
פרק 3
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 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 הממשלה מפצה את המוסד לביטוח לאומי על אובדן תקבולי הגבייה, הנובע מהפחתת דמי הביטוח למעסיקים ולעצמאים. פיצוי זה מכונה "שיפוי אוצר", והוא חלק מתקבולי המוסד מדמי ביטוח לאומי.¹

בדומה לשנים קודמות, גם בשנת 2009 הושפעה הגבייה מהציבור מתנודות הנובעות מההתפתחויות הכלכליות במשק, מהשכר הממוצע, ממספר המועסקים (פירוט בהמשך) וכן מתהליך החקיקה שהחל בשנת 2005 ונמשך עד סוף 2009 - בעקבות הרפורמה במס שהונהגה ב-2005 ועסקה בהפחתה הדרגתית של דמי הביטוח למעסיק. במקביל הונהגו למעסיק משנת 2006 שני שיעורי דמי ביטוח - מופחת ורגיל - במקום שיעור אחיד בכל רמות ההכנסה החייבת בדמי ביטוח בדומה למבנה השיעורים הנהוג לפי חלקו של העובד השכיר והעובדים הלא-שכירים. בטרם שונה החוק שילם המעסיק 5.93% מהכנסת העובד עד תקרת ההכנסה החייבת בדמי ביטוח. לאחר יישום התיקון שילם המעסיק בתקופה ינואר-אוגוסט 2009 3.45% בשיעור המופחת (עד 60% מהשכר הממוצע) ו-5.43% בשיעור הרגיל. ואולם, הרפורמה במס לא פסחה גם על הגבייה של הביטוח הלאומי, ובמסגרתה נעשו הצעדים האלה: השיעור המופחת של דמי הביטוח המוטל על העובד 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 נערכו בתקציב אפס, דהיינו ללא שינוי בהיקף התקבולים של המוסד. העלאת מדרגת השיעור המופחת חלה גם על חלקו של המעסיק, כדי שלא לגרום להפסד גבייה.

התוצאה המשולבת של חוק ההסדרים 2005 ושל הרפורמה שהונהגה ב-2006 היא ששיעורי דמי הביטוח המופחת והרגיל המוטלים על המעסיקים יהיו ב-2009 3.45% ו-5.43%, בהתאמה. בהשוואה למצב שלפני אוגוסט 2005 זו הפחתה של 1.5 נקודת אחוז בשיעור הממוצע של דמי הביטוח למעסיק (4.43% לעומת 5.93%). סכום ההפסד המצטבר מתחילת התהליך (2005) עד סוף 2009 הוא יותר מ-12 מיליארד ש"ח. בהתאם לחקיקה, המוסד לביטוח לאומי לא ישופה בידי האוצר בגין הפסד זה, אולם שיעורי ההשתתפות של הממשלה,

1 שיעור דמי הביטוח המוטל על הממשלה במקום על המעסיקים מופיע בלוח שיעורי דמי הביטוח, אך גם מעוגן בסעיף 32 לחוק, העוסק בכלל השתתפות הממשלה במימון ענפי הביטוח.

המעוגנים בסעיף 32 לחוק, הוגדלו באופן שהקצבת האוצר למימון הגמלאות לפי חוק לא תפחת כתוצאה מהפסד הגבייה של דמי ביטוח לאומי ממעסיקים.

ביולי 2009 הסתיימה חקיקת חוק ההתייעלות הכלכלית לשנים 2009-2010 ובו חלו שני שינויים שהיתה להם השפעה על הגבייה מחודש אוגוסט 2009: (1) העלאת השיעור המופחת של דמי ביטוח למעסיק מ-3.45% ל-3.85% (ולמעשה חזרה למצב ששרר ב-2008). (2) הכפלת התקרה לתשלום דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות מ-5 פעמים הסכום הבסיסי ל-10 פעמים השכר הממוצע. ריכוז השינויים והשפעתם לשנים 2005-2009 מוצג בהמשך הפרק (לוחות 1 ו-2). לכאורה שני מהלכים אלה היו אמורים להגדיל את 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% (ול-169% ב-2010 ו-208% ב-2011).

לוח 1

**הגבייה מן הציבור ואומדן השפעת שינויי החקיקה על התקבולים
(מיליוני ש"ח), 2008-2009**

אחוזי שינוי 2009 לעומת 2008				2009			2008			סה"כ
ריאלי		נומינלי		בפועל	שינוי חקיקה	בניכוי שינוי חקיקה	בפועל	שינוי חקיקה	בניכוי שינוי חקיקה	
בפועל	בניכוי חקיקה	בפועל	בניכוי חקיקה							
-1.4	-1.3	1.9	2.0	41,228	*-3,467	44,695	40,452	-3,370	43,822	ביטוח לאומי
-1.9	-1.5	1.4	1.8	26,233	-3,540	29,773	25,877	-3,370	29,247	ביטוח בריאות
-0.4	-0.9	2.9	2.4	14,995	**73	14,922	14,575		14,575	

* 8 חודשים הפחתת דמי ביטוח למעסיק ותוספת גבייה בגין העלאת תקרה.

