



הכנסת

מרכז המחקר והמידע

**מימון שירותי רווחה ברשויות המקומיות בשיטת המימון
התואם (מאצ'ינג)**

מוגש לוועדה לזכויות הילד

כ"ט בכסלו תשע"ח

17 בדצמבר 2017

כתיבה: עדו אבגר

אישור: יובל וורגן, ראש צוות

גרסה לפני עריכה לשונית

הכנסת, מרכז המחקר והמידע

קריית בן-גוריון, ירושלים 91950

טל': 02 - 6408240/1

פקס: 02 - 6496103

www.knesset.gov.il/mmm

	תוכן
2	מבוא
<hr/>	
4	<u>1. שירותי רווחה הניתנים ברשויות המקומיות ודרכי מימנם</u>
5	1.1. מימון שירותי רווחה ברשויות המקומיות בשיטת המימון התואם (מאצ'ינג)
6	1.2. נתוני מימון שירותי הרווחה ברשויות המקומיות
10	<u>2. טענות בדבר תרומת שיטת המימון התואם לאי שוויון בהקצאת תקציבי הרווחה</u>
12	2.1. עמדת משרד הרווחה בסוגיה
15	<u>3. פערים במימון למטופל בין ישובים מרמה חברתית-כלכלית שונה</u>
16	3.1. נתונים עדכניים על תקציב למטופל
16	3.1.1. תקציב על שינוי בתחילת השנה (אפריל) ובסופה
17	3.1.2. תקציב ביצוע
19	3.1.3. מימון שירותי הרווחה ברשויות המקומיות בחלוקה לפי מקור המימון
20	3.1.4. סיכום פערי התקצוב בהקצאה למטופל באשכולות חברתיים כלכליים שונים
20	<u>4. חריגות במימון שירותי רווחה ברשויות</u>
21	<u>5. כלל הוצאות הרווחה של הרשויות המקומיות למטופל</u>



מבוא

מסמך זה נכתב לבקשת חה"כ יפעת שאשא-ביטון, יושבת ראש הוועדה לזכויות הילד, והוא עוסק במימון שירותי הרווחה ברשויות המקומיות, וספציפית בשיטת המימון התואם (מצינג) על פיה משרד העבודה הרווחה והשירותים החברתיים (משרד הרווחה) מממן 75% מעלות השירות והרשות המקומית מממנת את 25% הנותרים. נושא זה עלה בדיוני הוועדה,¹ וכן בפניות שהגיעו לידיה בדבר מקרים בהם ילדים לא הושמו במסגרת חוץ-ביתית עקב קושי כלכלי של הרשות המקומית לממן את חלקה בשירותים, למרות שגורמי המקצוע החליטו שיש צורך להוציאם מהבית ולהעבירם למסגרת כזו. המסמך מביא, לצד סקירת הרקע הדרוש להבנת הסוגיה, נתונים שונים על חלוקת תקציבי הרווחה ברשויות המקומיות, בין השאר תוך חלוקת הרשויות לפי האשכולות החברתיים-כלכליים של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה. המסמך לא עוסק בניתוח הקריטריונים לחלוקת התקציב בין הסעיפים התקציבים השונים ובין הרשויות. כמו כן המסמך לא עוסק באופני קביעת תקני כוח האדם במחלקות לשירותים חברתיים ברשויות המקומיות. בנוסף יש לציין כי חלק מהתקציבים הממשלתיים לשירותי רווחה מוקצים באמצעות מערך הקצאות של הביטוח הלאומי ואינם מקבלים ביטוי בתקציב משרד הרווחה. הנתונים במסמך אינם כוללים התייחסות לתקציבים אלו.

מהמסמך עולים בין השאר הממצאים הבאים:

- מימון שירותי הרווחה ברשויות המקומיות מתקיים על פי הסדר הנהוג מזה עשרות שנים בשיטת המימון התואם (מצינג), במסגרתו משרד הרווחה משתתף ב-75% מהוצאות הרווחה של הרשות המקומית. עקב כך חלק משירותי הרווחה עשויים שלא להיות מסופקים ברשויות שלא מקציבות את חלקן במימון השירותים, ובהם גם שירותים הנוגעים לילדים, כגון אחזקת ילדים בפנימיות.
- בשנת 2015 היו רשומים במחלקות לשירותים חברתיים כ-1.4 מיליון אנשים, לגבי 70% מהם (מעל ל-900 אלף) נקבעה נזקקות מוגדרת. תקציב משרד הרווחה לשירותי רווחה ברשויות המקומיות (כולל חלקן של הרשויות במימון) היה באותה שנה כשישה מיליארד ש"ח. 78% מסכום זה מקורם בתקציב משרד הרווחה ו-22% הנותרים מקורם בתקציב הרשויות המקומיות. 90% מסכום ההקצאה של משרד רווחה הוקצה בשיטת המצינג וכ-1% מהסכום הוקצה במצינג מופחת. 9% הנותרים מומנו באופן מלא על-ידי משרד הרווחה.
- בדומה לתוצאות מחקרים שונים משני העשורים האחרונים, מחקר זה מעלה פערים בתקציב למטופל בין רשויות המשתייכות לאשכולות חברתיים-כלכליים נמוכים ורשויות המשתייכות לאשכולות חברתיים-כלכליים גבוהים. במחקר זה נבחנו הפערים בפילוחים שונים של התקציב. סיכום הפערים מובא בלוח שלהלן:

¹ ראו למשל [פרוטוקול מס' 144 מישיבת הוועדה לקידום מעמד האישה ולשוויון מגדרי ופרוטוקול מס' 128 מישיבת הוועדה המיוחדת לזכויות הילד](#), בנושא נערות וצעירות בסיכון בחברה הערבית והמענים הניתנים להן, 6 בפברואר 2017.



יחס בין תקציב למטופל בשלושת האשכולות העליונים לשלושת האשכולות התחתונים		יחס בין תקציב למטופל באשכול העליון* לתחתון		
2015	2014	2015	2014	שנת תקציב
1.8	1.8	2.9	2.7	תקציב על שינוייו למטופל (אפריל, ברוטו)
1.5	1.5	2.1	2.0	תקציב על שינוייו למטופל (דצמבר, ברוטו)
1.6	1.5	2.3	2.0	תקציב ביצוע למטופל (ברוטו)
1.5	1.5	2.0	1.9	תקציב על שינוייו למטופל – חלק המשרד
1.6	1.6	2.6	2.4	תקציב על שינוייו למטופל – חלק הרשות

* באשכול 10 שני ישובים בלבד בהם פחות מ-300 מטופלים עם נזקקות מוגדרת.

מהנתונים שהוצגו לעיל עולה כי הן בתקציב הביצוע והן בתקציב על שינוייו בפילוחים השונים, ניכר כי מטופל המתגורר ברשות שמעמדה החברתי-כלכלי גבוה זוכה בממוצע למימון שגובהו עד פי שניים, ואף יותר, מהמימון לו זוכה מטופל רווחה המתגורר ברשות שמעמדה החברתי-כלכלי נמוך.

- לאורך השנים העלו גורמים שונים טענות כי שיטת המציינג יוצרת, בעיקר ברשויות חלשות יותר מבחינה כלכלית וניהולית, מערכת תמריצים שאינה עולה בקנה אחד עם הצרכים של מטופלי הרווחה, וכי רשויות מקומיות עשויות להימנע מליזום שירותי רווחה שהן אינן מחויבות לתת, היות שאין ביכולתן לממן את חלקן בעלות השירות.
- עקב כך המליצו גורמים שונים, ובהם מבקר המדינה והוועדה למלחמה בעוני בישראל (ועדת אלאוף), לבחון יצירת מדרג דיפרנציאלי בשיעור המימון המשלים הנדרש מרשויות מקומיות בהתאם למעמדן הכלכלי. גם על שולחנה של הכנסת העשרים הונחה שורה של הצעות חוק אשר מבקשות לקבוע מימון תואם דיפרנציאלי, אך הצעות אלו טרם קודמו.
- משרד הרווחה הביע לאורך השנים התנגדות לשינוי שיטת המימון התואם, וטען כי הסיבה לפערים בתקציב למטופל בין רשויות במצב חברתי-כלכלי שונה אינה שיטת המימון התואם, אלא הצרכים הייחודיים של כל רשות – ובעיקר מידת השימוש שעושים תושביה בשירותים חוץ-ביתיים, שעלותם גבוהה פי כמה משירותים בקהילה. קהילות מסורתיות נוטות לבחור בשירותים בקהילה על פני שירותים במסגרות חוץ-ביתיות. לכן ההוצאה על שירותי הרווחה ברשויות מקומיות ערביות וחרדיות – המשתייכות לאשכולות החברתיים-כלכליים הנמוכים, קטנה יותר.
- בהקשר זה יצוין כי ממחקר שערכה עמותת סיכוי עולה כי לפחות בנוגע לחלק מתחומי השירותים, תקציב השירותים בקהילה (ללא שירותים חוץ-ביתיים) למטופל ברשויות הערביות נמוך מהתקציב בכלל הרשויות. זאת בעוד שהיות שבחברה הערבית משתמשים פחות במסגרות חוץ-ביתיות היה מצופה שחלקן של הרשויות הערביות בתקציבים לשירותים בקהילה יהיה גדול מחלקם באוכלוסייה.
- לחיזוק הטענה שהסיבה לפערים בתקציב למטופל בין רשויות במצב חברתי-כלכלי שונה אינה שיטת המימון התואם, הציג משרד הרווחה² נתונים המעידים על שיעורי ניצול גבוהים של תקציבי הרווחה בכל הרשויות ועל היעדר הבדלים משמעותיים בין שיעורי הניצול בישובים המשתייכים לאשכולות

² במסגרת תשובת המדינה לעתירת פורום מנהלי מחלקות לשירותים חברתיים בקרב האוכלוסייה הערבית אשר ביקשה להורות למשרדי הרווחה והאוצר לשנות את שיטת התקצוב הקיימת.



חברתיים-כלכליים שונים. ממצאים דומים לגבי שיעור ניצול התקציבים עלו גם במסגרת המחקר הנוכחי.

- בהקשר זה יצוין כי חלק לא מבוטל של תקציב הרווחה לרשות מתבסס על הערכות הרשות את צרכיה התקציביים בתחום הרווחה בשנה הקרובה. ייתכן שרשויות בעלות משאבים מועטים מבקשות מראש להפעיל שירותים מצומצמים בעלות נמוכה כדי להימנע מהצורך לממן את חלקן בעלות השירות. לכן עצם הניצול הכמעט מלא של התקציב בכל הרשויות אינו מעיד בהכרח על חלוקה שוויונית של התקציב בין הרשויות.

- משרד הרווחה נוהג להעביר תקציבים מרשויות שלא ניצלו את התקציב שהוקצה להן באופן מלא לרשויות אחרות אשר מסוגלות להשלים את חלקן במימון או שכבר חרגו מהתקציב שהוקצה. במסגרת הכנת המסמך ביקשנו להתחקות אחרי כספים אשר מועברים מתקציבה של רשות אחת לתקציבה של רשות אחרת, אך ממשרד הרווחה נמסר כי עקב בעיות טכניות במערכת הנתונים לא ניתן לספק מידע על סכומי החריגות התקציביות בכל רשות, על הסכומים שהעביר משרד הרווחה לכיסוי חריגות אלו, ועל המקורות למימון כיסוי החריגות אלו – קרי על ההקצאות שלא נוצלו על ידי כל רשות והועברו למימון שירותים ברשויות אחרות.

- לאור היעדר הנתונים אין בידינו אפשרות לבחון האם קיימים הבדלים בסוגיות אלו בין רשויות המשתייכות לאשכולות חברתיים-כלכליים שונים. עקב כך אין באפשרותנו לבחון את הטענה כי רשויות ממעמד חברתי-כלכלי גבוה נוטות יותר לחרוג מהתקציב שהוקצה להן וכי חריגות אלו מכוסות על ידי המשרד תוך שימוש בכספים שלא נוצלו על ידי רשויות ממעמד חברתי-כלכלי נמוך. בחינה שכזו עשויה לתת תשובה, גם אם חלקית, לשאלה האם רשויות חלשות נוטות יותר להימנע מליזום שירותי רווחה היות שאין ביכולתן לממן את חלקן בעלותם בגלל קיומו של מנגנון המימון התואם.

- נוסף על חלקן במימון השירותים שמשרד הרווחה מתקצב, רשויות מקומיות רשאיות להרחיב את השירותים בתחומן באמצעות מימון עצמי – מתקציב הרשות או מתרומות. ניתוח נתוני הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה אודות כלל הוצאות הרווחה של הרשויות המקומיות מעלה כי, הרשויות החזקות מבחינה חברתית-כלכלית מצליחות, כפי הנראה, לגייס יותר משאבים עצמיים בכדי להגדיל את מצאי שירותי הרווחה שהן מעניקות. נראה כי עובדה זו תורמת להגדלת הפערים שהוצגו בלוח לעיל - ההוצאה הכוללת על רווחה למטופל, מכל מקורות המימון, גדולה ברשויות באשכול העליון פי 2.7 מההוצאה למטופל ברשויות באשכול התחתון. ההוצאה למטופל בשלושת האשכולות העליונים היא פי 1.8 מההוצאה למטופל בשלושת האשכולות התחתונים.

