שיפור השירותים הסיעודיים בדגש על דחיקת תלות ומניעת הדרדרות

מחליטים

בהמשך להחלטה מס׳ 3379 מיום 11 בינואר 2018, בהתאם להמלצות הצוות למניעת הידרדרות תפקודית בקרב אזרחים ותיקים, במטרה לשפר את איכות חייהם של האזרחים הוותיקים בישראל ולמנוע, ככל האפשר, את הידרדרותם התפקודית ותלותם בעזרת הזולת:

אימוץ מסקנות הצוות למניעת הדרדרות תפקודית

1. לאמץ את עיקרי מסקנות הצוות למניעת הדרדרות תפקודית של אזרחים ותיקים (להלן – **הוועדה למניעת הדרדרות**), ולהנחות את שרי הרווחה, הבריאות והאוצר לפעול ליישומן.

פיתוח שירותי מניעת הדרדרות בגמלת הסיעוד

2. להנחות את שר העבודה, בהסכמת שר האוצר ושר הבריאות, לתקן בתוך 90 יום את לוח ח׳2 לחוק הביטוח הלאומי, התשנ״ה-1995 [נוסח משולב] (להלן – **חוק הביטוח הלאומי**), כך שיתווספו שירותי מניעת הדרדרות אשר ייקבעו על ידי השרים ויסופקו על ידי קופות החולים. השרים יבחנו, בתום תקופה שתיקבע, כיצד לשלב שירותים אלה בגמלת הסיעוד באופן המיטבי בעבור מניעת הידרדרותם של אזרחים ותיקים הזכאים לגמלת סיעוד, ובפרט ברמות הנמוכות של הגמלה.
3. להנחות את שר העבודה, בהסכמת שר הרווחה והביטחון החברתי ושר האוצר, לתקן את לוח ח׳2, כך שיורחבו שירותי הקהילה התומכת ושירותים נוספים לבחירת האזרחים הוותיקים, אשר יכללו, בין השאר, שירותי צמצום בדידות, יצירת משמעות ושימור תפקוד גופני.
4. לרשום את הודעת המנהלת הכללית של המוסד לביטוח לאומי, על כך שבכוונתה, להגביר את הפיקוח על עבודת נותני השירותים בגמלת הסיעוד, בשיתוף עם משרד האוצר ובפרט לנקוט באמצעים הנדרשים על מנת לוודא כי מבוטחים הזכאים לגמלת סיעוד מקבלים בפועל את כלל שעות הטיפול לה הם זכאים על פי חוק.
5. לרשום את הודעת המנהלת הכללית של המוסד לביטוח לאומי, בדבר כוונתה להקים צוות מקצועי, בשיתוף אגף התקציבים במשרד האוצר, אשר ידון בפיתוח מדדים לבחינת מידת תלות, איכות הטיפול הסיעודי שניתן במסגרת הסכם הסיעוד, עדכון תכליתה של גמלת הסיעוד, מקומם של בני המשפחה המטפלים בגמלה, אפשרות מתן הגמלה במלואה כקצבה כספית, מנגנוני הגשת תביעות להחמרה בסיעוד והקריטריונים לקביעת הזכאות בגמלה. הצוות יגיש המלצותיו לשר העבודה בתוך 180 יום.
6. לרשום את הודעת המנהלת הכללית של המוסד לביטוח לאומי לפיה החל משנת 2024, יפרסם המוסד לביטוח לאומי אחת לחצי שנה דו״ח הכולל את שיעור ההידרדרות בין כל רמה בחלוקה למי שבוחרים בשירותי מניעת הדרדרות שיסופקו על ידי קופות החולים ומי שלאו, בחלוקה לאזורים גיאוגרפיים, וכן ביחס לממוצע הרב-שנתי, וכי בכוונת המוסד לביטוח לאומי לבחון פיתוח מדדים לבדיקת טיב שירותי הסיעוד ואיכות הטיפול הניתן למבוטחים, ויפעל לפרסום באתר המוסד לביטוח לאומי את תוצאות מדידת האיכות כאמור וליידע את הזכאים לגמלת הסיעוד בדבר פרסומם של נתונים אלה.
7. לרשום את הודעת המנהלת הכללית של המוסד לביטוח לאומי בדבר כוונתה לעשות שימוש בסמכות השמורה לה בהסכם מכוח מכרז פומבי מס׳ מ(2009)2022 להתקשרות עם נותני שירותים לצורך הענקת טיפול אישי בבית לזכאים לגמלת הסיעוד (להלן – **הסכם הסיעוד**), לשנות את מבנה התמריצים למתן שירותי הסיעוד במרכז נותני השירותים העתידי, כך שההסכם יעודד את חברות ועמותות הסיעוד במטרה למנוע, ככל הניתן, הדרדרות תפקודית של מקבלי גמלת הסיעוד, בהתאם לסעיפים קטנים 224(א)(1)-224(א)(6) בחוק הביטוח הלאומי.
8. במטרה לייעל את אופן מתן שירותי מניעת ההידרדרות על ידי קופות החולים, לרשום את הודעת המוסד לביטוח לאומי, לפיה הוא יפעל מול קופות החולים על מנת לפתח ממשק העברת מידע מהיר ויעיל בינו לבין קופות החולים, במסגרתו יועבר מידע אודות זהות המבוטחים הזכאים לקבל גמלת הסיעוד והשירותים אותם הם קיבלו, בכפוף לנהלים הקבועים בחוק להגנת הפרטיות, התשמ״א-1981.

