

# 4

---

גבייה – פעילות ומגמות

## גבייה – כללי

המוסד לביטוח לאומי מופקד על גביית דמי הביטוח הלאומי, המיועדים למימון הגמלאות המשולמות על פי חוק הביטוח הלאומי, ועל גביית דמי ביטוח הבריאות, המיועדים למימון מערכת הבריאות על פי חוק ביטוח הבריאות. תשלומים החלים על ההכנסה החייבת בדמי ביטוח והם נגבים מכלל תושבי המדינה – העובדים (שכירים ועצמאים) ומי שאינם עובדים. שיפוי האוצר – התשלום המפצה את הביטוח הלאומי על אובדן תקבולים בשל הפחתת דמי הביטוח למעסיקים ולעצמאים – נחשב לחלק מתקבולי המוסד<sup>1</sup>.

בדומה לשנים קודמות, גם ב-2022 הושפע היקף הגבייה מהציבור מההתפתחויות הכלכליות במשק, מהשכר הממוצע, ממדד המחירים לצרכן, ממספר המועסקים ומשינויי חקיקה. שנת 2022 התאפיינה בהתאוששות מהירה וצמיחה כלכלית גבוהה, שהשפיעו לחיוב על דמי הביטוח שנגבו.

## שינויי חקיקה 2017–2022

- בחוק הביטוח הלאומי נקבע כי השכר הממוצע ב-2021 יהיה זהה לשכר הממוצע ביום 31.12.20 (הוראת שעה - נגיף הקורונה החדש, התשפ"א 2020). בחוק ההסדרים נקבע כי גם ב-2022 רוב הפרמטרים בקצבאות הנגזרים מהשכר הממוצע יישארו ללא שינוי.
- הסכומים הבסיסיים, המעודכנים בהתאם לעליית מדד המחירים לצרכן, עודכנו ב-2022 ב-2.4%. ב-2020 ירד המדד ביחס ל-2019, ולכן הסכומים לא עודכנו ב-2021, כך שגם ההכנסה המרבית לתשלום דמי ביטוח לעובד שכיר לא התעדכנה. בשנת 2022 התעדכנו הסכומים הבסיסיים ב-2.4%.
- שיעורי הקצבת משרד האוצר עודכנו באחוזים מתקבולי הגבייה בביטוח הלאומי בכל שנת כספים עד שנת 2024 ואילך<sup>2</sup> (חוק ההסדרים לשנים 2021-2022, סעיף 32א' לחוק הביטוח הלאומי).
- בעקבות משבר הקורונה נקבע שמעסיקים יהיו פטורים מתשלום דמי ביטוח בגין עובדים ששהו בחל"ת מ-1 באפריל 2020 עד 30 ביוני 2021 (חוק הביטוח הלאומי, תיקון מס' 224 והוראת שעה, התשפ"א-2021 (שר האוצר היה רשאי להאריך תקופה זו עד 30.6.2021).

1 שיעור דמי הביטוח המוטל על הממשלה במקום על המעסיקים מופיע בלוח י' בחוק שיעורי דמי הביטוח ומעוגן בסעיף 32 בחוק, העוסק בכלל השתתפות הממשלה במימון ענפי הביטוח. שיפוי האוצר – משנת 1986.  
2 הקצבת האוצר: לשנת 2021 57.26%; לשנת 2022 53.89%; לשנת 2023 58.67%; לשנת 2024 ואילך 61.12%.