1. שירותי רווחה הניתנים ברשויות המקומיות ודרכי מימון

שירותי הרווחה נועדו לקדם את רווחתם של הפרט והמשפחה ולאפשר את התפתחותם התקינה של אלו אשר לוקים בתפקוד אישי או נמצאים בסכנה של התפתחות לקויה. שירותים אלו ניתנים בין השאר לבעלי מוגבלויות בריאותיות, שכליות ונפשיות, לקשישים, לנוער מנותק, לנשים מוכות ולילדים הנתונים במצבי סיכון ומצוקה. בין השירותים הניתנים לילדים ניתן למצוא אחזקת ילדים בפנימיות, מעונות יום, שירותים לילדים עם מוגבלויות ועוד. השירותים ניתנים כיום ישירות על ידי עובדים סוציאליים במחלקות לשירותים חברתיים ברשויות המקומיות, או על ידי ארגוני מגזר שלישי או ארגונים עסקיים במימון הרשות המקומית (מיקור חוץ). שירותים אלו כוללים אבחון, טיפול תמיכה, איתור, מניעה, הגנה ושיקום במגוון דרכי התערבות ובשיטות העבודה השונות של העבודה הסוציאלית – פרטנית, קבוצתית וקהילתית. הבסיס להענקת שירותי הרווחה מעוגן בחוק שירותי הסעד, התשי"ח-1958. חוק זה מסדיר את המסגרת



הארגונית למתן שירותי הרווחה ומחייב את הרשויות המקומיות בהקמת "לשכת סעד לשם טיפול סוציאלי בנזקקים והגשת סעד להם". לשכות סעד אלו נקראות כיום מחלקות לשירותים חברתיים. חוק שירותי הסעד קובע מסגרת להתקנת תקנות מחייבות בנוגע לשירותי הרווחה האישיים. על סמך תקנות אלו יכול משרד הרווחה לקבוע הוראות והנחיות, בין השאר בתקנון לעבודה סוציאלית (תע"ס). הוראות אלו מבטאות את מדיניות המשרד בדבר אופי השירותים שיש לתת לנזקקים והיקפם.³

הפונים למחלקות לשירותים חברתיים מקוטלגים על פי סיבת הפניה (נזקקות). רשימת הנזקקות מוגדרת מראש ואלו מקובצות לשש קבוצות.⁴ נוסף על כך ניתן לסווג את סיבת הפניה כ"נזקקות תקינה" שמשמעותה היא כי אין לפונה צורך בשירותים סוציאליים.⁵ בשנת 2015 היו רשומים במחלקות לשירותים חברתיים כ-1.4 מיליון אנשים, כשישית מאוכלוסיית ישראל. לגבי 70% מהם (מעל ל-900 אלף) נקבעה נזקקות מוגדרת.⁶

1.1 מימון שירותי רווחה ברשויות המקומיות בשיטת המימון התואם (מאצינג)

משרד הרווחה מקצה את תקציבו באופן הבא: כ-35% מן התקציב מוקצים על סמך זכאותם של פרטים לשירות בהתאם לתנאים שהוגדרו מתוקף חוק (כגון חוק הסעד לטיפול באנשים עם מוגבלות שכלית-התפתחותית); כ-35% מן התקציב מוקצים על פי קריטריונים המתבססים על נתונים דמוגרפים של כל רשות ועל בסיס רמתה הכלכלית-חברתית; כ-25% מן התקציב מוקצים על פי קריטריונים טיפוליים הנקבעים בהתאם לאופי ומהות השירות הספציפי (לדוגמה, רשויות בהן יש ריכוז של דרי רחוב); כ-5% הנותרים מוקצים בהתאם לתוכניות שונות המופעלות על ידי הרשויות המקומיות בתחומן. בסעיפים בהם החלוקה נעשית באמצעות קריטריונים וישנן רשויות שאינן מגיעות לסף החלוקה, מוקצה להן תקציב מינימום. גובה התקציב המינימלי משתנה בהתאם לסעיף התקציבי.⁷ כאמור, במסגרת המוגבלת של מסמך זה לא נדון בהרחבה בקריטריונים להקצאת התקציב לשירותי הרווחה השונים.

מימון שירותי הרווחה ברשויות המקומיות מתקיים על פי הסדר הנהוג מזה עשרות שנים בשיטת המימון התואם (מאצינג), במסגרתו משרד הרווחה משתתף ב-75% מהוצאות הרווחה של הרשות המקומית עד לגובה התקציב. שיטת המימון התואם אינה מעוגנת בכללותה בחקיקה, אך היא קיבלה ביטוי מפורש בשני חוקי רווחה בתחומים ספציפיים,⁸ בהם נקבע כי הרשות המקומית תישא ב-25% מעלות השירות הניתן מכוחם. הסדר זה גם בא לידי ביטוי בחוקי התקציב מדי שנה.⁹ יצוין כי מצב זה שונה מאופן ההסדרה

³ משרד העבודה הרווחה והשירותים החברתיים, [המחלקות לשירותים חברתיים](#), כניסה: 14 בנובמבר 2017; שירי בס ספקטור, [זכויות חברתיות ושירותי הרווחה האישיים בישראל](#), 21 באוקטובר 2010, עמ' 5.

⁴ הקבוצות הן: עוני, קשיי הכנסה ותעסוקה; זקנה; תפקוד לקוי של הורים או של ילדים/נוער; סיבות רפואיות; אלימות; התמכרויות ועבריינות.

⁵ משרד העבודה הרווחה והשירותים החברתיים, [סקירת השירותים החברתיים 2015](#), נובמבר 2016, ע"מ 21–22.

⁶ הראל גורן, ראש ענף מידע וידע באגף תכנון מחקר והכשרה במשרד העבודה הרווחה והשירותים החברתיים, דוא"ל, 12 בדצמבר 2017; רחלי בן שמעון, מנהלת תחום תקציב ברשויות המקומיות באגף בכיר תקצוב וכלכלה במשרד העבודה הרווחה והשירותים החברתיים, מענה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, דוא"ל, 9 באפריל 2017.

יצוין כי מספר הרשומים עם נזקקות מוגדרת (כ-930 אלף) בשנת 2015 שהועבר לידינו ממשרד הרווחה אינו זהה למספר המוצג בסקירת השירותים החברתיים – 917 אלף. משרד העבודה הרווחה והשירותים החברתיים, [סקירת השירותים החברתיים 2015](#), נובמבר 2016, עמ' 25.

⁷ רחלי בן שמעון, מנהלת תחום תקציב ברשויות המקומיות באגף בכיר תקצוב וכלכלה במשרד העבודה הרווחה והשירותים החברתיים, מענה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, דוא"ל, 9 באפריל 2017.

⁸ סעיף 7א(ה) לחוק הסעד (טיפול באנשים עם מוגבלות שכלית-התפתחותית), תשכ"ט–1969 וסעיף 4(ד) לחוק פעוטות בסיכון (הזכות למעון יום), תש"ס–2000.

⁹ בג"ץ 6853/12 פורום מנהלי המחלקות לשירותים חברתיים בקרב האוכלוסייה הערבית ואח' נ' משרד האוצר ואח', תגובה לקראת הדיון מטעם המשיבים 1-2.



בתחומים אחרים בהם המימון התואם מוגדר בחקיקה, למשל פעילות מוסדות החינוך הרשמיים ופעילות המועצות הדתיות.¹⁰

העברת המימון ממשד הרווחה מתבצעת על סמך ביצוע השירות בפועל ובכפוף לכך שהרשות תקצה את חלקה במימון השירות.¹¹ עקב כך שירותי רווחה עשויים שלא להיות מסופקים ברשויות שלא מקציבות את חלקן במימון השירותים. נוסף על כך רשויות מקומיות רשאיות גם להרחיב את השירותים בתחומן באמצעות מימון עצמי – מתקציב הרשות או ממקורות חיצוניים (פילנתרופיה).¹²

1.2. נתוני מימון שירותי הרווחה ברשויות המקומיות

משרד הרווחה העביר לידינו את הנתונים התקציביים בנוגע למימון שירותי הרווחה ב-256 רשויות מקומיות בשנים 2014 ו-2015.¹³ להלן יוצג פילוח תקציב שירותי הרווחה ברשויות המקומיות לפי מקור המימון: הקצאת משרד הרווחה והקצאת הרשות המקומית, ופילוח הקצאת משרד הרווחה לפי אופן המימון: מימון מלא, מימון במצינג בשיעור של 75%, ומימון במצינג מפוחת.¹⁴

¹⁰ סעיף 7(א) לחוק לימוד חובה, תשי"ט-1949 קובע כי מימון פעילות מוסדות חינוך רשמיים מוטל על המדינה ועל הרשות החינוך המקומית בה פועל המוסד במשותף, וכי כל שנה יקבע שר החינוך בצו את שיעור ההשתתפות של המדינה ושל רשות החינוך המקומית במימון. ראו למשל [צו לימוד חובה \(שיעור השתתפות של המדינה ושל רשויות החינוך המקומיות בקיום מוסדות חינוך רשמיים לשנת הלימודים התשע"ח\)](#), התשע"ח-2017.

[חוק שירותי הדת היהודיים \(נוסח משולב\)](#), תשל"א-1971 קובע כי תקצוב המועצות הדתיות יתבצע במימון תואם של המדינה והרשות המקומית. יתרה מכך בעקבות תיקון החוק בשנת 2008 נקבע שיעור השתתפות דיפרנציאלי, הנע בין 25%-ל-75%, בהתאם למאפייני הרשות, כך שחלקן של רשויות באשכולות חברתיים-כלכליים נמוכים במימון המועצות הדתיות נמוך יותר. להרחבה ראו: תמיר אגמון, [הצעת החוק שירותי הדת היהודיים \(תיקון מס' 19\)](#), התשע"ד-2013, מרכז המחקר והמידע של הכנסת, נובמבר 2013.

¹¹ רחלי בן שמעון, מנהלת תחום תקציב הרשויות המקומיות ומרב ישראלי, כלכלנית, אגף בכיר תקצוב וכלכלה, משרד העבודה הרווחה והשירותים החברתיים, שיחת טלפון, 7 בנובמבר 2017.

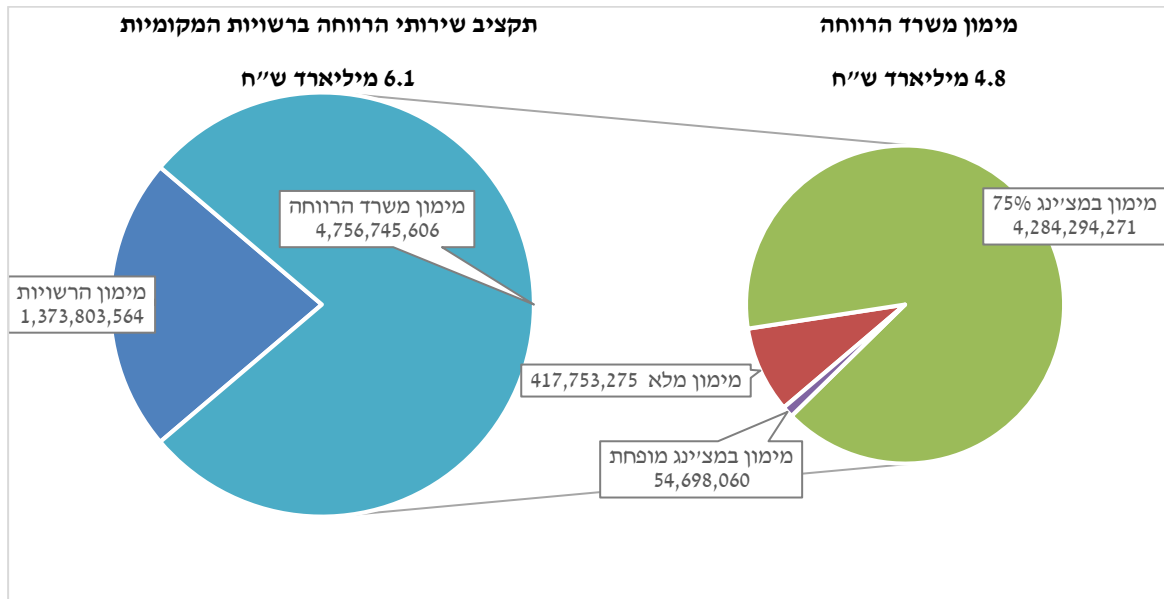
¹² גיוני גל, שביט מדהלה וחיים בלייד, [תקצוב שירותי הרווחה ברשויות המקומיות](#), מרכז טאוב, דצמבר 2017, עמ' 13.

¹³ יצוין כי עקב פיזור הכנסת ה-19, תקציב המדינה לשנת 2015 אושר רק בנובמבר 2015. אך השוואת הנתונים לנתוני 2014 מעלה כי להיעדר התקציב המאושר וקיומו של תקציב 1 חלקי 12, לא הייתה השפעה ניכרת על תמונת מימון שירותי הרווחה ברשויות המקומיות.

¹⁴ המצינג המופחת ניתן בשורה של תוכניות לאומיות. 80% מהסכום בסעיפי תקציב אלו מיועד למימון התוכנית הלאומית לילדים ונוער בסיכון. בתוכנית זו הרשויות באשכולות החברתיים-כלכליים 1-5 משתתפות במימון התוכנית בתחומן בשיעור 10% ואילו הרשויות האשכולות 6 ומעלה משתתפות במימון התוכנית בתחומן בשיעור 25%. עדו אבגר, [נתונים על רשויות מקומיות ותלמידים המשתתפים בתוכנית הלאומית לילדים ולנוער בסיכון](#), מרכז המחקר והמידע של הכנסת, 2 באוגוסט 2016.



תרשים 1: פילוח תקציב שירותי הרווחה ברשויות המקומיות לפי מקור המימון; פילוח הקצאת משרד הרווחה לפי אופן המימון, 2015, בש"ח¹⁵



לפי נתוני משרד הרווחה בשנת 2015 היה תקציב שירותי הרווחה ברשויות המקומיות 6.1 מיליארד ש"ח (בשנת 2014 – 5.8 מיליארד ש"ח). 78% מהם במימון משרד הרווחה ו-22% במימון הרשויות המקומיות.¹⁶ מתוך מימון משרד הרווחה 90% מסכום ההקצאה הוקצה בשיטת המימון התואם – מציג בשיעור 75%, וכ-1% מהסכום הוקצה במציג מופחת. 9% הנותרים מומנו באופן מלא על-ידי משרד הרווחה (בשנת 2014 נחלקה ההקצאה באופן דומה). לרוב המימון המלא ניתן בסעיפי תקציב ספציפיים בהם לא נדרשת השתתפות הרשויות; יותר ממחצית הסכום במימון מלא – 5% מסכום ההקצאה הכולל של משרד הרווחה, מיועדים למימון שירותים ארציים דוגמת חסות הנוער והשירות למען הילד ולכן הם אינם מוקצים דרך הרשויות; כאמור, שירותי הרווחה בשתי רשויות המשתייכות לאשכול חברתי-כלכלי הנמוך ביותר (נווה מדבר ואל קסום) מממנים באופן מלא מתקציב משרד הרווחה.