9. בהחלטה זו –
"**גמלת סיעוד**", **בדיקת תלות**", "**מבוטח**", " **לוח ח'2**", - כהגדרתם או כמשמעותם בחוק הביטוח הלאומי.

דברי הסבר

רקע כללי, נתונים כלכליים והשפעה על משק המדינה
גמלת הסיעוד מעוגנת בפרק י' בחוק הביטוח לאומי, התשנ"ה-1995 (להלן – **חוק הביטוח הלאומי ו-גמלת סיעוד**, בהתאמה). מבוטח מעל גיל הפרישה זכאי לקבל גמלת סיעוד מהביטוח הלאומי, ככל שהוא מתגורר בביתו וזקוק לעזרת אדם אחר בביצוע הפעולות היום יומיות, בהתאם למבחן תלות (מבחן ADL) שמבוצע על ידי הביטוח הלאומי, ובכפוף ובהתאם למבחן הכנסות. גמלת הסיעוד מחולקת לשש רמות, כאשר בכל רמה זכאי המבוטח למספר יחידות שירות, שמזכות אותו בקצבה ובשירותי רווחה, בהתאם לרמת התפקוד אליה הוא משתייך.

השירותים שניתנים במסגרת גמלת הסיעוד, ניתנים בהתאם ללוח ח'2 בחוק הביטוח הלאומי (להלן – **לוח ח'2**), וכוללים טיפול אישי בבית המבוטח, אשר ניתן על ידי חברות פרטיות ועמותות. וכן שירותים קהילתיים שכוללים: טיפול אישי במרכז יום, שירותי קהילה תומכת וכן סיוע משלים נוסף, מוצרי ספיגה, שירותי השגחה ושירותי כביסה.

בנוסף לשירותים אלה, רשאי הזכאי בכל אחת מרמות הגמלה, להמיר חלק מיחידות השירות בגמלה בכסף. ברמת התפקוד הראשונה, רשאי הזכאי להמיר את כל 5.5 יחידות השירות להן הוא זכאי בכסף, לפי ערכן המלא ולהגיע לקצבה חודשית בסך של 1,408 ש"ח. ברמות תפקוד 6-2, רשאי הזכאי, בכפוף לחוות דעת של עובדת סוציאלית בדבר הצורך שלו בגמלה כספית, לקבל עד שליש מהגמלה בכסף, ובמקרים של היעדר שירותים זמינים לקבל את כל הגמלה בכסף. ברמת התפקוד השנייה, רשאי המבוטח להמיר עד 4 יחידות שירות בכסף, בתעריף של 47.64 ש"ח לשעה (80% מהתעריף המלא).

יצוין שרוב משמעותי של הזכאים לגמלה ברמות התפקוד הראשונה והשנייה, בוחרים להמיר את הגמלה לכסף על חשבון שירותי הטיפול. כמו כן, מבין המבוטחים שזכאים לקבל גמלת סיעוד ברמה השנייה ובוחרים לקבל אותה באמצעות שירותי טיפול אישי בבית המבוטח, כ-41% מקבלים שירותי טיפול מבן-משפחה.

כפי שמפורט לעיל, שירותי הסיעוד שניתנים במסגרת גמלת הסיעוד כמעט ואינם כוללים שירותים למניעת הדרדרות תפקודית ודחיקת תלות (להלן – **שירותי מניעת הדרדרות**). היעדרותם של טיפולי מניעת הדרדרות כאמור, נמצאת בניגוד למגמה העולמית אשר שמה לה דגש רב במניעת הדרדרות סיעודית בקרב קשישים בתפקוד בינוני-גבוה, המוגדרים "שבריריים" (frailty). דוגמאות טובות לכך, הן גרמניה, הולנד ודנמרק, שמעניקות לקשיש הסיעודי אמצעים למניעת נפילות, חוגים וייעוץ משפחתי כיצד למנוע הדרדרות.

