



המוסד לביטוח לאומי  
מינהל המחקר והתכנון



# היבטים בביטוח סיעוד 2017

שרון אסיסקוביץ

**סקרים תקופתיים 304**  
אדר א' תשע"ט, פברואר 2019





המוסד לביטוח לאומי  
מינהל המחקר והתכנון

## היבטים בביטוח סיעוד 2017

שרון אסיסקוביץ

**סקרים תקופתיים 304**

ירושלים, אדר א' תשע"ט, פברואר 2019

[www.btl.gov.il](http://www.btl.gov.il)



## פתח דבר

מינהל המחקר והתכנון מציג פרסום על היבטים שונים בביטוח סיעוד ב-2017.

פרסום זה כולל נתונים על תוכנית ביטוח סיעוד המופעלת בידי המוסד לביטוח לאומי, על מאפייני הזכאים לגמלת סיעוד, על שינויים שנעשו בביטוח סיעוד בשנים האחרונות ועל המטפלות והמטפלים הישראליים.

הדוח הוכן בידי ד"ר שרון אסיסקוביץ בהנחיית ד"ר גבריאלה היילברון מהאגף למחקרי גמלאות ארוכות טווח.

תודה למיה עורב-הטל על העריכה הלשונית ולחיה רבין על ההדפסה, העיצוב והפקת הפרסום.

פרופ' דניאל גוטליב

סמנכ"ל מחקר ותכנון



## תמצית

בדצמבר 2017 קיבלו גמלת סיעוד כ-172.9 אלף נשים וגברים מעל גיל פרישה – כ-16.1% מאוכלוסיית הקשישים. סך ההוצאה על גמלאות סיעוד הגיעה לכ-6.1 מיליארד ש"ח וכלל ההוצאה בענף סיעוד – ליותר מ-6.3 מיליארד ש"ח.

כ-70% מהזכאים ב-2017 היו נשים והם נטו להיות מבוגרים יותר מכלל הקשישים.

הפרסום מציג נתונים על כלל הזכאים לגמלה ב-2017, על הזכאים החדשים ועל הזכאים שנגרעו לפי מאפיינים כמו רמות הגמלה, מין, גיל, מצב כלכלי, ותק בארץ ובעלות על היתר להעסקת מטפלת זרה<sup>1</sup>.

מ-2008 הערכת התלות של תובעי הגמלה החלה להיעשות, נוסף על בדיקה בידי מעריכה מטעם הביטוח הלאומי, גם על ידי רופאים מומחים בגריאטריה, באמצעות מסמכים ובוועדות ערר. בסוף 2017 לכ-9.6% מהזכאים נקבעה רמת התלות בדרכים הללו.

בדצמבר 2017 העניקו כ-82.7 אלף מטפלות ישראליות טיפול אישי בבית לזכאים לגמלה. הרוב המכריע הן נשים, ויותר ממחציתן בנות 50 או יותר. 112 חברות סיעוד סיפקו שירות טיפול אישי בבית: 66 חברות פרטיות ו-46 מלכ"רים. החברות הפרטיות סיפקו כ-75% מהשעות בחודש זה.

---

<sup>1</sup> הרוב המכריע של המטפלים הן נשים ולכן נקטנו בפרסום לשון נקבה.





## תוכן

1.....	מבוא	.1
2.....	ביטוח סיעוד – רקע כללי	.2
5.....	גמלת סיעוד בעשור האחרון 2008-2017	.3
9.....	הזכאים לגמלת סיעוד והקשישים בישראל	.4
12.....	זכאים, זכאים חדשים וזכאים שנגרעו	.5
19.....	זכאים שנגרעו	.6
23.....	שינויים במבחני התלות	.7
25.....	מטפלות ישראליות	.8
28.....	חברות הסיעוד	.9
33.....	נספח לוחות	

## לוחות

לוח 1:	ההחלטה על הזכאות לגמלת סיעוד לפי הגורם המחליט וההחלטה, 2017
לוח 2:	מטפלות ישראליות לפי מאפיינים שונים, 2013-2017
לוח 3:	מטפלות/ים ישראלים לפי מין, 2014-2017
לוח 4:	חברות סיעוד – נתונים כלליים, סוף 2017
לוח 5:	חברות הסיעוד לפי סניף הביטוח הלאומי, סוף 2017
לוח 6:	מקבלי טיפול בבית לפי סניף הביטוח הלאומי וסוג החברה, סוף 2017
לוח 7:	שעות טיפול בבית לפי סניף הביטוח הלאומי וסוג החברה, סוף 2017
לוח 8:	זכאים לפי מין ורמת הגמלה, 2017
לוח 9:	זכאים לפי רמת הגמלה ומין, 2017
לוח 10:	זכאים לפי מין וגיל, 2017
לוח 11:	זכאים לפי ותק בישראל ורמת הגמלה, 2017
לוח 12:	זכאים לפי בעלות על היתר להעסקת מטפל זר ורמת הגמלה, 2017
לוח 13:	זכאים לפי מין וקבלת השלמת הכנסה, 2017
לוח 14:	זכאים שנגרעו לפי מין וסיבת היציאה, 2017
לוח 15:	נשים שנגרעו לפי סיבת היציאה וגיל, 2017
לוח 16:	גברים שנגרעו לפי סיבת היציאה וגיל, 2017
לוח 17:	נשים שנגרעו לפי סיבת היציאה – גיל ממוצע וחציוני, 2017
לוח 18:	גברים שנגרעו לפי סיבת היציאה – גיל ממוצע וחציוני, 2017

## תרשימים

- תרשים 1 : זכאים לגמלת סיעוד (מספרים ואחוזים), 2017-2008
- תרשים 2 : ההוצאה על גמלאות סיעוד (מיליוני ש"ח ואחוזים), 2017-2008
- תרשים 3 : הגידול השנתי במספר הזכאים ובהוצאה על גמלאות סיעוד, 2017-2008
- תרשים 4 : ההוצאה על גמלאות סיעוד בכלל ההוצאה בענף סיעוד, 2017-2008
- תרשים 5 : מקורות המימון של ענף סיעוד (מיליוני ש"ח ואחוזים), 2017-2008
- תרשים 6 : נשים קשישות ונשים הזכאיות לגמלת סיעוד, לפי גיל, סוף 2017
- תרשים 7 : גברים קשישים וגברים הזכאים לגמלת סיעוד, לפי גיל, סוף 2017
- תרשים 8 : שיעור הזכאים לגמלת סיעוד לפי מין וגיל מכלל הקשישים, סוף 2017
- תרשים 9 : כלל הזכאים, זכאים חדשים וזכאים שנגרעו, לפי מין, 2017
- תרשים 10 : כלל הזכאים, זכאים חדשים וזכאים שנגרעו, לפי גיל, 2017
- תרשים 11 : כלל הזכאים, זכאים חדשים וזכאים שנגרעו, לפי רמת הגמלה, 2017
- תרשים 12 : כלל הזכאים, זכאים חדשים וזכאים שנגרעו, לפי ותק בארץ, 2017
- תרשים 13 : כלל הזכאים, זכאים חדשים וזכאים שנגרעו, לפי בעלות על היתר להעסקת מטפלת זרה, 2017
- תרשים 14 : כלל הזכאים, זכאים חדשים וזכאים שנגרעו, לפי זכאות להשלמת הכנסה בקצבאות זיקנה או שאירים, 2017
- תרשים 15 : תקופת קבלת גמלת סיעוד לפי מאפיינים שונים (חודשים) – ממוצעים וחציונים, 2017
- תרשים 16 : זכאים שנגרעו לפי סיבת היציאה מהמערכת, 2017
- תרשים 17 : זכאים שנגרעו לפי סיבת היציאה ורמת הגמלה, 2017
- תרשים 18 : זכאים שנגרעו לפי סיבת היציאה וגיל, 2017
- תרשים 19 : זכאים שנגרעו לפי סיבת היציאה – גיל ממוצע וחציוני, 2017
- תרשים 20 : זכאים שנגרעו לפי סיבת היציאה ומין, 2017
- תרשים 21 : זכאים שנגרעו לפי סיבת היציאה ובעלות על היתר להעסקת מטפלת זרה, 2017
- תרשים 22 : זכאים שנגרעו לפי סיבת היציאה – שהות ממוצעת וחציונית (חודשים), 2017
- תרשים 23 : הזכאים לפי סוג בדיקת התלות – נקודות זמן נבחרות, 2017-2008
- תרשים 24 : מטפלות ישראליות לפי גיל, 2017-2013
- תרשים 25 : מטפלות ישראליות לפי ותק בארץ, 2017-2013
- תרשים 26 : מטפלות ישראליות לפי מספר המטופלים בחודש, 2017-2013
- תרשים 27 : מטפלות ישראליות לפי מספר שעות העבודה בחודש, 2017-2013
- תרשים 28 : מקבלי טיפול בבית לפי רמת הגמלה וסוג החברה, סוף 2017

## 1. מבוא

מאפריל 1988 קשישים תושבי ישראל זכאים לשירותי סיעוד אם הם תלויים בזולת לביצוע פעולות היומיום או זקוקים להשגחה בגין מצבם הקוגניטיבי, הנפשי או הפיזי.

המוסד לביטוח לאומי מפרסם מדי שנה בדוח השנתי מידע ונתונים על הזכאים, על השירותים הניתנים להם, על היקף ההוצאה הכספית ועל השינויים בחוק. סקירה זו מציגה היבטים נוספים של ביטוח סיעוד ושל הזכאים לגמלת סיעוד שאינם מוצגים בפרסומים השוטפים של המוסד או בפרסומים אחרים שראו אור בשנים האחרונות<sup>1</sup>.

בפרסום זה מוצגים הנושאים האלה: העקרונות המרכזיים של תוכנית ביטוח סיעוד (פרק 2); הזכאים לגמלת סיעוד והיקף ההוצאה בעשור האחרון (פרק 3); הזכאים לגמלת סיעוד לעומת כלל הקשישים בישראל בסוף 2017 (פרק 4); מקבלי הגמלה, המקבלים החדשים והמקבלים שנגרעו ב-2017 (פרק 5); הסיבות ליציאה ממערכת סיעוד ב-2017 (פרק 6); השינויים שחלו במבחני התלות בשנים האחרונות (פרק 7); המטפלות הישראליות (המהוות את עיקר כוח העבודה במסגרת השירותים של גמלת סיעוד) (פרק 8); וחברות הסיעוד (פרק 9).

נספח הלוחות מציג נתונים משלימים לאלו המוצגים בגוף הדוח, למשל התפלגויות לפי רמת גמלה ומין.

---

<sup>1</sup> ראו סקרים תקופתיים 171, 193, 268, 273, 285 ו-295 באתר הביטוח הלאומי. [www.btl.gov.il/Publications/survey/Pages/default.aspx](http://www.btl.gov.il/Publications/survey/Pages/default.aspx)  
Asiskovitch S. (2013). The long-term care insurance program in Israel: Solidarity with the elderly in a changing society. **Israel Journal of Policy Research**, 2: 3; Asiskovitch S. (2016). Israel's Long-Term Care Insurance Programme: Institution, Economy, and Politics. **Economia & Lavoro**, 50 (3): 13-31.

## 2. ביטוח סיעוד – רקע כללי

תוכנית ביטוח סיעוד נועדה לסייע לקשישים המתגוררים בקהילה והמוגבלים בביצוע פעולות יומיום בסיסיות (כמוגדר במבחני ה-ADL – הלבשה, רחצה, אכילה, ניידות בבית וטיפול בהפרשות) או הנזקקים להשגחה בשל הידרדרות קוגניטיבית, נפשית או פיזית. גמלת סיעוד נועדה לסייע לקשיש ולמשפחתו ולהקל עליהם מבחינה פיזית, נפשית וכלכלית אך אינה מחליפה את תפקיד המשפחה וגם אינה מממנת את כל צורכי הסיעוד של הקשיש הנזקק.

### השירותים בגמלת סיעוד

במסגרת ביטוח סיעוד, רוב הזכאים מקבלים גמלאות בעין (שירותים), בעיקר טיפול אישי בבית, וגם טיפול במרכז יום, אספקת מוצרי ספיגה, לחצני מצוקה ושירותי כביסה<sup>2</sup>. שירותים אלה ממומנים בידי הביטוח הלאומי וניתנים לזכאים באמצעות חברות סיעוד וחברות המספקות מוצרים (המתקשרות עם המוסד במכרז) ומרכזי יום.

במהלך השנים כמעט כל הזכאים לגמלה קיבלו טיפול אישי בבית, כ-2/3 בהם קיבלו רק שירות זה. שיעורי המקבלים שירותים אחרים נמוכים במידה ניכרת<sup>3</sup>. ב-2017 מקצת הזכאים קיבלו גמלה בכסף מבחירה או כשלא היה אפשר לספק את השירותים (במקרים נדירים)<sup>4</sup>.

### רמות הגמלה

בינואר 2007 נקבעו שלוש רמות של גמלת סיעוד, שהותאמו לשלוש רמות תלות, ושיעורן נקבע לפי קצבת נכות מלאה ליחיד: גמלה בשיעור 91% מהקצבה – למימון 9.75 שעות טיפול בבית בשבוע, 150% למימון 16 שעות בשבוע, ו-168% למימון 18 שעות בשבוע. ממרץ 2009 מי שמעסיקים מטפלות ישראליות ברמות גמלה 150% או 168%, זכאים לתוספת של 3 ו-4 שעות בשבוע, בהתאמה. עד מאי 2017 תוספת השעות ניתנה למי שלא היה לו היתר בתוקף להעסקת מטפלת זרה אך בעלי היתר בתוקף שלא מומש לא קיבלו תוספת שעות. מיוני 2017 גם בעלי היתר בתוקף שאינו ממומש מקבלים תוספת שעות. מקצת הזכאים זכאים למחצית הגמלה בהתאם לרמת התלות – על-פי מבחן הכנסות<sup>5</sup>.

ב-2016 חלו שני שינויים ברמת הגמלה: (א) מיולי 2016 רמות הגמלה אינן מוגדרות עוד כאחוזים מקצבת נכות מלאה ליחיד, אלא **כיחידות שירות** בשבוע: 9.75, 16 ו-18 יחידות, כאשר **יחידת שירות שווה לשעת טיפול** (השינוי בחוק נועד להבטיח את השיעורים הקיימים

<sup>2</sup> מספטמבר 2016 נוסף באופן ניסיוני בכמה מקומות שירות **קהילה תומכת** (ראו דוח שנתי 2016 עמ' 144).

<sup>3</sup> ראו **דוחות שנתיים** (סקירות שנתיות) של המוסד לביטוח לאומי, שנים שונות.  
[www.btl.gov.il/Publications/Skira\\_shnatit/Pages/default.aspx](http://www.btl.gov.il/Publications/Skira_shnatit/Pages/default.aspx)

<sup>4</sup> בדצמבר 2017 4,024 זכאים קיבלו גמלה בכסף או בכסף ושירותים (3,399 מבחירה ו-625 – בהעדר אפשרות לטיפול אישי בבית). מקבלי גמלה בכסף היוו כ-2.3% מכלל הזכאים.

<sup>5</sup> בדצמבר 2017 כ-7.1% מן הזכאים (12,286 איש) קיבלו מחצית הגמלה.

של רמות הגמלה). גם שירותים שאינם טיפול בבית מוגדרים במונחי יחידות שירות. (ב) מיוני 2016 בני 90 או יותר קיבלו את הגמלה ברמה הנמוכה (9.75 יחידות שירות) או הגבוהה (22/18 יחידות שירות), ומי שמלאו להם 90 וקיבלו את הרמה הבינונית (19/16 יחידות שירות) עברו אוטומטית לרמה הגבוהה.