** תוספת גבייה בגין הכפלת תקרה.

לוח 1 מציג את הגבייה מן הציבור בשנים 2008 ו-2009 ואת השפעת שינויי החקיקה על היקפה. בשנת 2009 הסתכמו תקבולי המוסד מגביית דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות ב-41.2 מיליארד ש"ח: 40.4 מיליארד נגבו ישירות מהציבור ו-2 מיליארד הועברו בידי אוצר המדינה בהתאם לסעיף 32 לחוק, המשפה את המוסד על הפחתת דמי ביטוח לאומי למעסיקים ולעצמאים. בשנה זו ירדה הגבייה הישירה מן הציבור בכ-1.4% במונחים

ריאליים, בהשוואה לגידול של 2% ב-2008. ירידה זו מוסברת בעיקרה במשבר הכלכלי העולמי, שלא פסח גם על השוק הישראלי וגרם לירידה ריאלית של 2.2% בנפח השכר. לולא שינויי החקיקה שהונהגו החל ב-2005, הגבייה הישירה מן הציבור ב-2009 היתה יורדת, על פי אומדן, ב-1.3% במונחים ריאליים.

גביית דמי ביטוח לאומי מהציבור ירדה ב-2009 ב-1.9% (לעומת גידול של 1.2% ב-2008), וגביית דמי ביטוח הבריאות ירדה ב-0.4% (לעומת עלייה של 3.6% ב-2008). חלקה של גביית דמי ביטוח בריאות בסך הגבייה מן הציבור עלה מ-36.0% ב-2008 ל-36.4% ב-2009, בגלל המשך תהליך הפחתת דמי ביטוח לאומי למעסיק שתואר לעיל - תהליך שמוריד את משקל דמי הביטוח הלאומי מן הציבור ובהכרח מעלה את משקל דמי ביטוח בריאות. שיעור הגבייה מן הציבור ביחס לתמ"ג ירד ב-2009 ל-5.4%. אחוז תקבולי הגבייה מן הציבור מסך כל המסים הישירים² שנגבו מיחידים עלה, מ-49.3% ב-2008 ל-50.3% ב-2009, כתוצאה מהירידה במס הכנסה מיחידים בשיעור נומינלי של 9.2% ועלייה בגבייה של ביטוח לאומי ב-1.2%.

2. גביית דמי ביטוח לאומי

א. שיעורי דמי ביטוח לאומי

ב-1995 נקבעו שני שיעורי דמי ביטוח - שיעור מופחת ושיעור רגיל - לכל סוגי המבוטחים. מינואר 2006 השיעור המופחת מוטל על חלק ההכנסה החייבת בדמי ביטוח לאומי שאינו עולה על 60% מן השכר הממוצע³. השיעור הרגיל מוטל על יתרת ההכנסה עד לתקרה - על חלקו של העובד השכיר, על חלקו של המעסיק וכן על העצמאי, ללא הבחנה בחלקו כעובד או כמעסיק. כפי שעולה מלוח 2, השיעור המופחת חל על כל המבוטחים - השכירים והלא-שכירים - ומאוגוסט 2005 הוא הורחב גם למעסיק.

2 במסים הישירים הנגבים מיחידים נכללים מס הכנסה (משכירים, עצמאים ומנהלי חברות), דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות. בסך כל המסים הישירים נכללים, נוסף על מסים הנגבים מיחידים, גם מס חברות.

3 השכר הממוצע כהגדרתו בחוק הביטוח הלאומי – 7,928 ש"ח לחודש ב-2009.

לוח 2

שיעורי דמי הביטוח הלאומי ודמי ביטוח הבריאות לפי סוג המבוטח (אחוזים),
2009-2008

דמי ביטוח בריאות		דמי ביטוח לאומי				סוג מבוטח
שיעור מופחת	שיעור רגיל	שיעור מופחת		שיעור רגיל		
		**2009	*2008	2009	2008	
3.1	5.0	4.52	4.92	13.10	13.10	לשכיר – סה"כ
3.1	5.0	0.40	0.40	7.00	7.00	מזה: עובד
-	-	3.45	3.85	5.43	5.43	מעסיק
-	-	0.67	0.67	0.67	0.67	ממשלה
3.1	5.0	7.33	7.31	11.82	11.82	לעצמאי – סה"כ
3.1	5.0	6.72	6.72	11.23	11.23	עובד
-	-	0.61	0.59	0.59	0.59	ממשלה
5.0	5.0	4.61	4.61	11.05	7.00	מבוטח לא עובד ולא עצמאי

* על הגבייה בשנת 2008 ועל הגבייה מספטמבר 2009.
** על הגבייה בעבור החודשים ינואר-אוגוסט 2009 בלבד.

לוח 2 מציג את שיעורי דמי הביטוח לסוגים השונים ולוח 3 מציג את שיעורי דמי הביטוח הצפויים למעסיקים לשנים 2009-2008, בעקבות הפחתת דמי ביטוח למעסיק החל ביולי 2005.

לוח 3

שיעורי דמי הביטוח הלאומי למעסיקים (אחוזים), 2009-2008*

שיעור רגיל		שיעור מופחת		שנה
2006	2005	2006	2005	
5.43	5.43	3.85	3.63	2008
5.43	5.43	3.45	3.19	2009

* השיעורים מוצגים למצב החקיקה מינואר 2006 בהשוואה לחקיקה שהיתה בתוקף ב-2005.

לוח 4 מציג נתונים על מספר המבוטחים החייבים בדמי ביטוח לאומי לפי סוג המבוטחים. ב-2009 היו כ-2.82 מיליון משרות שכירים ששולמו עליהם דמי ביטוח לאומי. בשנה זו גדל מספר משרות השכירים עפ"י אומדן ב-0.2% בלבד. יש לציין שקבוצה זו אינה כוללת את העובדים מהרשות הפלסטינית, העובדים הזרים וגם מבוטחים ישראלים בעלי מאפיינים מיוחדים, כגון חברי קיבוץ, בעלי פנסיה מוקדמת, עוזרות בית, מי שנמצא בהכשרה מקצועית ועובדי משרד הביטחון⁴.

4 סעיף 5 בפרק זה מציג מידע קצר על אוכלוסיות אלו.

