

נספח פרסומים

סקרים

**אסתר טולידנו, "נשים המקבלות דמי מזונות באמצעות המוסד לביטוח לאומי – 2004",
סקר מס' 195, פברואר 2005**

הפרסום מציג נתונים על נשים שקיבלו דמי מזונות מהמוסד לביטוח לאומי בשנת 2004, על תשלומים לדמי מזונות וכן על החיובים בדמי מזונות ועל היקף חובותיהם לביטוח לאומי. על-פי החוק, תשלומי דמי המזונות ממומנים באמצעות תקבולים מהבעלים החייבים ובאמצעות האוצר.

הסקר העלה, כי בסוף שנת 2004 היו במוסד לביטוח לאומי כ-47.5 אלף תיקי מזונות פעילים: כ-24 אלף תיקים של נשים שקיבלו דמי מזונות וכ-23.5 אלף תיקים של נשים שחדלו לקבל תשלום, אך נשאר חוב בלתי משולם של בן הזוג.

ב-2004 שולמו דמי מזונות בסך 432 מיליון ש"ח בקירוב. סך כל התקבולים מבני הזוג החייבים בתשלום לתקופה זו היה כ-164 מיליון ש"ח שהם 38% מסך כל התשלומים ששולמו לנשים בשנה זו.

אסתר טולידנו, "מקבלי דמי אבטלה בשנת 2004", סקר מס' 196, מארס 2005

הדוח מציג נתונים על מובטלים שקיבלו דמי אבטלה בשנת 2004, בהשוואה לשנים קודמות ובפירוט מאפיינים דמוגרפיים ותעסוקתיים של המובטלים ומספר מאפיינים של האבטלה.

על פי הנתונים, בשנת 2004 נבלמה העמקת האבטלה במשק הישראלי, ומספר המובטלים שקיבלו דמי אבטלה הוסיף לרדת. הסיבה להמשך הירידה בזכאים לדמי אבטלה נעוצה בהחמרת תנאי זכאות לדמי אבטלה ביולי 2002.

מקור הנתונים הוא קובץ נתוני התביעות לדמי אבטלה שאושרו (בתביעה פרטים על התשלום, על מאפיינים דמוגרפיים וכן על היסטוריית התעסוקה של המובטל).

ז'ק בנדלק, "חברות בקופת חולים, 2003-2004", סקר מס' 197, יוני 2005

דוח זה מציג נתונים על חברות בקופות החולים בשנת 2004 בהשוואה ל-2003. מוצגים בו נתונים על התפלגות המבוטחים לפי משתנים דמוגרפיים וכלכליים שונים וכן לפי יישוב. הנתונים מתבססים על קובץ בריאות שמנהל המוסד לביטוח לאומי, המשמש מקור הרישום הבלעדי של מספר תושבי מדינת ישראל החברים בקופות החולים.

בסוף שנת 2004, כ-6.9 מיליון נפש היו מבוטחים בקופות החולים, בהם כ-54.4% בקופת החולים הכללית, כ-24.0% בקופת חולים מכבי, כ-11.7% בקופת חולים מאוחדת וכ-9.8% בקופת חולים לאומית. מהנתונים עולה כי במהלך שנת 2004 כ-253,000 מבוטחים חדשים נרשמו באחת מקופות החולים, ועוד כ-74,000 מבוטחים עברו לקופה אחרת. נמצא עוד, כי בקופות החולים מכבי ומאוחדת מבוטחות האוכלוסיות בעלות ההכנסה הגבוהה ביותר, ואילו בקופות החולים הכללית והלאומית מבוטחות האוכלוסיות בעלות ההכנסה הנמוכה יותר.

שולי בר ורבקה פריאור, "מקבלי דמי פגיעה בשנת 2004", סקר מס' 198, יוני 2005

פרסום זה מתאר את אוכלוסיית מקבלי דמי פגיעה בשנת 2004 ואת המגמות שהסתמנו בתחום פגיעה בעבודה במהלך העשור האחרון. הנתונים המוצגים בדוח כוללים מאפיינים דמוגרפיים של מקבלי דמי פגיעה ומאפיינים של הפגיעה בעבודה ומשך ההיעדרות מעבודה. במקביל מוצגים נתונים על הענף הכלכלי שבו מועסקים מי שנפגעו בעבודה ומובאת הצעה לאיתור מוקדי סיכון לפגיעה בעבודה.

