

# 4

---

גבייה - פעילות ומגמות

## גבייה – 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. תשלומים אלה נגבים מתושבי המדינה העובדים (שכירים ועצמאים) וממי שאינם עובדים, בשיעורים שונים החלים על ההכנסה החייבת בדמי ביטוח. על אובדן תקבולים, הנובע מהפחתת דמי הביטוח למעסיקים ולעצמאים, האוצר מפצה את הביטוח הלאומי. פיצוי זה מכונה שיפוי האוצר, והוא נחשב לחלק מתקבולי המוסד מדמי ביטוח לאומי<sup>1</sup>.

בדומה לשנים קודמות, גם בשנת 2019 הושפע היקף הגבייה מהציבור מתנודות הנובעות מההתפתחויות הכלכליות במשק, מהשכר הממוצע, ממספר המועסקים ומשינויי חקיקה.

## שינויי חקיקה 2019-2017

- דמי ביטוח לאומי החלים על המעסיק לענף לנפגעי עבודה הועלו בשיעור של 0.1% כדי להפחית את תאונות העבודה בישראל. עוד נקבע שיתוקנו תקנות שלפיהן מעסיק יחויב בתשלום דמי הביטוח לפי רמת הסיכון להתרחשות תאונת עבודה אצלו (התקנות טרם תוקנו) (חוק ההסדרים ל-2019 בהוראת שעה ל-2019-2023).
- דמי הביטוח לעצמאים שונו ב-2017: השיעור הרגיל הוגדל מ-11.23% ל-12.83% והשיעור המופחת הורד מ-6.72% ל-2.87%. השינוי נקבע בהוראות העוסקות בפנסיית החובה לעצמאים וכדי להקל על עצמאים בעלי הכנסות נמוכות (חוק ההסדרים ל-2017-2018).

## היקף הגבייה

תקבולי המוסד מגביית דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות הסתכמו ב-2019 ב-77.9 מיליארד ש"ח: 74.5 מיליארד ש"ח נגבו ישירות מהציבור ו-3.4 מיליארד ש"ח הועברו בידי אוצר המדינה<sup>3</sup> (לוח 1).

1 שיעור דמי הביטוח המוטל על הממשלה במקום על המעסיקים מופיע בלוח יי בחוק (שיעורי דמי הביטוח) ומעוגן בסעיף 32 ב, העוסק בכלל השתתפות הממשלה במימון ענפי הביטוח. שיפוי האוצר – משנת 1986.  
2 לשינויי חקיקה לשנים 2005 עד 2016 ראה דוח שנתי לשנת 2018.  
3 בהתאם לסעיף 32 ג' בחוק, המשפה את המוסד על הפחתת דמי ביטוח לאומי למעסיקים ולעצמאים.

סכום דמי ביטוח לאומי שנגבו מהציבור גדל ריאלית ב-2019 ב-4.7% (לעומת 5.2% ב-2018), וסכום דמי ביטוח הבריאות גדל ב-4.1% (לעומת 4.5% ב-2018). שיפוי האוצר בגין הפחתת דמי ביטוח לאומי למעסיקים ולעצמאים עלה בשיעור של 6.4%. בדומה לשנים קודמות, חלקם של דמי ביטוח הבריאות בסך הגבייה מן הציבור (ללא שיפוי) הגיע לכ-34.5% ושיעור התקבולים שנגבו מן הציבור ביחס לתמ"ג היה 5.3%.<sup>4</sup> שיעורם בכלל המיסים הישירים<sup>5</sup> שנגבו מהציבור היה 45.3% – בדומה ל-2018 ויותר מ-2017, אז היה השיעור 43.9%.

**לוח 1: הגבייה מן הציבור (מיליוני ש"ח, מחירים שוטפים), 2019-2017**

שיעור השינוי (%)							
2019-2018		2018-2017		2019	2018	2017	
ראלי	נומינלי	ראלי	נומינלי				
4.6	5.5	4.9	5.7	77,854	73,825	69,813	סך הכל גבייה
4.5	5.4	4.9	5.8	74,453	70,657	66,799	סך הכל גבייה מן הציבור
4.7	5.6	5.2	6.0	48,993	46,396	43,767	ביטוח לאומי
4.1	4.9	4.5	5.3	25,460	24,260	23,032	ביטוח בריאות
6.4	7.3	4.3	5.1	3,401	3,169	3,014	שיפוי האוצר

