



27 ספטמבר 2017
ז' תשרי תשע"ח

איך לשמור על יכולת הביטוח הלאומי להבטיח ביטחון סוציאלי לאורך זמן?

מאת

דניאל גוטליב¹

בעת האחרונה ובעיקר לאחר פרסום הדוח הכספי ל-2016 של הממשלה צפה ועלתה בתקשורת השאלה לגבי מצב הקיימות של הביטוח הלאומי, דהיינו יכולתו להבטיח בטחון סוציאלי לתושבי המדינה לאורך זמן ואף לאורך דורות של מבוטחים. לא היה צריך להמתין לפרסום הדוח הכספי של הממשלה כדי להידרש לסוגיית האיתנות של הביטוח הלאומי, שכן הדין וחשבון האקטוארי המלא (להלן "הדוח האקטוארי") של הביטוח הלאומי, שמתפרסם על פי חוק פעם בשלוש שנים, עושה בדיוק את זה. שני הדוחות האחרונים קבעו קבל עם ועדה שבהנחות כלכליות סבירות ובהינתן המצב החוקי הקיים בנוגע לתשלומים ולתקבולים היציבות הפיננסית של הביטוח הלאומי בסכנה.

הדוח האקטוארי האחרון הצביע בדצמבר 2016 על חיסול צפוי של יתרת נכסי הביטוח הלאומי ב-2045, זאת אם לא יינקטו צעדים עד אז. זאת למרות שיתרה זו הגיעה השנה לכ-200 מיליארד ש"ח, שהוא לכל הדעות סכום גדול. הערכה זו התבססה בין היתר על העלאה הדרגתית של גיל הפרישה של נשים החל מ-2017 מגיל 62 ל-64. כידוע הכנסת לא השלימה מהלך זה² ולכן, דוח מעודכן היה מצביע על חיסול יתרות בתאריך מוקדם יותר: אם הממשלה והמחוקקים לא ישנו את החקיקה בנוגע לתקבולים ואו התשלומים אזי על פי ההנחות המקרו-כלכליות הקיימות ולנוכח התהליכים הדמוגרפיים שפורסמו בדוח האקטוארי האחרון היתרות יתאפסו מוקדם יותר – בסביבות 2038.

איפוס כזה של יתרת הנכסים מותנה בכמה גורמים – כלכליים והיעדר שינויי חקיקה שבכוחם להפוך את הביטוח הלאומי לאיתן פיננסית. מכאן שמטרת הדוח להצביע על בעיה שניתנת לפיתרון על ידי חקיקה נאותה. יצויין שההנחות הכלכליות שעליהן בנוי הדוח הוצגו לצוות של מומחי כלכלה ובהם נציגים מבנק ישראל, ממשרד האוצר ומהמועצה הלאומית לכלכלה שבמשרד ראה"מ - ואלה הן ההנחות העיקריות:

- יישוך גידול ריאלי בשכר בשיעור של כחצי אחוז לשנה לאורך שנות התחזית.³
- שיעורי התעסוקה ימשיכו לגדול בקצב המוגבר שבו גדלו בעשור וחצי האחרון, בפרט בקרב צעירים חרדים ובקרב נשים ערביות, שתי אוכלוסיות שמאופיינות בשיעורי תעסוקה נמוכים

¹ סמנכ"ל מחקר ותכנון בביטוח הלאומי ופרופסור חבר בבית הספר ע"ש פאול בארוואלד לעבודה סוציאלית ורווחה חברתית, האוניברסיטה העברית בירושלים. תודה רבה לאקטואר הביטוח הלאומי, מוטי פרנקל ולסגנו, רמי דניאל.

² בדוח האקטוארי של סוף 2016 (מצב אקטוארי נכון לסוף 2013 לא כלל את השינויים בחוק ההסדרים 2017/18, ובפרט לא את דחיית העלאת גיל הפרישה של נשים מ-62 ל-64 כמו כן לא את הרחבת תוספת הותק של עקרות בית ועולים חדשים בצבירה רציפה.

³ הנחה זו נבנתה סביב התפתחות בשכר הריאלי בכ-15 השנים האחרונות ובתהליך הזדקנות הרכב האוכלוסייה, אשר בעצמו גורם לעלייה מסוימת בשכר הריאלי. ניתוח רגישות העלה גם שבמקרה של עליה שנתית ריאלית של אחוז שלם הבעיה האקטוארית נדחת בכ-10 שנים (משנת 2045 לשנת 2054)!

