

## ביטוח סיעוד

ביטוח סיעוד נועד לאפשר לקשישים להמשיך ולחיות במסגרת הקהילה זמן ממושך ככל האפשר, באמצעות שירותים כמו טיפול אישי וגמלאות כספיות לאלה מהם הזקוקים לעזרה בתפקוד היומיומי או להשגחה, ובכך לסייע למשפחות המטפלות בהם.

### גמלת סיעוד – כללי

החוק חל על כל אלה המבוטחים בביטוח אזרח ותיק ושאיירים, על עקרות בית (נשים נשואות שאינן עובדות מחוץ לביתן) ועל עולים חדשים שאינם מבוטחים בביטוח אזרח ותיק ושאיירים. תוכנית ביטוח סיעוד אושרה בכנסת ב-1980 במסגרת חוק הביטוח הלאומי, והחלה לפעול באפריל 1988.

לגמלת סיעוד זכאי כל תושב ישראל בגיל הזכאות<sup>1</sup>, המתגורר בקהילה (בביתו, אצל בן משפחה, בדיר מוגן או במחלקה לעצמאים או לתשושים במוסד סיעודי), אם הוא מוגבל בתפקודו הפיזי או הקוגניטיבי ועומד במבחן הכנסות על פי התקנות. לא זכאים לגמלה אלה השוהים במחלקה סיעודית או במחלקת תשושי נפש בבית אבות או בבית חולים גריאטרי או במוסד שרוב הוצאות אחזקתו ממומנות בידי גוף ציבורי. במבחן ההכנסות נבחנות הכנסותיהם של הקשישים ובני זוגם. הגמלה ניתנת בעין (שירותים) או בכסף או בשילוב של שניהם (להלן **גמלה משולבת**).

עד אוקטובר 2018, טרם הונהגה הרפורמה בסיעוד (ראו בהמשך), קיבלו הרוב המכריע של הזכאים גמלה בעין ולא בכסף, כלומר שירותים שסיפקו ארגונים שונים ומימן הביטוח הלאומי: טיפול אישי או השגחה בבית, הסעה וטיפול אישי במרכז יום, אספקת מוצרי ספיגה, שירותי מכבסה ומימון משדרי מצוקה. ממארכ 2008 עד יוני 2015 הונהגה תוכנית ניסיונית שאפשרה למעסיקים של מטפלת צמודה<sup>2</sup> (שישה ימים בשבוע, 12 שעות מדי יום לפחות), שאינה בת משפחה, לבחור גמלה בכסף. באוקטובר 2015 הוסדרה אפשרות זו לכלל הזכאים. מיוני 2014 יכולים הזכאים לגמלה בכסף לקבל שירותים נוספים כחלק ממנה (גמלה משולבת).

1 גיל הזכאות לגמלת סיעוד הוא גיל הפרישה – 62 לנשים ו-67 לגברים (החל בינואר 2022 הועלה בהדרגה גיל הפרישה לנשים).  
2 הרוב המכריע של המטפלות הוא נשים ולכן נקטנו לשון נקבה.

כאשר אי אפשר לסיפק טיפול אישי בבית, משולמת הגמלה בכסף. אבל משום שלא חלים על הזכאי תשלומים החלים על ספקי שירותים, כמו תשלום מע"מ ותקורה, שיעורה במקרה זה עומד על 80% מערך הגמלאות בעין המקבילות.

אדם המעסיק מטפלת צמודה יכול לבחור לקבל את הגמלה כולה או את חלקה בכסף. גם במקרה זה יעמוד שיעור הגמלה על 80% מערך הגמלאות בעין המקבילות.<sup>3</sup>

הזכאות לגמלה או לגמלה שהוגדלה בעקבות בקשה להחמרה (בקשה לקבל גמלה גבוהה יותר עקב החמרה במצבו של הזכאי) ניתנת מהיום השמיני שלאחר הגשת התביעה/הבקשה (עד מארס 2016 – מה-1 בחודש שאחרי החודש שבו הוגשה התביעה/בקשה).

## רמות הגמלה בעבר

בינואר 2007 נקבעו לפי רמת התלות שלוש רמות של גמלה: נמוכה (בשיעור 91% מקצבת נכות מלאה ליחיד), למימון 9.75 שעות טיפול בימי בשבוע; בינונית (בשיעור 150%), ל-16 שעות; וגבוהה (בשיעור 168%), ל-18 שעות. ממארס 2009 ניתנה תוספת שלוש שעות ברמה הבינונית וארבע שעות ברמה הגבוהה לאלה שלא היה להם היתר בתוקף להעסיק מטפלת זרה. מאז יוני 2016, בני 90 זכאים אוטומטית לגמלה ברמה הגבוהה.

כדי לעגן בחוק את ערכי הגמלה בשעות טיפול, מיולי 2016 החלו להגדיר את רמות הגמלה במונחים של **יחידות שירות** (שעות טיפול סיעודי בשבוע), במקום כאחוזים מקצבת נכות. גם השירותים האחרים המוצעים מוגדרים במונחים אלה, והם מופחתים ממספר שעות הטיפול בבית לפי ערך של יחידות השירות.

עם המעבר להגדרה כיחידות שירות, הגמלה בכסף מוגדרת כמספר יחידות השירות ברמת גמלת השירותים המקבילה כפול תעריף השעה המשולם לחברות פרטיות (שהוא גבוה במעט מהתעריף המשולם למלכ"רים, בשל כללי מיסוי). הגמלאות בכסף מתעדכנות לפי תעריף שעת טיפול בבית שמספקות החברות הפרטיות (בעקבות עדכונים בשכר המינימום למשל). בשנת 2021 שוויין של יחידות השירות נותר זהה לשוויין, כפי שנקבע החל בפברואר 2019.

## הרפורמה בביטוח הסינון

בנובמבר 2018 נכנסה לתוקף הרפורמה בביטוח הסינון. במסגרת הרפורמה נקבעו שש רמות גמלה חדשות, והורחבה האפשרות להמיר את השירותים לכסף באופן מלא (רמה 1) או חלקי (רמות 2-6). כדי לעודד העסקה של מטפלות ישראליות, נוספו למעסיקים של ישראליות יחידות

3 מאז החלת הרפורמה אין הסדר מטפלת צמודה נוגע לרמה 1, משום שברמה זו הזכאות לכל הגמלה בכסף ניתנת ללא שום תנאי.

## ביטוח סיעוד

שירות: שלוש יחידות בשבוע ברמות 3-4, וארבע יחידות בשבוע ברמות 5-6. הרפורמה הופעלה בשלוש פעימות, והושלמה בינואר 2021.

**רמות הגמלה החדשות**

שש רמות הגמלה החדשות נקבעו בהתאם למידת התלות של הזכאי, שלראשונה נקבעה בחוק: 2.5-10.5 נקודות במבחן התלות. נקבע שיחיד (בודד) עם 2.5-9 נקודות יהיה זכאי לתוספת של 1.5 נקודות ולרמה אחת גבוהה יותר מזה שאינו יחיד, ויחיד שיש לו עד 2 נקודות יהיה זכאי לתוספת של חצי נקודה, המקנה זכאות לרמה 1. אלה שמצבם הרפואי והתפקודי קשה במיוחד והוגדרו כזקוקים להשגחה מתמדת מורכבת זכאים מפברואר 2019 לגמלה ברמה 6.

לוח 1: רמות הגמלה החדשות (מנובמבר 2018). לפי ניקוד התלות

רמת גמלה	ניקוד מינימום	ניקוד מקסימום
1	2.5	3
2	3.5	4.5
3	5	6
4	6.5	7.5
5	8	9
6	9.5	10.5

**המרת הגמלה לכסף**

בעקבות הרפורמה הורחבה, כאמור, לכלל הזכאים האפשרות להמיר בכסף את הגמלה – כולה או חלקה.

- האפשרויות לגמלה ברמה 1
    - 5.5 יחידות שירות בעין (כולל טיפול אישי בבית);
    - 5.5 יחידות שירות בכסף בערך של 100% יחידת שירות בעין המשולמת לחברה פרטית;
    - 5.5 יחידות שירות כגמלה משולבת (כסף ושירותים);
    - 9 יחידות שירות בעין (ללא טיפול אישי בבית);
    - הזכאים למחצית הגמלה בשל מבחן הכנסות זכאים למחצית מספר היחידות בכל אחת מהאפשרויות, לפי בחירתם.
  - האפשרויות לגמלה ברמות 2-6
    - זכאים לקבל עד 4 מיחידות השירות בכסף (לפי בקשתם).
  - האפשרויות לגמלה ברמות 3-6
    - זכאים לקבל עד כשליש מיחידות השירות בכסף (כפוף לאישור של עובד סוציאלי מטעם המוסד).
- ערכן בכסף של היחידות ברמות 2-6 הוא 80% מערך יחידות שירות בעין המשולמות לחברה פרטית.

לוח 2: מספר יחידות השירות לפי רמות הגמלה החדשות (מנובמבר 2018) ולפי פעימה

פעימה שלישית ינואר 2021 ואילך		פעימה שנייה ינואר 2020-דצמבר 2020		פעימה ראשונה נובמבר 2018-דצמבר 2019		רמת גמלה*
מעסיקים זרה	מעסיקים ישראלית	מעסיקים זרה	מעסיקים ישראלית	מעסיקים זרה	מעסיקים ישראלית	
9 או 5.5	9 או 5.5	9 או 5.5	9 או 5.5	9 או 5.5	9 או 5.5	**1
10	10	10	10	10	10	2
14	17	12	15	12	15	3
18	21	17	20	16	19	4
22	26	21	25	19	23	5
26	30	26	30	24	28	6

\* אלה הזכאים למחצית גמלה עקב מבחן הכנסות יקבלו מחצית ממספר היחידות הנקוב בלוח.  
\*\* מקבלי 9 יחידות ברמה 1 אינם יכולים לקבל טיפול אישי בבית.

