

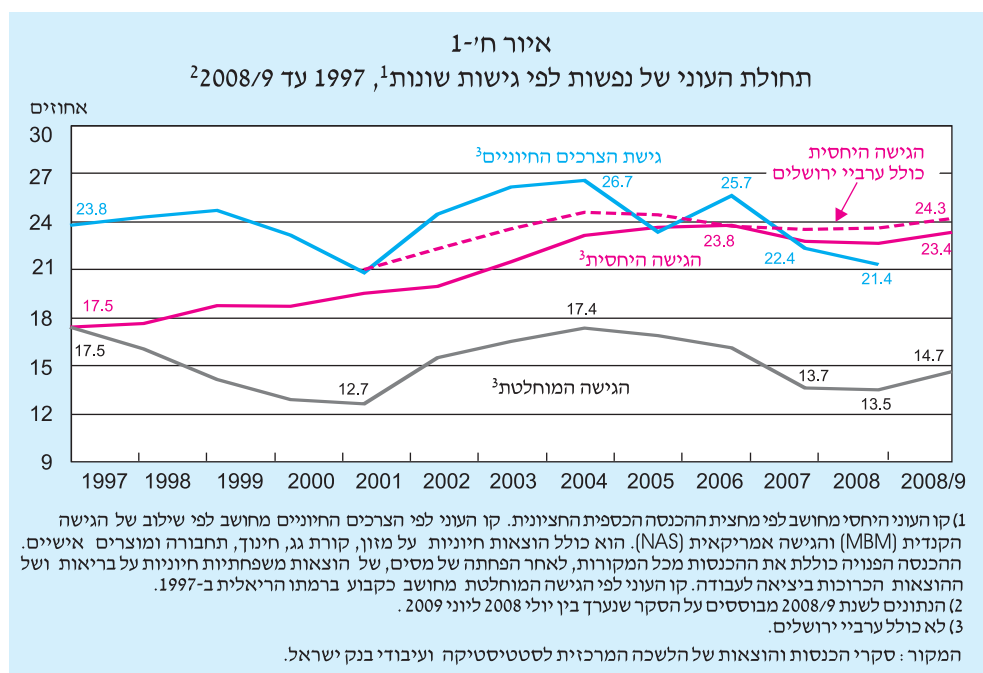
פרק ח'

סוגיות במדיניות הרווחה

- ◆ המשבר במשק והשלכותיו על שוק העבודה התבטאו בהתרחבות ממדי העוני: תחולת העוני של נפשות, על פי ההגדרה היחסית המקובלת, עלתה ל-24.3 אחוזים מהאוכלוסייה, שהם כ-1.7 מיליון עניים. במקביל עלו גם תחולת העוני של משפחות, תחולת העוני לפי הגישה המוחלטת ומדד SEN. לעומתם נותרו פער ההכנסות (המודד את המרחק הממוצע של הכנסות העניים מקו העוני) ומדד ג'יני (המודד את אי-השוויון בהכנסה) כמעט ללא שינוי.
- ◆ שיעור העניים על פי הכנסתם הצורכים מתחת לקו העוני היחסי, מדד שנהוג לראות בו אינדיקטור לעוני מתמשך, גדל משמעותית כבר ב-2008 ועמד על 62.4 אחוזים.
- ◆ ממדי העוני בישראל גבוהים הן בהשוואה למדינות OECD והן בהשוואה לעבר. חלחול הצמיחה לשכבות החלשות היה איטי ומאוחר יחסית, כך שבעת פרוץ המשבר לא היו לישראל "רזרבות חברתיות" להישען עליהן.
- ◆ תחולת העוני עלתה ב-2008/9 למרות ירידה ריאלית של 1.6 אחוזים בהכנסה החציונית לנפש תקנית, שהביאה לירידה בשיעור דומה של קו העוני היחסי.
- ◆ תרומתה הישירה של המדיניות להפחתת העוני באמצעות תשלומי ההעברה והמסים גדלה מעט, אולם היא נמוכה מאוד בהשוואה לעבר ובהשוואה למדינות OECD.
- ◆ תחולת העוני גבוהה במיוחד בקרב ערבים וחרדים - שתי קבוצות אוכלוסייה המתאפיינות בפריון ילודה גבוה ובשיעורי תעסוקה נמוכים. (האחרונים - בעיקר בקרב נשים ערביות ובקרב גברים חרדים). בשנת 2008/9 היו העניים הערבים 44 אחוזים מכלל העניים בישראל, והעניים החרדים - 18 אחוזים.
- ◆ לאורך העשור האחרון התרחבו ממדי העוני בקרב משקי בית שבהם לפחות מפרנס אחד. התפתחות זו מבטאת, מצד אחד, את הצטרפותן של אוכלוסיות חלשות יותר למעגל התעסוקה, ומצד האחר - העדר מדיניות מספקת לשיפור התמורה לעבודה לאוכלוסיות שכושר השתכרותן נמוך.
- ◆ באוקטובר 2008 הוחל ביישומו של מס הכנסה שלילי במספר אזורים בארץ. מס הכנסה שלילי פועל לשיפור רווחתם של עובדים המשתכרים שכר נמוך, ובכך הוא עולה בקנה אחד עם המדיניות הכוללת להפחתת ממדי העוני דרך הגדלת התעסוקה. ואולם, בגלל היקפו המצומצם של היישום והסכומים הנמוכים יחסית של המענק השפעתו על התעסוקה ועל הרווחה, לעת עתה, קטנה.
- ◆ בשנת 2008 חיו בישראל כ-195 אלף מקבלי קצבת נכות כללית, שהם כ-4.6 אחוזים מהאוכלוסייה בגיל הזכאות לקצבה זו. בעקבות ועדת לרון, שדנה בעניינם של הנכים, חלו בשנים האחרונות שינויים מרחיקי לכת במדיניות הנוגעת לנכים ובעלי מוגבלויות, מתוך כוונה לסייע בשילובם בתעסוקה.
- ◆ בישראל, שלא כמו במדינות המפותחות, שירותי בריאות השן מסופקים ברובם על ידי המגזר העסקי. התועלת מטיפולי שיניים בסיסיים לילדים גבוהה מאוד, ועלותה נמוכה; לכן חשוב להכניסם לסל הבריאות.

1. העוני והמדיניות לצמצומו

תחולת העוני של נפשות (על פי המדד היחסי המקובל) הגיעה בשנת 2008/9 ל-24.3 אחוזים, שהם כ-1.7 מיליון עניים³. כ-794 אלף מהעניים הם ילדים, ותחולת העוני בקרב ילדים עמדה ב-2008/9 על 35 אחוזים; תחולת העוני הנמדדת על פי הגישה המוחלטת (מדד עוני קבוע) הייתה 15.5 אחוזים⁴. שיעורים אלו משקפים עלייה בתחולת העוני, לאחר ירידתה בשנים 2006 ו-2007 (לוח ח'-1 ואיור ח'-1). המדדים לעוצמת העוני מציגים תמונה מעורבת: פער ההכנסות נותר יציב, ומדד SEN עלה.



¹ חלק זה של הפרק מתייחס למדיניות הרווחה הנוגעת ישירות או בעקיפין לבעיית העוני. לא תידון בו מדיניות הרווחה הנוגעת לתחומים חשובים אחרים - חינוך, בריאות, הביטחון האישי, שיכון, שירותים אישיים וקהילתיים, תרבות, בידור, ספורט, איכות הסביבה ושירותי דת. לדיון בחלק מתחומים אלו ראו פרק ט' והמשך פרק זה.

² רוב הניתוח בפרק זה מתבסס על נתונים מסקרי הכנסות וסקרי הוצאות. סקר ההכנסות האחרון שפורסם הוא לתקופה שהחלה ביולי 2008 והסתיימה ביוני 2009. נתון מסקר זה יסומן בפרק כנתון לתקופה 2008/9. סקר ההוצאות האחרון שפורסם הוא לשנת 2008, ולכן נתונים המתבססים על סקרי הוצאות מעודכנים לשנת 2008 בלבד.

³ עני מוגדר כמי שהכנסתו הפנויה נמוכה מקו העוני. תחולת העוני שווה לשיעור האנשים העניים בכלל האוכלוסייה הרלוונטית.
נתונים אלו כוללים את ערביי ירושלים. מרבית הנתונים בפרק מחושבים לגבי אוכלוסייה הכוללת את ערביי ירושלים. יוצאים מכלל זה האיומים המציגים התפתחות ארוכת טווח (כל האיומים בפרק למעט איור ח'-6). הנתונים באיומים אלו אינם כוללים את ערביי ירושלים, משום שאין מידע על הכנסותיהם בשנים 2000 ו-2001.

⁴ ההתייחסות המהירה יחסית של מוצרים בסיסיים בשנת 2008 תרמה לשחיקה גדולה יותר של הכנסות החמישון התחתון. בחישוב קו העוני לפי המדד הקבוע, כאשר הוא צמוד למדד המחירים של מוצרים הנמצאים בסל הצריכה של החמישון התחתון, תחולת העוני היא 16 אחוזים (לוח ח'-1).

גידול ממדי העוני
ב-2008/9 משקף,
לראשונה, את השלכות
המשבר הכלכלי.

התפתחות ממדי העוני בשנת 2008/9 מבטאת, לראשונה, את השפעותיו של המשבר במשק. המשבר, שנתן את אותותיו במשק במחצית השנייה של 2008, הפך את מגמת השיפור שהסתמנה בו לפני כן, עצר את הצמיחה, ומן הסתם - גם את חלחולה אל השכבות החלשות, שהיה מלכתחילה איטי ובפיגור ניכר. התפנית המהירה במחזור העסקים אינה משתקפת בנתוני סקר ההכנסות לשנת 2008, שהם נתונים שנתיים ממוצעים. רוב המדדים לשנת 2008 מציגים תמונה של התייצבות, כביכול, בממדי העוני, אשר מסתירה את השיפור שנרשם בתחילת השנה ואת ההרעה בסופה. כך, למשל, במוצע לשנת 2008 התקבלה עלייה של שיעורי התעסוקה במרבית קבוצות האוכלוסייה, הן בקרב הגברים והן בקרב הנשים (לוח ח'-4); לעומת זאת, בניתוח רבעוני של נתונים מסקרי כוח אדם ניתן לראות כי התעסוקה התרחבה בשלושת הרבעים הראשונים של 2008, ואילו ברביע הרביעי החלה להסתמן בשוק העבודה הרעה, שהתבטאה בין היתר בעליית שיעור האבטלה. (ראו פרק ה' בדוח בנק ישראל לשנת 2008 ובדוח זה.) התפתחות השכר הממוצע לא הייתה אחידה עבור קבוצות שונות, אך ניתן להבחין כי בקבוצות המאופיינות בתחולת עוני גבוהה (ערבים ובעלי השכלה נמוכה) השכר ירד ריאלי. התפתחויות אלו משקפות בעיקר את ההשפעות המחזוריות: בתחילת 2008, בניגוד למגמה ארוכת הטווח, גדל הביקוש היחסי לעובדים לא-משכילים, כתוצאה מהתרחבות הביקוש לעבודה בכלל, עם מיצוי כוח האדם הזמין ברמות ההשכלה והמיומנויות הגבוהות. אלו התבטאו גם בעלייה ניכרת של השכר הנומינלי. השפעה מחזורית זו פעלה במקביל להשפעתם של הקיצוצים בתשלומי ההעברה, שפעלו לדחיפת האוכלוסיות החלשות אל מעגל התעסוקה. במחצית השנייה של 2008, ובמיוחד ברביע הרביעי, כבר ניכרו סימני ההאטה: החלו פיטורים בהיקף נרחב, ובמקביל ירד השכר הנומינלי למשרת שכיר. בסיכומו של דבר - המשבר הכלכלי, שהתבטא בפעילות הכלכלית בישראל במחצית השנייה של 2008, לא השתקף, על פי הנתונים הממוצעים מסקר ההכנסות, בהרעה ממשית במצבם היחסי של המצויים בתחתית התפלגות ההכנסות. ואולם, בלימת המגמה החיובית, יחד עם אינדיקטורים נוספים למצב של המשק, של שוק העבודה ושל השכבות החלשות (וביניהם מספר התביעות להבטחת הכנסה), מעידים על ההרעה במצבם של העניים, שהשתקפה בנתונים לשנת 2008/9.

חלק מהנתונים המוצגים להלן מבוססים על סקרי הוצאות, והם נתונים שנתיים שמועד עדכונם האחרון הוא ב-2008. נתונים אלו, כאמור, מציגים תמונה שונה במהותה מנתונים מעודכנים יותר, הנסבים על שנת 2008/9. לפיכך יש להתייחס אליהם בזהירות ולהיות מודעים למגבלותיהם.

אחד מהנתונים האמורים הוא מדד העוני לפי גישת הצרכים החיוניים, המשקף את היכולת לצרוך סל מוצרים חיוניים⁵. מדד זה ירד ב-2008 והגיע ל-21.8 אחוזים, המשך למגמת הירידה שאפיינה אותו מאז שנת 2003 (איור ח'-1 ולוח ח'-1). כנגד זאת גדל משמעותית שיעור העניים הצורכים מתחת לקו העוני (על פי הגישה היחסית) - מ-59 אחוזים ב-2007 ל-62 אחוזים ב-2008. בהעדר סקרי פנל העוקבים אחרי פרטים לאורך זמן, נהוג לראות בצריכה מתחת לקו העוני אינדיקטור לעוני מתמשך⁶. שיעור העניים הצורכים

⁵ חישוב מדד הצרכים החיוניים מבוסס ברובו על עבודתם של ד' גוטליב ור' מנור (2005), *בחירת מדד עוני כיעד למדיניות*, סדרת מאמרים לדיון, מרכז מונאסטר למחקר כלכלי, אוניברסיטת בן גוריון. ראו גם תיבה ח'-1 בדוח בנק ישראל לשנת 2006.

⁶ ההנחה העומדת בבסיס התייחסות זו היא כי פרטים נוטים להחליק את התצריכות שלהם: במידה שהירידה בהכנסות היא זמנית, הם לא יקצצו באופן דרסטי בהוצאותיהם, אלא ישתמשו בחסכוניות ו/או הלוואות כדי למתן את הפגיעה בצריכה. כאשר הירידה בהכנסות היא מתמשכת הם יפחיתו את הצריכה בשיעור דומה לשיעור הירידה בהכנסות.

