

ביטוח סיעוד

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 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.

גמלת סיעוד – כללי

לגמלת סיעוד זכאי כל תושב ישראל בגיל הזכאות¹ המתגורר בקהילה (בביתו, אצל בן משפחה, בדירור מוגן או במחלקה לעצמאים או לתשושים במוסד סיעודי), אם הוא מוגבל בתפקודו הפיזי או הקוגניטיבי והוא עומד במבחן הכנסות על-פי התקנות. לגמלה אינם זכאים מי ששוהים בבית אבות במחלקה סיעודית או בתשושי נפש, או בבית חולים גריאטרי או במוסד שרוב הוצאות האחזקה בו ממומנות בידי גוף ציבורי. במבחן ההכנסות נבחנות הכנסות הקשיש ובן הזוג בלבד. הגמלה ניתנת בעין (שירותים), או בכסף או בשילוב של שירותים וכסף (להלן **גמלה משולבת**).

עד נובמבר 2018, מועד הנהגת הרפורמה בסיעוד, גמלת הסיעוד ניתנה לרוב המכריע של הזכאים כגמלה בעין ולא בכסף – שירותים המסופקים בידי ארגונים ובמימון הביטוח הלאומי: טיפול אישי או השגחה בבית, הסעה וטיפול אישי במרכז יום, אספקת מוצרי ספיגה, שירותי מכבסה ומימון משדרי מצוקה. ממאוס 2008 עד יוני 2015 הונהגה תוכנית ניסיונית ובמסגרתה מעסיקים של מטפלת צמודה² (שישה ימים בשבוע, 12 שעות מדי יום לפחות) שאינה בת משפחה יכלו לבחור בגמלה בכסף, ובאוקטובר 2015 הוסדרה אפשרות זאת לכלל הזכאים. מיוני 2014 מי שזכאים לגמלה בכסף יכולים לקבל שירותים נוספים כחלק ממנה (גמלה משולבת).

כאשר אי אפשר לספק טיפול אישי בבית, והזכאי מתגורר עם בן משפחה – משולמת הגמלה בכסף. ערכה במקרה זה הוא 80% מערך הגמלאות בעין המקבילות (כיוון שעל הזכאי לא חלים תשלומים שחלים על ספקי שירותים כמו תשלום מע"מ ותקורה).

1 גיל הזכאות לגמלת סיעוד הוא גיל הפרישה – 62 לנשים ו-67 לגברים.

2 הרוב המכריע של המטפלות הן נשים ולכן נקטנו לשון נקבה.

מי שמעסיק מטפלת צמודה יכול לבחור לקבל את כל הגמלה או חלקה בכסף. במקרה זה, הערך של מרכיב הכסף יהיה 80% מערך הגמלאות בעין המקבילות³.

הזכאות לגמלה או לגמלה שהוגדלה בעקבות בקשה להחמרה – מהיום השמיני שלאחר הגשת התביעה / הבקשה (עד מרץ 2016 – מ-1 בחודש שלאחר חודש הגשת התביעה/בקשה).

רמות הגמלה בעבר

בינואר 2007 נקבעו שלוש רמות של גמלה לפי רמת התלות: נמוכה (בשיעור 91% מקצבת נכות מלאה ליחיד) למימון 9.75 שעות טיפול ביתי בשבוע, בינונית (בשיעור 150% ל-16 שעות, וגבוהה (168%) ל-18 שעות טיפול בשבוע. ממרץ 2009 ניתנה ברמות הגבוהות תוספת שעות למי שלא היה לו היתר בתוקף להעסקת מטפלת זרה (3 שעות ברמה הבינונית ו-4 שעות ברמה הגבוהה). מיוני 2016, בני 90 זכאים אוטומטית לגמלה ברמה הגבוהה.

מיולי 2016 רמות הגמלה מוגדרות במונחים של **יחידות שירות** (שעות טיפול סיעודי בשבוע) – במקום באחוזים מקצבת נכות, כדי לעגן בחוק את ערכי הגמלה בשעות טיפול. 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 (לדוגמה לפי שכר המינימום). בפברואר 2019 עודכן שוויין של יחידות השירות בשיעור של כ-0.1% לאור העלייה בתעריפים לחברות הסיעוד (מספר יחידות השירות נותר בעינו).

הרפורמה בביטוח סיעוד

בנובמבר 2018 נכנסה לתוקף הרפורמה בביטוח סיעוד ובמסגרתה נקבעו שש רמות גמלה חדשות והורחבה האפשרות להמיר את השירותים לכסף באופן מלא (ברמה 1) או חלקי (רמות 2-6). כדי לעודד העסקת מטפלות ישראליות נוספו למעסיקים של ישראליות יחידות שירות: ברמות 3-4 – 3 יחידות בשבוע וברמות 5-6 – 4 יחידות. הרפורמה הופעלה בשלושה שלבים ותושלם בינואר 2021.

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

ביטוח סיעוד

רמות הגמלה החדשות

שש רמות הגמלה החדשות נקבעו בהתאם למידת התלות של הזכאי, שלראשונה נקבעה בחוק – 10.5-2.5 נקודות במבחן התלות. נקבע כי יחיד ("בודד") עם 9-2.5 נקודות יהיה זכאי לתוספת של 1.5 נקודות ולרמה אחת גבוהה יותר ממי שאינו יחיד, ויחיד שיש לו עד 2 נקודות יהיה זכאי לתוספת של חצי נקודה שמקנה זכאות לרמה 1. מפברואר 2019, מי שמצבם הרפואי והתפקודי קשה במיוחד והם הוגדרו כזקוקים ל"השגחה מתמדת מורכבת" – זכאים לגמלה ברמה 6 (ראו להלן שינויי חקיקה).

**לוח 1: רמות הגמלה החדשות (נובמבר 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 האפשרות להמיר את הגמלה בכסף במלוואה או בחלקה לכלל הזכאים ללא תנאי.