### מבחן תלות ומבחן הכנסות

**מבחן התלות (ADL)** בודק באיזו מידה האדם זקוק לסייע בפעולות היומיום או להשגחה בשל פגיעה ביכולת הקוגניטיבית, הידרדרות בבריאות הנפשית או מצב פיזי. פעולות היומיום הן רחצה, הלבשה, ניידות (תנועה בבית והימנעות מנפילות), טיפול בהפרשות ואכילה (לרבות חימום מזון ושתייה). הניקוד הקובע במבחן התלות הוא הגבוה בשני הציונים (פעולות יומיום והצורך בהשגחה). למתגוררים בגפם<sup>4</sup> ניתנת תוספת ניקוד של 1.5 נקודות.

את מבחן התלות עורכות מעריכות מקצועיות – אחיות, מרפאות בעיסוק ופיזיותרפיסטיות – העוברות הכשרה מתאימה, והוא נערך בבתי התובעים או על פי מסמכים רפואיים<sup>5</sup>. ניקוד התלות נקבע על פי המסמכים הרפואיים שהוגשו בתביעה, ריאיון עם התובע ועם בני משפחתו והתרשמות המעריכה בעת הביקור (אם יש צורך בביקור). בני 90 ומעלה יכולים להיבדק בידי רופא מומחה בגריאטריה במסגרת עבודתו הציבורית או במרפאתו או בביתו.

ניתן לוותר על הבדיקה בבית בכפוף להחלטת המעריכות-היועצות בסניפי הביטוח הלאומי. הביטוח הלאומי מעודד הערכות תלות על פי מסמכים רפואיים, ככל שהמסמכים מאפשרים זאת.

אפשר לערער לוועדות המייעצות על רמת הגמלה או על החלטה בעניין גמלה זמנית (ראו להלן). בשלוש הוועדות המייעצות חברים רופאים מומחים בגריאטריה או ברפואה פיזיקלית ושוקום ואחיות מוסמכות.

4 גם אדם שמתגוררת עימו מטפלת בשכר.  
5 ההערכה לפי מסמכים רפואיים הונהגה בשלבים: מאפריל 2011 עד אפריל 2012 – רק במצבים קשים; ממאי 2012 – גם לרמת גמלה נמוכה; ממארכ 2016 – בכל רמות הגמלה.

**ביטוח סיעוד**

**מבחן הכנסות** אחיד, למעט החרגה של הכנסות מסוימות, נערך לכל תובע. במבחן ההכנסות נכללות ההכנסות של בן הזוג (למי שיש לו בן זוג), ומתחשבים בהרכב בני המשפחה של התובע: בני זוג וילדים קטינים, או משרתים בצה"ל, או בשירות לאומי, או לומדים במסגרת השלמת לימודים על-יסודיים. במבחן ההכנסות מובאות בחשבון ההכנסות של שלושה חודשים רצופים מתוך ארבעת החודשים שקדמו להגשת התביעה, ונבחרים שלושת החודשים הרצופים שבהם היו ההכנסות הנמוכות ביותר.

ההכנסות הנכללות במבחן הן ההכנסות לפי סעיף 2 לפקודת מס הכנסה (הכנסות מעבודה שכירה או מעבודה עצמאית, דיווידנדים וריביות, גמלאות, הכנסות מנדלי"ן ומנכסים אחרים והכנסות נוספות). עם ההכנסות שאינן מובאות בחשבון נמנות הכנסות מקצבאות ומגמלאות מסוימות, כמו קצבת ילדים, הענקות לחיילים ולבני משפחותיהם, דמי מחיה לאלמנה וליתום, גמלת שירותים מיוחדים, קצבת ילד נכה, גמלאות מיוחדות לנכי עבודה (לפי סעיף 112 לחוק הביטוח הלאומי), תשלומים לנפגעי פוליו, גזת ועירווי דם והכנסות חודשיות מביטוחים סיעודיים פרטיים. קצבאות לנפגעי רדיפות הנאצים, שאותן משלמות גרמניה, מדינות אחרות ומדינת ישראל, אינן נכללות במבחן ההכנסות לגמלת סיעוד.

**לוח 3: מבחן ההכנסות לזכאות לגמלה\***

גמלה	ההכנסה	יחידה/ללא בן/בת זוג
מלאה	השכר הממוצע או פחות	יחידה/ללא בן/בת זוג
מחצית הגמלה	יותר מהשכר הממוצע ועד 1.5 פעמים השכר הממוצע	
לא זכאי לגמלה	יותר מ-1.5 השכר הממוצע	יחידה/ עם בן/בת זוג*
מלאה	1.5 פעמים השכר הממוצע או פחות	
מחצית הגמלה	יותר מ-1.5 פעמים השכר הממוצע ועד 2.25 פעמים השכר הממוצע	
לא זכאי לגמלה	יותר מ-2.25 פעמים השכר הממוצע	

הערה: הלוח מתייחס לרוב התובעים.  
 \* ההכנסות המשותפות. כאשר שני בני הזוג מגישים תביעה לגמלה, הכנסתם המשותפת מחולקת לשניים, ומבחן ההכנסות נערך לכל אחד כאילו היה יחיד.

**גמלה זמנית**

כאשר צפוי שיפור בתפקוד (למשל לאחר ניתוח החלפת מפרק הירך או לאחר אירוע מוח שאירע זמן קצר לפני הבדיקה), ניתנת גמלה זמנית לתקופה של 2-12 חודשים. בני 80 ומעלה נבדקים שוב סמוך לתום התקופה, ובני 80 ומטה נבדקים לפי בקשתם. בדומה לגמלה הקבועה, גם הזכאות לגמלה הזמנית מתחילה ביום השמיני שלאחר הגשת התביעה.

**שינויי חקיקה ושינויים מנהליים, 2021**

- הפעימה השלישית והאחרונה של הרפורמה בסיעוד: בינואר 2021 יצאה לפועל הפעימה השלישית, ובמסגרתה הוגדל מספר היחידות השבועיות בגמלאות ברמה 3-5, כמוצג בלוח 2 לעיל.

- **שינויים בעניין גמלה למעסיק עובד זר המטפל בשני מטופלים סיעודיים המתגוררים תחת קורת גג אחת:** מ-1 בינואר 2021 חדל ענף סיעוד באגף ההיתרים של רשות האוכלוסין וההגירה במשרד הפנים להעניק היתרים משותפים, והמוסד לביטוח לאומי הופקד על ההחלטה על תשלום גמלה למעסיק עובד זר, המטפל בשני מטופלים המתגוררים תחת קורת גג אחת. המוסד לביטוח לאומי קבע שההחלטה על תשלום הגמלה תיבחן לפי רמות הגמלה וניקוד התלות של שני המטופלים: (1) כאשר לאחד משני הזכאים רמת גמלה נמוכה (עד 4 נקודות תלות) ובן הזוג קיבל בהערכת התלות 4.5 נקודות או יותר, יאושר תשלום גמלת סיעוד המכסה העסקת מטפל זר אחד. (2) כאשר שני בני הזוג מקבלים גמלאות ברמות 5-6, לא יאושרו גמלאות סיעוד למימון אותו מטפל זר (אלא אם קיבלו אישור לפני 1 בינואר 2021 ולא חל שינוי ברמת הזכאות). (3) בכל המצבים האחרים ייבדק העומס הטיפולי הידי עובד סוציאלי רשום כדין או אחות מוסמכת או פיזיותרפיסט או מרפא בעיסוק מטעם נותן השירותים, ובמקרה של גמלה בכסף בידי עובד סוציאלי מטעם המוסד לביטוח לאומי.
- **קריטריונים להחלטה על גמלה בכסף בהעדר שירותים זמינים:** בעקבות התיקון בחוק הביטוח הלאומי, שביטל את הדרישה להתנות את קבלת הגמלה בכסף במגורי הזקן עם בן משפחה המטפל בו, כאשר אין שירותי טיפול סיעודי זמינים באזור מגוריו של הזקן, מונתה ועדה בראשות מר מוטי וינטר שהגישה המלצות לקביעת קריטריונים לאישור גמלה בכסף בהעדר שירותים זמינים. בפברואר 2021 פרסם אגף סיעוד חוזר<sup>6</sup>, ובו הגדיר את המצבים שבהם ניתן בתנאים מסוימים לאשר גמלה בכסף בהעדר שירותים זמינים. מצב של העדר שירותים זמינים נקבע בידי עובד סוציאלי מטעם המוסד לביטוח לאומי, המונחה לשם דגש על טובתו האישית של הזכאי וצרכיו.
- **הערכות תלות על סמך מסמכים רפואיים באישור פקיד תביעות:** בשל משבר הקורונה והמחסור החמור ביועצים ובמעריכים החליט אגף סיעוד בפברואר 2021 לקבוע מצבים שבהם יוכל פקיד תביעות לקבל החלטה על סמך מידע במסמכים רפואיים. כשהוא סבור שדי במידע במסמכים המצורפים לתביעה כדי לקבוע את הזכאות ורמתה, רשאי פקיד התביעות להחליט בתביעה ללא הסתמכות על הערכת תלות שעליה מופקד בדרך כלל יועץ, מעריך תלות או רופא מומחה בגריאטריה. הנחיות אגף סיעוד מגדירות את המצבים הרפואיים ואת ניקוד התלות שיש לתת כנגדם. אם יש מידע ולפיו התובע יכול לקבל ניקוד גבוה יותר או זכאות קבועה במקום זכאות זמנית ובכל מקרה של ספק, יבצע יועץ או מעריך את הערכת התלות.
- **חזרה לתוכניות הטיפול:** בעקבות החלטת הממשלה על חזרה לשגרה מ-1.4.2021 הוחזרו תוכניות הטיפול לחלק גדול מהזכאים שקיבלו גמלה בכסף בהעדר שירותים זמינים בשל החשש מקורונה, כלומר קבלת שירות טיפול אישי בבית. באשר לזכאים חדשים, הוחלט להקצותם בין חברות הסיעוד הפעילות במקומם מגוריהם בהתאם להעדפותיהם ובאופן שוויוני ככל הניתן.
- **פרמטרים לזכאות לגמלת סיעוד:** עודכנו הפרמטרים שלפיהם נקבעת הזכאות לגמלת סיעוד ורמתה, וחודדו ההנחיות כדי להבטיח אחידות מקצועית ותקנון בתהליך אומדן