**שיעור דמי הביטוח**

ב-1995 נקבעו שני שיעורים לדמי הביטוח הלאומי – מופחת ורגיל – לכל סוגי המבוטחים<sup>6</sup>, וב-2005 הוחל שיעור מופחת גם על המעסיקים. ב-2006 השיעור המופחת למבוטחים הוטל על חלק ההכנסה החייבת בדמי ביטוח שאינו עולה על 60% מן השכר הממוצע לפי חוק, והרגיל – על יתרת ההכנסה עד תקרת השכר (5 פעמים הסכום הבסיסי<sup>7</sup>). ב-2017 שונו שיעורי דמי הביטוח לעצמאים: השיעור הרגיל הוגדל והמופחת ירד (ראו לעיל גם שינויי חקיקה) (לוח 2).

4 לוח 7 בפרק 1.  
 5 מיסים ישירים: (א) מיחידים (שכירים, עצמאים ומנהלי חברות) – מס הכנסה, דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות. (ב) מחברות – מס חברות (מינהל הכנסות המדינה, דוחות שנתיים).  
 6 השיעור המופחת הוטל על חלק ההכנסה החייבת בדמי ביטוח שאינו עולה על 50% מן השכר הממוצע לפי חוק.  
 7 השכר הממוצע כהגדרתו בחוק הביטוח הלאומי – 10,273 ש"ח לחודש ב-2019, והסכום הבסיסי 8,778 ש"ח.

לוח 2: שיעורי דמי הביטוח הלאומי ודמי ביטוח הבריאות לפי סוג המבוטח (אחוזים), 2016, 2017-2018, 2019

דמי ביטוח בריאות		דמי ביטוח לאומי						סוג המבוטח
		שיעור מופחת			שיעור רגיל			
שיעור מופחת	שיעור רגיל		2018-2017	2016	2019	2017-2018	2016	
3.1	5.0	4.62	4.52	4.52	15.27	15.17	15.17	שכיר – סך הכל
3.1	5.0	0.40	0.40	0.40	7.00	7.00	7.00	מזה: עובד
-	-	3.55	3.45	3.45	7.60	7.50	7.50	מעסיק
-	-	0.67	0.67	0.67	0.67	0.67	0.67	ממשלה
3.1	5.0	3.46	3.46	7.31	13.42	13.42	11.82	עצמאי – סך הכל
3.1	5.0	2.87	2.87	6.72	12.83	12.83	11.23	מזה: עובד
-	-	0.59	0.59	0.59	0.59	0.59	0.59	ממשלה
5.0	5.0	4.61	4.61	4.61	7.00	7.00	7.00	לא עובד ולא עצמאי

## גביית דמי ביטוח לאומי

### שכירים

ב-2019 היו כ-3.74 מיליון משרות שכיר ששולמו בעבורן דמי ביטוח לאומי – גידול של 1.8% 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 **אוכלוסיות המוגדרות כשכירים**).

מספר המעסיקים המשלמים דמי ביטוח בעבור עובדיהם עלה ב-2019 ב-1.4% (לוח 3). מרבית המעסיקים (73%) מעסיקים עד חמישה עובדים וכ-19.3% בהם מעסיקים 6-20 עובדים.

### לא שכירים

- **מי שמשלמים דמי ביטוח על בסיס הכנסתם** (57.5% מכלל המבוטחים הלא שכירים): בקבוצה זו בעיקר עצמאים (88.1%), אך מ-2008 חייבים 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 (11.9% מן המבוטחים בקבוצה זו).
- **מי שמשלמים דמי ביטוח ברמת המינימום** (42.5% מכלל המבוטחים הלא שכירים): (א) אינם עובדים וחסרי כל הכנסה החייבת בדמי ביטוח (65.2%). (ב) סטודנטים ותלמידי ישיבה (34.8%). ב-2019 ירד מספרם של הסטודנטים ב-2.2% ואילו מספרם של תלמידי הישיבה עלה בכ-2.9%. מספרם של מי שאינם עובדים עלה בכ-3.5%. באמצע 2015 הוחלה

בהדרגה עצירת חישוב של דמי הביטוח, ושכירים חויבו לתקופות חסרות<sup>8</sup>. מבצע זה (הרחבת רשת) הביא לגידול של ממש במספר המבוטחים שאינם עובדים ואינם עצמאים.

