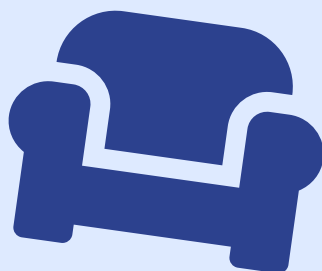


#3

תקציב המדינה

בריאות הנפש



תקציב בריאות הנפש:
פער כביר בין
הצורך לשירותים

ד"ר יובל לבנת
אתי קונור-אטיאס

מקדם" (שירותים פרא־רפואיים לילדים עד גיל 7 שאובחנו על הרצף האוטיסטי ושוהים במסגרות ייעודיות).

כפי שנבקש להראות, כל שלושת הרכיבים נמצאים בתקצוב־חֶסֶר משווע, ואין בתקציב הקרוב כל בשורה לשיפור משמעותי של המצב. בנוסף, ישנם טיפולים נוספים, שטרם עוגנו במערך הזכויות הסוציאליות של תושבי המדינה כלל, למרות חשיבותם.

מחקרים ודו"חות רבים מן השנים האחרונות מלמדים על החמרה במצוקות הנפשיות של תושבי המדינה, ובהתאם גם על עליה במספר הביקורים במסגרות השונות לבריאות הנפש. העומס הרב המוטל על שירותי בריאות הנפש הציבוריים החל עוד לפני פרוץ מגפת הקורונה, והוחמר באופן משמעותי בעקבותיו.¹ העליה בתקצוב הממשלתי של חלק משירותים אלה אינה "מדביקה" את העליה החדה בצורך ובביקוש. על כן, המצב של מתמודדי הנפש בישראל – בהכללה – הולך ומחמיר.

שירותי בריאות הנפש הציבוריים נחלקים לשלושה מרכיבים עיקריים: טיפול בקהילה אשר מצוי כיום ברובו באחריות של קופות החולים לפי חוק בריאות ממלכתי מאז הרפורמה הביטוחית משנת 2015; אשפוז במוסדות רפואיים אשר באחריות קופות החולים לממן לפי חוק בריאות ממלכתי; ושיקום מתמודדי נפש בקהילה, אשר באחריות משרד הבריאות לספק ולממן על פי חוק שיקום נכי נפש בקהילה. במסגרת חוק בריאות ממלכתי נותרו עדיין מספר שירותים אשר טרם הועברו לאחריות קופות החולים כגון שירותי גמילה ו"טיפול בריאותי

1 ראו, לדוגמה, [דו"ח מיוחד מבקר המדינה \(2021\)](#), עמ' 47-52; [דו"ח מבקר המדינה \(מאי 2023\)](#), עמ' 900-903; [מצגת](#) משותפת של משרדי הבריאות, החינוך והרווחה והביטחון החברתי, שהוצגה בוועדה המיוחדת לזכויות הילד בכנסת ביום 20.3.2023; מרכז המחקר והמידע של הכנסת (מממ), [נמונים על אובדנות ועל פניות חדשות לטיפול נפשי בישראל בשנת התפרצות מגפת הקורונה \(2021\)](#); Bilu; [et al, Mental health assessment of Israeli adolescents before and during the COVID-19 pandemic of Costs Economic and Social the Tackling :Systems Health Mental for Benchmark New A. \(2021\) OECD](#); במדינות אחרות: [Health-Ill Mental](#), בעמ' 14.

טיפול בקהילה

פסיכיאטרי עמד, נכון לאפריל 2022, על שלושה חודשים עד שנה.⁴

ב־2021 פירסם מנכ"ל משרד הבריאות דאז טיוטת חוזר בנושא "משך המתנה מירבי לאבחון ולתחילת טיפול פסיכותרפי בתחום בריאות הנפש בקהילה", אשר קבעה שקופות החולים יחויבו לקבל מטופל לאבחון (אינטייק) תוך 14 יום מיום הפניה, ולהעניק לו טיפול בהשתתפות עצמית רבעונית תוך 6 שבועות לכל היותר. ואולם, בעקבות לחץ של משרד האוצר, נגזו החוזר.⁵ תחת זאת, החליט משרד הבריאות לפרסם מבחן תמיכות, שבמסגרתו הוקצה סכום של 50 מיליון ₪ ל"הרחבת מגעים בטיפול מרפאתי".⁶ זאת, במטרה לקצר את זמני ההמתנה לטיפול נפשי בקהילה, בדגש על טיפולי פסיכותרפיה. בכך, נותר תקצוב קיצור התורים מחוץ ל"בסיס התקציב", ותלוי בהגשת בקשות תמיכה על ידי קופות החולים. מדובר בתוספת תקציב זניחה יחסית, אשר בוודאי לא תוכל לקצר באופן משמעותי את התורים לטיפול נפשי בקהילה.

מכיוון שאספקת השירותים הטיפוליים בקהילה מצויה ברובה באחריות קופות החולים, ומכיוון שהתקציב למימון שירותים אלה מועבר לקופות החולים ללא חלוקה לסוגי השירותים השונים שהקופה אמורה להעניק למבוטחיה (אלא כסכום כולל), לא ניתן לעקוב - באמצעות עיון בספרי תקציב המדינה - אחר תקצוב שירותי בריאות הנפש בקהילה בפועל.