- 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 וטיפול בבית)
 - 9 יחידות שירות בעין (ללא טיפול אישי בבית)
 - הזכאים למחצית הגמלה בשל מבחן הכנסות זכאים למחצית מספר היחידות בכל אחת מהאפשרויות, לפי בחירתם.
- רמות 6-2 – זכאים לקבל עד 4 מיחידות השירות בכסף (לפי בקשתם).
- רמות 6-3 – זכאים לקבל עד כשליש מיחידות השירות בכסף (כפוף לאישור של עובד סוציאלי מטעם המוסד).

ערכן בכסף של היחידות ברמות 6-2 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

* מי שזכאים 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 בשל 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 בגפם⁴ ניתנת תוספת ניקוד של 1.5 נקודות.

את מבחן התלות עושות מעריכות מקצועיות – אחיות, מרפאות בעיסוק ופיזיותרפיסטיות – העוברות הכשרה מתאימה, והיא נעשית בבתי התובעים או על-פי מסמכים רפואיים⁵. מידת התלות למי שנבדק בביתו נקבעת על-פי המסמכים הרפואיים שהוגשו בתביעה, ראיון עם התובע ובני משפחתו, והתרשמות המעריכה בעת הביקור. בני 90 ויותר יכולים להיבדק בידי רופא מומחה בגריאטריה במסגרת עבודתו הציבורית או במרפאתו או בביתם.

ההחלטה אם לוותר על הבדיקה בבית נתונה בידי המעריכות-יועצות בסניפי הביטוח הלאומי. הביטוח הלאומי מעודד ביצוע הערכות תלות על-פי מסמכים רפואיים ככל שהמסמכים מאפשרים זאת.

על רמת התלות או החלטה בעניין גמלה זמנית (ראו להלן) אפשר לערער לוועדות המייעצות. בשלוש הוועדות הקיימות מכהנים רופאים מומחים בגריאטריה או ברפואה פסיקלית ושיקום ואחיות מוסמכות.

4 גם מי 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, וממרץ 2016 בכל רמות הגמלה.

לוח 3: מבחן ההכנסות לזכאות לגמלה*

גמלה	ההכנסה	יחיד/ה ללא בן/בת זוג
מלאה	השכר הממוצע או פחות	יחיד/ה עם בן/בת זוג*
מחצית הגמלה	יותר מהשכר הממוצע ועד 1.5 פעמים השכר הממוצע	
לא זכאי לגמלה	יותר מ-1.5 השכר הממוצע	יחיד/ה 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	יחיד/ה עם בן/בת זוג*
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 נעשה לכל אחד כאילו היה יחיד.

גמלה זמנית

כאשר צפוי שיפור בתפקוד (למשל לאחר ניתוח החלפת מפרק הירך או לאחר אירוע מוחי שאירע זמן קצר לפני הבדיקה), ניתנת גמלה זמנית לתקופה של 2-12 חודשים. בני 80 ויותר נבדקים מחדש בסמוך לתום התקופה, ובני פחות מ-80 נבדקים לפי בקשתם. בדומה לגמלה הקבועה, גם הזכאות לגמלה הזמנית מותחילה ביום השמיני שלאחר הגשת התביעה.

שינויי חקיקה ושינויים מנהליים ב-2019

- **הוגדרה רמת זכאים חדשה** – זקוקים להשגחה מתמדת מורכבת (רמה 6): (א) סובלים מירידה קוגניטיבית מתקדמת ומרותקים למיטה או לכיסא גלגלים; (ב) הזקוקים להשגחה בשל מצב רפואי קשה ומסכן חיים (למשל מי שתלוי לחלוטין בעזרת הזולת בביצוע כל פעולות היומיום, נזקק למכונת הנשמה באופן רצוף כל שעות היממה, או מבוטח שסובל מהתקפים של מצוקה נשימתית קשה, נזקק לחמצן באופן קבוע ורצוף ואינו מסוגל לחבר עצמו לחמצן); (ג) סובלים ממחלות חשוכות מרפא מסכנות חיים בשלב הסופני של מחלתם ומקבלים שירות של טיפול פליאטיבי (טיפול תומך הכולל איזון והקלה של סימפטומים) (מפברואר 2020).
- **הוארכה אוטומטית זכאות זמנית:** בשל הגידול הניכר במספר התביעות עם הנהגת הרפורמה, כל זכאות זמנית שעמדה לפוג בחודשים מרץ, אפריל או מאי 2019 הוארכה אוטומטית עד יוני או יולי 2019.
- **תשלום גמלה בכסף בהעדר שירותים זמינים גם למי שאינו מתגורר עם בן משפחה** (תיקון 209 לחוק הביטוח הלאומי; ממאי 2019).
- **תשלום גמלה לזכאי שלא סופקו לו שירותים מיום תחילת הזכאות:** מי שלא קיבל את מלוא השירותים המגיעים לו, זכאי תמורתם לגמלה בכסף ממועד הזכאות הראשונה במקום מ-60 ימים ממועד קביעת הזכאות (תיקון 209 לחוק הביטוח הלאומי; ממאי 2019).

- **העברת סמכויות בהפעלה ופיקוח על ביטוח סיעוד לביטוח הלאומי:** בוטלו הוועדות המקומיות לעניין ביטוח סיעוד (שבהן היו פקידת תביעות של הביטוח הלאומי, אחות משירותי בריאות כללית ועובדת סוציאלית של הרשות המקומית), וסמכויותיהן הועברו לביטוח הלאומי: קביעת השירותים לזכאים, קביעת נותני השירותים, ואחריות לספק שירותים או לקבוע שאין שירותים זמינים (תיקון 210 לחוק הביטוח הלאומי; מיוני 2019).
- **שינויים בהערכת התלות:** נקבעו כללים חדשים להערכת התלות על-פי השינויים במדיניות הביטוח הלאומי והוגדרו מחדש המאפיינים לפעולות יומיום בסיסיות (ADL) ולצורך בהשגחה (מספטמבר 2019). ההערכה החדשה מבוססת על שלושה אמצעים: בדיקת המסמכים הרפואיים והחלטה אם נדרש גם ביקור בית, ראיון של התובע ושל בני משפחתו, והתרשמות המעריכה.