לוח ח'-1

אינדיקטורים עיקריים, 2002 עד 2008/9¹

(אחוזים)

2008/9 ¹	2008	2007/8 ¹	2007	2006	2005	2004	2003	2002	
א. מדדי עוני ואי-שוויון									
									(1) מדד יחסי ²
1,702	1,646	1,626	1,625	1,644	1,626	1,529	1,422	1,317	מספר העניים (אלפים)
24.3	23.7	23.6	23.8	24.5	24.7	23.6	22.4	21.1	תחולת העוני - נפשות
20.2	19.9	20.0	19.9	20.0	20.6	20.3	19.3	18.1	תחולת העוני - משפחות
34.3	34.2	34.8	34.3	33.8	33.1	33.3	30.5	29.7	פער ההכנסות ³
0.116	0.113	0.114	0.113	0.115	0.114	0.111	0.097	0.090	מדד SEN ⁴
									שיעור הצורכים מתחת לקו העוני
.	62.4	.	58.8	60.4	56.5	56.6	53.1	52.5	(2) תחולת העוני לפי צרכים חיוניים ² - נפשות
.	21.8	.	23.6	25.7	24.5	28.2	28.3	.	(3) תחולת העוני לפי מדד קבוע ² - נפשות
15.5	14.7	14.9	14.8	17.1	18.0	18.1	17.7	16.7	תחולת העוני לפי מדד קבוע (ממודד לפי מדד המחירים לצרכן של החמישון התחתון) - נפשות
16.0	15.1	14.9	14.9	17.2	18.0	18.0	17.7	16.8	(4) השינוי בהכנסה הריאלית של משפחה בחמישון התחתון ⁵
-2.4	0.1	1.2	2.6	5.5	4.1	-3.0	-1.1	.	השינוי בתוצר לנפש
-1.1	2.2	.	3.4	3.4	3.3	3.2	-0.3	-2.6	השינוי הריאלי בהכנסה החציונית לנפש
-1.6	-0.6	.	4.6	4.4	3.7	2.8	0.6	-6.3	מדד ג'יני
0.385	0.385	0.386	0.383	0.392	0.388	0.380	0.368	0.368	ב. תחולת העוני של קבוצות נבחרות (מדד יחסי)
35.0	34.0	34.3	34.2	35.8	35.2	33.2	30.8	29.6	ילדים
22.1	22.7	22.9	24.1	22.7	25.4	25.4	24.3	20.3	בני 65+
53.3	53.1	53.7	54.5	57.6	55.4	51.6	50.9	49.5	ערבים
59.0	60.4	59.7	56.3	57.2	63.1	57.4	48.1	50.5	חרדים ⁶
36.4	35.6	36.6	36.5	35.9	34.5	31.3	27.0	25.1	עובדים (מפרנס אחד) ⁷
4.8	4.3	3.8	3.8	4.2	3.8	3.8	3.7	3.0	עובדים (שני מפרנסים) ⁸

לוח ח'-1 (המשך)

אינדיקטורים עיקריים, 2002 עד 2008/9¹

(אחוזים)

2008/9 ¹	2008	2007/8 ¹	2007	2006	2005	2004	2003	2002
ג. מדדי מדיניות								
תחולת העוני לפני								
תשלומי העברה והמסים								
ישראלים⁹ (נפשות)								
32.2	31.5	30.8	31.2	32.0	32.5	32.3	32.8	32.1
תרומת תשלומי ההעברה								
והמסים הישירים								
להקטנת תחולת העוני								
בקרב נפשות¹⁰								
24.5	24.9	23.5	23.7	23.3	24.1	26.8	31.7	34.3
שיעור הוצאות הרווחה								
מהתמ"ג¹¹								
25.1	24.9	24.9	24.7	24.8	25.4	26.3	27.8	28.6
הוצאות הרווחה לנפש¹¹								
(אלפי ש"ח, במחירי								
2009)								
24.7	24.7	24.7	24.7	24	23.7	23.9	24.4	25.4
שיעור תשלומי								
ההעברה למשקי הבית								
מהתמ"ג^{11,12}								
8	7.8	7.8	7.7	8	8.3	8.7	9.5	10
תשלומי ההעברה^{11,12}								
לנפש (אלפי ש"ח,								
במחירי 2009)								
7.9	7.7	7.7	7.6	7.8	7.7	7.9	8.3	8.9

(1) הנתונים המופיעים בטור המסומן 2007/8 מבוססים על סקר שנערך בין יולי 2007 ליוני 2008. הנתונים המופיעים בטור המסומן 2008/9 מבוססים על סקר שנערך בין יולי 2008 ליוני 2009.

(2) קו העוני היחסי מחושב לפי מחצית ההכנסה הכספית החציונית. קו העוני לפי הצרכים החיוניים מחושב לפי הגישה הקנדית (MBM) והגישה האמריקאית (NAS). הוא כולל הוצאות חיוניות של מזון, קורת גג, חינוך, תחבורה ומוצרים אישיים. לפי גישה זו משק בית יוגדר כעני אם ההכנסה מכל המקורות - לאחר הפחתה של המסים ושל ההוצאות המשפחתיות החיוניות על בריאות והוצאות הכרוכות ביציאה לעבודה - נמוכה מקו העוני. קו העוני המוחלט מחושב ביחס לקו העוני ברמתו הריאלית ב-1997.

(3) ממוצע הפער בין הכנסת קו העוני לבין ההכנסה של המשפחות העניות.

(4) מדד Sen משלב בין תחולת העוני, פער ההכנסות ואי-השוויון בין העניים.

(5) החמישונים מוינו לפי ההכנסה הפנויה לנפש תקנית כאשר כל חמישון מונה 20 אחוזים מהמשפחות, בהתאם להגדרת היעד הממשלתי. שיעור השינוי לשנת 2008/9 חושב בהשוואה לתקופה המקבילה - יולי 2007 עד יוני 2008.

(6) יש קושי לזהות חרדים בסקר ההכנסות. זיהויים כאן הוא לפי לימוד של אחד מבני המשפחה בישיבה על-תיכונית כמוסד הלימודים האחרון.

(7) אנשים השייכים למשק בית שבו מפרנס אחד עובד.

(8) אנשים השייכים למשק בית שבו שני מפרנסים או יותר.

(9) תשלומי העברה מפרטים ומחולל לא נוכו מההכנסה הפנויה, משום כך נוצר הבדל בין הנתון דלעיל ובין הנתון שמפרסם המוסד לביטוח לאומי.

(10) תרומת המדיניות מחושבת כהפרש (באחוזים) בין תחולת העוני בניכוי תשלומי ההעברה והמסים הישירים לבין תחולת העוני בהכללתם.

(11) הנתון בטור המסומן 2007/8 הוא לשנת 2008 כולה, והנתון בטור המסומן 2008/9 הוא לשנת 2009 כולה.

(12) תשלומי העברה בניכוי התשלום-בפועל של גמלאות עובדי מדינה.

המקור: סקרי הכנסות וסקרי הוצאות של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה ועיבודי בנק ישראל.

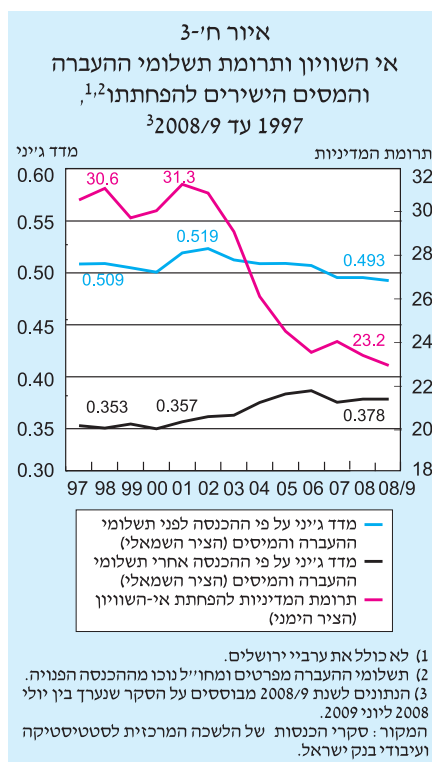
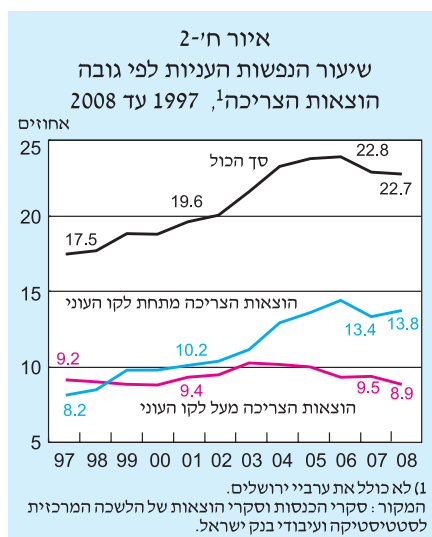
מתחת לקו העוני נמצא במגמת עלייה לאורך העשור, במקביל לעלייה דומה בתחולת העוני, בעוד ששיעור העניים הצורכים מעל לקו העוני נשאר ברמה אחידה לאורך התקופה (איור ח'2). בנתון זה יש כדי ללמד שהעלייה בתחולת העוני משקפת עלייה ב"גרעין הקשה" של האוכלוסיות החלשות - אלו שהעוני בקרבן חמור ומתמשך.

מדד ג'יני המחושב על ההכנסה הפנויה עלה מעט ב-2008/9, המשך לעלייתו בשנים קודמות. עם זאת חשוב לציין כי מדד ג'יני לגבי ההכנסה הכלכלית ירד מעט, המשך לירידתו בשנים קודמות. התפתחויות אלו אמנם מבטאות צמצום של אי-השוויון הנובע ישירות מעבודה, אך כנגד זאת - ירידה ברמת הפרוגרסיביות של המדיניות הממשלתית (איור ח'3).

עלייה ברמת אי-השוויון וירידה בתרומתה של המדיניות הישירה (תשלומי העברה ומסים ישירים) להפחתתה אפיינה את מרבית המדינות המפותחות בשני העשורים האחרונים⁷, אולם רמת אי-השוויון בישראל, כפי שהיא נמדדת על ידי מדד ג'יני ומדדים נוספים, היא בין הגבוהות ביותר במדינות המפותחות.

בין המדדים הנוספים לאי-השוויון נמצא היחס בין ההכנסות של העשירונים העליונים לאלו של העשירונים הנמוכים. וריאציות שונות של מדד זה מראות כולן כי אי-השוויון בישראל גבוה מאוד בהשוואה בין-לאומית. כך, למשל, סך ההכנסות של האחוזון ה-90 היה בשנת 2008/9 גבוה פי 5.5 מזה של האחוזון העשירי; במדינות OECD היחס באמצע שנות ה-2000 היה פי 4 בערך.

העלייה בתחולת העוני היחסי ב-2008/9 התרחשה למרות ירידתו של קו העוני - בהתאם לירידתה של ההכנסה החציונית לנפש תקנית - ב-1.6 אחוזים. עובדה זו משקפת את ההרעה היחסית במצבן של השכבות החלשות, שקצב



שיעור העניים הצורכים מתחת לקו העוני הולך ועולה לאורך העשור, ויש בו כדי להעיד על גידול "הגרעין הקשה" של האוכלוסיות החלשות.

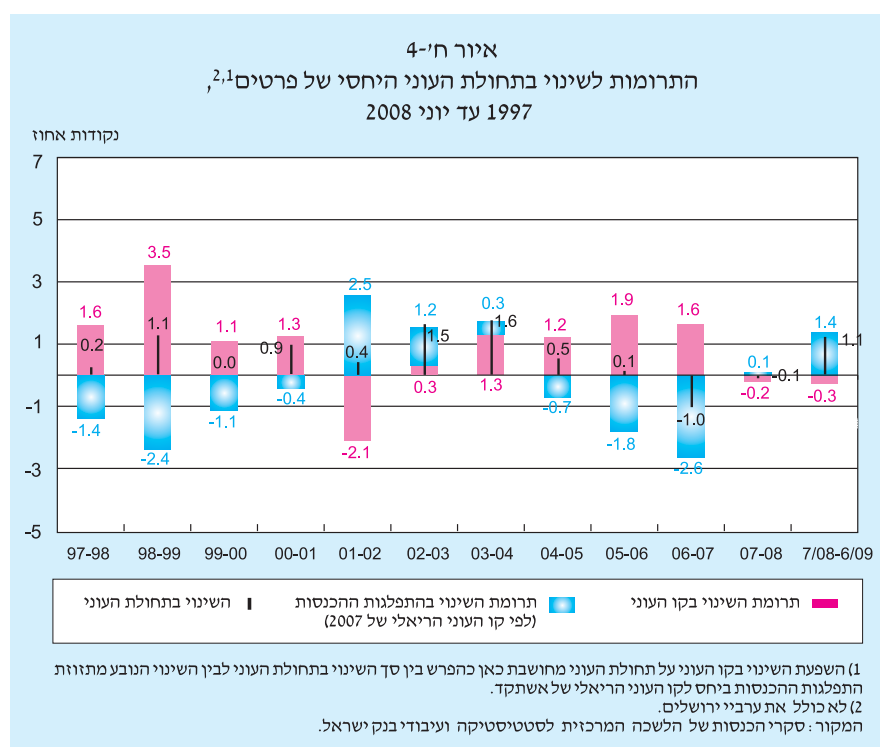
אי-השוויון הנובע ישירות מעבודה הצטמצם, אולם במקביל ירדה מידת הפרוגרסיביות של המדיניות הממשלתית. רמת אי-השוויון בישראל גבוהה מאוד בהשוואה למדינות OECD.

⁷ OECD (2008), "Growing unequal? Income distribution and poverty in OECD countries" יש לציין כי בעשור האחרון נבלמה העלייה באי-השוויון במדינות OECD (על פי מדד ג'יני ממוצע של 30 מדינות OECD, מתחילת שנות ה-2000 ועד לאמצען), אולם בישראל, בדומה לארה"ב, הוא המשיך לעלות. ראו: OECD (2010), OECD Review of Labour Market and Social Policies, Israel.

הירידה של הכנסותיהן היה מהיר יותר. ההכנסה הממוצעת של משפחה בחמישון התחתון ירדה ריאלית בתקופה זו ב-2.4 אחוזים⁸.

