



הכנסת

מרכז המחקר והמידע

## מרפאות בריאות הנפש במגזר הערבי

הכנסת, מרכז המחקר והמידע

קריית בן-גוריון, ירושלים 91950

טל': 02 - 6408240 / 1

פקס: 02 - 6496103

[www.knesset.gov.il/mmm](http://www.knesset.gov.il/mmm)

**כתיבה: גדעון זעירא**

אישור: שלי לוי, ראשת צוות

עריכה לשונית: מערכת "דברי הכנסת"

ג' באב תשע"ד

30 ביולי 2014

## תוכן העניינים

3	מבוא
5	1. רקע
9	2. מרפאות בריאות הנפש ושלוחות ביישובים ערביים
18	3. נתונים על המטפלים והמטופלים במרפאות בריאות הנפש ביישובים ערביים
26	3.1. שעות פעילות
26	3.2. מטפלים
27	3.3. מטופלים
28	4. סוגיות מרכזיות לדיון
28	4.1. פריסת המרפאות ומיפוי
32	4.2. כוח-אדם
33	4.3. שפה והתאמה תרבותית
33	4.3.1. כוח-אדם דובר ערבית
36	4.3.2. התאמה לשונית ותרבותית
37	4.4. היענות לטיפול והצורך בשיתוף פעולה עם גורמים מקומיים
38	4.5. שירות מרפאות בריאות הנפש לאחר כניסת הרפורמה לתוקף
41	מקורות



מסמך זה נכתב לבקשת חברת הכנסת חנין זועבי, והוא עוסק במרפאות בריאות הנפש במגזר הערבי.

ביולי 2015 תיכנס לתוקף הרפורמה בבריאות הנפש, ובמסגרתה רוב שירותי בריאות הנפש יעברו מאחריות משרד הבריאות לאחריות קופות-החולים (ראו פרק 1 להלן), ובהם סל השירותים האמבולטוריים. משרד הבריאות מגדיר את מערך הטיפול האמבולטורי (לא אשפוזי) בבריאות הנפש כמיועד "למטרת מיון, אבחון, ייעוץ, טיפול ומעקב ופעולות מניעה בקהילה [...]"; במערך זה נכללים שירות מרפאתי, מחלקת טיפול יום ויחידת מיון קהילתית.<sup>1</sup>

השירות המרפאתי מוגדר על-ידי משרד הבריאות "שירות רב-מקצועי לטיפול מרפאתי (אמבולטורי) בתחום בריאות הנפש",<sup>2</sup> וניתן בשלוש מסגרות שירות: מרפאה, מרכז קהילתי לבריאות הנפש או שלוחה של אחד מהם.<sup>3</sup> לפי נוהל "שירות מרפאתי בבריאות הנפש" של משרד הבריאות, "השירות המרפאתי מהווה חוליה מרכזית ברצף הטיפול והשיקום בבריאות הנפש. ייעוד השירות המרפאתי להציע מערך טיפולים נגיש וזמין בקהילה הכולל מענה ראשוני ושניוני לכל הזכאים לשירות".<sup>4</sup> במסמך זה נתמקד במרפאות בריאות הנפש ביישובים הערביים ובמזרח ירושלים, כפי שיובהר בהמשך.

לפי נתוני הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, בשנת 2012 שיעור האוכלוסייה הערבית בישראל (1,628,500) היה 20.6% מכלל האוכלוסייה.<sup>5</sup> בנתוני הלמ"ס האוכלוסייה הערבית נחלקת לכמה קבוצות דת: כ-84% הם מוסלמים כולל צירקסים (1,370,600), כ-8% הם דרוזים (130,500) וכ-8% – נוצרים ערבים כולל ארמנים (125,600).<sup>6</sup>

תכנון היקפם של השירותים האמבולטוריים בתחום בריאות הנפש בישראל מבוסס על ההנחה ש-4% מן המבוגרים באוכלוסייה ו-2% מן הילדים והנוער עושים שימוש בשירותים אלו (להלן: "הנחת שימוש").<sup>7</sup> מרפאות בריאות הנפש לילדים ולנוער (קטינים) מיועדות לבני פחות מ-18,<sup>8</sup> לכן

<sup>1</sup> משרד הבריאות, שירותי בריאות הנפש, [נוהל שירות מרפאתי בבריאות הנפש](#), נוהל מס' 70.002, תוקף: 1 בפברואר 2010, עמ' 2-3.

<sup>2</sup> ראו [שם](#), עמ' 2.

<sup>3</sup> רמות שירות אלו נבדלות זו מזו בצוות הדרוש, בסוגי הטיפול ובשירותים הדרושים בהן; לפירוט ראו להלן, הערה 50.

<sup>4</sup> משרד הבריאות, שירותי בריאות הנפש, [נוהל שירות מרפאתי בבריאות הנפש](#), נוהל מס' 70.002, עמ' 1.

<sup>5</sup> כלל האוכלוסייה מנתה 7,910,600 איש; הנתונים מחושבים לפי ממוצע שנתי. ראו הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, [שנתון סטטיסטי לישראל 2013](#), [לוח 2.3](#), תאריך אחזור: 14 ביולי 2014.

<sup>6</sup> חיילי צד"ל לשעבר ובני משפחותיהם (כ-2,640 נפש בסוף 2012) נכללים רק בנתוני כלל האוכלוסייה וכלל האוכלוסייה הערבית, אך לא בנתונים לפי קבוצות בתוך האוכלוסייה הערבית. ראו הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, [שנתון סטטיסטי לישראל 2013](#), [מבוא: אוכלוסייה](#), תאריך אחזור: 14 ביולי 2014.

<sup>7</sup> סיכום בין משרדי הבריאות והאוצר לבין שירותי בריאות כללית בנושא העברת שירותי בריאות הנפש מהתוספת השלישית לתוספת השנייה לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, 31 במאי 2012, עמ' 1-2; משרד הבריאות, [הרפורמה בבריאות הנפש: מצגת לוועדת העבודה, הרווחה והבריאות](#), מאי 2013.

<sup>8</sup> ראו למשל Ivonne Mansbach-Kleinfeld et al., "Mapping of Mental Health Clinics for Children and Adolescents in Israel: Geographic and Structural Disparities", 5<sup>th</sup> International Conference of Health Policy, June 3–5, 2013



**במסמך זה ילדים ונוער יוגדרו מי שהם בני פחות מ-18, ומבוגרים – בני 18 ומעלה.** באוכלוסייה הערבית, כ-43% הם בני פחות מ-18 (כ-699,000) וכ-57% הם בני 18 ומעלה (כ-930,000).<sup>9</sup>

