
נספחים

נספח פרסומים

סקרים

**אסתר טולידנו, "נשים המקבלות דמי מזונות באמצעות המוסד לביטוח לאומי – 2006",
סקר מס' 207, פברואר 2007**

הפרסום מציג נתונים על נשים שקיבלו דמי מזונות מהמוסד לביטוח לאומי בשנת 2006, על תשלומים לדמי מזונות וכן על החייבים בדמי מזונות ועל היקף חובותיהם לביטוח לאומי. על-פי החוק, תשלומי דמי המזונות ממומנים באמצעות תקבולים מבני הזוג החייבים ובאמצעות האוצר.

הסקר העלה, כי בסוף שנת 2006 היו במוסד לביטוח לאומי כ-48.6 אלף תיקי מזונות פעילים: כ-22.2 אלף תיקים של נשים שקיבלו דמי מזונות וכ-26.4 אלף תיקים של נשים שחדלו לקבל תשלום, אך נשאר חוב בלתי משולם של בן הזוג.

ב-2006 שולמו דמי מזונות בסך 415 מיליון ש"ח בקירוב. סך כל התקבולים מבני הזוג החייבים בתשלום לתקופה זו היה כ-181 מיליון ש"ח שהם 43% מסך כל התשלומים ששולמו לנשים בשנה זו.

אסתר טולידנו, "מקבלי דמי אבטלה בשנת 2006", סקר מס' 208, אפריל 2007

הדוח מציג נתונים על מובטלים שקיבלו דמי אבטלה בשנת 2006, בהשוואה לשנים קודמות ובפירוט מאפיינים דמוגרפיים ותעסוקתיים של המובטלים וכמה מאפיינים של האבטלה.

על פי הנתונים, בשנת 2006 נמשכה הירידה בשיעור האבטלה במשק. ירידה זו לוותה בירידה דומה במספר המקבלים דמי אבטלה.

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 2005-2006", סקר מס' 209, יוני 2007

דוח זה מציג נתונים על חברות בקופות החולים בשנת 2006 בהשוואה ל-2005. מוצגים בו נתונים על התפלגות המבוטחים לפי משתנים דמוגרפיים וכלכליים שונים וכן לפי יישוב. הנתונים מתבססים על קובץ בריאות המנוהל על ידי המוסד לביטוח לאומי והמשמש מקור הרישום הבלעדי של מספר תושבי מדינת ישראל החברים בקופות החולים.

בסוף שנת 2006, כ-7.1 מיליון נפש היו מבוטחים בקופות החולים, בהם כ-53.6% בקופת החולים הכללית, כ-24.2% בקופת חולים מכבי, כ-12.5% בקופת חולים מאוחדת וכ-9.7% בקופת חולים לאומית. מהנתונים עולה כי במהלך שנת 2006 כ-262,000 מבוטחים חדשים נרשמו באחת מקופות החולים ועוד כ-91,000 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 ביותר.

ז'ק בנדלק, "ממוצעי שכר והכנסה לפי יישוב ולפי משתנים כלכליים שונים – 2004-2005", סקר מס' 210, אוקטובר 2007

דוח זה מציג נתונים על שכר והכנסה, על תעסוקה ועל מעמד בעבודה לפי משתנים דמוגרפיים וכלכליים שונים בשנים 2004 ו-2005. 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 2005, היו רשומים בקובצי המוסד כ-2.6 מיליון שכירים, כ-218 אלף עובדים עצמאים וכ-34 אלף עובדים שהיו גם שכירים וגם עצמאים במהלך השנה. השכר הממוצע של העובדים השכירים היה 7,771 ש"ח לחודש עבודה, לעומת הכנסה חודשית ממוצעת של 6,664 ש"ח לעובד עצמאי.

שולי בר, "אזרחים נפגעי פעולות איבה, 2006", סקר מס' 212, נובמבר 2007

מדינת ישראל, כמי שאחראית לשלום אזרחיה, מחויבת לנפגעי פעולות איבה ומעניקה באמצעות המוסד לביטוח לאומי טיפול, שיפוי ושיקום לנכים ולמשפחות הנספים.

