

דוח מבקר המדינה | אייר התשפ"ב | מאי 2022



המוסד לביטוח לאומי

**טיפול המדינה
בקשישים סיעודיים
השוהים בביתם -
ביקורת מעקב**



טיפול המדינה בקשישים סיעודיים השוהים בביתם - ביקורת מעקב

רקע

העלייה בתוחלת החיים ובהתאם לכך העלייה בשיעור הקשישים באוכלוסייה מאפיינות את כלל המדינות המפותחות בעולם, ובישראל הן מהגבוהות ביותר. מהתחזית האקטוארית של המוסד לביטוח לאומי (בט"ל) עולה כי עד לשנת 2060 צפויים להיות יותר מ-780,000 מקבלי גמלת סיעוד, פי 3.7 ממספר מקבלי הגמלה בשנת 2021. ביטוח סיעוד נועד לסייע לקשישים להמשיך ולחיות בקהילה זמן ממושך ככל האפשר, באמצעות מתן טיפול אישי למי מהם הזקוקים לעזרה בתפקוד היום-יומי או להשגחה, ובכך לסייע למשפחות המטפלות בהם. במסגרת ביטוח סיעוד זכאי לגמלת סיעוד כל תושב ישראל בגיל הזכאות¹ המתגורר בקהילה (בביתו, אצל בן משפחה, בדיר מוגן או במחלקה לעצמאים או לתשושים במוסד סיעודי), אם הוא מוגבל בתפקודו הפיזי או הקוגניטיבי והוא עומד במבחן הכנסות, שבו נבחנות הכנסות הקשיש ובן הזוג בלבד. הגמלה ניתנת בעין (בשירותים) או בכסף או בשילוב של שירותים וכסף (גמלה משולבת). במרץ 2018 פורסם תיקון לחוק הביטוח הלאומי ונכלל בתוכנית הסיעוד הלאומית (הרפורמה בסיעוד)². עד נובמבר 2018, מועד הפעלת הרפורמה בסיעוד, נתן בט"ל את גמלת הסיעוד לרוב המכריע של הזכאים כגמלה בעין (בשירותים) ולא בכסף. מנובמבר 2018, במסגרת הרפורמה, הורחבה האפשרות להמיר את השירותים לכסף באופן מלא או באופן חלקי.

1 גיל הזכאות לגמלת סיעוד בשנת 2022 הוא גיל הפרישה: 62 לנשים ו-67 לגברים.

2 במסגרת חוק ההתייעלות הכלכלית (תיקוני חקיקה להשגת יעדי התקציב לשנת 2019) פורסם במרץ 2018 תיקון לחוק הביטוח הלאומי פרק י': "חוק סיעוד". תיקון החוק נכלל בתוכנית הסיעוד הלאומית שעליה החליטה הממשלה במטרה להרחיב, לשפר ולייעל את שירותי הסיעוד לקשישים הסיעודיים - החלטת הממשלה 3397 (10.1.18).



נתוני מפתח

יותר מ-

780,000

צפוי להיות מספר מקבלי גמלת סיעוד בשנת 2060 על פי התחזית האקטוארית של בט"ל. פי 3.7 ממספר מקבלי הגמלה בשנת 2021

כ-57

מיליארד ש"ח

התשלומים העתידיים הצפויים בשנת 2060 בענף הסיעוד על פי התחזית האקטוארית של בט"ל; פי 4 בהשוואה לשנת 2021

16%

שיעור הגידול במספר הזכאים לגמלת סיעוד מאוקטובר 2018 לאוקטובר 2019, לאחר הנהגת הרפורמה, בהשוואה ל-3.5% - שיעור הגידול הכולל של אוכלוסיית האזרחים הוותיקים באותה השנה

30 שעות

הזכאות המרבית לשעות טיפול ביתי על ידי מטפלת ישראלית לאחר הרפורמה בסיעוד לעומת 22 שעות בטרם הרפורמה