6 חוזר 1538, "קריטריונים לקבל החלטה על גמלה בכסף באין שירותים זמינים", 2 בפברואר 2021. זמין באתר האינטרנט של המוסד לביטוח לאומי.

## ביטוח סיעוד

רמת התפקוד של המבוטחים בידי גורמי המקצוע. ההגדרות המעודכנות הוכנסו לתוקף החל ב-1.4.2021.

- **תשלום רטרואקטיבי של גמלת סיעוד:** מאז הרפורמה, כאשר חלק מהגמלאות ניתנות בכסף, הגדיר המוסד לביטוח לאומי את המצבים שבהם ניתן לתת לזכאים, שלא קיבלו את גמלת הסיעוד בשירותים או בכסף, תקופות תשלום רטרואקטיביות לפי הנושא באחריות למצב.
- **תשלום גמלת סיעוד למעסיקי עובדים זרים גם בהעדר ציוות בפועל:** בשל הגבלות התנועה הבין-לאומיות בעקבות מגפת הקורונה, לא אכפה רשות האוכלוסין וההגירה במשרד הפנים ב-2021 יציאה מישראל של עובדים זרים בסיעוד. לכן החליט המוסד לביטוח לאומי לשלם גמלאות סיעוד גם לזכאים שהעסיקו מטפל זר ללא ציוות (ציוות של מטפל זר למטופל סיעודי) בפועל.
- **הרחבת סל השירותים – קהילה תומכת:** בלוח ח2 בחוק הביטוח הלאומי נוספו, לאחר תום תוכנית ניסיונית, שירותי קהילה תומכת. הפעלת השירות תחל במהלך 2022.

## תביעות לגמלה ובקשות להחמרה

### תביעות לגמלה

מספר התביעות החדשות לגמלת סיעוד של אלה שלא היו זכאים לגמלה בזמן הגשת התביעה ירד ב-2021 ב-4.2% לעומת 2020, ועמד על 115,500. ירידה זו משקפת שינוי במגמת הגידול במספר התביעות של אלה שלא היו זכאים לגמלה בזמן הגשת התביעה בשנים 2019-2020, בעקבות הנהגת הרפורמה. ואולם מספר התביעות ב-2021 היה גבוה למדי בהשוואה לזה שלפני הרפורמה (2017-2018) (לוח 4 להלן). 57.3% מהתביעות היו תביעות ראשונות, ו-42.7% – תביעות חוזרות. בעקבות הנהגת הרפורמה גדל שיעורן של התביעות הראשונות, אך ב-2021 הוא קטן מעט בהשוואה ל-2020 (לוח 4). מספר התביעות הראשונות ירד ב-2021 ב-5.3% בהשוואה ל-2020, ו-67.4% מהן אושרו – ירידה של כ-5 נקודות האחוז בהשוואה ל-2020. מספר התביעות החוזרות ירד ב-2.7%, ו-57.5% מהן אושרו – ירידה של כ-10 נקודות האחוז בהשוואה ל-2020. הגידול הבולט במספר התביעות בשנים 2020-2019 נבע בעיקר מהשינוי במספר רמות הגמלה וייתכן שגם מהגדלת הגמלאות ברמות הגבוהות ומהרחבת השימוש בגמלה בכסף. הירידה במספר התביעות שהוגשו בשנת 2021 בהשוואה לשנתיים הקודמות עשויה לשקף את צמצום ההשפעה הראשונית של הנהגת הרפורמה והתכנסות למספרי תביעות המתאימים לרפורמה המוטמעת, עמו גם גידול באוכלוסיית הזכאים הפוטנציאליים (נשים וגברים מעל גיל פרישה).

העלייה בשיעורי התביעות החדשות ובקשות ההחמרה שאושרו (ראו בהמשך), בשנים 2019-2020, בהשוואה לשנים שטרם הרפורמה, והירידה ב-2021 בהשוואה ל-2019-2020, הושפעו משינויים במדיניות הביטוח הלאומי; למשל: הסתמכות על מסמכים רפואיים לצורך

הערכת התלות (גם בעקבות הריחוק החברתי בעת מגפת הקורונה) ושינוי הכללים של מבחן התלות מספטמבר 2019 ומאפריל 2021.<sup>7</sup>

**לוח 4: תביעות שהוגשו, תביעות שאושרו, תביעות ראשונות ותביעות חוזרות\*, 2017-2021**

שנה	סך כל התביעות (מספרים מוחלטים)	גידול שנתי (%)	תביעות שאושרו (%)	תביעות ראשונות (%)	תביעות ראשונות שאושרו (%)	תביעות חוזרות (%)	תביעות חוזרות שאושרו (%)
2017	90,558	5.6	48.3	40.4	56.9	59.6	42.5
2018	90,994	0.5	52.0	42.5	59.6	57.5	46.5
2019	105,282	15.7	71.4	49.8	72.9	50.2	69.9
2020	120,568	14.5	70.4	58.0	72.5	42.0	67.6
2021	115,557	-4.2	63.2	57.3	67.4	42.7	57.5

\* תביעות שאושרו מתוך כלל התביעות שהוגשו.

**בקשות להחמרה**

בעלי זכאות לגמלה קבועה ברמות 1-5, החשים שתלותם בזולת גברה והם זקוקים לעזרה רבה יותר, יכולים להגיש בקשה להחמרה. הגידול במספר הבקשות להחמרה בשנים 2019-2021 בהשוואה לשנים קודמות נבע מהנהגת הרפורמה בסיעוד בסוף 2018. בשנת 2021 עלה מספרן של בקשות ההחמרה (על זכאויות קבועות) ב-14% לעומת 2020 (בהשוואה לגידול של 19.4% בשנת 2020 ולגידול של 57.3% בשנת 2019) (לוח 5 להלן).

**לוח 5: בקשות להחמרה ותוצאותיהן\*, 2017-2021**

שנה	סך כל הבקשות להחמרה (מספרים מוחלטים)	גידול שנתי (%)	בקשת ההחמרה אושרה (%)	בקשת ההחמרה לא אושרה** (%)	סך הכל (%)
2017	41,299	5.3	49.0	51.0	100.0
2018	49,083	18.8	53.0	47.0	100.0
2019	77,193	57.3	72.3	27.7	100.0
2020	92,142	19.4	65.4	34.6	100.0
2021	105,070	14.0	54.1	45.9	100.0

\* סך הבקשות כולל בקשות של כאלה שנפטרו ובקשות שהטיפול בהן לא הסתיים. שיעורי הבקשות לפי תוצאותיהן כוללים רק בקשות שהטיפול בהן הסתיים.

\*\* לרבות מקרים שהתובע עבר למוסד או נפטר.

7 ראו שינויי חקיקה בסקירה של 2019 ובפרק זה.



## ביטוח סיעוד

54.1% מהבקשות שהוגשו ב-2021 אושרו; ירידה בהשוואה לשיעור הבקשות שאושרו ב-2020 – 65.4%. הגידול במספר הבקשות שאושרו בשנים 2019-2021 בהשוואה לשנים קודמות נבע מהשינוי ברמות הגמלה, לאחר שהצטמצמו טווחי הניקוד המזכים ברמות הגמלה השונות, ומהשינויים האמורים בכללי מבחן התלות בספטמבר 2019 ובאפריל 2021.<sup>8</sup>

## בדיקות תלות

עד התפרצות מגפת הקורונה נערכו רוב בדיקות התלות לגמלת סיעוד בבתי התובעים. את הבדיקות ערכו מעריכות שאינן עובדות המוסד – רובן אחיות ומיעוטן פיזיותרפיסטיות ומרפאות בעיסוק – שפעלו באופן עצמאי בהתאם להנחיותיו.

בשנים 2008-2016, בעקבות ביקורת ציבורית וכדי להקל על התובעים, נוספו עוד שלושה ערוצים לבדיקת התלות: (1) בדיקה של בני 90 ומעלה בידי רופאים מומחים בגריאטריה במסגרת עבודתם במגזר הציבורי (למשל בקופות חולים ובבתי חולים ציבוריים); (2) פנייה לוועדה מייעצת (בעבר ועדת ערר) שחבריה הם רופאים ואחיות, כדי לערער על החלטות שהתקבלו; (3) הערכה לפי מסמכים רפואיים שנעשתה בידי ידי יועצות (מעריכות המוסמכות לפקח מטעם המוסד על מעריכות ועל הערכות התלות).