ניתוח התרומות לשינוי בתחולת העוני היחסי של פרטים (איור ח'-4) מאפשר להפריד בין שתי השפעות עיקריות הפועלות לשינוי תחולת העוני משנה לשנה - ההשפעה הנובעת מהשינוי הריאלי של קו העוני יחסית לשנה הקודמת וההשפעה המשקפת את השינוי בהתפלגות ההכנסות⁹. ניתוח זה מלמד שבשנת 2008/9 התהפכה המגמה: ירידת קו העוני היחסי פעלה להקטנת תחולת העוני, ואילו התפלגות ההכנסות פעלה להגדלתה. בין השנים 2005 ו-2007 היינו עדים למגמה הפוכה: חלחול הצמיחה אל הכנסותיהן של השכבות החלשות פעל בהדרגה לצמצום תחולת העוני, אולם השפעתו קווצה (בשנת 2005 באופן מלא ובשנים 2006-2007 באופן חלקי) על ידי השפעת עלייתו של קו העוני היחסי בשנים אלו. בשנת 2008 שתי ההשפעות היו, כביכול, קטנות יחסית לעבר: בממוצע על פני שנת 2008 נותרה התפלגות ההכנסות כמעט ללא שינוי, והשפעתה על ממדי העוני הייתה זניחה. ההכנסה החציונית, ובעקבותיה קו העוני על פי הגישה היחסית, ירדו בשיעור מתון יחסית, 0.6 אחוז, וגם השפעתם על תחולת העוני הייתה מצומצמת. התפתחויות אלו מלמדות כי בשנת 2008 נבלם השיפור ההדרגתי שהסתמן במצבן היחסי של השכבות החלשות, ובשנת 2008/9 הורע מצבן היחסי, ככל הנראה בעקבות התפנית בפעילות.

תחולת העוני עלתה
למרות הירידה הריאלית
בקו בעוני. מצבן היחסי
של השכבות החלשות
הורע.



⁸ זהו אומדן חסר לירידה בכוח הקנייה של העניים, שכן הוא מתבסס על מדד המחירים הכללי. חשוב לציין כי בשנת 2008/9 התייקרו מוצרי הצריכה של החמישון התחתון ב-4.7 אחוזים, שיעור הגבוה משמעותית מעלייתו של מדד המחירים הכללי.

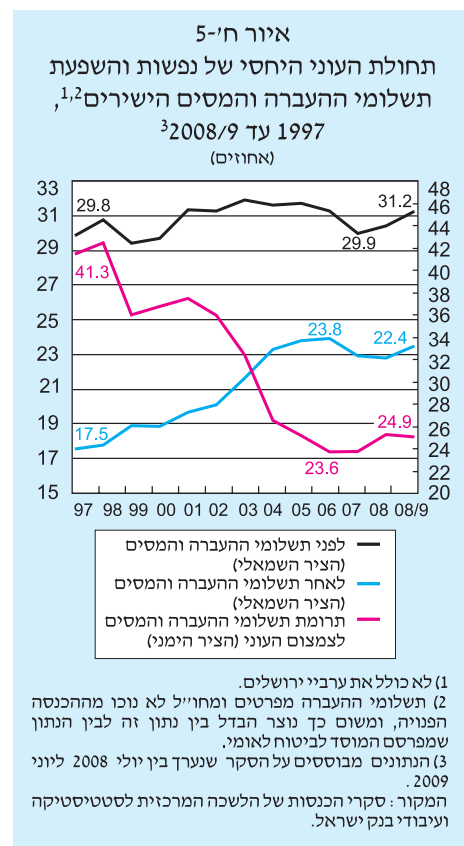
⁹ השינוי בתחולת העוני משנה לשנה כולל שלושה רכיבים - השפעת השינוי בקו העוני, השפעת ההתפלגות בהכנסות ורכיב משולב של שתי ההשפעות. גודלו של הרכיב המשולב זניח, ולכן הוא אוחד כאן עם השפעת השינוי בקו העוני.

בשנת 2007 אימצה הממשלה שני יעדים חברתיים-כלכליים - יעד תעסוקה, שעל פיו שיעור התעסוקה בקרב גילי העבודה העיקריים (25-64) יגדל ל-71.7 אחוזים, ויעד לצמצום העוני, שעל פיו צריכות ההכנסות הריאליות של משפחות בחמישון התחתון לגדול בקצב ממוצע העולה ב-10 אחוזים על קצב הגידול של התוצר לנפש. נוסף על כך, כחלק אינטגרלי מהיעד לצמצום העוני, נקבע כי חלקה של ההכנסה מעבודה מסך ההכנסות של החמישון התחתון יעלה ב-2 נקודות אחוז, ל-45 אחוזים. קביעה זו נועדה לוודא כי יעד העוני יושג על ידי שילוב בתעסוקה נאותה, ולא על ידי אמצעים כהגדלת קצבאות. בתקציב 2009-2010 הוחלט, לנוכח המשבר הכלכלי והשפעתו על המשק והתעסוקה, להאריך את משך הזמן להשגת היעדים מהשנים 2008-2010, שנקבעו ביעד המקורי, עד לשנת 2013.¹⁰

בשנת 2008, כאמור, לא חל שיפור במצבן של השכבות החלשות, וההכנסה הפנויה לנפש תקנית בחמישון התחתון נותרה כמעט ללא שינוי. בכך נבלמה מגמת השיפור שהסתמנה בשנתיים הקודמות, כשההכנסות הריאליות של החמישון התחתון החלו לגדול, לאחר מספר שנים של ירידה. באותו זמן גדל התוצר לנפש ב-2.1 אחוזים. משמעות הדבר היא, שלו היה היעד מחייב בשנת 2008, הוא לא היה מושג.¹¹ שיעור ההכנסות מעבודה של משפחה בחמישון התחתון מתוך סך הכנסותיה הגיע בשנת 2008 לכ-50 אחוזים. בכך הושג חלקן של היעד שהתייחס להרכב ההכנסות. חלק זה של היעד הושג כבר ב-2006, ובהמשך גם ב-2007.

תרומתה הישירה של המדיניות הממשלתית לחילוף אנשים ממעגל העוני באמצעות תשלומי העברה ומסים ירדה במידה ניכרת לאורך העשור האחרון וגם ב-2008/9 היא לא השתפרה משמעותית. בשנת 2008/9 הצליחה המדיניות הישירה לחלץ מעוני כרבע מהעניים, ואילו בשלהי שנות התשעים היא תרמה לחילוף מהעוני של יותר מ-40 אחוזים (לוח ח'1-).

תרומתה של ההתערבות הממשלתית הישירה באמצעות תשלומי העברה ומסים ישירים לחילוף אנשים ממעגל העוני פחתה משמעותית בעשור האחרון. בהשוואה למדיניות במדינות OECD תרומת המדיניות בארץ קטנה מאוד.



¹⁰ לפירוט נוסף על היעדים החברתיים והשיקולים המנחים בקביעתם ראו "דוח הוועדה לגיבוש יעדים למדיניות הכלכלית-חברתית בישראל לשנים 2008-2010", אוגוסט 2007. לגבי הארכת התקופה להשגת היעד והמדיניות המוצעת להשגתו ראו דוח עיקרי התקציב 2009-2010, משרד האוצר.

¹¹ חשוב לזכור כי העמידה ביעד תיבחן על בסיס מצטבר. בדוח הוועדה לגיבוש היעדים מודגש כי "מהיעד התלת-שנתי נגזר תוואי שנתי ממוצע, אך אין הכוונה למחויבות לעמידה מדויקת בממוצע זה כל שנה ושנה, אלא החשוב הוא המגמה והסיכוי לעמוד ביעד ארוך הטווח". מניתוח ההתפתחויות בשנים קודמות עולה כי היעד לצמצום העוני היה מושג בממוצע על פני השנתיים 2006-2007, אולם לא בכל אחת מהשנים בנפרד. מכל מקום, על פי הגדרת היעד, השנים 2006 ו-2007 אינן כלולות בתקופת החישוב.

ואיור ח'-5)¹². מגמה זו משקפת את הבחירה של המדיניות הממשלתית להתמקד בקיצוץ קצבאות, כאמצעי לחיסכון תקציבי שאחת ממטרותיו הנוספות היא עידוד היצע העבודה, ללא תמיכה משמעותית בצד הביקוש, או בצעדים שיגדילו את כושר ההשתכרות של האנשים המתומרצים להיכנס אל שוק העבודה. צעדי המדיניות שנקטו בתחומים אלו (כגון מס הכנסה שלילי, "אורות לתעסוקה" ושיפור האכיפה) היו מצומצמים בהיקפם ובהשפעתם (פירוט בהמשך).

במקביל לירידה בתרומתה של המדיניות הממשלתית הישירה לחילוץ אנשים ממעגל העוני פחתה במידה ניכרת גם הפרוגרסיביות שלה, ולכן - תרומתה לצמצום הפערים בהכנסות. שיעור ההתערבות הממשלתית - היקף תשלומי ההעברה בניכוי המסים הישירים ביחס להכנסה הפנויה - הוא פרוגרסיבי: גבוה בחמישוני ההכנסה התחתונים ושלילי בחמישוני ההכנסה הגבוהים. שיעור ההתערבות בחמישון התחתון התייצב בשנים האחרונות, לאחר ירידה ניכרת לאורך העשור - ירידה שביטאה את הקיצוץ הניכר בקצבאות בתחילת העשור. לקיצוץ בקצבאות הייתה השפעה נוספת על שיעור ההתערבות הממשלתית - בתרומתו להגדלת שיעורי ההשתתפות והתעסוקה של האוכלוסיות החלשות; זו פעלה בהמשך להקטנת שיעור ההתערבות הממשלתית - הן ישירות, דרך הגדלת ההכנסה מעבודה, המקטינה את חלקה של הממשלה בהכנסה הכוללת, והן בעקיפין, דרך הקטנת תשלומי הקצבאות. במקביל הלך וירד ברציפות, מאז שנת 2002, שיעור ההתערבות הממשלתית מתוך ההכנסה הפנויה בחמישוני העליונים, להוציא עלייה זמנית בשנת 2007¹³ (לוח ח'-2).

לוח ח'-2

שיעור ההתערבות הממשלתית¹ מתוך ההכנסה הפנויה, 2002 עד 2008/9²

(אחוזים)

החמישון	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2008/9
התחתון	56.5	53.5	49.1	47.2	45.6	42.6	42.5	42.4
2	29.5	29.7	27.4	27.5	25.9	23.7	24.1	24.6
3	4.5	5.7	5.5	3.9	5.0	3.5	4.4	5.7
4	-10.6	-9.4	-10.1	-8.8	-7.6	-9.0	-7.2	-5.8
העליון	-38.6	-33.0	-31.3	-28.9	-27.8	-29.9	-27.4	-24.7

(1) תשלומי ההעברה הממשלתיים בניכוי המסים הישירים.

(2) הנתונים מבוססים על סקר שנערך בין יולי 2008 ליוני 2009.

המקור: סקרי הכנסות של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה ועיבודי בנק ישראל.

¹² לא הובאה בחשבון זה ההשפעה של מערכת המיסוי והקצבאות על ההתנהגות בשוק העבודה ועל קו העוני, ובכך - על תחולת העוני לפי ההכנסות הכלכליות.

לשם השוואה כדאי לציין כי תרומת המדיניות הישירה לצמצום העוני במדינות OECD הייתה 60 אחוזים במוצא, אולם ברבות מהמדינות ירדה תרומת המדיניות במידת מה בעשור האחרון.

¹³ ירידת ההתערבות הממשלתית הישירה בהכנסתם של החמישוני העליונים משקפת הפחתה ארוכת טווח של שיעור המס הסטטוטורי, שממנה נהנו בעיקר בעלי ההכנסות הגבוהות. העלייה הזמנית ב-2007 הייתה על אף הירידה בשיעור המס הסטטוטורי; ייתכן שהיא שיקפה שינוי בהרכב ההכנסות של החמי-שונים העליונים - עלייה של משקל ההכנסות מעבודה וירידה של משקל ההכנסות האחרות, ששיעורי המס עליהן נמוכים יותר. ניתוח על פי סוגי ההכנסה אכן מצביע על שינוי כזה.

מעבר למדיניות ממשלתית ישירה להפחתת העוני על ידי תשלומי ההעברה, עומדים בפני קובעי המדיניות אמצעים נוספים להתמודדות עם ממדי העוני, ובראשם צעדי מדיניות המכוונים להגדלת שיעורי התעסוקה. צעדים כאלה אמורים להיות אפקטיביים יותר בטווח הארוך, שכן הם מטפלים בגורמים העיקריים להימצאות מתחת לקו העוני - מיעוט מפרנסים¹⁴ יחד עם כושר השתכרות נמוך ופיריון ילודה גבוה. שיעור התעסוקה הממוצע בישראל נמוך משמעותית מהממוצע במדינות OECD, בעיקר בקרב גברים בעלי השכלה נמוכה, וזו אחת הסיבות המרכזיות לתחולת העוני הגבוהה יותר בישראל. ואולם חשוב לזכור כי השתלבות בתעסוקה אמנם משפרת את הסיכויים להיחלץ מעוני, אך אינה מבטיחה זאת: ממדי העוני בקרב עובדים הולכים וגדלים, ומרבית העניים חיים במשקי בית שבהם לפחות מפרנס אחד. ראוי לציין כי גם התמדה בעבודה אינה ערובה לשיפור המצב הכלכלי של עובדים בתחתית סולם השכר. על פי נתונים מינהליים של רשות המסים, חלק גדול מהעובדים ברמות השכר הנמוכות אינו זוכה לעלייה משמעותית של שכרו במשך שנים רבות. עובדות אלו מדגישות את הצורך לחזק את אמצעי התמיכה בעובדים החלשים, בד בבד עם הקפדה על יישום ואכיפה של חוקי העבודה וצמצום מסגרות העסקה זמניות והסדרי תעסוקה אחרים שמטרתם צמצום האחריות של המעסיק כלפי עובדיו¹⁵.

הצעדים לעידוד תעסוקה כוללים צעדים שמטרתם הגדלת כושר ההשתכרות של הפרטים (שילובם בתעסוקה והגדלת התמורה לעבודה) דרך מדיניות אקטיבית בשוק העבודה, אכיפת חוקי העבודה וצמצום מספרם של העובדים הזרים, המתחרים בעובדים בעלי השכלה נמוכה. יש חשיבות לעיצוב התוכניות השונות בהתאם לצורכיהן של אוכלוסיות היעד, כגון תוכניות שיתמקדו במגזר החרדי או באוכלוסייה הערבית. בטווח הארוך יש חשיבות גדולה לשיפור החינוך וייעולו ככלי להגדלת המוביליות החברתית ולהקטנת הפערים. במהלך השנים האחרונות ננקטו מספר צעדי מדיניות בתחום עידוד ההשתתפות והתעסוקה (רובם בשיתוף עם גופים לא-ממשלתיים או ביזמתם), אולם היקפם מצומצם מאוד, וההוצאה עליהם נמוכה מאוד בהשוואה בין-לאומית¹⁶. סך כל ההוצאה על מדיניות פעילה בשוק העבודה הייתה בשנת 2009 כחמישית אחוז מהתמ"ג בלבד¹⁷. מעבר לכך, חלק מהתוכניות אינן אפקטיביות בשל שיעור מיצוי נמוך או חוסר בתקני כוח אדם להפעלתן. זאת ועוד - בשנתיים האחרונות הוצאה פעילות החקיקה בנושאי עבודה ושכר, ונחקקו מספר חוקים חשובים, אולם אכיפתם של חוקי העבודה אינה מספקת, אף שנעשה מאמץ להגבירה ולמרות תהליך חקיקה בנושא¹⁸. מעבר לכך, פעילות החקיקה המוגברת, גם לגבי זכויות אלמנטריות (למשל הזכות לעבודה בשיבה או הזכות ליציאה

במהלך השנים האחרונות ננקטו מספר צעדי מדיניות בתחום עידוד ההשתתפות והתעסוקה, אולם היקפם מצומצם מאוד, וההוצאה עליהם נמוכה מאוד בהשוואה בין-לאומית.