3 מיליון שעות

טיפול ביתי

בשנת 2019 שקשישים סיעודיים היו זכאים להן לא ניתנו בפועל - 3.1% מסך שעות הטיפול

86% מחברות

הסיעוד

שקיבלו תשלום בשנת 2018 דיווחו כי שיעור המטפלות בעלות הכשרה מקצועית המועסקות בחברה נמוך מ-30%

פעולות הביקורת

בשנת 2017 פרסם משרד מבקר המדינה דוח בנושא טיפול המדינה בקשישים סיעודיים השוהים בביתם (הדוח הקודם או הביקורת הקודמת). בחודשים יולי עד ספטמבר 2021 ערך משרד מבקר המדינה ביקורת מעקב אחר תיקון הליקויים העיקריים שהועלו בדוח הקודם, לרבות אופן טיפולה של המדינה בקשישים שמקבלים גמלת סיעוד (קשישים סיעודיים או הזכאים), מתוך התמקדות בהסכם ההתקשרות של בט"ל עם חברות הסיעוד ומתוך בחינת איכות הטיפול הביתי והבקרה עליו. הביקורת נעשתה בבט"ל.





תמונת המצב העולה מן הביקורת



התקשרות בט"ל עם חברות הסיעוד - בביקורת הקודמת עלה כי באוגוסט 2016 החליטה הממשלה להקים ועדת מכרזים בין-משרדית (להלן - ועדת המכרזים הבין-משרדית), בהשתתפות נציגים מהחשב הכללי במשרד האוצר (החשכ"ל), מאגף התקציבים ומבט"ל. תפקידה היה לגבש מכרז חדש למתן שירותי סיעוד ובכלל זה טיפול ביתי, וזאת לא יאוחר מספטמבר 2017. בהתאם הומלץ בדוח הקודם כי בט"ל והחשכ"ל ישלבו במכרז החדש ובחווה שייחתם עם חברות הסיעוד גם מדדים לאיכות הטיפול הביתי של חברות הסיעוד, ויקבעו אמצעים שיבטיחו כי החברות שייבחרו עומדות במדדים אלה כדי להבטיח את איכות הטיפול. בביקורת המעקב עלה כי הליקוי לא תוקן: אף שחלפו יותר מחמש שנים מהחלטת הממשלה לגבש מכרז סיעוד חדש, ואף שבט"ל הבין את הצורך במכרז חדש שיאפשר, בין השאר, לקבוע מדדי איכות ואמצעים להבטחת עמידתן של חברות הסיעוד במדדים אלה, במועד סיום דוח המעקב טרם גובש מכרז חדש למתן שירותי סיעוד.



שימור רמת התלות של קשישים סיעודיים במסגרת חוזה הסיעוד - בביקורת המעקב עלה כי 7%-8% מכלל הקשישים שקיבלו את זכאותם לגמלה ברמה הנמוכה בשנים 2016 ו-2017 (בהתאמה) עברו בתוך חצי שנה ממועד קבלת גמלתם ברמה הנמוכה לרמת גמלה גבוהה יותר, ועוד 6% במהלך שבעה חודשים ועד שנה בכל אחת מהשנים. לאחר הרפורמה, בשנים 2019 עד 2020 18%-19% מכלל הקשישים שקיבלו את זכאותם לגמלה ברמה הנמוכה (בהתאמה) עברו בתוך חצי שנה לרמת גמלה גבוהה יותר, ומשבעה חודשים ועד שנה היה שיעור השינוי 18%-12%³. היינו יותר מפי שניים בהשוואה לתקופה שלפני הרפורמה. השינויים ברמת התלות של הקשישים הסיעודיים שאובחנו ברמת תלות נמוכה בתקופה של עד שנה ממועד קביעת רמת התלות, אפשר שנבעו מכך שבהסכם עם חברות הסיעוד אין תמריץ כלכלי לשמר את הקשישים ברמות התלות הנמוכות.