תיבה

שיעורי דמי הביטוח בגין שכירים בישראל ובמדינות ה-OECD

ארגון ה-OECD מהווה מסגרת מתאימה להשוואת מדיניות מימון מערכת הביטוח הסוציאלית של ישראל שאליהן היא הצטרפה לאחרונה. עם המדינות המפותחות¹. ההשוואה מלמדת הן על מקורות המימון והן על מידת הפרוגרסיביות של הביטוח הסוציאלית.

1. ברוב מדינות ה-OECD, מערכת הביטוח הסוציאלית ממומנת באמצעות דמי ביטוח שנגבים בגין העובדים (חוץ מאוסטרליה וניו-זילנד, שבהן ענפי הביטוח ממומנים בידי תקציב המדינה).
2. במדינות מסוימות יש כמה מדרגות של שיעורי דמי ביטוח, לפי רמות ההכנסה של העובד, כגון גרמניה, צרפת ויפן. שיעורי דמי הביטוח המופחתים חלים על רמת ההכנסות הנמוכות שמוגדרות בדרך כלל לפי אחוז מהשכר הממוצע. במדינות מסוימות יש כמה רמות של שיעור מופחת. בשנת 2008, השיעור הממוצע של מדינות ה-OECD היה 26.4% לשיעור הנמוך ו-32% לשיעור הגבוה. לעומת זאת, השיעור בישראל הוא כ-7.4% בהכנסות הנמוכות וכ-17.4% בהכנסות הגבוהות.
3. בכל מדינות ה-OECD וכן בישראל, מתחלק נטל דמי הביטוח בין העובד למעסיקו. ברוב המדינות חלקו של המעסיק גבוה מחלקו של העובד: השיעור הממוצע (הגבוה) לעובד במדינות ה-OECD הוא 11.5% לעומת שיעור ממוצע של 20.4% למעסיק. בישראל המגמה הפוכה: השיעור החל על העובד (12%) גבוה מזה שחל על המעסיק (5.4%). יש לציין כי השיעור המופחת הקיים על העובד בישראל (3.5%) ממתן את נטל דמי הביטוח על ההכנסות הנמוכות.
4. בחלק ממדינות ה-OECD קיימת חובה להפריש אחוז מהשכר לקרן פנסיה פרטית. תשלומים אלו אינם כלולים בתשלומי דמי הביטוח המועברים למערכת הציבורית. המדינות שבהן יש הפרשה ניכרת לתוכניות פנסיה הן: הולנד (21%), אוסטרליה (9%), פולין (7%), הונגריה (10%) ודנמרק (בסכום קבוע). גם בישראל שיעור ההפרשות לפי חוק פנסיה חובה עולה בהדרגה מ-2.5% ב-2008 עד ל-15% בשנת 2013. ברוב המדינות, הפרשות אלו מתחלקות בין העובד למעסיק.
5. לכ-13 מדינות ה-OECD יש תקרה לתשלום דמי הביטוח. במדינות אלו, רמת התקרה הממוצעת היא כפעמיים השכר הממוצע. התקרה יכולה להיות שונה בין ענפי הביטוח ובין העובד למעסיק. התקרה לתשלום דמי הביטוח בישראל גבוהה במיוחד, מצב המצביע על יתר פרוגרסיביות של מערכת הביטוח הסוציאלית.
6. ברוב ארצות ה-OECD קיימת התערבות ממשלתית במימון גמלאות שונות ובאופנים שונים. צורות המימון הקיימות הן על פי רוב לפי הצורך: מימון של כל ההוצאות או

1. הנתונים על מדינות ה-OECD נלקחו מהפרסום OECD, 2009, Taxing Wages 2007-2008.

השתתפות המדינה כאחוז מהשכר החייב כפי שקיים בישראל. מדינות ה-OECD הדומות לישראל בשיפוי יחסי לשכר הן יפן, לוקסמבורג, מכסיקו, שווייץ וטורקיה. בישראל, יש גם השתתפות של אוצר המדינה בענפים זיקנה ושאיירים, נכות וילדים (כאחוז מתקבולי הענף) וכן בסיעוד ואמהות.

**שיעור דמי הביטוח (סך הכול, חלקו של העובד וחלקו של המעסיק)
בישראל ובמדינות ה-OECD, 2008**

מדינה	סה"כ דמי ביטוח		חלקו של העובד		חלקו של המעסיק	
	מופחת	מלא	מופחת	מלא	מופחת	מלא
ישראל	7.35	17.43	3.50	12.00	3.85	5.43
אוסטרליה	-	-	-	-	-	-
אוסטריה	25.60	46.96	18.10	18.10	7.50	28.86
בלגיה	47.66	47.66	13.10	13.10	34.56	34.56
קנדה	14.32	14.32	5 6.7	6.75	7.57	7.57
צ'כיה	47.50	47.50	12.50	12.50	35.00	35.00
דנמרק	11.60	11.60	11.00	11.00	0.60	0.60
פינלד	31.00	31.00	7.00	7.00	24.00	24.00
צרפת	26.32	54.65	0.85	13.60	25.47	41.05
גרמניה	25.90	41.90	12.90	20.50	13.00	21.40
יוון	44.06	44.06	16.00	16.00	28.06	28.06
הונגריה	49.00	49.00	17.00	17.00	32.00	32.00
איסלנד	5.99	5.99	0.20	0.20	5.79	5.79
אירלנד	10.50	14.75	2.00	4.00	8.50	10.75
איטליה	41.57	42.57	9.49	10.49	32.08	32.08
יפן	1.50	25.10	0.60	12.20	0.90	12.90
קוריאה	17.38	17.38	7.59	7.59	9.79	9.79
לוקסמבורג	28.47	28.47	14.45	14.45	14.02	14.02
מכסיקו	7.87	9.55	1.25	2.60	6.62	6.95
הולנד	16.51	46.06	5.20	31.70	11.31	14.36
ניו זילנד	-	-	-	-	-	-
נורווגיה	20.60	20.60	7.80	7.80	12.80	12.80
פולין	32.18	32.18	13.75	13.75	18.43	18.43
פורטוגל	34.75	34.75	11.00	11.00	23.75	23.75
סלובקיה	48.60	48.60	13.40	13.40	35.20	35.20
ספרד	37.00	37.00	6.40	6.40	30.60	30.60
שוודיה	39.42	39.42	7.00	7.00	32.42	32.42
שווייץ	22.10	22.10	11.05	11.05	11.05	11.05
טורקיה	36.50	36.50	15.00	15.00	21.50	21.50
בריטניה	13.80	23.80	1.00	11.00	12.80	12.80
ארצות הברית	2.90	21.50	1.45	7.65	1.45	13.85
ממוצע OECD	26.45	31.96	8.71	11.53	17.74	20.43

