06.02.2023
ט״ו בשבט התשפ״ג

המינהל לאזרחים ותיקים

ניתוח השפעת הצעת חוק ההסדרים 2023 בתחום הסיעוד

תקציר מנהלים

- **הממשלה מקדמת חוק הסדרים הכולל שינויים בחוק הביטוח הלאומי בתחום המענים בסיעוד. מהלך זה הוא תוצר של גידול משמעותי במספר הזכאים לגמלה וההנחה כי מתווה החוק הקיים לא משרת את הערך המרכזי שהממשלה קבעה ב- 2021 - לקדם דחיקת תלות במערכות רווחה ובריאות לשם הזקנות מיטבית.**
- **הגורמים לעלייה בשיעור מקבלי הגמלה הם:**

א. השינויים בחוק הסיעוד ב- 2018 ובכלל זה מתן גמלה כספית.

ב. מדיניות מרחיבה של המוסד לביטוח לאומי באשר לזכאות למתן גמלה.

- **השינויים המוצעים כוללים:**

א. מיקוד פעולות דוחקות תלות ברמות 1-2 באמצעות פעילות מונעת התדרדרות תפקודית תוך שילוב שירותי בריאות על ידי קופות החולים וכן פעילות מונעת בתחומי החברה והרווחה על ידי מערך שירותי הרווחה ברשויות המקומיות.

ב. תמרוץ זכאים לבחור בשירותים חברתיים, צביעת תקציב לשירותי בריאות דרך קופ״ח.

ג. פיתוח שירותי רווחה ושירותי בריאות חדשים ורחבים על חשבון גמלה כספית וטיפולי בית.

ד. מניעת שילוב טיפולי בית ברמות 1-2 כדי להתמקד במניעה ולעודד פעילות עצמאית.

- **הסיכויים הטמונים במהלך:**

א. מיקוד בשירותים דוחקי תלות עשוי להשפיע לטובה על היכולת של הוותיקים לשאת שנים רבות יותר של זקנה בתפקוד מיטבי (׳תוחלת חיים בריאה׳). תוצאה זו מותנית בפעילות אפקטיבית של מערכות הרווחה והבריאות השותפות למהלך.

ב. מניעת טיפולי בית כחלופה ראשונית עשויה להפנות את כח האדם העוסק בתחום דווקא לזכאים הזקוקים ביותר לשירות זה ברמות 3-6.

ג. שינוי יחס ההמרה במתן הגמלה הכספית צפוי לעודד את צריכת השירותים החברתיים על חשבון שימוש בגמלה הכספית למטרות שחלקן לא מאופיינות בדחיקת התלות.

ד. השינוי יוביל לפיתוח שירותים רבים יותר, איכותיים יותר ומותאמים יותר לקבוצת זכאי חוק הסיעוד וכן עבור ותיקים המבקשים לשמר תפקודים כחלק ממניעת התדרדרות.

- **הסיכונים הטמונים במהלך:**

א. מידת היכולת של קופות החולים לספק את השירותים וכן מידת הנכונות שלהן להתמקד בקבוצת אוכלוסייה זו. בנוסף, קיימת שאלה באשר ליכולת של משרד הבריאות לבצע רגולציה הולמת על הקופות.

ב. יש ותיקים ברמת סיעוד מס׳ 2 שזקוקים לטיפולי בית.