הנחת השימוש בדבר היקפם של השירותים האמבולטוריים שהגדיר משרד הבריאות (4% מן המבוגרים ו-2% מן הילדים והנוער) נוגעת לאוכלוסייה כולה ולא לקבוצה זו או אחרת באוכלוסייה, כגון המגזר הערבי.<sup>10</sup> אולם הנחת שימוש זו יכולה לשמש מדד להערכת היקף שירותי בריאות הנפש גם בקרב קבוצות אוכלוסייה, כפי שבא לידי ביטוי במחקר של משרד הבריאות על היקף שירותי בריאות הנפש לילדים ונוער (קטינים) בשנת 2011, ב-52 מרפאות בריאות הנפש – המרפאות הממשלתיות ושל שירותי בריאות כללית. במחקר זה הוערך, בין השאר, הפער בין מספר הקטינים שטופלו במרפאות אלו, בכלל האוכלוסייה ובקרב דוברי הערבית, ובין מספר הקטינים הנזקקים לטיפול בכל אחת משתי קבוצות אוכלוסייה אלו על-פי הנחת השימוש (2%).<sup>11</sup> חישוב היקף השימוש באוכלוסייה הערבית על בסיס הנחת השימוש זו מעלה כי מדובר בכ-37,000 מבוגרים (מעל גיל 18) ובכ-14,000 ילדים ונוער (בני פחות מ-18), לפי נתוני 2012.<sup>12</sup>

במסמך זה אנו מבקשים להציג את מרפאות בריאות הנפש ביישובים הערביים כיום, שנה לפני כניסת הרפורמה לתוקף. כפי שיוצג בפרק 2, נתקלנו בקשיים רבים במיפוי תמונת המצב בתחום זה. מרכז המחקר והמידע של הכנסת קיבל ממשרד הבריאות רשימה של מרפאות לבריאות הנפש ביישובים ערביים, שמפעילים אותן גורמים שונים. ברשימה שמשרד הבריאות שלח לנו הופיעו גם מרפאות במזרח ירושלים שצוין שהן מיועדות למגזר הערבי, ולכן נציג גם את המרפאות במזרח ירושלים. נתונים אלו הוצלבו עם נתונים שמסרו הגורמים המפעילים את המרפאות, ותוקנו בהתאם לתשובותיהם. מכיוון שאין בידי משרד הבריאות מידע מלא על היקף השירות במרפאות, הפנינו בקשת מידע אחידה לגורמים המפעילים את המרפאות,<sup>13</sup> ובה ביקשנו לקבל מידע על מספר המטופלים והתקנים, מספר המטופלים והטיפוליים בשנה האחרונה שיש לגביה נתונים מלאים,<sup>14</sup> ואף נתונים על מספר הממתינים לטיפול. כמו כן, הגורמים השונים המפעילים את המרפאות התבקשו להבחין בין מרפאה למרכז לטיפול יום, ולציין אם יפתחו בעתיד שירותים שכאלו. נוסף על כך, הם התבקשו לציין אם הם מפעילים שלוחות ביישובים ערביים. בשל העברת האחריות לשירות זה לקופות-החולים, על-פי הצפוי ובמסגרת הרפורמה בבריאות הנפש, פנינו גם לקופות-החולים שאינן מפעילות מרפאות ביישובים ערביים לשם קבלת התייחסותן. רוב התשובות עדכניות למאי-יוני 2014, ומקצתן ליולי 2014.

<sup>9</sup> הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, **שנתון סטטיסטי לישראל 2013**, [לוח 2.3](#), תאריך אחזור: 14 ביולי 2014.

<sup>10</sup> ד"ר איגור ברש, ראש המערך הקליני, האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות, פגישה, 21 ביולי 2014.

<sup>11</sup> Ivonne Mansbach-Kleinfeld et al., "Mapping of Mental Health Clinics for Children and Adolescents in Israel: Geographic and Structural Disparities", 5<sup>th</sup> International Conference of Health Policy, June 3-5, 2013

<sup>12</sup> החישוב לפי: הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, **שנתון סטטיסטי לישראל 2013**, [לוח 2.3](#), תאריך אחזור: 14 ביולי 2014.

<sup>13</sup> למעט מרפאה אחת בבית-חולים (בית-החולים הסקוטי בנצרת), ולגביה שוחחנו בטלפון עם אחד המטופלים, נוסף על קבלת מידע ממשרד הבריאות, ראו להלן, הערות 45-46.

<sup>14</sup> אם המרפאה עובדת פחות משנה – לפי פרק הזמן שבו היא עובדת.



בשל ההבדלים בוותק בין המרפאות ובין הגורמים המפעילים אותן וכן השוני בפירוט התשובות שהעבירו לידנו הגורמים השונים, קשה להשוות בין המרפאות, אך אפשר ללמוד על היקף הפעילות בכל אחת מהן.

חשוב לציין כי מסמך זה מתמקד רק בפעילותן של המרפאות לבריאות הנפש ביישובים ערביים ובמזרח ירושלים. אומנם נציג את השלוחות הפועלות ביישובים אלה, אך לא נעמוד על היקף פעילותן מכיוון שאין אחידות בין הגורמים השונים בהגדרה של שלוחה. כמו כן, לא נעסוק במטפלים עצמאיים בתחום בריאות הנפש המעניקים שירות למבוטחי הקופות, בשל הקושי באיסוף נתונים עליהם ומשום שמשרד הבריאות אינו מתייחס לשירות זה בתוכניות לפתיחת מרפאות חדשות שגובשו מול קופות-החולים.<sup>15</sup>

לאור כל זאת ומאחר שיש מטופלים ערבים המטופלים במרפאות ביישובים מעורבים<sup>16</sup> או ביישובים יהודיים, אין ביכולתנו לקבוע אם, ובאיזו מידה, היקף השירותים הקיים כיום במרפאות בריאות הנפש ביישובים הערביים עונה על הצרכים. מטרתנו של המסמך היא להציג מיפוי של מרפאות בריאות הנפש ביישובים ערביים ובמזרח ירושלים שנה לפני כניסת הרפורמה לתוקף, ולעמוד על סוגיות מרכזיות העולות מתמונת המצב. יש לציין כי לפי משרד הבריאות, הבעיות המרכזיות שהמשרד מזהה בתחום בריאות הנפש בקהילה במגזר הערבי אינן שונות מאלו שבקרב כלל האוכלוסייה, אלא שזו אחת מן הקבוצות שבהן הבעיות חמורות יותר.<sup>17</sup> על כן, נדגיש כי אף שההתמקדות במסמך זה היא במרפאות בריאות הנפש ביישובים ערביים, הסוגיות העולות בו אינן ייחודיות למגזר הערבי.

## 1. רקע

במשך שנים רבות לא ניתנה לתחום בריאות הנפש עדיפות גבוהה בין התחומים בשירותי הבריאות, והתחום נחשב למוזנח ביותר במערכת שירותי הבריאות.<sup>18</sup> חוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד–1994, נכנס לתוקף בינואר 1995, ונקבע בו כי משרד הבריאות אחראי למתן שירותי בריאות הנפש בישראל. מאז אמצע שנות ה-90 של המאה ה-20 המשרד מנסה לערוך רפורמה בשירותים אלו בשלושה היבטים מרכזיים: **הרפורמה הביטוחית** – העברת האחריות הביטוחית לשירותי בריאות הנפש לקופות-החולים; **הרפורמה המבנית** – בעיקרה צמצום מערך אשפוז בריאות הנפש ופיתוח שירותי בריאות הנפש בקהילה; **הרפורמה השיקומית** – פיתוח מערכת שיקום נכי נפש בקהילה.<sup>19</sup> במאי 2012 החליטה הממשלה על **העברת האחריות הביטוחית לשירותי בריאות הנפש לקופות-החולים**, ובעקבות החלטה זו פורסם באוגוסט 2012 **צו ביטוח**

<sup>15</sup> ההנחה היא שממילא הקופות יפתחו את הנושא בעצמן לפי צורכי המטופלים; ד"ר איגור ברש, ראש המערך הקליני, האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות, פגישה, 21 ביולי 2014.

