

---

**גבייה - פעילות ומגמות**

**4**



## 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 לאומי.<sup>1</sup> בדומה לשנים קודמות, גם בשנת 2015 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. בתקופה ינואר-אוגוסט 2009 הגיעו השיעורים המופחתים ל-3.45% בשיעור המופחת (עד 60% מהשכר הממוצע) ו-5.43% בשיעור הרגיל לפני ששונה החוק שילם המעסיק 5.93% מהכנסת העובד עד תקרת ההכנסה החייבת בדמי ביטוח).
- 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, במסגרת חוק ההתייעלות הכלכלית לשנים 2009-2010, חלו שני שינויים שהשפיעו על הגבייה מספטמבר 2009 עד מארס 2011: השיעור המופחת **למעסיק** הועלה מ-3.45% ל-3.85% (ובכך חזר המצב ששרר ב-2008) עד סוף 2011/3, והתקרה לתשלום דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות הוכפלה עד סוף 12/2010: מ-5 פעמים הסכום הבסיסי ל-10 פעמים הסכום הבסיסי.

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.

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. **לעובדים:** (א) הועלתה התקרה לתשלום דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות ל-9 פעמים הסכום הבסיסי (מ-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-2012). **למעסיקים:** דמי הביטוח הרגילים הועלו ב-0.47% מ-5.43% ל-5.9% (מ-2011/4). מהלכים אלו 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).
- ב-2013 הוגדלו בהדרגה דמי הביטוח הרגילים **למעסיקים** ב-0.6 נקודות האחוז, והוחלו על ענפי הביטוח שאין בהם השתתפות של האוצר, לכן השתתפותו חזרה ל-210% בגבייה לענף ילדים.
- בשנת 2014 השיעור הרגיל למעסיק היה אמור לעלות ב-0.5 נקודות האחוז, אך ב-1.1.14 הוא הועלה ב-0.25 נקודות בלבד. ההגדלה ל-7.5% תמשך עד 2016 ולא עד 2015 כפי שנקבע בתחילה.
- **בשנת 2015 השיעור הרגיל למעסיק הוסיף לעלות והגיע ל-7.25%**. שיעור דמי הביטוח להכנסה יתר מ-60% מהשכר הממוצע ועד לתקרה (5 פעמים הסכום הבסיסי), הכולל גם את חלקו של העובד, היה 14.25%.

לוח 1

הגבייה מן הציבור ואומדן השפעת שינויי החקיקה על התקבולים (מיליוני ש"ח), 2014-2015

אחוזי שינוי 2015 לעומת 2014		2015					2014			סך הכל
ריאלי		נומינלי		בפועל	שינוי חקיקה* שינוי	בניכוי שינוי חקיקה	בפועל	שינוי חקיקה	בניכוי שינוי חקיקה	
שנוי בפועל	בניכוי שינוי חקיקה	שנוי בפועל	בניכוי שינוי חקיקה							
6.7	5.3	6.1	4.7	59,549	790	58,759	56,146	-	56,146	
7.3	5.1	6.6	4.5	38,768	790	37,978	36,356	-	36,356	
5.7	5.7	5.0	5.0	20,781	-	20,781	19,790	-	19,790	

\* בשנת 2015 היתה תוספת של 0.5 נקודות האחוז למעסיק בשיעור הרגיל לעומת 2014 - אז עלה שיעור זה ב-0.25 נקודות האחוז.

## 3. גביית דמי ביטוח לאומי

### היקף הגבייה

ב-2015 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-2015 ב-62.3 מיליארד ש"ח: 59.6 מיליארד נגבו ישירות מהציבור ו-2.7 מיליארד הועברו בידי אוצר המדינה בהתאם לסעיף 32 ג' לחוק, המשפה את המוסד על הפחתת דמי ביטוח לאומי למעסיקים ולעצמאים (לוח 1). בניכוי שינויי חקיקה גדלה ב-2015 ריאלית הגבייה מן הציבור ללא שיפוי האוצר ב-5.3%.

גביית דמי ביטוח לאומי מהציבור גדלה ב-2015 ב-7.4% (לעומת 4.9% ב-2014), וגביית דמי ביטוח הבריאות גדלה ב-5.7% (לעומת 4.1% ב-2014). חלקה של גביית דמי ביטוח בריאות בסך הגבייה מן הציבור ירד במעט, והגיע ב-2015 ל-34.9% לעומת 35.2% ב-2014. 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 היה ב-2015 5.2%<sup>2</sup> - גבוה מהשיעורים בשנים קודמות, שהראו על מגמת עלייה. אחוז תקבולי הגבייה מן הציבור בסך כל המיסים הישירים<sup>3</sup> שנגבו מיחידים ירד, מ-48.1% ב-2013 ל-47.3% ב-2014 ול-45.6% ב-2015, כתוצאה מהגידול בגבייה במס הכנסה.

