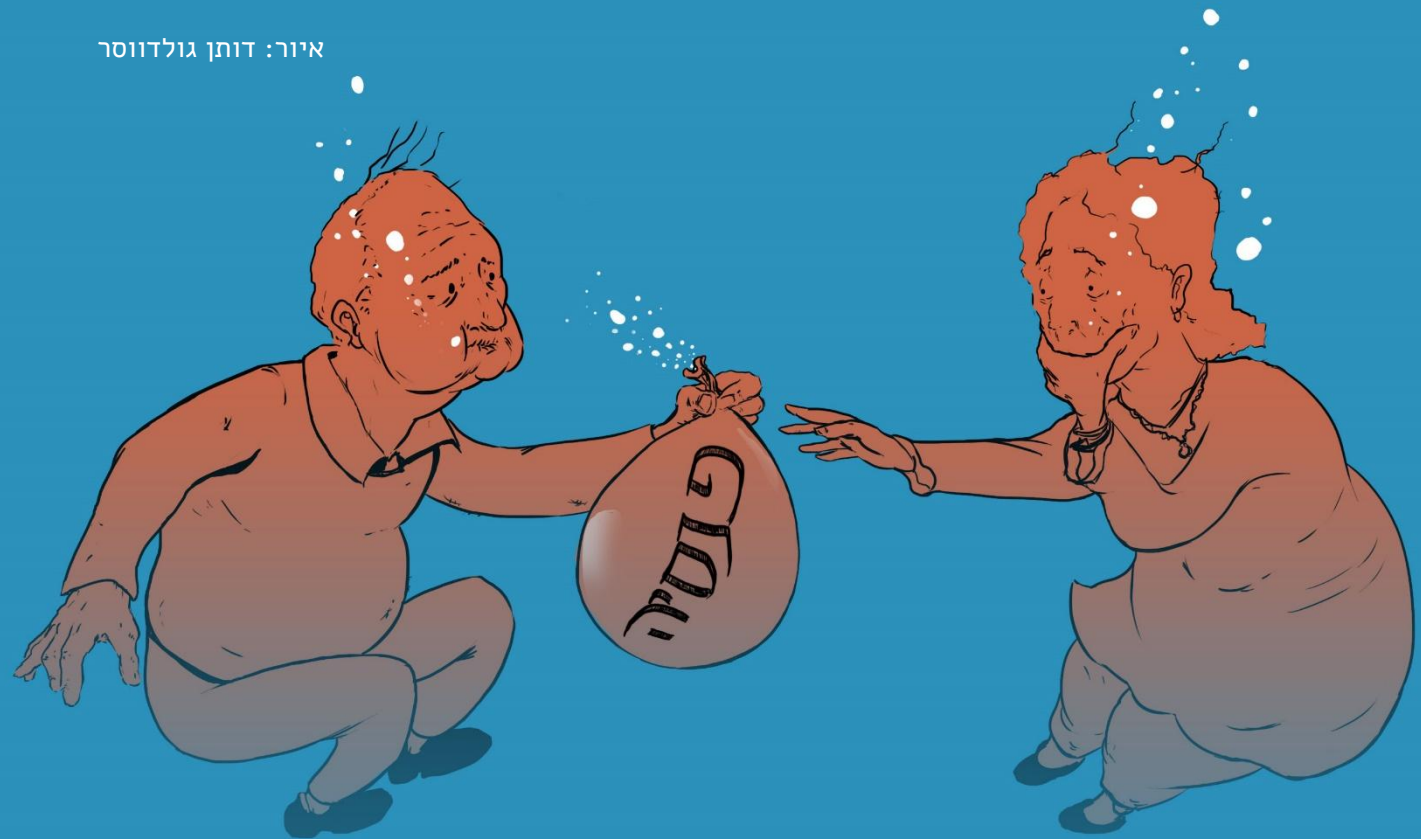


הגיל השלישי

"אל תשליכני לעת זקנה"

תהילים עא, ט'

