

## 3. ביטוח סיעוד

א. כללי

תוכנית ביטוח סיעוד במסגרת חוק הביטוח הלאומי אושרה בכנסת ב-1980, 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. לגמלה זכאי כל קשיש תושב ישראל המוגבל בתפקודו הפיזי ו/או הקוגניטיבי והוא עומד במבחן הכנסות ובמבחן תלות בעזרת הזולת לביצוע פעולות היומיום, ובתנאי שהוא מתגורר בקהילה (בביתו, בבית בן משפחה או ב"דיר מוגן"). מי ששוהה במוסד סיעודי או במחלקה סיעודית בבית אבות אינו זכאי לגמלה.

מבחן התלות (ADL) מעריך את מידת הנזקקות לסיוע הזולת לביצוע פעולות היומיום הבסיסיות: רחצה, הלבשה, ניידות (תנועה בבית ונפילות), טיפול בהפרשות ואכילה (כולל היכולת לחמם מזון ושתייה). מבחן תלות מעריך גם את הצורך בהשגחה בשל פגיעה ביכולת הקוגניטיבית, הידרדרות בבריאות הנפשית או צורך בשל מצב רפואי-פיזי. את מבחן התלות בעזרת הזולת עושים מעריכים מקצועיים. עם המעריכים המקצועיים נמנים אחיות/אחים, מרפאות/ים בעיסוק ופיזיותרפיסטים/ים העוברים הכשרה מתאימה. החל ביולי 2008, בעקבות אישורה של הצעת חוק פרטית, קשיש שמלאו לו 90 שנים יכול להיבדק במבחן התלות בידי רופא מומחה בגריאטריה בבית חולים, במרפאה או במוסד ציבורי. מבחן ההכנסות, שכלליו נקבעו בתקנות החוק, הוא מבחן אישי. כתנאי לקבלת גמלה בעין – דהיינו שירות סיעודי – נבחנות הכנסותיהם של הקשיש ושל בן/בת הזוג, בלבד. כתנאי לקבלת גמלה בכסף נבחנת גם הכנסת בן המשפחה המטפל בקשיש ושגר עימו.

בינואר 2007 נקבעו שלוש רמות של גמלת סיעוד, שמותאמות לשלוש רמות תלות: גמלה בשיעור 91% מקצבת נכות מלאה ליחיד, המממנת 9.75 שעות טיפול ביתי שבועיות; גמלה בשיעור 150% מקצבת נכות מלאה ליחיד, המממנת 16 שעות טיפול ביתי שבועיות; וגמלה בשיעור 168% מקצבת נכות מלאה ליחיד, המממנת 18 שעות טיפול ביתי שבועיות. יחיד זכאי לגמלת סיעוד מלאה לפי רמת התלות שנקבעה אם הכנסותיו אינן עולות על השכר הממוצע (8,015 ש"ח בשנת 2010), ואם הכנסותיו גבוהות מ-1.5 פעמים השכר הממוצע – הוא זכאי למחצית הגמלה. אם הכנסותיו גבוהות מ-1.5 פעמים השכר הממוצע – הוא אינו זכאי לגמלה. במקרה של זוג, הזכאות לגמלה מלאה ניתנת כאשר הכנסותיהם המשותפות אינן עולות על 1.5 פעמים השכר הממוצע; אם הכנסותיהם אינן עולות על 2.25 פעמים השכר הממוצע – הם זכאים למחצית הגמלה. מי 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. את מבחן ההכנסות עושה פקיד התביעות במוסד לביטוח לאומי. בינואר 2010 עודכנה גמלת הסיעוד בשיעור של 3.8% בהתאם לעליית המחירים ב-2009, ובינואר 2011 – בשיעור של 2.3%, בהתאם לעליית המחירים במהלך שנת 2010.

גמלת הסיעוד אינה משולמת בכסף, אלא ניתנת לזכאים כשירותים בידי ארגונים שהמוסד משלם להם בעבור שירותים אלה. סל שירותי הסיעוד שמכסה הגמלה כולל טיפול אישי או השגחה בביתו של הזקן, הסעה וטיפול אישי במרכז יום, אספקת מוצרי ספיגה, שירותי מכבסה ומימון שימוש במשדרי מצוקה (אולם שירותים המוזמנים באמצעות משדרי המצוקה, דוגמת ביקור רופא או אמבולנס אינם

כל קשיש תושב  
ישראל העומד במבחן  
הכנסות ובמבחן תלות  
והמתגורר בקהילה  
זכאי לגמלת סיעוד

מכוסים על-ידי הגמלה). גמלה בכסף מוענקת לזכאים בכל הארץ אשר אין בעבורם שירותים זמינים או שירותים שאפשר לספקם במועדים הנקובים בחוק ולזכאים במסגרת תוכנית ניסיונית המופעלת בכמה סניפים של המוסד לביטוח לאומי.

במארכ 2008 החל המוסד לביטוח לאומי להפעיל תוכנית ניסיונית של מתן גמלה בכסף ביישובים השייכים לסניפי אשקלון, בני ברק, נהריה ורמת גן. במאי 2010 הורחבה התוכנית והופעלה גם ביישובים השייכים לסניפי אשדוד, טבריה וירושלים, וביוני 2011 – גם ביישובים השייכים לסניפי חולון ונתניה. במסגרת התוכנית, קשישים המתגוררים ביישובים הללו יכולים לבחור בגמלה בכסף בתנאי שהם זכאים לגמלה בשיעור 150% או 168% (או למחצית הגמלאות, בגלל מבחן הכנסות) והם מקבלים שירותי סיעוד בפועל ממטפל שאינו קרוב משפחה במשך שישה ימים בשבוע 12 שעות ביממה לפחות. קשישים יכולים לבחור לעבור לגמלה בכסף או לחזור לגמלה בעין בכל זמן. את התוכנית מלווה מחקר, שבדק את מאפייני הבוחרים בגמלה בכסף לעומת כלל הזכאים וכן נעשית בקרה על איכות הטיפול הסיעודי שזוכים לו מקבלי הגמלה בכסף לעומת מקבלי גמלה בעין באותם אזורים ובאזורים אחרים.

