



המוסד לביטוח לאומי

המוסד לביטוח לאומי

מסמך מדיניות

16 מרץ 2015

דבר המנכ"ל

המוסד לביטוח לאומי הוא עמוד התווך של מערכת הביטחון הסוציאלי של מדינת ישראל. לביטוח הלאומי תפקיד מרכזי בהקטנת ממדי העוני, בצמצום אי השוויון, ובהגנה על הפרט מפני אי ודאות כלכלית וחברתית. **מערכת ביטחון סוציאלי הוגנת ויציבה היא אבן יסוד בגיבוש חברה סולידרית ומשגשגת.**

לקראת הקמתה של ממשלה חדשה, אשר את הרכבה ואת כיוון פעולתה איננו יודעים בשעה זו, מצאתי לנכון להכין מסמך מדיניות של הביטוח הלאומי. מסמך זה מרכז את כיווני הפעולה בנושא הביטחון הסוציאלי להם הביטוח הלאומי היה שותף בשנים האחרונות ואשר לא הבשילו עד עתה מסיבות שונות.

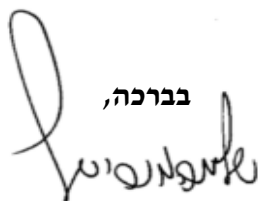
נושאים אלו נדונו בביטוח הלאומי והועלו לסדר היום הציבורי על ידי גורמים שונים מכל גווני הקשת הפוליטית וממשרדי הממשלה השונים המעורבים בעיצוב המדיניות החברתית כלכלית של מדינת ישראל.

בסיפוק רב ראיתי כי לנושאי חברה וכלכלה היה מקום מרכזי בשיח הפוליטי לקראת הבחירות.

אני מציג לפניכם תכניות וכיווני מחשבה בנושאים רבים ומגוונים, חלקם לטווח הקצר וחלקם לטווח הארוך. כמי שאמונים על תכנון וביצוע מדיניות, הביטוח הלאומי מודע למגבלות התקציביות ולאילוצים המנהליים והמשפטיים הכרוכים בתהליך קביעת סדר עדיפויות ואימוץ המלצות.

חשוב לציין כי רוב ההמלצות המופיעות במסמך המדיניות חייבות להיות מעוגנות בחקיקה.

מטרת מסמך מתומצת ומקיף זה אשר הוכן על ידי עובדי המוסד לביטוח לאומי, היא לפרוס בפני הציבור ובפני הכנסת, הממשלה ושר הרווחה והשירותים החברתיים העתידים להיכנס לתפקידם בחודשים הקרובים, את מגוון ההמלצות של המוסד לביטוח לאומי. **מסמך זה יסייע למקד ולקצר את תהליך קבלת ההחלטות לקראת גיבוש תקציב 2016 ו-2017.**



בברכה,

פרופ' שלמה מור-יוסף
המנהל הכללי

חזון הביטוח הלאומי

המוסד לביטוח לאומי הנו הגוף המקצועי והמוביל בתחום הביטוח הסוציאלי בישראל. הביטוח הלאומי פועל על פי חוק ליישום מדיניות הרווחה של מדינת ישראל, והוא שותף משפיע בהתווייתה ובשמירה עליה. רעיון הערבות ההדדית, הקטנת הפערים בחברה, צמצום העוני והבטחת קיימות מערכת הביטוח הסוציאלי לאורך זמן, עומדים בבסיס פעילות הארגון.

הביטוח הלאומי יפעל באופן יזום, ביעילות ותוך גילוי רגישות לכבוד האדם, כך שכל מבוטחת ומבוטח יוכלו למצות את זכויותיהם. דרכו של הביטוח הלאומי תהיה מושתתת על חתירה מתמדת למצוינות, תוך התאמה לצרכים המשתנים של מקבלי השירות ושמירה על קשר רציף עם המבוטחים והקהילה.

הביטוח הלאומי יהיה אבן שואבת לכוח אדם מקצועי, איכותי וערכי, המבצע את עבודתו מתוך תחושת שליחות, אחריות ושייכות. הביטוח הלאומי יפעל לפיתוח המשאב האנושי ולשיפור מתמיד של הכלים העומדים לרשותו.

קווי יסוד למדיניות חברתית

המוסד לביטוח לאומי – אבן היסוד של מערכת הביטוח הסוציאלי של ישראל – פועל להוביל ולעצב את מדיניות הרווחה של מדינת ישראל.

חזון הביטוח הלאומי מחולק לשלוש פסקאות העונות על שלוש שאלות של מה? איך? ומי?: מה תפקידו של הביטוח הלאומי ולאור אילו עקרונות הוא פועל? (התשובה: תפקידו ליישם, להתוות ולהוביל מדיניות חברתית אפקטיבית לאור עקרונות סוציאליות של צמצום פערים ולכידות חברתית); **איך** עליו לעשות זאת? (התשובה: באמצעות מתן שירות רגיש, מקצועי ואיכותי לכלל תושבי ישראל); **ומי** הם האנשים המוציאים מן הכוח אל הפועל את המשימה רחבת היקף זו, שהיא ביטוח סוציאלי לכול (התשובה: עובדים ערכיים ומקצועיים).

מסמך זה, שמתאר באופן מקיף את כיווני המדיניות של הביטוח הלאומי, הוא ביטוי לאחריות, שמובאת בפסקה הראשונה של החזון, להתוויית מדיניות חברתית אפקטיבית.

הביטוח הלאומי שואף למערכת ביטוח סוציאלי מתקדמת, נדיבה ורחבת היקף, ורואה במערכת כזו ביטוי לאחריות הקולקטיבית של המדינה למניעה ולטיפול בחוסר ביטוח חברתי-כלכלי בקרב תושביה. שאיפה זו מתבטאת במאמץ למצות ולממש זכויות בצורה אופטימלית, ובקריאה הציבורית למחוקק להרחיב את הזכויות הקיימות, וזאת מתוך ידיעה והבנה של המגבלות התקציביות והצורך בקביעת סדרי עדיפויות.

בשנת 2013 ישראל השקיעה 15.8% בלבד מהתמ"ג שלה בתחום הרווחה. בהשוואה בינלאומית, ישראל נמצאת בתחתית סולם ה-OECD בתחום זה, שכולל בעיקרו הוצאות בגין שירותי רווחה וקצבאות מהביטוח הלאומי – מתחתיה רק מקסיקו, ציילה וקוריאה הדרומית.¹ הביטוח הלאומי תומך בהגדלה הדרגתית של ההוצאה הציבורית בתחום הרווחה לגובה של 22.9%, שהוא ממוצע מדינות ה-OECD (לשם המחשה, אחוז תוצר אחד שווה ערך לכ-12 מיליארד ₪). מתוך כלל ההוצאה הציבורית על רווחה, חלקו של הביטוח הלאומי בשנת 2015 צפוי לעמוד על כ-75 מיליארד ₪.