¹⁴ Karnit Flug and Nitsa (kaliner) Kasir(2003). "Poverty and Employment and the Gulf between them", *Israel Economic Review* 1, 55-80.

¹⁵ זוהי אחת מההמלצות של ארגון OECD בדוח שלו לגבי שוק העבודה ומדיניות הרווחה בישראל OECD review of labour Market and Social Policies, Israel OECD (2010). יישומו של התיקון לחוק חברות כח אדם, החל מספטמבר 2008, עשוי לתרום לצמצום מסגרות העסקה כאלו.

¹⁶ לפירוט תוכניות לתמיכה בתעסוקה ובמעסיקים המופעלות על ידי משרד התמ"ת ראו: "משרד התעשייה המסחר והתעסוקה: מדריך כלי סיוע לתעסוקה ולעסקים 2010".

¹⁷ ההוצאה הממוצעת על מדיניות פעילה בשוק העבודה במדינות OECD בשנת 2007 הייתה 0.56 אחוז מהתוצר, פי שלושה בערך מאשר בישראל.

¹⁸ ביוני 2007 התפרסמו המלצות ועדת ההיגוי לאכיפת חוקי עבודה, אולם דוח מבקר המדינה לשנת 2007 מצא כי אלו לא יושמו במלואן. בעקבות ממצאי הוועדה דוח מבקר המדינה אמנם הוגדלו מספר המפקחים ומספר פעילויות האכיפה, אולם מספרם עדיין קטן יחסית. גם דוח OECD (הנזכר בהערה 15) מציין כי אכיפת חוקי העבודה בישראל חלשה: גם לאחר הגדלת מספר המפקחים, מספרם עדיין נמוך פי שישה מהרף שנקבע על ידי ILO למדינות מפותחות. גם אם מכלילים את הסטודנטים שנשכרו לתגבור מערך האכיפה, מספר המפקחים נמוך - רבע מהרף שנקבע.

לשירותים) מבטאת התערערות של יחסי העובד-מעביד הנורמטיביים: שהצורך בהתערבותו של המחוקק בקביעת כללים כאלה מצביע כנראה על הרעה במצבם של העובדים.

אחת התוכניות המרכזיות שנועדו להתמודד עם בעיית העוני דרך עידוד התעסוקה היא התוכנית "אורות לתעסוקה", המופעלת בארבעה מרכזים - נצרת, ירושלים, אשקלון (ושדרות) וחדרה - מאז אוגוסט 2007¹⁹. בעקבות חילוקי הדעות לגבי מידת יעילותה של התוכנית היא הוארכה רק בארבעה חודשים, עד לסוף אפריל 2010. מממצאי המחקר המלווה אותה עולה כי הייתה לה תרומה משמעותית להפחתת מספרם של מקבלי קצבה להבטחת הכנסה באזורים שבהם היא הופעלה, להגדלת שיעור התעסוקה והיקף התעסוקה של המשתתפים, וכן להעלאת שכרם. עם זאת, בממוצע לא הייתה לתוכנית השפעה על סך ההכנסות של משקי הבית שהשתתפו בה, שכן העלייה בהכנסה מעבודה התקווה במלואה עם הירידה בגמלה להבטחת הכנסה. קבוצה אחת מקרב משתתפי התוכנית שסך ההכנסה בה הושפע חיובית היא קבוצה הכוללת 18 אחוזים מהמשתתפות שהשתתפו בתוכנית, שלא הייתה להן הכנסה מעבודה במועד ההפניה אליה, ולאחר 8 חודשים עבד לפחות אחד מבני הזוג. ההכנסה הכוללת של משפחות אלו גדלה ב-48 אחוזים - מ-1,920 ש"ח בממוצע ל-2,827 ש"ח בממוצע. ואולם, למרות העלייה האמורה, ההכנסה הכוללת הממוצעת הייתה נמוכה במידה ניכרת מקו העוני אפילו למשק בית שבו שני אנשים בלבד²⁰. התוכנית "אורות לתעסוקה" - כמו קודמתה, "מהלב" - הופעלה על ידי חברות פרטיות בלבד, ועובדה זו הקשתה על בחינת יעילות הניהול בהשוואה לחלופות אפשריות²¹. אם תורחב פריסת התוכנית להפעלה ארצית, יהיה ניתן לשלב בה גם מפעילים נוספים, ולבחון מהו אופן הניהול המשיג את ההצלחה המרבית.

האתגר העומד בפני המדיניות הכלכלית בהתמודדות עם בעיית העוני מתעצם לנוכח מאפייניהם של העניים בישראל. תחולת העוני גבוהה במיוחד בקרב ערבים וחרדים - שתי קבוצות אוכלוסייה המתאפיינות בשיעורי תעסוקה נמוכים ובפריון ילודה גבוה. גם עוצמת העוני בקרבן, כפי שהיא נמדדת על ידי פער העוני, גבוהה יחסית (לוח ח'-3). אלו גם קבוצות האוכלוסייה שבהן עלו ממדי העוני במידה הרבה ביותר לאורך העשור האחרון (איור ח'-6), ומשקלן בקרב העניים כפול ממשקלן באוכלוסייה הכללית (לוח ח'-3). ממדי העוני הגבוהים באוכלוסיות אלו מבטאים את שילוב ההשפעות של מיעוט מפרנסים וריבוי נפשות במשק הבית.

עליית תחולת העוני בקרבן מתבטאת גם בעלייה הניכרת של תחולת העוני בקרב ילדים, שחלק הולך וגדל מהם חי במשקי בית חרדיים וערביים. מדיניות ממוקדת להפחתת העוני דרך הגדלת התעסוקה באוכלוסיות אלו תצטרך להשכיל ולהתמודד עם חסמים רבים העומדים בפניהן - חלקם משותפים לשתי האוכלוסיות, וחלקם ייחודיים: השכלה

¹⁹ "אורות לתעסוקה" החליפה את תוכנית "מהלב", שפעלה בין אוגוסט 2005 ליולי 2007. עקרונות התוכניות דומים, אך במעבר לתוכנית "אורות לתעסוקה" הוכנסו מספר שינויים בעקבות מסקנות ועדת יערי, שבחנה את הנושא. השינוי המרכזי היה שינוי בתמריצים הכספיים למפעילי התוכנית, כך שהושם דגש על השמה בעבודה והתמדה בה, והופחת התמריץ הנובע משלילת קצבאות שאינה מלווה בהשמה. כמו כן הורחבו אזורי הפעולה של התוכנית, ונקבעו ארבע אוכלוסיות של בעלי צרכים מיוחדים הזכאיות לטיפול מיוחד. אנשים בני 45 ויותר שוחררו מחובת ההשתתפות בתוכנית, והם רשאים להשתתף בה באופן וולונטרי.

²⁰ לתמצית המחקר לגבי תוכנית "אורות לתעסוקה" ראו: מאיירס-ג'וניט-מכון ברוקדייל והמוסד לביטוח לאומי, מינהל המחקר והתכנון (2009): "הערכה של התוכנית אורות לתעסוקה, מלאי הזכאים שהופנו לתוכנית", יוני 2009.

²¹ לפירוט ראו: מרכז המחקר והמידע של הכנסת (2009): "סוגיית מבנה הניהול הראוי למרכזי התעסוקה הפועלים במסגרת התוכנית הניסיונית לשילוב מקבלי גמלאות בשוק העבודה".

לתוכנית "אורות לתעסוקה" הייתה תרומה להפחתת מספר מקבלי הקצבאות באזורים שבהם היא הופעלה ולהגדלת שיעור התעסוקה והיקף התעסוקה של המשתתפים.

ממדי העוני גבוהים במיוחד בקרב חרדים וערבים - שתי קבוצות אוכלוסייה המתאפיינות בשיעורי תעסוקה נמוכים ובפריון ילודה גבוה.

לוח ח'-3 ממדי העוני היחסי לפי מאפיינים שונים וקבוצות אוכלוסייה נבחרות¹ - נפשות (אחוזים)							
התפלגויות				מדד העוני			
2008/9 ²		1997		2008/9 ²		1997	
מהאוכלוסייה	מהעניים	מהאוכלוסייה	מהעניים	ההכנסות ³	תחולת העוני	ההכנסות ³	תחולת העוני
קבוצות אוכלוסייה							
סך האוכלוסייה							
מספר שנות הלימוד של ראש משק הבית							
עד 8	39	23	53	36	24	26	18
9-10	23	24	38	33			
11-12	14	26	25	35			
13-15	11	30	19	34			
16+	11	30	12	33			
מספר הנפשות במשק הבית							
1	26	23	22	25	7	5	6
2-4	12	27	14	33	31	47	29
5-6	18	27	24	33	33	33	30
7-8	33	26	54	36	18	10	21
9+	38	21	69	40	11	5	14
מספר המפרנסים במשק הבית ⁴							
0	61	32	79	50	15	4	33
1	22	23	37	28	43	36	50
2+	10	20	5	20	29	51	10
ראש משק הבית 65+							
קבוצות אוכלוסייה							
חרדים ⁵							
ערבים							
האוכלוסייה למעט							
חרדים וערבים							
משפחות חד-הוריות							
עולים (מ-1990)							

(1) כולל את ערביי ירושלים.

(2) הנתונים מבוססים על סקר שנערך בין יולי 2008 ליוני 2009.

(3) ממרצע הפער בין הכנסת קו העוני לבין ההכנסה של המשפחות העניות.

(4) משפחה שבה ראש משק הבית מתחת לגיל 65.

(5) יש קושי לזהות חרדים בסקר ההכנסות. ויהויים כאן הוא לפי לימוד של אחד מבני המשפחה בישיבה על-תיכונית כמוסד הלימודים האחרון. המקור: סקר הכנסות של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה ועיבודי בנק ישראל.

מועטה, או השכלה שאינה משפרת את יכולת ההשתכרות של הפרט, מגבלות דתיות או תרבותיות על מקום העבודה ואופיו, פערים תרבותיים והעדר היכרות קרובה עם שוק העבודה, הנובע מהקהילתיות הסגורה, מאפליה בשוק העבודה ועוד.

בשנת 2008/9 עלתה תחולת העוני בקרב חרדים במידה ניכרת (לוח ח'-1), למרות עלייה בשיעורי התעסוקה ובשכר הממוצע. הסיכוי היחסי של פרט חרדי להיות עני (לאחר נטרול השפעתם של מאפיינים אחרים, ובכלל זה ההשכלה ומספר הילדים) גדל. יש לציין כי זיהוי החרדים בסקרי ההכנסות של הלמ"ס הוא לפי לימוד של אחד מבני המשפחה בישיבה על-תיכונית כמוסד לימודים אחרון; שיטת זיהוי זו עלולה להטות את המדגם לכיוון אנשים הנוטים להשתתף פחות בשוק העבודה (שכן אדם חרדי שבחר ללמוד במוסד לימודים אחר כדי לרכוש מקצוע לא ייחשב לחרדי). כמו כן נראה כי בשנים האחרונות גדל הפער בין הממצאים העולים מסקרי ההכנסות לבין אלו המתבססים על הסקר החברתי, שבו החרדים מזוהים על ידי שאלה ישירה.

תחולת העוני בקרב הערבים ירדה ב-2007 וב-2008 במידה ניכרת, לאחר עלייה מתמשכת לאורך יותר מעשור. ירידת תחולת העוני מבטאת את העלייה של שיעור התעסוקה מאז שנת 2006 - הן בקרב גברים ערבים והן בקרב נשים ערביות, בעוד ששכרם הממוצע עלה ב-2007 וירד מעט ב-2008 (לוח ח'-4). הסיכוי היחסי שלהם להיות מועסקים (לאחר נטרול השפעתם של גורמים אחרים) עלה מעט, לאחר מגמת ירידה מתמשכת, והסיכוי היחסי שלהם להיות עניים ירד מעט.

עם זאת, גם לאחר שינויים אלו, תחולת העוני בקרב הערבים גבוהה מאוד (יותר ממחציתם עניים), והסיכוי היחסי שלהם לעוני גבוה פי ארבעה ויותר מזה של יהודים לא-חרדים. השפעתה הישירה של מדיניות הרווחה על אוכלוסייה זו נמוך במיוחד: תרומתם הישירה של תשלומי ההעברה והמסים להפחתת תחולת העוני בקרבה הייתה בשנת 2008/9 כ-12 אחוזים בלבד, ותחולת העוני ירדה בהשפעתם בכ-7 נקודות אחוז בלבד.

מניתוח ממדי העוני לפי מאפיינים נוספים (לוח ח'-3 ואיור ח'-6) ניתן ללמוד, כצפוי, כי תחולת העוני ועוצמתו מושפעים במידה רבה מההשכלה - בהתאם להשפעתה של ההשכלה על יכולת ההשתכרות - ממספר המפרנסים וממספר הנפשות במשפחה. גם בקרב המשפחות החד-הוריות תחולת העוני גבוהה יחסית. לעומת זאת תחולת העוני בקרב הקשישים הצטמצמה בשנים האחרונות, והיא נמוכה מתחולת העוני הממוצעת בכלל האוכלוסייה, כנראה בשל מספר נפשות קטן יותר במשק הבית. גם בקרב העולים תחולת העוני נמוכה מאשר בכלל האוכלוסייה, אולם גבוהה מתחולת העוני בקרב יהודים שאינם חרדים.

בהשוואה על פני העשור האחרון ניתן לראות כי תחולת העוני גדלה בעיקר באותן אוכלוסיות שבהן היא הייתה גבוהה מלכתחילה (איור ח'-6). אוכלוסיות אלו מאופיינות, כאמור, בשיעורי תעסוקה נמוכים, ועל כן הן הושפעו מהשגשוג במחזור העסקים במידה פחותה ובשלב מאוחר יחסית לאוכלוסיות אחרות. הסתמכותן על תשלומי ההעברה, ובפרט על קצבאות הילדים, הייתה הגורם המרכזי לעלייה החדה של שיעורי העוני בקרבן, כשתשלומי ההעברה קוצצו בתחילת העשור.

