



המכון לחקר הקיבוץ והרעיון השיתופי

חנה גולדמברג

מערכת הבריאות לאור שינויים בהתנהלות הקיבוצים

סקר הסדרים בתחום הבריאות – 2010

השוואה עם סקר 2004 (עם נספח)

תוכן עניינים

מבוא

1. שיטת המחקר
 2. שינוי בשיטת התנהלות בין שני הסקרים
 3. נתוני סקר 2010: בעלי תפקידים ועובדים במערכת הבריאות והשוואה עם סקר 2004
 - 3.1 מנהל/רכז בריאות
 - 3.2 אחיות מרפאה
 - 3.3 נסיעות לצרכי בריאות ו"נהג בריאות"
 - 3.4 "מטפלת שטח"
 - 3.5 עזרה למאושפדים
 4. הסדרי מימון של הוצאות בריאות בשיטות התנהלות שונות
 - 4.1 שיטת התנהלות שיתופית
 - 4.1.1 הקיבוצים השיתופיים: השוואה בין סקר 2004 לסקר 2010
 - 4.2 הקיבוצים בעלי שיטת התנהלות משולבת: השוואה בין סקר 2004 לסקר 2010
 - 4.3 שיטת התנהלות מתחדשת
 - 4.3.1 הקיבוצים המתחדשים הותיקים: השוואה בין סקר 2004 לסקר 2010
 - 4.3.2 הקיבוצים המתחדשים החדשים: השוואה עם תקופת השיתופית שלהם ועם המתחדשים הותיקים
 - 4.4 נושאים ייחודיים לקיבוצים בעלי התנהלות מתחדשת
 - 4.4.1 מס בריאות
 - 4.4.2 תרופות כרוניות לקשישים
 - 5 צרכים של קשישים ובעלי צרכים מיוחדים בכל שיטות ההתנהלות בשתי התקופות
 - 5.1 צרכים מיוחדים של ילדים
 - 5.2 צרכים מיוחדים של מבוגרים
 - 5.3 שהות בבית הסעודי
 - 5.4 טיפול סעודי בבית החבר (מטפל צמוד)
 - 5.5 עזרה בעבודת משק בית לקשיש ולמוגבל
 - 5.6 קלנועיות
- סיכום

מבוא

בהקדמה לפרסום על הממצאים של סקר שפורסם ה-2004 ע"י אדר, גולדמברג, לויטן נכתב: "בעבר, כל שירותי הבריאות בקיבוצים היו במימון וניהול הקהילה ורמתם הייתה גבוהה במיוחד. שמירת בריאותם של חברי הקהילה, ובמיוחד הקשישים שבהם, התבססה על העיקרון של ערבות הדדית מלאה בין החברים, ולכן הכתיבה, למעשה, תקציבים בלתי מוגבלים, שירותים 24 שעות ביממה, צריכת תרופות ללא הגבלה ועוד. כל זאת הולך ומשתנה לנגד עינינו בעשר השנים האחרונות.

עם המעבר של חלק מהקיבוצים לשיטות התנהלות חדשות (המודל המתחדש בו ניתן לכל אחד לפי השתכרותו, המודל המשולב בו ההכנסה משלבת תקציב שוויוני עם חלק מן ההשתכרות האישית), נוצרו הבדלים גדולים בין קיבוצים בסך הוצאה, בחלוקה בין הוצאות הקהילה להוצאות המשפחה, ובארגון ותפקוד של מוסדות הבריאות.

השינויים המבניים בתחום הפרטות והשכר המתחדש באים לידי ביטוי משמעותי ובצורת שונות במערכת הבריאות הקיבוצית:

- א. מערכת הבריאות המקומית בקיבוצים מצטמצמת עקב תהליכי הפרטה והצמצום לשיירות שמציע חוק ביטוח בריאות ממלכתי. המגמה הכללית היא הצמצום לתנאי ההסדר עם הקופה ויותר על ההרחבות שהיו נהוגות קודם כגון הרחבת שעות השירות של אחיות מרפאה ורופאים.
- ב. צמצום התשלומים של הקהילה עבור שירותי בריאות והטלתם על היחידים, כלומר הפרטה של התקציבים. בקיבוצים בהם אין שכר לחברים, ההפרטה היא חלקית ושונה מקיבוץ לקיבוץ.
- ג. העברת האחריות לבריאות ממוסדות בריאות אל היחיד. על היחידים מוטלת כיום האחריות, להיות מעורבים באופן פעיל בהשגת שירותים, בקבלת החלטות ובהוצאתן לפועל. עליהם לדאוג לעצמם בכל העניינים המעשיים והעקרוניים הקשורים לבריאותם, זאת בניגוד למצב בעבר.
- ד. השפעת רמת ההכנסה המשפחתית על רכישה ושימוש בשירותי בריאות במסגרת ביטוח בריאות ממלכתי ואחר. הנתונים שבידינו מצביעים על הבדלים ברמת שירותי הבריאות לפי המצב הכלכלי של הקיבוץ. עם המעבר לשיטות התנהלות מתחדשות בחלק מהקיבוצים עולה כי בקיבוצים רבים הוצאות הבריאות הועברו מאחריות הקהילה לאחריות הפרט והמשפחה."

שש שנים לאחר הסקר הראשון, הוחלט לחזור ולבדוק אילו שינויים חלו במערכת הבריאות הקיבוצית מאז, לאור שינויים שחלו בהתנהלות הקיבוצית בתקופה הזאת. הסקר הנוכחי נערך בקיץ-סתיו 2010. בפרק זמן שבין שני הסקרים עברו קיבוצים נוספים לשיטת התנהלות מתחדשת.

1 - שיטת המחקר

הסקר מבוסס על שאלון קצר שנשלח בדואר לכל הקיבוצים והופנה למנהל/מרכז מערכת הבריאות בקיבוץ. השאלון חזר על חלק מאותן שאלות שנשאלו בשנת 2004. השיבו 155 קיבוצים (כ- 60% מן הקיבוצים) על שאלון הסקר הנוכחי.

69% מהמשיבים הם קיבוצים בעלי מודל מתחדש, 23% שיתופיים ו-8% בעלי מודל משולב. השיעורים האלה תואמים את ההתפלגות בתנועה הקיבוצית.

המשיבים היו בעיקר רכזי/מנהלי תחום הבריאות (60% מהתשובות) ומזכירי קיבוץ/מנהלי קהילה (31%), או אחות/מזכירה רפואית (9%).

79 קיבוצים השתתפו בשני הסקרים. בין סקר לסקר חלו שינויים. מספר קיבוצים שהיו שיתופיים עברו להתנהל במודל המתחדש או המשולב. אחדים מהקיבוצים בעלי מודל משולב עברו למודל המתחדש. מספר הקיבוצים בעלי מודל משולב כמעט לא השתנה, ירד מספר הקיבוצים השיתופיים ועלה מספר הקיבוצים המתחדשים. ב-2004 היו במדגם 47% קיבוצים שיתופיים, לעומת 27% ב-2010, שיעור הקיבוצים המתחדשים עלה, מ-43% ל-66% (לוח 1). לא היה מעבר ממודל מתחדש למודלים שיתופי או משולב או מעבר ממודל משולב למודל שיתופי.

לוח 1 : התפלגות הקיבוצים שבסקר 2010 לפי שיטת ההתנהלות

שיטת התנהלות		מספר קיבוצים		% קיבוצים	
ב-2010		בסקר	בתנועה	בסקר	בתנועה
שיתופי	36	62	23%	23%	
משולב	13	9	8%	4%	
מתחדש	107	193	69%	73%	
סך הכל	155	264	100%	100%	

ב-2010 היו בתנועה הקיבוצית בסך הכל 62 קיבוצים שיתופיים, 9 בעלי מודל משולב, ו-193 קיבוצים מתחדשים.

2 - שינוי בשיטת ההתנהלות בין שני הסקרים

52 קיבוצים, מתוך 79 שהשיבו על שני הסקרים, לא שינו את מודל ההתנהלות שלהם, בהם 20 קיבוצים שיתופיים ו-32 קיבוצים מתחדשים, שקראנו להם כאן בשם "המתחדשים הותיקים". 11 קיבוצים שהיו שיתופיים ועוד 7 קיבוצים שהיו במודל המשולב ב-2004 עברו למודל מתחדש לפני 2010, להם קראנו "המתחדשים החדשים". מתוך ששת הקיבוצים המתנהלים כיום במודל המשולב, חמישה עברו למודל זה בין שני הסקרים. (לוח 2)

לוח 2: מספר קיבוצים שהשתתפו בשני הסקרים לפי שיטת התנהלות

סך הכל		מתחדש 2010		משולב 2010		שיתופי 2010		שיטת התנהלות
%	מס	%	מס	%	מס	%	מס	
100	36	30%	11	14%	5	56%	20	שיתופי 2004
100	9	78%	7	22%	2	0	0	משולב 2004
100	34	100%	34	0	0	0	0	מתחדש 2004
100	79	66%	52	9%	7	25%	20	סך הכל

3 - נתוני סקר 2010: בעלי תפקידים ועובדים במערכת הבריאות

והשוואה עם סקר 2004

3.1 - מנהל/רכז בריאות: ברוב הקיבוצים, ללא קשר לשיטת התנהלות, יש בעל תפקיד המנהל את תחום הבריאות והרווחה. בקיבוצים שבהם אין אחראי ישיר לתחום, החברים פונים לבעלי תפקידים אחרים. לרוב פונים למנהל/ה קהילה/מזכיר/ת קיבוץ או לאחות במרפאה או לועדת חברה. במקרים בודדים פונים ישירות לקופת חולים.

