

פרק 4 פעילות ומגמות בתחום הגבייה

1. כללי

המוסד לביטוח לאומי מופקד על גביית דמי ביטוח לאומי למימון הגמלאות המשולמות על-פי חוק הביטוח הלאומי ועל גביית דמי ביטוח בריאות על-פי חוק ביטוח בריאות המיועדים למימון מערכת הבריאות. דמי הביטוח הלאומי ודמי ביטוח הבריאות נגבים מתושבי המדינה העובדים (שכירים ועצמאים) ומי שאינם עובדים, בשיעורים שונים החלים על ההכנסה החייבת בדמי ביטוח. נוסף על כך, מ-1986 האוצר מפצה את המוסד לביטוח לאומי על אובדן תקבולי הגבייה, הנובע מהפחתת דמי הביטוח למעסיקים ולעצמאים. פיצוי זה מכונה **שיפוי האוצר**, והוא מהווה חלק מתקבולי המוסד מדמי ביטוח לאומי¹.

בדומה לשנים קודמות, גם בשנת 2014 הושפעה הגבייה מהציבור מתנדדות הנובעות מההתפתחויות הכלכליות במשק, מהשכר הממוצע, ממספר המועסקים ומשינויי חקיקה.

2. שינויי חקיקה

ב-2005 החלה הפחתה הדרגתית של דמי הביטוח למעסיק. במקביל הונהגו שני שיעורי דמי ביטוח למעסיק, מופחת ורגיל, במקום שיעור אחיד בכל רמות ההכנסה החייבת בדמי ביטוח, בדומה למבנה השיעורים של העובדים השכירים והעובדים הלא-שכירים. לפני ששונה החוק שילם המעסיק 5.93% מהכנסת העובד עד תקרת ההכנסה החייבת בדמי ביטוח. לאחר החלת התיקון שילם המעסיק בתקופה ינואר-אוגוסט 2009 3.45% בשיעור המופחת (עד 60% מהשכר הממוצע) ו-5.43% בשיעור הרגיל.

בתחילת 2006 נעשו גם השינויים האלה: השיעור המופחת של דמי הביטוח לעובד הוקטן מ-1.4% של ההכנסה ל-0.4%, השיעור הרגיל הוגדל מ-5.58% ל-7%, ומדרגת השיעור המופחת הוגדלה מ-50% של השכר הממוצע ל-60% ממנו. שינויים אלה נעשו בתקציב אפס, כלומר ללא שינוי בהיקף התקבולים של המוסד. העלאת מדרגת השיעור המופחת חלה גם על חלקו של המעסיק, כדי שלא לגרום להפסד גבייה.

ביולי 2009 הסתיימה חקיקת חוק ההתייעלות הכלכלית לשנים 2009-2010 ובו חלו שני שינויים שהשפיעו על הגבייה מספטמבר 2009 עד מארס 2011: השיעור המופחת של דמי ביטוח למעסיק הועלה מ-3.45% ל-3.85% (ובכך חזר המצב ששרר ב-2008) עד 31.3.2011, והתקרה לתשלום דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות הוכפלה עד 31.12.2010: מ-5 פעמים הסכום הבסיסי ל-10 פעמים הסכום הבסיסי.

שני מהלכים אלה היו אמורים להגדיל את סך גביית דמי הביטוח הלאומי, אך בפועל תוספת הגבייה ותוספת ההקצבות לפי סעיף 32 הועברו לאוצר במלואן, שכן במקביל הופחתה השתתפות האוצר בגבייה לענף ילדים מ-210% ל-207.5% ב-2009, ל-169% ב-2010 ול-208% ב-2011.

בחוק ההסדרים לשנים 2011-2012 הוכנסו שלושה תיקונים נוספים: (א) הועלתה התקרה לתשלום דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות ל-9 פעמים הסכום הבסיסי (מ-1.1.2011). (ב) ב-2012 התקרה לתשלום היתה אמורה לעלות ל-8 פעמים הסכום הבסיסי, אך בעקבות חוק טרכטנברג שנחקק בעקבות המחאה החברתית, היא הורדה וחזרה ל-5 פעמים הסכום הבסיסי (מ-1.1.2012). (ג) הועלו דמי הביטוח הרגילים למעסיק ב-0.47% - מ-5.43% ל-5.9% (מ-1.4.2011). מהלכים אלו

1 שיעור דמי הביטוח המוטל על הממשלה במקום על המעסיקים מופיע בלוח י' בחוק (שיעורי דמי הביטוח) ומעוגן בסעיף 32 בו, העוסק בכלל השתתפות הממשלה במימון ענפי הביטוח.

הגדילו את הגבייה של הביטוח הלאומי אך לא את חלקו של אוצר המדינה, ולכן השתתפותו בענף ילדים היתה 200.5% מ-1.4.2011 (204.5% ב-2012). באוגוסט 2012 נחקק החוק לצמצום הגירעון, שהגדיל בהדרגה את דמי הביטוח הרגילים למעסיק מ-0.6 ב-2013 ל-0.5 ב-2014, והוא הוחל על ענפי הביטוח שהמעסיק חייב בהם שבהם אין השתתפות של האוצר, לכן השתתפותו חזרה ל-210% בגבייה לענף ילדים.

בשנת 2014 שיעורי דמי הביטוח הרגילים למעסיק היו אמורים לעלות ב-0.5 נקודות האחוז, אך ב-1.1.14 הועלו השיעורים בשנת 2014 ב-0.25 נקודות והוחלט למשוך את ההגדלה ל-7.5% עד 2016 ולא עד 2015, כפי שסברו בתחילה.

לוח 1

הגבייה מן הציבור ואומדן השפעת שינויי החקיקה על התקבולים (מיליוני ש"ח), 2013-2014

אחוזי שינוי 2014 לעומת 2013		2014			2013			סך הכל
ריאלי	נומינלי	בפועל	שינוי חקיקה*	בניכוי שינוי חקיקה	בפועל	שינוי חקיקה	בניכוי שינוי חקיקה	
4.6	3.9	56,146	400	55,746	53,420	0	53,420	ביטוח לאומי
4.9	3.7	36,356	400	35,956	34,498	0	34,498	ביטוח בריאות
4.1	4.1	19,790	0	19,790	18,922	0	18,922	

* בשנת 2014 יחסית לשנת 2013 היתה תוספת של 0.25 נקודות האחוז למעסיק בשיעור הרגיל לאחר שב-2013 שיעור זה עלה ב-0.6 נקודות האחוז. מכאן ששיעור השינוי בין 2013 ל-2014 התבטא בתוספת של 0.25% ל-11 חודשים.

3. גביית דמי ביטוח לאומי

א. היקף הגבייה

ב-2014 הועלו דמי הביטוח למעסיק, כפי שנקבע בידי ועדת טרכטנברג שהוקמה בעקבות המחאה החברתית ב-2011. הוועדה החליטה על העלאה בשלושה שלבים: השלב הראשון, עלייה של 0.6% (מ-5.9% ל-6.5%), בוצע ב-2013; שני השלבים הבאים פוצלו לשלושה חלקים: העלאה של 0.25% ב-2014, 0.5% ב-2015 ו-0.25% ב-2016.

