

אין מזור לנפש

משבר כוח האדם בשירותי בריאות הנפש

פברואר, 2026 נוגה דגן-בוזגלו

מרכז אדוה

adva.org

מרכז אדוה

adva.org

צוות

מנכ"לית: ד"ר יעל חסון
מנהלת אקדמית: אתי קונור-אטיאס
מנהלת קשרי קהילה: ברברה סבירסקי
חוקר ומנהל אקדמי מייסד: ד"ר שלמה סבירסקי
חוקרת: עו"ד נוגה דגן-בוזגלו
חוקר: ירון הופמן-דישון
חוקרת: ד"ר שני בר און-ממן
חוקר: מקס גרובמן
חוקרת: ד"ר מירי אנדבלד-סבג
חוקרת: ד"ר אלינה רוזנפלד
חוקרת: ד"ר נהאיה עווידה
מנהלת משרד וקשרי עיתונות: מירה אופנהיים
רכזת הדרכה: אלה גור
מקדמת מדיניות וקשרי ממשל: ד"ר יעל פרואקטור
קריאייטיב וגרפיקה: ליטל ביטון

הועד המנהל

פרופ' יוסי דהאן, יו"ר	פרופ' ריקי סויה
פרופ' איסמעיל אבו־סעד	פרופ' דני פילק
ד"ר חדוה איל	פרופ' רחל קלוש
פרופ' ניצה ברקוביץ	עו"ד עולא שתיווי
ד"ר מייסלון דלאשה	ד"ר גילי תמיר
פרופ' יוסי יונה	גב' רותי גור
פרופ' אורן יפתחאל	
ד"ר יובל לבנת	ועדת ביקורת
ד"ר תוויבה מג'דוב	גב' חדוה ישכר
פרופ' שושנה מדמוני	פרופ' הללי פינסון

כותבת הדוח:

נוגה דגן-בוזגלו

גרפיקה:

ליטל ביטון

- 3 רקע: בעקבות המלחמה גידול עצום במצוקות נפשיות
- 6 משבר מערך הטיפול הנפשי-חברתי הציבורי
- 8 עובדות סוציאליות, מקצוע במצוקה
- 11 במערכת החינוך ישנו מחסור חמור בפסיכולוגיות חינוכיות וביועצות
- 15 מערך הפסיכולוגיה הציבורית במצב ירוד
- 18 קושי לגייס פסיכיאטרים. ות בכל המערכות הציבוריות
- 20 מרכזי החוסן
- 24 מחסור אקוטי בכוח אדם באגף השיקום במשרד הבטחון
- 27 תקציב בריאות הנפש הוגדל בעקבות המלחמה
- 29 סיכום

רקע: בעקבות המלחמה גידול עצום במצוקות נפשיות

מלחמת השבעה באוקטובר החריפה והגבירה את המצוקות הנפשיות ואת הצורך במענה טיפולי של כלל האוכלוסייה וביתר שאת של קבוצות בתוכה, כגון נפגעי אירועי השבעה באוקטובר, מפונים, משפחות שבתיהם נפגעו מירי טילים וחיילים הסובלים מפוסט־טראומה. המצוקה הנרחבת הזו פגשה מערכת ציבורית שסובלת זה שנים ממחסור כרוני בכוח אדם, מתקנים שאינם מאוישים ומזמינות נמוכה של שירותי טיפול.

סקרים ודיווחים רבים משנת 2024 משקפים את גודל המשבר וכן את הנגישות המוגבלת לטיפול. זאת כאשר טרם התפרסמו נתונים לשנת 2025, וכן על רקע אזהרות של העוסקים בטיפול כי המשבר צפוי להחריף לאחר סיום המלחמה, עם חזרתם של מגויסי המילואים לשגרה והמפונים לבתיהם. אף שהמדינה הגדילה

תקציבים בתחומי בריאות הנפש ובמרכזי החוסן, הם עדין לא מספקים מענה הולם לביקוש הגובר.

בחודשים הראשונים למלחמה עלו דיווחים עקביים על החמרה בקשיים נפשיים, תפקודיים וכלכליים בקרב אוכלוסיות שונות. סקר שערך איגוד העובדים הסוציאליים בינואר 2024 בקרב 1,850 עובדות.ים סוציאליות.ים מצא גידול חד בקשיים הכלכליים והתעסוקתיים של משפחות המגויסים, ירידה בתפקוד הורי והחמרה בבעיות התנהגות אצל ילדיהם. עוד דווח על מצוקה נפשית גוברת בקרב פצועי צה"ל ומשפחותיהם ועליה בשימוש בחומרים ממכרים. חל זינוק בצרכיהן של שתי הקבוצות – משפחות המגויסים והפצועים. תהליכים דומים נצפו גם בקרב אוכלוסיית המפונים מבתיהם, הן בעת הפינוי והן בשלבי השיקום עם החזרה לבתיהם.¹

סקר שערך איגוד העובדים הסוציאליים בינואר 2024 בקרב 1,850 עובדות.ים סוציאליות.ים מצא גידול חד בקשיים הכלכליים והתעסוקתיים של משפחות המגויסים, ירידה בתפקוד הורי והחמרה בבעיות התנהגות אצל ילדיהם.

1 ממצאי הסקר הועברו לכותבת על ידי ענבל חרמוני, יו"ר איגוד העובדים הסוציאליים.

בחודש אפריל 2024 ערך משרד מבקר המדינה סקר בהשתתפות כאלף תושבים, שבחן את מצבם הנפשי בעקבות המלחמה. 38% ממשתתפי הסקר דיווחו על תסמיני פוסט־טראומה, דיכאון או חרדה או שילוב שלהם ברמה בינונית או חמורה.

כ־580,000 איש עלולים לסבול מתסמין אחד לפחות ברמה חמורה. הסקר התפרסם כחלק מדוח המבקר שעסק בטיפול הנפשי בעקבות אירועי השבעה באוקטובר והמלחמה. המבקר מצא כי רק 11% מהמפונים קיבלו טיפול נפשי מקופות החולים וממרכזי החוסן בחצי השנה שלאחר שבעה באוקטובר, וכי משך ההמתנה הממוצע בחודשים מרץ ואפריל 2024 לקבלת טיפול נפשי בקופות החולים, הכולל אבחון של פסיכיאטר ותחילת טיפול בידי איש מקצוע מתאים, עמד על כשעה וחצי חודשים. עוד ציין המבקר את ההערכות הלקויה של מדינת ישראל למצבי חירום ואת ההישענות הנרחבת על מתנדבים ומתנדבות שסיפקו שירותי טיפול בוואקום שנוצר במערכת הציבורית.⁴

סקרים נוספים שנערכו במהלך השנה מצביעים אף הם על עלייה מתמשכת במצוקה נפשית. בנובמבר 2024, כשנה לאחר פרוץ המלחמה, ערכה קרן בריאה למען נשים ובריאות בישראל, סקר

בפברואר 2024 דיווח משרד הרווחה על עלייה בפניות על רקע פגיעה מינית והתמודדות מחודשת עם טראומה וכן על עליה במספר תיקי העוני החדשים. במשרד העריכו כבר אז כי מגמה זו תתרחב משמעותית עם התמשכות המלחמה ולאחריה.² סקר שנערך על ידי מכון ברוקדייל בפברואר 2024 הצביע על היקף ניכר של מקרים של אלימות במשפחה, ובמיוחד בקרב המפונים והמגויסים.³ הממצאים הללו מצביעים על החרפת סיכונים חברתיים ונפשיים והתרחבות מהירה של הצורך בטיפול, בשעה שמערכות הרווחה והבריאות פועלות בתנאי עומס מתמשך.

בחודש אפריל 2024 ערך משרד מבקר המדינה סקר בהשתתפות כאלף תושבים, שבחן את מצבם הנפשי בעקבות המלחמה. 38% ממשתתפי הסקר דיווחו על תסמיני פוסט־טראומה, דיכאון או חרדה או שילוב שלהם ברמה בינונית או חמורה. מדובר באומדן של כ־3 מיליון איש מקרב האוכלוסייה הבוגרת, שמהם

2 גיל-עד, הדר ואח'.. 11.2.24 [ברוחה, בכריאות, בחינוך, במשטרה: הקיצוצים בכל התחומים דווקא עכשיו](#). /y-net

3 שפירא, ה., רזניקובסקי-קוראס, א. וארזי ט. 2025. מלחמה בבית: אלימות במשפחה במהלך מלחמת "חרבות ברזל" ונכונות לפנייה לעזרה. [בטחון סוציאלי \(126\)](#) ע"מ 2-43.

4 מבקר המדינה. 2025. [הטיפול בבריאות הנפש בעקבות אירועי שבעה באוקטובר 2023 ומלחמת חרבות ברזל](#).