הממצאים מראים שבעשור האחרון עלה שיעור הנשים בין מקבלי דמי פגיעה מ-20% ל-27% כתוצאה מהגידול בשיעור הנשים המשתתפות בכוח העבודה; מספר ימי אי הכושר

הממוצעים לנפגע ירד ב-5 השנים האחרונות, בעיקר כתוצאה משינויי חקיקה; מספר ימי אי הכושר הממוצע לנפגע שעובד אצל מעסיק גדול (500 עובדים ויותר) נמוך באופן ניכר ממספר ימי אי הכושר של מי שעובד אצל מעסיק קטן (פחות מ-5 עובדים); הענף הכלכלי שבו מספר התאונות הגבוה ביותר הוא התעשייה, אולם מבחינת שיעור הנפגעים מהמועסקים הענף הפגיע ביותר הוא החקלאות. מבחינת חומרת התאונה, כפי שבאה לידי ביטוי בממוצע ימי אי כושר לנפגע, ענף הבנייה במקום הראשון – הגורם העיקרי לפגיעה בעבודה הוא נפילה ואחריו תאונת דרכים (בעבודה או בדרך אליה).

ז'ק בנדלק, "ממוצעי שכר והכנסה לפי יישוב ולפי משתנים כלכליים שונים – 2002-2003", סקר מס' 199, אוקטובר 2005

דוח זה מציג נתונים על שכר והכנסה, על תעסוקה ועל מעמד בעבודה לפי משתנים דמוגרפיים וכלכליים שונים בשנים 2002 ו-2003. הנתונים עוסקים באוכלוסיות העובדים השכירים והעובדים העצמאים המבוטחים במוסד לביטוח לאומי. כמו כן כלולים בדוח נתונים על עשירונים ועל מדד אי-השוויון בהכנסות מעבודה לפי יישוב ולפי מספר הילדים במשפחה.

הנתונים מתבססים על קובץ ביטוח ושכר שמנהל המוסד לביטוח לאומי ואשר מרכז באופן שוטף מידע על האוכלוסיות המבוטחות ועל הכנסותיהן. בשנת 2003 היו רשומים בקובצי המוסד כ-2.4 מיליון שכירים, כ-202 אלף עובדים עצמאים וכ-30 אלף עובדים שהיו גם שכירים וגם עצמאים במהלך השנה. השכר הממוצע של העובדים השכירים היה 7,458 ש"ח לחודש עבודה, לעומת הכנסה חודשית ממוצעת של 6,040 ש"ח לעובד עצמאי.

נמצא עוד כי שכר הנשים לחודש עבודה היה נמוך בכ-40% מהשכר הממוצע של הגברים. התפלגות השכר לפי צורת יישוב מראה כי שכר הממוצע ביישובים העירוניים הלא יהודיים הוא נמוך בכ-34% מהשכר הממוצע ביישובים היהודיים.

**אסתר טולידנו, "נשים המקבלות דמי מזונות באמצעות המוסד לביטוח לאומי – 2005",
סקר מס' 200, פברואר 2006**

הפרסום מציג נתונים על נשים שקיבלו דמי מזונות מהמוסד לביטוח לאומי בשנת 2005, על תשלומים לדמי מזונות וכן על החייבים בדמי מזונות ועל היקף חובותיהם לביטוח לאומי. על-פי החוק, תשלומי דמי המזונות ממומנים באמצעות תקבולים מהבעלים החייבים ובאמצעות האוצר.

הסקר העלה, כי בסוף שנת 2005 היו במוסד לביטוח לאומי כ-48 אלף תיקי מזונות פעילים: כ-25 אלף תיקים של נשים שקיבלו דמי מזונות וכ-23 אלף תיקים של נשים שחדלו לקבל תשלום, אך נשאר חוב בלתי משולם של בן הזוג.

ב-2005 חלה עלייה בשיעור התשלומים הממומנים באמצעות בני זוג החייבים. סך החוב שהצטבר מהפעלת חוק מזונות ב-1972 הסתכם בכ-2.9 מיליארד ש"ח. כ-30% הוא "חוב אבוד".

אסתר טולידנו, "מקבלי דמי אבטלה בשנת 2005", סקר מס' 201, מארס 2006

הדוח מציג נתונים על מובטלים שקיבלו דמי אבטלה בשנת 2005, בהשוואה לנשים קודמות ובפירוט מאפיינים דמוגרפיים ותעסוקתיים של המובטלים ומספר מאפיינים של האבטלה.

על פי הנתונים, בשנת 2005 חלה ירידה ניכרת בשיעור האבטלה במשק. ירידה זו לוותה ביציבות יחסית במספר המקבלים דמי אבטלה, ולפיכך שיעורם מתוך כלל הבלתי מועסקים עלה לכ-24% לעומת 21% ב-2005.