## שיעורי דמי הביטוח

ב-1995 נקבעו שני שיעורים לדמי הביטוח הלאומי - מופחת ורגיל - לכל סוגי המבוטחים<sup>4</sup>. מינואר 2006 השיעור המופחת הוטל על חלק ההכנסה החייבת בדמי ביטוח שאינו עולה על 60% מן השכר

לוח 2

שיעורי דמי הביטוח הלאומי ודמי ביטוח הבריאות לפי סוג המבוטח (אחוזים), 2014 ו-2015

דמי ביטוח בריאות		דמי ביטוח לאומי				סוג המבוטח
שיעור מופחת	שיעור רגיל	שיעור מופחת		שיעור רגיל		
		2015	2014	2015	2014	
3.1	5.0	4.52	4.52	14.92	14.42	<b>שכיר - סך הכל</b>
3.1	5.0	0.40	0.40	7.00	7.00	מזה: עובד
-	-	3.45	3.45	7.25	6.75	מעסיק
-	-	0.67	0.67	0.67	0.67	ממשלה
3.1	5.0	7.31	7.31	11.82	11.82	<b>עצמאי - סך הכל</b>
3.1	5.0	6.72	6.72	11.23	11.23	מזה: עובד
-	-	0.59	0.59	0.59	0.59	ממשלה
5.0	5.0	4.61	4.61	7.00	7.00	<b>לא עובד ולא עצמאי</b>

2 לוח 9 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 השיעור המופחת הוטל על חלק ההכנסה החייבת בדמי ביטוח שאינו עולה על 50% מן השכר הממוצע לפי חוק.

הממוצע לפי חוק<sup>5</sup>, 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).

## סוגי המבוטחים

### שכירים

ב-2015 היו כ-3.25 מיליון משרות שכירים ששולמו בעבורן דמי ביטוח לאומי - גידול של 1.6% 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 הביטחון (ראו להלן סעיף 6).

**מספר המעסיקים** המשלמים דמי ביטוח בעבור עובדיהם עלה ב-2015 בכ-3.6% (לוח 3). מרבית המעסיקים (72%) מעסיקים עד 5 עובדים ולכ-20% מהמעסיקים ישנם בין 6 ל-20 עובדים.

### לוח 3

מעסיקים ומבוטחים החייבים בדמי ביטוח לאומי, לפי סוג המבוטח, 2014 ו-2015

סוג המבוטח	2014	2015	אחוז השינוי
<b>מעסיקים** - סך הכל</b>	<b>248,931</b>	<b>257,882</b>	<b>3.6</b>
מעסיקים 1-5 עובדים	179,769	185,965	3.4
מעסיקים 6-20 עובדים	50,079	50,458	0.8
מעסיקים 21-99 עובדים	14,959	17,190	14.9
מעסיקים 100-499 עובדים	3,453	3,534	2.3
מעסיקים 500+ עובדים	671	730	8.8
<b>מבוטחים שכירים* - סך הכל</b>	<b>3,195,000</b>	<b>3,264,000</b>	<b>1.6</b>
<b>מבוטחים לא-שכירים** - סך הכל</b>	<b>740,248</b>	<b>810,153</b>	<b>9.4</b>
חייבים מהכנסתם - סך הכל	444,081	465,481	4.8
מעבודה (עצמאים)	402,889	418,702	3.9
לא מעבודה	41,192	46,779	13.6
<b>משלמים דמי ביטוח ברמת המינימום - סך הכל***</b>	<b>296,167</b>	<b>344,672</b>	<b>16.4</b>
לא עובד ולא עצמאי (מינימום 15%)	183,463	226,628	23.5
תלמיד וסטודנט (מינימום 5%)	51,075	48,868	-4.3
תלמיד ישיבה (מינימום 5%)	61,629	69,176	12.2

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

5 השכר הממוצע כהגדרתו בחוק הביטוח הלאומי - 9,260 ש"ח לחודש ב-2015, והבסיס לשיעורים מופחתים היה 50% מן השכר הממוצע עד סוף שנת 2005.