כשנה לאחר פרוץ המלחמה 37% מהנשים שפוננו ו-19% מהנשים שלא פוננו דיווחו על הרעה בבריאותן הנפשית, זאת לצד עליה גדולה מאד בשימוש בתרופות נוגדות דכאון וחרדה ותרופות לשינה.

הבוחן את מצבן הבריאותי של נשים שפוננו בעקבות המלחמה וכן של נשים שלא פוננו. מהסקר עולה תמונה מדאיגה: כשנה לאחר פרוץ המלחמה 37% מהנשים שפוננו ו-19% מהנשים שלא פוננו דיווחו על הרעה בבריאותן הנפשית, זאת לצד עליה גדולה מאד בשימוש בתרופות נוגדות דכאון וחרדה ותרופות לשינה. כשליש מהנשים שפוננו דיווחו כי הן זקוקות לסיוע נפשי שאינו מקבל מענה עקב קושי לפנות זמן לטיפול בעצמן ואי זמינות שירותי טיפול.⁵

ממצאים דומים נרשמו גם בקרב בני נוער וצעירים: שני סקרים שנערכו במהלך שנת 2024 מצביעים גם הם על שיעור גבוה מאד של מצוקות נפשיות ופוסט-טראומה, במיוחד בקרב צעירים שנחשפו באופן ישיר לאירועי השבעה באוקטובר, וכן בקרב המפונים.⁶

5 קרן בריאה למען נשים ובריאות בישראל. נובמבר 2024. "הגוף שלי זקוק לשיקום ארוך וכך גם הנפש", אתגרי בריאות בעת מלחמה ופינוי מהבית: סקר שנערך בקרב נשים בישראל. [דוח ממצאים והמלצות למערכת הבריאות](#).

6 בן דימון ב. וצ. קונסטנטינוב. 2024. השפעות מלחמת חרבות ברזל על הצעירים בישראל: ממצאי סקר. מאיירס ג'וינט ברוקדייל; Shapira, S., Agat S. and T. Refaeli. 2025. "The interplay of personal and collective resilience and mental health during prolonged conflict: Insights from young adults in Israel." Stress and Health 41.3 (2025): e70047.

משבר מערך הטיפול הנפשי-חברתי הציבורי

מביאים למחסור במטפלות, המחסור יוצר עומס יתר והעומס מבריח מטפלות ותיקות מהמערכת הציבורית ומקשה על גיוס מטפלות חדשות.

המשבר המתמשך הוא ביטוי לגירעון הטיפולי – מדיניות מתמשכת של הזנחת מקצועות הטיפול שמביאה להישענות על עבודת נשים בתגמול נמוך וכן בבית ללא תגמול, ולפגיעה בזמינות ובאיכות השירותים הציבוריים.⁸

גם כאשר מוקצים תקציבים, קיים קושי לאייש תקנים חדשים וקיימים. כך, לאחר שנים של שחיקה במערך הטיפול בנכי צה"ל וכוחות הביטחון, הושקה במאי 2021 רפורמת "נפש אחת" בעקבות הצתתו העצמית של נכה צה"ל איציק סעידיאן. הרפורמה תוקצבה ב־1.5 מיליארד ש"ח לשנים 2021–2022. אולם מדוח מבקר המדינה שבחן את יישום הרפורמה עוד טרם המלחמה, עולה פער חמור בין הקצאת משאבים לבין יכולת היישום בפועל. דוח המבקר הצביע על כך שבשנים 2021–2022 נוצלו רק כ־38% מהתקציב הכולל (443 מיליון ש"ח מתוך 1.2 מיליארד ש"ח) ובתחום של נפגעי

עוד בטרם מלחמת השבעה באוקטובר מערך הטיפול הנפשי והחברתי הציבורי בישראל היה מצוי במשבר מתמשך, שעיקרו מחסור בכוח אדם ובתקנים. כתוצאה מכך ניתן מענה חלקי בלבד לצרכים של תושבי ישראל, ונוצרים תורים ארוכים כך שעובר זמן ממושך בין היווצרות המצוקה ובין האפשרות לקבל טיפול. מצב זה אף משפיע על משך הזכאות לטיפול.

אחד המוקדים המרכזיים של המשבר הוא מצבת כוח האדם במקצועות הטיפול הציבוריים. מרבית העוסקים במקצועות הטיפול במערכת הציבורית – פסיכולוגיה קלינית וחינוכית, עבודה סוציאלית, ריפוי בעיסוק, פיזיותרפיה, קלינאות תקשורת ועוד – הן נשים (89% מעובדי.ות מערכת הרווחה, 75% מהפסיכולוגים.ות הציבוריים.ות, 72% מהפיזיותרפיסטים.ות במערכת הבריאות, 96% מהמרפאים.ות בעיסוק ועוד).⁷ המחסור בתקנים והקושי לאייש תקנים קיימים יוצר עומס עצום על המטפלות, מביא לשחיקה ולעזיבת המערכת הציבורית לטובת טיפול פרטי שאינו נגיש לחלק גדול מהאוכלוסייה. כתוצאה, נוצר מעגל שמשמר את המשבר: תנאי העסקה ושכר נמוכים

7 מרכז אדוה. 2021. [מאחורי המספרים: השלכות מגפת הקורונה על נשים וגברים בישראל, תמונת מצב מספר 4](#); משרד הבריאות. 2021. [פערי כוח אדם במקצועות הבריאות פיזיותרפיה, קלינאות תקשורת וריפוי בעיסוק. מסמך מסכם](#).
8 להרחבה ראו חסון, י. ודגן-בוזגלן, נ. 2019. [הגירעון הטיפולי בישראל: מי נושאות בנטל וכיצד ניתן לצמצמו? מרכז אדוה](#).

**בקרוב נפגעי מסיבות
הנובה ובני משפחותיהם
רק 24% השלימו
טיפול במרכזי החוסן
ובקופות החולים עד
אפריל 2024.**

פוסט טראומה נוצלו רק 14% מהתקציב הייעודי לכך. אף כי אושרה תוספת של 95 תקני כוח אדם לאגף השיקום, עד מאי 2023 אוישו רק 63 תקנים מתוכם (66%).⁹ כלומר, עוד טרם פרוץ המלחמה והעליה העצומה בשיעורם של פגועי נפש בעקבותיה, התקשה אגף השיקום לספק מענה הולם לצרכים הקיימים.

באשר למפונים, כבר בנובמבר 2023 ערך מבקר המדינה סיור בבתי המלון שבהם שוכנו מפוני הדרום, והתריע כי המערך הציבורי בתחום בריאות הנפש כשל בטיפול במפונים, שהתבסס ברובו על מתנדבים.¹⁰

דוח המבקר שהתפרסם בפברואר 2025 העלה כי בקרב נפגעי מסיבות הנובה ובני משפחותיהם רק 24% השלימו טיפול במרכזי החוסן ובקופות החולים עד אפריל 2024.¹¹ כאשר העומס על מערכות הטיפול עצום והזכאות לטיפול ללא עלות במרכזי החוסן מוגבל בזמן, שוב ממלאות עמותות את החסר ומעניקות שירותי טיפול ותמיכה ממשוכים שהמדינה לא מצליחה לספק.¹² המצב

משקף כשל מבני רחב יותר: מערך טיפול ציבורי שהתקשה לפתח תשתית יציבה של כוח אדם ומנגנוני שירות ארוכי טווח, ולכן אינו מסוגל לספק מענה רציף בעתות חירום.

רק בשנת 2025 נחתמו הסכמים קיבוציים המעלים את שכרם של פסיכולוגים ופסיכיאטרים במגזר הציבורי. זהו צעד חיוני ומבורך, אולם ייקח שנים לאיש את התקנים הבלתי מאוישים כיום ולהגדיל את התקינה, כך שסביר להניח שגם בשנים הקרובות מערך הטיפול יתקשה לתת מענים לצרכים שהתרחבו מאד בעקבות המלחמה. במקצועות אחרים, כגון עובדות סוציאליות ויועצות חינוכיות לא נערכו הסכמים דומים, לא השתפרה תקינה והמחסור האקוטי בכוח אדם צפוי להימשך.

בחלק הבא של המסמך יידון משבר הטיפול בהתייחס למקצועות הטיפול הפסיכוסוציאלי העיקריים.

9 מבקר המדינה. 15.1.24. [רפורמת "נפש אחת" – טיפול משרד הביטחון בנכי צה"ל וכוחות הביטחון – דוח מיוחד](#).
10 ר' התייחסות לכך בדוח מבקר המדינה. 11.2.2025. [הטיפול בבריאות הנפש בעקבות אירועי שבעה באוקטובר 2023 ומלחמת חרבות ברזל](#).
11 שם.
12 כך לדוגמא שורה של עמותות מספקות מענה לנפגעי מסיבות הנובה: קהילת שבט הנובה, "בית נובה", מרכזי תמיכה ייעודיים לנפגעים ועוד.