לוח 4

מעסיקים (לפי גודל המעסיק) ומבוטחים החייבים בדמי ביטוח לאומי,
לפי סוג המבוטח, 2008 ו-2009

אחוז השינוי	2009	2008	סוג המבוטח
			מבוטחים שכירים*
0.2	2,820,000	2,815,000	סך הכול
			1.1. מעסיקים**
			סך הכול
-0.5	225,686	226,765	מעסיקים 1-5 עובדים
-0.8	165,464	166,817	מעסיקים 6-20 עובדים
0.8	42,464	41,800	מעסיקים 21-99 עובדים
0.2	14,536	14,509	מעסיקים 100-499 עובדים
-2.6	2,968	3,047	מעסיקים +500 עובדים
-0.3	590	592	
			מבוטחים לא-שכירים**
			סך הכול
4.4	691,485	662,182	חייבים מהכנסתם – סה"כ
11.5	453,028	379,329	מעבודה (עצמאים)
2.9	356,423	346,272	לא מעבודה
19.5	66,605	33,057	משלמים דמי ביטוח ברמת המינימום – סה"כ***
-5.1	268,457	282,853	לא עובד ולא עצמאי (מינימום 15%)
-10.3	162,449	181,096	תלמיד וסטודנט (מינימום 5%)
14.4	42,254	36,942	תלמיד ישיבה (מינימום 5%)
-1.6	63,754	64,815	

* מספר המבוטחים השכירים המדווחים בידי המעסיקים (בטופס 102). הנתון הוא הממוצע לחודש ל-2009 ערכנו אומדן.

** הנתונים נוגעים לסוף שנה.

*** בסיס ההכנסה הוא אחוז מן השכר הממוצע.

כשמדובר באוכלוסיית המבוטחים הלא-שכירים מקובל להבחין בין שתי קבוצות: מי שמשלמים דמי ביטוח על בסיס הכנסתם (61.2% מכלל המבוטחים הלא שכירים) ומי שאין להם הכנסה והם משלמים דמי ביטוח על בסיס הכנסת המינימום (38.8%). הקבוצה הראשונה כוללת בעיקר עצמאים (84.3%), אך בעקבות שינוי חקיקה שנכנס לתוקף בחוק ההסדרים לשנת 2008, מחייבים בדמי ביטוח מבוטחים עם הכנסות פסיביות (דיווידנדים והכנסות מהון), בשיעור שמעל 25% מהשכר הממוצע בין שיש להם הכנסה כעובד או כעובד עצמאי ובין שלא. שיעורי דמי ביטוח החלים על הכנסה זו הם של מבוטח שאינו עובד ואינו עובד עצמאי. תיקון זה, שהפעלתו החלה בסוף 2008, הוסיף כ-34,000 מבוטחים לקבוצה זו (גידול של 101.5%).

הקבוצה השנייה, של המבוטחים המשלמים דמי ביטוח ברמת המינימום, נחלקת בין מי שאינם עובדים והם חסרי כל הכנסה החייבת בדמי ביטוח (כ-60%) לבין תלמידים וסטודנטים (40%). הנתונים מורים על ירידה של כ-0.5% במספר המבוטחים ששילמו בשנת 2009 דמי ביטוח ברמת המינימום: מספרם של מי שאינם עובדים כשכירים או כעצמאים ירד בשיעור של 10.3%. במספרם של הסטודנטים חל גידול בשיעור של כ-14.4%, כנראה בגלל המשבר הכלכלי וחוסר מקומות עבודה. במספרם של בחורי הישיבה חלה ירידה ממוצעת של כ-1.6%.

לוח 4 מציג נתונים גם על מספר המעסיקים המשלמים דמי ביטוח בעבור עובדיהם ואת התפלגותם לפי מספר העובדים. ב-2009 ירד מספר המעסיקים בכ-0.5%. שיעור הגידול בלוח יותר במספר המעסיקים הבינוניים (שלהם בין 20 ל-100 עובדים).