- ב-2020 שולמו לכלל התושבים מענקים חד-פעמיים, ולמקבלי קצבאות – מענקים נוספים. לתושבים שהכנסתם אינה עולה על 651 אלף ש"ח בשנה ניתן מענק מיוחד (חוק התוכנית לסיוע כלכלי, נגיף הקורונה החדש – מענק חד פעמי, הוראה שעה ותיקוני חקיקה, התש"ף-2020). מענקים אלה הוגדרו הטבות סוציאליות ולכן לא נחשבו הכנסה ולא נוכו מהם דמי ביטוח (סעיף 9 ותיקון 213 לחוק הביטוח הלאומי התש"ף-2020).
- לעצמאים ושכירים בעלי שליטה שולמו מענקים שחלקם לא נחשבו להכנסה (כגון מענק סיוע לעצמאים בעסק קטן ומענק לשכיר בעל שליטה), וחלקם חויבו בדמי ביטוח ונחשבו להכנסה בבחינת הזכאות לגמלאות (כגון מענק השתתפות בהוצאות קובעות לעסק). תיקון חקיקה חוק התוכנית לסיוע כלכלי, נגיף הקורונה החדש, הוראת שעה, תיקון מס 4, התשפ"א-2021).
- דמי הביטוח הלאומי החלים על המעסיק ומופנים לענף נפגעי עבודה הועלו בשיעור של 0.1% כדי להפחית את תאונות העבודה בישראל (חוק ההסדרים ל-2019 בהוראת שעה ל-2019–2023). עוד נקבע שיותקנו תקנות שלפיהן מעסיק יחויב בתשלום דמי הביטוח לפי רמת הסיכון לתאונת עבודה אצלו.
- דמי הביטוח לעצמאים שונו: השיעור הרגיל הוגדל מ-11.23% ל-12.83% והשיעור המופחת הוקטן מ-6.72% ל-2.87%. השינוי נקבע בהוראות העוסקות בפנסיית החובה לעצמאים כדי להקל על מי שהכנסותיהם נמוכות מינואר 2017; (חוק ההסדרים 2017–2018).

## היקף הגבייה

תקבולי המוסד מגביית דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות הסתכמו ב-2022 ב-92.9 מיליארד ש"ח: 88.8 מיליארד ש"ח נגבו ישירות מהציבור ו-4.1 מיליארדים הועברו מאוצר המדינה<sup>3</sup> (לוח 1).

סכום הגבייה לדמי הביטוח הלאומי גדל ריאלית ב-2022 ב-8.1% (לעומת 7.9% ב-2021), וסכום דמי ביטוח הבריאות – ב-4.5% (לעומת 6.5% ב-2021) שיפוי האוצר בגין הפחתת דמי הביטוח הלאומי למעסיקים ולעצמאים עלה גם הוא ב-8.1%. החלק של דמי ביטוח הבריאות בסך הגבייה מן הציבור (ללא השיפוי) הגיע ל-33.5% – נמוך במעט מחלקם בשנה הקודמת. שיעור התקבולים שנגבו מן הציבור ביחס לתמ"ג היה 5.0% ושיעורם בכלל המיסים הישירים שנגבו מהציבור היה 41.3%<sup>5</sup>.

3 על פי סעיף 32 ג'1 בחוק, המשפה את המוסד על הפחתת דמי הביטוח הלאומי למעסיקים ולעצמאים.  
 4 ראו פרק 1.  
 5 מיסים ישירים: מיחידים (שכירים, עצמאים ומנהלי חברות) – מס הכנסה, דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות; מחברות – מס חברות (מינהל הכנסות המדינה, דוחות שנתיים).

לוח 1: הגבייה מהציבור, 2010-2022 (מיליוני ש"ח, מחירים שוים)

שיעור השינוי (%)				מספרים מוחלטים			
2022-2021		2021-2020		2022	2021	2020	
ריאלי	נומינלי	ריאלי	נומינלי				
6.9	11.6	7.4	9.0	92,905	83,257	76,350	סך כל הגבייה
6.8	11.5	7.4	9.0	88,806	79,624	73,032	סך כל הגבייה מהציבור
8.1	12.8	7.9	9.5	59,020	52,322	47,768	ביטוח לאומי
4.5	9.1	6.5	8.1	29,786	27,302	25,264	ביטוח בריאות
8.1	12.8	7.9	9.5	4,099	3,633	3,318	שיפוי האוצר

**שיעור דמי הביטוח**

ב-1995 נקבעו לכל סוגי המבוטחים שני שיעורים לדמי הביטוח הלאומי – מופחת ורגיל – וב-2005 הוחל שיעור מופחת גם על המעסיקים (השיעור המופחת הוטל על חלק ההכנסה החייבת בדמי ביטוח שאינו עולה על 50% מהשכר הממוצע לפי חוק). ב-2006 הוטל השיעור המופחת על חלק ההכנסה החייבת בדמי ביטוח שאינו עולה על 60% מהשכר הממוצע לפי חוק, והשיעור הרגיל הוטל על יתרת ההכנסה עד תקרת השכר (5 פעמים הסכום הבסיסי). ב-2017 שונו שיעורי דמי הביטוח לעצמאים: השיעור הרגיל הוגדל והשיעור המופחת הוקטן (ראו גם לעיל שינויי חקיקה ולוח 2).