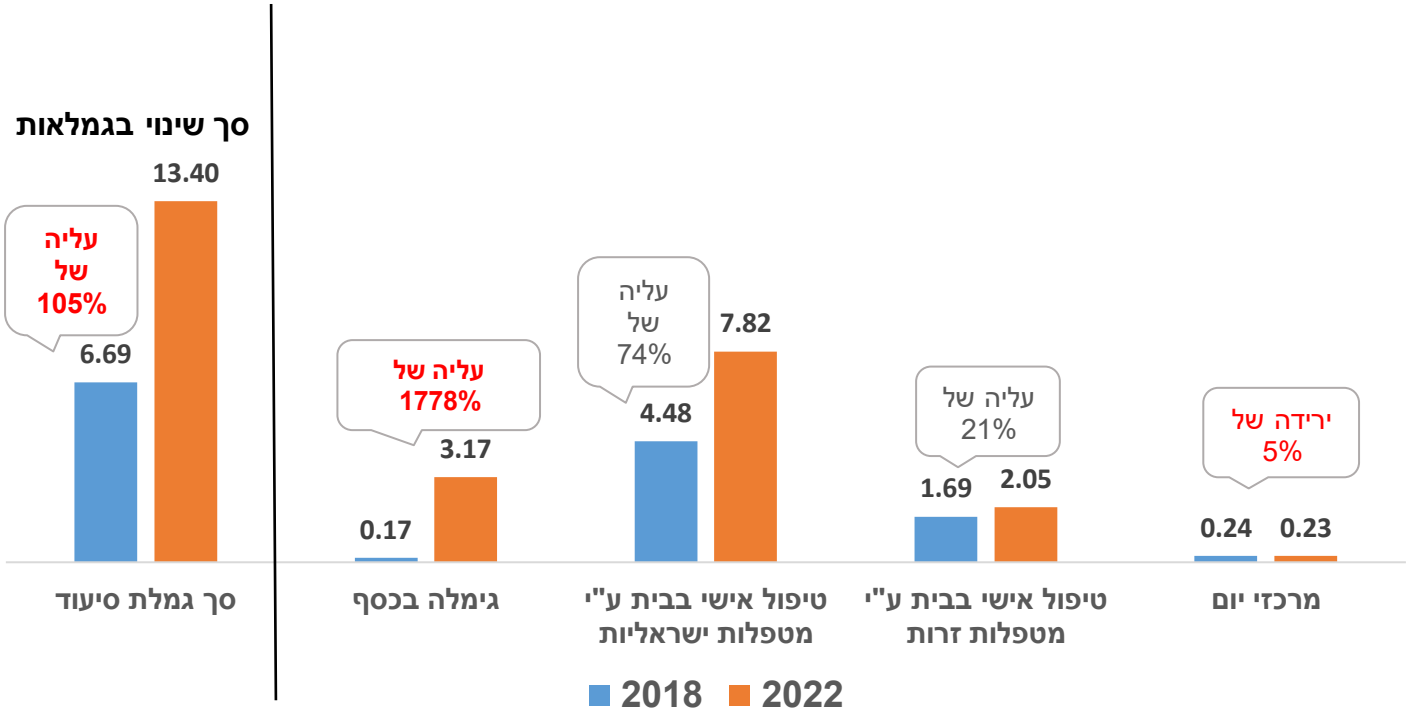
ג. עלול לפגוע בבני משפחה מטפלים המקבלים כיום תשלום על הסיוע לבן משפחתם.

המלצתנו: יש לאמץ את השינוי בשל העובדה כי הוא יאפשר לאזרחים ותיקים רבים יותר לבחור בשירותי מניעה שיסייעו להם לשמור על תפקוד עצמאי. בנוסף, המהלך צפוי להרחיב את המשאבים המופנים לשירותי הרווחה עבור האזרחים הוותיקים. ואולם, יש להבטיח את האפשרות למתן שירותי טיפול מובחנים לזכאי החוק שקיים לגביהם צורך ברור של טיפול בית.

רקע:

גמלת הסיעוד על פי חוק הביטוח לאומי נועדה לסייע בידי אזרחים ותיקים אשר חווים ירידה תפקודית להמשיך ולהתגורר בביתם בקהילה באמצעות מתן 'שירותים בעין'. בשנת 2018 בוצעה רפורמה ולאחריה הוגדלו מדרג רמות התפקוד מ- 3 ל-6 רמות, הורחבו הקריטריונים לזכאות, ונוספה אפשרות לצרוך גמלה בכסף ותשלום לבני המשפחה המטפלים. הרפורמה והרחבת הקריטריונים הובילו לגידול בזכאים לגמלה מ-165 אלף איש בעלות תקציבית של כ-6.5 מיליארד לשנה ל- 310 אלף איש בעלות למדינה של כ-14.5 מיליארד ₪ לשנה נכון להיום[1]. שיעור האזרחים הוותיקים המקבלים גמלה בישראל גבוה מאוד בהשוואה לעולם המערבי – כ26% מהאזרחים הוותיקים בישראל לעומת כ-10.5% בלבד בממוצע במדינות ה-OECD[2]. למרות זאת, אין הוכחה שמצב התפקוד ושנות החיים הבריאות של האזרחים הוותיקים בישראל השתפר בהשוואה למדינות אחרות.