ב-2010 שיעור בעל תפקיד זה עלה בכל שיטות ההתנהלות בהשוואה לסקר הקודם. (97% בשיתופית, 92% במשולבת ו-81% במתחדשת לעומת 80% בשיטה השיתופית, 43% במשולבת, ו-49% בשיטה המתחדשת בסקר 2004). הגידול הבולט ביותר הוא בקיבוצים המתחדשים.

3.2 - אחיות מרפאה: על השאלה בדבר מספר המשרות של אחיות במרפאה, 9 קיבוצים ענו שאין בהם מרפאה כלל. ב-4 קיבוצים מקבלים שירותים ממרפאה אזורית, על 5 האחרים אין מידע. בין השנים 2004 ל-2010 חלו שינויים בהיקף המשרות של האחיות במרפאות הקיבוציות בכל המודלים של ההתנהלות התקציבית בהתאם לגודל האוכלוסייה. ב-2004 הקשר בין גודל הקיבוץ (מספר חברים) ומספר האחיות הושפע אך במעט משיטת ההתנהלות של הקיבוץ (לוח 3). ההבדלים הם בעיקר בקיבוצים מתחדשים קטנים (עד 150 חברים), בהם כל הקיבוצים שבסקר העסיקו חלקי משרה עד משרה שלמה לעומת הקיבוצים השיתופיים באותו גודל, שרובם העסיקו יותר ממשרה אחת של אחות במרפאה.

לוח 3: 2004. מספר משרות של אחיות לפי שיטת התנהלות

ס"כ משרות בכל הקיבוצים		231 ויותר		230- 151		עד 150		מספר חברים בקיבוץ* 2004
%	מס	ד	ש	ד	ש	ד	ש	שיטת התנהלות*
33%	24	0	0	46%	27%	100%	20%	אחות אחת או פחות
67%	48	100%	100%	54%	73%	0	80%	יותר מאחות אחת
100%	--	100%	100%	100%	100%	100%	100%	סך הכל
--	72	28	12	11	15	9	5	מס קיבוצים

*לא כולל ילדים ותושבים שאינם חברים

** ש=שיתופי; ד= מתחדש

ב-2010, ביותר ממחצית המרפאות הקיבוציות יש משרה אחת של אחות או פחות מזה. (לוח 4) לפי גודל הקיבוץ (מספר חברים) בקיבוצים גדולים יותר יש שיעור גבוה יותר של מרפאת שמעסיקות יותר ממשרה אחת של אחות, ללא קשר עם שיטת התנהלות. לפי שיטת התנהלות, בקיבוצים מתחדשים קטנים ובינוניים יש שיעור גבוה יותר של קיבוצים שמעסיקים אחות בחלקי משרה עד משרה אחת. שני שלישים מהקיבוצים המתחדשים הגדולים מעסיקים יותר ממשרה אחת של אחות. בקיבוצים המתחדשים כל תוספת משרה מעבר לתקן של קופת חולים היא על חשבון מיסי החברים, באופן ישיר או עקיף. בשנת 2010 התמונה יותר ברורה – בכל קבוצות הגודל של הקיבוצים השיתופיים, יש יותר משרות אחות מאשר בקיבוצים המתחדשים, אם כי ההבדלים קטנים.

לוח 4: 2010 מספר משרות של אחיות לפי שיטת התנהלות

ס"כ בכל הקיבוצים		231 ויותר		230- 151		עד 150		מספר חברים בקיבוץ* 2004
%	מס	ד	ש	ד	ש	ד	ש	שיטת התנהלות*
52%	68	35%	8%	56%	50%	91%	40%	אחות אחת או פחות
48%	63	65%	92%	44%	50%	9%	60%	יותר מאחות אחת
100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	סך הכל
--	131	23	12	34	4	33	5	מס קיבוצים

*לא כולל ילדים ותושבים שאינם חברים

** ש=שיתופי; ד= מתחדש

3.3 – נסיעות לצרכי הבריאות ו"נהג בריאות": נסיעות מהקיבוץ למרפאות במרכזים עירוניים מצריכות בדרך כלל התארגנות מיוחדת, בגלל המרחק ומחסור בתחבורה ציבורית זמינה ברוב הקיבוצים. מכאן שני המונחים האלה: "נסיעות בריאות", כאשר למטרה זו מקצה הקיבוץ רכב, ו"נהג בריאות" שמבצע את הסעת החברים ברכב של הקיבוץ. בסקר 2010 נמצא שיש הסדר נסיעות לצרכי בריאות ונהג בריאות ב- 52% מכלל הקיבוצים. נסיעות בריאות עדיין מאורגנות ברוב הקיבוצים השיתופיים והמשולבים ע"י המרפאה, וב- 49% מהמתחדשים, אך שיעור הקיבוצים השיתופיים כמו המתחדשים המקיימים הסדר זה הצטמצם. (לוח 5)

לוח 5: נסיעות בריאות מאורגנות ע"י המרפאה ב-2004 ו-2010 לפי שיטת התנהלות

מתחדש		משולב		שיתופי		האם יש נסיעות בריאות המאורגנות ע"י המרפאה?
2010	2004	2010	2004	2010	2004	
51%	45%	33%	63%	24%	17%	לא
49%	55%	67%	38%	76%	83%	כן
100%	100%	100%	100%	100%	100%	סך הכול
49	29	6	8	21	35	מספר קיבוצים

"נהג בריאות" יש ב-69% מהקיבוצים השיתופיים, ב- 68% מהמשולבים וב- 48% מהמתחדשים. בנושא זה ההבדל בין הקיבוצים השיתופיים ובעלי מודל משולב זניח. שונים מהם הקיבוצים המתחדשים, שרק במחציתם יש גם נהג בריאות וגם הסעות המאורגנות ע"י המרפאה. עם זאת, מספר קיבוצים מתחדשים ציינו שעבור החברים הותיקים בלבד יש נהג בריאות והנסיעות מאורגנות ע"י המרפאה. אולי מפני שלרוב החברים היותר צעירים בקיבוצים אלה יש רכב פרטי אינם זקוקים להסעה, וגם כי בדרך כלל אנשים יותר צעירים הם גם יותר בריאים. קיבוץ אחד ציין שלנסיעות בריאות יש הסדר עם קיבוץ שכן.

3.4 - "מטפלת שטח": תפקידה של "מטפלת שטח" הוא לקיים קשר רצוף עם החברים הקשישים/מוגבלים ולהגיש עזרה בתחומים שונים, המוגדרים לפי צרכיהם. ב-42% מכלל הקיבוצים שהשתתפו בסקר ב-2010 יש "מטפלת שטח" (שהם 86 קיבוצים). במרבית הקיבוצים (78%) יש מטפלת שטח אחת או פחות, ביותר מחמישית מהקיבוצים (22%) יש יותר מ"מטפלת שטח" אחת.

לוח 6: מספר "מטפלות שטח" ב-2004 ו-2010 לפי שיטת התנהלות

כל הקיבוצים בסקר		מתחדש		משולב		שיתופי		מספר מטפלות שטח
2010	2004	2010	2004	2010	2004	2010	2004	
78%	82%	81%	86%	67%	43%	73%	84%	מטפלת אחת או פחות
22%	18%	19%	13%	33%	57%	27%	16%	יותר ממטפלת אחת
100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	סך הכל
86	77	58	30	6	7	22	38	מספר קיבוצים

בחינה לפי שיטת התנהלות מצביעה על שינויים מסוימים בהעסקת מטפלות שטח של הקיבוצים השיתופיים והמתחדשים. בשתי השיטות הללו ירד שיעור המעסיקים מטפלת אחת או פחות ועלה שיעור המעסיקים יותר ממטפלת שטח אחת (16% ב-2004 לעומת 27% ב-2010 בשיתופיים, לעומת 13% מול 19% בהתאמה במתחדשים העסיקו מעל למטפלת אחת). חלק מהקיבוצים המתחדשים שבהם אין תפקיד זה ענו שאין אצלם קשישים, חלק אחר ציינו שתפקיד זה ממלאות המטפלות מטעם הביטוח הלאומי ("גמלת סיעוד"), כך שבמידה מסוימת, הם מחליפות את ה"מטפלת שטח" שהיא בדרך כלל חברת קיבוץ. השינוי המעניין הוא שבין שתי התקופות (2004 ל-2010) הקיבוצים השיתופיים והמתחדשים עברו להעסקה של יותר ממטפלת אחת. יתכן שחלק מהקיבוצים ציינו בתפקיד זה לאו דבקה כח עבודה ממומן על ידי הקיבוץ אלה המטפלות שמגיעות מטעם הביטוח הלאומי (גמלת סיעוד).

