

סיכום הממצאים

ההוצאה הממשלתית הכוללת והחברתית

1. **המדיניות הכלכלית** מאז תכנית הייצוב של 1985 שאפה להקטין את שיעורה של ההוצאה הממשלתית הכוללת בתמ"ג (שהיה גבוה מאד, לפי כל הדעות), והיא אכן השיגה זאת באופן מרשים במחצית השנייה של שנות השמונים.
2. המאמץ נמשך בעשור התשעים, ושיעור ההוצאה ירד מכ-65 אחוז בראשיתו, ל-58 אחוז באמצעיתו, ועד ל-52 אחוז בשנת 2000. בשנת 2001 התהפכה המגמה, והרמה שוב עומדת על 58 אחוזי תוצר. התנודות הללו תלויות במידה רבה בהתפתחות המשק, כפי שניתן לראות מהצגת הדברים בחלוקה לשלוש תקופות משנה, כלהלן:
3. **בתקופה הראשונה, 1989-1996**, צמח המשק באופן נמרץ, בשיעור שנתי ריאלי ממוצע של 6 אחוזים. קליטתם של העולים בתקופה זו הצריכה כמובן הוצאה ממשלתית גבוהה, ואולם זו הוגבלה לשיעור של 3 אחוזים בממוצע לשנה, במונחים ריאליים, וכך ירד, כאמור, שיעור ההוצאה הממשלתית כאחוז מהתמ"ג מ-63 ל-58 אחוז.
4. **בתקופה השנייה, 1996-2000**, מתרחשת האטה בצמיחה. הגידול הריאלי של התוצר הוא 4 אחוזים בממוצע לשנה (תרומה מיוחדת היתה לשנת 2000), ואילו ההוצאה הממשלתית גדלה באופן ריאלי בשיעור שנתי של אחוז אחד. התוצאה – ירידה נוספת של משקל ההוצאה הממשלתית בתמ"ג, ל-52 אחוז.
5. **בתקופה השלישית, 2000-2003**, (שאנו עדיין בעיצומה) מתרחשת הנפילה הגדולה, כשהמשק לא זו בלבד שלא צמח אלא אף נסוג – הצמיחה הממוצעת לשנה היא שלילית ברמה של -0.3 אחוז. תקציב המדינה הוסיף לגדול ריאליית ב-3.6 אחוזים לשנה, בממוצע. התוצאה כבר הוזכרה: תפנית בכיוון ההתפתחות של אחוז הממשלה בתוצר, מ-52 ל-58 אחוז.
6. **ההוצאה החברתית** של הממשלה היתה למרכיב הגדול ביותר בתקציב המדינה, ושיעורה הכולל הוא עתה יותר ממחצית התקציב הממשלתי

- הפנוי (היינו, בניכוי ההוצאות להחזר חוב). בשנת 2002 הגיעה ההוצאה החברתית לכדי 55 אחוז מכלל התקציב, שיעור כמעט כפול מזה של ראשית שנות השמונים.
7. **ההאטה במשק** היא גם כאן גורם מרכזי בהגדלת נתח התוצר המופנה ליעדים חברתיים. אילו התמיד המשק לצמוח בשנתיים האחרונות, כי אז ההוצאה החברתית היתה מצריכה נתח קטן יותר של תמ"ג, מכפי שהיה בפועל.
8. **בהרכב ההוצאה** החברתית לפי שתי החטיבות הראשיות – שירותים ישירים מול תשלומי העברה חל שינוי ניכר. התקציב של קצבאות הביטוח הלאומי גדל יותר מאשר התקציב הרגיל של השירותים הישירים, ומסקלן בהוצאה החברתית עלה לכ-40 אחוז. וכך, ההוצאה לנפש בשירותים הישירים פחתה מאז 1996 באחוז אחד בממוצע לשנה, ואילו ההוצאה על קצבאות עלתה, בממוצע לנפש, בשיעור של 4 אחוזים. גידול זה התרכז בחלק מהקצבאות, בעוד שאחרות קטנו, או לא גדלו באופן משמעותי.
9. מן הראוי לציין כי **תחושות הציבור**, כפי שנמצאו בסקר הרווחה של המרכז, הן שרמת החיים בישראל יורדת ובמקביל לכך עולה מספרם של מי שמתקשים להתמודד עם צורכי הקיום הבסיסיים.
10. **סקר הרווחה** מצביע על כך, שבעניין הפערים בחברה והתקציב, הציבור ער להתרחבות הפערים הכלכליים-החברתיים ומאשים בכך את המדיניות הכלכלית של הממשלה. הציבור סבור, כי תקציבי הממשלה לשירותים חברתיים הצטמצמו בשנים האחרונות, וכי הדבר פוגע ברמת השירותים החברתיים שהם מקבלים. הדרישה העיקרית של הציבור מהממשלה – להפנות יותר משאבים לצמצום תופעת האבטלה. 71 אחוז מכלל המשיבים במדגם קישרו את גידול הפערים בשנה האחרונה עם המדיניות הכלכלית של הממשלה.