לצד זאת, יש לציין שישנם סימוכין לזמני המתנה ארוכים ביותר לקבלת טיפולים נפשיים בקהילה. עוד לפני פרוץ הקורונה, משך ההמתנה לטיפול נפשי בקהילה היה יכול להימשך - בעיקר בישובים בפריפריה, עם דגש על ישובים ערבים - שנה ויותר.² המצב החמיר לאחר משבר הקורונה: בעוד ששיעור הפניות לטיפול בקהילה עלה בכ־20% בעקבות המגיפה, קופות החולים הציגו עליה קלה בלבד של כ־3% במספר המטופלים שקיבלו שירות ושל כ־2% במספר הטיפולים שניתנו בהשוואה לתקופה שלפני פרוץ המגיפה.³ כתוצאה מכך, לדוגמה, זמן ההמתנה של קטינים לטיפול יום

2 ראו, למשל, דו"ח ועדת לוריא (2019); דו"ח מבקר המדינה (2020).

3 מבקר המדינה, דו"ח מיוחד (2021), עמ' 53.

4 מבקר המדינה, אשפוז ילדים בבתי חולים (2023).

5 עידו אפרתי, משרד הבריאות תכנן להורות לקופות החולים לקצר תורים לבריאות הנפש - וחזר בו, הארץ (9.5.2022).

6 מבחנים לחלוקת כספים לצורך תמיכה של משרד הבריאות בקופות חולים בתחום בריאות הנפש, י"פ 11019 (2.1.2023).

עוד יש לציין, ביחס לטיפול נפשי בקהילה, שמהחלטת הממשלה בדבר יישום ההסכמים הקואליוניים עולה, שיוקצו 5.86 מיליוני ₪ בשנת 2023 לטובת מרכזי חוסן ביו"ש (בלבד) ו-4 מיליוני ₪ בשנת 2024 לאותה מטרה ספציפית.⁸



עתירה כנגד הסדר זה הוגשה לבג"ץ. בעתירה נטען שמשרד הבריאות מחויב לקבוע סטנדרטים לזמינות, נגישות ואיכות שירותי בריאות הנפש, אשר קופות החולים תהיינה מחויבות להם, וכי מבחני התמיכה אינם יכולים לבוא במקום החובה לקבוע סטנדרטים אלה. עוד טענו העותרים ש"מבחני התמיכה כפי שפורסמו לא יאפשרו לצמצם את תורי ההמתנה היכן שהדבר נדרש ביותר, שכן הקריטריון לקבלת כספי התמיכה הוא גידול במספר המטופלים והטיפוליים ברמה הארצית עם תמרוץ מסויים לפריפריה. אין במבחנים התייחסות לאוכלוסיות שונות הסובלות ממצוקה מיוחדת (קטינים לעומת בגירים, אוכלוסיה ערבית, אוכלוסיה חרדית וכד') או לאזורים גאוגרפיים [ספציפיים] בהם תורי ההמתנה ארוכים במיוחד.⁷ העתירה תלויה ועומדת.

7 בג"צ 6733/21 בקשה מטעם ארגון "בזכות" ו-3 ארגונים נוספים להצטרף כצד לעתירה, 15.3.2023 (הבקשה אושרה).
8 החלטת ממשלה מספר 511 מיום 14.5.2023

אשפוז

כהשתתפות בהכנסות של משרד הבריאות (כסובסידיה), ובמצב הפוך - יעביר את העודף למשרד הבריאות.¹⁰ כפי שניתן לראות, תקציב הביצוע (המאוזן) של כלל בתי החולים הממשלתיים לבריאות הנפש לא השתנה באופן משמעותי בין השנים 2019-2021 (חרף משבר הקורונה), וצפוי להישאר באותו סדר גודל לפי התקציב לשנים 2023-2024. בערכים מהוונים, התקציב המיועד של כל שמונת בתי החולים לשנת 2024 נמוך בעשירית האחוז מתקציב הביצוע שלהם ב-2019.

מערך האשפוז הפסיכיאטרי מורכב ברובו מבתי חולים ייעודיים לבריאות הנפש. הוא כולל שמונה בתי חולים ממשלתיים ושני בתי חולים בבעלות קופת חולים כללית (גהה ושלוותה). בנוסף, ישנו אגף בבית חולים גריאטרי-פסיכיאטרי (הרצוג) ובית חולים פרטי (אילנית). לבסוף, מספר בתי חולים כלליים כוללים מחלקות אשפוז פסיכיאטריות.⁹

תקציב המדינה מגלה רק את תקציבם של בתי החולים הממשלתיים לבריאות הנפש. החל מתקציב 2019, ובדומה לבתי החולים הממשלתיים הכלליים, תקציבו של כל בית חולים ממשלתי לבריאות הנפש מצויין בסעיף ייעודי המתנהל כמפעל עסקי, דהיינו תקציב סגור ומאוזן ובו הוצאות (שכר ותפעול) מול הכנסות (בעיקר תשלום של קופות החולים על השירותים הניתנים עבור מבוטחיה שאושפזו). ספר התקציב כולל גם סעיף מאזן (הקרוי "מאגר הכנסות מרכזיות"): במצב שבו סך ההוצאות עולה על סך ההכנסות, בית החולים יקבל את הפער

9 דו"ח הועדה בנושא מערכת האשפוז במרכזים לבריאות הנפש (דו"ח מלמד) (2022).