1,435 תקנים

במחלקות הרווחה

ברשויות המקומיות

אינם מאוישים ויש

צורך בעוד אלפי

עובדות.ים

עובדות סוציאליות, מקצוע במצוקה

שירותי הרווחה, שפועלים גם כך בתת־תקינה, מתקשים לאייש תקנים קיימים ברשויות המקומיות, בשל אופי העבודה, התנאים הקשים והתגמול הנמוך. על פי נתוני משרד הרווחה, באוקטובר 2024 נותרו 1,435 תקנים במחלקות הרווחה ברשויות המקומיות שלא היו מאוישים – 16% מכלל התקנים. המחסור חריף במיוחד ביישובים המדורגים באשכולות החברתיים כלכליים הנמוכים (1-4), ובולט בעיקר במחוזות חיפה והצפון, שבהם נותרו 563 תקנים לא מאוישים, ובמחוז הדרום שבו מאות תקנים נוספים טרם אוישו.¹³

גם במסגרות שמעניקות שירותי מיקור־חוץ למשרד הרווחה (בעיקר באמצעות עמותות), כ־42% מהמשרות לא מאוישות, כך על פי דוח מבקר המדינה מ־2024.¹⁴

המחסור העצום בכוח אדם מביא לעומס טיפולי כבד המוטל על כתפי העובדות, וכמובן לשירות חסר לנזקקים. בעוד שמשרד הרווחה ממליץ על יחס של 70 מטופלים לעובדת סוציאלית המועסקת ברשות מקומית, לפי נתוני המשרד, במחוז הדרום עובדת סוציאלית אחראית בממוצע על 161 תיקים, בחיפה ובת"א המספר הממוצע עומד על 124 ו־121 בהתאמה, ואילו בירושלים העומס הממוצע הוא 116 תיקים בממוצע.¹⁵

מסקר שערך איגוד העובדים הסוציאליים בשנת 2025 בקרב 514 עובדות סוציאליות אודות מצבן בתקופה המלחמה עולה, כי 71% מדווחות על עלייה בעומס העבודה בעקבות המלחמה בשנה החולפת. לגבי הסיבות לעלייה בעומס – 70% השיבו כי עומק המצוקה גדל, 63% השיבו כי יש יותר מטופלים, 58% השיבו כי

בעוד שמשרד הרווחה ממליץ על יחס של 70 מטופלים לעובדת סוציאלית המועסקת ברשות מקומית, לפי נתוני המשרד, במחוז הדרום עובדת סוציאלית אחראית בממוצע על 161 תיקים, בחיפה ובת"א המספר הממוצע עומד על 124 ו־121 בהתאמה, ואילו בירושלים העומס הממוצע הוא 116 תיקים בממוצע.

13 משרד הרווחה, דצמבר 2024. הספר הגדול אודות כוח האדם בשדה הרווחה.

14 מבקר המדינה. 2024. [רכישת שירותים חברתיים במיקור חוץ על ידי משרד הרווחה והביטחון החברתי](#).

15 שם.

בקרב העובדות הסוציאליות שעבדו עם נפגעי המלחמה, מפונים, משפחות חטופים וחטופים ששב, 83% דיווחו על עלייה בעומס הפניות והעבודה. 78% מהעובדות והעובדים הסוציאליים אמרו כי לעבודה יש השלכות בריאותיות ונפשיות על חייהן.

בנובמבר 2023 האיגוד כתב מסמך מקיף ובו הצעות לתגבור מערך הטיפול הסוציאלי בעקבות המלחמה, באמצעות תוכנית לחמש שנים. כתב האיגוד מעריך כי על מנת לתת שירות הולם יש צורך בתוספת של בין 4,442–5,046 משרות בטווח הזמן המידי והבינוני. לפי האיגוד יש פוטנציאל של 14 אלף עובדות. יש שניתן לגייס למגזר הציבורי, בהינתן צעדים שונים לשיפור תנאי העבודה והשכר, והקצאת תקציב משמעותי לכך.¹⁸

כאמור, גם בשירותי הרווחה המופעלים במיקור חוץ על ידי חברות ועמותות באמצעות מכרזים, יש מחסור ניכר בכוח אדם טיפולי. אמנם בשירותים אלה קיים מפתח תקינה, אולם הוא מצומצם ואינו תואם את הצרכים. בנוסף, תעריף נמוך מאד ועומס עבודה של מדריכים האחראים על התפעול השוטף של המסגרות מביא לתחלופה עצומה של כוח אדם, שמביאה בתורה לעומס יתר על העובדות הסוציאליות.¹⁹

היקף המשימות גדל, ו-40% השיבו כי היקף כוח האדם הצטמצם. בקרב העובדות הסוציאליות שעבדו עם נפגעי המלחמה, מפונים, משפחות חטופים וחטופים ששב, 83% דיווחו על עלייה בעומס הפניות והעבודה. 78% מהעובדות והעובדים הסוציאליים אמרו כי לעבודה יש השלכות בריאותיות ונפשיות על חייהן.¹⁶

ענבל חרמוני, יו"ר איגוד העובדים הסוציאליים, מדגישה כי השכר איננו הגורם היחיד למשבר: העובדה שאין מפתח תקינה הקובע בכמה תיקים או מטופלים אמורה לעסוק כל עובדת בהתאם לתפקידה, יוצר עומס בלתי נסבל שמוביל לעזיבת עובדות ומקשה על גיוס חדשות. בנוסף, תרבות ניהולית סמכותנית בחלק ממשרדי הממשלה והרשויות המקומיות שמקרינה חוסר אמון והעדר גמישות פוגעת בזכויות של העובדות. לכך מצטרפת תופעת האלימות כלפי העובדות הסוציאליות שנובעת בין היתר מהמענים הכלכליים המוגבלים שיש באמתחתן עבור המטופלים ומהעומס וחוסר פניות מספקת לכל מטופל.¹⁷

16 ועדת הבריאות של הכנסת. 18.3.2025. [דיון בנושא ממשקי העבודה בין בריאות ורווחה](#)

17 ראיון עם ענבל חרמוני, 4.11.2025.

18 רותם, א. 2023. כיצד ניתן להתמודד עם המשבר הפסיכוסוציאלי הרחב בעקבות המלחמה? הצעת איגוד העובדים הסוציאליים. איגוד העובדים הסוציאליים וההסתדרות החדשה.

19 להרחבה ר' וולפינזון, י. 2025. [תנאים לרווחה: התמודדות עם משבר כוח האדם בשירותי הרכש החברתי](#). כוח לעובדים וקרן ברל כצלסון.



במערכת החינוך ישנו
צורך בעוד 2,674
תקנים של פסיכולוגיות
חינוכיות, כאשר כבר
היום 997 תקנים אינם
מאושימים

במערכת החינוך ישנו מחסור חמור בפסיכולוגיות חינוכיות וביצועות

עומס בלתי סביר מוטל על כתפיהן של פסיכולוגיות חינוכיות

במערכת החינוך ניכר מחסור בפסיכולוגיות חינוכיות עוד טרם המלחמה. מנתוני התנועה לפסיכולוגיה ציבורית עולה כי בשנת 2022 היו 2,326 תקנים מאוישים של פסיכולוגיות חינוכיות, ועוד 997 תקנים שאינם מאוישים.²⁰ כמו כן, לפי הערכות הפורום חסרים 2,674 תקנים בכדי להבטיח מענה טיפולי זמין לכל תלמיד ותלמידה.

נתונים של משרד החינוך מצביעים על תת איוש משמעותי בשנים האחרונות: בשנת 2024 כ-30% מהתקנים לפסיכולוגיות חינוכיות לא היו מאוישים, מדובר באלף תקנים. ברשויות שנפגעו במלחמה,

בעיקר במחוז הדרום, המצב חמור אף יותר: בשנת 2023 שיעור איוש התקנים עמד על 51% באופקים וכ-67% בשדרות. שיעור האיוש הנמוך הוא תוצר בעיקר של שכר נמוך שאינו משקף את היקף שנות ההשכלה וההכשרה והאחריות הנדרשת מהפסיכולוגיות החינוכיות, כמו גם של העומס העצום.²¹

משרד החינוך לא עדכן את תקן כוח האדם של השירות הפסיכולוגי החינוכי (שפ"ח) למעלה מ-35 שנה, והוא עומד על פסיכולוגית אחת ל-1,000 תלמידים בכיתות ב' עד י"ב בחינוך הרגיל, ופסיכולוגית אחת לכל 500 ילדים בגנים ובכיתות א'. בחינוך המיוחד עומד התקן על פסיכולוגית ל-300 תלמידים.

בשנת 2022 היו 2,326 תקנים מאוישים של פסיכולוגיות חינוכיות, ועוד 997 תקנים שאינם מאוישים. כמו כן, לפי הערכות הפורום חסרים 2,674 תקנים, בכדי להבטיח מענה טיפולי זמין לכל תלמיד ותלמידה.