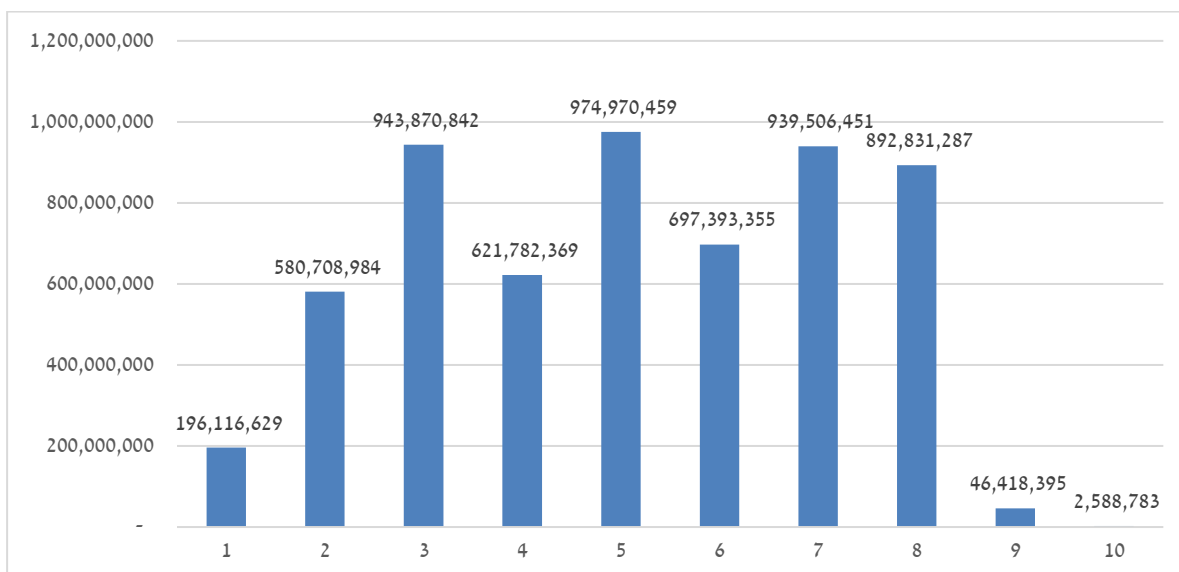
כאמור, משרד הרווחה העביר לידינו את נתוני מימון שירותי הרווחה בכל רשות מקומית בפילוחים שונים. לשם הכנת המסמך, הרשויות קובצו בהתאם לשיוכן לאשכולות חברתיים-כלכליים של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (מדד 2013). להלן יוצג פילוח תקציב שירותי הרווחה ברשויות בחלוקה לפי אשכול חברתי-כלכלי.

¹⁵ עיבוד של מרכז המחקר והמידע של הכנסת על נתוני משרד הרווחה: רחלי בן שמעון, מנהלת תחום תקציב ברשויות המקומיות באגף בכיר תקצוב וכלכלה במשרד העבודה והרווחה והשירותים החברתיים, מענה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, דוא"ל, 9 באפריל 2017.

¹⁶ בחינת השירותים שמימנם מתבצע במציג (מלא או מופחת), ללא השירותים הממומנים במלואם על-ידי משרד הרווחה, מעלה כי משרד הרווחה מימן 76% מעלות שירותים אלו והרשויות המקומיות מימנו את 24% הנותרים.



תרשים 2: תקציב שירותי הרווחה ברשויות המקומיות ברוטו (כולל חלק הרשות) לפי אשכול חברתי-כלכלי, בש"ח, 2015¹⁷



המדד החברתי-כלכלי מחושב על ידי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה כערך רציף. חלוקת הרשויות המקומיות לעשר קבוצות בוצעה בשיטת ניתוח אשכולות, אשר יוצרת קבוצות הומוגניות מבחינת מאפייניהן אך לא שוות בגודלן.¹⁸ לכן, בכדי לבחון את נתוני התקציב בהקשרם, יוצגו להלן מספר הרשויות ומספר הרשומים במחלקות הרווחה להם נזקקות מוגדרת.¹⁹

¹⁷ נתוני תקציב: רחלי בן שמעון, מנהלת תחום תקציב ברשויות המקומיות באגף בכיר תקצוב וכלכלה במשרד העבודה הרווחה והשירותים החברתיים, מענה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, דוא"ל, 9 באפריל 2017.

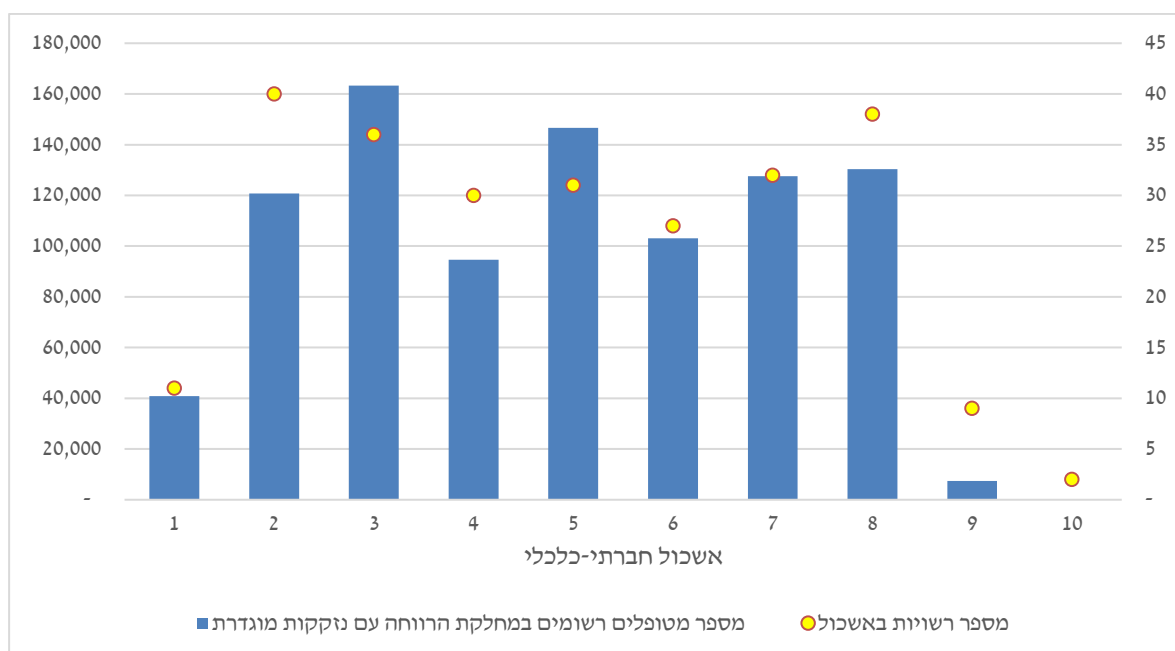
¹⁸ שיוך רשויות לאשכולות חברתיים-כלכליים: הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, [רשויות מקומיות לפי סדר עולה של ערכי המדד 2013 - ערך מדד, דירוג ואשכול, שינוי לעומת 2008](#), נובמבר 2016.

¹⁹ שיטת ניתוח אשכולות יוצרת מצב בו השונות בערכי המדד בתוך האשכולות תהיה מינימלית ככל האפשר, ושונות ערכי המדד בין האשכולות תהיה מקסימלית. הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, [הודעה לתקשורת: אפיון רשויות מקומיות וסיווג לפי הרמה החברתית-כלכלית של האוכלוסייה בשנת 2013](#), 2 בנובמבר 2016.

¹⁹ כאמור, מתוך 1.4 מיליארד שהיו רשומים במחלקות הרווחה בשנת 2015, רק 930 אלף (68%) היו מטופלים עם נזקקות מוגדרת. יצוין כי שיעור המטופלים עם נזקקות מוגדרת מכלל הרשומים במחלקות הרווחה אינו קבוע בכל האשכולות: בעוד שבאשכולות 2-10 נע שיעור זה בין 65%-ל-75%, באשכול 1 רק 47% מהרשומים הם בעלי נזקקות מוגדרת.



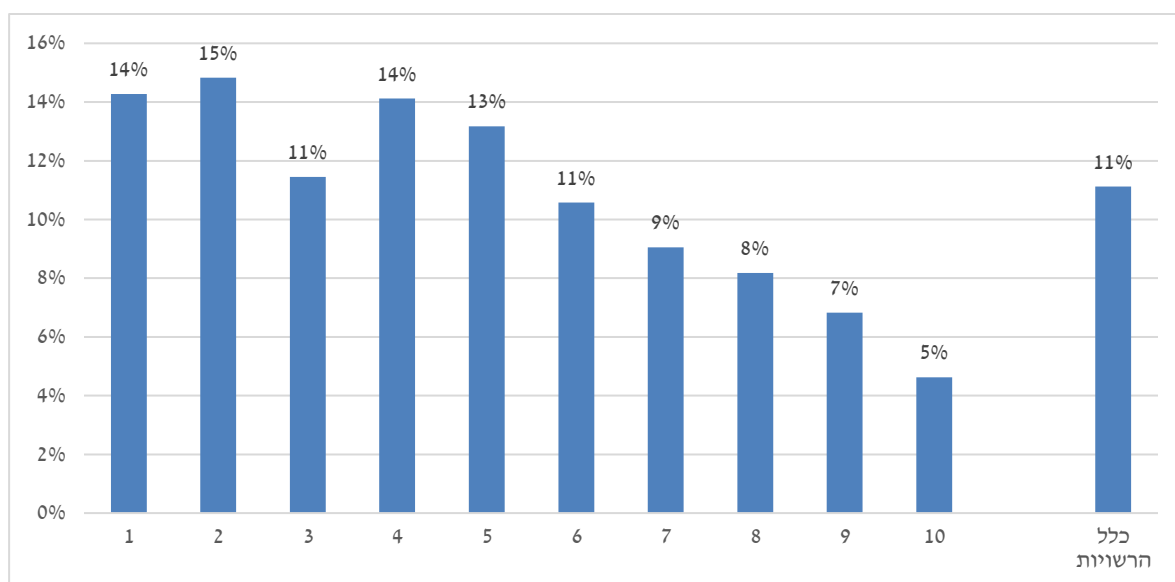
תרשים 3: מספר רשויות מקומיות ומטופלים עם נזקקות מוגדרת לפי אשכול חברתי-כלכלי, 2015²⁰



* באשכול 10 שני ישובים בלבד בהם פחות מ-300 מטופלים עם נזקקות מוגדרת.

לצד מספר במטופלים במחלקות הרווחה בכל רשות יש חשיבות רבה, בין השאר מבחינת העומס התקציבי, גם למשקלם מכלל תושבי הרשות. התרשים שלהלן מציג את שיעור הרשומים במחלקות הרווחה להם נזקקות מוגדרת מכלל האוכלוסייה בכל אשכול חברתי-כלכלי.

תרשים 4: שיעור המטופלים עם נזקקות מוגדרת מכלל האוכלוסייה בכל אשכול חברתי-כלכלי, 2015²¹



²⁰ נתוני תקציב: רחלי בן שמעון, מנהלת תחום תקציב ברשויות המקומיות באגף בכיר תקצוב וכלכלה במשרד העבודה הרווחה והשירותים החברתיים, מענה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, דוא"ל, 9 באפריל 2017. שיוך רשויות לאשכולות חברתיים-כלכליים: הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, [רשויות מקומיות לפי סדר עולה של ערכי המדד 2013 - ערך מדד, דירוג ואשכול, שינוי לעומת 2008](#), נובמבר 2016.

²¹ משרד העבודה הרווחה והשירותים החברתיים, [סקירת השירותים החברתיים 2015](#), נובמבר 2016, עמ' 31.



הכנסת

מרכז המחקר והמידע

מהתרשים עולה כי ברשויות שמצבן הכלכלי-חברתי טוב יותר, משקל מטופלי הרווחה להם נזקקות מוגדרת מכלל האוכלוסייה קטן מאשר ברשויות המשתייכות לאשכולות חברתיים-כלכליים נמוכים.

2. טענות בדבר תרומת שיטת המימון התואם לאי שוויון בהקצאת תקציבי הרווחה

לאור העלות הגבוהה המושגת על הרשות המקומית יש הטוענים כי שיטת המצינוג יוצרת, בעיקר ברשויות חלשות יותר מבחינה כלכלית וניהולית, מערכת תמריצים שאינה עולה בקנה אחד עם הצרכים של מטופלי הרווחה. ההיגיון העומד בבסיס טענה זו הוא שרשויות מקומיות עשויות להימנע מליזום שירותי רווחה שהן אינן מחויבות לתת, היות שאין ביכולתן לממן את חלקן בעלות השירות. קושי נוסף נובע מהקצאת יתרות התקציב שלא נוצלו למימון שירותים ברשויות אחרות אשר מסוגלות להשלים את חלקן במימון. מדיניות משרד הרווחה היא אמנם להעדיף את הקצאת העודפים לרשויות קטנות ועניות, אך בהיעדר נתונים מדויקים קשה לאמוד את היקף השירותים שרשויות מקומיות נמנעות מליזום מפאת תמריץ שלילי זה, ואת השימוש המלא בעודפי התקציב. עם זאת יש להניח שהשיטה הקיימת מגדילה את הסיכויים שיווצרו עודפי תקציב דווקא ברשויות החלשות ומקטינה את הסיכויים שעודפים אלו יועברו לרשויות חלשות.²² להלן נתייחס בקצרה למקורות שונים אשר עסקו בנושא בשנים האחרונות.

מבקר המדינה ציין כבר בשנת 2001 כי מכיוון שבמצב בו הרשות המקומית אינה מתקצבת את חלקה במימון שירות רווחה, המדינה פטורה מהחובה לממן את יתר הסכום, ראוי לתת את הדעת לכך שרשויות מקומיות חלשות מבחינת מצבן הכלכלי עשויות שלא לצרוך את מלוא ההקצבה בשנה מסוימת מאחר שאין באפשרותן לשאת בחלקן היחסי בעלויות. המבקר המליץ לבחון את האפשרות לקבוע מימון בשיעור פרוגרסיבי לפי מצבה החברתי-כלכלי של כל רשות מקומית, כך שרשויות שרמתן החברתית-כלכלית נמוכה יידרשו לשיעור השתתפות נמוך מזה שיידרשו לו רשויות שרמתן החברתית-כלכלית גבוהה.²³

גם ועדה שהוקמה במשרד הרווחה בעקבות דוח מבקר המדינה לשם בחינת קריטריונים להקצאת לרשויות המקומיות, ציינה בדוח המסכם שלה כי שמעה עדויות של לשכות רווחה כי ויתרו על הקצאת המשרד מאחר שלא יכלו להקצות את חלקן. על פי הוועדה, הרשויות החלשות הן שנפגעו מכך, וכספיהן הועברו לרשויות חזקות יותר. לעומת זאת ציינה הוועדה כי רשויות רבות מקציבות ללשכות הרווחה אף יותר מן החלק היחסי הנדרש ומממנות מימון מלא עובדים נוספים, מכסות ופרויקטים.²⁴

בשנת 2006 שב והעיר מבקר המדינה שיתכן שהפערים בהוצאות הרווחה שהמשרד מממן לרשויות המקומיות נובעים, בין היתר, מהיעדר אמצעים ברשויות חלשות לשאת בחלק המימון היחסי בעלויות ההוצאה לרווחה, שבעטיו אין הן מקבלות את מלוא התקציב המיועד להן לאותה השנה. עוד קבע המבקר שמשרד הרווחה לא בחן את האפשרות לקבוע שיעור השתתפות פרוגרסיבי ואף לא בחן חלופות לכך. יתר על כן, בדוח מצוין כי מתשובת משרד הרווחה למשרד מבקר המדינה התברר שאם רשויות חלשות לא ניצלו את תקציביהן במלואם בגלל היעדר משאבים לשאת בחלקן היחסי בעלויות, הועברו הסכומים שיועדו להן לרשויות חזקות יותר, ובכך התרחבו הפערים.²⁵

²² עידית סדן-סמט, "תהליך התקצוב ברשויות המקומיות להלכה ולמעשה", ע"מ 125–182 בתוך [הכלכלה הפוליטית של הרשויות המקומיות](#), בעריכת אבי בן בסט ומומי דהן, המכון הישראלי לדמוקרטיה, 2009, עמ' 152.