בין 2007 ל-2018 גדל מספרן של הערכות התלות ב-24.4% במצטבר (לוח 6 להלן). גידול זה נבע בחלקו מהעלייה במספר הקשישים והקשישים הסיעודיים ובחלקו מהעלייה במודעות לבדיקות ובעקבותיה הבקשות להיבדק. בשל הגידול במספר התביעות לגמלה ובבקשות ההחמרה בעקבות הרפורמה בסיעוד, זינק בשנת 2019 מספר הערכות התלות ב-33.6%, בשנת 2020 – ב-18.7% ובשנת 2021 עלה עוד ב-5.9%. בסך הכול נערכו ב-2021 יותר מ-101,000 בדיקות בהשוואה ל-2018 – גידול של 67.7% (לוח 6).

חלקן של הבדיקות בידי מעריכות ירד מ-100% ב-2007 ל-72.1% ב-2019. חלקן של ההערכות על פי מסמכים גדל בהתמדה, ככל שהורחבו התנאים המאפשרים זאת, והגיע ב-2019 ל-25% בקירוב, לעומת 1.2% ב-2011. ב-2020 וב-2021, בעקבות מגפת הקורונה, הפכו הערכות תלות לפי מסמכים (בלי או עם שיחות טלפון משלימות) הערוץ העיקרי להערכת תלות: ב-2020 נערכו כ-70% מהערכות התלות על בסיס מסמכים, ופחות מ-30% מהן בידי מעריכות בבתי התובעים, וב-2021, על אף ההתאוששות ממשבר הקורונה נמשכה מגמה זו, וכ-90% מהערכות התלות נערכו על בסיס מסמכים. (לוח 6).

לוח 6: בדיקות התלות לפי סוג הבדיקה<sup>(1)</sup>, 2007-2021

שנה	מעריכות <sup>(2)</sup>	רופאים/ רופאות <sup>(3)</sup>	ועדות ערר או ועדות מייעצות <sup>(4)</sup>	מסמכים <sup>(5)</sup>	סך הכול	שינוי לעומת השנה הקודמת (%)	מעריכות כאחוז מסך הכול (%)
2007	120,173	0	0	0	120,173	10.0	100.0
2008	116,955	64	0	0	117,019	-2.6	99.9
2009	118,137	484	473	0	119,094	1.8	99.2
2010	119,681	957	3,242	0	123,880	4.0	96.6
2011	113,922	1,832	4,775	1,434	121,963	-1.5	93.4
2012	116,973	2,199	4,216	2,922	126,310	3.6	92.6
2013	118,744	2,195	4,929	2,507	128,375	1.6	92.5
2014	118,654	2,430	4,316	2,512	127,912	-0.4	92.8
2015	123,998	2,141	4,666	2,611	133,416	4.3	92.9
2016	122,210	2,214	4,707	7,966	137,097	2.8	89.1
2017	124,344	1,999	4,374	12,622	143,339	4.6	86.7
2018	121,043	2,033	3,847	22,608	149,531	4.3	80.9
2019	143,840	2,659	3,120	50,934	200,553	34.1	71.7
2020	69,076	1,645	2,270	169,797	242,788	21.1	28.5
2021	21,526	1,304	3,585	223,006	249,421	2.7	8.6

- (1) לפי מועד הבדיקה (מעריכות/רופאות) או מועד הוועדה או החלטת פקידת התביעות (חלק מהבדיקות לפי מסמכים) או מועד ההערכה (חלק מהבדיקות לפי מסמכים).
- (2) רק בדיקות שהושלמו.
- (3) רק בדיקות שהוגשו עם טופס התביעה.
- (4) עררים שהתקבלו או נדחו, אך לא עררים שבוטלו או שהטיפול בהם הופסק. עררים שהוחזרו לדיון בעקבות החלטות של בתי הדין לעבודה נספרו כחדשים.
- (5) כולל הערכות על בסיס מסמכים ושיחות טלפוניות.

**מספר הזכאים**

מספר הזכאים לגמלת סיעוד הוסיף לגדול ב-2021 והגיע ל-273,200 בממוצע לחודש – גידול של 13.4% לעומת 2020 (לוח 7 להלן). סך הכול, למרות העלאת גיל הזכאות, גדל בין השנים 1991-2021 פי 8.7 מספר הזכאים. שיעור הגידול, הגבוה מהגידול במספר הקשישים באותה התקופה, נבע בין היתר מעליית המודעות לגמלה ומהעלייה בשיעור מיצוי הזכאות, ומסוף 2018 – גם מהרפורמה בסיעוד ומהשינויים בדרך הערכת התלות: ממוצע הזכאים לחודש ב-2021 היה גדול ב-54.5% ממוצע הזכאים לחודש ב-2018 (ראו לעיל). במילים אחרות, ב-2021 הוכפל מספר הזכאים הממוצע לחודש פי פעם וחצי מזה שב-2018.

## ביטוח סיעוד

בקרב כלל הקשישים באוכלוסייה גדל שיעור הזכאים פי שלושה בקירוב בהשוואה לשיעורם בתחילת הפעלת החוק. שיעור זה הגיע ב-2012 ל-17.6%, ועד 2017 ירד ל-16.2%. בעקבות הנהגת הרפורמה הוא שב ועלה, וב-2021 הגיע ל-22.8%.

### לוח 7: זכאים לגמלת סיעוד במוצע לחודש ושיעורם בכלל האוכלוסייה מעל גיל פרישה, 2017-2021

שנה	זכאים לגמלת סיעוד**		קשישים בישראל***		שיעור הזכאים בכלל הקשישים (%)
	מספרים (אלפים)	גידול שנתי (%)	מספרים (אלפים)	גידול שנתי (%)	
2017	169.2	3.2	1,046.0	3.7	16.2
2018	176.8	4.5	1,085.0	3.7	16.3
2019	197.4	11.6	1,123.5	3.5	17.6
2020	241.0	22.1	1,160.3	3.3	20.8
2021	273.2	13.4	1,198.6	3.3	22.8

\* נשים בנות 62 ומעלה, גברים בני 67 ומעלה.

\*\* ממוצע חודשי.

\*\*\* הנתונים לשנים 2020-2017 נוגעים לגברים בני 67 ומעלה ולנשים בנות 62 ומעלה, לפי נתוני הלמ"ס. הנתונים ל-2021 הם אומדן.

### מאפייני הזכאים

- **מין:** נשים הן רוב בקרב הזכאים לגמלת סיעוד (הן עקב גיל הפרישה הנמוך יותר, הן עקב תוחלת החיים הגבוהה יותר) – 68.2% לעומת 68.8% ב-2020 (לוח 8 להלן). בעשור החולף ניכרת עלייה מתונה בשיעור הגברים בקרב כלל הזכאים לגמלת סיעוד (לוח 14 בנספח הלוחות).
- **גיל:** חלקם של בני 85 ומעלה ירד מ-36.9% ב-2020 ל-34.5% ב-2021. זהו המשכה של מגמת הירידה שהחלה בעקבות הנהגת הרפורמה בסייעוד בסוף 2018, לרבות השינויים המנהליים שליוו אותה (לוח 16 בנספח הלוחות). בולטת הירידה בחלקם של בני 85-89 ושל בני 90-94 בשנים אלה: מ-20.9% ל-20.0%, ומ-11.8% ל-10.6% (בהתאמה). בה בעת גדל במעט באותן השנים חלקם של בני 70-74. סיבת השינוי בהרכב הגילים היא שפוטנציאל ההתרחבות של הצעירים יותר מבין הזכאים היה גדול משל המבוגרים, שחלקם בסך המקבלים היה גבוה ממילא. ב-2021 חלה עלייה גם בחלקן היחסי של קבוצות הגיל הצעירות, בהשוואה ל-2020 (לוח 16 בנספח הלוחות).
- **ניקוד לבודד:** ב-2021 קיבלו 67.5% מהזכאים, בממוצע חודשי, תוספת ניקוד לבודד – עלייה לעומת 2020 שבה קיבלו תוספת זו 66.5% מהזכאים.
- **ותק בארץ:** חלקם של העולים בכלל הזכאים עלה בין 2020 ל-2021 בחצי נקודת האחוז בקירוב. משרד האוצר מממן חלקית את גמלת הסיעוד לאלה שעלו לישראל בגיל 62 ואילך,

במסגרת סעיף 32 לחוק הביטוח הלאומי. בשנים האחרונות קיטן חלקה היחסי של קבוצה זו בכלל הזכאים. גם ב-2021 הוסיף שיעורם לרדת, והגיע ל-10.8% בחודש בממוצע (לעומת 12.1% ב-2020).

- רמת הגמלה:** כ-34% מהזכאים קיבלו ב-2021 גמלה באחת הרמות הנמוכות (1 או 2), בהשוואה ל-35% בקירוב ב-2020; כ-37% קיבלו גמלה באחת הרמות הבינוניות (3 או 4) בהשוואה ל-35% בקירוב בשנה הקודמת; כ-29% קיבלו גמלה באחת מהרמות הגבוהות (5 או 6) בהשוואה ל-30% בשנה הקודמת. עם זאת, בכל רמות הגמלה גדל ב-2021 מספרם הממוצע של הזכאים בחודש בהשוואה ל-2020.

