



המכון לאחריות אזרחית

מדד מל"א למחיה בכבוד – חלק ב'¹

בני 65 ומעלה בישראל

חוקרת ראשית: ד"ר עירית קינן

עוזרי מחקר: אדם חפץ, רחל הניג, עו"ס

יועצת סטטיסטית: יפית אלפנדרי, הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה

חישובים סטטיסטיים: יוליה גומוש

א. תמצית תיאורטית²

מחיה בכבוד היא זכות יסוד של הפרט הכוללת את: התנאים הדרושים לקיום פיזי נאות, לפיתוח אופק אישי ולנגישות בסיסית לחיים החברתיים, הכלכליים, התרבותיים והפוליטיים; וזאת, באופן יחסי למקובל בחברה בה חי האדם.

המושג 'מחיה בכבוד' זכה להכרה בינלאומית רחבה, אולם משמעותו טרם הוגדרה באופן מוסכם, וההתייחסות אליו מעורפלת. בישראל היא נדונה עד כה מעט, בעיקר באקדמיה, ובפסקי בית המשפט העליון בשבתו כבג"צ. שופטי בג"צ³ השמיעו שתי דעות מנוגדות, אך גם הן נשמעו במרומז. למעשה, בית המשפט לא קבע עמדה ברורה לגבי משמעות המונח והשלכותיו הכספיות: נשיא ביהמ"ש העליון דאז אהרון ברק ייצג את "גישת המחסור הקיומי" (שכוללת רק את הזכות למזון, ביגוד, קורת גג ושירותי בריאות בסיסיים), ואילו השופט אדמונד לוי, הציג דרישה מהמדינה לדאוג לתנאי מחייה נאותים, ולזכויות חברתיות רחבות יותר, כך שיתאפשר בסיס לתפקוד חברתי סביר. בשונה מביהמ"ש בארץ, בית המשפט לחוקה בגרמניה אימץ בשנת 2010 הגדרה רחבה של קיום בכבוד, אשר מזכירה ברוחה את דבריו של השופט אדמונד לוי, ושמה במרכז את תפקודו החברתי של האדם כחלק מהחברה. ההגדרה פותחה על ידינו על בסיס מחקרים מהארץ ומהעולם בתחום הפילוסופיה,

¹ חלק א' פורסם לראשונה באפריל 2013

² להסבר מפורט של ההגדרה, לביסוסה התאורטי, לפירוט מתודולוגי של קביעת הצרכים, ולמדד הראשון בסדרה ראו: קינן עירית (2013). מדד מחיה בכבוד למשפחה בת שני מבוגרים ושלושה ילדים עד גיל 18. המכון לאחריות אזרחית, המרכז ללימודים אקדמיים, אור יהודה. http://www.mla.ac.il/_Uploads/dbsAttachedFiles/madd2013.pdf להלן: קינן, 2013 א'.

³ תגובת בג"צ לעתירה בנושא מחיה בכבוד שהוגש בשנת 2003 (עמותת מחויבות לצדק חברתי, האגודה לזכויות האזרח ומספר אזרחים)



המכון לאחריות אזרחית

החברה, המשפט, תפיסות כלכליות-חברתיות ומידע על מדדים דומים בעולם, ראיונות עם 16 מומחים בעלי שם בתחומי הרווחה, משפט, בריאות, כלכלה, סטטיסטיקה, תרבות, ועשייה חברתית, ועל בסיס 10 קבוצות מיקוד שערכנו במקומות שונים בארץ, ובהן נבחנו תנאי חייהן של משפחות החיות בעוני, ונלמדו מרכיבי התקציב המשפחתי שלהן, הדברים עליהם הן נאלצות לוותר, והאיומים שאיתם הן מתמודדות ביומיום.

התפיסה המחקרית שלנו, המוסכמת על המומחים ועל המחקרים, היא שמחיה בכבוד איננה עניין כלכלי בלבד, אלא יש לה מקורות פילוסופיים, הומניסטיים ומשפטיים; וכמו כן, שהגדרתה וחישוב המדד העולה ממנה, מחייבת שילוב בין צרכים מוחלטים לבין צרכים יחסיים, וכי יש לבחון אותה הן באופן אובייקטיבי (כמו למשל מזון) והן באופן סובייקטיבי (כמו למשל צרכים משתנים בתחום התרבות, הפנאי וכיו"ב).