במרץ 2018 התקבלה בכנסת הרפורמה בביטוח סיעוד – הנהגת שש רמות גמלה (במקום שלוש עד כה) והרחבת האפשרות לקבל חלק מהגמלה או כולה, בכסף. מספר יחידות השירות ברמות החדשות הוא 5.5 עד 30 (למעסיקים מטפלות ישראליות). המעבר לחלק מהרמות החדשות ייעשה בהדרגה בשלושה שלבים, מנובמבר 2018 עד ינואר 2021. מי שהיו זכאים לגמלה ערב כניסת הרפורמה לתוקף יהיו זכאים לרמה הגבוהה יותר. מי שצפויים לקבל פחות יחידות שירות יוסיפו לקבל יחידות בהיקף שקיבלו לפני הרפורמה. **הנתונים בפרסום זה מוצגים לפי שלוש רמות הגמלה שהיו נהוגות ב-2017.**

## תנאי הזכאות

לגמלת סיעוד זכאים תושבי ישראל שהגיעו לגיל פרישה (נשים 62 או יותר, גברים 67 או יותר) המתגוררים בקהילה (כולל בדיור מוגן) ולא במוסד סיעודי, אם מתקיימים בהם התנאים האלה: הם עמדו במבחן הכנסות<sup>6</sup> (כולל קצבאות הביטוח הלאומי), הם אינם מקבלים גמלה לשירותים מיוחדים או גמלה לטיפול אישי או השגחה מאוצר המדינה, והם עברו מבחן תלות. ממאי 2017 עצמאים או תשושים במוסד סיעודי שרוב אחזקתם אינן על חשבון גוף ציבורי (משרדי ממשלה, רשויות מקומיות וכדומה), עשויים להיות זכאים לגמלת סיעוד אם מתקיימים בהם תנאי הזכאות האחרים.

רמת הגמלה נקבעת לפי מידת התלות בזולת בפעולות היומיום או לפי מידת הצורך בהשגחה – הציון הגבוה בהם, ולמתגוררים בגפם (יחיד, בודד) ניתנת תוספת ציון. טווח הציונים הוא 0-11, והמינימום לזכאות הוא 2.5 נקודות (או 2 נקודות ותוספת של 0.5 ליחיד). 2.5-5.5 נקודות מזכות בגמלה בשיעור 9.75 יחידות שירות בשבוע, 6-8.5 נקודות – 16 יחידות (19 לחסרי היתר בתוקף להעסקת מטפלת זרה), ו-9-11 נקודות – 18 יחידות (22 לחסרי היתר כאמור). כאמור, עד יוני 2016 ערכי הגמלאות צוינו כאחוזים מגמלת נכות מלאה ליחיד: 91%, 150%-ו-168%, בהתאמה.

על פי הרפורמה מנובמבר 2018, רמות הגמלאות החדשות מעוגנות בחוק. הרמות החדשות מחזקות את הקשר שבין רמת התלות לרמת גמלה בזכות הקטנת טווח הניקוד לכל רמה<sup>7</sup>.

<sup>6</sup> מאוגוסט 2011 רנטות מחוייל לניצולי שואה אינן מובאות בחשבון במבחן ההכנסות, ומיולי 2014 גם לא רנטות המשולמות על ידי הרשות לזכויות ניצולי שואה במשרד האוצר.

<sup>7</sup> רמה 1 תכלול את בעלי ניקוד 2.5-3 נקודות (כולל בודדים שלהם 2 נקודות תלות); רמה 2 תכלול בעלי ניקוד 3.5-4.5 נקודות; רמה 3 תכלול בעלי ניקוד 5-6 נקודות, רמה 4 תכלול בעלי ניקוד 5.5-7; רמה 5 תכלול בעלי ניקוד 8-9 נקודות; רמה 6 תכלול בעלי ניקוד 9.5-10.5 נקודות. תוספת הניקוד לבודד ברמות הגמלה החדשות היא 1.5 נקודות (פרט לזכאים שלהם עד 2 נקודות שיקבלו 0.5 נקודה בגין בדידות) בהשוואה לתוספת 0.5 נקודה (עד 4 נקודות תלות) או 2 נקודות (מ-4.5 ועד 9 נקודות תלות).

זאת ועוד: יחידים זכאים לרמה אחת גבוהה יותר מתוך הנחה שהם זקוקים יותר לעזרה בתשלום.

גמלאות סיעוד ניתנות לצמיתות או זמנית עד שנה או עד חודשיים, למשל בתביעה ראשונה לאחר שחרור מבית חולים. הגמלאות הזמניות עשויות להיות מוארכות או ליהפך לקבועות, ובכל מקרה המוסד רשאי ליזום הערכה מחודשת של מצב הזכאים. מי שנדחו בעבר זכאים לתבוע שוב, ומי שמצבם החמיר יכולים להגיש בקשה לגמלה ברמה גבוהה יותר (**בקשה להחמרה**).

בדיקות תלות נעשות במרבית המקרים בידי מעריכות<sup>8</sup> מטעם המוסד – אחיות (הרוב), פיזיותרפיסטיות או מרפאות בעיסוק. המעריכות אינן עובדות המוסד אלא קשורות עימו בהסכם ומקבלות ממנו את התשלום. מאוגוסט 2008 תובעים בני 90 או יותר רשאים לבחור ברופא מומחה בגריאטריה לביצוע הבדיקה. במסגרת ניסוי הורחבה אפשרות זו לבני 80-89 באזורים מסוימים (ראו פרק 7 להלן).

מיוני 2009 תובעי גמלת סיעוד יכולים לערער לפני ועדת ערר או ועדה מייעצת על ההחלטה שנקבעה להם<sup>9</sup> (גם על גמלה זמנית).

מאפריל 2011 מי שמצבם קשה או שהם זקוקים להשגחה מתמדת זכאים להחלטה על-פי מסמכים רפואיים בלבד ולא בדיקה בבית (מסלול מהיר לרמה הגבוהה), וממאי 2012 זכאים לכך לעיתים גם מי שעברו אירוע רפואי פתאומי ונעשו תלויים בזולת לפרק זמן קצר (מסלול מהיר לגמלה קצרת מועד לרמה הנמוכה). ממרץ 2016 הורחבה האפשרות להחלטה על פי מסמכים רפואיים למקרים נוספים.

<sup>8</sup> הרוב המכריע של המעריכות נשים, ולכן נקטנו בפרסום לשון נקבה.

<sup>9</sup> עד מרץ 2012 פעלו ועדות ערר במסגרת הוראת שעה. אף שזו לא הוארכה, הוחלט להוסיף ולהפעילן במתכונת דומה, והן נקראו מאז **ועדות מייעצות**. לוועדות אלה אין סמכות לצמצם זכאות. תובעים וזכאים רשאים לערער בבית הדין לעבודה לאחר פנייה לוועדה מייעצת.

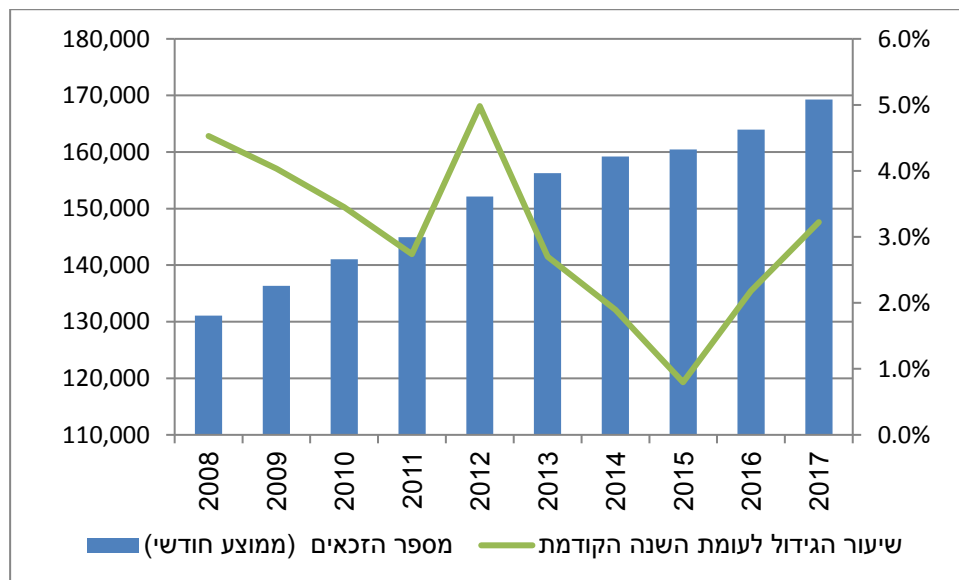
### 3. גמלת סיעוד בעשור האחרון 2008-2017

#### מספר הזכאים

בעשור החולף, 2017-2008, גדל מספר הזכאים לגמלת סיעוד בכ-38 אלף בממוצע לחודש ובסיומו הגיע ל-169.3 אלף לעומת 131.1 אלף ב-2008 (תרשים 1). שיעור הגידול הממוצע בחודש היה 2.7% (ממוצע גיאומטרי) מדי שנה בשנה. עד 2012 היה שיעור הגידול הממוצע 3.9% בחודש (כ-5,300 זכאים), ומ-2013 הואט שיעור הגידול: 1.8% בחודש מדי שנה (שהם כ-3,400 זכאים).

תרשים 1

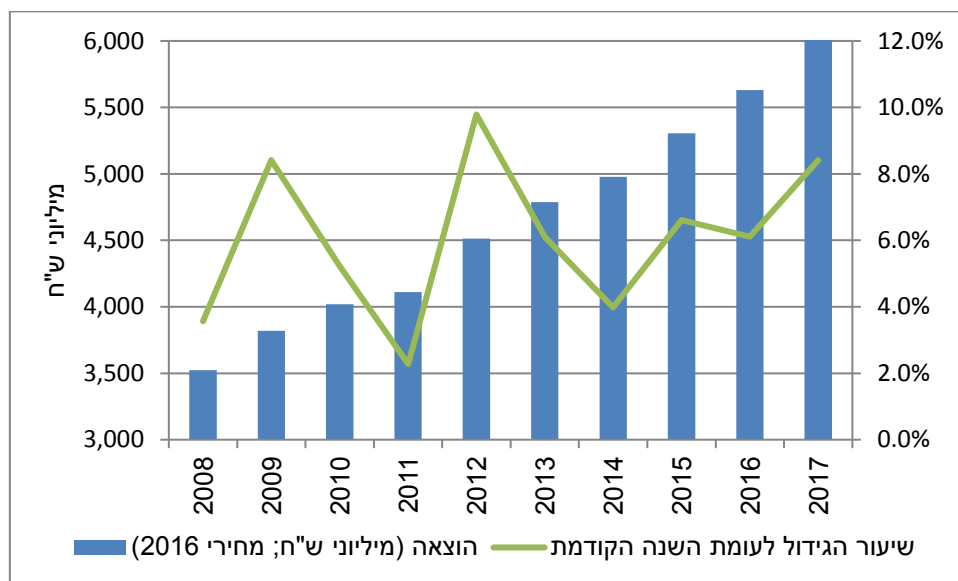
זכאים לגמלת סיעוד (מספרים ואחוזים), 2017-2008



#### ההוצאה על גמלת סיעוד

בהתאם לגידול במספר הזכאים גדלה גם ההוצאה על הגמלאות – מ-3,522.5 מיליון ש"ח ב-2008 (במחירי 2017) ל-6,104.1 מיליון ש"ח ב-2017 – גידול של 73.3% (תרשים 2). ההוצאה השנתית בביטוח סיעוד גדלה בעשור זה בכ-270 מיליון ש"ח בממוצע מדי שנה (ממוצע גיאומטרי 5.6%).

**ההוצאה על גמלאות סיעוד (מיליוני ש"ח, מחירי 2017 ואחזים), 2008-2017**



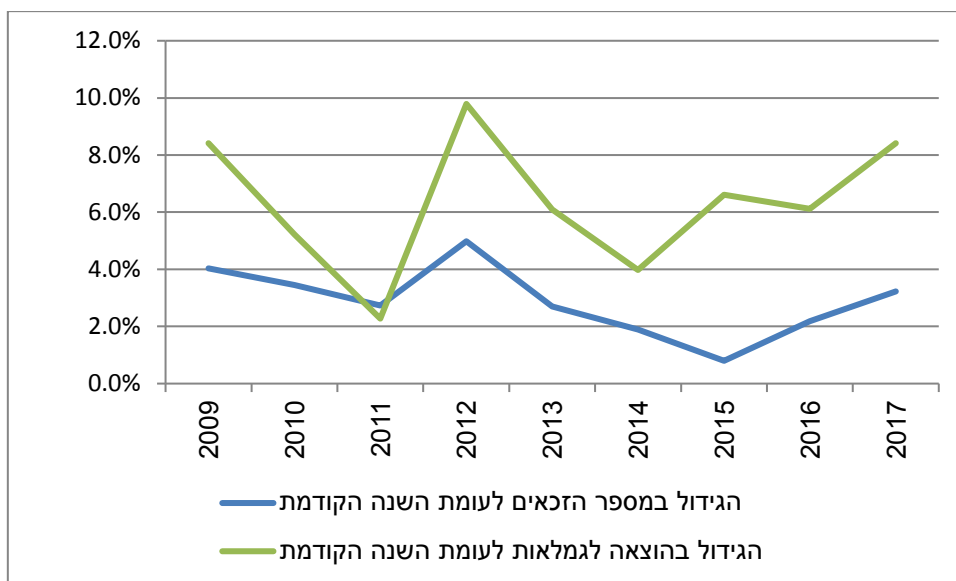
הגידול בהוצאות על גמלאות סיעוד הוא בעיקר תוצאה של הגידול במספר הזכאים (נמצא מתאם פירסון של 0.30 בין השינוי בממוצע הזכאים בחודש לשינוי המוחלט בהוצאה לגמלאות ומתאם של 0.19 בין שיעורי השינוי השנתיים). גורמים נוספים הם העלייה המתמדת בגילי הזכאים, המשפיעה על רמות התלות ולכן על רמות הגמלה, ערכי הגמלה המשתנים בהתאם לעליית מדד המחירים לצרכן, והגידול בערך שעת טיפול המשולמת לחברות הסיעוד.

סיבות נוספות לגידול בהוצאה במהלך השנים היו כדלקמן: ב-2007 – ביטול הקיצוץ בגמלאות מיולי 2002 ועד דצמבר 2006 בשיעור 4% והוספת רמה גבוהה בשיעור 168%; מ-2009 – העסקת מטפלות ישראליות לזכאים לאחת משתי הרמות הגבוהות (ב-2009 התוספת מומנה בידי משרד האוצר ומ-2010 היא משולמות על חשבון הביטוח הלאומי); וב-2016 – בוטלה הרמה הבינונית לבני 90 ויותר והומרה ברמה הגבוהה (מיוני 2016) (תרשים 3). הגדלת ערך שעת טיפול המשולמת לחברות הסיעוד בעקבות העלאות שכר המינימום תרמה אף היא לגידול בהוצאה באוקטובר 2012, באפריל 2015, ביולי 2016, בינואר 2017 ובדצמבר 2017.