3.5 - עזרה למאושפזים: בקיבוצים רבים בעבר נהוגו לתת עזרה אישית לחברים המאושפזים בבית חולים. העזרה יכולה להיות של חברי קיבוץ בהתנדבות, או שכירת אחות/מטפלת שאינה חברת קיבוץ. ב-2010, בחמישית מהקיבוצים השיתופיים, 17% מהמודל המשולב, ובכמעט 55% מהקיבוצים המתחדשים לא נותנים עזרה. חלק מהקיבוצים השיתופיים נותנים עזרה של מתנדבים וחלק שוכרים אחות. ב-45% מהקיבוצים המתחדשים נהוג אותו הסדר. בשלושת רבעי מהקיבוצים השיתופיים לעומת בפחות ממחצית הקיבוצים המתחדשים נהוג לתת עזרה כלשהיא למאושפז. בין שני הסקרים חלו שינויים בקיבוצים השיתופיים ובבעלי המודל המשולב. אין שינוי מהותי בקיבוצים מתחדשים. בקיבוצים השיתופיים עלה שיעור מתן עזרה על ידי אחות שכירה. במודל המשולב עלה מאוד השיעור של עזרה באמצעות מתנדבים.

לוח 7: עזרה למאושפז ב-2004 ו-2010 לפי שיטת התנהלות

מתחדש		משולב		שיתופי		עזרה למאושפז
2010	2004	2010	2004	2010	2004	
55%	60%	17%	50%	20%	33%	לא נהוג לתת עזרה
19%	13%	0%	38%	45%	36%	עזרה של אחות
26%	27%	83%	13%	35%	31%	עזרה של מתנדבים
100%	100%	100%	100%	100%	100%	סך הכל
47	30	6	8	20	36	מספר קיבוצים

4 - הסדרי מימון של הוצאות בריאות בשיטות התנהלות שונות

הצגנו רשימה של 20 פריטים שונים השייכים לסיפוק צרכים בריאותיים של חברי קיבוץ על מנת לבדוק הסדרי מימון הקיימים לגביהם בשלושת המודלים של שיטת התנהלות בקבוצים. בנספח יש טבלאות מפורטות של כל אחד מהמודלים התקציביים, בשני הסקרים.

4.1 - שיטת התנהלות שיתופית: בקיבוצים בעלי שיטת התנהלות שיתופית, נמצא שמתוך 20 פריטים ברשימה, 4 פריטים הם על חשבון הקיבוץ בכל הקיבוצים שבמדגם 2010, זאת אומרת שהם באחריות הקהילה הקיבוצית: תרופות כרוניות, ביקור אצל רופא מומחה ומכונים ("טופס 17"), טיפול שיניים כללי ושהות בבית הסעודי. לגבי 8 פריטים שהקיבוץ משלם את הרוב והחבר משתתף בחלק מהתשלום: אביזרים (מכשיר שמיעה, משקפיים וכו'), בריאות הנפש של ילדים ומבוגרים, צרכים מיוחדים של ילדים ומבוגרים, טיפול אורטודונטי, טיפול סעודי בבית (מטפל צמוד), עזרה בעבודות משק בית לקשיש/מוגבל. ביתר הפריטים יש הסדרים שונים בקיבוצים שונים: רפואה משלימה, השתלות שיניים, ביטוח סיעוד וביטוחי שיניים, הם ברוב הקיבוצים השיתופיים על חשבון החבר - חלקית או ברובו. (לוח 20 בנספח)

4.1.1 - הקיבוצים השיתופיים: השוואה בין סקר 2004 לסקר 2010 :

בתקופה שבין שני הסקרים לא חלו שינויים מרחיקי לכת ב-20 הקיבוצים השיתופיים שהשתתפו בשני הסקרים. ברוב הקיבוצים השיתופיים רוב צרכי הבריאות היו במימון מלא או ברובו על חשבון הקיבוץ. בפריטים מסוימים עברו מתשלום חלקי של החבר לתשלום מלא של הקיבוץ או להפך.

בשני הסקרים נמצא שהקיבוץ מממן הכול או את רוב ההוצאות, עבור הפריטים הבאים: תרופות כרוניות, טיפול שיניים כללי, צרכים מיוחדים של ילדים, שהות בבית הסעודי, טיפול סעודי בבית החבר ע"י מטפל צמוד וביטוח סיעודי.

בפריטים הבאים אין אותה אחדות: יש קיבוצים בהם הקיבוץ מממן הכל ויש קיבוצים שבהם נהוגה השתתפות מסוימת של החבר: תרופות שאינם בסל, רפואה משלימה, אביזרים, נסיעות בריאות, בדיקות גנטיות, בריאות הנפש של ילדים ומבוגרים, צרכים מיוחדים מבוגרים, השתלות שיניים. במימון ביטוח סעודי חל שינוי. ב- 2004 ציינו 7 קיבוצים שהביטוח כולו ע"ח הקיבוץ. ב-2010 נמצאו 17 קיבוצים (כלומר, 10 קיבוצים הצטרפו לביטוח בתקופה זאת), ב-16 קיבוצים הוא על חשבון הקיבוץ, ובקיבוץ אחד הוא חלקית ע"ח החבר. הפירוט על מצב ב-20 הפריטים מוצג בלוחות 19 ו-20 שבנספח 2. בסיכום: כללית, לא חלו שינויים בהתנהלות הקיבוצים השיתופיים בהסדרי בריאות בין שני הסקרים.

4.2 - הקיבוצים בעלי שיטת התנהלות משולבת: השוואה בין סקר 2004 לסקר 2010: בסקר

2010 נמצא 13 קיבוצים בעלי שיטת התנהלות משולבת. אין בהם אחדות בהסדרים. כמו בהתנהלות המתחדשת, ובשונה מההתנהלות השיתופית, אין אף פריט שבכל הקיבוצים ממומן על ידי הקיבוץ. בכל הפריטים יש מספר קיבוצים שבהם כל הפריטים הם על חשבון הקיבוץ ובקיבוצים אחרים הם ממומנים על ידי החבר או בהשתתפות הקיבוץ ו/או החבר בשיעורים שונים. במחצית ועד שלושה רבעים מהקיבוצים בעלי התנהלות משולבת, מחצית מבין הפריטים הממומנת במלואה על ידי הקיבוץ. יש פריט אחד שאין קיבוץ הממן אותו באופן מלא והוא רפואה משלימה. יתר הפריטים הם בחלקם על חשבון החבר ובחלקם ע"ח הקיבוץ, בהסדרים שונים. (לוח 10)

לוח 10: שיטת התנהלות משולבת - פריטים בהם הכול ע"ח הקיבוץ

קיבוצים %	מספר קיבוצים	שיטת התנהלות משולבת - פריטים בהם הכול ע"ח הקיבוץ ב-2010
77%	10	1. טיפול שיניים כללי
75%	9	2. ביטוח סעודי
70%	7	3. שהות בבית הסעודי
67%	8	4. תרופות כרוניות
67%	8	5. ביקור רופא מומחה
67%	8	6. טיפול סעודי בבית (מטפל צמוד)
64%	7	7. צרכים מיוחדים של ילדים
62%	8	8. טיפול אורטודונטי
55%	6	9. צרכים מיוחדים של מבוגרים
50%	6	10. אביזרים

ביטוח סעודי וביטוח שיניים דרך חברה חיצונית: ב-75% מהקיבוצים בעלי התנהלות משולבת, הביטוחים האלה הם ע"ח הקיבוץ וב-25% מהקיבוצים הם ע"ח החבר.

שהות בבית הסעודי, טיפול שיניים כללי; ב-2 הפריטים האלה אין מצבי ביניים: ב-90% מהקיבוצים שני הפריטים האלה הם הכל או הרוב על חשבון הקיבוץ, ורק בקיבוץ אחד הכל משולם על ידי החבר. בשני שלישי מהקיבוצים תרופות כרוניות, ביקור אצל רופא מומחה, צרכים בריאותיים המיוחדים של הילדים, ביטוח שיניים פנים קיבוצי, טיפול הסעודי בבית, והטיפול אורטודנטי, הם על חשבון הקיבוץ. קיבוץ אחד ציין שהבריאות בו אינה מופרטת כלל. קיבוץ אחר ציין שיש תיקרה להוצאות החבר (לתרופות כרוניות, ביקור אצל רופא מומחה, טיפולים במכונים) (לוח 26). לסיכום, בחלק מהקיבוצים בעלי שיטת התנהלות משולבת, ממשכים לקיים מערכת בריאות שהיא שומרת על מאפיינים של הקיבוץ השיתופי.