10 ממת, התפלגות תקציב בריאות הנפש לפי תחומים (2021); ממת, תקצוב מערכת הבריאות בישראל וניתוח הצעת תקציב משרד הבריאות לשנים 2021 ו-2022 (2021).

לוח 1: תקציב בתי החולים הממשלתיים לבריאות הנפש**לשנים 2024-2019**

נתוני ביצוע לשנים 2021-2019, אומדן לשנים 2024-2022. הוצאה נטו באלפי ₪, במחירים קבועים לשנת 2022

2024 חשכל נטו	2023 חשכל נטו	2022 חשכל נטו	2021	2020	2019	
392,214	402,017	318,292	452,225	435,351	373,196	9320 מאגר הכנסות מרכזיות
123,116	126,193	123,982	120,649	129,701	126,970	009301 - מרכז רפואי מזור
97,907	100,354	98,595	99,789	99,922	100,529	009302 - מרכז רפואי מעלה הכרמל
168,983	173,206	170,171	172,776	179,225	173,876	009303 - מרכז רפואי שער מנשה
110,619	113,384	111,397	112,954	117,214	113,032	009304 - מרכז רפואי לב השרון
124,629	127,744	125,505	129,053	129,003	128,853	009305 - מרכז רפואי בת ים
158,239	162,194	159,352	160,151	168,368	167,000	009306 - מרכז רפואי באר יעקב
141,354	144,887	142,348	137,886	148,298	145,642	009307 - מרכז רפואי ירושלמי
121,897	124,943	122,754	130,876	128,288	124,746	009308 - מרכז רפואי באר שבע
1,438,958	1,474,922	1,372,396	1,516,358	1,535,370	1,453,845	מרכזים רפואיים ומאגר הכנסות מרכזיות

מקורות: עיבוד של מרכז אדוה לנתונים מתוך: משרד האוצר, החשב הכללי, דין וחשבון כספי, שנים שונות; מסמכי הצעת תקציב משרד הבריאות לשנים 2022-2021 ו-2024-2023.

למרות הירידה המשמעותית במספר ימי האשפוז בבריאות הנפש בשני העשורים האחרונים¹¹ (בין השאר, כתוצאה מחקיקת חוק שיקום נכי נפש בקהילה בשנת 2000, שאפשר שחרור מאושפזים לשיקום בקהילה¹²), תפוסת המחלקות הפסיכיאטריות השונות, ובמיוחד המחלקות הממושכות, עומדת מזה שנים על תפוסה מלאה, אם לא למעלה מכך.¹³ המצב חמור במיוחד ביחס לקטינים: זמן ההמתנה שלהם לאשפוז פסיכיאטרי עמד בשנת 2022 על 3-7 חודשים. בין הילדים הממתנים היו כאלה לאחר ניסיון אובדני קשה.¹⁴ צפיפות רבה שוררת במחלקות הפסיכיאטריות, והיחס בין מספר המטופלים למטופלים קטן מהמקובל בעולם המערבי.¹⁵ לאור כך, כלל דו"ח הוועדה בנושא מערכת האשפוז במרכזים לבריאות הנפש ("דו"ח מלמד")

משנת 2022 המלצות בדבר תוספת מיטות, כוח אדם, בינוי ותקציבים לטובת מערכת האשפוז הפסיכיאטרית. עם זאת, גם דו"ח מלמד עומד על החשיבות לפתח חלופות אשפוז, וזאת הן כדרך להקל על העומס במערך האשפוז הפסיכיאטרי, והן במסגרת מגמת ה"אל מיסוד".¹⁶

לצד הטיפול (שנדון בפרק הקודם) והשיקום (שיידון בפרק הבא), חסידי האל-מיסוד מבקשים להפנות גם מתמודדי נפש המצויים במצב נפשי אקוטי לחלופות שונות, שיבואו – במקרים המתאימים – במקום אשפוז בבית חולים פסיכיאטרי. אחת מאותן חלופות היא "בתים מאזנים": בתים קהילתיים, המהווים יחידות טיפוליות קטנות (עד 12 מתמודדי נפש), בהן שוהה המטופל/דייר 24/7, בדרך כלל לתקופה קצרה בת שבועות ספורים,

11 בין שנת 2000 לשנת 2018 היתה ירידה של 34% בימי האשפוז בבריאות הנפש. ר' [משרד הבריאות, מוסדות האשפוז והיחידות לאשפוז יום בישראל - 2018 \(2020\)](#), עמ' 131. עם זאת, בין השנים 2015-2021 היתה עליה במספר אשפוזי היום: [מבקר המדינה \(2023\)](#), עמ' 902.

12 דו"ח מלמד, עמ' 17.