### תרשים 3

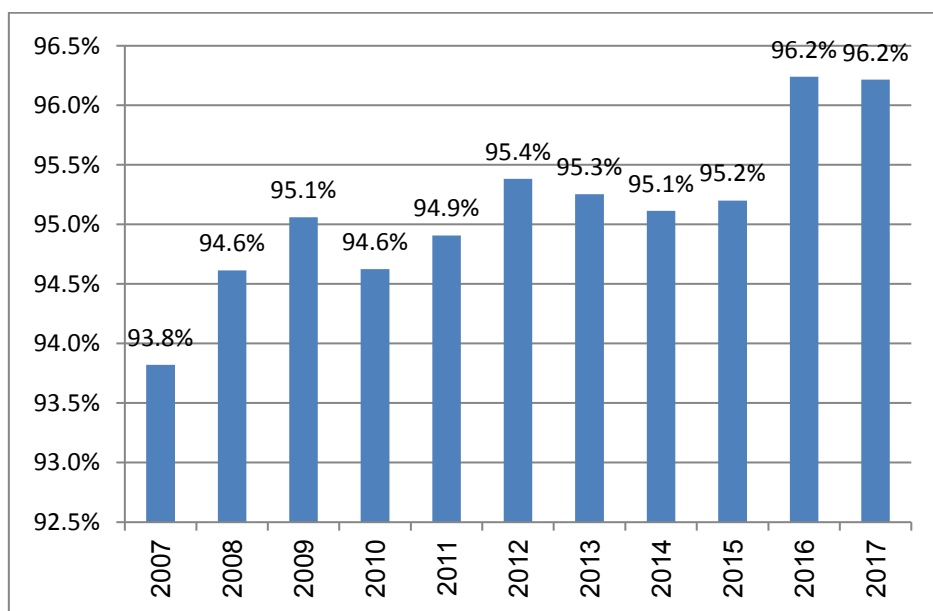
#### הגידול השנתי במספר הזכאים ובהוצאה על גמלאות סיעוד (אחזים), 2017-2008



ההוצאות על הגמלאות מהוות את עיקר ההוצאות בענף סיעוד – 95.3% בממוצע מדי שנה בעשור החולף (תרשים 4). הוצאות נוספות בענף היו למימון בדיקות התלות, מימון הקרן לפיתוח שירותי סיעוד והשתתפות באשפוז במוסדות שבפיקוח משרדי הבריאות והרווחה<sup>10</sup>.

### תרשים 4

#### ההוצאה על גמלאות סיעוד בכלל ההוצאה בענף סיעוד, 2017-2007



<sup>10</sup> ראו הירחון הסטטיסטי של המוסד לביטוח לאומי.

## מקורות המימון

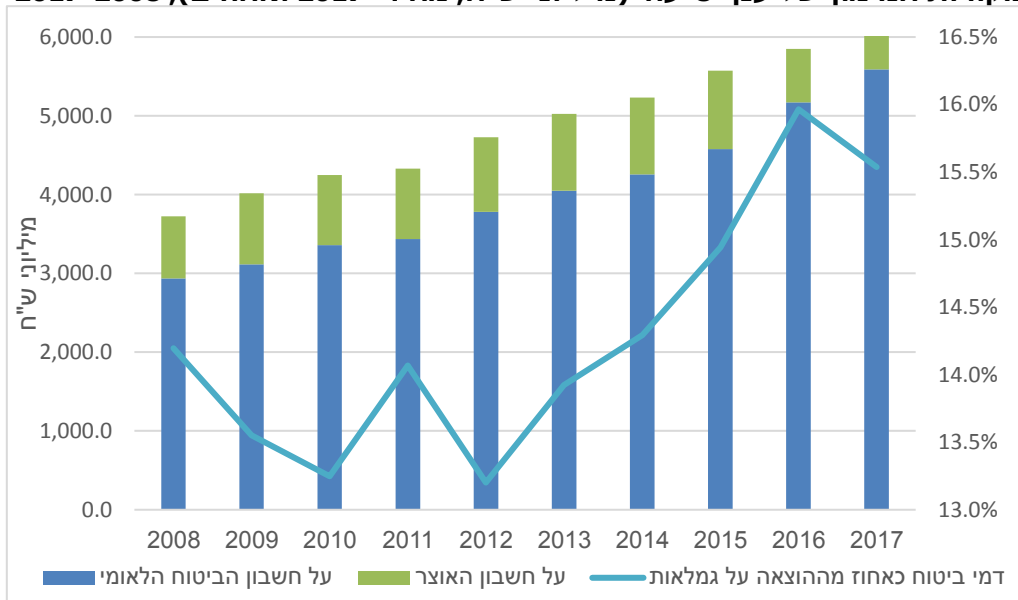
מקורות המימון העיקריים של ביטוח סיעוד הם דמי ביטוח הנגבים מהמבוטחים, השתתפות הביטוח הלאומי (העברות מענפים אחרים) ותשלומי האוצר (תרשים 5).

עד 2015 מימן משרד האוצר את מלוא גמלאות הסיעוד לעולים שחלפו פחות מחמש שנים מגיל עלייתם ועד גיל הפרישה (בהם גם זכאים שעלו לאחר גיל הפרישה). מ-2016 האוצר משתתף במימון לפי סעיף 32(א) לחוק הביטוח הלאומי בשיעור הקבוע בחוק מהתקבולים שגבה המוסד לכלל ענפי הביטוח. האוצר גם מפצה את המוסד על הגידול בהוצאה על גמלת סיעוד הנובע משינוי דמוגרפיה ומהמקדם הדמוגרפי (ההפרש בין שיעור הגידול במספר הזכאים לגמלת הסיעוד לשיעור הגידול של כלל האוכלוסייה – סעיף 32[ז] לחוק הביטוח הלאומי).

חלקו היחסי של האוצר במימון ביטוח סיעוד ירד בהדרגה בשנים 2007-2015, גם אם ערכו המוחלט גדל<sup>11</sup>, בין היתר בגלל הירידה בחלקם של העולים שלא צברו חמש שנות אכשרה. מ-2015 עד 2017 ירדה השתתפות האוצר מ-996.1 מיליון ש"ח ל-679.5 מיליון ש"ח ב-2016 ו-757.0 מיליון ש"ח ב-2017 (במחירי 2017) (כולל המקדם הדמוגרפי). סכומים אלה היו 11.6%, 11.9% ו-17.9% מכלל ההוצאה בענף סיעוד בשנים אלה בהתאמה. חלקם של דמי הביטוח ששילמו המבוטחים בסך התשלומים בענף סיעוד היה בשנים 2008-2017 13.2% עד 16.0%, וב-2017 15.5%.

תרשים 5

מקורות המימון של ענף סיעוד (מיליוני ש"ח, מחירי 2017 ואחזים), 2008-2017



<sup>11</sup> ראו הירחון הסטטיסטי של המוסד לביטוח לאומי.

## 4. הזכאים לגמלת סיעוד והקשישים בישראל

עם אוכלוסיית הקשישים בישראל נמנים כל הנשים והגברים מגיל פרישה כהגדרתו בחוק ממאי 2009: נשים מגיל 62 וגברים מ-67. חלקם של הקשישים בכלל האוכלוסייה היה יציב בשנים 1995-2010 (כ-10%) אך בשנים האחרונות הוא שב לגדול בהדרגה<sup>12</sup>.

בדצמבר 2017 היו בישראל כ-1.074 מיליון קשישים שהיוו 12.2% מתושבי ישראל. חלקן הגדול של הנשים – 64.1% לעומת שיעורן בכלל האוכלוסייה – 50.4%, נובע מגיל הפרישה המוקדם יותר שלהן ותוחלת החיים הגבוהה לעומת גברים. הגיל הממוצע של כלל הקשישים בישראל היה בסוף 2017: נשים – 74.3 – וגברים – 75.9. הנתונים מבוססים על קובץ בריאות של המוסד לביטוח לאומי, שלפיו מוקצים דמי ביטוח הבריאות לקופות החולים.

בסוף 2017, 16.1% מכלל הקשישים (172,864 איש) היו זכאים לגמלת סיעוד. 69.9% בהם (120,796) היו נשים, כאמור בגלל תוחלת החיים הגבוהה שלהן. 17.6% מן הנשים בגיל הזכאות היו זכאיות לגמלה לעומת 13.5% מן הגברים. הגיל הממוצע של כלל הזכאים היה 83.4: גברים – 84.1, ונשים – 83.1.

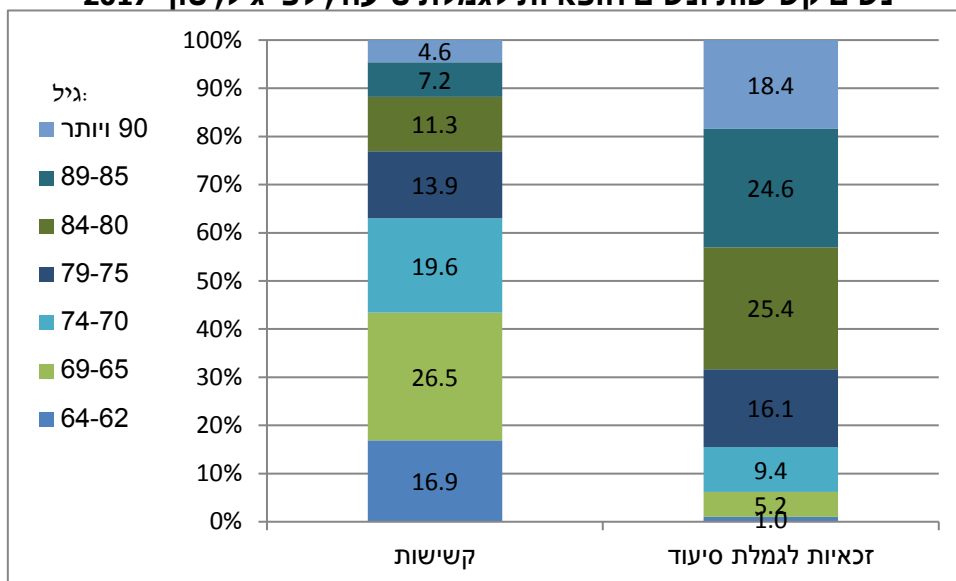
הזכאים לגמלת סיעוד בדצמבר 2017 היו באופן יחסי מבוגרים יותר לעומת כלל הקשישים: 46.3% מן הגברים ו-43.0% מן הנשים היו בני 85 ויותר, לעומת 12.3% ו-11.8% בכלל הקשישים, בהתאמה. 2.1% מן הגברים ו-6.2% מן הנשים היו בני פחות מ-70, לעומת 24.0% ו-43.4% בהתאמה – חלקם בכלל הקשישים (תרשימים 6-7).

ככל שהגיל גבוה יותר כך גדלה ההסתברות לקבל גמלת סיעוד, משום שהתלות בזולת והצורך בהשגחה עולים עם הגיל (תרשים 8). בקרב בני 90 ויותר שיעור המקבלים גמלה מתייצב משום שרבים בהם נמצאים בבתי אבות או במוסדות לטיפול ממושך.

<sup>12</sup> הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, **השנתון הסטטיסטי לישראל**, שנים שונות; פלטיאל א' ואחרים (2012). **תחזיות אוכלוסייה לישראל לטווח ארוך: 2009-2059**. ירושלים: הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה.

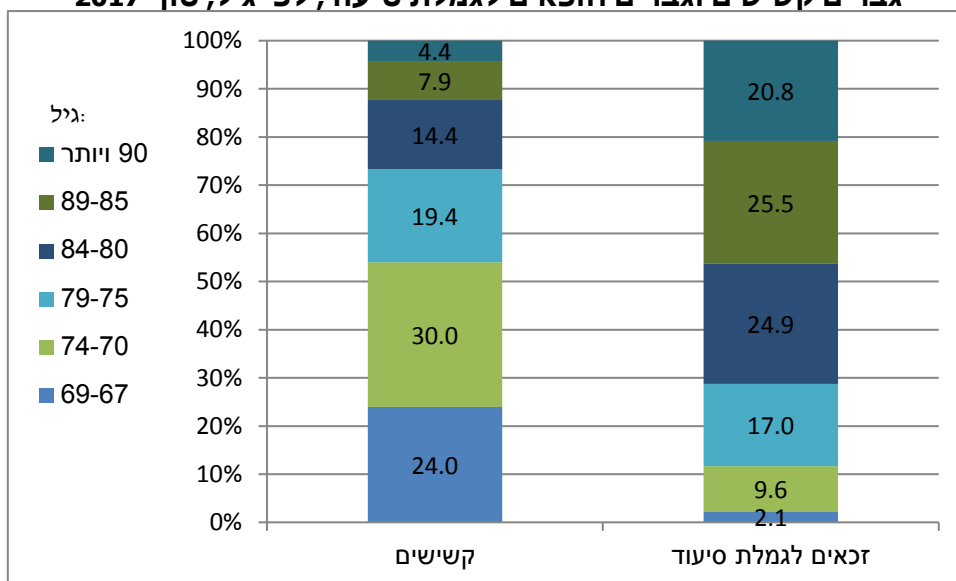
תרשים 6

נשים קשישות ונשים הזכאיות לגמלת סיעוד, לפי גיל, סוף 2017



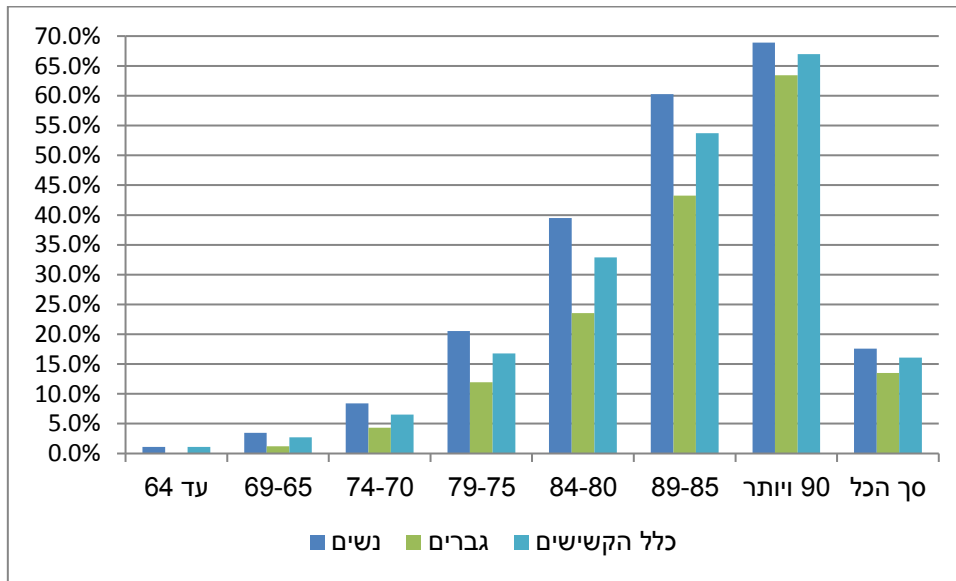
תרשים 7

גברים קשישים וגברים הזכאים לגמלת סיעוד, לפי גיל, סוף 2017



## תרשים 8

### הזכאים לגמלת סיעוד לפי מין וגיל בכלל הקשישים, סוף 2017



## 5. זכאים, זכאים חדשים וזכאים שנגרעו

בשנת 2017 קיבלו גמלת סיעוד חודש אחד לפחות 204,260 נשים וגברים מעל גיל פרישה (לעומת 197,223 ב-2016 – גידול של 3.6%), והם היוו 18.4% מכלל האוכלוסייה בגיל זה<sup>13</sup>. 20.0% מהנשים ו-15.7% מהגברים בקבוצה זו היו זכאים לגמלת סיעוד לפחות חודש אחד בשנה זו. 69.3% מן הזכאים קיבלו גמלה במשך 12 חודשים (71.2% מהנשים ו-64.8% מהגברים). מספר החודשים הממוצע היה 10.0 – 10.1 לנשים ו-9.7 לגברים.