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

דמי ביטוח הבריאות		דמי הביטוח הלאומי						סוג המבוטח
		השיעור המופחת			השיעור הרגיל			
השיעור המופחת	השיעור הרגיל	2019	2018-2017	2016	2019	2018-2017	2016	
3.1	5.0	4.62	4.52	4.52	15.27	15.17	15.17	שכיר – סך הכל
		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
		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

6 השכר הממוצע כהגדרתו בחוק הביטוח הלאומי – 10,551 ש"ח לחודש ב-2022. הסכום הבסיסי 9,015 – ש"ח.

## גביית דמי ביטוח לאומי

### שכירים

ב-2022 היו כ-3.94 מיליון משרות שכיר ששולמו בגינן דמי ביטוח לאומי – עלייה של 7.1% לעומת 2021, על פי אומדן (לוח 3). מספר משרות שכיר עלה בעקביות מאז הקורונה ועבר ב-2022 את מספר המשרות שקדם לשנת הקורונה. בחישוב זה לא נכללים העובדים מהרשות הפלסטינית, העובדים הזרים ומבוטחים ישראלים בעלי מאפיינים מיוחדים, כגון חברי קיבוץ, מקבלי פנסיה מוקדמת, עוזרות בית, חניכי הכשרה מקצועית ועובדי משרד הביטחון (ראו להלן "אוכלוסיות המוגדרות כשכירים").

מספר המעסיקים המשלמים דמי ביטוח בעבור עובדיהם היה ב-2022 גבוה ב-3.6% מב-2021 (לוח 3). התפלגותם לפי מספר המועסקים היתה דומה להתפלגות ב-2021, ומספר המועסקים היה גבוה ממספרם ב-2021 ב-5.6%. רוב המעסיקים (73%) מעסיקים עד 5 עובדים. שיעור המעסיקים 6–20 עובדים היה ב-2022 18.8%, ושיעור המעסיקים 21–99 עובדים היה 6.4%.

### לא-שכירים

- **לא-שכירים המשלמים דמי ביטוח על בסיס הכנסתם:** מהווים 58.4% מכלל המבוטחים הלא-שכירים לעומת 55.3% ב-2021. בקבוצה זו בעיקר עצמאים (86.1%) והיתר בעלי הכנסות פסיביות (דיווידנדים והכנסות מהון) הגבוהות מ-25% מהשכר הממוצע, גם אם אינם עצמאים (אלה חייבים בדמי ביטוח מ-2008).
- **לא-שכירים המשלמים דמי ביטוח ברמת המינימום:** מהווים 41.6% מכלל המבוטחים הלא-שכירים. בקבוצה זו בעיקר מי שאינם עובדים ואין להם כל הכנסה החייבת בדמי ביטוח (60.5%) וסטודנטים ותלמידי ישיבה (30.0%). ב-2022 ירד מספר הסטודנטים בקבוצה זו ומספר תלמידי הישיבה עלה לאחר ירידה ב-2021. מאמצע 2015 ועד סוף 2019 הוחל מבצע הרחבת רשת ובמסגרתו חויבו שכירים לשלם בגין תקופות חסרות. המבצע הביא לגידול ניכר במספר המבוטחים שאינם עובדים ואינם עצמאים<sup>7</sup>.

7 חוק ההתיישנות של חוב דמי ביטוח לאחר שבע שנים חל על החייבים מתחילת 2015, ולכן החליט המוסד להרחיב את רשת החייבים (**הרחבת הרשת**) ולהחילה על שתי קבוצות חייבים: (1) המשלמים סכום מינימום – מי שמשנת 1999 היו בעצירת חישוב, ולא נשלחו אליהם הודעות חיוב. (אצל רבים מהם לא נוצר חוב, משום ששהו בחו"ל עם דרכון זר, והיו חסרות להם תקופות חיוב מאומתות). (2) שכירים החייבים דמי ביטוח לתקופות חסרות, כדי לשמור על רציפות הביטוח שלהם.