4.3 - שיטת התנהלות מתחדשת: על סקר 2010 ענו 107 קיבוצים המתנהלים בשיטה מתחדשת. בקיבוצים אלה אין אף פריט שהוא כולו על חשבון הקיבוץ או כולו על חשבון החבר בכל הקיבוצים. רוב הפריטים ברוב הקיבוצים ממומנים על ידי החבר בלבד על פי רוב. בלוח 11 מוצגים הפריטים שהקיבוצים המתחדשים משתתפים במימונם באופן מלא או חלקי. הלוח מצביע על 7 פריטים מתוך רשימה של 20 פריטים.

לוח 11: שיטת התנהלות מתחדשת - פריטים שהם הכל או הרוב ע"ח הקיבוץ ב-2010

שיטת התנהלות מתחדשת 2010: פריטים בהם הכול או הרוב ממומן על ידי הקיבוץ	מספר קיבוצים	% קיבוצים
1. שהות בבית הסעודי	41	51%
2. ביטוח סעודי	44	45%
3. טיפול סעודי בבית (מטפל צמוד)	27	31%
4. צרכים מיוחדים של ילדים	28	29%
5. צרכים מיוחדים של מבוגרים	23	24%
6. תרופות כרוניות	25	24%
7. טיפול שיניים כללי	22	24%

יותר ממחצית הקיבוצים המתחדשים מממנים במלואה את השהות בבית הסעודי. הסדר זה הוא חלק מכלל ההסדרים שנעשו עבור החברים הותיקים עם המעבר למודל המתחדש. קיבוץ אחד ציין שכל הטיפולים הסעודיים הם ע"ח הביטוח הסעודי, שהקיבוץ משלם את רובו; קיבוץ אחר ציין שטיפולים סעודיים נעשים דרך גמלת סיעוד (ביטוח לאומי) או דרך הביטוח הסעודי, שמשלם קצבה למימון הצרכים. לפי הלוח, בפחות ממחצית ועד רבע מהקיבוצים בעלי שיטת התנהלות מתחדשת, הקהילה הקיבוצית לוקחת אחריות מסוימת על מצבים בריאותיים-סעודיים של חבריה. רפואה משלימה הוא הפריט שבמרבית הקיבוצים המתחדשים (87%) הוא על חשבון החבר.

4.3.1 - הקיבוצים מתחדשים הותיקים: השוואה בין סקר 2004 לסקר 2010: מההתנהלות של הקיבוצים המתחדשים ותיקים בשני הסקרים ניתן ללמוד על כיווני התפתחות של השינויים בתחום שאנו עוסקים בו. בתחילת המעבר לשיטה החדשה מנסים הקיבוצים לשמר מאפיינים שיתופיים במחיר של מסים גבוהים שמוטלים על כל החברים. בהמשך הזמן, וכדרישה להורדת המסים, גם מבטלים סבסודים שונים במערכת הבריאות, אבל לא רק בה.

34 קיבוצים שהתנהלו בשיטה המתחדשת שהשתתפו בשני מועדי הסקרים (מתחדשים וותיקים) השיבו על שני הסקרים. אין אחידות בין הקיבוצים. כל קיבוץ בונה "סל בריאות" משלו, וה"סל" יכול להשתנות עם הזמן. השינוי ב"סל" קשור לרמת הסבסוד מצד הקיבוץ ובצורה עקיפה לרמת המיסים הכלליים שהחברים משלמים. לוח 12 מציג את השינויים שביצעו הקיבוצים האלה.

במחצית ויותר מהקיבוצים חלו שינויים בהסדרים בין 2 מועדי הסקרים בנושאים הבאים: צרכים מיוחדים של ילדים ומבוגרים, עזרה במשק בית, שהות בבית הסעודי, טיפול סעודי בבית (5 פריטים מתוך 20). ברוב הקיבוצים פריטים אלה הם על חשבון החבר כולו או ברובו ובאחרים ממומנים ברובם על חשבון הקיבוץ. מעטים הקיבוצים המתחדשים שהפריט כולו משולם על ידי הקיבוץ.

התחומים בהם כן חלו שינויים במחצית ויותר מהקיבוצים הם: צרכים מיוחדים של ילדים ומבוגרים, וטיפול סעודי בבית ע"י מטפל צמוד, ביטוח סעודי. כל אלה תחומים שקשורים לצרכים של האוכלוסייה הזקנה והמוגבלת. השינויים הם בדרך כלל בהעמקת ההפרטה, זאת אומרת, יותר תחומים עוברים מאחריות ותשלום של הקיבוץ לאחריות ותשלום של החבר. הסדרים מפורטים של 20 הפריטים נמצא בלוח 12.

לוח 12: קיבוצים מתחדשים ותיקים: מספר קיבוצים שביצעו או לא ביצעו שינוים בתחומי בריאות
שונים בין 2004 ל-2010 לפי סדר יורד של שינוים

סך הכל מספר קיבוצים	כן נערכו שינוים	לא נערכו שינוים	תחום בריאות
	מספר קיבוצים	מספר קיבוצים	
30	17	13	צרכים מיוחדים ילדים
30	16	14	צרכים מיוחדים מבוגרים
27	16	11	עזרה במשק בית
22	15	7	שהות בבית הסעודי
21	15	6	טיפול סעודי בבית
26	14	12	ביטוח סעודי
32	12	20	תרופות שאינן בסל
32	12	20	נסיעות בריאות
20	12	8	ביטוח שיניים קיבוצי פנימי
32	10	22	בריאות הנפש ילדים
31	10	21	אביזרים
21	10	11	טיפול שיניים כללי
24	9	15	טיפול אורטודנטי
30	8	22	בריאות הנפש מבוגרים
27	7	20	קלנועית
24	7	17	השתלות שיניים
31	6	25	תרופות כרוניות
27	6	21	בדיקות גנטיות
32	1	31	ביקור רופא מומחה
31	-	31	רפואה משלימה
2	-	2	ביטוח שיניים חיצוני

4.3.2 - קיבוצים מתחדשים "חדשים": השוואה לתקופה השיתופית שלהם והשוואה

עם המתחדשים ה"ותיקים": בסקר יש מידע על 11 קיבוצים שהיו בעלי שיטת התנהלות שיתופית ב-2004, ועברו לשיטת התנהלות מתחדשת עד 2010. לקיבוצים האלה נקרא "מתחדשים חדשים". צריך לקחת בחשבון שהניתוח בהמשך מבוסס על מיעוט של קיבוצים.

בתקופה ששיטת ההתנהלות הייתה שיתופית (2004) כל הקיבוצים האלה מימנו את כול הוצאות הבריאות או את רובן: תרופות כרוניות, טיפול שיניים כללי וטיפול אורטודונטי, שהות בבית הסעודי וטיפול הסעודי בבית החבר, ביקור אצל רופא מומחה, אביזרים, נסיעות בריאות, בדיקות גנטיות, בריאות הנפש של ילדים ומבוגרים, צרכים מיוחדים של ילדים ומבוגרים, וגם קלנועיות.

בהשוואה בין הקיבוצים המתחדשים "הותיקים" לבין הקיבוצים המתחדשים "החדשים", שיערנו שה"חדשים" של 2010 צריכים להיות דומים למתחדשים בסקר 2004, אבל מתברר שהמתחדשים "החדשים" באופן כללי שומרים על שיתופיות גבוהה יותר בהשוואה ל"ותיקים" משנת 2004 באופן כללי יש יותר השתתפות של הקיבוץ בעלויות הבריאות. יתכן שהמעבר המאוחר של קיבוצים אלה למודל מתחדש מעיד על רצון כללי לשמר את המרכיבים השיתופיים שלהם. הסבר אפשרי הוא שבתחילת השינוי הקיבוץ מבקש לשמור כמה שיותר תחומים משותפים במחיר של מיסים גבוהים. מגמה זאת נמשכת מספר שנים ואז בדרישת החברים להורדת מיסים, מבטלים חלק מהסבסוד בבריאות (ובדרך כלל גם בתחומים אחרים) ורוב העלות עוברת אל החבר. אין לנו נתונים על רמת הסבסוד ועל רמת המס שמשלמים בקיבוצים אלה, על מנת להבין את השוני הזה.

כאשר הקיבוצים השיתופיים האלה עברו למודל המתחדש, לא נותר בהם אף פריט שבכלל הקיבוצים הקיבוץ מממן אותו. יש מספר קיבוצים שממשיכים לממן באופן מלא תרופות כרוניות, קלנועיות, טיפול סעודי בבית החבר.

הפריטים שנשארו ברובם באחריות הקיבוץ, ובהשתתפות מסוימת של החבר, הם: שהות בבית הסעודי, צרכים מיוחדים של ילדים ומבוגרים, בריאות הנפש של ילדים ומבוגרים. את כל ההסדרים האלה אפשר למצוא בלוחות 23 ו-24 בנספח.