## לא שכירים

שתי קבוצות נכללות בהגדרה זו:

- מי שמשלמים דמי ביטוח על בסיס הכנסתם (57% מכלל המבוטחים הלא שכירים). בקבוצה זו בעיקר עצמאים (90.9%), אך בעקבות שינוי בחוק 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% מן המבוטחים בקבוצה זו).
- מי שמשלמים דמי ביטוח ברמת המינימום (43% מכלל המבוטחים הלא שכירים): (א) אינם עובדים וחסרי כל הכנסה החייבת בדמי ביטוח - כ-65.8%. (ב) תלמידים וסטודנטים - 34.2%. בשנת 2015 עלה מספר המבוטחים המשלמים את סכום המינימום בכ-16% ומספרם של מי שאינם עובדים עלה ב-23.5%. באמצע שנת 2015 הוחלט על שני תהליכי מחשוב ששינו את הגדרת המעמד של חלק מהאוכלוסייה: נפתחה בהדרגה **עצירת הישוב** של דמי הביטוח ושכירים חויבו לתקופות חסרות במבצע **הרחבת רשת**. מבצע זה הביא לגידול של ממש במספר המבוטחים שאינם עובדים ואינם עצמאים. מספר הסטודנטים ירד ב-2015 ב-4.3% ומספרם של תלמידי הישיבה עלה ב-12.2%.

## היקף הגבייה

בשנת 2015 הסתכמו התקבולים מדמי ביטוח לאומי ב-41.5 מיליארד ש"ח: 38.8 מיליארד ש"ח נגבו מן הציבור ו-2.7 מיליארד ש"ח הועברו בידי האוצר כשיפוי בגין הפחתת דמי הביטוח הלאומי למעסיקים

לוח 4

### דמי ביטוח לאומי (גבייה ושיפוי האוצר), לפי סוג המבוטח (מחירים שוטפים מיליוני ש"ח), 2013-2015

השינוי הריאלי			מספרים מוחלטים			סוג המבוטח
2015	2014	2013	2015	2014	2013	
7.3	4.8	5.3	41,491	38,930	36,969	דמי הביטוח - סה"כ
7.3	4.8	5.5	37,636	35,310	33,540	שכירים ומעסיקים
7.2	5.1	4.2	3,855	3,620	3,429	לא-שכירים
7.4	4.9	5.7	38,783	36,356	34,498	גבייה מן הציבור - סה"כ
7.4	4.8	5.9	35,129	32,920	31,252	שכירים ומעסיקים
7.0	5.4	3.9	3,654	3,436	3,246	לא-שכירים
5.9	3.7	0.4	2,708	2,574	2,471	שיפוי האוצר - סה"כ
5.6	4.0	-0.3	2,507	2,390	2,288	בעבור מעסיקים
9.9	0.1	9.2	201	184	183	בעבור לא-שכירים

6 חוק ההתיישנות על חוב של דמי ביטוח לאחר שבע שנים חל על החייבים מתחילת 2015, ולכן החליט המוסד להרחיב את רשת החייבים (**הרחבת רשת**) לשתי קבוצות חייבים: (א) המשלמים סכום מינימום - למי שמשנת 1999 היו בעצירת הישוב ולא נשלחו אליהם הודעות חיוב (לרבים מהם לא נוצר חוב משום ששהו בחו"ל עם דרכון זר והיו חסרות להם תקופות חיוב מאומות). (ב) שכירים החייבים דמי ביטוח לתקופות חסרות, כדי לשמור על רציפות הביטוח שלהם.

ולעצמאים (לוח 4). בשנה זו גדלו ריאלית תקבולי המוסד מדמי הביטוח ב-7.3% והגבייה מן הציבור גדלה ב-7.4%. הסכומים שהעביר האוצר כשיפוי בגין הפחתת דמי ביטוח לאומי למעסיקים ולעצמאים עלו ריאלית ב-5.9%. חלקה של הגבייה הישירה מהציבור ב-2015 עלה במעט לעומת השנים הקודמות והיווה 93.5% מכלל תקבולי דמי הביטוח, בגלל הגדלת שיעורי דמי הביטוח הרגילים למעסיק.

## שכירים

**הגבייה הישירה מן השכירים גדלה ריאלית ב-2015 ב-7.4% לעומת 4.8% ב-2014.** הגבייה מן השכירים ומעסיקיהם הושפעה הן משינויי החקיקה שנסקרו והן מהשינויים בשוק העבודה: השכר הממוצע למשרת שכיר עלה נומינלית ב-2.3% (לעומת 2.0% ב-2014), ומספר המשרות עלה ב-2.4% (לעומת 2.2% ב-2014). תקבולי דמי הביטוח בעד שכירים (כולל חלקם של העובד, המעסיק והאוצר) מהווים בשלוש שנים האחרונות 90.7% מכלל התקבולים.

## לא שכירים

**הגבייה הישירה מן המבוטחים הלא-שכירים גדלה ריאלית ב-2015 לעומת 2014 ב-7.0%** (לעומת 5.4% ב-2014) והיא בעיקרה (92.8%) גבייה מעצמאים. בשנת 2015 גדלה הגבייה מעצמאים - שהתבססה על השומות מ-2014 שעודכנו בעליית המחירים בלבד - ב-5.8% במונחים ריאליים. הגבייה מלא-שכירים המשלמים דמי ביטוח לאומי על בסיס הכנסת המינימום, שמהווה כ-4.3% מכלל הגבייה מלא-שכירים, גדלה ריאלית ב-9.1%.