מערכת החינוך

1. **ההוצאה השוטפת** על שירותי החינוך היתה יציבה במונחים מוחלטים ריאליים בשנתיים האחרונות (2002-2002), ול-2003 חזויה ירידה מסוימת. התפתחות זאת חלה לאחר שבראשית עשור התשעים היה זינוק מרשים בתקציבי החינוך, אך בשנים 1996 עד 2000 כבר היתה האטה.

2. השוואה פשטנית של אחוז ההוצאה הלאומית לחינוך מציגה עבור ישראל נתון גבוה מזה של ארצות OECD. אך אם מתקננים את הנתונים עבור הבדלים בשיעור הילדים בארצות השונות מתברר, כי ההוצאה בישראל אינה גבוהה יותר.
3. ההוצאה הממשלתית הממוצעת לתלמיד **בחינוך היסודי** מסתכמת ב-11 אלף ש"ח לשנה, לעומת 10 אלף ש"ח ברוב השנים מאז 1996. **בחינוך העל-יסודי**, לעומת זאת, חלה נסיגה: ההוצאה הממוצעת לתלמיד ב-2002 היא כ-18 אלף ש"ח לעומת כ-19 אלף ב-1996.
4. **יחידת התקצוב** של מערכת החינוך היא "שעות שבועיות", ולא שקלים. השימוש ביחידה זו פועל לעתים קרובות לטובת בתי-ספר באזורים מבוססים. בתי-ספר אלה מגייסים מורים בעלי ותק רב יותר והשכלה רבה יותר ועל כן גם עלותם גבוהה יותר, וכנראה גם איכות עבודתם. כבר בדו"ח השנתי של המרכז לשנת 2000 הוצג חישוב לדוגמא, שהראה כי ליישובים מבוססים הוענק סכום גבוה יותר מאשר ליישובי פיתוח, עקב שיטת התקצוב.
5. בתי-הספר נוהגים לגבות מההורים תשלומים מתשלומים שונים, בהיקפים בלתי מבוטלים. הסכומים הנגבים גבוהים במידה שיש בה כדי לערער את תקיפותו של המושג לימוד חינם. נתונים על ההוצאה **הלאומית** (בנבדל מהוצאה **הציבורית**) מלמדים, שכמעט רבע ממנה מומן ממקורות פרטיים.
6. בשנים האחרונות נמשכה העלייה המואצת בשיעור **הזכאים לבגרות** מתוך השנתון, והוא עומד על 44 אחוז לעומת מחצית מכך ב-1980. השיעור בפועל גבוה בהרבה, אם מביאים בחשבון שחלק מבני השנתון לומדים בחינוך החרדי ואינם ניגשים כלל לבחינות הבגרות. הוא הדין בערביי מזרח ירושלים הנבחנים בחינות בגרות ירדניות.
7. על פי הערכת הציבור, אשר באה לידי ביטוי בסקר הרווחה של המרכז, מערכת החינוך אינה עונה על הציפיות בתרומתה לשיפור המצב בתחום החברתי. אנשים מדגישים את הפער הקיים ברמת הלימודים בין בתי-ספר שונים. מחצית הציבור סבור כי במקרה הטוב מערכת החינוך אינה משפיעה על הפערים החברתיים, ובמקרה הגרוע מגדילה אותם. רוב הציבור גם פוסק שהבעיה נעוצה **ברמת ההוראה** ודורש לתקן אותה.
8. בעשור האחרון חל גידול דרסטי במספר הלומדים **במוסדות להשכלה גבוהה**. עיקר הצמיחה התרחש במכללות, שזכו לעדנה באמצע העשור,

