



22 נובמבר 2021

אל: חברי ועדת החינוך, התרבות והספורט של הכנסת

## נייר עמדה לוועדת החינוך, התרבות והספורט בנושא מחסור במטפלים ממקצועות הבריאות

### ואפליה במתן השירות לתלמידים משולבים

1. בעיית המחסור במטפלים ממקצועות הבריאות

מזה מספר שנים קיימת בעיה רוחבית קשה של מחסור במטפלים ממקצועות הבריאות במגזר הציבורי, הפוגעת בילדים ואנשים עם מוגבלות. זוהי בעיה מערכתית המשפיעה על כל המערכות המטפלות בילדים ומבוגרים עם מוגבלות: משרד הבריאות, משרד הרווחה ומשרד החינוך. בעיה זו קיימת ביתר שאת בפריפריה הגאוגרפית בשל המחסור במטפלים באזור זה ובמרכז הארץ בשל גודל האוכלוסייה והדרישה הרבה הנובעת מכך.

במשרד החינוך נפגעים בעיקר בתלמידים עם מוגבלות המשולבים בחינוך הכללי אשר לא מקבלים טיפולים להם הם זקוקים, למרות שיש להם זכות בחוק וזכאות מכוח ועדה כדי לקבלם במסגרת החינוכית. הסיבות למחסור רבות, אך עיקרן נעוץ בשניים: שכר נמוך והעדר תמריצים לבוא לעבוד במערכת החינוך בתפקידים אלה, וכן מיעוט ארצי באנשי טיפול ממקצועות הבריאות.

2. אפליה בוויסות כוח אדם מטפל בין סוגי מסגרות במשרד החינוך

בנוסף למחסור הכללי, במערכת החינוך קיימת גם אפליה פנימית משום שבפועל משאבי כוח האדם של מקצועות הבריאות (המצומצמים גם כן), מופנים קודם כל למסגרות הנפרדות של החנ"מ (גנים ובתי ספר), אח"כ לכיתות החנ"מ בחינוך הכללי ורק במידה ונתרו משאבי כ"א זמינים, הם ניתנים לתלמידים המשולבים בחינוך הכללי. מדובר באפליה, שבעקיפין יוצרת גם תמריץ שלילי להורים "לבחור" בשילוב ותוצאותיה ניכרות במעבר המסיבי של תלמידים מהחינוך הכללי לחינוך המיוחד הנפרד ובהימנעות מלבחור מלכתחילה בשילוב. ככל הידע לנו, ניתנה הנחיה בע"פ של גורמי המקצוע במשרד, בניגוד למדיניות המוצהרת של העדפת שילוב תלמידים בקהילה על פני מסגרות נפרדות. בעיה זו לא זכתה למענה לאורך השנים, למרות אין ספור פניות של הורים וארגונים. ככל שהבעיה ממשיכה, מתגברת האפליה, שכן תלמידים עוזבים את השילוב לטובת החינוך הנפרד ולא משאירים כלל משאבים לתלמידים משולבים<sup>1</sup>.

בהתאם לנתוני משרד החינוך לגבי תלמידים שניתנה להם זכות הבחירה בין שילוב בחינוך הכללי לבין למידה במסגרת חנ"מ נפרדת, בשנת תשפ"א בחרו בחנ"מ 29,129 תלמידים ובשילוב בחרו 30,146 תלמידים, ואילו בתשפ"ב בחרו בחנ"מ 44,677 תלמידים (עליה חדה) ובשילוב בחרו 24,408 תלמידים (ירידה)

<sup>1</sup> ניתן לראות את המעברים לחינוך המיוחד על חשבון השילוב בשקופית 16 של מצגת של משרד החינוך בדיון בוועדת החינוך של הכנסת בתאריך 30.8.2021. [https://fs.knesset.gov.il/24/Committees/24\\_cs\\_bg\\_606650.pptx](https://fs.knesset.gov.il/24/Committees/24_cs_bg_606650.pptx)