²³ מבקר המדינה, דוח שנתי 51 לשנת 2000 ולחשבונות שנת הכספים 1999, [תקצוב שירותי רווחה לרשויות מקומיות](#), אפריל 2001, עמ' 560.

²⁴ מבקר המדינה, דוח שנתי 57 לשנת 2006 ולחשבונות שנת הכספים 2005, [משרד הרווחה – ממצאי מעקב: תקצוב שירותי הרווחה לרשויות מקומיות – היעדר שוויון](#), מאי 2007, עמ' 655.

²⁵ שם, ע"מ 656–657.



המלצות דומות לקביעת שיעור תקצוב דיפרנציאלי של שירותי הרווחה ברשויות המקומיות בהתאם למצבן החברתי-כלכלי ניתנו גם על ידי חוקרים שונים.²⁶ גם הוועדה למלחמה בעוני בישראל (ועדת אלאוף) המליצה בדוח שלה משנת 2014 על יצירת מדרג דיפרנציאלי בשיעורי המימון המשלים הנדרש מרשויות מקומיות, בהתאם למעמדן הכלכלי, על מנת לאפשר נגישות שוויונית יותר לשירותים רבים עבור קבוצות שונות של משפחות החיות בעוני.²⁷

במענה לפנייה של מרכז המחקר והמידע למשרד הרווחה בשנת 2010 ציין המשרד כי "בשל הקושי לפתח מענים בקהילה הכרוכים בהשתתפות עצמית של 25%, פועל צוות משרדי לבחינת אספקת שירותי רווחה ברשויות חלשות. הצעת הצוות נוגעת לשינוי בהיקף ההשתתפות העצמית של הרשויות המקומיות, אשר יהיה בתחומים ייעודיים ולפרקי זמן מוגבלים".²⁸ הוועדה לניסוח הצעה לרפורמה בשירותי הרווחה המקומיים, שהוקמה במשרד הרווחה והגישה את הדוח שלה בשנת 2010, התייחסה אמנם לקיומו של אי-שוויון בין רשויות המסוגלות להוסיף מתקציבן למימון שירותים ובין אלו שאין ביכולתן לעשות זאת ואף מתקשות לתרום את חלקן – רבע מהעלות, אך המליצה כי שיעור ההשתתפות של המשרד בהפעלת השירותים יישאר אחיד, ללא הבחנה בין רשויות. עם זאת, הומלץ שהמשרד ינקוט דרך של הקצאה דיפרנציאלית במקרים מסוימים.²⁹ כאמור, כיום רק כ-10% ממימון השירותים החברתיים ברשויות מוקצים במימון מלא של משרד הרווחה או בשיטה של מימון תואם דיפרנציאלי על פיה רשויות חלשות נדרשות לשיעור השתתפות מופחת.

בשנת 2012 הוגשה לבג"ץ, על ידי פורום מנהלי מחלקות לשירותים חברתיים בקרב האוכלוסייה הערבית, עתירה למתן צו על תנאי המורה למשרד האוצר ומשרד הרווחה לנמק מדוע לא תשונה שיטת המימון התואם של שירותי הרווחה ברשויות המקומיות בישראל וייקבע הסדר תקצוב המתחשב במצבם החברתי-כלכלי של הרשויות. העותרים טענו כי יש פגם בכך שהסכם המימון התואם של שירותי הרווחה ברשויות אינו מעוגן בדבר חקיקה ייחודי.³⁰ יתרה מכך טענו העותרים כי מאחר וקבלת התקצוב הממשלתי של משרד הרווחה תלויה ביכולתה של הרשות לממן 25% מעלות השירות, הרי שמצבה הכלכלי של הרשות משליך באופן ישיר על יכולתה לספק שירותי רווחה הולמים לתושביה. לטענת העותרים רשויות מקומיות בעלות דירוג חברתי-כלכלי נמוך, אשר מרביתן רשויות ערביות, אינן יכולות לממן את חלקן היחסי בתקצוב שירותי הרווחה, ולפיכך הן מפסידות גם את קבלת החלק של משרד הרווחה בתקציב שירותי הרווחה.³¹

²⁶ כך למשל במחקרם של אמיר ברנע אהד עובד, בחינה ביקורתית של השוויון בשירותים ומערך הרגולציה והמימון ברשויות המקומיות, 2010, ובמחקרם של אבי בן בסט ומומי דהן, הכלכלה הפוליטית של הרשויות המקומיות, 2009. מתוך: אילון ביטון, תקצוב שירותי הרווחה בישראל הניתנים על ידי הרשויות המקומיות, מרכז המחקר והמידע של הכנסת, 27 בפברואר 2012, עמ' 4.

²⁷ דוח הוועדה למלחמה בעוני בישראל (ועדת אלאוף), 23 ביוני 2014, ע"מ 6–7.

²⁸ שירי בס ספקטור, זכויות חברתיות ושירותי הרווחה האישיים בישראל, מרכז המחקר והמידע של הכנסת, 21 באוקטובר 2010, עמ' 12.

²⁹ משרד העבודה הרווחה והשירותים החברתיים, דין וחשבון הוועדה לניסוח הצעה לרפורמה בשירותי הרווחה המקומיים, פברואר 2010, ע"מ 37–38.

³⁰ כאמור, בשונה מהמצב בתחומים אחרים – ראו הערת שוליים מספר 10.

³¹ בג"ץ 6853/12 פורום מנהלי המחלקות לשירותים חברתיים בקרב האוכלוסייה הערבית ואח' נ' משרד האוצר ואח', עתירה למתן צו על תנאי.

טענה זו עלתה גם במסגרת סקר שנערך בקרב מחלקות רווחה ברשויות ערביות בנושא נערות וצעירות בסיכון בחברה הערבית – כמעט כל מחלקות הרווחה שענו על השאלון ציינו שקשיים תקציביים מונעים מהם לספק מעניק מספקים לנערות וצעירות בסיכון וחלקן ציינו כי קשיים תקציביים אלו נובעים בין השאר כתוצאה משיטת המימון התואם (נורית יכימוביץ-כהן, נערות וצעירות בסיכון בחברה הערבית והמענים הניתנים להן, מרכז המחקר והמידע של הכנסת, 28 בדצמבר 2016) הנושא עלה שוב בדיון משותף של הוועדה לזכויות הילד והוועדה לקידום מעמד האישה לקראתו הוכן המסמך הנזכר לעיל (פרוטוקול מס' 144 מישיבת הוועדה לקידום מעמד האישה ולשוויון מגדרי ופרוטוקול מס' 128 מישיבת הוועדה המיוחדת לזכויות הילד, בנושא נערות וצעירות בסיכון בחברה הערבית והמענים הניתנים להן, 6 בפברואר 2017).



לאחר שהעיר בג"ץ לעותרים כי הוא אינו מתערב במדיניות, משכו העותרים את העתירה, והיא נמחקה מבלי שבג"ץ הכריע בשאלת השפעת שיטת המימון התואם על פערי התקצוב בין הרשויות.³²

2.1. עמדת משרד הרווחה בסוגיה

משרד הרווחה הביע לאורך השנים התנגדות לשינוי שיטת המימון התואם. לראיית משרד הרווחה, כפי שזו עולה מתגובותיו לדוחות מבקר המדינה בנושא, לשיטת המימון התואם יש הצדקה עקרונית והצדקה פרקטית. המשרד טען כי יחס המימון נקבע לאחר ניסיון כושל של קביעת שיעור השתתפות שונה לרשויות שונות, וכי רשות שתזכה לשיעור השתתפות מופחת לא תאפשר לשנות את סיווגה גם אם מצבה הכלכלי ישתפר. עוד טען המשרד כי בפועל לא ניתן להגדיל את ההשתתפות ברשויות מבוססות, כדי לממן את הפחתת ההשתתפות ברשויות חלשות, היות שברגע שתתחיל הפחתה לרשויות מסוימות, הדבר עשוי ליצור תקדים שיגרור דרישה להפחתות נוספות, ובסופו של דבר עלול להביא להפסקת ההשתתפות של הרשויות המקומיות בתקצוב שירותי הרווחה, ולהפחתה בשירותים הניתנים ב-25% לעומת השירותים הניתנים כיום. יתרה מכך, בפן העקרוני טען המשרד כי שירותי הרווחה אמורים להינתן על ידי הרשויות המקומיות, והפסקת מימנם מהווה הסרת האחריות של הרשויות המקומיות מאוכלוסייתן. משרד הרווחה טען כי האחריות והסמכות בעניין איזון תקציב הרשויות המקומיות וניהולו היא על משרד הפנים, וכי הפתרון המיטבי הוא בהגדלת מענקי האיזון, הניתנים באמצעות משרד הפנים לרשויות המקומיות, ולא באמצעות הקטנת השתתפותן בתקציבי הרווחה.³³

טענה נוספת שהעלה משרד הרווחה בהקשר זה עולה מתגובת המדינה לעתירת פורום מנהלי מחלקות לשירותים חברתיים בקרב האוכלוסייה הערבית. בתגובה הובאו נתונים המעידים על שיעור ניצול תקציב הרווחה על ידי הרשויות השונות. לפי נתונים אלו בשנים 2011–2012 ניצלו הרשויות באשכולות 1–9 93%–104% מהתקציב בכל שנה. באשכול העליון היה ניצול התקציב נמוך יותר ועמד על כ-85% (יצוין כי נתוני 2015–2014 שיובאו בהמשך מעידים גם הם על ניצול גבוה של התקציב). **לטענת המדינה שיעורי הניצול הגבוהים בכל הרשויות והיעדר הבדלים משמעותיים בין שיעורי הניצול ביישובים המשתייכים לאשכולות חברתיים-כלכליים שונים מעידים על כך שאין בסיס לטענה כי רשויות חלשות מתקשות במימוש תקציבי הרווחה הניתנים להם.**³⁴

³² בג"ץ 6853/12 פורום מנהלי המחלקות לשירותים חברתיים בקרב האוכלוסייה הערבית ואח' נ' משרד האוצר ואח', פסק-דין; עו"ד רות כרמי, ב"כ העותרים, המרכז הרפורמי לדת ומדינה, שיחת טלפון, 24 בפברואר 2015, מובא בתוך: רינת בניטה, [רשויות מקומיות בישראל: מסמך רקע לוועדת הפנים והגנת הסביבה](#), מרכז המחקר והמידע של הכנסת, 17 במאי 2015, עמ' 29.

בינואר 2017 הגשה עתירה נוספת בנושא, הפעם על-ידי ראש המועצה המקומית ירוחם מיכאל ביטון וראש עיריית עכו שמעון לנקרי. לעתירה נקבע דיון בפני הרכב שופטים למאי 2018. בג"ץ 614/17 מיכאל ביטון ואח' נ' שר הרווחה והשירותים החברתיים ואח', [אתר הרשות השופטת](#), כניסה: 26 בנובמבר 2017.

³³ משרד ראש הממשלה, [הערות ראש הממשלה לדוח מבקר המדינה 51](#), אפריל 2001, ע"מ 386–387; [הערות ראש הממשלה לדוח מבקר המדינה 57](#), מאי 2007, עמ' 187.

³⁴ בג"ץ 6853/12 פורום מנהלי המחלקות לשירותים חברתיים בקרב האוכלוסייה הערבית ואח' נ' משרד האוצר ואח', תגובה מקדמית לעתירה מטעם משיבים 1–2; תגובה לקראת הדיון מטעם המשיבים 1–2; תגובה מטעם המשיבים 1–2 לתגובות העותרים.

חוקרי מרכז טאוב ערכו לאחרונה בדיקה אחרת של הסוגיה – הם בדקו את שיעור השינוי בתקציב המועבר ממשרד הרווחה לרשות בסוף השנה בהשוואה לתחילת השנה, ולאור העובדה שתקצוב משרד הרווחה ל-92% מהרשויות גדל במהלך השנה, הם הגיעו למסקנה כי לא נראה לא נראה שהרשויות החלשות אינן מצליחות לממש את מלוא ההקצאה שהמשרד מייעד להן, או שבמהלך השנה יש העברה בסכומים ניכרים של כסף שהוקצה לרשויות חלשות לעבר רשויות חזקות כתוצאה משיטת המצינו. גיוני גל, שביט מדהלה וחיים בלייך, [תקצוב שירותי הרווחה ברשויות המקומיות](#), מרכז טאוב, דצמבר 2017, ע"מ 13–14.



בהקשר זה יצוין כי חלק לא מבוטל של תקציב הרווחה לרשות מתבסס על הערכות הרשות את צרכיה התקציביים בתחום הרווחה בשנה הקרובה. ייתכן שרשויות בעלות משאבים מועטים מבקשות מראש להפעיל שירותים מצומצמים שאינם בהכרח עונים במלואם על צורכי האוכלוסייה, בעלות נמוכה, כדי להימנע מהצורך לממן את חלקן בעלות השירותים.³⁵ לכן עצם הניצול הכמעט מלא של התקציב בכל הרשויות אינו מעיד בהכרח על חלוקה שוויונית של התקציב בין הרשויות.