אך גם האוניברסיטאות קלטו מספר גדול של תלמידים. בשנים האחרונות עלה ערכו הריאלי של שכר הלימוד שמשלמים הסטודנטים, וחלקו של מקור זה במימון עלותן של האוניברסיטאות גדל באופן משמעותי והגיע לכ-20 אחוז.

שירותי הבריאות

1. **ההוצאה הלאומית לבריאות** מתקרבת ל-9 אחוזים מהתוצר המקומי הגולמי. השוואה לארצות OECD מראה, כי שיעור ההוצאה הלאומית בישראל (8.3 אחוזים מהתמ"ג בשנת 2000, שהיא שנת ההשוואה) היה דומה לשיעור בדנמרק, אוסטרליה ויוון ונמוך בהשוואה לארה"ב (13 אחוז), גרמניה, קנדה, שוויץ וצרפת (כ-10 אחוזים).
2. ההוצאה הלאומית לנפש, במונחים של **השוואת כוח הקנייה**, דומה להוצאה שהיתה באותה עת במדינות כמו פינלנד וניו-זילנד. ב-18 מדינות היתה ההוצאה לנפש על בריאות גבוהה יותר מאשר בישראל, ואילו בפורטוגל, יוון, צ'כיה, דרום קוריאה, הונגריה ופולין היתה ההוצאה לנפש נמוכה יותר.
3. בעיית **המימון הגירעוני** של המערכת לא נפתרה בעקבות הנהגתו של חוק ביטוח בריאות ממלכתי, והנזק העיקרי שנגרם עקב כך היה חיפוש אחר מקורות מימון משלימים מידי המבוטחים. כך הונהגו בהדרגה תשלומים עבור ביקורים במרפאות, הוגדלה ההשתתפות העצמית במימון תרופות וטיפולים שונים והורחבה ההיעזרות בביטוחים משלימים.
4. תקציב המדינה מימן 43 אחוז מסך ההוצאה הלאומית לבריאות בשנת 2001 לעומת 44 ב-2000 ו-46 אחוז ב-1999. במקביל עלה שיעור **המימון של משקי הבית** מ-29 אחוז ל-32 אחוז. גם את יתרת ההוצאה – 25 אחוז – מימנו, למעשה, משקי הבית באמצעות מס הבריאות.
5. על רקע זה מן הראוי להפנות את תשומת לב קובעי המדיניות לממצאי סקר הרווחה של המרכז, שלפיהם מערכת הבריאות הישראלית נתפסת על-ידי הציבור כמערכת **שאיננה שוויונית**. כמו כן מתחזקת בקרב הציבור התחושה שחלה ירידה ברמת שירותי הבריאות בשנים האחרונות.
6. המימון הגדל של משקי הבית מסך ההוצאה הלאומית לבריאות השפיע גם על הרכב **ההוצאה לתצרוכת** של משקי הבית. בין השנים