המדינה סירבה לבקשת בית המשפט העליון (השופטת דליה דורנר, השופטת אסתר חיות והשופט סלים ג'ובראן) להבהיר מהם התבחינים שעל פיהם היא קובעת את גובה קצבת הבטחת ההכנסה, ועד היום אין לה כללים כאלה (תשובת המדינה לשאלתה של האגודה לזכויות האזרח תחת חוק חופש המידע, נובמבר 2013).

עובדות אלה חייבו יצירת הגדרה למחיה בכבוד, שאותה ניסחנו לראשונה⁴.

ההבדל בין קו העוני לבין מדד מחיה בכבוד:

קו העוני הרשמי נקבע באופן שרירותי, והוא איננו בוחן כלל את מהות החיים שמתאפשרים למי שמוגדר כעני. אדם מוגדר עני כאשר ההכנסה הפנויה שלו (כלומר, לאחר ניכוי מיסים) נמוכה ממחצית החציון של ההכנסה הפנויה בישראל. צורת מדידה זו איננה לוקחת בחשבון את עלותם של הצרכים בפועל לקיומה של משפחה.

מדד מחיה בכבוד, לעומת זאת, נקבע על פי בחינת הצרכים בפועל ונקודת המוצא שלו היא הערכת המינימום הכספי הנדרש כדי לספקם.



המכון לאחריות אזרחית

ב. מדד מחיה בכבוד לבני 65 ומעלה

רקע

כ-800,000 מתושבי ישראל, קרוב לעשרה אחוז מהאוכלוסייה, הם בני 65 ומעלה (נכון לסוף 2011). תוחלת החיים בגיל זה היא 20.8 שנים לנשים (כלומר עד גיל 86 בערך, ו-18.7 שנים לגברים, כלומר עד גיל 84 בערך) (תוחלת החיים בלידה היא 83.6 לנשים ו-80 שנה לגברים)⁵. מסיבות שונות ובעיקרן ההתפתחות הטכנולוגית הענפה בתחום המדע והבריאות והעלייה הגדולה מבר"מ לשעבר, שיעור בני 65 ומעלה בישראל עלה מ-4.8% בשנת 1955 לכ-10% כיום, ואילו קצב הגידול של שיעורם באוכלוסייה של בני 75 ומעלה הוא גבוה עוד יותר. בסוף שנת 2011 היו כ-185,000 בני 75 ומעלה בישראל, כ-23% מכלל אוכלוסיית בני 65 ומעלה. רוב ברור של בני 65 + בישראל הם יהודים (89%), ורובם מתגוררים ביישובים עירוניים (93%).

מהנתונים עולה כי חשוב להבחין בין בני 65-75 לבין מי שמעל גיל 75.

רבים מבני 65-74 נמצאים עדיין במלוא כוחם. לפי נתוני מרכז טאוב (קמחי ושרברמן, 2013)⁷ בגילאי 65-74, כ-31% מהגברים וכ-12% מהנשים ממשיכים להיות מועסקים. קמחי ושרברמן מציינים כי זוהי מגמה דומה בכל מדינות ה-OECD, למרות שבישראל היא מואצת יותר, וכיום אחוז המועסקים בני 65-74 בישראל גבוה יותר מאשר במדינות ה-OECD. זאת, גם משום הירידה הגדולה בהכנסות עם היציאה לפנסיה, וגם בשל השינוי החיובי במישור החברתי-בריאותי שמאפשר לבני 65 ומעלה רבים להמשיך להיות יצירתיים ומלאי אנרגיה. רבים מהם מעדיפים להמשיך ולהיות מועסקים, אם בשל כורח כלכלי, מתוך עניין, או כחלק מתרומתם לחברה. לפי ברוקדייל 2012, בנוסף למועסקים, עוד כ-15% מבני 65 ומעלה עוסקים בפעילות התנדבותית. גם נתון זה מורה על רצונם של הפורשים לגמלאות להמשיך ולתרום לחברה. יחד עם זאת, חשוב לציין שאפשרות זו מוגבלת לבעלי השכלה גבוהה ומקצועות חופשיים, וכי גם אם תבוטל חובת הפרישה, לא יהיה בכך פתרון לעובדים בעבודות כפיים, שבהן נדרש כוח פיזי, ואשר מלכתחילה שוחקות יותר את האדם.

