

## גמלת סיעוד - כללי

תוכנית ביטוח סיעוד אושרה בכנסת ב-1980 במסגרת חוק הביטוח הלאומי, והפעלתה החלה באפריל 1988. ביטוח סיעוד נועד לאפשר לקשישים להמשיך ולחיות במסגרת הקהילה זמן ממושך ככל האפשר, באמצעות מתן טיפול אישי לאלה מהם הזקוקים לעזרה בתפקוד היומיומי או להשגחה, ובכך לסייע למשפחות המטפלות בהם. החוק חל על כל מי שמבוטח בביטוח זיקנה ושאיירים, על עקרות בית (נשים נשואות שאינן עובדות מחוץ לביתן) ועל עולים חדשים שאינם מבוטחים בביטוח זיקנה ושאיירים.

לגמלת סיעוד זכאי כל קשיש תושב ישראל בגיל הזכאות<sup>1</sup> המתגורר בקהילה (בביתו, בבית בן משפחה או בדיור מוגן), אם הוא מוגבל בתפקודו הפיזי או הקוגניטיבי והוא עומד במבחן הכנסות על-פי התקנות. מי ששוהה במוסד סיעודי או במחלקה סיעודית בבית אבות אינו זכאי לגמלה. במבחן ההכנסות נבחנות הקשיש ובן הזוג בלבד. החוק מבחין בין מקבלי גמלה בכסף מבחירה (להלן) לבין מקבלי גמלה בכסף משום שאי אפשר לספק להם שירות (גמלה בעין). לראשונים נערך מבחן הכנסות הוזהר למבחן הנערך למקבלי גמלה בעין. לאחרונים, כתנאי לקבלת גמלה בכסף, נבחנת גם הכנסת בן המשפחה המטפל בו ומתגורר עימו.

גמלת הסיעוד היא בדרך כלל גמלה בעין – אינה משולמת בכסף, אלא ניתנת כשירותים בידי ארגונים שהמוסד משלם להם בעבור שירותים אלה: טיפול אישי או השגחה בבית, הסעה וטיפול אישי במרכז יום, אספקת מוצרי ספיגה, שירותי מכבסה ומימון שימוש במשדרי מצוקה. מיוני 2014 הזכאים לגמלה בכסף יכולים לקבל שירותים נוספים כחלק מהגמלה בכסף.

### מבחן התלות

מבחן התלות (ADL) מעריך את מידת הנזקקות לסיוע הזולת בביצוע פעולות היומיומים הבסיסיות: רחצה, הלבשה, ניידות (תנועה בבית והימנעות מנפילות), טיפול בהפרשות ואכילה (כולל היכולת לחמם מזון ושתייה). מבחן התלות מעריך גם את הצורך בהשגחה בשל פגיעה ביכולת הקוגניטיבית, הידרדרות בבריאות הנפשית או בשל מצב פיזי. את מבחן התלות בעזרת הזולת עושים מעריכים מקצועיים – אחיות/אחים, מרפאות/ים בעיסוק ופיזיותרפיסטים/ים העוברים הכשרה מתאימה.

1 גיל הזכאות לגמלת סיעוד הוא גיל הפרישה: לנשים – 62 עד אוגוסט 2017 ואז יעלה בהדרגה ל-64, לגברים – 67.

מי שמלאו לו 90 שנים יכול להיבדק במבחן התלות בידי רופא מומחה בגריאטריה במסגרת עבודתו הציבורית או במרפאתו או בבית התובע.

### תיבה 1: "מסלול מהיר" – הערכת תפקוד לתובעי גמלת סיעוד על-פי מסמכים רפואיים

הערכת תפקוד של תובעי גמלת סיעוד על בסיס מסמכים רפואיים הופעלה בשלבים מ-2011 עד 2016. בהליך זה ("המסלול המהיר"), תביעה לגמלה או בקשה להחמרה של מאושרת כאשר אפשר לקשור בבירור בין מצבו הרפואי של התובע למצב תפקודו. הערכת התלות לפי מסמכים מקצרת את משך הטיפול בתביעה ומאפשרת לוותר על מבחן התלות. המסמכים מועברים ליועצת, שהיא בעצמה מפקחת על מעריכות ובעלת ניסיון רב במבחני תלות, והיא ממליצה לפקידת התביעות אם לקבל את התביעה או להעבירה למסלול הרגיל של מבחן תלות בבית התובע. גם במסלול זה קבלת הגמלה מותנית בעמידה בשאר תנאי הזכאות של ביטוח סיעוד.

המסלול המהיר גובש על ידי הביטוח הלאומי כמענה לביקורת הציבורית בנוגע למבחני התלות. במקביל, המוסד מוסיף לקיים מבחני תלות ככל שהדבר נחוץ לקביעת הזכאות לגמלה. באפריל 2011 הופעל המסלול המהיר לראשונה, למי שמצבם הרפואי (פיזיולוגי או קוגניטיבי) חמור מאוד עד קיצוני, ורמת התלות שלהם בזולת לפעולות היומיום היא מרבית ולצמיתות. במאי 2012 הורחבה האפשרות גם למי שבעקבות אירוע רפואי פתאומי נעשה תלוי בזולת במידה רבה לתקופה קצרה, בתנאי שזו זכאותו הראשונה של התובע לגמלת סיעוד, הלקות זמנית (עד חודשיים), והתובע אינו סובל מליקוי נפשי, שכלי או קוגניטיבי קבוע.

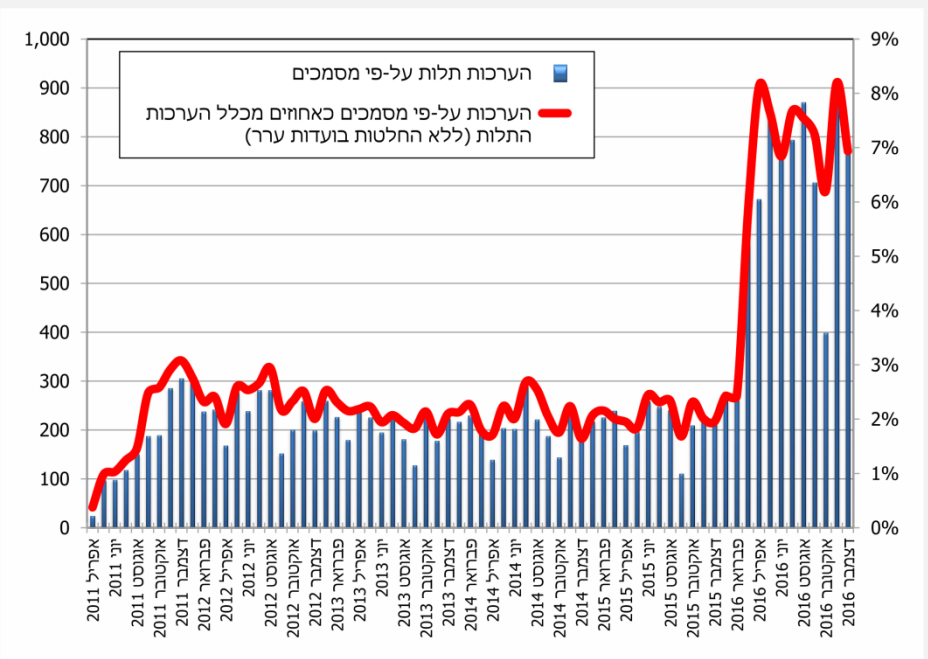
במרץ 2016 הורחב עוד המסלול המהיר לתביעות ובקשות להחמרה בכל רמות הגמלה באופן קבוע או זמני על-פי מסמכים רפואיים. לדוגמה - גמלה ברמה הגבוהה במקרים קשים וקיצוניים ביותר מבחינה פיזיולוגית או קוגניטיבית (ציון 11 ופחות במבחן **מיני מנטל** או **מוקה**); גמלה ברמה הבינונית במצבים של תלות מוחלטת בניידות או בטיפול בהפרשות למי שאינם בודדים; גמלה ברמה הנמוכה במקרים של מחלה קבועה או פרוגרסיבית עם תפקוד לקוי; גמלה זמנית במקרים של אירוע חריף או מצב רפואי היכול לגרום לתלות זמנית רבה בזולת ברוב פעולות היומיום.

