|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **בנק ישראל**  דוברות והסברה כלכלית |  | ירושלים, י"ב בחשון, תשפ"ב  ‏‏18 באוקטובר 2021 |

הודעה לעיתונות:

**מחקר חדש:**

**הסדרי הטיפול והעדפות ההורים בתחום המסגרות לילדים עד גיל 3**

על בסיס סקר ייעודי בקרב אימהות לילדים עד גיל 3 שבוצע עבור בנק ישראל

* סקר חדש של חטיבת המחקר ממפה את הסדרי הטיפול בילדים עד גיל 3: במסגרות הפרטיות מטופלים ילדים של כ-56% מהמשפחות היהודיות שאינן חרדיות, במסגרות הציבוריות כ-22% ובשיעור דומה של המשפחות הילד מטופל בבית.
* ב-78% מהמשפחות הילד מטופל בסוג המסגרת המועדפת על ההורים (פרטי, ציבורי, בבית).
* ילדים של כשליש מהמשפחות היהודיות שאינן חרדיות הזכאיות לרישום למסגרת ציבורית מטופלים בכזאת. כ-41% מהמשפחות הזכאיות בחרו במסגרת פרטית כי סברו שהיא הטובה ביותר לילדיהן; בממוצע אלו משפחות שהכנסתן גבוהה מזו של שאר המשפחות הזכאיות. רובן המכריע של שאר המשפחות הזכאיות למסגרת ציבורית, שלא נרשמו לכזאת, העדיפו מלכתחילה סוג מסגרת אחר, גם אם לא תמיד הצליחו לממש את העדפתן הראשונה.
* ב-55% מהמשפחות הערביות ילדים עד גיל 3 מטופלים בבית על ידי האם או בן משפחה, כשליש מטופלים במסגרות הציבוריות וכ-10% נמצאים בהסדרים בשוק הפרטי.
* מרבית האימהות הערביות הלא מועסקות דיווחו בסקר שהסיבה העיקרית לאי תעסוקה היא טיפול בילד עד גיל 3. מעל למחצית מהסיבות שציינו האימהות הלא מועסקות לכך שהחליטו לטפל בילד בבית קשורות למסגרות הטיפול: העדר מסגרת או מאפייני המסגרות הזמינות עבורן.

ד"ר אלה שחר מחטיבת המחקר של בנק ישראל ערכה שני סקרים ייעודיים בפברואר 2020 שנועדו ללמוד על הסדרי הטיפול בילדים עד גיל 3 (בשגרה, ללא השפעתה של מגיפת הקורונה), לבחון את מידת ההתאמה של ההסדרים הקיימים להעדפותיהם של ההורים, ולזהות מוקדים המחייבים את התערבות הממשלה ככל שיש כאלה. ההסדרים הקיימים חולקו בסקרים לשתי קבוצות לפי רמת המעורבות של המדינה: 1) מסגרות ציבוריות בהן המחיר מפוקח ומוענק סבסוד לזכאים ו-2) מסגרות פרטיות בהן המחיר נקבע בשוק. שני הסקרים נערכו בעיקר באמצעות האינטרנט, בקרב האוכלוסייה היהודית (382 שאלונים) שאינה חרדית ובחברה הערבית (506 שאלונים).

תוצאות הסקר בקרב **האימהות היהודיות שאינן חרדיות** מלמדות שביותר ממחצית המשפחות שבהן יש ילדים עד גיל 3 הילדים מטופלים במסגרות פרטיות, בכרבע מהמשפחות במסגרות הציבוריות ובכרבע בבית. רק כחמישית מהמשפחות נעזרו במסגרת שאינה מהסוג שהן מעדיפות: כמחציתן (כעשירית מכלל המשפחות) סברו שטיפול ביתי הוא הטוב ביותר, אך שלחו את ילדיהן למסגרת קבוצתית (פרטית או ציבורית), והשאר (אימהות לכ-26 אלף ילדים) רצו במסגרת פרטית או במסגרת ציבורית אך לא הצליחו לממש את רצונן. עלות הטיפול במסגרות הפרטיות היא הגבוהה ביותר ועומדת על כ-2,700 ש"ח בממוצע לחודש, בעוד שהמחיר במסגרות הציבוריות מסובסד חלקית לזכאים ועומד על כ-2,000 ש"ח בממוצע לחודש. הפער בין המחיר הממוצע ששולם במסגרות הפרטיות למחיר **המלא** של המסגרות הציבוריות מסתכם בכ-400 ש"ח לחודש.