ב-2017 הצטרפו למערכת ביטוח סיעוד 42,217 זכאים חדשים<sup>14</sup> (לעומת 40,072 ב-2016 – גידול של 5.1%) שהיוו 20.6% מכלל הזכאים בשנה זו. ל-75.8% בהם נקבעה הזכאות בידי מעריכות מטעם הביטוח לאומי (לעומת 82.8% ב-2016). שיעור הזכאים החדשים שהוערכו על פי מסמכים גדל בין שתי השנים מ-14.3% ל-21.9%. שיעורי הזכאות הזמנית שנקבעו לזכאים החדשים היו גבוהים פי 6 לעומת השיעורים של כלל הזכאים (47.3% לעומת 6.3%) (לוח 1). בשנה זו נגרעו מהמערכת 35,229 איש<sup>15</sup> (לעומת 34,900 ב-2016 – גידול של 0.9%), שהם 17.2% מכלל הזכאים בשנה זו.

לוח 1

### ההחלטה על הזכאות לגמלת סיעוד לפי הגורם המחליט וההחלטה, 2017 לעומת 2016

זכאים בדצמבר 2016	זכאים בדצמבר 2017	זכאים חדשים ב-2016	זכאים חדשים ב-2017	סוג הזכאות שנקבעה	הגורם המחליט
146,501	149,714	18,571	19,099	קבועה*	מעריכה
7,866	7,786	14,144	12,569	זמנית**	
68	41	452	242	קצרת מועד***	
4,014	4,509	719	638	קבועה	רופא/ה
1	0	1	1	זמנית	
3,553	5,522	1,404	2,177	קבועה	על פי מסמכים
1,652	2,598	3,008	5,566	זמנית	
251	376	1,328	1,464	קצרת מועד	
2,308	2,273	363	291	קבועה	ועדת ערר
75	45	82	70	זמנית	
166,289	172,864	40,072	42,117		סך הכל

\* ניתנת ללא הגבלת זמן, אך המוסד רשאי לשוב ולבדוק בכל זמן את התלות או הצורך בהשגחה.

\*\* ניתנת לתקופה של עד שנה.

\*\*\* ניתנת מיד לחדשים על-פי המלצה רפואית, ורק לתובעים שלא היו זכאים בעבר לגמלת סיעוד.

<sup>13</sup> החודש הקובע למאפיינים השונים: כלל הזכאים וזכאים שנגרעו – חודש הזכאות האחרון ב-2017; זכאים חדשים – חודש הזכאות הראשון ב-2017.

<sup>14</sup> זכאי חדש: מי שקיבל לראשונה גמלת סיעוד ב-2017 או שחלפו יותר מ-3 חודשים מאז קיבל לאחרונה את הגמלה.

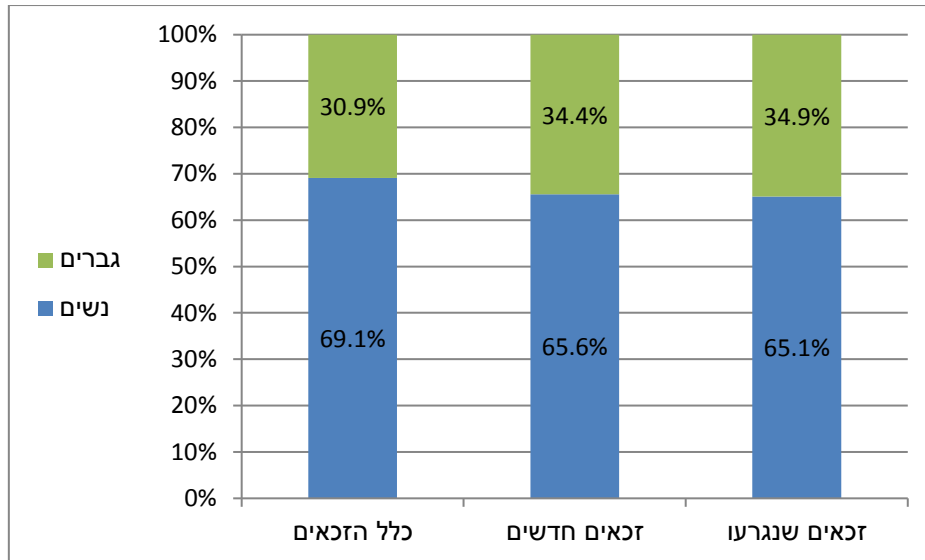
<sup>15</sup> זכאי שנגרע: מי שחדל לקבל גמלת סיעוד ב-2017 או חדל לקבל גמלת סיעוד יותר מ-3 חודשים. סיבות לגריעה: פטירה, מעבר למוסד לטיפול ממושך, אשפוז ממושך בבית חולים (יותר מ-30 ימים), תום זכאות זמנית (ואי-הארכתה בזכאות נוספת), ביטול זכאות בעקבות בדיקה מחדש, ביטול זכאות בעקבות מבחן הכנסות מחדש.

## נשים לעומת גברים

כ-69% מכלל הזכאים לגמלת סיעוד (141,172 מ-204,260) ב-2017 היו נשים. חלקן בקרב הזכאים החדשים והזכאים שנגרעו היה 2/3 (27,615 מ-42,117 ו-22,943 מ-35,229, בהתאמה) (תרשים 9).

תרשים 9

כלל הזכאים, זכאים חדשים, זכאים שנגרעו, לפי מין, 2017

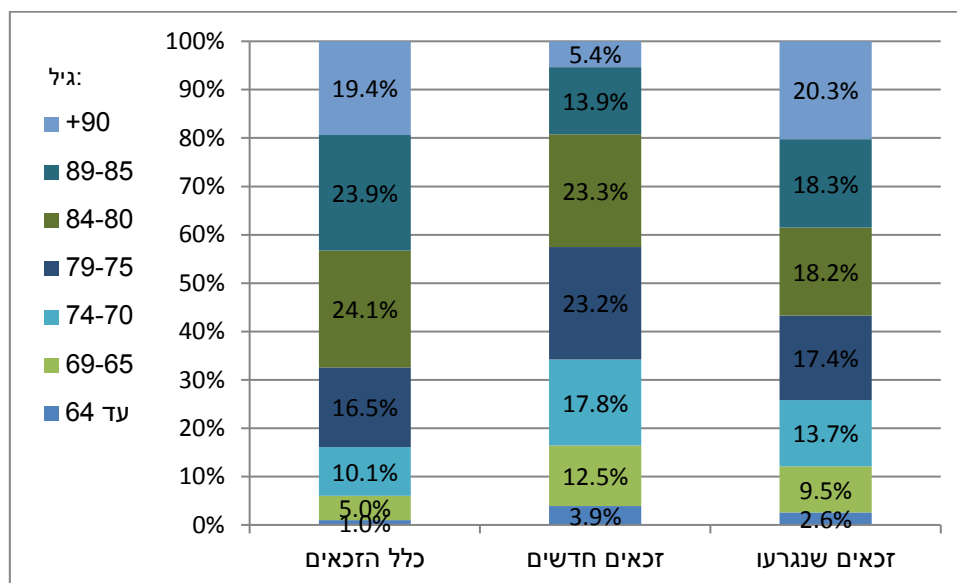


## גיל

הזכאים החדשים ב-2017 היו צעירים יותר לעומת כלל הזכאים: 19.2% בהם היו בני 85 או יותר ו-16.4% בני פחות מ-70, לעומת 43.3% ו-6.0% בהתאמה בקרב כלל הזכאים (תרשים 10). בקרב הנגרעים בלטו שיעורי המבוגרים מאוד והכי פחות מבוגרים – 38.6% היו בני 85 או יותר ו-12.1% היו פחות מ-70 (ההתפלגות לפי מין מוצגת בלוח 10 בנספח).

הגיל הממוצע של כלל הזכאים היה ב-2017 83.14 (גברים 83.97 ונשים 82.77), של הזכאים החדשים – 78.12 (גברים 80.08 ונשים 77.09), ושל הזכאים שנגרעו – 81.58 (גברים 83.47 ונשים 80.56). ההבדלים בין נשים לגברים נובעים גם בשל ההבדל בגיל הפרישה וגם משום שגברים קשישים מקבלים עזרה סיעודית לא-פורמלית מבנות זוגן פחות משהנשים מקבלות מבני זוגן – תוצאה של ההבדלים בתוחלת החיים.

**כלל הזכאים, זכאים חדשים שנגרעו, לפי גיל, 2017**



**רמות הגמלה**

כמעט מחצית הזכאים (47.9%) ב-2017 קיבלו את רמת הגמלה הנמוכה – ירידה לעומת 2016 (48.9%), 34.2% קיבלו את הרמה הגבוהה ו-17.8% את הרמה הבינונית<sup>16</sup> (לעומת 32.5% ו-18.6% ב-2016 בהתאמה) (תרשים 11).

בקרב הזכאים החדשים, כ-80% קיבלו את הרמה הנמוכה, כ-10% את הרמה הבינונית וכ-10% את הרמה הגבוהה. בקרב הנגרעים – יותר ממחצית קיבלו את אחת משתי הרמות הגבוהות ופחות ממחצית קיבלו את הרמה הנמוכה (ההתפלגות לפי מין מוצגת בלוחות 8-9 בנספח).

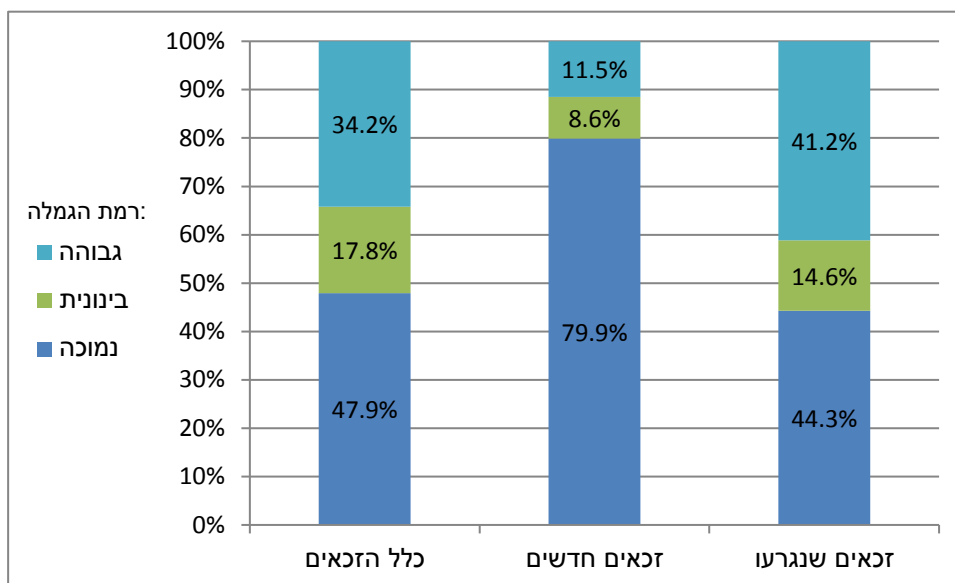
זכאים חדשים מצטרפים למערכת בגיל צעיר יותר לעומת כלל הזכאים והזכאים שנגרעים, ורמת התלות שלהם נמוכה יותר. ככל שהם מזדקנים רמת התלות שלהם עולה ולכן גם רמת הגמלה<sup>17</sup>.

<sup>16</sup> במקרים שרמת הגמלה השתנתה במהלך השנה, הובאה בחשבון הגמלה האחרונה.  
<sup>17</sup> אצל חלקם רמת הגמלה גדלה משום שהפכו ליחידים בעקבות פטירת בן/בת זוג.



תרשים 11

**כלל הזכאים, זכאים חדשים שנגרעו, לפי רמת הגמלה, 2017**

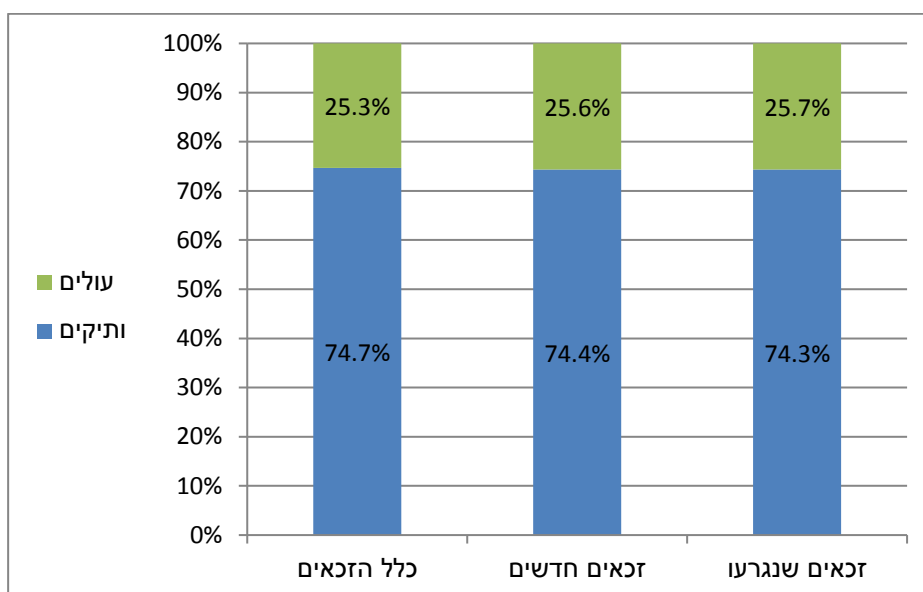


**ותק בישראל**

שיעור העולים (מי שעלו מ-1 בינואר 1990) בקרב שלוש הקבוצות – כלל הזכאים, זכאים חדשים וזכאים שנגרעו – היה ב-2017 דומה, כרבע (תרשים 12). מהתפלגות לפי רמת הגמלה ו-ותק בארץ בולט השיעור הנמוך של העולים בין מקבלי מחצית הגמלה (עקב הכנסות גבוהות) בכל רמות הגמלה (לוח 11 בנספח).

תרשים 12

**כלל הזכאים, זכאים חדשים שנגרעו, לפי ותק בארץ, 2017**

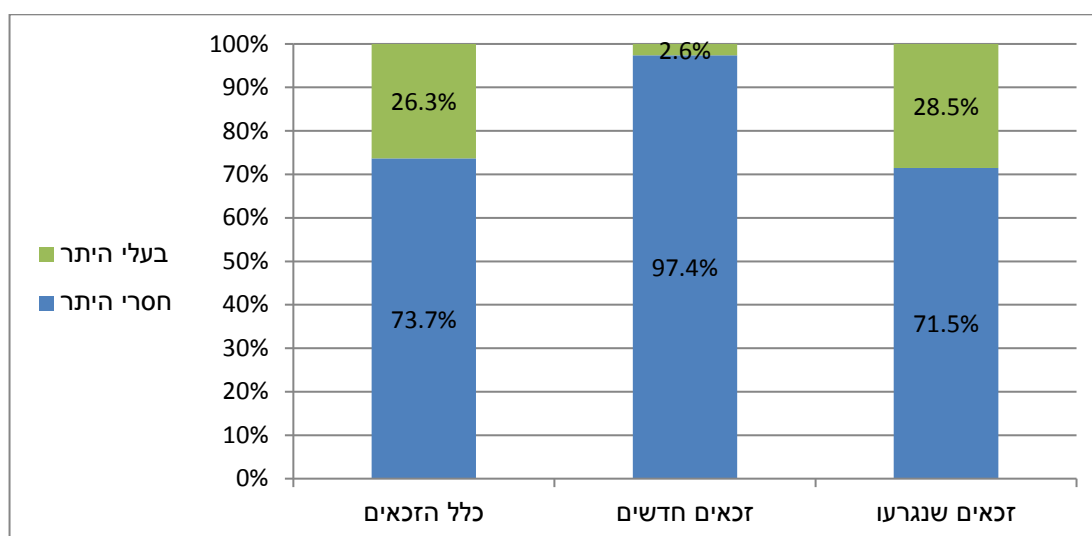


## היתר להעסקת מטפלת זרה

שיעור בעלי היתר להעסקת מטפלת זרה<sup>18</sup> בקרב כלל הזכאים היה ב-2017 כרבע, רובם היו זכאים לאחת משתי רמות הגמלה הגבוהות (תרשים 13 ולוח 12 בנספח). בקרב הזכאים החדשים היה שיעור בעלי ההיתרים נמוך מאוד, הן משום שרובם מקבלים את הרמה הנמוכה והן משום שתהליך הבקשה להיתר נעשה בדרך כלל לאחר אישור הזכאות לגמלה. בקרב הזכאים שנגרעו, שיעור בעלי ההיתרים בסוף זכאותם היה כמעט 30%, והוא מושפע מהקבוצות השונות שבהן, כמוצג להלן ובפרק 6.