הסדרת בקרה על הכשרת המטפלות - בביקורת הקודמת עלה כי בט"ל לא מימש את אחריותו להבטחת הטיפול הביתי, ובכלל זה לא הגדיר מדדים לאיכות הטיפול שהוא דורש ולא קבע את דרכי הבקרה על אופן היישום ועל האיכות של הטיפול הביתי. עוד עלה בדוח הקודם כי לבט"ל לא היה מידע מלא על ממצאי הבקרה שמבצעים גופי הבקרה ועל כן לא יכול היה להעריך את איכות הטיפול הביתי שניתן לזכאים ולאחר מקרים של טיפול לקוי. בט"ל לא קבע מה הם התחומים והנושאים שגופי הבקרה נדרשים לבצע מעקב ובקרה בעניינם, הוא גם לא קבע מדדים הניתנים להשוואה לגבי איכות הטיפול ולא הכין טופס פיקוח אחיד הכולל מדדים כאלה. בביקורת המעקב עלה כי בדצמבר 2018 פורסם תיקון לחוק בט"ל אשר העביר את האחריות הכוללת לאיכות הטיפול לבט"ל, אך בט"ל לא פיתח מנגנון חלופי לפיקוח ולבקרה על איכות השירות שנותנות חברות הסיעוד. לבט"ל

3 בשנים שנסקרו חל שינוי בהגדרה של רמת התלות מ-3 רמות לפני הרפורמה ל-6 רמות אחרי הרפורמה. על כן בנייתו הנתונים נבחן השינוי מרמת תלות נמוכה מרמה 1 לרמה 2 לפני הרפורמה ואילו אחרי הרפורמה רמת תלות 1, 2 ו-3 כמקובץ והמעבר לרמה גבוהה אחרת.



אין מנגנון בקרה סדור על איכות הטיפול של חברות הסיעוד; למעשה מנגנון הפיקוח על איכות הטיפול אף נחלש, שכן הוא מתבסס על בירור תלונות.

הפניית מטפלות מתאימות בהכשרתן לטיפול בקשישים סיעודיים ברמות התלות

הגבוהות - בביקורת הקודמת עלה כי בט"ל לא קבע סדרי עדיפויות בהפניית המטפלות שהוכשרו הכשרה מקצועית לפי מאפייני הקשישים הסיעודיים, ולא הנחה להפנותן בראש ובראשונה לטיפול בקשישים ברמות התלות הגבוהות. בבדיקה שנערכה במסגרת הביקורת הקודמת נמצא כי מרבית הקשישים הסיעודיים ברמות התלות הגבוהות טופלו בידי מטפלות שלא הוכשרו הכשרה מקצועית. בביקורת המעקב נמצא כי הליקוי לא תוקן: לא חל שינוי בנושא קביעת סדרי עדיפויות בהפניית המטפלות שהוכשרו הכשרה מקצועית לפי מאפייני הקשישים. בבדיקה שנערכה במסגרת ביקורת המעקב לשנים 2017 עד 2019 נמצא כי מאז הביקורת הקודמת לא חל שינוי בשיעור שעות הטיפול, וכי 67% עד 70% מהמטפלות בקשישים סיעודיים ברמות התלות הגבוהות לא הוכשרו הכשרה מקצועית.

עמידה בשיעור ההכשרה המקצועית הנדרש - בביקורת הקודמת עלה שבט"ל אינו מבצע בקרה על עמידת חברות הסיעוד במחויבותן בחוזה עמו. הוא אינו בוחן את נתוני ההכשרה שקיבל מהחברות - אינו מאמתם ואף אינו מנתחם כדי לוודא שהחברות עומדות בתנאי שנקבע במכרז: שיעור של 30% מטפלות בעלות הכשרה מקצועית. בביקורת המעקב עלה כי הליקוי לא תוקן: בשנים 2017 עד 2019 חלה עלייה של פי 1.4 בשיעור החברות שדיווחו כי אינן עומדות בתנאי חוזה הסיעוד בכל אחת מהשנים שנבדקו.

