



INFORMATION ON EQUALITY AND SOCIAL JUSTICE IN ISRAEL  
מידע על שוויון וצדק חברתי בישראל  
מרכז «אדו» – מלומות חול המסווה והעדלה הלסלמאלעלע ל ישראל

## תקציב המדינה לשנת 2008 בעדשה מגדרית

ברברה סבירסקי

דצמבר 2007

מרכז אדוה, ת.ד. 36529, תל אביב 61364, טל. 03-5608871, פקס 03-5602205  
Adva Center, POB 36529, Tel Aviv 61364, Tel. 03-5608871, Fax 03-5602205  
Email: [advainfo@bezeqint.net](mailto:advainfo@bezeqint.net) web site: <http://www.adva.org>

# תקציב המדינה לשנת 2008 בעדשה מגדרית

ברברה סבירסקי

## מבוא

הצעת תקציב המדינה לשנת 2008 אינה סוטה ולו במעט מהאידיאולוגיה הגורסת שעל הממשלה להקטין את הוצאותיה כדי "לפנות מקום" לסקטור הפרטי. הקטנת הוצאות הממשלה נעשית על-ידי שחיקת ההוצאה החברתית – בעוד שההוצאה הביטחונית תמשיך לגדול, גם ב-2008 וגם לאחר מכן.

ממדיניות כללית זו נגזרות החלטות שהן פוגעות במיוחד בנשים.

הצעת תקציב המדינה לשנת 2008 קוראת לצמצם את מצבת כוח האדם במשרדי הממשלה וביחידות הסמך של המשרדים, בשיעור של 1% בכל אחת מהשנים 2008, 2009, 2010 ו-2011. צמצום מצטבר זה ישפיע על הנשים, המהוות כשני-שלישים מעובדי משרדי הממשלה.

הצעת התקציב מלמדת על מגמה נוספת – המשך הפחתת מסים ישירים, המטיבים בעיקר עם בעלי הכנסה גבוהה והפחתת מס חברות ממנו עיקר הנהנים הם גברים, ומנגד מוצע להטיל מס בריאות על עקרות בית, שהוא למעשה העלאת מסים לבעלי הכנסה נמוכה.

המגמות האלה אינן מבשרות טוב לנשים בישראל: נשים הן לא אלה שיהנו ישירות מן ההפחתה הגדולה במס הכנסה ובמס החברות ולא מהגידול בתקציבי הביטחון; מאידך גיסא, הן אלה שתפגענה מהשחיקה בהוצאה החברתית.

## תקציבי הביטחון

בעידן של הגבלה על ההוצאה הממשלתית – הממשלה יכולה להגדיל את תקציב ההוצאות שלה רק ב-1.7% בשנה – כל תוספת לתקציבי הביטחון משמעה הפחתה בתקציבים החברתיים.

ערב האינתיפאדה השניה, תקציבי הביטחון היו במגמת ירידה. עם פרוץ האינתיפאדה, הם גדלו מאוד. ב-2005, עם שוך האינתיפאדה, נרשמה ירידה – אך כבר בשנת 2006, בעקבות מלחמת לבנון השניה, הם שבו וגדלו. באוגוסט 2006 דרש משרד הביטחון להגדיל מאד את תקציבו. הממשלה ביקשה מוועדה בראשות דוד ברודט לבדוק את הבקשה בפרט, ואת תקציב הביטחון בכלל. התוצאה: ועדת ברודט המליצה על תוספת מצטברת של 46 מיליארד ש"ח למשרד הביטחון על פני 10 שנים – ממוצע של 4.6 מיליארד ש"ח בשנה. סכומים אלה אמורים לבוא ישירות מתקציב ההוצאות ואינם כוללים את הגידול הצפוי בסיוע הביטחוני האמריקני, שיעמוד על 30 מיליארד ש"ח על פני 10 שנים.

בהתבסס על הנתונים שמציגה ועדת ברודט – שהמלצותיה אושרו על-ידי הממשלה – בעשר השנים הבאות, הגידול השנתי בתקציב הביטחון צפוי ליטול חלק ניכר מן הגידול השנתי בתקציב הכולל.

נהוג לחשוב שתקציב הביטחון הוא תקציב של כל תושבי המדינה. אלא שניתוח הרגיש להבדלים מגדריים מגלה, כי תקציב הביטחון, בנוסף לכך שהוא משמש להגנה על תושבי ישראל, משמש גם למימון צרכי היום-יום, ובראשם תשלום משכורות של אנשי צבא הקבע. וכאשר בודקים את הרכב צבא הקבע, מתברר כי לתקציב יש גם ממד מגדרי: נשים מהוות מעוט בקרב אנשי הקבע – ב-2005, 18%. נשים מהוות 26% מהקצונה, שבה קיימת תקרת זכויות מעל דרגת רס"ן: נשים הן כ-10.5% מסגני אלופים ואלופי משנה ו-4.4% מאלופי המשנה (שחר טל, 2006: 394, 397). על כך יש להוסיף, כי נשים ערביות ונשים מזרחיות אינן נכללות בציבור זה.

### חלקו של הגידול בתקציב הביטחון בתוך הגידול בתקציב ההוצאות של הממשלה, 2008 – 2017 חישוב המבוסס על המלצות ועדת ברודט, בהשוואה לתקציב 2007, באחוזים

2008	38%
2009	31%
2010	25%
2011	20%
2012	18%
2013	16%
2014	15%
2015	15%
2016	14%
2017	14%

מקור: עיבוד של מרכז אדוה מתוך מדינת ישראל, דו"ח הוועדה לבחינת תקציב הביטחון, מאי 2007 (דו"ח ברודט).

## תקציבים חברתיים

מאז הקיצוצים התקציביים הגדולים של השנים 2001-2003, המערכות הציבוריות האזרחיות נתונות במשבר מתמשך. גם שביטות המורות והמרצים באוניברסיטאות הן תוצאה של המשבר הזה.

ההוצאה לנושאים חברתיים, בחישוב לנפש, הצטמקה ב-6% בערך מאז 2001. ב-2001 עמדה ההוצאה החברתית לנפש על 11,218 ש"ח; ב-2008, היא אמורה לעמוד על 10,504 ש"ח לנפש. אילו ביקשה הממשלה לשמור על רמת ההוצאה החברתית לנפש של 2001, היה התקציב החברתי ב-2008 עומד כיום על 82.4 מיליארד ש"ח; בפועל הוא יעמוד על 77.2 מיליארד ש"ח. ואילו ביקשה הממשלה לשפר את החינוך, הבריאות והרווחה, על-ידי הגדלת התקציב החברתי לנפש ב-1% בשנה, היה התקציב החברתי עומד ב-2008 על 88.4 מיליארד ש"ח; כאמור, בפועל הוא יעמוד על 77.2 מיליארד ש"ח.

משבר התיקצוב של המערכות הציבוריות פוגע בראש ובראשונה באפשרויות התעסוקה, השכר והקידום של נשים, שעבור חלק גדול מהן משמש השירות הציבורי שער כניסה לשוק העבודה. נשים נפגעות (1) כעובדות, (2) כמקבלות שירות, ו-(3) כמי שנאלצת להעניק, במסגרת המשפחה, את השירותים שאותם הממשלה מקצצת.