4.4 - נושאים ייחודיים לקיבוצים בעלי התנהלות מתחדשת

4.4.1 - מס בריאות: מידע על מס בריאות פנימי (בנוסף למס הממלכתי) נמסר על ידי 38 (35%) קיבוצים בלבד מתוך 107 קיבוצים מתחדשים שהשתתפו בסקר ב-2010. ייתכן שבקיבוצים המתחדשים האחרים מס בריאות הוא חלק ממס הקהילה הכללי. סכום המס נע משקלים בודדים ועד 300 ש"ח לחודש. הממוצע הוא 80 ₪ לחבר לחודש. ברוב הקיבוצים עליהם יש לנו מידע, משלמים החברים עד 125 ₪ לחודש. אין מידע על הקשר בין סבסוד בתחומים שונים לבין גובה מס בריאות. בתקופה שבין שני הסקרים חלה ירידה משמעותית בסכום שמשלמים החברים עבור מס בריאות. ב-2004 כמחצית הקיבוצים גבו בין 76 ₪ ל-125 ₪ לחודש כמס בריאות, לעומת כרבע ב-2010.

ב-2004 שליש מהקיבוצים גבו 126 ש"ח ויותר (הגבוה ביותר היה 320 ש"ח), לעומת פחות מחמישית הקיבוצים ב-2010. הורדת מס בריאות בדרך כלל מלווה בהעמקת הפרטה בתחום. (לוח 9).

לוח 9: גובה מס בריאות ב-2004 ו-2010

מתחדש		גובה מס בריאות
2010	2004	
59%	14%	עד 75 ש"ח
23%	53%	מ-76 עד 125 ש"ח
18%	33%	יותר מ-126 ש"ח
100%	100%	סך הכל
22	15	מספר קיבוצים

4.4.2 - תרופות כרוניות לקשישים: האם יש קשישים שנמנעים מקניית תרופות כרוניות בגלל בעיות כספיות? (לוח 8). בשנת 2010, ציינו 5% שיש מיעוט שנמנע מקניית תרופות מסיבה כספית. 11% מהקיבוצים השיבו "לא יודע". מאחר שרוב המשיבים לשאלון היו אנשים הקשורים למערכת הבריאות בקיבוץ, וההבדל העיקרי בין שני מועדי הסקרים הוא בשיעור המשיבים "לא יודע". לממצא זה יש הסברים אפשריים: בעיות תקשורת או אדישות של בעלי התפקידים שהשונים בקיבוץ שעוסקים בתחומי הבריאות והקשישים.

לוח 8: האם קשישים נמנעים מקניית תרופות? ב-2004 ו-2010

מתחדש		קשישים נמנעים מתרופות בגלל כסף
2010	2004	
82%	67%	אין חברים כאלה
6%	7%	יש מעטים
0%	0%	יש רבים
12%	27%	לא יודע
100%	100%	סך הכול
49	30	מספר קיבוצים

5 - צרכים של קשישים ובעלי צרכים מיוחדים בכל שיטות ההתנהלות

בשתי התקופות

תחת כותרת זאת נכללים הפריטים הבאים: צרכים מיוחדים של ילדים ומבוגרים, שהות בבית הסעודי, קלנועית, טיפול סעודי בבית החבר, ועזרה בעבודת משק בית לקשישים ומוגבלים. ברוב הקיבוצים בשלושת שיטת התנהלות יש התייחסות מיוחדת לנושאים אלה.

בסקר של שנת 2010 ציינו מספר קיבוצים שקיימים אצלם הסדרים מיוחדים לחברים הותיקים: היו קיבוצים שצינו כי החברים הותיקים נשארו "בהסדר הישן" (קיבוץ שיתופי), שבו הקיבוץ משלם עבור כל הוצאות הבריאות שלהם. מספר קיבוצים ציינו שנהוג סבסוד תרופות או תיקרה להוצאה על תרופות כרוניות והסדרים מיוחדים לגבי נסיעות בריאות.

5.1 - צרכים מיוחדים של ילדים: (לוח 13) בין 2004 ל-2010 הקיבוצים בשיטת התנהלות שיתופית לא שינו את הנוהל: הקיבוץ משלם את הכל או את הרוב. במודל המשולב בשנים שבין שני הסקרים, הקיבוץ לקח יותר אחריות על הצרכים המיוחדים של שילדיו: ב-2004 מעל מחצית מקיבוצים האלה שילמו את הרוב או הכל, וב-2010 רוב הקיבוצים עשו זאת. המודל המתחדש הוא המגוון ביותר. בין שתי התקופות ירד שיעור הקיבוצים בהם החברים משלמים הכול או את רוב ההוצאות (מ-88% ל-59%), וגדל שיעור הקיבוצים שמשתתפים במימון חלקי בלבד הוצאות אלה (9% ל-29%).

לוח 13: מימון של צרכים מיוחדים של ילדים לפי שיטת התנהלות ב-2004 ו-2010

שיטת התנהלות						צרכים מיוחדים של ילדים
מתחדש		משולב		שיתופי		
2010	2004	2010	2004	2010	2004	
59%	88%	9%	30%	0%	0%	החבר משלם הכול או הרוב
13%	3%	0%	10%	0%	0%	החבר והקיבוץ מתחלקים שווה
29%	9%	91%	60%	100%	100%	הקיבוץ משלם הכול או הרוב
100%	100%	100%	100%	100%	100%	סך הכול
96	58	11	10	34	50	מספר קיבוצים

5.2 - צרכים מיוחדים של מבוגרים: (לוח 14) בין שתי התקופות הקיבוצים השיתופיים לא שינו הסדרים. בשיטה המשולבת רוב הקיבוצים ב-2010 בהשוואה ל-2004 המשתתפים בעלות הצרכים מיוחדים (מ-36% ל-91%). בשיטה המתחדשת ירד ב-2010 שיעור הקיבוצים שחבריהם משתתפים בעלות ההוצאות על צרכים מיוחדים של מבוגרים בהשוואה ל-2004 (מ-95% ל-63%), ובהתאמה, עלה שיעור הקיבוצים שמשלמים את הרוב או הכל (מ-5% ל-23%).

לוח 14: מימון צרכים מיוחדים של מבוגרים לפי שיטת התנהלות

שיטת התנהלות						צרכים מיוחדים של מבוגרים
מתחדש		משולב		שיתופי		
2010	2004	2010	2004	2010	2004	
63%	95%	9%	36%	0%	0%	החבר משלם הכול או הרוב
14%	0%	0%	28%	0%	4%	החבר והקיבוץ מתחלקים שווה
23%	5%	91%	36%	100%	96%	הקיבוץ משלם הכל או הרוב
100%	100%	100%	100%	100%	100%	סך הכל
95	59	11	11	35	50	מספר קיבוצים

5.3 - שהות בבית הסעודי: (לוח 15) בין 2004 לבין 2010 הקיבוצים השיתופיים ממשיכים לממן את שהות החבר בבית הסעודי. שיעור גבוה מקרב הקיבוצים המשולבים משלמים את רוב ההוצאות, או את כולן, על חשבונם: מ-67% ל-90% בשנת 2010. בקיבוצים המתחדשים, חלו שינויים בכיוון הפוך. זאת אומרת, החבר משתתף – דרך העברת הכנסות שלו – במימון לשהותו בבית הסעודי.

לוח 15: מימון של שהות בבית הסעודי לפי שיטת התנהלות

שיטת התנהלות						שהות בבית הסעודי
מתחדש		משולב		שיתופי		
2010	2004	2010	2004	2010	2004	
27%	26%	10%	23%	0%	0%	החבר משלם הכול או הרוב
21%	7%	0%	11%	0%	0%	החבר והקיבוץ מתחלקים שווה
52%	67%	90%	67%	100%	100%	הקיבוץ משלם הכול או הרוב
100%	100%	100%	100%	100%	100%	סך הכול
80	43	10	9	27	36	מספר קיבוצים

5.4 - טיפול סעודי בבית החבר (מטפל צמוד): (לוח 17) הכוונה היא למטפל שבדרך כלל מתגורר בבית החבר וסועד אותו לאורך כל היממה. בדרך כלל מדובר בעובד זר. במודל השיתופי לא חל שינוי בין 2 התקופות. במודל משולב, למרות מיעוט הקיבוצים, בין 2004 לבין 2010 עלה שיעור הקיבוצים שהמימון הוא הכל או הרוב של הקיבוץ. במודל המתחדש נשאר ללא שינוי שיעור הקיבוצים שהחבר והקיבוץ מתחלקים שווה. ביותר האפשרויות עלה שיעור הקיבוצים שהחבר משלם, וירד שיעור הקיבוצים שהקיבוץ משלם הרוב או הכל,

לוח 17 : מימון של טיפול סעודי בבית החבר לפי שיטת התנהלות

שיטת התנהלות						טיפול סעודי בבית החבר (מטפל צמוד)
מתחדש		משולב		שיתופי		
2010	2004	2010	2004	2010	2004	
54%	45%	16%	22%	0%	0%	החבר משלם הכל או הרוב
14%	14%	0%	11%	0%	0%	החבר והקיבוץ מתחלקים שווה
32%	41%	84%	67%	100%	100%	הקיבוץ משלם הכל או הרוב
100%	100%	100%	100%	100%	100%	סך הכל
88	44	12	9	31	44	מספר קיבוצים

5.5 - עזרה במשק בית לקשישים ומוגבלים: (לוח 18) במודל השיתופי כמעט כל הקיבוצים משלמים עבור הניקיון הדירה של הקשישים ו/או המוגבלים. במודל המשולב כל קיבוץ נוהג אחרת. במודל המתחדש מעל שני שלישי מהקיבוצים החבר משלם הכול, ויש עוד כחמישית עד רבע מהקיבוצים בהם הקיבוץ משלם את הרוב. אין הבדלים בין שתי התקופות.