בעקבות הרחבת המסלול המהיר לכל רמות הגמלה ולכל סוגי הזכאות, גדל שיעורן של ההערכות שנעשו ללא מבחן תלות בכלל ההערכות. בחודשים ינואר-פברואר 2016 נעשו כ-260-270 הערכות במסלול המהיר ובמרץ-אפריל - 670-690 הערכות כאלה. במרץ-דצמבר 2015 התקבלו 2,134 החלטות במסלול המהיר (שהיוו כ-2.1% מכלל הערכות התלות בתקופה זו, לא כולל החלטות בוועדות ערר), לעומת 7,434 החלטות במרץ-דצמבר 2016 (שהיוו כ-7.2% מכלל הערכות התלות, לא כולל החלטות בוועדות ערר).

בסך הכל זינק מספר ההערכות במסלול המהיר כמעט פי 3.5 במוצע לחודש – מ-213 ל-743 במוצע.

הצגת המסלול המהיר באפריל 2011 הובילה לגידול מהיר במספר הערכות התלות בערוץ זה ולשיעורן בכלל ההערכות – כ-300 הערכות שהן 3.0% מכלל הערכות התלות (ללא ועדות ערר) בדצמבר 2011–ינואר 2012. הרחבת המסלול המהיר במאי 2012 הובילה לגידול מחודש – לכ-280 הערכות מדי חודש בשליש השני של 2012 (חוץ מיוני 2012). בחודשים ספטמבר 2012–פברואר 2016 נעשו כ-210 הערכות במוצע לחודש, שהיוו 2.1% מכלל הערכות התלות (ללא ועדות ערר) מדי חודש. ההרחבה הנוספת והגדולה יותר ממרץ 2016 הובילה לגידול ניכר בהערכות במסלול מהיר ובשיעורן בכלל הערכות (ללא ועדות ערר) – עד 902 בנובמבר 2016, שהיוו 8.2% מכלל הערכות (לוח 1).

**תרשים 1: מספר הערכות תלות במסלול מהיר ושיעורן בכלל ההערכות התלות (לא כולל ועדות ערר), אפריל 2011 – דצמבר 2016**



[נתוני התרשים מופיעים בנספח בסוף קובץ זה](#)

התנודות במספר הערכות התלות בתקופה זו היו עונתיות: בתקופות החגים, פסח או חגי תשרי למשל, מספר ההערכות במסלול מהיר נוטה להיות קטן יותר.

עם הגידול במספר הערכות התלות על-פי מסמכים רפואיים היתה ירידה במספרן בידי מעריכות. בתקופה שממרוץ עד דצמבר 2016 נעשו 93,599 מבחנים לעומת 97,877 בתקופה המקבילה ב-2015 (מספר המבחנים בידי רופאים עלה במעט, מ-1,786 ל-1,843). המסלול המהיר הקל את הנטל על המעריכות: סך ההערכות גדל בין שתי התקופות, בעיקר בגלל גידול האוכלוסייה שמעל גיל פרישה ובייחוד של בני יותר מ-80, אך מספר המבחנים בידי מעריכות ירד ב-4,278 והערכות על-פי מסמכים גדל ב-5,300.

חלקן של ההערכות לנשים בתקופה זו היה 69.6% מן ההערכות לפי מסמכים ו-70.6% מן ההערכות לפי מבחנים, ושל בני 80 ויותר – 31.8% ו-45.6% בהתאמה. בייחוד בולטת קבוצת הנשים בנות פחות מ-70, שהיוו 20.9% מכלל ההערכות לפי מסמכים לעומת 11.7% מההערכות לפי מבחנים. הגיל הממוצע של הנבדקים במסלול מהיר היה 76.35 (החציוני – 76.08) ובקרב הנבדקים בידי מעריכות 78.78 (החציוני – 79.17).

מהתפלגות ההחלטות במסלול המהיר לפי רמת הגמלה עולה, כי 67.5% בהן היו ברמה הנמוכה, 3.9% ברמה הבינונית ו-28.6% ברמה הגבוהה<sup>1</sup>. הוספת האפשרות לגמלה זמנית, נוסף על גמלת קצרת מועד ברמה הנמוכה, הובילה לכך שבתקופה זו 60.9% מכלל הזכאיות במסלול מהיר היו זמניות וקצרות מועד, לעומת חלקן של הזמניות שאינן קצרות מועד – 45.4%. זכאיות זמנית או קצרות מועד ברמה הנמוכה היוו 86.0% מכלל הזכאיות ברמה זו ב"מסלול המהיר" לעומת 36.6% מהזכאיות ברמה הבינונית ו-5.4% מהזכאיות ברמה הגבוהה.

## רמות הגמלה

בינואר 2007 נקבעו שלוש רמות של גמלת סיעוד, שמותאמות לשלוש רמות תלות: גמלה בשיעור 91% מקצבת נכות מלאה ליחיד – למימון 9.75 שעות טיפול ביתי בשבוע, 150% ל-16 שעות ו-168% ל-18 שעות טיפול ביתי בשבוע. מיולי 2016 רמות הסיעוד מוגדרות במונחי שעות טיפול סיעוד שבועיות, בלבד (ראו להלן).

**תובע יחיד** זכאי לגמלת סיעוד מלאה לפי רמת התלות שנקבעה, אם הכנסותיו אינן עולות על השכר הממוצע (9,464 ש"ח בשנת 2016), ולמחצית הגמלה – אם הכנסותיו גבוהות מהשכר הממוצע ועד 1.5 פעמים השכר הממוצע. אם הכנסותיו גבוהות מ-1.5 פעמים השכר הממוצע הוא אינו זכאי לגמלה.

1 בפועל, חלק מהזכאים לרמה הבינונית קיבלו את הרמה הגבוהה מפאת גילם – 90 או יותר (ראו בשינויי חקיקה בפרק זה).

**תובע שיש לו בן זוג** זכאי לגמלה מלאה כאשר הכנסותיו המשותפות אינן עולות על 1.5 פעמים השכר הממוצע, ולמחצית הגמלה אם הכנסותיו גבוהות מ-1.5 פעמים השכר הממוצע ועד 2.25 פעמים השכר הממוצע. זוג שהכנסותיו יותר מ-2.25 פעמים אינו זכאי לגמלת סיעוד. כאשר שני בני הזוג מגישים תביעה לגמלה, הכנסתם המשותפת מחולקת לשניים ומבחן הכנסות נעשה לכל אחד מהם כאילו היו יחידים. בינואר 2015 ובינואר 2016 גמלת הסיעוד לא עודכנה משום שמדד המחירים לא עלה ב-2014 וב-2015. בינואר 2017 ערכי גמלאות הסיעוד בעין נותרו בעינן וערכי הגמלאות בכסף עודכנו בשיעור של כ-3.7% לאור עדכון התעריפים לנותני השירותים (ראו להלן).