איור: דותן גולדווסר



האחריות והדאגה לקיום בכבוד של אזרחי המדינה לעת זקנה, היא מהציוויים האנושיים והחברתיים הבסיסיים ביותר. בשנים האחרונות המציאות בישראל מתרחקת ממימוש ציווי זה. בני גיל זה צריכים להתמודד עם שינויים רבים בחייהם, להסתגל לאורח חיים ללא עבודה, להתמודד עם מעבר לעולם טכנולוגי, להזדקק יותר ויותר לטיפול בריאותי. בתוך שינויים אלו, רבים מאזרחי ישראל הותיקים מוצאים עצמם נאלצים להיאבק כדי לשרוד ברובד הכלכלי. קצבת זקנה מהנמוכות ב-oecd, פנסיה ההולכת ונשחקת, מערך סיעוד חסר המשיט עלויות גבוהות על הזקן ומשפחתו – כל אלו גורמים לשיעור עוני של 20.7 בקרב קשישים – השיעור הגבוה ביותר במערב.

זאת ועוד, במהלך שני העשורים הקרובים אוכלוסיית בני ה-70 ומעלה צפויה להכפיל את עצמה מכ-610 אלף כיום לכדי 1.24 מיליון ב-2035.¹ אם כיום אחד מכל חמישה קשישים הוא עני, מה יהיה בעוד עשר שנים?

¹ מרכז טאוב, דוח מצב המדינה 2016 טיפול סיעודי בישראל: סוגיות מימון וארגון. דב צ'רניחובסקי, אביגדור קפלן

