



הביטוח הלאומי
אגף קרנות

14.06.2026

קול קורא קופות חולים להקמת
מערך פרה - הביליטציה

bti



תוכן

0.....	קול קורא קופות חולים להקמת מערך פרה - הביליטציה
1.....	תוכן
2.....	מי אנחנו?
2.....	קרן סיעוד
2.....	רקע
2.....	חזון
3.....	אתגרים מרכזיים
3.....	מטרת הפיילוט
3.....	מודל פעולה
3.....	אוכלוסיית היעד:
3.....	בתי החולים שישתתפו בתוכנית הפיילוט:
4.....	התהליך:
4.....	תרומה צפויה:
6.....	פרטים כלליים
7.....	תנאי סף
7.....	מעטפת מקצועית
7.....	הסיוע שאנו מעניקים
8.....	לוח זמנים לבחינת הבקשות
9.....	תנאי אישור הבקשות והקצאת סיוע
10.....	יש שאלות?
10.....	הערות כלליות



הביטוח הלאומי אגף קרנות

מי אנחנו?

קרנות הביטוח הלאומי הינן קרנות לאומיות המובילות השקעות חברתיות בישראל. הקרנות פועלות לצמצום פערים חברתיים וקידום איכות החיים של אוכלוסיות בסיכון באמצעות מימון, פיתוח, הקמת תשתיות, מיזמים ותוכניות, חדשניות ואפקטיביות, וזאת תוך שותפות עם משרדי ממשלה, רשויות, קרנות, ארגונים ויזמים חברתיים.

קרן סיעוד

קרן הסיעוד פועלת לקידום איכות חייהם של זקנים עם ירידה תפקודית ולחיזוק מערך השירותים הניתנים להם, הן במסגרת הקהילה והן במוסדות סיעודיים. הקרן מסייעת בפיתוח, הרחבה ושדרוג של שירותים מגוונים מותאמים לצרכים הפיזיים, התפקודיים והחברתיים של האוכלוסייה המבוגרת. בין תחומי פעילותה הקרן מקדמת הקמת מרכזי יום, סיוע ברכישת ציוד לצרכים מותאמים לאוכלוסיית הזקנים, הכשרת כוח אדם לטיפול בזקנים, שיפור השירותים במוסדות סיעוד ועוד.

רקע

ישראל, בדומה למדינות רבות בעולם, מתמודדת עם הזדקנות מואצת של האוכלוסייה. בשנת 2015 עמד שיעור בני ה-80 ומעלה על 2.9% מהאוכלוסייה, והוא צפוי להגיע ל-4.9% עד שנת 2040.

מאחר שהצורך בניתוחים שכיח יותר בקרב בני הגיל השלישי, מספר המבוגרים המועמדים לניתוח צפוי לעלות באופן משמעותי. עם זאת, אוכלוסייה זו מתאפיינת ברזרבות פיזיולוגיות מוגבלות, בשכיחות גבוהה של ירידה קוגניטיבית ובתחלואה נלווית מרובה – גורמים המגבירים את החשיפה לסטרוס ניתוחי ואת הסיכון לתוצאות שליליות כולל סיבוכים ניתוחיים, פגיעה תפקודית וקוגניטיבית, ירידה באיכות החיים, ותלות הולכת וגוברת בתמיכה סוציאלית.

חזון

הקמת מערך לאומי של יחידות רב-תחומיות לכירורגיה גריאטרית, אשר יעניק מענה מיטבי למטופלים המבוגרים, באמצעות:

- הערכה גריאטרית מקיפה לפני הניתוח.
- פרה-הביליטציה מותאמת אישית הכוללת פיזיותרפיה וייעוץ תזונתי.
- תיאום ותכנון טיפול משולב בין בית החולים והקהילה.

גישה זו צפויה להביא לשיפור משמעותי בתוצאות הניתוח, להפחית סיבוכים, להבטיח שיקום תפקודי מיטבי וכן לדחות התדרדרות ותלות בזולת.



אתגרים מרכזיים

1. רפואיים – איתור שבריריות, מיטוב מצב מחלות כרוניות, טיפול באנמיה ותת-תזונה, והכנה באמצעות פרה-הביליטציה.
2. תרבותיים/חינוכיים – הכשרת צוותים רפואיים ופארא-רפואיים, התאמת בתי החולים להיות ידידותיים לגיל המבוגר, והגברת מודעות הציבור והמערכת לאתגרי הגיל השלישי.
3. כלכליים – שיפור השירות הטרומ ניתוחי במסגרת פרה-הביליטציה ללא תוספת עלות משמעותית.