תביעות לגמלה ובקשות להחמרה

תביעות לגמלה

מספר התביעות לגמלת סיעוד (לרבות תביעות שהטיפול בהן הסתיים) של מי שלא היו זכאים לגמלה בזמן הגשת התביעה, עלה ב-2019 ב-15.7% לעומת 2018 והגיע ל-105.3 אלף, לאחר יציבות יחסית בין 2018 ל-2019; 49.8% בהן היו תביעות ראשונות ו-50.2% תביעות חוזרות (לוח 4). מספר התביעות הראשונות לאחר יציבות יחסית בין 2018 ל-2019 עלה ב-35.7% ו-72.9% מהן אושרו. מספר התביעות החוזרות עלה ב-0.9% ו-69.9% מהן אושרו. הגידול הניכר במספר התביעות בין 2018 ל-2019 הוא בעיקרו תוצאה של הגדלת מספר רמות הגמלה והרחבת השימוש בגמלה בכסף.

הגידול בשיעורי התביעות החדשות שאושרו, כמו גם בשיעורי בקשות ההחמרה שאושרו הושפע משינויים במדיניות הביטוח הלאומי, למשל העדפה של מסמכים רפואיים לצורך הערכת התלות ושינוי כללי מבחן התלות מספטמבר 2019 (ראו לעיל **שינויי חקיקה**).

לוח 4: תביעות שהוגשו, תביעות שאושרו, תביעות ראשונות ותביעות חוזרות*, 2015-2019

שנה	סה"כ תביעות (מספרים מוחלטים)	גידול שנתי (%)	תביעות שאושרו (%)	תביעות ראשונות שאושרו (%)	תביעות חוזרות (%)	תביעות שאושרו (%)
2015	85,346	2.8	43.0	51.7	61.0	37.4
2016	85,725	0.4	46.1	55.0	60.8	40.4
2017	90,561	5.6	48.3	56.9	59.6	42.5
2018	90,995	0.5	52.0	59.6	57.5	46.5
2019	105,277	15.7	71.4	72.9	50.2	69.9

* סך התביעות כולל תביעות שטיפולן לא הסתיים. שיעורי התביעות לפי תוצאותיהן כוללים רק תביעות שטיפולן הסתיים.

ביטוח סיעוד

בקשות להחמרה

בעלי זכאות לגמלה קבועה ברמות 1-5 הסבורים שתלותם בזולת גברה והם זקוקים לעזרה רבה יותר, יכולים להגיש בקשה להחמרה. הגידול במספר הבקשות בין 2017 ל-2018 – 18.8% – נבע בעיקר מהריבוי במספר בקשות ההחמרה שהוגשו עם תחילת הרפורמה בנובמבר 2018 (לוח 5). הגידול בין 2018 ל-2019 – ב-57.3% – הוא תוצאה של החלת הרפורמה בכל 2019 לעומת החודשיים האחרונים בלבד ב-2018.

72.3% מן הבקשות ב-2019 אושרו ו-27.7% לא אושרו לעומת 53.0% ו-47.0% בהתאמה ב-2018. הגידול במספר הבקשות שאושרו נבע מהשינוי ברמות הגמלה, כיוון שטווחי הניקוד המזכים ברמות הגמלה השונות הצטמצמו.

לוח 5: בקשות להחמרה ותוצאותיהן*, 2015-2019

שנה	סה"כ בקשות להחמרה (מספרים מוחלטים)	גידול שנתי (%)	בקשת ההחמרה אושרה (%)	בקשת ההחמרה לא אושרה** (%)	סך הכל (%)
2015	38,428	-0.6	48.2	51.8	100.0
2016	39,208	2.0	49.1	50.9	100.0
2017	41,300	5.3	49.0	51.0	100.0
2018	49,080	18.8	53.0	47.0	100.0
2019	77,200	57.3	72.3	27.7	100.0

* סך הבקשות כולל בקשות של מי שנפטרו ובקשות שטיפולן לא הסתיים. שיעורי הבקשות לפי תוצאותיהן כוללים רק בקשות שטיפולן הסתיים.
** לרבות מקרים שהתובע עבר למוסד או נפטר.

בדיקות תלות

רוב בדיקות התלות לגמלת סיעוד נעשות על ידי מעריכות על-פי הסכם בינן לבין הביטוח הלאומי. המעריכות – ברובן אחיות ומיעוטן פיזיותרפיסטיות ומרפאות בעיסוק – אינן עובדות המוסד אך פועלות לפי הנחיותיו והן אוטונומיות בביצוע הבדיקות.

בשנים 2008-2016, בעקבות ביקורת ציבורית וכדי להקל על התובעים, נוספו עוד שלושה ערוצים לבדיקת התלות: (א) לבני 90 ויותר – בדיקה בידי רופאים מומחים בגריאטריה במסגרת עבודתם במגזר הציבורי (למשל קופות חולים ובתי חולים ציבוריים). (ב) פנייה לוועדה מייעצת (בעבר ועדת ערר) שבה רופאים ואחיות, כדי לערער על החלטות שהתקבלו. (ג) הערכה לפי מסמכים רפואיים – המתקבלת בידי עובדות הביטוח הלאומי שהן מעריכות מנוסות וגם מפקחות על הבדיקות.

מספרן של בדיקות התלות גדל בין השנים 2007 ו-2018 ב-24.5% (לוח 6). גידול זה נובע בחלקו מהגידול במספר הקשישים ובמספר הקשישים הסייעדיים ובחלקו מהעלייה במודעות לבדיקות

ובעקבותיה לבקשות להיבדק. בשנת 2019 לבדה גדל מספר בדיקות התלות ב-33.6%, תוצאה של הגידול במספר התביעות לגמלה ובקשות ההחמרה בעקבות הרפורמה (לוח 6).

חלקן של הבדיקות בידי מעריכות ירד מ-100.0% ב-2007 ל-72.0% ב-2019, אך הן עדיין מהוות את עיקר הבדיקות. חלקן של ההערכות על-פי מסמכים גדל בהתמדה ככל שהורחבו התנאים המאפשרים לקבל החלטות על-פי מסמכים, והגיע ב-2019 ל-25.1% לעומת 1.2% ב-2011.