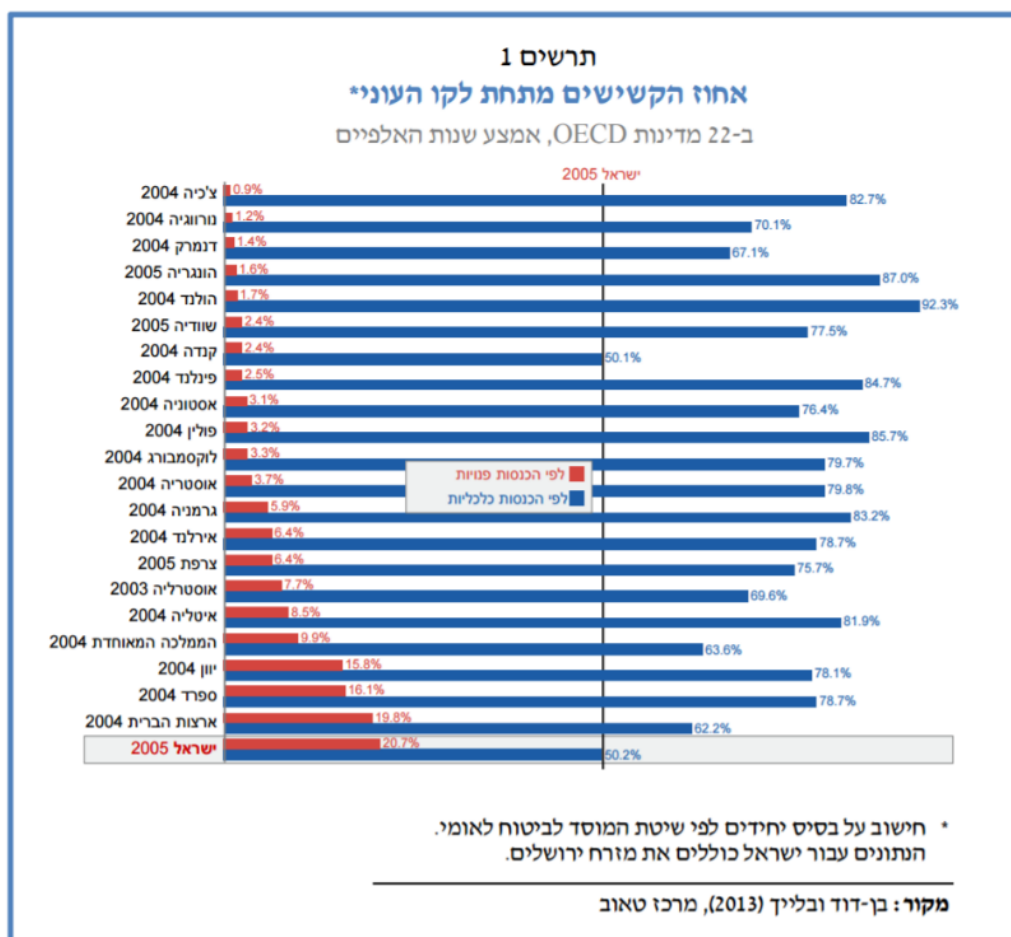
שיעור העוני בקרב קשישים בישראל

בעיית העוני בקרב קשישים בישראל בולטת במיוחד. נכון לאמצע שנות האלפיים **אחד מתוך חמישה קשישים חי מתחת לקו העוני** – שיעור גבוה מזה שברוב מדינות ה-OECD.

בכל הנוגע לעוני, ישראל בולטת בשל ניגודיות ייחודית. לולא היו הממשלות מתערבות, והקשישים היו נאלצים לדאוג לעצמם, הייתה אוכלוסיית גילאי 65 ומעלה בישראל במצב טוב יחסית בהשוואה לשאר העולם המפותח. על בסיס הכנסה כלכלית בלבד – כלומר הכנסה מעבודה, הון ופנסיות פרטיות – היו 75 אחוז מהקשישים ב-22 המדינות שנבדקו (בממוצע) חיים מתחת לקו העוני, לעומת כמחצית מהקשישים בישראל בלבד (תרשים 1).

אך התמונה משתנה באופן דרמטי לאחר ההתערבות הממשלתית. רק 5.9 אחוז מהקשישים ב-21 מדינות ה-OECD שנבדקו חיו מתחת לקו העוני על בסיס הכנסתם לאחר תשלום מסים ותוספת קצבאות ממשלתיות. בישראל שיעור העניים במדד זה גבוה משמעותית: 20.7 אחוז מכלל הקשישים – השיעור הגבוה ביותר במערב.

ברובם המכריע של המדינות שנבדקו מדיניות הרווחה והביטוח הלאומי מבטלת כמעט 90% מהעוני בקרב קשישים, אך יעילותו של מנגנון הרווחה בישראל פחותה בהרבה.²