**לוח 3: מעסיקים ומבוטחים החייבים בדמי ביטוח לאומי לפי סוג המבוטח, 2018 ו-2019**

שיעור השינוי (%)	2019	2018	סוג המבוטח
1.4	283,385	279,607	מעסיקים* – סך הכל
1.4	205,614	202,700	5-1 עובדים
1.4	54,575	53,806	20-6 עובדים
0.3	18,746	18,689	99-21 עובדים
0.2	3,615	3,608	499-100 עובדים
3.9	835	804	+500 עובדים
1.8	3,742,300	3,675,000	מבוטחים שכירים** – סך הכל
4.2	1,010,381	970,077	מבוטחים לא-שכירים** – סך הכל
5.3	580,521	551,537	חייבים מהכנסתם – סך הכל
4.9	511,667	487,544	מעבודה (עצמאים)
7.6	68,854	63,993	לא מעבודה
2.7	429,860	418,540	משלמים ברמת המינימום – סך הכל***
3.5	280,212	270,611	לא עובד ולא עצמאי (מינימום 15%)
-2.2	48,506	49,614	תלמיד וסטודנט (מינימום 5%)
2.9	101,142	98,315	תלמיד ישיבה (מינימום 5%)

\* הנתונים מתייחסים לסוף שנה.  
 \*\* מספר השכירים המדווחים בידי המעסיקים (בטופס 102) = משרות שכיר (מבוטח יכול להופיע אצל יותר ממעסיק אחד), ממוצע לחודש.  
 \*\*\* בסיס ההכנסה הוא אחוז מן השכר הממוצע.

**תקבולים**

כאמור, ב-2019 הסתכמו התקבולים מדמי ביטוח לאומי ב-52.4.6 מיליארד ש"ח: 49.0 מיליארד נגבו מן הציבור ו-3.4 מיליארד הועברו בידי האוצר כשיפוי. חלקה של הגבייה הישירה מהציבור ב-2019 דומה לחלקה בשנים האחרונות – 93.5% מכלל תקבולי דמי הביטוח.

8 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 חישוב ולא נשלחו אליהם הודעות חיוב (לרבים מהם לא נוצר חוב משום ששהו בחו"ל עם דרכון זר והיו חסרות להם תקופות חיוב מאומתות). (ב) שכירים החייבים דמי ביטוח לתקופות חסרות, כדי לשמור על רציפות הביטוח שלהם.

**לוח 4: דמי ביטוח לאומי (גבייה ושיפוי האוצר).  
לפי סוג המבוטח (מחירים שוטפים מיליוני ש"ח). 2019-2017**

השינוי הריאלי (%)			מספרים מוחלטים			סוג המבוטח
2019	2018	2017	2019	2018	2017	
4.8	5.0	5.2	52,394	49,565	46,814	<b>דמי הביטוח – סך הכל</b>
4.7	4.6	5.7	47,533	45,007	42,689	שכירים ומעסיקים
5.8	9.6	-0.2	4,861	4,557	4,125	לא-שכירים
4.7	5.2	5.2	48,993	46,396	43,800	<b>גבייה מן הציבור – סך הכל</b>
4.6	4.7	5.8	44,382	42,067	39,886	שכירים ומעסיקים
5.6	9.7	-0.1	4,611	4,329	3,914	לא-שכירים
6.4	4.3	4.4	3,401	3,169	3,014	<b>שיפוי האוצר – סך הכל</b>
6.3	4.1	4.9	3,151	2,940	2,803	בעבור מעסיקים
8.54	7.4	-1.6	250	228	211	בעבור לא-שכירים