תרשים 1: השפעות הרפורמה בסיעוד בשנת 2018



[1] מן הראוי לציין שכ-50% מתקציב המטפלות (כ10 מיליארד) מועבר לבני משפחה מטפלים עם תיווך ועמלות של חברות הסיעוד כך שבני המשפחה מקבלים פחות מהסכום שהמדינה משלמת (ברוקדייל, 2022)
[2] הצעת חוק ההסדרים, 2023.

מקבלי חוק סיעוד הינם קהל היעד המרכז של מינהל אזרחים והמחלקות לשירותים חברתיים. זכאי חוק סיעוד מהווים כ-60% מסך האזרחים הוותיקים הרשומים במחלקות לשירותים חברתיים וכ-70% מהרשומים במסגרות הרווחה. קבוצה זו מתאפיינת בירידה תפקודית והכנסות נמוכות ולחלקם גם צרכים חברתיים אחרים. **אוכלוסיית מקבלי חוק סיעוד נזקקת לשירותים בעין לשם שימור ושיפור תפקוד, לקידום שייכות ומשמעות ומניעת סיכון- כל אלו מוגדרים כיעדים המרכזיים של מינהל אזרחים ותיקים במשרד הרווחה.**

מסקנות ועדת קידר לבחינת שינויים בחוק הביטוח הלאומי בתחום הסיעוד:

המלצות "ועדת קידר" 2022 למניעת הידרדרות תפקודית של אזרחים ותיקים אשר הגישה את המלצותיה באוגוסט 2022 התמקדו ברמות הסיעוד הנמוכות (1-2) ואזרחים ותיקים שנמצאו כלא זכאים לחוק סיעוד. הנחת העבודה של הוועדה הייתה, כי ברמות הגמלה הנמוכות ניתן למנוע ולצמצם את ההתדרדרות הנחשבת מהירה יחסית בישראל אל מול העולם המערבי. יתכן והדבר נובע בשל תמריץ כלכלי שלילי לחברות הסיעוד ולקופ"ח למנוע התדרדרות.

מינהל אזרחים ותיקים הוביל בדיוני הוועדה את השיח על חשיבות השירותים החברתיים והיכולת שלהם להשפיע בצורה חיובית על מניעת ההתדרדרות זאת בהשוואה לחלופות הקיימות של מתן גמלה בכסף ושכירת שירותי טיפול בית. ההנחה היא כי חלופות אלו אינן משפרות בהכרח תפקוד ועצמאות ומתאימות פחות לרמות הנמוכות ונדרשות יותר לרמות התלות הגבוהות.

