BMJ*. 1-15
- Davies, Anne (2001) *Accountability: A Public Law Analysis of Government by Contract* (Oxford University Press)
- Deber, Raisa (2002) *Delivering Health Care Services: Public, Not-for-Profit, or Private?* (Commission on the Future of Health in Canada, Discussion Paper No. 17).
- Declercq, Anna, Melanie Demaerschalk & Hilde De Keyser. (2007). "France". In *Deinstitutionalisation and Community Living – Outcomes and Costs: Report of a European Study*. Julie Beadle-Brown & Agnes Kozma (eds., Canterbury: University of Kent). 152-166
- Dehoog, Ruth Hoogland. 1990. "Competition, Negotiation, or Cooperation: Three Models for Service Contracting." *Administration Society* 22:317–340.
- Department of Health (UK), (2003) *Care Homes for Adults 18-65* (London).
- DiIulio, John, Gerald Garvey, and Donald Kettle (1993). "Improving government performance: An owner's manual". Washington D.C: Brookings.
- Donahue, John (1989). *The Privatization Decision: Public Ends, Private Means* (New York, Basic Books).
- Doron, Avraham and Howard Karger "The Privatization of Social Services in Israel and its Effects on Israeli Society" *Scandinavian Journal of Social Welfare*, 2, 88-95
- Duhigg, Charles (2007) "At Many Homes, More Profit and Less Nursing" *New York Times* (Sept. 23)  
[http://www.nytimes.com/2007/09/23/business/23nursing.html?\\_r=1](http://www.nytimes.com/2007/09/23/business/23nursing.html?_r=1)
- Fanous-Samaan, Sarah. (2000) "Jury Returns \$20M Judgment against Extendicare" *Tampa Bay Bus. J.* (Sept. 27)  
<http://tampabay.bizjournals.com/tampabay/stories/2000/09/25/daily22.html>
- Gray, Bradford (1999). *The empirical literature comparing for-profit and nonprofit hospitals, managed care organisations and nursing homes: Updating the Institute of Medicine Study*. Washington, D.C.: Coalition for Nonprofit Healthcare.
- Greve, Carsten and Niels Ejersbo. 2005. *Contracts as Reinvented Institutions in the Public Sector: A Cross-Cultural Comparison*. Westport, Conn: Praeger Publishers.
- Grimshaw, Damian, Steve Vincent, and Hugh Willmott. 2002. "Going Privately: Partnership and Outsourcing in UK Public Service." *Public Administration* 80: 475–502.
- Harrington, Charlene et al, (2000) "Nursing home staffing and its relationship to deficiencies". *J. Gerontol B. Pshychol Sci. Soc.*, vol. 55, S278-287.

- Harrington, Charlene et al, (2001a) "Does Investor Ownership of Nursing Homes Compromise the Quality of Care?" *Am. J. of Pub. Health*, vol. 99, 1452-1455.
- Harrington, Charlene (2001b) "Regulating Nursing Homes: Residential nursing facilities in the United States" *British Medical J.*, vol. 323, 507-510
- Harrington, Charlene and J. H. Swan (2003). "Nursing Home Staffing, Turnover, and Case Mix". *Medical Care Research and Review*, vol. 60 (3), 366–92.
- Harrington, Charlene (2005). "Nurse Staffing in Nursing Homes in the U.S." *J. of Gerontological Nursing*, vol. 31(2), 18-23.
- Hart, Oliver, Andrei Shleifer, and Robert W. Vishny. 1997. "The Proper Scope of Government: Theory and an Application to Prisons." *Quarterly Journal of Economics* 112:1127–1161.
- Hayward, Robert. (2007). "Sweden". In *Deinstitutionalisation and Community Living – Outcomes and Costs: Report of a European Study*. Julie Beadle-Brown & Agnes Kozma (eds., Canterbury: University of Kent). 524-542.
- Health Statistics Division Canada (2010), *Residential Care Facilities 2007-2008* (Ottawa).
- Johnston, Jocelyn M. and Barbara S. Romzek. 1999. "Contracting and Accountability in State Medicaid Reform: Rhetoric, Theories, and Reality." *Public Administration Review* 59:383–399.
- Kerrison, Susan and Allison Pollock, (2001) "Regulating Nursing Homes: Caring for Older People in the Private Sector in England" *British Medical J.*, vol. 323, 566-569.
- Klingner, Donald E. John Nalbandian, and Barbara S. Romzek. 2002. "Politics, Administration, and Markets: Conflicting Expectations and Accountability." *The American Review of Public Administration* 32:117–144.