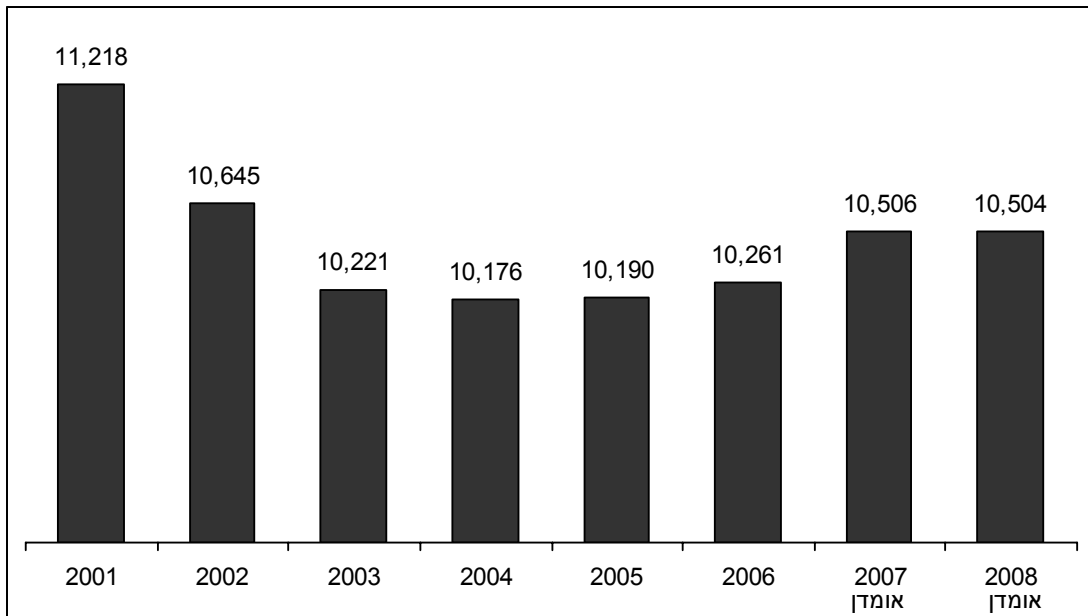
על חשיבותם לנשים של השירותים הציבוריים ניתן לעמוד מתוך הנתונים הבאים:

- נשים מהוות שני-שלישים מהמועסקים בשירותים הציבוריים;
- כ-45% מהנשים העובדות מחוץ למשק ביתן מועסקות בשירותים הציבוריים;
- כ-16% מהנשים היו מטופלות בבן או בת משפחה חולה או מוגבלת/ בעת עריכת סקר בינלאומי בנושא בריאות האישה (גרוס רויטל וברמלי-גרינברג, 2000: 56).

כל קיצוץ תקציבי בשירותים הציבוריים משמעו פחות משרות של נשים או הרעה בתנאי התעסוקה של חלק גדול מהנשים. כל צמצום במערך השירותים הציבוריים – שירותי חינוך, בריאות או שירותים אישיים - מגביר את העומס על הנשים העובדות, בהיותן המטפלות הראשיות של בני משפחה הזקוקים להשגחה או לטיפול. כאשר מצטמצם שירות ציבורי זה או אחר, נשים הן אלה שמגדילות את סך שעות העבודה שלהן (בבית ומחוץ לבית) או מצמצמות את שעות העבודה מחוץ לבית, על כל הכרוך בכך.

## הוצאה חברתית לנפש, 2001–2008

בש"ח, במחירי 2006



**הערה:** ההוצאה החברתית מורכבת מן המשרדים הבאים: חינוך (כולל פיתוח), מדע, ספורט ותרבות, בריאות (כולל פיתוח), השכלה גבוהה, גמלאות המוסד לביטוח לאומי (שבמימון האוצר) ורווחה (הנתונים לשנים 2001-2004 הם של משרד הרווחה אולם ללא הסעיפים של רזרבה ותחום פעולה, שלא ניתן היה להפרידם ממשרד העבודה). בכדי לחשב את הגידול באוכלוסייה בשנים 2007 ו-2008 התבססנו על תחזיות החלופה הבינונית של הלמ"ס.

**מקורות:** עיבוד של מרכז אדוה מתוך משרד האוצר-החשב הכללי, *דין וחשבון כספי*, שנים שונות; משרד האוצר, *הוראות תקציב משרד החינוך לשנת 2007*, ינואר 2007; משרד האוצר, *הוראות תקציב משרד הבריאות לשנת 2007*, ינואר 2007; משרד האוצר, *הוראות תקציב משרד הרווחה לשנת 2007*, ינואר 2007; משרד האוצר, *הוראות תקציב משרד העבודה והספורט לשנת 2007*, ינואר 2007; משרד האוצר, *תקציב המדינה, הצעה לשנת 2008*, עיקרי התקציב, ירושלים, אוקטובר 2007; הלמ"ס, *שנתון סטטיסטי לישראל 2007*, מס' 58, לוח 2.26; הלמ"ס, *תחזיות אוכלוסיית ישראל עד שנת 2025*, דצמבר 2004.

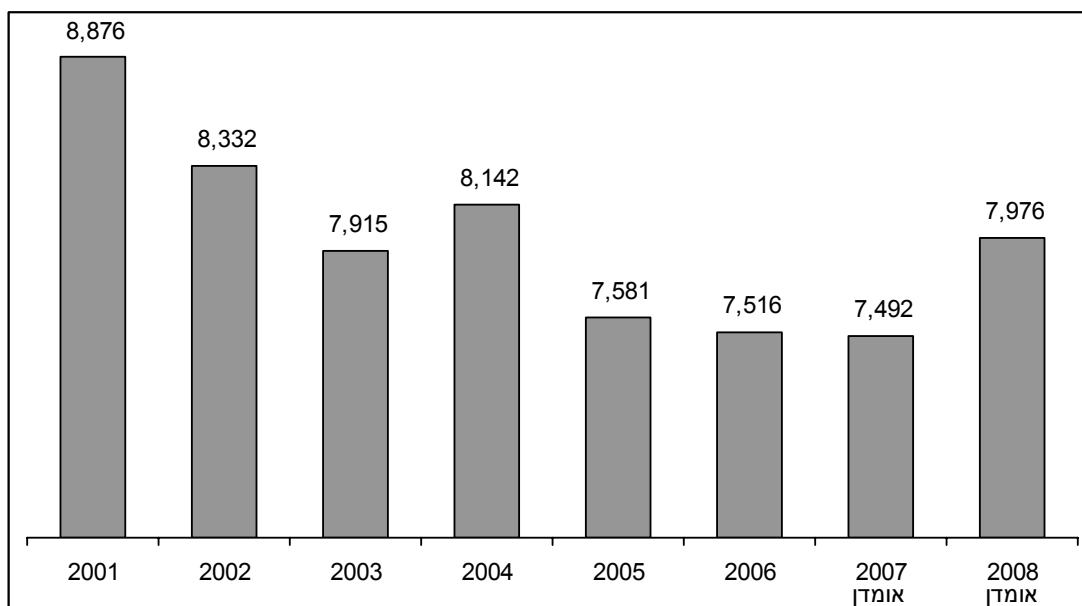
**נדגים את השחיקה בתקציבים החברתיים באמצעות תקציבי החינוך, הבריאות והשיכון ובאמצעות חוק ההסדרים.**

## **תקציב החינוך**

עיקר התקציב של משרד החינוך הולך ל"שעות תקן", שהן שעות ההוראה. בין השנים 2001 ו-2007, תקציב שעות התקן לתלמיד הצטמק ב-16%. בשנת 2008 הוא צפוי לעלות מעט ולעמוד על 7,976 ש"ח לשנה לתלמיד. גידול זהה, במידה ויתממש, יחזיר את תקציב שעות התקן לתלמיד לרמתו בשנים 2003-2004, אך הוא עדיין יהיה רחוק מרמתו ב-2001.

### **תקציב שעות התקן לתלמיד, 2001 – 2008**

בש"ח, במחירי 2006



**הערה:** התקציב כולל את שעות התקן לחינוך היסודי, חטיבות ביניים, חינוך על-יסודי, חינוך התיישבותי על-יסודי, חינוך עצמאי ומעייני החינוך התורני. אוכלוסיית התלמידים כוללת את קבוצת הגיל 6-17. מספר התלמידים לשנים 2007 ו-2008 חושב על פי תחזיות האוכלוסייה של הלמ"ס.