תקבולי המוסד מגביית דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות הסתכמו ב-2014 ב-58.7 מיליארד ש"ח: 56.1 מיליארד נגבו ישירות מהציבור ו-2.6 מיליארד הועברו בידי אוצר המדינה בהתאם לסעיף 32 ג' לחוק, המשפה את המוסד על הפחתת דמי ביטוח לאומי למעסיקים ולעצמאים (לוח 1). בדומה ל-2013, בשנה זו גדלה הגבייה הישירה מן הציבור ללא שיפוי האוצר בניכוי שינויי חקיקה ב-3.9% במונחים ריאליים.

גביית דמי ביטוח לאומי מהציבור גדלה ב-2014 ב-4.9% (לעומת 5.7% ב-2013), וגביית דמי ביטוח הבריאות גדלה ריאליית ב-4.1% (לעומת 2.8% ב-2013). חלקה של גביית דמי ביטוח בריאות בסך הגבייה מן הציבור ירד במעט, והגיע ב-2014 ל-35.2% לעומת 35.4% ב-2013. הירידה בקצב הגידול של גביית דמי ביטוח הבריאות נובעת בעיקר מהגדלת שיעור דמי הביטוח למעסיק, שמוריד יחסית את משקל דמי ביטוח הבריאות בסך דמי הביטוח מהציבור. שיעור הגבייה מן הציבור ביחס לתמ"ג

גביית דמי ביטוח לאומי מהציבור גדלה ב-2014 ב-4.9% וגביית דמי ביטוח הבריאות גדלה ריאליית ב-4.1%

היה ב-2014 5.2%² - מגמת גידול יחסית לשנתיים האחרונות. אחוז תקבולי הגבייה מן הציבור בסך כל המיסים הישירים³ שנגבו מיחידים ירד, מ-48.1% ב-2012 ל-47.9% ב-2013 ול-47% ב-2014, כתוצאה מהגידול בגבייה במס הכנסה.

ב. שיעורי דמי הביטוח

ב-1995 נקבעו שני שיעורים לדמי הביטוח הלאומי - מופחת ורגיל - לכל סוגי המבוטחים. מינואר 2006 השיעור המופחת הוטל על חלק ההכנסה החייבת בדמי ביטוח שאינו עולה על 60% מן השכר הממוצע לפי חוק⁴, והרגיל - על יתרת ההכנסה עד לתקרה: של העובד השכיר, של המעסיק ושל העצמאי (ללא הבחנה בחלקו כעובד או כמעסיק). השיעור המופחת חל על כל המבוטחים, השכירים והלא-שכירים, ומאוגוסט 2005 הוא הורחב גם למעסיקים (לוח 2).

לוח 2

שיעורי דמי הביטוח הלאומי ודמי ביטוח הבריאות לפי סוג המבוטח (אחוזים), 2013 ו-2014

סוג המבוטח	דמי ביטוח לאומי		דמי ביטוח בריאות	
	שיעור רגיל		שיעור מופחת	
	2014	2013	2014	2013
שכיר - סך הכל	13.10	13.35	4.92	4.52
מזה: עובד	7.00	7.00	0.40	0.40
מעסיק	6.50	6.75	3.45	3.45
ממשלה	0.67	0.67	0.67	0.67
עצמאי - סך הכל	11.82	11.82	7.31	7.31
מזה: עובד	11.23	11.23	6.72	6.72
ממשלה	0.59	0.59	0.59	0.59
לא עובד ולא עצמאי	7.00	7.00	4.61	4.61

ג. סוגי המבוטחים

ב-2014 היו כ-3.2 מיליון משרות שכירים ששולמו בעבורן דמי ביטוח לאומי - גידול של 3.1% על פי אומדן (לוח 3). קבוצה זו אינה כוללת את העובדים מהרשות הפלסטינית, העובדים הזרים ומבוטחים ישראלים בעלי מאפיינים מיוחדים, כגון חברי קיבוץ, בעלי פנסיה מוקדמת, עוזרות בית, מי שנמצאים בהכשרה מקצועית ועובדי משרד הביטחון⁵.

באוכלוסיית המבוטחים הלא-שכירים מקובל להבחין בין שתי קבוצות: מי שמשלמים דמי ביטוח על בסיס הכנסתם (60%), ומי שאין להם הכנסה והם משלמים דמי ביטוח על בסיס הכנסתם.

באוכלוסיית המבוטחים הלא-שכירים מקובל להבחין בין שתי קבוצות: מי שמשלמים דמי ביטוח על בסיס הכנסתם (60%), ומי שאין להם הכנסה והם משלמים דמי ביטוח על בסיס הכנסתם.

2 לוח 13 בפרק 1.
 3 במיסים הישירים הנגבים מיחידים נכללים מס הכנסה (משכירים, עצמאים ומנהלי חברות), דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות. בסך כל המיסים הישירים נכללים, נוסף על מיסים הנגבים מיחידים, גם מס חברות (מינהל הכנסות המדינה, דוחות שנתיים).
 4 השכר הממוצע כהגדרתו בחוק הביטוח הלאומי - 9,089 ש"ח לחודש ב-2014, והבסיס לשיעורים מופחתים היה 50% מן השכר הממוצע עד סוף שנת 2005.
 5 סעיף 6 בפרק זה מציג מידע קצר על אוכלוסיות אלו.

לוח 3

מעסיקים ומבוטחים החייבים בדמי ביטוח לאומי, לפי סוג המבוטח, 2013 ו-2014

סוג המבוטח	2013	2014	אחוז השינוי
מעסיקים** - סה"כ	242,291	248,931	2.7
מעסיקים 1-5 עובדים	175,070	179,769	2.7
מעסיקים 6-20 עובדים	46,913	50,079	6.7
מעסיקים 21-99 עובדים	16,309	14,959	-8.3
מעסיקים 100-499 עובדים	3,345	3,453	3.2
מעסיקים 500+ עובדים	654	671	2.6
מבוטחים שכירים* - סה"כ	3,100,000	3,195,000	3.1
מבוטחים לא-שכירים** - סה"כ	749,452	740,248	-1.2
חייבים מהכנסתם - סך הכל	431,015	444,081	3.0
מעבודה (עצמאים)	391,709	402,889	2.9
לא מעבודה	39,306	41,192	4.8
משלמים דמי ביטוח ברמת המינימום - סה"כ***	318,437	296,167	-7.0
לא עובד ולא עצמאי (מינימום 15%)	209,528	183,463	-12.4
תלמיד וסטודנט (מינימום 5%)	44,471	51,075	14.9
תלמיד ישיבה (מינימום 5%)	64,438	61,629	-4.4

* מספר המבוטחים השכירים המדווחים בידי המעסיקים (בטופס 102) - ממוצע לחדש.
 ** הנתונים מתייחסים לסוף שנה.
 *** בסיס ההכנסה הוא אחוז מן השכר הממוצע.

המינימום (40%). הקבוצה הראשונה כוללת בעיקר עצמאים (90.7%), אך בעקבות שינוי חקיקה בשנת 2008, מחייבים בדמי ביטוח גם מבוטחים בעלי הכנסות פסיביות (דיווידנדים והכנסות מהון) הגבוהות מ-25% מהשכר הממוצע, בין שיש להם הכנסה כעובד או כעובד עצמאי ובין שלא (9.3% מן המבוטחים בקבוצה זו).