13 דו"ח מלמד, עמ' 19; [מבקר המדינה \(2018\)](#), 554 (המבקר אף מציין כי הצפיפות גורמת להתגברות תופעות האלימות, וכן ולמצבים שבהם למטופלים אין מיטה משלהם במחלקה, ולפיכך בלילה הם נאלצים 'לנדוד' למחלקות אחרות ובמהלך היום אין להם מיטה למנוחה; [מבקר המדינה \(2023\)](#), בעמ' 905. יש לציין, שמקביל לירידה בימי האשפוז, שצויינה לעיל, היתה גם ירידה משמעותית במספר מיטות האשפוז: ר' [משרד הבריאות, מוסדות האשפוז והיחידות לאשפוז יום בישראל - 2018 \(2020\)](#), עמ' 120.

14 [מבקר המדינה \(2023\)](#), עמ' 900. הדבר מוביל, לעיתים, לאשפוז הילדים בעלי הצרכים הפסיכיאטריים במחלקות ילדים, שאינן מתאימות להם: שם, בעמ' 905.

15 משרד הבריאות, [מדד עומס יומי מבוסס תפוסה בבתי החולים הפסיכיאטריים; דו"ח מבקר המדינה \(2018\)](#), בעמ' 591 (צוות סיעודי)

16 פרץ-ויידובסקי ואבירם, [חוק שיקום נכי נפש בקהילה: יזמות, מנהיגות וניצול הזדמנויות בעיצוב מדיניות](#), בטחון סוציאלי 101 (2017), 141, בעמ' 143. המצדדים ב"אל מיסוד" טוענים שלטיפול בקהילה, לרבות תחליפי אשפוז (במצב נפשי אקוטי), יש יתרונות הן מבחינה קלינית, הן מבחינת זכויות האדם והפחתת הסטיגמה, והן מבחינה תקציבית. ר' [הילה רימון גרינשפן יעל קורן, מענים בקהילה לאנשים המתמודדים עם משבר נפשי חריף: סקירה בין לאומית \(2022\)](#), עמ' 1: "על אף מרכזיותו במערכות בריאות נפש בעולם, לאשפוז הפסיכיאטרי המסורתי בבית חולים חסרונות רבים: הוא מהווה חוויה קשה ואף טראומטית לאדם ולמשפחתו...; הוא כרוך בעלויות גבוהות למערכת וכן בחשש ממשי שהמטופל יפתח תלות ובעקבותיה ידרש אשפוז ארוך טווח; האנשים המאושפזים חווים ניתוק מהחברים ומהמשפחה; הם נתונים במצב פגיע וחשופים לפגיעה; יש חשש שהמאושפזים יאבדו את מקום העבודה או את מקום המגורים שלהם בשל האשפוז; הם עלולים לפתח אסטרטגיות התמודדות לא בריאות; ויש חשש שתוצמד להם תווית שלילית בשל האשפוז."

שהות מבוטחיהן בבתים מאזנים (המצויים בבעלות פרטית). סכום התמיכה הראשוני שהציע משרד הבריאות היה 10 מיליון ₪ לכל ארבע קופות החולים.²⁰ במענה שקיבלנו מקופת חולים "מכבי" לבקשה שהגשנו לפי חוק חופש המידע, נמסר לנו ש"כיוון שמדובר בשירות שאינו כלול בסל ונתמך ומעודד על ידי משרד הבריאות, ישנו פיקוח על היקפי המטופלים לשנה כדי לוודא שאין חריגה מהמסגרת התקציבית שמשרד הבריאות מציע".²¹ לאחרונה פורסם מבחן תמיכות חדש, שבו עלה הסכום הכולל ל-22.5 מיליון ₪.²²

נכון לדצמבר 2022 היו בסך הכל עשרה בתים מאזנים עם הסכמי התקשרות עם אחת או יותר מקופות החולים.²³ רק שניים מהם מיועדים לחברה הערבית, ורק אחד מיועד לנשים חרדיות. יש בישראל רק בית מאזן אחד שמיועד לילדים ונוער,²⁴ אך הוא אינו נמצא בהסכם עם אחת מקופות החולים. פירוש הדבר, שקטינים המצויים במשבר נפשי חריף, ושלחוריהם אין היכולת הכלכלית לממן את

לצורך ייצוב מצבו הנפשי. טיפול זה הינו יותר אינטנסיבי מזה שניתן במסגרת "טיפול יום". הוא ניתן עלידי צוות תומך רב מקצועי תוך שימת דגש על תפקוד יום יומי מתוך סל השירותים הטיפולי בבריאות הנפש. השתייה ב"בית המאזן" היא בהסכמה בלבד (לא בכפיה). היתרונות הטיפוליים של שיטת טיפול זו (בהשוואה לאשפוז בבית חולים, במקרים המתאימים) רבים ומתועדים מחקרית.¹⁷ גם עלות השתייה נמוכה מעלות אשפוז בבית חולים פסיכיאטרי.¹⁸

בישראל, התחום נמצא בחיתוליו. ב-2017 פרסם משרד הבריאות לראשונה מסמך "אמות מידה להפעלת שירות בית מאזן" (אף כי "בית מאזן" ראשון הוקם בישראל כשנה קודם לכן).¹⁹ הטיפול עדיין אינו חלק מסל השירותים לו זכאים תושבי המדינה לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, ורק בשלהי 2020 פרסם משרד הבריאות לראשונה מבחן תמיכה, שאיפשר לקופות החולים לקבל החזר משמעותי בעבור כל יום שהן שילמו לטובת

17 למחקרים מהעולם, ר' לדוגמה: [Agenda Practice and Research A: Respite Peer, Croft, B & Ostrow, L.](#) למחקר מישראל: [אברהם פרידלנדר, בחינת היעילות של שתי חלופות אשפוז בהשוואה לאשפוז פסיכיאטרי: מחקר השוואתי פתוח](#) (מצגת, ממצאי הדוקטורט).