מקור הנתונים הוא קובץ נתוני התביעות לדמי אבטלה שאושרו (בתביעה פרטים על התשלום, על מאפיינים דמוגרפיים וכן על היסטוריית התעסוקה של המובטל).

מקור הנתונים הוא קובץ נתוני התביעות לדמי אבטלה שאושרו (בתביעה פרטים על התשלום, על מאפיינים דמוגרפיים וכן על היסטוריית התעסוקה של המובטל).

דוחות מחקר

דליה גורדון, "שוברים לרכישת שירותי שיקום", מחקר מס' 84, פברואר 2005

במסגרת ניסוי זה, נמסרו לידי המשתקמים "תלושי שירות" לצורך רכישת שירותי שיקום על פי ראות עיניהם באופן עצמאי. בתהליך שיקומי רגיל פקיד שיקום מדריך את המשתקם, קובע עימו את תוכנית השיקום ומאשר כל שלב בה. הניסוי לווה במעקב, כאשר קבוצת הניסוי והביקורת הוקצו באופן מקרי מבין מי שבחרו לקבל "תלושי שירות". במסגרת המעקב רואיינו המשתקמים בתום שנתיים ובתום ארבע שנים לפנייה לשיקום. נוסף על נתוני ראיונות המעקב נעשה שימוש גם בנתונים מינהליים שונים.

הניסוי נועד לבדוק באיזו מידה החלטה עצמאית ואחריות אישית בנוגע לתוכנית השיקום בקרב משתקמים מתאימים ישפרו את שיעור מימוש תוכנית השיקום, השילוב בעבודה ושביעות הרצון מהתהליך.

נמצא כי למשתקמים שבחרו לקבל תלושי שירות היו תוכניות ברורות אשר לעתידם המקצועי. בהתאם להשערות הניסוי, המשתקמים בקבוצת הניסוי אמנם השתלבו בתוכניות שיקום מהר יותר מחבריהם בקבוצת הביקורת והשתלבו בתוכניות לימודים בשיעור גובה יותר (לפחות בטווח הקצר). הם גם התמידו יותר בביצוע תוכנית השיקום והיו שבעי רצון יותר. אולם ההשתלבות בעבודה בקבוצת הניסוי לא היתה שונה מזו שנמצאה בקבוצת הביקורת והוצאותיהם היו גבוהות הרבה יותר.

יהודית קינג וגדעון מאור שביט, "איכות החיים של מקבלי הגמלה להבטחת הכנסה", מחקר מס' 85 (בשיתוף עם ג'וינט-מכון ברוקדייל), פברואר 2005

המחקר מתמקד באיכות החיים של המשפחות שקיבלו גמלה להבטחת הכנסה בראשית 2000. איכות החיים נבחנה במספר תחומים ובאמצעות מדדים, שחלקם אינו נפוץ במחקרים הבודקים רמת חיים בעיקר במונחי הכנסה או הוצאה לתצרכת. כך, למשל, המחקר מדגיש לא רק את דפוסי הדיור (בבעלות או בשכירות) אלא גם את מצב התחזוקה

של הדירה. באופן דומה, המחקר מציג מדדים על חוסר מספיקות ההכנסה, המחסור במוצרים בסיסיים (כמו מזון ותרופות) ומדדים לקשיי הנזילות של המשפחות במצוקה. דגש מושם לא על הזכאות לשירותים, הטבות והנחות במחיר השירותים, אלא על שיעורי המיצוי. במקביל מובאים מדדים על התמיכה החברתית שמשפחות אלו זוכות לה, על מעורבותן החברתית ועל דפוסי השימוש בפנאי.

לאה ענבר, "אביזרי עזר ממוחשבים בשימוש אנשים עיוורים ולקויי ראייה", מחקר מס'

86, מארס 2005

עניינו המרכזי של המחקר לעמוד מקרוב על שימוש שעושים אנשים עיוורים ולקויי ראייה באביזרי עזר ממוחשבים למטרת עבודה ולמטרת לימודים במסגרת אקדמית. המחקר בחן היבטים שונים של שימוש באביזרי עזר ממוחשבים וניתח את אפקטיביות השימוש באביזרי העזר: האם המשתמשים נעזרים באביזרים לצורך עבודתם? האם הם מעריכים כי שימוש באביזרי העזר עזר להם? האם בעקבות השימוש באביזרים משתמשים נזקקו פחות למקריא/חונד? האם המשתמשים מעריכים כי הם עצמאים יותר בביצוע של מטלות בתחום הלימודים? עוד בחן המחקר את מיומנותיהם של העיוורים ולקויי ראייה בעשיית מטלות בתחום הלימודים.