20 שחף, א.ל. 2022. התערבות טיפולית, איך להציל את מערך הפסיכולוגיה הציבורית בישראל. פורום הארגונים למען פסיכולוגיה ציבורית וקרן ברל כצנלסון.

21 מוניקנדם-גבעון, י. 2023. שירותי פסיכולוגיה חינוכית בשגרה ובחירום. הכנסת - מרכז המחקר והמידע; מוניקנדם-גבעון, י. 2024. שירותי פסיכולוגיה חינוכית במערכת החינוך. הכנסת - מרכז המחקר והמידע.

המציאות כיום היא שיש בממוצע פסיכולוגית אחת לכ־1,500 תלמידים.

הועברה למשרד החינוך כשלוש שנים לפני תחילת הביקורת, קובע דוח מבקר המדינה כי המשרד לא התייחס לצורך להעניק שירותי פסיכולוגיה חינוכית למסגרות החינוך לגיל זה. השירות ניתן רק במסגרת התערבות מערכתית ראשונית במצבי חירום ומשבר. מצב זה גורם לעיכוב בזיהוי ובאיתור של ילדים בעלי צרכים מיוחדים או צרכים נפשיים ובמתן מענים מותאמים להם.²² הדוח אף קובע כי הקושי לאייש את המשרות נובע מתנאי העבודה הקשים, מהשכר הנמוך ומהליקויים בסביבת העבודה הפיזית.

לאור כל אלה עולה תמונה עקבית: מערכת החינוך מתייחסת לטיפול בבריאות הנפש של ילדים כתגובה למצבי חירום, לא כחלק שיטתי מאחריותה. המשמעות היא שדווקא בגיל הרך, בשנים הקריטיות להתפתחות, ילדים רבים נותרים כמעט ללא מענה.

המחסור בתקנים מתורגם ישירות לפגיעה בזמינות השירות. בשל העובדה שהתקנים לא מאוישים, המציאות כיום היא שיש בממוצע פסיכולוגית אחת לכ־1,500 תלמידים. ועוד, לפי פורום הארגונים למען פסיכולוגיה ציבורית, עקב המחסור, הכיסוי הטיפולי מתועדף לגילאים 5–15. כך, הכיסוי הטיפולי לגילאי 3–4 ולבני נוער בגילאי 16–18 "אינו בגדר חובה", ותלוי במשאבים של כל מרכז. הנתונים הללו מתבטאים גם במשך ההמתנה למענה טיפולי: מדוח מבקר המדינה המתייחס לשנת 2023 עולה, כי זמן ההמתנה למפגש ראשון עם פסיכולוגית חינוכית עומד על 55 ימים בממוצע. לפי הערכת מנהלי מרכזי השירות הפסיכולוגי-חינוכי, נכון לנובמבר 2022 נדרשה תוספת של 47% משרות כדי לעמוד בביקוש. נתונים אלה מצביעים על עומס ניכר עוד בטרם המלחמה, עומס שסביר שהעמיק לנוכח הצרכים החדשים שנוצרו.

באשר לגיל הרך, מדובר בתקופה הנחשבת חלון הזדמנויות להתפתחות תקינה של פעוטות ותינוקות. על אף שהאחריות לקבוצת גיל זו

22 מבקר המדינה. 2025. פעילות השירות הפסיכולוגי-חינוכי למענה רגשי ונפשי בשגרה ובמלחמת חרבות ברזל.

מחסור ביועצות חינוכיות ובשעות ייעוץ

מערך הייעוץ החינוכי בבתי הספר פועל כבר שנים ללא התקינה הנדרשת, והמחסור ביועצות הפך בולט במיוחד לאחר פרוץ המלחמה. דוחות מבקר המדינה ודיוני ועדת החינוך במרץ 2023 התריעו על הבעיה המבנית: הייעוץ החינוכי נשען על מודל תעסוקה מפוצל, שבו היועצות מוגדרות כמורה-יועצת ולפחות שליש ממשרתן מוקדש להוראה. יתרת המשרה – עבודת הייעוץ, מבוססת על שעות ולא על תקנים.²³

תפקידן של היועצות כולל לא מעט משימות: פיתוח צוות בית-ספרי; פיתוח תוכניות התפתחות, התערבות ומניעה והטמעתן; ייעוץ לתלמיד כפרט ובתוך קבוצה, לצוות החינוך ולהנהלה; זיהוי ואיתור ילדים ובני נוער הנתונים במצוקה ובסיכון; ליווי והדרכה בנושאי אקלים בית-ספרי מיטבי ומניעת אלימות; בניית תוכנית כישורי חיים ויישומה וקידום תהליכי למידה חברתית-רגשית. מטלות היועצות התרחבו עם השנים אך תקן שעות הייעוץ לא הוגדל.

שעות התקן המעוגנות לייעוץ הן רק בעבור החטיבה העליונה בהיקף של 1.7 שעות

שבועיות. בשאר שלבי החינוך ובחינוך המיוחד אין תקן לשעות ייעוץ והן ניתנות מתוך סל השעות שמקבל כל בית ספר ולפי החלטת המנהל. על אופן חלוקתו של סל זה. החוסר בשעות ייעוץ גדול יותר בחברה הערבית, ובמיוחד ביישובים הבדואים, וכן במערכת החינוך החרדית. למרות המלצות חוזרות לקבוע תקן לייעוץ חינוכי בכל שלבי החינוך ולהתאימו לעומס המוטל על היועצות, עד היום לא הוסדרה תקינה.

מחקר של המרכז להעצמת האזרח משנת 2021 מצביע על עומס עצום על היועצות, כאשר בממוצע כל יועצת אחראית על 12 כיתות או 300 תלמידים.²⁴ גם הפיקוח אינו סביר: מפקחת או יועצת בכירה הייתה אחראית בממוצע על עבודתן של יותר מ-150 יועצות חינוכיות. בנוסף, תנאי השכר של היועצות אינם תואמים את עומס העבודה ומקשים על גיוס יועצות חינוכיות, ותקצוב הייעוץ לפי שעות ולא לפי תקנים גורר אי וודאות עבור היועצות מה יהיה היקף משרתן בכל שנה. נוכח ריבוי המשימות ונוכח עלייה בפניות על רקע מצוקות רגשיות, ובהינתן התקינה החסרה והמוגבלת, היועצות מתקשות לתת את המענים הנדרשים מהן, ועסוקות בעיקר "בכיבוי שריפות".²⁵

23 מבקר המדינה, מאי 2014. הייעוץ החינוכי בבתי הספר ובגני הילדים; מבקר המדינה, מאי 2022. יישום רפורמות וצמצום פערים בחינוך לגיל הרך – ביקורת מעקב נוי, מ. 2023. הייעוץ החינוכי במערכת החינוך. הכנסת, מרכז המידע והמחקר.
 24 המרכז להעצמת האזרח (עבור קרן הידידות טורונטו), 2021. דוח בדיקת יישום מדיניות הייעוץ החינוכי – זיהוי וטיפול במצבי סיכון במערכת החינוך, ירושלים.
 25 ועדת החינוך של הכנסת. 20.3.2023. היועצים החינוכיים במערכת החינוך.



**ישנו צורך בעוד
1,500 משרות של**

פסיכולוגיות. ים

ציבוריים

מערך הפסיכולוגיה הציבורית במצב ירוד

עוד בטרם המלחמה היה צורך בכ־1,500 משרות נוספות של פסיכולוגיות קליניות בשירות הציבורי כדי לעמוד בצרכים של כלל האוכלוסייה.

משרות נוספות של פסיכולוגיות קליניות בשירות הציבורי כדי לעמוד בצרכים של כלל האוכלוסייה.

באפריל 2025, לאחר שנים של מחסור חריף בכוח אדם, נחתם הסכם קיבוצי חדש לפסיכולוגים.ות בשירות הציבורי.²⁸ לראשונה מדובר בהסכם שיוצר דירוג נפרד לפסיכולוגים.ות במגזר הציבורי, ומעניק תוספת שכר לשעה, מענקי היקף משרה למי שיעבדו בכ־60% משרה לפחות, תוספת זמינות לפסיכולוגים.ות במערכת הבריאות ועוד. שכר היסוד הועלה בצורה משמעותית – בכ־40% בממוצע, ובהדרגה מינואר 2025 ועד להבשלה מלאה בשנת 2027. כמו כן נוספו 30 מיליון ש"ח עבור מלגות למתמחים. ות בפסיכולוגיה במסגרת התוכנית הלאומית לבריאות הנפש שעודכנה בספטמבר 2024.