לוח 18 : מימון של עזרה בעבודת משק בית לקשישים ומוגבלים לפי שיטת התנהלות

שיטת התנהלות						עזרה בעבודת משק בית לקשישים ומוגבלים
מתחדש		משולב		שיתופי		
2010	2004	2010	2004	2010	2004	
67%	72%	8%	36%	0%	6%	החבר משלם הכל או הרוב
7%	6%	25%	9%	0%	9%	החבר והקיבוץ מתחלקים שווה
25%	21%	67%	54%	100%	85%	הקיבוץ משלם הכל או הרוב
100%	100%	100%	100%	100%	100%	סך הכול
92	47	12	11	31	47	מספר קיבוצים

5.6 - קלנועית: (לוח 16) קלנועית הוא רכב חשמלי פשוט להפעלה, הנמצא בשימוש ככלי תחבורה פנים קיבוצי ע"י קשישים ומוגבלים. בין התקופות לא חלו שינויים מרחקי לכת בנושא זה: שיעור ההשתתפות של הקיבוץ ו/או חבר בעלות הקלנועית לא השתנו. צריך לשים לב שבשיטה המתחדשת, למרות שיש שינוי במספר הקיבוצים השינוי בשיעור הקיבוצים בכל אחת מהאפשרויות הוא מזערי.

לוח 16 : מימון של קלנועית לפי שיטת התנהלות

שיטת התנהלות						קלנועית
מתחדש		משולב		שיתופי		
2010	2004	2010	2004	2010	2004	
70%	76%	33%	36%	0%	6%	החבר משלם הכול או הרוב
5%	2%	17%	0%	6%	2%	החבר והקיבוץ מתחלקים שווה
25%	22%	50%	64%	94%	92%	הקיבוץ משלם הכול או הרוב
100%	100%	100%	100%	100%	100%	סך הכול
98	7	12	5	32	37	מספר קיבוצים

סיכום

בתחילת הסיכום המשווה בין שני הסקרים, לפי שיטות התנהלות, רצוי לציין את תחושת חברי הקיבוץ בקשר לשירותי בריאות בקיבוץ, כפי שמשתקף בסקר דעת קהל 2011 (עמ' 20). השאלה הייתה על הערכת המצב בתחום שירותי בריאות: ההקצבה של הקיבוץ לתרופות וטיפולים רפואיים. בסקר יש השוואה בין בקיבוצים השיתופיים למתחדשים, אין התייחסות לשיטת התנהלות משולב. שם ציינו חברים, שהקיבוץ נותן יותר ממה שהמדינה נותנת בתחום זה (למרות שיש הבדלים מובהקים בין שתי שיטות התפרנסות).

שיטת התנהלות שיתופית: כללית לא חל שינוי בין שתי הסקרים. הקיבוץ השיתופי ממשיך לממן את רוב הוצאות הבריאות והסיעוד של חבריו, כפי שמוגדר בעקרונותיו.

שיטת התנהלות מתחדשת: בקיבוצים מתחדשים "ותיקים" באופן כללי אין שינוי בהחלטות ונוהלים, הוצאות הבריאות הם לרוב על חשבון החבר. אם זאת בקיבוצים מסוימים נעשו "התאמות" בכיוון של העמקת ההפרטה, בתחומים שבתחילת המעבר למודל זה, התשלום עליהם התחלק בין הקיבוץ והחבר או המשפחה. במתחדשים " " יש יותר השתתפות של הקיבוץ בהוצאות מסוימות, כנראה שזאת, בגלל שקיבוצים אלה הם בתחילת דרכם המופרטת.

נספח 1

הסדרי תשלום בקיבוצים המתחדשים הותיקים ב-2 התקופות (לוחות 21 ו-22)

תרופות כרוניות: בין 2/3 ל- 3/4 קיבוצים הכל או הרוב ע"ח החבר.

תרופות שלא בסל, רופא מומחה, אביזרים: מעל 90% מהקיבוצים הכל או הרוב ע"ח החבר.

נסיעות בריאות: ב-2004 ב-90% מהקיבוצים הכל ע"ח החבר; ב-2010 74% כך. יש מספר קיבוצים שעברו מ"הכל החבר" להסדר האחר עם השתתפות הקיבוץ.

בדיקות גנטיות: מעל 90% מהקיבוצים ע"ח החבר.

בריאות הנפש של ילדים: מעל 80% מהקיבוצים ע"ח החבר. יש שיעור קטן של קיבוצים שהרוב ע"ח הקיבוץ.

בריאות הנפש של מבוגרים: ב-2004 ב-90% מהקיבוצים היה ע"ח החבר הרוב או הכל. ב-2010 ב-77% מהקיבוצים היה ע"ח החבר הרוב או הכל. יש קיבוצים שהגדילו השתתפות ויש כאלה הקטינו.

ביטוח סעיד: ב-2004 24% מהקיבוצים היה הכל/הרוב ע"ח הקיבוץ ו-52% מהקיבוצים הכל/הרוב ע"ח החבר. ב-2010 ב-41% מהקיבוצים הכל/הרוב ע"ח הקיבוץ ו-44% מהקיבוצים הכל/הרוב ע"ח החבר. בשנת 2009 חל שינוי בביטוח סעודי שהוצע לקיבוצים. עד אז, הביטוח היה מוגבל ל-3 ועד 5 שנים. ב-2009 הוצע לקיבוצים ביטוח סיעוד לכל החיים, בפרמיה קצת יותר גבוה מהביטוח הקודם. הקיבוצים בחרו בביטוח החדש, שמשחרר את קופת הקיבוץ החזקת חבר סיעודי לאורך שנים, אם בביתו עם מטפל צמוד או במוסד סיעודי.

ביטוח שיניים קיבוצי: ב-2004 בשליש מהקיבוצים היה השתתפות של הקיבוץ, וב-62% מהקיבוצים הכל ע"ח החבר. ב-2010 קטנה השתתפות הקיבוץ וגדל החלק של החבר: ב-71% מהקיבוצים ע"ח החבר, וב-21% מהקיבוצים הכל/הרוב ע"ח הקיבוץ.

נספח 2

לוח 19: קיבוצים שיתופיים ב-2 הסקרים - המצב ב-2004

סך הכל		הקיבוץ משלם הכל	הקיבוץ משלם הרוב	קיבוץ והחבר מתחלקים שווה	החבר משלם הרוב	החבר משלם הכל	קיבוצים שיתופיים ב-2 הסקרים המצב ב-2004
קיבוצים	אחוזים						
36	100%	100%	0%	0%	0%	0%	תרופות כרוביות
32	100%	34%	28%	22%	6%	9%	תרופות שאינן בסל
36	100%	94%	6%	0%	0%	0%	ביקור רופא מומחה
33	100%	30%	12%	39%	6%	12%	רפואה משלימה
36	100%	61%	33%	6%	0%	0%	אביזרים
36	100%	64%	31%	0%	3%	3%	נסיעות בריאות
33	100%	45%	21%	21%	6%	6%	בדיקות גנטיות
35	100%	71%	26%	3%	0%	0%	בריאות הנפש ילדים
35	100%	69%	29%	3%	0%	0%	בריאות הנפש מבוגרים
34	100%	76%	24%	0%	0%	0%	צרכים מיוחדים של ילדים
33	100%	67%	27%	6%	0%	0%	צרכים מיוחדים של מבוגר
33	100%	97%	3%	0%	0%	0%	עלות טיפול שיניים כללי
34	100%	94%	0%	0%	3%	3%	עלות טיפול אורתודנטי
34	100%	53%	21%	0%	0%	26%	עלות השתלות שיניים
23	100%	96%	4%	0%	0%	0%	שהות בבית הסעודי
33	100%	79%	12%	0%	6%	3%	קלנועית
29	100%	97%	3%	0%	0%	0%	טיפול סעודי בבית
32	100%	72%	6%	13%	0%	9%	עזרה במשק בית לקשיש/מוגבל
19	100%	100%	0%	0%	0%	0%	ביטוח סעודי
2	100%	100%	0%	0%	0%	0%	ביטוח שיניים פנימי
2	100%	100%	0%	0%	0%	0%	ביטוח שיניים חיצוני