<sup>16</sup> ביישובים שבהם רוב יהודי אך מיעוט ערבי גדול: שמונה ערים (ירושלים, תל-אביב-יפו, חיפה, עכו, רמלה, לוד, מעלות-תרשיחא ונצרת-עילית) ויישוב אחד שאינו עיר (נווה-שלום). ראו הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, **שנתון סטטיסטי לישראל 2013, מבוא: אוכלוסייה**, תאריך אחזור: 14 ביולי 2014.

<sup>17</sup> ד"ר גדי לובין, ראש האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות באותה עת, שיחת טלפון, 24 באפריל 2014.

<sup>18</sup> גבי בן נון, יצחק ברלוביץ ומרדכי שני, **מערכת הבריאות בישראל**, עם עובד, 2010, עמ' 279.

<sup>19</sup> מרכז המחקר והמידע של הכנסת, **סוגיות מרכזיות בתחום הבריאות**, כתבה פלורה קוך-דבדוביץ', 21 במרס 2013, עמ' 36-37.



בריאות ממלכתי (שינוי התוספת השנייה והשלישית לחוק), התשע"ב-2012, ונקבע בו כי הרפורמה תיכנס לתוקף ב-1 ביולי 2015.<sup>20</sup> עם החלת הרפורמה, קופות-החולים יהיו אחראיות למתן רוב שירותי בריאות הנפש למבוטחיהן: שירותי אשפוז פסיכיאטרי (כולל אשפוז יום) ושירותים אמבולטוריים (אבחון, טיפולים מסוגים שונים, כולל טיפולי יום וביקורי בית). משרד הבריאות ימשיך להיות אחראי לאשפוז בבתי-חולים פסיכיאטריים של מטופלים הסובלים מתחלואה כפולה (מחלת נפש ופיגור שכלי), לשירותי גמילה מסמים (למעט במשברים נפשיים חריפים), לשירותי שיקום לנכי נפש ולטיפול בילדים אוטיסטים בגנים טיפוליים ובמעונות יום.<sup>21</sup>

בישראל פועלות ארבע קופות-חולים. לפי נתוני מרס-מאי 2014 של המוסד לביטוח לאומי, לשירותי בריאות כללית שיעור המבוטחים הגדול ביותר, כ-52% מכלל המבוטחים בישראל; כרבע מכלל המבוטחים מבוטחים במכבי שירותי בריאות, כ-14% מהם מבוטחים בקופת-חולים מאוחדת, וכ-9% – בקופת-חולים לאומית (ארבע קופות החולים יכוננו להלן: הכללית, מכבי, מאוחדת ולאומית).<sup>22</sup>

כיום את מרפאות בריאות הנפש בקהילה ביישובים הערביים מפעילים שלושה גורמים מרכזיים: קופות-החולים; מרפאות ממשלתיות המשתייכות למרכזים הרפואיים לבריאות הנפש; עמותות או חברות שמשרד הבריאות רוכש מהן שירותים. העמותות והחברות שמשרד הבריאות התקשר עמן מפעילות מרפאות על בסיס מכרז, שהוגדרו בו היישובים שבהם הן יפעלו וכן מכסות המטופלים בהתאם לתקציב שהוקצה להן.<sup>23</sup> בתקופת הביניים, כלומר עד כניסת הרפורמה לתוקף, שירותי בריאות הנפש נשארים באחריות משרד הבריאות, והמשרד מרחיב את השירותים האמבולטוריים בהדרגה באמצעות רכש שירותים מקופות-החולים. בסוף שנת 2012 – תחילת 2013 נקבעה פריסת המרפאות והשירותים של קופות-החולים בתוכנית משותפת של משרד הבריאות עם כל קופה, לפי הערכת צורכי האוכלוסייה המבוטחת ופיזור, ורשימה זו מתעדכנת מדי שנה בשנה לפי הצעת הקופות ובאישור המשרד.<sup>24</sup> לשם פיתוח תשתיות בקהילה

---

<sup>20</sup> בהחלטת הממשלה אושרה החלטת שר הבריאות בהסכמת שר האוצר להעביר בצו שירותים מתחום בריאות הנפש המפורטים בתוספת השלישית לחוק בריאות ממלכתי לסל שירותי הבריאות המפורטים בתוספת השנייה לחוק – שהשירותים המנויים בה הם באחריות קופות-החולים – ולהוסיף שירותים מסוימים בתחום בריאות הנפש שהיו בידי משרד הבריאות. ראו החלטה מס' 4611 של הממשלה ה-32, העברת מלוא האחריות הביטוחית בתחום בריאות הנפש מן המדינה לקופות-החולים, 10 במאי 2012, תאריך כניסה: 1 ביולי 2014.

<sup>21</sup> סיכום בין משרדי הבריאות והאוצר לבין שירותי בריאות כללית בנושא העברת שירותי בריאות הנפש מהתוספת השלישית לתוספת השנייה לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, 31 במאי 2012, עמ' 1-2; משרד הבריאות, הרפורמה בבריאות הנפש: מצגת לוועדת העבודה, הרווחה והבריאות, מאי 2013.

<sup>22</sup> החישוב הוא לפי 8,118,345 מבוטחים (כולל מבוטחים שנעדרו מישראל יותר משנתיים). ראו המוסד לביטוח לאומי, מנהל המחקר והתכנון, חברות בקופת-חולים – דוח מסכם על ניהול קובץ בריאות בחודשים מרס-מאי 2014 וחישוב מפתח החלוקה ליום 1.7.2014, 24 ביוני 2014.

<sup>23</sup> ד"ר איגור ברש, ראש המערך הקליני, האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות, שיחת טלפון, 22 באפריל 2014. למכרז ראו למשל ממשלת ישראל, משרד הבריאות, מכרז מס' 61/2011 למתן שירותי מרפאה בתחום בריאות הנפש בערים: נצרת, דאלית-אל-כרמל, שפרעם, ירושלים המזרחית, נובמבר 2011.

<sup>24</sup> האגף לבריאות הנפש מאשר זאת ומעדכן את מנהלת הרפורמה. בראש המנהלת עומד מנכ"ל משרד הבריאות וחברים בה נציגים של קופות-החולים, בתי-החולים, גורמים מקצועיים במשרד הבריאות, משרד האוצר, עמותות חברתיות, מתמודדים ומשפחות.