עוד קודם למלחמה היה מערך הפסיכולוגיה הציבורית בישראל במצב ירוד. דוח מבקר המדינה לשנת 2020 הצביע על מחסור נרחב בפסיכולוגיות במרפאות הממשלתיות ובקופות החולים, והעריך כי כבר אז חסרו כ־400 משרות, מה שהוביל לזמני המתנה של 12–16 חודשים לקבלת טיפול בקהילה.²⁶

לפי נתוני פורום הארגונים למען הפסיכולוגיה הציבורית, בשנת 2022 היו כ־675 תקנים בלבד לפסיכולוגיות קליניות ולפסיכולוגיות בהתמחות קלינית בשירות הציבורי.²⁷ תת התקצוב הכרוני של מלגות ההתמחות בפסיכולוגיה, המהוות תנאי הכרחי להתמחות במגזר הציבורי, נמשך שנים וגורם להתארכות תורי ההמתנה להתמחות, הכוללים מאות ממתנינות. לפי הערכות הפורום, עוד בטרם המלחמה היה צורך בכ־1,500

26 מבקר המדינה. 4.5.2020. היבטים ברפורמה להעברת האחריות הביטוחית בבריאות הנפש.

27 שחף, אפרת ליה. נובמבר 2022. [התערבות טיפולית: איך להציל את מערך הפסיכולוגיה הציבורית בישראל](#). הכנסת, מרכז המחקר והמידע.

28 לפרטי ההסכם ר' כאן.

אף על פי שהתקציב גדל באופן ניכר, אין תקציב ייעודי או סטנדרט מחייב שמבטיח שהכסף יופנה לתוספת תקנים ולקיצור זמנים. בפועל, ההחלטה כמה להשקיע בבריאות הנפש תלויה בכל קופה, ולכן הגידול התקציבי אינו מתורגם לשיפור בזמינות הטיפול.

למרות הגידול התקציבי, ישנן התמחויות בהן המחסור אקוטי, למשל פסיכולוגים שיקומיים. התמחות נוספת שרלוונטית במיוחד לשיקום של מפונים לשעבר ויוצאי מילואים היא פסיכולוגיה תעסוקתית, תחום שהמדינה כמעט והפסיקה לתקצב. קיום השירות תלוי לחלוטין ברשויות המקומיות, ורק מעטות מהן יכולות להקצות לכך תקציב.³⁰

מצב זה משקף בעיה רחבה יותר במערך הפסיכולוגיה הציבורית. מסמך שחיבר הפורום באוגוסט 2025 קובע כי ישנו צורך דחוף בהגדרת מפתח תקינה והגדלה משמעותית של התקנים נדרשת לפסיכולוגים. ות קליניים, התפתחותיים, שיקומיים ורפואיים, במערכת הבריאות – בקופות החולים, בבתי החולים, במכונים להתפתחות הילד, ובמרפאות בריאות הנפש בקהילה, במיוחד בפריפריה החברתית-גיאוגרפית של ישראל. הפורום מבקר את ההסתמכות על תוכניות ארעיות וחיצוניות או כאלו שניתנות על ידי מי שאינם אנשי מקצוע מוסמכים, וקורא לחיזוק המענה הפסיכולוגי דרך חיזוק המערכות הקיימות – העברת משאבים לשפ"חים, לשירותי בריאות הנפש ולמכונים להתפתחות הילד, אשר מהווים תשתית קיימת וקבועה בכלל אזורי הארץ והמגזרים.³¹

לדברי פעילות התנועה לפסיכולוגיה ציבורית, בעקבות ההסכם יש התעניינות רבה של פסיכולוגים. ות בתעסוקה במגזר הציבורי, זאת על סמך פניות לתנועה וסקר פנימי שנערך בנושא.²⁹ אולם, כדי לתת מענה לצרכים העצומים בתקופה זו נדרש מהלך משלים של תוספת תקנים וקביעת תקינה של מטפל. ת לנפש על ידי מערכת הבריאות, מהלכים שלא בוצעו ולא ברור אם ומתי יבוצעו.

בנוסף, הרפורמה בבריאות הנפש העבירה את האחריות על הטיפול בקהילה לקופות החולים תוך סגירת מרכזים לבריאות הנפש בקהילה, אך לא לוותה בהקצאת תקציב ייעודי לבריאות הנפש ולא נקבעו בה סטנדרטים מחייבים לגבי משך ההמתנה לטיפול. אף על פי שהתקציב גדל באופן ניכר (ר' נתונים בהמשך המסמך), אין תקציב ייעודי או סטנדרט מחייב שמבטיח שהכסף יופנה לתוספת תקנים ולקיצור זמנים. בפועל, ההחלטה כמה להשקיע בבריאות הנפש תלויה בכל קופה, ולכן הגידול התקציבי אינו מתורגם לשיפור בזמינות הטיפול.

29 ראיון עם יפעת שדה (פסיכולוגית חינוכית) ואלישבע לב (פסיכולוגית קלינית), התנועה לפסיכולוגיה ציבורית, 19.10.25.

30 שם.

31 פורום הארגונים למען פסיכולוגיה ציבורית. 10.8.2025. מחסור במענים רגשיים ונפשיים לילדים במערך הפסיכולוגיה הציבורית בישראל.



**עוד טרם המלחמה
היה מחסור של 300
פסיכיאטרים.ות
במערכת הציבורית**

קושי לגייס פסיכיאטרים.ות בכל המערכות הציבוריות

עוד טרם פרוץ המלחמה היה חוסר של כ־300 פסיכיאטרים. המחסור אינו ייחודי לשנים האחרונות והוא חלק ממגמה מתמשכת של נטישת השירות הציבורי לטובת המגזר הפרטי. הסיבות העיקריות לחוסר הנכונות לעבוד בשירות הציבורי הן שכר נמוך, עומס עבודה ושחיקה.

ביום 30.9.2024 נחתם הסכם קיבוצי לעדכון תנאי העסקה של רופאים בשירות הציבורי וביניהם פסיכיאטרים.ות. במסגרת ההסכם, פסיכיאטריה של המבוגר הוגדרה כמקצוע במצוקה, שכרם של פסיכיאטרים.ות מומחים.ות הועלה בכ־6,000 ש"ח, נוספו עשרות תקנים לתפקידי ניהול, שופרו תנאי השכר של פסיכיאטרים.ות מחוזיים.ות וסגניהם.ן ועוד.³⁴ אולם, כמו במקרה של העובדות הסוציאליות והפסיכולוגיות, במרבית המערכות אין מפתח תקינה שבלעדיו לא יינתן מענה לעומס המוטל על הפסיכיאטרים.ות ולשחיקה שבאה בעקבותיו.

לפי מידע שמסר איגוד הפסיכיאטריה בישראל, בשנת 2023 הועסקו במערכת הציבורית כ־800 פסיכיאטרים ועוד טרם פרוץ המלחמה היה חוסר של כ־300 פסיכיאטרים. המחסור אינו ייחודי לשנים האחרונות והוא חלק ממגמה מתמשכת של נטישת השירות הציבורי לטובת המגזר הפרטי. דוח שפרסמה ועדת מלמד, שעסקה במרכזים לבריאות הנפש, מצביע אף הוא על מחסור בכוח אדם ובפרט מחסור ברופאים פסיכיאטרים, כאשר בשנת 2022 רק כ־87% מהתקנים היו מאוישים, והקושי לאייש משרות גדול יותר בפריפריה.³² מהסקרים ומדוח ועדת מלמד עולה כי הסיבות העיקריות לחוסר הנכונות לעבוד בשירות הציבורי הן שכר נמוך, עומס עבודה ושחיקה. ועוד, שיעור המתמחים במקצוע הפסיכיאטריה נמוך יחסית, ולצד פרישה של פסיכיאטרים ותיקים אינו מדביק את הצורך.³³

32 משרד הבריאות. 2022. דו"ח הועדה בנושא מערכת האשפוז במרכזים לבריאות הנפש (ועדת מלמד).

33 קוך דוידוביץ, פ. 2024. היקף כוח האדם במקצוע הפסיכיאטריה – רקע לדין. הכנסת, מרכז המידע והמחקר.

34 לפרטי ההסכם ר' pdf.heskemmdoctors300924



מרכזי החוסן בדרום
קיבלו הודעה על
קיצוץ של 40 מיליון ש"ח
מתקציבם לשנת 2026,
זאת למרות ההערכות
המקצועיות שלפיהן
טראומות מתפרצות
ביתר שאת לאחר סיום
אירועים כמו המלחמה.