לאחר גיל 75 יורד מספר המועסקים באופן דרסטי. רק כ-7.5% מהגברים ופחות מ-2% מהנשים ממשיכים להיות מועסקים בגיל זה. הסיבות לכך אינן רק היעדר מקומות עבודה מספיקים לגילאים אלה, אלא גם מצבם הבריאותי. מעל גיל 75 בעיות הבריאות מתרבות, ועולה מספרם של מי שבריאותם איננה תקינה. 37% מבני 75 ומעלה מוגבלים מאוד בביצוע פעולות היום יום (מתקשים

⁵ זהו הגיל המקובל בסטטיסטיקות השונות בישראל, כממוצע בין גיל הפרישה של גברים (67) וגיל הפרישה של נשים (62).
⁶ ברוקדייל, 2012.

⁷ קמחי ושרברמן (2013). מגמות בדפוסי התעסוקה וההכנסה בקרב קשישים בישראל. בתוך: דן בן-דוד (ע). דו"ח מצב המדינה 2013. מרכז טאוב לחקר המדיניות החברתית בישראל.



המכון לאחריות אזרחית

להתלבש לבד, או לרחוץ פנים וידיים, או להתיישב ולקום, לאכול, או להיכנס ולצאת מהמיטה), ואחוז הסובלים ממחלות שונות, כולל דמנטיה ומחלות ממאירות הולך ועולה (ברוקדייל, 2012). ישנם מקרים רבים של בני 65 ומעלה שמתפקדים באופן סביר מבחינה פיזית ויכולים לבצע את פעולות היום יום, אך נוטים ליפול בקלות, במיוחד בלילה. עובדה זו מעלה באופן דרמטי את ההוצאות, בשל הצורך בשירות של מוקד מצוקה, מטפלת לעיתים באופן חלקי ולעיתים במטפלת צמודה.

ככלל, תחום הבריאות משמעותי במיוחד בקרב בני 65 ומעלה, וההוצאות בתחום זה הולכות ועולות, למרות הנחות לבני 65 ומעלה, שכן שירותים רבים אינם כלולים בסל הבריאות. עם העלייה בגיל עולה שיעור הביקורים אצל רופאים (גבוה פי 3 מאשר בכלל האוכלוסייה), וגדל מספר הבדיקות, כמו גם היקף נטילת התרופות וצריכת תוספי מזון.

הירידה בתפקוד הפיזי מצריכה הסתייעות בעזרה בעבודות הבית, בקניות, ועם הזמן בביצוע פעולות היומיום. בני 65 ומעלה רבים זקוקים לסיוע חלקי בביצוע עבודות הבית. בנוסף, כחמישית (21.6%) מבני 65-74 נעזרים בעוזרת או מטפלת בהיקף משמעותי, כאשר 44.1% מתוכם מקבלים מימון מגוף ציבורי לכיסוי ההוצאה (לפירוט ר' בטבלת ההוצאות בסוף המסמך). המשמעות של נתונים אלה היא שמצבם הפיזי של קרוב ל-10% מבני 65-74 ירוד ביותר, שכן הקריטריונים של מתן סיוע נוקשים למדי. מספר זה עולה באופן דרמטי בקרב בני 75 ומעלה, שיותר ממחציתם (51.9%) נעזרים באופן ניכר בעוזרת או מטפלת, כאשר 67.9% מהנעזרים מקבלים מימון ציבורי לשם כך. הנתונים תואמים את הנאמר לעיל, שכ-37% מבני 75 ומעלה זקוקים לסיוע בביצוע פעולות היומיום. מכיוון שהמימון הציבורי מצומצם, וניתן רק במצבים קשים מאד, מתווספת הוצאה על עוזרת ו/או מטפלת לתקציב של מרבית בני ה-65 ומעלה. לפי הסקר החברתי של 2010, 35% מכלל בני 65 ומעלה מעסיקים עוזרת או מטפלת, לעומת 16% בכלל האוכלוסייה (ברוקדייל, 2012).