לוח 6: בדיקות התלות לפי סוג הבדיקה⁽¹⁾, 2007-2019

שנה	מעריכות ⁽²⁾	רופאים/ות ⁽³⁾ *	ועדות ערר או ועדות מייעצות ⁽⁴⁾	מסמכים	סך הכל	שינוי לעומת השנה הקודמת (%)	מעריכות כאחוז מסך הכל (%)
2007	120,173	0	0	0	120,173	10.0	100.00
2008	116,955	64	0	0	117,019	-2.6	99.95
2009	118,136	484	473	0	119,093	1.8	99.19
2010	119,681	957	3,242	0	123,880	4.0	96.64
2011	113,918	1,832	4,775	1,434	121,959	-1.6	93.42
2012	116,971	2,199	4,216	2,922	126,308	3.6	92.58
2013	118,730	2,195	4,931	2,507	128,363	1.6	92.47
2014	118,648	2,430	4,318	2,512	127,908	-0.4	92.73
2015	123,992	2,141	4,668	2,611	133,412	4.3	92.91
2016	122,200	2,213	4,707	7,966	137,086	2.8	89.10
2017	124,319	1,998	4,375	12,622	143,314	4.5	86.75
2018	120,993	2,030	473,8	22,558	149,428	4.3	81.00
2019	143,710	2,636	3,121	50,099	199,566	33.6	72.01

(1) לפי מועד הבדיקה (מעריכות/רופאות) או מועד הוועדה או החלטת פקידת התביעות (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.

מספר הזכאים

מספר הזכאים לגמלת סיעוד הוסיף לגדול ב-2019 והגיע ל-197.6 אלף בממוצע לחודש – גידול של 11.7% לעומת 2018 (לוח 7). בסך הכל גדל מספרם בין השנים 1991 ל-2019 פי 6.3 למרות העלאת גיל הזכאות. שיעור הגידול, הגבוה מהגידול במספר הקשישים באותה התקופה, נובע בין היתר מעליית המודעות לגמלה והעלייה בשיעור מיצוי הזכאות, ומאז סוף 2018 – גם בעקבות הרפורמה בסיעוד והשינויים בדרך הערכת התלות (ראו לעיל).

ביטוח סיעוד

בקרב כלל הקשישים באוכלוסייה שיעור הזכאים גדל פי 3 לעומת תחילת הפעלת החוק והגיע ב-2012 ל-17.6%, ומאז ירד ל-16.2% ב-2017. שיעור הזכאים ב-2019 לפי אומדן עלה שוב בעקבות הנהגת הרפורמה וחזר לרמתו מ-2012 – 17.6%.

לוח 7: זכאים לגמלת סיעוד ושיעורם בכלל האוכלוסייה מעל גיל פרישה⁽¹⁾, 2015–2019

שנה	זכאים לגמלת סיעוד ⁽²⁾		קשישים בישראל ⁽³⁾	
	מספרים (אלפים)	גידול שנתי (%)	מספרים (אלפים)	גידול שנתי (%)
2015	160.5	0.8	972.7	4.1
2016	164.0	2.2	1,008.4	3.7
2017	169.2	3.2	1,046.0	3.7
2018	176.9	4.5	1,085.0	3.7
2019	197.6	11.7	⁽⁴⁾ 1,123.5	3.7

(1) נשים בנות 62 ויותר, גברים בני 67 ויותר.

(2) ממוצע חודשי.

(3) הנתונים לשנים 2015-2019 הם לגברים בני 67 ויותר ונשים בנות 62 ויותר, לפי נתוני הלמ"ס.

(4) אומדן.

מאפייני הזכאים

- **מין:** נשים מהוות את רוב הזכאים לגמלת סיעוד – 69.4%, ושיעורן בכלל הזכאים ירד במעט לעומת 2018 (לוח 8).
- **גיל:** חלקם של בני 85 ויותר ירד – מ-44.4% ב-2018 ל-41.9% ב-2019. בולטת הירידה בחלקם של בני 85-89 ושל בני 90-94 בין שתי השנים – מ-24.8% ל-23.4% ומ-14.9% ל-13.7% בהתאמה. לעומת זאת עלה חלקם של בני 70-74 – מ-9.7% ל-11.1%. גם בקבוצות הגיל הצעירות יותר היו עליות בחלקן היחסי ב-2019 בהשוואה ל-2018. לפחות כמה שינויים אפשר לייחס לרפורמה ולשינויים המנהליים שלצדה. למשל, בקבוצת הגיל של עד 75 שנה, עלה שיעור הזכאים מכ-14% בשנה לפני הרפורמה לכ-18% לאחריה. בשאר קבוצות הגיל השינויים היו מתונים יותר.
- **ותק בארץ:** חלקם של העולים בכלל הזכאים עלה בין 2018 ל-2019: מי שעלו לאחר 1989 – מ-25.4% ל-26.1% בהתאמה, ומי שעלו לאחר 1999 מ-4.8% ל-5.3% בהתאמה. משרד האוצר מממן חלקית את גמלת הסיעוד למי שעלו לישראל בני 62 או יותר במסגרת סעיף 32 לחוק הביטוח הלאומי. בשנים האחרונות קטן חלקה היחסי של קבוצה זו בכלל הזכאים. ב-2019 ירד שיעורם בממוצע לחודש ל-13.9%, לעומת 15.2% ב-2018.
- **רמת הגמלה:** המעבר משלוש לשש רמות גמלה שינה את התפלגות הזכאים לפי רמת גמלה: כ-40% מהזכאים קיבלו ב-2019 גמלה באחת מהרמות הנמוכות (1 או 2), כ-30% באחת מהרמות הבינוניות (3 או 4), וכ-30% באחת מהרמות הגבוהות (5 או 6).