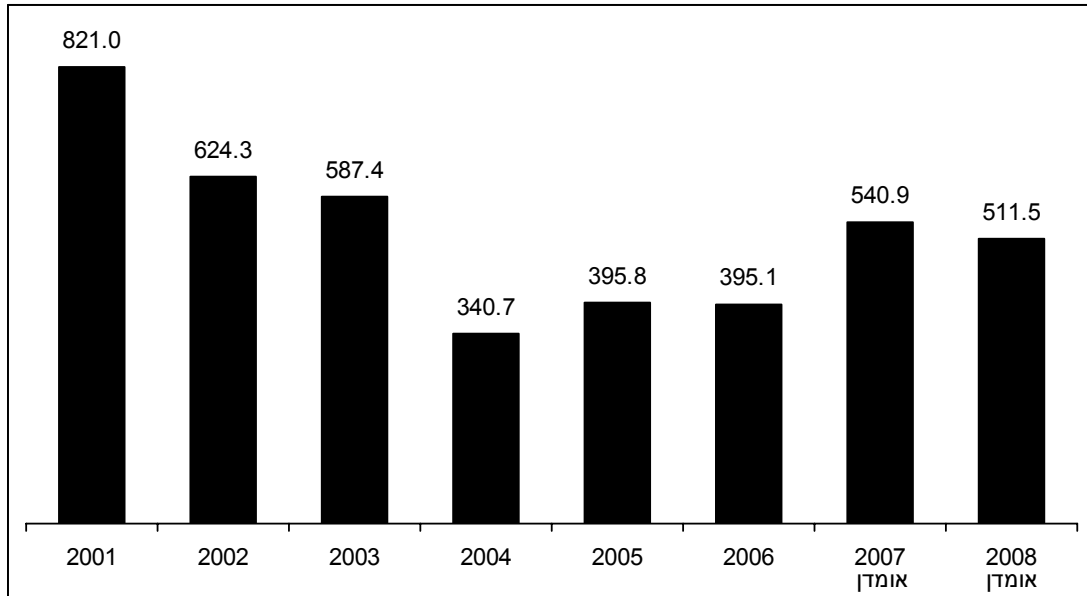
**מקורות:** עיבוד של מרכז אדוה מתוך משרד האוצר-החשב הכללי, *ד"ן וחשבון כספי*, שנים שונות; משרד האוצר, *הוראות תקציב משרד החינוך לשנת 2007*, ינואר 2007; משרד האוצר, *הצעת תקציב משרד החינוך לשנת 2008*, אוקטובר 2007; הלמ"ס, *שנתון סטטיסטי לישראל*, שנים שונות

למשרד החינוך, כמו למשרדים האחרים, יש תקציב נפרד לפעולות שוטפות ולפיתוח. במקרה של משרד החינוך, מרבית כספי הפיתוח משמשים לבניית כיתות לימוד. כידוע, מחסור בכיתות לימוד מאפיין את החינוך הערבי במיוחד. בחינת תקציבי הפיתוח של משרד החינוך מראה כי חרף תוכניות חוזרות לבניית כיתות לשם סגירת פערים, בעשור האחרון הצטמק תקציב הפיתוח של משרד החינוך מאוד: ב-2008, לאחר גידול-מה, הוא יהיה קטן ביותר משליש (38%) משהיה ב-2001. התוצאה ברורה: המשך המחסור בכיתות לימוד ושחיקת תשתיות קיימות.

המחסור משפיע על תנאי העבודה של המורות: לא ניתן לצמצם את מספר התלמידים בכיתה אם אין מספיק חדרי כיתה. גם לא ניתן להפוך את מקצוע ההוראה לעבודה במשרה מלאה, עם תמורה נאותה, כאשר אין מספיק חדרי כיתה. ולא ניתן לבנות חדרי כיתה נוספים – ללא תוספת תקציב.

## תקציב הפיתוח בחינוך, 2001 – 2008

במיליוני ₪, במחירי 2006



**מקורות:** עיבוד של מרכז אדוה מתוך משרד האוצר-החשב הכללי, דין וחשבון כספי, שנים שונות; משרד האוצר, הוראות תקציב משרד החינוך לשנת 2007, ינואר 2007; משרד האוצר, הצעת תקציב משרד החינוך לשנת 2008, אוקטובר 2007.

### ועוד על המורות

מעמד המורות בישראל רחוק מלהיות שפיר, ואין עדות חזקה לכך משכר המורות.

הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה אינה מפרסמת נתוני שכר של מורות, אך היא כן מפרסמת נתוני שכר של עובדי ענף החינוך – שחלק גדול מהם הן מורות. מנתוני הלמ"ס אנו לומדים:

- נשים מהוות 78% מעובדי החינוך;
- ההכנסה החודשית הממוצעת בענף החינוך היא 7,860 ש"ח;
- ההכנסה החודשית הממוצעת של נשים בענף החינוך היא 5,521 ש"ח – בעוד ההכנסה החודשית הממוצעת של גברים היא 8,712 ש"ח;
- ההכנסה הממוצעת לשעה של נשים היא כ-38 ש"ח – 84% מההכנסה הממוצעת לשעה של גברים (כ-46 ש"ח).

## יום לימודים ארוך

דחייה חוזרת של חוק יום לימודים ארוך – חוק אשר יש בו פוטנציאל להעלות את מעמד מקצוע ההוראה – היא בעוכרי המורות. חוק ההסדרים לתקציב המדינה לשנת 2008 דוחה את ביצוע החוק בלא פחות מ-6 שנים נוספות – לשנת 2014 וזאת בין היתר בגלל העלות הכרוכה בו. יום לימודים ארוך היה תורם לא רק למעמד המורות אלא גם למעמדן של כל הנשים העובדות בחוץ למשק ביתן, שכן הוא היה מאפשר להן יותר גמישות בשעות העבודה.

## תקציב הבריאות

כמו תקציב החינוך, גם תקציב הבריאות נשחק מאז 2001. לפי הצעת תקציב המדינה לשנת 2008, בשנה הבאה תקציב הבריאות, בחישוב לנפש (ללא תקציבי חוק ביטוח בריאות ממלכתית, בריאות הנפש ופיתוח) יעמוד על 88% מערכו בשנת 2001.

שחיקה זאת משקפת שחיקה של השירותים הניתנים ישירות על-ידי משרד הבריאות במסגרת חוק ביטוח בריאות ממלכתי: שירותי בריאות מונעים ושירותי בריאות למחלות ממושכות. עיקר השחיקה הוא בשירותי בריאות מונעים: השירות לתלמיד בבתי הספר ושירותי "טיפת חלב".

בשנת 2007, השירות לתלמיד הופרט לחלוטין.

התוצאה עבור תקציב המדינה - "חיסכון", כלומר הפיכת השירות לזול יותר.

התוצאה עבור אחיות בריאות הציבור היא פיטורין - והרעה משמעותית בתנאי העבודה של אלה שנשארות בתפקיד.

התוצאה עבור תלמידי בתי הספר היא ירידה בשיעור החיסונים – והיעדר אחות בבית הספר.

התוצאה עבור האמהות - עוד סיבה למתח בעבודה, מחשש לצלצול טלפון הקורא להן לקחת את הילד/ה הביתה.

בשנת 2007 נעצר הליך העברת תחנות "טיפת חלב" ממשרד הבריאות לקופות החולים, בעקבות התערבות של ראש הממשלה אהוד אולמרט. תוכנית ההעברה מאיימת ישירות על המשרות ועל תנאי העבודה של אחיות בריאות הציבור. היא עשויה לפגוע גם בתינוקות ובפעוטות, במיוחד בפריפריה. לתיאור הבעיה, ר' יעל חסון, "הפרטת שירותי הרפואה המונעת – נשים וילדים ישלמו את המחיר":

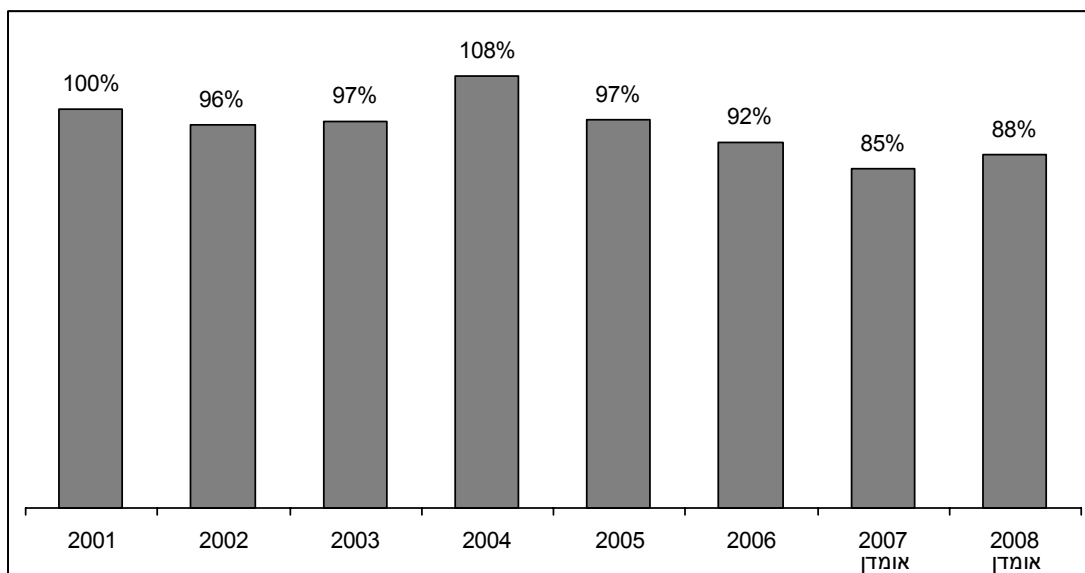
[www.wbf.org.il/default.asp?PageID=104](http://www.wbf.org.il/default.asp?PageID=104)