ב. היקף התקבולים של דמי ביטוח לאומי

לוח 5 מציג את סכומי דמי הביטוח הלאומי שנגבו בשנים 2006-2009. בשנת 2009 הסתכמו התקבולים מדמי ביטוח לאומי בכ-28.2 מיליארד ש"ח: כ-26.2 מיליארד ש"ח נגבו מן הציבור וכ-2.0 מיליארד ש"ח הועברו בידי האוצר כשיפוי בגין הפחתת דמי הביטוח הלאומי למעסיקים ולעצמאים. בשנה זו ירדו תקבולי המוסד מדמי ביטוח לאומי בשיעור ריאלי של 1.8%. הגבייה מן הציבור ירדה בשנת 2009 ב-1.9% במונחים ריאליים. כמו כן, הסכומים שהעביר האוצר כשיפוי בגין הפחתת דמי ביטוח לאומי למעסיקים ולעצמאים עלו ריאליית בשיעור של-15.5%. הגידול בסכומי השיפוי מעבר לשיעור שבו הגבייה גדלה נעוץ בהגדלת השתתפות הממשלה - זאת עקב הפחתת דמי הביטוח למעסיק בהתאם לרפורמה במס שנחקה במארכ 2005, שלפיה הקצבות האוצר לא ייפגעו, אם כי היתה הפחתה של 0.02% בחוק ההסדרים לשנת 2008. חלקה של הגבייה הישירה מהציבור בשנת 2009 היה 92.9% מכלל תקבולי דמי הביטוח, רמה דומה לשנה הקודמת.

לוח 5

**גביית דמי ביטוח לאומי לענפי הביטוח לפי סוג המבוטח,
מחירים שוטפים (מיליוני ש"ח), 2006-2009**

אחוז השינוי הריאלי				2009	2008	2007	2006	סוג המבוטח
2009	2008	2007	2006					
-1.8	1.2	3.6	1.7	28,229	27,827	26,284	25,234	סך כל הגבייה
-2.4	0.4	3.1	1.0	25,351	25,132	23,944	23,113	שכירים ומעסיקים
3.4	10.1	9.8	9.7	2,878	2,695	2,340	2,121	לא-שכירים
-1.9	1.2	3.3	1.4	26,233	25,877	24,454	23,554	הגבייה מן הציבור – סה"כ
-2.4	0.3	2.7	0.6	23,519	23,319	22,234	21,541	שכירים ומעסיקים
2.7	10.2	9.7	9.7	2,714	2,558	2,220	2,013	לא-שכירים
-0.9	1.9	8.4	6.8	1,996	1,950	1,830	1,680	שיפוי האוצר – סה"כ
-2.2	1.3	8.2	6.6	1,832	1,812	1,710	1,572	בעבור מעסיקים
15.5	9.6	10.5	10.2	164	138	120	108	בעבור לא-שכירים

בשנת 2009 ירדה הגבייה הישירה מהשכירים ב-2.4% במונחים ריאליים, לעומת גידול של 0.4% ב-2008. הגבייה הישירה מן השכירים ומעסיקיהם הושפעה מהשינויים שחלו בשוק העבודה: השכר הממוצע למשרת שכיר בתקופה דצמבר 2008-נובמבר 2009 שבעבורו נגבים דמי ביטוח ב-2009 עלה נומינלית ב-0.4% (לעומת עלייה של 4.4% ב-2008). מספר המועסקים גדל ב-2009 ב-0.4% (לעומת 4.0% ב-2008) ומשרות שכיר ירדו ב-0.4% (לעומת עלייה של 3.5% ב-2008). הפחתת דמי הביטוח למעסיק מיתנה את העלייה בגבייה.

הגבייה הישירה ממבוטחים לא שכירים גדלה ריאליית ב-2009 ב-2.7% נוסף על הגידול הריאלי בשיעור של 10.2% ב-2008. תקבולי דמי ביטוח לאומי בעד שכירים (כולל חלקם של העובד, המעסיק והאוצר) כחלק מכלל התקבולים ירדו במעט (מ-90.3% ל-89.8% ב-2008) בגלל הורדת שיעור דמי הביטוח למעסיקים מחד והגידול בהכנסות העצמאים מאידך. הגבייה מלא-שכירים לענפי ביטוח לאומי מורכבת בעיקרה מהגבייה מעצמאים (כ-94%). בשנת 2009 הגבייה מעצמאים - שהתבססה על השומות משנת 2007 שעודכנו בעליית המחירים בלבד - עלתה במונחים ריאליים ב-11.2%. הגבייה ממבוטחים לא-שכירים, המשלמים דמי ביטוח לאומי על בסיס המינימום ומהווה כ-5% מכלל הגבייה לענפי ביטוח מלא-שכירים, ירדה ריאליית ב-5.4%. בחינת מוסר התשלומים של העצמאים והלא עובדים ולא עצמאים מדגישה את השוני ביניהם: בעוד אחוז הגבייה מעצמאים מתוך פוטנציאל הגבייה שלהם כולל יתרת החוב היא כ-92.8% ב-2008, אצל המבוטחים ברמת המינימום אחוז זה מגיע לכ-45.6% בלבד.

3. גבייה למערכת הבריאות

א. דמי ביטוח בריאות

בינואר 1995 נכנס לתוקף חוק ביטוח בריאות ממלכתי. החוק מעגן את זכותו של כל תושב ישראל לביטוח בריאות וקובע סל שירותי בריאות מוגדר ואחיד לכול, 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" (10 פעמים מ 1/8/09). גם כאן העדכון הוא בשיעור עליית המחירים.

מי שאינם עובדים ומי שמקבלים גמלאות מן הביטוח הלאומי זכאים ברוב המקרים לשיעורים מיוחדים בהתאם למצבם הכלכלי. לוח 6 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 (דהיינו מדד חודש נובמבר האחרון לעומת נובמבר שלפניו) ולכן גם סכומי המינימום מתעדכנים בשיעור זה. מי שאינו שכיר או עובד עצמאי ואינו מקבל קצבה, משלם דמי ביטוח מינימליים (92 ש"ח לחודש החל מינואר 2009). קבוצות רבות פטורות מתשלום דמי ביטוח בריאות, כגון עקרות בית, עולים חדשים בששת החודשים הראשונים מיום עלייתם ארצה, עובדים בני פחות מ-18, מבוטחים בני פחות מ-21 שאינם עובדים ושלאחר מכן מתגייסים לצבא ועצירים, ואסירים שנידונו ליותר מ-12 חודשי מאסר ושמקבלים שירותי בריאות משירות בתי הסוהר.