משמעות הבחירה בשירות חברתי מונע התדרדרות במסגרת גמלת הסיעוד

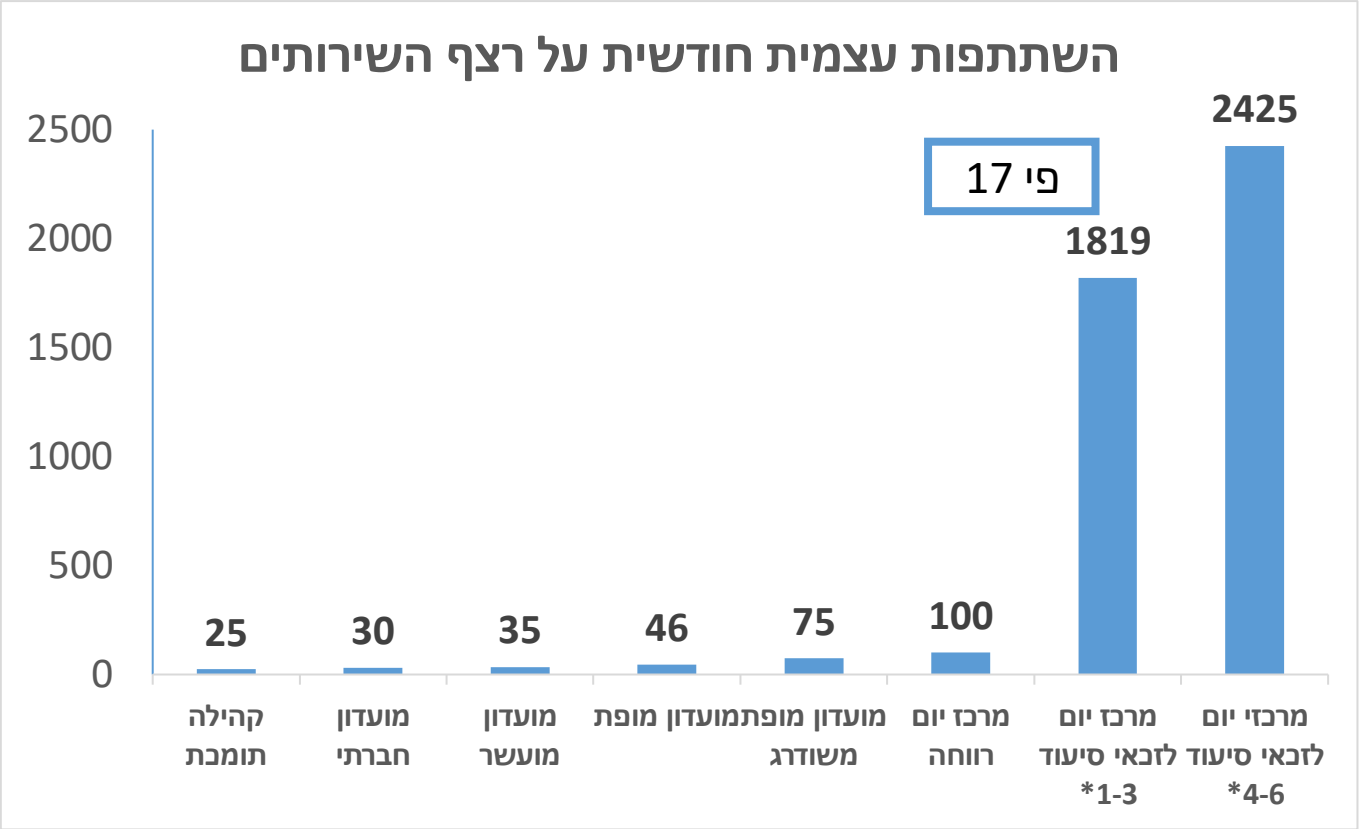
למרות מחקרים רבים בארץ ובעולם שהוכיחו את יעילותם של מרכזי היום ושירותים חברתיים במניעת התדרדרות, הבחירה במענה חברתי קהילתי עם יכולות מוכחות דוגמת השירות שניתן במרכזי היום ירדה משמעותית בשנים האחרונות. יש לציין, כי משרד האוצר אימץ את עמדת המשרד במהלך הדיונים בוועדה וקיבל את ההנחה שנדרשת השקעה בשירותים החברתיים ובתמרוץ האזרח הוותיק לרכוש בגמלה שירותי מניעה חברתיים על חשבון הגמלה הכספית.

טבלה 1: ניתוח חלופות לדוגמא

המרכיב	מטפלת	כסף	מרכז יום
2 שעות סיעוד	כ-40 דק' (נלקחות שעות)	96 ש"ח	6 שעות
הסיוע	עזרה בבית/ ניקיון	כספי	מפגש חברתי, חוגים, הסעה, גורמי מקצוע וטיפול: עו"ס, פיזיותרפיה, מדריך
מחקר על דחיקת תלות	משתנה בין מקרים, לא נמצא כמועיל, טענות כמגביר תלות	לא רלוונטי	מוכח במחקר בארץ ובעולם כמועיל ודוחק תלות
הכשרות והדרכות	בשוליים	לא רלוונטי	קיימת הכשרה מקצועית ושוטפת
פיקוח	פיקוח מורכב על כ140 א' מטפלות בבתים	לא רלוונטי	קיים פיקוח מקצועי שוטף
הנגישות	משאב במחסור גורר תלות במטפלת	קל להעברה	יתרון משמעותי לגודל (180 מרכזים, לא בכל הארץ)
המצב בפועל	73% מהגמלאות	24% מהגמלאות	2% מהגמלאות

טבלה מס' 1 הנה השוואה גולמית בין שלושה שירותים שונים הקיימים בגמלת הסיעוד: גמלה כספית, טיפול ביתי ושירות חברתי בדמות מרכז יום. ניתן לראות כי למרכז היום יתרונות רבים אל מול החלופות וכי שירות זה יעיל יותר בדחיקת תלות ובשימות תפקודים אל מול שאר החלופות.