- תקבולים בעבור שכירים: התקבולים בעבור השכירים (מהעובד, מהמעסיק ומהאוצר) גדלו ריאלית מ-2018 ל-2019 ב-4.6%. עלייה זו הושפעה בעיקר מהשינויים בשוק העבודה: השכר הממוצע למשרת שכיר עלה נומינלית ב-3.0% (לעומת 3.5% ב-2018), ומספר המשרות עלה ב-1.8%. התקבולים בעבור השכירים מהווים בשנים האחרונות כ-91% מכלל התקבולים.
- תקבולים מלא-שכירים: התקבולים מן המבוטחים הלא-שכירים גדלו ריאלית ב-2019 לעומת 2018 ב-5.8% (לעומת עלייה של 9.7% בין 2017 ל-2018) בשל שינויים בשוק העבודה. עיקר הגבייה (כ-91%) היא מעצמאים. הגבייה מעצמאים – שהתבססה על השומות מ-2018 שעודכנו בעליית המחירים בלבד – גדלה ריאלית ב-5.3%. הגבייה מהמשלמים על בסיס הכנסת המינימום, שמהווה כ-13.5% מכלל הגבייה מלא-שכירים, גדלה ריאלית ב-11%.

בחירת מוסר התשלומים מדגישה את ההבדל בין העצמאים לבין הלא-שכירים המשלמים לפי הכנסת מינימום: שיעור הגבייה מפוטנציאל העצמאים היה ב-2019 98.9% לעומת 55.7% בלבד מפוטנציאל המשלמים את סכום המינימום.

## 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. האחריות למימון הסל מוטלת על המדינה, והחוק מפרט את המקורות למימונו, השיטה שלפיה תעודכן עלותו 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, שהם 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.

על-פי החוק, כל תושב 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 מהביטוח הלאומי (שאינן להם הכנסה נוספת) נגבים במקור מהקצבה.

### שיעור דמי ביטוח בריאות

לדמי ביטוח הבריאות שני שיעורים: שיעור מופחת – 3.1%, המוטל על חלק ההכנסה שאינו עולה על 60% השכר הממוצע, ושיעור רגיל – 5.0% על יתרת ההכנסה ועד תקרת ההכנסה החייבת בדמי ביטוח (5 פעמים הסכום הבסיסי). שיעור העדכון כשיעור עליית המחירים.

מי שאינם עובדים ומי שמקבלים גמלאות מן הביטוח הלאומי זכאים ברוב המקרים לשיעורים מיוחדים בהתאם להכנסתם. 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 שאינם עובד שכיר או עובד עצמאי ואינם מקבל קצבה, משלם דמי ביטוח מינימליים (104 ש"ח לחודש מינואר 2019). פטורים מתשלום עקרות בית, עולים חדשים בששת החודשים הראשונים לעלייתם, עובדים בני פחות מ-18, תלמידים בני פחות מ-21 שאינם עובדים ושלאחר מכן מתגייסים לצבא (פטורים מתשלום למשך 12 חודשים), ועצירים ואסירים שנידונו ליותר מ-12 חודשי מאסר ושמקבלים שירותי בריאות משירות בתי הסוהר.

### לוח 5: גובה דמי ביטוח בריאות לפי סוג הגמלה, 2019

סוג הגמלה	דמי ביטוח בריאות בחודש
<b>גמלאות מחליפות שכר</b>	
דמי לידה / דמי פגיעה / דמי אבטלה / תגמולי מילואים / דמי תאונה / פשיטת רגל ופירוק תאגיד	בשיעורים זהים לעובדים: 3.1% מהגמלה עד 60% השכר הממוצע 5% מיתרת הגמלה שמעל 60% השכר הממוצע ועד התקרה (5 פעמים הסכום הבסיסי)
<b>זיקנה ושאיירים</b>	
עם השלמת הכנסה ללא השלמת הכנסה: ליחיד לזוג	104 ש"ח 199 ש"ח 287 ש"ח
<b>גמלאות אחרות</b>	
הבטחת הכנסה / מזונות / נכות כללית / נכות ותלויים מעבודה / שאירים בגיל העבודה	104 ש"ח

### תקבולים

עד תחילת 1997 גבה המוסד לביטוח לאומי בעבור מערכת הבריאות את המס המקביל ודמי ביטוח הבריאות. ב-1997 בוטלה גביית המס המקביל, ומימון סל שירותי הבריאות מתוך תקציב המדינה הוגדל בהתאמה. ב-2019 גבה המוסד כ-25.5 מיליארד ש"ח דמי ביטוח בריאות – עלייה ריאלית של 4.1% לעומת 2018. קצב הגידול הריאלי הולך ויורד משנת 2016 ועד 2019, מגידול ריאלי של 6.0% ל-4.1% בהתאמה. כ-80.8% מכלל דמי הביטוח נגבו משכירים, 10.6% מלא-שכירים ו-8.6% ממקבלי גמלאות של המוסד.