תכליתו של הביטוח הלאומי היא למנוע מצוקות חברתיות וכלכליות ולחזק את הלכידות והסולידריות החברתית. כליו העיקריים הם התשלומים החודשיים (הקצבאות או הגמלאות),

¹ מקור: נתוני 2013 של הלמ"ס, הביטוח לאומי וה-OECD.

שניתנים חלקם באופן אוניברסלי לכלל תושבי המדינה במהלך חייהם (לדוגמה קצבת הילדים או קצבת הזקנה) וחלקם באופן סלקטיבי רק למי שנמצא מתאים לקבלם. **אפקטיביות כלים אלו נמדדת ביכולתם לצמצם אי-ודאות כלכלית ולמנוע סיכוני פרנסה זמניים ומתמשכים.**

במחאה החברתית של 2011, העם דרש צדק חברתי. באמצעות כליו, הביטוח הלאומי יוצק תוכן למושג: "צדק חברתי". **צדק חברתי, על פי הביטוח הלאומי, הוא צדק משולש, בעל שלושה מימדים, שמנחים אותו במדיניותו:**

1. **צדק אנכי** – לפי עקרון זה תפקידה של המדינה להעביר משאבים מהחזק למוחלש.
2. **צדק אופקי** – לפי עקרון זה תפקידה של המדינה להקצות משאבים באופן הוגן בין קבוצות אוכלוסייה מוחלשות שונות.
3. **צדק על פני זמן** – לפי עקרון זה תפקידה של המדינה לדאוג לפיזור נכון של משאבים על פני מהלך חייו של האדם.

עקרונות הביטוח הלאומי

במטרה להשיג צדק חברתי לכל, הביטוח הלאומי פועל בהתאם לשני **עקרונות יסוד:**

1. עקרון האוניברסליות

2. עקרון הביטוחיות

לפי עקרונות אלה, הקצבאות אינן ניתנות כצדקה או חסד, אלא הן בגדר זכות סוציאלית בסיסית, שכל תושב ותושב זכאי לו. מכאן הרי שחובת המדינה לספק ביטוח סוציאלי לכלל שכבותיה, החל בעשירון התחתון וכלה בעשירון העליון.

בשנים האחרונות, עקרונות חשובים אלו נמצאים תחת מתקפה. על פניו נראה הגיוני ואף סוציאלי שהשכבות החזקות בחברה יממנו עבור המוחלשים את מערכת הביטוח הסוציאלי מבלי ליהנות מפירותיו. אולם, מניסיון העבר בתחום השירותים החברתיים בכלל, ובמערכות ביטוח סוציאליות בפרט, למדים כי במצבים בהם החזקים נשארים בצד המממן בלבד ומנושלים מהצד המקבל, נשחקים השירותים החברתיים על פני זמן עד קריסתם הסופית. על כן, הפרתם של עקרונות האוניברסליות והביטוחיות, עקרונות שטומנים בחובם הבנה פוליטית חשובה זו, היא בגדר פעולה בלתי חברתית בעליל.

שתי נקודות שחשוב להדגיש הן: ראשית, במקרים רבים בהם מוציאים את החזקים מהמערכת, לבסוף נמצא כי החיסכון התקציבי שנוצר אינו גדול, ולכן המהלך אינו משתלם. שנית, כדי שמערכת חלוקת המשאבים הלאומית לא תפגע בכך שתיעשה גרסיבית יותר בעקבות הפעלת עקרונות אלה, ניתן לאזנה באמצעות הפעלת מערכת מיסוי פרוגרסיבית.

היבטים חדשים למדיניות סוציאלית

בשנים האחרונות בכלל, ולקראת בחירות 2015 בפרט, התגברו הקולות בציבור שקראו לשיפור איכותם והיקפם של רשת הביטוח הסוציאלי והשירותים החברתיים. הביטוח הלאומי זיהה זה מכבר את הצורך בפיתוח תכניות סוציאליות חדשות שיענו על צרכי הציבור. חדשנות זו באה לידי ביטוי במספר היבטים:

1. **פרו-אפקטיביות:** קצבאות נדיבות וראויות ככל שיהיו בתיאוריה, אינן אפקטיביות אם בפרקטיקה הן לא מגיעות למי שזכאי להם. על כן, הביטוח הלאומי שם בראש סדר יומו את נושא מיצוי הזכויות הפרו-אפקטיבי והיוזם. תפיסת שירות זו שמה את האדם במרכז ומנחה את כל עובדי ומנהלי הביטוח הלאומי לשאוף לממש זכויות במהירות, ביעילות וברגישות.

יתרה מזאת, הביטוח הלאומי שואף למצות זכויות באופן אוטומטי עד כמה שניתן, תוך צמצום חלקו של האזרח בהליכים בירוקרטיים מורכבים, על ידי מחשובם והפיכתם לנוחים ולנגישים ככל הניתן.

2. **מדידה והערכה:** מדיניות נמדדת כיום לרוב על פי התשומות המושקעות בה. הביטוח הלאומי שם דגש על התוויות מדיניות המודדת עמידה ביעדים על פי תפוקות. דבר זה מאפשר הערכת אפקטיביות של צעדי מדיניות, ותהליכי למידה של היזונים חוזרים והפקת לקחים, אשר יובילו לשיפור מדיניות בטווח הארוך.

3. **עידוד תעסוקה:** הצורך לעודד מקבלי קצבאות להצטרף לשוק העבודה נתקל היום בקושי הנובע מהעובדה כי הכנסה זעומה מעבודה גוררת את שלילת קצבתם – הקצבה היא תמריץ שלילי לעבודה, שלעיתים יוצרת את מה שמכונה "מלכודת עוני". הביטוח הלאומי שואף על ידי מדיניותו לצמצם ככל האפשר את מלכודת העוני, זאת באמצעות תכנון קצבאות שמתאמות לעבודה, והתוויית מדיניות מעודדת תעסוקה בקרב מקבלי גמלאות.

4. **מניעה:** בניגוד למדיניות סוציאלית "טיפולית", שמיושמת על מי שכבר סובל ממצוקה חברתית-כלכלית, הביטוח הלאומי מתווה מדיניות "מניעתית", שמטרתה למנוע מראש מצוקות חברתיות-כלכליות.