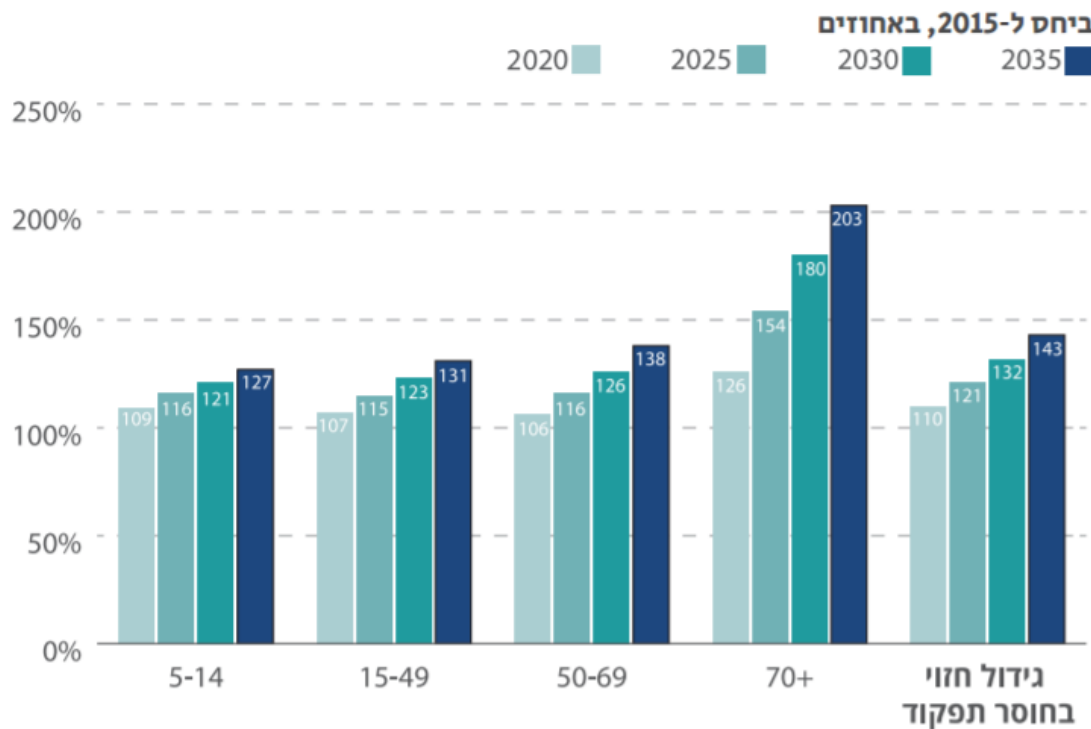


² מרכז טאוב, דוח מצב המדינה 2016 טיפול סיעודי בישראל: סוגיות מימון וארגון. דב צ'רניחובסקי, אביגדור קפלן

זינוק באחוז ההזדקנות באוכלוסייה

תחזיות האוכלוסייה של ישראל עד שנת 2035 מצביעות על המשך תהליך ההזדקנות והעמקתו (תרשים מצורף) לפי התחזיות, אוכלוסיית בני ה-70 ומעלה תגדל ב-103 אחוז, לעומת גידול של כ-31 אחוז בשאר האוכלוסייה. כלומר, אוכלוסיית בני ה-70 ומעלה צפויה להכפיל את עצמה במהלך שני העשורים הקרובים, מכ-610 אלף כיום לכדי 1.24 מיליון ב-2035.³

תרשים 1. שיעורי גידול חזויים: קבוצות גיל שונות ומדד חוסר תפקוד



מקור: דב צ'רניחובסקי וחיים בלייך, מרכז טאוב נתונים: הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (למ"ס), תחזיות אוכלוסיות ישראל עד שנת 2035, לוח 10 (החשובים מבוססים על תחזיות "החלופה הבינונית")

³ מרכז טאוב, דוח מצב המדינה 2016 טיפול סיעודי בישראל: סוגיות מימון וארגון. דב צ'רניחובסקי, אביגדור קפלן

קצבת זקנה

קצבת הזקנה היא הכלי הטוב ביותר להיחלצות מהעוני וליצירת תנאים בסיסיים לקיום בגיל השלישי.

הזכאות לקצבת זקנה בישראל היא מגיל 70 לגברים ומגיל 67 עד 70 לנשים, ניתן לקבל אותה לפני (גברים - 67, נשים 64-62) לפי מבחן הכנסות. סכום הקצבה הבסיסית החודשית ליחיד היא 1,531 ש"ח, והקצבה לזוג (שמורכבת מקצבה ליחיד וכן תוספת בעבור בת\בן זוג) - 2,301 ש. סכום הקצבה הבסיסית החודשית לבני 80 ומעלה, ליחיד - 1,617 ש, ולזוג (הקצבה לזוג מורכבת מקצבה ליחיד של בן 80 וכן תוספת בעד בן זוג) - 2,387 ש"ח. אם שני בני הזוג, כל אחד בנפרד, עונים על תנאי הזכאות לקצבה, יקבל כל אחד מהם קצבה ליחיד.⁴

הקצבה מהווה כ 15% מהשכר הממוצע במשק, והיא נמוכה מאוד ביחס ליוקר המחיה ולמדינות ה-OECD.