לאחר הפרישה לגמלאות משתנה הרכב ההוצאות. כך, למשל, בדרך כלל אין כבר הוצאות על גידול ילדים, ועל יציאה לעבודה⁸. מן ההוצאות יורד גם למשל מרכיב הפרשות לחיסכון לפנסיה, וכיו"ב. אולם, כאמור, ישנן הוצאות חדשות, ובמקביל יורדות ההכנסות, במקרים רבים בצורה דרמטית. ההכנסה החיצונית לנפש סטנדרטית במשק בית של בן/בת 65 ומעלה/ה בודדה/ עמדה בשנת 2011 על 2,935 ₪, ובמשק בית שבו גר זוג בני 65 ומעלה על 4,402 ₪. הכנסות אלה מורכבות משכר עבודה, פנסיה, קצבאות מהמוסד לביטוח לאומי וממוסדות אחרים ותמיכות ממשקי בית אחרים (בני משפחה, למשל). 24% מכלל מקבלי קצבת זקנה מקבלים השלמת הכנסה מהביטוח הלאומי (ברוקדייל, 2012).

⁸ בעניין זה ראו קינן, 2013'א.



המכון לאחריות אזרחית

תמצית הממצאים:

כמחצית מבני 65 + חיים מתחת לקו מחיה בכבוד⁹ (כ- 400,000 נפש)

קו העוני מכיר רק בחמישית מבני 65 + כחיים מתחתיו (156,000 נפש)

קו מחיה בכבוד לזוג בני 65 ומעלה נע בין 6607 ₪ לבעלי דירה ללא סיעוד, לבין 11165 ₪ בחודש לזוגות החיים בשכירות וזקוקים לסיעוד מלא.
קו מחיה בכבוד לבני 65 ומעלה החיים בגפם נע בין 4129 ₪ בחודש לבעלי דירה ללא סיעוד לבין 7666 ₪ בחודש לחיים בשכירות וזקוקים לסיעוד מלא.

האוכלוסיות החלשות ביותר: נשים, בודדים ועולים

נשים: כ-197,000 בני 65 ומעלה חיים לבדם, מתוכם כ-155,000 נשים¹⁰. ההכנסה החציונית נטו לבודד/ת בגילאים אלה היא 2935 ₪, 1194 ₪ פחות מהקו המינימלי למחיה בכבוד (בתנאי שקיימת דירה בבעלותו, וללא סיעוד). כשליש מהנשים זקוקות לסיעוד בהיקף גבוה (ברוקדייל, 2012, עמ' 252), עובדה שמציבה את הקו המינימאלי למחיה בכבוד על 7,666 ₪, למעלה מפי 2.5 מן ההכנסה החציונית.
עולים (רובם מחבר המדינות): כמחצית מהעולים שחיים בגפם, גרים בדירות שכורות. הכנסה חציונית נטו לבודדים בני 65 + היא 2935 ₪, 2207 ₪ פחות מהקו המינימאלי למחיה בכבוד לבן/בת 65 ומעלה בודד/ה בדירה שכורה (בתנאי שאין צורך בסיעוד).
תמצית הממצאים המשך:

קו העוני לזוג: 4001
קו מחיה בכבוד לזוג בני 65 +: 6607 ₪ - 11165 ₪ בחודש
חצי ממשקי הבית של זוגות בני 65 + בעלי הכנסה מתחת ל-4402 ₪

זוג, בעלי דירה, פירוט:

6607 זוג, בעלי דירה וללא סיעוד

⁹ ניתוח נתוני הלמ"ס: לוח 4, עשירונים של כלל משקי הבית לפי הכנסה חודשית נטו לנפש סטנדרטית, תכונות ראש משק הבית ויישובים עירוניים המונים +200,000 תושבים, 2011; לוח 31, נפשות, לפי קבוצת גיל בעשירונים של משקי בית, לפי הכנסה נטו לנפש סטנדרטית, 2011. התחשיב נעשה לגילאי 67 ומעלה, ההבדל אינו משמעותי, ועלול להעלות מעט את מספר החיים מתחת לקו מחיה בכבוד.

¹⁰ קשישים בישראל, שנתון סטטיסטי 2012, מאירס-ג'וינט-מכוו ברוקדייל, המרכז לחקר הזיקנה. גדלה ביום 11.12.13 מתוך www.jdc.org.il/brookdale להלן: ברוקדייל, 2012.