קשישים ביישובי הניסוי המעסיקים מטפל צמוד שאינו קרוב משפחה יכולים לבחור בגמלה בכסף במקום בגמלה בעין (שירותים)

ממארכ 2009, מי שמקבל גמלת סיעוד בשתי הרמות הגבוהות של הגמלה, והוא מעסיק עובד ישראלי בלבד ואינו מעסיק כלל מהגר עבודה (הן במסגרת גמלת הסיעוד והן מחוץ למסגרת זו), זכאי לתוספת שעות טיפול שבועיות. מי שתלוי במידה רבה מאוד בעזרת הזולת, כלומר זכאי לגמלה בשיעור 150% מקצבת נכות מלאה, זכאי לתוספת של שלוש שעות טיפול שבועיות. מי שתלוי לחלוטין בעזרת הזולת, וזכאי לכן לגמלה בשיעור 168% מקצבת נכות מלאה, זכאי לתוספת ארבע שעות טיפול שבועיות. הזכאי למחצית הגמלה עקב הכנסות זכאי למחצית תוספת השעות לפי רמת התלות שנקבעה לו. ממארכ עד ספטמבר 2009 שולמה תוספת זו על פי הסכם עם משרד האוצר ובמימונו. מאוקטובר 2009, בהתאם לחוק ההתייעלות הכלכלית לשנים 2009-2010, התוספת משולמת על פי חוק הביטוח הלאומי ובמימונו.

מי שמקבל גמלת סיעוד באחת משתי הרמות הגבוהות ומעסיק מטפל ישראלי בלבד זכאי לתוספת שעות טיפול שבועיות

החוק קבע שעל שר הרווחה והשירותים החברתיים למנות ועדות מקומיות מקצועיות, שבהן עובד סוציאלי ברשות המקומית, אחות קופת חולים ונציג המוסד לביטוח לאומי. על הוועדה המקומית לקבוע את תוכנית הטיפול לקשיש הזכאי לגמלה: אילו שירותים יש לספק לו ומי יספק אותם. על הוועדה גם לדאוג שהשירותים אכן יסופקו, או לחילופין לקבוע במפורש שאין שירותים זמינים בעבור אותו קשיש. הוועדה גם רשאית להיענות לבקשה לקבל גמלת סיעוד בכסף במסגרת התוכנית הניסיונית, אם היא סבורה שהקשיש ומשפחתו כשירים להשתמש בכספי הגמלה למטרות שאליהן נועדה, וכן רשאית לקבוע האם המטפל הצמוד מתאים והאם שירותי הסיעוד שמקבל הקשיש מספקים. הוועדה יכולה לשלול תשלום גמלה בכסף ולחייב לקבל גמלה בעין (שירותים).

## ב. שינויי חקיקה

על פי חוק הביטוח הלאומי (תיקון מס' 117), התש"ע-2010, גמלת סיעוד משולמת למי שאושפז בבית חולים באשפוז לא ממושך בעבור 14 ימי האשפוז הראשונים. מי שהגמלה שלו נשללה משום שאושפז בבית חולים, יקבל לגמלת סיעוד ממועד שחרורו מבית החולים לפי הרמה שנקבעה לו לפני האשפוז, ובלבד ששוחרר מבית החולים בתוך תקופה של 90 ימים.

לפני התיקון בחוק לא היתה זכאות לגמלת סיעוד בזמן אשפוז בבית חולים ושירותי הסיעוד היו מופסקים לתקופת האשפוז. זכאים לגמלה שהיו משתחררים בתוך 90 ימים מתחילת האשפוז – זכאותם לגמלה היתה מתחדשת כפי שהיתה טרם האשפוז. זכאים לגמלה שאושפזו יותר מ-90 ימים חויבו להגיש תביעה חדשה לגמלת סיעוד וזכאותם היתה נבדקת מחדש.

בדצמבר 2010 הסתיימה הוראת השעה המאפשרת מתן גמלה בכסף במקום גמלה בעין. בראשית 2011 הוארך תוקף הוראה השעה עד דצמבר 2012.

### ג. שינויים מינהליים

חוק הביטוח הלאומי קובע כי מבטוח הזקוק להשגחה זכאי לגמלת סיעוד ברמה 91%. השגחה חלקית מאושרת כאשר אפשר להשאיר את האדם לבדו לפרקי זמן מסוימים בלא שיהווה סכנה לעצמו או לסובבים אותו, לעומת השגחה מתמדת, המאושרת במקרים שאי אפשר להשאיר את האדם לבדו, גם לא לפרקי זמן קצרים. לפני אוגוסט 2010, הניקוד להשגחה התבטא בפעולות היומיום. כתוצאה מכך, היו קשישים שלא צברו ניקוד מזכה, משום שלא היו מוגבלים בביצוע פעולות היומיום, אף שמבחינת תפקודם הקוגניטיבי או הנפשי הם היו זקוקים להשגחה בחלק מהיממה. לפיכך הוחלט כי מי שיימצא נזקק להשגחה חלקית יהיה זכאי לגמלת סיעוד ברמה 91% אלא אם הניקוד שלו ב-ADL יזכה אותו ברמת גמלה גבוהה יותר.

### ד. תביעות לגמלת סיעוד

מספר התביעות לגמלת סיעוד בשנת 2010 עלה ב-1.2% לעומת שנת 2009 והגיע לכ-77.9 אלף. כך, נמשכת מגמת העלייה במספר התביעות מדי שנה המאפיינת את מרבית שנות העשור החולף. מספר התביעות הראשונות ב-2010 ירד בכ-0.4% בהשוואה ל-2009, אולם מספר התביעות החוזרות (תביעה שנייה ויותר) עלה בכ-2.3%. שיעור התביעות החוזרות מכלל התביעות ב-2010 עלה מ-59% ל-59.7%.

נמשכה מגמת העלייה במספר התביעות, המאפיינת את מרבית שנות העשור החולף

## לוח 1

### תביעות, שיעור תביעות שאושרו ושיעור תביעות חוזרות, 2010-2006

שנה	תביעות	שיעור גידול שנתי	אחוז תביעות חוזרות	אחוז תביעות שאושרו*
2006	72,257	1.0	58.2	49.2
2007	75,375	4.3	58.2	47.3
2008	74,085	-1.7	59.1	47.4
2009	77,003	3.4	59.0	46.0
2010	77,926	1.2	59.7	44.1

\* תביעות שאושרו בהחלטת הזכאות הראשונה. לא נכללו בחישוב תביעות של מי שהגישו תביעות ונפטרו ומי שזכאותם מושהית.