הקבוצה השנייה בקרב המבוטחים הלא-שכירים היא אלה המשלמים דמי ביטוח ברמת המינימום, ובתוכה מבחינים בין מי שאינם עובדים והם חסרי כל הכנסה החייבת בדמי ביטוח (כ-61.9%) לבין תלמידים וסטודנטים (38.1%). בשנת 2014 ירד מספר המבוטחים ששילמו דמי ביטוח ברמת המינימום ב-7.0% ומספרם של מי שאינם עובדים כשכירים או כעצמאים ירד ב-12.4%. הסיבה לירידה היא שינוי בנהלי הביטוח הלאומי: מבוטח שאינו שכיר ואינו עצמאי המתחיל לעבוד אצל מעסיק קטן (עד תשעה עובדים), שמדווח על שכר עובדיו מדי חודש, מעמדו משתנה מיד לשכיר. מספר הסטודנטים עלה ב-2014 ב-14.9% ומספרם של תלמידי הישיבה ירד ב-4.4%, כנראה משום שיצאו לשוק העבודה.

מספר המעסיקים המשלמים דמי ביטוח בעבור עובדיהם עלה ב-2014 בכ-2.7% (לוח 3).

מספר המעסיקים המשלמים דמי ביטוח בעבור עובדיהם עלה ב-2014 בכ-2.7%

ד. היקף הגבייה לפי סוגי המבוטחים

בשנת 2014 הסתכמו התקבולים מדמי ביטוח לאומי ב-38.9 מיליארד ש"ח: 36.3 מיליארד ש"ח נגבו מן הציבור ו-2.6 מיליארד ש"ח הועברו בידי האוצר כשיפוי בגין הפחתת דמי הביטוח הלאומי למעסיקים ולעצמאים (לוח 4). בשנה זו גדלו תקבולי המוסד מדמי הביטוח בשיעור ריאלי של 4.8% והגבייה מן הציבור גדלה ב-4.9% במונחים ריאליים. הסכומים שהעביר האוצר כשיפוי בגין הפחתת דמי ביטוח לאומי למעסיקים ולעצמאים עלו ריאליית ב-3.7%. חלקה של הגבייה הישירה מהציבור ב-2014 עלה במעט לעומת השנים הקודמות והיווה 93.4% מכלל תקבולי דמי הביטוח בגלל הגדלת שיעורי דמי הביטוח הרגילים למעסיק.

לוח 4

דמי ביטוח לאומי שנגבו, לפי סוג המבוטח (מחירים שוטפים מיליוני ש"ח), 2010-2014

אחוז השינוי הריאלי					מספרים מוחלטים					
2014	2013	2012	2011	2010	2014	2013	2012	2011	2010	סוג המבוטח
4.8	5.3	0.8	4.2	7.4	38,930	36,969	34,569	33,735	31,335	סך כל הגבייה
4.8	5.5	0.9	4.7	7.7	35,310	33,540	31,327	30,527	28,211	שכירים ומעסיקים
5.1	4.2	-0.6	-0.6	5.1	3,620	3,429	3,242	3,208	3,124	לא-שכירים
4.9	5.7	1.0	4.1	7.4	36,356	34,498	32,144	31,305	29,101	הגבייה מן הציבור - סה"כ
4.8	5.9	1.1	4.7	7.6	32,920	31,252	29,067	28,268	26,139	שכירים ומעסיקים
5.4	3.9	-0.4	-0.8	5.6	3,436	3,246	3,077	3,037	2,962	לא-שכירים
3.7	0.4	-1.9	5.3	8.3	2,574	2,471	2,425	2,431	2,234	שיפוי האוצר - סה"כ
4.0	-0.3	-1.7	5.5	9.5	2,390	2,288	2,260	2,260	2,072	בעבור מעסיקים
0.1	9.2	-5.1	2.2	-4.5	184	183	165	171	162	בעבור לא-שכירים

בשנת 2014 גדלה ריאליית הגבייה הישירה מן השכירים ב-4.8% לעומת 5.9% ב-2013. הגבייה הישירה מן השכירים ומעסיקיהם הושפעה הן משינויי החקיקה שנסקרו והן מהשינויים בשוק העבודה: השכר הממוצע למשרת שכיר עלה נומינלית ב-2014 ב-2.0% (לעומת 3.0% ב-2013). מספר המשרות עלה ב-2.2% ב-2014 (לעומת 1.5% ב-2013). תקבולי דמי הביטוח בעד שכירים (כולל חלקם של העובד, המעסיק והאוצר) מהווים בשנתיים האחרונות 90.7% מכלל התקבולים. הגבייה הישירה מן המבוטחים הלא-שכירים גדלה ריאליית ב-2014 לעומת 2013 ב-5.4%, וב-2013 לעומת 2012 ב-3.9%. הגבייה מלא-שכירים לענפי ביטוח לאומי מורכבת בעיקרה מהגבייה מעצמאים (כ-92.8%). בשנת 2014 גדלה הגבייה מעצמאים - שהתבססה על השוומות מ-2012 שעודכנו בעליית המחירים בלבד - ב-5.0% במונחים ריאליים. הגבייה ממבוטחים לא-שכירים, המשלמים דמי ביטוח לאומי על בסיס המינימום שמהווה כ-4.3% מכלל הגבייה לענפי ביטוח מלא-שכירים, גדלה ריאליית ב-2.6%. בחינת מוסר התשלומים של העצמאים מחד והלא-שכירים ולא עצמאים מאידך מדגישה את השוני ביניהם: בעוד אחוז הגבייה מעצמאים מתוך פוטנציאל הגבייה שלהם, כולל יתרת החוב, היה ב-2014 כ-97.3%, אצל המבוטחים ברמת המינימום הגיע שיעור זה לכ-54.6% בלבד. עם זאת, עלינו לציין כי יש מגמת שיפור איטית במוסר התשלומים - ב-2010 השיעור היה 95.9% ו-49.1% בהתאמה.

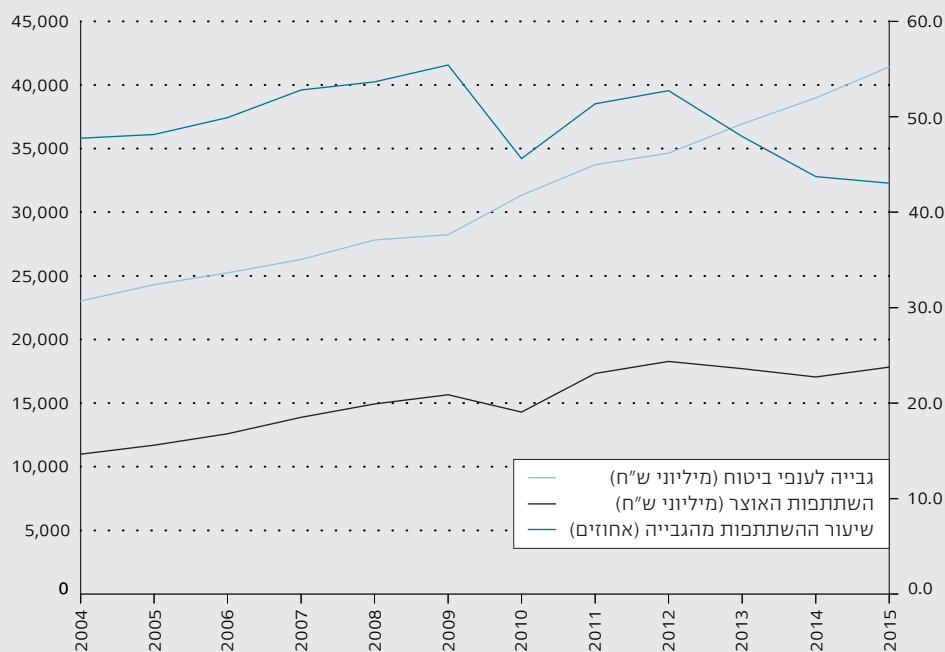
בעוד אחוז הגבייה מעצמאים מתוך פוטנציאל הגבייה שלהם, כולל יתרת החוב, היה ב-2014 כ-97.3%, אצל המבוטחים ברמת המינימום הגיע שיעור זה לכ-54.6% בלבד