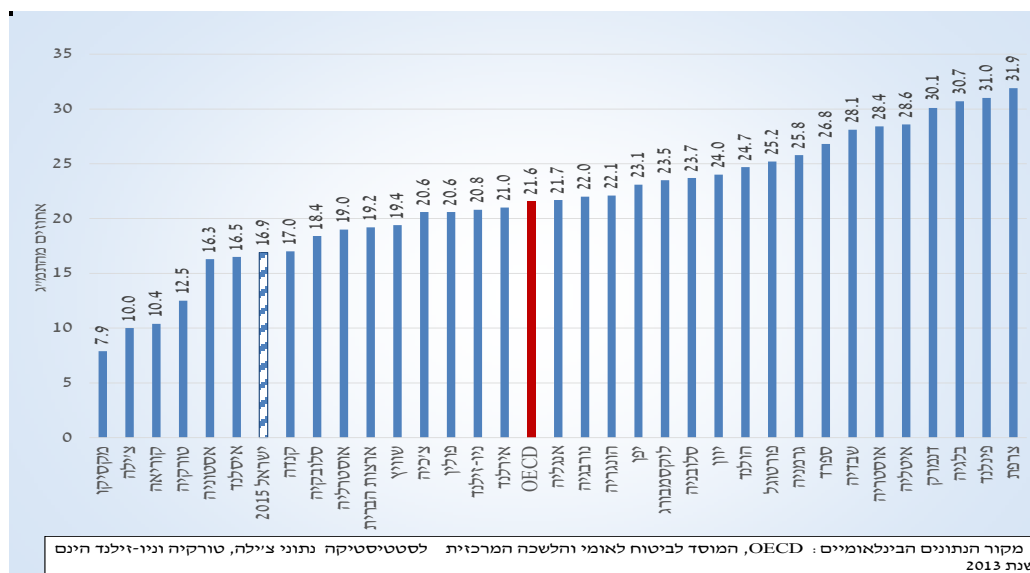


אך הולכים וגדלים בקצב מהיר. הנחות אלה מבוססות על מחקרים בנושא שבוצעו במנהל המחקר והתכנון של הביטוח הלאומי בהישענות על מסד הנתונים המנהלי הרחב והעמוק שברשותו.⁴

- שיעור הריבית המשוקללת שהמוסד מקבל על אגרות החוב הבלתי סחירות של הממלשה ירד בהדרגה ובאיטיות, זאת לנוכח תנאי הריבית הקבועים במצבת החוב הממשלתי לביטוח הלאומי.

השגת איתנות פיננסית באמצעות קיצוץ בקצבאות הביטוח הלאומי היא אופציה לא רצויה
ההנחה המרכזית היא של קיפאון במדיניות החקיקה לתיקון בעיית הקיימות של הביטוח הלאומי. סוגיית הקיימות היא לא רק הקיימות הפיננסית אלא גם הקיימות החברתית: במילים אחרות, ככל שמשגיגים יציבות פיננסית באמצעות קיצוץ קצבאות אזי יציבות זו מושגת במחיר של הידרדרות היציבות החברתית, זאת מאחר שרמת הקצבאות בישראל נמוכה, הן בהיבט ההיסטורי והן בהשוואה בין לאומית (תרשים 1). כמו כן ממדי העוני והאי-שוויון בישראל גבוהים יחסית לעבר ויחסית לאלה במדינות אחרות (תרשים 4 ותרשימים בדוח ממדי העוני והפערים החברתיים של הביטוח הלאומי). לכן ניתן לכנות את הניסיון של השגת איתנות פיננסית באמצעות קיצוץ קצבאות כניסיון "לשפוך את המים עם התינוק".

תרשים 1: הוצאות רווחה ציבוריות ב-% תוצר; ישראל מול מדינות ה-OECD, * 2014-15



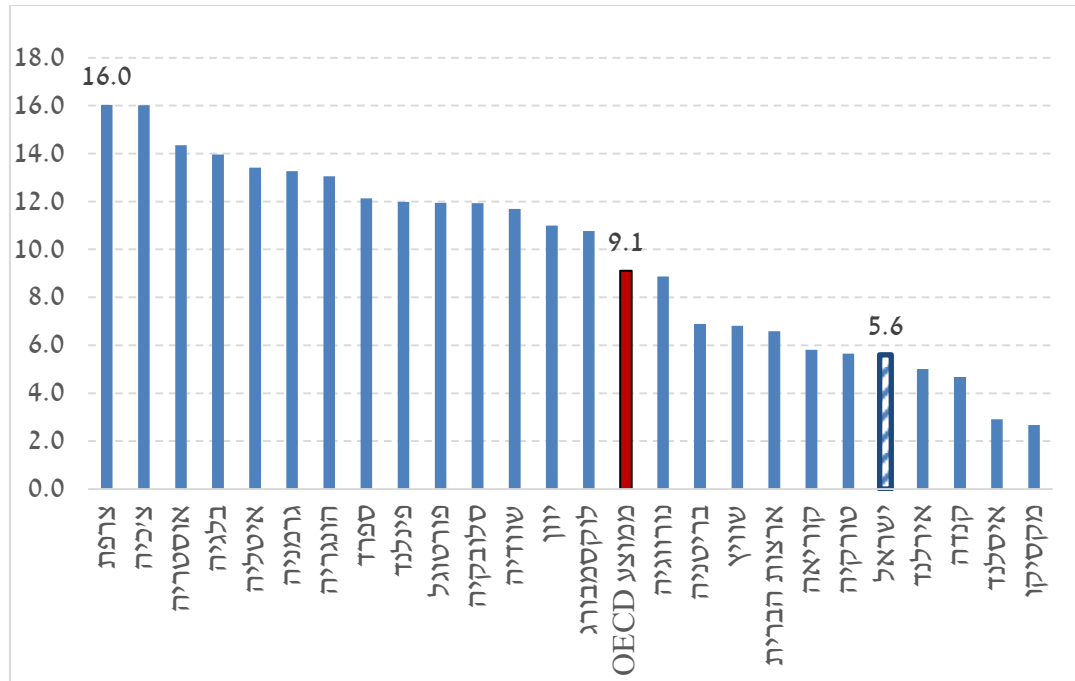
המקור: הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, עיבודים ביטוח לאומי.
לנוכח האמור לעיל המסקנה הראשונה היא אפוא שקיצוץ קצבאות היא אסטרטגיה מוטעית לטיפול בבעיית הקיימות של הביטוח הלאומי; להפך – האתגר הוא איך להעלות קצבאות, שהן ברמה נמוכה במיוחד, כמו למשל קצבת הנכות הכללית, מבלי לפגוע בקיימות הפיננסית של

⁴ לשם פשטות מונח גם כי התפלגות ההכנסות מעבודה אינה משתנה, זאת על אף שבשנים האחרונות מסתמנת ירידה איטית בתחולת העוני והאי-שוויון בהכנסות. התחשבות בהמשך מגמה כזו היה מקל במעט על הבעיה.