שינויים מערכתיים

1. הגנה על זכויות חברתיות

סוגיה

בישראל קיים פער גדול בין העיסוק הציבורי בנושאים חברתיים, ובכללם הביטחון הסוציאלי, לבין היקף ואיכות העשייה בהם. פער זה, בין היתר, הוא תולדה של מעמדם הנחות של תחומים אלה אל מול תחומי הביטחון (הפיזי) והכלכלה, ושל העדר יעדי מדיניות מאקרו-חברתיים מוצהרים וברורים על פיהם יש להתוות מדיניות.

המלצות

• חקיקת חוק יסוד: זכויות חברתיות

המצב כיום, לפיו חוקי היסוד הקיימים אינם מגנים באופן משמעותי על זכויות חברתיות אינו ראוי. יש חשיבות משפטית ודקלרטיבית כאחת, לעיגון הזכויות החברתיות בחוק יסוד. זכויות החברתיות של האדם אינן נופלות בחשיבותן מזכויות האזרחיות והמדיניות, ולמעשה אינן שונות מהן באופן מהותי. כל זכויות האדם קיימות בהקשר של חברה, וכל הזכויות דורשות מהמדינה ליטול אחריות ולפעול הן על מנת למנוע פגיעה בהן, והן על מנת להבטיח נגישות שווה אליהן.

• הצבת יעדים מאקרו-חברתיים: יעדי עוני ואי-שוויון

המצב כיום לפיו יעדי המדיניות החברתית-כלכלית העיקריים של ממשלת ישראל הם רק יעדי האינפלציה והגירעון אינו ראוי. יש חשיבות בהצבת יעדים מאקרו-חברתיים בנושא העוני האי-שוויון. כפי שמוזכר בדו"ח ועדת העוני משנת 2014, מדינת ישראל זקוקה למפת דרכים שיש בכוחה להנחות את כלל גופי הממשלה להתוויית מדיניות מותאמת ומוכוונת לצמצום פערים ואי-שוויון בחברה, ולהפחתת מימדי העוני.

• מינוי מנכ"ל הביטוח הלאומי ליועץ החברתי לממשלה (בתחולה מהמנכ"ל הבא)

המצב כיום לפיו לממשלה יועץ כלכלי רשמי בלבד, בדמותו של נגיד בנק ישראל, בהיעדר יועץ חברתי רשמי אינו ראוי. כגורם האחראי על מערכת הביטחון הסוציאלי ועל גבייה והקצאה של חלק כה גדול של קופת המדינה (תקציב הביטוח הלאומי גדול מתקציב הביטחון), יש חשיבות במינויו של מנכ"ל הביטוח הלאומי ליועץ החברתי לממשלה. מתוקף תפקיד זה הוא ישתתף בישיבות הממשלה בהן נדונים עניינים חברתיים בעלי חשיבות גבוהה; ידווח לממשלה אחת לשנה על מצב מערכת הביטחון הסוציאלי; ידווח אחת לתקופה בנוגע לגרעון האקטוארי ואיתנותו הפיננסית של הביטוח הלאומי.

2. מדיניות מיצוי זכויות פרו-אקטיבי ותפיסת השירות

סוגיה

הביטוח הלאומי ביסודו הוא שירות בירוקרטי רחב היקף, המלווה את כלל 8 מיליון תושבי ישראל בכל אירועי חייהם המרכזיים (מהעריסה ועד הקבר). הביטוח הלאומי זיהה שיש צורך בגיבוש מדיניות שירות אפקטיבית, והציב בראש סדר יומו התוויית תפיסת שירות ממוקדת במיצוי זכויות יזום, נגיש ורגיש, ששמה במרכזה את האדם.

המלצות

- גיבוש תפיסת השירות החדשה והטמעתה במטה ובסניפי הביטוח הלאומי.
- הידוק שיתוף הפעולה עם משרד הרווחה בנושא מיצוי זכויות עם דגש על פיתוח אתר ייעודי לעובדות סוציאליות.
- הידוק שיתופי הפעולה עם משרד הבריאות, קופות החולים ובתי החולים.
- פיתוח והפצה של כלים דיגיטליים מתקדמים לביצוע פעולות על ידי האזרחים.
- שיפור מיצוי זכויות בקרב אנשים עם מוגבלויות (מחלות ונכויות) באמצעות פתיחת מרכזי "יד מכוונת" למיצוי זכויות בוועדות הרפואיות.
- הבניית שיתופי פעולה עם רשויות מקומיות ועם המגזר השלישי.
- העלאת מודעות ציבורית בנוגע לזכויות ביטוח לאומי באמצעות קמפיין ממוקד שירות ומיצוי זכויות.
- הרחבת שיתופי פעולה בין-משרדיים עם דגש על שיתופי מידע שיחסכו בירוקרטיה לאזרח.
- הארכת תקופת התשלום הרטרואקטיבית בקצבאות.
- צמצום כמות החובות לביטוח הלאומי באמצעות הנהגה בחקיקה של דיווחי שכר חצי-שנתיים על ידי המעסיקים.
- הגברת אמון הציבור בביטוח הלאומי ושיפור יעילותו באמצעות הוצאת וועדות הערר של הוועדות הרפואיות מחוץ לכותלי המוסד לביטוח לאומי ומחוץ לאחרייתו התפעולית.
- הפחתת הונאות ורמאות על ידי קידום חקיקה המאפשרת החלה של קנסות מנהליים.

3. איתנות פיננסית והתמודדות עם הגרעון האקטוארי

סוגיה

בשנת 2015, הביטוח הלאומי צפוי לשלם קצבאות לתושבי מדינת ישראל בגובה של כ-75 מיליארד ₪ (לשם השוואה, תקציב הביטחון המתוכנן לשנת 2015 עומד על 50 מיליארד ₪). על פי הדו"ח האקטוארי העדכני של המוסד לביטוח לאומי, הביטוח הלאומי נמצא כיום בגרעון אקטוארי, לפיו בשנת 2042 לא יישארו יותר רזרבות לכיסוי הגרעון השוטף. מצב זה מחייב נטילת אחריות ממשלתית והיערכות מיוחדת, מקיפה ומוקדמת ככל האפשר.

המלצות

- העלאת דמי הביטוח הלאומי.
- צעדים לצמצום הגרעון האקטוארי בתחום דמי הביטוח הלאומי והזכויות לקצבאות.
- העברת אחריות תקציבית בנושאים שונים מהביטוח הלאומי לאוצר המדינה.
- דיון של הביטוח הלאומי עם שר האוצר ושר הרווחה וצוותו כהקדמה לדיון בממשלה בנושא.