נוסף על כך, אל מול הביקורת על כך ששיטת המימון התואם מביאה להקצאת משאבים לא שוויונית, משרד הרווחה שב וטען כי הסיבה לפערים בתקציב למטופל בין רשויות במצב חברתי-כלכלי שונה (פערים אשר יידונו בהרחבה בהמשך) אינה שיטת המימון התואם, וכי בדיקת ההוצאה בפועל למטופל אינה מציגה תמונה מדויקת, היות שהיא לא מביאה בחשבון שההוצאה לרשות מקומית מורכבת מהצרכים הייחודיים של כל רשות. הדוגמה המרכזית שמביא המשרד בהקשר זה היא ההבחנה בין רשות שיש בה הפניות רבות לסידורים חוץ-ביתיים, בה יהיה התקציב הממוצע למטופל גבוה, ובין רשות שעושה שימוש רב יותר בשירותי הקהילה, בה יהיה התקציב הממוצע למטופל נמוך, שכן שירותים חוץ-ביתיים עלותם גבוהה פי כמה משירותים בקהילה. קהילות מסורתיות, ובפרט קהילות במגזר הערבי, נוטות לבחור בשירותים בקהילה על פני שירותים במסגרות חוץ-ביתיות. לכן ההוצאה על שירותי הרווחה ברשויות מקומיות ערביות וחרדיות – המשתייכות לאשכולות החברתיים-כלכליים הנמוכים, קטנה יותר.³⁶

ראוי לציין כי עמדת משרד הרווחה כמתואר לעיל אמנם הובהרה לאורך השנים בהקשרים שונים אך מפעם לפעם הוצגה גם התייחסויות הפוכות לסוגיה – כך למשל בדוח הוועדה שהוקמה במשרד הרווחה בעקבות דוח מבקר המדינה משנת 2001, שכאמור כולל עדויות של לשכות רווחה כי ויתרו על הקצאת המשרד מאחר שלא יכלו להקצות את חלקן.³⁷ גם במסגרת הודעת משרד הרווחה משנת 2014 על ביטול המצינג באופן זמני לרשויות מקומיות בעוטף עזה, מצוין כי רשויות במצב חברתי כלכלי נמוך בכל רחבי הארץ נאלצות לא אחת לוותר על שירותי רווחה חשובים, בשל היעדר יכולת תקציבית לגייס את חלקן במימון השירותים.

³⁵ שם, עמ' 14.

כאמור, 35% מתקציב הרווחה לרשויות מוקצים מתוקף חוק ושיעור זהה מוקצה על פי קריטריונים הלוקחים בחשבון את מצבה החברתי-כלכלי של הרשות. אך 30 האחוזים הנותרים מוקצים בהתאם לאופי ומהות השירות הספציפי הניתן בכל רשות ובהתאם לתוכניות שונות המופעלות על ידי הרשויות המקומיות בתחומן.

³⁶ בג"ץ 6853/12 פורום מנהלי המחלקות לשירותים חברתיים בקרב האוכלוסייה הערבית ואח' נ' משרד האוצר ואח', תגובה לקראת הדיון מטעם המשיבים 1-2; חנן פריצקי, מנהל אגף תכנון ותקצוב במשרד הרווחה והשירותים החברתיים, פרוטוקול מס' 310 מיישיבת ועדת העבודה, הרווחה והבריאות, 14 ביוני 2010, מובא בתוך: שירי בס ספקטור, [זכויות חברתיות ושירותי הרווחה האישיים בישראל](#), מרכז המחקר והמידע של הכנסת, 21 באוקטובר 2010, עמ' 13; מבקר המדינה, דוח שנתי 2006 לשנת 2006 ולחשבונות שנת הכספים 2005, [משרד הרווחה – ממצאי מעקב: תקצוב שירותי הרווחה לרשויות מקומיות – היעדר שוויון](#), מאי 2007, ע"מ 657-658; עידית סדן-סמט, "תהליך התקצוב ברשויות המקומיות להלכה ולמעשה", ע"מ 125-182 בתוך [הכלכלה הפוליטית של הרשויות המקומיות](#), בעריכת אבי בן בסט ומומי דהן, המכון הישראלי לדמוקרטיה, 2009, ע"מ 151-152.

יצוין כי לפי נתונים המופיעים בדוח של מרכז טאוב, השימוש בפתרונות חוץ-ביתיים ביישובים ערביים אכן נמוך ביותר אך ביישובים חרדיים הוא דווקא גבוה במיוחד: בשנת 2014, 18% מהמטופלים בשבעה יישובים חרדיים טופלו במסגרות חוץ-ביתיות, לעומת 6% מהמטופלים ביישובים יהודיים לא חרדיים, ו-1% ביישובים ערביים. כותבי הדוח מציינים על סמך שיחות עם גורמי מקצוע כי דפוס זה קשור באופן מיוחד להיצע של מוסדות המותאמים תרבותית לצורכיהם של מטופלים ערבים ולדפוסים הטיפול הנהוגים ביישובים אלו. לטענתם באוכלוסייה החרדית חלה בשנים האחרונות התרחבות ניכרת של מענים חוץ-ביתיים המותאמים לה מבחינה תרבותית, וקיימת בה מסורת של יציאה מהבית ולמידה במוסדות חיצוניים, אולם בחברה הערבית המצב שונה. גיוני גל, שביט מדהלה וחיים בליך, תקצוב שירותי הרווחה ברשויות המקומיות, מרכז טאוב, דצמבר 2017, ע"מ 19, 29.

³⁷ מבקר המדינה, דוח שנתי 2006 ולחשבונות שנת הכספים 2005, [משרד הרווחה – ממצאי מעקב: תקצוב שירותי הרווחה לרשויות מקומיות – היעדר שוויון](#), מאי 2007, עמ' 655.



בהודעה מצוין גם כי שר הרווחה דאז, חבר הכנסת מאיר כהן, פעל מול משרד האוצר על מנת ליישם מציג דיפרנציאלי בעלות משוערת של כ-250 מיליון ש"ח לשנה.³⁸

בהקשר זה יצוין כי עמותת סיכוי פרסמה בשנת 2011 מחקר, ממנו עולה שהתקצוב הכולל למטופל נמוך יותר ברשויות הערביות, המשתייכות כמעט כולן לאשכולות החברתיים-כלכליים הנמוכים (כפי שעולה גם ממחקרים נוספים, כולל המחקר הנוכחי). אך מעבר לכך מראה המחקר כי גם אם בוחנים רק את תקצוב השירותים בקהילה (ללא שירותים חוץ-ביתיים), לפחות בחלק מתחומי הרווחה, מוצאים תקצוב חסר למטופל ביישובים הערבים. זאת בעוד שדווקא היות שבחברה הערבית משתמשים פחות במסגרות חוץ-ביתיות היה מצופה שחלקן של הרשויות הערביות בתקציבים למסגרות ושירותים בקהילה יהיה גדול מחלקם באוכלוסייה.³⁹ יתרה מכך, בדוח שפורסם לאחרונה על-ידי מרכז טאוב, מצוין על סמך שיחות שערכו החוקרים עם גורמים במשרד הרווחה ובמחלקות לשירותים חברתיים ברשויות המקומיות, כי התופעה של בקשת הקצאות נמוכות מהצרכים עקב קושי במימון, בולטת במיוחד בכל הקשור למימון של טיפול במסגרות חוץ-ביתיות, שעלותו כאמור, גבוהה משמעותית מעלות הטיפול במסגרות בקהילה. מכך נובע שיתכן שההעדפה של רשויות במצב חברתי-כלכלי נמוך, בדגש על רשויות ערביות, לטיפול בקהילה, נובעת, לפחות בחלקה, מהעלויות הגבוהות הכרוכות בטיפול חוץ-ביתי, ולא להיפך.⁴⁰

יצוין כי למרות התנגדותו העקרונית של משרד הרווחה לשינוי שיטת המציג במקרים פרטניים הוא עשוי לקחת על עצמו את מימון שירותי הרווחה ברשות מקומיות מסוימת במלואו. כך למשל שירותי הרווחה בשתי רשויות המשתייכות לאשכול החברתי כלכלי הנמוך ביותר (נווה מדבר ואל קסום) ממומנים באופן מלא מתקציב משרד הרווחה.⁴¹ כמו כן, בשנת 2014, במהלך מבצע "צוק איתן", הודיע משרד הרווחה על ביטול המציג לרשויות מקומיות בעוטף עזה,⁴² מספטמבר 2014 ועד סוף שנת 2015.⁴³ הודעת משרד הרווחה אומצה על ידי הממשלה במסגרת החלטת הממשלה על תכנית אסטרטגית רב-שנתית לפיתוח שדרות ויישובי עוטף עזה, בה הוחלט על תגבור שירותי הרווחה ביישובי עוטף עזה בהיקף של 14 מיליון ש"ח במימון מלא של משרד הרווחה.⁴⁴

³⁸ משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים, [הודעת דובר: שר הרווחה מאיר כהן החליט על ביטול המציג \(השתתפות תקציבית\) לרשויות ולמועצות בעוטף עזה](#), 18 באוגוסט 2014.

³⁹ מיכל בליקוף ומהא אבו-סאלח, [מחסמים לסיכויים: הקצאת תקציב משרד הרווחה ותקני עובדים סוציאליים למחלקות לשירותים חברתיים ברשויות המקומיות הערביות](#), עמותת סיכוי, ספטמבר 2011.

במסגרת המחקר אמדו החוקרים את שיעור הנוקקים לשירותי רווחה בתחומי שירותים שונים ביישובים הערבים ובחנו את הקצאת התקציבים בשנת 2009 באותם תחומי שירותים. מהמחקר עולה בין השאר כי בעוד שלפי האומדן 28% מהנוקקים בתחום השיקום (אנשים עם מוגבלות פיזית, לקויות שמיעה, לקויות ראייה או לקויות למידה מורכבות) הם תושבי רשויות מקומיות ערביות, רק 18% מתקציב השירותים בקהילה, וכ-3% מתקציב השירותים במסגרות חוץ-ביתיות יועדו לרשויות אלו. נוסף על כך, 12% מתקציב השירותים בקהילה וכ-9% מתקציב המענים החוץ-ביתיים לבעלי מוגבלות שכלית התפתחותית הוקצו ל-20% מהנוקקים בתחום.

⁴⁰ אם כי כאמור, ביישובים חרדיים, המשתייכים גם הם לאשכולות החברתיים-כלכליים הנמוכים, ניכר שימוש רב בפתרונות חוץ-ביתיים למרות עלותם הגבוהה. ובהקשר זה טוענים, כאמור, כותבי הדוח כי באוכלוסייה החרדית חלה בשנים האחרונות התרחבות ניכרת של מענים חוץ-ביתיים המותאמים לה מבחינה תרבותית, וקיימת בה מסורת של יציאה מהבית ולמידה במוסדות חיצוניים. גיוני גל, שביט מדהלה וחיים בליך, [תקצוב שירותי הרווחה ברשויות המקומיות](#), מרכז טאוב, דצמבר 2017, ע"מ 14-15, 19, 29.

⁴¹ רחלי בן שמעון, מנהלת תחום תקציב ברשויות המקומיות באגף בכיר תקצוב וכלכלה במשרד העבודה והרווחה והשירותים החברתיים, מענה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, דוא"ל, 9 באפריל 2017.

⁴² לפי ההודעה, להטבה זכאיות כל הרשויות המרוחקות עד 7 ק"מ מגבול רצועת עזה, וכן רשויות המשתייכות לאשכולות 1-4 המרוחקות עד 20 ק"מ מגבול רצועת עזה.

⁴³ משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים, [הודעת דובר: שר הרווחה מאיר כהן החליט על ביטול המציג \(השתתפות תקציבית\) לרשויות ולמועצות בעוטף עזה](#), 18 באוגוסט 2014.

⁴⁴ מזכירות הממשלה, [החלטה מספר 2017 של הממשלה: תכנית אסטרטגית רב-שנתית לפיתוח שדרות ויישובי עוטף עזה](#), 21 בספטמבר 2014.



עוד יצוין כי על שולחנה של הכנסת העשרים הונחה שורה של הצעות חוק אשר מבקשות לקבוע כי שיעור המימון התואם של שירותי הרווחה ייקבע באופן דיפרנציאלי בהתאם למצבה החברתי-כלכלי של הרשות המקומית. רוב הצעות החוק מבקשות לקבוע כי חלקה של הרשות במימון השירות יהיה קטן יותר וחלקו של משרד הרווחה במימון יהיה גדול יותר, ככל שהאשכול החברתי-כלכלי אליו משתייכת הרשות נמוך יותר.⁴⁵ הצעה אחת מציעה בנוסף להגדיל את השתתפות הרשויות מאשכולות 9–10 לכדי 30% מעלות השירות.⁴⁶ הצעת חוק נוספת מבקשת לקבוע כי לא יחול שינוי בחלקו של משרד הרווחה אך המימון הנדרש מהרשות כתנאי להעברת המימון ממשרד הרווחה לרשות יהיה קטן יותר ברשויות המשתייכות לאשכול חברתי-כלכלי נמוך יותר (משמעות הדבר היא שהמימון הכולל למתן השירות עשוי להיות נמוך יותר ברשויות אלו אך חלקו של משרד הרווחה לא יישלל מהן כליל).⁴⁷ הצעת חוק אחת נדחתה בהצבעה טרומית ושאר ההצעות טרם הועלו להצבעה.

3. פערים במימון למטופל בין ישובים מרמה חברתית-כלכלית שונה

מבקר המדינה חישב את הוצאת משרד הרווחה בפועל בממוצע למטופל בשנת 2005 לפי דירוגן החברתי-כלכלי של הרשויות המקומיות, ומצא כי ככל שרמתה החברתית-כלכלית של הרשות גבוהה יותר, כך ההוצאה הממוצעת למטופל גבוהה יותר. ההוצאה הממוצעת למטופל ברשויות שרמתן החברתית-כלכלית הייתה הנמוכה ביותר (אשכול 1) הגיעה לכ-900 ש"ח, ואילו ברשויות שרמתן היא הגבוהה ביותר (אשכול 10) הגיעה ההוצאה לכ-3,500 ש"ח, כלומר פי ארבעה.⁴⁸

מרכז המחקר והמידע של הכנסת בדק בשנת 2012 גם הוא את ההוצאה למטופל לפי דירוגן החברתי-כלכלי של הרשויות המקומיות. מחקר זה, שבחן את נתוני ההקצאה ברוטו – כולל חלק הרשות, העלה פער מצומצם יותר אך עדיין משמעותי – ההוצאה הממוצעת למימון מטופל באשכול חברתי-כלכלי 10 בשנת 2011 הייתה כ-4,900 ש"ח, פי 2.6 מהמימון הממוצע למטופל באשכול התחתון – כ-1,800 ש"ח.⁴⁹ לשם הכנת מסמך זה, מרכז המחקר והמידע בדק שוב סוגיה זו, הפעם על נתוני ההקצאה ברוטו לשנים 2014 ו-2015. מאפייני בדיקה זו אינם זהים לבדיקה הקודמת,⁵⁰ ולכן הן אינן בנוות השוואה במדויק, אך ככלל עולה כי הפער בין האשכולות נותר על כנו.⁵¹ נתונים משווים מפורטים יוצגו בהמשך המסמך.