הביטוח הלאומי. תוצאה זו אינה מפתיעה שכן גם בהשוואה של שיעורי דמי הביטוח הלאומי ישראל מדורגת נמוך בהשוואה בין-לאומית (תרשים 2).

תרשים 2: שיעורי דמי ביטוח לאומי באחוזים מהתוצר (תמ"ג) בהשוואה בין-לאומית, 2015*



המקור: מנהל המחקר והתכנון, ביטוח לאומי, על בסיס פרסומים של Missoc ו-OECD

האם הביטוח הלאומי הוא ביטוח (כשמו) או מס?

בדוח הכספי של הממשלה מוצג הביטוח הלאומי כעוד אחד ממשרדי הממשלה שאינו מתנהל באופן בר קיימא. נטען ש"הביטוח הלאומי אינו חברת ביטוח, וכך יותר להתייחס אליו כאל משרד ממשלתי"⁵. עיקר הטענה היא כי הרכיב הביטוחי שלו הוא רק חלק קטן מהפעילות שלו. וכן כי פרמיות הביטוח שמשלמים האזרחים משולמות לפי רמת הכנסה ולא לפי הסיכון שהאירוע שמזכה בתשלום במקרה שיתרחש. על כן, כך נטען, תשלום דמי ביטוח לאומי הוא עוד מס על האזרחים שנכנס לקופת המדינה, ונטען שלכן אין קשר בין ההכנסות של ביטוח לאומי להוצאותיו. אנו נטען להלן כי טענות אלה אינן מדויקות, לשון המעטה, ואינן מתארות אל נכון את מהותו ותפקידו של המוסד. יצויין בהקשר זה שהביטוח הלאומי הוא מוסד סטטוטורי, שפעילותו מוסדרת על פי חוק מיוחד וכי גם מבחינה חוקית הוא אפוא לא עוד אחד ממשרדי הממשלה.

המוסד לביטוח הלאומי אחראי לביצוע מדיניות הביטוח הסוציאלי של תושבי המדינה. חלק הארי של הביטוח הסוציאלי - 86.5% מסך הקצבאות (ולא 7 עד 10%, כנטען בתקשורת לאחרונה)

⁵ ראה לדוגמא דברים המיוחסים לפרופ' אבי בן בסט שהיה בין היתר מנכ"ל האוצר, המצוטט במאמרו של חגי עמית (TheMarker, 23.8.2017)



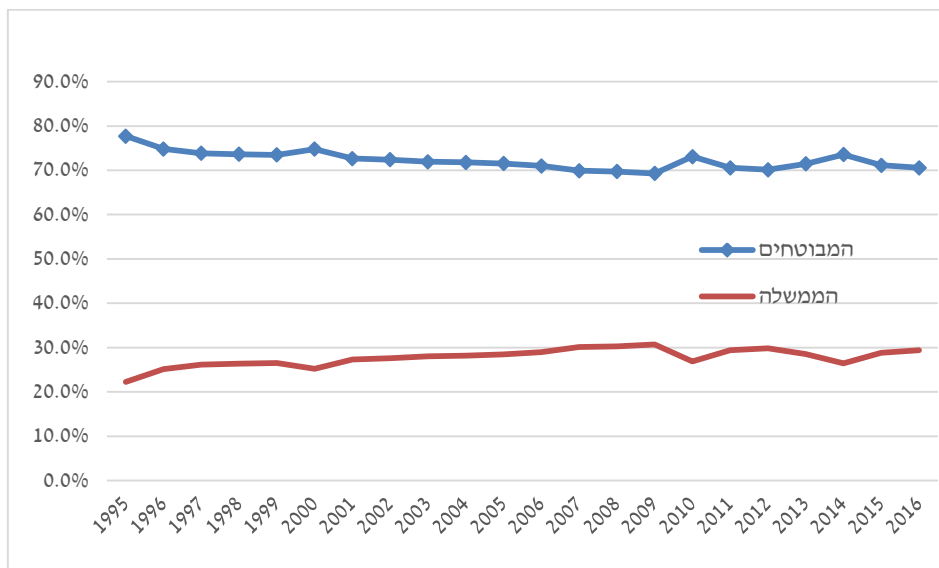
הוא ביטוחי במהותו ויחד עם זאת, כחלק מאותה מהות הוא בעל אופי סוציאלי, כפי שיפורט להלן. חלק ביטוחי זה כולל קצבאות כגון דמי לידה, שעומדות על 100% מהשכר האחרון (עד לתקרת דמי הביטוח) וקצבת נכות מעבודה, שבה מקבלים 75% מהשכר לפני הפגיעה. החלק האחר – רק 13.5% מכלל הקצבאות אינו ביטוחי ועיקרו – קצבאות הבטחת הכנסה, השלמת הכנסה, מזונות ותשלום קצבאות לנפגעי איבה, לאסירי ציון או לאנשים שלא צברו מספיק זכויות, (כגון עולים). חלק הקצבאות מן הסוג השני – ממומן כולו מתקציב המדינה ובהתייחס אליהם הביטוח הלאומי פועל כסוכן של הממשלה. בשונה, הקצבאות הביטוחיות שהן, כאמור, 86.5% מסך הקצבאות אמורות לכאורה להיות ממומנות במלואן מדמי ביטוח. 70% מהקצבאות הביטוחיות ממומנות כיום מתקבולים שמקורם במבוטחים של היום (דמי ביטוח) או של המבוטחים מן העבר (תקבולי הריבית שנובעים מעודפי התקבולים מן העבר, שאחראים לצבירת יתרת הנכסים המופקדת בממשלה. יתר ה-30% הם השתתפות הממשלה (תרשים 3).