## תקציב הבריאות, 2001 – 2008

לנפש מתוקננת

לא כולל חוק ביטוח בריאות ממלכתי; תקציב הבריאות הנפש; תקציב פיתוח  
באחוזים =2001=100%

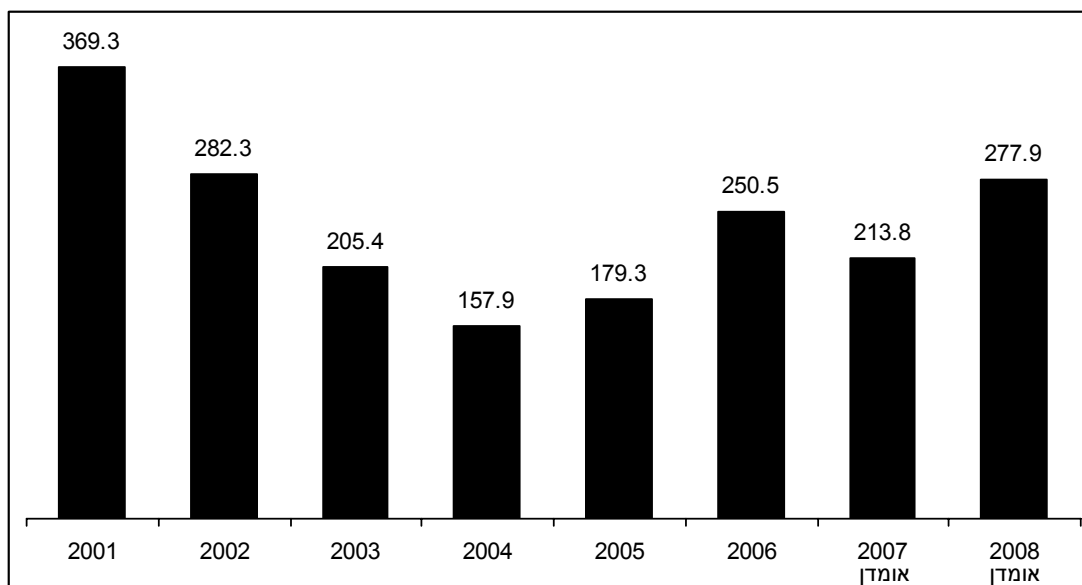


**מקורות:** עיבוד של מרכז אדוה מתוך משרד האוצר-החשב הכללי, דין וחשבון כספי, שנים שונות; משרד האוצר, הוראות תקציב משרד הבריאות לשנת 2007, ינואר 2007; משרד האוצר, הצעת תקציב משרד הבריאות לשנת 2008, אוקטובר 2007; נתונים שהתקבלו מאגף כלכלה וביטוח בריאות, משרד הבריאות, יולי 2007.

גם תקציב הפיתוח של משרד הבריאות נשחק: בין 2001 ו-2008, הוא ירד ברבע לערך. בשלושת השנים האחרונות ההוצאה גדלה מעט, אולם עדיין תקציב הפיתוח לא חזר לרמת ההוצאה של תחילת העשר. המחסור בכספי פיתוח משפיע בעיקר על הפריפריה – צפון ודרום הארץ, מקומות בהם שיעור מיטות האשפוז ושיעור הרופאים המומחים קטנים בהרבה מאשר באזורי המרכז.

## תקציב הפיתוח בבריאות, 2001 – 2008

במיליוני ₪, במחירי 2006



**מקורות:** עיבוד של מרכז אדוה מתוך משרד האוצר-החשב הכללי, *דין וחשבון כספי*, שנים שונות; משרד האוצר, *הראות תקציב משרד הבריאות לשנת 2007*, ינואר 2007; משרד האוצר, *הצעת תקציב משרד הבריאות לשנת 2008*, אוקטובר 2007.

### מדוע תקציב הבריאות חשוב במיוחד לנשים?

תקציב הבריאות חשוב לנשים (1) כעובדות, (2) כצרכניות של שירותי בריאות ו-(3) כמטפלות העיקריות של בני ובנות משפחה חולים.

#### נשים כעובדות

- נשים מהוות 73% מעובדי ענף הבריאות;

#### נשים כצרכניות של שירותי בריאות

- נשים משתמשות בשירותים רפואיים יותר מאשר גברים. הסיבות לך: תוחלת חיים ארוכה יותר, הריונות ולידות ויותר מחלות כרוניות. להלן מספר דוגמאות:
- נשים סובלות יותר מגברים מהמחלות הכרוניות הבאות: ריאות, נירולוגיה, כליות, סרטן, בלוטות התריס (הלמ"ס, סקר בריאות לאומי 2003/2004: לוח 9);
  - נשים סובלות יותר מגברים מבעיות גופניות הגורמות קושי גדול או גדול מאד בביצוע פעולות יומיומיות (שם: לוח 14);
  - נשים משתמשות בשירותי בריאות בתדירות גבוהה מזו של גברים (שם: לוח 19);
  - נשים מתאשפזות יותר מגברים (שם: לוח 20);
  - נשים מבקרות אצל רופא משפחה יותר מגברים (שם: לוח 21);
  - נשים נוטלות תרופות יותר מגברים (שם: לוח 25).

לפי הסקר האחרון של מכון ברוקדייל,

- נשים, יותר מגברים, דיווחו כי תשלומי השתתפות מכבידים עליהן במידה רבה: 29% לעומת 25% (גרוס, רויטל, שולי ברמלי גרינברג ורחל מצליח, 2007: לוח יב-1);
- אחוז הנשים המדווחות על ויתור על טיפול רפואי בגלל תשלום כפול מזה של גברים: 10% לעומת 5% (שם).

באשר לביטוח משלים (של קופות החולים) וביטוח מסחרי (של חברות ביטוח), שיעור הנשים בעלות פוליסת ביטוח משלים של קופות החולים - 79% - היה דומה לזה של הגברים. לעומת זאת, שיעור הנשים בעלות פוליסת ביטוח בריאות מסחרי - 31% - היה נמוך מזה של הגברים - : 37% (שם).

#### נשים כמטפלות בבני משפחה

הממצא שנשים מתקשות יותר מגברים בקבלת טיפול רפואי - 17% מנשים לעומת 12% מהגברים (שם) מדווחות שקשה או קשה מאד לקבל טיפול רפואי - עשוי להצביע על כשל נגישות במערכת הבריאות הציבורית שמשפיע לא רק על הנשים. זאת כי נשים אחראיות, בדרך כלל, להשגת שירותי בריאות לא רק לעצמן אלא גם לבני/ות משפחה אחרים, במיוחד לילדים ולזקנים. כשל בנגישות לשירותי טיפול משפיע גם על שעות העבודה ושעות הפנאי של הנשים: זמן המוקדש להשגת שירותי בריאות הוא זמן עבודה אבוד (גם למעסיק, כמובן) או זמן פנוי אבוד. לכן הספרות הדנה בתקצוב זמן של גברים ושל נשים מתארת את הנשים כ"עניות בזמן".

## שחיקה בתקציב סל הבריאות

חוק ההסדרים לשנת 2008 קובע את עלות סל השירותים הבסיסי המסופקים על-ידי קופות החולים במסגרת חוק ביטוח בריאות ממלכתי, את התוספת שתנתן לסל בגין חידושים טכנולוגיים ואת התוספת שתנתן בגין שינויים דמוגרפיים. כל זאת במסגרת הסכם שנחתם בין שרי הבריאות והאוצר ביום 6.8.2007, בנוסף על כך, הצעת חוק התקציב מבשרת על שינוי במשקל של מקורות המימון של חוק ביטוח בריאות ממלכתי: חלקן של קופות החולים יגדל וזה של הממשלה יפחת.

באשר ל"סל התרופות", שהוא חלק מסל הבריאות בכללותו, חוק ההסדרים קובע כי בשנת 2008 תהיה תוספת של 300 מיליון ש"ח. עוד הוחלט, שבכל אחת מהשנים 2009 ו-2010, ייהנה סל התרופות מתוספת של 325 מיליון ש"ח.