18 דו"ח לוריא, עמ' 24.

19 [אמות המידה](#) עודכנו בשנת 2022.

20 מבחנים לחלוקת כספי תמיכות של משרד הבריאות בקופות חולים, י"פ 9306 (20.12.2020); שיחה טלפונית מיום 15.5.23 עם דני בודובסקי, לשעבר מנהל המערך האמבולטורי באגף לבריאות הנפש, משרד הבריאות.

21 עם זאת נמסר ש"עוד לא הגענו למצב שהגבלנו מטופל בשל סיבה כלכלית". תשובה במייל מיום 6.2.22.

22 מבחנים לחלוקת כספים לצורך תמיכה של משרד הבריאות בקופות חולים בתחום בריאות הנפש, י"פ 11019 (2.1.2023). יש לציין, שלפי מבחן תמיכה זה (כמו מבחן התמיכה קודם לו), קופת החולים אינה זכאית לדרוש השתתפות עצמית מצד מבוטח השוהה בבית מאזן.

23 [רשימת בתים מאזנים למניעת אשפוז פסיכיאטרי בהסדר עם קופות החולים](#) (עדכון 12/2022).

24 [פרוטוקול](#) הוועדה המיוחדת לזכויות הילד בכנסת בנושא "שירותי בריאות הנפש לנוער" מיום 20.3.23, עמ' 4.

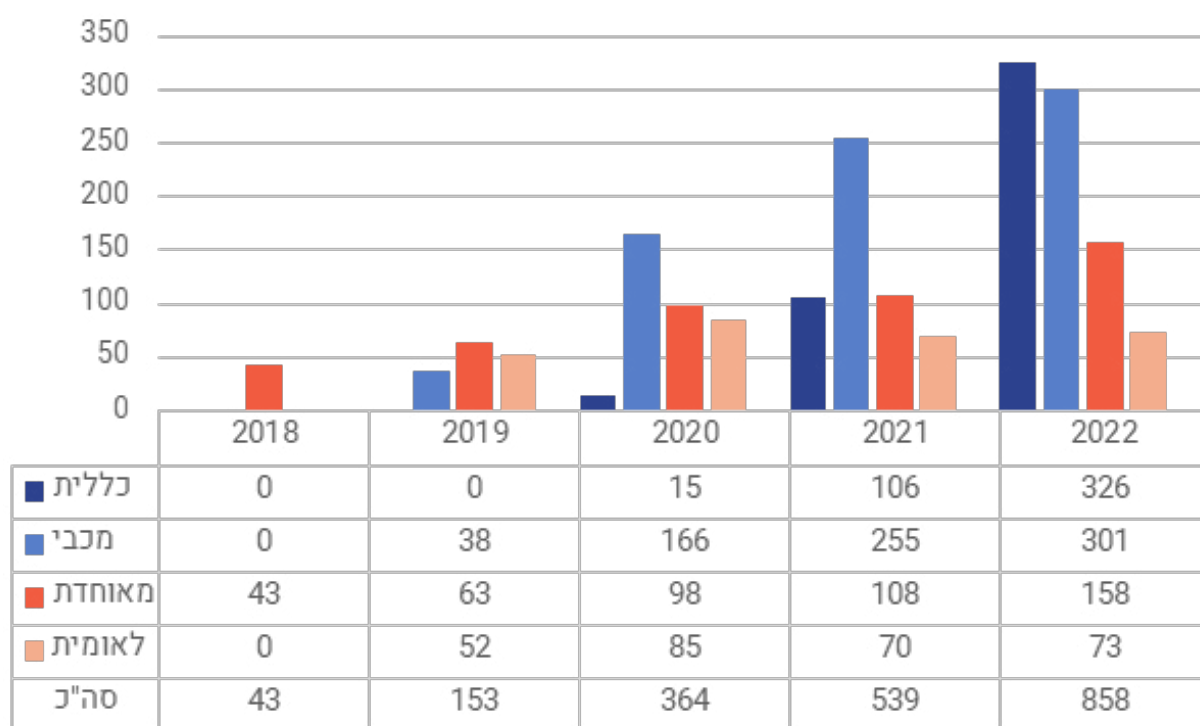
שהייתם בבית המאזן (היחיד) לבני נוער במדינה, ייאלצו להתאשפז במחלקה פסיכיאטרית, חרף היתרונות של בית מאזן במקרים מסויימים (ולעיתים, כאמור, להמתין לאשפוז).