מקבלי גמלת סיעוד בשתי הרמות הגבוהות המעסיקים עובד ישראלי בלבד ואין להם היתר בתוקף להעסקת עובד לא ישראלי, זכאים לתוספת שעות בשבוע: שלוש שעות למקבלי גמלה ברמה הבינונית וארבע שעות למקבלי גמלה ברמה הגבוהה. מי שזכאי למחצית הגמלה עקב הכנסות זכאי למחצית תוספת השעות לפי רמת התלות שנקבעה לו.

### זכאות זמנית

גמלת סיעוד ניתנת לזכאים כגמלה קבועה או זמנית. כאשר צפוי שיפור בתפקוד (למשל לאחר ניתוח החלפת מפרק הירך או לאחר אירוע מוחי שאירע זמן קצר לפני הבדיקה), תינתן גמלה זמנית לשישה חודשים. לבני 80 ויותר נערכת בדיקת תלות מחדשת בסמוך לתום התקופה הזמנית; לבני פחות מ-80 הזכאות מסתיימת בתום התקופה ללא בדיקה, אלא אם כן ביקשו להיבדק. במקרה של ספק, הגמלה תינתן זמנית. בדומה לגמלה הקבועה, גם הגמלה הזמנית מתחילה ב-1 בחודש שלאחר הגשת התביעה.

מי שהשתחררו מאשפוז בבית חולים, בדרך כלל בשל בעיות אורתופדיות או ניתוחים, ולא היו זכאים בעבר לגמלת סיעוד, יכולים לתבוע ולקבל גמלה לחודשיים, על-פי המסמכים שהוגשו (**מסלול מהיר קצר מועד**) או אם יימצאו תלויים בזולת לפי מבחן תלות. הזכאות במקרה כזה מתחילה בסמוך למועד הגשת התביעה, גם במהלך החודש. בשונה מזכאות זמנית רגילה, גמלה זו ניתנת כאשר צפוי שיפור ניכר בטווח הקצר, ולכן לא נעשית בדיקת תלות נוספת בתום תקופת הזכאות. זכאי שסבור שתפקודו לא הוטב רשאי להגיש תביעה שוב בכל עת, גם בתקופת הזכאות לגמלה קצרת המועד.

## שינויי חקיקה ושינויים מינהליים

### הגדלת רמת הגמלה לבני 90 ויותר

בני 90 ויותר, הזכאים על-פי הערכת התלות בגמלה ברמה הבינונית, יקבלו אותה ברמה הגבוהה. מי שזכאי לגמלה ברמה הבינונית, זכאי אוטומטית בהגיעו לגיל 90 לגמלה ברמה הגבוהה.

## מעבר ליחידות שירות

ביולי 2016 הוגדרו רמות הגמלה מחדש במונחים של יחידות שירות במקום באחוזים מקצבת נכות מלאה ליחיד (יחידת שירות שווה לשעת טיפול שבועית בבית הזכאי). בפועל, ההגדרה החדשה לא שינתה את היקף הזכאות בביטוח סיעוד, אלא נועדה לעגן בחוק את ערכי גמלאות הסיעוד במונחים של שעות טיפול. שירותים אחרים הניתנים במסגרת גמלת הסיעוד מוגדרים גם הם במונחים של יחידות שירות והם מופחתים ממספר שעות הטיפול בבית לפי ערך של יחידות השירות.

עם המעבר להגדרה כיחידות שירות, הגמלה בכסף מוגדרת כמספר יחידות השירות ברמת הגמלה בעין (=שירותים) המקבילה, כפול תעריף השעה המשולם לחברות פרטיות (תעריף גבוה קצת יותר מהתעריף המשולם למלכ"רים בשל כללי מיסוי). המשמעות היא שהגמלה בכסף שווה כ-80% מהשווי הכספי של גמלה בעין הניתנת באמצעות חברות סיעוד פרטיות, ויותר מ-80% מהשווי הכספי של הגמלה הניתנת באמצעות חברות סיעוד שהן מלכ"רים. חשוב להדגיש כי בשני המקרים – חברות פרטיות או מלכ"רים – הזכאים מקבלים שירותים באותו ההיקף. הגמלאות בכסף מתעדכנות בהתאם לעדכון תעריף שעת טיפול בבית שמספקות החברות הפרטיות (לדוגמה עדכון שכר המינימום).

## השתתפות האוצר במימון גמלת סיעוד

מ-2016 משרד האוצר אינו משפה את המוסד לביטוח לאומי על תשלום גמלאות לעולים שאינם מבוטחים בביטוח זיקנה ושאינם, אלא משתתף במימון ענף סיעוד לפי סעיף 32(א) לחוק הביטוח הלאומי. גובה השתתפות נקבע כאחוז מסוים מהתקבולים שהמוסד גובה לכלל ענפי הביטוח. בנוסף, משרד האוצר מפצה את המוסד על הגידול בהוצאה לגמלת סיעוד הנובע משינויי דמוגרפיה: הפער בין שיעור הגידול במספר הזכאים לגמלה לבין שיעור הגידול של כלל האוכלוסייה (**מקדם דמוגרפי**).

## שירות קהילה תומכת

מספטמבר 2016 התוסף לסל השירותים של גמלת סיעוד שירות **קהילה תומכת**, המופעל באופן ניסיוני בכמה ועדות מקומיות<sup>2</sup> בסניפים חולון, כפר סבא נצרת ורמלה, ושבמסגרתו ניתנים שירותי השגחה בבית, ניקיון וקניות, כולל קניית תרופות. להשגחה ולקניות אחראים "אב בית" ו"מרכזת קהילה" המועסקים בידי עמותה או חברה פרטית, והם יוצרים לשם כך קשר עם בתי מרקחת ומרכולים ביישובים השונים.

העזרה בניקיון, הניתנת מעבר לאחזקה הבסיסית שבסל השירותים כיום, נעשית באמצעות חברת ניקיון כדי ליצור הפרדה בין עבודת הטיפול של המטפלת לעבודת הניקיון כדי שאלו

2 במסגרת ביטוח סיעוד פועלות ביישובים ועדות מקומיות (שבהן פקידת תביעות של הביטוח הלאומי, נציגת שירותי הרווחה ביישוב ואחות של שירותי בריאות כללית), והן קובעות את סל השירותים לזכאי ואת זהות מספקי השירותים.

ייעשו בידי אנשים שונים. ההתקשרות עם חברות הניקיון נעשית על ידי הגוף שנבחר לשם כך על ידי הביטוח הלאומי.

## תביעות לגמלה ובקשות להחמרה

### תביעות לגמלה

מספר התביעות לגמלת סיעוד (כולל תביעות שטיפולן לא הסתיים) עלה ב-2016 ב-0.3% לעומת 2015 והגיע ל-85.7 אלף; 39.2% בהן היו תביעות ראשונות ו-60.8% תביעות חוזרות (לוח 1). מספר התביעות הראשונות עלה ב-1.0% ויותר ממחציתן אושרו. מספר התביעות החוזרות עלה ב-0.3%, כ-40% בהן אושרו.