אם ייקבע מנגנון עדכון אוטומטי לסל התרופות ואם העדכון יעמוד על 2% כל שנה, לא יהיה עוד צורך ברובד נוסף של ביטוחים משלימים כדי לספק תרופות חדשות מצילות חיים ומאריכות חיים: ניתן יהיה לספקם לכל תושבי המדינה באמצעות הסל הבסיסי.

עדכון אוטומטי של סל התרופות חשוב ביותר לנשים, הסובלות יותר מהגברים ממחלות כרוניות.

הלוח שלהלן מראה את השינוי שחל בעלות הסל בפועל, מאז 1995, בגין שינויים דמוגרפיים וטכנולוגיים. אל מול שינוי זה אנו מציבים את עלות הסל כפי שהיתה יכולה להיות אילו התוספות השנתיות שיקפנו את מלוא השינויים הדמוגרפיים ועוד 2% לתרופות ופרוצדורות חדשות. כפי שניתן לראות, עד 2006 נשחקה עלות סל שירותי הבריאות של קופות החולים בכ-44%.

**עלות סל הבריאות, 1995 – 2006:**  
**העלות בפועל מול עלות המשקפת הצמדה מלאה**

עלות סל הבריאות בהצמדה מלאה (במיליוני ₪)	עלות סל הבריאות בפועל במחירים שוטפים (במיליוני ₪)	שנה
12,741	12,741	1995
15,062	14,439	1996
17,451	15,358	1997
19,364	16,614	1998
21,431	18,008	1999
23,454	19,269	2000
25,376	20,268	2001
26,642	21,118	2002
27,968	21,135	2003
30,016	22,008	2004
31,783	22,768	2005
34,588	24,041	2006

**הערות:**

1. עלות סל הבריאות בהצמדה מלאה – נתוני סל הבריאות חושבו על פי שלושה מדדים: שינוי דמוגרפי, שינוי טכנולוגי (2% לשנה) ושינוי במדד יוקר הבריאות. עבור כל אחד מהמדדים נבדק השינוי בו משנה לשנה.
2. נפשות מתוקננות-ממוצע הנפשות המתוקננות התקבל ממשרד הבריאות ולוקח בחשבון את השינוי בנוסחת הקפיטציה משנת 2005. התקנון רגיש לשינויים בגודל האוכלוסייה משנה לשנה.
3. בסל הבריאות קיימים גם התאמות מלבד אלו שנלקחו בחשבון כאן.
4. הנתון של עלות הסל בהצמדה מלאה מראה לנו כמה אמור היה להיות בסל הבריאות (בס"ה ולנפש) בהשוואה לסל שנקבע בשנת 1995. כלומר, מה היה השינוי הכספי הדרוש בכדי לשמור על הרמה שנקבעה בשנת 1995.
5. יש להשוות את עלות הסל בהצמדה מלאה לעלות הסל בפועל, במחירים שוטפים, בצורה זו אפשר לראות את הפער בין הנתון השוטף לבין מה שאמור היה להיות אילו היו מבוצעים השינויים שנסקרו לעיל.

**מקורות:** עיבוד של מרכז אדוה מתוך גבי בן-נון וגור עופר (עורכים), *עשור לחוק ביטוח בריאות ממלכתי: 2005-1995*; נתונים שהתקבלו מאגף כלכלה ומחקר, משרד הבריאות.

## משרד הבינוי והשיכון

משרד הבינוי והשיכון ממלא תפקיד כפול: מצד אחד הוא מניע את כלכלת המשק, על-ידי מימון עבודות תשתית ופיתוח של אזורי מגורים ותעשייה ועל-ידי מתן משכנתאות ממשלתיות וסיוע אחר בדירור לחסרי דירה. שתי הפעולות האלה מניעות את הפעילות הכלכלית בכלל ואת הפעילות בשוק הקרקעות בפרט. הבנייה גם מגבירה את פעילות הבנקים, באמצעות האשראי שהם מעמידים לקבלנים ולרוכשי דירות (סבירסקי ש, 155-156:2004).

הסיוע לחסרי דירה ניתן בשלושה אופנים: משכנתאות ממשלתיות, סיוע בשכר דירה ודירור ציבורי. בשלושת המקרים, הסיוע חשוב ביותר לנשים; בשלושת המקרים יש שחיקה משמעותית מאז 2001.

### משכנתאות ממשלתיות

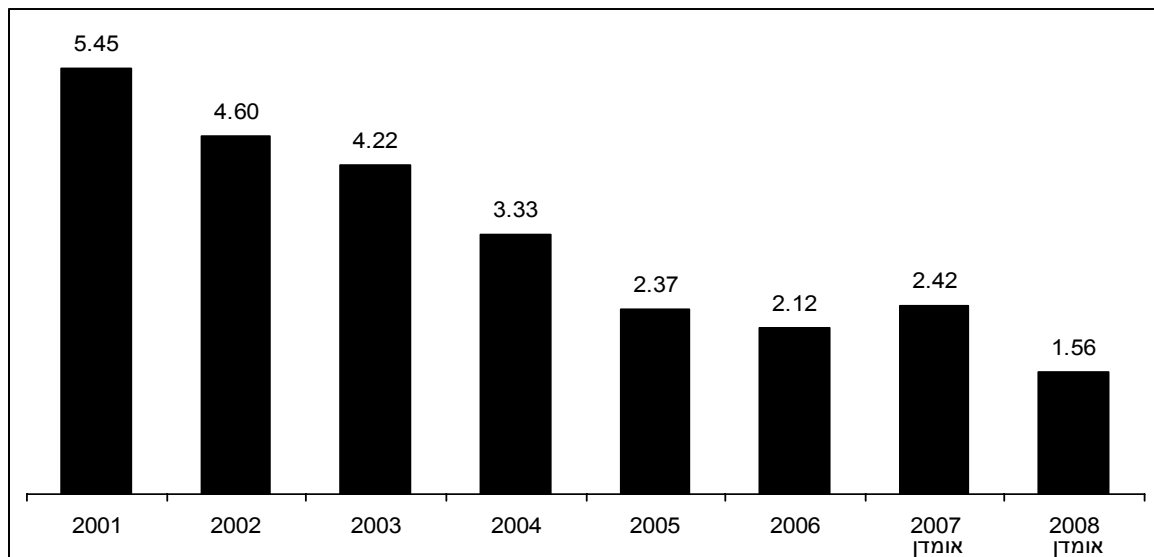
הירידה הגדולה ביותר בממדי הסיוע נרשמה במשכנתאות ממשלתיות. בין השנים 2001 ו-2006 – השנה האחרונה שעבורה קיימים נתוני ביצוע – ירד תקציב המשכנתאות בכ-60%, מ-5.45 מיליארד ש"ח ב-2001 ל-2.12 מיליארד ש"ח ב-2006. התקציב המוצע לשנת 2008 עומד על 1.56 מיליארד ש"ח בלבד (במחירי 2006).

מספר משקי הבית המקבלים משכנתא ממשלתית ירד מ-31,371 בשנת 2001 ל-14,295 בשנת 2005 (משרד הבינוי והשיכון, תזכיר, 31.10.2007).

בין מקבלי המשכנתאות הממשלתיות נמצאות נשים העומדות בראש משפחות חד-הוריות. מספר משקי בית החד-הוריים שקיבלו משכנתאות ממשלתיות ירד מ-1,126 ב-2001 ל-754 בלבד ב-2005.

## תקציב המשכנתאות במשרד השיכון, 2001 – 2008

במיליארדי ₪, במחירי 2006



**מקורות:** עיבוד של מרכז אדוה מתוך משרד האוצר-החשב הכללי, *דין וחשבון שנתי*, שנים שונות; משרד האוצר, *הוראות תקציב משרד השיכון לשנת 2007*, ינואר 2007; משרד האוצר, *הצעת תקציב ודברי הסבר לשנת 2008*, משרד הבינוי והשיכון, אוקטובר 2007.

מה שעומד מאחורי הירידה בתקציב המשכנתאות הוא השחיקה בגובה המשכנתא: למעשה, המשכנתא הממשלתית לא עודכנה משמעותית מאז שנות ה-80 של המאה הקודמת. כיום לא ניתן עוד לרכוש דירה בלי הון עצמי ומשכנתאות נוספות, מסחריות.