השתתפות האוצר בעשור האחרון בגביית הביטוח הלאומי

אנו מבחינים בארבע תקופות של התנהלות האוצר בהשתתפותו בגבייה (לפי סעיף 32א) בעשור האחרון (לוח 1):

- 2009-2005 - הפחתת שיעורי דמי ביטוח למעסיק תוך שמירת ההשתתפות בגבייה לפי ענפים ברמה של 2004, כך שהקצבה לביטוח הלאומי גדלה.
- 2011-2009 - הכפלת התקרה לתשלום דמי ביטוח מ-5 פעמים הסכום הבסיסי ל-10 פעמים והגדלת שיעורי דמי ביטוח מופחתים למעסיק. צעדים אלה היו צפויים לכאורה לשפר את תקבולי המוסד, אלא שבמקביל הוחלט על ספיגת הגבייה העודפת והשתתפות האוצר באמצעות הורדת שיעור ההשתתפות של המדינה בענף ילדים.
- 2013-2011 - הגדלת התקרה לתשלום דמי ביטוח מ-5 ל-9 פעמים של הסכום הבסיסי - הגדילה את תקבולי המוסד. במקביל הקטנה של שיעור ההשתתפות בענף ילדים כדי שהקצבה לא תגדל בגין העלאת התקרה. הגדלת שיעור דמי הביטוח הרגילים למעסיק נעשתה בענפים שאין בהם השתתפות, ולכן לא היה צורך לשנות את ערך ההשתתפות בגבייה לענף ילדים בגין שינוי זה.
- 2013-2014 ואילך - הפחתת קצבת הילדים, תוך הכוונה של החיסכון לקופת האוצר באמצעות הפחתת שיעור השתתפות בגבייה לענף ילדים מ-210% ל-170.3%.

שיעור השתתפות האוצר מן הגבייה (אחוזים) וסכומי הגבייה והשתתפות האוצר (מיליוני ש"ח), 2015-2004



שיעור ההשתתפות
הכולל של האוצר
מתוך הגבייה עד 2009
עלה והגיע לשיאו -
55.4% מהגבייה לענפי
ביטוח לאומי, כולל
שיפוי

שיעור ההשתתפות הכולל של האוצר מתוך הגבייה עד 2009 עלה והגיע לשיאו - 55.4% מהגבייה לענפי ביטוח לאומי, כולל שיפוי (תרשים 1). מאז התנדנד השיעור ומ-2012 יש מגמת ירידה מתמשכת, שצפויה להגיע לשפל של כ-43% ב-2015.

לוח 1

השתתפות האוצר בביטוח הלאומי (סעיף 32א) לפי ענפים (אחוזים מהגבייה)

שנה	סך הכל	זיקנה ושאיירים	סיעוד	נכות כללית	ילדים	אמהות
2004	47.7	6.5	2.5	2.0	36.7	0.0
2005	48.1	6.6	2.3	2.0	37.2	0.0
2006	49.9	6.9	2.4	2.1	38.5	0.0
2007	52.8	7.3	2.5	2.1	40.3	0.6
2008	53.7	7.4	2.5	2.2	41.0	0.6
2009	55.4	7.6	2.7	2.2	42.3	0.6
2010	45.6	8.2	2.5	2.5	31.9	0.5
2011	51.4	7.5	2.6	2.2	38.5	0.6
2012	52.7	7.5	2.7	2.2	39.7	0.6
2013	47.9	7.4	2.8	2.1	34.9	0.7
2014	43.7	7.3	2.5	2.1	31.1	0.7
2015	43.0	7.2	2.5	2.0	30.6	0.7

פירוט החוקים

- חוק ההסדרים 2005** - הופחתו בהדרגה שיעורי דמי הביטוח הלאומי המוטלים על המעסיק ב-1.5% (מ-5.93% ל-4.43%) בחמישה שלבים, כדי להגדיל את דמי הגמולין המופרשים לקרנות הוותיקות. במקביל עלתה בהדרגה השתתפות האוצר מ-2005 ל-2009 מ-15% ל-17.1% בענף זיקנה, מ-160% ל-210% בענף ילדים ומ-12% ל-13% בענף נכות - כדי לשמור על רמת ההשתתפות לפני ההפחתה.
- החוק לצמצום נטל המס 2006** - דמי הביטוח המופחתים הופחתו מ-1.4% ל-0.4% והבסיס לשיעורים המופחתים הועלה מ-50% מהשכר הממוצע לפי חוק ל-60% ממנו, תוך התאמת שיעורים רגילים והכל בתקציב אפס.
- חוק ההסדרים לשנים 2009-2010** - הוכפלה התקרה לתשלום דמי ביטוח מ-5 ל-10 פעמים הסכום הבסיסי ונוספו 0.4% לשיעור המופחת למעסיק, מ-3.45% ל-3.85%. במקביל הופחתה השתתפות האוצר בענף ילדים ל-207%, 171% ו-208% בשנים 2009, 2010 ו-2011, בהתאמה.
- חוק ההסדרים 2011 ו-2012** - מ-2011 הועלה שיעור דמי הביטוח הרגיל למעסיק מ-5.43% ל-5.90%, אך לא בענפים שבהם האוצר משתתף. השתתפות האוצר בענף ילדים, במקום לחזור ל-210%, ירדה ב-2011 ל-200.5% בגלל העלאת התקרה ל-9 פעמים הסכום הבסיסי, וב-2012 ל-204.5% בגלל החלטה להעלות התקרה ל-8 פעמים הסכום הבסיסי. בפועל החלטה להעלות את התקרה ל-8 פעמים הסכום הבסיסי לא התממשה, בגלל החלטת ועדת טרכטנברג,

שהחזירה את התקרה ל-5 פעמים הסכום הבסיסי. אחוז ההשתתפות לא חזר בתחילת השנה ל-210% כפי שהיה צריך להיות, אלא רק מיוני 2012.

- **חוק ההסדרים 2013 ו-2014** - שיעור ההשתתפות ב-2013 ו-2014 ירד ל-166% ול-170.3% בהתאמה משום שהאוצר היה מעוניין בכספי הקיצוץ מקצבת ילדים בשנים אלו.