המכון לאחריות אזרחית

9545 זוג, בעלי דירה, סיעוד מלא לאחד
7271 זוג, בעלי דירה, סיעוד מתון לאחד

זוג, מגורים בשכירות, פירוט (הרוב עולים, בעיקר מחבר המדינות):

8227 זוג, מגורים בשכירות, ללא סיעוד:
11165 זוג, מגורים בשכירות, סיעוד מלא:
8891 זוג, מגורים בשכירות, סיעוד מתון:

2501 קו העוני לבני 65 ומעלה שחיים בגפם:
4129 קו מחיה בכבוד לבני 65 + שחיים בגפם: 7666 ₪ בחודש

כ- 23% מבני 65 ומעלה, כ-170,000 נפש, חיים בגפם, רובם נשים

יחיד/ה, בעל/ת דירה, פירוט:

4129 דירה בבעלות, ללא סיעוד
6653 דירה בבעלות, סיעוד מלא
5013 דירה בבעלות, סיעוד מתון

יחיד/ה, מגורים בשכירות, פירוט:

5142 מגורים בשכירות, ללא סיעוד
7666 מגורים בשכירות, סיעוד מלא
6026 מגורים בשכירות, סיעוד מתון

על פי קו העוני הרשמי לשנת 2012 (2,500 ₪ לבודד, 4,000 ₪ לזוג), תחולת העוני בקרב בני 65 ומעלה לאחר תשלומי העברה ומיסים ישירים, היא 20.8%. כפי שניתן לראות בטבלה המצורפת אחוז בני 65 ומעלה שחיים מתחת לקו המחיה בכבוד גבוה בהרבה.

סיכום:

קו מחיה בכבוד לזוג בני 65 ומעלה נע בין 6,607 (בתנאי שיש בעלות על דירה ואין צורך בסיעוד) ל- 11,165 ₪ בחודש, כאשר חיים בשכירות ויש צורך בסיעוד מלא.

קו מחיה בכבוד לבן/בת 65 ומעלה/ה בודד/ה נע בין 4,129 (בתנאי שיש בעלות על דירה ואין צורך בסיעוד) ל- 7,666 ₪ בחודש, בשכר דירה וכשיש צורך בסיעוד מלא.

טבלה מפורטת של תחשיב מחיה בכבוד לבני 65 ומעלה ראה בנספח א'



המכון לאחריות אזרחית

נספח א'