4. ההון האנושי של הביטוח הלאומי

סוגיה

המשאב האנושי של הביטוח הלאומי, הוא המשאב המרכזי של הארגון. עובדי הביטוח הלאומי ומנהליו פועלים מתוך תפיסת שליחות חברתית ואחריות לאומית לביטחונם הסוציאלי של כל אחת ואחד מתושבי ישראל. האתגר העיקרי של הביטוח הלאומי בתחום ההון האנושי הוא לגייס, לפתח, לקדם ולשמר כוח אדם איכותי, מקצועי וערכי על פני זמן.

המלצות

- הטמעת תפיסת השירות והחזון בקרב מנהלי ועובדי הביטוח הלאומי.
- הסכם קיבוצי הוגן המתגמל את העובדים על פעילותם.
- תכניות הדרכה והעשרה לכל עובדי הביטוח הלאומי.
- תכניות לניהול בכיר למנהלי סניפים.
- תכניות לעתודה ניהולית.
- מיצוי זכויות עובדים.

5. מהפכה טכנולוגית בביטוח הלאומי: פרויקט תבל

סוגיה

קצב התפתחות הטכנולוגיה המהיר מחייב שינוי של הסביבה המחשובית של הביטוח הלאומי בכדי שלא תשאר מאחור. תפיסת השירות של הביטוח הלאומי, השמה את האדם במרכז, דורשת מערך טכנולוגי מתקדם, שמטרתו העליונה היא לאפשר לעובדי הביטוח הלאומי מיצוי זכויות אופטימלי לאזרח. לצורך יישום תפיסת השירות החדשה הושק פרויקט תבל – פרויקט מחשוב אסטרטגי ארוך טווח, שייתן מענה מקיף ורב-תחומי, ויאפשר ראייה הוליסטית של האדם ומימוש זכויותיו באופן מיטבי.

המלצות

- הבניית תשתיות טכנולוגיות חדשות, שישמשו את דור העתיד של מערכות הביטוח הלאומי.
- פיתוח מערך יישומי ליבה אינטגרטיבי.
- הטמעת מערכות מטה חדשות.
- מעבר ממשלוח דואר רגיל לאי-מייל.
- משלוח תביעות וטפסים באמצעים דיגיטליים.
- פיתוח אתר השירות האישי והרחבת הפעילות האינטרנטית באתר הביטוח הלאומי.
- איפיון ופיתוח של אפליקציה חדשה למכשירי סמארטפון וטבלטים.

הרחבת זכויות סוציאליות ושינויי חקיקה

1. צמצום עוני ואי-שוויון: זכויות סוציאליות של אנשים החיים בעוני (נספח א')

סוגיה: העוני הוא בעיה אסטרטגית של מדינת ישראל. נתוני העוני המעודכנים ביותר מצביעים על 432,600 משפחות, 1,658,200 נפשות, ו-756,900 ילדים החיים בעוני בישראל. מציאות שבה 1 מכל 3 ילדים סובל מעוני מחייבת פעולה. הביטוח הלאומי גיבש תכנית מודולרית להפחתת מימדי העוני ולצמצום האי-שוויון. את התכנית ניתן להפעיל כתכנית עצמאית או לחילופין כחלק מאסטרטגיה בינמשרדית כוללת למאבק בעוני.

אוכלוסיות היעד:

מחוסרי הכנסה, משפחות במצוקה חברתית וכלכלית ואנשים החיים בעוני.

מטרות:

1. מניעה, צמצום והקלה על עוני והתמודדות עם פערים ואי-שוויון בחברה.
2. חלוקה מחדש של משאבים.

2. סיוע במצבי נכות ומחלה: זכויות סוציאליות של אנשים עם מוגבלויות (נספח ב')

סוגיה: כיום חיים בישראל כמיליון אנשים, המעידים על עצמם שהם סובלים ממוגבלות (disability) – נכות או מחלה – ברמות חומרה משתנות. בתחום זה ניתן למקד את תפקידו של הביטוח הלאומי בשני אפיקים: האחד, קביעת קריטריונים אובייקטיביים ככל האפשר, להבחנה בין אלה הזקוקים לתמיכה סוציאלית לבין אלה שאינם זקוקים. השני, סיווג מדויק ככל האפשר של אנשים עם מוגבלויות שונות הזקוקים לתמיכות שונות.

מדי יום מתמודד הביטוח הלאומי עם אתגר מורכב זה. בשנת 2014 לבדה שולמו לכ-350 אלף אנשים קצבאות נכות בהיקף כולל של 18 מיליארד ₪. אף על פי כן, לא תמה מלאכת חידוד הקריטריונים להבחנה ולסיווג, כך שישקפו בצורה המיטבית את ערכי הצדק החברתי של הביטחון הסוציאלי.

אוכלוסיות היעד:

אנשים עם מוגבלויות – מחלות ונכות.

מטרות:

מתן סיוע כספי או שירות על מנת לסייע בהתמודדות עם צרכים מסוימים במצבים של נכות, מחלה או טיפול באדם עם מוגבלות.

3. התמודדות עם הזדקנות האוכלוסיה: זכויות סוציאליות של אנשים המגיעים לגיל פרישה (נספח ג')

סוגיה: הזדקנות האוכלוסיה מסומנת כאחד האתגרים הגדולים של מדינות העולם המערבי בכלל, ושל ישראל בפרט. תחזיות דמוגרפיות מצביעות על כך שבעוד כשלושה עשורים, הנטל על כתפי האוכלוסיה בגיל העבודה בישראל יוכפל – במקום שישה אנשים בגיל העבודה על כל קשיש, יהיו רק שלושה. כשלוקחים בחשבון את הגרעון האקטוארי של המוסד לביטוח הלאומי, בנוסף לעובדה שכבר כיום חיים כרבע מהקשישים בעוני, התמונה חמורה עוד יותר.

מצב זה מחייב נטילת אחריות ממשלתית והיערכות מיוחדת, מקיפה ומוקדמת ככל האפשר. הביטוח הלאומי הפנים את צו השעה ונערך לתכנית פעולה בראייה ארוכת טווח. תכנית שתחזק את איתנותו הפיננסית, תפחית את הנטל העתידי של האוכלוסיה בגיל העבודה ותבטיח קיום ראוי לבני הגיל השלישי על פני זמן.

אוכלוסיות היעד:

קשישים

מטרות:

פיזור הכנסות על פני תקופת חיים.

4. שוק העבודה: זכויות סוציאליות של עובדים במצוקה כלכלית ועידוד תעסוקה בקרב מקבלי קצבאות קיום (נספח ד')

סוגיה: אחד מתפקידיה החשובים של מערכת הביטחון הסוציאלי הוא לענות על צרכיהם של מחוסרי הכנסה זמניים ובעלי קשיי תעסוקה מתמשכים. אחריותה של המדינה לספק לאלה הזמניים פיצוי הולם על תקופות העדר תעסוקה, זאת עד חזרתם אל מעגל העבודה. הביטוח הלאומי זיהה כי רשת הביטחון הניתנת לקבוצה זו כיום משיגה את יעדיה באופן חלקי בלבד.