פרסום זה עוסק בטיפול הראשוני בנפגעים, בתגמולים החודשיים וההטבות שהם מקבלים, במאפיינים של מקבלי התגמולים ובמערך השיקום הנפשי, הכלכלי והמקצועי המוצע להם.

כמו כן נסקרו אירועי איבה והנפגעים בהם מאז קום המדינה ועד סוף 2006, כולל מלחמת לבנון השנייה. האופי המשתנה של פעולות האיבה בתקופות השונות מתבטא גם בשינויים בפרופיל הרפואי של הנכים במהלך השנים.

סך התשלומים בענף נפגעי פעולות איבה הסתכם בשנת 2006 ב- 360 מיליון ש"ח.

שנטל וסרשטיין, "מקבלי קצבת נכות כללית – 2006", סקר מס' 213, נובמבר 2007

בחוברת מוצגים נתונים על נכים שקיבלו קצבת נכות כללית בשנת 2006 בהשוואה לשנים קודמות, תוך פירוט המאפיינים הדמוגרפיים שלהם, מאפייני הנכות ומקורות ההכנסה שלהם. פרקים מיוחדים עוסקים במקבלי קצבה חודשית נוספת ובהשלכות של העלאת הסך הרפואי מ-40% ל-60%.

על פי הנתונים, בדצמבר 2006 קיבלו קצבת נכות כללית 181,747 איש וכ-65% בהם קיבלו קצבה חודשית נוספת. לכ-63% מקבלי קצבת נכות כללית נקבעה דרגת אי כושר ברמה של 75%, כלומר כושרם השיורי להשתכר היה 25%.

לכ-71% ממקבלי הקצבה, מקור ההכנסה היחיד בעבורם ובעבור משפחותיהם הוא הקצבה, ול-12% נוספים יש מקור נוסף והוא הכנסת בן הזוג. כ-9.7% ממקבלי קצבה משתכרים ולרובם המוחלט (96%) ההכנסה אינה עולה על גובה שכר המינימום במשק (3,501 ש"ח).

לאה ענבר, "טיפול שיקומי באנשים עם נכויות ואלמנות", סקר מס' 214, ינואר 2008

זהו פרסום נוסף בסדרת הפרסומים המתעדים את שיקומם המקצועי של אנשים עם נכות (נכים כלליים, נפגעי עבודה ונפגעי איבה) ושל אלמנות/אלמנים במסגרת הביטוח לאומי. הנתונים לפרסום נלקחו ממאגר המידע הממוחשב בתחום השיקום מהשנים 2005-2006.

שני קריטריונים עיקריים משמשים להערכת הצלחת תהליך השיקום במוסד לביטוח לאומי: השתלבות במעגל העבודה (33% מהמשתקמים השתלבו במעגל העבודה) ויציאה ממעגל מקבלי קצבאות (כחמישית מהנכים הכלליים הפסיקו לקבל קצבה או שקצבתם הופחתה).

עלות שיקומם של כ-17,000 אנשים עם נכויות ואלמנות/אלמנים שהיו בשיקום בשנת 2006 הסתכמה ב-152 מיליון ש"ח. מטבע הדברים ההוצאה העיקרית היתה עבור מימון לימודים ומימון הכשרה מקצועית לסוגיה.

דוחות מחקר

אסתר טולידנו, "תעסוקת נשים לאחר לידה", מחקר מס' 94, אוגוסט 2007

מטרת המחקר היא לבדוק את התנהגות הנשים שעבדו לפני הלידה ביחס לחזרתן לעבודה לאחר הלידה. נמצא כי לידת הילד לא הביאה לשינוי בהתנהגות התעסוקתית של האם, ומרבית הנשים חזרו לעבודה במהלך השנה שלאחר הלידה. המחקר התבסס על קובץ נתונים ייחודי שהופק מתוך הקבצים המינהליים של המוסד לביטוח לאומי.