לוח 6

גובה דמי ביטוח בריאות לפי סוג הגמלה, 2009

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 תאונות
	פשיטת רגל ופירוק תאגיד
	זיקנה ושאיירים
	עם השלמת הכנסה
	ללא השלמת הכנסה :
92 ש"ח	ליחיד
173 ש"ח	לזוג
251 ש"ח	
	קצבאות אחרות
	הבטחת הכנסה
	מזונות
92 ש"ח	נכות ותלויים מעבודה
	שאיירים 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 במשק המדינה לשנת 1997 בוטלה לחלוטין גביית המס המקביל, ומימון סל שירותי הבריאות מתוך תקציב המדינה הוגדל בהתאמה. לוח 7 מציג את סכומי דמי ביטוח הבריאות שגבה המוסד משכירים, מלא-שכירים וממקבלי גמלאות. בשנת 2009 גבה המוסד כ-15.0 מיליארד ש"ח דמי ביטוח בריאות. זו ירידה של 0.3% במונחים ריאליים, בהמשך לגידול של 3.6% שחל ב-2008. בשנת 2009 נגבו משכירים 79.9% מכלל הגבייה של דמי ביטוח בריאות, מלא-שכירים כ-10.2% וממקבלי גמלאות המוסד - כ-9.9%. דמי ביטוח בריאות שנגבו מהמבוטחים הלא-שכירים מתחלקים כך: 70% מעצמאים ו-30% מהמבוטחים שאינם עובדים ואינם עצמאים המשלמים דמי ביטוח ברמת המינימום.

לוח 7

גביית דמי ביטוח בריאות (מיליוני ש"ח), 2006-2009

שנה	סך הכול	שכירים	לא-שכירים	מקבלי גמלאות	שיעור השינוי הריאלי
2006	12,558	10,021	1,185	1,352	4.0
2007	13,456	10,820	1,288	1,348	6.6
2008	14,574	11,755	1,426	1,394	3.6
2009	14,995	11,975	1,528	1,492	-0.4

לוח 8 מציג את סכומי דמי ביטוח הבריאות שנגבו ממקבלי גמלאות של הביטוח הלאומי. בשנת 2009 נוכו מהגמלאות דמי ביטוח בריאות בסכום של 1,492 מיליון ש"ח, ובמונחים ריאליים חלה עלייה של 3.6% בהשוואה לשנה הקודמת. בולט במיוחד הגידול בדמי ביטוח בריאות שנוכו מדמי אבטלה ומנכות. כ-70% מדמי ביטוח הבריאות שנוכו מהגמלאות שילמו מקבלי קצבאות זיקנה ושאיירים (בהם אלה המקבלים קצבה 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. גם 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 8

דמי ביטוח בריאות מגמלאות לפי סוג הגמלה (מיליוני ש"ח), 2008 ו-2009

גידול שנתי ריאלי (אחוזים)	2009	2008	גמלה
3.6	1,492	1,394	סך הכול
0.8	1,042	1,001	זיקנה ושאיירים
7.2	31	28	נכות מעבודה
4.4	152	141	נכות
2.0	78	74	הבטחת הכנסה
-3.2	1	1	שירות מילואים
6.4	89	81	דמי לידה
70.7	67	38	אבטלה
-3.2	10	10	דמי פגיעה
-27.4	6	8	מזונות
-3.2	3	3	פשיטות רגל

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. לוח 9 מראה, כי שיטת הקפיטציה פועלת לטובת קופת החולים הכללית משום שזו מאופיינת בחברים מבוגרים יותר. כך למשל, כ-73% מהמבוטחים הקשישים מאוד (בני 85 ויותר) מבוטחים בקופת חולים כללית. בסוף 2009 חלקם של המבוטחים בקופת חולים כללית היה כ-52% מכלל המבוטחים, אך חלקה של הקופה בכספי ביטוח בריאות היה כ-57%. לעומת זאת, שיטה זו מקטינה את הסכומים המועברים לקופות החולים מכבי ומאוחדת, שחבריהן צעירים יותר. יש לציין כי ביולי 2005 הונהג שינוי בנוסחת ההקצאה לקופות החולים ונוספו שתי קבוצות גיל חדשות (עד גיל שנה ומעל גיל 85), הנותנות ביטוי לצריכת שירותי בריאות בגילאים אלו. שינוי זה שיפר במקצת את חלקה של קופת חולים הכללית בהקצאת הכספים. החל ב-1 באוגוסט 2006 שיעורי הקפיטציה מחושבים מדי חודש במקום אחת לשלושה חודשים כנהוג עד אז. הקפיטציה החודשית מאפשרת לצמצם את הפער בין מספר המבוטחים בתחילת כל רבעון לבין מספר המבוטחים בפועל בכל אחד משלושת חודשי הרבעון.

לוח 9

התפלגות מספר המבוטחים ומפתח החלוקה של תקבולי דמי ביטוח בריאות לפי קופת חולים (אחוזים), דצמבר 2008 ודצמבר 2009

דצמבר 2009		דצמבר 2008		קופת חולים
מפתח החלוקה	סך כל המבוטחים	מפתח החלוקה	סך כל המבוטחים	
100.0	100.0	100.0	100.0	סך הכול
56.87	52.47	57.30	53.07	כללית
8.61	9.23	8.71	9.36	לאומית
11.63	13.53	11.40	13.27	מאוחדת
22.89	24.77	22.59	24.30	מכבי

מקורות המימון של שירותי הבריאות, לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, הם כדלקמן:

- דמי ביטוח בריאות, הנגבים בידי המוסד לביטוח לאומי;
- התקבולים הישירים של קופות החולים בעבור שירותי בריאות הניתנים בתשלום (כגון תרופות, ביקור אצל הרופא ועוד);
- סכומים נוספים מתקציב המדינה שנועדו להשלים את ההוצאות השונות לבריאות עד לכיסוי עלותו של סל שירותי הבריאות.