בחינת מוסר התשלומים מדגישה את ההבדל בין שתי הקבוצות של הלא-שכירים: אחוז הגבייה מעצמאים היה ב-2.99 5102% לעומת 4% בלבד מהמבוטחים המשלמים את סכום המינימום. בעקבות הרחבת הרשת נוספו לקבוצה זו מבוטחים ששהו עד שבע שנים בעצירת חישוב דמי ביטוח.

# 4. גבייה למערכת הבריאות

## חוק ביטוח בריאות ממלכתי

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 (שאין 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.

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.

## לוח 5

### גובה דמי ביטוח בריאות לפי סוג הגמלה, 2015

דמי ביטוח בריאות חודשיים	סוג הגמלה
<b>גמלאות מחליפות שכר</b>	
	דמי לידה
	דמי פגיעה
	דמי אבטלה
	תגמולי מילואים
	דמי תאונה
	פשיטת רגל ופירוק תאגיד
	<b>זיקנה ושירים</b>
	עם השלמת הכנסה
	ללא השלמת הכנסה:
	ליחיד
	לזוג
	<b>גמלאות אחרות</b>
	הבטחת הכנסה
	מזונות
	נכות כללית
	נכות ותלויים מעבודה
	שירים בגיל העבודה

## 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. ב-2015 גבה המוסד כ-20.8 מיליארד ש"ח דמי ביטוח בריאות - עלייה ריאלית של 5.7% לעומת 4.1% ב-2014 (לוח 6). משכירים נגבו 81% מכלל הגבייה, מלא-שכירים - כ-10%, וממקבלי גמלאות המוסד - כ-9%. מהמבוטחים הלא-שכירים נגבו דמי ביטוח בריאות כך: 79% מעצמאים ו-21% מהמבוטחים שאינם עובדים ואינם עצמאים המשלמים דמי ביטוח ברמת המינימום.

### לוח 6

#### דמי ביטוח בריאות שנגבו, לפי סוג המבוטח (מיליוני ש"ח), 2011-2015

שנה	סך הכל	שכירים	לא-שכירים	שיעור השינוי (%)	
				מקבלי גמלאות	נומינלי
2011	17,414	14,105	1,692	6.9	3.3
2012	18,132	14,665	1,750	4.0	2.3
2013	18,922	15,324	1,831	4.4	2.8
2014	19,791	16,036	1,926	4.6	4.1
2015	20,781	16,812	2,068	5.0	5.7

בשנת 2015 נוכו מהגמלאות דמי ביטוח בריאות בסכום של 1,901 מיליון ש"ח - עלייה ריאלית של 4.6% לעומת 2014 (לוח 7). כ-73% מדמי ביטוח הבריאות שנוכו מהגמלאות שילמו מקבלי קצבאות זיקנה ושאיירים (בהם מקבלי הקצבה עם השלמת הכנסה) וכ-8% שילמו מקבלי קצבאות נכות. 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.

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.

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 זו. בינואר 2015 חלקם של המבוטחים בה היה כ-52.4% מכלל המבוטחים, אך חלקה של הקופה בכספי ביטוח בריאות היה כ-55.6%. לעומת זאת, שיטה זו מקטינה את הסכומים המועברים לקופות החולים מכבי ומאוחדת, שחבריהן צעירים יותר. בשנים 2005-2015 ירד חלקה של קופת חולים כללית בחלוקת כספי ביטוח בריאות מכ-59% לכ-56%.

## לוח 7

דמי ביטוח בריאות מגמלאות לפי סוג הגמלה (מיליוני ש"ח, מחירי 2015), 2014 ו-2015

סוג הגמלה	2014	2015	גידול שנתי ריאלי (%)
<b>סך הכל</b>	<b>1,817.5</b>	<b>1,901.0</b>	<b>4.6</b>
זיקנה ושאיירים	1,324.1	1,381.0	4.3
נכות מעבודה	*9.6	38.3	*39.7
נכות	173.2	164.3	-5.2
הבטחת הכנסה	79.8	75.6	-5.3
שירות מילואים	0.8	0.3	-57.6
דמי לידה	126.3	133.6	5.8
אבטלה	69.2	67.4	-2.6
דמי פגיעה	13.7	15.1	10.4
מזונות	7.3	7.0	-3.2
פשיטות רגל	5.3	5.7	8.7
אחר	8.2	12.7	54.0

\* דמי הביטוח מנכות מעבודה פחתו בעקבות פעולה חד פעמית.

יש לציין כי מ-8/2006 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.