לאה ענבר, "שירותי השמה – שיקום אנשים עם מוגבלויות בעזרת שירותי השמה יחודיים", מחקר מס' 95, אוגוסט 2007

שיעור ההשתתפות בעבודה הוא מדד מרכזי להערכת מידת השתלבותם של אנשים בחברה, לרבות של אנשים עם נכויות, הן מבחינת מצבם הכלכלי והן מבחינת תרומתם לחברה. על רקע השיעור הנמוך של השתלבות אנשים אלה בעבודה, חשוב לבחון את תהליך ההשמה בעבודה הניתן במסגרת השיקום בביטוח לאומי, מהחשובים שבגורמים המטפלים באנשים עם נכויות במטרה לשלבם בעבודה.

המטרה העיקרית של המחקר היתה לבחון האם נכים שהופנו לשירותי השמה השתלבו בעבודה, בעיקר בשוק החופשי. מחצית ממי שעברו תהליך השמה בשירותי ההשמה השתלבו במעגל העבודה, בעיקר בשוק הפתוח (44%), ו-7% במסגרת מוגנת/נתמכת.

מלבד זאת נבחנה במחקר באיזו מידה היו המופנים לעבודה שבעי רצון מתהליך ההשמה ומהעבודה שבה השתלבו. הם הביעו שביעות רצון רבה מתחום העבודה (אם כי לא מהשכר ומהתנאים הסוציאליים). בעיקר הם הביעו שביעות רצון מהממונים במקום העבודה (90% מתוכם), כמו גם מאופי העבודה.

לעומת זאת שביעות הרצון של המופנים מהטיפול שניתן להם בשירותי ההשמה היתה קטנה משביעות רצונם מתחום העבודה על ממדיו השונים (חוץ כאמור מאי שביעות רצון מהשכר ומהתנאים הסוציאליים). פחות משליש מהמופנים היו מרוצים מאוד מהטיפול שניתן להם בשירות ההשמה.

נתנאלה ברקלי ורות ברקוביץ', "מה שגלוי בתלוש השכר ומה שמעבר לו: מערכת ההטבות הנלוות לשכר בישראל", מחקר מס' 96, אוקטובר 2007

בשנים האחרונות התרחבה מערכת ההטבות הנלוות לשכר במדינות רבות בעולם ואף בישראל. מרבית מחקרי העבודה בארץ ובעולם עוסקים בגובה השכר ובפערים בהתחלקותו בין העובדים. המחקר הישראלי בנושא ההטבות שבצד השכר ומערכות הרווחה הנלוות לעבודה נמצא בתחילתו, ולכן מצאנו לנכון להרחיב את היריעה בנושא זה.

המחקר בודק מי הם העובדים השכירים הנהנים מהטבות נלוות לשכר ואת התפלגותם לפי משתנים אישיים ותעסוקתיים ואומד את סיכוייהם ליהנות מהטבות שונות ממקום עבודתם. כמו כן נאמדים תנאי העבודה הסביבתיים של העובדים, המתבטאים בחשיפתם למפגעים סביבתיים.

דפי דיון

לאה ענבר ושנטל וסרשטיין, "תהליך קביעת כושר השתכרות של נכים: השוואה בינלאומית והפקת לקחים – 2007", דפי דיון מס' 16, יוני 2007

מגמת החקיקה במדינות מערביות רבות היא להפחית את מספר מקבלי קצבת נכות באמצעות החמרה בתנאי הזכאות או באמצעות עידוד להשתתף בכוח העבודה, מתוך התפיסה שיש להדגיש את הפוטנציאל התפקודי של הנכה ולא את מוגבלותו. ביטוי לגישה זו אפשר לראות במעמדו המרכזי של יועץ תעסוקה בתהליך קביעת הזכאות לקצבה במרבית המדינות – אדם הבקיא בהיצע של מקומות העבודה התואמות את כושרו השירוי של האדם עם הנכות. בישראל תהליך קביעת כושר ההשתכרות אינו כולל מבחן תעסוקה, שעל פיו ניתן לקבוע את הפוטנציאל של שוק העבודה בעבור הנכה.