לוח 20: קיבוצים שיתופיים ב-2 הסקרים המצב ב-2010

סך הכל		הקיבוץ משלם הכל	הקיבוץ משלם הרוב	החבר והקיבוץ מתחלקים שווה	החבר משלם הרוב	החבר משלם הכל	קיבוצים שיתופיים ב-2 הסקרים מצב 2010
קיבוצים	אחוזים						
21	100%	100%	0%	0%	0%	0%	תרופות כרוניות
21	100%	43%	33%	19%	5%	0%	תרופות שאינן בסל
21	100%	100%	0%	0%	0%	0%	ביקור רופא מומחה
21	100%	24%	52%	19%	0%	5%	רפואה משלימה
21	100%	81%	19%	0%	0%	0%	אביזרים
21	100%	86%	14%	0%	0%	0%	נסיעות בריאות
21	100%	52%	33%	10%	5%	0%	בדיקות גנטיות
21	100%	95%	5%	0%	0%	0%	בריאות הנפש ילדים
21	100%	71%	29%	0%	0%	0%	בריאות הנפש מבוגרים
20	100%	95%	5%	0%	0%	0%	צרכים מיוחדים ילדים
21	100%	81%	19%	0%	0%	0%	צרכים מיוחדים מבוגרים
21	100%	100%	0%	0%	0%	0%	טיפול שיניים כללי
21	100%	100%	0%	0%	0%	0%	טיפול אורתודנטי
20	100%	50%	15%	20%	0%	15%	השתלות שיניים
16	100%	100%	0%	0%	0%	0%	שהות בבית הסעודי
20	100%	85%	10%	5%	0%	0%	קלנועית
19	100%	95%	5%	0%	0%	0%	טיפול סעודי בבית
20	100%	95%	5%	0%	0%	0%	עזרה במשק בית לקשיש/מוגבל
17	100%	94%	6%	0%	0%	0%	ביטוח סעודי
7	100%	71%	14%	0%	0%	14%	ביטוח שיניים פנימי
4	100%	50%	0%	0%	0%	50%	ביטוח שיניים חיצוני

לוח 21: קיבוצים מתחדשים ותיקים ב-2 הסקרים - מצב 2004

סך הכל		הקיבוץ משלם הכל	הקיבוץ משלם הרוב	קיבוץ וחבר מתחלקים שווה	החבר משלם הרוב	החבר משלם הכל	קיבוצים מתחדשים ותיקים ב-2 הסקרים מצב 2004
מספר קיבוצים	אחוזים						
30	100%	7%	10%	7%	33%	43%	תרופות כרוניות
32	100%	0%	3%	0%	16%	81%	תרופות שאינן בסל
31	100%	3%	3%	0%	3%	90%	ביקור רופא מומחה
31	100%	0%	0%	0%	0%	100%	רפואה משלימה
32	100%	0%	6%	3%	6%	84%	אביזרים
31	100%	0%	6%	3%	23%	68%	נסיעות בריאות
30	100%	0%	3%	3%	10%	83%	בדיקות גנטיות
31	100%	0%	6%	10%	26%	58%	בריאות הנפש ילדים
30	100%	0%	7%	3%	17%	73%	בריאות הנפש מבוגרים
31	100%	3%	10%	3%	26%	58%	צרכים מיוחדים ילדים
31	100%	3%	6%	0%	23%	68%	צרכים מיוחדים מבוגרים
23	100%	0%	22%	13%	26%	39%	עלות טיפול שיניים כללי
23	100%	0%	13%	13%	17%	57%	עלות טיפול אורתודנטי
23	100%	0%	4%	13%	17%	65%	עלות השתלות שיניים
23	100%	13%	48%	9%	26%	4%	שהות בבית הסעודי
26	100%	19%	4%	4%	4%	69%	קלנועית
24	100%	13%	29%	8%	25%	25%	טיפול סעודי בבית
26	100%	4%	19%	4%	19%	54%	עזרה במשק בית לקשיש/מוגבל
29	100%	24%	7%	3%	14%	52%	ביטוח סעודי
21	100%	0%	0%	5%	33%	62%	ביטוח שיניים פנימי
4	100%	25%	0%	0%	25%	50%	ביטוח שיניים חיצוני

לוח 22: קיבוצים מתחדשים ותיקים - ב-2 הסקרים מצב 2010

סך הכל		הקיבוץ משלם הכל	הקיבוץ משלם הרוב	החבר והקיבוץ מתחלקים שווה	החבר משלם הרוב	החבר משלם הכל	קיבוצים מתחדשים ותיקים ב-2 הסקרים מצב 2010
מספר קיבוצים	אחוזים						
31	100%	6%	16%	10%	26%	42%	תרופות כרוניות
30	100%	3%	0%	3%	20%	73%	תרופות שאינן בסל
31	100%	6%	3%	0%	3%	87%	ביקור רופא מומחה
30	100%	3%	0%	0%	0%	97%	רפואה משלימה
29	100%	0%	3%	10%	14%	72%	אביזרים
31	100%	10%	0%	16%	26%	48%	נסיעות בריאות
28	100%	0%	4%	4%	4%	89%	בדיקות גנטיות
31	100%	0%	6%	13%	19%	61%	בריאות הנפש ילדים
30	100%	0%	3%	10%	17%	70%	בריאות הנפש מבוגרים
29	100%	3%	17%	17%	17%	45%	צרכים מיוחדים ילדים
28	100%	11%	4%	14%	14%	57%	צרכים מיוחדים מבוגרים
25	100%	4%	8%	16%	16%	56%	טיפול שיניים כללי
30	100%	7%	10%	13%	10%	60%	טיפול אורתודנטי
31	100%	3%	0%	6%	10%	81%	השתלות שיניים
26	100%	35%	23%	15%	8%	19%	שהות בבית הסעודי
31	100%	6%	6%	0%	3%	84%	קלנועית
26	100%	23%	4%	4%	12%	58%	טיפול סעודי בבית (מטפל צמוד)
29	100%	10%	10%	3%	31%	45%	עזרה במשק בית לקשיש/מוגבל
27	100%	41%	7%	7%	0%	44%	ביטוח סעודי
24	100%	8%	13%	8%	0%	71%	ביטוח שיניים קיבוצי פנימי
13	100%	8%	0%	0%	0%	92%	ביטוח שיניים חיצוני

לוח 23: קיבוצים מתחדשים חדשים ב-2010, שהיו שיתופיים ב-2004
(לא כולל מתחדשים ותיקים)

סך הכל		הקיבוץ משלם הכל	הקיבוץ משלם הרוב	החבר והקיבוץ מתחלקים שווה	החבר משלם הרוב	החבר משלם הכל	קיבוצים מתחדשים חדשים ב-2010, שהיו שיתופיים ב-2004 <u>לא כולל קיבוצים מתחדשים ותיקים</u>
מ"ס קיבוצים	אחוזים						
11	100%	18%	27%	9%	36%	9%	תרופות כרוניות
11	100%	9%	9%	0%	18%	64%	תרופות שאינן בסל
11	100%	0%	9%	9%	18%	64%	ביקור רופא מומחה
11	100%	0%	0%	27%	0%	73%	רפואה משלימה
10	100%	0%	10%	40%	10%	40%	אביזרים
10	100%	0%	10%	30%	0%	60%	נסיעות בריאות
10	100%	10%	20%	30%	10%	30%	בדיקות גנטיות
11	100%	0%	36%	36%	9%	18%	בריאות הנפש ילדים
11	100%	0%	27%	36%	9%	27%	בריאות הנפש מבוגרים
11	100%	9%	55%	0%	18%	18%	צרכים מיוחדים ילדים
11	100%	9%	36%	18%	9%	27%	צרכים מיוחדים מבוגרים
11	100%	9%	27%	36%	9%	18%	טיפול שיניים כללי
11	100%	9%	9%	36%	27%	18%	טיפול אורתודנטי
10	100%	0%	20%	40%	0%	40%	השתלות שיניים
8	100%	0%	63%	25%	0%	13%	שהות בבית הסעודי
10	100%	20%	40%	0%	0%	40%	קלנועית
10	100%	20%	0%	40%	10%	30%	טיפול סעודי בבית (מטפל צמוד)
11	100%	9%	9%	9%	18%	55%	עזרה במשק בית לקשיש/מוגבל
10	100%	20%	10%	20%	10%	40%	ביטוח סעודי
7	100%	29%	0%	29%	29%	14%	ביטוח שיניים קיבוצי פנימי
2	100%	0%	0%	0%	0%	100%	ביטוח שיניים חיצוני

לוח 24: קיבוצים מתחדשים חדשים ב-2010, שהיו בעלי מודל משולב ב-2004
(לא כולל מתחדשים ותיקים)