תרשים 13

כלל הזכאים, זכאים חדשים וזכאים שנגרעו, לפי בעלות על היתר להעסקת מטפלת זרה, 2017



26.3% מכלל הזכאים ב-2017 היו בעלי היתר להעסקת מטפלת זרה בחודש הזכאות האחרון שלהם, 27.4% – בעלי היתר בחודש אחד לפחות, ו-29.8% בעלי היתר בחודש אחד לפחות בתקופת זכאותם. שיעורים אלה דומים לשיעורים ב-2016 (25.4%, 26.8% ו-29.3%, בהתאמה). בקרב הזכאים החדשים היו 2.6% בעלי היתר בחודש הזכאות הראשון ו-9.9% בחודש אחד לפחות בתקופת הזכאות, ובקרב הזכאים שנגרעו – 28.5% ו-31.8%, בהתאמה (ההתפלגות לפי רמת הגמלה ובעלות על היתר להעסקת מטפלת זרה מוצגת בלוח 12 בנספח).

## מצב כלכלי

ב-2017 קיבלו מחצית הגמלה בגין מבחן ההכנסות<sup>19</sup> 7.3% מכלל הזכאים, 11.5% מן הזכאים החדשים ו-8.7% מן הזכאים שנגרעו, בדומה לשיעורים ב-2016 (7.1%, 11.2% ו-11.2%).

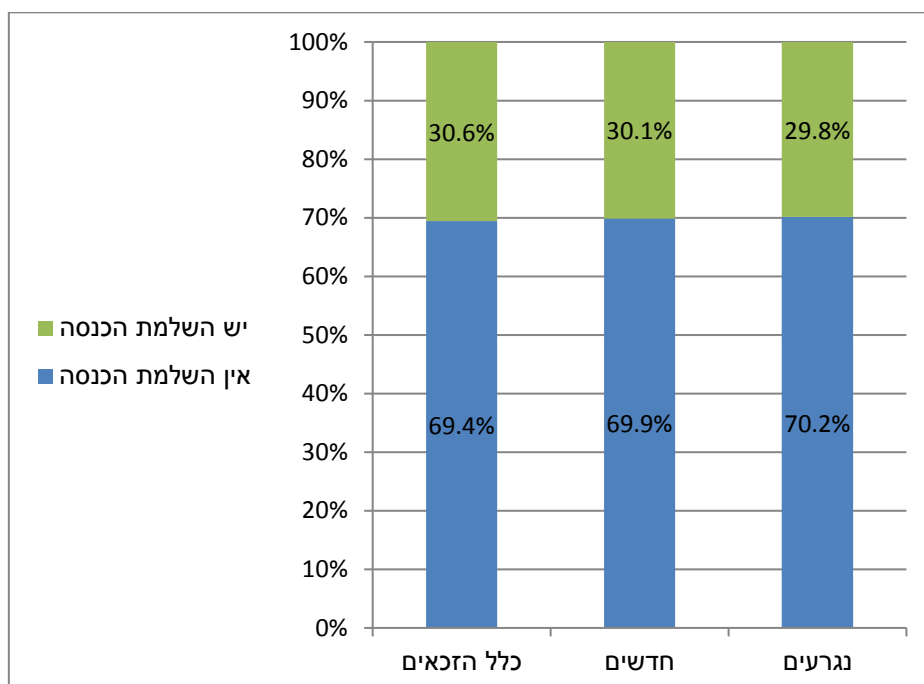
<sup>18</sup> הרוב המכריע של המטפלות נשים ולכן נקטנו בפרסום בלשון נקבה. היתר להעסקת מטפלת זרה אין פירושו בהכרח העסקה בפועל, משום שבמקצת המקרים ההיתר אינו ממומש. יש בעלי היתר שמעסיקים יותר ממטפלת אחת. ההיתר ניתן על ידי רשות האוכלוסין וההגירה במשרד הפנים לזכאים שלהם 4.5 נקודות או יותר (או 4 נקודות לבני 90 ויותר), ומכאן שבקבוצה זו נכללים זכאים בשתי הרמות הגבוהות ומקצת הזכאים ברמה הנמוכה. להסבר על הקשר בין ניקוד התלות לרמת הגמלה ראו **סקירה שנתית 2011**, עמ' 132-128.

<sup>19</sup> מבחן הכנסות נעשה כאשר מוגשת תביעה. אצל כלל הזכאים וזכאים שנגרעו נבדק חודש הזכאות האחרון ב-2017, ואצל החדשים – חודש הזכאות הראשון ב-2017.

7.8%, בהתאמה). השלמת הכנסה בקצבאות זיקנה או שאירים קיבלו 30.6% מן הזכאים, 30.1% מן הזכאים החדשים ו-29.8% מן הזכאים שנגרעו (תרשים 14) – בדומה ל-2016 (31.0%, 30.2% ו-31.3%, בהתאמה). מצבם הכלכלי של הזכאים החדשים נטה להיות טוב יותר מזה של כלל הזכאים בשנה זו.

שיעורי הנשים הזכאיות להשלמת הכנסה היו בשלוש הקבוצות גבוהים יותר משיעורי הגברים הזכאים (לוח 13 בנספח).

תרשים 14  
**כלל הזכאים, זכאים חדשים ונגרעו, לפי זכאות להשלמת הכנסה בקצבת זיקנה או שאירים, 2016**

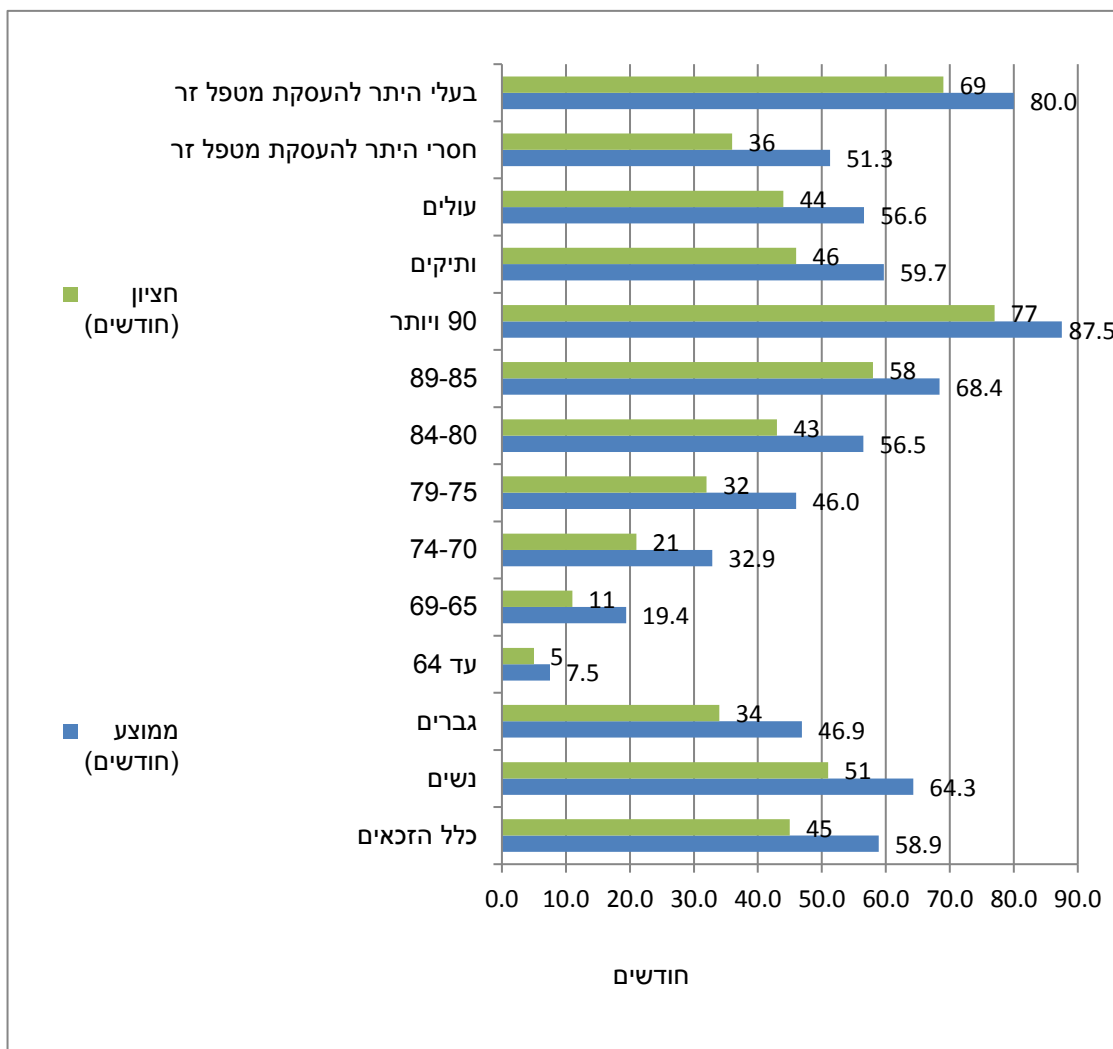


### תקופת הזכאות לגמלת סיעוד

כמו ב-2016, גם ב-2017 קיבלו כלל הזכאים גמלת סיעוד 59.0 חודשים בממוצע<sup>20</sup>. החציון היה 45.0 חודשים (לעומת 46.0 ב-2016), כך שרוב הזכאים קיבלו גמלת סיעוד לפרק זמן של פחות מארבע שנים (תרשים 15).

<sup>20</sup> מספר חודשי הזכאות בתקופה שמיואר 1998 עד דצמבר 2017.

**תקופת קבלת גמלת סיעוד לפי מאפיינים שונים (חודשים), ממוצעים וחציונים, 2017**

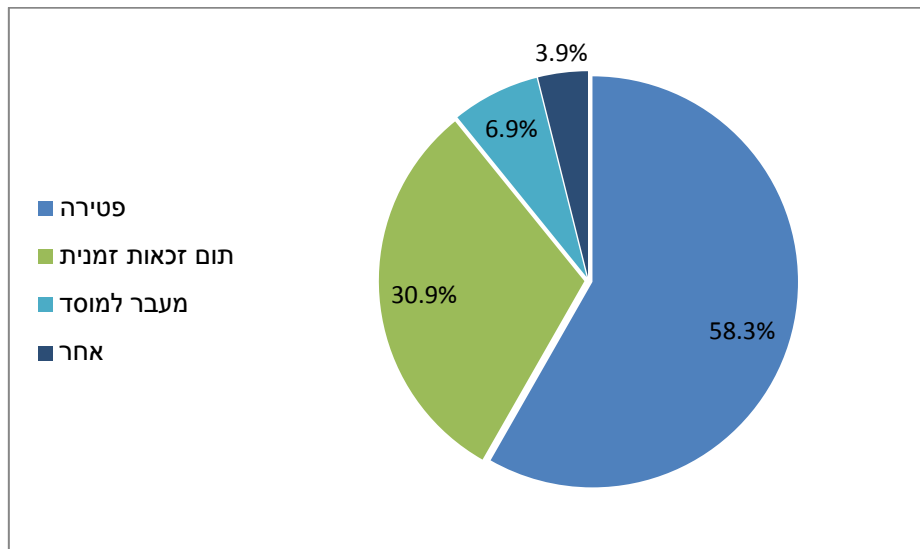


## 6. זכאים שנגרעו

ב-2017 נגרעו ממערכת סיעוד 35,229 זכאים בשל הסיבות האלה: פטירה (58.3%), מעבר למוסד סיעודי (6.9%), זכאות זמנית שלא הוארכה (30.9%) וזכאות שנפסקה מסיבות אחרות<sup>21</sup> (3.9%) (תרשים 16). שיעור הגברים שיצאו מהמערכת בשל פטירה גבוה במיוחד בהשוואה לנשים (לוח 14 בנספח).

תרשים 16

זכאים שנגרעו לפי סיבת היציאה מהמערכת, 2017



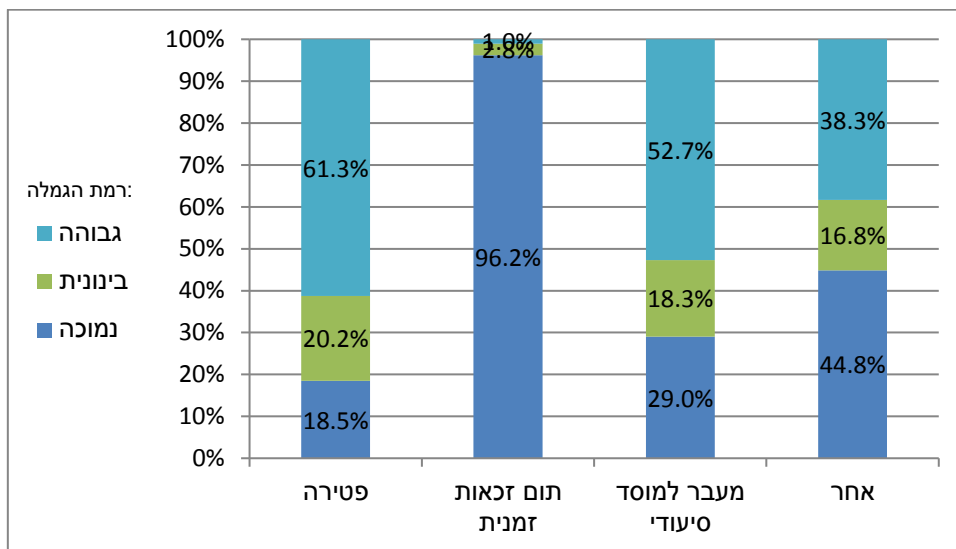
התפלגות לפי רמת הגמלה מראה כי בקרב הנפטרים כ-80% קיבלו את אחת משתי הרמות הגבוהות, ושיעור דומה, יותר מ-70%, נמצא גם בקרב מי שעברו למוסד סיעודי (תרשים 17). לעומת זאת, כמעט כל מי שזכאותם הזמנית תמה קיבלו את רמת הגמלה הנמוכה.

גם ההתפלגות לפי גיל דומה: 75.6% מן הנפטרים או ממי שעברו למוסד סיעודי היו בני 80 או יותר, בעוד 16.1% ממי שזכאותם הזמנית לא הוארכה היו בני 80 או יותר (תרשים 18 ולוחות 15-16 בנספח).

