

פתח דבר

דוח הביטוח הלאומי המוגש בפניכם מציג את פעילות המוסד לביטוח לאומי ואת המצב החברתי ב-2013.

פרק 1 סוקר את מגמות האיתנות הפיננסית בתרחישים שונים של תחזיות דמוגרפיה ותעסוקה, והוא מראה שהמצב האקטוארי משתפר במקצת על-פי הנחות התעסוקה שהוכחו כסבירות עד כה. האמור בפרק מבהיר את חשיבות יתרת הנכסים של הביטוח הלאומי, והמסקנה הכללית העולה ממנו היא שאם יימשכו המגמות בתעסוקה של העשור האחרון, ואם יועבר מימון הוצאות האשפוז מהתשלומים הביטוחיים לתקציב המדינה (מבלי לשנות את דמי הביטוח בהקשר זה) - אפשר לשפר באופן ניכר את האיתנות הפיננסית של הביטוח הלאומי.

עוד בפרק 1, כבשנים קודמות, סיכום של עיקרי המגמות שהיו בתחום הקצבאות והגבייה במהלך השנה הנסקרת מבחינת רמת הגמלאות, התשלומים, מספר המקבלים, הגבייה לענפי המוסד לביטוח ולביטוח בריאות ועוד.

פרק 2 מציג את תמונת העוני והפערים החברתיים בישראל. מושם בו דגש על השוואה בינלאומית של המצב החברתי במדינות ה-OECD ובישראל, כפי שהם משתקפים במדדי שונים של עוני ורווחה: מדד העוני הרשמי המפורסם במסגרת דוח העוני והפערים החברתיים, מדדים נוספים המתבססים על צד ההוצאה ועל צד ההכנסה של המשפחות, וכן בדיקת מעמדה של ישראל בהשוואה למדינות ה-OECD מבחינת ההוצאה לרווחה על סעיפיה השונים (הוצאה בכסף ובעין, לקשישים ולגיל עבודה). בפרק מובאים כמדי שנה השוואות בינלאומיות של ממדי העוני והאי-שוויון בין ישראל למדינות המפותחות, ומושם דגש על תפקידה של קצבת הילדים האוניברסלית בהפחתת העוני.

פרק 3 מציג את לב הפעילות של הביטוח הלאומי ומפרט את ההתפתחויות העיקריות שחלו בגמלאות על ענפיהן השונים. פרק 4 עוסק בהתפתחויות במערכת הגבייה של הביטוח הלאומי. סוגיות מעניינות בנושאים שונים הנוגעים לביטוח הלאומי ולמדיניות חברתית מובאות בתיבות בפרקים השונים. פרק 5 מציג את פעילות קרנות המוסד למען הקהילה, קרן המחקרים וחדר המחקר. לדוח כמה נספחים: תמציות של דוחות מחקר וסקרים שפרסם מינהל המחקר והתכנון ב-2013, לוחות של ענפי הביטוח, סקירה על מדידת העוני ומקורות הנתונים ולוחות עוני ואי-שוויון.

כדי להבטיח נגישות מרבית של הציבור הרחב בישראל ובעולם למידע המופיע בדוח, הוא תורגם במלואו לאנגלית ותמציתו לערבית ומופיע באתר המוסד.

תודתי נתונה לעובדי מינהל המחקר והתכנון אשר השתתפו בהכנת הדוח. תודה מיוחדת למירי אנדבלד על העריכה המדעית; לד"ר ז'ק בנדלק על הריכוז המינהלי; למיה עורב-הטל על העריכה הלשונית, ההבאה לדפוס והפקת הגרסה בערבית; לשרה גרג'י, על הפקת המהדורה באנגלית; ולנירה עמיר, על העזרה בהפקה וההדפסה.



ד"ר דניאל גוטליב

סמנכ"ל מחקר ותכנון

הקדמה

מאת המנהל הכללי

שנת 2013 התאפיינה בהתפתחות חיובית מבחינת הצמיחה והתעסוקה בהשוואה למדינות המפותחות. התוצר צמח ב-3.3%, האבטלה נותרה ברמה נמוכה ומספר המועסקים במשק הוסיף לגדול גם השנה בכ-3%. תשלומי הגמלאות בכסף ובעין של המוסד לביטוח לאומי - הגבייתיות והלא-גבייתיות - הסתכמו ב-69.32 מיליארד ש"ח ב-2013, בהשוואה ל-66.85 מיליארד ב-2012. סכומים אלה כוללים גם תשלומים אחרים שמשלם המוסד, בעיקר למשרדי ממשלה, על הוצאות לפיתוח שירותים בקהילה ועל הוצאות מינהל ותפעול של מערכת הביטוח הלאומי על מגוון תחומיה. הגידול הריאלי בסך תשלומי המוסד הגיע ל-2.2% ב-2013. שינויי החקיקה שהיו ב-2013, ובעיקר הקיצוץ בקצבאות הילדים שהוחל בו באוגוסט, קיזזו חלקית את העלייה שנבעה מגורמים אלה.