מרכזי החוסן

מרכזי החוסן הם המענה הציבורי המרכזי שמעמידה המדינה לנפגעי פעולות איבה. מרכזי החוסן הפרוסים ברחבי הארץ נוסדו בשנת 2008 ונועדו לתת טיפול למי שנפגעו מאירוע ביטחוני ומרגישים חרדה ופגיעה בתפקוד. המרכזים פועלים בשיתוף פעולה עם הרשויות המקומיות ומעניקים מענה קהילתי, רשותי וטיפולי. הטיפול ניתן ללא עלות על ידי אנשי ונשות מקצוע מורשים, בעלי ות מומחיות בתחום טיפול ממוקד בטרומה לנפגעי חרדה על רקע המצב הביטחוני. המרכזים נותנים טיפולים פרטניים, קבוצתיים, זוגיים ומשפחתיים בטלפון, בזום או פנים אל פנים במרכזי טיפול בפריסה ארצית, בהיקף של עד 36 טיפולים.³⁵ המרכזים מופעלים על ידי גורמים פרטיים לפי מכרז, כיום על ידי הקואליציה הישראלית לטרומה ומרכז משאבים. כיום פועלים 15 מרכזי חוסן, אחד מהם ייעודי לאוכלוסייה הערבית ואחד מהם ארצי, ומתוכננים לקום עוד 6 מרכזים נוספים, אם כי עד היום לא הוקצה תקציב לכך.³⁶

המימון הממשלתי של פעילות מרכזי החוסן מתבצע בשני מסלולים עיקריים: המסלול הראשון מבוסס על איגום משאבים מכמה משרדי ממשלה במסגרת החלטות ממשלה, בעיקר משרדי הבריאות, האוצר, הביטחון והרווחה. התקציבים מועברים למשרד הבריאות ודרכו לספקי השירות. במסלול השני, מועברים החזרים מהמוסד לביטוח לאומי לכל מרכזי החוסן בגין טיפולים נפשיים שסיפקו, בהתאם לנוהל חרדה – מנגנון שנועד לספק מענה מהיר לנפגעי חרדה. נוסף על כך, מרכזי החוסן מתוקצבים באמצעות כספים קואליציוניים המועברים למשרד הבריאות.³⁷

בתקופת המלחמה, החלק הארי של תקציבי מרכזי החוסן בצפון ובדרום התבסס על תקציבי חירום ומשכך אינו קבוע ומייצר אי וודאות בקרב הגורמים המפעילים והמועסקים במרכזים.

35 אתר משרד הבריאות.

36 למידע על פריסת מרכזי החוסן ראה כאן.

37 ועל פי סדרי העדיפויות המגזריים של הממשלה הנוכחית. כך בתחילת 2024 הועבר עיקר התקציב הקואליציוני ל-4 מרכזי חוסן ביהודה ושומרון, על חשבון תקצוב מרכזי חוסן באזורים שנפגעו במלחמה. ר' לבנת י., 2024. הפוליטיזציה של מרכזי החוסן נמשכת. מרכז אדוה.

נתוני התקציב מלמדים שמרכזי החוסן אינם נמצאים בסדר העדיפויות התקציבי של הממשלה, וכי המימון שלהם משתנה באופן חד משנה לשנה. תנודתיות זו, הנובעת מהתבססות על תקציבי חירום, מקשה על יצירת רציפות תפעולית ועל היכולת לבסס שירות יציב ומתמשך לתושבים הזקוקים למענה טיפולי.

ובה גידול משמעותי בהיקפי הפניות, הוקצה למרכזים תקציב גבוה בהרבה: 134 מיליון ש"ח. בשנת 2025 התקציב למרכזי החוסן צפוי היה לעמוד על 19 מיליון ש"ח בלבד, לפי הצעת התקציב. לכך אמור להתווסף מימון של 35 מיליון ש"ח שהוקצה בהחלטת ממשלה 2675 מינואר 2025.⁴⁰ תנודתיות זו, הנובעת מהתבססות על תקציבי חירום, מקשה על יצירת רציפות תפעולית ועל היכולת לבסס שירות יציב ומתמשך לתושבים הזקוקים למענה טיפולי.⁴¹

התנודתיות התקציבית אינה מתבטאת רק בהיקף התקציב אלא גם באופן העברתו בפועל. מדוח מבקר המדינה עולה כי אף שהוקצה למרכזי החוסן תקציב משמעותי לשנת 2024, באפריל באותה השנה הועבר רק חלק ממנו לשני הגופים המפעילים את המרכזים והמדינה טרם התקשרה עימם בהסכמי מימון התפעול, כך שהתקציב הועבר כמקדמות. בשנת 2023 חלק מהתקציב הועבר חודשים לאחר ביצוע

באוקטובר 2025 התקיים בוועדת הבריאות של הכנסת דיון בנושא מרכזי החוסן בצפון. הדיון נערך עקב אי הוודאות של מפעילי מרכזי החוסן והרשויות המקומיות מה יהיה תקציבם לשנת 2026.³⁸ מרכזי החוסן בדרום קיבלו הודעה על קיצוץ של 40 מיליון ש"ח מתקציבם בשנת 2026, זאת אף שבשנה זו צפויים לחזור לבתייהם מפונים רבים, ולמרות ההערכות המקצועיות שלפיהן טראומות מתפרצות ביתר שאת לאחר סיום אירועים כמו המלחמה.³⁹

נתוני התקציב מלמדים שמרכזי החוסן אינם נמצאים בסדר העדיפויות התקציבי של הממשלה, וכי המימון שלהם משתנה באופן חד משנה לשנה. בשנת 2023, השנה שבה פרצה המלחמה בחודש אוקטובר ונרשמו חודשים של פינוי ממושך וצרכים טיפוליים גבוהים, עמד התקציב על 28.7 מיליון ש"ח, עלייה של 20% לעומת תקציב ב-2022 (24 מיליון ש"ח). בשנת 2024, שנת לחימה מלאה

38 וועדת הבריאות של הכנסת. 21.10.2025. [תקצוב מרכזי החוסן בצפון לשנת 2026](#).

39 רועי גרין שאולוב. 25.11.25. [תקציב מרכזי החוסן בדרום יקוצץ בעשרות מיליונים: "פגיעה אנושה במטופלים" Y-net](#).

40 כ-19 מיליון ש"ח מופיעים בהצעת התקציב ועוד 35 מיליון ממשרדי הממשלה לפי [החלטת ממשלה 2675 מינואר 2025](#). לכך כנראה יתווספו כספים על החזר טיפולים מהמוסד לביטוח לאומי, אולם נתוני ביצוע התקציב לשנה זו עדיין אינם ידועים.

41 נתוני התקציב במחירים קבועים לשנת 2024. הנתון לשנת 2025 מבוסס על הצעת התקציב. עיבוד של מרכז אדוה מתוך משרד האוצר-החשב הכללי, דין וחשבון כספי, שנים שונות. משרד האוצר, הצעת תקציב ודברי הסבר משרד הבריאות לשנת 2025.

אין נתונים עדכניים לגבי היקף המטופלים וביצוע התקציבים שהוקצו בשנים 2023–2025. על פי דוח מבקר המדינה, מדובר בעשרות אלפי מטופלים במסגרות הטיפול השונות. נוכח המחסור במוסדות, חשש שלא ניתן היה לנצל את התקציב במלואו.

בעשרות אלפי מטופלים במסגרות הטיפול השונות. נוכח המחסור בכוח אדם מקצועי בתחום הטיפול יש חשש שלא ניתן היה לנצל את התקציב במלואו.

חשוב להדגיש כי מרכזי החוסן נועדו להעניק סיוע חירום במצבי חירום. לאחר טיפול קצר טווח, מטופלים שנזקקים לסיוע נוסף יכולים להמשיך את הטיפול במסגרת קופות החולים או מרכזים לבריאות הנפש. בשנת 2026 מתוכנן קיצוץ בתקציב מרכזי החוסן, כאשר כבר כעת הוחלט לקצר את משך הטיפול המקסימלי מ־36 טיפולים ל־24 טיפולים. זאת כאשר גורמים מקצועיים מציינים כי חלק מהטראומות עולות ביתר שאת לאחר סיום המלחמה, וכי תושבי העוטף עדיין זקוקים ליותר שעות טיפול.⁴⁷ על רקע המחסור בכוח אדם במערכת בריאות הנפש והתארכות הזמן לקביעת תורים, ספק אם יינתן להם מענה הולם.

הפעילות. ממכתב של מנהלי מרכזי החוסן בעוטף עזה עולה כי בנובמבר 2025 התקציב לשנת 2025 טרם הועבר אליהם.⁴²

עוד מצביע מבקר המדינה על היעדר תיאום בין מרכזי החוסן למסגרות הטיפוליות האחרות של מערכת הבריאות.⁴³

מרכזי החוסן סובלים גם ממחסור בכוח אדם. בביקורת העומק של מבקר המדינה שהתמקדה בארבעה מרכזי חוסן, באף אחד מהם לא מולא התקן של פסיכיאטר.⁴⁴ גם ממסמך שפרסם מרכז המחקר והמידע של הכנסת עולה תמונה של מחסור בכוח אדם, בתקנים ובמבנים.⁴⁵ יצוין כי מעבר לגרעין מצומצם של עובדים בתקן, מרבית הפסיכולוגים ות העובדים. ות הסוציאליים. ות, מועסקים במרכזי החוסן כ"פרילאנסים".⁴⁶

אין נתונים עדכניים לגבי היקף המטופלים וביצוע התקציבים שהוקצו בשנים 2023–2025. על פי דוח מבקר המדינה, מדובר

42 רועי גרין שאולוב, שם.

