

[גור חלון](#)


## התוכנית לקיצור התורים בבריאות הנפש נועדה לכישלון

משרד האוצר מכוון במקרה הטוב ל"רפורמה לייט" - כזו שתסתפק במבחני תמיכה לקופות שיואלו לקצר את התורים או כזו שתדרוש מהקופות לגבש אמנת שירות וולונטרית בתחום • מדובר בפתרונות שנועדו לכישלון

שאלתיאל סבן 6/8/21

תקציב המדינה שאישרה הממשלה כולל צעד מבורך לשיפוץ בתי החולים הפסיכיאטריים ולחיזוק הטיפול הפסיכיאטרי בקהילה בהיקף של כ-400 מיליוני שקלים. אך לצד המהלך החשוב הזה, מאכזב לגלות, כי הממשלה בחרה למסמס רפורמה חיונית לא פחות. מדובר ברפורמה לקיצור זמני ההמתנה לטיפול פסיכותרפי בקופות החולים - מהלך הנוגע למאות אלפי ישראליות וישראלים.

כבר בינואר האחרון הודיע משרד הבריאות על גיבוש רפורמה לקיצור התורים. המטרה הייתה לקצר משמעותית את זמני ההמתנה שנאלצים המבוטחים בקופות החולים להמתין בדרך לקבלת טיפול רגשי ונפשי. לפי התוכנית שהופצה אז כטיטה של חוזר מנכ"ל, הקופות יהיו חייבות לספק טיפול כזה תוך שישה שבועות מהיום שבו קיבלו לראשונה פנייה ממבוטח. פגישת אבחון (אינטק) תצטרך להתקיים תוך שבועיים מיום הפנייה, והטיפול עצמו יתחיל תוך לא יותר מחודש לאחר מכן. הקופות יצטרכו לעמוד ביעדים החדשים תוך פרק זמן קצר יחסית, ולהגיע ליישום מלא שלהם כבר ב-2023.

הקורונה החמירה את המצב מכל הבחינות

הרפורמה שגיבש אז משרד הבריאות הייתה תגובה מתבקשת, וחיונית מאין כמוה, לזמני ההמתנה הבלתי נסבלים בבריאות הנפש. מאז 2015, כשהאחריות לתחום עברה מבתי החולים הממשלתיים לקופות החולים, הביקוש הציבורי לסיוע נפשי זינק והקופות מתקשות לעמוד בקצב. למעשה, המטופלים מתקשים להשיג תורים בפרק זמן סביר, והזמינות של המטופלים נמוכה - במיוחד כשמדובר במטופלים עבור אוכלוסיות כגון חרדים וערבים, הזקוקות לטיפול המותאם תרבותית. ניכרים גם פערים לרעת הפריפריה הגיאוגרפית והחברתית, שם זמני ההמתנה ממושכים במיוחד.

עוד לפני הקורונה עמדה המתנה ממוצעת לטיפול נפשי במערכת הציבורית על כ-200 ימים (!). עקב הסגרים והבידודים התקופה הזו התארכה עוד יותר. נכון להיום, המתנה לתור עלולה לנוע בין חצי שנה לשנה. מדובר בתקופה החורגת משמעותית מהסטנדרט שעליו ממליצים מומחים לבריאות הנפש, ואשר עומד על שישה שבועות מרגע הפנייה הראשונית - כמקובל במדינות ה-OECD, וכדי שהמענה יהיה יעיל. המצב בישראל חריג ביחס ל-OECD, שם זמני ההמתנה המקובלים נמוכים יותר.

הקורונה החמירה כאמור את המצב מכל הבחינות. משרד הבריאות דיווח עוד בדצמבר אשתקד על זינוק של 81% בפניות לטיפולים נפשיים במהלך הגל השני, ועל עלייה של 71% בפניות לסיוע שכללו תכנים אובדניים. במגיפה אף נרשמה עלייה בהיקף הפניות מצד תלמידות ותלמידים שסבלו מחרדה, דכאון ובעיות התנהגות. רבים מהם לא זכו למענה בזמן מקופות החולים, והופנו לטיפולים פרטיים.

העגלה נותרה בבוץ

קיצור זמני ההמתנה בבריאות הנפש הוא על כן צעד נדרש - ודחוף. הטיטה של חוזר המנכ"ל במשרד הבריאות הכינה, כאמור, את התשתית לרפורמה בתחום, אך הקופות דרשו תוספת תקציב כדי ליישמה ומשרד האוצר התנגד. כעת, במקום לנצל את התקציב החדש כדי להוציא את העגלה מהבוץ, מתברר כי היא נותרה תקועה כפי שהייתה. התקציב שאישרה

הממשלה מתעלם מהרפורמה שגיבש משרד הבריאות, ומסתפק בסממא מעורפלת לגבי "תוכנית מקיפה" שתיושם במועד לא ברור.

ככל הידוע, משרד האוצר מכוון במקרה הטוב ל"רפורמה לייט" - כזו שתסתפק במבחני תמיכה לקופות שיואילו לקצר את התורים או כזו שתדרוש מהקופות לגבש אמנת שירות וולונטרית בתחום. מדובר בפתרונות שנועדו לכישלון. ניסיון העבר מוכיח, כי בלי סטנדרט מחייב לגבי זמני ההמתנה, דבר לא ישתנה בטווח הארוך. את הכישלון הזה חייבים למנוע במסגרת הליך החקיקה הצפוי של חוקי התקציב בכנסת. על שר הבריאות, ניצן הורוביץ, להעניק גיבוי לדרג המקצועי במשרדו, ולהתעקש על תקצוב הרפורמה שגובשה בינואר. מאות אלפי ישראליות וישראלים זקוקים לכך כמו אוויר לנשימה.

**הכותב הוא מנהל פיתוח אסטרטגי ושותפויות ממשל בקרן ידידות טורונטו**