תקבולי הריבית מהווים כיום כ-8 מיליארדי ש"ח בשנה. הם מופקדים בממשלה והצטברו לחוב ממשלתי כלפי המבוטחים בסכום של כ-200 מיליארד ₪. בנוסף נכלל בחישוב תקבולי הביטוח גם שיפוי של דמי ביטוח שהממשלה משלמת לביטוח הלאומי במקום המעסיקים, על פי הסכם שנערך לפני כמה עשורים בין המעסיקים לאוצר.

נטען לעיתים כי חלק ניכר מתשלומי הריבית של הממשלה למוסד לביטוח לאומי בגין החוב של עודפי הגביה המופקדים אצלם הם בבחינת סבסוד של הביטוח הלאומי על ידי אוצר המדינה. לא בהכרח: הממשלה אמורה על פי חוק הביטוח הלאומי להשקיע את החוב שמקורו בעודפי הביטוח הלאומי ב"השקעות קונסטרוקטיביות". בפועל הממשלה מפקידה את העודפים בתקציב השוטף, ורושמת לזכות המוסד לביטוח לאומי ריבית בשיעור של כ-3% עד 4%.



תרשים 3: שיעורי המימון של תקציב הביטוח הלאומי – מבוטחים מול הממשלה



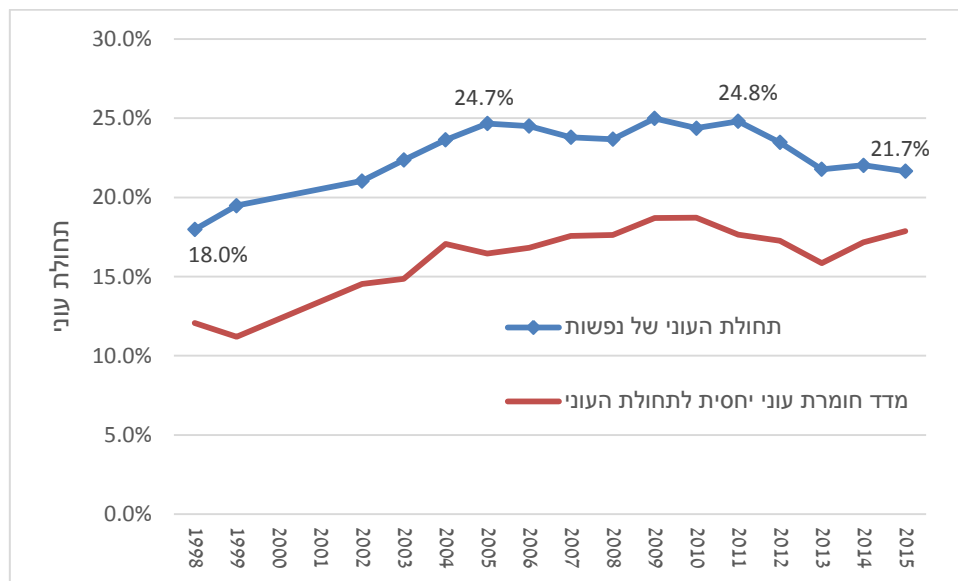
המקור: מנהל המחקר והתכנון של הביטוח הלאומי. תקבולי המבוטחים הם: דמי ביטוח, תקבולי ריבית על עודפי הביטוח הלאומי מן העבר, שיפוי דמי ביטוח של מעסיקים. תקבולים מהממשלה הם השתתפות האוצר בסעיף 32 לחוק ביטוח לאומי.

כל עוד השקעות הממשלה בכלל גדולות מעודפי הביטוח הלאומי המופקדים באוצר, הביטוח הלאומי מתייחס להשקעת יתרת נכסי המבוטחים כהשקעות קונסטרוקטיביות ורושם את תקבולי הריבית, שהם כיום כ-3% עד 4% מיתרת החוב, כתשואה יציבה וסבירה של כספי המבוטחים. אין אפוא לראות תשואה זו כסבסוד אלא כתמורה סבירה על (עודפי) דמי ביטוח של מבוטחי ההווה והעבר ולכן נכון להתייחס אליהם כאל תקבולים שנובעים בסופו של דבר מהמבוטחים. כך גם לגבי השיפוי של דמי ביטוח המעסיקים, שהממשלה משלמת במקום המעסיקים וזאת בסיכום איתם מאז סוף שנות ה-80.