עליה במספר המבוטחים ששוהים (במימון הקופות) בבתים מאזנים, אך עדיין מדובר במספר זניח של מאות בודדות. סך כל השוהים בבתים מאזנים במהלך שנת 2022, במימון קופ"ח, עמד על 858 איש ואישה. זאת בעוד כ־ 22,000 אנשים מתאשפזים מדי שנה במחלקות פסיכיאטריות.²⁵

ממידע שקיבלנו מארבע קופות החולים לפי חוק חופש המידע עולה שאמנם מסתמנת

תרשים 1: מספר מבוטחים שהופנו לבתים מאזנים, לפי קופ"ח 2018-2022

לפי סדר יורד בשנת 2022



מקור: נתונים שהועברו עליידי קופות החולים במענה לבקשות חופש המידע של מרכז אדוה.

בדיון שהתקיים לאחרונה בכנסת ציין מנהל המערך הקליני במשרד הבריאות, ד"ר אודי ססר, כי "ישנו ואקום גדול בין הטיפול במרפאה לבין האשפוז... אנו צריכים בין 100 ל-130 בתים מאזנים ציבוריים בהתקשרות מלאה עם קופות החולים. הדבר הזה יכול להפחית

25 ס' 1.1 לאמות המידה. גרינשפן וקובן, עמ' 1 (בשנת 2019 אושפזו 23,973 אנשים במחלקות פסיכיאטריות בישראל).

שיקום

כ־30% מן המתאשפזים - שאינם צריכים להגיע למחלקות הפסיכיאטריות ויכולים לקבל שירות טוב בקהילה.²⁶

מרבית השירותים המפורטים תחת התקנה התקציבית 240714 (רכש שירותים - בריאות הנפש) הם בעלי אופי שיקומי. שני סוגי שירותים, "שיקום נכי נפש" ו"טיפול בריאותי מקדם" (טב"מ), נהנו יחדיו מחלק הארי של התקציב תחת תקנה זו. מימון "סל שיקום" (הכולל סיוע בהשלמת השכלה, תעסוקה, דיור ועוד) מעוגן בחוק שיקום נכי נפש בקהילה, ואילו מימון "סל טיפול בריאותי מקדם" (הכולל טיפולים על ידי קלינאי תקשורת, מרפאים בעיסוק, פסיכולוגים, מטפלים באמנות ועוד) מעוגן בחוק ביטוח בריאות ממלכתי (התוספת השלישית). תקציב הביצוע של שני "סלים" אלה היווה 88% מסך תקציב הביצוע של תקנה 240714 לשנת 2021 (63% ו-25% בהתאמה).

בתקציבי הביצוע של השנים 2019-2021 ניתן לראות עלייה של כ־15% בתקציב השיקום וכ־27% בתקצוב הטב"מ. יתירה מכך, אף כי בשלב כתיבת שורות אלה אין עדיין פירוט של תקצוב שני סוגי שירותים אלה בתקציב 2023-2024, ניתן להניח שהעליה הכללית בתקציב תקנה 240714 תבוא לידי ביטוי גם בעליה בתקצוב הטב"מ והשיקום בקהילה.

נראה, אם כן, שישנה הסכמה מקצועית בדבר היתרונות של בתים מאזנים על פני אשפוזים פסיכיאטריים (בהסכמה) בחלק גדול מן המקרים. כדי שהשירות הזה יובטח לתושבי המדינה, יש לכלול אותו בסל השירותים לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי. צעד זה עשוי בוודאי לעודד הקמה של בתים מאזנים נוספים. יש לקוות שאף קופות החולים עצמן יקימו בתים מאזנים בבעלותן, וכך לא יידרשו לרכוש שירותים מן השוק הפרטי.

עד שהשירות ייכלל בחוק ביטוח בריאות ממלכתי, יש לקוות שלפחות תהיה הגדלה משמעותית של היקף מבחני התמיכה הממשלתיים לנושא זה. הסכום שהוקצה לנושא עד כה רחוק מלענות על הצורך, שהתגבר בעקבות משבר הקורונה; ובהינתן העלויות הגבוהות יותר של האשפוז - ספק אם ההחלטה לתקצב את השירות בסכום כה נמוך עונה על מבחן היעילות הכלכלית.²⁷

26 חדשות הכנסת.

27 בתקציב 2023 ו-2024, יוקצו לראשונה סכומים מרווחי הקרן לאזרחי ישראל ("קרן העושר") לתקציב המדינה. הצעת התקציב בנוגע להקצאת סכום ההקצאה השנתי לשנים 2023 ו-2024 כוללת הקצאת 35 מיליון שח למימון פרויקטי שיפוץ, בינוי, ופתרונות דיור בתחומי בריאות הנפש בשנת 2024 (בלבד). בדיונים שהתקיימו בנושא בועדה לפיקוח על הקרן לאזרחי ישראל בכנסת התגלעו מחלוקות מקצועיות ביחס לשאלה האם הסכום ינותב כולו לאשפוז בתי חולים ומחלקות אשפוז פסיכיאטריות, או שמא חלקו ינותב לחלופות טיפול ודיור למתמודדי נפש בקהילה (לרבות בתים מאזנים). נכון לזמן כתיבת שורות אלה, המחלוקת טרם הוכרעה.