מערכת דיווח נוכחות מרחוק - בביקורת הקודמת עלה כי 12 שנה לאחר שבט"ל החל לנסות את מערכת הנוכחות הטלפונית, היא טרם החלה לפעול והייתה עדיין בשלבי פיילוט. עוד עלה בביקורת הקודמת כי בט"ל לא דרש מחברות הסיעוד את יומני העבודה של המטפלות, אף שהם הבסיס לדרישת התשלום הממוחשבות שהחברות נדרשו לשלוח אליו כתנאי לתשלום. בביקורת המעקב עלה כי 16 שנה מאז החל בט"ל בניסיון להפעיל מערכת לדיווח נוכחות מרחוק - המערכת לא פועלת וכי במהלך עתירה של חברות הסיעוד לבג"ץ הוחלט לבטל את חובת הדיווח במערכת. עוד עלה כי בט"ל אינו דורש דיווח ממוחשב של יומני העבודה, וכן הוא לא פעל לשינוי תבנית הדיווח הממוחשב כך שיכלול גם את יומני העבודה, מה שהיה מאפשר לו לבחון את מהימנות הדיווחים ולהגביר את ההרתעה ובכך לסייע בצמצום תופעת "גניבת השעות". יצוין כי על פי דיווח בט"ל, כמחצית החברות מדווחות באמצעות המערכת מראשון.


הקצאת שעות טיפול לזכאים - בביקורת הקודמת עלה כי בשנים 2011 עד 2015 היה היקף שעות הטיפול החסרות כ-16 מיליון שעות, ושוויין הכספי כ-680 מיליון ש"ח - כ-3% מסך שעות הטיפול הביתי שהקשישים הסיעודיים היו זכאים להן באותן השנים. משמעות הדבר היא שקשישים רבים לא קיבלו - מסיבות שאינן מוצדקות - שעות טיפול רבות שהיו זקוקים להן. בביקורת המעקב עלה כי הליקוי לא תוקן: בשנת 2019 - טרם התפרצות מגפת הקורונה - מתוך כ-97 מיליון שעות טיפול שקשישים סיעודיים היו זכאים להן, כ-3 מיליון שעות - 3.1% משעות הטיפול הביתי - לא ניתנו בפועל. יצוין כי בשנת 2020, שנת התפרצות מגפת הקורונה, הצטמצם היקף שעות הטיפול הביתי, ועלה היקפם של שירותים אחרים, כמו גמלה בכסף. היקף שעות הטיפול החסרות היה כ-2 מיליון שעות, כ-1.8% משעות הטיפול הביתי.





הגמשת ההסדר הקיים לאופן מתן השירותים - בביקורת הקודמת נמצא כי על אף השינויים במאפייניהם של מקבלי גמלת הסיעוד, ועל אף המסקנות שעלו במחקרים שמימן בט"ל ושעסקו בנושא הסדרים חלופיים למתן השירותים, כשלושים שנה לאחר חקיקת חוק הסיעוד, טרם בחן בט"ל את האפשרות להגמיש את ההסדר שנקבע בחוק, כדי לשפר את איכות חייהם של הקשיש הסיעודי ובני משפחתו. בביקורת המעקב עלה כי הליקוי תוקן: במרץ 2018 פורסם תיקון לחוק בט"ל בעניין הרפורמה בסיעוד שמטרתה הייתה להרחיב, לשפר ולייעל את שירותי הסיעוד לקשישים הסיעודיים ובה, בין היתר, ניתנה גמישות לקבלת הגמלה בכסף - בספטמבר 2021 כ-34% מהזכאים קיבלו גמלה בעין, 52% קיבלו גמלה משולבת (גמלה בעין וגמלה בכסף), וכ-13% קיבלו גמלה בכסף.


נטל גבוה יותר על המשפחה ככל שהקשיש מוגבל יותר בתפקודו - בביקורת הקודמת עלה כי אף שהיה מוסכם על בט"ל כי יש להקצות יותר שעות לטיפול בקשישים ברמות התלות הגבוהות, הדבר לא נעשה. בכך נפגע הטיפול בקשישים אלה, והוכבד הנטל על בני משפחותיהם. בביקורת המעקב נמצא כי הליקוי תוקן: במסגרת התיקון לחוק בט"ל וכחלק מהרפורמה בסיעוד הוספו יחידות שירות שבועיות (שעות טיפול סיעודי בשבוע) לטיפול בקשישים ברמות הגבוהות: עד 30 שעות לשבוע למי שמטופל בידי מטפל ישראלי ו-26 שעות למטופל בידי מטפל זר.