הביטוח הלאומי הוא אכן ביטוח. יחד עם זאת חשוב להבהיר כי מדובר בביטוח סוציאלי: גובה הקצבאות האוניברסליות (קצבת הזקנה הבסיסית, תוספת הוותק וקצבת הילדים) (ההולכת ומצטמקת) הן אחידות. הן מהוות רכיב חשוב של הבסיס הסוציאלי של הביטוח הלאומי, בסיס שהוא בוודאי רצוי במדינה שבה העוני והאי-שוויון בהכנסות גואים.



תרשים 4: ממדי העוני בישראל – 1998 עד 2015



המקור: סקר הוצאות משק הבית, עיבודים - ביטוח לאומי

טענה נוספת היא שדמי הביטוח הם למעשה סוג של מס, בדומה למס הכנסה או מע"מ, וזאת עקב היותם פרוגרסיביים ובגלל היותם משולמים כביכול במנותק מהערכת סיכון של התרחשות של "אירוע ביטוחי" במשמעותו הרגילה. גם טענה זו שגויה: אמנם כרגיל דמי ביטוח לא אמורים להיות פרוגרסיביים, אולם כשמדובר בביטוח סוציאלי, הדבר אפשרי בגלל חשיבותו של עקרון הערבות ההדדית. נטען כי ההבדל המהותי בין דמי ביטוח לבין מס לא נעוץ רק בפרוגרסיביות אלא בעיקר בכך שכאשר מדובר בהכנסות ממיסים, הממשלה רשאית להחליט על השימוש בהן לפי סדרי העדיפויות שלה, אותם היא קובעת מחדש בעת עריכת תקציב המדינה.⁶ בשונה, דמי הביטוח נועדו לשמש אך ורק להבטחת הביטחון הסוציאלי ולתשלום הקצבאות בלא אפשרות לממשלה לשנות יעד זה בגלל שינויים בסדרי העדיפות שלה. במילים אחרות התשלום של דמי ביטוח על ידי המבוטח אמור ליצור לו ציפיה של וודאות לקבלת קצבה אם וכאשר יתרחש אירוע שיצדיק זאת. תשלום דמי ביטוח על ידי המבוטח יוצר אפוא זכויות סוציאליות עתידיות בלי שהממשלות בהווה יוכלו לפגוע בהן משיקולים של שינוי סדרי עדיפות. השמירה על יכולת הביטוח הלאומי לעמוד בהתחייבויותיו ארוכות הטווח שונה בתכלית מהמחויבות של הממשלה בתכנון תקציבה, תכנון שמושפע כל שנה מחדש מהשינויים שחלים בסדרי העדיפויות ובתפישות החברתיות-כלכליות של הממשלה.

הטענה כאילו יש קצבאות, כמו קצבאות זקנה וילדים, שמשולמות שלא בגין אירוע שניתן להגדירו כ"אירוע ביטוחי", גם בה אין ממש. הקביעה של לידה או זקנה כאירוע המקנה קצבה היא קביעה

⁶ אכן דמי הביטוח הפכו לפרוגרסיביים במיוחד בעקבות החלטת ממשלה מתחילת שנות ה-2000 (דמי ביטוח בשיעור של 0.4% מנוכים משכר העובד על השכר עד ל-60% מהשכר הממוצע, ו-7% מעבר לכך). לא רק שהמבנה המסוים של פרוגרסיביות זו פוגע לא מעט במעמד הביניים הנמוך, אלא שפרוגרסיביות זו לכאורה מנוגדת לתפישת הביטוח שבה אנשים משלמים לפי הסיכון הביטוחי ולא לפי רמת הכנסתם מעבודה. בעוד שנכון הוא לגבות דמי ביטוח כשיעור מרמת ההכנסה כשמדובר בקצבאות מחליפות שכר אך בהקשר ליתר הקצבאות (הקצבאות האוניברסליות, התפקודיות וקצבאות הקיום הביטוחיות) הפרוגרסיביות אכן מזכירה מיסוי יותר מדמי ביטוח.



שבחוק, שמאחוריה הגיון ביטוחי וסוציאלי גם יחד. כך למשל בהתייחס לקצבת הזקנה ידוע כי רוב הציבור לא חוסך מספיק לזקנה, בין היתר כי קשה "לחזות" את אורך החיים, בפרט בישראל שבה תוחלת החיים הולכת ועולה, לא רק בקרב אנשים עשירים אלא גם בקרב מי שחיים בעוני.⁷ לכן ההבטחה של הביטוח הלאומי לשלם סכום בסיסי מסוים למבוטח "עד ה-120" שלו הוא אחד הרכיבים הביטוחיים החשובים ביותר של הביטוח הסוציאלי.

קיימות הביטוח הסוציאלי – דרישה מרכזית וראויה

לאור האופי ארוך הטווח של קצבאות הביטוח הלאומי במהלך חיי האדם – ילדים, נכות זקנה וסיעוד הם אירועים המתמשכים לאורך שנים רבות – יש חשיבות בהבטחת מימון יציב של תשלומים אלה. מימון יציב כזה ניתן להשיג על ידי גביית דמי ביטוח במהלך כל תקופת העבודה לכיסוי תשלומי קצבאות ארוכות טווח. רק מערכת יציבה, ארוכת טווח ועצמאית יכולה להקנות למבוטח את הביטחון הסוציאלי לאורך זמן. לכן הקיימות של הביטחון הסוציאלי לדור הזה ולדורות הבאים מהווה יסוד חיוני של מערכת ביטחון סוציאלי ראויה. על מנת להבטיח זאת מתגבשת בימים אלה בביטוח הלאומי הצעה להעצמת הביטוח הלאומי ולהבטחת האיתנות הפיננסית והחברתית גם יחד.