במחקר רואיינו בטלפון 252 עיוורים ולקויי ראייה שנעזרו במימון אביזרי עזר בידי המוסד לביטוח לאומי בסכום של 10,000 ש"ח ויותר כל אחד. ממצאי המחקר מצביעים על שימוש באביזרי עזר ממוחשבים על ידי הרוב המכריע של המרואינים (94%). בעיקר היה שימוש במחשב ובמדפסת, בדומה לאביזרים הנמצאים בשימוש כלל האוכלוסייה, אם כי לא באותה מידה. הם השתמשו גם בתוכנת הגדלה, בסורק, בצג קולי, בצג ברייל ובמדפסת ברייל – אביזרי עזר הייחודיים לאנשים עיוורים ולקויי ראייה.

השימוש באביזרי עזר היה אפקטיבי שכן יותר מ-80% מקרב 60% אלה שעבדו השתמשו באביזרי עזר למטרת עבודה ובמסגרתה. הם השתלבו לרוב במקצועות שבהם נדרשה השכלה אקדמית.

מירי סבג-אנדבלד, "ממדי העוני מצד ההוצאות, 2002-2003", מחקר מס' 87, אפריל 2005

בפרסום מס' 82, "פיתוח מדד עוני ניסיוני מצד ההוצאות בישראל" הוצגה גישה חדשה למדידת עוני, המתבססת על שיטה שפיתחה ועדה אמריקנית בשנות ה-90 ושיושמה בישראל. הגישה מחשבת את העוני על בסיס "הוצאת סף" המחושבת לכל משפחה בהתאם להרכבה, כאשר משפחה שהכנסתה נמוכה מהוצאה זו נחשבת ענייה. הגישה מרחיבה את הגדרת העוני ומוסיפה את צד ההוצאה לתצרוכת כממד חשוב בניתוח רמת חיים.

פרסום זה ממשיך את המחקר הקודם ומציג את הממצאים לשנים 2002-2003. בדומה לגישה היחסית הנהוגה בביטוח הלאומי, הממצאים מצביעים על עלייה והעמקה של ממדי העוני בין שתי השנים, אם כי הרכב האוכלוסייה הענייה על פי גישה זו שונה במקצת.

מירי סבג-אנדבלד, "המימון הממשלתי לשירותי חינוך ובריאות והתפלגות ההכנסות, 2001-2005", מחקר מס' 88, יוני 2005

המחקר מציג מודל האומד את גודל ההעברה בעין לשירותי חינוך ובריאות הניתנים למשפחות במימון ממשלתי וכן את השינויים הריאליים שחלו בשנים 2001-2005 בתחום זה.

האומדנים מתבססים בין היתר על נתוני תקציב המדינה כפי שהם מפורסמים באתר האינטרנט של משרד האוצר לתאריך מסוים, והם עשויים להשתנות בהתאם לעדכון הנתונים הנעשה מעת לעת או בהתאם לנתונים חדשים אחרים המובאים בחשבון במודל.

הממצאים מראים כי ההעברות בעין מהוות יותר מחמישית מהכנסתן הפנויה המותאמת (דהיינו זו הכוללת את מרכיב ההעברות בעין) של המשפחות. ההעברות בעין מקטינות את אי השוויון בהתחלקות ההכנסות במשק, אם כי מידת הפרוגרסיביות שלהן נמוכה. עיבוד הנתונים לפי עשירונים מלמד שהחשיבות היחסית של שירותי החינוך גבוהה יותר בעשירונים התחתונים, והיא הולכת ופוחתת עם העלייה במדרג העשירונים (ההעברה בעין

לנפש בעשירון התחתון כפולה מזו שבעשירון העליון). בין השנים 2001 ל-2005 חלה ירידה ריאלית מצטברת של כ-4.5% במימון הממשלתי, הן לשירותי חינוך והן לבריאות, ירידה שהשפיעה יותר על בעלי ההכנסות הנמוכות שאצלם מרכיב ההעברה בעין בסך ההכנסה גדול.

שולי בר, נורית שטרוסברג, רבקה פריאור ודניז נאון, "מקבלי קצבאות נכות מהמוסד לביטוח לאומי – מאפייני תעסוקה של מקבלי קצבת נכות כללית ומקבלי קצבת נכות מעבודה", מחקר מס' 89, אוגוסט 2005

במחקר מוצגים ממצאים בשלושה נושאים עיקריים:

* שיעורי העובדים בקרב מקבלי קצבת נכות כללית ובקרב מקבלי קצבת נכות מעבודה (בנפרד), בחתכים לפי גיל, מין, דרגת נכות, ליקוי עיקרי, מוגבלות בתפקיד ורמת השכלה.