מאמרים שהתפרסמו או התקבלו לפרסום בכתבי עת מקצועיים

Amir Shmueli, Jacques Bendelac and Leah Achdut, "Who Switches Sickness Funds in Israel?", Health economics, Policy and Law, Volume 2; Issue 03, Cambridge University Press, July 2007, pp. 251-265.

חוק ביטוח בריאות ממלכתי שנכנס לתוקפו בינואר 1995 מאפשר למבוטחי קופות החולים לעבור לקופה אחרת פעם בשנה. בשנים האחרונות, שיעור מעבר מבוטחים בין קופות החולים הוא נמוך – כ-1% מכלל המבוטחים בשנה, והוא מוסבר בכך שאין הבדלים של ממש בין קופות החולים ושהמבוטחים אינם מעוניינים להחליף את ספקי השירותים, גם לא של הביטוח המשלים.

מאמר זה בודק את מאפייניהם של האחוז האחד מהאוכלוסייה הישראלית העובר מקופות חולים אחת לאחרת, תוך השוואה למבוטחים הלא עוברים. המחקר השתמש בנתוני קובץ הבריאות שניהל המוסד לביטוח לאומי בשנים 1999-2000 ו-2005-2006 כדי להשוות כמה מאפיינים סוציו-כלכליים בין העוברים ללא עוברים.

אלה הממצאים העיקריים: מבוטחים בעלי הכנסות נמוכות (בעלי שכר נמוך או המקבלים גמלה להבטחת הכנסה) נוטים לעבור יותר מאשר בעלי הכנסות גבוהות; אחוז העוברים הולך וקטן ככל שעולים בקבוצות הגיל; בקבוצות גיל מסוימות (כגון 21-24), נשים נוטות לעבור יותר מאשר גברים; נמצאו שיעורי מעבר גבוהים בקרב האוכלוסייה הערבית ובקרב האוכלוסייה החרדית.

מסקנות המאמר הן כי המבוטחים העוברים לקופה אחרת אינם מהווים מדגם מייצג של כלל האוכלוסייה המבוטחת בביטוח בריאות. בולט במיוחד ייצוג יתר של המבוטחים העניים ושל המוגבלים המקבלים את קצבאות המוסד. ייתכן שנטייה זו נובעת משיקולי המבוטחים אך נראה גם שהמעברים נובעים מברירת-סיכונים סמויה המתבצעת על ידי קופות החולים.

Leah Achdut, Amir Shmueli and Miri Sabag-Endeweld, "Financing the Package of Services During the First Decade of the National Health Insurance Law in Israel: Trends and Issues" (התקבל לפרסום ב: Health Policy)

במערכות בריאות המנוהלות לפי חוקי ביטוח בריאות ממלכתיים נהוג להבחין בין צד אספקת השירותים לבין צד מימון המערכת. מידת ההוגנות של המערכת קשורה באופן הדוק במידת ההלימה של תקציב הבריאות לצרכים ולהתפתחויות הטכנולוגיות, וכן לרמת הפרוגרסיביות של מימון המערכת.

העבודה מנתחת את המגמות והסוגיות הקשורות במימון של השירותים במהלך העשור הראשון להפעלת חוק ביטוח בריאות ממלכתי בישראל. הממצאים העיקריים מצביעים על שחיקה של כ-30% בגובה הריאלי של תקציב של הבריאות מ-1995 עד 2003, כאשר עיקר השחיקה נובע מעדכון חסר בנושא הטכנולוגיה. העלייה החדה בהשתתפויות העצמיות של המשתמשים בשירותי הבריאות (מ-6% ב-1995 לכ-10% ב-2002) אפשרה גידול בהוצאות של קופות החולים ובכך צמצמה את השחיקה הריאלית בתקציב הסל. העלייה בהוצאה הפרטית לבריאות אפיינה את כל שכבות האוכלוסייה ובולטת במיוחד בחמישון התחתון. היא הקיפה את כל שירותי הבריאות, ובייחוד את ההוצאות לביטוח משלים בקופות החולים. מדדי הפרוגרסיביות של מימון של שירותי הבריאות ושל כלל ההוצאה הלאומית לבריאות שנבדקו אף הם בעבודה זו, מעידים כי נטל המימון רגרסיבי במקצת ודומה לנטל מס יחסי. עם זאת, נצפתה ירידה מתונה במידת הרגרסיביות של מימון ההוצאה לבריאות מ-1997 ועד 2003.