מדד מחיה בכבוד לבני 65 ומעלה ממוצע ארצי, 2013*

מקור	הערות**	סה"כ בשכירות, סיעוד מתון	סה"כ בעלי דירה סיעוד מתון	סה"כ בשכירות, סיעוד מלא	סה"כ בעלי דירה סיעוד מלא	סה"כ בשכירות ללא סיעוד	סה"כ בעלי דירה ללא סיעוד	פירוט בש"ח לפי סעיף	צורת החישוב	הוצאות לתצרוכת -סעיפים
מזון	על-פי סל מזון מינימלי לקשישים - משרד הבריאות, ד"ר זיהה שטאלי, ובאדיבות ארגון לתת. התמחר ענשה על ידינו על פי מחירים של דצמבר 2013 בשתי רשתות. לזקוקים לסיעוד מלא - תוספת של 0.65 נפש סטנדרטית (מספילת)	1,950	1,950	2,584	2,584	1,950	1,950		מוחלט	
		3,140	1,520	3,140	1,520	3,140	1,520			סה"כ דיור והוצאות נלוות
סקר הוצאות למ"ס 2011 מכון ברוקדייל, 2012	ממוצע ארצי בקרב 24% שחיים בשכירות (1620), ובקרב 76% שחיים בדירה בבעלותם (119), מבוסס על עשירונים 4-3 ששום שבעשירונים גבוהים יותר, לרוב ישנה בעלות על דירה			1,638		1,620		137	יחסי עשירון 4-3	שכר דירה או משכנתא (כולל ביטוח דירה ותכולתה)
סקר הוצאות למ"ס 2011	לאחר הנחה לאזרחים ותיקים.	203	203	203	203	203	203	203	יחסי עשירון 6-3	מיסים עיזבונים (ארנונה)
סקר הוצאות למ"ס 2011	תיקונים ושיפורים בדירה, ריהוט, מוצרי חשמל, כלי מטבח, צרכי ניקיון וכי"ב	668	668	668	668	668	668	668	יחסי עשירון 6-3	אחזקת הבית
סקר הוצאות למ"ס 2011		126	126	126	126	126	126	126	יחסי עשירון 6-3	מים
סקר הוצאות למ"ס 2011		286	286	286	286	286	286	286	יחסי עשירון 6-3	חשמל וגז
סקר הוצאות למ"ס 2011	חימום לחורף לפי ממוצע סוגי חימום, חישוב של משרד האנרגיה, 1200 ₪ לעונה	100	100	100	100	100	100	100	מוחלט	חימום בעונת החורף
סקר הוצאות למ"ס 2011	הערכה על בסיס תחשיב בעשירונים 8-4, בשל יותר בעשירונים נמוכים, וכתאמה לאחוז ההוצאה על ביגוד (2.1% בקרב משקי בית של זוג מעל גיל 65, 3.1% בקרב כלל האוכלוסייה. הבסיס כאן 2.5%)	137	137	137	137	137	137	137	מוחלט	הלבשה, הנעלה
		965	965	965	965	965	965	965		סה"כ בריאות
אתר הביטוח הלאומי	דמי ביטוח בריאות לבני 65 ומעלה הוצאים להבטחת הבטחה	101	101	101	101	101	101	101	מוחלט	ביטוח בריאות
מחירון לזקוקים משרד הבריאות	הערכה לפי מחירון לזקוקים משרד הבריאות. הערכת טיפולים נדרשת לבני גילאים אלה, ללא יותר, (ממוצע בו בודד לשי אגמם)	340	340	340	340	340	340	340	מוחלט	רפיו שניים
סקר הוצאות למ"ס 2011	ע"פ עשירון 8-4, לנכח יותר על הוצ' בריאות שמחזן לטל בעשירונים הנמוכים	117	117	117	117	117	117	117	יחסי עשירון 8-4	שירותים והוצאות בריאות שאינם בסל
סקר הוצאות למ"ס 2011	ע"פ עשירון 8-4, לנכח יותר על הוצ' בריאות שמחזן לטל בעשירונים הנמוכים	407	407	407	407	407	407	407	יחסי עשירון 8-4	
	א. 586 - לפי סיוע קל בבית וללא גימלת סיעוד. ב. 2890 - לפי ממוצע עלות מטפל צמוד בהפחתת השתתפות ממוצעת גבוהה של בטל"א ג. 1250 - לפי ממוצע עלות עזרה חלקית, בהפחתת השתתפות ממוצעת בטל ברמות א,ב.	1,250	1,250	2,890	2,890	586	586	586	מוחלט	טיפול סיעודי ועזרה בבית
		681	681	681	681	681	681	681		סה"כ תרבות ופנאי
	הערכה לפי בדיקת עלויות של חוגים, ספורט, שחיה, עולות תרבות, ולפי נתוני למ"ס 2010: אחוז מדווחים על בדידות (35% - 46%, עולה עם הגיל), 47% סוסקים בפעילות גופנית, ועוד 10% בחוגים	350	350	350	350	350	350	350		תרבות, חברה, ספורט
קבוצות מיקוד, מומחים, סקר הוצאות למ"ס 2011	ע"פ עשירון 8-4, לנכח יותר בעשירונים הנמוכים	100	100	100	100	100	100	100	יחסי עשירון 8-4	שעורים, קורסים, העשרה, עיתונים, ספרים, ציוד כתיבה
סקר הוצאות למ"ס 2011	ע"פ עשירון 8-4, לנכח יותר בעשירונים הנמוכים	131	131	131	131	131	131	131	יחסי עשירון 8-4	הבראה, תחביבים, נפש וטוילים
קבוצות מיקוד ומומחים	הערכה	100	100	100	100	100	100	100	מוחלט	איזורים מיוחדים, מתנות לנכדים, נסיעות מיוחדות מחוץ לעיר
		669	669	669	669	669	669	669		סה"כ תחבורה, תקשורת, מחשוב ואינטרנט
נתוני אגד דון	כרטיסי חופשי חודשי לשניים אחרי הנחה	235	235	235	235	235	235	235	מוחלט	תחבורה ציבורית
		149	149	149	149	149	149	149	מוחלט	טלויזיה רב ערוצית
נתוני רשות השידור	אגרה שנתי בשנת 2013 - 356 ₪ חלקי 12 חודשים	30	30	30	30	30	30	30	מוחלט	אגרת רדיו וטלויזיה
	לפי ממוצע התכנית החולות ביותר	96	96	96	96	96	96	96	מוחלט	אינטרנט ספק ותשתית
בזק	לפי 300 דקות שיחה בחודש	46	46	46	46	46	46	46	מוחלט	טלפון ביתי
הברות הסלולר	לפי ממוצע התכנית ללא הגבלה	93	93	93	93	93	93	93	מוחלט	חבילות טללורית
	ע"פ עשירון 8-4, לנכח יותר בעשירונים הנמוכים	20	20	20	20	20	20	20	יחסי עשירון 8-4	מחשב, אינטרנט ומוצרים ותיקוני מכשירים (בידור, טלפון ופקס)
		99	99	99	99	99	99	99		סה"כ הוצאות נוסות
סקר הוצאות למ"ס 2011		23	23	23	23	23	23	23	יחסי עשירון 6-3	סגירות טבק וצרכי עישון
סקר הוצאות למ"ס 2011		19	19	19	19	19	19	19	יחסי עשירון 6-3	אגרות, אישורים, שירות משפטי, בולים, שיחות בין-לאומיות
סקר הוצאות למ"ס 2011		57	57	57	57	57	57	57	יחסי עשירון 6-3	מוצרים אישיים ומוצרי קוסמטיקה
		8,891	7,271	11,165	9,545	8,227	6,607			סה"כ