**לוח 8: זכאים לגמלת סיעוד לפי מאפייני דמוגרפיה ורמת הגמלה (ממוצע חודשי), 2021**

מאפיינים	מספרים מוחלטים	אחוזים
<b>סך הכול</b>	<b>273,196</b>	<b>100.0</b>
<b>מין</b>		
גברים	86,911	31.8
נשים	186,285	68.2
<b>גיל</b>		
עד 64 <sup>1</sup>	3,716	1.4
69-65	18,400	6.7
74-70	39,827	14.6
79-75	47,861	17.5
84-80	69,125	25.3
89-85	54,766	20.0
94-90	29,091	10.6
99-95	9,034	3.3
+100	1,376	0.5
<b>ניקוד לבודד<sup>2</sup></b>		
יש ניקוד לבודד	184,7387	67.5
אין ניקוד לבודד	88,809	32.5
<b>ותק בישראל</b>		
ותיקים	199,184	72.9
עולים <sup>3</sup> – סך הכול	74,012	27.1
מזה: עלו אחרי 1999	17,272	6.3
<b>מקור מימון הגמלה</b>		
ביטוח לאומי	243,806	89.2
אוצר המדינה	29,390	10.8

ביטוח סיעוד

מאפיינים	מספרים מוחלטים	אחוזים
<b>רמת הגמלה<sup>4</sup></b>		
1	37,905	13.9
2	55,238	20.2
3	54,112	19.8
4	46,354	17.0
5	31,395	11.5
6	48,012	17.6
<b>זכאות לתוספת</b>		
3 יחידות שירות	91,890	<sup>5</sup> 91.3
4 יחידות שירות	47,441	<sup>5</sup> 59.7

1. נשים בלבד.
2. זכאים לניקוד בודד המתגוררים בגפם (כולל המתגוררים עם מטפלת בשכר), אלה שבן/בת זוגם בן 90 ומעלה או זכאי לגמלת סיעוד או לגמלה מקבילה (דוגמת גמלה לשירותים מיוחדים), ולא מתגורר עימם אדם נוסף.
3. אלה שעלו לישראל מ-1990.
4. ללא-זכאים שטרם הוסבו לרמות הגמלה החדשות.
5. כאחוז מכלל הזכאים ברמת הגמלה.

90% מהזכאים ויותר ברמות 3-4 היו זכאים ב-2021 לתוספת של שלוש יחידות שבועיות בגין אי-העסקה של מטפל זר, וכ-60% מהזכאים ברמות 5-6 היו זכאים לתוספת של ארבע יחידות, מאותה סיבה. מספר הזכאים שקיבלו תוספת שלוש וארבע יחידות שירות בשבוע בהעדר מטפל זר גדל ב-17,200 וב-7,400 בממוצע לחודש (בהתאמה), בהשוואה ל-2020.

מספר היחידות הממוצע השבועי לזכאי עלה ב-2021 ב-3.5% (מ-16.31 ל-16.88 יחידות), בהשוואה לעלייה של 6.1% ב-2020 (מ-15.36 ל-16.31) ולעלייה דומה ב-2019. הגידול בשנים 2019-2021 נבע מהחלת הרפורמה (בנובמבר 2018) ומהפעימה השנייה והשלישית שלה (בינואר 2020 ובינואר 2021, בהתאמה).

### גמלה בכסף וגמלה משולבת

כאמור, עם הנהגת הרפורמה ניתנה לכל הזכאים האפשרות להמיר את הגמלה לכסף, במלואה (רמה 1) או בחלקה (רמות 2-6). שווי הגמלה בכסף הוא 80% משווייה בעין, המחושב ביחידות שירות (חוץ מרמה 1 שבה השווי הוא 100%), וערכה הוא ממוצע לא משוקלל של ערך שעה שהביטוח הלאומי משלם לחברה פרטית. ערך זה מוכפל במספר היחידות השבועיות וב-4.3 (מספר השבועות בחודש במוצטע). הזכאים יכולים לקבל שירותי סיעוד נוספים, ואז מנכים מגמלתם המלאה את ערכם, ומהפרש מופחתים 20% (חוץ מרמה 1).

9 ערכה של גמלה ממוצעת מחושב במונחים של יחידות שירות: סך היחידות של כלל הזכאים לפי רמות הגמלה שלהם, חלקי מספר הזכאים.

### מקבלי גמלה בכסף וגמלה משולבת

ערב הרפורמה, באוקטובר 2018, קיבלו כ-3% מכלל הזכאים (5,257 איש) גמלה בכסף או גמלה משולבת – 79.5% מבחירתם והיתר בשל העדר שירותים זמינים. רוב הבוחרים (85.5%) – הקבוצה הפוטנציאלית העיקרית לקבלת גמלה בכסף<sup>10</sup> – היו זכאים לאחת משתי הרמות הגבוהות והעסיקו מטפלת זרה, ו-9.8% מקבוצה זו (3,572 מתוך 36,408) בחרו בגמלה בכסף (עם או בלי שירותים נוספים).

בעקבות הרפורמה עלה מספרם של מקבלי הגמלה המשולבת, והגיע בדצמבר 2019 ל-68,398 איש (31.7%) מכלל הזכאים. מספר המקבלים גמלה בכסף בלבד עלה והגיע ל-21,006 זכאים (9.7%). מספר המקבלים גמלה בכסף, מלאה או משולבת, במסגרת הסדר **מטפלת צמודה**, גדל מ-4,179 באוקטובר 2018 ל-6,563 בדצמבר 2019 (75% מהם קיבלו גמלה בכסף, ו-25% גמלה משולבת). מספר מקבלי הגמלה בשל העדר שירותים זמינים בבית עלה מ-1,078 באוקטובר 2018 ל-1,373 בדצמבר 2019 (77.2% מהם גמלה בכסף, ו-22.8% גמלה משולבת).

מספרם של מקבלי הגמלה המשולבת או גמלה בכסף בלבד המשיך לעלות ב-2020, הן הודות לרפורמה והן בשל מגפת הקורונה (ראו פרק סיעוד בסקירה שנתית 2020). בדצמבר 2020 קיבלו גמלה משולבת 112,781 זכאים (43.4% מכלל הזכאים). 8.4% מתוכם קיבלו גמלה בהעדר שירותים זמינים, ו-1.7% קיבלו גמלה במסגרת הסדר מטפלת צמודה (לוח 9 להלן). 44,278 זכאים (17% מכלל הזכאים) קיבלו גמלה בכסף בלבד. 35.5% מתוכם קיבלו גמלה בהעדר שירותים זמינים, ו-13.8% קיבלו גמלה בהסדר מטפלת צמודה (לוח 9).

### לוח 9: מקבלי גמלה בכסף או גמלה משולבת לפי רמת הגמלה – נתונים נבחרים, דצמבר 2020

רמה	זכאים ברמת הגמלה	קיבלו גמלה בכסף**		קיבלו גמלה משולבת*	
		מספרים	אחוזים בכלל הזכאים ברמת הגמלה	מספרים	אחוזים בכלל הזכאים ברמת הגמלה
סך הכול	260,153	44,278	17.0	112,781	43.4
1	36,472	22,585	61.9	1,037	2.8
2	52,345	5,195	9.9	27,820	53.1
3	48,314	4,638	9.6	28,380	58.7
4	46,658	3,919	8.4	23,700	50.8
5	30,292	2,886	9.5	13,417	44.3
6	46,070	5,055	11.0	18,427	40.0

\* לפי כללי הרפורמה, לפי הסדר מטפלת צמודה או בהעדר שירותים זמינים.

10 זכאי יכול לפנות ולבקש לקבל את כל הגמלה או את חלקה בכסף, בזכות העסקת מטפלת אחת או יותר, לפחות 12 שעות ביממה, שישה ימים בשבוע (הסדר מטפלת צמודה). הסדר זה קדם לרפורמה בנובמבר 2018, ועדיין עומד בעינו.

**ביטוח סיעוד**

מספרם של מקבלי הגמלה המשולבת המשיך עוד לעלות ב-2021. בדצמבר 2021 קיבלו גמלה משולבת 154,962 זכאים (54.1% מכלל הזכאים) (לוח 10 להלן). מספר מקבלי הגמלה בכסף עלה עד מארס 2021, ירד באפריל עקב החזרתם של מקבלי גמלה בהעדר שירותים זמינים למסלולי הגמלה הקודמים שלהם ושב לעלות בהדרגה עד דצמבר 2021: 38,970 זכאים (13.6% מכלל הזכאים) קיבלו גמלה בכסף בלבד. 8.9% מתוכם קיבלו גמלה בהעדר שירותים זמינים, ו-20.4% קיבלו גמלה בהסדר מטפלת צמודה (לוח 10).

**לוח 10: מקבלי גמלה בכסף או גמלה משולבת לפי רמת הגמלה – נתונים נבחרים, דצמבר 2021**

קיבלו גמלה משולבת*		קיבלו גמלה בכסף**		זכאים ברמת הגמלה	רמה
אחוזים בכלל הזכאים ברמת הגמלה	מספרים	אחוזים בכלל הזכאים ברמת הגמלה	מספרים		
54.1	154,962	13.6	38,970	286,630	סך הכול
3.2	1,264	70.2	27,624	39,323	1
67.6	39,048	1.2	713	57,795	2
72.9	43,283	2.2	1,288	59,340	3
63.4	29,413	4.2	1,926	46,379	4
54.5	17,842	6.8	2,222	32,758	5
47.2	24,112	10.2	5,197	51,034	6

\* לפי כללי הרפורמה, לפי הסדר מטפלת צמודה או בהעדר שירותים זמינים.