- 1997-2001, הוצאות המשפחה על בריאות עלו ב-60 אחוז, בעוד שההוצאה הכוללת לתצרוכת של משקי הבית בישראל עלתה בכ-25 אחוז, וכתוצאה מכך משקלו של סעיף הבריאות בתוך הוצאות המשפחה לתצרוכת עלה מכ-4 לכ-5 אחוזים.
7. **הגירעון הכולל של קופות-החולים** גדל בשנתיים האחרונות מ-1.4 ל-2.4 אחוזים מסך ההוצאות. בסעיפי הוצאה העיקריים של הקופות היתה יציבות בהוצאה על אשפוז (כ-46 אחוז מההוצאה הכוללת) ואילו בהוצאות על שכר ומשכורות (כ-26 אחוז) חלה עלייה, כנראה בעקבות ההסכם שנחתם עם הרופאים.
8. **השהייה הממוצעת באשפוז** צומצמה במידה ניכרת, היא בולטת במחלקות הכלליות ובמחלקות לבריאות הנפש. הצמצום בשהייה הממוצעת בבתי-החולים הינו תהליך שהחל כבר לפני כשני עשורים ומגמה זו עדיין נמשכת.
9. בראשית שנות התשעים ירד שיעור **תמותת התינוקות** בישראל מתחת לרמה של 10 לכל אלף לידות, ומגמת ירידה זו נמשכת והגיעה לכדי 5.4 לאלף לידות. שיעור תמותת התינוקות בישראל הוא היום מתחת למוצע של ארצות OECD, ועובדה זו מעידה על טיב שירותי הבריאות בישראל.
10. בשנים האחרונות נמשכת העלייה **בתוחלת החיים** והיא עומדת על 80.9 לנשים ו-76.7 שנים לגברים. בתחום זה קיים פער של כשלוש שנים בין האוכלוסייה היהודית והערבית.

שירותי רווחה אישיים

1. ההוצאה על שירותי הרווחה האישיים עלתה לכ-5 מיליארד ש"ח, בהשוואה ל-4.3 מיליארד ב-2000 ו-3.2 מיליארד ש"ח ב-1996. יש בכך **גידול רב** לעומת כל יתר השירותים החברתיים. יש להדגיש, עם זאת, שחלק מכריע מהגידול נזקף לחשבונו של תחום אחד של השירותים, הסיעוד, הניתן על-ידי הביטוח הלאומי לקשישים מוגבלים.
2. בשנים האחרונות חלה התרחבות ניכרת **בכלל השירותים** לזקנים, גידול במספר מרכזי היום והמועדונים לזקנים, וכן התפתחו הקהילות התומכות ומסגרות הדיוור המוגן. מספר הזקנים שהוכרו כזכאים לקבלת שירותי סיעוד גדל מכ-28 אלף ב-1990 לכ-112 אלף באמצע שנת 2002. הגידול פי 4 במספר מקבלי שירותי הסיעוד הוא ללא כל יחס לגידול שחל בתקופה זו באוכלוסיית הזקנים בישראל.

3. **המצוקה הכלכלית** של קשישים רבים הוחרפה בחודשים האחרונים בשל הקיצוץ בשיעור 4 אחוזים בקצבאות הזיקנה.
4. כחצי מיליון ילדים, כרבע מהילדים בישראל, חיים במשפחות שהכנסתן נמוכה **מקו העוני**. חלק מהם נתון במצבי סיכון: הזנחה פיסית ונפשית, חוסר תנאים להתפתחות תקינה בשל מצב כלכלי ומשברים משפחתיים, אלימות פיזית ונפשית, וכדומה.
5. המדיניות המוצהרת בשירותים החברתיים האישיים לילדים מדגישה את חשיבות מתן **השירותים בקהילה**, אך למעשה נוטלים השירותים המוסדיים חלק מכריע בתקציבים הממשלתיים המיועדים לילדים - כ-73 אחוז. החסר בפתרונות למצוקות שונות הוחרף בשנה האחרונה בשל התגברות המצוקה הכלכלית בקרב משפחות עם ילדים.
6. בישראל יש כ-33,000 אנשים ברמות שונות של פיגור שכלי. המדיניות לגבי **הטיפול במפגרים** תומכת בהשארתם בחיק משפחתם ובשילובם בשירותים בקהילה, אך בפועל, כמחצית מהמפגרים המטופלים על-ידי שירותי הרווחה נמצאים במוסדות, והחלק הארי של התקציב המיועד לאוכלוסייה זו (87 אחוזים) מופנה לטיפול במוסדות.
7. קיימים הבדלים, לעיתים ניכרים ביותר, **בין רשויות מקומיות** שונות, הן בהשתתפות הממשלתית בתקציבי הרווחה והן ביכולת ובנכונות הרשויות לגייס משאבים נוספים. כתוצאה מכך נוצר מצב שבו פרטים ומשפחות בעלי צרכים זהים מקבלים שירותים ברמה שונה ביישובים שונים. יזמות מקומית בפיתוח שירותי הרווחה היא תופעה שיש לברך עליה ואף לעודדה, אך יש למנוע מצב שבו אספקת שירותים חיוניים לאוכלוסיות מושפעת מיכולתם הכלכלית הלא-אחידה של יישובים שונים ומרמת ההתארגנות הקהילתית בתוכם.