בשנת 2010 ירד שיעור התביעות שאושרו בהחלטת הזכאות הראשונה ל-44.1%. שיעור התביעות שאושרו מקרב התביעות הראשונות ב-2010 ירד ל-51.6% מ-52.7% ב-2009, ושיעור התביעות החוזרות שאושרו ירד אף הוא ל-39.1% מ-41.3%. שיעור "תביעות הסרק" (תביעות שבהן התקבל ציון 0-1 בחלק של ה-ADL במבחן תלות) עלה מ-40.5% ב-2009 ל-41.5% ב-2010, ושיעור המקבלים 2.5 נקודות - סף הניקוד לזכאות לגמלה - ירד מ-16.3% ב-2009 ל-15.3% ב-2010. שתי התופעות הללו הן ההסבר העיקרי לירידה בשיעור התביעות שאושרו ב-2010 בהשוואה ל-2009. יש לציין שבניתוח אחוז התביעות שאושרו, אחוז תביעות הסרק ושיעור הזכאים לניקוד המינימלי המזכה בגמלה נכללו גם תביעות שבהן לא נעשתה הערכת תלות והן לא אושרו בשל תנאים מקדמיים כמו גיל.

## ה. זכאים לגמלת סיעוד

(1 כללי

מספר הזכאים לגמלת סיעוד הוסיף לגדול בשנת 2010 בכ-3.5% והגיע ל-141.4 אלף במוצע חודשי. מספר הזכאים עלה מ-1991 עד 2010 ב-355% למרות העלאת גיל הזכאות. זהו שיעור גבוה ביותר, והוא גבוה באופן ניכר מהגידול במספר הקשישים באותה התקופה. במהלך שנת 2009 הגיע גיל הזכאות לנשים ל-62, והוא יישאר בתוקפו שלוש שנים (בהתאם לתהליך המפורט בחוק גיל הפרישה שפורט בסקירות קודמות, בעיקר בפרק זיקנה ושאיירים). גיל הזכאות לגברים הגיע ב-2009 לסוף תהליך העלאת גיל הזכאות, והוא 67. ראוי לציין כי בשנת 2010, לראשונה זה 6 שנים, גיל הזכאות לנשים ולגברים לא השתנה מתחילת השנה ועד סופה. אחוז הזכאים לגמלה מתוך הקשישים באוכלוסייה עלה עלייה ניכרת מכ-6% בשנים הראשונות להפעלת החוק ל-17.3% בשנים 2009 ו-2010 (לפי אומדן). שיעור זכאים זה חושב מתוך אומדן למספר הקשישים בגילאי הזכאות לגמלה (62 לנשים ו-67 לגברים).

מספר הזכאים לגמלת סיעוד הוסיף לגדול בשנת 2010 והגיע ל-141.4 אלף במוצע חודשי

## לוח 2

זכאים לגמלת סיעוד וקשישים בישראל, 2010-2006

שנה	זכאי סיעוד*		קשישים בישראל**		שיעור כסוי***
	מספרים (אלפים)	שיעור גידול שנתי	מספרים (אלפים)	שיעור גידול שנתי	
2006	120.3	4.6	813.8	2.4	14.8
2007	125.5	4.3	836.5	2.8	15.1
2008	131.5	4.9	859.1	2.8	15.3
2009	136.6	3.9	788.4	4.7	17.3
2010	141.4	3.5	816.8	3.6	17.3***

\* ממוצע חודשי.

\*\* עד 2008 - אוכלוסייה ממוצעת של הגברים בני 65 ויותר והנשים בנות 60 ויותר, לפי נתוני הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה. הנתונים לשנים 2009-2010 הם לגברים בני 67 ויותר ונשים בנות 62 ויותר.

\*\*\* מספר הזכאים לגמלה כאחוז ממספר הקשישים. החל באמצע שנת 2004 גיל הפרישה עלה בהדרגה מ-65 ל-67 לגברים ומ-60 ל-62 לנשים. לכן, עד 2008 מספר הקשישים לפי גיל פרישה הישן היה גדול יותר ושיעור הכיסוי קטן יותר. מ-2009 השיעור מתייחס לקבוצות גיל זהות במספר הקשישים ובמספר הזכאים לגמלה.

\*\*\*\* הנתון ל-2010 הוא אומדן.

## (2 מאפייני הזכאים

בחינת המאפיינים הדמוגרפיים של הזכאים ב-2010 מעלה ש-7 מכל 10 זכאים הן נשים, ושיעורן היחסי בכלל הזכאים נשמר בהשוואה ל-2009. בחלוקה לפי גיל, יותר משליש בני 85 ויותר, וקרוב ל-2/3 (64.1%) הם בני 80 ויותר. בדומה לשנת 2009, גם בשנת 2010 הגידול העיקרי במספר הזכאים הוא בקרב בני 85 ויותר, שחלקם בסך המקבלים עלה מ-34.9% ל-36.9% בעוד שחלקם של בני 80 או פחות יורד בהתמדה.

7 מכל 10 זכאים הן נשים. המגמה של הזדקנות מקבלי הגמלה נמשכת

המגמה של הזדקנות מקבלי הגמלה נמשכת: כך למשל בשנת 2001 בני 85 ויותר היוו פחות משליש (32.1%) מהזכאים ובני 80 ויותר היוו פחות מ-3/5 (55.2%) מכלל הזכאים. הזדקנות אוכלוסיית הזכאים נובעת בחלקה מהעלאת גיל הפרישה: קבוצת בנות 60-64 הזכאיות לגמלה מצטמצמת, וכך גם קבוצת הזכאים בני/בנות 65-69 בשל העלאת גיל הפרישה לגברים.

בתחום הרכב המשפחה נשמרה יציבות ב-2010 בהשוואה ל-2009: כמעט מחצית מהזכאים מתגוררים בגפם, שניים מכל חמישה מתגוררים עם בן-זוג, ואחד מכל שבעה מתגורר עם מישהו אחר –בדרך כלל בן או בת. יציבות בין שתי השנים קיימת גם ביחס לוותק בישראל: אחד מכל ארבעה זכאים עלה לישראל לאחר 1989, אחד מכל שמונה עולים עלה לאחר 1999.