לוח 1: תביעות שהוגשו, תביעות שאושרו, תביעות ראשונות ותביעות חוזרות\*, 2012-2016

שנה	סה"כ תביעות (מספרים מוחלטים)	גידול שנתי (%)	תביעות שאושרו (%)	תביעות ראשונות שאושרו (%)	תביעות חוזרות (%)	תביעות חוזרות שאושרו (%)
2012	80,767	1.6	46.8	55.0	59.5	41.3
2013	82,874	2.6	44.4	53.4	59.4	38.2
2014	82,993	0.1	43.0	51.6	60.6	37.4
2015	85,354	2.8	43.1	52.2	61.2	37.3
2016	85,721	0.3	46.2	55.4	60.8	40.3

\* מוצגות תביעות בהחלטת זכאות ראשונה. סך התביעות אינו כולל תביעות של מי שנפטרו או מי שזכאותם מושהית, אך כולל תביעות שטיפולן לא הסתיים ב-2016. שיעורי התביעות לפי תוצאותיהן כוללים רק תביעות שטיפולן הסתיים ב-2016.

שיעור תביעות הסרק של מי שלא היו זכאים לגמלה לפני הגשת התביעה (תביעות שבהן התקבל ציון 0 או 0.5 בחלק של ה-ADL במבחן התלות<sup>3</sup> ולא נקבעה זכאות בגין צורך בהשגחה) בכלל התביעות שנערך בהן מבחן תלות ירד מ-37.5% ב-2015 ל-36.4% ב-2016. שיעור המקבלים 2.5 נקודות במבחן התלות – סף הזכאות לגמלה – בכלל התביעות עלה

מ-17.1% ל-17.3% בין שתי השנים. שיעור תביעות הסרק בתביעות ראשונות נותר 32.2%, ובתביעות חוזרות ירד מ-40.8% ל-38.9%. שיעור המקבלים 2.5 נקודות במבחן התלות בתביעות ראשונות ירד מ-18.1% ל-18.0%, ובתביעות חוזרות עלה מ-16.4% ל-16.9%.

### בקשות להחמרה

זכאים לגמלת סיעוד ברמה הנמוכה והבינונית הסבורים שתלותם בזולת גברה במידה המחייבת להעלות את רמת הגמלה, יכולים להגיש בקשה להחמרה. ב-2016 הוגשו 40,014 בקשות להחמרה על החלטות זכאות קבועות (כולל בקשות שטיפולן לא הסתיים) – עלייה של 1.6% לעומת 2015 (לוח 2). בכמחצית מהמקרים הגמלה לא שונתה ובמחציתם הועלתה. בכ-1% מהמקרים הוחלט להפחית את הגמלה או לבטלה.

לוח 2: בקשות להחמרה ותוצאותיהן\*, 2012-2016

שנה	סה"כ בקשות להחמרה (מספרים מוחלטים)	גידול שנתי (%)	הגמלה הוגדלה (%)	הגמלה לא שונתה (%)	הגמלה הופחתה (%)	הגמלה בוטלה (%)	סך הכל (%)
2012	37,670	6.3	47.9	51.0	0.3	0.7	100.0
2013	39,320	4.3	45.8	52.9	0.4	0.9	100.0
2014	39,454	0.3	47.0	51.6	0.4	1.0	100.0
2015	39,372	-0.2	48.7	50.0	0.4	0.9	100.0
2016	40,014	1.6	49.7	49.5	0.2	0.6	100.0

\* סך הבקשות אינו כולל בקשות של מי שנפטרו או מי שזכאותם מושהית אך כולל בקשות שטיפולן לא הסתיים ב-2016. שיעורי הבקשות לפי תוצאותיהן כוללים רק בקשות שטיפולן הסתיים ב-2016.

## היקף הזכאים ומאפייניהם

### היקף הזכאים

מספר הזכאים לגמלת סיעוד הוסיף לגדול ב-2016 והגיע ל-164.2 אלף בממוצע חודשי – גידול של 2.4% (לוח 3). בשנים 1991-2016 גדל המספר פי 5.2 למרות העלאת גיל הזכאות.



זהו שיעור גידול גבוה ביותר, הרבה יותר מהגידול במספר הקשישים באותה התקופה, הנובע בין היתר מעליית המודעות לגמלה ומשיעור מיצוי הזכות לקבלה.

שיעור הזכאים לגמלת סיעוד בקרב הקשישים באוכלוסייה עלה מכ-6% בשנים הראשונות להפעלת החוק עד לשיא של ל-17.6% בשנת 2012, ומאז הוא במגמת ירידה: ל-17.0% ב-2014 ול-16.2% ב-2016 (לפי אומדן). הגורמים לירידה הם הגידול המואץ בשנים האחרונות במספר הקשישים הצעירים יותר (בני +60 שהגיעו לגיל פרישה) ובחלקם היחסי בכלל הקשישים, וכן העובדה שהם אינם זכאים לגמלת סיעוד בהיותם בריאים ומתפקדים היטב.

### לוח 3: זכאים לגמלת סיעוד, קשישים בישראל ושיעור הכיסוי, 2012-2016

שנה	זכאי סיעוד*		קשישים בישראל**		שיעור כיסוי*** (%)
	מספרים (אלפים)	גידול שנתי (%)	מספרים (אלפים)	גידול שנתי (%)	
2012	152.1	4.9	862.0	2.6	17.6
2013	156.2	2.7	895.4	3.9	17.4
2014	159.2	1.9	934.3	4.3	17.0
2015	160.3	0.7	972.7	4.1	16.5
2016	164.2	2.4	1,013.6****	4.2	16.2

\* ממוצע חודשי.

\*\* הנתונים לשנים 2016-2012 הם לגברים בני 67 ויותר ונשים בנות 62 ויותר, לפי נתוני הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה.

\*\*\* מספר הזכאים לגמלה כאחוז ממספר הקשישים.

\*\*\*\* אומדן.

## מאפייני הזכאים

### מין, גיל והרכב משפחה

נשים מהוות את רוב הזכאים לגמלת סיעוד – 70% מן הזכאים הן נשים, ושיעורן בכלל הזכאים ירד במעט בהשוואה ל-2015 (לוח 4).

המגמה של הזדקנות מקבלי הגמלה נמשכת: בדומה ל-2015, גם ב-2016 הגידול העיקרי במספר הזכאים היה בקרב בני 85 ויותר, שחלקם בסך המקבלים עלה מ-43.1% ל-43.7%, בעוד שחלקם של בני 84 או פחות יורד בהתמדה. לשם השוואה, בני 85 ויותר היוו ב-2001 פחות משליש (32.1%) מהזכאים. מגמה זו משקפת את מגמות ההזדקנות בחברה הישראלית, ובייחוד את הגידול בחלקם של הזקנים יותר.

ב-2016 נשמרה יציבות בהרכב המשפחה בהשוואה ל-2015: כמעט מחצית מהזכאים מתגוררים בגפם, שניים מכל חמישה מתגוררים עם בן זוג, ואחד מכל תשעה מתגורר עם מישהו אחר – בדרך כלל בן או בת.

### ותק בארץ

היציבות בין 2015 ל-2016 נשמרה גם בנוגע לוותק בארץ: חלקם של מי שעלו לאחר 1989 בכלל הזכאים נותר כ-25%, וחלקם של מי שעלו לאחר 1999 עלה מ-3.9% ל-4.2%.

משרד האוצר מממן את גמלת הסיעוד למי שעלו לישראל בגיל 62 או יותר. בשנים האחרונות קטן חלקה היחסי של קבוצה זו בכלל הזכאים: מספרם הממוצע בחודש ירד ב-2016 בכ-1,000 לעומת 2015 ושיעורם בממוצע חודשי ירד מ-18.2% ל-17.2% בין שתי השנים.