כמובן שקל לשפר את היציבות הפיננסית של הביטוח הלאומי באמצעות פגיעה ברמת הביטחון הסוציאלי, כלומר קיצוץ קצבאות, אך לנוכח הרמה הנמוכה של הקצבאות כבר כיום בהשוואה בין-לאומית (תרשים 1) האתגר העומד בפני הממשלה והמחוקקים הוא להשיג איתנות פיננסית תוך כדי חיזוק הביטחון הסוציאלי והביטוחיות עבור המבוטחים, כך שיהיה ברור שהשיפור בביטחון הסוציאלי לא יהיה זמני אלא נועד להישאר גם לילדים ולנכדים כך שהאיתנות היא לא רק פיננסית אלא גם חברתית.

הביטוח הלאומי מגבש בימים אלה תכנית שתובא להחלטת שר הרווחה והממשלה, להעצמת הביטחון הסוציאלי, ולחיזוק הביטוחיות עבור המבוטחים וכל זאת תוך שיקום האיתנות הפיננסית של הביטוח הלאומי.

העלאת גיל הזכאות לקצבת אזרח וותיק – כן, בתנאים מסוימים

אחת ההצעות שגם נתמכת על ידי הביטוח הלאומי היא העלאת גיל הפרישה או גיל הזכאות לקצבה. אך העלאה כזאת ניתן לעשות בכל מיני דרכים – הוגנות יותר והוגנות פחות: הרי תשלום קצבת זקנה לכל הוא אחת הזכויות החברתיות המשמעותיות ביותר, אם לא המשמעותית ביותר, של כל מי שחויבו בתשלום דמי ביטוח לאומי במשך כל שנות גיל העבודה שלהם. אחת הדרכים היצירתיות וגם נכונות מבחינת הצדק החברתי להעלאת גיל הזכאות לקצבה ("גיל הפרישה") היא לתת לממשלה ולמחוקק להחליט לגבי שיעור תקופת החיים במונחי תוחלת החיים שבה המבוטחים יוכלו להנות מקצבת זקנה. כיום אישה יכולה לקבל קצבה במשך 27% מתוחלת החיים

⁷ מבוטחים רבים רואים איך חסכוניות ההורים נמסים לנוכח היוקר האמיתי של הטיפול הסיעודי ושל פתרון כדור המונגן ובתי אבות, וזאת לא רק בקרב הורים "עשירים", שלא זכאים לסיעוד עקב מבחן ההכנסה הקשוח מדי כיום.



שלה וגבר במשך תקופה המהווה 17% מתוחלת החיים. אם רוצים לשמור על יחס זה אז מספיק להצמיד את גיל הפרישה אחת ולתמיד לתוחלת החיים. כך יונצח היחס. לעומת זאת, אם לא מצמידים את גיל הפרישה לתוחלת החיים ודבקים בשיטה הקיימת המשמעות היא שתקופת קבלת הקצבה תגדל כל הזמן ובאותה מידה תצטמק תקופת גיל העבודה וזאת בניגוד ליכולת העבודה, שמשתפרת לנוכח העלייה המתמדת של תוחלת החיים באיכות.⁸ לכן השיטה הרצויה היא הצמדת גיל הפרישה לתקופת תשלום קצבה קבועה באחוזים מתוחלת החיים. כך מבוטחים שתקופת גיל העבודה לא תצטמק ותקופת קבלת הקצבה לא תגדל ללא שליטה אלא תשקף רצון פוליטי כלכלי מושכל ומוסכם.

שני חסרונות בולטים יש לשיטה הקיימת של העלאת גיל הפרישה מעת לעת לפי שיקול דעת כפי שנעשתה בפעם הקודמת (העלאה לגברים מ-65 ל-67 ולנשים מ-60 ל-62).

(1) השיפור באיתנות הפיננסית הוא זמני בלבד, שכן העלאה בכל שנה בכ-3 חודשים משפרת את האיתנות אמנם באופן כמעט מידי, אך בצורה לא מאוזנת, שכן למבוגרים זכויות מוקנות גדולות יותר מלצעירים כי הם כבר שילמו דמי ביטוח עבור "פוליסה" שבה היה גיל הפרישה הקיים, ואילו מבוטחים צעירים עוד בקושי צברו זכויות כי הם רק בתחילת התקופה ולכן עוד לא שילמו דמי ביטוח.

(2) מאחר שקשה למערכת הפוליטית לקבל החלטה בתחום זה סביר להניח שההחלטה הבאה תתמהמה במשך שנים רבות. בינתיים תקופת תשלום הקצבה של הצעירים תגדל מאוד יחסית לזו של המבוגרים, תוך כדי הרעה של האיתנות הפיננסית, דהיינו תוך כדי עלייה בסיכון שהביטוח הלאומי לא יוכל לשלם את הזכויות המובטחות בחוק.

לוח 1 להלן מבהיר סוגיה זו באמצעות כמה דוגמאות:

ניתן לראות שרק עם שיטת ההצמדה הביטוחית נשמרת התקופה היחסית בהתאם להחלטה החברתית-פוליטית והשיפור באיתנות הפיננסית הוא יציב והוא גם המשמעותי ביותר, ואילו ביתר הדוגמאות השיפור ייראה מהר יותר אך לא יחזיק מעמד במשך זמן רב והוא יוצר אפליה לטובת צעירים בזכויות החברתיות, וזאת בניגוד מוחלט לשיפור ביכולת העבודה עקב העלייה בתוחלת החיים. בכל יתר השיטות נפגעת הביטוחיות ונוצרת אפליה לרעת המבוגרים בהשוואה לצעירים. כפי שניתן לראות בהמשך, הצעת ההצמדה המושכלת לתוחלת החיים עשויה להיות תחליף להגדלת דמי ביטוח ב-2 נקודות אחוז כך שאפשר להעריך את שוויה בסכום של כ-7.6 מיליארדי ש"ח!