באשר לאלה שאינם מצליחים לשבור את מעגל התלות בקצבאות על פני זמן, הביטוח הלאומי, בשיתוף עם שירות התעסוקה, ניצב מול האתגר של איתור מקבלי קצבאות קיום אשר מסוגלים לעבוד, ושילובם בשוק העבודה באמצעות תכניות ממשלתיות מיוחדות.

בנוסף, הביטוח הלאומי רואה צורך במענה לקריאה של העצמאים, הפריילנסרים והעסקים הקטנים, שמרגישים שהם משלמים דמי ביטוח לאומי מבלי לקבל תמורה הולמת.

אוכלוסיות היעד:

אנשים שנפסקה הכנסתם באופן זמני או קבוע, מחוסרי תעסוקה ומובטלים, פריילנסרים ועצמאיים, בעלי עסקים קטנים ואנשים עם מוגבלויות.

מטרות:

1. התמודדות עם תוצאות כלכליות שליליות של אירועים, כגון אבטלה או לידה.
2. השבת אנשים אל שוק העבודה.
3. צמיחה שוויונית (inclusive growth).

מסמך הרחבת זכויות ושינויי חקיקה

נספח א' :

צמצום עוני ואי-שוויון

זכויות סוציאליות של אנשים החיים בעוני

16 מרץ 2015

אוכלוסיות היעד :

מחוסרי הכנסה, משפחות במצוקה חברתית וכלכלית ואנשים החיים בעוני.

מטרות :

1. מניעה, צמצום והקלה על עוני והתמודדות עם פערים ואי-שוויון בחברה.
2. חלוקה מחדש של משאבים.

צמצום עוני ואי-שוויון

הסוגיה

העוני הוא בעיה אסטרטגית של מדינת ישראל. נתוני העוני המעודכנים ביותר מצביעים על 432,600 משפחות, 1,658,200 נפשות, ו-756,900 ילדים החיים בעוני בישראל. מציאות שבה 1 מכל 3 ילדים סובל מעוני מחייבת פעולה. הביטוח הלאומי גיבש תכנית מודולרית להפחתת מימדי העוני ולצמצום האי-שוויון. את התכנית ניתן להפעיל כתכנית עצמאית או לחילופין כחלק מאסטרטגיה בינמשרדית כוללת למאבק בעוני.

המלצות לפי סוג אוכלוסיה

- קשישים** - לפחות אחד מכל ארבעה קשישים בישראל חי מתחת לקו העוני. מוצעים הצעדים הבאים כדי לצמצם את העוני בקרב קשישים:
 - **הגדלת קצבת השלמת הכנסה במסגרת קצבת הזקנה**, תוך שימור העיקרון לפיו קבוצות גיל מבוגרות יותר יקבלו קצבה גבוהה יותר.
 - **המשך קבלת הטבות נלוות** לאחר יציאה ממערכת השלמת הכנסה.
- ילדים** - אחד מכל שלושה ילדים בישראל חי מתחת לקו העוני. מוצעים הצעדים הבאים כדי לצמצם את העוני בקרב משפחות עם ילדים:
 - **הגדלה הדרגתית של קצבת הילדים** על פני עשור עד לגובה של כ-450 ₪ לחודש, כמו ממוצע ה-OECD.
 - **הנהגת מענק העצמה לילדים**: סבסוד ממשלתי של קרן חיסכון לילדים, מלידה ועד גיל 18, שתעמוד לרשותו לאחר גיל השחרור מהצבא.
 - **תוספת לקצבה עד לילד השישי למקבלי הבטחת הכנסה**.
 - **הגדלת טווח הגילאים המזכים במענק לימודים עד לגיל 18**. כיום הגיל המרבי המזכה הוא גיל 14.
- מחוסרי הכנסה** - ישנה אוכלוסיה אשר צעדי המדיניות בתחום התעסוקה והשכר בשילוב מאוזן של מתן קצבאות יאפשרו לה להשתלב בשוק העבודה, לאוכלוסיה זו מוצעים צעדי מדיניות בפרק "תמיכה בשוק העבודה". אולם, ישנה קבוצה אשר צעדים אלו לא יהיו אפקטיביים עבורם, והיא תישאר תלויה בקצבת הבטחת הכנסה.
 - במידה ומיושם מבחן תעסוקה אפקטיבי משמעותי, שבאמצעותו ניתן לאתר קבוצה זו, מוצע לנמנים על קבוצה זו בלבד, להגדיל את הקצבה לגובה רמת החיים בשיעור של 85% מקו העוני.
 - **סיוע בהוצאות שכ"ד** למקבלי הבטחת הכנסה שאינם בעלי בתים ושאינם מקבלים סיוע מגופים אחרים.
 - **בחינה של ההתייחסות לסיוע משפחתי**: תמיכה כספית של קרובי משפחה במקבל קצבת הבטחת הכנסה.
- עובדים עניים** - כשני שלישים מהמשפחות העניות בגיל העבודה הן משפחות עובדות, כאשר רובן עובדות בחצי משרה ויותר. מוצעים הצעדים הבאים כדי לצמצם את העוני בקרב אוכלוסיה זו:

- **הרחבת תקופת ההסתגלות לעבודה של מקבלי הבטחת הכנסה.** בתקופה זו, ייהנה העובד משכרו מבלי שתילקח ממנו קצבתו, זאת באמצעות הגדלת הסכום שאינו נלקח בחשבון לחישוב גובה הקצבה (הדיסריגרד), ובאמצעות מיתון שיעור המיסוי האפקטיבי המנוכה מהקצבה, בגין כל הכנסה שמעל סכום הדיסריגרד.
 - **העלאת שיעורי ההשמה בעבודה של מקבלי הבטחת הכנסה.** על ידי חיזוק שיתופי הפעולה עם שירות התעסוקה, לרבות הניסיון ליצור מבחן תעסוקה אפקטיבי.
 - **המשך מתן הטבות נלוות למקבלי הבטחת הכנסה הזכאים למס הכנסה שלילי,** לאחר יציאתם לעבודה והפסקת הקצבה.
 - **בחירת מתן מענק מיוחד שיינתן למי שהפסיק לקבל קצבת הבטחת הכנסה ובמקביל השתלב בשוק העבודה.** המענק יינתן למי שהוכיח את יכולת השתכרותו על פני מספר חודשים רצופים.
 - **עידוד יציאה ללימודים בקרב מקבלי הבטחת הכנסה.** מוצע לתמרץ לימודים על-תיכוניים בקרב מקבלי קצבה שנמצאים כבר תקופה במערכת הבטחת הכנסה (16 מתוך 20 החודשים שקדמו לתחילת הלימודים).
 - **עידוד הכשרה מקצועית בקרב מקבלי הבטחת הכנסה.** מוצע לא לשלול קצבה גם במקרים בהם מקבלי קצבה פורסים את לימודיהם על פני שנתיים (כיום ניתן רק לשנה).
 - **הגברת האכיפה של חוקי עבודה ושכר המינימום.**
 - **העברת האחריות על תשלומי המזונות לגורם מחוץ לביטוח הלאומי, תוך ביטול מבחני ההכנסה לקבלתם.** במצב כיום הקצבה מתקזזת למי שמרוויחה מעל 641 ₪, עד איפוסה הסופי בשכר שאינו עולה על 6,262 ₪.
 - **בהינתן וייושם מבחן תעסוקה אפקטיבי, הביטוח הלאומי ממליץ לבחון את הגדלת קצבת הבטחת הכנסה למי שעושה מאמץ להשתלב בשוק העבודה.**
- 5. משפחות חד הוריות**
- **הרחבת תקופת ההסתגלות לעבודה של מקבלי משפחות חד הוריות המקבלות הבטחת הכנסה.** בתקופה זו, תיהנה האם החד הורית משכרה מבלי שתילקח ממנה קצבתה, זאת באמצעות הגדלת הסכום שאינו נלקח בחשבון לחישוב גובה הקצבה (הדיסריגרד), ובאמצעות מיתון שיעור המיסוי האפקטיבי המנוכה מהקצבה, בגין כל הכנסה שמעל סכום הדיסריגרד.
 - **העברת האחריות על תשלומי המזונות לגורם מחוץ לביטוח הלאומי, תוך ביטול מבחני ההכנסה לקבלתם.** במצב כיום הקצבה מתקזזת למי שמרוויחה מעל 641 ₪, עד איפוסה הסופי בשכר שאינו עולה על 6,262 ₪.

מסמך הרחבת זכויות ושינויי חקיקה

נספח ב' :

סיוע במצבי נכות ומחלה

זכויות סוציאליות של אנשים עם מוגבלויות

16 מרץ 2015

אוכלוסיות היעד :

אנשים עם מוגבלויות – מחלות ונכות.

מטרות :

מתן סיוע כספי או שירות כדי לסייע בהתמודדות עם צרכים מסוימים במצבים של נכות, מחלה או טיפול באדם עם מוגבלות.

סיוע במצבי נכות ומחלה

הסוגיה

כיום חיים בישראל כמיליון אנשים, המעידים על עצמם שהם סובלים ממוגבלות (disability) – נכות או מחלה – ברמות חומרה משתנות. בתחום זה ניתן למקד את תפקידו של הביטוח הלאומי בשני אפיקים: האחד, קביעת קריטריונים אובייקטיביים ככל האפשר, להבחנה בין אלה הזקוקים לתמיכה סוציאלית לבין אלה שאינם זקוקים. השני, סיווג מדויק ככל האפשר של אנשים עם מוגבלויות שונות הזקוקים לתמיכות שונות.

מדי יום מתמודד הביטוח הלאומי עם אתגר מורכב זה. בשנת 2014 לבדה שולמו לכ- 350 אלף אנשים קצבאות נכות בהיקף כולל של 18 מיליארד ₪. אף על פי כן, לא תמה מלאכת חידוד הקריטריונים להבחנה ולסיווג, כך שישקפו בצורה המיטבית את ערכי הצדק החברתי של הביטחון הסוציאלי.

המלצות לפי סוג הקצבה

1. **קצבת ניידות**
 - סיווג מחדש של הזכאים לגמלה, הרחבת הזכאויות ומספר הזכאים לחסרי רכב והגדלת היקף התמיכה לאוכלוסיית המקבלים. זאת בהתאם לעבודת מטה מקיפה בנושא.
2. **קצבת ילד נכה**
 - הרחבת הזכאות למענק הניתן במקרה של פטירה, גם להורים לילדים נכים שנפטרו, כפי שמקובל במבוגרים.
3. **קצבת נכות כללית**
 - הפעלת תכנית לשינוי אורח חיים המיועדת לצמצם את התחלואה מסוכרת מסוג 2, שתמומן באמצעות כלי מימון חדשני לשירותים חברתיים – "אג"ח חברתית". פרויקט זה נעשה בשיתוף פעולה בינמשרדי (משרדי האוצר והבריאות) ועם המלכ"ר Social Finance Israel.
 - צמצום תקופת ההמתנה לקצבה לנכים הקשים ביותר: זכאות לקצבה כבר לאחר 31 ימים (במקום 90 ימים כפי שקיים היום).
 - שיפור הטמעת חוק לרון: מדיניות שילוב אנשים עם מוגבלויות בשוק העבודה.
 - פישוט תנאי הזכאות לנכות כללית: יישום חוק לרון יצר הבחנות וסייגים רבים בתנאי הזכאות בין קבוצות שונות של זכאים לקצבה. במטרה להסיר חסמים להשתלבות בעבודה, הביטוח הלאומי גיבש שורה של תיקונים לחוק שנועדו לבטל חלק מהסייגים הללו.

המלצות לשיפור מבחני נכות וחידוד קריטריונים לזכאות לקצבאות

4. **עדכון רציף של מבחן רפואי לקביעת אחוזי הנכות** – בהתאם להמלצות האיגודים הרפואיים, בשנים האחרונות עומל הביטוח הלאומי על תיקון ועדכון ספר הליקויים אשר לא עודכן מזה זמן רב, ואשר על בסיסו נקבעים אחוזי הנכות לצורך הגמלאות השונות. יש להמשיך בעדכון שוטף ורציף בהתאם להתפתחות הרפואה המודרנית.