<sup>21</sup> סיבות לשלילה הן בין היתר מבחן הכנסות, יציאה מהארץ לפרק זמן השולל גמלה או מעבר למוסד והוסיפו לקבל שירות משדר מצוקה במשך שלושה חודשים ולכן הוסיפו להיות רשומים כזכאים. הזכאים שנגרעו סווגו לפי גורם יציאה אחד בחודש האחרון במערכת סיעוד. למשל, מי שעבר למוסד סיעודי ונפטר באותו חודש הוגדר כמי שעבר למוסד, לעומת מי שאושפז בבית חולים ונפטר, שהוגדר כמי שנגרע בשל פטירה.

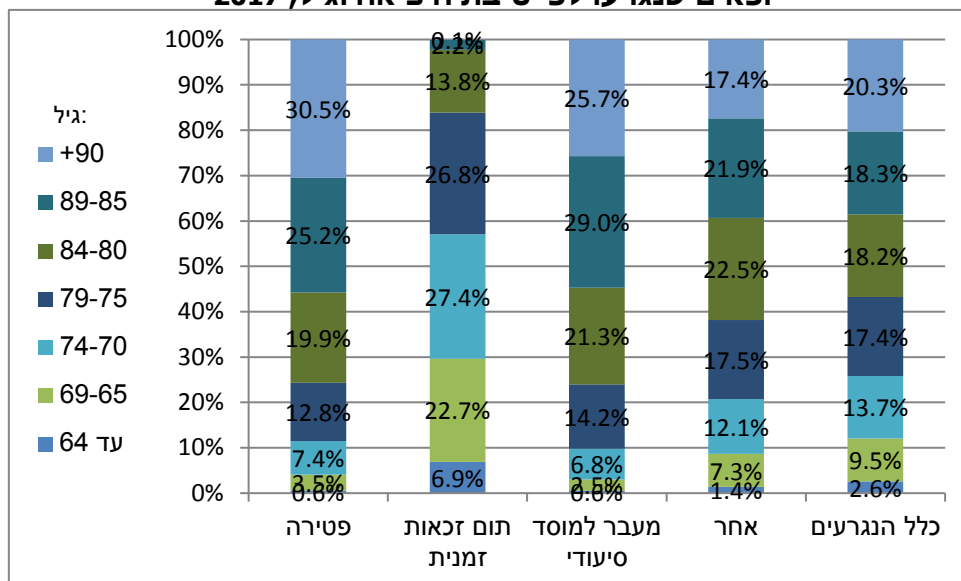
תרשים 17

זכאים שנגרעו לפי סיבת היציאה ורמת הגמלה, 2017



תרשים 18

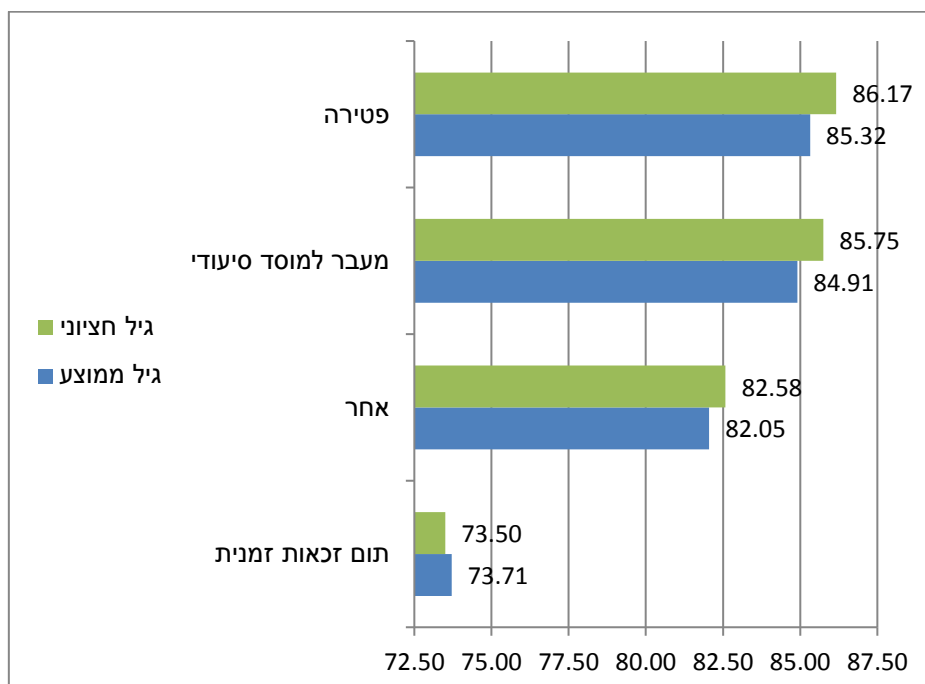
זכאים שנגרעו לפי סיבת היציאה וגיל, 2017



הגיל הממוצע והגיל החציוני של זכאים שנפטרו ושל זכאים שעברו למוסד סיעודי היו כמעט זהים, ושל מי שזכאותם הזמנית תמה – נמוכים במידה ניכרת (תרשים 19 ולוחות 17-18 בנספח).

תרשים 19

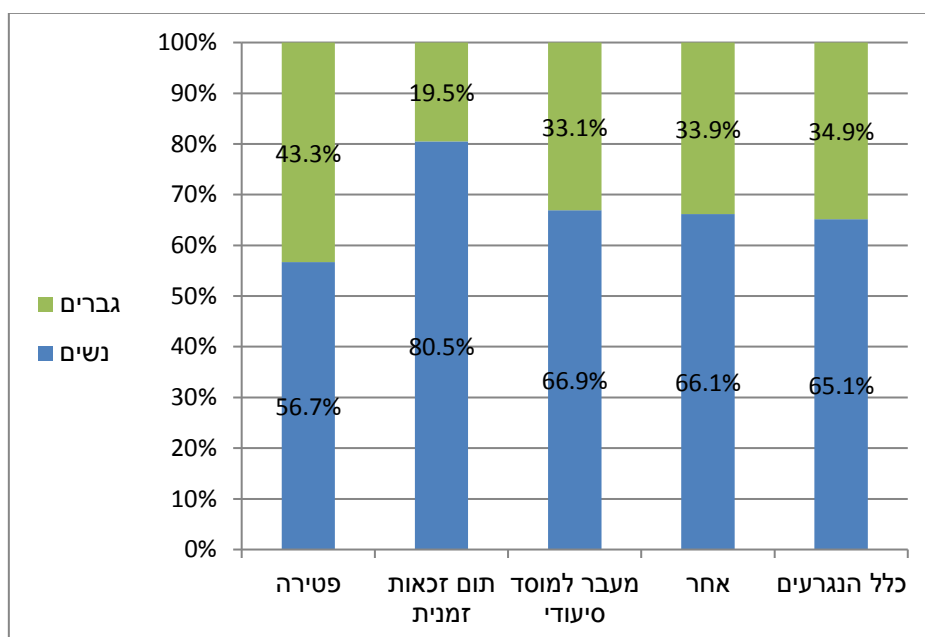
**זכאים שנגרעו לפי סיבת היציאה – גיל ממוצע וגיל חציוני, 2017**



שיעור הנשים הנמוך ביותר היה בקרב זכאים שנפטרו והגבוה ביותר בקרב מי שזכאותם הזמנית תמה (תרשים 20). היתר להעסקת מטפלת זרה בחודש הזכאות האחרון היה ליותר מ-40% ממי שנפטרו לעומת פחות מרבע מן העוברים למוסד סיעודי (תרשים 21). בקרב מי שזכאותם הזמנית תמה כמעט לאיש לא היה היתר להעסקת מטפלת זרה.

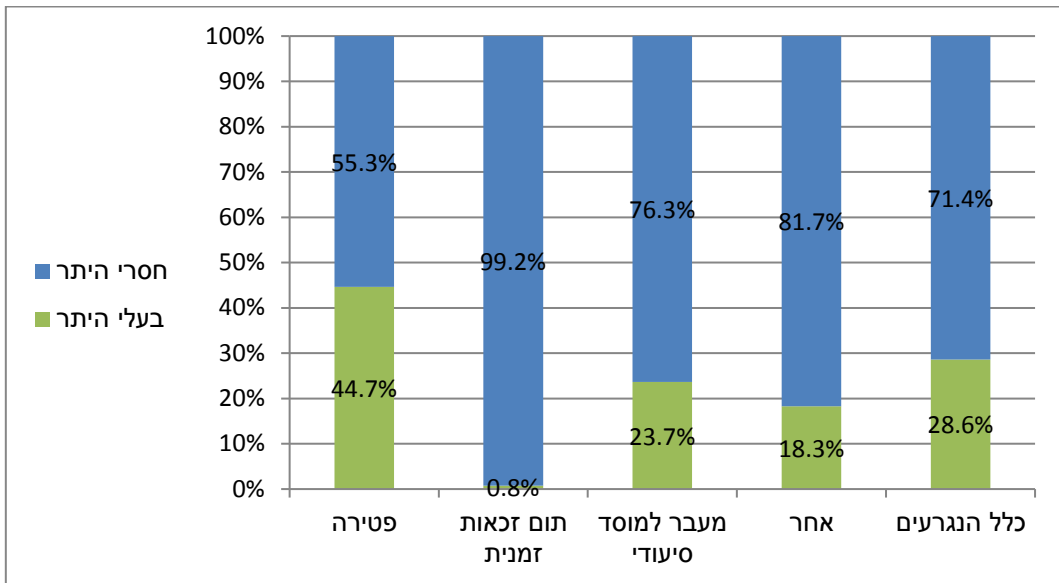
תרשים 20

**זכאים שנגרעו לפי סיבת היציאה ומין, 2017**



תרשים 21

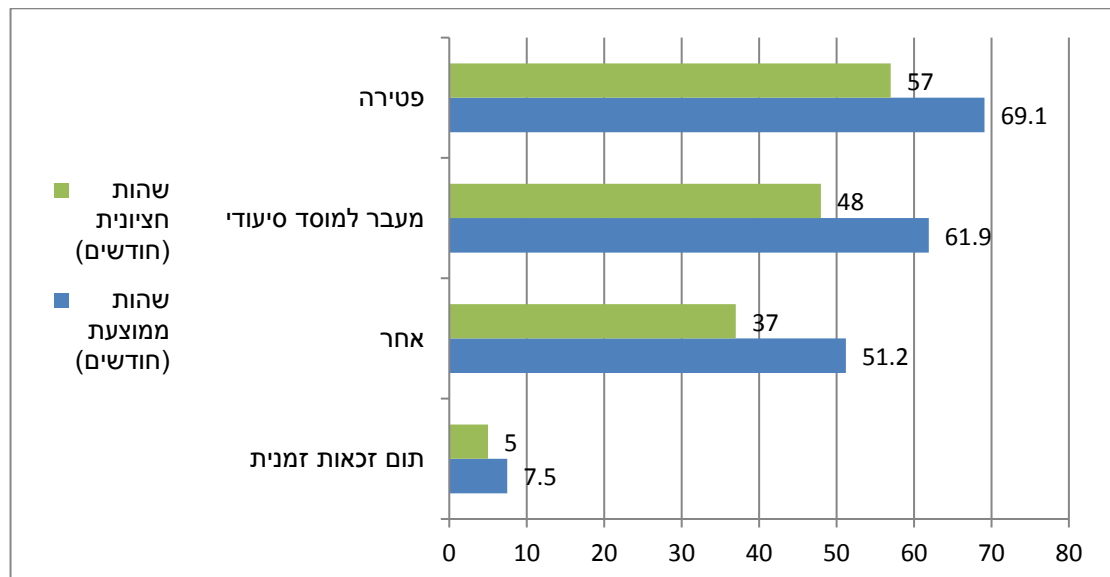
**זכאים שנגרעו לפי סיבת היציאה ובעלות על היתר להעסקת מטפלת זרה, 2017**



הזכאים שנגרעו ב-2017 שהו במערכת סיעוד בממוצע 48.9 חודשים (חציון – 25 חודשים) לעומת 49.4 חודשים ב-2016 (חציון – 27 חודשים). ממוצע השהות הגבוה ביותר היה בקרב מי שנפטרו ופחות מכך בקרב מי שעברו למוסדות (תרשים 22). מי שזכאותם הזמנית הסתיימה קיבלו גמלה כמה חודשים בלבד. בכל הקבוצות החציון נמוך מהממוצע, כלומר בכל קבוצה רוב הזכאים שהו במערכת פרק זמן נמוך מהממוצע.

תרשים 22

**זכאים שנגרעו לפי סיבת היציאה – שהות ממוצעת ושהות חציונית (חודשים), 2017**





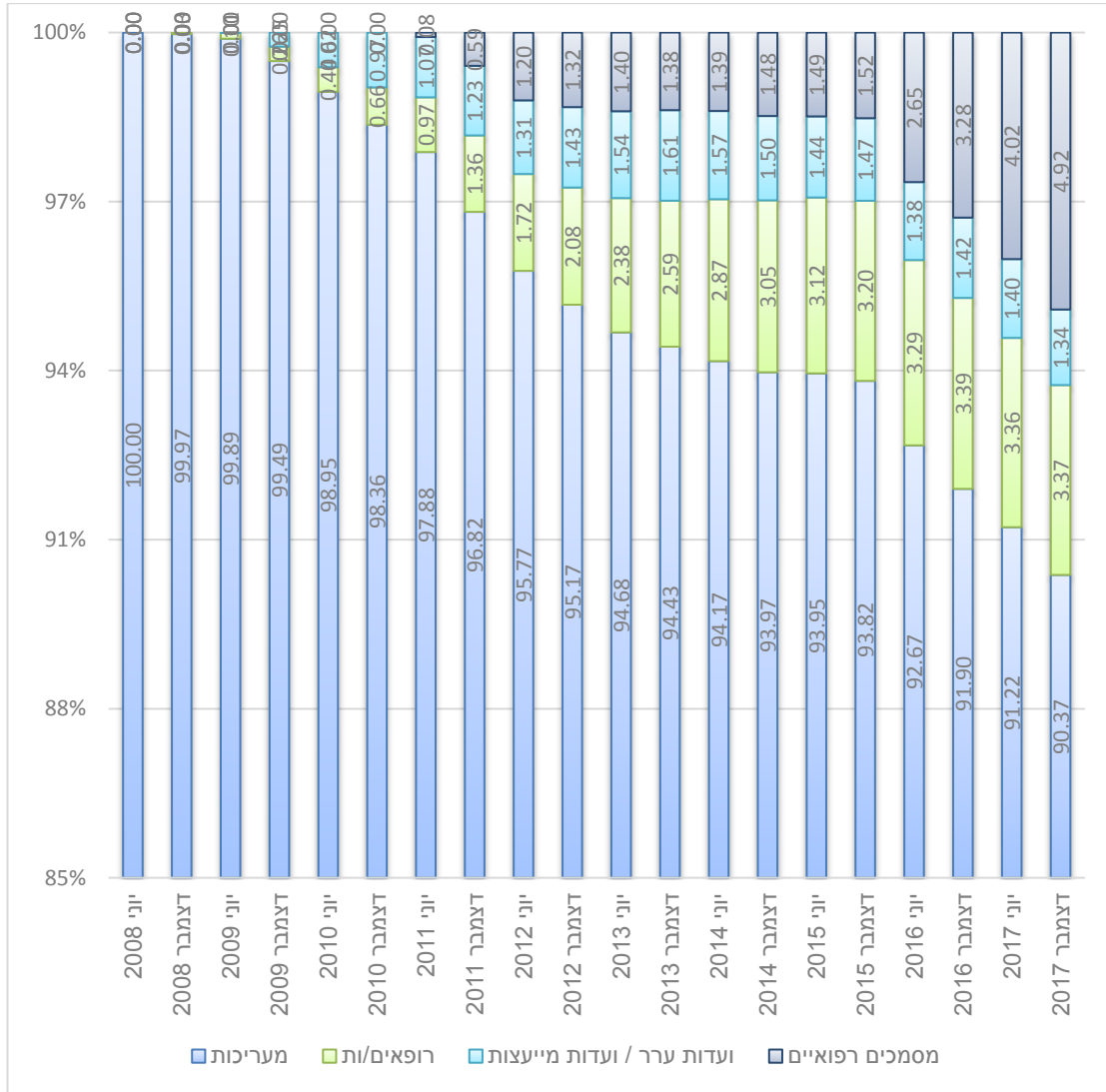
## 7. שינויים במבחני התלות

בשנים האחרונות חלו כמה שינויים באופן ביצוע מבחני התלות. להלן אחדים מהם:

- מאוגוסט 2008 תובעי גמלה בני 90 או יותר רשאים לבחור ברופא מומחה בגריאטריה לביצוע הבדיקה (במקום המעריכה מטעם הביטוח הלאומי). הבדיקה נעשית במסגרת עבודתו הציבורית של הרופא במרפאה או בבית חולים, או בבית התובע.
  - במאי 2012 הונהגה ל-12 חודשים תוכנית ניסיונית של בדיקות תלות בידי רופאים לבני 80-89 בבית התובע בלבד. התוכנית פעלה בסניפים טבריה, ירושלים ופתח תקוה, ובאוקטובר 2013 הורחבה ל-10 חודשים נוספים גם לסניפים באר שבע, נהריה ורמת גן.
  - במרץ 2016 הורחבה האפשרות להערכת תלות גם על-פי מסמכים רפואיים והוגדרו מצבים שונים נוספים שבגינם אפשר לקבל אחת משלוש רמות הגמלה באופן קבוע או זמני. בכל המקרים ההחלטה אם לוותר על הבדיקה נתונה לשיקול המעריכות-יועצות בסניפים<sup>22</sup>.
  - מיוני 2009 תובעי גמלה יכולים לערער לוועדות מייצעות (עד מרץ 2012: ועדות ערר) על רמת התלות שנקבעה להם או על החלטה על גמלה זמנית. בוועדות יושבים רופאים מומחים בגריאטריה או ברפואה פסיקלית ושיקום ואחיות מוסמכות. יש שלוש ועדות מייצעות אזוריות.
- ל-9.63% מן הזכאים (16,639 איש) בסוף 2017 נעשתה בדיקת תלות שלא על ידי מעריכות בביתם (תרשים 23). חלקם של ערוצי הבדיקה החדשים גדל בהתמדה ככל שגדל מספר הנבדקים דרכם. לכמעט 5% מן הנבדקים נקבעה הזכאות לפי מסמכים לעומת 3.3% ב-2016 ו-1.5% ב-2015.

<sup>22</sup> מאפריל 2011 אפשר לקבוע את רמת התלות לפי מסמכים רפואיים במקרים של מצב סיעודי קשה וסיכוי לגמלה בשיעור הגבוה, וממאי 2012 גם במצב סיעודי זמני לאחר שחרור מאשפוז בבית חולים – לחודשיים וברמת גמלה נמוכה.

הזכאים לפי סוג בדיקת התלות – נקודות זמן נבחרות, 2008-2017



## 8. מטפלות ישראליות

מרבית המטפלות הן ישראליות. בדוח זה אנו מוסיפים לעקוב אחר נושא זה מפאת חשיבותו.

בדצמבר 2017 שילם הביטוח הלאומי לחברות הסיעוד בעבור העסקתן של 82,699 מטפלות ישראליות – גידול של 2,222 מטפלות (2.8%) לעומת דצמבר 2016<sup>23</sup>. גילן הממוצע היה 50.23 והחציון – 52.67 (לוח 2), כך שיותר ממחציתן היו בנות חמישים או יותר. העלייה בגיל המטפלות הישראליות נמשכה בדומה לשנים קודמות.

לוח 2

### מטפלות ישראליות\* לפי מאפיינים שונים, 2013-2017

דצמבר 2017	דצמבר 2016	דצמבר 2015	דצמבר 2014	דצמבר 2013	
82,699	80,477	79,225	78,138	76,612	סך הכל
50.23	50.09	49.80	49.38	48.91	גיל ממוצע
52.67	52.67	52.33	51.92	51.58	גיל חציוני
77.64	77.78	81.64	82.04	82.76	שעות עבודה בחודש – ממוצע
72.00	71.25	74.50	75.25	76.00	שעות עבודה בחודש – חציון

\* הרוב המכריע נשים ולכן נקטנו לשון נקבה.

לוח 3

### מטפלים ומטפלות ישראלים לפי מין, 2014-2017

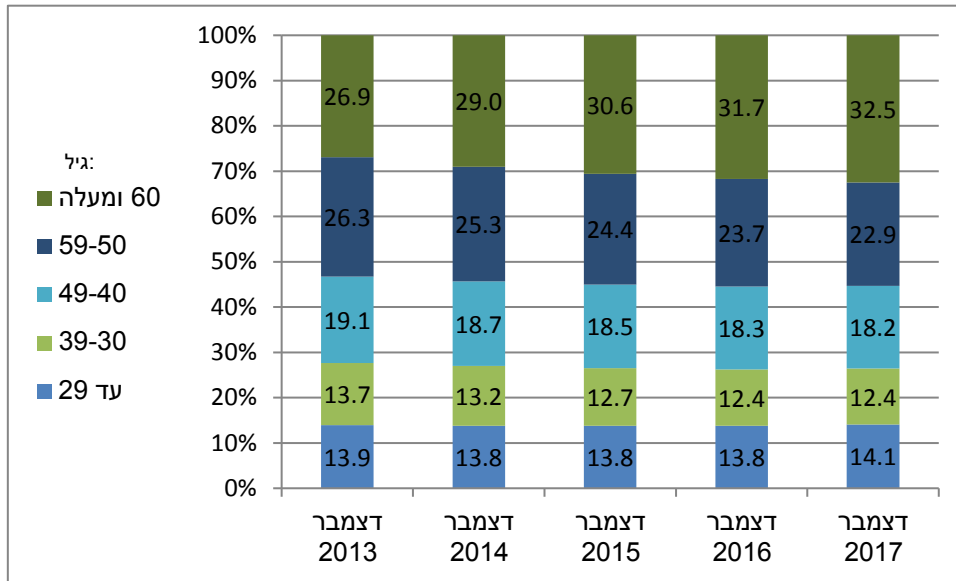
דצמבר 2017		דצמבר 2016		דצמבר 2015		דצמבר 2014		
אחוזים	מספרים	אחוזים	מספרים	אחוזים	מספרים	אחוזים	מספרים	
100.0	82,699	100.0	80,477	100.0	79,225	100.0	78,138	סך הכל
91.0	75,261	91.3	73,446	91.5	72,494	92.1	71,928	נשים
9.0	7,438	8.7	7,031	8.5	6,731	7.9	6,210	גברים

הרוב המכריע של המטפלות הישראליות היו נשים – 91.0% – אם כי שיעורן ירד מעט בשנים האחרונות (לוח 3). יותר ממחציתן היו בנות 50 או יותר, ויותר מ-30% – בנות 60 או יותר (תרשים 24). כ-40% היו עולות חדשות (תרשים 25), וכמחציתן העניקו טיפול לזכאי אחד (תרשים 26).

<sup>23</sup> בדצמבר 2017 ל-25.8% מן הזכאים (44,580 איש) היה היתר בתוקף להעסקת מטפלת זרה.

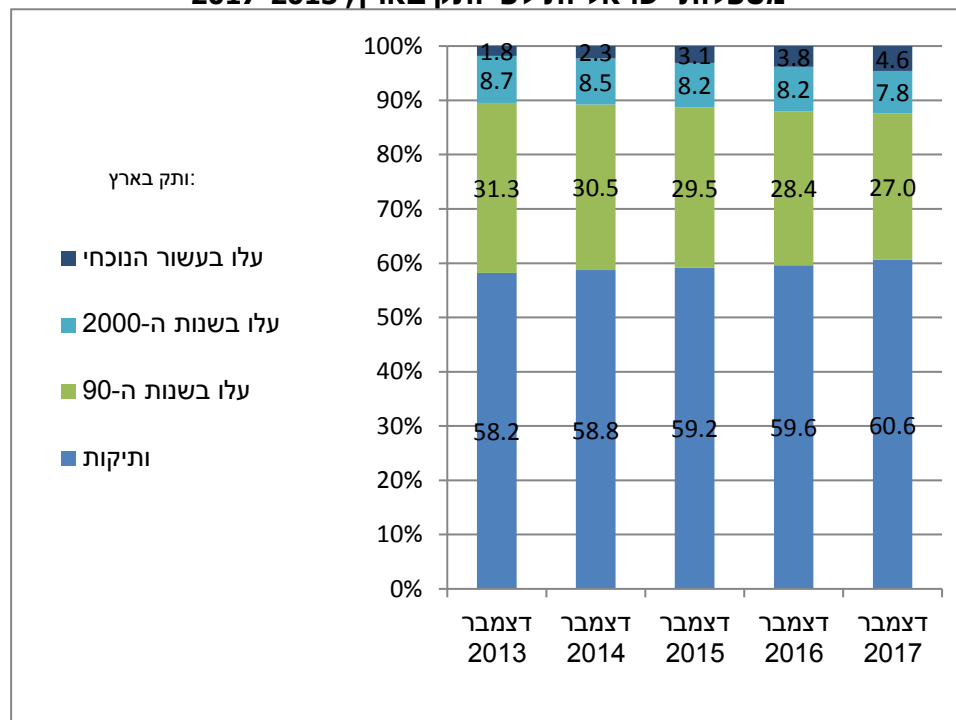
תרשים 24

מטפלות ישראליות לפי גיל, 2013-2017

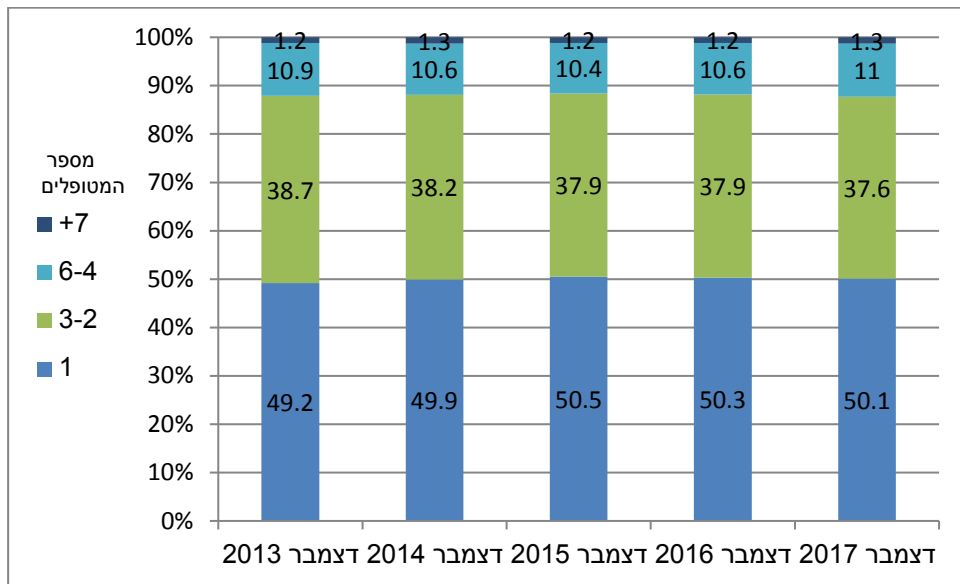


תרשים 25

מטפלות ישראליות לפי ותק בארץ, 2013-2017

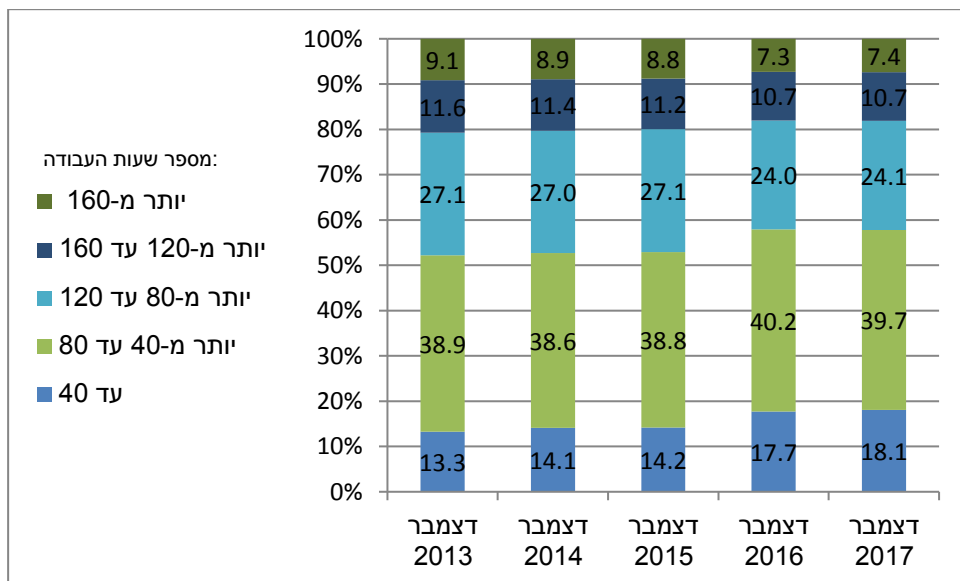


תרשים 26  
**מטפלות ישראליות לפי מספר המטופלים בחודש, 2017-2013**



יותר ממחצית המטפלות עבדו עד 80 שעות בחודש (תרשים 27), מכאן שהעבודה בתחום זה היא חלקית, אולי בגלל הקושי הפיזי והגיל הגבוה של רבות מהמטפלות (לוח 2). 93.2% (77,100) הועסקו בדצמבר 2017 על ידי חברה אחת ו-6.8% (5,599) הועסקו בשתי חברות או יותר.

תרשים 27  
**מטפלות ישראליות לפי מספר שעות העבודה בחודש, 2017-2013**



## 9. חברות הסיעוד

השירות העיקרי הניתן במסגרת גמלת הסיעוד הוא טיפול אישי בבית. כ-99% מן הזכאים לגמלה בעין (שירותים) בדצמבר 2017 קיבלו טיפול בבית, והם מהווים כ-97% מכלל הזכאים לגמלת סיעוד. ההוצאה על טיפול אישי בבית היוותה כ-94% מכלל ההוצאה על הגמלאות בעין. הטיפול בבית סופק על ידי 112 נותני שירותים – 66 חברות פרטיות ו-46 מלכ"רים. החברות הפרטיות טיפלו בכ-75% מהזכאים לטיפול וסיפקו כ-75% מהשעות (לוח 4).