שיעור ההשתתפות ב-2013 ו-2014 ירד ל-166% ול-170.3% בהתאמה משום שהאוצר היה מעוניין בכספי הקיצוץ מקצבת ילדים בשנים אלו

לוח 2

השתתפות האוצר בביטוח הלאומי (סעיף 32 א) לפי ענפים (מיליוני ש"ח, מחירים שוטפים)

אמהות	ילדים	נכות כללית	סיעוד	זיקנה ושאררים	סך הכל	
	8,447	457	577	1,508	10,989	2004
	9,037	481	575	1,607	11,700	2005
	9,726	526	600	1,740	12,592	2006
152	10,592	564	660	1,911	13,879	2007
160	11,405	607	701	2,054	14,927	2008
167	11,937	630	753	2,160	15,647	2009
168	9,995	791	783	2,555	14,291	2010
191	13,000	737	872	2,521	17,321	2011
207	13,743	756	940	2,625	18,271	2012
262	12,912	778	1,023	2,724	17,700	2013
270	12,126	825	990	2,835	17,046	2014
296	12,686	846	1,027	2,966	17,821	2015

לוח 3

הקצאת האוצר בהתאם לגבייה בענף ילדים (אחוזים)

שנה	שיעור ההקצאה
2004	160.00
2005	171.30
2006	177.44
2007	190.60
2008	201.50
2009	208.53
2010	172.21
2011	206.08
2012	207.25
2013	195.33
2014	169.94
2015	170.30

4. גבייה למערכת הבריאות

א. דמי ביטוח בריאות

בינואר 1995 נכנס לתוקף חוק ביטוח בריאות ממלכתי, המעגן את זכותו של כל תושב ישראל לביטוח בריאות וקובע סל שירותי בריאות מוגדר ואחיד לכל, שהאחריות למימון עלותו מוטלת על המדינה. בחוק מפורטים המקורות למימון הסל, השיטה שלפיה תעודכן עלות הסל והנוסחה להקצאת המשאבים בין הקופות. תושב ישראל רשאי לבחור באחת מקופות החולים המוכרות בידי משרד הבריאות, וקופת החולים חייבת לקבל כל תושב בלא הגבלה, התניה או תשלום כלשהם.

דמי ביטוח הבריאות, המשמשים אחד המקורות העיקריים למימון סל שירותי הבריאות, נגבים בידי המוסד לביטוח לאומי ומחולקים בין קופות החולים. לשם כך המוסד מנהל קובץ של כל המבוטחים בביטוח בריאות, המתעדכן באופן שוטף ומספק מידע על החברות בקופות החולים השונות.

בהתאם לחוק, כל תושב ישראל חייב בתשלום דמי ביטוח בריאות, גם אם אינו עובד, חוץ מכמה קבוצות הפטורות מתשלום. דמי ביטוח הבריאות מעובדים שכירים וממבוטחים לא-שכירים נגבים כפי שנגבים דמי הביטוח הלאומי, ואילו דמי הביטוח ממקבלי גמלאות המוסד לביטוח לאומי (שאינן להם הכנסה נוספת) נגבים במקור מהקצבה.

דמי ביטוח הבריאות מוטלים על העובדים בשתי רמות: שיעור מופחת של 3.1% על חלק ההכנסה שאינו עולה על 60% השכר הממוצע, ושיעור רגיל של 5.0% על יתרת ההכנסה שמעל 60% השכר הממוצע ועד תקרת ההכנסה החייבת בדמי ביטוח, שהיא 5 פעמים הסכום הבסיסי. העדכון הוא בשיעור עליית המחירים.

מי שאינם עובדים ומי שמקבלים גמלאות מן הביטוח הלאומי זכאים ברוב המקרים לשיעורים מיוחדים בהתאם לרמת הכנסתם. לוח 5 מפרט את סכומי דמי הביטוח המנוכים מן הגמלאות לפי סוג הגמלה, כדלקמן:

- דמי ביטוח בריאות למקבלי גמלאות מחליפות שכר (כגון דמי לידה, דמי פגיעה, תגמולי מילואים ודמי אבטלה) מנוכים מהקצבה בשיעורים הנהוגים להכנסה מעבודה.
- דמי ביטוח בריאות למקבל גמלה בגיל העבודה שאינו עובד מנוכים מהקצבה בסכום המינימלי שנקבע בחוק.
- דמי ביטוח בריאות למקבלי קצבת זיקנה ושאיירים ללא השלמת הכנסה מנוכים מהקצבה בסכומים קבועים ליחיד ולזוג לפי העניין.
- דמי ביטוח בריאות למקבלי קצבת זיקנה ושאיירים עם השלמת הכנסה מנוכים מקצבתם בסכום המינימלי, לכל הרכבי המשפחה.
- דמי ביטוח בריאות למקבל גמלה בגיל העבודה שיש לו הכנסות מעבודה מוטלים על הכנסותיו מעבודה בלבד, אך לא על הגמלה.

מינואר 2006 סכומי הגמלאות מתעדכנים לפי שיעור עליית מדד המחירים בשנה הקודמת (מדד חודש נובמבר האחרון לעומת נובמבר שלפניו) ולכן גם סכומי המינימום מתעדכנים בשיעור זה. מי שאינו עובד שכיר או עובד עצמאי ואינו מקבל קצבה, משלם דמי ביטוח מינימליים (103 ש"ח לחודש מינואר 2014). קבוצות מסוימות פטורות מתשלום דמי ביטוח בריאות: עקרות בית; עולים חדשים בששת החודשים הראשונים מיום עלייתם ארצה; עובדים בני פחות מ-18; תלמידים בני פחות מ-21 שאינם עובדים ושלאחר מכן מתגייסים לצבא (פטורים מתשלום למשך 12 חודשים); עצירים ואסירים שנידונו ליותר מ-12 חודשי מאסר ושמקבלים שירותי בריאות משירות בתי הסוהר.

מי שאינו עובד שכיר או עובד עצמאי ואינו מקבל קצבה, משלם דמי ביטוח מינימליים (103 ש"ח לחודש מינואר 2014)

לוח 5

גובה דמי ביטוח בריאות לפי סוג הגמלה, 2013

דמי ביטוח בריאות חודשיים	סוג הגמלה
3.1% מהגמלה עד 60% השכר הממוצע, 5% מיתרת הגמלה שמעל 60% השכר הממוצע ועד לתקרה	גמלאות מחליפות שכר
	דמי לידה
	דמי פגיעה
	דמי אבטלה
	תגמולי מילואים
	דמי תאונה
	פשיטת רגל ופירוק תאגיד
	זיקנה ושאירים
103 ש"ח	עם השלמת הכנסה ללא השלמת הכנסה:
196 ש"ח	ליחיד
283 ש"ח	לזוג
	גמלאות אחרות
103 ש"ח	הבטחת הכנסה
	מזונות
	נכות כללית
	נכות ותלויים מעבודה
	שאירים בגיל העבודה

ב. תקבולי דמי ביטוח בריאות וחלוקתם בין קופות החולים

עד תחילת 1997 גבה המוסד לביטוח לאומי בעבור מערכת הבריאות את המס המקביל ודמי ביטוח הבריאות. עם אישורו של חוק ההסדרים לשנת 1997 בוטלה לחלוטין גביית המס המקביל, ומימון סל שירותי הבריאות מתוך תקציב המדינה הוגדל בהתאמה. בשנת 2014 גבה המוסד כ-19.8 מיליארד ש"ח דמי ביטוח בריאות - עלייה ריאלית של 4.1% לעומת 2.8% ב-2013 (לוח 6). משכירים נגבו 81% מכלל הגבייה, מלא-שכירים - כ-9.7%, וממקבלי גמלאות המוסד - כ-9.3%. מהמבוטחים הלא-שכירים נגבו דמי ביטוח בריאות כך: 79% מעצמאים ו-21% מהמבוטחים שאינם עובדים ואינם עצמאים המשלמים דמי ביטוח ברמת המינימום.