**אספקת שירותי הסיעוד**

שירותי הסיעוד מסופקים לרוב הזכאים באמצעות חברות ייעודיות, על פי הסכם עם הביטוח הלאומי (בסוף 2009 פורסמו התוצאות של המכרז האחרון לחברות הסיעוד). ב-2021 פעלו 104 ספקים – 45 מלכ"רים ו-59 חברות פרטיות. מספרן של חברות הסיעוד נמצא בירידה: מספרן של החברות פרטיות ירד מ-77 ב-2009 ל-68 ב-2017 ול-59 ב-2021, ומספרם של המלכ"רים ירד מ-51 ב-2009 ל-47 ב-2017 ול-45 ב-2021. חלקן של החברות הפרטיות בכלל שעות הטיפול עלה מ-70.6% ב-2009 ל-74.6% ב-2017 ול-77.1% (לוח 11 להלן).

ב-2021 סיפקו חברות הסיעוד כ-161.3 מיליון שעות טיפול סך הכול. מספרן של שעות הטיפול בבית גדל בין 2020 ל-2021 ב-14%: של חברות פרטיות ב-14.8%, ושל מלכ"רים ב-11.2%. סך השעות עלה עם הגידול במספר הזכאים ועם הגידול בחלקם של הזכאים ברמות הגבוהות (בדומה לגידול בין 2019 ל-2020; ראו סקירה שנתית 2020). מסוף 2018 ואילך עלה מספרן של שעות הטיפול בשל הגידול במספר הזכאים ובשל השינויים ברמות הגמלה בעקבות הרפורמה (נוסף על הגידול בהיקף הגמלאות בכסף). זאת ועוד, מאפריל 2021 הצטמצם במידה בולטת מספר הזכאים שקיבלו גמלה בכסף או גמלה משולבת בהעדר שירותים זמינים עקב מגפת הקורונה.

לוח 11: שעות טיפול אישי בבית ששולמו לספק לפי סוג הספק, 2017-2021

שנה	שעות טיפול						חברות		
	אחוזים			שעות – שנתי (אלפים)			סך הכול	פרטיות	מלכ"רים
	סך הכול	פרטיות	מלכ"רים	סך הכול	פרטיות	מלכ"רים			
2017	100.0	74.6	25.4	105,044	78,359	26,685	115	68	47
2018	100.0	75.2	24.8	109,380	82,300	27,079	111	65	46
2019	100.0	75.6	24.4	118,575	89,604	28,971	108	63	45
2020	100.0	76.5	23.5	141,533	108,328	33,205	104	60	44
2021	100.0	77.1	22.9	161,279	124,361	39,618	104	59	45

לוח 12: מקבלי שירותי טיפול לפי סוג השירות, \* דצמבר 2020 ודצמבר 2021

סוג השירות	דצמבר 2021			דצמבר 2020		
	אחוז המקבלים		מספר המקבלים	אחוז המקבלים		מספר המקבלים
	כשירות יחיד בכלל המקבלים שירות זה	מסך הזכאים לגמלה		כשירות יחיד בכלל המקבלים שירות זה	מסך הזכאים לגמלה	
טיפול אישי בבית**	77.9	86.0	246,439	77.0	82.0	213,283
מהם: בידי חברת טיפול	77.2	83.2	238,352	76.3	79.6	207,206
טיפול אישי במרכז יום	12.9	3.8	10,913	14.4	3.2	8,339
מוצרי ספיגה	6.0	12.8	36,626	8.0	13.8	35,775
משדר מצוקה	5.4	7.8	22,221	7.3	7.7	19,910
שירותי מכבסה	6.6	0.2	609	8.9	0.2	530
קהילה תומכת (תוכנית ניסיונית)***				8.0	0.1	349

\* מספר הזכאים לגמלה בדצמבר 2020 היה 260,153, ובדצמבר 2021 – 286,630.  
 \*\* לרבות מקבלי גמלה בכסף או גמלה משולבת, ללא טיפול בבית מחברת טיפול, לפי בחירתם (הסדר מטפלת צמודה).  
 \*\*\* בדצמבר 2021 לא פעלה התוכנית הניסיונית להפעלת קהילה תומכת. החל במאוס 2022 הוכנסה קהילה תומכת לסל שירותי הטיפול הארצי.

בעקבות הרפורמה והגידול במספר הזכאים גדל מספרם של אלה המקבלים טיפול אישי בבית, אך ירד שיעורם בכלל הזכאים בהשוואה לתקופה שלפני הרפורמה (ראו סקירות שנתיות משנים קודמות). מספר הזכאים שקיבלו טיפול אישי בבית גדל, אך הגידול רוסן עקב מגפת הקורונה ומעבר מקצת הזכאים לקבלת גמלה בכסף או גמלה משולבת בהעדף שירותים זמינים. בהשוואה לדצמבר 2020 היה מספר הזכאים שקיבלו בדצמבר 2021 גמלה בכסף או גמלה משולבת, בהעדף שירותים זמינים, קטן בהרבה, וכך לא רק גדל מאוד מספר מקבלי הטיפול האישי בבית, כחלק מהגידול הכללי במספר הזכאים, אלא עלה גם שיעור הזכאים שקיבלו שירות זה (לוח 12 להלן). בשירותים אחרים, כמו מוצרי ספיגה ומשדרי מצוקה, גדלו מספרי הזכאים וירדו שיעוריהם בכלל הזכאים בהשוואה לתקופה שלפני הרפורמה. סגירתם של מרכזי



## ביטוח סיעוד

היום בתחילת 2020 הביאה לירידה גדולה במספר הזכאים שתוכנית הטיפול שלהם כוללת ביקורים במרכזים אלה ובשיעורם בכלל הזכאים (בחודשים אפריל ומאי 2020 ירד מספרם במחצית ויותר). מאז אמצע 2020 החלה עלייה הדרגתית, אם כי מספר הזכאים בדצמבר 2021 עדיין היה נמוך ממספרם בפברואר 2020 (אז היה מספרם הגבוה ביותר אי-פעם: 13,130). עם זאת, מאז כניסת הרפורמה לתוקף ירד שיעורם בכלל הזכאים, ובדצמבר 2021 היה פחות מ-4% בהשוואה ל-7% ויותר ערב הרפורמה (ראו סקירה שנתית לשנת 2018).

## תיבה 1: בנות משפחה מטפלות

### מבוא

העסקת בנות משפחה כמטפלות מאפיינת את תוכנית ביטוח סיעוד בשנים האחרונות. בעבר, למעט במקרים נדירים, נמנעה העסקה כזו בחוזים שנחתמו בין הביטוח הלאומי לחברות הסיעוד (אף שהחוק לא אסר על כך) כדי להבטיח כי הזכאים יקבלו טיפול.

לנוכח המחסור במטפלות ובעקבות דרישה של הזכאים ובני משפחותיהם, הביטוח הלאומי מאפשר מאפריל 2018 להעסיק בנות משפחה כמטפלות בשכר (תחילה בכמה יישובים ומאמצע 2020 בכל הארץ). בין התנאים להעסקה: עליה להיות בת 18 לפחות (יותר מ-70 – כפוף לאישור מיוחד), ורשומה כעובדת בחברת הסיעוד הרלוונטית.

בתקופת הקורונה גדל מאוד מספרן של בנות משפחה מטפלות הן בשל העדר שירותים זמינים והן בשל הרפורמה בסיעוד ושינויים נוספים במדיניות שהביאו לגידול במספר הזכאים ולמחסור במטפלות<sup>1</sup>.

בתיבה זו מוצגים נתונים על היקף המטפלות שהן בנות משפחה<sup>2</sup> בדצמבר 2021, השוואה בין מטפלות בנות משפחה למטפלות שאינן בנות משפחה (להלן – אחרות) ומאפיינים של הזכאים. בנות משפחה זוהו ככאלה לפי דיווחי חברות הסיעוד לביטוח הלאומי או לפי מידע הקיים במוסד.

### מאפייני המטפלות

בדצמבר 2021 שילם הביטוח הלאומי לחברות הסיעוד בעבור עבודתן של 141,076 מטפלות ישראליות, 40.4% בהן (57,003) טיפלו רק בבני משפחתן ו- 4.6% (6,517) טיפלו גם בבני משפחתן (לוח 1). בסך הכל 45% מכלל המטפלות (63,520 מטפלות) טיפלו בבני משפחה.

- 1 על העדר שירותים זמינים ראו תיבה בפרק סיעוד בדוח שנתי 2020. על הרפורמה בסיעוד והגידול במספר הזכאים ראו פרק זה ובדוחות לשנים 2018-2020.
- 2 לא יוצגו כאן נתונים על סוג הקרבה משום שאין בידינו מידע שלם על כך.

בכ-90% מהמקרים מי שטיפלו בבני משפחה לא טיפלו באחרים ומספר המטופלים שלהן היה נמוך בכמחצית משל המטפלות האחרות.

רמת הגמלה הממוצעת של הזכאים בשתי הקבוצות דומה וכך גם החציון וסטיית התקן (לוח 2).