לוח 3: המעסיקים והמבוטחים החייבים בדמי ביטוח לאומי לפי סוג המבוטח, 2022-2010

שיעור השינוי (%)		מספרים מוחלטים			סוג המבוטח
2022-2021	2021-2010	2022	2021	2020	
3.6	7.6	303,199	292,588	272,018	מעסיקים* – סך הכל
3.7	3.9	222,188	214,272	206,324	5-1 עובדים
3.2	17.7	56,977	55,233	46,935	20-6 עובדים
4.2	24.8	19,413	18,628	14,928	99-21 עובדים
3.8	18.1	3,752	3,616	3,062	499-100 עובדים
3.6	9.1	869	839	769	+500 עובדים
7.1	12.8	3,942,446	3,681,769	3,262,700	מבוטחים שכירים** – סך הכל
1.0	4.4	1,210,944	1,198,375	1,147,850	מבוטחים לא-שכירים** – סך הכל
6.7	8.0	706,887	662,622	613,700	חייבים מהכנסתם – סך הכל
7.1	6.8	608,648	568,195	531,937	מעבודה (עצמאים)
4.0	15.5	98,239	94,427	81,763	לא מעבודה
-5.9	0.3	504,057	535,753	534,150	משלמים ברמת המינימום – סך הכל***
-4.9	-3.0	305,166	320,742	330,564	לא עובד ולא עצמאי (מינימום 15%)
-10.0	12.1	57,910	64,324	57,358	תלמיד וסטודנט (מינימום 5%)
2.6	-3.6	108,478	105,707	109,632	תלמיד ישיבה (מינימום 5%)

\* הנתונים מתייחסים לסוף כל שנה.  
 \*\* מספר השכירים שהמעסיקים מדווחים עליהם (בטופס 102) = משרות שכיר (מבוטח יכול להופיע אצל יותר ממעסיק אחד) ממוצע לחודש. פרסום למ"ס.  
 \*\*\* בסיס ההכנסה הוא אחוז מהשכר הממוצע; הנתון כולל קבוצת "אחר".

**התקבולים**

בשנת 2022 נמשכה ההתאוששות של המשק הישראלי מהמשבר הכלכלי של 2020 במהירות הגבוהה מהציפיות. המשך התחזקות ענפים כלכליים מסוימים (בעיקר ההיי-טק) והקפאת השכר הממוצע המוגדר בחוק הביטוח הלאומי, הביאו לגידולם של תקבולי הביטוח הלאומי מהציבור<sup>8</sup>. סך התקבולים גדלו ב-2022 ריאלית ב-8.1% לעומת 2021 והסתכמו ב-63.12 מיליארד ש"ח: 59.0 מיליארד נגבו מהציבור ו-4.1 מיליארד הועברו בידי האוצר כשיפוי. חלקה של הגבייה הישירה מהציבור ב-2022 היה דומה לחלקה בשנים האחרונות – 93.5% מכלל תקבולי דמי הביטוח (לוח 4).

8 לולא הקפאת השכר הממוצע לפי חוק הביטוח הלאומי, שלפיו נקבעת גם התקרה לתשלום דמי ביטוח מופחתים, העובדים היו משלמים שיעורים מופחתים על סכום גדול יותר משכרם. כיוון שהשכר הממוצע הוקפא, גדל חלק השכר שבגינו שולמו שיעורים רגילים, ועמו גדלו תקבולי דמי הביטוח מהציבור. השתתפות הממשלה בתקבולי הביטוח הלאומי (סעיף א'32 לחוק) פחתה בעקבות חקיקה זו.

לוח 4: דמי הביטוח הלאומי – הגבייה והשיפוי מהאוצר לפי סוג המבוטח, 2022–2020 (מיליוני ש"ח, מחירים שוטפים)

השינוי הריאלי (%)			מספרים מוחלטים			סוג המבוטח
2022	2021	2020	2022	2021	2020	
8.1	7.9	-1.6	63,119	55,955	51,086	דמי הביטוח – סך הכל
8.2	7.8	-1.5	57,365	50,805	46,429	שכירים ומעסיקים
7.0	9.0	-2.7	5,754	5,150	4,657	לא-שכירים
8.1	7.9	-1.6	59,020	52,322	47,768	הגבייה מן הציבור – סך הכל
8.2	7.8	-1.5	53,562	47,437	43,348	שכירים ומעסיקים
7.0	8.9	-2.7	5,458	4,885	4,420	לא-שכירים
8.1	7.9	-1.9	4,099	3,633	3,318	שיפוי האוצר – סך הכל
8.2	7.7	-1.9	3,803	3,368	3,081	עבור מעסיקים
7.0	10.2	-2.5	296	265	237	עבור לא-שכירים