הוקצה לקופות-החולים תקציב נוסף של כ-60 מיליון ש"ח; לשיפוץ מרפאות בריאות הנפש הממשלתיות מוקצים 50 מיליון ש"ח.<sup>25</sup>

אחד הקשיים בתחום בריאות הנפש הוא אמידת גודל האוכלוסייה הנזקקת לשירותים. לפי הערכות, כ-25% מהאנשים בעולם המערבי סובלים מהפרעה נפשית לפחות פעם אחת בחייהם, וכ-15% סובלים מהפרעה נפשית ברגע נתון.<sup>26</sup> מסקר של מאיירס-גוינט-מכון ברוקדייל בשנת 2007 עולה כי כ-25% מבני 22 ומעלה דיווחו שסבלו ממצוקה נפשית בשנה האחרונה שקדמה לסקר שהיה קשה להם להתמודד איתה לבדם.<sup>27</sup> שיעור דוברי ערבית בגיל זה שחשו מצוקה בשנה האחרונה שקדמה לסקר (38%), היה גדול משיעור דוברי הרוסית (28%) ודוברי העברית (21%) שדיווחו כן.<sup>28</sup>

מנתוני המוסד לביטוח לאומי בדצמבר 2013 עולה כי כ-46% ממקבלי קצבת נכות כללית מוגדרים כבעלי ליקוי נפשי.<sup>29</sup> כ-67% ממקבלי הקצבות שיש להם ליקוי נפשי מתגוררים ביישובים יהודיים, כ-23% מתגוררים ביישובים מעורבים וכ-10% ביישובים ערביים (כולל בדואיים).<sup>30</sup>

כ-30% מבעלי קצבת נכות כללית המתגוררים ביישובים ערביים מוגדרים בעלי ליקוי נפשי – 10,309 מתוך 34,663 מקבלי קצבת נכות כללית.<sup>31</sup> ביישובים יהודיים שיעורם הוא כ-49%, וביישובים מעורבים שיעורם דומה לשיעורם ביישובים יהודיים (כ-50%). נציין כי בין 10,309 מקבלי קצבת נכות כללית בעלי ליקוי נפשי ביישובים ערביים, לכ-59% מהם ליקוי נפשי המוגדר ליקוי עיקרי (6,098), ולכ-41% מהם ליקוי המוגדר ליקוי משני (4,211). ביישובים יהודיים ומעורבים שיעורם של מי שזהו הליקוי העיקרי שלהם בקרב מקבלי הקצבה גדול יותר – 73% ו-74% בהתאמה.<sup>32</sup>

<sup>25</sup> סיכום בין משרדי הבריאות והאוצר לבין שירותי בריאות כללית בנושא העברת שירותי בריאות הנפש מהתוספת השלישית לתוספת השנייה לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, 31 במאי 2012, עמ' 8; משרד הבריאות, הרפורמה בבריאות הנפש: מצגת לוועדת העבודה, הרווחה והבריאות, מאי 2013; פרופ' רוני גמזו, מנכ"ל משרד הבריאות באותה עת, הרפורמה בבריאות הנפש – דיווח לוועדת העבודה, הרווחה והבריאות, 5 במאי 2013; ד"ר גדי לובין, ראש האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות באותה עת, שיחת טלפון, 24 באפריל 2014; ד"ר איגור ברש, ראש המערך הקליני, האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות, פגישה, 21 ביולי 2014.

<sup>26</sup> גבי בן נון, יצחק ברלוביץ ומרדכי שני, מערכת הבריאות בישראל, עם עובד, 2010, עמ' 279.

<sup>27</sup> יש להדגיש שמצוקה נפשית אינה מעידה בהכרח על הפרעה נפשית. בסקר רואיינו 1,865 בני 22 ומעלה ושיעור ההיענות היה 83%. שאלת הסינון לאיתור אנשים עם מצוקה נפשית הייתה: "האם בשנה האחרונה הרגשת מצוקה נפשית שהיה קשה להתמודד איתה בעצמך, למשל: מתח רב, חרדה, דיכאון או עצב עמוק?". מאיירס-גוינט-מכון ברוקדייל, מרכז סמוקלר לחקר מדיניות הבריאות, מצוקה נפשית ודפוסי קבלת טיפול לפני העברת האחריות לבריאות הנפש לקופות-החולים: נקודת המבט של צרכני השירותים, כתבו רוית גרוס, שולי ברמלי-גרינברג, ברוך רוזן, נורית ניראל ורותי וייצברג, 2009, עמ' i-ii.

<sup>28</sup> השיעורים מתייחסים למספר העונים על השאלה: 1,311 דוברי עברית; 285 דוברי ערבית; 270 דוברי רוסית. גם בקרב המדווחים על מצוקה בשלב כלשהו בחייהם היו שיעורים גבוהים יותר בקרב דוברי ערבית: 41% לעומת 35% בקרב דוברי רוסית ו-29% בקרב דוברי עברית. ראו שם, עמ' 10.

<sup>29</sup> בין 224,794 מקבלי קצבת נכות כללית, 104,108 מוגדרים בעלי ליקוי נפשי. ל-74,535 מהם זהו ליקוי נפשי המוגדר ליקוי עיקרי ול-29,573 ליקוי נפשי המוגדר ליקוי משני.

<sup>30</sup> אופיר פינטו, תחום מחקרי נכות ושיקום במוסד לביטוח לאומי, מכתב, התקבל בדוא"ל, 27 בפברואר 2014.

<sup>31</sup> השיעור המצוין מחושב על סמך מספר הקצבות המשולמות ביישובים ולא על סמך מספר הערבים בהם. נציין כי ביישובים בדואיים מספר כלל מקבלי קצבות נכות כללית הוא 286, ומהם 65 מוגדרים כבעלי מליקוי נפשי.

<sup>32</sup> אופיר פינטו, תחום מחקרי נכות ושיקום במוסד לביטוח לאומי, מכתב, התקבל בדוא"ל, 27 בפברואר 2014.



היבט מרכזי נוסף בתחום בריאות הנפש הוא שיעור הפנייה של האוכלוסייה לקבלת טיפול. כאמור, תכנון היקף השירות האמבולטורי לכלל האוכלוסייה מבוסס על הנחת שימוש של 4% מן המבוגרים ו-2% מן הילדים והנוער (עד גיל 18).<sup>33</sup> שיעור המטופלים הערבים במרפאות המשתייכות למרכזים הרפואיים הממשלתיים לבריאות הנפש יכול להיות מדד חלקי על השימוש בשירות זה כיום. לפי נתוני משרד הבריאות, בשנת 2013 טופלו 53,231 מטופלים ב-39 מרפאות ממשלתיות המשתייכות למרכזים הרפואיים לבריאות הנפש.<sup>34</sup> 9.5% מכלל המטופלים הם מוסלמים (5,081; 101 מהם מוסלמים לא ערבים); 1.5% הם דרוזים (821) ו-1.1% הם נוצרים ערבים (594). כלומר, 12.2% מן המטופלים הם מוסלמים, דרוזים ונוצרים ערבים (6,496 מטופלים).<sup>35</sup> שיעור זה קטן כאמור משיעורם של הערבים באוכלוסייה לפי נתוני הלמ"ס על סוף 2012 (20.6%).<sup>36</sup>

מסקר של מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל שתואר לעיל עולה כי בקרב דוברי ערבית שיעור הפונים לגורם פורמלי (איש מקצוע) לעזרה נפשית קטן משיעור הפונים לגורם לא פורמלי.<sup>37</sup> שיעור דוברי הערבית בני ה-22 שדיווחו על פנייה לגורם פורמלי (16%) היה קטן מאוד בהשוואה לשיעור הפונים בקרב דוברי עברית (54%) והיה קטן גם משיעור דוברי הרוסית (34%) שעשו כן. שיעור הפונים רק לגורם לא פורמלי היה גדול בקרב דוברי ערבית (49%) בהשוואה לדוברי רוסית (41%) ודוברי עברית (29%).<sup>38</sup>