לוח 4

### חברות הסיעוד – נתונים כלליים, סוף 2017

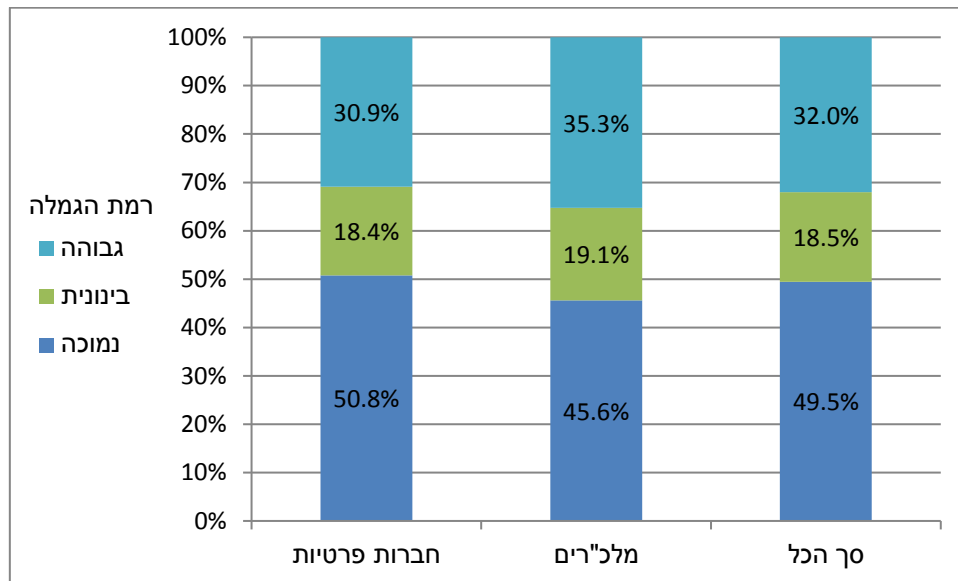
שעות טיפול		מטופלים		חברות		
מספרים	אחוזים	מספרים	אחוזים	מספרים	אחוזים	
8,669,397	100.0	*161,797	100.0	112	100.0	סך הכל
6,630,579	74.9	120,976	74.8	66	58.9	חברות פרטיות
2,222,986	25.1	40,821	25.2	46	41.1	מלכ"רים

\* 5,222 זכאים לא קיבלו שירותי סיעוד בדצמבר 2017 או שחברות הסיעוד עדיין לא הגישו בעבורם לביטוח הלאומי חשבוניות לתשלום עד מועד בדיקת הנתונים (יוני 2018) או שהחשבוניות לא התקבלו בשל טעויות מנהליות.

חלקם של הזכאים לאחת משתי רמות הגמלה הגבוהות גבוה יותר בקרב המטופלים דרך המלכ"רים לעומת המטופלים בחברות הפרטיות – 54.4% לעומת 49.3% (תרשים 28). 6.4% מן הזכאים שקיבלו טיפול מחברות פרטיות קיבלו מחצית הגמלה (בגלל מבחן הכנסות) לעומת 7.1% מן הזכאים שקיבלו טיפול ממלכ"רים.

אחדות מחברות הסיעוד פועלות בכל הארץ, אחרות פועלות בכמה אזורים, ויש הפועלות באזור אחד. מספר החברות שפעלו באזור של סניף הביטוח הלאומי נע בין 15 בסניף באר שבע ל-37 בסניף פתח תקוה. בכל הסניפים מספר החברות הפרטיות שפעלו היה גדול ממספר המלכ"רים (לוח 5).

**מקבלי טיפול בבית לפי רמת הגמלה וסוג החברה, סוף 2017**



החברות הפרטיות והמלכ"רים נבדלים ביניהם בהיקף הפריסה האזורית: 26 מ-46 המלכ"רים פעלו בסניף אחד של המוסד (ו-12 אחרים בשני סניפים), בעוד רק 10 מ-66 החברות הפרטיות התרכזו בסניף אחד של המוסד (ו-9 אחרות ב-2 סניפים). מספר הסניפים שבהם פעלו החברות הפרטיות היה בממוצע 7.5 והחציון – 6, ובמלכ"רים 2.9 ו-1 בהתאמה.

סניפי הביטוח הלאומי נבדלים ביניהם בשיעורי הזכאים שקיבלו טיפול בבית ובחלקן של שעות הטיפול לפי סוג החברה (חברות פרטיות לעומת מלכ"רים) (לוחות 6-7). רק בסניף בני ברק שיעור המקבלים ושיעור השעות שסופקו על ידי מלכ"רים היו גבוהים יותר מאלו של חברות פרטיות.

**חברות הסיעוד לפי סניף הביטוח הלאומי, סוף 2017**

מלכ"רים	חברות פרטיות	סך הכל	סניף
7	30	37	פתח תקוה
8	28	36	רחובות
8	26	34	רמת גן
5	28	33	כפר סבא
6	27	33	יפו
5	27	32	חולון
8	24	32	רמלה
5	25	30	תל אביב
6	23	29	בני ברק
6	23	29	חדרה
8	21	29	חיפה
5	23	28	ראשון לציון
3	24	27	נהריה
6	21	27	ירושלים
7	19	26	נתניה
5	20	25	אשדוד
7	18	25	נצרת
8	17	25	קריות
5	17	22	עפולה
5	16	21	כרמיאל
3	15	18	אשקלון
3	15	18	טבריה
4	11	15	באר שבע



**מקבלי טיפול בבית לפי סניף הביטוח הלאומי וסוג החברה, סוף 2017**

מקבלי טיפול באמצעות מלכ"רים	מקבלים טיפול באמצעות חברות פרטיות		סניף
	מספרים	כאחוז מכלל המקבלים	
234	88.6	1,819	כרמיאל
1,007	84.3	5,413	אשדוד
1,368	80.9	5,785	כפר סבא
1,374	80.8	5,765	קריות
1,119	79.7	4,385	ראשון לציון
1,770	79.3	6,797	יפו
2,398	78.7	8,839	באר שבע
1,652	77.7	5,757	חדרה
1,724	77.7	6,007	תל אביב
3,694	76.9	12,281	ירושלים
1,855	76.6	6,073	חיפה
1,676	76.5	5,465	חולון
1,434	76.2	4,584	אשקלון
1,096	74.8	3,255	נהריה
2,317	72.7	6,173	נתניה
1,707	71.9	4,365	נצרת
2,446	70.0	5,718	פתח תקוה
2,060	69.3	4,643	רמלה
3,194	67.9	6,749	רחובות
2,532	66.0	4,912	רמת גן
1,333	65.4	2,522	עפולה
1,701	62.6	2,847	טבריה
1,130	42.1	822	בני ברק

**שעות הטיפול לפי סניף הביטוח הלאומי וסוג החברה, סוף 2017**

שעות ממלכ"רים	שעות מחברות פרטיות		סניף
	כאחוז מכלל השעות	מספרים	
11,565	89.4	97,829	כרמיאל
52,985	84.5	288,013	אשדוד
73,977	81.5	325,048	כפר סבא
72,794	81.2	313,995	קריות
125,673	79.2	477,255	באר שבע
104,090	79.1	394,339	יפו
64,264	78.9	240,420	ראשון לציון
90,803	78.2	325,596	חדרה
97,739	77.4	334,883	תל אביב
97,762	76.3	313,991	חולון
200,331	76.1	639,392	ירושלים
100,879	76.1	320,718	חיפה
77,927	76.0	247,130	אשקלון
59,921	75.0	179,357	נהריה
126,647	73.1	344,966	נתניה
89,314	72.3	233,590	נצרת
130,176	71.1	320,769	פתח תקוה
112,107	70.4	266,248	רמלה
170,278	67.9	360,602	רחובות
140,652	65.9	272,163	רמת גן
73,756	64.9	136,434	עפולה
87,297	63.6	152,251	טבריה
62,049	42.4	45,590	בני ברק

## **נספח לוחות**



לוח 8

**זכאים לפי מין ורמת הגמלה (אחוזים), 2017**

רמת הגמלה	גברים			נשים		
	זכאים שנגרעו	זכאים חדשים	כלל הזכאים	זכאיות שנגרעו	זכאיות חדשות	כלל הזכאיות
סך הכל	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
נמוכה, מחצית	3.6	8.7	3.8	4.8	8.2	3.2
בינונית, מחצית	1.8	1.8	1.9	0.9	1.0	1.1
גבוהה, מחצית	4.5	2.5	3.6	2.3	1.5	2.1
נמוכה, מלאה	31.8	65.8	41.9	44.3	74.5	45.7
בינונית, מלאה	15.6	9.3	16.4	12.1	6.3	16.5
גבוהה, מלאה	42.7	11.9	32.4	35.6	8.5	31.3

לוח 9

**זכאים לפי רמת הגמלה ומין (אחוזים), 2017**

סך הכל	רמת הגמלה					
	גבוהה, מלאה	בינונית, מלאה	נמוכה, מלאה	גבוהה, מחצית	בינונית, מחצית	נמוכה, מחצית
כלל הזכאים	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
נשים	69.1	68.4	69.2	70.9	57.4	65.1
גברים	30.9	31.6	30.8	29.1	42.6	34.9
זכאים חדשים	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
נשים	65.6	57.6	56.4	68.3	54.1	64.1
גברים	34.4	42.4	43.6	31.7	45.9	35.9
זכאים שנגרעו	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
נשים	65.1	60.9	59.2	72.3	48.4	71.1
גברים	34.9	39.1	40.8	27.7	51.6	28.9

לוח 10

**זכאים לפי מין וגיל (אחוזים), 2017**

גברים			נשים			גיל
זכאים שנגרעו	זכאים חדשים	כלל הזכאים	זכאיות שנגרעו	זכאיות חדשות	כלל הזכאיות	
100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	סך הכל
0.0	0.0	0.0	3.9	6.0	1.4	עד 64
4.2	8.3	2.5	12.3	14.7	6.2	69-65
12.5	17.3	10.0	14.4	18.1	10.1	74-70
17.8	22.7	17.1	17.3	23.5	16.2	79-75
21.3	25.8	24.3	16.6	22.0	24.1	84-80
21.4	18.1	24.8	16.6	11.7	23.5	89-85
22.8	7.8	21.2	18.9	4.0	18.6	90 ויותר

לוח 11

**זכאים לפי ותק בישראל ורמת הגמלה (אחוזים), 2017**

סך הכל	רמת גמלה						
	גבוהה, מלאה	בינונית, מלאה	נמוכה, מלאה	גבוהה, מחצית	בינונית, מחצית	נמוכה, מחצית	
100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	כלל הזכאים
74.7	77.3	76.4	68.3	98.4	98.2	97.5	ותיקים
25.3	22.7	23.6	31.7	1.6	1.8	2.5	עולים
100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	זכאים חדשים
74.4	74.8	77.3	70.3	98.1	97.2	96.9	ותיקים
25.6	25.2	22.7	29.7	1.9	2.8	3.1	עולים
100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	זכאים שנגרעו
74.3	75.1	71.5	69.6	97.8	97.0	96.5	ותיקים
25.7	24.9	28.5	30.4	2.2	3.0	3.5	עולים

לוח 12

**זכאים לפי בעלות על היתר להעסקת מטפלת זרה ורמת הגמלה (אחוזים), 2017**

סך הכל	רמת גמלה						
	גבוהה, מלאה	בינונית, מלאה	נמוכה, מלאה	גבוהה, מחצית	בינונית, מחצית	נמוכה, מחצית	
100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	כלל הזכאים
73.7	46.8	68.4	96.9	29.2	48.7	89.3	חסרי היתר
26.3	53.2	31.6	3.1	70.8	51.3	10.7	בעלי היתר
100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	זכאים חדשים
97.4	92.1	93.2	99.2	81.3	85.1	97.0	חסרי היתר
2.6	7.9	6.8	0.8	18.7	14.9	3.0	בעלי היתר
100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	זכאים שנגרעו
71.4	46.3	67.5	98.0	31.0	45.2	94.7	חסרי היתר
28.6	53.7	32.5	2.0	69.0	54.8	5.3	בעלי היתר

לוח 13

**זכאים לפי מין וקבלת השלמת הכנסה (אחוזים), 2017**

סך הכל	קיבלו השלמת הכנסה	לא קיבלו השלמת הכנסה	
100.0	30.6	69.4	כלל הזכאים
100.0	32.2	67.8	נשים
100.0	26.9	73.1	גברים
100.0	30.1	69.9	זכאים חדשים
100.0	31.7	68.3	נשים
100.0	27.3	72.7	גברים
100.0	29.8	70.2	זכאים שנגרעו
100.0	31.9	68.1	נשים
100.0	26.0	74.0	גברים

לוח 14

**זכאים שנגרעו לפי מין וסיבת היציאה מהמערכת (אחזים), 2017**

סך הכל	גברים	נשים	סיבת היציאה
100.0	100.0	100.0	סך הכל
58.3	72.4	50.7	פטירה
30.9	17.3	38.2	מעבר למוסד סיעודי
6.9	6.6	7.1	תום זכאות זמנית
3.9	3.8	4.0	אחר

לוח 15

**נשים שנגרעו לפי סיבת היציאה מהמערכת וגיל (אחזים), 2017**

סך הכל	אחר	תום זכאות זמנית	עברו למוסד סיעודי	פטירה	גיל
100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	סך הכל
3.9	2.1	0.9	8.6	1.0	עד 64
12.3	8.1	3.0	24.6	4.8	69-75
14.4	11.9	5.6	26.6	6.7	74-79
17.3	15.3	13.2	25.7	11.6	79-84
16.6	21.7	21.0	12.6	18.6	84-89
16.6	23.4	29.3	1.9	25.3	89-94
18.9	17.6	27.0	0.1	32.0	94 ויותר

לוח 16

**גברים שנגרעו לפי סיבת היציאה מהמערכת וגיל (אחזים), 2017**

סך הכל	אחר	תום זכאות זמנית	מעבר למוסד סיעודי	פטירה	גיל
100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	סך הכל
4.2	5.8	1.4	15.0	1.9	עד 69
12.5	12.4	9.1	31.0	8.4	74-79
17.8	21.7	16.1	31.7	14.4	79-84
21.3	23.9	22.0	18.9	21.6	84-89
21.4	19.2	28.3	3.3	25.2	89-94
22.8	17.1	23.2	0.0	28.5	94 ויותר



לוח 17

**נשים שנגרעו לפי סיבת היציאה מהמערכת – גיל ממוצע וחציוני, 2017**

גיל חציוני	גיל ממוצע	סיבת היציאה
80.50	80.56	סך הכל
86.50	85.34	פטירה
72.92	73.21	תום זכאות זמנית
86.08	85.12	מעבר למוסד סיעודי
82.75	82.03	אחר

לוח 18

**גברים שנגרעו לפי סיבת היציאה מהמערכת – גיל ממוצע וחציוני, 2017**

גיל חציוני	גיל ממוצע	סיבת היציאה
83.58	83.47	סך הכל
85.75	85.29	פטירה
75.67	75.77	תום זכאות זמנית
85.25	84.47	מעבר למוסד סיעודי
82.00	82.08	אחר

# Abstract

In December 2017 172,900 elderly women and men received long-term care benefits. The annual expenditure reached approximately 6.3 billion NIS.

About 16.1% of the elderly women and men received the long-term care benefit in December 2017 - approximately 70% of them were women. Their age distribution as compared with that of the elderly population in general indicates that they tended to be older.

This publication presents the characteristics of all long-term care beneficiaries in 2017, newly eligible ones and those that were deducted in that year according to various criteria, such as benefit levels, sex and age, economic situation, length of stay in the country and employment of a formal non-Israeli caregiver.

In 2008 assessment of dependence began to be made in additional ways: by geriatricians and according to medical documents and appeals committees. By the end of 2017 for about 9.6% of beneficiaries, level of dependence was not determined by NII assessment in their homes.

In December 2017 more than 82,700 Israeli paid caregivers provided personal home care to long-term care beneficiaries. The overwhelming majority of paid caregivers were female and more than half of them were over the age of 50.

In December 2017, 112 service providers administered personal care hours in the homes of persons entitled to benefits. 66 private companies provided 75% of the hours while 47 non-profit organisations delivered 25% of them.





**National Insurance Institute**

Research and Planning Administration

**Aspects of Long-Term Care Insurance  
2017**

**Sharon Asiskovitch**

Jerusalem, February 2019