בשנת 2014 גבה המוסד כ-19.8 מיליארד ש"ח דמי ביטוח בריאות - עלייה ריאלית של 4.1% לעומת 2.8% ב-2013

לוח 6

דמי ביטוח בריאות שנגבו, לפי סוג המבוטח (מיליוני ש"ח), 2010-2014

שנה	סך הכל	שכירים	לא-שכירים	מקבלי גמלאות	שיעור השינוי	
					נומינלי	ריאלי
2010	16,290	13,067	1,660	1,563	8.6	5.8
2011	17,414	14,105	1,692	1,617	6.9	3.3
2012	18,132	14,665	1,750	1,717	4.0	2.3
2013	18,922	15,324	1,831	1,767	4.4	2.8
2014	19,791	16,036	1,926	1,829	4.6	4.1

בשנת 2014 נוכו מהגמלאות דמי ביטוח בריאות בסכום של 1,829 מיליון ש"ח - עלייה ריאלית של 3% לעומת 2013 (לוח 7). בולט במיוחד הגידול בסכום שנוכה מתשלומי מילואים ופשיטות רגל. כ-73% מדמי ביטוח הבריאות שנוכו מהגמלאות שילמו מקבלי קצבאות זיקנה ושאיירים (בהם מקבלי הקצבה עם השלמת הכנסה). יש לציין שדמי ביטוח הבריאות מנוכים מהגמלה רק בתנאי שלמקבל הגמלה אין הכנסה מעבודה או שיש לו הכנסה אחרת הפטורה מתשלום דמי ביטוח. נשים נשואות העובדות רק במשק ביתן (עקרות בית) פטורות מתשלום דמי ביטוח בריאות, גם אם הן מקבלות גמלה בזכות עצמן מהמוסד לביטוח לאומי, ובתנאי שהגמלה אינה מחליפת שכר.

לוח 7

דמי ביטוח בריאות מגמלאות לפי סוג הגמלה (מיליוני ש"ח, מחירי 2014), 2013 ו-2014

סוג הגמלה	2013	2014	גידול שנתי ריאלי (אחוזים)
סך הכל	1,775.4	1,829.0	3.0
זיקנה ושאיירים	1,265.4	1,332.5	5.3
נכות מעבודה	40.5	*9.7	-76.1
נכות	160.5	174.3	8.6
הבטחת הכנסה	81.8	80.3	-1.8
שירות מילואים	0.3	0.8	162.4
דמי לידה	121.2	127.1	4.9
אבטלה	67.4	69.6	3.2
דמי פגיעה	13.4	13.8	3.4
מזונות	7.1	7.3	2.7
פשיטות רגל	4.4	5.3	20.5
אחר	13.5	8.3	-38.5

* דמי הביטוח מנכות מעבודה פחתו בעקבות פעולה חד פעמית.

חוק ביטוח בריאות ממלכתי קובע, כי הכספים המיועדים למימון סל הבריאות מועברים לקופות החולים ישירות בידי המוסד לביטוח לאומי. עקרון חלוקת הכספים מתבסס על **נוסחת הקפיטציה**, המתחשבת בעיקר במספר המבוטחים בכל אחת מהקופות תוך שקלול גילו של כל מבוטח. החל ב-1 בנובמבר 2010, נוספו לנוסחת הקפיטציה שני משתנים חדשים: מינו של המבוטח והמרחק של מקום מגוריו ממרכזי אוכלוסייה. נוסחת הקפיטציה נועדה להתאים בין ההרכבים השונים של האוכלוסייה המבוטחת בקופות החולים לבין הוצאות הקופה.

שיטת הקפיטציה פועלת לטובת קופת חולים כללית משום שזו מאופיינת באחוז גבוה של חברים מבוגרים ושל חברים הגרים ביישובים המרוחקים ממרכז הארץ (לוח 8). כך למשל, כ-71% מהמבוטחים הקשישים מאוד (בני 85 ויותר) ו-69% מתושבי הפריפריה מבוטחים בקופת חולים זן. בינואר 2014 חלקם של המבוטחים בה היה כ-52% מכלל המבוטחים, אך חלקה של הקופה בכספי ביטוח בריאות היה כ-56%. לעומת זאת, שיטה זו מקטינה את הסכומים המועברים לקופות החולים מכבי ומאוחדת, שחבריהן צעירים יותר. בשנים 2005-2014 ירד חלקה של קופת חולים כללית בחלוקת כספי ביטוח בריאות מכ-59% לכ-56%.

יש לציין כי מ-1 באוגוסט 2006 שיעורי הקפיטציה מחושבים מדי חודש במקום אחת לשלושה חודשים כנהוג עד אז. החישוב החודשי מאפשר לצמצם את הפער בין מספר המבוטחים בתחילת כל רבעון לבין מספר המבוטחים בפועל בכל אחד משלושת חודשי הרבעון.

בשנים 2005-2014 ירד חלקה של קופת חולים כללית בחלוקת כספי ביטוח בריאות מכ-59% לכ-56%

לוח 8

מספר המבוטחים ומפתח החלוקה של כספי ביטוח בריאות
לפי קופת חולים (אחוזים), ינואר 2005 – ינואר 2014

שנה	סך הכל	קופת חולים		
		מאוחדת	לאומית	כללית
סך כל המבוטחים				
1/2005	100.0	11.7	9.8	54.4
1/2010	100.0	13.5	9.2	52.4
1/2011	100.0	13.6	9.2	52.3
1/2012	100.0	13.6	9.1	52.3
1/2013	100.0	13.6	9.1	52.3
1/2014	100.0	13.7	8.9	52.4
מפתח חלוקה				
1/2005	100.0	10.085	9.105	58.970
1/2010	100.0	11.647	8.607	56.822
1/2011	100.0	11.590	8.560	56.691
1/2012	100.0	11.627	8.517	56.451
1/2013	100.0	11.745	8.497	56.167
1/2014	100.0	11.839	8.402	55.969

לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, שירותי הבריאות ממומנים מכמה מקורות:

- דמי ביטוח בריאות, הנגבים בידי המוסד לביטוח לאומי.
- סכומים שמעבירה הקרן לפיצוי נפגעי תאונות דרכים (קרנית) למוסד לביטוח לאומי (משנת 2010).
- התקבולים הישירים של קופות החולים בעבור שירותי בריאות הניתנים בתשלום (כגון תרופות וביקור אצל הרופא).
- סכומים נוספים מתקציב המדינה שנועדו להשלים את ההוצאות השונות לבריאות עד כיסוי עלותן של סל שירותי הבריאות.

על-פי אומדן לשנת 2014, עלות סל הבריאות שבאחריות קופות החולים גדלה נומינלית בכ-2.023 מיליארד ש"ח והגיעה לכ-38.6 מיליארד שקל - עלייה ריאלית של כ-5% לעומת 2013 (לוח 9). בשנת 2014 חלקה היחסי של המדינה במימון הסל עלה לכ-41.2% לעומת חלקם של תקבולי דמי ביטוח בריאות, שירד ל-52.4%. יש לציין כי בחוק ההסדרים לשנת 2008 נקבע כי התקבולים של קופות החולים מההשתתפות העצמית של מבוטחיהן יהיו בשיעור של 6.45% מעלות הסל (במקום 5.4% עד 2007). תיקון זה מסביר את הקטנת השתתפות המדינה בכ-1% משנת 2008.