לוח 8: זכאים לגמלת סיעוד לפי מאפייני דמוגרפיה ורמת הגמלה (ממוצע הודשי), 2019

אחוזים	מספרים מוחלטים	מאפיינים
100.0	197,589	סך הכל
		מין
30.6	60,485	גברים
69.4	137,104	נשים
		גיל
0.9	1,715	עד 64*
5.0	9,814	69-65
11.1	21,886	74-70
15.6	30,774	79-75
25.6	50,666	84-80
23.4	46,240	89-85
13.7	27,163	94-90
4.2	8,216	99-95
0.6	1,115	+100
		הרכב משפחה
48.8	96,451	מתגוררים בגפם
42.6	84,202	מתגוררים עם בן זוג
8.6	16,936	מתגוררים עם ילדיהם או עם אחרים
		ותק בישראל
73.9	145,985	ותיקים
26.1	51,604	עולים** - סך הכל
5.3	10,443	מזה: עלו אחרי 1999
		מקור מימון הגמלה
86.1	170,086	ביטוח לאומי
13.9	27,503	אוצר המדינה
		רמת הגמלה
20.5	40,418	1
19.1	37,687	2
11.9	23,459	3
19.9	39,352	4
12.5	24,631	5
16.2	31,987	6
0.0	55	בתהליך הסבה לרמות החדשות***
		זכאות לתוספת
***80.1	50,326	3 יחידות שירות
***52.7	29,839	4 יחידות שירות

* נשים בלבד.

** מי שעלו לישראל מ-1990.

*** כאחוז מכלל הזכאים ברמת הגמלה.

כ-80% מהזכאים ברמות 3-4 היו זכאים ב-2019 לתוספת של 3 יחידות שבועיות, וקצת יותר ממחצית הזכאים ברמות 5-6 היו זכאים לתוספת 4 יחידות. לשם השוואה, בחודשים נובמבר ודצמבר 2018, לאחר כניסת הרפורמה לתוקף, היו שיעורי הזכאים לתוספת 74%-ו-51%

ביטוח סיעוד

בהתאמה. שיעור הזכאים בכל רמות הגמלה שהעסיקו מטפלת זרה נותר ללא שינוי מ-2019 – כ-40%.

מספר היחידות הממוצע לזכאי בשבוע עלה ב-2019 בשיעור של 6.9% (מ-14.39 ל-15.37 יחידות) לעומת עלייה של 2.6% ב-2018 (מ-14.03 ל-14.39), 1.2% ב-2016 ו-1.1% ב-2017⁶ (13.87 יחידות ו-14.03 יחידות בהתאמה). הגידול הניכר ב-2018 וב-2019 נבע מהחלת הרפורמה (בנובמבר 2018), מהפעימה השנייה שלה (בינואר 2019) ומהגדלת הגמלאות למי שלא העסיקו מטפלת זרה (מיוני 2018).

גמלה בכסף

כאמור עם הנהגת הרפורמה ניתנה לכל הזכאים ללא תנאי האפשרות להמיר את הגמלה לכסף, במלואה (רמה 1) או בחלקה (רמות 2-6). שווי הגמלה בכסף הוא 80% משווי בעיף⁷ המחושב ביחידות שירות (חוץ מרמה 1 – שהשווי הוא 100%), וערכה הוא ממוצע לא משוקלל של ערך שעה המשולם על ידי הביטוח הלאומי לחברה פרטית. ערך זה מוכפל במספר יחידות שבועיות וב-4.3 (מספר השבועות בחודש בממוצע). הזכאים יכולים לקבל שירותי סיעוד נוספים, ואז מגמלתם המלאה מנוכה ערך השירותים הנוספים ומההפרש מופחתים 20% (חוץ מרמה 1).

מקבלי גמלה בכסף וגמלה משולבת

ערב הרפורמה, באוקטובר 2018, 2.9% מכלל הזכאים (5,250 איש) קיבלו גמלה בכסף או גמלה משולבת – 79.7% מבחירתם והיתר בשל העדר שירותים זמינים. רוב הבוחרים (85.4%) היו זכאים לאחת משתי הרמות הגבוהות שהעסיקו מטפלת זרה – הקבוצה הפוטנציאלית העיקרית לקבלת גמלה בכסף. 9.8% מקבוצה זו בחרו בגמלה בכסף ללא שירותים נוספים (לוח 9). 6.6% מן הבוחרים בגמלה בכסף (275 אנשים) קיבלו גמלה ברמה הנמוכה, 20.6% (861) ברמה הבינונית ו-72.8% (3,044) ברמה הגבוהה. רק ל-8.5% מהם (356 זכאים) לא היתה מטפלת זרה או היתר בתוקף להעסקת מטפלת זרה.

בעקבות הרפורמה עלה מספר המקבלים גמלה משולבת והגיע בדצמבר 2019 ל-68,490 איש (31.6%) (לוח 10). מספר המקבלים גמלה בכסף עלה והגיע ל-20,948 זכאים (9.7%). מספר המקבלים גמלה בכסף מלאה או משולבת במסגרת הסדר "מטפלת צמודה" גדל מ-4,180 באוקטובר 2018 ל-6,543 בדצמבר 2019 (74.9% בהם קיבלו גמלה בכסף ו-25.1% גמלה משולבת). מספר המקבלים בשל העדר שירותים זמינים בבית גדל בין שני החודשים מ-1,070 ל-1,344 (77.2% בהם גמלה בכסף ו-22.8% גמלה משולבת).

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

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

לוח 9: מקבלי גמלה בכסף או גמלה משולבת – נתונים נבחרים. אוקטובר 2018

מקבלי גמלה בכסף – סך הכל	קיבלו גמלה בכסף		מהם: גמלה משולבת	
	סה"כ מספרים מוחלטים	אחוזים מכלל הזכאים*	מספרים מוחלטים	אחוזים
5,250	2.9	1,209	23.0	
4,180	2.3	1,005	24.0	
1,070	0.6	204	19.1	
3,572	**9.8	893	25.0	

* כלל הזכאים לגמלת סיעוד – 178,414.
 ** מתוך כלל הקבוצה – 36,412.

לוח 10: מקבלי גמלה בכסף או גמלה משולבת לפי רמת הגמלה – נתונים נבחרים. דצמבר 2019

רמה	זכאים ברמת הגמלה	קיבלו גמלה בכסף**		קיבלו גמלה משולבת**	
		מספרים	אחוזים בכלל הזכאים ברמת הגמלה	מספרים	אחוזים בכלל הזכאים ברמת הגמלה
סך הכל*	216,616	20,948	9.7	68,490	31.6
1	36,670	15,093	41.2	560	1.5
2	42,830	263	0.6	17,944	41.9
3	30,953	434	1.4	15,005	48.5
4	41,395	1,284	3.1	14,202	34.3
5	26,626	1,356	5.1	8,718	32.7
6	38,135	2,518	6.6	12,061	31.6

* 7 מהזכאים לא עברו הסבה לרמות הגמלה החדשות בדצמבר 2019, ואחד מהם קיבל גמלה בכסף.
 ** לפי כללי הרפורמה, לפי הסדר מטפלת צמודה או בהעדר שירותים זמינים.