- **התקבולים בעבור שכירים** (מהעובד, מהמעסיק ומהאוצר) מהווים בשנים האחרונות כ-91% מכלל התקבולים, וחלקם גדל ריאלית: מ-2020 ל-2021 ב-7.8% ומ-2021 ל-2022 ב-8.2%. הגידול נובע בעיקר מעלייה במספר המשרות, עליית השכר הממוצע במהלך השנה והקפאת השכר הממוצע לפי חוק הביטוח הלאומי.
- **התקבולים מלא-שכירים** גדלו ריאלית בשנים האחרונות על רקע השינויים בשוק העבודה והגידול בשיעורי התעסוקה: מ-2020 ל-2021 ב-9% ומ-2021 ל-2022 בכ-7% (מ-2019 ל-2020 ירד השיעור ב-2.7%). עיקר הגבייה (כ-87.6%) היתה מעצמאים, והיא התבססה ברובה על השומות מ-2020, המתעדכנות בעליית המחירים בלבד. חלקה של הגבייה מן המשלמים על בסיס הכנסת המינימום היה 7.5% מסך הגבייה מלא-שכירים.

## 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, את השיטה שלפיה תעודכן עלותו ואת הנוסחה 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.

חוץ מכמה קבוצות הפטורות מתשלום, כל תושב חייב על פי החוק בתשלום דמי ביטוח בריאות, גם אם אינו עובד. דמי ביטוח הבריאות משכירים ומלא-שכירים נגבים כפי שנגבים דמי הביטוח הלאומי, ואילו דמי הביטוח ממקבלי גמלאות מהמוסד לביטוח לאומי (שאין להם הכנסה נוספת) נגבים במקור מהקצבה.

### שיעור דמי ביטוח הבריאות

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

מקבלי גמלאות ומי שאינם עובדים זכאים ברוב המקרים לשיעורים מיוחדים בהתאם להכנסתם (לוח 5).

### לוח 5: גובה דמי ביטוח הבריאות לפי סוג הגמלה, 2022

סוג הגמלה	דמי ביטוח הבריאות בחודש
<b>גמלאות מחליפות שכר</b>	
דמי לידה / דמי פגיעה / דמי אבטלה / תגמולי מילואים / דמי תאונה / פשיטת רגל ופירוק תאגיד	בשיעורים הזוהים לעובדים: 3.1% מהגמלה עד 60% מהשכר הממוצע 5% מיתרת הגמלה שמעל 60% מהשכר הממוצע ועד התקרה (5 פעמים הסכום הבסיסי)
<b>זקנה ושאיירים</b>	
עם השלמת הכנסה	106 ש"ח
ללא השלמת הכנסה: ליחיד	205 ש"ח
לזוג	295 ש"ח
<b>גמלאות אחרות</b>	
הבטחת הכנסה / מזונות / נכות כללית / נכות ותלויים מעבודה / שאירים בגיל העבודה	106 ש"ח

מינואר 2006 סכומי הגמלאות מתעדכנים על-פי שיעור עליית מדד המחירים בשנה הקודמת (מדד חודש נובמבר האחרון לעומת נובמבר שלפניו), ולכן גם סכומי המינימום לתשלום דמי הביטוח מתעדכנים בשיעור זה. מי שאינו שכיר או עצמאי ואינו מקבל קצבה (חוץ מקצבאות המוגדרות בחוק, כגון אזרח ותיק) משלם דמי ביטוח מינימליים (106 ש"ח ב-2022). פטורים מתשלום עקרות בית, לרבות מקבלות קצבה, 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 ל-12 חודשי מאסר לפחות ומקבלים שירותי בריאות משירות בתי הסוהר.



### התקבולים

עד תחילת 1997 גבה המוסד לביטוח לאומי עבור מערכת הבריאות את המס המקביל ואת דמי ביטוח הבריאות. ב-1997 בוטלה גביית המס המקביל, וסל שירותי הבריאות מתוך תקציב המדינה הוגדל בהתאמה. ב-2022 גבה המוסד דמי ביטוח בריאות בסך כ-29.8 מיליארד ש"ח – עלייה ריאלית של 4.5% לעומת 2021. לאחר שבהשפעת משבר הקורונה זינק מספר המקבילים דמי אבטלה, ב-2022 ירד מספרם וירד היקף דמי ביטוח הבריאות שנגבו ממקבלי גמלאות. כ-8% מהגבייה בשנת 2022 היו ממקבלי גמלאות לעומת 10% ב-2021 וכ-11% ב-2020, במהלך משבר הקורונה.