תרשים מס׳ 2: השוואת עלויות השירותים לאזרח הוותיק



ניתוח של תרשים מס׳ 2 מצביע על הדילמה שמולה עומדים האזרחים הוותיקים זכאי חוק סיעוד בבואם לבחור האם להסתייע בשירותי מרכז היום. ניכר כי אין כל דילמה בעניין וכי עדיף לבחור שירות זול יחסית שניתן על ידי המחלקה לשירותים חברתיים ולא לבחור בשירות יקר למרות היותו איכותי ומקצועי. בחוק ההסדרים מוצע לתת תמרוץ לבחירה בשירותים חברתיים דוגמת מרכז היום והתקציב שיתווסף למשרד הרווחה יאפשר להוזיל את השירותים לאזרחים הוותיקים.

שינויים מרכזיים בהצעת חוק ההסדרים 2023:

1. תמרוץ האזרח הוותיק ברמות סיעוד 1-2 לבחור בשירותים חברתיים. זאת באמצעות יחס המרה לא אטרקטיבי של 50% למתן גמלה בכסף. כך שבחירה בכסף תפחית את הסכום שיקבל ביד בחצי (במקום 80% כיום). ה30% הנוספים יושקעו בהרחבת, פיתוח ושיווק השירותים לקהל היעד.
2. ההצעה מבקשת להרחיב את אפשרויות הבחירה בשירותים החברתיים בלוח ח׳ 2 (המרת שעות טיפול בשירותים) ומוסיפה אפשרות להכנסת שירותי קידום בריאות של קופ״ח דרך לוח חדש בשם לוח ח׳ 3.
3. **המרת 30% מהבחירה בכסף ברמה השנייה לשם הרחבת תקציב שירותי הרווחה ברשויות.**
4. לא יינתנו טיפולי בית דרך הגמלה לרמות 1-2. ניתן יהיה לרכוש באופן פרטני.
5. יישום מדורג שיחל בעוד שנה לפחות ולא תיפגענה זכויות הזכאים כיום.

שינויים מרכזיים בהצעת חוק ההסדרים לעומת דו"ח ועדת קידר:

- לא שולבה המלצת המשרד למתן האפשרות להשתתפות בקהילה תומכת לזכאים ב- 0.5 ש' בשבוע כברירת מחדל.
- חסר דגש על תמרוץ הזכאים ברמות 3-6 לבחור בשירותים על אף הדגש שניתן במסגרת הוועדה על חשיבותם והיתרון היחסי מול שירות טיפולי הבית שמצוי במחסור (עיין בטבלה 1).
- לא הוגדרה מספיק האחריות וכן תפקיד הקופות מלבד פיתוח שירותים עתידיים בלוח ח' 3. לא הוגדרה אחריות הביטוח הלאומי על שילוב השירותים השונים בסל.
- חסרה התייחסות להיעדר התיאום בין הגופים - הסדרת היחסים בין גורמי הטיפול בקהילה. לא נקבע גוף אחראי או ריכוז ברמת הרשויות.
- יש המלצה בחוק המוצע על העברות מידע בין הביטוח הלאומי לקופות בלבד. בוועדת קידר הומלץ לפתח מערכת מידע משותפת הכוללת את משרד הרווחה.

ההזדמנויות בהצעת חוק ההסדרים:

1. תמרוץ והרחבת השירותים החברתיים בצורה משמעותית (להערכתנו, מעל פי 2 מהתקציב כיום):
   א. הגדלת תקציב שתאפשר פיתוח והרחבת שירותים באופן משמעותי.
   ב. תמרוץ בחירה בשירותים לאזרח הוותיק שיגרום להרחבת השירותים.