סך הכל		הקיבוץ משלם הכל	הקיבוץ משלם הרוב	החבר והקיבוץ מתחלקים שווה	החבר משלם הרוב	החבר משלם הכל	קיבוצים מתחדשים חדשים ב-2010, שהיו משולב ב-2004 <u>לא כולל מתחדש ותיקים</u>
מ"ס קיבוצים	אחוזים						
6	100%	0%	33%	33%	0%	33%	תרופות כרוניות
5	100%	0%	20%	20%	20%	40%	תרופות שאינן בסל
6	100%	17%	17%	17%	0%	50%	ביקור רופא מומחה
6	100%	0%	0%	0%	33%	67%	רפואה משלימה
6	100%	0%	0%	67%	0%	33%	אביזרים
6	100%	0%	0%	17%	33%	50%	נסיעות בריאות
4	100%	0%	0%	25%	0%	75%	בדיקות גנטיות
6	100%	0%	33%	0%	17%	50%	בריאות הנפש ילדים
6	100%	0%	33%	0%	17%	50%	בריאות הנפש מבוגרים
6	100%	33%	17%	17%	0%	33%	צרכים מיוחדים ילדים
6	100%	33%	17%	17%	0%	33%	צרכים מיוחדים מבוגרים
5	100%	0%	60%	0%	0%	40%	טיפול שיניים כללי
4	100%	0%	25%	25%	0%	50%	טיפול אורתודנטי
6	100%	0%	0%	33%	0%	67%	שתלות שיניים
6	100%	33%	17%	0%	17%	33%	שהות בבית הסעודי
6	100%	33%	17%	0%	0%	50%	קלנועית
6	100%	33%	0%	0%	17%	50%	טיפול סעודי בבית
5	100%	0%	20%	0%	40%	40%	עזרה במשק בית לקשיש/מוגבל
6	100%	17%	17%	17%	0%	50%	ביטוח סעודי
5	100%	20%	20%	0%	0%	60%	ביטוח שיניים קיבוצי פנימי
4	100%	25%	0%	0%	0%	75%	ביטוח שיניים חיצוני

לוח 25: כל הקיבוצים השיתופיים בסקר 2004

סך הכל		הקיבוץ משלם הכל	הקיבוץ משלם הרוב	קיבוץ וחבר מתחלקים שווה	החבר משלם הרוב	החבר משלם הכל	כל השיתופיים בסקר 2004
קיבוצים	אחוזים						
54	100%	100%	0%	0%	0%	0%	תרופות כרוניות
49	100%	39%	27%	18%	8%	8%	תרופות שאינן בסל בריאות
54	100%	96%	4%	0%	0%	0%	ביקור רופא מומחה
51	100%	27%	22%	29%	6%	16%	טיפולים של רפואה משלימה
54	100%	67%	30%	4%	0%	0%	אביזרים
54	100%	70%	22%	2%	2%	4%	נסיעות בריאות
51	100%	47%	20%	20%	6%	8%	בדיקות גנטיות
53	100%	74%	23%	2%	0%	2%	בריאות הנפש ילדים
53	100%	66%	28%	4%	0%	2%	בריאות הנפש מבוגרים
50	100%	80%	20%	0%	0%	0%	צרכים מיוחדים של ילדים
50	100%	74%	22%	4%	0%	0%	צרכים מיוחדים של מבוגרים
49	100%	96%	2%	0%	0%	2%	עלות טיפול שיניים כללי
50	100%	92%	2%	0%	2%	4%	עלות טיפול אורתודנטי
49	100%	53%	20%	0%	0%	27%	עלות השתלות שיניים
36	100%	94%	6%	0%	0%	0%	שהות בבית הסעודי
47	100%	79%	13%	2%	4%	2%	קלנועית
44	100%	98%	2%	0%	0%	0%	טיפול סעודי בבית
47	100%	79%	6%	9%	0%	6%	עזרה במשק בית לקשיש/מוגבל
29	100%	86%	0%	3%	0%	10%	ביטוח סעודי
5	100%	100%	0%	0%	0%	0%	ביטוח שיניים פנימי
3	100%	67%	0%	0%	0%	33%	ביטוח שיניים חיצוני

לוח 26: קיבוצים בעלי מודל משובל ב-2004

מ"ס קיבוצים	סך הכל		הקיבוץ משלם הכל	הקיבוץ משלם הרוב	קיבוץ וחבר מתחלקים שווה	החבר משלם הרוב	החבר משלם הכל	קיבוצים בעלי מודל משובל ב-2004
	אחוזים	מ"ס						
8	100%		38%	13%	13%	13%	25%	
7	100%		14%	29%	14%	0%	43%	תרופות שאינן בסל בריאות
8	100%		38%	0%	25%	0%	38%	ביקור רופא מומחה
7	100%		0%	14%	14%	0%	71%	טיפולים של רפואה משלימה
7	100%		14%	14%	43%	0%	29%	אביזרים
8	100%		13%	0%	38%	0%	50%	נסיעות בריאות
7	100%		14%	14%	29%	14%	29%	בדיקות גנטיות
8	100%		25%	13%	13%	13%	38%	בריאות הנפש ילדים
7	100%		0%	43%	14%	14%	29%	בריאות הנפש מבוגרים
6	100%		33%	17%	17%	0%	33%	צרכים מיוחדים של ילדים
6	100%		33%	0%	33%	0%	33%	צרכים מיוחדים של מבוגרים
7	100%		43%	14%	14%	0%	29%	עלות טיפול שיניים כללי
7	100%		43%	0%	14%	0%	43%	עלות טיפול אורטודנטי
7	100%		29%	0%	14%	0%	57%	עלות השתלות שיניים
5	100%		40%	0%	20%	20%	20%	שהות בבית הסעודי
8	100%		38%	25%	0%	13%	25%	קלנועית
6	100%		33%	17%	17%	17%	17%	טיפול סעודי בבית
7	100%		29%	14%	0%	0%	57%	עזרה במשק בית לקשיש/מוגבל
5	100%		60%	0%	0%	0%	40%	ביטוח סעודי
4	100%		25%	0%	25%	25%	25%	ביטוח שיניים פנימי

לוח 27: קיבוצים שהיו שיתופיים ב-2004 והם מתחדשים ב-2010, לפי מצב 2004

סך הכל		הקיבוץ משלם הכל	הקיבוץ משלם הרוב	קיבוץ וחבר מתחלקים שווה	החבר משלם הרוב	החבר משלם הכל	קיבוצים שהיו שיתופיים ב-2004 והם מתחדשים ב-2010, לפי מצב 2004
מספר קיבוצים	אחוזים						
11	100%	100%	0%	0%	0%	0%	תרופות כרניות
10	100%	20%	10%	50%	10%	10%	תרופות שאינן בסל בריאות
11	100%	91%	9%	0%	0%	0%	ביקור רופא מומחה
11	100%	18%	0%	45%	18%	18%	טיפולים של רפואה משלימה
11	100%	36%	45%	18%	0%	0%	אביזרים
11	100%	45%	36%	0%	9%	9%	נסיעות בריאות
10	100%	50%	40%	10%	0%	0%	בדיקות גנטיות
11	100%	36%	55%	9%	0%	0%	בריאות הנפש ילדים
11	100%	36%	55%	9%	0%	0%	בריאות הנפש מבוגרים
10	100%	60%	40%	0%	0%	0%	צרכים מיוחדים של ילדים
9	100%	44%	33%	22%	0%	0%	צרכים מיוחדים של מבוגרים
11	100%	100%	0%	0%	0%	0%	עלות טיפול שיניים כללי
11	100%	91%	0%	0%	9%	0%	עלות טיפול אורתודנטי
11	100%	27%	36%	0%	0%	36%	עלות השתלות שיניים
6	100%	100%	0%	0%	0%	0%	שהות בבית הסעודי
10	100%	80%	10%	0%	10%	0%	קלנועית
8	100%	100%	0%	0%	0%	0%	טיפול סעודי בבית
10	100%	50%	10%	20%	0%	20%	עזרה במשק בית לקשיש/מוגבל
9	100%	100%	0%	0%	0%	0%	ביטוח סעודי
1	100%	100%	0%	0%	0%	0%	ביטוח שיניים חיצוני

ביבליוגרפיה

אדר, גילה; גולדמברג, חנה; לותן, אוריאל (2005): מערכת הבריאות בקיבוצים. דו"ח מחקר. אוניברסיטת חיפה: המכון לחקר הקיבוץ והרעיון השיתופי. מ"ס 108-א'. 68 עמ'.

פלגי, מיכל; אורחן, אליאט (2011): סקר דעת קהל בקיבוצים בשנת 2011. אוניברסיטת חיפה: המכון לחקר הקיבוץ והרעיון השיתופי. מ"ס 196. 90 עמ'.

ברית פיקוח: נתונים דמוגרפיים – מספר חברים לשנת 2009

נתונים דמוגרפיים – מספר חברים לשנת 2004: לפי שלמה גץ