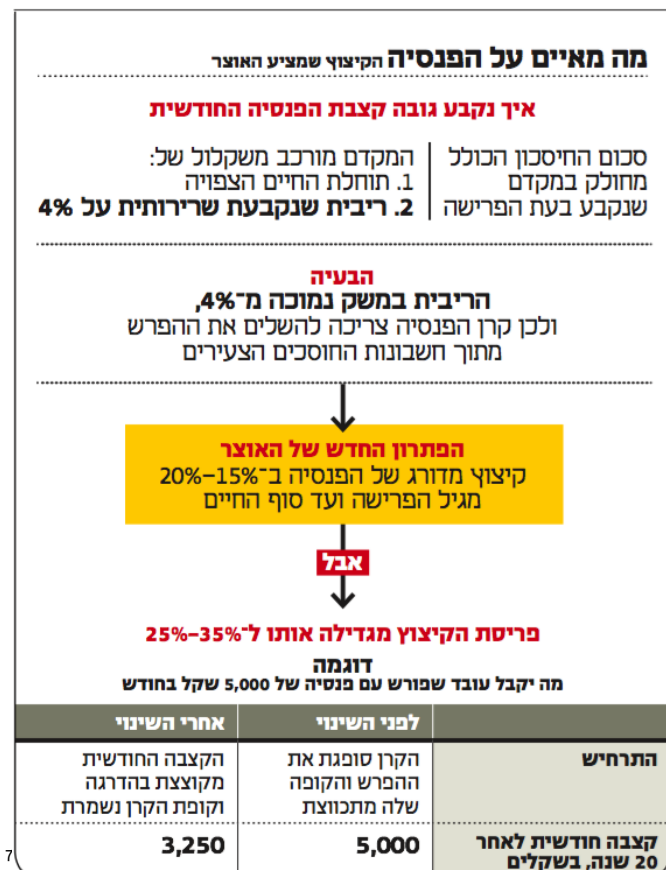
הפתרון: העלאת קצבת הזקנה

⁴ אתר הביטוח הלאומי, ינואר 2017

פנסיה

ב-20 השנים האחרונות עברה מערכת הפנסיה בישראל שינוי גדול, שבבסיסו צמצום משמעותי של אחריות המדינה על הפנסיה. קרנות הפנסיה עברו מבעלות המדינה לבעלות חברות מסחריות. רשת הביטחון לחוסכים, אגרות החוב הממשלתיות בעלות התשואה המובטחת, הופחתה בהדרגה במשך השנים ובכוונת משרד האוצר לבטלה כליל בעתיד לחוסכים מתחת לגיל 50⁵. בנוסף, כדי להתמודד עם שוק חסר ריבית ולמנוע גרעונות אקטואריים, מתעתד משרד האוצר לקצץ בין 25%-35% מהפנסיה באופן מדורג, בקיצוץ שנתי שימנע רק אם יצליחו הקרנות לדאוג לתשואה של 4% לחוסכיהן. סכנת הקיצוץ תדחף את חברות הפנסיה להשקעה באפיקי השקעה מסוכנים יותר, ובתמונה הכללית 40% מהפנסיה של הפנסיונרים יהיה חשוף לקיצוץ שאין לדעת מה גובהו.

הערכה היא שמגמה זו, יחד עם משתנים נוספים המשפיעים על החיסכון הפנסיוני (עלייה בתוחלת החיים, שינויים בשוק העבודה) תוביל אותנו למצב בו יחס ההמרה בין המשכורת האחרונה לפנסיה, יגיע לכדי 0.4⁶, כאשר היחס הנשאר הוא 0.8. מי שתפגענה ביתר שאת מהקיצוץ בפנסיה הן הנשים, ששכרן נמוך יותר, הרצף התעסוקתי שלהן משובש יותר, ותוחלת החיים שלהן ארוכה יותר.



הפתרון: הקמת קרן פנסיה ממלכתית עד גובה השכר הממוצע במשק.