### לוח 6: דמי ביטוח בריאות שנגבו, לפי סוג המבוטח, 2018-2022 (מיליוני ש"ח)

השנה	שכירים	לא-שכירים	מקבלי גמלאות	הגידול השנתי (%)	
				סך הכל	הנומינלי
2018	19,640	2,529	2,092	24,260	5.3
2019	20,571	2,700	2,189	25,460	4.9
2020	20,015	2,521	2,738	25,274	-0.7
2021	21,686	2,904	2,712	27,302	8.0
2022	24,179	3,169	2,438	29,786	9.1

### לוח 7: דמי ביטוח הבריאות מגמלאות לפי סוג הגמלה, 2021 ו-2022 (מיליוני ש"ח, מחירי 2022)

סוג הגמלה	2022	2021	הגידול השנתי הריאלי (%)
סך הכל	2437.6	2,831.27	-13.9
אזרח ותיק ושאיירים	1831.3	1,821.40	0.5
נכות מעבודה	54.2	54.39	-0.4
נכות	205.2	199.91	2.7
הבטחת הכנסה	49.0	65.35	-25.0
שירות מילואים	0.6	0.63	-11.4
דמי לידה	209.2	206.69	1.2
אבטלה	60.8	459.94	-86.8
דמי פגיעה	22.8	19.83	15.0
מזונות	4.2	4.59	-9.3
פשיטות רגל	2.0	1.88	4.9
אחר והחזרים	-1.6	-3.34	-52.2

בשנת 2022 נוכו מהגמלאות דמי ביטוח בריאות בסכום של כ-2,438 מיליון ש"ח – ירידה ריאלית של כ-14% לעומת 2021 (לוח 7). כ-75% מהסכום נוכו ממקבלי קצבאות אזרח ותיק ושאיירים,

בהם מקבלי הקצבה עם השלמת הכנסה, וכ-8% – ממקבלי קצבאות נכות. כ-2% נוכו מדמי אבטלה – שיעור הנמוך לעומת 2021 (16%) - והוא נובע מהירידה בשיעורי האבטלה הגבוהים שהיו בתקופת הקורונה ומביטול כלל ההקלות בתנאי הזכאות לדמי אבטלה שניתנו בשנים הקודמות.

יודגש שהניכוי במקור מהגמלאות 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 מהמוסד לביטוח לאומי גמלה בזכות עצמן, ובלבד שזו אינה מחליפה שכר.

### חלוקת הכספים בין קופות החולים

חוק ביטוח בריאות ממלכתי קובע, שהמוסד לביטוח לאומי מעביר ישירות לקופות החולים את הכספים למימון סל הבריאות. עקרון חלוקת הכספים מתבסס על **נוסחת הקפיטציה**, המתחשבת בעיקר במספר המבוטחים בכל אחת מהקופות תוך שקלול גילו של המבוטח, מינו והמרחק של מקום מגוריו ממרכז אוכלוסייה<sup>9</sup>.

נוסחת הקפיטציה מפצה את קופות החולים שבהן שיעור גבוה של חברים מבוגרים וחברים הגרים ביישובים מרוחקים (לוח 8). כך למשל כ-65% מהמבוטחים הקשישים מאוד (בני 85 ויותר) ו-67.3% מתושבי הפריפריה מבוטחים בקופת חולים כללית. בסוף שנת 2022 בוטחו בקופת חולים כללית כ-51.2% מכלל המבוטחים אך חלקה של הקופה בכספי ביטוח הבריאות היה כ-52.7%. שיטה זו מפחיתה אפוא את הסכומים המועברים לקופות החולים מכבי ומאוחדת, שהעמיתים בהן צעירים יותר. בשנים 2005-2022 ירד חלקה של קופת חולים כללית בחלוקת כספי ביטוח הבריאות מכ-59% לכ-53%.

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

9 המשתנים מין ומקום מגורים נוספו לנוסחה בנובמבר 2010; העדכון האחרון של כל משתנה היה ב-2017.