לוח 6: דמי ביטוח בריאות שנגבו. לפי סוג המבוטח (מיליוני ש"ח). 2019-2015

שנה	שכירים	לא-שכירים	מקבלי גמלאות	גידול שנתי (%)	
				סך הכל	נומינלי
2015	16,812	2,068	1,901	20,781	5.0
2016	17,740	2,247	1,930	21,917	5.5
2017	18,658	2,390	2,000	23,048	5.2
2018	19,640	2,529	2,092	24,260	5.3
2019	20,571	2,700	2,189	25,460	4.9

לוח 7: דמי ביטוח בריאות מגמלאות לפי סוג הגמלה (מיליוני ש"ח, מהירי 2019). 2018 ו-2019

סוג הגמלה	2018	2019	גידול שנתי ריאלי (%)
סך הכל	2109.5	2189.3	3.8
זיקנה ושאירים	1556.1	1618.0	4.0
נכות מעבודה	42.4	45.0	6.2
נכות	175.0	183.1	4.6
הבטחת הכנסה	52.9	51.6	-2.5
שירות מילואים	0.3	0.2	-13.3
דמי לידה	173.6	178.0	2.5
אבטלה	74.1	82.3	11.0
דמי פגיעה	17.8	19.4	9.0
מזונות	5.4	4.9	-9.1
פשיטות רגל	2.0	2.8	36.2
אחר	9.9	4.1	-58.7

בשנת 2019 נוכו מהגמלאות דמי ביטוח בריאות בסכום של כ-2,189 מיליון ש"ח – עלייה ריאלית של 3.8% לעומת 2018 (לוח 7). כ-74% מן הסכום נוכו ממקבלי קצבאות אזרח ותיק (זיקנה) ושאירים, בהם מקבלי הקצבה עם השלמת הכנסה, וכ-8.4% ממקבלי קצבאות נכות. יש לציין שהניכוי ממקבלי הקצבאות נעשה רק אם למקבל הקצבה אין הכנסה מעבודה או שיש לו הכנסה אחרת הפטורה מתשלום דמי ביטוח. עקרות בית (נשים נשואות העובדות רק במשק ביתן)



פטורות מתשלום גם אם הן מקבלות גמלה בזכות עצמן מהמוסד לביטוח לאומי, בתנאי שהגמלה אינה מחליפת שכר.

### חלוקת הכספים בין קופות החולים

חוק ביטוח בריאות ממלכתי קובע, כי הכספים 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 המבוטח, מינו והמרחק של מקום מגוריו ממרכזי אוכלוסייה<sup>9</sup>.

### לוח 8: מספר המבוטחים ומפתח החלוקה של כספי ביטוח בריאות לפי קופת חולים (אחוזים). ינואר 2005 – ינואר 2019

שנה	סך הכל	קופת חולים			
		מאוחדת	לאומית	כללית	
<b>סך כל המבוטחים</b>					
1/2005	100	11.7	9.8	54.4	
1/2010	100	13.5	9.2	52.4	
1/2014	100	13.7	8.9	52.4	
1/2015	100	13.7	8.9	52.4	
1/2016	100	13.8	8.7	52.5	
1/2017	100	13.8	8.5	52.4	
1/2018	100	13.9	8.3	52.3	
1/2019	100	13.9	8.2	52.0	
1/2020	100	13.8	8.0	51.8	
<b>מפתח חלוקה</b>					
1/2005	100.0	10.085	9.105	58.970	
1/2010	100.0	11.647	8.607	56.822	
1/2014	100.0	11.839	8.402	55.969	
1/2015	100.0	11.926	8.398	55.666	
1/2016	100.0	12.056	8.265	55.312	
1/2017	100.0	12.149	8.081	55.025	
1/2018	100.0	12.222	7.938	54.675	
1/2019	100.0	12.269	7.896	54.254	
1/2020	100.0	12.259	7.740	53.906	

שיטת הקפיטציה פועלת לטובת קופות חולים שבהן שיעור גבוה של חברים מבוגרים ושל חברים הגרים ביישובים מרוחקים (לוח 8). כך למשל, כ-69% מהמבוטחים הקשישים מאוד (בני 85 ויותר) ו-68% מתושבי הפריפריה מבוטחים בקופת חולים כללית. בסוף שנת 2019 היה חלקם של מבוטחי קופת חולים כללית כ-52.0% מכלל המבוטחים, אך חלקה של הקופה בכספי ביטוח בריאות היה כ-53.9%. לעומת זאת, שיטה זו מקטינה את הסכומים המועברים לקופות החולים

9 המשתנים מין ומקום מגורים נוספו לנוסחה בנובמבר 2010, המשקלות לכל משתנה עודכנו לאחרונה ב-2017.