### רמת הגמלה

עם הזדקנות אוכלוסיית הזכאים נוצרה מגמה של שינוי בהרכב הזכאים לפי רמת הגמלה, שבאה לידי ביטוי גם בין 2015 לחמשת החודשים הראשונים של 2016: משקלם של מקבלי גמלה ברמה הנמוכה ירד, מ-51.3% ל-50.6%, ושל המקבלים ברמה הגבוהה עלה, מ-23.3% ל-24.0%. חלקם של הזכאים לגמלה ברמה הגבוהה ביותר עולה בהתמדה – מ-17.6% ב-2008.

### לוח 4: זכאים לגמלת סיעוד לפי מאפייני דמוגרפיה ורמת הגמלה (ממוצע חודשי), 2016

מאפיינים	מספרים מוחלטים	אחוזים
<b>סך הכל</b>	<b>164,154</b>	<b>100.0</b>
<b>מין</b>		
גברים	49,012	29.9
נשים	115,142	70.1
<b>גיל</b>		
עד 64*	1,113	0.7
65-69	7,130	4.3
70-74	14,283	8.7
75-79	28,837	17.6
80-84	41,044	25.0
85-89	40,968	25.0
90-94	24,162	14.7
95-99	5,569	3.4
+100	1,048	0.6

מאפיינים	מספרים מוחלטים	אחוזים
<b>הרכב משפחה</b>		
מתגוררים בגפם	80,229	48.9
מתגוררים עם בן זוג	66,771	40.7
מתגוררים עם בניהם או עם אחרים	17,154	10.4
<b>ותק בישראל</b>		
ותיקים	122,868	74.8
עולים** - סך הכל	41,286	25.2
מזה: עלו אחרי 1999	6,813	4.2
<b>מקור מימון הגמלה</b>		
ביטוח לאומי	135,940	82.8%
אוצר המדינה	28,214	45.4%
<b>רמת הגמלה</b>		
ינואר-מאי 2016		
נמוכה (91%)	82,194	50.6
בינונית (150%)	41,268	25.4
גבוהה (168%)	38,891	24.0
יוני-דצמבר 2016		
נמוכה (91% או 9.75 שעות)	83,071	50.2
בינונית (150% או 16 שעות)	30,502	18.4
גבוהה (168% או 18 שעות)	51,869	31.4
<b>זכאות לתוספת</b>		
ינואר-מאי 2016		
3 שעות	26,029	***63.1
4 שעות	17,175	***44.2
יוני-דצמבר 2016		
3 שעות	20,360	***66.7
4 שעות	24,032	***46.3

\* נשים בלבד.

\*\* מי שעלו לישראל מ-1990.

\*\*\* זכאים לתוספת שעות כאחוז מכלל הזכאים ברמת הגמלה.

בעקבות העברת בני 90 ויותר מרמת הגמלה הבינונית לגבוהה השתנה מיוני 2016 מספרם המוחלט וחלקם היחסי של הזכאים בשתי הרמות הגבוהות: שיעור הזכאים ברמה הגבוהה

עלה שיעור הזכאים מ-24.0% ל-31.4% וברמה הבינונית ירד מ-25.4% ל-18.4%. חלקם של הזכאים ברמת הגמלה הנמוכה הוסיף לרדת בשבעת החודשים האחרונים של 2016 ל-50.2%.

במארכ 2009 נוספו שעות טיפול לזכאים המעסיקים עובד ישראלי. מספר הזכאים לרמת הגמלה הבינונית שקיבלו תוספת שעות גדל בתקופה שמינואר עד מאי 2016 בכ-600, ושל הזכאים לרמה הגבוהה – בכ-500. בשבעת החודשים האחרונים של 2016 קטן מספר הזכאים ברמה הבינונית שקיבלו תוספת שעות בכ-5,700, בעוד מספרם של הזכאים לרמה הגבוהה עלה בכ-6,900.

## גמלה בכסף

מאוקטובר 2015, מקבלי גמלה בשתי הרמות הגבוהות יכולים לבחור בגמלה בכסף בתנאי שהם מקבלים את שירותי הסיעוד ממטפל שאינו קרוב משפחה במשך שישה ימים בשבוע, 12 שעות ביממה לפחות. הם יכולים לשוב ולקבל גמלה בעין בכל עת שירצו. גמלה בכסף מוענקת גם לזכאים שאין בעבורם שירותים זמינים או שירותים שאפשר לספקם במועדים הנקובים בחוק ושיעורה 80% משיעורי הגמלה בעין<sup>4</sup>. הזכאים יכולים לקבל שירותי סיעוד נוספים, ואז משווי גמלתם המלאה מנוכה שווי השירותים הנוספים ומההפרש מופחתים 20%.

ועדה מקצועית קובעת את תוכנית הטיפול – אילו שירותים יש לספק לקשיש ומי יספק אותם, וגם בודקת שהשירותים אכן מסופקים, או קובעת שאין שירותים זמינים בעבור אותו קשיש.

הוועדה רשאית שלא להיענות לבקשה לקבל גמלה בכסף אם היא סבורה שהקשיש ומשפחתו אינם כשירים להשתמש בכסף למטרות שנועד אליהן, וכן רשאית לקבוע האם המטפל מתאים והאם שירותי הסיעוד שמקבל הקשיש מספקים. הוועדה יכולה לשלול תשלום גמלה בכסף ולחייב לקבל גמלה בעין.

בדצמבר 2016 3,124 מכלל הזכאים קיבלו גמלה בכסף (1.9%), רובם (95.3%) נמנו עם הזכאים לאחת משתי רמות הגמלה הגבוהות המעסיקים מטפל זר, הקבוצה הפוטנציאלית העיקרית. 6.6% מקבוצה זו בחרו בגמלה בכסף לעומת 5.6% בדצמבר 2015 (לוח 5).

4 הפער בין ערכי הגמלה סיעוד בעין לערכה בכסף נובע מהעלויות החלות על חברות סיעוד שיחידים אינם נדרשים להן (תשלום מע"מ ועלויות העסקת בעלי מקצוע כגון עובדים סוציאליים).

**לוח 5: נתונים נבחרים על מקבלי גמלת סיעוד בכסף, דצמבר 2016**

מהם: קיבלו גמלה + בכסף - שירותים - אחוזים מקבוצת ההתייחסות	מהם: קיבלו גמלה + בכסף שירותים - מספרים מוחלטים	אחוזים מכלל הזכאים	מספרים מוחלטים	
			<b>166,663</b>	<b>כלל הזכאים</b>
19.4	524	1.6	2,701	בחרו וקיבלו גמלה בכסף
15.6	66	0.3	423	קיבלו גמלה בכסף בהעדר אפשרות לטיפול בבית
		23.1	38,507	זכאים בשתי הרמות הגבוהות המעסיקים מטפל זר
19.6	496	6.6	2,529	מהם: בחרו וקיבלו גמלה בכסף

\* הנתון בשורה האחרונה בטור השלישי מתייחס לשיעור מכלל הזכאים ב"קבוצה הפוטנציאלית", ולא מכלל הזכאים.