לוח 2: רכש שירותי בריאות, שנים 2019-2024 (תקנות נבחרות)

הוצאה נטו באלפי ₪, במחירים קבועים לשנת 2022

הצעה נטו אגף תקציבים	הצעה נטו אגף תקציבים	הצעה נטו אגף תקציבים	חשכל- נטו 2021	חשכל- נטו 2020	חשכל- נטו 2019	מס' תקנה
2024	2023	2022	2021	2020	2019	
6,731,875	6,269,894	5,460,856	4,539,057	4,975,496	4,420,093	2407 רכש שירותי בריאות
מזה:						
3,427,227	2,988,737	2,340,717	2,152,899	2,046,098	1,840,987	240714 שירותי בריאות הנפש
לא פורסם	לא פורסם	19,068	13,166	7,203	1,012	0024071452 אובדנות
לא פורסם	לא פורסם	768,467	533,245	473,234	421,314	0024071453 בריאותי מקדם טיפול
לא פורסם	לא פורסם	494	1,399	5,390	4,054	0024071455 אכילה הפרעות
לא פורסם	לא פורסם	87,673	65,228	73,065	68,976	0024071456 שירותי גמילה רכש
לא פורסם	לא פורסם	60,043	45,674	36,358	41,520	0024071457 שירותים בריה"נ רכש
לא פורסם	לא פורסם	134,874	129,758	143,746	123,505	0024071459 תחליפי אשפוז רכש
לא פורסם	לא פורסם	1,514,033	1,361,059	1,301,863	1,179,699	0024071460 שיקום נכי נפש
לא פורסם	לא פורסם	26,581	13,515	17,172	12,422	0024071462 ישובי עוטף עזה חיזוק

מקורות: עיבוד של מרכז אדוה לנתונים מתוך: משרד האוצר, החשב הכללי, דין וחשבון כספי, שנים שונות; מסמך הצעת תקציב משרד הבריאות לשנים 2021-2022 ו-2023-2024.

לצד העליה בתקצוב, ישנה גם עליה משמעותית במספר הזכאים לשני סוגי השירותים אלה (דהיינו, מי שעומדים בקריטריונים לקבלם), כמו גם במספר מקבלי השירות בפועל (דהיינו, מי שמימשו את זכאותם לשירותים אלה). כך שהעליה בתקצוב אין פירושה בהכרח הגדלת סל השירותים שמקבלים האזרחים.

כך, למשל, בעוד שתקציב השיקום של מתמודדי נפש בקהילה עלה, כאמור, בין השנים 2019-2021 ב-15.4% הרי שמספר המשתקמים אשר קיבלו "סל שיקום" באותן שנים עלה באותן שנים בשיעור כמעט זהה (14.1%), ומכאן - כפי שניתן לראות בלוח 3 - שהתקצוב לנפש (משתקם) לא השתנה.²⁸

לוח 3: תקציב תקנה "שיקום נכי נפש", ביחס למספר מקבלי סל שיקום, 2019-2021

הוצאה נטו באלפי ₪, במחירים קבועים לשנת 2022

2021	2020	2019	
1,361,059	1,301,863	1,179,699	תקציב ביצוע
33,412	30,982	29,282	מספר מקבלי סל שיקום
40.74	42.02	40.29	תקציב לנפש

מקור: עיבוד של מרכז אדוה לנתונים מתוך: משרד האוצר, החשב הכללי, דין וחשבון כספי, שנים שונות; מסמך הצעת תקציב משרד הבריאות לשנים 2023 ו-2024; משרד הבריאות, בריאות הנפש בישראל - שנתון סטטיסטי לשנת 2019, 2020, 2021.

הערה: משתקמים שונים מקבלים סלי שיקום שונים (מבחינת היקף ועלות). על כן, מדובר בתקציב ממוצע לנפש.

²⁸ ראוי לציין עוד, שמספר הזכאים בפוטנציה לשירות זה (דהיינו, אלו שעומדים בתנאי הסף הסטטוטורי: מקבלי קצבת נכות עם נכות נפשית משוקללת של 40% ומעלה) עלה גם הוא בהתמדה בשנים האחרונות (כך, למשל, בין השנים 2018-2020 מספר הזכאים עלה ב-11%), וצפוי לעלות בחדות רבה יותר נוכח ההשפעה של מגיפת הקורונה, שנסקרה לעיל. שיעור מיצוי הזכאות, יש לציין, הן לפי נתוני המוסד לביטוח לאומי והן לפי נתוני משרד הבריאות (שבאופן תמוה הציגו בפני חוקרי מחלקת המחקר והמידע של הכנסת נתונים שונים) הוא נמוך מ-40%. ראו: מממ, **סוגית מיצוי זכותם של נכי נפש ל"סל שיקום" שבאחריות משרד הבריאות (2022)**.

צויין ששיעור המוכרים כילדים עם אוטיזם עלה באופן רציף ובערך פי חמישה: מעשירית האחוז (ילד אחד לאלף לידות) עד מעט יותר מחצי אחוז (ילד אחד ל-187 לידות). עוד נכתב בדו"ח ש"מספר האנשים עם אוטיזם המוכרים לנותני השירותים הממשלתיים השונים גדל משנה לשנה באופן עקבי", וצויין צפי להמשך העליה בשיעורי ההכרה. מחקר של קופת חולים מכבי משנת 2019 עמד על עליה של 169% באבחון ילדים על הרצף האוטיסטי בין השנים 2007-2018.³²

לאור העובדה שילדים רבים אינם מצליחים לקבל את שירותי הטב"מ שהם זכאים להם (בין השאר, נוכח הקושי לגייס עובדים פרא־רפואיים בתעריפים הנמוכים שמשרד הבריאות משלם לפיהם)³³, מצד אחד, ולאור העליה בשיעורי ההכרה של ילדים על הרצף האוטיסטי, מצד שני, ספק אם העליה בתקצוב השירות היא מספקת כדי שהשירות יינתן, וברמה גבוהה, הלכה למעשה.