מצב זה עשוי להביא לאי שוויון בהיקף שירותי הרווחה ואיכות הטיפול למטופלים באשכולות השונים, כאשר דווקא ברשויות מקומיות חלשות יחסית, הטיפול יהיה ברמה נמוכה יותר. מבקר המדינה קבע

⁴⁵ הצעת חוק הרשויות המקומיות (ייעוד כספי הקצבות למטרות רווחה), התשע"ו–2015 של חבר הכנסת מכלוף מיקי זוהר וקבוצת חברי כנסת (פ/20/2173); הצעת חוק הרשויות המקומיות (ייעוד כספי הקצבות למטרות רווחה), התשע"ו–2015 של חברת הכנסת דניאל עטר וקבוצת חברי כנסת (פ/20/1962); הצעת חוק הרשויות המקומיות (ייעוד כספי הקצבות למטרות שירותי סידור חוץ-ביתי הולם לילדים), התשע"ו–2016 של חברת הכנסת אורלי לוי אבקסיס (פ/20/2642).

⁴⁶ הצעת חוק הרשויות המקומיות (התאמת תקציב הרווחה), התשע"ו–2016 של חברת הכנסת קארין אלהרר וקבוצת חברי כנסת (פ/20/3136). הצעת חוק זהה (פ/20/1967) הונחה על שולחן הכנסת העשרים על ידי חברי הכנסת קארין אלהרר וחיים ילין ונדחתה בהצבעה טרומית ב-22 ביוני 2016.

⁴⁷ הצעת חוק הרשויות המקומיות (התאמת תקציב הרווחה), התשע"ז–2016 של חבר הכנסת איתן ברושי וקבוצת חברי כנסת (פ/20/3420).

⁴⁸ מבקר המדינה, דוח שנתי 57 לשנת 2006 ולחשבונית שנת הכספים 2005, [משרד הרווחה – ממצאי מעקב: תקצוב שירותי הרווחה לרשויות מקומיות – היעדר שוויון](#), מאי 2007, עמ' 652.

⁴⁹ אילן ביטון, [תקצוב שירותי הרווחה בישראל הניתנים על ידי הרשויות המקומיות](#), מרכז המחקר והמידע של הכנסת, 27 בפברואר 2012, עמ' 3.

⁵⁰ כך למשל במסמך זה מטופל הוגדר במי שרשום במחלקת הרווחה ולו נזקקות מוגדרת. כמו כן חלוקת היישובים לאשכולות התבצעה על סמך הדירוג החברתי-כלכלי המבוסס על נתוני שנת 2013.

⁵¹ במסגרת מחקר זה לא נבחנו הסיבות שעשויות להסביר את הפער הגדול בין הנתונים שהציג מבקר המדינה לנתוני מרכז המחקר והמידע של הכנסת.



בהקשר זה כי הפערים שנמצאו בדוח הביקורת שערך אינם סבירים וכי יש לחשוש מהעובדה שבמשך שנים הוקצו על ידי הממשלה עשרות מיליארדי ש"ח, באופן שלא היה בו כדי לצמצם את הפערים הגדולים באיכות ובהיקף השירותים החברתיים שניתנים לתושבים, על ידי הרשויות המקומיות השונות.⁵²

3.1. נתונים עדכניים על תקציב למטופל⁵³

בחינת התקציב למטופל מאפשרת לנטרל את השפעת מספר המטופלים השונה בכל אשכול. היות שמטופלים עם "נזקקות תקינה" (שמשמעותה היא כי אין לאדם הפונה למחלקה צורך בשירותים סוציאליים) אינם מקבלים שירותים סוציאליים, בחרנו להציג את נתוני התקציב לפי מטופל עם נזקקות מוגדרת. יש לציין כי גם נתון זה אינו מעיד בהכרח על מספר המטופלים אשר מקבלים שירותים סוציאליים בפועל. עוד חשוב להבהיר כי לצד מספר מטופלי הרווחה, תקצוב שירותי הרווחה מושפע, בין השאר, מסוגי השירותים הניתנים בכל רשות, וכן מהיחס בין מספר מטופלי הרווחה וגודל האוכלוסייה בכל רשות (יחס שנוטה להיות קטן יותר באשכולות החברתיים-כלכליים הגבוהים, כפי שניתן היה לראות בתרשים 4 לעיל).

3.1.1. תקציב על שינויי בתחילת השנה (אפריל)⁵⁴ ובסופה

בשנת 2015 היה התקציב על שינויי הממוצע שהוקצה למטופל בתחילת השנה (חודש אפריל) כ-5,300 ש"ח ולאחר שינויי התקציב במהלך השנה הגיע התקציב בסוף השנה (חודש דצמבר) לכ-6,600 ש"ח למטופל. אך מהנתונים עולה כי ההקצאה למטופל לא שווה בכל הרשויות. להלן יוצג התקציב על שינויי (כולל חלק הרשות) למטופל, לפי אשכולות חברתיים-כלכליים, בתחילת שנת התקציב ובסיומה.

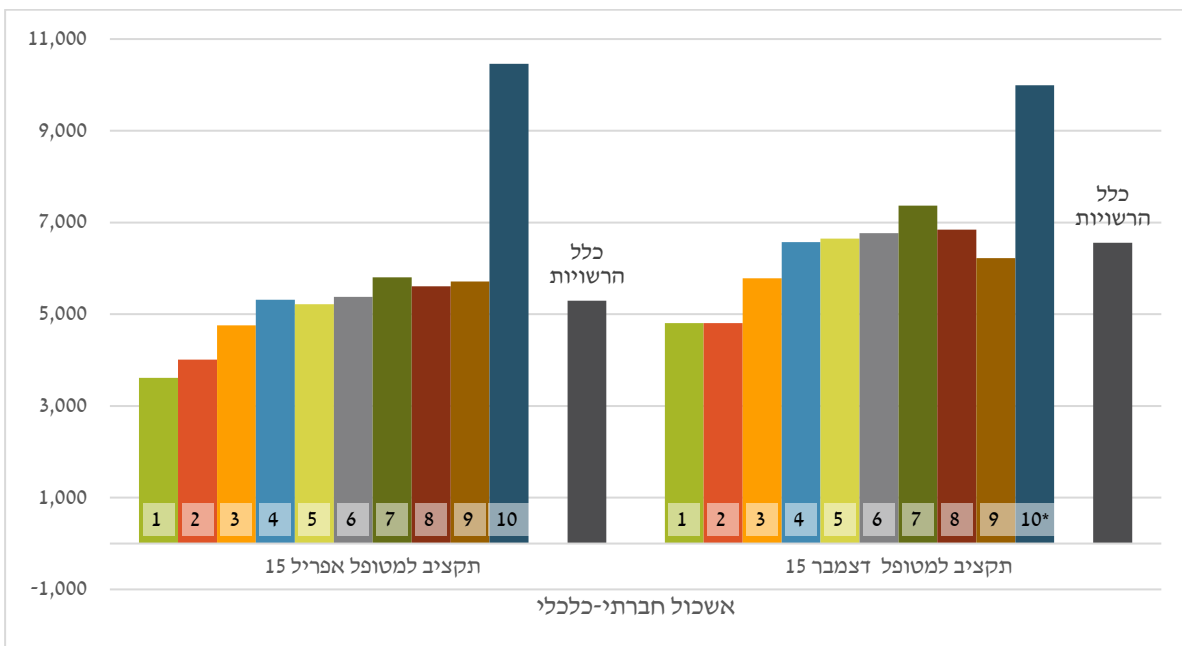
⁵² מבקר המדינה, דוח שנתי 57 לשנת 2006 ולחשבונות שנת הכספים 2005, משרד הרווחה – ממצאי מעקב: תקצוב שירותי הרווחה לרשויות מקומיות – היעדר שוויון, מאי 2007, עמ' 652.

⁵³ אלא אם מצוין אחרת הנתונים המוצגים מבוססים על עיבוד של מרכז המחקר והמידע של הכנסת על נתוני משרד הרווחה והלמ"ס: רחלי בן שמעון, מנהלת תחום תקציב ברשויות המקומיות באגף בכיר תקצוב וכלכלה במשרד העבודה הרווחה והשירותים החברתיים, מענה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, דוא"ל, 9 באפריל 2017; הראל גורן, ראש ענף מידע וידע באגף תכנון מחקר והכשרה במשרד העבודה הרווחה והשירותים החברתיים, דוא"ל, 12 בדצמבר 2017; הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, רשויות מקומיות לפי סדר עולה של ערכי המדד 2013 - ערך מדד, דירוג ואשכול, שינוי לעומת 2008, נובמבר 2016.

⁵⁴ משרד הרווחה נמסר כי בעוד שהמשרד עושה מאמצים להקצות את מרבית התקציב לרשויות המקומיות בתחילת שנת התקציב, לעיתים עקב בעיות נקודתיות או במקרים בהם תקציב המדינה לא מאושר לפני תחילת שנת התקציב, חלק מסעיפי התקציב אינם מוקצים בינואר, ולכן נוהגים במשרד להתייחס לנתוני חודש אפריל כאל תקציב תחילת השנה המלא. רחלי בן שמעון, מנהלת תחום תקציב ברשויות המקומיות באגף בכיר תקצוב וכלכלה במשרד העבודה הרווחה והשירותים החברתיים, מענה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, דוא"ל, 9 באפריל 2017.



תרשים 5: תקציב על שינויי למטופל (ברוטו – כולל חלק הרשות), לפי אשכולות חברתיים-כלכליים, אפריל 2015 (תקציב תחילת שנה) ודצמבר 2015 (תקציב סוף שנה)



* באשכול 10 שני ישובים בלבד בהם פחות מ-300 מטופלים עם נזקקות מוגדרת.

בחינת ההקצאה בחלוקה לפי אשכולות חברתיים-כלכליים מעלה כי התקציב למטופל גדול יותר באשכולות חברתיים-כלכליים גבוהים מאשר באשכולות חברתיים-כלכליים נמוכים, אם כי מגמת העלייה אינה רציפה במעבר בין כל אשכול לאשכול. התקציב על שינויי הממוצע למטופל באשכול העליון היה פי 2.9 מהתקציב הממוצע למטופל באשכול התחתון בתחילת השנה, ופי 2.1 מהתקציב בסוף השנה (כ-10,500 ש"ח לעומת כ-3,600 ש"ח, וכ-10,000 ש"ח לעומת כ-4,800 ש"ח בהתאמה). היות שבאשכול 10 שני ישובים בלבד בהם פחות מ-300 מטופלים, בחנו גם את היחס בין שלושת האשכולות העליונים ושלושת האשכולות התחתונים. בחינה זו העלתה פער קטן יותר: **התקציב הממוצע למטופל בשלושת האשכולות העליונים היה פי 1.8 מהתקציב הממוצע למטופל בשלושת האשכולות התחתונים בתחילת השנה, ופי 1.5 בתקציב סוף השנה (כ-7,300 ש"ח לעומת כ-4,100 ש"ח, וכ-7,700 ש"ח לעומת כ-5,100 ש"ח בהתאמה)**. בשנת 2014 הפערים בין האשכולות היו דומים.

3.1.2. תקציב ביצוע

לפי נתוני משרד הרווחה תקציב הביצוע של שירותי הרווחה ברשויות המקומיות בשנת 2015, כולל חלקן של הרשויות המקומיות במימון, היה כ-6 מיליארד ש"ח, 98% מהתקציב על שינויי בסוף השנה, ו-122% מהתקציב שהוקצה בתחילת השנה (חודש אפריל). בדומה לנתונים שהוצגו בתגובת המדינה לעתירת פורום מנהלי מחלקות לשירותים חברתיים בקרב האוכלוסייה הערבית,⁵⁵ **שיעורי הניצול בקרב כל העשירונים מלבד אשכול 10 היו קרובים לשיעור הניצול של התקציב הארצי** – לאחר נרמול הנתונים ביחס לממוצע הארצי,⁵⁶ נע שיעור הניצול באשכולות 1-9 בין 89% ל-103% (בשנת 2004 – נוצלו 93%-107% בכל אשכול),

⁵⁵ בג"ץ 6853/12 פורום מנהלי המחלקות לשירותים חברתיים בקרב האוכלוסייה הערבית ואחי נ' משרד האוצר ואחי, תגובה לקראת הדיון מטעם המשיבים 1-2.

⁵⁶ הממוצע הארצי (122%) נקבע כ-100% ניצול, ושאר הנתונים נרמלו לפי קביעה זו.

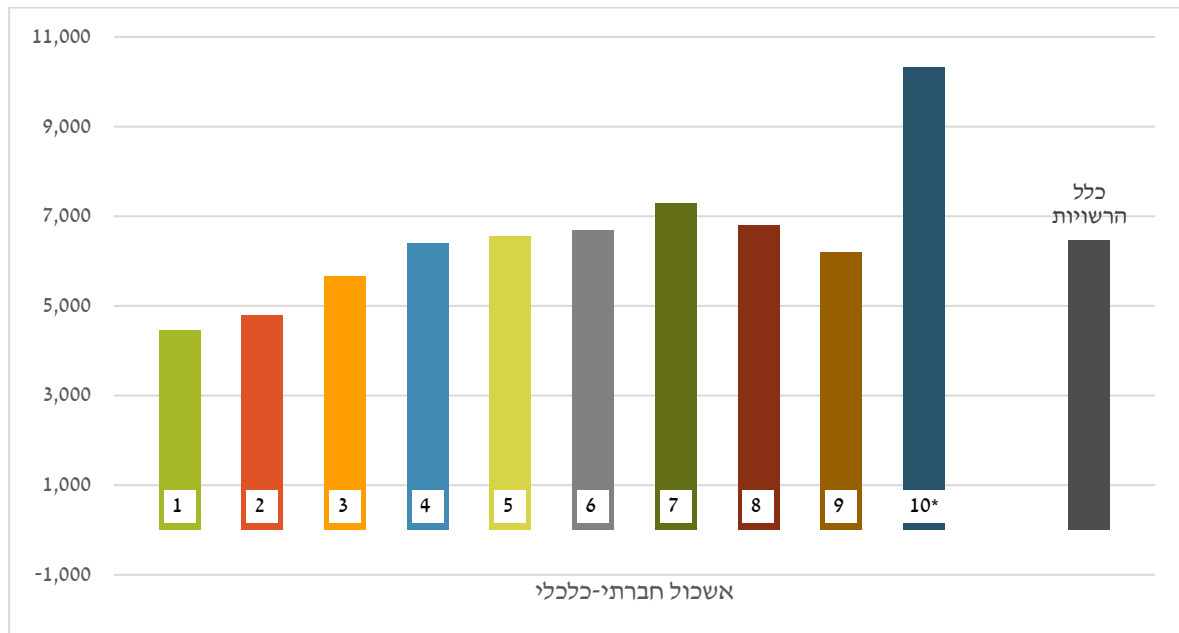


הכנסת

מרכז המחקר והמידע

ולא נמצא דפוס שינוי ברור בין אשכולות נמוכים לגבוהים. באשכול 10 נוצלו 81% מהתקציב. להלן יוצג תקציב הביצוע למטופל בחלוקה לפי אשכולות חברתיים-כלכליים.