אספקת שירותי הסיעוד

שירותי הסיעוד מסופקים לרוב הזכאים באמצעות חברות לשירותי סיעוד על-פי הסכם עם הביטוח הלאומי (בסוף 2009 פורסמו התוצאות של המכרז האחרון לחברות הסיעוד). ב-2019 פעלו 108 ספקים – 45 מלכ"רים ו-63 חברות פרטיות. מספר חברות הסיעוד נמצא בירידה בעשור האחרון: חברות פרטיות מ-77 ב-2009 ל-70 ב-2015 ול-63 ב-2019, והמלכ"רים – מ-51 ל-45. חלקן של החברות הפרטיות בכלל שעות הטיפול עלה בין 2009 ל-2019 מ-70.6% ל-75.6% (לוח 11).

תיבה 1: גמלאות הסיעוד בעקבות הרפורמה

במסגרת הרפורמה בביטוח סיעוד, נקבעו מנובמבר 2018 שש רמות גמלה חדשות והורחבה האפשרות להמיר את השירותים לכסף (ראו בפרק). מספר הזכאים המקבלים גמלאות בכסף או גמלאות משולבות (כסף ושירותים) גדל, וחלקם בכלל הזכאים עלה בין אוקטובר 2018 לדצמבר 2019: מקבלי גמלה בכסף מ-2.3% ל-9.7% בהתאמה ומקבלי גמלה משולבת מ-0.7% ל-31.6% בהתאמה (לוח 1). רוב המקבלים גמלה בכסף וכמעט כל המקבלים גמלה משולבת היו זכאים להן בעקבות הרפורמה. במקביל ירד שיעור מקבלי הגמלה בעין בכ-40 נקודות האחוז.

בקרוב הזכאים החדשים, מי שלא היו זכאים ערב הרפורמה ("דור ב"), שיעורי הזכאים לגמלה בכסף בלבד או לגמלה משולבת היו גבוהים יותר משיעוריהם ערב הרפורמה ("דור א"). הזכאים בדור ב' היו קצת פחות משליש הזכאים בדצמבר 2019. בעוד שכמעט 80% ממקבלי הגמלה בעין נמנו עם דור א', כמעט 60% ממקבלי גמלה בכסף וקרוב למחצית ממקבלי גמלה משולבת נמנו עם דור ב'. הרפורמה הרחיבה את חלקן של הגמלאות בכסף בכלל גמלאות הסיעוד (לוח 2).

לוח 1: זכאים לפי סוג הגמלה ולפי דור, אוקטובר 2018 ודצמבר 2019

סוג הגמלה	אוקטובר 2018		דצמבר 2019			
	סך הכל		דור א'		דור ב'	
	מספרים	אחוזים	מספרים	אחוזים	מספרים	אחוזים
בעין	171,836	96.3	100,476	68.6	26,373	37.6
משולבת	1,209	0.7	36,838	25.2	31,652	45.1
בכסף	4,041	2.3	8,839	6.0	12,110	17.3
אחרים*	1,328	0.7	273	0.2	55	0.1
סך הכל	178,414	100.0	146,426	100.0	70,190	100.0

* מסרבים לקבל שירותים בגמלה בעין ומצויים בשלילה זמנית של הזכאות.

לוח 2: יחידות העירות בעין ובכסף, אוקטובר 2018 ודצמבר 2019

זכאים	יחידות בעין בשבוע		יחידות בכסף בשבוע		סך הכל יחידות בשבוע	
	מספר (אלפים)	מסה"כ היחידות	מספר (אלפים)	מסה"כ היחידות	מספר (אלפים)	מסה"כ היחידות
	אוקטובר 2018	2,240	96.8	80	3.2	2,520
דצמבר 2019	2,803	84.6	508	15.4	3,311	100.0
שינוי	38,202	-12.2	428	12.2	791	100.0

לוח 3 והתרשים שלהלן מציגים את התנועה בין סוגי הגמלאות השונות בין שתי נקודות זמן: דצמבר 2019 ואוקטובר 2018 (ערב הרפורמה). כך, בתוך 14 חודשים גדל מספר הזכאים ב-38,202 (21.4%) בחודש נתון (לוח 3). בסך הכל היו בשתי נקודות הזמן 148,315 זכאים (אף שייתכן להיות שהם יצאו ממערכת סיעוד וחזרו אליה במהלך התקופה).

לוח 3: זכאים לפי סוג הגמלה, אוקטובר 2018 ודצמבר 2019

סך הכל	לא זכאים	אחרים*	גמלה בכסף	גמלה משולבת	גמלה בעין	דצמבר 2019	
						אוקטובר 2018	
171,836	28,692	14	5,971	36,194	100,965	גמלה בעין	
1,209	291	1	89	800	28	גמלה משולבת	
4,041	830	1	2,836	196	178	גמלה בכסף	
1,328	286	257	233	381	171	אחרים*	
68,301	0	55	11,820	30,919	25,507	לא זכאים	
246,715	30,099	328	20,949	68,490	126,849	סך הכל	