עם הזדקנות אוכלוסיית הזכאים עלה מלוח 3 מגמה של שינוי בהרכב הזכאים לפי רמות הגמלה ב-2010 בהשוואה ל-2009: משקלם של מקבלי גמלה בגובה 91% מקצבת נכות מלאה ליחיד (הרמה הנמוכה) ירד מ-56.6% ב-2009 ל-55.6% ב-2010; משקלם של מקבלים בגובה 150% (הרמה הגבוהה) עלה מ-24.7% ב-2009 ל-24.9% ב-2010; ומשקלם של מקבלים בגובה 168% (הרמה הגבוהה מאוד) עלה מ-18.8% ב-2009 ל-19.5% ב-2010.

משקלם של מקבלי הגמלאות בשתי הרמות הגבוהות בכלל המקבלים עלה ב-2010 לעומת 2009

### לוח 3

#### זכאים לגמלת סיעוד לפי מאפייני דמוגרפיה ורמת הגמלה (ממוצע חודשי), 2010

אחוזים	מספרים מוחלטים	
100.0	141,430	סך הכול
		<b>מין</b>
29.1	41,202	גברים
70.9	100,228	נשים
		<b>גיל</b>
0.8	1,162	עד 64*
4.0	5,663	65-69
11.5	16,237	70-74
19.5	27,647	75-79
27.2	38,491	80-84
36.9	52,230	+85
		<b>הרכב משפחה</b>
46.6	65,919	גרים בגפם
39.3	55,620	גרים עם בן זוג
14.1	19,891	גרים עם בניהם או עם אחרים
		<b>ותק בישראל</b>
75.4	106,643	ותיקים
24.6	34,787	עולים** - סך הכול
2.9	4,033	מזה: עלו אחרי 1999
		<b>רמת גמלה</b>
55.6	78,657	גמלה נמוכה (91%)
24.9	35,166	גמלה גבוהה (150%)
19.5	27,607	גמלה גבוהה מאוד (168%)
62.3	18,247	זכאים לתוספת 3 שעות***
37.7	11,043	זכאים לתוספת 4 שעות***

\* קבוצת הגיל כוללת נשים בלבד.  
 \*\* אנשים שעלו לישראל אחרי שנת 1989.  
 \*\*\* דצמבר 2010.

חלקם של הזכאים לגמלה ברמה הגבוהה ביותר עולה בהתמדה – מ-13.7% ב-2007 עד 19.5% ב-2010. שיעור הגידול של קבוצה זו הוא הגבוה ביותר. בהשוואה ל-2009 גדל מספר מקבלי הגמלה ברמה הנמוכה ב-2010 ב-1.8%, ברמה הגבוהה – ב-4.3%, וברמה הגבוהה מאוד גדל מספרם ב-7.6% לעומת שנת 2009.

במארכ 2009 נוספו שעות טיפול למי שמעסיק עובד ישראלי בלבד. המספרים המוחלטים של מקבלי תוספת שעות בעבור העסקת מטפלים ישראלים בשתי רמות הגמלה גדלו לעומת דצמבר 2009 – כאלף זכאים לתוספת שעות בכל רמת גמלה. דיון בתוספת שעות ובהשפעתה האפשרית על שינוי בדפוסי העסקה של מטפלים ישראלים לעומת מטפלים זרים מוצג בתיבה 1 בפרק זה.

### 3) גמלה בכסף – התוכנית הניסיונית

בדצמבר 2010 קיבלו 904 זכאים גמלת סיעוד בכסף בשבעת האזורים הנכללים בתוכנית הניסיונית. בארבעת הסניפים שבהם החלה התוכנית במארכ 2008 (אשקלון, בני ברק, נהריה ורמת גן) קיבלו 670 זכאים גמלה בכסף, והם היוו 8.2% מכלל הזכאים הפוטנציאליים של מקבלי גמלאות ברמות 150% או 168% באזורים אלה. בשלושת הסניפים שבהם החלה התוכנית במאי 2010 (אשדוד, טבריה וירושלים) קיבלו 234 זכאים גמלה בכסף והם היוו 2.5% מכלל הזכאים הפוטנציאליים ברמות 150% או 168% באזורים אלה. דיון על המגמות בתוכנית הניסיונית למתן גמלה בכסף מוצג בתיבה 2 בפרק זה.

## תיבה 1

### העסקת עובדים ישראליים במקום עובדים זרים בסיעוד

במטרה לעודד העסקת עובדים ישראלים בסיעוד, המוסד לביטוח לאומי מגדיל את גמלאות הסיעוד לזכאים הבוחרים להעסיק מטפלים ישראלים. ממארכ 2009, מספר שעות הטיפול האישי שמשלם המוסד לביטוח לאומי במסגרת הגמלאות ברמות 150% ו-168% הוגדל למי שמעסיקים רק מטפלים ישראלים (שאינן בידם היתר להעסקת עובד זר או שהתלו את היתר שיש בידם), כמוצג בלוח 1. מקבלי גמלה ברמה 150% זכאים לתוספת 3 שעות טיפול אישי בשבוע, ומקבלי גמלה ברמה 168% – ל-4 שעות טיפול אישי בשבוע. הזכאים למחצית הגמלה מקבלים מחצית מתוספת השעות.

## לוח 1

### מספר שעות הטיפול האישי המשולמות לזכאי גמלת סיעוד לפי סוג המטפל

רמת גמלה/ מספר שעות טיפול אישי	בהעסקת מטפל/ת זר/ה	בהעסקת מטפל/ת ישראלי/ת
150%	16	19
75%	8	9.5
168%	18	22
84%	9	11

שיעור המעסיקים מטפלים ישראלים בלבד מכלל הזכאים לגמלה ברמות של 150% או 168% (וכן מחצית הגמלאות הללו) עלה בהדרגה – מ-45.1% בינואר 2010 ל-47.6% בדצמבר 2010.

מספר בעלי היתרים בקרב מקבלי הגמלה בשתי הרמות האמורות נותר יציב למדי, כ-33.5 אלף, אך שיעור בעלי היתרים ברמות הגמלה השונות ירד (לוח 2). שיעור בעלי היתר מכלל הזכאים ברמת גמלה 150% ירד בכ-5.6%, לעומת ירידה של כ-4.4% בשיעור בעלי היתר ברמת גמלה של 168% (לוח 2). פער זה עשוי להיות ביטוי לכך שהתמריץ המוצע, תוספת של ארבע שעות טיפול אישי בשבוע, מספק באופן יחסי זכאים מעטים יותר, כיוון שהם זקוקים לשעות טיפול סיעודי רבות יותר. כמו כן, שיעור בעלי היתרים להעסקת מטפלים זרים גבוה יותר בקרב מקבלי מחצית הגמלאות, עדות למשאבים הכלכליים הרבים יותר שיש בידיהם ולכך שתוספת השעות של 1.5-2 שעות (לוח 1) עשויה להיחשב כחסרת משמעות בעיניהם.