דוחות מעקב אחר תוכנית מהל"ב (ויסקונסין)¹

לאה אחדות, גבריאלה היילברון ומרים שמלצר, "יישום החוק לשילוב מקבלי גמלה להבטחת הכנסה בעבודה – תוכנית מהל"ב", דוח מעקב מס' 2, פברואר 2007

דוח זה, השני בסדרת דוחות מעקב שמינהל המחקר והתכנון של המוסד לביטוח לאומי מפיק, מסכם שנה ליישומו של החוק לשילוב מקבלי גמלאות להבטחת הכנסה בעבודה (תוכנית מהל"ב). הוא מציג נתונים על מקבלי גמלה להבטחת הכנסה ותובעי גמלה שטופלו במרכזי התעסוקה בתקופה אוגוסט 2005 – אוגוסט 2006. כלומר, אלה כוללים את "מלאי" המופנים לתוכנית בראשיתה וכן את "זרם" הפונים החדשים. הנתונים המוצגים בו נוגעים לכלל אוכלוסיית התוכנית והשוואה בין מרכזי התעסוקה על פי מדדים שונים של פעילות ותוצאות.

בחלקו הראשון של הדוח מוצג ניתוח מפות ההתייצבות – רישומי זכאות לכאורה או שלילת זכאות לכאורה ורישומי השמות בעבודה, ואילו בחלק השני מובא תיאור של המגמות במספר המקבלים גמלה במסגרת התוכנית בהשוואה לכלל הארץ, לרבות ניתוח של זרמי כניסה למערכת ויציאה ממנה. החלק השלישי של הדוח מתאר את המאפיינים הדמוגרפיים של אוכלוסיית התוכנית בהשוואה למקבלי הגמלה בשאר הארץ (בעילות המתאימות לעילת מהל"ב) בשתי נקודות זמן: בראשית הפעלת התוכנית וביוני 2006.

1 הפרסומים הופיעו במהדורת אינטרנט בלבד באתרים של המוסד לביטוח לאומי, מאיירס-גיוינט-מכון ברוקדייל ומשרד התמ"ת.

צוות המוסד לביטוח לאומי ומאיר-ג'וינט-מכון ברוקדייל², "המופנים לתכנית מהל"ב: מצב תעסוקתי, קבלת גמלה, השתתפות בפעילויות המרכז והערכת התכנית בעיני המשתתפים, ממצאים לתקופה של שישה עד תשעה חודשים מתחילת התכנית", דוח מס' 2, דוח משותף למוסד לביטוח לאומי ולמאיר-ג'וינט-מכון ברוקדייל, פברואר 2007

דוח זה מציג ממצאים בתחומים האלה: מאפייני המופנים לתוכנית, משאבים וחסמים לתעסוקה, אוכלוסיית המופנים שלא התייצבו במרכזי התעסוקה, שינוי במצב התעסוקה ובקבלת הגמלה להבטחת הכנסה והגשת ערר. נוסף על כך, מובאים נתונים על השירותים שקיבלה קבוצת הניסוי במרכזי התעסוקה ועל הערכתה את התוכנית. הדוח מתמקד בתקופה הראשונה להפעלת המרכזים (שבעה עד תשעה חודשים) וממצאיו נוגעים לאוכלוסיית המופנים לתוכנית בלבד ואינם כוללים את הפונים החדשים או השוואה לקבוצת ביקורת. לפיכך, הדוח מאפשר לעקוב אחר השינויים בקבוצת הניסוי לאחר כשישה עד תשעה חודשים להפעלת התוכנית אך אינו מאפשר לקבוע עד כמה השינויים הם תוצאה של הפעלת התוכנית.