127 מהזכאים לגמלה בכסף (4.7%) קיבלו את רמת הגמלה הנמוכה, 589 (21.8%) קיבלו את הרמה הבינונית, ו-1,985 (73.5%) קיבלו את הרמה הגבוהה (לעומת 71, 721 ו-1,385 בהתאמה בדצמבר 2015). מספר הזכאים ברמה הגבוהה גדל במידה ניכרת לעומת דצמבר 2015 ומספר הזכאים ברמה הבינונית ירד גם בשל העברת בני 90 ויותר לגמלה ברמה הגבוהה. מ-2,701 זכאים שבחרו בגמלה בכסף וקיבלו אותה בדצמבר 2016, רק ל-47 לא היה היתר בתוקף להעסקת מטפל זר (1.7%) – 30 מהם ברמת הגמלה הגבוהה, 15 ברמה הבינונית, ו-2 ברמה הנמוכה.

## אספקת השירותים

השירותים הניתנים במסגרת ביטוח סיעוד מסופקים באמצעות חברות על בסיס הסכם ביניהן לבין הביטוח הלאומי. בסוף 2009 פורסמו התוצאות של המכרז האחרון ושמות הספקים המורשים.

במהלך 2016 פעלו 116 ספקי שירותי סיעוד – 47 מלכ"רים ו-69 חברות פרטיות. בסך הכל סיפקו הארגונים ב-2016 כ-8,522 מיליון שעות טיפול בממוצע לחודש – 74.1% בידי חברות פרטיות ו-25.9% בידי מלכ"רים (לוח 6). מספר שעות הטיפול בבית גדל בממוצע לחודש בין 2015 ל-2016 ב-3.0%: של חברות פרטיות ב-3.8% ושל מלכ"רים ב-0.9%.

**לוח 6: שעות טיפול אישי שסופקו לפי סוג הספק (ממוצע חודשי), 2016-2015**

הספק	מספר השעות (מיליונים)		אחוזים	
	2016	2015	2016	2015
<b>סך הכל</b>	<b>8.522</b>	<b>8.271</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
ארגון פרטי	6.317	6.085	74.1	73.6
מלכ"ר	2.205	2.186	25.9	26.4

כמעט כל הזכאים (ללא המסרבים) קיבלו טיפול אישי בבית של מטפלת ישראלית או זרה. 7.2% קיבלו טיפול בבית, 18.6% קיבלו מוצרי ספיגה ו-10.7% קיבלו משדר מצוקה<sup>5</sup> (לוח 7). מספר המקבלים טיפול אישי במרכז יום גדל בדצמבר 2016 ב-58 לעומת דצמבר 2015 ומספר המקבלים מוצרי ספיגה גדל ב-984, בעוד מספר המקבלים משדר מצוקה קטן ב-773. 67.8% מן המקבלים טיפול בבית קיבלו אותו כפריט יחיד והשאר קיבלו עם שירותים אחרים.

**לוח 7: מקבלי שירותי סיעוד לפי סוג השירות, דצמבר 2015\***

סוג השירות	מספר המקבלים	אחוז המקבלים	
		מסך מקבלי הגמלה	כפריט יחיד בכלל המקבלים שירות זה
<b>סך הכל**</b>	<b>224,820</b>	-	-
טיפול אישי בבית	164,154	99.2	67.8
טיפול אישי במרכז יום	11,919	7.2	5.3
מוצרי ספיגה	30,763	18.6	0.3
משדר מצוקה	17,638	10.7	0.5
שירותי מכבסה	309	0.2	0.3
קהילה תומכת	38	0.0	0.0

\* זכאי לגמלה יכול לקבל יותר מסוג שירות אחד, לכן כלל המקבלים בלוח גדול ממספר מקבלי הגמלה (ללא המסרבים לקבל שירותים) בדצמבר 2016 – 165,527.

\*\* עד הסקירה השנתית לשנת 2013 פורסם הנתון על מספר האספקות של השירותים השונים – כלומר במקרה של זכאי שקיבל שני סוגים שונים נחשבו הללו כשני מקבלים שונים. בדוח זה מוצג מספר המקבלים, וזכאי המקבל יותר מסוג אחד נספר פעם אחת בלבד.

5 ללא המסרבים לקבל שירותים וכולל מקבלי גמלה בכסף. מכלל הזכאים (כולל המסרבים) השיעורים הם 7.2%, 18.5% ו-10.6% בהתאמה.

**תיבה 2: זכאים לגמלת סיעוד המבקרים במרכז יום**

ביקור במרכז יום הוא אחד השירותים הניתנים לזכאים לגמלת סיעוד. במרכז היום הזכאי מקבל שירותים הוהים לאלה שיקבל בביתו – השגחה וטיפול אישי, כולל רחצה, האכלה (ארוחה חמה אחת לפחות בכל ביקור מלא) והחלפת מוצרי ספיגה. במרכזי היום מתקיימות גם פעילויות חברתיות וחוגים המותאמים למצבם של הזכאים המבקרים. הזכאות כוללת הסעות מהבית ובחזרה.<sup>1</sup> המרכזים פועלים בכל ימות השנה (חוץ משבתות וחגים).

במרכז יום אפשר לבקר עד שש פעמים בשבוע, על-פי תוכנית הטיפול שנקבעת לזכאי. כל ביקור נמשך 6 שעות (לא כולל זמני ההסעה) וייתכנו גם חצאי ביקורים. לכל ביקור יש ערך מבחינת "יחידות שירות" (או "שעות סיעוד"): ביקור של שש שעות לזכאי לגמלה ברמה הנמוכה שווה לשתי יחידות שירות (השוות לשתי שעות טיפול בשבוע בבית), ולזכאי ברמה הבינונית או הגבוהה – 2.75 יחידות שירות (השוות ל-2.75 שעות בבית).

בעבור ביקור מלא ברמת הגמלה הנמוכה הביטוח הלאומי משלם למרכז היום תעריף בסיסי בסך 111 ש"ח (ביולי 2016) ולזכאים ברמות הבינונית או הגבוהה 162 ש"ח. כל זכאי משלם 15 ש"ח לביקור.<sup>2</sup>

**מבקרים, ביקורים וההוצאה על מרכזי יום**

מספר הזכאים לביקורים במרכז יום גדל עם השנים, אולם שיעורם בכלל הזכאים נותר דומה: 9,376 בדצמבר 2008 ו-11,919 בדצמבר 2016, שהם 7.0% ו-7.2% מכלל הזכאים בהתאמה (תרשים 1).

שיעור המבקרים בפועל בממוצע לחודש בכלל הזכאים למרכזי יום היה 96.7% (11,358 מ-11,748). סך הביקורים שאושרו בתוכניות הטיפול היה 1.870 מיליון, מהם התקיימו בפועל 1.698 מיליון – 90.8%. הסיבות לביקורים שלא מומשו הן מצב בריאותי ביום מסוים, גריעה ממערכת הסיעוד (מעבר למוסד או פטירה) סיבות הקשורות למרכז היום (כמו אי-פעילות בשל חגים) או בעיה בהסעה.

ההוצאה לביקורים במרכז יום היתה ב-2016 232.6 מיליון ש"ח, שהם כ-4.2% מכלל ההוצאה לגמלאות סיעוד, לעומת 4.4% בשנת 2015. בשנים 2011-2014 עלתה ההוצאה לביקורים מ-3.9% ל-4.6% מכלל ההוצאה, ובשנים 2015-2016 ירד חלקה היחסי (עקב העלאת שכר המינימום ועדכון התעריפים המשולמים לחברות הסיעוד למתן טיפול אישי בבית).

1 המוסד לביטוח לאומי (2007). **תדריך נותני שירותים – מרכזי יום**, עמ' 3-4, 13.  
2 המוסד לביטוח לאומי (2016). **איגרת 322: תעריפים חדשים למרכזי יום – יולי 2016**, 27 ביולי.