אף שבשנים האחרונות ניכרת התייצבות ואף ירידה קלה בממדי העוני והאי-שוויון בישראל, כפי שמראה הדוח הזה, נראה שעדיין רבה הדרך עד להורדת שיעורי העוני לרמות מקובלות. בשנת 2013, השנה שבה עוסק דוח זה, החלה את פעילותה הוועדה למלחמה בעוני שהוקמה בידי שר הרווחה והשירותים החברתיים, שבה השתתפו נציגים של משרדי הממשלה, האקדמיה וארגונים החברתיים. למרות המצב החברתי הקשה של ישראל בהשוואה למדינות המפותחות, זו הפעם הראשונה שמוקמת בישראל ועדה ציבורית למטרה זו.

בשל הפוטנציאל הטמון בגמלאות הביטוח הלאומי בהגדלת הצדק החברתי ובהתמודדות עם ממדי העוני והפערים החברתיים בישראל, ולנוכח פעילותו רבת השנים של המוסד במעקב אחר העוני ובהצעת כלים לצמצומו, לביטוח הלאומי היה ייצוג רחב בוועדה למלחמה בעוני ובוועדות המשנה שלה. בין המלצות הוועדה שהתקבלו לבסוף היו הגדלת הקצבה למינימום קיום (הגמלה להבטחת הכנסה) לשיעור גבוה יותר מהכנסת קו העוני כפי שהיא כיום, והגדלה של קצבת השלמת הכנסה לקשישים. הביטוח הלאומי המליץ בוועדה גם על שיקום מערך קצבאות הילדים והגדלת התמורה לעבודה, אך המלצות אלה לא זכו להסכמה רחבה דיה ולכן לא נכללו בדוח ההמלצות הסופי.

תקבולי המוסד מגביית דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות עלו ריאלית ב-4.7% ב-2013 לעומת 1.5% ב-2012. התקבולים לענפי הביטוח הלאומי עלו ב-5.7% - שיעור כפול משיעור העלייה בתקבולים למערכת הבריאות, שהיה 2.8%. הגידול בתשלומי המוסד ובתקבולים נובע מהגידול הדמוגרפי במספר המקבלים ומהעלייה במספר המועסקים בשוק העבודה והגידול בשכר.

בשנה הנסקרת קודמו באמצעות חקיקה כמה נושאים שנועדו ברובם לשפר את תנאי הזכאות לגמלאות. להלן העיקריים שבהם:

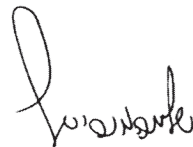
- **אבטלה:** במארס 2013 נכנס לתוקף שינוי חוק המבטל את ההבחנה בתנאי זכאות ובקביעת השכר לחישוב הגמלה בין מובטל חודשי לבין מובטל יומי. ממועד זה, תקופת אכשרה המזכה

בדמי אבטלה היא אחידה ואינה תלויה במספר ימי עבודה בחודש - 12 מתוך 18 החודשים שקדמו לאבטלה, והבסיס לחישוב דמי האבטלה הוא השכר של ששת החודשים האחרונים. לפני התיקון הבסיס לחישוב היה שכר שלושת החודשים האחרונים לעובד חודשי ושכר של 75 ימי העבודה האחרונים בפועל לעובד יומי.

- **סיעוד:** ביולי 2013 התקבל תיקון בחוק, ולפיו מקבלי גמלת סיעוד המעסיקים מטפל צמוד שישה ימים בשבוע 12 שעות ביממה לפחות, והוא אינו בן משפחה, יוכלו לקבל גמלה בכסף. הזכאות לגמלה אינה מותנית ברמת הגמלה, בסוג המטפל (ישראלי או זר) או באזור המגורים.
- **ילדים:** באוגוסט 2013 קוצצו קצבאות הילדים לסכום אחיד של 140 ש"ח לילד בעקבות החוק להתייעלות כלכלית. כתוצאה מכך ירדו הקצבאות ב-2013 ב-13.6% במונחים ריאליים לעומת רמתן ב-2012.
- **גבייה:** ב-2013 הועלו דמי הביטוח למעסיק כחלק מיישום המלצות ועדת טרכטנברג. ההעלאה פוצלה לשלושה שלבים, והשלב הראשון - עלייה של 0.6% (מ-5.9% ל-6.5%) - בוצע ב-2013.

ב-2013 פרסם הביטוח הלאומי לראשונה זה שנים רבות דוח אקטוארי לשלוש שנים המציג את האתגר הניצב בפנינו - שימור היציבות הפיננסית של המוסד. בדוח זה מוצגים לראשונה מצב האיתנות הפיננסית של המוסד לחמישה עשורים קדימה, על-פי הנחות שונות בתחומי הדמוגרפיה והתעסוקה, והצעות להבטחת פעילותו של המוסד בתחומי הביטחון הסוציאלי וצמצום הפערים החברתיים גם בדורות הבאים.

אחת המטרות החשובות בעיני כמנכ"ל המוסד לביטוח לאומי נוגעת לרמת השירות בסניפים ולמיצוי זכויות יזום בידי עובדי המוסד. לכן, נוסף על המאמצים להגדיל את הרווחה של אזרחי המדינה באמצעות המדיניות החברתית, הביטוח הלאומי שוקד כל העת גם על שיפור השירות למבוטחים בסניפים, כדי לספק שירות יעיל, איכותי, אמפתי ונגיש יותר, כמו גם להבטיח מיצוי זכויות מרבי בכל גמלה. עשייה זו מתבססת על העובדים המיומנים של המוסד ועל המערכות הממוחשבות שלו, העוברות שדרוג והתאמה מתמידים לצרכים החדשים.



פרופ' שלמה מור יוסף
המנהל הכללי