   להערכתנו, המשרד יוכל להרחיב ולשדרג בתקציב הנ"ל שירותים לכ-80 אלף איש בין היתר תוספת של: 250 קהילות תומכות, 400 מועדונים חברתיים, 150 מועדוני מופת, 100 מועדונים מועשרים ו40 מרכזי יום, 500 מיזמים להפגת בדידות, הרחבת שירותי רווחה מרחוק והשלמת רפורמה במרכזי היום, הרחבת תכנית תיאום טיפול המשלבת טיפול סוציאלי ובריאותי ומרכזי טיפול רגשי וקבוצתי ייעודיים לאזרחים ותיקים
2. מיקוד ביכולת להבטיח עצמאות תפקודית והרחבת שירותי המניעה וקידום הבריאות דרך שירותי הרווחה וקופ"ח.
3. אפשרות להרחבת שיתופי הפעולה ותיאום בין מערכות הרווחה והבריאות לשירות מותאם יותר ללקוח.
4. השקעת המשאבים באופן יעיל יותר.
5. הפחתת התלות בחברות הסיעוד והגברת התחרות על השירותים בחוק.
6. מתן מענה למחסור במטפלות בית שגורר עלויות גבוהות ופגיעה באיכות הטיפול לנזקקים.
7. מיצוב משרד הרווחה והמחלקות לשירותים חברתיים כגורמים מובילים בדחיקת תלות.

סיכונים בהצעת חוק ההסדרים:

1. פגיעה אפשרית באזרח הוותיק ברמה מס' 2 הזקוק למטפלת ולסיוע כספי ושאינו מעוניין בשירותים.
2. חשש שהתקציב שיושקע בקופ"ח לא בהכרח יגיע ליעדיו ולא יסייע במתן שירות מותאם לצרכי האזרח הוותיק.
3. חסר גורם מתכלל לניהול התהליך. הוספת קופ"ח כגורם נוסף השותף למתן שירותים בסיעוד עלולה לייצר פיצול נוסף ולחוסר תיאום בין הגורמים שיקשה על אפקטיביות הטיפול באזרח הוותיק.
4. ההצעה אינה עוסקת ברמות סיעוד הגבוהות ששם קיימת מורכבות רבה יותר במתן מענים.

עמדת מינהל אזרחים ותיקים:

1. **המינהל תומך בהצעה הקיימת בשל ההכרה בצורך לקדם שירותים מונעים ובשל העובדה כי נפתחת האפשרות לתקצב שירותים רבים יותר עבור האזרחים הוותיקים.**
2. ההצעה בחוק ההסדרים מביאה לשינוי ותמרוץ לכיוון הרצוי מבחינת המשרד ומערכת הרווחה: הרחבת שירותים לזקן לשם שיפור עצמאות, שימור ושיפור תפקוד וקידום בריאות ושייכות.
3. חוק ההסדרים הוא ביטוי לכך שהממשלה מכירה בחשיבות של השירותים החברתיים וכן קיימת הבנה ששירות חברתי הוא גורם המסייע בצמצום בדידות שמהווה גורם בהתדרדרות התפקוד של אזרחים ותיקים.
4. ההצעה אינה מגדירה גורם אחראי לאזרח הוותיק הסיעודי אלא מעמיקה את הפיצול ובכך מסתכנת בהמשך בזבוז משאבים ועבודה לא יעילה. נדרש לקבוע גורם בין משרדי לשם תיאום בין המהלכים אשר יקודמו על ידי השחקנים הקיימים והחדשים. יש לחייב העברות מידע, פיקוח, בקרה ותיאום מוסדרים. על כן מומלץ להגדיר גורם מתכלל ומתאם לסיעוד שיכלול את כלל המשרדים הרלוונטיים ושיוכל למנוע סטייה מרוח החוק בעתיד.
5. קיים שיפור בהצעה בהשוואה למצב כיום של תקציב רב המושקע בגמלה בכסף ובטיפולי בית שבמחסור.