לוח ח'-4

שיעור התעסוקה והשכר הממוצע לפי קבוצות אוכלוסייה¹, שנים נבחרות

1997	2003	2005	2006	2007	2008	2008/9 ³
שיעור התעסוקה						
גברים						
סך האוכלוסייה	62.9	59.1	60.8	61.7	63.2	64.0
ערבים	64.7	55.5	55.4	56.5	58.3	60.3
חרדים ²	24.4	21.1	23.4	24.6	23.9	25.0
האוכלוסייה למעט						
חרדים וערבים	65.3	63.3	65.6	66.8	68.6	68.9
10-0 שנות לימוד	56.3	46.7	45.9	46.6	47.7	49.1
12-11 שנות לימוד	59.4	53.7	56.0	57.3	58.7	59.0
השכר הממוצע						
סך האוכלוסייה	6,639	8,428	8,611	8,740	9,263	9,484
ערבים	4,125	5,338	5,348	5,221	5,759	5,789
חרדים ²	5,280	6,333	5,932	6,368	6,582	6,305
האוכלוסייה למעט						
חרדים וערבים	7,189	9,055	9,304	9,528	10,085	10,381
0-10 שנות לימוד	4,197	5,166	5,221	5,249	5,664	5,596
11-12 שנות לימוד	5,566	6,634	6,487	6,561	7,032	7,027
נשים						
שיעור התעסוקה						
סך האוכלוסייה	47.8	50.1	52.1	53.0	54.4	55.3
ערבים	16.8	16.5	15.9	16.7	18.4	19.7
חרדים ²	40.5	41.8	44.4	45.2	46.7	47.5
האוכלוסייה למעט						
חרדים וערבים	54.8	57.8	60.8	62.0	63.4	64.4
10-0 שנות לימוד	21.3	19.3	21.0	20.8	21.3	21.8
12-11 שנות לימוד	46.0	44.9	44.9	45.1	46.3	47.8
השכר הממוצע						
סך האוכלוסייה	4,067	5,247	5,441	5,549	5,957	6,135
ערבים	2,985	4,089	4,105	3,846	4,351	4,121
חרדים ²	2,908	4,165	3,681	3,875	4,279	4,233
האוכלוסייה למעט						
חרדים וערבים	4,166	5,364	5,585	5,726	6,154	6,296
10-0 שנות לימוד	2,444	3,167	2,971	3,240	3,515	3,452
12-11 שנות לימוד	3,311	4,139	4,074	4,172	4,467	4,594

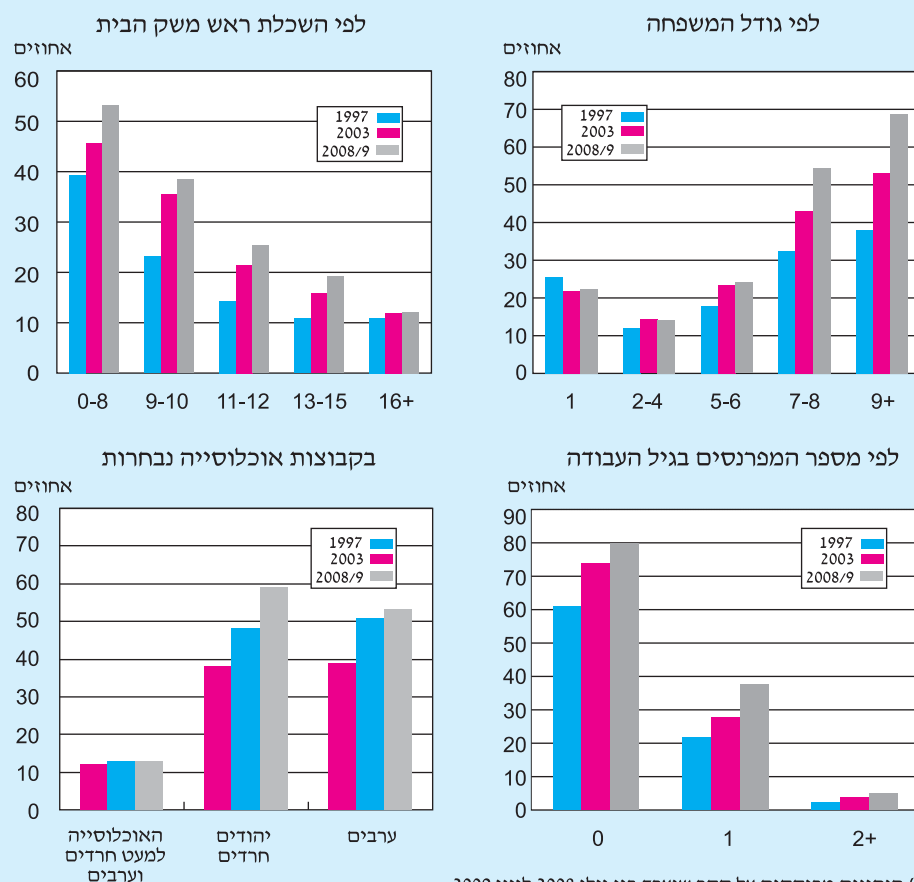
(1) גילי 15-65.

(2) יש קושי לזהות חרדים בסקר ההכנסות. זיהויים כאן הוא לפי לימוד של אחד מבני המשפחה בישיבה על-תוכנית כמוסד הלימודים האחרון. הגדרה זו עלולה ליצור הטיה לכיוון של פרטים שנטייתם להשתתף בשוק העבודה נמוכה.

(3) הנתונים מבוססים על סקר שנערך בין יולי 2008 ליוני 2009.

המקור: סקרי כוח אדם של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה ועיבודי בנק ישראל.

איור ח'-6

תחולת העוני היחסי (נפשות) לפי קבוצות, 1997, 2003 ו-2008/9¹

(1) הנתונים מבוססים על סקר שנערך בין יולי 2008 ליוני 2009. המקור: סקרי הכנסות של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה ועיבודי בנק ישראל.

עובדים עניים

מדיניות הרווחה התמקדה בשנים האחרונות בתמרוץ ההשתלבות בשוק העבודה (בעיקר דרך קיצוץ משמעותי בקצבאות), אולם עצם ההשתתפות בשוק העבודה לא היה בה כדי לחלץ מעוני. מרבית העניים חיים במשקי בית שבהם לפחות מפרנס אחד, ותחולת העוני בקרב משפחות שבהן לפחות מפרנס אחד במשרה מלאה עמדה בשנת 2008 על 16.2 אחוזים. זאת ועוד, ממדי העוני בקרב אנשים החיים במשקי בית שבהם לפחות מפרנס אחד (להלן עובדים עניים) התרחבו בהתמדה במהלך העשור האחרון.

מניתוח מאפייני התעסוקה, השכר והעוני בשנת 2008 (לוח ח'-5) עולה כי יותר מ-60 אחוזים מהעניים חיים במשקי בית שיש בהם לפחות מפרנס אחד. כמחצית מהעובדים העניים (בכל אופני התעסוקה) הם ערבים, וכ-12 אחוזים נוספים הם חרדים. תופעת העובדים העניים מתמקדת במשקי בית שבהם מפרנס יחיד, וביניהם - במשקי בית שבהם המפרנס היחיד עובד במשרה מלאה. עוני בקרב משקי בית עם מפרנס יחיד העובד במשרה מלאה אופייני במיוחד למשקי בית ערביים, שכשני שלישים מהם הם עניים, ואלה הם

מרבית העניים - יותר מ-60 אחוזים - משתייכים למשקי בית שבהם יש לפחות מפרנס אחד.

לוח ח' 5

מאפייני התעסוקה, השכר והעוני^{1,2}, 2008/9
(אנשים במשקי בית שראשם בגיל 25 עד 64³)

יהודים לא-חרדים	חרדים ⁴	ערבים	סך הכול	
4,364,670	432,811	1,223,977	6,020,638	סך הכול
72.5	7.2	20.3	100.0	משקלם באוכלוסייה
510,498	253,130	651,227	1,414,855	עניים מתוכם
36.1	17.9	46.0	100.0	משקלם בכלל העניים
4,066,167	289,367	1,005,142	5,359,856	סך כל האנשים ממשקי בית שבהם לפחות מפרנס אחד
93.2	66.9	82.1	89.0	משקלם באוכלוסייה
8.1	40.6	44.4	16.6	תחולת העוני בקרבם
64.4	46.4	68.5	63.1	משקלם בקרב העניים מקבוצה זו
515,891	29,197	146,393	691,481	ראש משק הבית עצמאי
11.8	6.7	12.0	11.5	משקלם באוכלוסייה
11.7	39.2	35.2	17.8	תחולת העוני
11.8	4.5	7.9	8.7	משקלם בקרב העניים מקבוצה זו
1,507,547	175,484	306,653	1,988,864	ראש משק הבית שכיר
11.5	45.2	34.8	18.1	מפרנס אחד (במשרה לא מלאה)
34.0	31.3	16.4	25.4	תחולת העוני
30.4	23.0	44.5	31.6	משקלם בקרב העניים מקבוצה זו
23.7	34.7	32.7	27.5	שיעור המשתכרים פחות משכר המינימום ⁵
54.5	53.3	39.7	53.1	השכר הממוצע לשעה - עניים (ש"ח)
1.8	4.3	3.2	2.6	השכר הממוצע לשעה - לא-עניים (ש"ח)
1.1	2.2	1.9	1.2	מספר הילדים הממוצע למשק בית - עניים
				מספר הילדים הממוצע למשק בית - לא-עניים
1,812,143	113,571	581,914	2,506,808	מפרנס אחד (במשרה מלאה)
8.5	32.5	54.4	20.3	תחולת העוני
30.3	14.6	48.6	35.9	משקלם בקרב העניים מקבוצה זו
15.2	14.5	18.0	15.6	שיעור המשתכרים פחות משכר המינימום ⁵
20.9	24.6	23.5	22.7	השכר הממוצע לשעה - עניים (ש"ח)
54.7	49.5	37.5	52.8	השכר הממוצע לשעה - לא-עניים (ש"ח)
2.4	4.4	3.2	3.0	מספר הילדים הממוצע למשק בית - עניים
1.0	2.1	1.8	1.1	מספר הילדים הממוצע למשק בית - לא-עניים

לוח ח'-5 (המשך)

מאפייני התעסוקה, השכר והעוני^{1,2}, 2008/9אנשים במשקי בית שראשם בגיל 25 עד 64³

יהודים לא-חרדים	חרדים ⁴	ערבים	סך הכול	
377,514	27,829	74,920	480,263	שני מפרנסים (אחד במשרה מלאה)
7.1	23.3	8.2	8.2	תחולת העוני
5.2	2.6	0.9	2.8	משקלם בקרב העניים מקבוצה זו
55.8	18.1	44.9	52.8	שיעור המשתכרים פחות משכר המינימום ⁵
27.2	37.0	26.8	28.4	השכר הממוצע לשעה - עניים ⁶
54.3	60.8	53.6	54.6	השכר הממוצע לשעה - לא-עניים
2.0	3.7	2.4	2.2	מספר הילדים הממוצע למשק בית - עניים ⁶
1.2	2.5	2.4	1.4	מספר הילדים הממוצע למשק בית - לא-עניים
1,301,558	25,450	157,145	1,484,153	שני מפרנסים (שניהם במשרה מלאה)
0.9	5.6	14.7	2.5	תחולת העוני
2.4	0.6	3.5	2.6	משקלם בקרב העניים מקבוצה זו
7.2	8.4	20.2	8.2	שיעור המשתכרים פחות משכר המינימום ⁵
14.6	30.9	17.3	16.8	השכר הממוצע לשעה - עניים ⁶
54.5	44.8	34.7	53.1	השכר הממוצע לשעה - לא-עניים
2.8	4.8	3.7	3.4	מספר הילדים הממוצע למשק בית - עניים ⁶
1.2	2.5	1.6	1.2	מספר הילדים הממוצע למשק בית - לא-עניים

(1) השכר הממוצע, אופי התעסוקה (שכיר/עצמאי) ומאפייני משק הבית (ערבי/חרדי) נקבעים לפי מאפייני ראש משק הבית. לא מוצגים כאן נתונים המתייחסים למשקי בית שראשם הוא שכיר ועצמאי גם יחד, מפני מספרם הקטן של משקי בית אלה.

(2) אחוזים - אלא אם כן צוין אחרת.

(3) ראש משק הבית הוא המפרנס העיקרי של משק הבית, כלומר המועסק שמספר שעות עבודתו שבועיות הוא הגדול ביותר (כולל איש צבא קבע). אם במשק הבית יש יותר מאדם אחד שמתאים לפי ההגדרה להיות ראש משק בית, או אם אין מפרנס במשק הבית, ייקבע כראשו שהמרוויח מחשיב כראש משק הבית.

(4) יש קושי לזהות חרדים בסקר ההכנסות. זיהויים כאן הוא לפי לימוד של אחד מבני המשפחה בישיבה על-תיכונית כמוסד הלימודים האחרון. הגדרה זו עלולה ליצור הטיה לכיוון של פרטים שנטייתם להשתתף בשוק העבודה נמוכה.

(5) אנשים ששכרם הממוצע לשעה נמוך מ-95 אחוזים משכר המינימום לשעה.

(6) בשל מיעוט התצפיות נתונים אלו אינם מובהקים.

המקור: סקרי הכנסות של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה ועיבודי בנק ישראל

כמחצית מכלל העניים באוכלוסייה. מכאן ניתן להסיק שעיקר המאמצים להפחתת העוני באוכלוסייה הערבית צריך להתמקד (א) בהגדלת כושר ההשתכרות של העובדים, הן באמצעים מקובלים של חינוך, השכלה, והכשרות מקצועיות, והן בצעדים ספציפיים למניעת אפליה והסרת חסמים ייחודיים העומדים בפני האוכלוסייה הערבית. (ב) בהעלאת שיעורי ההשתתפות והתעסוקה של נשים ערביות. בקרב האוכלוסייה החרדית תופעת העובדים העניים נפוצה פחות, ועיקר העובדים העניים חיים במשקי בית שבהם מפרנס יחיד שעובד במשרה חלקית. רק עשרה אחוזים מהעניים החרדים חיים במשקי בית שבהם יש מפרנס במשרה מלאה.

תופעת העובדים העניים נפוצה גם במדינות OECD, אולם שיעוריה נמוכים בהרבה. תחולת העוני הממוצעת בקרב משקי בית עובדים עמדה באמצע שנות ה-2000 על 7.7 אחוזים. גם במדינות אלו חיו רוב העניים, כ-60 אחוזים, במשקי בית שבהם לפחות מפרנס אחד, וגם בהן תחולת העוני בקרב משקי בית עם ילדים הייתה גבוהה מאשר במשקי בית שבהם אין ילדים. המאפיין הבולט של העובדים העניים במדינות אלו היה תשומת העבודה הנמוכה יחסית - שעות עבודה מצומצמות או עבודה רק בחלק מחודשי השנה. כנגד זאת, המיתאם בין שכר נמוך לבין עוני היה נמוך יחסית: רק חלק קטן מהעובדים המצויים בתחתית סולם השכר (החמישון התחתון של השכר לשעה) היו עניים, ובקרב העובדים העניים רק מעט יותר ממחצית השתכרו שכר נמוך מאוד. עובדות אלו נוגעות במיוחד לקביעת המדיניות המתאימה להתמודדות עם תופעת העובדים העניים, בפרט לנוכח מאפייני המשבר האחרון, שהתבטא בהפחתת שעות העבודה²².