⁸ יש המדגישים שהמשתנה הנכון להצמיד אליו את גיל הזכאות הוא לתוחלת החיים באיכות ולא סתם לתוחלת החיים. יצויין שגיל הכניסה לקצבת סיעוד הולך ועולה עם הזמן וזהו אינדיקטור לכך שאנשים לא רק חיים יותר שנים אלא גם יותר שנים באיכות חיים סבירה.



לוח 1: התמורות לאיתנות הפיננסית והחברתית (שיקול הביטוחיות)

משך תשלום קצבת זקנה ביחס לתוחלת החיים לאחר השינוי	גברים	נשים	שנת איפוס יתרת נכסי הביטוח הלאומי	שנה ראשונה בה תקבולי המוסד נמוכים מהתשלומים	גיל פרישה לאחר השינוי		מסי שנות העלאת גיל פרישה		גיל פרישה לפני השינוי	
					גברים	נשים	גברים	נשים	גברים	נשים
17% ויותר	27% ויותר		2045	2026	67	64	0	0	67	64
16% ויותר	24% ויותר		2048	2029	68	65	1	1	67	64
15% ויותר	22% ויותר		2053	2033	69	66	2	2	67	64
14% ויותר	21% ויותר		2057	2036	70	67	3	3	67	64
17%	25%		2060	2030	גבר: 17% מתוחלת החיים בגיל 67; אישה ב-25% מתוחלת החיים בגיל 62. עם שמירה על עקרון הביטוחיות		הצמדה ביטוחית לתוחלת החיים: הגיל יחושב כך שבגיל הפרישה (המשתנה) יישארו x אחוזים מתוחלת החיים בגיל פרישה. כיום גיל הפרישה (של 67) משאיר לגבר 17% מתוחלת החיים בלידה ולאשה 27% (לפי גיל פרישה 62).		67	64

המקורות: אקטואר הביטוח הלאומי ומנהל המחקר והתכנון.⁹

⁹ אמידת ההשפעה האקטוארית של דוגמאות לשינויי חקיקה אפשריים לגבי גיל פרישה המופיעות בארבע השורות הראשונות בלוח 1 מבוססת על המודל האקטוארי המלא ששימש להפקת הדין וחשבון האקטוארי המלא ליום 31.12.2013. הדוגמאות לשינויי חקיקה המוצגות הן מנקודת ראות של שיפור הקיימות הפיננסית של המוסד בטווח הארוך ואינן מתייחסות לתוצרי לוואי ולהיבטים אחרים של הפעולות. יצוין כי ישנן אפשרויות נוספות ושאינן בכוונתנו להמליץ על שינוי חקיקה מסוים.



הגדלת השתתפות הממשלה היא לכל היותר פתרון זמני ובעייתי

בשנים האחרונות החל האוצר להזרים כספים מתקבולי המסים, תקבולים שהגדילו בחזרה את העודף בביטוח הלאומי. על פי ההסכמים הקיימים מופקד עודף זה בלאו הכי בחזרה בתקציב המדינה, כך שאין בו כל "מתנה לביטחון הסוציאלי" אלא סוג של פלסטר זמני באמצעות עסקה תקציבית סיבובית חסרת משמעות מבחינת יציבות הביטוח הסוציאלי בטווח הארוך. משמעות מהלך כזה היא הפיכה הדרגתית של הביטוח הלאומי ל"שלוחה של האוצר". גישה זאת מנוגדת באופן מוחלט לכוונת המחוקק שדאג לחוקק חוק נפרד לביטוח הלאומי והגדיר אותו, בדומה לבנק ישראל, כגוף סטטוטורי נפרד ממשרדי הממשלה הרגילים. לא בכדי דאג חוק הביטוח הלאומי באופן פורמלי למימון הקצבאות באמצעות דמי ביטוח ולא מסים. ולא בכדי קבע המחוקק שעל הביטוח הלאומי לפרסם דוח אקטוארי שנועד להזהיר מבעוד מועד – פעם בשלוש שנים – מפני שחיקת היציבות הפיננסית של המוסד. לא מספיק אפוא להבטיח יציבות פיננסית אלא שמערכת זו צריכה בסופו של דבר להבטיח ביטחון סוציאלי סביר למבוטחים הקיימים ולאלה שיבואו אחריהם, ביטחון סוציאלי שיהיה מנותק מסדרי העדיפויות הרגועים של תקציב הממשלה, שכן מדובר במחויבות של תשלום קצבאות לטווחים ארוכים מאוד. לעומת זאת, הפיכת הביטוח הלאומי ל"שלוחה של האוצר" – חלילה – תהפוך את הביטחון הסוציאלי לעוד סעיף תקציבי שכפוף לסדרי העדיפות המשתנים בכל שנת תקציב.