- Knapp, Michael, "Searching for Efficiency in Long Term Care: De-Institutionalization and Privatization" *British J. of Social Work*
- Lilja et al, (2003). "Disability Policy in Sweden". *Journal of Disability Policy Studies*. 130-135.
- Louwe, Helena and Andrew Kramer (2002) "Report to Congress: Appropriateness of Minimum Nurse Staffing Ratios in Nursing Homes Phase II Final Report". *Department of Health and Human Services*. Available at [http://www.allhealth.org/briefingmaterials/abt-nursestaffingratios\(12-01\)-999.pdf](http://www.allhealth.org/briefingmaterials/abt-nursestaffingratios(12-01)-999.pdf)
- Maarse, Hans. (2006). "The Privatization of Health Care in Europe: An Eight Country Analysis". *Journal of Health Politics, Policy and Law*, vol. 31(5). 981-1014
- McGregor, Margaret et al (2005). "Staffing Levels in not-for-profit and for-profit care facilities: Does type of ownership matter?" *CMAJ*, vol. 172(5), 645-649.
- Meyer, Jan (2004). "Goals, Outcomes and Future Challenges for People with Intellectual Disabilities in a Noninstitutional Society: The Norwegian Experience". *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, vol 1(2), 95-102.
- Mosley, Hugh and Els Sol. 2005. "Contractualism in Employment Services: A Socio-Economic Perspective." Pp. 1-20 in *Contractualism in Employment Services: A New Form of Welfare State Governance*, edited by Els Sol and Mies Westerveld. The Hague: Kluwer Law International.
- Mueller, Christine et al., (2006). "Nursing Home Staffing Standards: Their Relationship to Nurse Staffing Levels." *Gerontologist*, vol. 46 (1): 74–80.
- Mundlak, G. (2007). *Fading Corporatism*. Ithaca: Cornell University Press.

- Omnibus Budget Reconciliation Act (2003)
- Player, Stewart and Allison Pollock, (2001) "Long-Term Care: from Public Responsibility to Private Good" *Critical Social Policy*, vol. 21(2), 231-255
- Ribbe, M. et al, (1997). "Nursing Homes in 10 Nations: A Comparison Between Countries and Settings". *Age and Ageing*, vol. 26, 3-12.
- Rohrmann, Albrecht & Johannes Schädler. "Germany". In *Deinstitutionalisation and Community Living – Outcomes and Costs: Report of a European Study*". Julie Beadle-Brown & Agnes Kozma (eds., Canterbury: University of Kent). 167-192.
- Schnelle, John et al, (2004) "Relationship of Nursing Home Staffing to Quality of Care" *Health Care Serv. Rev.*, vol. 39(2), 225-250. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1361005/>
- Sciar, Elliott. 2000. *You Don't Always Get What You Pay for: The Economics of Privatization*. Ithaca, NY: Cornell University Press.
- Senft, Donna (2007) "Regulatory and Private Sector Responses to Ownership Changes in a Changing Climate". <http://www.healthlawyers.org/Events/Programs/Materials/Documents/LTC09/senft.pdf>
- Shi Leiyu, (2007). *Managing Human Services* (London, Jones and Bartlett)
- Spector, William, Thomas Selden, and Joel Cohen (1998) "The Impact of Ownership Types on Nursing Home Outcomes" *Health Economics*, vol. 7, 639-653.
- Spector, W.D and H.D. Takada. (1991) "Characteristics of nursing homes that affect resident outcomes". *J. Aging Health*, vol. 3, 427-454.
- Starr, Paul. 1989. "The meaning of privatization." Pp. 15–48 in *Privatization and the Welfare State, Studies from the Project on the Federal Social Role*, edited by Sheila B. Kamerman and Alfred J. Kahn. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Stone, Robyn (2004). "The Direct Care Worker: The Third Rail of Home Care Policy" *Annual Review of Public Health*, vol. 25, 521-37.
- Van Slyke, David M. 2003. "The Mythology of Privatization in Contracting for Social Services." *Public Administration Review* 63:296–315.
- Vincent, John, Alan Tibbenham and David Phillips (1987) "Choice in Residential Care: Myths and Realities" *J. of Soc. Pol'y*, vol. 16(4), 435-460
- Vogel, Donna, Michael Rachlis, and Nancy Pollak (2000). *Without Foundation: How Medicare is Undermined by Gaps and Privatization in Community and Continuing Care*. Canadian Centre for Policy Alternatives,
- Weisbrod, Burton Allen, ed. 1998. *To Profit or Not to Profit: The Commercial Transformation of the Nonprofit Sector*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Wiener, Joshua and Steven Lutzky (2001) *Home and Community-Based Services for Older People and Younger Adults with Physical Disabilities in Wisconsin – Final Report Prepared for U.S. Department of Health and Human Services*.