גידולו של מספר העובדים העניים, על רקע צעדי המדיניות שעודדו את השכבות החלשות להצטרף לכוח העבודה, מעלה את השאלה אם אכן הורע מצבם של העובדים, כלומר אם הם הפכו עניים יותר - או שמא מדובר בשינוי הרכב התעסוקה, כך שאנשים שהיו עניים והסתמכו על קצבאות נאלצו עם הקיצוץ בקצבאות לצאת לעבודה, ובכך העלו את תחולת העוני בקרב העובדים, גם אם מצבם האישי לא השתנה. בהעדר סקרי פנל, העוקבים אחר פרטים לאורך זמן, לא ניתן לענות על שאלה זו ישירות, אולם בחינת הרכב התעסוקה לאורך העשור עשויה לתת אינדיקציה למידת חשיבותם של שינויי ההרכב בתעסוקה.

לצורך בחינת השינויים בהרכב התעסוקה, נתמקד בקבוצת משקי הבית שבהם גילו של ראש משק הבית 25-64 ויש בהם מפרנס אחד, במשרה מלאה. זאת משלוש סיבות: ראשית, מפני שבקבוצה זו מצויים חלק גדול של העניים העובדים; שנית, מפני שתחולת העוני בקרב משקי בית כאלה גדלה משמעותית לאורך העשור, ושלישית, מפני שבקבוצה זו תשומת העבודה גבוהה למדי - משמע שכדי להפחית את תחולת העוני בקרבם לא די במדיניות לעידוד התעסוקה, ויש חשיבות רבה למדיניות שתתמקד בשיפור סך ההכנסות.

אחת ההתפתחויות הבולטות בשנים האחרונות היא עליית משקלם של הערבים בקבוצה זו וירידה של משקל היהודים הלא-חרדים. שינוי כזה בהרכב יכול להסביר חלק מהעלייה בתחולת העוני הממוצעת בקבוצה, שכן בקרב הערבים תחולת העוני גבוהה יותר. כנגד זאת, שינויי ההרכב בתוך הקבוצות היו אמורים לכאורה לפעול להפחתת שיעורי העוני, שכן עלו משקליותיהם של המשכילים (הן בקרב היהודים הלא-חרדים והן בקרב הערבים) ושל קבוצות דמוגרפיות שבהן תחולת העוני נמוכה יחסית. במקביל עלתה תחולת העוני הסגולית בכל קבוצה.

²² OECD (2009). "In-Work Poverty: What Can Governments Do?" OECD Policy Brief, September 2009.

שני הגורמים המרכזיים לעוני בקרב עובדים הם עבודה במשרה חלקית ומספר נפשות גבוה במשק הבית. השפעתם של שני גורמים אלו התחזקה בשנים האחרונות, לאחר הקיצוץ בקצבאות.

הגורמים לעוני בקרב עובדים הם מגוונים, אולם בולטים ביניהם שניים מרכזיים - מספר הנפשות הגבוה במשק הבית וכושר ההשתכרות הנמוך. גורמים אלו משותפים למשקי בית חרדיים וערביים ולמשקי בית של יהודים לא-חרדים. כושר ההשתכרות הנמוך משתקף בהשכלה נמוכה או בהשכלה שאינה מתאימה לדרישות שוק העבודה, במשלחי יד המאופיינים בשכר נמוך ובעבודה בענפים שבהם השכר הממוצע נמוך יחסית. כל אלה מתבטאים בשכר הנמוך שמקבלים עובדים עניים כמחצית ואף פחות משכרם של עובדים אחרים באותן קבוצות (לוח ח'-5). מעבר לאלו מושפע שכרם הנמוך של עובדים עניים גם מהאכיפה הרופפת של חוקי העבודה: העובדים העניים, שמעמדם בשוק העבודה מעורער ופגיע, מתקשים לשמור על זכויותיהם. דבר זה מתבטא, בין היתר, בשיעורם הגבוה של עובדים עניים המשתכרים פחות משכר המינימום, ומדגיש את התפקיד המכריע של הגורמים המופקדים על אכיפת החוק.

אמידת ההסתברות היחסית לעוני בקרב אנשים החיים במשקי בית שיש בהם מפרנסים מראה כי שני הגורמים הדומיננטיים ביותר לעוני בקרב עובדים הם עבודה במשרה חלקית ומספר נפשות גבוה במשק הבית. (כך, למשל, ההסתברות היחסית של אדם במשק בית שיש בו חמישה או שישה ילדים להיות עני הייתה בשנת 2008 גבוהה פי 18 מזו של אדם דומה במשק בית שאין בו ילדים.) השפעתם של שני גורמים דומיננטיים אלו אף גדלה משמעותית בשנים האחרונות, כנראה בעקבות הקיצוץ בקצבאות, שכן ככל שהקצבאות גבוהות יותר, גדלה תרומתן לחילוץ בעלי הכנסה נמוכה ומשפחות גדולות מעוני. ההסתברות להיות עני גבוהה יחסית גם אצל ערבים (מעבר להשפעת גודל המשפחה) ואצל אנשים החיים במשקי בית שבהם ראש משק הבית הוא בעל השכלה של 8 שנות לימוד או פחות. לעומת אלו עבודה עצמאית, מפרנס נוסף במשק הבית והשכלה גבוהה הם גורמים המפחיתים במידה ניכרת את ההסתברות לעוני.

אחד מצעדי המדיניות הבולטים המיועדים להתמודדות עם בעיית העוני בקרב עובדים הוא מס הכנסה שלילי. למס הכנסה שלילי השפעות חיוביות ניכרות על רווחתם של פרטים עובדים: הוא משפר את מצבם הכלכלי של משקי הבית שבהם יש עובדים בשכר נמוך ועשוי לחלצם מעוני. במחקרים בעולם נמצא כי למס הכנסה שלילי תרומה ניכרת להפחתת העוני בקרב משפחות העובדים. כמו כן הוא מגדיל את התמורה לעבודה, ולפיכך - את התמריץ לעבוד ולא להסתמך על קצבאות. ברוב המחקרים נמצא כי למס הכנסה שלילי השפעה חיובית על שיעור ההשתתפות (אף כי השאלה אם ועד כמה השפעה זו מקווצת על ידי הפחתת שעות העבודה שנויה במחלוקת). מכל מקום, ברור כי השפעתו של מס הכנסה שלילי על התעסוקה אינה שלילית. לצמצום העוני ולהגדלת התעסוקה יש גם ערך מוסף, הנובע מההשפעה על ילדיהם של מקבלי המענק²³.

באוקטובר 2008 החלה לפעול מערכת מס הכנסה שלילי במספר יישובים שבהם פועלת התוכנית "אורות לתעסוקה"²⁴. התוכנית מאפשרת לעובדים ששכרם נמוך לקבל תוספת שכר בסכומים שעד כ-840 ש"ח לחודש (למשפחה), בהתאם לשכרם, למספר

באוקטובר 2008 החלה לפעול במספר יישובים מערכת מס הכנסה שלילי, והיא צפויה לשפר את רווחתם של בעלי שכר נמוך. עם זאת הפריסה החלקית והסכום הנמוך יחסית של המענק עלולים למתן את השפעותיה החיוביות.

²³ לפירוט נוסף על השלכותיו של מס הכנסה שלילי על העוני, ההשתתפות ושעות העבודה ראו: תיבה ד'-4: דוח בנק ישראל לשנת 2006, "ההשפעה של העלאת שכר המינימום ושל מס הכנסה שלילי על העוני בקרב עובדים".

²⁴ התוכנית הייתה אמורה להיות מורחבת לפריסה ארצית כבר ב-2010 (בגין הכנסות 2009), אולם הרחבה זו נדחתה לשנת 2012 (בגין הכנסות 2011). עם זאת אימזות, וכן אבות חד-הוריים לילדים עד גיל שנתיים, יוכלו ליהנות מהתוכנית כבר ב-2010 בכל אזורי הארץ.

הילדים במשק ביתם, למספר המפרנסים ולגילם.²⁵ ההטבה ניתנת ישירות לעובד, על ידי פנייה ישירה שלו לרשויות המס, ללא התערבות המעביד. כדי לסייע לזכאים שלחה רשות המסים הודעות לזכאים פוטנציאליים (על בסיס הכנסותיהם בשנת 2007) ועודדה אותם לבקש את המענק אם הם אכן עומדים בתנאים. על פי ממצאים מהשנה הראשונה להפעלתה של התוכנית²⁶, כ-45 אחוזים מהזכאים הפוטנציאליים מימשו את זכאותם למענק בגין הכנסותיהם בשנת 2007. שיעור זה גבוה יחסית לתוכניות דומות בעולם בשלבי ההפעלה הראשוניים. הממצאים מראים שהתוכנית ממוקדת בבעלי הכנסה נמוכה מאוד: כ-65 אחוזים מסכומי המענק הופנו לעובדים שהכנסותיהם נמצאות בשליש התחתון של ההכנסה מעבודה שכירה לנפש סטנדרטית, ושכרם הממוצע של העובדים הזכאים היה ב-2007 כ-42 אחוזים משכרם הממוצע של עובדים בעלי מאפיינים דומים המתגוררים באזורי השילוב. מרבית הזכאים היו עובדים המשולבים היטב בשוק העבודה - חלק גדול מהם שמר על רצף תעסוקתי בשנים 2002-2006, והם עבדו כ-10 חודשים בממוצע בכל שנה. למרות ההתמדה התעסוקתית, שכרם לא עלה משמעותית ונשאר נמוך לאורך שנים. עובדה זו, לצד המספר הגבוה של העובדים שלא עבדו במשך מלוא התקופה, מצביעים על הקושי של עובדים המצויים בתחתית סולם השכר לשמור על תעסוקה יציבה ולשפר את מעמדם הכלכלי והתעסוקתי. נציין כי מבנה הזכאות מורכב יחסית, ומושפע מפרמטרים רבים (המצב המשפחתי, הגיל, ההכנסה והכנסת בן הזוג), וכי ההכנסה מתקבלת רק לאחר כשנה מתום שנת המס שבגינה משולם המענק. הפריסה החלקית והסכום הנמוך יחסית של המענק עלולים למתן את השפעותיה החיוביות של התוכנית.

2. שילוב אנשים בעלי מוגבלויות בעבודה

בשנת 2008 חיו בישראל כ-195 אלף מקבלי קצבת נכות כללית (להלן - נכים)²⁷ שהם כ-6.4 אחוזים מהאוכלוסייה בגיל הזכאות לקצבה²⁸. מצבם הכלכלי של הנכים בעייתי: שיעור התעסוקה שלהם נמוך מאוד, מספר שעות העבודה של המועסקים שביניהם מצומצם, ושכרם נמוך. חלק ניכר מהנכים אף משתכרים שכר הנמוך משכר המינימום (לוח ח' -6). משקלם של בעלי השכלה גבוהה בקרב הנכים נמוך, חלק גדול יחסית מאוכלוסייה זו עוסק במשלחי יד שאינם דורשים הון אנושי גבוה, ורק חלק קטן עוסק במשלחי יד אקדמיים או במקצועות חופשיים. כל אלו מתבטאים גם בתחולת העוני בקרב הנכים, שהיא גבוהה משמעותית מאשר בכלל האוכלוסייה. עניינם של האנשים בעלי המוגבלות נבדק על ידי ועדת לרון, שמסקנותיה פורסמו בשנת 2005, וחלק מהן יושמו לאחרונה (פירוט בהמשך).

מצבם הכלכלי של מקבלי קצבאות נכות כללית בעייתי; שיעור תעסוקתם ושכרם נמוכים.

²⁵ בהשוואה בין-לאומית עם מדינות שבהן פועלת מערכת מס הכנסה שלילי דומה לזו שבישראל נמצא כי בישראל ההטבה הכספית נטו הניתנת במסגרת מס הכנסה שלילי היא נמוכה יחסית. ראו: בנק ישראל (2008). "מס הכנסה שלילי בפרספקטיבה בין-לאומית", *ההתפתחויות הכלכליות בחודשים האחרונים* 122, חלק ב'. כך גם על פי ממצאי OECD, ראו: OECD (2010): OECD Review of Labour Market and Social Policies, Israel.

²⁶ בנק ישראל (2010): "שנה ראשונה של יישום מס הכנסה שלילי: תמונת מצב עדכנית", *ההתפתחויות הכלכליות בחודשים האחרונים* 126, ספטמבר עד דצמבר 2009.

²⁷ על פי נתוני הביטוח הלאומי (המוסד לביטוח לאומי, סקירה שנתית 2008). אוכלוסיית הנכים היא רק חלק קטן מהאוכלוסייה של אנשים בעלי מוגבלויות, כפי שיפורט בהמשך. אוכלוסייה זו אינה כוללת את נכי צה"ל ואנשים המקבלים קצבת ילד נכה, הזכאים לקצבה מכוח סעיפי חוק אחרים.

²⁸ גיל הזכאות לקצבה הוא מ-18 ועד גיל הפרישה.

לוח ח'-6

מאפיינים כלכליים של מקבלי קצבת נכות, 2008

פרטים בגילוי העבודה העיקריים - 25-64

מספר (אלפים)	מקבלי קצבת נכות	כלל האוכלוסייה
162	3,260	מספר (אלפים)
27.3	17.6	תחולת העוני
30	2,304	מספר המועסקים (אלפים)
18.4	70.7	שיעור התעסוקה
124	176	שעות העבודה בממוצע לחודש
29.8	48.1	השכר הממוצע לשעה
4,213	8,534	השכר הממוצע לחודש ברוטו
37.3	11.3	אחוז המשתכרים מתחת לשכר המינימום ^{2,1}
התפלגות משלחי היד		
4.6	14.8	אקדמי
8.1	15.7	חופשי
18.5	17.6	פקידות
24.3	18.9	שירותים ומכירות
15.6	16.7	מקצועיים בתעשייה
23.7	7.3	בלתי מקצועי
התפלגות ההשכלה		
25.7	9.0	עד 8 שנות לימוד
47.5	38.9	9-12 שנות לימוד
26.9	52.0	13 שנות לימוד או יותר
התפלגות הגילים		
14.5	32.3	34-25
19.0	26.2	44-35
27.5	22.5	54-45
38.9	19.0	64-55

(1) אנשים ששכרם הממוצע לשעה נמוך מ-95 אחוזים משכר המינימום לשעה.