בהצעת התקציב לשנת 2008 נאמר שהוחלט "לעדכן את גובה הלוואות הזכאות הניתנות בכל רמת ניקוד, ולהפחיתה ב-15%" (משרד האוצר, 2007, הצעת תקציב המדינה לשנת הכספים 2008 ודברי הסבר: משרד הבינוי והשיכון: 35). אולם הלוח בעמוד הקודם מראה כי התקציב המוצע למשכנתאות ב-2008 נמוך מתקציב המשכנתאות בהצעת התקציב של 2007 ב-35.5%. למעשה, שואף משרד הבינוי והשיכון להשיל מעליו את התפקיד של סיוע ברכישת דירה ולהעביר אותו בשלמותו לבנקים. לדברי המשרד, התנאים לכך בשלים כיום, בעקבות הירידה של הריבית ושל מחירי הדירות.

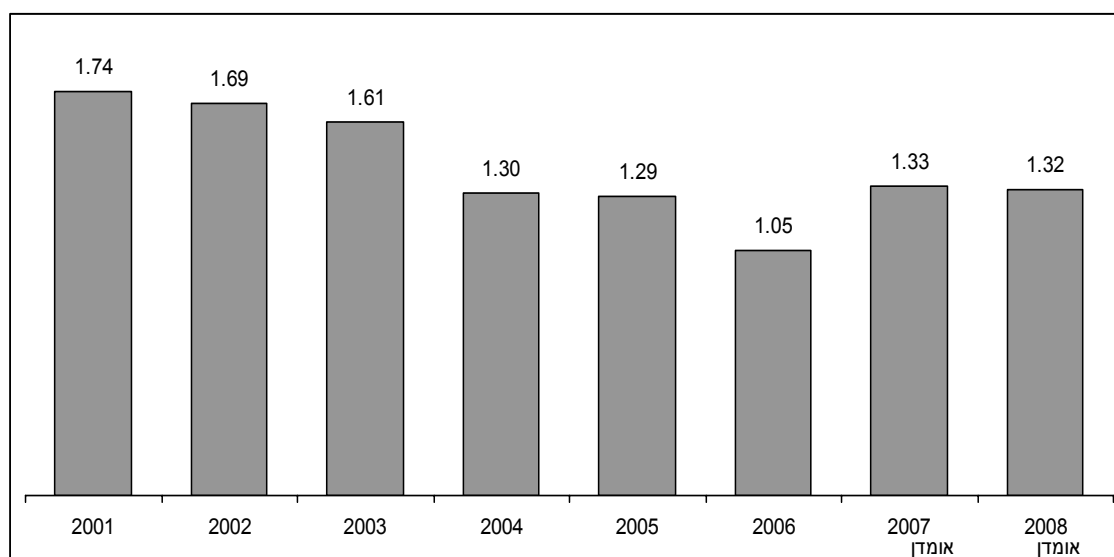
מלבד המשכנתאות, ישנן דרכים אחרות לסייע למשקי בית שידם אינה משגת דירה בבעלות. אולם, עד כה לא יושמה שום תוכנית סיוע חדשה עבור מעוטי הכנסה. נשים חד-הוריות זקוקות במיוחד לסיוע מוגבר, בגלל הכנסתן הנמוכה, יחסית למשקי בית של זוגות; השכר הממוצע של אמהות חד-הוריות (2005) היה 5,120 ₪; 64% מהאמהות החד-הוריות הרוויחו פחות מ-5,000 ₪ לחודש (נטע אחדות, מיכל סופר וסיגל שלח, 2007:14).

### סיוע בשכר דירה

בין השנים 2001-2006 ירד תקציב הסיוע בשכר דירה בכ-40%, מ-1.74 מיליארד ש"ח ל-1.05 מיליארד ש"ח (במחירי 2006). את הירידה ניתן ליחס להפחתות בגובה הסיוע שנעשו בתקופת כהונתו של בנימין נתניהו כשר האוצר ולהקשחת הקריטריונים לקבלת סיוע בשכר דירה.

### תקציב ההשתתפות בשכר דירה, 2001 – 2008

במיליארדי ₪, במחירי 2006



**מקורות:** עיבוד של מרכז אדוה מתוך משרד האוצר-החשב הכללי, דין וחשבון שנתי, שנים שונות; משרד האוצר, הוראות תקציב משרד השיכון לשנת 2007, ינואר 2007; משרד האוצר, הצעת תקציב ודברי הסבר לשנת 2007, משרד הבינוי והשיכון, אוקטובר 2006.

מספר מקבלי הסיוע בשכר דירה ירד ברבע, לערך, מכ-195,000 ב-2001 לכ-150,000 ב-2005.

סיוע בשכר דירה חשוב במיוחד לנשים העומדות בראש משפחות חד-הוריות וזאת בגלל הכנסתן הנמוכה, יחסית להכנסה של משפחות עם שני הורים. עובדה זו מקשה עליהן לרכוש דירה שתהיה בבעלותן. למרות זאת, מספר המשפחות החד-הוריות שקיבלו סיוע בשכר דירה ירד עוד יותר מזה של כלל המשפחות שקיבלו סיוע בשכר דירה: מכ-23,000 בשנת 2001 לכ-8,300 בשנת 2005. המשפחות החד-הוריות היוו כ-12% ממקבלי הסיוע בשנת 2001 ורק 5.5% ממקבלי הסיוע בשנת 2005 (משרד הבינוי והשיכון, 2007).

תקציב המדינה לשנת 2008 מעלה את הסיוע בסכום זעום – עד 140 ש"ח לחודש – למשפחות עם 4 ילדים או יותר, בתנאי שאלה החלו לקבל את תקציב הסיוע לאחר יוני 2002 (משרד האוצר, 2007, הצעת תקציב המדינה לשנת 2008 ודברי הסבר: משרד הבינוי והשיכון: 36). תוספת זעירה זאת לא רלוונטית לרוב המשפחות החד-הוריות, המורכבות מאם וילד אחד או שניים.

## דיור ציבורי

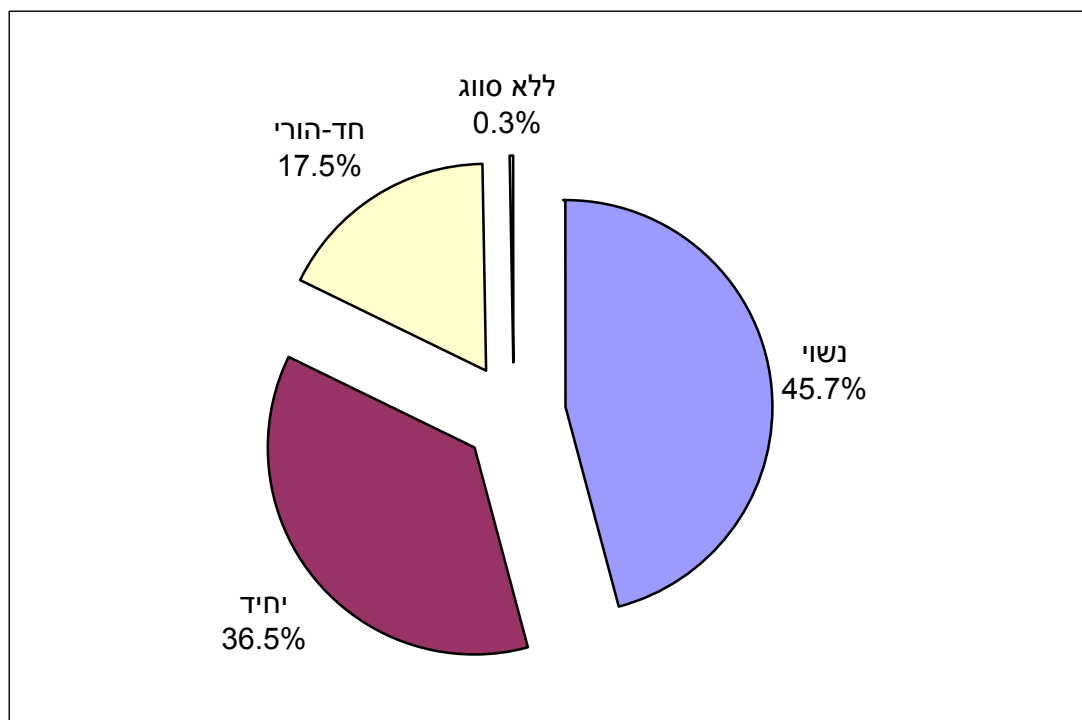
בעקבות התוכנית הממשלתית למכירת דירות ציבוריות, כ-25,200 מהדירות הציבוריות נרכשו על-ידי דייריהן (משרד השיכון, 2007, מידע חודשי: ט). המדינה לא בנתה דירות חדשות במקום אלה שנרכשו וכיום יש רק פתרונות מועטים עבור נזקקים הזכאים לדירה ציבורית. בין השנים 2002-2004 יצרה הממשלה רק 3,600 יחידות חדשות של דיור ציבורי ומאז 2005, "מאות פתרונות דיור נוספים" (משרד האוצר, הצעת התקציב לשנת 2008: משרד הבינוי והשיכון: 75). היחידות האלה אינן עונות על הצרכים.