עיקרי המלצות הביקורת

 מומלץ כי בט"ל בשיתוף עם יתר נציגי הוועדה הבין-משרדית (החשב הכללי ואגף תקציבים) יקבעו לוח זמנים לעדכונה ולסיומה של עבודת המטה להכנת מכרז הסיעוד החדש ויפרסם אותו. עוד מומלץ כי בט"ל יקדם במסגרת המכרז החדש שינוי בתכנית ההכשרה ובהיקפה ויטמיעה בקרב חברות הסיעוד.

 מומלץ שבט"ל יבחן את מגמת השינויים ברמות התלות וישקול לשלב במכרז החדש תמריצים שיעודדו את חברות הסיעוד לשמור, ככל שניתן, על רמות תלות נמוכות של הקשישים ובד בבד יבטיחו את מיצוי מלוא זכותם בהתאם לצרכים הרפואיים הנדרשים כדי למנוע הידרדרות נוספת במצבם.

 מומלץ כי בט"ל יקדם את המכרז לתחום הבקרה ואת ההתקשרות עם החברות לביצוע סקרים טלפונים שבאמצעותם תבוצע בקרה על איכות הטיפול.

 מוצע כי בט"ל ינחה את חברות הסיעוד להפנות את המטפלות שהוכשרו הכשרה מקצועית, לטפל בראש ובראשונה בקשישים ברמות התלות הגבוהות. על בט"ל להקפיד שחברות הסיעוד יעמדו לכל הפחות בתנאי המכרז בכל הנוגע להכשרת המטפלות, בייחוד של קשישים הנמצאים ברמות התלות הגבוהות, וזאת כדי להבטיח את איכות הטיפול בקשישים הסיעודיים.



מומלץ לבט"ל כי בהסכם החדש עם החברות יישמו המלצות הוועדה הבין-משרדית שהוקמה בעקבות החלטת הממשלה ממאי 2020' בכל הנוגע לתוכנית ההכשרה המעודכנת. עוד מומלץ לבט"ל לבחון דרכים לשלב את ביצוע תוכנית ההכשרה המעודכנת בהסכם הנוכחי עם חברות הסיעוד.

מומלץ כי עד הפעלת המכרז החדש, בט"ל יבקש מחברות הסיעוד את יומני העבודה באופן ממוחשב כדי להבטיח את ביצוע הבקרה במגבלות הקיימות.

מומלץ כי בט"ל יפעל באופן פרו-אקטיבי לברר מול הקשישים הסיעודיים הזכאים לשעות סיעוד מדוע הם לא מיצו זכות זו וכי הוא יסייע להם במיצוי זכויותיהם.



מידת תיקון עיקרי הליקויים שעלו בדוח הקודם

מידת תיקון הליקוי				הליקוי בדוח הביקורת	פרק הביקורת
תוקן באופן מלא	תוקן במידה רבה	תוקן מועטה	לא תוקן		
				בט"ל לא בחן את האפשרות להגמיש את ההסדר שנקבע בחוק כדי לשפר את איכות חייהם של הקשיש הסיעודי ובני משפחתו.	הגמשת ההסדר הקיים לאופן מתן השירותים
				אף שהיה מוסכם על בט"ל כי יש להקצות יותר שעות לטיפול בקשישים ברמות התלות הגבוהות, הדבר לא נעשה. בכך נפגע הטיפול בקשישים אלה, והוכבד הנטל על בני משפחותיהם.	נטל גבוה יותר על המשפחה ככל שהקשיש מוגבל יותר בתפקודו
				הומלץ כי בט"ל והחשכ"ל ישלבו במכרז החדש ובחווה שייחתם עם חברות הסיעוד גם מדדים לאיכות הטיפול הביתי של חברות הסיעוד, וייקבעו אמצעים שיבטיחו כי החברות יעמדו במדדים אלה כדי להבטיח את איכות הטיפול.	התקשרות עם חברות הסיעוד
				בט"ל לא מימש את אחריותו הכוללת להבטחת איכות הטיפול הביתי.	האחריות של בט"ל להבטחת איכות הטיפול הביתי
				בט"ל לא הגדיר בחוזה שחתם עם משרד הרווחה ועם שירותי בריאות כללית מדדים לאיכות הטיפול שהוא דורש. הוא גם לא קבע את דרכי הבקרה על אופן היישום ועל האיכות של הטיפול הביתי. לבט"ל אין מידע מלא על ממצאי הבקרה שמבצעים גופי הבקרה, ועל כן הוא אינו יכול להעריך את איכות הטיפול הביתי שניתן לזכאים ולאחר מקרים של טיפול לקוי. בט"ל לא קבע מהם התחומים והנושאים שגופי הבקרה נדרשים לבצע מעקב ובקרה בעניינם, הוא גם לא קבע מדדים הניתנים להשוואה לגבי איכות הטיפול ולא הכין טופס פיקוח אחיד הכולל מדדים כאלה.	הסדרת בקרה על הכשרת המטפלות