* לא נעשתה התאמה לשנת 2013 מכיוון שהמחירים למוצרים הנבדקים לא השתנו ** החישוב בטבלה לבני 67 ומעלה. להוציא מקרים מיוחדים, שמוסברים בהערות, נבחרו כבסיס לצורת חישוב יחסית עשירונים 6-3, בשל התאמתם להכנסה התצוינת לבודד (עשירון 3) ולזוג (עשירון 6)



המכון לאחריות אזרחית

נספח ב'

הסבר מתודולוגי ומסמכי רקע לתחשיב מחיה בכבוד לבני 65 ומעלה

א. צרכים בפועל

המדד מבוסס על צרכים מינימאליים בפועל שאותם על האדם לממן באופן עצמאי. לכן, נלקחו בחשבון במידת האפשר שירותים שמסופקים על ידי המדינה והנחות מעיריות ו/או ממוסדות ציבוריים אחרים, להם זכאים כלל בני 65 ומעלה, וכאלה המקבלים הבטחת הכנסה. כך לדוגמא, ביטוח הבריאות שנכלל במדד (101 ש"ח) הוא הסכום שנקבע על ידי הביטוח הלאומי כמחייב לאזרחים ותיקים הזכאים להבטחת הכנסה.

ב. שילוב בין חישוב מוחלט ויחסי

המודל המשולב כולל חישוב מוחלט באותם סעיפים שבהם הדבר אפשרי (כגון מזון), ויחסי באותם סעיפים שלא ניתן לקבוע סכום מוחלט כזה (למשל תרבות).

1.1. סעיפים שבהם החישוב מוחלט - דוגמא:

כך למשל, הסכום המינימאלי הנדרש לרכישת מזון, נקבע על פי סל מזון שנקבע על ידי משרד הבריאות. סל המזון תורגם לסכומים על ידי ממוצע המחירים בכל סעיף של הסל, כפי שנבדקו בשתי רשתות גדולות, נגישות, ונפוצות ברחבי הארץ. (ר' פירוט בטבלה).

1.2. סעיפים שבהם החישוב יחסי - הסבר ודוגמאות:

הסעיפים היחסיים הם אלה שבהם הצריכה משתנה בהתאם למספר גורמים: רמת צורך משתנה, העדפה אישית, ויכולת כספית. צריכת תרופות ושירותים

המכון לאחריות אזרחית

בריאות נוספים, למשל, תלויים במצב הבריאותי ולא רק ביכולת הכספית. צריכת תרבות למשל משתנה מאדם לאדם בכל העשירונים, גם בהתאם ליכולת הכספית, וגם בהתאם להעדפה אישית. בסעיפים כאלה נעזרנו בסקר ההכנסות וההוצאות של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, שמציג את הצריכה היחסית בעשירונים השונים, ומאפשר גם חיתוך על פי מאפיינים נוספים ובהם גיל.