בספרות המחקרית מוצגת טענה כי בחברה הערבית נפגעי נפש סובלים מסטיגמה; יחס החברה לטיפול הנפשי הוא פעמים רבות שלילי והידע על תרופות פסיכיאטריות הוא מועט. נוסף על כך, בין השאר נטען כי בשל הסטיגמה קשה לרתום את המשפחה לתהליך הטיפול, ואף יש תופעה של הסתרת נפגעי הנפש.<sup>39</sup> לפי עמותות ואנשי מקצוע שפנינו אליהם לצורך כתיבת המסמך, על אף

<sup>33</sup> בתום השנה הרביעית לאחר העברת האחריות לקופות-החולים ייבחן מספר המוגעים במוצע בשנה השלישית והרביעית, ואם השיעור יעלה על 10% משיעורי הנחת השימוש, תתוקן עלות הסל. ראו סיכום בין משרדי הבריאות והאוצר לבין שירותי בריאות כללית בנושא העברת שירותי בריאות הנפש מהתוספת השלישית לתוספת השנייה לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, 31 במאי 2012, עמ' 2-1; משרד הבריאות, הרפורמה בבריאות הנפש: מצגת לוועדת העבודה, הרווחה והבריאות, מאי 2013.

<sup>34</sup> מטופל הוא אדם שקיבל טיפול אחד לפחות באותה שנה במרפאות המשתייכות לתשעת מרכזי בריאות הנפש הממשלתיים. להלן רשימת המרכזים ובסוגריים המרפאות שלהן: בית-החולים אברבנאל (אברבנאל); בית-החולים באר-יעקב – נס-ציונה (באר-יעקב, נס-ציונה, רחובות, ראשון-לציון, מבוגרים רמלה, לוד, יבנה, מודיעין, אשדוד – ילדים, אשדוד – הגיל הרך); בית-החולים טירת-הכרמל (טירת-הכרמל, שלוחות טירת-הכרמל, חיפה – ילדים ונוער), בית-החולים כפר שאול (שלום יהודה, קריית יובל – מבוגרים, קריית יובל – ילדים, קריית יובל – הגיל הרך, תחנת אילן, בית-שמש, שיח' גיראת, כפר שאול, מעלה-אדומים), בית-החולים מזרע (נהרייה, כרמיאל, עכו – מבוגרים), בית-החולים שער מנשה (עירון), בית-החולים לב השרון (לב השרון, מבוגרים – טייבה, נתניה – מבוגרים, נתניה – ילדים), מרכז בריאות הנפש באר-שבע (באר-שבע, טל, אילת) ומרכז קהילתי יפו (יפו, הרצליה, חולון, פתח-תקווה, תל-אביב – ילדים ונוער). הנתונים אינם כוללים מרפאות המשתייכות לבתי-החולים הכלליים הממשלתיים.

<sup>35</sup> מטופלים אלו טופלו ב-37 מרפאות מתוך 39 המרפאות (לא בכלן כל קבוצות הדת). לא היו מטופלים ערבים במרפאות מודיעין והגיל הרך באשדוד, המשתייכות לבית-החולים באר-יעקב – נס-ציונה; אינה פוגצ'וב, מרכזת מידע במחלקה למידע והערכה, משרד הבריאות, נתוני מטופלים במרפאות ממשלתיות, התקבל בדוא"ל, 30 ביוני 2014.

<sup>36</sup> הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, שנתון סטטיסטי לישראל 2013, לוח 2.1, תאריך אחזור: 8 ביולי 2014.

<sup>37</sup> גורם פורמלי הוא איש מקצוע כגון רופא משפחה, פסיכולוג, פסיכיאטר, עובד סוציאלי או מטפל אלטרנטיבי; בגורמים לא פורמליים נכללים חבר, בן-משפחה או איש דת.

<sup>38</sup> השיעורים מתייחסים ל-106 דוברי ערבית, 274 דוברי עברית ו-75 דוברי רוסית. ראו מצוקה נפשית ודפוסי קבלת טיפול לפני העברת האחריות לבריאות הנפש לקופות-החולים: נקודת המבט של צרכני השירותים, עמ' 18.

<sup>39</sup> ג'וינט ישראל, בריאות הנפש ונפגעי נפש בחברה הערבית בישראל: תמונת מצב על אזור המשולש, כתבו סועאד דיאב ואביטל סנדלר-לף, מרס 2011, עמ' 7-10. ראו גם עמ' 111 – Orna Baron-Epel, Michal Granot, Siham Badarna, Shirley Avrami, "Perceptions of Breast Cancer Among Arab Israeli Women", *Women & Health*, 40(2), 2004.





הסטיגמה והרתיעה משירותי בריאות הנפש, בפועל במקום שבו יש שירותי בריאות נפש בקהילה, מתקבלות בקשות לקבלת טיפול מטעם מבוגרים וקטינים במגזר הערבי.<sup>40</sup> גם משרד הבריאות מצא שיש שיפור בפתיחות לקבלת סיוע נפשי במגזר הערבי, גם אם קצב השיפור אטי, לדבריו.<sup>41</sup>

נוסף על כך, משרד הבריאות מצא, על סמך עיבוד נתוני הסקר החברתי של הלמ"ס לשנת 2011, כי יש מחסום של שפה בקרב חלק מדוברי הערבית בבואם לקבל שירותי בריאות בישראל, שמביא אף להימנעות מקבלתם בקרב חלקם.<sup>42</sup> נוסף על הנגישות מבחינת השפה, התאמה תרבותית לאוכלוסיית המטופלים עשויה לתרום לשימוש בשירותי בריאות ולאיכותם.<sup>43</sup> לכן, סוגיית כוח-האדם במגזר הערבי היא נדבך נוסף בדיון בשירותי בריאות הנפש במגזר זה.

## 2. מרפאות בריאות הנפש ושלוחות ביישובים ערביים

מן המידע שבידנו, המבוסס על נתוני מאי-יוני 2014, ביישובים ערביים ובמזרח ירושלים פועלות 24 מרפאות בריאות הנפש ושלוחות: 11 מרפאות ו-13 שלוחות. כאמור, כללנו בהן מרפאות ושלוחות במזרח ירושלים, מכיוון שברשימה שמשרד הבריאות שלח לנו הופיעו גם מרפאות במזרח ירושלים שצוין שהן מיועדות למגזר הערבי, והוספנו עליהן מרפאות ושלוחות בירושלים שהגורמים המדווחים ציינו שהן מיועדות למגזר הערבי. 24 מרפאות ושלוחות אלו מיועדות לקטינים או למבוגרים, ובחלקן מטופלים גם קטינים וגם מבוגרים. נוסף עליהן, פועלת מרפאה פסיכו-גריאטרית אחת בבית-חולים בנצרת, אך בשל ייחודה המקצועי של מרפאה זו ומשום שהיקף פעילותה מצומצם, לא נעסוק בה במסמך זה.<sup>44</sup>