לוח 1: זכאים לביקור במרכז יום ושיעורם בכלל הזכאים לגמלת סיעוד  
לפי סניף, דצמבר 2016

סניף	זכאים לגמלת סיעוד	זכאים לביקור במרכז יום	שיעורם בכלל הזכאים לגמלת סיעוד (%)
בני ברק	2,059	237	11.5
רחובות	10,055	1,121	11.1
פתח תקוה	8,471	944	11.1
עפולה	4,014	437	10.9
רמת גן	8,349	805	9.6
כפר סבא	7,775	732	9.4
טבריה	4,463	408	9.1
רמלה	6,902	621	9.0
נצרת	5,905	494	8.4
חיפה	7,918	620	7.8
באר שבע	11,489	821	7.1
אשקלון	6,060	426	7.0
חדרה	7,111	482	6.8
ראשון לציון	5,572	376	6.7
קריות	7,067	474	6.7
נתניה	8,877	561	6.3
יפו	8,870	431	4.9
חולון	7,581	351	4.6
תל אביב	8,537	388	4.5
ירושלים	16,796	743	4.4
כרמיאל	1,855	75	4.0
נהריה	4,349	148	3.4
אשדוד	6,588	224	3.4
<b>סך הכל</b>	<b>166,663</b>	<b>11,919</b>	<b>7.2</b>

### הזכאים למרכז יום לפי מאפיינים שונים

67.6% מכלל המבקרים במרכזי יום בדצמבר 2016 היו נשים, לעומת חלקן בכלל הזכאים לגמלת סיעוד – 70.0%. שיעור המבקרים שגילם עד 84 עלה עם הגיל ושל בני 85 ויותר ירד עם הגיל (לוח 2).

### לוח 2: זכאים לגמלת סיעוד ומבקרים במרכז יום לפי גיל, דצמבר 2016

קבוצת גיל	זכאים לגמלת סיעוד	מקבלים שירות מרכז יום	אחוזים
עד 69	8,428	309	3.7
74-70	14,781	972	6.6
79-75	29,018	2,212	7.6
84-80	41,856	3,698	8.8
89-85	41,024	2,967	7.2
94-90	24,794	1,440	5.8
99-95	5,755	278	4.8
+100	1,007	43	4.3
<b>סך הכל</b>	<b>166,663</b>	<b>11,919</b>	<b>7.2</b>

חלקם של בני פחות מ-80 ושל בני 90 ויותר היה נמוך לעומת חלקם בכלל הזכאים (29.3% ו-14.8% לעומת 31.3% ו-18.9%, בהתאמה). חלקם של המתגוררים בגפם היה גבוה מחלקם בכלל הזכאים (50.9% לעומת 48.8%). שיעור הוותיקים שביקרו במרכזי יום בדצמבר 2016 בכלל הזכאים הוותיקים היה גבוה יותר מפי שניים משיעורם של העולים עולי שנות ה-90 ואילך – 8.4% לעומת 3.4% בהתאמה. שיעור העולים בקרב המבקרים היה 11.9% לעומת שיעורם בקרב כלל הזכאים – 25.1% - פחות ממחצית.

מהתפלגות לפי רמת הגמלה עולה ש-50.5% מן המבקרים קיבלו את רמת הגמלה הנמוכה, 17.8% - הרמה הבינונית, ו-31.6% קיבלו את רמת הגמלה הגבוהה. התפלגות זו דומה למדי להתפלגות בקרב כלל הזכאים (49.9%, 18.4% ו-31.7%, בהתאמה).

6.2% מבעלי ההיתר להעסקת מטפל זר היו זכאים לביקור במרכזי יום בדצמבר 2016 לעומת 7.5% מהזכאים שלא היה להם היתר כזה. ל-78.5% מהמבקרים לא היה היתר להעסקת מטפל זר לעומת 75.1% בקרב כלל הזכאים לגמלת סיעוד. מלבד רמת הגמלה ושיעורה (מלאה או מחצית), נמצא קשר גם בין זהות המטפל - ישראלי או זר - ביקור במרכזי יום. חלקם של המבקרים בעלי היתר למטפל זר היה נמוך יותר מחלקם בקרב חסרי ההיתר בכל רמות הגמלה (חוץ מן המקבלים ברמה הנמוכה המלאה), ובייחוד בקרב מקבלי מחצית הגמלה הבינונית, מקבלי מחצית הגמלה הגבוהה ומקבלי הגמלה הגבוהה המלאה (לוח 3).

לוח 3: זכאים לגמלת סיעוד ומבקרים במרכז יום לפי רמת הגמלה והיתר להעסקת מטפל זר, דצמבר 2016

רמת גמלה	בעלות על היתר להעסקת מטפל זר	זכאים לגמלת סיעוד	מקבלים שירות במרכז יום	אחוזים
נמוכה, מחצית	אין	4,441	226	5.1
נמוכה, מחצית	יש	616	31	5.0
נמוכה, מלאה	אין	75,686	5,567	7.4
נמוכה, מלאה	יש	2,359	200	8.5
בינונית, מחצית	אין	1,132	74	6.5
בינונית, מחצית	יש	1,168	44	3.8
בינונית, מלאה	אין	19,373	1,385	7.1
בינונית, מלאה	יש	9,024	622	6.9
גבוהה, מחצית	אין	1,186	134	11.3
גבוהה, מחצית	יש	2,686	163	6.1
גבוהה, מלאה	אין	23,363	1,972	8.4
גבוהה, מלאה	יש	25,629	1,501	5.9
<b>אין היתר – סך הכל</b>		<b>125,181</b>	<b>9,358</b>	<b>7.5</b>
<b>יש היתר – סך הכל</b>		<b>41,482</b>	<b>2,561</b>	<b>6.2</b>
<b>זכאים – סך הכל</b>		<b>166,663</b>	<b>11,919</b>	<b>7.2</b>

מספר הביקורים במרכז יום מושפע ממספר יחידות השירות שהפרט זכאי להן, כך שככל שיצבור יותר יחידות שירות, כך יוכל לבקר פעמים רבות יותר במרכז היום. מספר יחידות השירות נגזר מרמת הגמלה, בשעורה (מלאה או מחצית, בשל מבחן הכנסות), ובשתי הרמות הגבוהות – האם לזכאי יש היתר בתוקף להעסקת מטפל זר או לא. מספר הביקורים הממוצע בשבוע של כלל הזכאים שבתוכנית הטיפול שלהם היה ביקור במרכז יום היה בדצמבר 2016 3.08 (החציון – 3).

עם זאת, כיוון שהרוב מכריע של הזכאים אינם מבקרים במרכז יום כחלק מסל השירותים בגמלת סיעוד, הרי שמספר הביקורים הממוצע בשבוע בקרב כלל הזכאים הוא 0.36-0.07 ביקורים בשבוע בממוצע בלבד (למי שאינו זכאי בתוכנית הטיפול לביקור במרכז יום ניתן הערך 0).

## היקף התשלומים

במקביל לתשלומי הגמלאות הישירות, חוק הביטוח הלאומי מחייב תשלום בעבור סעיפים נוספים הקשורים בביטוח סיעוד. 15% מהתקבולים השנתיים (לכל סעיף) מוקצבים למשרד הבריאות ולמשרד הרווחה והשירותים החברתיים, למימון הגדלת מספר המאושפזים במוסדות. בפועל משרד הבריאות מנצל בדרך כלל את מלוא ההקצבה ומשרד הרווחה בשנים האחרונות אינו מנצל כלל הקצבה זו. מוקצבים גם כספים לקרן לפיתוח שירותים בקהילה ובמוסדות לקשישים. ההוצאה לענף סיעוד כוללת גם הוצאות מנהליות כגון תשלומים לחברי ועדות מקומיות ובעבור מבחני תלות.