הדיור הציבורי הוא משאב חשוב במיוחד למשפחות חד-הוריות, בגלל ההכנסה הנמוכה שלהן, המחסור בהון עצמי הדרוש לרכישת דירה והסיוע הנמוך המוצע כסיוע בשכר דירה. לפי נתונים שהתקבלו ממשרד הבינוי והשיכון עבור שנת 2003, משפחות חד-הוריות מהוות 17.5% מדיירי הדיור הציבורי, בעוד שמשקלם בקרב כלל משקי הבית בישראל עומד על 10%.

נתון זה מראה כי מחסור בדירות הציבוריות מקשה במיוחד על נשים העומדות בראש משפחות חד-הוריות.



## התפלגות דיירי הדיור הציבורי, לפי מצב משפחתי, 2003



מקור: משרד הבינוי והשיכון, מזכר למרכז אדוה, 12.6.2006.

## גמלאות הביטוח הלאומי

כל החלטה תקציבית הקשורה לגמלאות הביטוח הלאומי נוגעת מאד לנשים, בהיותן רוב בקרב מקבלי הקצבאות. נשים מהוות:

- 58% ממקבלי קצבת זקנה;
- 65% ממקבלי הבטחת הכנסה;
- 71% ממקבלי גמלת סיעוד;
- 100% (כמעט) ממקבלי קצבת ילדים;
- 100% (כמעט) ממקבלי דמי מזונות, מענק לידה ודמי לידה.

חוק ההסדרים לשנת 2008 לא פסח על גמלאות המוסד לביטוח לאומי, שרובן הגדול הן גמלאות ביטוחיות - גמלאות המהוות חלק ממערך הביטחון הסוציאלי ומורכבות בעיקר מתשלומי העובדות והעובדים והמעסיקים.

בנובמבר 2007 התברר כי הממשלה הסכימה להוציא מחוק ההסדרים כשני שלישים מהסעיפים המקוריים - צעד חיובי כשלעצמו. הבעיה היא שרוב הסעיפים הנוגעים למקבלי שכר נמוך ולמקבלי קצבאות הביטוח הלאומי נשארו על כנם וביניהם:

- ההחלטה להקפיא את מרבית הגמלאות בשנת 2008;
- ההחלטה לדחות את החזר ה-4% שקוצצו מרוב הקצבאות ב-2002;
- ההחלטה להפוך חלק מגמלאות הסיעוד לתשלומים במקום שירותים בעין.

### ההחלטה להקפיא את מרבית הגמלאות בשנת 2008

הקפאות שכאלה כבר נעשה בעבר:

- בין השנים 2002 ו-2006 הוקפאו הקצבאות;
- בינואר 2006 עודכנו הקצבאות, לא לפי השכר הממוצע במשק, אלא לפי מדד המחירים לצרכן;
- בינתיים, ביוני 2002 הוחלט לקצץ את רוב הקצבאות "זמנית" ב-4%;
- בחוק ההסדרים לשנת 2007 שוב הוקפאו הקצבאות, הפעם עד סוף 2007. אז הזהרנו כי מדובר בחלק ממגמה מתמשכת. עתה מתברר שאכן כך הדבר.

### ההחלטה לדחות את החזר ה-4% שקוצצו מרוב הקצבאות ב-2002

הקיצוץ הזמני אמור היה להסתיים בסוף 2006. בחוק ההסדרים לשנת 2007 הוצע להפוך את הקיצוץ לקבוע - אך הצעה זו נדחתה. עתה בא חוק ההסדרים החדש והופך את הקיצוץ לקבוע - בלי המילה המפורשת.

יש להוסיף כי מעולם לא הייתה כוונה להחזיר את הכספים שקוצצו; הכוונה הייתה רק להחזיר את גובה הקצבאות לרמה של 2001.

### ההחלטה להפוך חלק מגמלאות הסיעוד לתשלומים במקום שירותים בעין

חוק ההסדרים לשנת 2008 קובע כי הזכאים לגמלת סיעוד הזקוקים להשגחה מתמדת (מדובר בעיקר בחולים סיעודיים הנעזרים במטפלות מהגרות עבודה) יקבלו את הגמלה ישירות לידיהם. עד היום היה נהוג להעביר את הגמלה לגופים העוסקים במתן שירותים סיעודיים, והגופים הללו נהגו

לתת למטפלת את שכרה, מתוך הגמלה. עתה מוצע, כאמור, כי הגמלה תשולם ישירות למשפחות של החולים הסיעודיים - בקיזוז של 20%.

הסעיף הזה, אם יאושר בכנסת, עלול לגרום למספר בעיות: (1) יש סכנה כי המשפחה לא תשתמש בגמלה לצורך רכישת שירותי סיעוד לחולה הסיעודי; (2) יש סכנה שהמשפחה לא תקפיד לשלם את שכר המטפלת הסיעודית: כיום, לפחות חלק מהשכר משולם על-ידי עמותת/חברת הסיעוד ואילו היתרה אמורה להיות משולמת על-ידי המשפחה. אם יתקבל הסעיף, מלוא האחריות לתשלום שכר העובדת תהיה של המשפחה; (3) יש סכנה כי הפיקוח על שירותי הסיעוד, שגם כיום אינו עונה על כל הציפיות, יהפוך לבלתי אפשרי: במקום כמה מאות חברות ועמותות, יהיה צורך לפקח על אלפי משפחות; (4) יש סכנה של התמוטטות ענף הסיעוד, או, לחילופין, ייקור השירות, במקרה שחברות/עמותות הסיעוד יציעו את שירותיהן למשפחות ויקזזו דמי תיווך מהגמלה המקוזזת.

הסובלות העיקריות מהסעיף הזה: מקבלי גמלת סיעוד, 71% מהם נשים – ומשפחותיהן. נפגעות אפשריות אחרות הן המטפלות, העשויות להיפגע אם המשפחות לא תשלמנה את שכרן כחוק.

## נשים ומסים

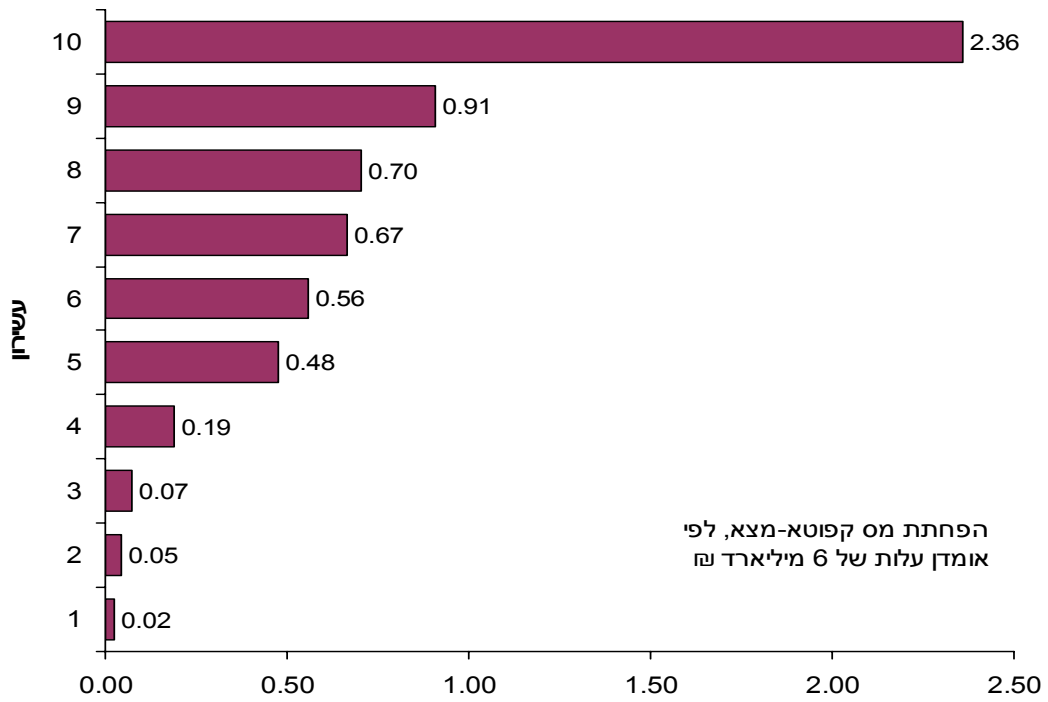
אנו נמצאים בעיצומו של מהלך להפחתת מסים: מס הכנסה ומס חברות. לגבי תוכנית ההפחתה במס הכנסה, המרויחים הגדולים הם אנשים שהכנסתם ממקמת אותם בעשירון העליון. לפי בדיקה שעשה מרכז אדוה, 88% מבני העשירון העליון – לפי הכנסותיהם מעבודה – הם גברים. נתונים נוספים שימחישו את העובדה שהפחתות במס הכנסה רלוונטיות לגברים יותר מאשר לנשים:

- מסים ישירים מהווים 26.4% מהכנסות הגברים ורק 16.8% מהכנסת הנשים;
- מס הכנסה מהווה 19.0% מהכנסות הגברים ורק 10.4% מהכנסות הנשים (דו"ח מנהל הכנסות המדינה 2006: 91);
- בגלל שכרן הנמוך, 62.1% מהנשים המועסקות אינן מגיעות לסף המס (שם: 88);
- נשים משלמות רק כ-18% מכלל הכנסות המדינה ממס הכנסה (ברנדר, 2005).

כאמור, תוכנית ההפחתה במס הכנסה אינה מאד רלוונטית לנשים – כמועסקות.

## כמה ירוויח כל עשירון מהפחתת המסים?

במיליארדי ₪, במחירי 2005



**מקור:** עיבוד של מרכז אדוה מתוך משרד האוצר, מנהל הכנסות המדינה, רשות המסים בישראל, דו"ח הוועדה לתכנית המסים הרב שנתית, מאיר קפוטא וג'קי מצא, יוני 2005.

## עקרות בית ומשתכרות שכר מינימום מול שכירים בעשירון העליון

### עקרות בית

הצד השני של המטבע על הפחתת נטל המס עבור מועסקים בעשירון העליון הוא הגדלת נטל המס עבור משפחות בעשירונים הנמוכים, באמצעות הטלת דמי ביטוח לאומי ודמי בריאות על עקרות בית. בעבר ניסו להטיל מסים כאלה; כאשר נכשל הניסיון, ביטלו באמצעות חוק ההסדרים את חצי נקודת הזיכוי שהגיעה לגברים שגשותיהן לא עבדו מחוץ למשק הבית. ניתן היה להניח כי עם ביטול חצי נקודת הזיכוי במס הכנסה, תעלם היוזמה להטיל מסים על נשים שאין להן הכנסה.

אלא שבאוגוסט 2007 שוב החליטה הממשלה להטיל מסים על עקרות בית: מס בריאות ודמי ביטוח לאומי. לאחר משא ומתן ויתרה הממשלה על תשלום דמי ביטוח לאומי, אך התעקשה על הטלת מס בריאות בסכום של 86 ש"ח לחודש. כיוון שלעקרות בית אין הכנסה, הוחלט לקזז את מס הבריאות מקצבת הילדים שלהן. אם יעבור הסעיף הזה, הוא יהווה פגיעה נוספת במשפחות עם מפרנס אחד – משפחות שבהן שיעור העוני גבוה – ופגיעה בילדים: בכל העולם, כסף שמגיע לידי האישה (קצבת ילדים משולמת לחשבונה של האם) משמש לצרכי הילדים.

### משתכרות שכר מינימום

סעיף נוסף שלא הוצא מחוק ההסדרים המאיים לפגוע בנשים במיוחד הוא זה הקובע דחיית תשלום הפעימה השלישית של העלאת שכר מינימום. שכר המינימום אמור היה להגיע ל-3,850.18 ש"ח לחודש ב-1.6.2007. חוק ההסדרים לשנת 2007 דחה את הפעימה האחרונה מה-1.6.2006 ל-1.12.2007. אז התרענו כי משמעות הצעד שכל אשה ששכרה בגובה שכר המינימום תעלה "תרומה" בסך כ-600 ש"ח למעסיק שלה. עכשיו מבקשים מהנשים לתרום עוד למאמץ התקציבי ולדחות את הפעימה עד ה-1.7.2008 – צעד שמשמעותו "תרומה" של כ-1,000 ש"ח נוספים (היום עומד שכר מינימום על 3,710.18 ש"ח).

דחיית העלאת שכר המינימום פוגעת גם בגברים וגם בנשים – אלא שנשים מהוות 65% ממקבלי שכר בגובה של עד שכר מינימום.

סעיף נוסף של חוק ההסדרים המאיים לפגוע במקבלי שכר נמוך הוא זה הדוחה את יישום חוק קבלני כוח אדם לינואר 2011. כזכור, חוק זה מהווה ניסיון להתמודד עם התופעה של השמת אנשים לתקופה ארוכה במקום עבודה בלי שייקלטו באותו מקום ובלי שיהנו מאותן הזכויות של עובדים בתקן רגיל. לא פחות מ-65% מהמועסקים על-ידי חברות כוח אדם הן נשים, כך שהדחייה הזאת תפגע במיוחד בנשים.

## מקורות

- אחדות, נטע, מיכל סופר וסיגל שלח, 2007, התוכנית לשילוב הורים יחידים בשוק העבודה: קובץ מאמרים, ירושלים: מנהל מחקר וכלכלה, משרד התעיה המסחר והתעסוקה.
- ברנר, עדי, 2005, מזכר למרכז אדוה, ספטמבר.
- גרוס, רויטל, שולי ברמלי-גרינברג ורונית מצליח, דעת הציבור על רמת השירות ותפקוד מערכת הבריאות במלאת עשור לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, ירושלים: מכון ברוקדייל.
- הצעת חוק ההסדרים במשק המדינה (תיקוני חקיקה להשגת יעדי התקציב והמדיניות הכלכלית לשנת הכספים 2008), 2007.
- הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, סקר הכנסות 2006.
- מנהל הכנסות המדינה, 2007, דוח שנתי 2006.
- מרכז אדוה, יש צמיחה, הכנסות המדינה גדלות – אבל ההוצאה הממשלתית קטנה, מצגת בכנסת, 13.11.2007.
- משרד האוצר, 2007, הצעת תקציב דברי הסבר לשנת 2008: פרק משרד הבינוי והשיכון, אוקטובר. משרד האוצר-החשב הכללי, דין וחשבון שנתי, שנים שונות.
- משרד האוצר, 2007, הוראות תקציב משרד הבינוי והשיכון לשנת 2007, ינואר.
- משרד האוצר, 2006, הצעת תקציב דברי הסבר לשנת 2007: משרד הבינוי והשיכון, אוקטובר. משרד הבינוי והשיכון, 2007, מידע חודשי, יולי.
- משרד הבינוי והשיכון, מזכר למרכז אדוה, 31.10.2007.
- משרד הבינוי והשיכון, מזכר למרכז אדוה, 12.6.2006.
- סבירסקי, ברברה, חוק ההסדרים לשנת 2008: פרק הבריאות, נייר עמדה משותף של מרכז אדוה, רופאים לזכויות אדם והאגודה לזכויות האזרח, 2007.
- סבירסקי, ברברה, חוק ההסדרים 2007 בעדשה מגדרית, פורום נשים לתקציב הוגן, 2007.
- סבירסקי, שלמה, 2004, תקציב המדינה: מה עושים עם הכסף שלנו? הוצאת מפה.
- תמיר, טל, 2007, נשים בישראל 2006: בין תיאוריה למציאות, שדולת הנשים בישראל.

[www.wbf.org.il/default.asp?PageID=104](http://www.wbf.org.il/default.asp?PageID=104)