43 מבקר המדינה. 2025. [הפעלת מרכזי החוסן ביישובי קווי העימות מפרוץ מלחמת חרבות ברזל](#).

44 מבקר המדינה. 2025. [הפעלת מרכזי החוסן ביישובי קווי העימות מפרוץ מלחמת חרבות ברזל](#), עמ' 56, לוח 9.

45 פלג-גבאי, מ. ובלנק, ר. 2024. [תכנון פריסתם של מרכזי החוסן לטווח הארוך וההתאמות בעקבות מלחמת חרבות ברזל](#). הכנסת, מרכז המחקר והמידע;

46 ראיון עם ענבל חרמוני, יו"ר איגוד העובדים הסוציאליים, 4.11.2025.

47 מתן צורי ושירה קדרי-עובדיה. 9.11.25. [המלחמה הסתיימה, מפגשי החוסן צומצמו: "יש כאלה שעבורם זה לא נגמר"](#) y-net.



על אף רפורמת "נפש
אחת", שהגדילה את
התקציב, בשנת 2025
15% מהתקנים באגף
השיקום של משרד
הבטחון אינם מאוישים

מחסור אקוטי בכוח אדם באגף השיקום במשרד הבטחון

באוקטובר 2025 טופלו באגף 81,700 מטופלים, כ-38% מהם בגין פגיעות נפש – מספר שיא של 31 אלף מתמודדי נפש במגוון אבחנות – חרדות, דיכאון, קשיי הסתגלות ופוסט טראומה.

אינו מתפרסם ולכן אין בידנו נתוני ביצוע לשנת 2024. אולם, נתוני הביצוע לשנים 2021–2022 שנמסרו למבקר המדינה משקפים ניצול חלקי בלבד של התקציב וניצול נמוך במיוחד של התקציב לטיפול בהלומי קרב. בדוח השנתי של מבקר המדינה לשנת 2024 נמצאו ליקויים רבים ביישום רפורמת "נפש אחת" שהשוקה בשנת 2021, תקציבים רבים לא מומשו. על פי הדוח, מתוך סך התקציב של 1.5 מיליארד ש"ח לשנים 2021–2022, 62% כלל לא נוצלו, ורק 64 וחצי מיליון ש"ח מתוך 461 מיליון ש"ח שיועדו לטיפול בהלומי קרב נוצלו, כלומר 14% מהתקציב המקורי.⁴⁸ גם אגף השיקום סובל ממחסור אקוטי בכוח אדם ומקושי לאייש תקנים. לפי הנתונים, המחסור בעובדים מתבטא ביחס של 1:750 מטופלים לעובד.

מאז פרוץ המלחמה נוספו עשרות אלפי פצועים לטיפולו של אגף השיקום במשרד הבטחון. באוקטובר 2025 טופלו באגף 81,700 מטופלים, כ-38% מהם בגין פגיעות נפש – מספר שיא של 31 אלף מתמודדי נפש במגוון אבחנות – חרדות, דיכאון, קשיי הסתגלות ופוסט טראומה. לפי גורמי המקצוע באגף, צפוי גל נוסף של פניות בתום המלחמה.

בעקבות המלחמה נרשם גידול משמעותי בתקציב אגף השיקום: תקציב האגף לשנת 2025 עומד על 8 מיליארד ש"ח, מדובר בעלייה משנת 2024, אז עמד התקציב על 7.4 מיליארד ש"ח, בעוד שבשנת 2023 עמד התקציב על 5.5 מיליארד ש"ח. תקציב משרד הבטחון

48 מבקר המדינה. 15.1.2024. רפורמת "נפש אחת" – טיפול משרד הביטחון בנכי צה"ל וכוחות הביטחון – דוח מיוחד. ור' גם חדשות הכנסת. 9.1.2025. הוועדה המשותפת לתקציב הביטחון התכנסה לדין שעסק בתקציב אגף השיקום.

כבר בינואר 2024
דיווח אגף השיקום
על קושי עצום בגיוס
פסיכיאטרים.ות, ובדיון
בכנסת שנערך ביולי
2025 מסרו נציגי האגף
כי כ-15% מהתקנים עדיין
לא מאוישים, כאשר יחס
רופא מחוזי למטופלים
עמד על 1:3,200.

שיקום.⁴⁹ כבר בינואר 2024 דיווח אגף השיקום על קושי עצום בגיוס פסיכיאטרים.ות,⁵⁰ ובדיון בכנסת שנערך ביולי 2025 מסרו נציגי האגף כי כ-15% מהתקנים עדיין לא מאוישים, כאשר יחס רופא מחוזי למטופלים עמד על 1:3,200.⁵¹ מדיון שנערך בתחילת דצמבר בוועדה המיוחדת לפיקוח על הסרת חסמים בכנסת, המתייחס למצב הרפורמה במהלך המלחמה, עלה כי כספים שנועדו להלומי קרב לא הגיעו ליעדם. עוד עלה כי על אף שהרפורמה הוצגה לפני ארבע שנים ונועדה לפשט את הליכי ההכרה בהלומי הקרב ובזכויותיהם אל מול המדינה, רק שני סעיפים ממנה מומשו, ובמקום סיוע משפטי מסובסד שהובטח בהחלטת הממשלה, נכי צה"ל שמבקשים לקבל הכרה בנכותם נאלצים עד היום לפנות לעורכי דין פרטיים, שלעיתים מנצלים את מצבם וגובים תעריפים מופרזים.⁵²

49 משרד הבטחון. 14.9.2025. למעלה מ-20,000 פצועים ופצועות נקלטו באגף השיקום מתחילת המלחמה.

50 ועדת החוץ והבטחון. 22.1.2024. פעילות אגף השיקום נכים במשרד הבטחון במסגרת מלחמת "חרבות ברזל".

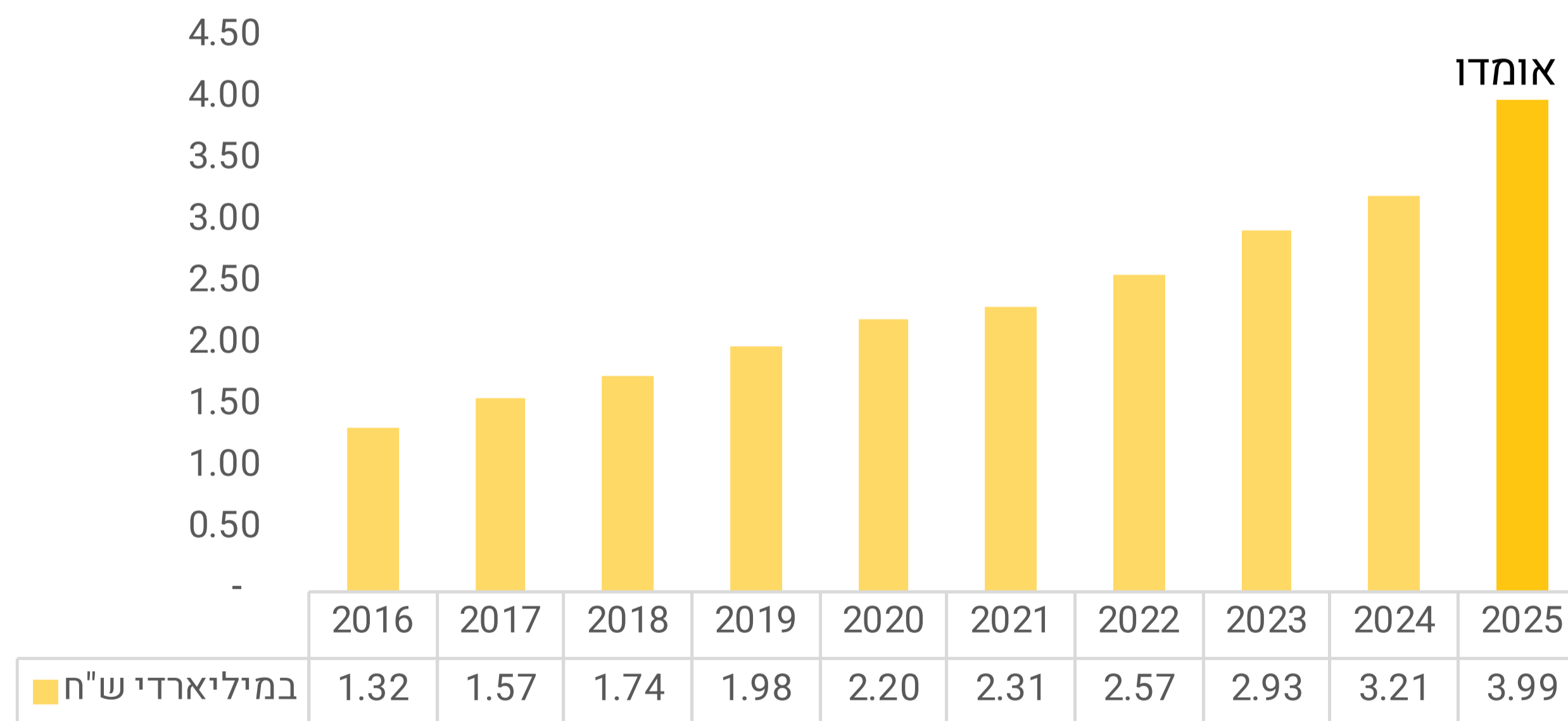
51 פרוטוקול הדיון בוועדת המשנה של הכנסת למשאבי אנוש בצה"ל, 9.7.2025.