הטב"מ ניתן לילדים עד גיל 7 על הרצף האוטיסטי בגני תקשורת הפועלים במערכת החינוך המיוחד, ולפעוטות על הרצף במעונות יום שיקומיים²⁹ (מעל גיל 7 המימון עובר לקופות החולים על פי התוספת השניה לחוק ביטוח בריאות ממלכתי).³⁰ מחלקת אוטיזם, הפועלת במסגרת האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות, היא האחראית על אישור זכאות של ילד לסל טב"מ, ועל קביעת מדיניות וסטנדרטים ליישום הטיפול הבריאותי המקדם. על כן, תקצוב השירות הוא תחת התקנה של "שירותי בריאות הנפש" (למרות התפיסה המקצועית המקובלת היום, לפיה אוטיזם אינו מחלה נפשית אלא לקות התפתחותית-ניורולוגית).

עם זאת, השנתונים הסטטיסטיים שמפרסם האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות אינם כוללים נתונים על מספר הילדים שמקבלים שירותי טב"מ, ולכן איננו יכולים לחשב את התקציב לנפש, כפי שעשינו ביחס למקבלי סל שיקום לפי חוק שיקום נכי נפש בקהילה. בדו"ח ועדת גנשל (2013)³¹ הוצגו נתונים ביחס לילידי 1990 עד 2004, וביחס לאלה

29 לשירותים שניתנים במסגרת הטב"מ ר': [אמות מידה לטיפול בריאותי מקדם \(משרד הבריאות\)](#); מבקר המדינה, [טיפולים בתחום התפתחות הילד](#) (2018), בעמ' 395.

30 ממ, [היערכות קופות החולים למתן טיפול פארהרפואי לילדים אוטיסטים בני 7-18](#) (2011)
31 [דין וחשבון הצוות הבינמשרדי לאסדרת הטיפול באוכלוסיית האנשים עם אוטיזם](#) (2013) (דו"ח גנשל)

32 עידו אפרתי, אחד מכל 48 בנים מאובחן: שיעור המאובחנים עם אוטיזם בישראל גדל ב-170% בעשור' [הארץ](#) (22.7.2019).
33 מבקר המדינה, [טיפולים בתחום התפתחות הילד](#) (2018), בעמ' 418-420; שירה קדרי עובדיה, כ-1,300 ילדים עם אוטיזם לא מקבלים את הטיפול שהם זכאים לו בגנים, [הארץ](#) (6.9.2020).

סיכום

מצב מערך בריאות הנפש בישראל בכי רע. מגיפת הקורונה גרמה לעליה משמעותית בשיעורי הנזקקים לשירותים אלה, שהיו מדולדלים מלכתחילה. העליה בתקציבי שירותי בריאות הנפש בתקציב המדינה לשנים 2023-2024 היא מינורית, ובמקרים מסויימים (כמו, למשל, בנושא השיקום) מדביקה בקושי את הגידול במספר הנזקקים והזכאים לשירות.

דוגמה לניסיון לשפר באופן מקיף ומשמעותי את הטיפול בנושא ניתן למצוא בהחלטה משותפת של שרי החינוך, הבריאות, והרווחה והשירותים החברתיים בממשלת בנט לפיד להקים צוות בינמשרדי שיגבש תכנית חירום לאומית לבריאות הנפש לילדים ונוער.³⁴ הצוות גיבש תכנית שכזו,³⁵ שכללה שורה של המלצות ובהן תוספת תקנים בכל אחד משלושת המשרדים, בתקציב של כמיליארד ₪ לשנה, למשך חמש שנים. התכנית היתה אמורה להיות מאומצת בהחלטת ממשלה,³⁶ אך בסופו של דבר החלטת ממשלה שכזו מעולם לא התקבלה. התכנית התאיידה. מצוקותיהם של הילדים ובני הנוער, וכן של תשושי נפש מבוגרים ומבוגרות – עודן איתנו, הולכות ומחריפות.

34 רן רזניק ומיטל יסעור בית אור, הממשלה הכריזה על תכנית חירום לאומית לבריאות הנפש בקרב בני נוער וילדים, [ישראל היום](#) (30.12.2021).

35 עיקריה הוצגו בישיבה של הוועדה המיוחדת לזכויות הילד בכנסת מיום 20.3.23, ובמצגת שהוגשה במסגרת ישיבה זו.

36 מיטל יסעור בית אור, יוצאת לדרך: התוכנית הלאומית לבריאות הנפש בקרב ילדים ובני נוער תובא לאישור הממשלה – בעלות של 914 מיליון שקלים, [ישראל היום](#) (9.2.22).

מרכז אדוה

מידע על שוויון וצדק חברתי בישראל