(2) בעלי מוגבלויות יכולים לקבל שכר מינימום מותאם, שהוא מתחת לשכר המינימום במשק, בהתאם ליכולותיהם ותוך כוונה לשלבם בשוק העבודה.

המקור: הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, סקר הכנסות ועיבודי בנק ישראל.

בשני העשורים האחרונים גדל מספרם של הנכים בקצב מהיר, גבוה משמעותית מקצב גידולה של האוכלוסייה. תחולת העוני בקרב משקי הבית של נכים בגילי העבודה העיקריים גבוהה, כאמור, מאשר כלל האוכלוסייה, אך התפתחותה בשנים האחרונות דומה להתפתחותה של תחולת העוני בכלל האוכלוסייה. שינויים בקריטריונים לקבלת קצבת נכות ושינויים דמוגרפיים וכלכליים, כגון גל העלייה של תחילת שנות התשעים, עליית משקלם של הקשישים באוכלוסייה ועלייה של שיעורי האבטלה (שעולה לדחוק אנשים בעלי מוגבלויות אל מחוץ לכוח העבודה) יכולים להסביר חלק מגידול מספרם של מקבלי קצבת הנכות בחלק מהשנים, אך נראה שהם אינם יכולים להסביר לא את מלוא עוצמתה של התופעה ולא את התמשכותה הרצופה לאורך שני עשורים, ומה עוד שבחינת ההרכב של מקבלי קצבאות הנכות על פי סוג הנכות ורמתה מראה שהוא לא השתנה משמעותית בשנים אלו.²⁹ ייתכן כי חלק מהעלייה של מספר הנכים, מקבלי קצבאות נכות, נובע מעלייה במיצוי הזכות לקבלת קצבה, המשקפת שינוי בהתייחסות לקבלתה, או שינויים אחרים. ואולם, העדר נתונים ארוכי טווח לגבי אוכלוסיית הנכים מקבלי הקצבאות אינו מאפשר להצביע בוודאות על הסיבות לגידול הניכר של מספרם, או לבחון השערות נוספות.

הנכים, מקבלי קצבת נכות כללית, הם רק חלק קטן מאוכלוסיית האנשים בעלי המוגבלויות. על פי נתוני הסקר החברתי חיו בישראל בשנת 2007 כ-680 אלף אנשים בעלי מוגבלויות בגילי העבודה העיקריים (25 עד 64). כשליש מהם דיווחו כי מוגבלותם מפריעה מאוד לתפקודם היום-יומי.³⁰ בדומה למספר מקבלי קצבת נכות, גם גידול מספרם של בעלי המוגבלויות היה מהיר מקצב גידולה של האוכלוסייה. מספרם של האנשים בעלי המוגבלויות בגילי העבודה העיקריים גדל בין השנים 2002 ל-2007 בכ-22 אחוזים, לעומת עלייה של כ-14 אחוזים בגודל האוכלוסייה הכללית בגילים אלו. העלייה המהירה של מספר בעלי המוגבלויות יכולה להסביר חלק מעליית מספרם של הנכים, אך לא את כולה, שכן עליית מספרם של מקבלי קצבאות הנכות הייתה מהירה יותר.

שיעורי התעסוקה בקרב אנשים בעלי מוגבלויות נמוכים מאוד (כ-40.7 אחוזים בהשוואה ל-64.8 אחוזים בגילים אלו בכלל האוכלוסייה)³¹, וכצפוי הם נמוכים יותר בקרב אלו שהמוגבלות שלהם מפריעה מאוד (כ-27 אחוזים). בסקרים מיוחדים של המטה לשילוב אנשים עם מוגבלות נמצא כי חלק גדול מהאנשים בעלי המוגבלות דיווחו כי המגבלה היוותה חסם לתעסוקה, וכי הם מופלים לרעה בעת הקבלה לעבודה ובמהלכה.³²

הגידול המהיר של מספר בעלי המוגבלות ושל מספר הנכים המקבל קצבת נכות מצביע על החשיבות הרבה של מדיניות שתעודד את שילובם בתעסוקה. מעבר לתרומה החברתית של מדיניות כזאת, שתאפשר לבעלי מוגבלות להשתלב בחברה ובקהילה כשווים וכתורמים,

על פי נתוני הסקר החברתי, חיו בישראל בשנת 2007 כ-680 אלף אנשים בעלי מוגבלויות בגילי העבודה העיקריים.

²⁹ עובדה זו מרמזת כי הגידול הניכר של מספר הנכים אינו נובע, ככל הנראה, משינוי במידת ההקפדה על בדיקת הקריטריונים לקבלת הקצבה, או ממעבר של מקבלי קצבאות אחרות למערכת קצבאות הנכות. נתון נוסף התומך בהשערה זו הוא ששיעור התביעות לקצבת נכות כללית אשר נדחו על ידי המוסד לביטוח לאומי הולך ועולה מאז 1995 - עובדה העשויה להעיד כי ההקפדה על ההתאמה לקריטריונים לא התרופפה. גם גידול מספרן של התביעות בשנים אלה מצביע על עלייה בניסיון למיצוי זכויות. עם זאת מגבלת הנתונים אינה מאפשרת לסתור באופן חד משמעי את האפשרות שהייתה הקלה בקריטריונים או ביישומם.

³⁰ אדם בעל מוגבלות הוא אדם שענה בסקר החברתי של הלמ"ס שהוא סובל מבעיה בריאותית, פיזית או נפשית, ובעיה זו מפריעה או מפריעה מאוד לתפקודו היום יומי.

³¹ שיעור התעסוקה הממוצע בשנים 2002-2007.

³² ראו מיכל אלפסי (2009), "תעסוקת אנשים עם מוגבלות", המטה לשילוב אנשים עם מוגבלות, לקט פרסומים, וכן מיכל אלפסי (2009), "אפליית אנשים עם מוגבלות במקום העבודה ועמדות מעסיקים כלפי העסקת אנשים עם מוגבלות", המטה לשילוב אנשים עם מוגבלות, לקט פרסומים.

לשילובם בתעסוקה תרומה גדולה למשק במיצוי הפוטנציאל הכלכלי שלהם. שילובם של בעלי המוגבלות בתעסוקה גם יפחית את הנטל הפיסקלי הנובע מגידול מספרם של מקבלי הקצבאות, ויאפשר למקד את מתן הקצבאות באוכלוסיית הנכים הקשים ביותר, שאינם יכולים לעבוד וזקוקים לתמיכה כלכלית גדולה יותר. בניית בסיס נתונים שיעקוב אחרי אוכלוסייה זו יאפשר, בין היתר, לעצב מדיניות כלכלית טובה יותר ולאמוד את תרומתה לשיפור מצבם של הנכים.

בשני העשורים האחרונים מסתמן שינוי באופיה של המדיניות לטיפול בבעלי המוגבלויות - מעבר הדרגתי מגישה של חסד לתפיסת עולם המניחה כי לאנשים בעלי מוגבלויות יכולה להיות תרומה כלכלית וחברתית לא מבוטלת, ועל כן יש לשים דגש בשילובם בחברה ובתעסוקה. עדויות לתהליך ניתן לראות בפס"ד בוצר³³ ובחוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלויות, שנכנס לתוקפו בינואר 1999³⁴. הוועדה הציבורית לבדיקת ענייני הנכים ולקידום שילובם בקהילה (ועדת לרון, 2005) ביטאה פריצת דרך משמעותית בתהליך זה. מסקנותיה הקיפו מיגוון רחב של נושאים, עם דגש בשילוב של אנשים עם מוגבלויות בתעסוקה³⁵.

כחלק מיישום מסקנות ועדת לרון בדבר שילוב אנשים עם מוגבלויות בתעסוקה, הוקם במשרד התמ"ת, במינהל המחקר והכלכלה, המטה לשילוב אנשים עם מוגבלויות בשוק העבודה. תפקידיו העיקריים הם: יצירה והתאמה של כלים לעידוד העסקה של אנשים עם מוגבלויות, פיתוח ויישום תוכניות לקידום השתלבותם של אנשים עם מוגבלויות בעבודה, פעילות בשיתוף מעסיקים להגברת המודעות לשילובם של אנשים עם מוגבלויות בתעסוקה, קידום אנשים עם מוגבלויות במקום העבודה, הרחבת הידע הקיים בארץ ובעולם בנושא שילוב אנשים עם מוגבלויות בשוק העבודה, וכן קידום ויישום של חקיקה בתחום. המטה מופקד גם על הפעלת תקנות שכר מינימום מותאם ועל סבסוד התאמות במקום העבודה³⁶.

יישום מסקנותיה של ועדת לרון התבטא גם בתיקון 109 לחוק הביטוח הלאומי, שנכנס לתוקף באוגוסט 2009. מטרתו העיקרית של התיקון לחוק הוא לעודד יציאה לעבודה על ידי הקטנת הקיזוז מקצבת הנכות כאשר יש לנכה הכנסה מעבודה. התיקון מונע מצב שבו ההכנסה הכוללת (הסכום הכולל של קצבת הנכות וההכנסה מעבודה) קטנה עם הגדלת ההכנסה מעבודה, מצב שהיה אפשרי לפני כניסת התיקון לתוקף, והיווה תמריץ חזק לעבודה חלקית. נוסף על כך, לאחר התיקון לחוק, לא יישללו מנכה המשתלב בתעסוקה ההטבות והזכויות הנלוות שלהן היה זכאי בטרם התחיל לעבוד³⁷. כמו כן יקבלו נכים המשתלבים בתעסוקה רשת ביטחון למשך שלוש שנים - אם יפסיקו לעבוד או אם הכנסותיהם יפחתו, יוכלו לחזור ולקבל קצבת נכות, ללא בדיקות נוספות.

³³ פס"ד בוצר (1996) קבע כי מוסד חינוכי חייב להיות נגיש לאנשים עם מוגבלויות. פסק הדין נחשב לתקדימי ופורץ דרך בראותו את הגישות כזכות בסיסית של הנכה ולא כמעשה של חסד. בכך הוא סלל את הדרך לשינויים נוספים, וביניהם לחוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלויות.

³⁴ חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלויות, התשנ"ח-1998. יש לציין כי חוק שוויון זכויות נחקק ב-1988, ובנוסחיו הראשונים לא כלל התייחסות לבעלי מוגבלויות. רק בשנת 1998 תוקן החוק כך שהוא כולל גם את בעלי המוגבלויות. בתחום התעסוקה החוק אוסר אפליית עובדים ודורשי עבודה מחמת מוגבלותם, והוא אף מחייב את המעסיק להתאים את מקום העבודה לאדם עם מוגבלות בהתאם לצרכיו המיוחדים, ואף לנקוט מדיניות של אפליה מתקנת.

³⁵ דוח הוועדה הציבורית לבדיקת ענייני הנכים ולקידום שילובם בקהילה (2005).

³⁶ המטה לשילוב אנשים עם מוגבלויות בשוק העבודה: "תפיסות, עקרונות מנחים ותוכנית העבודה לשנת 2010".

³⁷ נכים המקבלים קצבת נכות זכאים למיגוון רחב של הטבות וזכויות נלוות, בהתאם לקריטריונים שונים ולדרגת הנכות - ביניהן פטור ממס הכנסה, הנחות בארנונה ובתחבורה הציבורית, סיוע בשכר דירה, הנחה במס רכישה ועוד. שוויון הכספי של הזכויות הנלוות לעיתים גבוהה מקצבת הנכות.

3. הוספת טיפולי שיניים לילדים לסל הבריאות הציבורי

רפואת השיניים לא כלולה בסל שירותי הבריאות הממלכתי. במובן זה ישראל שונה מהמדינות המפותחות, שמרביתן מספקות רפואת שיניים מונעת ומשמרת³⁸ לילדים ולקבוצות נוספות, כגון קשישים ונשים הרות, במסגרת הסל הציבורי הבסיסי. בדצמבר 2009 החליטה הממשלה להקצות 65 מיליוני ש"ח מהתקציב שיועד להוספת טכנולוגיות רפואיות חדשות להכנסת טיפולי שיניים לילדים לסל הבריאות הציבורי. אומדן העלות התקציבית של הכנסת טיפולי שיניים לילדים לסל הבריאות נע בין 250 ל-650 מיליוני ש"ח, כתלות בטיפולים שיינתנו, בקבוצות הגיל הזכאיות לטיפולים ובסכומי ההשתתפות העצמית שייגבו מהמטופלים³⁹. יתר התקציב צפוי להתקבל ממקורות עצמיים של משרד הבריאות ומתוספת תקציב שתתקבל ממשרד האוצר, כך שיישום המהלך יגדיל את תקציב הבריאות נטו.

לרפואת השן, ובמיוחד לטיפולי השיניים הבסיסיים, מאפיין של צורך: ההוצאות הכספיות לעניים ולעשירים דומות, אך רבים מהעניים נאלצים לוותר על טיפולים, כי אין ביכולתם לממן אותם (לוח ח'-8). הוויתור של משקי הבית החלשים על שירותי רפואת שיניים פוגע בעיקר בילדים. להוספת רפואת שיניים מונעת ומשמרת לילדים לסל הציבורי יש יתרונות נוספים רבים, בעלות תקציבית נמוכה יחסית: (1) תשואתה של הרפואה המונעת והמשמרת בתחום בריאות השן גבוהה מאוד; (2) הוספת השירות לסל הציבורי צפויה לשפר את הנגישות של טיפולי שיניים לאוכלוסיות החלשות, במיוחד לילדים שבאוכלוסיות אליו⁴⁰; (3) הוספת השירותים המונעים לילדים לסל הבריאות הציבורי צפויה להוזיל את העלות של טיפולי השיניים לכלל הציבור; (4) חלק גדול מהילדים מקבלים את הטיפולים כבר היום במסגרת הביטוחים המשלימים, כך שהוספת השירות לסל הציבורי תפנה בביטוחים אלו תקציבים להוספת טכנולוגיות רפואיות.

בישראל, שלא כמו במרבית המדינות המפותחות, שירותי בריאות השן מסופקים ברובם (97.5 אחוזים) על ידי המגזר העסקי⁴¹. מרבית המדינות המפותחות מספקות חלק ניכר משירותי רפואת השן לילדים ולקשישים במסגרת הסל הציבורי. כך ניתנים בדנמרק ובנורבגיה, במסגרת הסל הציבורי, טיפולי שיניים חנים לילדים עד גיל 18, במימון ציבורי עם השתתפות עצמית קטנה יחסית של המבוטח. בגרמניה רפואת השיניים כלולה בסל השירותים הבסיסי, וטיפולי שיניים ניתנים מכוח החוק לילדים ולאוכלוסיות חלשות. גם בבריטניה טיפולי השיניים כלולים בסל הבריאות הממלכתי וממומנים במימון ציבורי, עם השתתפות עצמית. בארה"ב, לעומת אלה, מערך בריאות השן דומה במובנים מסוימים למערך בישראל, בהיותו מבוסס ברובו הגדול על ספקי שירות פרטיים, ושיעור המימון

לרפואת השן מאפיין של צורך: ההוצאות הכספיות לעניים ולעשירים דומות; ואולם, רבים מהעניים נאלצים לוותר על טיפולים.