תרשים 6: תקציב ביצוע למטופל (ברוטו – כולל חלק הרשות), לפי אשכולות חברתיים-כלכליים, 2015



* באשכול 10 שני ישובים בלבד בהם פחות מ-300 מטופלים עם נזקקות מוגדרת.

מנתוני 2015 עולה כי היחס בין המימון למטופל באשכולות הגבוהים לנמוכים דומה ליחס שנמצא לגבי התקציב על שינויו. תקציב הביצוע הממוצע למטופל באשכול העליון היה פי 2.3 מהתקציב הממוצע למטופל באשכול התחתון (כ-6,500 ש"ח לעומת כ-4,500 ש"ח). התקציב הממוצע למטופל בשלושת האשכולות העליונים היה פי 1.6 מהתקציב הממוצע למטופל בשלושת האשכולות התחתונים (כ-7,800 ש"ח לעומת כ-5,000 ש"ח). בשנת 2014 הפער בין האשכולות הנמוכים לגבוהים היה דומה.

כאמור, מבקר המדינה, אשר בדק רק את חלק המימון של משרד הרווחה, מצא בשנת 2005 פער גדול משמעותית – ההוצאה הממוצעת למטופל (נטו – ללא חלק הרשות) ברשויות שרמתן החברתית-כלכלית הייתה הגבוהה ביותר הייתה פי ארבעה מההוצאה שרמתן החברתית-כלכלית הייתה הנמוכה ביותר.⁵⁷ לעומת זאת מרכז המחקר והמידע של הכנסת מצא כי בשנת 2011 הפער בתקציב ברוטו (כולל חלק הרשות) היה דומה לזה שנמצא במחקר זה – ההוצאה הממוצעת למימון מטופל באשכול חברתי-כלכלי 10 הייתה פי 2.6 מהמימון הממוצע למטופל באשכול התחתון.⁵⁸

⁵⁷ מבקר המדינה, דוח שנתי 57 לשנת 2006 ולחשבונית שנת הכספים 2005, [משרד הרווחה – ממצאי מעקב: תקצוב שירותי הרווחה לרשויות מקומיות – היעדר שוויון](#), מאי 2007, עמ' 652.

⁵⁸ אילן ביטון, [תקצוב שירותי הרווחה בישראל הניתנים על ידי הרשויות המקומיות](#), מרכז המחקר והמידע של הכנסת, 27 בפברואר 2012, עמ' 3.

כאמור, במסגרת מחקר זה לא נבחנו הסיבות שעשויות להסביר את הפער הגדול בין הנתונים שהציג מבקר המדינה לנתוני מרכז המחקר והמידע של הכנסת, אך יצוין כי דירוגן החברתי-כלכלי של הרשויות משתנה מעת לעת ולכן האשכולות בהם עשו שימוש במחקרים השונים אינם זהים. כמו כן גם הגדרות אוכלוסיית המטופלים עשויות להשתנות – במחקר זה מטופל הוגדר במי שרשום במחלקת הרווחה ולו נזקקות מוגדרת.



הכנסת

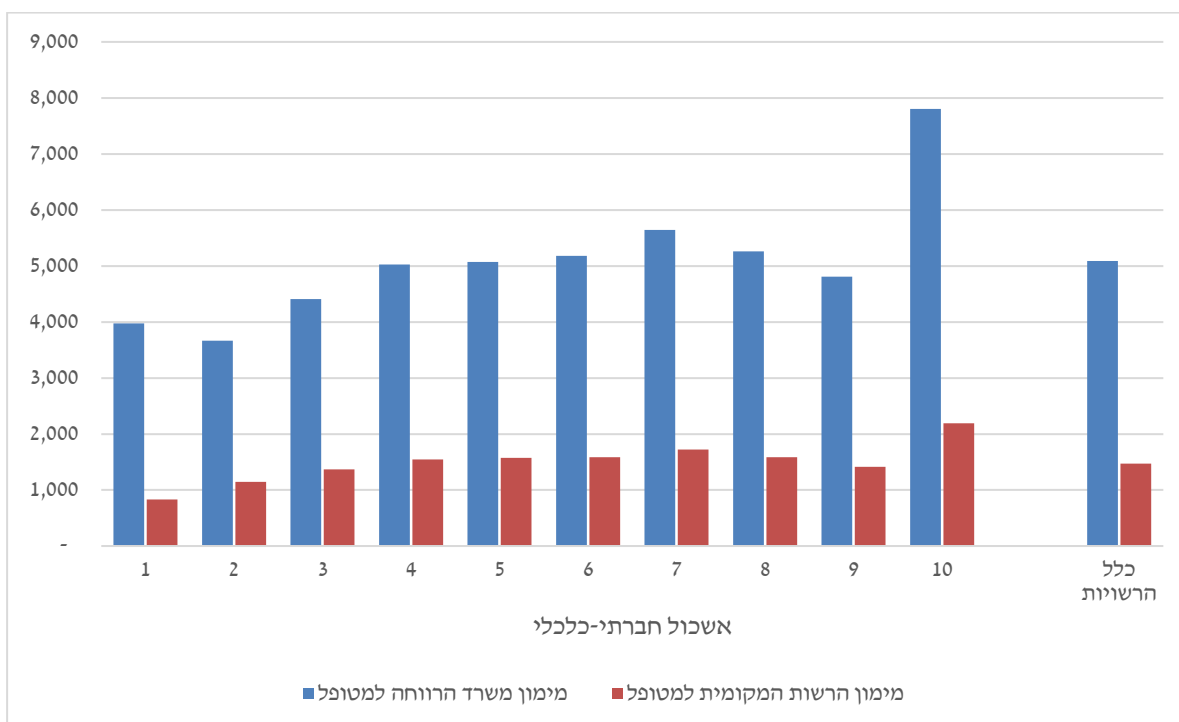
מרכז המחקר והמידע

3.1.3. מימון שירותי הרווחה ברשויות המקומיות בחלוקה לפי מקור המימון

נתוני משרד הרווחה כוללים כאמור שני מקורות מימון: משרד הרווחה והרשויות המקומיות. מנתונים אלו עולה כי בממוצע עמד חלקה של הרשות המקומית במימון שירותי הרווחה בשנת 2015 על כ-22% (כאמור חלק הרשות רק בסעיפים המתוקצבים לפי שיטת המצינג עומד על 24%). ככלל לא נמצאו הבדלים משמעותיים בחלקה של הרשות המקומית במימון באשכולות החברתיים-כלכליים השונים והוא נע בין 22% ל-24%. רק האשכול התחתון חורג מטווח זה – הרשויות בו אחראיות על מימון 17% מעלות השירותים בלבד, אך כאמור באשכול זה שתי רשויות ששירותי הרווחה בהן ממומנים במלואם על ידי משרד הרווחה. שאר הרשויות באשכול משתתפות במימון שירותי הרווחה בהן בשיעור ממוצע של 22%, בדומה לרשויות באשכולות אחרים.

כאמור, משרד הרווחה העביר לידינו את נתוני התקציב של כל רשות מקומית בחלוקה לפי מקור המימון – משרד הרווחה או הרשויות המקומיות. בכדי לבחון כיצד כל אחד מאפיקי המימון מתחלק בין רשויות המשתייכות לאשכולות חברתיים-כלכליים שונים, תוצג להלן השוואת מימון למטופל בין האשכולות הכלכליים-חברתיים בחלוקה לפי מקור המימון.

תרשים 7: הקצבה למטופל בפילוח לפי מקור המימון (משרד הרווחה או הרשות המקומית), לפי אשכולות חברתיים-כלכליים, 2015



* באשכול 10 שני ישובים בלבד בהם פחות מ-300 מטופלים עם נזקקות מוגדרת.

גם בבחינה של נתוני התקציב על שינויי המפולחים לפי מקור המימון נשמרים הפערים בין האשכולות. מנתוני 2015 עולה כי הפער בין האשכול העליון והאשכול התחתון אינו זהה בשני מרכיבי המימון – המימון הממוצע של משרד הרווחה למטופל באשכול העשירי היה פי שניים מהמימון הממוצע למטופל באשכול הראשון, אך בחלק המימון של הרשות עמד הפער על פי 2.6. השוואת שלושת האשכולות העליונים לשלושת האשכולות התחתונים מצמצמת את ההבדל בין שני מקורות המימון – המימון הממוצע למטופל בשלושת האשכולות העליונים היה כ-פי 1.5 מהמימון הממוצע למטופל בשלושת האשכולות התחתונים הן במימון



שמקורו במשרד הרווחה והן במימון שמקורו ברשות המקומית. ב-2014 התמונה העולה מהנתונים הייתה דומה.

3.1.4. סיכום פערי התקצוב בהקצאה למטופל באשכולות חברתיים כלכליים שונים

להלן יוצגו נתוני הפער בין האשכול התחתון והאשכול העליון והפער בין שלושת האשכולות התחתונים ושלושת האשכולות העליונים בכל הפילוחים שהוצגו עד כה.

יחס בין תקציב למטופל בשלושת האשכולות העליונים לשלושת האשכולות התחתונים		יחס בין תקציב למטופל באשכול העליון* לתחתון		
2015	2014	2015	2014	שנת תקציב
1.8	1.8	2.9	2.7	תקציב על שינוי למטופל (אפריל, ברוטו)
1.5	1.5	2.1	2.0	תקציב על שינוי למטופל (דצמבר, ברוטו)
1.6	1.5	2.3	2.0	תקציב ביצוע למטופל (ברוטו)
1.5	1.5	2.0	1.9	תקציב על שינוי למטופל – חלק המשרד
1.6	1.6	2.6	2.4	תקציב על שינוי למטופל – חלק הרשות

* באשכול 10 שני ישובים בלבד בהם פחות מ-300 מטופלים עם נזקקות מוגדרת.

מהנתונים שהוצגו לעיל עולה כי הן בתקציב הביצוע והן בתקציב על שינויים בפילוחים השונים, ניכר כי מטופל המתגורר ברשות שמעמדה החברתי-כלכלי גבוה זוכה בממוצע למימון שגובהו עד פי שניים, ואף יותר, מהמימון לו זוכה מטופל רווחה המתגורר ברשות שמעמדה החברתי-כלכלי נמוך.

4. חריגות במימון שירותי רווחה ברשויות

כאמור, משרד הרווחה קובע מראש את התקציב המיועד למימון כל שירות בכל רשות בהתאם לקריטריונים שנקבעו להקצאת המימון לשירות הספציפי ולמאפייני הרשות, ומקצה את חלקו בסך המימון שנקבע (כאמור, לרוב בשיעור של 75% מהסכום הכולל). יחד עם זאת לעיתים הרשות מחליטה על הפעלת השירות בהיקף רחב יותר ובעלות גבוהה יותר מאלו שקבע משרד הרווחה. במקרים אלו נוצרת חריגה בתקציב הרשות. במידת האפשר משרד הרווחה פועל לכסות חריגות אלו באמצעות העברת תקציבים מרשויות שלא ניצלו את התקציב שהוקצה להן באופן מלא. **ממשרד הרווחה נמסר בהקשר זה כי בסוף שנת התקציב מצליח המשרד לכסות את מרבית ההוצאות של הרשויות, כך שנותרות חריגות מעטות בלבד. עוד נמסר כי מדיניות המשרד היא מתן עדיפות בתוספות התקציב לרשויות ברמה חברתית-כלכלית נמוכה.**⁵⁹

במסגרת הכנת המסמך ביקשנו להתחקות אחרי כספים אשר לא נוצלו ולכן הועברו מתקציבה של רשות אחת לתקציבה של רשות אחרת, אך ממשרד הרווחה נמסר כי עקב בעיות טכניות במערכת הנתונים לא

⁵⁹ מבקר המדינה, דוח שנתי 57 לשנת 2006 ולחשבונית שנת הכספים 2005, [משרד הרווחה – ממצאי מעקב: תקצוב שירותי הרווחה לרשויות מקומיות – היעדר שוויון](#), מאי 2007, עמ' 652; עידית סדן-סמט, "תהליך התקצוב ברשויות המקומיות להלכה ולמעשה", ע"מ 125–182 בתוך [הכלכלה הפוליטית של הרשויות המקומיות](#), בעריכת אבי בן בסט ומומי דהן, המכון הישראלי לדמוקרטיה, 2009, עמ' 152; רחלי בן שמעון, מנהלת תחום תקציב ברשויות המקומיות באגף בכיר תקצוב וכלכלה במשרד העבודה והשירותים החברתיים, מענה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, דוא"ל, 9 באפריל 2017; הנ"ל ומרב ישראלי, כלכלנית, אגף בכיר תקצוב וכלכלה, משרד העבודה והשירותים החברתיים, שיחת טלפון, 7 בנובמבר 2017.



ניתן לספק מידע על סכומי החריגות התקציביות בכל רשות, על הסכומים שהעביר משרד הרווחה לכיסוי חריגות אלו, ועל המקורות למימון כיסוי החריגות אלו – קרי על ההקצאות שלא נוצלו על ידי כל רשות והועברו למימון שירותים ברשויות אחרות. מהמשרד נמסר בתחילה כי הנתונים יועברו בהקדם אך בהמשך נמסר כי לא ברור מתי יהיה ניתן לבצע את שלפית הנתונים וכי יתכן שהדבר יתאפשר בתחילת שנת 2018.⁶⁰

לאור זאת, משרד הרווחה העביר לידינו רק את נתוני חריגות התקציב של הרשויות המקומיות אשר לא כוסו על-ידו בסוף שנת התקציב. מנתונים אלו עולה כי סך החריגות של כלל הרשויות המקומיות (נטו) היה ב-2015 כ-16.5 מיליון ש"ח (18 ש"ח למטופל בממוצע), פחות מחצי אחוז מכלל התקציב (נטו) למימון שירותי הרווחה ברשויות המקומיות. בחינת החריגות לפי אשכולות חברתיים-כלכליים מעלה כי באשכול התחתון החריגה הנמוכה ביותר – ארבעה ש"ח למטופל, ובאשכול העליון החריגה גבוהה הרבה יותר – 237 ש"ח למטופל. בשאר האשכולות סכום החריגה למטופל נע בין 7 ש"ח ל-26 ש"ח, ללא דפוס שינוי ברור.