על פי אומדן לשנת 2009, עלות סל הבריאות שבאחריות קופות החולים גדלה נומינלית בכ-1.7 מיליארד ש"ח והגיעה לכ-28.2 מיליארד שקל (לוח 10). במונחים ריאליים, זו עלייה של כ-2.8% לעומת השנה הקודמת. בשנת 2009 חלקה של המדינה במימון הסל (40.7%) עלה לרמתו בשנת 2007, לעומת חלקם של תקבולי דמי ביטוח הבריאות, שירד לכ-52.8% בשנה זו. יש לציין כי בחוק ההסדרים לשנת 2008 נקבע כי התקבולים של קופות החולים מההשתתפות העצמית של מבוטחיהם יהיו בשיעור של 6.45% מעלות הסל (במקום 5.4% עד 2007). תיקון זה מסביר את הקטנת השתתפות המדינות בכ-1% החל משנת 2008.

לוח 10

עלות ומקורות סל שירותי בריאות שבאחריות קופות החולים, 2009-2006

*2009	2008	2007	2006	מקור
28,242	26,583	24,946	24,041	עלות (מיליוני ש"ח) מקורות (אחוזים):
100.0	100.0	100.0	100.0	סך הכול
52.8	54.8	53.4	51.5	דמי ביטוח בריאות
40.7	38.8	41.2	43.1	תקציב המדינה
6.4	6.4	5.4	5.4	הכנסות עצמאיות

* אומדן משרד הבריאות.

עלות סל הבריאות המתוקנת לנפש מאפשרת לבחון את השפעת גיל המבוטח על הוצאות קופות החולים (לוח 11). עלות הסל לנפש מחושבת למקורות הסל המחולקים בין קופות החולים לפי נוסחת הקפיטציה ואינה כוללת סכומים שאינם מתחלקים לפי הקפיטציה, כגון הוצאות בעבור מחלות קשות, הוצאות מינהל, הקצבה למועצת הבריאות ולמגן-דוד-אדום. בשנת 2009, עלות סל הבריאות לנפש משוקללת היתה 3,344 ש"ח לעומת 3,207 ש"ח ב-2008 - גידול ריאלי של כ-1%. עלות הסל משקפת את ההוצאות היחסיות בין קבוצות הגיל: עלותן של קבוצות הגיל ה"צעירות" נמוכה יותר מקבוצות הגיל המבוגרות יותר. כך למשל, בשנת 2009 עלות הסל לאוכלוסייה המבוגרת (מעל גיל 85) היתה גבוהה פי 4.1 מהעלות הממוצעת של כלל מבוטחי קופות החולים, ופי 10.2 מעלות הסל בקבוצת הגיל 15-24.

לוח 11

עלות סל הבריאות לנפש, לפי קבוצת גיל (ש"ח לשנה), 2009-2008

*2009	2008	קבוצת גיל
3,344	3,207	סך הכול לנפש מתוקנת
5,183	4,971	עד שנה
3,210	3,079	שנה - 4
1,571	1,507	14-5
1,337	1,283	24-15
1,906	1,828	34-25
2,274	2,181	44-35
3,578	3,432	54-45
5,651	5,420	64-55
9,563	9,173	74-65
11,903	11,418	84-75
13,575	13,021	+85

* אומדן.

4. התחלקות 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 אלמנט רגרסיבי במערכת הגבייה. הרפורמה שהונהגה ב-1995 במערך הגבייה של המוסד - הרחבת בסיס ההכנסה החייבת בדמי ביטוח לאומי והנהגת שיעור מופחת על חלק ההכנסה שאינו עולה על מחצית השכר הממוצע וכן העלאת תקרת ההכנסה בינואר 2000 - נועדה למתן את הרגרסיביות 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 האלמנטים של פונקציית דמי הביטוח הלאומי גם בפונקציית דמי ביטוח בריאות.

לוח 12

שכירים: הכנסה (בממוצע לחודש עבודה) ונטל דמי הביטוח לפי עשירונים, 2007

תשלום דמי ביטוח						הכנסה בממוצע לחודש עבודה	עשירון
אחוז מההכנסה			ש"ח				
ביטוח בריאות	ביטוח לאומי	סך הכול	ביטוח בריאות	ביטוח לאומי	סך הכול		
3.1	0.4	3.5	27	3	30	861	1
3.1	0.4	3.5	64	8	72	2,050	2
3.1	0.4	3.5	95	12	107	3,066	3
3.1	0.4	3.5	120	15	135	3,865	4
3.2	0.6	3.8	147	28	175	4,662	5
3.5	1.7	5.2	197	98	296	5,666	6
3.8	2.7	6.5	265	193	458	7,019	7
4.1	3.7	7.8	369	339	708	9,101	8
4.3	4.7	9.0	563	610	1,173	12,981	9
4.6	5.8	10.4	1,139	1,416	2,555	24,496	10
3.8	3.0	6.8	283	218	501	7,377	ממוצע

הנתונים המעודכנים ביותר העומדים לרשותנו נוגעים לשנת 2007. הנתונים בלוחות 12 ו-13 נוגעים למצב החוקי בשנת 2007, כלומר בהתחשב בשיעור דמי הביטוח של אותה שנה ובהכנסה המרבית החייבת בדמי ביטוח לאומי ובדמי ביטוח בריאות (עד 5 פעמים הסכום הבסיסי). הצעדים שבוצעו במסגרת הרפורמה במסים שהונהגה בשנת 2006 (כגון הקטנת השיעור המופחת החל על העובד 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 2007.