52 סיוון תהל. 1.12.2025. "כ"כ ביטון מאיים בתביעה ייצוגית על 300 מיליון שקל שיועדרו לנכי צה"ל ונעלמו. המקום הכי חם בגיהינום. פרוטוקול מהדיון שנערך ב-1.12.2025 טרם פורסם.

תקציב בריאות הנפש הוגדל בעקבות המלחמה

תקציב בריאות הנפש, 2016–2025

במיליארדי ש. במחירים קבועים לשנת 2024
נתוני ביצוע לשנים 2016–2024 והצעת התקציב לשנת 2025



מקורות: עיבוד של מרכז אדוה לנתוני החשב הכללי, דין וחשבון כספי, שנים שונות; משרד האוצר, הצעת תקציב ודברי הסבר משרד הבריאות.

לאחר שנים של תקצוב נמוך שלא ענה על הצרכים, בעקבות המלחמה נוספו תקציבים משמעותיים לטובת חיזוק מערכת בריאות הנפש.

תוכנית בתחום בריאות הנפש עליה הוחלט בשנת 2024 מגדילה את התקציבים המופנים לתחום בסך כולל של כ-1.4 מיליארד ש"ח לשנים 2024–2025. מדובר בתקציב הגדול ביותר שניתן למערכת בריאות הנפש מאז הרפורמה בבריאות הנפש, ובעיקרו הוא ממומן מהעלאת דמי ביטוח הבריאות שנעשתה במרץ 2024.

התוכנית מתמקדת במניעה וקידום בריאות נפשית בקהילה לטובת קיצור תורים לטיפול בקהילה והרחבת רצף המענים באמצעות טיפולי יום, טיפולים אינטנסיביים, חלופות אשפוז, הכשרות רוחביות בכלל מערכת הבריאות, שיפור השירות והתשתיות במערכת האשפוז והרחבת המרפאות.⁵³ אולם, לא ברור אילו כלים מציעה התוכנית כדי להתמודד עם המחסור בכוח האדם הדרוש להרחבת השירותים.

53 משרד הבריאות. 15.1.2024. [במסגרת הסיכום התקציבי לשנת 2024, נקבעה תוכנית לאומית למתן מענה בתחומי בריאות הנפש, השיקום, המיגון והסייבר והמכון לרפואה משפטית](#). הודעות דוברות.

במבט השוואתי, נהוג לבחון את ההוצאה הממשלתית על בריאות הנפש כאחוז מתקציב הבריאות הלאומי. בישראל נתון זה נמוך משמעותית ביחס לתקציב במדינות אירופה.

במבט השוואתי, נהוג לבחון את ההוצאה הממשלתית על בריאות הנפש כאחוז מתקציב הבריאות הלאומי. בישראל נתון זה נמוך משמעותית ביחס לתקציב במדינות אירופה. כך בשנים 2016–2021 הוא עמד על 4% מתקציב הבריאות, ב־2022 עלה ל־5% מתקציב הבריאות, ובשנות המלחמה – 2023–2024 עלה ל־6%. בהצעת התקציב לשנת 2025 חלה עליה נוספת כך ששיעורו מגיע ל־7% מתקציב הבריאות, אולם עדיין אין נתוני ביצוע תקציב ולא ידוע אם נוצל במלואו. זאת בעוד במדינות ה־OECD בעלות תוצר גבוה השיעור המומלץ עומד על כ־10%, ואילו במדינות מערב אירופה השיעור בפועל נע בטווח שבין 12% ל־16%.⁵⁴

Krivoy, A. and Rosenthal, G. 2025. [Wake-up call for recovery: a paradigm shift to address the deep crisis in Israel's public mental health services in the shadow of October 7, 2023](#). *Israel Journal of Health Policy Research*. 2025 Jan 29; 14(1):6

סיכום

משבר הטיפול הנפשי הוא בראש ובראשונה משבר כוח אדם, כלומר הקושי לאייש תקנים ולמשוך עובדות ועובדי טיפול לתעסוקה במגזר הציבורי, לצד הצורך בהגדלת התקנים והגדרת מפתח תקינה בכל תחומי הטיפול. החסם המרכזי לגיוס כוח אדם הוא תנאי השכר שאינם משקפים את ההשקעה הנדרשת בלימוד והכשרה, ופחותים בהרבה מתנאי השכר במקצועות הטיפול במגזר הפרטי. המחסור בעובדים. ות ובתקנים הביא לעומס עצום על העובדים. ות והעומס יצר בתורו שחיקה והוביל לעזיבה מוגברת של כח אדם מהמערכת.

משבר הטיפול נוצר בשל תקצוב נמוך מידי של שירותי הטיפול הציבוריים במשך שנים, וכתוצאה מכך קושי לספק שירותי טיפול נפשי ציבורי בהיקף הנדרש. שני משברים שאירעו בשנים האחרונות – מגפת הקורונה והמלחמה, הרחיבו באופן חד את הצורך של האוכלוסייה וקבוצות מובחנות בתוכה בטיפול נפשי, שמערכות בריאות הנפש והרווחה מתקשות לספק. מצב זה פוגע קודם כל באוכלוסיות החיות בעוני, בפריפריה הכלכלית והגאוגרפית בה שירותי הטיפול זמינים עוד פחות, אך גם במעמד הבינוני המתקשה לשאת בעלויות הגבוהות של טיפול פרטי.

באגף השיקום הושקה ב־2021 רפורמת "נפש אחת" שלוותה בגידול תקציבי, אולם היישום שלה נותר חלקי, במידה רבה בשל מצוקת כוח אדם. בעקבות המלחמה תוכנית בריאות הנפש תוקצבה ב־1.4 מיליארד ש"ל לשנים 2024–2025 ובשנת 2025 נחתמו שני הסכמים קיבוציים המעלים באופן משמעותי את שכרם של פסיכיאטרים. ות ופסיכולוגיות. ים המועסקים במגזר הציבורי. למחסור החריף בעובדות. ים סוציאליים והקושי לאייש תקנים לא ניתן מענה וכך גם למשבר בתחום הפסיכולוגיה החינוכית והייעוץ החינוכי.

העלאת שכרם של פסיכולוגיות. ים ופסיכיאטרים. ות היא מהלך חשוב שיש בו פוטנציאל למשוך כוח אדם למערכת הציבורית, אולם הוא נעשה באיחור רב ביחס לצרכים המצטברים וייקח שנים עד שניתן יהיה לראות את פירותיו. ועוד, כמעט בכל מקצועות הטיפול בהם דן המסמך אין מפתח תקינה הקובע את מספר המטופלים למטפל. ת, צעד הכרחי להתמודדות עם בעיית העומס העצום והשחיקה שהוא גורר.

שירותי טיפול נפשי
 אינם יכולים להישען
 על תגובות אד הוק או
 על מנגנוני חירום: הם
 חייבים להיות תחום
 קבוע על סדר יומה
 של הממשלה, כחלק
 ממדיניות ציבורית
 מתמשכת, לא רק
 בשעת משבר.

על רקע המצוקות הנפשיות שהתעוררו או החרפו בשל המלחמה, וקבוצות שנפגע במיוחד כגון משרתי מילואים והתושבים שפונו מבתיהם, המענים עדיין מוגבלים ויש חשש שהמצוקות יחריפו בשל כך. צעדים שננקטו למתן שירותי "טיפול אינסטנט" כגון הכשרה קצרה של בוגרי תארים בפסיכולוגיה לפני שלב ההתמחות ושילובם במערך הטיפולי, תפקידים כגון מאמני ותומכי חוסן, צ'אט־בוטים שמפעילות קופות החולים וכיוצא בזה, אינם יכולים להוות תחליף לטיפול מקצועי של מומחים.ות.

שירותי טיפול נפשי אינם יכולים להישען על תגובות אד הוק או על מנגנוני חירום: הם חייבים להיות תחום קבוע על סדר יומה של הממשלה, כחלק ממדיניות ציבורית מתמשכת, לא רק בשעת משבר. ללא תכנון ארוך טווח, תקינה מחייבת והשקעה יציבה, המערכת תמשיך להעביר את הנטל אל המשפחות ולהותיר אלפים ללא מענה.

מרכז אדוה

 adva.org