הבדל בולט נוסף הוא בשיעור הירידה בין זכאי לגמלת סיעוד ברמה 75% לבין זכאי לגמלת סיעוד ברמה 84%: ירידה של 5.3% לעומת 2.1% בהתאמה, עקב ההזדקקות של הזכאים לגמלה ברמה של 84% לשעות טיפול סיעודי רבות יותר, שלרוב מסופקות באמצעות עובדים זרים.

## לוח 2

### שיעור בעלי היתר להעסקת עובד זר בקרב מקבלי גמלאות סיעוד ברמות 150% או 168% לפי רמת הגמלה (דצמבר 2010 לעומת ינואר 2010)

רמת הגמלה	150%		168%		75%		84%		סך הכול	
	מקרים	אחוז	מקרים	אחוז	מקרים	אחוז	מקרים	אחוז	מקרים	אחוז
ינואר 2010	15,345	47.7	15,144	60.9	15,144	73.0	1,449	76.1	33,524	54.9
דצמבר 2010	15,082	45.1	15,276	58.2	15,276	69.2	1,575	74.5	33,551	52.3
שינוי*	-263	-5.6	132	-4.4	132	-5.3	126	-2.1	27	-4.7

\* שיעור השינוי באחוזים מציין את השינוי בשיעור חלקם של בעלי היתרים להעסקת מטפל זר בדצמבר 2010 לעומת שיעור חלקם של בעלי היתרים להעסקת מטפל זר בינואר 2010.

הירידה בשיעור העסקת מטפלים זרים בשנת 2010 עשויה להצביע על כך כי לתוספת שעות הממומנות בידי ביטוח סיעוד יש השפעה חיובית ככל שהדברים אמורים בעידוד העסקת מטפלים ישראלים בסיעוד. טענה רווחת היא כי מגמה של ממש של מעבר מעובדים זרים לעובדים ישראלים בענף הסיעוד תתרחש כאשר עלות העסקת מטפל ישראלי תשתווה לעלות העסקת מטפל זר:

[...] מתברר שהגורם הכספי הוא מרכזי בשיקולי ההעסקה של העובד הזר. העסקה כזו נחשבת לדרך התמודדות נוחה ולפתרון זול בהשוואה להעסקת עובד ישראלי, ואם קיימת חלופה המבטלת את היתרון של עלות העסקת עובד זר באמצעות השלמות שכר ע"י הביטוח הלאומי, קטנה ההעדפה להעסקת עובד זר, ומתחזקת הנטייה של המטופלים עצמם להעסיק עובד מקומי.

1 רוני בר-צורי, בעלי היתר להעסקת עובדים זרים בסיעוד - מבט על, משרד התמ"ת, ינואר 2010, ע' 65. מחקר זה של מינהל מחקר וכלכלה במשרד התמ"ת מצא כי הנכונות של זכאי גמלת סיעוד ובני משפחותיהם לעבור ממטפל זר למטפל ישראלי כאשר תוספת השעות היא 3-4 היא 7.3% (שם: 64).

כדי לענות על השאלה האם הירידה בשיעור העסקת מטפלים זרים בשנת 2010 ממצה את התחזית הקיימת והאם יש להגדיל את תוספת השעות הניתנת לעידוד העסקת מטפלים ישראלים, או שמגמת השינוי תימשך ואף תתחזק – מינהל המחקר והתכנון יוסיף לעקוב אחרי דפוסי העסקת עובדים ישראלים וזרים גם בעתיד.

לוח 3 מציג את התמורות שחלו בשיעור בעלי היתרים בתקופה שמינואר 2010 עד דצמבר 2010, לפי סניפי המוסד לביטוח לאומי. ההבדל בולט בין סניפים בגוש דן ובאזור המרכז לבין סניפים בפריפריה בצפון ובדרום. שיעור בעלי היתרים להעסקת עובדים זרים בסיעוד בקרב

### לוח 3

#### שיעור בעלי היתרים להעסקת מטפלים זרים ברמות גמלה %150 או %168, לפי סניפי המוסד

סניף	שיעור בעלי היתרים להעסקת מטפלים זרים, ינואר 2010	שיעור בעלי היתרים להעסקת מטפלים זרים, דצמבר 2010
<b>סניפים שבהם לא ניתנה אפשרות לבחור בגמלה בכסף, נכון לדצמבר 2010</b>		
כפר סבא	78.0	74.7
תל אביב	69.1	66.8
פתח תקוה	68.1	63.8
חיפה	57.7	56.5
רחובות	59.1	55.3
נתניה	56.9	54.7
ראשון לציון	55.4	54.1
חולון	55.3	53.1
רמלה	57.3	51.8
יפו	52.2	49.6
קריות	49.5	46.7
חדרה	47.0	44.0
עפולה	43.6	42.3
באר שבע	39.2	35.7
נצרת	23.4	22.1
כרמיאל	21.4	22.0
<b>סניפים שבהם יש אפשרות לבחור בגמלה בכסף ממארכ 2008</b>		
בני ברק	72.8	68.9
רמת גן	69.7	68.7
נהריה	46.2	43.2
אשקלון	42.7	40.3
<b>סניפים שבהם יש אפשרות לבחור בגמלה בכסף ממאי 2010</b>		
ירושלים	54.9	51.4
טבריה	45.4	47.0
אשדוד	32.5	31.5



הזכאים ברמות גמלה 150% או 168% באזור המרכז ובגוש דן נוטה להיות גבוה מאוד, כפי שהדבר בא לידי ביטוי בסניפים כפר סבא (74.7%), בני ברק (68.9%), רמת גן (68.7%), תל אביב (66.8%) ופתח תקוה (63.8%). לעומת זאת, שיעור בעלי ההיתרים להעסקת עובדים זרים נוטה להיות נמוך במידה ניכרת בפריפריה – הן בצפון והן בדרום, כפי שהדבר בא לידי ביטוי בסניפים כרמיאל (22.0%), נצרת (22.1%), אשדוד (31.5%) ובאר שבע (35.7%). ההבדלים בין הסניפים הם תוצאה של גורמים רבים, בהם אופי אוכלוסיית הזכאים ומאפייניה הסוציו-דמוגרפיים והתרבותיים (ובכלל זה צורכי הטיפול הסייעודי והיכולות כלכליות), זמינות העובדים הזרים לעומת עובדים ישראלים ויחס הזכאים להעסקת עובדים זרים.