לאה אחדות, גבריאלה היילברון ודניז נאון, "דפוסי כניסה למערכת הבטחת הכנסה ויציאה ממנה: השוואה בין אזורי הניסוי של תוכנית מהל"ב לבין אזורי ביקורת ושאר הארץ – ינואר 2005–פברואר 2006", דוח מס' 3, דוח משותף למוסד לביטוח לאומי ולמאיר-ג'וינט-מכון ברוקדייל, ינואר 2007

דוח זה בוחן את דפוסי הכניסה למערכת הבטחת הכנסה והיציאה ממנה לפני פתיחת מרכזי התעסוקה (ינואר–יולי 2005) ולאחריה (אוגוסט 2005 – פברואר 2006), בהשוואה בין אזורי הניסוי לבין שאר הארץ ולבין אזורי הביקורת. עוד בוחן הדוח את היקף האוכלוסייה שעברה מעילות מחייבות מבחן תעסוקה – דורשי עבודה ושכר נמוך או עילת מהל"ב – לעילות אחרות, גם זאת בהשוואה בין אזורי הניסוי לבין שאר הארץ ובין שתי התקופות שצויינו לעיל.

2 לאה אחדות, מרים שמלצר, גבריאלה היילברון, אלכסנדר גאליה, תמי אליאב, אסתר טולידנו, נתנאלה ברקלי, דניז נאון, ג'ק חביב, יהודית קינג, אסף בן-שוהם, נועם פישמן, אברהם וולדה-צדיק, פנינה נוימן.

צוות המוסד לביטוח לאומי ומאירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל³, "ממצאי מעקב אחרי השפעת תוכנית מהל"ב: על הזכאים בתחילת התכנית (המלאי) – לאחר 15 חודשי הפעלתה, ועל הפונים החדשים (הזרם) – לאחר 6 חודשים מהגשת התביעה", דוח מס' 4, דוח משותף למוסד לביטוח לאומי ולמאירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל, יולי 2007

דוח זה מציג ממצאים על השפעת תוכנית מהל"ב בכמה תחומים: שינוי במצב התעסוקה, קבלת הגמלה להבטחת הכנסה, הכנסות המשפחה מעבודה וממקורות אחרים וכן רווחת הילדים במשפחות שהופנו לתוכנית ותפקודם במערכת החינוך. עוד מובאים בדוח נתונים על השירותים שקיבלה קבוצת הניסוי במרכזי התעסוקה ועל הערכתה את התוכנית וכן השוואה בין קבוצת הניסוי לקבוצת ביקורת המאפשרת לעמוד על השפעת התוכנית על מקבלי הגמלה ערב תחילת התוכנית ולאחר 15 חודשים. עוד מוצגים בדוח ממצאים על השפעת התוכנית על הפונים החדשים למרכזי התעסוקה (הזרם) לאחר 6 חודשים מהגשת התביעה.

יהודית קינג, פנינה נוימן, גבריאלה היילברון ומרים שמלצר, "השותפות בין המרכזים והמעסיקים", דוח מס' 5, דוח משותף למוסד לביטוח לאומי ולמאירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל, אוגוסט 2007

אחד העקרונות המנחים את עבודתם של מרכזי התעסוקה בתכנית מהל"ב הוא ההכרה בחשיבות תפקיד המעסיקים בתהליך השמה. נושא השיתוף בין המרכזים והמעסיקים נבדק משני היבטים: האחד של המרכז בעבודתו מול המעסיקים והאחר של המעסיקים. בדוח מובאים ממצאים מראיונות עומק עם 15 בעלי תפקידים במרכזים המופקדים על טיפוח הקשר עם המעסיקים, וכן ממצאים מסקר טלפוני בקרב מדגם של 403 מעסיקים שקלטו עובדים מקרב משתתפי התוכנית.

3 ראו הערה מס' 1.