נציין כי נתקלנו בקשיים רבים במיפוי תמונת המצב. מרכז המחקר והמידע של הכנסת קיבל ממשרד הבריאות רשימה של מרפאות לבריאות הנפש ביישובים ערביים שמפעילים אותן גורמים שונים, וכן של שלוחות של מרפאות ממשלתיות ביישובים אלו. רשימה זו הוצלבה עם הנתונים שמסרו הגורמים המפעילים את המרפאות, ותוקנה בהתאם לתשובותיהם. כמו כן, גורמים אלו התבקשו לציין את השלוחות שהם מפעילים ביישובים ערביים. הגורמים שאליהם פנינו הם: הכללית, מאוחדת, האגודה לבריאות הציבור, בית-החולים הסקוטי (האנגלי) בנצרת,<sup>45</sup> חברת

<sup>40</sup> עדית סרגוסטי, רכזת תחום בריאות הנפש, "בזכות" – המרכז לזכויות אדם של אנשים עם מוגבלויות, שיחת טלפון, 26 בפברואר 2014; עמותת "רופאים לזכויות אדם", נייר עמדה: שירותי בריאות הנפש באוכלוסייה הפלסטינית בישראל, דצמבר 2013, עמ' 2; ד"ר אנואר ח'טיב, החוג לבריאות נפש קהילתית באוניברסיטת חיפה; המרכז לבריאות הנפש טירת-הכרמל, שיחת טלפון, 17 בפברואר 2014; ד"ר גרסיאלה כרמון, מנהלת מרפאת "לטיף" אום-אלפחם של האגודה לבריאות הציבור, שיחת טלפון, 10 במרס 2014.

<sup>41</sup> ד"ר גדי לובין, ראש האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות באותה עת, שיחת טלפון, 24 באפריל 2014.

<sup>42</sup> לפי נתוני הסקר החברתי של הלמ"ס לשנת 2011 בקרב בני 20 ומעלה, 21% מדוברי הערבית התקשו בקבלת שירותים רפואיים בעקבות קשיים בעברית, ו-58% מהמתקשים בכך בקרב דוברי הערבית נמנעו מלקבל טיפול (נשאלו אם הם נמנעים מפנייה לקבלת השירות הרפואי עקב קשיי השפה).

<sup>43</sup> משרד הבריאות, האגף לכלכלה וביטוח בריאות, אי-שוויון בבריאות וההתמודדות עמו, נובמבר 2012, עמ' 19-21. להתאמה תרבותית, ראו גם מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל, מרכז סמוקלר לחקר מדיניות הבריאות, קידום בריאות באוכלוסייה הערבית: באיזו מידה מתקיימת התאמה תרבותית וכיצד ניתן לחזק אותה?, כתבו ברוך רוזן, אירית אלרועי, נועה אקר ושורוק איסמעיל, דצמבר 2008, עמ' 3-4.

<sup>44</sup> המרפאה בבית-החולים האיטלקי בנצרת; לפי נתוני משרד הבריאות היא פועלת שלוש שעות בימי שישי.

<sup>45</sup> נוסף על נתוני משרד הבריאות, נתונים על בית-החולים הסקוטי נאספו בפנייה טלפונית; פנייה זו אינה תואמת את הפנייה האחידה בכתב לשאר הגורמים.



"קבוצת תפארת בית חם בע"מ" וחברת "של פרויקטים שיקומיים בע"מ".<sup>46</sup> חלק מגורמים אלו דיווחו על הפעלת שלוחות לבריאות הנפש ביישובים ערביים. נוסף על כך, פנינו לשתי קופות-החולים שלא הופיעו ברשימת משרד הבריאות: לאומית ומכבי. שתיהן דיווחו כי כיום הן אינן מפעילות מרפאות בריאות הנפש או שלוחות ביישובים ערביים.<sup>47</sup>

מרפאה לבריאות הנפש אמורה לעמוד באמות המידה שפרסם משרד הבריאות בנוהל "אמות מידה לשירות מרפאתי בבריאות הנפש הניתן לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי" (2013).<sup>48</sup> בנוהל מצוינות, בין השאר, אמות מידה כלליות למבנה, לציוד ולכוח-אדם. לפי נוהל משנת 2010, במרפאה יינתנו כל השירותים בקטלוג השירותים לשירות האמבולטורי בבריאות הנפש ובסל השירותים.<sup>49</sup>

כאמור, למרכז המחקר והמידע דווח על 11 מרפאות לבריאות הנפש ביישובים ערביים. נוסף עליהן, דווח על 13 שלוחות ביישובים ערביים. **נציין כי אין אחידות בהגדרה של שלוחה בקרב הגורמים שדיווחו כי הם מפעילים שלוחות.** לפי נוהל משרד הבריאות, שלוחה היא שירות הפועל כחלק ממרפאה או מרכז קהילתי לבריאות הנפש, והשירותים שחובה על המפעיל לספק בשלוחה מצומצמים לעומת מרפאה, ובהם מיון, אבחון וטיפול תרופתי. אין חובה להעסיק בשלוחה צוות רב-מקצועי.<sup>50</sup> גם בכללית שלוחה מוגדרת יחידה השייכת למרפאת בריאות נפש. היא מופעלת על-ידי צוות מצומצם, או – שלא כמו בהגדרה של משרד הבריאות – פועלת בהיקף מצומצם יחסית

---

<sup>46</sup> אם לא צוין אחרת, אלה המקורות לכתוב בפרק 2 ובפרק 3: ד"ר גדי לובין, ראש האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות באותה עת, מכתב, 5 במאי 2014; קירה גורין, מרכזת נתוני בקרה באגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות, מכתבים, התקבלו בדוא"ל, 21 במאי ו-8 ביולי 2014; ד"ר יוסי בר-אל, ראש מערך בריאות הנפש בשירותי בריאות כללית, מכתב, 3 ביוני 2014; מכתבים, התקבלו בדוא"ל, 22 ו-30 ביוני 2014; ד"ר ערד קודש, מנהל מערך בריאות הנפש בקופת-חולים מאוחדת, מכתב, 3 ביוני 2014; גיל רביב, עוזר ראש מנהלת בריאות הנפש בקופת-חולים מאוחדת, מכתבים, התקבלו בדוא"ל, 25 ו-29 ביוני 2014; יהודה כהן, מנכ"ל האגודה לבריאות הציבור, מכתבים, התקבלו בדוא"ל, 10 ביוני 2014; נאהד קנדלפת, מנהלת אדמיניסטרטיבית בקבוצת "תפארת בית חם", ורמזי מטר, מנכ"ל הקבוצה, מכתב, 7 ביוני 2014; נאהד קנדלפת, מכתבים, התקבלו בדוא"ל, 20 ו-27 ביולי 2014; ד"ר גיזף פרח, סגן מנהל וממלא מקום מנהל מחלקה פסיכיאטרית פעילה פתוחה בבית-החולים האנגלי בנצרת, שיחת טלפון, 25 ביוני 2014; ערן כהן, מנכ"ל קבוצת פרויקטים שיקומיים, מכתב, 9 ביולי 2014; מכתבים, התקבלו בדוא"ל, 10 ו-22 ביולי 2014.