מהסקר עולה כי למרות המחיר המוזל, ילדים של רק כשליש מהמשפחות הזכאיות לרישום למסגרת ציבורית מטופלים בכזאת (איור 1). לעומת זאת, כ-41% מהמשפחות הזכאיות בחרו במסגרת פרטית כי סברו שהיא הטובה ביותר לילדיהן. בממוצע אלו משפחות שהכנסתן גבוהה מזו של שאר המשפחות, ולכן הן זכאיות לסבסוד נמוך יותר, אם בכלל, ומשום כך גודל ההטבה ברישום למסגרת הציבורית (לפני ההתאמה לאיכות) נמוך יותר עבורן. רובן המכריע של שאר המשפחות הזכאיות למסגרת ציבורית, שלא נרשמו לכזאת, העדיפו מלכתחילה סוג מסגרת אחר, גם אם לא תמיד הצליחו לממש את העדפתן הראשונה. מהסקר עולה שהשיקול המרכזי בבחירת המסגרת הוא איכות המאפיינים החינוכיים והפיזיים שלה (איור 2). הבחירה במסגרות הפרטיות למרות המחיר הגבוה יותר נפוצה יותר בקרב ההורים הזכאים שהכנסתם גבוהה יותר.

תוצאות הסקר בקרב **האימהות הערביות** מלמדות שביותר ממחצית המשפחות ילדים עד גיל 3 מטופלים בבית. ההסדר העיקרי מחוץ לבית הוא המסגרות הציבוריות בהן מטופלים ילדים של כשליש מהמשפחות, ורק בעשירית מהמשפחות הילדים מטופלים בהסדר בשוק הפרטי (איור 3). שיעור התעסוקה של האימהות הערביות שהשתתפו בסקר עומד על 43%. רוב האימהות הלא מועסקות דיווחו שהסיבה העיקרית לאי התעסוקה היא טיפול בילד עד גיל 3, ומעל למחצית הסיבות לטיפול בילד בבית שציינו האימהות הלא מועסקות קשורות למסגרת הטיפולית: העדר מסגרת או מאפייני המסגרות הזמינות (איור 4).

על פי ממצאי הסקר, המשפחות הערביות המשתמשות במסגרות הציבוריות משלמות בממוצע כ-400 ש"ח לחודש – מחיר המשקף סבסוד גבוה - מפני שבמסגרות אלו מטופלים בעיקר ילדים ממשפחות מוחלשות. במסגרות הפרטיות המחיר הממוצע הוא כ-900 ש"ח לחודש, ובהן טופלו ילדים ממשפחות שבהן שיעור התעסוקה של ההורים גבוה יותר ומספר הילדים קטן יותר. בכ-3/4 מהמשפחות הילד מטופל בסוג המסגרת המועדף על ידי האם, ורוב האימהות שילדיהן שוהים בסוג מסגרת שלא תואם את העדפתן רצו לטפל בו בבית. בדומה לאימהות היהודיות, השיקול העיקרי לבחירת המסגרת הוא איכותה: מאפייניה החינוכיים והפיזיים. לשיקול זה משקל גבוה יותר בקרב האימהות שילדן מטופל במסגרת פרטית. זה גם הגורם העיקרי לשביעות הרצון של האם מהמסגרת, הן במסגרות הציבוריות והן בפרטיות.

**איור 1: המשפחות הזכאיות לרישום הילד עד גיל 3 למסגרת הציבורית:**

**התפלגות לפי סוג מסגרת הטיפול**

סקר אימהות לילדים עד גיל 3 – יהודיות שאינן חרדיות, אחוזים

**המקור:** סקר אימהות לילדים עד גיל 3

**איור 2: שיקולים לבחירת המסגרת לילד כאחוז מכלל התשובות לגבי השיקולים**

סקר אימהות לילדים עד גיל 3 – יהודיות שאינן חרדיות, אחוזים

**המקור:** סקר אימהות לילדים עד גיל 3

**איור 3: התפלגות המשפחות עם ילדים עד גיל 3 לפי סוג המסגרת**

**שבה מטופל הילד הצעיר ביותר, %**

סקר אימהות לילדים עד גיל 3 – ערביות

**המקור:** סקר אימהות לילדים עד גיל 3

**איור 4: שיקולים בהחלטה לטפל בילד בבית, אימהות שלא עובדות בשל טיפול בילד עד גיל 3**

סקר אימהות לילדים עד גיל 3 – ערביות, אחוזים

**המקור:** סקר אימהות לילדים עד גיל 3