**לוח 1: מטפלות (בבני משפחה ובאחרים), לפי מספר מטופלים למטפלת, דצמבר 2021**

מספר מטופלים למטפלת	מספר המטפלות	מטפלות רק בבני משפחה	מטפלות בבני משפחה ואחרים	מטפלות רק באחרים
1	88,000	51,865	0	36,135
2	26,924	5,056	3,387	18,481
3-4	19,009	82	2,465	16,462
+5	7,143	0	665	6,478
<b>סך הכל</b>	<b>141,076</b>	<b>57,003</b>	<b>6,517</b>	<b>77,556</b>
ממוצע	1.8	1.1	2.9	2.2
חציון	1	1	2	2

**לוח 2: גמלה ממוצעת וחציונית של מטופלים, לפי סוג המטפלת (בבני משפחה ובאחרים), דצמבר 2021**

קבוצה	מספר המטפלות	מטפלות רק בבני משפחה	מטפלות בבני משפחה ואחרים	מטפלות רק באחרים
מספר המטפלות	141,076	57,003	6,517	77,556
ממוצע רמת הגמלה הממוצעת למטפלת	3.7	3.6	3.5	3.7
חציון רמת הגמלה הממוצעת למטפלת	3	3	3	4
סטיית תקן	1.5	1.5	1.5	1.4

\* לכל מטפלת חושב ממוצע רמת הגמלה של המטופלים שלה. הלוח מציג את הערכים הממוצעים, הערכים החציוניים וערכי סטיות התקן של ממוצעים אלה.

בדומה להבדלים במספר הזכאים, הקבוצות נבדלות זו מזו גם במספר שעות העבודה<sup>3</sup>. מי שטיפלו בבני משפחה בלבד עבדו פחות שעות (60.4 בממוצע, חציון 56) ממי שטיפלו באחרים בלבד (91.6 בממוצע, חציון 77.3) או באחרים ובבני משפחה (128.8 ו-125.3). עד 80 שעות עבדו כ-75% ממי שטיפלו רק בבני משפחה, כ-50% מן המטפלות רק באחרים

3 ממוצע שעות עבודה לזכאי מושפע ממספר המטופלים, מרמות הגמלה שלהם, מתמהיל השירותים של אותו זכאי ומסוג הגמלה (בכסף, שירותים או משולבת).

## ביטוח סיעוד

וכ-20% מן המטפלות גם בבני משפחה וגם באחרים. יותר מ-120 שעות עבדו כ-25% מן המטפלות רק באחרים, כ-20% בבני משפחה ואחרים ו-5% מן המטפלות רק בבני משפחה.

לוח 3: שעות הטיפול בחודש, לפי סוג המטפלת (בני משפחה ואחרים).  
דצמבר 2021

שעות טיפול בחודש	מספר המטפלות	מטפלות רק בבני משפחה	מטפלות בבני משפחה ואחרים	מטפלות רק באחרים
עד 40	32,232	18,432	188	13,612
יותר מ-40 ועד 80	52,221	24,709	1,161	26,351
יותר מ-80 ועד 120	29,033	10,435	1,720	16,878
יותר מ-120 ועד 160	14,568	2,797	1,623	10,148
יותר מ-160	13,022	630	1,823	10,567
<b>סך הכל</b>	<b>141,076</b>	<b>57,003</b>	<b>6,517</b>	<b>77,556</b>
ממוצע שעות עבודה	80.7	60.4	128.8	91.6
חציון שעות עבודה	71	56	125.3	77.3
סטיית תקן	52.7	35.2	45.7	57.2

שיעור הנשים בקרב המטפלות רק באחרים או באחרים ובבני משפחה היה גבוה יותר (89.6% ו-90.5% בהתאמה) משיעורן של המטפלות רק בבני משפחה (78.9%).

מהשוואה לפי גיל עולה כי הגיל הממוצע של המטפלות רק במי שאינם בני משפחה גבוה מזה של המטפלות רק בבני משפחה: 51.4 לעומת 46.3 (המטפלות בבני משפחה ובאחרים – 49.7). התפלגות הגילים שונה: בנות +65 היוו 20.9% מן המטפלות בבני משפחה בלבד, 23.2% מן המטפלות באחרים בלבד ו-16.4% מן המטפלות בבני משפחה ובאחרים.

### מאפייני הזכאיות והזכאים

בדצמבר 2021 קיבלו במסגרת ביטוח סיעוד 200,114 זכאים טיפול בבית (חלקם מיותר ממטפלת אחת). 141,189 קיבלו טיפול ממטפלות שאינן בנות משפחה ו-47,988 מבנות משפחה (9,063 קיבלו טיפול גם מבנות משפחה וגם מאחרות; אלה נספרו פעם אחת בכל קבוצה).

#### א. מין וגיל

שיעור הנשים שקיבלו טיפול מבת משפחה מכלל המטופלים היה נמוך יותר משיעורן מכלל המטופלים המקבלים טיפול מאחרות – 61.2% לעומת 71.1% בהתאמה (לוח 4).

**לוח 4: מטופלים לפי סוג המטפלת (בני משפחה ואחרים) – נשים לעומת גברים, דצמבר 2021**

טופלו על ידי אחרות		טופלו על ידי בנות משפחה		
מספרים	אחוזים	מספרים	אחוזים	
100,361	71.1	41,623	61.2	נשים
40,828	28.9	26,365	38.8	גברים
<b>141,189</b>	<b>100.0</b>	<b>67,988</b>	<b>100.0</b>	<b>סך הכל</b>

48.9% מכלל המטופלים על ידי בנות משפחה היו בני 80 ויותר לעומת ל-59.7% מן המטופלים על ידי אחרות. בקרב הנשים הפער היה קטן יותר – 46.8% לעומת 57.1%, ובקרב הגברים גדול יותר – 52.1% לעומת 66.2%. הגיל הממוצע של המטופלים בידי בנות משפחה היה נמוך יותר מגילם של המטופלים בידי אחרות (לוח 5).

בקבוצת הגיל של 70+<sup>4</sup> חלקם של הגברים המטופלים על-ידי מטפלות אחרות עולה עם הגיל. בקרב המטופלים בידי בנות משפחה השיעורים דומים בקבוצות הגיל (לוח 6).

**לוח 5: מטופלים לפי סוג המטפלת (בני משפחה ואחרים) ולפי מין וגיל (מספרים ואחוזים), דצמבר 2021**

מטפלות אחרות			מטפלות בנות משפחה			
סך הכל	גברים	נשים	סך הכל	גברים	נשים	
141,189	40,828	100,361	67,988	26,365	41,623	<b>סך הכל זכאים</b>
						<b>גיל</b>
7.2%	3.1%	8.9%	11.5%	5.8%	15.2%	עד 69
14.6%	13.4%	15.1%	18.5%	19.5%	17.9%	74-70
18.5%	17.3%	18.9%	21.1%	22.5%	20.2%	79-75
27.5%	28.4%	27.1%	24.2%	26.0%	23.1%	84-80
20.6%	23.4%	19.4%	15.9%	16.9%	15.2%	89-85
9.0%	11.1%	8.2%	6.7%	7.1%	6.5%	94-90
2.6%	3.3%	2.4%	2.0%	2.1%	2.0%	+95
<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>	<b>סך הכל</b>
81.4	82.6	80.8	79.6	80.5	79.0	גיל ממוצע
81.9	83.0	81.7	79.7	80.7	79.5	גיל חציוני

4 מאחר שגיל הפרישה בין גברים לנשים שונה, הובאו בחשבון רק בני ובנות 70 ויותר.

ביטוח סיעוד

לוח 6: מטופלים לפי סוג המטפלת (בני משפחה ואחרים) ולפי מין וגיל (מספרים ואחוזים), דצמבר 2021

גיל	מטפלות בנות משפחה			מטפלות אחרות		
	נשים	גברים	סך הכל	נשים	גברים	סך הכל
עד 69	80.5	19.5	100.0	87.4	12.6	100.0
74-70	59.1	40.9	100.0	73.5	26.5	100.0
79-75	58.6	41.4	100.0	72.9	27.1	100.0
84-80	58.4	41.6	100.0	70.2	29.8	100.0
89-85	58.6	41.4	100.0	67.1	32.9	100.0
94-90	58.9	41.1	100.0	64.3	35.7	100.0
+95	60.0	40.0	100.0	64.1	35.9	100.0
<b>סך הכל</b>	<b>61.2</b>	<b>38.8</b>	<b>100.0</b>	<b>71.1</b>	<b>28.9</b>	<b>100.0</b>

ב. רמת הגמלה

בקרב המטופלים בידי בנות משפחה 26.9% מן הזכאים היו ברמות הגבוהות (5-6), לעומת 22.4% בקרב מי שטופלו בידי אחרות (לוח 7). ברמות הנמוכות (1-3) היו השיעורים 55.2% ו-58.1% בהתאמה (לוח 7).

לוח 7: מטופלים לפי סוג המטפלת (בני משפחה ואחרים) ורמת הגמלה, דצמבר 2021

רמת הגמלה	מטפלות בנות משפחה		מטפלות אחרות	
	מספרים	אחוזים	מספרים	אחוזים
1	2,689	4.0	8,099	5.7
2	18,106	26.6	35,116	24.9
3	16,728	24.6	38,756	27.4
4	12,164	17.9	27,555	19.5
5	8,148	12.0	15,117	10.7
6	10,153	14.9	16,546	11.7
<b>סך הכל</b>	<b>67,988</b>	<b>100.0</b>	<b>141,189</b>	<b>100.0</b>
גמלה מלאה	65,136	95.8	132,485	93.8
מחצית הגמלה	2,852	4.2	8,704	6.2

34.0% מן הזכאים טופלו על ידי בת משפחה (בלבד או עם מטפלת אחרת), ושיעור זה נוטה לעלות עם רמת הגמלה ומגיע ל-41.8% ברמה 6. שיעור המטופלים על ידי בנות משפחה גבוה יותר בקרב מקבלי גמלה מלאה לעומת המקבלים מחצית הגמלה (לוח 8).