סך התשלומים שהועברו למימון ביטוח סיעוד הגיע ב-2016 לכ-5.8 מיליארד ש"ח (במחירי 2016): כ-5.6 מיליארד ש"ח לשירותים לזכאים והיתר לפיתוח שירותים בקהילה ובמוסדות ולביצוע מבחני תלות (לוח 8). כ-66 מיליון ש"ח הועברו למשרדי הבריאות והרווחה בעבור הגדלת מספר המאושפזים במוסדות סיעודיים, וכ-112 מיליון ש"ח למשרד הרווחה, לקופות החולים, להכנת תוכניות טיפול לזכאים ולבקרה על הפעלתן, ולמעריכות לביצוע מבחני תלות.

לוח 8: התשלומים במסגרת ביטוח סיעוד לפי סוג התשלום (מיליוני ש"ח, מחירי 2016), 2012-2016

שנה	סך הכל	גמלאות סיעוד	העברה לגורמי חוץ*	פיתוח שירותים	מאושפזים במוסדות סיעוד	על חשבון הסכמים עם משרד האוצר
2012	4,716.9	4,496.2	98.5	26.0	93.3	2.9
2013	5,013.4	4,772.2	101.1	30.6	106.2	3.2
2014	5,220.4	4,961.3	103.0	33.1	119.1	3.9
2015	5,560.2	5,288.1	111.0	36.2	119.6	5.2
2016	5,831.4	5,610.4	112.3	35.9	66.4	6.5

\* העברות למשרד הרווחה והשירותים החברתיים ולקופת חולים כללית להכנת תוכניות טיפול לזכאים והעברות לביצוע מבחני תלות.

בשנת 2016 עלו ריאלית התשלומים במסגרת ביטוח סיעוד ב-4.9% לעומת 2015 ותשלומי הגמלאות עלו ב-6.1%. כמה סיבות לגידול בתשלומי הגמלאות: מספר הזכאים לגמלה הגבוהה ביותר, ובייחוד של בני 90 ויותר שלפני כן קיבלו את הגמלה הבינונית – עלה; מספרם של כלל הזכאים עלה בהשוואה לעלייה במספרם ב-2015 (לוח 3); והתשלומים לגמלאות בעין עלו – בעקבות העלאת שכר המינימום ביולי 2016. עם זאת, קצב העלייה ירד בין שתי השנים: ערכה של הגמלה הממוצעת עלה ריאלית ב-2016 בשיעור של 3.7%, לעומת עלייה ריאלית של 5.7% ב-2015.<sup>6</sup>

6 עד הדוח השנתי ל-2015, גמלה ממוצעת נקבעה על-פי הממוצע של הגמלאות שקיבלו הזכאים כפי שנקבעו בחוק כאחוזים מקצבת נכות מלאה ליחיד. מדוח זה ערכה של גמלה ממוצעת הוא הערך המתקבל מחלוקה של סך ההוצאה השנתית בפועל לגמלאות סיעוד במספר הזכאים במהלך השנה (ממוצע הזכאים החדשי כפול 12).



## נספח: נתוני התרשימים

נתוני תרשים 1 בתיבה 1: מספר הערכות תלות במסלול מהיר ושיעורן בכלל  
ההערכות התלות (לא כולל ועדות ערר), אפריל 2011 – דצמבר 2016

הערכות תלות על-פי מסמכים כאחוזים מכלל הערכות התלות (ללא החלטות בוועדות ערר)	הערכות תלות על-פי מסמכים	
0.4%	24	אפריל 2011
1.0%	97	מאי 2011
1.0%	98	יוני 2011
1.2%	118	יולי 2011
1.5%	151	אוגוסט 2011
2.5%	188	ספטמבר 2011
2.6%	190	אוקטובר 2011
2.9%	286	נובמבר 2011
3.1%	306	דצמבר 2011
2.8%	304	ינואר 2012
2.3%	238	פברואר 2012
2.4%	242	מרץ 2012
1.9%	168	אפריל 2012
2.6%	281	מאי 2012
2.5%	239	יוני 2012
2.7%	282	יולי 2012
2.9%	282	אוגוסט 2012
2.2%	152	ספטמבר 2012
2.3%	201	אוקטובר 2012
2.5%	259	נובמבר 2012
2.0%	199	דצמבר 2012
2.5%	260	ינואר 2013
2.3%	227	פברואר 2013
2.2%	180	מרץ 2013

הערכות על-פי מסמכים כאחוזים מכלל הערכות התלות (ללא החלטות בוועדות ערר)	הערכות תלות על-פי מסמכים	
2.2%	241	אפריל 2013
2.2%	226	מאי 2013
1.9%	195	יוני 2013
2.1%	226	יולי 2013
1.9%	181	אוגוסט 2013
1.8%	128	ספטמבר 2013
2.1%	233	אוקטובר 2013
1.7%	178	נובמבר 2013
2.1%	224	דצמבר 2013
2.1%	217	ינואר 2014
2.3%	230	פברואר 2014
1.8%	200	מרץ 2014
1.7%	139	אפריל 2014
2.2%	204	מאי 2014
2.0%	202	יוני 2014
2.7%	294	יולי 2014
2.5%	222	אוגוסט 2014
2.1%	188	ספטמבר 2014
1.8%	144	אוקטובר 2014
2.2%	245	נובמבר 2014
1.6%	191	דצמבר 2014
2.1%	218	ינואר 2015
2.2%	226	פברואר 2015
2.0%	240	מרץ 2015
2.0%	169	אפריל 2015
1.8%	196	מאי 2015
2.4%	259	יוני 2015
2.3%	248	יולי 2015
2.3%	241	אוגוסט 2015
1.7%	111	ספטמבר 2015
2.3%	210	אוקטובר 2015
2.0%	232	נובמבר 2015



הערכות על-פי מסמכים כאחוזים מכלל הערכות התלות (ללא החלטות בוועדות ערר)	הערכות תלות על-פי מסמכים	
2.0%	228	דצמבר 2015
2.4%	262	ינואר 2016
2.4%	267	פברואר 2016
5.8%	689	מרץ 2016
8.1%	673	אפריל 2016
7.6%	866	מאי 2016
6.8%	758	יוני 2016
7.7%	794	יולי 2016
7.5%	871	אוגוסט 2016
7.2%	707	ספטמבר 2016
6.2%	399	אוקטובר 2016
8.2%	902	נובמבר 2016
6.9%	775	דצמבר 2016

**נתוני תרשים 1 בתיבה 2: זכאים לביקור במרכז יום כחלק מגמלת הסיעוד**

אחוזים בכלל הזכאים לגמלת סיעוד	זכאים לביקור במרכז יום	
7.0%	9,376	דצמבר 2008
7.1%	9,922	דצמבר 2009
7.2%	10,422	דצמבר 2010
7.1%	10,571	דצמבר 2011
7.2%	11,081	דצמבר 2012
7.4%	11,761	דצמבר 2013
7.3%	11,641	דצמבר 2014
7.4%	11,860	דצמבר 2015
7.2%	11,919	דצמבר 2016