קצבאות הביטוח הלאומי

1. בשנת 2001 הסתכמה ההוצאה הכוללת על הקצבאות בקרוב ל-43 מיליארד ש"ח, במחירים שוטפים, סכום הגדול ריאלית (בניכוי עליית מדד המחירים לצרכן) פי 4 מהסכום שהוצא על הקצבאות בראשית שנות השמונים. משקל **הקצבאות בתמ"ג** עלה מ-5.5 אחוזים ב-1980 ל-9.3 ב-2001. הקצבאות הן מגוונות ומיועדות לאוכלוסיות שונות, והגידול של כל אחת מהן וכן גורמיו נבדלים זה מזה, כמפורט להלן.
2. **קצבאות זיקנה** גדלו על פני שני העשורים מ-2.5 ל-3 אחוזי תוצר. העלייה היחסית במספר הקשישים באוכלוסייה, והגידול במספר

- מקבלי הקיצבה מתוך האוכלוסייה המבוגרת, כל אחד לחוד מסביר כמחצית מהגידול שחל בהיקף ההוצאה הכוללת על קצבאות זקנה.
3. **קצבאות ילדים.** על אף השינויים הרבים שחלו בשני העשורים האחרונים בקצבאות הילדים – כתוצאה משינויים דמוגרפיים, אך בעיקר בעקבות שינויי מדיניות תכופים, לא חל שינוי במשקל ההוצאה הכוללת על קצבאות אלה ביחס לתמ"ג. חוק הלפרט היטיב מאוד עם משפחות שבהן יותר מארבעה ילדים, וכך נפגע באופן חמור הצדק השוויוני בין משפחות ברמה כלכלית דומה.
4. **קצבאות נכות.** הגידול פי שלושה ויותר במספר מקבלי קצבת נכות תוך שני עשורים – מסיבות שאינן מובנות – הוא הגורם המרכזי לגידול במשקלן של קצבאות הנכות בתמ"ג. עם זאת חלק מהעלייה הריאלית של קצבאות אלה – כמו גם בחלק מהקצבאות האחרות – נובע מעליית השכר הממוצע במשק אליו צמודות קצבאות הנכות.
5. **דמי אבטלה.** רוב הגידול בהוצאה הכוללת של הענף בשנות התשעים התרחש בעקבות הכפלה במספר הממוצע של מקבלי דמי אבטלה. מסתבר, שהעמקת האבטלה, הפיטורים, והקשיים במציאת מקום עבודה חלופי לא רק הגדילו את מספר המובטלים, אלא גם את חלקם של אלה שנאלצו להיעזר בביטוח הלאומי להבטחת מקור הכנסה זמני לעצמם ולמשפחתם. בשנים האחרונות הונהגו שינויים ותיקונים בחוק הביטוח הלאומי שנועדו לצמצם את מספר הימים עבורם משולמים דמי האבטלה ולהוריד את רמתם. עקב כך, ועל אף המשך הגידול בשיעורי האבטלה במשק, ההוצאה הכוללת בתחום זה לא השתנתה ב-2002 וצפויה עוד לקטון ב-2003.
6. כאן המקום להדגיש את ממצאי **סקר הרווחה** של המרכז, המצביעים על כך, שחלקים נרחבים בציבור הישראלי אינם בטוחים במקום עבודתם וחוששים מפני אפשרות שהם או מישהו מבני משפחתם יפוטרו. הדאגה והתסכול של האנשים מתבטאים גם בחוסר האמון באפשרות למצוא עבודה מתאימה.
7. **קצבאות הבטחת הכנסה.** בראשית שנות התשעים היוו התשלומים להבטחת הכנסה רק כ-3 אחוזים מכלל הקצבאות, אך תוך עשור שנים הגיע שיעור זה לכ-8 אחוזים. העלייה המתמדת בשיעורי האבטלה במשק, מאז שנת 1997, השפיעה מיידית על ההתפתחויות בתחום הבטחת הכנסה, והמיתון המתמשך הגדיל את מספר מקבלי הקיצבה בשיעורים שנתיים של בין 10 ל-13 אחוזים. נתונים אלה מבטאים