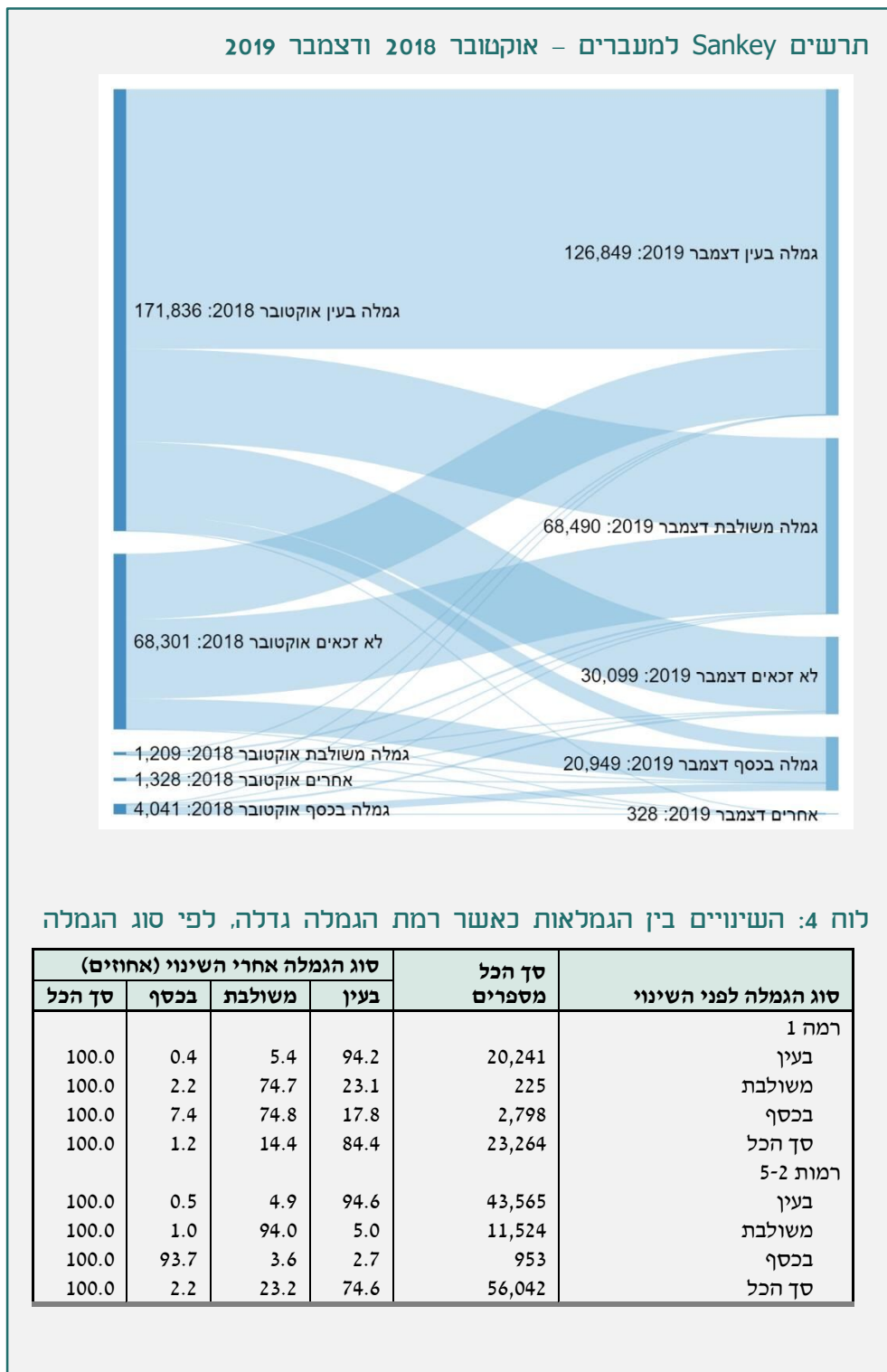
* מסרבים לקבל שירותים בגמלה בעין ומצויים בשלילה זמנית של הזכאות.

בקרב הזכאים לגמלה בעין באוקטובר 2018 70.5% קיבלו גמלה בעין גם בדצמבר 2019, 25.3% קיבלו גמלה משולבת ו-4.2% קיבלו גמלה בכסף בלבד. באופן זה אפשר לראות בלוח את ההצטלבויות השונות בין שתי נקודות הזמן.

כפי שאפשר לראות בתרשים, רוב המקבלים גמלה בעין באוקטובר 2018 (100,965 איש), קיבלו גמלה בעין גם בדצמבר 2019, אך רבים מאוד בהם עברו לקבל גמלה משולבת (36,194) או גמלה בכסף (5,971). רוב המקבלים גמלה בכסף בלבד, כמו גם רוב המקבלים גמלה משולבת בדצמבר 2019, לא היו זכאים לגמלת סיעוד כלל באוקטובר 2018 (11,820 מ-20,949 ו-30,919 מ-68,490 בהתאמה). עוד 25,507 זכאים בדצמבר 2019 – מספר ניכר – שלא היו זכאים באוקטובר 2018, קיבלו גמלה בעין.

לשינוי ברמת הגמלה עשויה להיות השפעה על סוג הגמלה. מעבר מרמה 1 לרמה גבוהה יותר למשל, עשוי לגרום למעבר מגמלה בכסף בלבד לגמלה משולבת או לגמלה בעין. בתקופה נובמבר 2018-דצמבר 2019 נבדקו כל צמדי החודשים העוקבים של הזכאים חודשים שבהם לא היה סימון זכאות לגמלה כלשהי (למשל בשל הקפאה של הזכאות) לא נכללו. בתקופה זו היו 23,264 זכאים שעברו מרמה 1 לרמה גבוהה יותר. 2,798 בהם היו זכאים לגמלה בכסף בהם 74.7% (2,092) עברו לגמלה משולבת (לוח 4). נתון זה שונה ממספר הזכאים ברמות 2-5 שקיבלו גמלה גבוהה יותר. השוואה בין שתי הקבוצות (לוח 4) מראה כי שיעור הזכאים ברמות 2-5 שרמת הגמלה שלהם גדלה והם עברו מגמלה משולבת לגמלה בעין, נמוך הרבה יותר מהשיעור של זכאים ברמה 1 שקיבלו רמה גבוהה יותר ועברו מגמלה משולבת לגמלה בעין – 5.0% לעומת 23.1%.

ביטוח סיעוד



חברות הסיעוד סיפקו כ-118.5 מיליון שעות טיפול בסך הכל. מספר שעות הטיפול בבית גדל בין 2018 ל-2019 ב-8.3% בממוצע לחודש: של חברות פרטיות ב-8.8% ושל מלכ"רים ב-7.0%. סך השעות בעשור האחרון גדל עם הגידול במספר הזכאים והגידול בחלקם של הזכאים ברמות הגבוהות. מסוף 2018 וביתר שאת ב-2019 גדל מספר שעות הטיפול, תוצאה של הגידול במספר הזכאים והשינויים ברמות הגמלה בעקבות הרפורמה (נוסף על הגידול בהיקף הגמלות בכסף).