* מאפייני התעסוקה של נכים שעובדים: סוג המעסיק, מעמד בעבודה, ענף כלכלי ומשלח יד, רמת שכר, סידורים מיוחדים שנעשים עבורם במקום העבודה ואופן הגעתם לעבודה.

* אפיונים של הנכים שאינם עובדים.

תמונת מצב התעסוקה של נכים מהווה בסיס לקידום המדיניות לשילובם של נכים בשוק העבודה ולחיזוק התמריץ לעבודה. הממצאים מלמדים ששיעור התעסוקה של נכים שנפגעו בעבודה גבוה אף יותר מהשיעור הממוצע בכלל האוכלוסייה, אך שיעורי התעסוקה בקרב מקבלי קצבת נכות כללית נמוכים מאוד, וייתכן שניתן להגדילם באמצעות פעולות ממוקדות המביאות בחשבון את מגבלות הבריאות של מקבלי הקצבה ואת סוגי העזרה שהם זקוקים לה.

עמיר שמואלי, ז'ק בנדלק ולאח אחדות, "מי עובר בין קופות החולים בישראל?" (באנגלית), מחקר מס' 90, המוסד לביטוח לאומי, דצמבר 2005

מ-1998, שיעור מעבר המבוטחים מקופת חולים אחת לאחרת עומד על 1% מכלל המבוטחים בשנה. מטרת מחקר זה היא לאפיין את אוכלוסיית העוברים תוך השוואה למבוטחים הלא-עוברים באותן קבוצות הגיל והמין בקופת המוצא, וכן לבחון את ההשלכות על המדיניות הציבורית בתחום הבריאות. המחקר משתמש בנתוני קובץ הבריאות של המוסד לביטוח לאומי לשנים 1999 ו-2000 כדי להשוות כמה מאפיינים סוציו-כלכליים בין העוברים לבין הלא-עוברים.

הממצאים מראים כי אחוז העוברים הולך ויורד ככל שהגיל עולה. בתוך אותן קבוצות הגיל והמין, המבוטחים העניים (בעלי שכר נמוך ואלה המקבלים גמלה להבטחת הכנסה) נוטים לעבור יותר מאשר המבוטחים בעלי הכנסות גבוהות. נראה אפוא כי המבוטחים העוברים אינם מהווים מדגים מייצג של האוכלוסייה המבוטחת בקופות החולים, וכי ייצוג יתר של העניים (שהם חולים יותר) ושל המוגבלים בקבוצות מסוימות הוא תופעה ייחודית בישראל.

אורי ינאי, רבקה פריאור ושולי בר, "נפגעי איבה בישראל: פגיעות, צרכים, חקיקה והגשת טיפול וסיוע", מחקר משותף עם ביה"ס לעבודה סוציאלית באוניברסיטה העברית, יולי 2005

הפרסום מתאר את התפתחות דרכי הטיפול והסיוע לנפגעי איבה בישראל, מתאר תמורות שחלו בזכויותיהם של נכים, אלמנות ומשפחות שכולות שנפגעו בפעולות איבה ומציג את ההחמרה שחלה בפעולות איבה החל בספטמבר 2000 ומשמעות החמרה זו בקשר למאפייני הנפגעים בפעולות האיבה וצורכיהם. כמו כן מאיר המחקר סוגיות בהגשת שירותי רווחה לנפגעי איבה ולמשפחותיהם.

ההחמרה התבטאה בריבוי מספר פעולות איבה, בגידול במספר הנפגעים (הרוגים ופצועים) הממוצע לאירוע חבלני, בשימוש במחבלים מתאבדים שגרמו לפיגועים המוניים ובמיקוד

הפעילות התבלנית בריכוזי אוכלוסייה אזרחית ובדרכים בין-עירוניות, בתוך הקו הירוק ומחוצה לו ואף בחו"ל.

מאפייני הקורבנות השתנו: מספטמבר 2000 אנו חווים פגיעות במשפחות שלמות או חלקים מהן, פגיעות במספר מערכות גוף בו-זמנית, בפגיעות חמורות וארוכות טווח בגוף ובנפש, בפגיעות איבה חוזרות באנשים שכבר נפגעו בעבר וכן בפגיעות בתיירים ובעובדים זרים.