מטרת הפיילוט

הקמה והטמעה של מערך יחידות גריאטריות טרום ניתוחיות רב-תחומיות במטרה לבחון שיפור בתוצאות ניתוחיות ובשימור ושיפור תפקוד לאחר הניתוח בקרב המטופלים המבוגרים.

מודל פעולה

אוכלוסיית היעד:

מטופלים בני 75 ומעלה, המועמדים לניתוח אלקטיבי בשל סרטן במערכת העיכול. אלה הניתוחים הגדולים והמשמעותיים ביותר בכירורגיה, עם השיעור היותר גבוה של סיבוכים ושל הדרדרות תפקודית וקוגניטיבית ועם השיעור היותר גבוה של הזדקקות לתמיכה מוסדית/סוציאלית אחרי הניתוח. מדובר בממוצע של כ-11 מנותחים לבית חולים בחודש מתוך 14 נבדקים - סה"כ 660 מנותחים בשנה בחמשת בתי החולים שבתוכנית לאחר הליך פרה-הביליטציה (מתוך פוטנציאל שנתי של 840 נבדקים שתיבדק התאמתם לתהליך).

בתי החולים שישתתפו בתוכנית הפיילוט:

- המרכז הרפואי לגליל, נהריה (ממשלתי)
- מרכז רפואי צפון, פוריה (ממשלתי)
- מרכז רפואי רבין (קמפוס בילינסון), פתח תקווה (כללית)
- בית החולים הציבורי אסותא, אשדוד (מכבי)
- המרכז הרפואי סורוקה, באר שבע (כללית)

כל קופת חולים שתשתתף בתוכנית, תתחייב להציג הסכם התקשרות מול כל אחד מחמשת בתי החולים שבתוכנית הכולל תשלום שנתי ללא הנחות מסוגים שונים, לפי מכסת נבדקים המבוססת על הטבלה להלן.



סה"כ נבדקים שנתי	לאומית	מאוחדת	מכבי	כללית	בית חולים
144	9	14	38	83	מרכז רפואי צפון על שם פדה (פוריה)
168	11	17	44	96	המרכז הרפואי לגליל (נהריה)
144	9	14	38	83	בית החולים אסותא (אשדוד)
192	13	19	50	110	מרכז רפואי סורוקה (ב"ש)
192	13	19	50	110	בית החולים בילינסון (פ"ת)
840	55	83	220	482	סה"כ נבדקים שנתי לקופה

התהליך:

1. פניה להערכה גריאטרית בבית חולים על ידי כירורג/אונקולוג/רופא משפחה של קופת החולים.
2. ביצוע הערכה גריאטרית כוללת בבית החולים על ידי צוות רב-תחומי בראשות גריאטרית.
3. קביעת כשירות לניתוח והצורך בפרה-הביליטציה.
4. בניית תכנית שיקום מקדים מותאמת אישית.
5. יישום התוכנית בקהילה בליווי מתאמת פרה-הביליטציה (למעט ייעוץ תזונתי שינתן על ידי בית החולים).
6. חזרה לניתוח בבית החולים לאחר השלמת ההכנה.
7. שיקום ומעקב בקהילה לאחר השחרור.

תרומה צפויה:

- א. למטופלים:
- שיפור תוצאות הניתוחים
 - שימור עצמאות תפקודית
 - צמצום תלות
 - שיפור איכות החיים
- ב. למערכת הבריאות:
- הפחתת סיבוכים
 - קיצור משך האשפוז
 - הפחתת אשפוזים חוזרים



הביטוח הלאומי

אגף קרנות

- צמצום עלויות בטווח הקצר והארוך
- ג. לחברה:
- הקטנת התלות במערכות רווחה ותמיכה סוציאלית
- שיפור רווחת האוכלוסייה המבוגרת והמעגל המשפחתי התומך



מועד פרסום להגשת בקשות



14/06/2026

מטרת הקול הקורא



אנו קוראים לקופות החולים המעוניינות להפעיל את התוכנית להגיש הצעות להקמה והטמעה של מערך יחידות גריאטריות טרום ניתוחיות רב-תחומיות לשם השגת המטרות הבאות:

- איתור שבריריות וגורמים הפיכים התורמים להתדרדרות במטופלים מבוגרים המועמדים לניתוח אלקטיבי כמתואר.
- הערכה טרום ניתוחית ל סיכון לדליריום ולירידה תפקודית משמעותית לאחר הניתוח.
- קביעת תכנית הכנה של המטופלים בהתאם לממצאי ההערכה הגריאטרית קדם ניתוחית.
- טיפול וליווי בבתי החולים, של כל גורמי הסיכון שהוזכרו לעיל והכנת המטופל לכדי מצב יציב על מנת שישגיע לניתוח במצב מוכנות גבוה, וכתוצאה מכך לשיקום מיטבי לאחר הניתוח.