<sup>47</sup> ד"ר יצחק צחי בן-ציון, פסיכיאטר ראשי ומנהל השירות לבריאות מינית בלאומית, מכתבים, התקבלו בדוא"ל, 17 ביוני ו-3 ביולי 2014; אילנית אופיר, סגנית מנהל בריאות הנפש במכבי, מכתבים, 13 ביולי 2014.

<sup>48</sup> בנוהל זה מרפאה לבריאות הנפש מוגדרת אחת מאלה: "מרפאה לבריאות הנפש של בית-חולים ציבורי, כללי או פסיכיאטרי. מרפאה שניתנים בה שירותי בריאות הנפש המופעלת על-ידי קופת-חולים, או על-ידי משרד הבריאות, לרבות שירות בריאות נפש הפועל בתוך מרפאה כללית של קופת-חולים. מרפאה אחרת, שבה פועל צוות רב מקצועי המספק שירותי בריאות נפש שבהתקשרות עם קופת-חולים". ראו משרד הבריאות, [אמות מידה לשירות מרפאתי בבריאות הנפש הניתן לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי](#), נוהל מס' 70.002.1, מהדורה מס' 1, תוקף: 1 בינואר 2013, עמ' 1.

<sup>49</sup> משרד הבריאות, שירותי בריאות הנפש, [נוהל שירות מרפאתי בבריאות הנפש](#), נוהל מס' 70.002, תוקף: 1 בפברואר 2010, עמ' 10.

<sup>50</sup> כאמור שירות מרפאתי ניתן בשלוש מסגרות: מרפאה, מרכז קהילתי או שלוחה של אחד מהם. רמות שירות אלו נבדלות זו מזו בצוות הדרוש, בסוגי הטיפולים והשירותים הדרושים בהן. במרפאה דרושים השירותים שבקטלוג השירותים לשירות האמבולטורי בבריאות הנפש ובסל השירותים; ניתן טיפול פסיכיאטרי, פסיכולוגי, סוציאלי, סיעוד (כולל ביקורי בית), פסיכותרפיה, ייעוץ בקהילה, טיפול חירום, מיון, אבחון וטיפול רב-ממדי; הצוות הדרוש הוא צוות רב-מקצועי (ניתן גם בהסדר של מטפלים עצמאיים, ובתנאי שיפעלו כצוות, אם יש צורך של המטופל בכך). במרכז קהילתי לבריאות הנפש דרושים, נוסף על השירותים הניתנים במרפאה, יחידות תת-התמחות ייחודיות, כגון הפרעות אכילה ושירותי מומחים בהתאם. שלוחה תופעל רק כחלק משירות מרפאה או מרכז לבריאות הנפש. השירותים בשלוחה מצומצמים ביחס אליהם, והם ראשוניים בבסיסם: מיון, הערכה ראשונית, אבחון, טיפול תרופתי, טיפול בשיחות עם ייעוץ ותמיכה לשירותי קהילה לבירור הצורך בהפניה לאיש מקצוע בריאות הנפש; בשלוחה לא מוגדרים טיפול חירום, מיון, אבחון וטיפול רב-ממדי, והמטפלים בה אינם חייבים לעבוד כצוות. ראו [שם](#), עמ' 2, 10-11.



של שעות שבועיות (למשל, יום בשבוע).<sup>51</sup> מאוחדת, לעומת זאת, מגדירה שלוחה בדגש על אופי הפעילות: מרפאה ראשונית רגילה (סניף הקופה) שבה יש פעילות של איש בריאות הנפש, בדרך כלל פסיכיאטר המעניק שירותי מיון, התערבות ראשונית או מעקב, או פסיכולוג ממיין.<sup>52</sup>

לפי דיווחי הגורמים השונים על נתונים ממאי–יוני 2014, 24 מרפאות ושלוחות פועלות ב-15 יישובים. בטבלה 1 להלן נציג מרפאות ושלוחות אלו. אין ביכולתנו לקבוע אם יש שלוחות נוספות שלא קיבלנו דיווח עליהן: כפי שצוין, משרד הבריאות מסר לנו מידע רק על שלוחות של מרפאות ממשלתיות, ועל אחרות למדנו מדיווחי הגורמים המתוארים לעיל. כמו כן, כאמור, בין הגורמים המפעילים יש הבדלים בהגדרת שלוחה, ואפשר ששירות מסוים יוגדר שלוחה בקופת-חולים אחת ולא יוגדר כך בקופה אחרת. לכן, בטבלה נכללו רק מרפאות בריאות נפש או שלוחות שהוגדרו כך על-ידי הגוף המפעיל אותן. נדגיש כי לבחירת מיקומה של מרפאה יש כמה שיקולים (ראו פרק דיון), והן לא בהכרח מיועדות רק לאוכלוסיית היישוב שבו הן ממוקמות.

---

<sup>51</sup> ד"ר יוסי בר-אל, ראש מערך בכללית, מכתב, התקבל בדוא"ל, 30 ביוני 2014.  
<sup>52</sup> גיל רביב, עוזר ראש מנהלת בריאות הנפש – אגף הרפואה, קופת-חולים מאוחדת, מכתב, התקבל בדוא"ל, 2 ביולי 2014.



## טבלה 1: מרפאות בריאות הנפש ושלוחות ביישובים ערביים

הערות	סוג הבעלות	המפעיל	המטופלים <sup>55</sup>	מרפאה או שלוחה <sup>54</sup>	המחוז <sup>53</sup>	היישוב
הטיפול בקטינים ובמבוגרים ניתן באותו מבנה תחת אותו מנהל, אך כמה מאנשי הצוות מטפלים רק באוכלוסייה אחת של מטופלים	קופת-חולים	קופת-חולים מאוחדת	קטינים ומבוגרים <sup>56</sup>	מרפאה	הצפון	ירכא
	מיסיון	בית-החולים הסקוטי (האנגלי)	מבוגרים	מרפאה	הצפון	נצרת
	קופת-חולים	קופת-חולים מאוחדת	קטינים ומבוגרים	שלוחה	הצפון	נצרת
	קופת-חולים	שירותי בריאות כללית	קטינים	שלוחה	הצפון	נצרת (מרפאת דיאנה – מרכז לבריאות הילד)
שלוחה של מרפאת "לטיף" אום-אלפחם (להלן)	עמותה	האגודה לבריאות הציבור	קטינים	שלוחה	הצפון	שפרעם (מרפאת "לטיף")
	קופת-חולים	קופת-חולים מאוחדת	מבוגרים	שלוחה	הצפון	שפרעם
שלוחה של מרפאה בחיפה	קופת-חולים	שירותי בריאות כללית	מבוגרים	שלוחה	הצפון	שפרעם

<sup>53</sup> חלוקת המחוזות לפי הגדרת משרד הפנים. שיוך היישובים שבטבלה למחוזות לפי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, [קובץ יישובים לשנת 2012](#), אוהזר ב-25 ביוני 2014.

<sup>54</sup> השורות העוסקות במרפאות לבריאות הנפש מופיעות ברקע אפור; השלוחות מצוינות על רקע לבן.

<sup>55</sup> קטינים – מתחת לגיל 18; מבוגרים – בני 18 ומעלה.