לוח 11: שעות טיפול אישי בבית שסופקו ושעולמו לספק לפי סוג הספק, 2019-2009

שנה	שעות סיעוד			חברות		
	שעות - שנתי (אלפים)			אחוזים		
	מלכ"רים	פרטיות	סך הכל	מלכ"רים	פרטיות	סך הכל
2009	50	77	127	23,025	55,208	78,233
2010	51	79	130	24,154	60,277	84,431
2011	45	69	114	24,195	62,224	86,419
2012	45	67	112	25,182	66,613	91,795
2013	51	69	120	25,660	69,368	95,028
2014	50	70	120	26,029	71,288	97,317
2015	51	70	121	25,975	72,331	98,305
2016	47	69	116	26,290	74,911	101,201
2017	47	68	115	26,683	78,358	105,041
2018	46	65	111	27,076	82,278	109,355
2019	45	63	108	28,958	89,522	118,480

לוח 12: מקבלי שירותי סיעוד לפי סוג השירות*, דצמבר 2018 ודצמבר 2019

סוג השירות	דצמבר 2018			דצמבר 2019		
	אחוז המקבלים		מספר המקבלים	אחוז המקבלים		מספר המקבלים
	מסך הזכאים לגמלה	כשירות בכלל		מסך הזכאים לגמלה	כשירות בכלל	
טיפול אישי בבית**	95.4	70.3	172,504	89.7	73.5	
מהם: על ידי חברת סיעוד	93.3	69.7	168,722	87.4	72.8	
טיפול אישי במרכז יום	6.9	5.6	12,516	6.1	9.0	
מוצרי ספיגה	18.7	1.1	33,821	16.0	1.4	
משדר מצוקה	9.5	0.6	17,214	8.2	1.4	
שירותי מכבסה	0.2	1.2	408	0.2	2.8	
קהילה תומכת (תוכנית ניסיונית)	0.2	0.3	352	0.2	2.5	

* מספר הזכאים לגמלה בדצמבר 2018 היה 180,876 ובדצמבר 2019 – 216,616.
 ** לרבות מקבלי גמלה בכסף או גמלה משולבת ללא טיפול בבית מחברת סיעוד לפי בחירתם (הסדר "מטפלת צמודה").

ביטוח סיעוד

בעקבות הרפורמה והגידול במספר הזכאים גדל מספרם של המקבלים טיפול אישי בבית, אך שיעורם בכלל הזכאים ירד (לוח 12) – זכאים ברמה 1 יכולים לבחור במלוא הגמלה בכסף, אך מספר הזכאים הכולל גדל במידה רבה. תופעה דומה נמצאה גם בשירותים האחרים.

היקף התשלומים

מלבד מימון הגמלאות, הביטוח הלאומי מעביר על-פי החוק 15% מהתקבולים השנתיים למשרד הבריאות ו-15% למשרד העבודה והרווחה למימון הגדלת מספר המאושפזים במוסדות. משרד הבריאות מנצל בדרך כלל את מלוא ההקצבה אך משרד הרווחה אינו מנצל כלל בשנים האחרונות. סכום נוסף מועבר לקרן לפיתוח שירותים לקשישים בקהילה ובמוסדות. ההוצאה לענף סיעוד כוללת גם הוצאות מנהליות לתפעול התוכנית כגון תשלומים למבחני תלות.

בסך הכל היתה ההוצאה לביטוח סיעוד ב-2019 כ-8.452 מיליארד ש"ח: כ-8.097 מיליארד ש"ח לזכאים והיתר לפיתוח שירותים בקהילה ובמוסדות ולמבחני תלות (לוח 13). כ-81 מיליון ש"ח הועברו למשרד הבריאות בעבור הגדלת מספר המאושפזים במוסדות סיעודיים, וכ-229 מיליון ש"ח הועברו למשרד הרווחה ולקופות החולים, להכנת תוכניות טיפול לזכאים ולבקרה על הפעלתן, ולמעריכות לביצוע מבחני תלות.

לוח 13: התשלומים ששולמו בביטוח סיעוד לפי סוג התשלום (מיליוני ש"ח, מחירי 2019). 2019-2015

שנה	סך הכל	גמלאות סיעוד	העברה לגורמי חוץ*	פיתוח שירותים	מאושפזים במוסדות סיעוד	על חשבון הסכמים עם משרד האוצר**	תשלומים מינהליים לגורמי חוץ***
2015	5,670.6	5,388.7	114.9	36.9	121.9	5.3	3.0
2016	5,947.2	5,717.0	116.2	36.6	67.6	6.6	3.2
2017	6,449.1	6,199.8	122.1	44.2	74.4	5.4	3.3
2018	7,084.9	6,829.6	118.7	48.7	77.5	7.1	3.5
2019	8,451.7	8,089.1	228.5	41.6	80.9	7.9	3.7

* העברות למשרד הרווחה והשירותים החברתיים ולקופת חולים כללית להכנת תוכניות טיפול והעברות למבחני תלות.

** גמלאות לעולים חדשים שנעשו זכאים בשנה הראשונה לאחר הגעתם לישראל.

*** לרבות סיוע משפטי ומחקרים.

ב-2019 עלו ריאלית התשלומים בביטוח סיעוד לרבות התשלומים לגמלאות ב-19.3% לעומת 2018. העלייה נובעת מהגידול במספר הזכאים בעקבות הרפורמה והשינויים הנלווים לה (למשל הרחבת הזכאות לגמלה ברמה 6 לזקוקים להשגחה מתמדת מורכבת והשינויים בהערכת התלות – ראו לעיל שינויי חקיקה). מנגד, הגידול בהיקף הגמלאות בכסף ברמות 2-6 (שערך 80% בלבד מערך הגמלה המקבילה הן בעין) מיתן רק במעט את העלייה בתשלומים.