## לוח 8

מספר המבוטחים ומפתח החלוקה של כספי ביטוח בריאות לפי קופת חולים (אחוזים), ינואר 2005, ינואר 2010 - ינואר 2015

שנה	סך הכל	קופת חולים		
		מאוחדת	לאומית	כללית
<b>סך כל המבוטחים</b>				
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
1/2015	100.0	13.7	8.9	52.4
<b>מפתח חלוקה</b>				
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
1/2015	100.0	11.926	8.398	55.666

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

- דמי ביטוח בריאות, הנגבים בידי המוסד לביטוח לאומי.
- סכומים שמעבירה הקרן לפי צוי 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 כיוסי עלותו של סל שירותי הבריאות.

על-פי אומדן ל-2015, עלות סל הבריאות שבאחריות קופות החולים גדלה נומינלית בכ-2.767 מיליארד ש"ח והגיעה לכ-41.35 מיליארד שקל - עלייה ריאלית של כ-7.8% לעומת 2014 (לוח 9). בשנת 2015 חלקה היחסי של המדינה במימון הסל עלה לכ-42.1% לעומת חלקם של תקבולי דמי ביטוח בריאות, שירד ל-51.5%. 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.

## לוח 9

### עלות סל שירותי בריאות שבאחריות קופות החולים לפי מקור, 2011-2015

מקור	2011	2012	2013	2014	*2015
סה"כ - מיליוני ש"ח	32,668	34,678	36,555	38,582	41,349
אחוזים					
סך הכל	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
דמי ביטוח בריאות**	54.3	53.3	52.9	52.4	51.5
תקציב המדינה	39.3	40.3	40.7	41.2	42.1
הכנסות עצמאיות	6.4	6.4	6.4	6.4	6.4

\* אומדן משרד הבריאות (פברואר 2016).  
 \*\* כולל סכומים שמעבירה הקרן לפי צוי נפגעי תאונות דרכים למוסד (משנת 2010). בשנת 2015 הועבר סכום של 439 מיליון ש"ח.

עלות סל הבריאות המתוקננת 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 המתחשבת בגיל, מין ומגורים בפריפריה ואינה כוללת סכומים שאינם מתחלקים לפיה, כגון הוצאות בעבור מחלות קשות, הוצאות מינהל, הקצבה למועצת הבריאות ולמגן-דוד-אדום. בשנת 2015, עלות סל הבריאות לנפש משוקללת היתה 4,287 ש"ח לעומת 4,075 ש"ח ב-2014 - גידול ריאלי של כ-5.2%. עלות הסל משקפת את ההוצאות היחסיות בין קבוצות הגיל: חוץ מילדים עד גיל 4, עלותן של קבוצות הגיל הצעירות נמוכה בדרך כלל יותר מקבוצות הגיל המבוגרות יותר. כך למשל, בשנת 2015 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.

לוח 10

עלות סל הבריאות לנפש, לפי קבוצת גיל (ש"ח לשנה, מחירי 2015), 2014 ו-2015\*

קבוצת גיל	2014	*2015
<b>סך הכל לנפש מתוקנת</b>	<b>4,075</b>	<b>4,287</b>
עד שנה	6,735	7,085
4-1	3,483	3,663
14-5	1,637	1,722
24-15	1,640	1,725
34-25	2,355	2,476
44-35	2,785	2,929
54-45	4,372	4,599
64-55	7,128	7,498
74-65	11,702	12,313
84-75	15,141	15,933
85 ויותר	15,426	16,225

\* אומדן

### עשרים שנות ביטוח בריאות ממלכתי בישראל - מה השתנה בהתפלגות המבוטחים בין קופות החולים?

חוק ביטוח בריאות ממלכתי (התשנ"ד-1994), שהתקבל בכנסת ביוני 1994 ונכנס לתוקף ב-1 בינואר 1995, הנהיג שינויים מרחיקי לכת במערכת הבריאות בישראל. החוק קבע ביטוח בריאות לכל תושב, הגדיר סל שירותים אחיד לכל התושבים, העניק חופש מעבר בין קופות החולים וקבע שיטת הקצאה של כספי סל הבריאות לקופות החולים.

הפעילות העיקרית של הביטוח הלאומי במסגרת החוק מתמקדת בשלושה תחומים: גביית דמי ביטוח בריאות, חלוקת כספי הבריאות לקופות החולים וניהול קובץ המבוטחים בביטוח הבריאות.

קובץ המבוטחים נועד לשני שימושים עיקריים: רישום בלבדי ומוסמך של כל התושבים לפי קופת החולים, ומקור בלבדי לחלוקתם של כל כספי הבריאות לקופות החולים על-פי שיטת הקפיטציה. הקובץ מבוסס בעיקרו על קובץ מס מקביל הישן, שהמוסד פיתח בשנת 1990 לצורך חישוב מפתח החלוקה של כספי המס המקביל לקופות החולים, ומאז הוא מעודכן באופן שוטף בנתוני התושבים החברים בקופות החולים.