5. **בחינה מחדש של מבחן אי כושר ההשתכרות המשמש לקביעת הזכאות לקצבת נכות כללית** – בחינה של כלי מודרני להערכת יכולת השתכרות של אנשים עם מוגבלות. מטרתו של כלי זה לעזור בסיווג מחדש של אוכלוסיית הזכאים לקצבה, וגיבוש סל תמיכה מותאם.
6. **בחינה מחדש של מבחן התלות לקביעת זכאות לקצבת ילד נכה** – אימוץ כלי מרכזי לקביעת זכאות לגמלה, המבוסס על מדידת העומס המוטל על המשפחה המטפלת בילד עם צרכים מיוחדים.
7. **בחינה מחודשת בשיתוף רשות המיסים של תנאי הזכאות להטבות במס לאנשים עם נכות גבוהה.**

המלצות לשיפור מערך הוועדות הרפואיות

8. **הרחבת הפריסה הארצית של מרכזי "יד מכוונת" למיצוי זכויות של אנשים עם מוגבלויות** – מזה כשנתיים מפעיל הביטוח הלאומי, באזור חיפה, מרכזי לייעוץ המופעל על ידי חברה חיצונית מקצועית בתחום, סיוע והכנה לוועדה הרפואית, בו פועלים רופאים מומחים. הביטוח הלאומי שם לו למטרה להרחיב את הפריסה הארצית של מרכזים אלה לדרום, למרכז ולירושלים.
9. **הגברת אמון הציבור בביטוח הלאומי ושיפור יעילותו באמצעות הוצאת וועדות הערר של הוועדות הרפואיות מחוץ לכותלי המוסד לביטוח לאומי ומחוץ לאחריותו התפעולית.**
10. **חיזוק הממשק עם בתי החולים במטרה לשפר תהליך קביעת הנכות** – מזה שנה וחצי פועל הביטוח הלאומי להגברת שיתוף הפעולה עם העובדות הסוציאליות בבתי החולים, במטרה להגדיל את ידיעותיהן, וליזום תביעות לגמלה של מבוטחים עוד בהיותם מאושפזים. הארגון שואף להרחיב ולהעמיק את שיתוף הפעולה עם כלל בתי החולים בארץ, לטובת הגברת מיצוי הזכויות של אזרחים.
11. **שיפור השירות הניתן על ידי הוועדות הרפואיות על ידי צמצום כמות הוועדות בהן נדרש האזרח להופיע וקבלת החלטות על בסיס מסמכים בלבד.**
12. **רה-ארגון של הלשכה הרפואית במוסד לביטוח לאומי.**

מסמך הרחבת זכויות ושינויי חקיקה

נספח ג':

התמודדות עם הזדקנות האוכלוסיה

זכויות סוציאליות של אנשים המגיעים לגיל פרישה

16 מרץ 2015

אוכלוסיות היעד:
קשישים

מטרות:
פיזור הכנסות על פני תקופת חיים.

התמודדות עם הזדקנות האוכלוסיה

הסוגיה

הזדקנות האוכלוסיה מסומנת כאחד האתגרים הגדולים של מדינות העולם המערבי בכלל, ושל ישראל בפרט. תחזיות דמוגרפיות מצביעות על כך שבעוד כשלושה עשורים, הנטל על כתפי האוכלוסיה בגיל העבודה בישראל יוכפל – במקום שישה אנשים בגיל העבודה על כל קשיש, יהיו רק שלושה. כשלוקחים בחשבון את הגרעון האקטוארי של המוסד לביטוח הלאומי, בנוסף לעובדה שכבר כיום חיים כרבע מהקשישים בעוני, התמונה חמורה עוד יותר.

מצב זה מחייב נטילת אחריות ממשלתית והיערכות מיוחדת, מקיפה ומוקדמת ככל האפשר. הביטוח הלאומי הפנים את צו השעה ונערך לתכנית פעולה בראייה ארוכת טווח. תכנית שתחזק את איתנותו הפיננסית, תפחית את הנטל העתידי של האוכלוסיה בגיל העבודה ותבטיח קיום ראוי לבני הגיל השלישי על פני זמן.

המלצות לפי סוג האוכלוסיה

1. קשישים עניים

- הגדלת קצבת השלמת הכנסה במסגרת קצבת הזקנה, תוך שימור העיקרון לפיו קבוצות גיל מבוגרות יותר יקבלו קצבה גבוהה יותר.
- המשך קבלת הטבות נלוות לאחר יציאה ממערכת השלמת הכנסה.
- הנהגת פנסיה ממלכתית - תוכנית פנסיה לשכבות החלשות שהמדינה מנהלת. התכנית צפויה לשפר את יעילות הגבייה והפיקוח של כספי הפנסיה ולהפחית את דמי הניהול, כך שלחוסכים תיוותר קצבה נדיבה יותר (במיוחד בעולם של פנסיות צוברות).

2. קשישים סיעודיים

- מתן אפשרות לבחירה בגמלה בכסף לקשיש סיעודי שיש לו מטפל צמוד. העברת הוראת השעה להוראת קבע.
- חידוד הסיווג של זכאי קצבת סיעוד, באמצעות יצירת שש רמות זכאות. שינוי זה יוצר התאמה בין רמות הגמלה השונות לבין צרכי קבוצות הזכאים השונות.
- שינוי מבחן ההכנסות בסיעוד, באמצעות החלת דרגת ביניים של הכנסה.
- הרחבת מבחן ההכנסות בסיעוד, באמצעות העלאת רף ההכנסה המזכה בקצבה.
- הקדמת מועד הזכאות לקצבת סיעוד. כיום הקצבה משולמת החל ב-1 בחודש שלאחר מועד הגשת התביעה, מוצע לקבוע אישור זכאות 7 ימים לאחר הגשת התביעה.

3. אנשים שעובדים לאחר גיל הפרישה

- שיפור שילובם של גברים בגילאי 67-70 ונשים בגילאי 62-68 בשוק העבודה. זאת באמצעות מיתון שיעור המיסוי האפקטיבי על הקצבה.

המלצות בנושא הגרעון האקטוארי ושיפור האיתנות הפיננסית

- העלאת דמי הביטוח הלאומי.
- צעדים לצמצום הגרעון האקטוארי בתחום דמי הביטוח הלאומי והזכויות לקצבאות.
- העברת אחריות תקציבית בנושאים שונים מהביטוח הלאומי לאוצר המדינה.
- דיון של הביטוח הלאומי עם שר האוצר ושר הרווחה וצוותו כהקדמה לדיון בממשלה בנושא.

שוק העבודה

**זכויות סוציאליות של עובדים במצוקה כלכלית
ועידוד תעסוקה בקרב מקבלי קצבאות קיום**

16 מרץ 2015

אוכלוסיות היעד :

אנשים שנפסקה הכנסתם באופן זמני או קבוע, מחוסרי תעסוקה ומובטלים, פרילנסרים ועצמאיים, בעלי עסקים קטנים ואנשים עם מוגבלויות.

מטרות :

1. התמודדות עם תוצאות כלכליות שליליות של אירועים, כגון אבטלה או לידה.
2. השבת אנשים אל שוק העבודה.
3. צמיחה שוויונית (inclusive growth).