לוח 4 מציג מאפיינים של זכאים לגמלת סיעוד שיש להם היתר להעסקת עובד זר לעומת מי שאינם בעלי היתר כזה: נשים פונות יותר מגברים; הנטייה לבקש היתר עולה עם הגיל; בעלי גמלת סיעוד ברמה 168% פונים יותר מבעלי גמלת סיעוד ברמת 150%; הנטייה לבקש היתר עולה עם

#### לוח 4

#### המאפיינים של זכאים לגמלת סיעוד ברמות של 150% או 168% שיש להם היתר להעסקת עובד זר לעומת מי שאין להם היתר כזה

חסרי היתר להעסקת עובד זר		בעלי היתר להעסקת עובד זר		מאפיין
אחוז	מקרים	אחוז	מקרים	
47.7	30,719	52.3	33,725	סך הכול
46.4	20,912	53.6	24,201	מין נשים
50.7	9,807	49.3	9,524	גברים
57.3	10,112	42.7	7,542	גיל מגיל פרישה עד 79
47.7	7,885	52.3	8,633	84-80
43.0	7,627	57.0	10,094	89-85
40.6	5,095	59.4	7,456	90 ויותר
53.3	19,129	46.7	16,760	רמת הגמלה 150%
40.6	11,590	59.4	16,965	168%
62.8	14,506	37.2	8,590	רמת הכנסה עד רבע השכר הממוצע
45.2	6,685	54.8	8,110	מרבץ ועד מחצית השכר הממוצע
37.0	4,003	63.0	6,815	ממחצית ועד שלושת רבעי השכר הממוצע
35.7	2,647	64.3	4,761	משלושת רבעי ועד השכר הממוצע
34.6	2,878	65.4	5,449	מעל השכר הממוצע
43.4	13,549	56.6	17,662	צורת המגורים לבד
50.1	12,494	49.9	12,421	עם בן/בת-זוג
56.2	4,676	43.8	3,642	אחר
39.8	20,892	60.2	31,634	ותיק ותק בישראל
82.5	9,827	17.5	2,091	עולה (מ-1990 ואילך)

ההכנסה; המתגוררים בגפם פונים יותר ממי שמתגוררים עם בני-זוג ו/או קרובים אחרים; ותיקים פונים יותר מעולים חדשים.

מתוך הנתונים המוצגים בלוח 4 עולה כי שני סוגים עיקריים של גורמים משפיעים על ההחלטה לבקש היתר להעסקת עובד זר: הסוג האחד נוגע לצורך בטיפול (גיל; מין – נשים יותר מגברים בגלל תוחלת החיים הגבוהה יותר שלהן; צורת מגורים – מגורים לבד), והסוג האחר נוגע ליכולת לממן את הטיפול (לדוגמה רמת ההכנסה של המטופל).

כדי לבדוק את ההשפעה העצמאית של כל אחד מהמשתנים בלוח 4, וכן של המשתנה סניף (לוח 3), הורצה רגרסיה לוגיסטית רב-משתנית כאשר כל יתר המשתנים מוחזקים קבועים. תוצאות הרגרסיה מצביעות על כך שלכל המשתנים הבלתי-תלויים יש השפעה מובהקת סטטיסטית על הנטייה של זכאי גמלת סיעוד ברמות 150% או 168% להחזיק בהיתר להעסקת עובד זר (N=64,444,  $r^2=0.185$ ). למשל, הסיכוי של גברים להחזיק בהיתר להעסיק עובד זר נמוך ב-25.6% מהסיכוי של נשים. כמו כן, הסיכוי של מי שהכנסותיו עד רבע השכר הממוצע להחזיק בהיתר להעסקת עובד זר הוא 44.3% מהסיכוי של מי שהכנסותיהם מעל השכר הממוצע. תוצאות הרגרסיה הלוגיסטית הרב-משתנית מחזקות את הנתונים המוצגים בלוח 4.

### 1. ארגונים המספקים שירותי סיעוד ושירותים שסופקו

השירותים הניתנים במסגרת ביטוח סיעוד מסופקים באמצעות ארגונים רשמיים המוכרים בידי משרד הרווחה והשירותים החברתיים כספקי שירותים מורשים על פי חוזה שנערך ביניהם לבין המוסד לביטוח לאומי. המוסד לביטוח לאומי פרסם בשנים האחרונות כמה מכרזים כדי להקים מאגר של ספקי שירותי סיעוד לזכאים, אך בכל פעם עתרו החברות והעמותות נגד המכרזים שפורסמו והם לא יצאו לפועל מסיבות שונות, בהן לחץ כבד של הספקים שהעדיפו לפעול במסגרת התקשרויות חוזיות. בסוף 2009 פורסמו התוצאות של מכרז חדש ושמות החברות הזכאיות לספק שירותי סיעוד.

ספק שירותי סיעוד יכול להיות ארגון ציבורי ללא מטרת רווח כגון מט"ב (מטפלות בית) או מרכז יום, וארגון פרטי הפועל כארגון עסקי. בדצמבר 2010 פעלו 111 ספקי שירותי סיעוד: 44 מלכ"רים ו-67 חברות פרטיות. לוח 4 שלהלן מתאר את התפלגות מספר שעות הטיפול האישי בבית שסופקו בחודש דצמבר 2010 לפי סוג נותן השירותים. בסך הכול סיפקו נותני השירותים בדצמבר 2010 כ-7.5 מיליון שעות טיפול אישי בבתיהם של הזכאים לגמלת סיעוד. כ-5.4 מיליון שעות סיפקו ארגונים פרטיים (71.6%), כ-1.2 מיליון שעות סיפקו ארגוני מטפלות (16.5%), והשאר, כ-0.9 מיליון שעות (11.9%), סיפקו עמותות ציבוריות ואחרות.