33. עקרונות מנחים של החישוב היחסי:

- **סקר ההוצאות של הלמ"ס לצריכה על-ידי אוכלוסייה באותו טיפוס משפחה וגיל.** בחלק זה הופק סכום הצורך מסקר הלמ"ס על פי עשירונים 3-6. הסיבה לבחירה בעשירונים אלה היא כפולה: 1. החציון של מספר הקשישים בישראל עובר בעשירון שש. 2. עשירונים 1-2 מבטאים עוני קיצוני, דבר שמונע את היכולת להסתמך על נתוני הצריכה שלהם. הסעיפים בהם נבדקו עשירונים אלה הם אלה שגורם וויתור (ר' הסבר להלן) איננו מתקיים בהם בצורה משמעותית.

9

- **איזון גורם הוויתור:** כפי שהוסבר בתמצית התיאורטית, המחקר הסתמך בין היתר על קבוצות מיקוד ברחבי הארץ, וניתוח מאפייני הוויתור של אנשים החיים בעוני על צרכים שונים. מדד מחיה בכבוד מבקש לא לשקף את המצוי במציאות החיים של בני אדם החיים בעוני, אלא לקבוע את הרף המינימאלי הרצוי. לכן, בסעיפים שבהם מצאנו כי קיים גורם וויתור, חושב הצורך היחסי, על פי חיתוך רחב יותר של עשירונים. איזון גורם הוויתור נעשה על ידי הפקת סכומי הצריכה היחסיים מעשירונים 4-8. עשירונים אלה מהווים חתך נרחב של האוכלוסייה, תוך נטרול הקצוות למעלה ולמטה, ומאפשרים לכן לחשב באופן יחסי את הרצוי שיוצא בנושאים אלה. הסעיפים שחושבו בדרך זו הם הוצאות בריאות ושירותי בריאות שאינם כלולים בסל הבריאות, וחלק מסעיפי התרבות והתקשורת (ר' פירוט בטבלה).



המכון לאחריות אזרחית

ג. סוגית הסיעוד:

אחד הנושאים הכאובים ביותר לגבי קשישים הוא הסיעוד. כללי הביטוח הלאומי מאפשרים רק סיוע מינימאלי ועל פי קריטריונים מצמצמים ביותר. התוצאה בפועל היא, שמי שאיננו יכול לשאת בעלות הסיעוד הנדרש, ו/או להיעזר בבני משפחה, נותר שעות רבות לבדו במצבים קשים. מכיוון שלא כל בני 65 ומעלה נזקקים לסיעוד, וגם בקרב הנזקקים לו ישנן רמות צורך שונות, בנינו את המדד באופן שמדרג את הצורך לפי 3 רמות (כך גם מקובל בביטוח הלאומי). בכל אחת מהרמות, חושב הסכום הנדרש על פי עלות שכר המטפלת/ת (לפי שעה במצב של סיעוד חלקי ובשכר חודשי במצב של מטפלת/ת צמוד), ובהפחתה של השתתפות הביטוח הלאומי. זאת למרות, שידוע לנו שסיוע כזה מהביטוח הלאומי כרוך במאבקים ארוכים, ולעיתים קרובות איננו ניתן כלל. גובה שכר המטפלת/ת הווהה למופיע באתר הביטוח הלאומי, שתואם את הבירור שעשינו בחברות שמספקות שירות כזה.

10

ד. דיר:

24% מבני 65 ומעלה חיים בדירות שכורות, רובם הגדול בעשירונים 3-4. במקרה זה לכן, חושבה עלות שכר הדירה על-פי סקר ההוצאות של הלמ"ס בעשירונים אלה. החיסרון בחישוב בסעיף זה הוא, שהוא ממוצע ארצי ועשוי לכן לכלול עיוותים לגבי חלק מהאזורים הגיאוגרפיים. (בשלב הבא של המחקר נפרק את המדד לאזורים ונתגבר על עיוות זה).

ה. צורת החישוב לגבי כל אחד מהסעיפים: מופיע בהערות בתוך הטבלה.