**לוח 8: מספר המבוטחים ומפתח החלוקה של כספי ביטוח הבריאות לפי קופת החולים, ינואר 2005 עד ינואר 2023 (אחוזים)**

השנה	סך הכל	קופת החולים		
		כללית	לאומית	מאוחדת
<b>התפלגות סך כל המבוטחים</b>				
1/2005	100.0	54.4	9.8	11.7
1/2010	100.0	52.4	9.2	13.5
1/2015	100.0	52.4	8.9	13.7
1/2018	100.0	52.3	8.3	13.9
1/2019	100.0	52.0	8.2	13.9
1/2020	100.0	51.8	8.0	13.8
1/2021	100.0	51.7	7.8	13.8
1/2022	100.0	51.6	7.7	13.8
1/2023	100.0	51.2	7.6	13.8
<b>המפתח לחלוקת הכספים</b>				
1/2005	100.0	58.970	9.105	10.085
1/2010	100.0	56.822	8.607	11.647
1/2015	100.0	55.666	8.398	11.926
1/2018	100.0	54.675	7.938	12.222
1/2019	100.0	54.254	7.896	12.269
1/2020	100.0	53.906	7.740	12.259
1/2021	100.0	53.602	7.593	12.294
1/2022	100.0	53.239	7.466	12.330
1/2023	100.0	52.711	7.390	12.430

**סל שירותי הבריאות**

- לפי חוק ביטוח הבריאות הממלכתי שירותי הבריאות ממומנים מכמה מקורות:
- דמי ביטוח הבריאות, הנגבים בידי המוסד לביטוח לאומי.
  - סכומים שמעבירה למוסד לביטוח לאומי הקרן לפיצוי נפגעי תאונות דרכים (קרנית) (מ-2010).
  - התקבולים הישירים לקופות החולים בעבור שירותים בתשלום (כגון תרופות וביקור אצל רופא).
  - סכומים נוספים מתקציב המדינה, המשלימים את ההוצאות השונות על בריאות עד כיסוי עלותו של סל שירותי הבריאות.

על פי אומדן ל-2022 גדלה עלות סל הבריאות שבאחריות קופות החולים נומינלית בכ-3.013 מיליארד ש"ח והגיעה לכ-61.667 מיליארד – עלייה ריאלית של כ-0.7% לעומת 2021 (לוח 9). במהלך 2021, החלה ירידה בחלקה של המדינה במימון הסל ל-47%, בעוד שחלקם של

התקבולים מדמי ביטוח הבריאות עלה ל-46.5%. ב-2022 נרשמה ירידה נוספת בחלקה של המדינה ב-3 נקודות האחוז, ל-44%, וחלק הגבייה מהציבור עלה בשיעור מקביל, ל-49.5%.

**לוח 9: עלות סל שירותי הבריאות שבאחריות קופות החולים לפי מקור המימון, 2017-2022**

2022	2021	2020	2019	2018	מקור המימון
61,667	58,654	56,729	53,724	51,052	העלות במיליוני ש"ח
100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	אחוזים
49.5	46.5	44.6	47.4	48.6	סך הכל
44.1	47.0	49.0	46.2	45.0	דמי ביטוח הבריאות*
6.45	6.45	6.45	6.45	6.45	תקציב המדינה
					הכנסות עצמאיות

\* לרבות סכומים שהקרן לפיצוי נפגעי תאונות דרכים מעבירה למוסד (משנת 2010). ב-2022 הועבר סכום של כ-730 מיליון ש"ח.

**לוח 10: עלות סל הבריאות לנפש לפי קבוצת הגיל, 2021 ו-2022 (ש"ח לשנה, מחירי 2022)**

*2022	2021	קבוצת הגיל
5,534	5,611	סך הכל לנפש מתוקנת
9,064	9,188	עד שנה
4,730	4,796	1-4
2,276	2,308	5-14
2,278	2,310	15-24
3,276	3,323	25-34
3,835	3,889	35-44
5,935	6,017	45-54
9,629	9,763	55-64
15,702	15,918	65-74
20,314	20,593	75-84
20,685	20,968	85 ויותר

\* אומדן.

עלות סל הבריאות המתוקנת לנפש מאפשרת לבחון את השפעת גיל המבוטח על הוצאות קופות החולים (לוח 10). עלות הסל לנפש מחושבת לפי נוסחת הקפיטציה, המביאה בחשבון גיל, מין

10 בחוק ההסדרים ל-2008 נקבע כי התקבולים של קופות החולים מהשתתפות עצמית של מבוטחיהן יהיו בשיעור של 6.45% מעלות הסל (במקום 5.4% עד 2007).