#### התפלגות המבוטחים לפי קופת חולים

עם הפעלתו של החוק ב-1995, היו מבוטחים בקופות החולים כ-5.2 מיליון תושבים. בעשרים השנים מאז גדל מספר המבוטחים ב-58% והגיע ב-2015 לכ-8.2 מיליון (לוח 1). מספר המבוטחים

בקופת חולים כללית ירד מ-61.2% ל-52.4% בתקופה זו, קופת חולים לאומית שמרה על שיעור דומה של חברים בתקופה זו - כ-9%, במכבי ובמאחדת מספר המבוטחים עלה, מ-19.6% ל-25% (מכבי) ומ-9.1% ל-13.7% (מאחדת).

בחמש השנים הראשונות להפעלת החוק היו שינויים ניכרים במספר המבוטחים בעיקר בשל מעברים ביניהן (תרשים 1). בעשור שלאחר מכן השינויים היו קלים יותר, ובחמש השנים האחרונות התפלגות המבוטחים בין הקופות היתה יציבה.

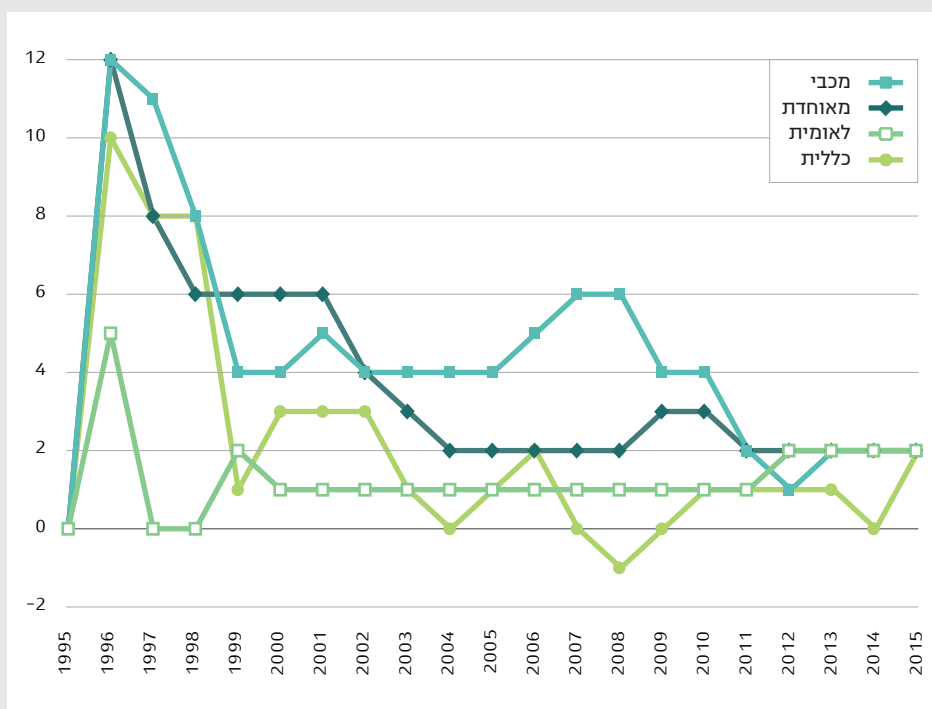
לוח 1

מבוטחים לפי קופת חולים, 1995, 2015

מכבי	מאחדת	לאומית	כללית	סך הכל	
977,000	451,300	468,300	3,305,500	5,202,100	1995
2,050,791	1,123,322	731,012	4,296,852	8,201,977	2015
1,073,791	672,022	262,712	991,352	2,999,877	גידול ב-20 שנה (מספרים מוחלטים)
110	149	56	30	58	גידול ב-20 שנה (אחוזים)