עלות סל הבריאות המתקוננת לנפש מאפשרת לבחון את השפעת גיל המבוטח על הוצאות קופות החולים (לוח 10). עלות הסל לנפש מחושבת למקורות הסל המחולקים בין קופות החולים לפי נוסחת הקפיטציה ואינה כוללת סכומים שאינם מתחלקים לפיה, כגון הוצאות בעבור מחלות קשות, הוצאות מינהל, הקצבה למועצת הבריאות ולמגן-דוד-אדום. בשנת 2014, עלות סל הבריאות לנפש משוקללת היתה 4,101 ש"ח לעומת 3,998 ש"ח ב-2013 - גידול ריאלי של כ-2.6%. עלות הסל משקפת את ההוצאות היחסיות בין קבוצות הגיל: חוץ מילדים עד גיל 4, עלותן של קבוצות הגיל הצעירות

על-פי אומדן לשנת 2014, עלות סל הבריאות שבאחריות קופות החולים גדלה נומינלית בכ-2.023 מיליארד ש"ח והגיעה לכ-38.6 מיליארד שקל - עלייה ריאלית של כ-5% לעומת 2013

לוח 9

עלות סל שירותי בריאות שבאחריות קופות החולים לפי מקור, 2010-2014

מקור	2010	2011	2012	2013	*2014
עלות - מיליוני ש"ח	30,333	32,668	34,678	36,555	38,578
אחוזים					
סך הכל	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
דמי ביטוח בריאות**	54.3	54.3	53.3	52.9	52.4
תקציב המדינה	39.3	39.3	40.3	40.7	41.2
הכנסות עצמאיות	6.4	6.4	6.4	6.4	6.4

* אומדן משרד הבריאות (פברואר 2015).
 ** כולל סכומים שמעבירה הקרן לפיצוי נפגעי תאונות דרכים למוסד (משנת 2010). בשנת 2014 הועבר סכום של 447 מיליון ש"ח.

נמוכה בדרך כלל יותר מקבוצות הגיל המבוגרות יותר. כך למשל, בשנת 2014 עלות הסל לאוכלוסייה המבוגרת (בני 85 ויותר) היתה גבוהה פי 3.8 מהעלות הממוצעת של כלל מבוטחי קופות החולים ופי 9.4 מעלות הסל לבני 15-24.

בשנת 2014 עלות הסל לאוכלוסייה המבוגרת (בני 85 ויותר) היתה גבוהה פי 3.8 מהעלות הממוצעת של כלל מבוטחי קופות החולים

לוח 10

עלות סל הבריאות לנפש, לפי קבוצת גיל (ש"ח לשנה, מחירי 2014), 2013 ו-2014

קבוצת גיל	2013	*2014
סך הכל לנפש מתוקנת	3,998	4,101
עד שנה	6,607	6,777
1-4	3,417	3,505
5-14	1,606	1,647
15-24	1,610	1,651
25-34	2,311	2,370
35-44	2,733	2,802
45-54	4,290	4,400
55-64	6,993	7,172
65-74	11,480	11,775
75-84	14,846	15,235
85 ויותר	15,138	15,522

* אומדן

5. חלוקת נטל התשלום של דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות

מערכת הביטוח הלאומי, כמערכת ביטוח, מתנה ברוב המקרים את הזכאות לגמלה בתשלום דמי ביטוח. בהתאם לתפיסה זו, כל מבוטח, ללא תלות במצב התעסוקה שלו, חייב בתשלום דמי ביטוח. הפרמטרים של פונקציית דמי הביטוח הלאומי, שצוינו בתחילת הפרק - מינימום ומקסימום להכנסה החייבת בדמי ביטוח לאומי ושיעורי דמי הביטוח למבוטחים השונים - מאפיינים את מרבית מערכות הביטוח הסוציאלי במדינות המערב. אין עוררין על כך שקביעת רצפה ותקרה להכנסה החייבת בדמי

ביטוח לאומי מהווה מרכיב רגריסיבי במערכת הגבייה. הרפורמה שהונהגה ב-2006 במערך הגבייה של המוסד - הרחבת בסיס ההכנסה החייבת בדמי ביטוח לאומי והנהגת שיעור מופחת על חלק ההכנסה שאינו עולה על 60% השכר הממוצע - נועדה למתן את הרגריסיביות שבהתחלקות נטל תשלומי דמי הביטוח הלאומי המוטלים על יחידים מבוטחים. ההחלטה להטיל את גביית דמי ביטוח הבריאות מ-1995 על המוסד לביטוח לאומי, בצד התפיסה שכל תושב הוא מבוטח וחלק הארי של המבוטחים חייב בתשלום דמי ביטוח בריאות, הובילו את קובעי המדיניות לאמץ את המרכיבים של פונקציית דמי הביטוח הלאומי גם בפונקציית דמי ביטוח בריאות.

לוח 11

שכירים: הכנסה (בממוצע לחודש עבודה) ונטל דמי הביטוח לפי עשירון, 2012

תשלום דמי ביטוח						הכנסה בממוצע לחודש עבודה	עשירון
אחוז מההכנסה			מספרים מוחלטים (ש"ח)				
ביטוח בריאות	ביטוח לאומי	סך הכל	ביטוח בריאות	ביטוח לאומי	סך הכל		
3.1	0.4	3.5	31	4	35	999	1
3.1	0.4	3.5	73	9	82	2,345	2
3.1	0.4	3.5	109	14	123	3,521	3
3.1	0.4	3.5	139	18	157	4,474	4
3.2	0.7	3.9	174	40	214	5,442	5
3.5	1.9	5.4	235	125	360	6,659	6
3.8	2.9	6.7	316	239	555	8,286	7
4.1	3.8	7.9	440	413	853	10,769	8
4.4	4.8	9.1	667	730	1,397	15,305	9
4.7	5.9	10.5	1,337	1,681	3,017	28,726	10
3.9	3.1	7.0	334	264	599	8,653	ממוצע

נתוני ההכנסות המעודכנים ביותר העומדים לרשותנו נוגעים לשנת 2012. הנתונים בלוחות 11 ו-12 מתייחסים למצב החוקי בשנת 2012, כלומר לשיעור דמי הביטוח של אותה שנה ולהכנסה המרבית החייבת בדמי ביטוח לאומי ובדמי ביטוח בריאות (עד 5 פעמים הסכום הבסיסי). הצעדים שנקטו במסגרת הרפורמה במיסים שהונהגה בשנת 2006 (כגון הקטנת השיעור המופחת לעובד מ-1.4% ל-0.4%, הגדלת השיעור הרגיל מ-5.58% ל-7.0% והגדלת מדרגת השיעור המופחת מ-50% השכר הממוצע ל-60% ממנו) באים לידי ביטוי גם בשיעור דמי הביטוח המחושב על נתוני שכר והכנסה לשנת 2012.

לוח 11 מציג נתונים על ההכנסה (בממוצע לחודש עבודה), דמי ביטוח לאומי (חלקו של העובד בלבד) ודמי ביטוח בריאות, בממוצע לעשירון באוכלוסיית השכירים. השכירים מדורגים לפי ההכנסה החייבת בדמי ביטוח (בממוצע לחודש עבודה) ובכל עשירון מצויים 10% מהיחידים השכירים⁶. כל

6 באפריל 1999 התקבל תיקון בחוק, שלפיו הושוותה הכנסת המינימום לחישוב דמי ביטוח לשכירים לשכר המינימום במשק, בהתחשב בחלקיות המשרה. בחישוב דמי הביטוח הנחנו ציות מלא של המעסיקים לחוק שכר המינימום, וששכר המדווח ברמה הנמוכה משכר המינימום נובע מחלקיות משרה. ההטיה בשיעור הממוצע של דמי ביטוח מההכנסה בעשירונים הנמוכים היא זניחה.

אחד מארבעת העשירונים הראשונים משלם דמי ביטוח לאומי בשיעור של 0.4% מהכנסתו והשיעור עולה בהדרגה ל-5.9% בעשירון העליון. תמונה דומה עולה גם משיעורי דמי ביטוח הבריאות לפי עשירונים, אך השיעור הנמוך בחמשת העשירונים הראשונים הוא 3.1%, כגובה השיעור המופחת.