שוק העבודה

הסוגיה

אחד מתפקידיה החשובים של מערכת הביטחון הסוציאלי הוא לענות על צרכיהם של מחוסרי הכנסה זמניים ובעלי קשיי תעסוקה מתמשכים. אחריותה של המדינה לספק לאלה הזמניים פיצוי הולם על תקופות העדר תעסוקה, זאת עד חזרתם אל מעגל העבודה. הביטוח הלאומי זיהה כי רשת הביטחון הניתנת לקבוצה זו כיום משיגה את יעדיה באופן חלקי בלבד.

באשר לאלה שאינם מצליחים לשבור את מעגל התלות בקצבאות על פני זמן, הביטוח הלאומי, בשיתוף עם שירות התעסוקה, ניצב מול האתגר של איתור מקבלי קצבאות קיום אשר מסוגלים לעבוד, ושילובם בשוק העבודה באמצעות תכניות ממשלתיות מיוחדות.

בנוסף, הביטוח הלאומי רואה צורך במענה לקריאה של העצמאים, הפריילנסרים והעסקים הקטנים, שמרגישים שהם משלמים דמי ביטוח לאומי מבלי לקבל תמורה הולמת בתחום האבטלה.

המלצות בנושא קצבאות מחליפות שכר

1. **האחדת קריטריונים לזכאות לקצבה בשלוש תקופות העדר התעסוקה המרכזיים: אבטלה, לידה, פגיעה או מחלה – קצבאות מחליפות השכר.** תנאי הזכאות וחישוב גובה הקצבה, בשלוש קצבאות אלו, שמכונות קצבאות מחליפות שכר, נקבעים ומחושבים לפי ארבעה פרמטרים עיקריים: צבירת תקופת אכשרה, אורך תקופת זכאות, מהי ההכנסה, שהיא הבסיס, לחישוב הקצבה ושיעור הקצבה ביחס להכנסה זו. על כן, נדרש לבצע שינויים ואיחוד קריטריונים בהתייחס לכל אחד מפרמטרים אלה. להלן חלק מההצעות:
 - יצירת דרגות קצבה חדשות, על פי עיקרון של תלות בין אורך תקופת האכשרה לעומק תקופת הזכאות.
 - קביעת צורת חישוב אחידה של גובה הקצבה.
 - הכנסה מקסימלית שיכולה לשמש בסיס לחישוב קצבה: הכנסה מקסימלית בבסיס חישוב תשלום דמי ביטוח.
 - יישום המלצות וועדות המוסד לביטוח לאומי בתחום קצבאות מחליפות השכר.

המלצות לעידוד תעסוקה לפי סוג האוכלוסיה

2. **אנשים עם קשיי תעסוקה מתמשכים**
 - שיפור הטמעת חוק לרון בקצבת נכות כללית – מדיניות שילוב אנשים עם מוגבלויות בשוק העבודה.
3. **אנשים בגיל הפרישה**
 - שיפור שילובם של גברים בגילאי 67-70 ונשים בגילאי 62-68 בשוק העבודה. זאת באמצעות מיתון שיעור המיסוי האפקטיבי על הקצבה.
4. **מחוסרי תעסוקה ועובדים עניים**

- **הרחבת תקופת ההסתגלות לעבודה של מקבלי הבטחת הכנסה.** בתקופה זו, ייהנה העובד משכרו מבלי שתילקח ממנו קצבתו, זאת באמצעות הגדלת הסכום שאינו נלקח בחשבון לחישוב גובה הקצבה (הדיסריגרד), ובאמצעות מיתון שיעור המיסוי האפקטיבי המנוכה מהקצבה, בגין כל הכנסה שמעל סכום הדיסריגרד.
 - **העלאת שיעורי ההשמה בעבודה של מקבלי הבטחת הכנסה.** על ידי חיזוק שיתופי הפעולה עם שירות התעסוקה, לרבות הניסיון ליצור מבחן תעסוקה אפקטיבי.
 - **המשך מתן הטבות נלוות למקבלי הבטחת הכנסה הזכאים למס הכנסה שלילי,** לאחר יציאתם לעבודה והפסקת הקצבה.
 - **בחירת מתן מענק מיוחד שיינתן למי שהפסיק לקבל קצבת הבטחת הכנסה ובמקביל השתלב בשוק העבודה.** המענק יינתן למי שהוכיח את יכולת השתכרותו על פני מספר חודשים רצופים.
 - **עידוד יציאה ללימודים בקרב מקבלי הבטחת הכנסה.** מוצע לתמך לימודים על-תיכוניים בקרב מקבלי קצבה שנמצאים כבר תקופה במערכת הבטחת הכנסה (16 מתוך 20 החודשים שקדמו לתחילת הלימודים).
 - **עידוד הכשרה מקצועית בקרב מקבלי הבטחת הכנסה.** מוצע לא לשלול קצבה גם במקרים בהם מקבלי קצבה פורסים את לימודיהם על פני שנתיים (כיום ניתן רק לשנה).
 - **הגברת האכיפה של חוקי עבודה ושכר המינימום.**
 - **בהינתן וייושם מבחן תעסוקה אפקטיבי,** הביטוח הלאומי ממליץ לבחון את הגדלת קצבת הבטחת הכנסה למי שעושה מאמץ להשתלב בשוק העבודה.
- 6. משפחות חד הוריות**
- **הרחבת תקופת ההסתגלות לעבודה של מקבלי משפחות חד הוריות המקבלות הבטחת הכנסה.** בתקופה זו, תיהנה האם החד הורית משכרה מבלי שתילקח ממנה קצבתה, זאת באמצעות הגדלת הסכום שאינו נלקח בחשבון לחישוב גובה הקצבה (הדיסריגרד), ובאמצעות מיתון שיעור המיסוי האפקטיבי המנוכה מהקצבה, בגין כל הכנסה שמעל סכום הדיסריגרד.
 - **העברת האחריות על תשלומי המזונות לגורם מחוץ לביטוח הלאומי, תוך ביטול מבחני ההכנסה לקבלתם.** במצב כיום הקצבה מתקזזת למי שמרוויחה מעל 641 ₪, עד איפוסה הסופי בשכר שאינו עולה על 6,262 ₪.

המלצות בנושא עצמאים ועסקים קטנים

5. **הידוק רשת הביטחון הכלכלי-חברתי של עצמאים ועסקים קטנים**
7. **בחינה מחודשת של גובה דמי הביטוח הנגבים מעצמאים בעלי שכר נמוך.**
8. **מתן דמי אבטלה לעצמאיים על ידי תמיכה וסיוע בהקמת קרן אבטלה לעצמאיים.** קרן ייעודית לביטוח אבטלה לעסקים עצמאיים, שאיננה חלק מהביטוח הלאומי.