תרשים 1

השינוי השנתי במספר המבוטחים (אחוזים), 2015-1995

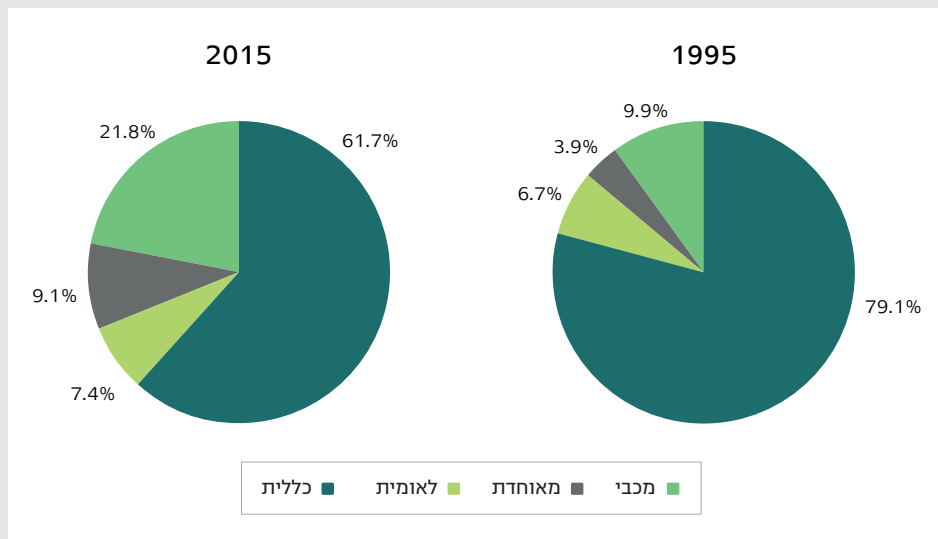


## הגורמים לשינויים בהתפלגות המבוטחים

- **הצטרפות של עולים חדשים ותושבים חוזרים:** ב-15 השנים האחרונות מרבית העולים החדשים (והתושבים החוזרים) מצטרפים לקופת חולים מכבי. ב-2015 כ-72 אלף עולים נרשמו בקופות החולים, כ-35% בהם למכבי.
- **ריבוי טבעי (לידות ופטירות):** אף שמרבית היילודים (35%) עדיין נרשמים בקופת חולים כללית, חלקם של היילודים הנרשמים במאוחדת גדל, מכ-31% ב-1995 ל-61% ב-2015.
- **מעברים מקופה לקופה:** במהלך עשרים השנים, בקופת חולים לאומית מספר העוזבים היה גבוה תמיד ממספר המצטרפים, בכללית הצטרפו יותר משעזבו רק מ-2011, במאוחדת עזבו יותר משהצטרפו מ-2010, ובמכבי מספר המצטרפים היה תמיד גדול מהעוזבים. ב-2015 כ-140.2 אלף מבוטחים עברו בין הקופות.
- **הזדקנות האוכלוסייה:** בעוד שב-1995 כ-79% מבני 65 ויותר היו מבוטחים בקופת חולים כללית, ב-2015 רק כ-62% בהם היו מבוטחים בה (תרשים 2). לעומת זאת, במכבי כ-10% בלבד מן הקשישים היו מבוטחים ב-1995 בהשוואה לכ-22% כיום.

## תרשים 2

מבוטחים בני 65 ויותר לפי קופת חולים, 1995-2015



## 5. חלוקת נטל התשלום

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 נטלה תשלומים של דמי הביטוח הלאומי המוטלים על יחידים.

ההחלטה להטיל את גביית דמי ביטוח הבריאות מ-1995 על הביטוח הלאומי, 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, 2013\*

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	32	4	36	1,028	1
3.1	0.4	3.5	76	10	86	2,439	2
3.1	0.4	3.5	113	15	128	3,649	3
3.1	0.4	3.5	144	19	163	4,644	4
3.2	0.8	4.0	182	47	229	5,661	5
3.6	1.9	5.5	246	135	381	6,925	6
3.8	2.9	6.7	328	250	578	8,571	7
4.1	3.8	7.9	454	426	880	11,086	8
4.4	4.8	9.1	685	750	1,435	15,707	9
4.7	5.8	10.5	1,362	1,698	3,060	29,250	10
<b>3.9</b>	<b>3.1</b>	<b>6.9</b>	<b>344</b>	<b>273</b>	<b>617</b>	<b>8,896</b>	<b>ממוצע</b>

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

נתוני ההכנסות המעודכנים ביותר נוגעים לשנת 2013. הנתונים בלוחות 11 ו-12 מתייחסים למצב החוקי בשנת 2013, 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 ב-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 2013.

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



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 השכירים<sup>8</sup>. כל אחד מארבעת העשירונים הראשונים משלם דמי ביטוח לאומי בשיעור של 0.4% מהכנסתו והשיעור עולה בהדרגה ל-5.8% בעשירון העליון. תמונה דומה עולה גם משיעורי דמי ביטוח הבריאות לפי עשירונים, אך השיעור הנמוך בארבעת העשירונים הראשונים הוא 3.1%, כגובה השיעור המופחת.

לוח 12 מציג את שיעורי דמי הביטוח לפי עשירונים באוכלוסיית העצמאים לשנת 2013. בעשירונים הראשון והשני בולט נטל דמי הביטוח הלאומי, משום שכיום המינימום לתשלום דמי ביטוח (25% מהשכר הממוצע) מבליט את גרסיביות המערכת ברמות ההכנסה הנמוכות. שיעור דמי הביטוח הלאומי שמשלמים העצמאים (כעובדים וכמעסיקים גם יחד) הוא 6.7% בעשירון השלישי והוא עולה בהדרגה עד 10.6% 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. לפיכך את ההכנסה של שכירים כפי שהיא מוצגת בלוח 11 אי אפשר להשוות להכנסה של עצמאים כמוצג בלוח 12.