מכבי ומאוחדת, שחבריהן צעירים יותר. בשנים 2005-2019 ירד חלקה של קופת חולים כללית בחלוקת כספי ביטוח בריאות מכ-59% לכ-55%.

יש לציין כי מאוגוסט 2006 שיעורי הקפיטציה מחושבים מדי חודש במקום פעם בשלושה חודשים. החישוב מדי חודש מאפשר לצמצם את הפער בין מספר המבוטחים בתחילת כל רבעון לבין מספר המבוטחים בפועל בכל אחד משלושת חודשי הרבעון.

### סל שירותי הבריאות

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

- דמי ביטוח בריאות, הנגבים בידי המוסד לביטוח לאומי.
- סכומים שמעבירה הקרן לפיצוי נפגעי תאונות דרכים (קרנית) לביטוח הלאומי (משנת 2010).
- התקבולים הישירים של קופות החולים בעבור שירותים בתשלום (כגון תרופות וביקור אצל הרופא).
- סכומים נוספים מתקציב המדינה המשלימים את ההוצאות השונות לבריאות עד כיסוי עלותו של סל שירותי הבריאות.

על-פי אומדן ל-2019, עלות סל הבריאות שבאחריות קופות החולים גדלה נומינלית בכ-2.381 מיליארד ש"ח והגיעה לכ-53.724 מיליארד שקל – עלייה ריאלית של כ-4.4% לעומת 2018 (לוח 9). חלקה היחסי של המדינה במימון הסל עלה ב-2019 ל-46.2% לעומת חלקם של התקבולים מדמי ביטוח בריאות, שירדו ל-47.4%. יש לציין כי בחוק ההסדרים ל-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 הבריאות שבאחריות קופות החולים לפי מקור. 2014-2019

מקור	2014	2015	2016	2017	2018	2019
עלות מיליוני ש"ח	38,582	41,349	45,902	48,671	51,052	53,724
אחוזים						
סך הכל	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
דמי ביטוח בריאות*	52.4	51.5	48.4	48.0	48.6	47.4
תקציב המדינה	41.2	42.1	45.1	45.5	45.0	46.2
הכנסות עצמאיות	6.45	6.45	6.45	6.45	6.45	6.45

\* כולל סכומים שמעבירה הקרן לפיצוי נפגעי תאונות דרכים למוסד (משנת 2010). ב-2019 הועבר סכום של כ-502 מיליון ש"ח.

עלות סל הבריאות המתוקנת לנפש מאפשרת לבחון את השפעת גיל המבוטח על הוצאות קופות החולים (לוח 10). עלות הסל לנפש מחושבת לפי נוסחת הקפיטציה מביאה בחשבון גיל, מין ומגורים בפריפריה ואינה כוללת סכומים שאינם מתחלקים לפיה, כגון הוצאות בעבור מחלות קשות, הוצאות מינהל או הקצבה למועצת הבריאות ולמגן-דוד-אדום. עלות הסל לנפש משוקללת היתה ב-2019 5,124 ש"ח לעומת 5,026 ש"ח ב-2018 – גידול ריאלי של כ-1.9%. עלות

הסל משקפת את ההוצאות היחסיות בין קבוצות הגיל: חוץ מילדים עד גיל 4, עלות הסל לנפש הולכת ועולה ככל שהגיל עולה, ועלותן של קבוצות הגיל הצעירות נמוכה בדרך כלל בהשוואה לקבוצות הגיל המבוגרות יותר. כך למשל עלות הסל לאוכלוסייה המבוגרת (בני 85 ויותר) היתה גבוהה ב-2019 פי 3.7 מהעלות הממוצעת לכלל מבוטחי קופות החולים ופי 9.1 מהעלות לבני 24-15.