אוכלוסיית יעד



אזרחים ותיקים בגילאי 75 ומעלה עם רקע של ירידה קוגניטיבית/דמנציה/בעיות תזונתיות/ריבוי מחלות/ריבוי תרופות ומיועדים לניתוח אלקטיבי בשל סרטן במערכת העיכול.

מי יכול להגיש את הבקשה



קופות חולים

מועד אחרון להגשת בקשות



13:00 בשעה 12.7.2026

פרטים כלליים

לרישום לקבלת עדכונים מהקרנות



קישור להגשת בקשה





תנאי סף

1. מגיש הבקשה הינו קופת חולים.
2. על מגיש הבקשה לחתום על מסמך התחייבות להפעלת המודל כפי שמתואר בקול קורא זה.
3. מגיש הבקשה מתחייב לתוכנית לתקופה של 3 שנים- שנתיים בסיוע קרן סיעוד ושנה שלישית במימון עצמי של קופת החולים.
4. מגיש הבקשה מתחייב לחתימת הסכמים תואמים מול כל אחד מחמשת בתי החולים שבתוכנית, אותם נדרש להציג מראש לפני חתימת ההסכם מול ביטוח לאומי.
5. מגיש הבקשה מתחייב לתוכנית בה יהיה שיתוף פעולה מלא בין קופת החולים לבין בתי החולים בהן תופעל תכנית.
6. על מגיש הבקשה להתחייב על שיתוף פעולה מלא עם החברה הישראלית לכירורגיה גריאטרית אשר תמנה מנהל מקצועי ארצי לתוכנית, תכשיר פיזיותרפיסטים ותבצע מחקר מלווה.
7. הוגש טופס בקשה מלא, כולל מילוי כל הסעיפים הנדרשים וצירוף כל המסמכים הרלוונטיים, בהתאם לדרישות הקול קורא.

מעטפת מקצועית

התוכנית תלווה על ידי החברה הישראלית לכירורגיה גריאטרית ותכלול ניהול מערך התוכנית ומעקב צמוד אחר ביצועה, הטמעת המודל בבתי החולים וקופות החולים, הכשרות הצוותים הפרא רפואיים המשתתפים בתוכנית, ואחריות על ביצוע מחקר ומדידה לאורך כל שלבי התוכנית.

הסיוע שאנו מעניקים

1. 80% מגובה עלות הפעלת התוכנית על ידי קופות החולים (בשיתוף בתי החולים), ועד 5,300,000 ₪ עבור התוכנית כולה ובחלוקה בין קופות החולים בהתאם להיקף הפעילות המשוער, כמפורט בטבלת המכסה בעמוד 4 בקול קורא זה.
 2. הביטוח הלאומי שומר לעצמו את הזכות לעדכן את מסגרת התקציב בקול הקורא, בהתאם לצרכי החירום המשתנים.
- התקציב הכולל לקול קורא זה כפי שאושר בוועדות הקרן עומד על עד 5,300,000 ₪. סכום זה יכול להשתנות בהתאם לכמות הבקשות שתתקבל ושיקולים תקציביים, בכפוף להחלטת הוועדות.



לוח זמנים לבחינת הבקשות

לוח הזמנים עשוי להשתנות בהתאם למספר הבקשות שיוגשו.

נושא	מועד	פירוט והערות
פתיחת קול קורא להגשת בקשות	14.6.26	יש להגיש הבקשות באופן מקוון, כולל המסמכים הנלווים הנדרשים, באמצעות מערכת מפת"ח
מועד אחרון לשאלות/הבהרות	28.6.26	לשאלות והבהרות יש לפנות בדואר אלקטרוני לכתובת המייל ronig@nioi.gov.il לא יאוחר מהמועד המצוין.
מועד פרסום תשובות/הבהרות	30.6.26	התשובות או ההבהרות שיינתנו לשאלות, יפורסמו באתר האינטרנט של המוסד לביטוח לאומי/קרנות/בקשות לסיוע וקולות קוראים.
מועד סיום הגשת הבקשות	12.7.26 בשעה 13:00	בקשה אשר לא תגיע עד מועד זה לא תטופל. באחריות המגישים לוודא קבלת מייל מהמערכת המאשר את הגשת הבקשה.
תשובות לבקשות שנדחו על הסף	14.7.26	הודעת דואר אלקטרוני תישלח למגיש הבקשה אשר בקשתו תדחה על הסף*.
עדכון וטיוב סופי של הבקשה והבאה להחלטת הועדה	27.8.26	לאחר סיום בדיקת עומק של הבקשה (הצגתה הפרונטלית, וככל שיידרש הצגת חומרים כתובים נוספים, עריכת סיור/ביקור בשטח ועוד), בקשות שימצאו מתאימות יעברו תהליך טיוב, עדכון והגשה סופית לדין בוועדת הקרן.
חתימה על הסכמי סיוע	בהתאם לקצב פיתוח עד 11/2026	הארגון יידרש לחתום על הסכם אשר יכלול, בין היתר, התחייבויות בגין: עיגון אבני דרך לפרויקט, אופן פריסת התשלומים, פרסום, מחקר ובקרה.