## לוח 12

### עצמאים: הכנסה (בממוצע לחודש בשנה) ונטל דמי הביטוח לפי עשירונים, 2013\*

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		
9.2	20.0	29.2	68	148	216	739	1
3.5	7.6	11.1	68	148	216	1,944	2
3.1	6.7	9.8	79	172	251	2,561	3
3.1	6.7	9.8	112	243	355	3,617	4
3.1	6.7	9.8	146	316	462	4,698	5
3.3	7.3	10.6	200	436	636	6,005	6
3.7	8.2	12.0	296	652	948	7,933	7
4.1	9.0	13.1	436	967	1,403	10,736	8
4.4	9.7	14.1	684	1,523	2,207	15,692	9
4.7	10.6	15.3	1,678	3,756	5,434	35,573	10
<b>3.9</b>	<b>8.6</b>	<b>12.4</b>	<b>347</b>	<b>766</b>	<b>1,113</b>	<b>8,950</b>	<b>ממוצע</b>

\* השנה האחרונה שיש בעבורה נתונים מינהליים מלאים על הכנסות שכירים ועצמאים.

8 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, ושכר המדווח ברמה הנמוכה משכר המינימום נובע מחלקיות משרה. ההטיה בשיעור הממוצע של דמי ביטוח מההכנסה בעשירונים הנמוכים היא זניחה.

## 6. אוכלוסיות המוגדרות כשכירים

הנתונים שהוצגו בפרק זה על מספר השכירים נוגעים למספר השכירים שדווחו בידי המעסיק בטופס 102. עם אוכלוסיית השכירים, כפי שהיא מוגדרת במוסד לביטוח לאומי, נמנות קבוצות מיוחדות שמאפייניהן ונתוני הגבייה שלהם ל-2015 מפורטים להלן.

### חברי קיבוצים

חברי הקיבוצים והמושבים השיתופיים מוגדרים בחוק כעובדים שכירים של האגודה השיתופית (כמעסיק), שעליה מוטלת החובה והאחריות לרישומם כעובדים שכירים ולתשלום דמי הביטוח בעבורם. חברי קיבוץ ומושב שיתופי מבוטחים בכל ענפי הביטוח הלאומי, חוץ מענף אבטלה. בשנת 2015 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 וחכויותיהם זהים לאלה של יתר השכירים, אם כי דמי הביטוח המשולמים בעבורם נקבעו בשיעורים שונים. בסוף 2015 דווח על כ-198 אלף מעסיקים פעילים שהעסיקו עובדים/ות במשק בית ושמהם נגבו בשנה זו דמי ביטוח בסכום של כ-90 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-2015 דווח על כ-52.7 אלף עובדים בממוצע לחודש, וסכום דמי הביטוח ששולמו בעבורם היה כ-16.6 מיליון ש"ח לשנה. השכר החודשי בממוצע לעובד, שעל בסיסו שולמו דמי הביטוח הלאומי, היה כ-4,198 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 2015 הועסקו בישראל כ-137 אלף עובדים זרים בממוצע לחודש, שכרם הממוצע לחודש היה כ-6,500 ש"ח, ודמי הביטוח שחויבו בהם היו 99 מיליון ש"ח לשנה.

### עובדים שפרשו לגמלאות לפני שהגיעו לגיל הפרישה

עובדים אלה חייבים בתשלום דמי ביטוח לאומי ובראות על הפנסיה המוקדמת. בשנת 2015 שילמו דמי ביטוח כ-53 אלף גמלאים בממוצע לחודש והסכום שנגבה בעבורם הסתכם בכ-326 מיליון ש"ח לשנה.

**מבוטחים השוהים בהכשרה מקצועית**

עם קבוצה זו נמנים מבוטחים השוהים בהכשרה מקצועית במסגרת משרד הכלכלה (לא-עובדים ועובדים כאחד) או במקומות שאושרו לכך בתקנות הביטוח הלאומי. דמי הביטוח הלאומי מוטלים על המעסיק ועל השוהה בהכשרה מקצועית לשני ענפים בלבד: נפגעי עבודה ואמהות. במרבית המקרים משרד הכלכלה הוא המעסיק, אלא אם כן השוהה בהכשרה מקצועית נשלח ללימודים מטעם מעסיקו. מספר המבוטחים ששהו בהכשרה מקצועית (ושילמו דמי ביטוח) הגיע ב-2015 לכ-44 אלף בממוצע לחודש, ודמי הביטוח ששולמו בעבורם הסתכמו בכ-10 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.