לוח 10: עלות סל הבריאות לנפש לפי קבוצת גיל (ש"ח לשנה), מחירי 2019, 2019 ו-2018

קבוצת גיל	2018	2019
<b>סך הכל לנפש מתוקנת</b>	<b>5,026</b>	<b>5,124</b>
עד שנה	8,000	8,390
4-1	4,175	4,379
14-5	2,010	2,108
24-15	2,013	2,111
34-25	2,895	3,036
44-35	3,387	3,552
54-45	5,240	5,495
64-55	8,498	8,912
74-65	13,865	14,541
84-75	17,909	18,782
85 ויותר	18,237	19,126

## 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-2019 מפורטים להלן.

- חברי קיבוצים ומושבים שיתופיים:** מוגדרים בחוק כעובדים שכירים של האגודה השיתופית (כמעסיק), שעליה מוטלת החובה והאחריות לרישומם כעובדים שכירים ולתשלום דמי הביטוח בעבורם. הם מבוטחים בכל ענפי הביטוח הלאומי חוץ מענף אבטלה. בשנת 2017 הוגדר בחוק מעמד של קיבוץ מתחדש שחבריו הוגדרו כשכירים (לא כאוכלוסיית שכירים מיוחדת). ביולי 2017 כ-250 קיבוצים שינו את הגדרתם למתחדשים. ב-2019, 84 קיבוצים מסורתיים דווחו על כ-14.7 אלף חברים בממוצע לחודש (בני 18 ויותר), ששולמו בעבורם כ-65 מיליון ש"ח דמי ביטוח.
- עובדים במשק הבית:** מעמדם של זכויותיהם זהים לאלה של יתר השכירים, אם כי דמי הביטוח המשולמים בעבורם נקבעו בשיעורים שונים. בסוף 2019 דווח על כ-214 אלף מעסיקים פעילים שהעסיקו עובדות/עובדים במשק בית ושמהם נגבו דמי ביטוח בסכום של כ-83 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-2019 דווח על כ-84 אלף עובדים בממוצע לחודש ששולמו בעבורם דמי ביטוח בסכום של כ-34 מיליון ש"ח. השכר הממוצע לעובד בחודש, שעל בסיסו שולמו דמי הביטוח הלאומי, היה 4,627 ש"ח.
- **עובדים זרים:** (מי שאינם תושבי ישראל ומועסקים בידי מעסיקים ישראלים) מבוטחים בדומה לעובדי הרשות הפלסטינית בענפים אמהות, נפגעי עבודה ופשיטות רגל, ושיעורי דמי הביטוח החלים עליהם מעוגנים בתקנה מיוחדת. ב-2019 הועסקו בישראל כ-245 אלף עובדים זרים בממוצע לחודש, בשכר של כ-5,438 ש"ח בממוצע לחודש. דמי הביטוח שחויבו בהם היו 182 מיליון ש"ח לשנה.
- **עובדים שפרשו לגמלאות לפני גיל הפרישה:** עובדים אלה חייבים בתשלום דמי ביטוח לאומי ובריאות בגין הפנסיה המוקדמת. ב-2019 שילמו דמי ביטוח כ-56.2 אלף גמלאים בממוצע לחודש והסכום שנגבה בעבורם הסתכם בכ-367 מיליון ש"ח לשנה.
- **מבוטחים השהים בהכשרה מקצועית:** מי ששהים בהכשרה מקצועית במסגרת משרד הכלכלה (לא-עובדים ועובדים כאחד) או במקומות שאושרו לכך בתקנות הביטוח הלאומי מבוטחים בענפי נפגעי עבודה ואמהות בלבד. דמי הביטוח הלאומי מוטלים על המעסיק ועל המבוטח. במרבית המקרים משרד הכלכלה הוא המעסיק, אלא אם כן המבוטח נשלח ללימודים מטעם מעסיקו. ב-2019 שהו בהכשרה מקצועית (ושילמו דמי ביטוח) כ-45.5 אלף מבוטחים בממוצע לחודש. שולמו בעבורם דמי הביטוח בסך כ-12 מיליון ש"ח לשנה, משום שהמעסיקים גובים מעובדים אלה רק את חלקם כעובדים, ואת חלקם כלא עובדים המבוטחים משלמים בעצמם לביטוח הלאומי.