ומקום מגורים (פריפריה לעומת מרכז) ואינה כוללת סכומים שאינם מתחלקים לפיה, כגון הוצאות בגין מחלות קשות, הוצאות מינהל או הקצבה למועצת הבריאות ולמגן-דוד-אדום. עלות הסל המשוקללת לנפש היתה ב-2022 5,534 ש"ח לעומת 5,611 ש"ח ב-2021 (במחירי 2022) – ירידה ריאלית של כ-1.4%. 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, ב-2022 היתה עלות הסל לאוכלוסייה המבוגרת מאוד (בני 85 ויותר) גבוהה פי 3.7 מהעלות הממוצעת לכלל מבוטחי קופות החולים ופי 9.1 מהעלות לבני 15-24.

## אוכלוסיות המוגדרות כשכירים

הנתונים שהוצגו בפרק זה על מספר השכירים נוגעים לאלה שמעסיקהם דיווחו עליהם באמצעות טופס 102. עם אוכלוסיית השכירים, לפי הגדרתה במוסד לביטוח לאומי, נמנות גם הקבוצות מיוחדות האלה:

- **חברי וחברות קיבוצים ומושבים שיתופיים:** מוגדרים בחוק כעובדים שכירים של האגודה השיתופית (כמעסיק), שעליה מוטלת החובה והאחריות לרישומם כעובדים שכירים ולתשלום דמי הביטוח עבורם. 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 שינו כ-250 קיבוצים את הגדרתם למתחדשים. ב-2022 דיווחו 77 קיבוצים מסורתיים על כ-12,760 חברים בממוצע לחודש (בני 18 ויותר), שעבורם שולמו דמי ביטוח בסך כ-84 מיליון ש"ח.
- **עובדות במשק בית:** מעמדן של עובדות משק בית וזכויותיהן זהה לאלה של יתר השכירים<sup>11</sup>, אך דמי הביטוח המשולמים בעבורן נקבעו בשיעורים שונים. בסוף 2022 דווח על כ-196,720 מעסיקים פעילים שהעסיקו עובדות במשק בית, ומהן נגבו דמי ביטוח בסכום של כ-71 מיליון ש"ח בשנה.
- **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-2022 דווח על כ-95,300 עובדים בממוצע לחודש ששולמו עבורם דמי ביטוח בסכום של כ-43.6 מיליון ש"ח. השכר החודשי הממוצע לעובד כזה, שעל בסיסו שולמו דמי ביטוח לאומי, היה 4,716 ש"ח.
- **עובדים זרים:** עובדים שאינם תושבי ישראל המועסקים בידי מעסיקים ישראלים מבוטחים, בדומה לעובדי הרשות הפלסטינית, בענפים אמהות, נפגעי עבודה ופשיטות רגל, ושיעורי דמי הביטוח החלים עליהם מעוגנים בתקנה מיוחדת. ב-2022 הועסקו בישראל

<sup>11</sup> חוץ מאשר בגיל המבוגר.

כ-264,150 עובדים זרים בממוצע בחודש, בשכר חודשי ממוצע של כ-5,956 ש"ח. דמי הביטוח שהם חויבו בהם הגיעו בשנה זו לכ-216 מיליון ש"ח.

- **עובדים ועובדות שפרשו לגמלאות לפני גיל הפרישה:** עובדים אלה<sup>12</sup> חייבים בתשלום דמי ביטוח לאומי ובריאות בגין הפנסיה המוקדמת. ב-2022 שילמו דמי ביטוח כ-57,290 גמלאים בממוצע לחודש, והסכום שנגבה בעבורם היה כ-391.5 מיליון ש"ח לשנה.
- **מבוטחים ומבוטחות השוהים בהכשרה מקצועית:** מי ששוהים בהכשרה מקצועית במסגרת משרד הכלכלה (עובדים ולא-עובדים) או במקומות שאושרו לשם כך בתקנות הביטוח הלאומי, מבוטחים בענפים נפגעי עבודה ואמהות בלבד. דמי הביטוח הלאומי בעבורם מוטלים עליהם ועל המעסיק. ברוב המקרים המעסיק הוא משרד הכלכלה אלא אם כן המבוטח נשלח ללימודים מטעם מעסיקו. ב-2022 שהו בהכשרה מקצועית (ושילמו דמי ביטוח) כ-36,260 מבוטחים בממוצע לחודש. שולמו בעבורם דמי ביטוח בסך כ-15 מיליון ש"ח לשנה, משום שהמעסיקים גובים מעובדים אלה רק את חלקם כעובדים, ואילו את חלקם כלא עובדים המבוטחים משלמים למוסד לביטוח לאומי בעצמם.

<sup>12</sup> חוץ מעקרות בית.