⁵ כחלון פורס מחדש את רשת הביטחון לפנסיה, שאול אמסטרדמסקי, 08 במרץ 2017

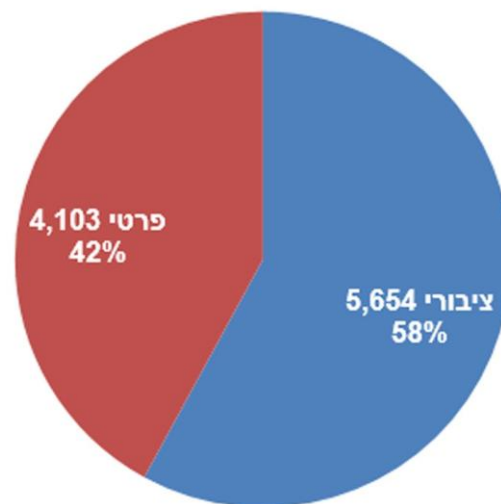
⁶ זאב רותם

⁷ כששני פקידי מחליטים לקצץ לכם 40% מהפנסיה, שאול אמסטרדמסקי, 9 נובמבר 2015

ביטוח סיעודי

כיום לא קיים בישראל ביטוח סיעודי ציבורי. קשישים ובני משפחותיהם נאלצים לממן 42% מסך ההוצאה על סיעוד, זאת למרות ששילמו ביטוח לאומי כל חייהם.

תרשים מס' 14: התפלגות ההוצאה הלאומית לסיעוד לפי מימון פרטי וציבורי במיליוני ₪ 2010



מקור: עיבוד על נתוני למ"ס, ביטוח לאומי ומשרד הבריאות

עלות מצטברת של 3 שנות תמיכה בלבד בחולה סיעודי אשר מאושפז במוסד סיעודי ללא סיוע של משרד הבריאות יכולה להגיע ל-500,000 ש"ח. טיפול בבית באמצעות מטפל זר או ישראלי יכול להגיע לעשרות- מאות אלפי ש"ח.⁸

מערכת האשפוז והטיפול הסיעודי הקיימת כיום בישראל מרובת כשלים ובעיות:⁹

- שעות הסיעוד, הניתנות לזקנים הסיעודיים בבתייהם במסגרת גמלת הסיעוד מכוח חוק הביטוח הלאומי, אינן מספיקות, ואינן יכולות לתת מענה לזקנות ולזקנים רבים הרתוקים לבתיהם. כתוצאה מכך הזקנים ובני משפחותיהם נאלצים לשאת בהוצאות רבות מכיסם, לעתים על חשבון צרכים אחרים, כדי לרכוש ביטוחים פרטיים יקרים או לממן עובדים סיעודיים באופן פרטי.
- מרכזי היום, שאמורים היו לתת מענה טיפולי וחברתי לזקנים בקהילה, מעטים מדי ולא תמיד נגישים לזקנים סיעודיים רבים.
- האשפוז הסיעודי המוסדי ניתן רק לזקנים העניים ביותר; מי שמצבם הכלכלי מעט טוב יותר נדרשים – הם וילדיהם הבגירים – לשלם השתתפות עצמית של מאות ואלפי שקלים בחודש, תוך שהרשויות חוזרות לפרטיותם. לחלופין הם נדחפים החוצה למוסדות

⁸ ביטוח ציבורי בתחום הסיעוד: מתווה לרפורמה, טוביה חורב, ניר קידר ועידן הרשקוביץ, משרד הבריאות, יולי 2011

⁹ ביטוח סיעוד ציבורי: הצורך ברפורמה חקיקתית, פרופ' ישראל (איסי) דורון וליטל בר –אוניברסיטת חיפה, החוג לגרונטולוגיה מדעי ה זקנה, רמי אדוט ועו"ד גיל גן מור - האגודה לזכויות האזרח, נייר עמדה יוני 2016

גריאטריים בשוק הפרטי ונדרשים לממן את מלוא עלות האשפוז, שעלותו עשויה להגיע לפי שניים מהשכר הממוצע במשק.

- השירותים הסיעודיים מפוצלים לארבע רשויות לפחות, באופן המגביר את הביורוקרטיה שעמה נאלצים הזקנים ובני משפחותיהם להתמודד.

ניתן לסכם ולומר כי זקנות וזקנים סיעודיים רבים בישראל אינם יכולים לצפות לטיפול שישמור על כבודם ועל בריאותם בשנותיהם האחרונות.

הפתרון: כינון ביטוח סיעודי ציבורי.