### 3. הפרה של זכאות מכוח חוק:

חוק החינוך המיוחד מעניק לוועדות זכאות ואפיון וכן לוועדות הצוות הרב מקצועי, את הסמכות לקבוע סל משאבים לתלמידים הזכאים לשירותי חינוך מיוחדים, וכן משאבים לתלמידים שהצוות הרב מקצועי החליט כי הם זקוקים למענים נוספים. בין משאבים אלו נמנים גם טיפולים ממקצועות הבריאות ואף נקבע בחוק מינימום טיפולים שחובה לספק לתלמיד (תוספת 3 לחוק החינוך המיוחד). בנוסף, הצוות הרב מקצועי מוסמך בחוק לקבוע מה יהיו הטיפולים אותם יקבל התלמיד מתוך סל המשאבים שנקבע עבורו (פילוח תמיכות), ובעשותו כן עליו לשקול את צרכיו של התלמיד והמענים המתאימים לו. בפועל, נוצר מצב בו חברי וועדת הזכאות והאפיון מטעם משרד החינוך שוקלים בין שיקוליהם בנוגע להיקף סל התמיכות, את העובדה שבפועל אין מספיק מטפלים ונמנעים מלתת היקף סל שיוכל לכלול גם שעות טיפול בנוסף לשעות הסיוע האישי ע"י משלבת. כמוהם, גם וועדת הצוות הרב מקצועי ביושבה לפלח את סל התמיכות, נמנעת מלקבוע טיפול של מקצועות הבריאות תוך אמירה גלויה כי אין טעם לתת שעות למשאב שלא ניתן לממש בפועל. גם תלמידים שהוריהם והצוות החינוכי התעקשו כי הסל יכול היקף משאבים מספיק וקבעו בוועדת הצוות הרב מקצועי כי הסל יכול טיפולים ממקצועות הבריאות, לא מצליחים לממש את הזכאות שניתנה להם עפ"י חוק ומקבלים תשובה שלילית ממנהלת המת"א שאמורה לספק את המשאב, בטענה של מחסור. ויודגש, באותן ערים בהן תלמיד משולב לא מצליח לממש את זכאותו, מקבלות מסגרות החנ"מ את ההקצאה להם הם זקוקים<sup>2</sup>.

### 4. פעולות לקידום פתרון:

כאמור, עצם המחסור הכללי במטפלים ממקצועות הבריאות מוכר וידוע לכל הגורמים מזה שנים רבות ומשפיע על השירות גם במשרדי הבריאות והרווחה. התייחס לבעיה זו גם מבקר המדינה בשנת 2017 [בדו"ח 67ב](#)<sup>3</sup>. במהלך 5 השנים האחרונות, התקיימו פעולות רבות בנסיון לפתור את הבעיה ובכלל זה דיונים בכנסת<sup>4</sup>, הקמת [ועדת היגוי בין משרדית בהובלת משרד ראש הממשלה](#)<sup>5</sup>, נערכו מחקרים ונכתבו דוחות ואף נציבות שוויון זכויות היתה שותפה לאמור, כינסה דיונים בין-מגזריים בנושא וכן פנתה בעניין זה למשרד החינוך מספר רב של פעמים.

מתוך המסמך המסכם של ועדת ההיגוי:

#### לוח 1.1: תחזית הפער בין הביקוש לבעלות רישיון לבין היצע בעלות הרישיון<sup>5</sup>

שנה	פיזיותרפיה	קלינאות תקשורת	ריפוי בעיסוק
2020	1,947	2,189	2,570
2025	1,755	2,102	2,767
2030	1,659	2,033	3,223
2035	1,683	2,108	3,851

על מנת להמחיש את ממדי הפער ואת השפעתו על רמת השירות הציבורי חושב שיעור הפער בבעלות רישיון מתוך סך הביקוש לבעלות רישיון במקצועות הבריאות **בשירות הציבורי**.

<sup>2</sup> לאחרונה, יש גם מסגרות חינוך מיוחד שלא מצליחות למלא את התקנים הדרושים והסיבה לכך נעוצה הן במחסור הכללי במטפלים במגזר הציבורי בכלל ובחינוך בפרט, והן בעובדה שתלמידים, נוהרים לחינוך המיוחד והמחסור עובר איתם.