לוח 12 מציג את שיעורי דמי הביטוח לפי עשירונים באוכלוסיית העצמאים לשנת 2012⁷. בעשירונים הראשון והשני בולט נטל דמי הביטוח הלאומי, משום שכיום המינימום לתשלום דמי ביטוח (25% מהשכר הממוצע) מבליט את רגרסיביות המערכת ברמות ההכנסה הנמוכות. שיעור דמי הביטוח הלאומי שמשלמים העצמאים (כעובדים וכמעסיקים גם יחד) הוא 6.7% בעשירון השלישי והוא עולה בהדרגה עד 9.8% בעשירון העשירי.

יש לציין שבניגוד לשכירים, הכנסת העצמאים בכל עשירון מצוינת במונחים של ממוצע לחודש בשנה (ולא לחודש עבודה), מאחר שהגבייה מהם מתבססת על ההכנסה השנתית שהם מדווחים עליה. זו הסיבה שההכנסה של שכירים כפי שהיא מוצגת בלוח 11 אינה ניתנת להשוואה להכנסה של עצמאים כמוצג בלוח 12.

שיעור דמי הביטוח הלאומי שמשלמים העצמאים (כעובדים וכמעסיקים גם יחד) הוא 6.7% בעשירון השלישי והוא עולה בהדרגה עד 9.8% בעשירון העשירי

6. אוכלוסיות מיוחדות המוגדרות כשכירים

הנתונים שהוצגו בגוף הפרק על מספר השכירים נוגעים למספר השכירים שדווחו בידי המעסיק בטופס 102. עם אוכלוסיית השכירים, כפי שהיא מוגדרת במוסד לביטוח לאומי, נמנות קבוצות בעלות מאפיינים ייחודיים, והן מפורטות להלן.

חברי קיבוצים: חברי הקיבוצים והמושבים השיתופיים מוגדרים בחוק כעובדים שכירים של האגודה השיתופית (כמעסיק), שעליה מוטלת החובה והאחריות לרישומם כעובדים שכירים

לוח 12

עצמאים: הכנסה (בממוצע לחודש בשנה) ונטל דמי הביטוח לפי עשירונים, 2012

תשלום דמי ביטוח						הכנסה בממוצע לחודש בשנה	עשירון
אחוז מההכנסה			מספרים מוחלטים (ש"ח)				
ביטוח בריאות	ביטוח לאומי	סך הכל	ביטוח בריאות	ביטוח לאומי	סך הכל		
10.1	21.9	32.1	67	145	212	660	1
3.8	8.2	11.9	67	145	212	1,776	2
3.1	6.7	9.8	73	159	232	2,362	3
3.1	6.7	9.8	104	225	329	3,355	4
3.1	6.7	9.8	136	295	431	4,389	5
3.3	7.1	10.3	183	398	580	5,618	6
3.7	8.1	11.8	272	599	871	7,408	7
4.0	8.9	12.9	402	889	1,291	9,995	8
4.3	9.6	14.0	629	1,400	2,029	14,543	9
4.4	9.8	14.1	1,526	3,413	4,939	34,988	10
3.9	8.5	12.4	335	740	1,076	8,671	ממוצע

7 השנה האחרונה שיש עליה נתונים מינהליים מלאים על הכנסות שכירים ועצמאים.

ולתשלום דמי הביטוח בעבורם. חברי קיבוץ ומושב שיתופי מבוטחים בכל ענפי הביטוח הלאומי, חוץ מענף אבטלה. בשנת 2014 דווח על כ-40 אלף חברים בממוצע לחודש (בני 18 ויותר), ודמי הביטוח ששולמו בעבורם הסתכמו בכ-100 מיליון ש"ח לשנה.

עובדים במשק בית: מעמדם של המועסקים במשק בית וזכויותיהם זהים לאלה של יתר השכירים, אם כי דמי הביטוח המשולמים בעבורם נקבעו בשיעורים שונים. בסוף 2014 דווח על כ-206 אלף מעסיקים פעילים שהעסיקו עובדים/ות במשק בית ושמהם נגבו בשנה זו דמי ביטוח בסכום של כ-94 מיליון ש"ח.

עובדים מהרשות הפלסטינית: עובדים מהשטחים ומהרשות הפלסטינית המועסקים אצל עובדים ישראלים חייבים בתשלום דמי ביטוח לשלושה ענפים: נפגעי עבודה, אמהות ופשיטות רגל. דמי הביטוח בעבורם נגבים בידי מדור התשלומים של שירות התעסוקה. ב-2014 דווח על כ-38.4 אלף עובדים בממוצע לחודש, וסכום דמי הביטוח ששולמו בעבורם היה כ-8.8 מיליון ש"ח לשנה. השכר החדשי בממוצע לעובד, שעל בסיסו שולמו דמי הביטוח הלאומי, היה כ-3,863 ש"ח.

עובדים זרים: בקבוצה זו נכללים עובדים שאינם תושבי ישראל המועסקים בידי מעסיקים ישראלים. בדומה לעובדי הרשות הפלסטינית, העובדים הזרים מבוטחים בענפים אמהות, נפגעי עבודה ופשיטות רגל, ושיעורי דמי הביטוח החלים עליהם מעוגנים בתקנה מיוחדת. בשנת 2014 הועסקו בישראל כ-100 אלף עובדים זרים בממוצע לחודש, שכרם הממוצע לחודש היה כ-7,900 ש"ח, ודמי הביטוח שחויבו בהם היו 78 מיליון ש"ח לשנה.

עובדים שפרשו לגמלאות לפני שהגיעו לגיל הפרישה: עובדים אלה חייבים בתשלום דמי ביטוח לאומי ובריאיות על הפנסיה המוקדמת. בשנת 2014 שילמו דמי ביטוח כ-52 אלף גמלאים בממוצע לחודש והסכום שנגבה בעבורם הסתכם בכ-380 מיליון ש"ח לשנה.

מבוטחים השהים בהכשרה מקצועית: עם קבוצה זו נמנים מבוטחים השהים בהכשרה מקצועית במסגרת משרד הכלכלה (לא-עובדים ועובדים כאחד) או במקומות שאושרו לכך בתקנות הביטוח הלאומי. דמי הביטוח הלאומי מוטלים על המעסיק ועל השהיה בהכשרה מקצועית לשני ענפים בלבד: נפגעי עבודה ואמהות. במרבית המקרים משרד הכלכלה הוא המעסיק, אלא אם כן השהיה בהכשרה מקצועית נשלח ללימודים מטעם מעסיקו. מספר המבוטחים ששהו בהכשרה מקצועית (ושילמו דמי ביטוח) הגיע ב-2014 לכ-40 אלף בממוצע לחודש, ודמי הביטוח ששולמו בעבורם הסתכמו בכ-9 מיליון ש"ח לשנה. זאת כיוון שהמעסיק הפסיק לגבות מהעובד בהכשרה מקצועית את דמי הביטוח כלא עובד ולא עצמאי, ומעביר לביטוח הלאומי רק את חלקו של המבוטח כעובד. את חלקו כלא עובד ישלם המבוטח בנפרד במישרין לביטוח הלאומי.

בשנת 2014 הועסקו בישראל כ-100 אלף עובדים זרים בממוצע לחודש, שכרם הממוצע לחודש היה כ-7,900 ש"ח, ודמי הביטוח שחויבו בהם היו 78 מיליון ש"ח לשנה