³⁸ חינוך והדרכה בהיגיינת הפה, ביקורת שנתית שגרתית על ידי רופא שיניים, ביקורים חצי-שנתיים אצל שיננית, איטום חריצים וחריצים, אפליקציה מקומית בפלואור, הסרת אבנית וצילומי רנטגן בסיסיים לפי הצורך.

³⁹ האומדן הנמוך מבוסס על הוספת טיפולים מונעים ומשמרים לילדים עד גיל 10, והאומדן הגבוה מבוסס על הוספת הטיפולים לילדים עד גיל 18. שני האומדנים מניחים שתיגבה השתתפות עצמית.

⁴⁰ ט' חורב וי' מן (2007). רפואת הפה והשיניים - אחריות המדינה לתושביה; ירושלים: מרכז טאוב לחקר המדיניות החברתית בישראל.

⁴¹ מרבית קופות החולים מספקות טיפולי שיניים לילדים במחיר סמלי באמצעות הביטוחים המשלימים. א' ברג, ש' זוסמן, וט' וחורב (2000). *היבטים חברתיים וכלכליים של רפואת השיניים בישראל בעידן של ביטוח בריאות ממלכתי*. ירושלים: מאירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל.

הציבורי נמוך יחסית. ואולם, אפילו בארה"ב קיים מנגנון תמיכה לאוכלוסיות חלשות: שירותי בריאות השן מסופקים באמצעות Medical.⁴²

העדר זכאות ציבורית לרפואת שיניים, במיוחד לאוכלוסייה החלשה, פוגע בשוויוניותה וביעילותה של רפואת השן בישראל^{43,44}. המלצותיהן של ועדות ציבוריות - "נתניהו" (1990), "טל" (2000) ו"אמוראי" (2002) - לתיקון המצב לא יושמו^{45,46,47}. ניסיונות חקיקה, החל בגרסה המקורית של החוק לביטוח בריאות ממלכתי (חוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד), כשלו.

קופות החולים מספקות טיפולי שיניים בסיסיים לילדים במסגרת הביטוחים המשלימים (במרבית הקופות עד גיל 6 או 8). אולם מדובר ברובד העליון של הביטוח המשלים, שמרבית האוכלוסייה החלשה אינה מחזיקה בו. כתוצאה מכך, המימון הציבורי לרפואת שיניים בישראל מכסה פחות מ-5 אחוזים מההוצאה הלאומית בתחום זה - שיעור נמוך מאוד בהשוואה למרבית המדינות המפותחות, ואפילו בהשוואה לארה"ב (5.1 אחוזים)⁴⁸. שירותי הבריאות הפרטיים יקרים יותר מהציבוריים. כתוצאה מכך ההוצאה הלאומית על רפואת שיניים בישראל הגיעה ב-2005 ל-8.6 אחוזים מההוצאה הלאומית לבריאות - שיעור גבוה משמעותית מאשר ב-OECD. לשם השוואה: ההוצאה הלאומית על שירותי רפואת שיניים בהולנד מהווה רק 3.8 אחוזים מההוצאה הלאומית הכוללת על בריאות, בצרפת ואוסטרליה כ-5 אחוזים, בדנמרק 6.5 אחוזים, בקנדה 7.5 אחוזים ובגרמניה 7.8 אחוזים.

התועלת מהרפואה המונעת (ובכלל זה רפואת השיניים המונעת והמשמרת) גבוהה מאוד לעומת עלותה הנמוכה יחסית, ולכן יש חשיבות להכנסתה לסל הבריאות - בדגש על ילדים. המרכז לבקרת מחלות בארה"ב מדווח⁴⁹ כי טיפולי שיניים מונעים שגרתיים מפחיתים את עלויות הטיפול בחמש השנים העוקבות ב-40 אחוזים. טיפולים משמרים, כגון איטום וטיפול בפלואור, מפחיתים את התחלואה פי 3.5. בישראל מצאה מכנס שהתשוואה של רפואת שיניים משמרת בקרב תלמידים בתקופת לימודיהם בבתי הספר היא 9 אחוזים לפחות⁵⁰.

⁴² Medicaid מספקת שירותי בריאות בסיסיים לנשים בהיריון, למשפחות עם ילדים שהכנסתן הכוללת נמוכה מקו העוני הפדרלי, לנכים, לעיוורים ולאוכלוסיות נזקקות אחרות.

⁴³ א' ברג, ש' זוסמן וט' חורב (2000). היבטים חברתיים וכלכליים של רפואת השיניים בישראל בעידן של ביטוח בריאות ממלכתי, ירושלים: מאירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל.

⁴⁴ ט' חורב וד' צ'רניחובסקי (1999). מודל אופטימלי למערך רפואת השיניים בישראל. ירושלים: מרכז טאוב לחקר המדיניות החברתית בישראל.

⁴⁵ מדינת ישראל (1990). דוח ועדת החקירה הממלכתית לבדיקת תפקודה ויעילותה של מערכת הבריאות בישראל (ועדת נתניהו), ירושלים.

⁴⁶ מדינת ישראל (2000). דוח ועדת החקירה הפרלמנטרית לבדיקת יישומו של חוק ביטוח בריאות ממלכתי (ועדת טל), ירושלים.

⁴⁷ מדינת ישראל (2002). דוח הוועדה לבחינת הרפואה הציבורית ומעמד הרופא בה (ועדת אמוראי), ירושלים.

⁴⁸ אוסטרליה (19 אחוזים), הולנד (27.4 אחוזים), צרפת (34.5 אחוזים), דנמרק (37.6 אחוזים), גרמניה (62.7 אחוזים), יפן (78.3 אחוזים) ולוקסמבורג (100 אחוזים).

⁴⁹ Centers for Disease Control and Prevention (2005), "Preventive Dental Interventions Reduce Disease Burden and Save Money".

⁵⁰ התשוואה הנמוכה יחסית שנמדדה בישראל משקפת את פער הזמן הגדול בין התקופה שבה התלמידים קיבלו את שירותי המניעה והחינוך לבריאות השן ביחס לתקופת הביקורת - גיוסם לצבא. מכנס, י' (2008). "אי שוויון וחוסר יעילות בבריאות השן: ההיבט הכלכלי". בתוך: מן, י' ור' פישר (עורכים). רפואת שיניים מערכתית. הוצאת אופאל.

העדר זכאות ציבורית לרפואת שיניים, במיוחד לאוכלוסייה החלשה, פוגע בשוויוניותה וביעילותה.

התועלת מרפואת השיניים המונעת גבוהה מאוד לעומת עלותה הנמוכה יחסית, ולכן יש חשיבות להכנסתה לסל הבריאות.

לוח ח'-7					
ההוצאה הכספית הממוצעת לנפש לשירותי רפואה שיניים, 2008					
(שקלים לחודש)					
לפי חמישוני הכנסה לנפש					
סטנדרטית					
ההוצאה					
5	4	3	2	1	הממוצעת
ההכנסה הכוללת נטו מכל המקורות					
12	6	4	3	2	5.3
(אלפי שקלים)					
8	5	4	3	2	4.6
התצרוכת (אלפי שקלים)					
508	312	211	166	101	255
בריאות					
144	68	57	38	27	66
בריאות השן					
בריאות השן למעט הוצאה על					
136	64	55	38	27	63
ביטוח שיניים					
91	52	47	34	24	49
טיפול שיניים					
5.1	3.6	3.4	1.2	1.5	2.9
אורתודנטיה					
38.1	8.1	3.6	1.6	0.5	10.0
ניתוחי פה ולסת					
1.2	0.6	0.8	0.5	0.2	0.7
צילום במכון לצילומי שיניים					
8.0	3.9	2.2	0.7	0.2	2.9
ביטוח שיניים					
אחוז המבוטחים בביטוח					
16.0	10.1	7.0	2.9	0.9	7.2
שיניים (אחוזים)					
2.7	3.0	3.2	3.5	4.1	3.3
מספר הנפשות במשק הבית					
0.5	0.7	0.9	1.3	2.0	1.1
מספר הילדים עד גיל 18 במשק הבית					

חמישוני ההכנסה חושבו לפי ההכנסה הכוללת נטו למשק הבית מכל המקורות - לנפש סטנדרטית.
המקור: הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, סקר הוצאות משק הבית לשנת 2008 ועיבודי בנק ישראל. נתונים מנופחים לפי משקלות האוכלוסייה.

בישראל ההוצאה הכספית הישירה לנפש⁵¹ על שירותי רפואה, להוציא מס בריאות, הסתכמה בשנת 2008 ב-255 שקלים לחודש - 5.6 אחוזים מסך ההוצאה לתצרוכת (לוח ח'-7). ההוצאה על רפואת השן הייתה 26 אחוזים מסך ההוצאות של משקי הבית על שירותי רפואה - מרביתה על טיפולי שיניים בסיסיים. הפערים בהוצאה על רפואת השן בקרב כלל משקי הבית קטנים יחסית, בפרט בקרב אלה המדווחים על הוצאה כזאת. עם עליית ההכנסה ההוצאה של משקי הבית עולה במתינות, אך האחוז של משקי הבית שיכולים להרשות לעצמם לממן את הטיפול עולה בשיעורים חדים (לוח ח'-8). סעיף טיפולי השיניים - הטיפולים הבסיסיים שאת חלקם מוצע להכניס לסל הבריאות - הוא סעיף ההוצאה העיקרי של משקי הבית לשירותי רפואה שיניים. ההוצאה החודשית הממוצעת לנפש על טיפולי שיניים הסתכמה ב-2008 ב-49 שקלים (131 שקלים בממוצע

טיפול השיניים שצפויים להיכנס לסל הבריאות הם סעיף ההוצאה העיקרי של משקי הבית לשירותי רפואה שיניים.

⁵¹ התפלגות מספר הנפשות ומספר הילדים לפי חמישוניים מוצגת בלוח ח'-7.

לחודש למשק בית), ורבע ממשקי הבית דיווחו על הוצאה בסעיף זה. גם בסעיף זה, ההוצאה של משקי הבית המדווחים קבועה יחסית: הפער בין ההוצאה הממוצעת של החמיון העליון לזו של החמיון התחתון קטן יחסית. מכאן שהכנסת טיפולי השיניים לסל הבריאות הציבורי היא מהלך פרוגרסיבי מאוד. הוספת טיפולי השיניים הבסיסיים לסל הבריאות לכלל האוכלוסייה תעלה כ-3.3 מיליארדי ש"ח לשנה (על בסיס שכיחות הטיפול הנוכחית).

הוויתור של משקי הבית החלשים על שירותי רפואת שיניים פוגע בעיקר בילדים. חלקם של הילדים עד גיל 18 מסך הנפשות במשקי הבית מהחמיון התחתון מגיע ל-50 אחוזים, לעומת 20 אחוזים בחמיון העליון (לוח ח'-8).

ביטוחי השיניים הפרטיים אינם תחליף לביטוח הציבורי. רק שבעה אחוזים מבתי האב מדווחים על ביטוח רפואת השן. צ'רניחובסקי ונבון⁵² מוצאים שלביטוח הפרטי

לוח ח'-8						
אחוז משקי הבית המדווחים על הוצאה והוצאה הממוצעת לנפש לפי סעיפי הוצאה לשירותי בריאות השן ולפי חמיון הכנסות, 2008						
לפי חמיון הכנסה לנפש						
סטנדרטית						
היחס	5	4	3	2	1	הממוצע
15/1						
(אחוזים)						
אחוז המדווחים על הוצאה						
בריאות השן למעט ההוצאה						
על ביטוח שיניים	27.0	24.0	24.0	25.0	28.0	34.0
טיפולי שיניים	24.0	23.0	22.0	22.0	25.0	29.0
אורתודנטיה	1.6	0.8	1.2	2.0	2.3	1.7
ניתוחי פה ולסת	1.3	0.2	0.6	1.1	1.0	3.9
צילום במכון לצילומי שיניים	2.6	1.2	3.0	3.3	2.5	3.2
(שקלים לחודש)						
ההוצאה הממוצעת של המדווחים						
בריאות השן למעט ההוצאה						
על ביטוח שיניים	234	111	155	224	228	401
טיפולי שיניים	203	106	156	217	202	313
אורתודנטיה	184	193	99	172	158	291
ניתוחי פה ולסת	768	263	274	333	838	979
צילום במכון לצילומי שיניים	26	21	18	25	26	38

חמיון הכנסה חושבו לפי ההכנסה הכוללת נטו למשק הבית מכל המקורות - לנפש סטנדרטית.

(1) הנתון לחמיון החמישי (העליון) חלקי הנתון לחמיון הראשון - אינדיקטור למידת אי-השוויונות.

המקור: הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, סקר הוצאות משק הבית לשנת 2008 ועיבודי בנק ישראל. נתונים מנופחים לפי משקלות האוכלוסייה.

⁵² ד' צ'רניחובסקי וג' נבון (2010). ההוצאה הפרטית על רפואת השן והשלכותיה לגבי ביטוח ממלכתי בריאות. ז'. ירושלים: מרכז טאוב לחקר המדיניות החברתית בישראל.

השפעה שלילית על השוויוניות גם מהיבט הנגישות וגם מההיבט של הגנה על הכנסה. לבעלי ההכנסה הגבוהה הביטוח מעניק הגנה על ההכנסה מפני הוצאה על רפואת השן (בעיקר שיקום הפה), וגם משפר את נגישות השירות. מבנה הביטוח הפרטי מכסה בעיקר מבוגרים.

החלטת הממשלה עוררה התנגדות רחבה בהסתדרות הרפואית ובארגוני החולים, מתוך חשש כי המהלך ישמש תקדים לקיצוץ התקציב שנועד להרחבת סל התרופות. ההתנגדות להכללת טיפולי השיניים המשמרים בסל הבריאות הבסיסי מדגישה את החוסר בניתוח עלות-תועלת מובנה (cost-effectiveness) בדיוני ועדת סל שירותי הבריאות⁵³. זאת על רקע תועלת גבוהה מאוד מרפואת השיניים המונעת, המושגת בעלות נמוכה יחסית.

⁵³ להרחבה בנושא ראו דוח בנק ישראל לשנת 2006, פרק ח'.