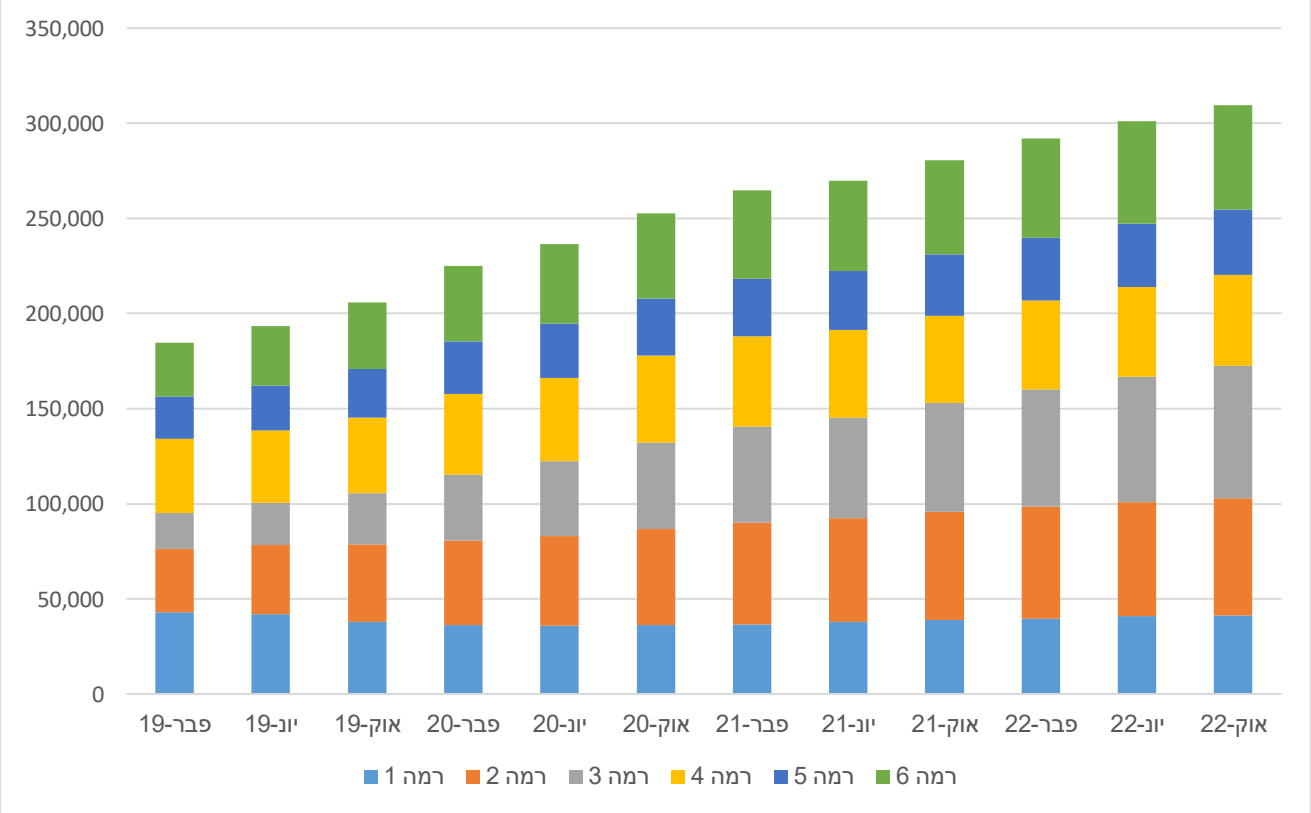
הצעות לתיקון ושיפור:

1. שילוב טיפולי בית ברמות הנמוכות תוך דרישה להגברת הפיקוח, צמצום האפשרות לשירות של בני משפחה מטפלים בתשלום ברמות הנמוכות.
2. הוספת דרישה להעברת מידע ומערכת מידע משותפת בין ביטוח לאומי, קופ"ח ורווחה.
3. חתימת האזרח הוותיק בתחילת הגמלה לוויתור סודיות בהעברת המידע לשם טיפול מותאם לצרכיו ורצונותיו.
4. הוספת המלצה בדבר עידוד אזרחים ותיקים ברמות 3-6 להשתתף בפעילות מרכז יום.

נספחים:

נספח א' – טבלת השוואת השינויים:

טבלת השוואה					
רמת סיעוד	לפני/אחרי	טיפול בית	כסף	שירותי בריאות	שירותים חברתיים
רמה 1	לפני	5.5	5.5	0	9
	אחרי השינוי	0	3.5	2	7
רמה 2	לפני	10	3.2	0	10
	אחרי השינוי	0	4.6	2	10
הערות			*מקסימום המרה. יחס המרה של 50% לכסף, מתוכם 30% תקציב יעודי לרווחה ברמה 2 (על 6 ש')	*ללא בחירה	

נספח ב'- זכאים לפי רמות הגמלה (אוגוסט 2022):

רמת גמלה	מס' הזכאים	אחוז מכלל הזכאים
1	41,342	14%
2	60,895	20%
3	62,501	21%
4	48,795	16%
5	34,393	11%
6	53,768	18%
סה"כ	301,695	100%