נכון לסוף שנת 2022, מספר הזכאים לגמלת סיעוד בביטוח הלאומי עומד על כ-310 אלף קשישים, אשר מהווים כ-25% מכלל הקשישים בישראל, וסך תשלומי גמלת הסיעוד עומד על כ-14.5 מיליארד ש"ח. לעומת זאת, במדינות ה-OECD, אחוז הקשישים הזכאים לטיפול סיעודי בקהילה עומד על ממוצע של כ-10.5%. בנוסף לכך, מספר המטפלים המספקים שירותי טיפול בבית הקשיש, עומד בישראל על יחס של 10.6 ל-100 קשישים, לעומת יחס של כ-2.5 במדינות ה-OECD. כל זאת, על אף שלפי סקרים בינלאומיים שנערכו, לא קיימת אינדיקציה כי מצבם התפקודי של הקשישים בישראל שונה באופן מהותי משאר מדינות ה-OECD.

לבקשת שר הרווחה ושר הבריאות, מונתה בשנת 2021 ועדה למניעת ההידרדרות של אזרחים ותיקים (להלן – **הוועדה למניעת הדרדרות**). הוועדה כללה נציגים ממשרד הרווחה, משרד הבריאות, הביטוח הלאומי, קופות החולים, משרד האוצר, המשרד לשוויון חברתי, נציגי המחלקות לשירותים חברתיים ברשויות המקומיות ונציגי ציבור. הוועדה בחנה את תחומי הסיעוד שניתנים במסגרת גמלת הסיעוד ואת מבנה התמריצים שלה והגישה את המלצותיה לשרים כאמור בספטמבר 2022. מדו"ח הוועדה עולה כי

08:02 15/02/2023

במצב הדברים כיום, מבנה הגמלה אינו מתמרץ דחיקת תלות ומניעת הדרדרות ואין אף גורם במערכת שעוסק בכך באופן פעיל. בעקבות כך, הציעה ועדת קידר לערוך רפורמה מבנית בשתי רמות התפקוד הנמוכות (בהן המבוטחים נמצאים ברמות התפקוד הגבוהות) של קצבת הסיעוד. הוועדה המליצה על מתן טיפול למניעת ההידרדרות תפקודית ולדחיקת התלות של המבוטחים הזכאים שיינתן על ידי קופות החולים. כמו כן, המליצה הוועדה להרחיב את האפשרות להמרת שעות סיעוד בקצבה בכסף, לפתח את השירותים הקהילתיים שניתנים על ידי משרד הרווחה ולעודד את המבוטחים להשתמש בהם ובמקביל לכך לבטל את שעות הטיפול שניתנות בבית המבוטח.

נוכח כל זאת, ובכדי לבחון את האפשרות ליישום המלצות הוועדה, מוצע להוסיף לגמלת הסיעוד שירותי מניעת הדרדרות שיינתנו לזכאים בגמלת הסיעוד ע"י קופות החולים, וכן הרחבה ופיתוח של שירותים קהילתיים כך שיכללו גם שירותי מניעת בדידות ומשמעות חברתית, וזאת בתחילה באופן וולונטרי ובהתאם לבחירת המבוטח, כמפורט להלן.

לסעיף 1
מוצע לאמץ את המלצות הוועדה למניעת הדרדרות.

לסעיף 2
מוצע להרחיב את השירותים הניתנים היום בגמלת הסיעוד ע"י תיקון לוח ח'2, כך שיכלול גם שירותי מניעת הדרדרות אשר יינתנו ע"י קופות החולים, תוך שימת דגש על הרמות הנמוכות בגמלה בשל מצבם התפקודי של המבוטחים ברמות אלה והחשיבות של קבלת שירותי מניעת הדרדרות בשלב המוקדם. זאת, עקב מרכזיותו של הגורם הבריאותי בהידרדרות תפקודית בקרב קשישים, ומאחר שלקופות החולים יש את כלל המידע על מצבו הבריאותי של המבוטח והן עוקבות באופן שוטף אחר מצבו הבריאותי ולהן תמריץ מובנה לדאוג לשימור תפקודו הפיזי והקוגניטיבי של המבוטחים. בנוסף, מוצע כי לאחר תקופה שתיקבע, ייבחנו שרי העבודה, הבריאות והאוצר את שירותי מניעת ההידרדרות שניתנו, וכיצד ניתן לשלבם באופן המיטבי בגמלת הסיעוד.