מידת תיקון הליקוי				הליקוי בדוח הביקורת	פרק הביקורת
תוקן באופן מלא	תוקן במידה רבה	תוקן במידה מועטה	לא תוקן		
			←	בט"ל הסתפק בקביעה בחוזה הסיעוד כי חברות הסיעוד יכשירו הכשרה מקצועית, בהתאם לתוכנית הכשרה שהגדיר, רק 30% מהמטפלות המועסקות אצלן. לגבי יתר המטפלות (70%), הוא קבע כי על חברות הסיעוד להכשירן, אולם לא הגדיר את היקף והתוכן של ההכשרה הנדרשת.	פיקוח ובקרה על הכשרת המטפלות
			←	בט"ל לא קבע סדרי עדיפויות בהפניית המטפלות שהוכשרו הכשרה מקצועית לפי מאפייני הקשישים הסיעודיים, ולא הנחה להפנותן בראש ובראשונה לטיפול בקשישים ברמות התלות הגבוהות.	
			←	בט"ל אינו מבצע בקרה על עמידת חברות הסיעוד במחויבותן בחוזה עמו. הוא אינו בוחן את נתוני ההכשרה שקיבל מהחברות - אינו מאמתם ואף אינו מנתחם כדי לוודא שהחברות עומדות בתנאי שנקבע במכרז: שיעור של 30% מטפלות בעלות הכשרה מקצועית.	
		←		תוכנית ההכשרה שהגדיר בט"ל להכשרת מטפלות ישראליות אינה כוללת את התכנים הנחוצים.	מערכת דיווח נוכחות מרחוק
		←		בט"ל לא פעל לפתח שיטה טכנולוגית שתאפשר לעקוב אחר דיווחי המטפלות "וכך נותר חשוף במשך שנים לדיווחי יתר של מטפלים ולסטיות מתוכניות טיפול".	
			←	בשנים 2011 עד 2015 היה היקף שעות הטיפול החסרות כ-16 מיליון שעות, ששווין הכספי כ-680 מיליון ש"ח - כ-3% מסך שעות הטיפול הביתי שהקשישים הסיעודיים היו זכאים להן באותן השנים.	הקצאת שעות טיפול לזכאים



סיכום

עד שנת 2060 צפויים להיות יותר מ-780,000 מקבלי גמלת סיעוד, כמעט פי ארבעה ממספר מקבלי הגמלה בשנת 2021. התשלומים בענף הסיעוד עתידים להגיע לכ-57 מיליארד ש"ח, פי ארבעה מהתשלומים בשנת 2021. משאבים ניכרים אלה של המדינה נועדו להבטיח את זכותו של הקשיש הסיעודי להזדקן בכבוד, ובכלל זה לקבל טיפול סיעודי באיכות ראויה. ממצאי דוח המעקב מעידים כי חלק מהליקויים שצוינו בדוח הקודם תוקנו, וזאת בעיקר בעקבות הרפורמה בסיעוד ותיקוני חקיקה, ואולם עולים גם ליקויים שלא תוקנו והמרכזי שבהם - היעדר הסכם התקשרות חדש עם חברות הסיעוד. על בט"ל לפעול לתיקון הליקויים שפורטו בדוח זה.