חוק הביטוח הלאומי הקפיד כל השנים על כך שהשתתפות הממשלה תהיה מוגדרת כשיעור מתקבולי דמי הביטוח (כולל שיפוי¹⁰) ולא מסך הקצבאות, זאת כדי לא ליצור תמריץ לקיצוצים בקצבאות שנובעים ממצוקה תקציבית של הממשלה ללא קשר לביטחון הסוציאלי.

דוגמא בעייתית במיוחד של שימוש מעוות בסעיף השתתפות הממשלה היא השתלשלות נושא "מענק האשפוז". הוא כמובן לא מענק אלא תשלום לבתי החולים של עלויות אשפוז היולדות והתינוקות בזמן לידה ומעט אחריה. במקרים של לידת פג שהיה בבית החולים ממושכת יותר, וכל זה על חשבון הביטוח הלאומי. אפשר לטעון שלפני חקיקת חוק בריאות ממלכתי היה הגיון מסוים במימון הוצאה זו על חשבון מבוטחי הביטוח הלאומי אך מאז עברו הרבה שנים של וועדות שהכירו במצב זה כאנומליה. כמובן שהביטוח הלאומי לא מתנגד להמשיך ולבצע את התשלום לבתי החולים, כפי שהוא פועל בתחומים רבים כסוכן הממשלה. לכן הביטוח הלאומי ביקש כבר שנים רבות שתשלומי האשפוז ימומנו מסעיף 9 לחוק (חוקים אחרים והסכמים) ולא מהתקציב הביטוחי, כך שרישום ההוצאה לא יהיה בתקציב הביטוחי והמימון יהיה באופן מלא מתקציב המדינה. כיום האוצר אמנם מעביר 3 מיליארדי ש"ח זו השנה השניה אך אף אחד, ואף לא שר האוצר יכול להבטיח שזה ימשיך לא רק לאורך שנים אלא לאורך עשורים. הדרך להבטיח זאת היא הוצאת הסעיף מהתקציב הביטוחי והעברתו לתקציב הבריאות, לשם הוא שייך.

¹⁰ מקורו של השיפוי בשנות ה-80 של המאה הקודמת שבה הממשלה רצתה להיטיב עם המעסיקים בכך ששיחררה אותם מתשלום חלקם של דמי הביטוח. כלפי הביטוח הלאומי שלא הסכים לקיצוץ תקבולי דמי הביטוח היא הבטיחה לשלם שיפוי במקום המעסיקים.



אז מדוע יש צורך בהשתתפות הממשלה בתקציב הביטוח הלאומי?

הצורך נובע מכך שהעלות האמיתית למבוטחים של מימון הביטוח הלאומי מקשה מאוד על שכבת המבוטחים עם הכנסה נמוכה עד בינונית. לכן הוכנסה בשלב מסוים פרוגרסיביות לדמי הביטוח, פרוגרסיביות שבהחלט פוגעת בתחושת הביטוחיות ויחד עם זאת היא מובנת לנוכח הצורך בסולידריות וערבות הדדית שמצופה בכלל מההסדרים הקשורים לביטוח הסוציאלי. פרוגרסיביות זו הוחרפה בתחילת שנות ה-2000 עם הפגיעה שהממשלה הובילה באותן שנים כלפי הזכויות הסוציאליות והביטוחיות של הביטחון הסוציאלי. הפרוגרסיביות גם פגעה בצורה משמעותית במעמד הביניים הנמוך.

יש בהחלט הצדקה לפרוגרסיביות מאוזנת יותר אך חשוב שהסבסוד הגלום בפער בין דמי הביטוח בפועל לבין דמי הביטוח הנדרשים למימון סך הקצבאות ימומן על ידי האוצר, שכן חלוקה מחדש בין עשירים ועניים הוא תפקיד ממשלתי קלאסי. פער זה מהווה אפוא ההצדקה העיקרית לצורך בהשתתפות הממשלה בתקציב הביטוח הלאומי. מאחר שתפקיד החלוקה מחדש של נטל דמי הביטוח לפי שיקולים של צדק חברתי היא באחריות הממשלה, הביטוח הלאומי יכול לכל היותר לסייע לממשלה בביצוע תפקיד זה. הדרך המומלצת היא שהביטוח הלאומי יקבע את ההנחה בדמי ביטוח על פי שיקולים אלה. כיום לנוכח שינויי חקיקה רבים במהלך השנים שלא לקחו בחשבון תפקיד זה, ההנחות והפטורים בפועל לא הולמים כלל את קריטריון הצדק החלוקתי. אחת הדרכים להגדלת מקורות הביטוח הלאומי באופן יציב היא אפוא של הגדלת דמי ביטוח. להלן השפעת העלאת דמי הביטוח על תקבולי הביטוח הלאומי כולל השתתפות הממשלה (לוח 2).

לוח 2: השפעת העלאת דמי ביטוח על האיתנות הפיננסית

שנת איפוס יתרת נכסי הביטוח הלאומי	שנה ראשונה בה התקבולים נמוכים מהתשלומים	במיליוני ש"ח בשנת 2018 לדוגמה, כולל התוספת הנגזרת מהשתתפות הממשלה	העלאת שיעור דמי ביטוח לאומי בנק' אחוז
2045	2026	-	0%
2049	2030	1,800	0.50%
2054	2034	3,600	1%
2070	2044	7,200	2%

המקור: אקטואר הביטוח הלאומי, מבוסס על המודל האקטוארי של הביטוח הלאומי ליום 31.12.2013. ההשפעה בש"ח צפויה לגדול כל שנה עם הגידול באוכלוסייה המשלמת דמי ביטוח.