לסעיף 3
מוצע להרחיב את שירותי הקהילה התומכת הניתנים לזכאים לגמלת סיעוד דרך לוח ח'2, כך שיכללו שירותים נוספים, כגון: מניעת בדידות, יצירת משמעות ושימור תפקוד גופני.

לסעיף 4
מוצע לרשום את הודעת המנהלת הכללית של הביטוח הלאומי, כי בכוונתה לפעול לטובת הגברת הפיקוח של המוסד על עבודת נותני שירותי הטיפול בבית המבוטח בגמלת הסיעוד, וזאת על מנת לוודא כי הזכאים לגמלת הסיעוד מקבלים את מלוא שעות הטיפול להם הם זכאים על פי חוק.

לסעיף 5
מוצע להקים צוות מקצועי משותף לבחינת מבנה גמלת הסיעוד והיבטים מרכזיים נוספים בגמלה, אשר יכלול את נציגי המוסד לביטוח לאומי ואגף התקציבים באוצר. במהלך עבודתו, ידון הצוות בפיתוח מדדים לבחינת מידת תלות ואיכות הטיפול הסיעודי שניתן במסגרת הסכם הסיעוד, עדכון תכליתה של גמלת הסיעוד, מקומם של בני המשפחה המטפלים בגמלה, אפשרות מתן הגמלה במלואה כקצבה כספית, מנגנוני הגשת תביעות להחמרה בסיעוד והקריטריונים לקביעת הזכאות בגמלה. הצוות יגיש המלצותיו לשר העבודה בתוך 180 יום.

לסעיף 6
במטרה לשפר את איכות שירותי הסיעוד שניתנים מכוח הסכם הסיעוד, מוצע לרשום את הודעת המנהלת הכללית של המוסד לביטוח לאומי לפיה יפרסם המוסד לביטוח לאומי אחת לחצי שנה דו"ח הכולל את שיעור ההידרדרות בין כל רמה, וזאת על מנת לבחון את טיב השירותים המסופקים בגמלת סיעוד ויעילותם במניעת הדרדרות. בנוסף, הדו"ח יפורסם באתר האינטרנט של המוסד לביטוח לאומי, לצד מדדים נוספים של איכות הטיפול, וזאת במטרה ליידע את המבוטחים בדבר כלל שירותי הסיעוד הניתנים בגמלה ואיכותם.

לסעיף 7

על מנת לשנות את מבנה התמריצים למתן שירותי טיפול סיעודי בבית המבוטח, מוצע לרשום את הודעת ועדת המכרזים של המוסד לביטוח לאומי בדבר כוונתה לשנות את מבנה התמריצים למתן שירותי הסיעוד בהסכם מכוח מכרז פומבי מס׳ מ(2009)2022 להתקשרות עם נותני שירותים לצורך הענקת טיפול אישי בבית לזכאים לגמלת הסיעוד (להלן – הסכם הסיעוד), כך שההסכם יעודד את חברות ועמותות הסיעוד למנוע הדרדרות תפקודית של מקבלי גמלת הסיעוד.

לסעיף 8

על מנת להבטיח כי שירותי מניעת ההידרדרות יינתנו באופן יעיל על ידי הקופות, ועל מנת שקופות החולים תוכלנה ליידע את המבוטחים על זכויותיהם והשירותים שמגיעים להם, ולהגדיל את מיצוי זכויות המבוטחים, מוצע לרשום את הודעת המוסד לביטוח לאומי בדבר כוונתו לפתח ממשק העברת מידע מהיר ויעיל בינו לבין קופות החולים. על פי המוצע, במסגרת הממשק יועבר מידע בין המוסד לביטוח לאומי לקופות החולים אודות זהות המבוטחים הזכאים לקבל גמלת סיעוד, הרמה לה הם זכאים והשירותים להם היו זכאים מקופות החולים. כל זאת, בכפוף לכללים שקבועים בחוק הגנת הפרטיות, התשמ״א-1981 (להלן – **חוק הגנת הפרטיות**) ובתקנות מכוחו.

לסעיף 9

מוצע להגדיר הגדרות שנדרשות לצורך החלטה זו.

תקציב

אין.

השפעת ההצעה על מצבת כוח האדם

אין.

החלטות קודמות של הממשלה בנושא

החלטת ממשלה מס׳ 3379 מיום 11 בינואר 2018.

עמדת היועץ המשפטי של המשרד יוזם ההצעה

עמדת היועץ המשפטי של משרד האוצר תצורף במסגרת חוות הדעת לממשלה לתכנית הכלכלית לשנים 2023 ו-2024.