שירותי הסיעוד ניתנים על ידי 111 ספקים - 44 מלכ"רים ו-67 חברות פרטיות. הם סיפקו כ-7.5 מיליון שעות טיפול אישי בדצמבר 2010

### לוח 4

#### מספר שעות טיפול אישי שסופקו לפי סוג נותן השירותים, דצמבר 2010

סוג נותן השירותים	מספרים (אלפים)	אחוזים
סך הכול	7,544	100.0
ארגון פרטי	5,401	71.6
מט"ב	1,243	16.5
עמותה	888	11.8
אחר	12	0.1

לוח 5

מקבלי שירותי סיעוד לפי סוג שירות, דצמבר 2010

אחוז המקבלים את השירות		מספר המקבלים	סוג השירות
כפריט יחיד מתוך מקבלי שירות זה	מסך הזכאים לגמלה		
-	-	199,846	סך הכול*
68.3	97.9	140,819	טיפול אישי בבית
6.9	7.3	10,433	טיפול אישי במרכז יום
0.3	20.6	29,607	מוצרי ספיגה
0.4	12.8	18,406	משדר מצוקה
0.9	0.4	581	שירותי מכבסה

\* זכאי לגמלה יכול לקבל יותר מסוג שירות אחד. לפיכך, סך כל המקבלים שירותי סיעוד בלוח גדול ממספר זכאי הגמלה בדצמבר 2010 - 143,846.

לוח 5 מתאר את התפלגות המקבלים שירותי סיעוד בחודש דצמבר 2010 לפי סוג השירות שסופק להם. יש לזכור שזכאי לגמלה יכול לקבל יותר מסוג שירות אחד, ולכן סך כל המקבלים שירותי סיעוד גדול ממספר הזכאים לגמלה.

הרוב המכריע (97.9%) של המקבלים גמלת סיעוד קיבלו טיפול אישי בבית

הרוב המכריע (97.9%) של המקבלים שירותי סיעוד בחודש דצמבר 2010 קיבלו טיפול אישי בבית בידי מטפל מקומי או מטפל זר. 7.3% קיבלו טיפול אישי במרכז יום, 20.6% קיבלו מוצרי ספיגה ו-12.8% קיבלו משדר מצוקה. 68.3% מהמקבלים טיפול אישי בבית קיבלו אותו כפריט יחיד בסל השירותים. רק 6.9% מהמקבלים טיפול אישי במרכז יום קיבלו אותו כפריט יחיד, והשאר שילבו אותו עם שירותים אחרים.

תיבה 2

תוכנית ניסיונית למתן גמלה בכסף: היקף הבחירה ומאפייניה

המוסד לביטוח לאומי מפעיל תוכנית ניסיונית למתן גמלת סיעוד בכסף במקום בעין מתוך תפיסה הרואה בזכאים לגמלת סיעוד מי שמסוגלים לבחור ולכלכל את צעדיהם, גם אם הם נזקקים לסיוע ולתמיכה.

בסוף 2010, 904 זכאים בחרו בגמלה בכסף מתוך 17,427 זכאים באזורים שבהם הונהגה התוכנית הניסיונית (לוח 1). קצב הגידול בשיעור הבוחרים בגמלה בכסף היה מתון עד כה, ומאז צורפו הסניפים החדשים עיקר הגידול בהיקף הבוחרים בגמלה זו מצוי בסניפים אלו.

בסניפים אשקלון, בני ברק ורמת גן, שבהם התוכנית פועלת ממאוס 2008<sup>1</sup>, שיעור הבוחרים בגמלה בכסף היה בדצמבר 2010 יותר מכפול משיעורי הבוחרים בה באפריל 2009. לעומת זאת, קצב הגידול בסניף נהריה, שבו כבר באפריל 2009 היה שיעור הבוחרים בגמלה זו הנמוך ביותר, מתון יותר. כמעט כל הבוחרים בגמלה בכסף מעסיקים מטפלים זרים.

1 ר' הסקירה השנתית לשנת 2009, 177. להרחבה, ר' רמסיס גרא, גמלת סיעוד בכסף - מחקר מלווה לניסוי, מחקרים 103. ירושלים: מינהל המחקר והתכנון, המוסד לביטוח לאומי, דצמבר 2010.

לוח 1

מספר הקשישים הפוטנציאליים ומספר הקשישים שקיבלו גמלה בכסף, דצמבר 2010

בחרו בגמלת סיעוד כספית		סך הכול זכאים פוטנציאליים			אזור/סניף
אחוז מסך הכול הזכאים הפוטנציאליים	מקרים	עם היתר להעסקת מטפל זר	סך הכול		
5.2	904	53.3	17,427	סך הכול באזורי הניסוי	
8.2	670	60.1	8,220	<b>סניפים ותיקים</b>	
8.3	148	42.0	1,782	אשקלון	
4.8	45	71.2	928	בני ברק	
2.3	30	44.8	1,312	נהריה	
10.6	447	70.1	4,198	רמת גן	
2.5	234	47.2	9,207	<b>סניפים חדשים</b>	
2.6	56	31.5	2,136	אשדוד	
2.2	33	48.0	1,493	טבריה	
2.6	145	53.0	5,578	ירושלים	

בחינת הבוחרים בגמלה בכסף לפי מאפיינים (מין, גיל, רמת גמלה, צורת מגורים, רמת הכנסה וותק בארץ) מצביעה על המשכן של מגמות לאורך זמן: שיעור הגברים שבחרו בגמלה בכסף גבוה משיעור הנשים; שיעור הבחירה בגמלה בכסף נוטה לרדת עם העלייה בגיל; שיעור המקבלים גמלת סיעוד ברמה 168% גבוה משיעור המקבלים גמלת סיעוד ברמה 150%; שיעור המתגוררים בגפם גבוה משיעור המתגוררים עם בן/בת-זוג; שיעור הבחירה בגמלה זו נוטה לעלות עם העלייה בהכנסה; שיעור הוותיקים גבוה במידה ניכרת משיעור העולים.