לוח 8: מטופלים לפי סוג המטפלת (בני משפחה ואחרים) ורמת הגמלה, דצמבר 2021

רמת הגמלה	מספר המטופלים	כל מטפלות בנות משפחה (%)	חלק מהמטפלות הן בנות משפחה (%)	כל המטפלות אינן בנות משפחה (%)	סה"כ (%)
1	10,727	24.5	0.6	74.9	100.0
2	52,753	33.4	0.9	65.7	100.0
3	53,619	27.7	3.5	68.8	100.0
4	37,357	26.2	6.3	67.4	100.0
5	21,385	29.3	8.8	61.9	100.0
6	24,273	31.8	10.0	58.2	100.0
<b>סך הכל</b>	<b>200,114</b>	<b>29.4</b>	<b>4.5</b>	<b>66.0</b>	<b>100.0</b>
גמלה מלאה	188,725	29.8	4.7	65.5	100.0
מחצית הגמלה	11,389	23.6	1.5	75.0	100.0

### סיכום

בשנים האחרונות גדל מאוד מספרם של הזכאים בביטוח סיעוד המקבלים טיפול מבנות משפחה. גידול זה נובע מהרפורמה בביטוח סיעוד, מהשינויים במבחני התלות, וכנראה שגם ממגפת הקורונה בגלל העדפה של הזכאים ומשפחותיהם לטיפול על ידי בת משפחה.

בדצמבר 2021 34% מן הזכאים (67,988 מ-200,114) קיבלו טיפול מבת משפחה. כ-40% מן המטפלות בבני משפחה (58.0 אלף מ-141.1 אלף) טיפלו בזכאי אחד לעומת המטפלות באחרים, שטיפלו בשני זכאים, ומכאן גם הפער במספר שעות העבודה בין שתי הקבוצות – 60 שעות לעומת 91 שעות בהתאמה. הגיל הממוצע של המטפלות בבני משפחה בלבד גבוה מהגיל הממוצע של המטפלות במי שאינם בני משפחה בלבד.

חלקם של הגברים שטופלו על ידי בנות משפחה היה גבוה יותר לעומת מי שטופלו על ידי אחרות – 39% לעומת 29%. בקרב בני 70 ויותר חלקם של הגברים עולה בהדרגה כשהמטפלות אינן בנות משפחה ודומה בקבוצות הגיל כשהמטפלות בנות משפחה.

אשר לרמת הגמלה, 27% מן המטופלים/ות על ידי בנות משפחה היו ברמות 5-6 לעומת 22% מן המטופלים/ות על ידי אחרות. שיעור המטופלים/ות על ידי בנות משפחה נוטה לעלות עם רמת הגמלה ומגיע ל-42% ברמה 6.

## תיבה 2: ההתאמה המגדרית בין מטפלות למטופלות ובין מטפלים למטופלים

מהנתונים שהוצגו בתיבה 1 בפרק זה עולה כי בשתי קבוצות המטפלות/ים – בני משפחה ושאינם בני משפחה – מספר הגברים המטופלים גבוה ממספר הגברים המטפלים. עניין ההתאמה המגדרית חשוב משום שהטיפול כרוך לעיתים בסיוע בפעולות בסיסיות אינטימיות<sup>1</sup>. כאשר המטפלת/ת בן משפחה המין שונה בקרוב למחצית (44.9%) מהצמדים לעומת רבע (25.0%), כאשר הוא/היא אינם בני משפחה (לוח 1).

לוח 1: מטופלים לפי סוג המטפלת (בני משפחה ואחרים). לפי מין המטפל ומין המטופל (מספרים ואחוזים), דצמבר 2021

המטפלים/ות אינם בני משפחה			המטפלים/ות בני משפחה			
סך הכל	גברים	נשים	סך הכל	גברים	נשים	
<b>מין המטופלת/ת</b>						
<b>מספרים מוחלטים</b>						
127,509	4,248	123,261	42,339	8,981	33,358	נשים
51,947	11,276	40,671	26,835	4,755	22,080	גברים
<b>179,456</b>	<b>15,524</b>	<b>163,932</b>	<b>69,174</b>	<b>13,736</b>	<b>55,438</b>	<b>סך הכל</b>
<b>אחוזים</b>						
71.1	2.4	68.7	61.2	13.0	48.2	נשים
28.9	6.3	22.7	38.8	6.9	31.9	גברים
<b>100.0</b>	<b>8.7</b>	<b>90.3</b>	<b>100.0</b>	<b>19.9</b>	<b>80.1</b>	<b>סך הכל</b>

מרבית המטפלות הן נשים – הן לגברים והן לנשים. שיעור ההתאמה המגדרית בקרב נשים בנות משפחה גבוה יותר מאשר בקרב מי שאינן בנות משפחה (96.7% לעומת 78.8%), ונמוך יותר בקרב גברים (17.7% לעומת 21.7% בהתאמה) (לוח 2).

בחינה של הצמדים לפי רמת הגמלה מראה כי הבדלים אלה נשמרים גם בניחות לפי רמת גמלה – רמות נמוכות (1-3) ורמות גבוהות (4-6).

1 בתיבה זו הספירה נעשתה לפי מספר הזהות, כך שכל צמד נספר פעם אחת, גם אם המטפלת/ת או המטופלת/ת עבדו עם יותר מאדם אחד.

לוח 2: מטופלים לפי סוג המטפלת (בני משפחה ואחרים), לפי מין המטפל ומין המטופל (אחוזים), דצמבר 2021

המטפלים/ות בני משפחה			המטפלים/ות בני משפחה			
סך הכל	גברים	נשים	סך הכל	גברים	נשים	
100.0	3.3	96.7	100.0	21.2	78.8	מין המטופל/ת
100.0	21.7	78.3	100.0	17.7	82.3	נשים
100.0	8.7	91.3	100.0	19.9	80.1	גברים
						סך הכל

### היקף התשלומים

כדי לממן את העלייה במספר המאושפזים במוסדות, מעביר הביטוח הלאומי על פי חוק, בנוסף למימון הגמלאות, 15% מהתקבולים השנתיים למשרד הבריאות ו-15% למשרד העבודה והרווחה. משרד הבריאות מנצל, בדרך כלל, את מלוא ההקצבה, אך משרד הרווחה אינו מנצל כלל בשנים האחרונות.<sup>11</sup> סכום נוסף מועבר לקרן לפיתוח שירותים לקשישים בקהילה ובמוסדות. ההוצאה על ענף סיעוד כוללת גם הוצאות מנהליות לתפעול התוכנית, כגון תשלומים למבחני תלות.

לוח 13: התשלומים ששולמו בביטוח סיעוד לפי סוג התשלום (מיליוני שקלים, מחירי 2021), 2017-2021

שנה	סך הכול	גמלאות סיעוד	העברה לגורמי חוץ*	פיתוח שירותים	מאושפזים במוסדות סיעוד	על חשבון הסכמים עם משרד האוצר**	תשלומים מנהליים לגורמי חוץ***
2017	6,507.0	6,255.4	123.2	44.6	75.1	5.4	3.3
2018	7,148.5	6,907.1	103.4	49.2	78.1	7.1	3.5
2019	8,527.2	8,276.7	115.3	41.9	81.6	8.0	3.7
2020	11,297.9	11,059.1	104.7	33.5	86.6	11.8	2.2
2021	13,058.2	12,861.1	84.9	24.6	79.8	7.1	0.6

\* העברות למשרד הרווחה והשירותים החברתיים ולקופת חולים כללית לבקרה על תוכניות הטיפול, תשלומים למעריכות למבחני תלות ושיפוי חברות סיעוד על רכישת ציוד מגן נגד קורונה למטפלות.

\*\* גמלאות לעולים חדשים שהפכו זכאים בתום השנה הראשונה להגעתם לישראל.

\*\*\* לרבות סיוע משפטי ומחקרים.

11 השתתפות המוסד לביטוח לאומי במימון תוספת מיטות אשפוז מותנית בכך שמספר ימי האשפוז בשנה נתונה יעלה על מספר ימי האשפוז ב-1985 (תקופת הבסיס).



## ביטוח סיעוד

סך כל ההוצאה על ביטוח סיעוד ב-2021 עמד על 13.1 מיליארד שקלים : 12.9 מיליארד שקלים לזכאים, והיתר לפיתוח שירותים בקהילה ובמוסדות ולמבחני תלות (לוח 13 להלן). כ-80 מיליון שקלים הועברו למשרד הבריאות תמורת הגדלתו של מספר המאושפזים במוסדות סיעודיים, וכ-85 מיליון שקלים הועברו למשרד הרווחה ולקופות החולים תמורה בקרה על הפעלת תוכניות הטיפול ושכר למעריכות שערכו את מבחני תלות.

ב-2021 עלו ריאלית התשלומים בביטוח סיעוד, לרבות התשלומים לגמלאות, ב-15.6% לעומת 2020. הסיבה היא המשך הגידול במספר הזכאים בעקבות הרפורמה, לרבות השינויים הנלווים לה (למשל השינויים בהערכת התלות, [ראו שינויי חקיקה ומדיניות בפרק זה], והגדלת הגמלאות ברמות 3-5 בפעימה השלישית). ואולם הגידול בהיקף הגמלאות בכסף ברמות 2-6 (שערכן 80% בלבד מערך הגמלה המקבילה בעין) מיתן במידה מוגבלת את העלייה בתשלומים. הרפורמה בסיעוד, הגידול הדמוגרפי, הגברת המודעות ומיצוי הזכאות הובילו לכך שבין 2017 ל-2021 הוכפלו פי שניים התשלומים לביטוח סיעוד.