עלייה משמעותית במספר המובטלים הכרוניים במשק, ובמספר העובדים שהפסיקו לחפש עבודה ובפועל פרשו מכוח העבודה.

מקרו-כלכלה

1. קיימת אינטראקציה בין הבעיות המרכזיות של הכלכלה הישראלית ובין בעיות החברה: האיום של משבר פיננסי, הסכנות לחברה ולכלכלה עקב המצב הביטחוני, והפגיעה החברתית המתלווה לכך. המשבר הכלכלי הוא בעיקרו תוצאה של מלחמת הטרור הפלשתינאי, היחלשות ענף ההיי-טק, והמיתון השורר בעולם המערבי ובראשו ארצות-הברית.
2. השפעתם השלילית המצטברת של גורמים אלה על התוצר העסקי בשנתיים 2001-2002 היא ירידה של למעלה מ-11 אחוז. גורם עיקרי בפגיעה הנוכחית היא הירידה בהיקף התיירות מחו"ל, שרמתה עתה (2002) נמוכה בכשני-שליש מרמתה שלפני פרוץ מעשי האיבה. הפסדים נוספים נגרמו בגלל צמצום ניכר בהיצע כוח אדם מהשטחים לענפי הבנייה והחקלאות, וכן הפסד של ייצוא ישראלי לשטחי האוטונומיה.
3. הרמה הריאלית של הצריכה הביטחונית היתה יציבה מתחילת שנות השמונים, והודות לצמיחה כלכלית מאז ועד 1997 ירד משקלה בכלל המקורות מ-20 ל-8 אחוזים. הדבר איפשר הקטנה משמעותית של הגירעון בתקציב המדינה, והפנייה של מקורות תקציביים רבים לשימושים אחרים ובעיקר להוצאה על שירותים חברתיים.
4. גם אם אי אפשר להימנע השנה מבלימת ההוצאה הציבורית, כאשר ההוצאות החברתיות מהוות יותר ממחצית ההוצאות הציבוריות, חשוב להיזהר מלפגוע בשכבות החלשות ומעוטות ההכנסות, ואפשר להציע חלופות שימנעו פגיעה כזאת מבלי לסכן את היציבות הכלכלית.
5. השפעת המנהיגות המקומית על ההתפתחות החברתית והכלכלית ביישוביהם ועל קידום אוכלוסייתם, היא רבה מאוד. בחינה מעמיקה של תהליכי ההתפתחות בחמישה יישובי פיתוח שנבחרו כדוגמא מצביעה בבירור על התפקיד המרכזי שממלאת המנהיגות המקומית בהעלאת יישובים מסוימים על נתיב ההצלחה, במקום דריכה במקום.