גרסיות לוגיסטיות רב-משתניות הורצו בנפרד לסניפים הוותיקים ולסניפים החדשים. המשתנה התלוי בכל אחת מהגרסיות היה בחירה/אי-בחירה בגמלה בכסף, והמשתנים הבלתי תלויים היו מין, גיל בעת ההצטרפות להסדר, רמת הגמלה, צורת המגורים, רמת ההכנסה של המקבל ובן/בת-זוג, ותק בארץ וסניף. אשר לסניפים הוותיקים, השפעת המשתנים סניף, גיל בעת ההצטרפות להסדר, רמת גמלה וותק בארץ נמצאה מובהקת סטטיסטית ברמה של  $p < 0.01$ , השפעת המשתנים רמת הכנסה ומצב מגורים נמצאה מובהקת סטטיסטית ברמה של  $p < 0.1$ , והשפעת המין נמצאה לא מובהקת. אשר לסניפים החדשים, השפעת המשתנים סניף, רמת הכנסה, רמת גמלה וותק בארץ נמצאה מובהקת סטטיסטית ברמה של  $p < 0.01$ , ואילו השפעתם של יתר המשתנים (מין, גיל בעת ההצטרפות להסדר ומצב מגורים) לא נמצאה מובהקת סטטיסטית. עם זאת, כוחם של המשתנים להסביר את המשתנה התלוי בשתי הגרסיות ( $\text{pseudo-r}^2$ ) היה נמוך מאוד. ככל הנראה, הסיבה לכך היתה מיעוט יחסי של המקבלים גמלה בכסף בשתי קבוצות הסניפים.

בחודשים מאי עד אוגוסט 2010, אגף הסיעוד של המוסד לביטוח לאומי קיים ביקורי בקרה על איכות הטיפול הסיעודי על מדגם מקרי של 168 מתוך מקבלי גמלה בכסף בסניפי אשקלון, בני ברק, נהריה ורמת גן. הבקרה התמקדה בנושאים אלה: איכות הטיפול ומצב הזקן (ניקיון סביבתו ולבושו, מצב בטיחות ביתו וסביבתו, האם הוא מקבל ארוחות מסודרות וארוחות חמות, מצב התקשורת

בינו לבין הסובבים אותו והאם הוא נתון להזנחה והתעמרות); התאמת המטפל לזקן (התקשורת עמו, התאמת ימים ושעות הטיפול לצורכיו, האם המטפל מסייע לזקן לפי צורכיו, האם הוא נוהג באופן נאות כלפי הזקן והאם הוא אינו מנצל); ותנאי העבודה של המטפלים, רובם עובדים זרים (האם מקום הלינה סביר ומאפשר לו פרטיות, האם המזון מספיק, האם השכר משולם במועד, האם שעות המנוחה מספיקות והאם היחס מהזקן ומהסובבים אותו הוגן). ב-161 בקרות שקוימו (במקצת המקרים מקבלי הגמלה נפטרו, או שביקורי הבקרה לא התקיימו מסיבות אחרות), נמצא כי איכות הטיפול במקבלי גמלה בכסף היתה גבוהה מאוד - בכל הסעיפים ניתנו הערכות חיוביות בשיעור של 96.2% מכלל ההערכות שבוצעו, לכל הפחות, וברוב הסעיפים שיעור ההערכות החיוביות היה גבוה מ-98%. בכל הנושאים שנבדקו, איכות הטיפול הסיעודי הניתן למקבלי גמלה בכסף נמצאה דומה ברמתה לאיכות הטיפול הסיעודי הניתן למקבלי גמלה בעין באמצעות חברות הסיעוד. בביקורי הבקרה שנערכו נמצא גם כי רובם המכריע של המטפלים נהנו מתנאים נאותים. הבעיה העיקרית שנמצאה היתה העדר מקום לינה סביר המספק פרטיות לכעשירית מהמטפלים הזרים.

### ז. היקף התשלומים

במקביל לתשלומי הגמלאות הישירות, חוק הביטוח הלאומי מחייב תשלום בעבור סעיפים נוספים הקשורים בביטוח סיעוד. 15% מהתקבולים השנתיים מוקצבים למשרד הבריאות ולמשרד הרווחה והשירותים החברתיים, למימון הגדלת מספר המאושפזים במוסדות. בפועל משרד הבריאות מנצל בדרך כלל את מלוא ההקצבה ומשרד הרווחה והשירותים החברתיים מנצל רק חלק ממנה. מוקצבים גם כספים לקרן לפיתוח שירותים קהילתיים ומוסדיים לקשישים.

בשנת 2010 סך התשלומים שהועברו למימון ביטוח סיעוד לפי חוק הביטוח הלאומי הגיע לכ-4 מיליארד ש"ח (במחירי 2010): כ-3.8 מיליארד ש"ח למתן השירותים לזכאים והיתר לפיתוח שירותים של מוסדות ושירותים בקהילה ולביצוע מבחני תלות. סכום של 85.9 מיליון ש"ח הועבר למשרדי הבריאות והרווחה והשירותים החברתיים לצורך הגדלת מספר המאושפזים במוסדות סיעודיים (לוח 6). כמו כן הועבר סכום של 85.2 מיליארד ש"ח למשרד הרווחה והשירותים החברתיים, לקופות החולים ולמעריכים, להכנת תוכניות טיפול לזכאים ולביצוע מבחני תלות.

בשנת 2010 סך התשלומים שהועברו למימון ביטוח סיעוד הגיע לכ-4 מיליארד ש"ח, בהם כ-3.8 מיליארד ש"ח למתן שירותים לזכאים

## לוח 6

### סך כל התשלומים במסגרת ביטוח סיעוד לפי סוג התשלום (מיליוני ש"ח, מחירי 2010), 2006-2010

שנה	סך הכול	גמלאות סיעוד	העברה לגורמי חוץ*	פיתוח שירותים	מאושפזים במוסדות סיעוד	על חשבון הסכמים עם משרד האוצר
2006	3,032.2	2,829.3	68.9	33.3	98.1	2.5
2007	3,409.3	3,196.1	78.4	39.6	92.5	2.5
2008	3,501.3	3,310.4	83.8	21.9	82.6	2.3
2009	3,778.0	3,506.7	83.1	22.4	81.0	82.5
2010	3,996.4	3,778.1	85.2	43.8	85.9	3.4

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

בשנת 2010 גדלו התשלומים במסגרת ביטוח סיעוד בכ-8.6% במחירים קבועים (מחירי 2010). תשלומי הגמלאות גדלו בכ-7.7% כתוצאה מגידול במספר הזכאים לגמלה, בייחוד הזכאים לגמלה הגבוהה ביותר. רמת הגמלה הממוצעת במחירים קבועים עלתה בשנת 2010 בשיעור של 1.5%.