*הגשת ערעור בכל שלב תבוצע בכתב, תוך 7 ימים מיום קבלת התשובה, ורק בצרוף נימוקים ו/או מסמכים רלוונטיים.



הביטוח הלאומי
אגף קרנות

תנאי אישור הבקשות והקצאת סיוע

מטרת הביטוח הלאומי היא להטמיע את מודל הפרה-הביליטציה בקרב כלל אוכלוסיית היעד, ולכן תוכנית פיילוט זו פתוחה להשתתפות כל קופות החולים ללא הליך תחרותי או דירוג יחסי בין הבקשות.

בקשתה של קופת חולים תאושר, ויוקצה לה תקציב הסיוע המבוקש (מתוך סך התקציב של עד 5,300,000 ₪ ובחלוקה בין קופות החולים בהתאם להיקף הפעילות המשוער, כמפורט בטבלת המכסה בעמוד 3 בקול קורא זה.

בכפוף לעמידה המצטברת בתנאים הבאים:

- א. עמידה מלאה בתנאי הסף: כפי שמפורטים בפרק "תנאי סף" בקול קורא זה, לרבות הגשת טופס בקשה מלא
- ב. חתימה על כתב התחייבות רשמי: על הקופה לצרף לבקשתה כתב התחייבות חתום על ידי מורשי החתימה. ההתחייבות תכלול אישור לכל דרישות המודל, ובכלל זה: הפעלת התוכנית ל-3 שנים ברציפות, התקשרות בהסכמים מול 5 בתי החולים (לרבות הבטחת תשלום מינימלי ללא הנחות), שיתוף פעולה מקצועי, שיתוף פעולה עם החברה הישראלית לכירורגיה גיריאטרית והעמדת המימון המשלים להפעלת התוכנית בקהילה.



יש שאלות?

3. מומלץ להיעזר [במדריך להגשת בקשות](#) בנוגע לאופן מילוי טופס הבקשה. המדריך כולל הסברים ודוגמאות שיקלו עליכם למלא את הטופס באופן מדויק. הקפדה על מילוי מדויק של סעיפי הטופס המקוון תקצר תהליכים ותאפשר לנו לקבל תמונה טובה יותר של הפרויקט המוצע.
4. לשאלות אודות הקול קורא יש לפנות בדואר אלקטרוני לכתובת: ronig@nioi.gov.il
5. תשובות והבהרות שיינתנו לשאלות יפורסמו באתר האינטרנט של המוסד לביטוח לאומי. ראו לעיל (לוח זמנים לבחינת הבקשות) את המועדים לשאלות ופרסום תשובות.
6. לשאלות טכניות הנוגעות לשימוש ב**מערכת מפת"ח** ניתן לפנות לתמיכה הטכנית בכתובת fundss@nioi.gov.il נא השאירו פרטים ומספר טלפון לחזרה. כמו כן, מומלץ להיעזר ב**סרטון הדרכה על הגשת בקשות במערכת המקוונת**.
7. [הירשמו כאן](#) לקבלת עדכונים מקרנות הביטוח הלאומי.

הערות כלליות

1. כחלק מתהליך הבדיקה, יתקיימו פגישות וקבלת הבהרות בנוגע לבקשה וכן בירור וקבלת חוות דעת מאנשי המקצוע במשרדי הממשלה הרלוונטיים. לבקשות שיתקדמו בתהליך, יתכן וידרשו עדכונים ותיקונים סופיים.
2. מתן הסיוע מותנה באישור: וועדות המוסד לביטוח הלאומי, שר הרווחה והשירותים החברתיים ומגבלות התקציב.
3. סיוע הקרנות הינו בכפוף להוראות חוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב], התשנ"ה-1995, התקנות שהותקנו מכוחו והתקנונים של כל קרן, ובכל מקום בו תימצא סתירה בין הכתוב במסמך זה לבין הוראות החוק ו/או התקנות ו/או התקנונים – יגבר הקבוע בחוק, בתקנות ובתקנונים.
4. יובהר, כי המוסד לביטוח לאומי אינו מתחייב לקבל ו/או לממן כל בקשה שהיא.