יובהר שוב כי נתונים אלו מתייחסים לחריגות התקציביות שלא כוסו על ידי משרד הרווחה בסוף השנה. זאת ועוד, ממשרד הרווחה הובהר כי סכום החריגות כולל גם את המימון בשיעור מוגבר של התוכנית הלאומית לילדים ולנוער בסיכון ברשויות המקומיות החזקות המשתתפות בתוכנית.⁶¹ **נכון למועד כתיבת המסמך אין בידינו אינדיקציה להיקף החריגות שכוסו על-ידי המשרד ולמקור התקציבי לכיסוי החריגות. לאור היעדר הנתונים אין בידינו אפשרות לבחון האם קיימים הבדלים בסוגיות אלו בין רשויות המשתייכות לאשכולות חברתיים-כלכליים שונים.**

עקב כך אין באפשרותנו לבחון את הטענה כי רשויות ממעמד חברתי-כלכלי גבוה נוטות יותר לחרוג מהתקציב שהוקצה להן וכי חריגות אלו מכוסות על ידי המשרד תוך שימוש בכספים שלא נוצלו על ידי רשויות ממעמד חברתי-כלכלי נמוך. בחינה שכזו עשויה לתת תשובה, גם אם חלקית,⁶² לשאלה האם רשויות חלשות נוטות יותר להימנע מליזום שירותי רווחה היות שאין ביכולתן לממן את חלקן בעלותם בגלל קיומו של מנגנון המימון התואם.

5. כלל הוצאות הרווחה של הרשויות המקומיות למטופל

נוסף על חלקן במימון השירותים שמשרד הרווחה מתקצב, רשויות מקומיות רשאיות להרחיב את השירותים בתחומן באמצעות מימון עצמי – מתקציב הרשות או מתרומות. הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה אוספת נתונים לגבי כלל הוצאות של הרשויות המקומיות על שירותי רווחה,⁶³ אשר כוללות הוצאות נוספות של הרשויות המקומיות על שירותי רווחה שאינם נכללים בנתוני התקציב של

⁶⁰ רחלי בן שמעון, מנהלת תחום תקציב ברשויות המקומיות באגף בכיר תקצוב וכלכלה במשרד העבודה הרווחה והשירותים החברתיים, מענה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, דוא"ל, 9 באפריל 2017; הני"ל ומרב ישראלי, כלכלנית, אגף בכיר תקצוב וכלכלה, משרד העבודה הרווחה והשירותים החברתיים, שיחת טלפון, 7 בנובמבר 2017.

⁶¹ רחלי בן שמעון, מנהלת תחום תקציב ברשויות המקומיות, ומרב ישראלי, כלכלנית, אגף בכיר תקצוב וכלכלה, משרד העבודה הרווחה והשירותים החברתיים, שיחת טלפון, 7 בנובמבר 2017.

⁶² כאמור, 30% מתקציב הרווחה לרשויות מוקצים בהתאם לאופי ומהות השירות הספציפי הניתן בכל רשות ובהתאם לתוכנית שונות המופעלות על ידי הרשויות המקומיות בתחומן. כך שהתקציב המוקצה לכל רשות עשוי להיות מושפע, ולו בחלקו, משירותי הרווחה שהרשות החליטה לספק לתושביה, שירותים שאינם בהכרח עונים במלואם על צורכי האוכלוסייה.

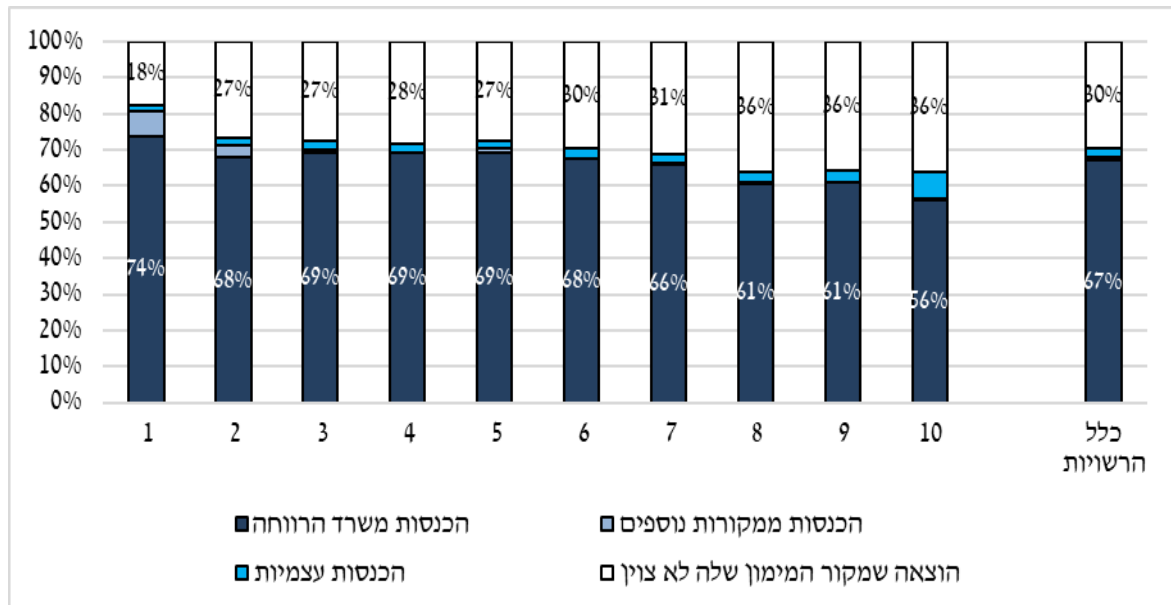
⁶³ הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, [רשויות מקומיות 2015 - קובץ נתונים לעיבוד](#) (עודכן: 30 ביולי 2017), אוחר: 25 באוקטובר 2017.



משרד הרווחה – נוסף על המימון ממשרד הרווחה הוצאות אלו ממומנות מהקצאות ממשרדי ממשלה נוספים, הכנסות עצמיות של הרשות,⁶⁴ הכנסות מתרומות ותקציב הרשות.

כאמור, לפי נתוני משרד הרווחה עמד חלקה של הרשות המקומית במימון שירותי הרווחה בשנת 2015 על כ-22% בממוצע, וככלל לא נמצאו הבדלים משמעותיים בחלקה של הרשות המקומית במימון באשכולות החברתיים-כלכליים השונים. תמונה שונה עולה מנתוני הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה. להלן יוצגו נתונים אלו לגבי 251 רשויות בשנת 2015.

תרשים 8: הוצאות הרווחה של הרשויות המקומיות לפי מקור המימון, בחלוקה לאשכולות חברתיים-כלכליים, 2015⁶⁵



* באשכול 10 שני ישובים בלבד בהם פחות מ-300 מטופלים עם נזקקות מוגדרת.

מנתוני הלמ"ס עולה כי כלל הוצאות הרווחה ברשויות לגביהן יש נתונים היו 6.8 מיליארד ש"ח – סכום הגבוה ב-13% מתקציב הביצוע (ברוטו) שהוצג לעיל – כ-6 מיליארד ש"ח. משרד הרווחה העביר לרשויות אלו 4.6 מיליארד ש"ח – 67% מהוצאות הרווחה בכלל הרשויות, שיעור קטן מזה העולה מנתוני משרד הרווחה שהוצגו לעיל – 78%. כמו כן עולה כי, בשונה מהתמונה המצטיירת מנתוני משרד הרווחה, לפיה אין כמעט הבדלים בשיעור ההקצבה של משרד הרווחה באשכולות השונים, אם לוקחים בחשבון את כלל הוצאות הרווחה של הרשויות עולה כי חלקו של משרד הרווחה במימון שירותי הרווחה ברשויות קטן יותר באשכולות החברתיים-כלכליים הגבוהים, מאשר באשכולות הנמוכים יותר. עוד עולה כי מרכיב ההכנסות העצמיות (גביה מפרטים עבור טיפולים) נותר יחסית קבוע (2%-3%) בכל האשכולות מלבד אשכול 10 בו מרכיב זה גדול במיוחד – 7%. באשכולות 1 ו-2 ישנם גם הכנסות ממקורות נוספים (דוגמת משרדי ממשלה מלבד משרד הרווחה) בשיעור ניכר יחסית לאשכולות אחרים – 3% באשכול 2 ו-7% באשכול 1.

⁶⁴ הכנסות שרשות מקומית גובה מפרטים בתמורה לשירותי רווחה שהיא מעניקה להם כגון השתתפות הורים באחזקת ילדים בפנימיות, והשתתפות הורים במועדוניות ומעונות יום.

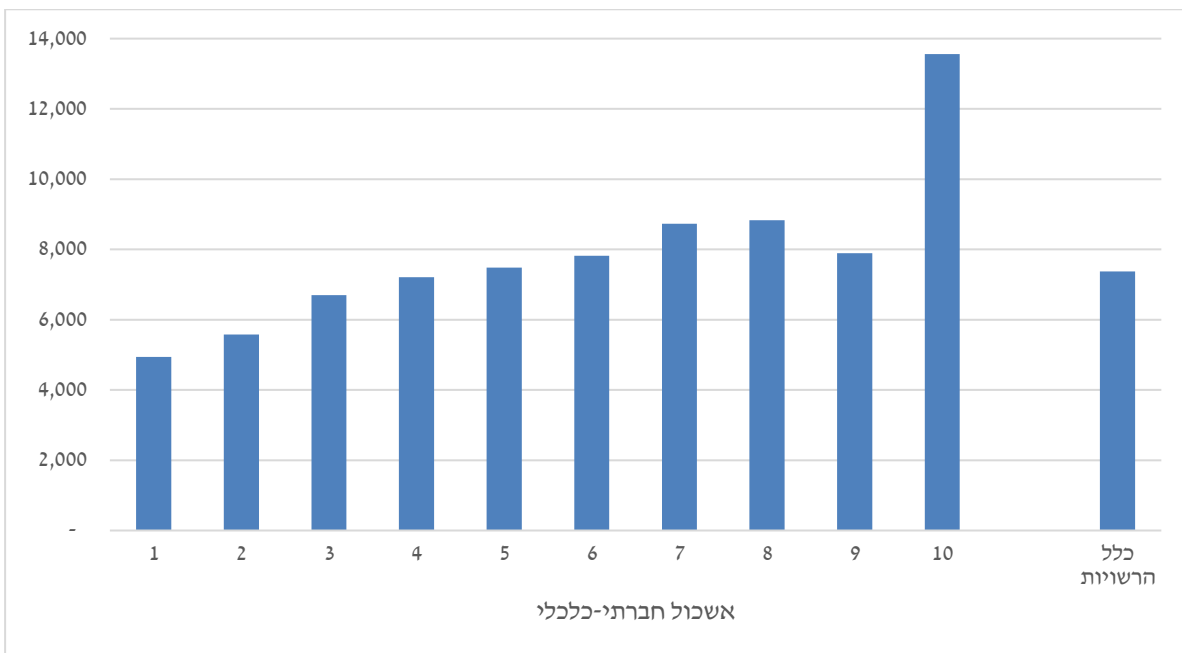
⁶⁵ נתונים תקציביים: הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, [רשויות מקומיות 2015 - קובץ נתונים לעיבוד](#) (עודכן: 30 ביולי 2017), אוחזר: 25 באוקטובר 2017. נתוני דירוג חברתי כלכלי: הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, [רשויות מקומיות לפי סדר עולה של ערכי המדד 2013 - ערך מדד, דירוג ואשכול, שינוי לעומת 2008](#), נובמבר 2016.



החלק הנותר בהוצאות הרווחה מכוסה ככל הנראה מתקציב הרשות המקומית ומתרומות שזו מגייסת. ניתן לראות כי חלק זה גדול יותר ברשויות המשתייכות לאשכולות חברתיים-כלכליים גבוהים מאשר ברשויות המשתייכות לאשכולות חברתיים-כלכליים נמוכים. נראה כי משמעות הדבר כי הרשויות באשכולות אלו מצליחות לגייס יותר משאבים עצמיים בכדי להגדיל את מצאי שירותי הרווחה שהן מעניקות. וכך, לאחר התוספת העצמית של הרשויות, הפערים בהוצאה הכוללת למטופל בין האשכולות עשויים להיות גדולים אף יותר מכפי שהוצג לעיל,

בחינת הוצאות הרווחה למטופל לפי אשכולות חברתיים-כלכליים, שתוצג בתרשים להלן, מעלה כי אכן הפער בין האשכולות גדול מהפער שעלה בבחינת תקציב משרד הרווחה, אם כי ההבדלים בגודל הפער העולה משני סוגי הנתונים אינם בולטים במיוחד.

תרשים 9: הוצאות רווחה למטופל לפי אשכול חברתי-כלכלי, 2015⁶⁶



* באשכול 10 שני ישובים בלבד בהם פחות מ-300 מטופלים עם נזקקות מוגדרת.

מהנתונים המוצגים עולה כי ההוצאה הכוללת על רווחה למטופל, מכל מקורות המימון, גדולה ברשויות באשכול העליון פי 2.7 מההוצאה למטופל ברשויות באשכול התחתון. ההוצאה למטופל בשלושת האשכולות העליונים היא פי 1.8 מההוצאה למטופל בשלושת האשכולות התחתונים.

⁶⁶ נתוני מטופלים: הראל גורן, ראש ענף מידע וידע באגף תכנון מחקר והכשרה במשרד העבודה הרווחה והשירותים החברתיים, דוא"ל, 12 בדצמבר 2017. נתונים תקציביים: הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, [רשויות מקומיות 2015 - קובץ נתונים לעיבוד](#) (עודכן: 30 ביולי 2017), אוחזר: 25 באוקטובר 2017. נתוני דירוג חברתי כלכלי: הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, [רשויות מקומיות לפי סדר עולה של ערכי המדד 2013 - ערך מדד, דירוג ואשכול, שינוי לעומת 2008](#), נובמבר 2016.



הכנסת

מרכז המחקר והמידע