<sup>3</sup> [https://www.mevaker.gov.il/he/Reports/Report\\_587/64b6f5c4-a435-48c2-b62c-d213ec85783c/N205-child.pdf](https://www.mevaker.gov.il/he/Reports/Report_587/64b6f5c4-a435-48c2-b62c-d213ec85783c/N205-child.pdf)

<sup>4</sup> דוגמא: דיון שנערך בוועדת החינוך ב 6.7.2020

<sup>5</sup> [https://www.gov.il/BlobFolder/reports/healthreport071021/he/Reports\\_healthreport071021.pdf](https://www.gov.il/BlobFolder/reports/healthreport071021/he/Reports_healthreport071021.pdf)



### התיקון לחוק החינוך המיוחד 2018

בשנת 2018 התקבל תיקון מספר 11 לחוק החינוך המיוחד, אשר יצר שינוי מבני, המסדיר את ועדות הזכאות לשירותי חינוך מיוחד, מרחיב את השותפות עם ההורים ומאפשר להם לבחור את המסגרת החינוכית שבה ילמד ילדם, וכן מסדיר את הזכאות לשירותים על פי רמות תפקוד.

אחת המטרות של תיקון זה היא לקדם את שילובם של תלמידים עם צרכים מיוחדים במוסדות חינוך רגילים. בהיעדר נקיטת צעדים ייעודיים, הגברת השילוב, על אף יתרונותיה הרבים, עלולה להגביר את פערי כוח האדם ולהקשות עוד יותר על מתן הטיפולים, וזאת מכמה סיבות:

#### מעבר בעלות מקצוע בין מסגרות

- נדרש מספר בעלות מקצוע גבוה יותר בהשוואה למוסדות החינוך המיוחד.
- זמני המעבר בין המוסדות לא נמנים כשעות עבודה, ובעלות המקצוע אינן מתוגמלות עליהם.
- טיפול במספר רב של מסגרות מעמיס ומקשה על בעלות המקצוע ופוגע במוטיבציה לעבוד במשרד החינוך.

#### תשתית

- איכות הטיפול: בדרך כלל תשתיות הטיפול (חדרי טיפול וציוד טיפולי) מבוססות וזמינות יותר במוסדות החינוך המיוחד בהשוואה למוסדות השילוב.
- גיוס ושימור כוח אדם: תשתיות לא מספקות משפיעות על המוטיבציה לעבוד במשרד החינוך.

#### הגברת העומס על המרפאות והמכונים בקהילה

- במידה ומשרד החינוך לא יצליח להעניק את הטיפולים הנדרשים במסגרות השילוב, התוצאה תהיה הגברת העומס על קופות החולים.

לאחרונה פנתה הנציבות למשרד הבריאות, בבקשה לקדם פתרונות לתלמידים משולבים בעזרת אנשי טיפול של קופות החולים והיחידות להתפתחות הילד, שיכנסו למסגרות החינוך ויעניקו שם טיפולים ממקצועות הבריאות. הכוונה אינה לטיפולים על חשבון הזכאות של התלמידים מכוח חוק בריאות ממלכתי, אלא שמשרד החינוך ירכוש את השירותים ויספקם מכוח חוק החינוך המיוחד.

5. המלצות נציבות שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות:

5.1. אנו מבקשים כי וועדת החינוך תורה למשרד החינוך לקיים לאלתר את החובה המוטלת עליו בחוק לספק שירותים לתלמידים זכאי שירותי חינוך מיוחדים מכוח חוק, באופן שוויוני, או בהתאם למדיניותו המוצהרת של המשרד לתת קדימות לשילוב בחינוך הכללי.

5.2. אנו סבורים כי גם כעת, למרות ששנת הלימודים כבר החלה, יש לחלק מחדש את המשאבים כך שתלמידים משולבים יקבלו את התמיכות להן הם נזקקים עוד בשנת לימודים זו.

5.3. אנו מבקשים ממקבלי החלטות לקדם פתרון דחוף לבעיה במגזר הציבורי ולשם כך לקיים כבר עתה דיונים על תנאי ההעסקה והשכר של מטפלים המספקים שירותים למשרד החינוך או מועסקים בו ישירות.

5.4. אנו ממליצים כי ועדת החינוך תעקוב אחר ועדת ההגוי הבין-משרדית, ומשזו תיתן המלצותיה, תקדם ועדת החינוך של הכנסת את יישום ההמלצות בתחום החינוך.

**אנו מבקשים להתריע, כי ככל שלא יינקטו פעולות מידיות, יתעצמו השלכות בעיית המחסור במטפלים, גם בטווח המידי, אך גם לטווח הבינוני והארוך.**