לוח 12 מציג נתונים על ההכנסה החייבת בדמי ביטוח (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 השכירים⁵. הם מורים כי כל אחד מחמשת 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 בחמשת העשירונים הראשונים הוא 3.1%.

לוח 13 מציג את שיעורי דמי הביטוח לפי עשירונים באוכלוסיית העצמאים לשנת 2007. נציין כי בעשירונים הראשון והשני בולט נטל דמי הביטוח הלאומי, בגלל קיום מינימום לתשלום דמי ביטוח (25% מהשכר הממוצע), המבליט 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 10.4% בעשירון העשירי. השפעת ההכנסה המרבית החייבת בדמי ביטוח לאומי בולטת יותר בקרב העצמאים, מאחר שחלק גדול יותר מנפח הכנסתם גבוה בהכנסה זו. תמונה דומה עולה מניתוח ההשתנות של שיעור דמי ביטוח הבריאות בעשירונים השונים.

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 בלוח 12 אינה ניתנת להשוואה להכנסה של עצמאים בלוח 13.

5 באפריל 1999 התקבל תיקון חוק, שלפיו הושוותה הכנסת המינימום לחישוב דמי ביטוח לשכירים לשכר המינימום במשק, בהתחשב בחלקיות המשרה. בחישוב דמי הביטוח הנחננו 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.

לוח 13

**עצמאים: הכנסה (בממוצע לחודש לשנה)
ונטל דמי הביטוח לפי עשירונים, 2007**

תשלום דמי ביטוח						הכנסה בממוצע לחודש עבודה	עשירון
אחוז מההכנסה			ש"ח				
ביטוח בריאות	ביטוח לאומי	סך הכול	ביטוח בריאות	ביטוח לאומי	סך הכול		
9.6	20.9	30.5	58	127	185	607	1
4.1	8.8	12.9	58	127	185	1,439	2
3.1	6.7	9.8	62	135	197	2,007	3
3.1	6.7	9.8	88	191	279	2,841	4
3.1	6.7	9.8	117	254	371	3,775	5
3.2	7.0	10.2	156	339	495	4,840	6
3.6	8.0	11.6	231	506	737	6,348	7
4.0	8.8	12.8	342	750	1,092	8,557	8
4.3	9.5	13.8	544	1,196	1,741	12,600	9
4.7	10.4	15.1	1,429	3,152	4,582	30,301	10
3.8	8.4	12.2	281	614	895	7,332	ממוצע

5. 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 נוספות, והן מופרטות להלן.

חברי קיבוצים: חברי הקיבוצים מוגדרים בחוק כעובדים שכירים של הקיבוץ (כמעסיק), שעליו מוטלת החובה והאחריות לרישומם כעובדים שכירים ולתשלום דמי הביטוח בעבורם. חברי הקיבוץ מבוטחים בכל ענפי הביטוח הלאומי, חוץ מענף אבטלה. בשנת 2009 דווח על כ-50 אלף חברים בממוצע לחודש (בני 18 ויותר), ודמי הביטוח ששולמו בעבורם הסתכמו בכ-9 מיליון ש"ח בממוצע לחודש.

עובדים במשק בית: מעמדם של המועסקים במשק בית וזכויותיהם זהים לאלה של יתר השכירים, אם כי דמי הביטוח המשולמים בעבורם נקבעו בשיעורים שונים. בסוף 2009 דווח על כ-175 אלף מעסיקים שהעסיקו עובדים/ות במשק בית ושמהם נגבו בשנה זו דמי ביטוח בסכום של כ-80 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-2009 דווח על כ-20 אלף עובדים בממוצע לחודש, וסכום דמי הביטוח ששולמו בעבורם היה כ-380 אלף ש"ח לחודש. השכר החודשי בממוצע לעובד, שעל בסיסו שולמו דמי הביטוח הלאומי, היה כ-3,520 ש"ח.

עובדים זרים: בקבוצה זו נכללים עובדים שאינם תושבי ישראל והמועסקים 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 2009 הועסקו בישראל כ-85 אלף עובדים זרים בממוצע לחודש, שכרם הממוצע לחודש היה כ-4,800 ש"ח, ודמי הביטוח שחויבו בהם היו 2.9 מיליון ש"ח בממוצע לחודש.

עובדים שפרשו לגמלאות בטרם הגיעו לגיל הפרישה: עובדים אלה חייבים בתשלום דמי ביטוח לאומי ובריאות על הפנסיה המוקדמת. בשנת 2009 שילמו דמי ביטוח כ-60 אלף גמלאים בממוצע לחודש והסכום שנגבה בעבורם הסתכם בכ-57 מיליון ש"ח לחודש.

הכשרה מקצועית: עם קבוצה זו נמנים מבוטחים השוהים בהכשרה מקצועית במסגרת משרד התעשייה המסחר והתעסוקה (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 התמ"ת הוא המעסיק, אלא אם כן השוהה בהכשרה מקצועית נשלח ללימודים מטעם מעסיקו. מספר המבוטחים ששהו בהכשרה מקצועית (ושילמו דמי ביטוח) הגיע ב-2009 לכ-35 אלף בממוצע לחודש, ודמי ביטוח ששולמו בעבורם הסתכמו בכ-1 מיליון ש"ח לחודש.