<sup>56</sup> ברשימת משרד הבריאות למרפאות בריאות הנפש ביישובים ערביים, מרפאת ירכא הופיעה גם ברשימת המרפאות לקטינים וגם ברשימת המרפאות למבוגרים. לפי קופת-חולים מאוחדת, משרד הבריאות אישר את המרפאה בירכא בתור מרפאת בריאות הנפש הנותנת טיפול גם לקטינים וגם למבוגרים, ולא בתור שתי מרפאות.



הערות	סוג הבעלות	המפעיל	המטופלים	מרפאה או שלוחה	המחוז	היישוב
	קופת-חולים	קופת-חולים מאוחדת	קטינים ומבוגרים	שלוחה	הצפון	כפר-כנא
	ממשלתית	בית-החולים זיו בצפת	קטינים	שלוחה	הצפון	מע'אר
משויכת למרפאה בירכא	קופת-חולים	קופת-חולים מאוחדת	קטינים ומבוגרים	שלוחה	הצפון	נחף
משויכת למרפאה בירכא	קופת-חולים	קופת-חולים מאוחדת	קטינים ומבוגרים	שלוחה	הצפון	סחי'ן
	ממשלתית	מרפאת כרמיאל השייכת לבית-החולים מזרע	מבוגרים	שלוחה	הצפון	עראבה
	עמותה	האגודה לבריאות הציבור	קטינים	מרפאה	חיפה	אום-אלפחם (מרפאת "לטיף")
	קופת-חולים	קופת-חולים מאוחדת	קטינים	שלוחה	חיפה	אום-אלפחם
	קופת-חולים	שירותי בריאות כללית	קטינים	מרפאה	חיפה	בקה-אל-עירביה
	קופת-חולים	קופת-חולים מאוחדת	קטינים ומבוגרים	שלוחה	חיפה	כפר-קרע
	ממשלתית	בית-חולים "לב השרון"	מבוגרים	מרפאה	המרכז	טייבה
	קופת-חולים	שירותי בריאות כללית	קטינים	מרפאה	המרכז	טייבה <sup>57</sup>
	חברה פרטית	חברת "של פרויקטים שיקומיים בע"מ"	קטינים ומבוגרים <sup>58</sup>	מרפאה	המרכז	טירה

<sup>57</sup> ברשימת משרד הבריאות מופיעה מרפאת קטינים נוספת ביישוב סמוך לטייבה, קלנסווה, אך מבירור עם הכללית הובהר שלא נפתחה מרפאה כזאת. ככל הנראה הכללית תפתח בקלנסווה מרפאת מבוגרים (ראו להלן).  
<sup>58</sup> ברשימת משרד הבריאות המרפאה בטירה מופיעה בתור מרפאה למבוגרים. לפי דיווח החברה, כיום 71%-73% מן המטופלים במרפאה הם מבוגרים (עד גיל זקנה) ו-27%-29% הם קטינים מגיל 6.



הערות	סוג הבעלות	המפעיל	המטופלים	מרפאה או שלוחה	המחוז	היישוב
המרפאה נמצאת בתחומי בית-החולים	ממשלתית	בית-החולים כפר שאול	מבוגרים	מרפאה	ירושלים	ירושלים – (בבית-החולים כפר שאול, קרויה מרפאת שיח' ג'ראח – מזרח ירושלים)
המחלקות לקטינים ולמבוגרים נמצאות באותו בניין ובאותה קומה עם אזורי המתנה נפרדים ובניהול נפרד	חברה פרטית	קבוצת "תפארת בית חם בע"מ"	קטינים ומבוגרים	מרפאה	ירושלים	ירושלים – מזרח ירושלים (שיח' ג'ראח)
	קופת-חולים	קופת-חולים מאוחדת	מבוגרים	שלוחה	ירושלים	ירושלים – שיח' ג'ראח
פועלת באופן זמני בעיר העתיקה; תפעל בשכונת שועפאט בתום תהליכי בינוי והתאמה	קופת-חולים	שירותי בריאות כללית	קטינים ומבוגרים	מרפאה	ירושלים	ירושלים – מרפאת העיר העתיקה <sup>59</sup>
	קופת-חולים	שירותי בריאות כללית	מבוגרים	מרפאה	הדרום	רהט <sup>60</sup>

מטבלה 1 עולה כי ביישובים ערביים ובמזרח ירושלים פועלות 24 מרפאות לבריאות הנפש ושלוחות. 11 מרפאות בריאות הנפש נמצאות בשמונה יישובים, שכן שלוש מהמרפאות נמצאות בירושלים ושתיים בטייבה. 13 שלוחות פועלות ב-10 יישובים, ובשלושה מן היישובים יש גם מרפאות (בערים אום-אלפחם, ירושלים ונצרת).

בחלוקה למחוזות לפי הגדרת משרד הפנים, מרפאות בריאות הנפש והשלוחות מתפלגות כך:

<sup>59</sup> לא הופיעה ברשימת משרד הבריאות, הכללית דיווחה עליה כמרפאה ביוני 2014 והיא פועלת מתחילת 2012.  
<sup>60</sup> לא הופיעה ברשימת משרד הבריאות, התחילה לפעול בסוף אפריל 2014.



- במחוז הצפון שתי מרפאות בריאות הנפש, אחת מיועדת לקטינים ומבוגרים והשנייה למבוגרים. נוסף על כך, במחוז 10 שלוחות: שלוש שלוחות מיועדות רק לקטינים, שלוש רק למבוגרים וארבע לקטינים ומבוגרים.
- במחוז חיפה שתי מרפאות, שתיהן לקטינים. נוסף עליהן, שתי שלוחות: אחת לקטינים ואחת לקטינים ולמבוגרים.
- במחוז המרכז שלוש מרפאות: מרפאה אחת למבוגרים, אחת לקטינים ואחת לקטינים ומבוגרים. במחוז המרכז לא פועלות שלוחות ביישובים ערביים.
- בירושלים שלוש מרפאות שצוין (על-ידי הגורמים המפעילים) שהן מיועדות למגזר הערבי (מזרח ירושלים) – אחת מטפלת רק במבוגרים ושתיים מטפלות בקטינים ובמבוגרים. נוסף עליהן פועלת שלוחה אחת למבוגרים.
- במחוז הדרום מרפאה אחת, ברהט, המיועדת רק למבוגרים. במחוז הדרום לא פועלות שלוחות ביישובים ערביים.

ב-11 המרפאות ו-13 השלוחות הפועלות ביישובים ערביים, טיפול לקטינים ניתן בשבע מרפאות – שלוש מהן מיועדות רק לקטינים, ובתשע שלוחות – ארבע מהן מיועדות רק לקטינים:

- במחוז הצפון: מרפאה אחת ושבע שלוחות.
- במחוז חיפה: שתי מרפאות ושתי שלוחות.
- במחוז המרכז: שתי מרפאות, אין שלוחות.
- בירושלים: שתי מרפאות, אין שלוחות.
- במחוז הדרום: אין מרפאה או שלוחה המיועדות לקטינים.

ב-11 המרפאות ו-13 השלוחות הפועלות ביישובים ערביים, טיפול למבוגרים ניתן בשמונה מרפאות (ארבע מהן מיועדות רק למבוגרים) ובתשע שלוחות (ארבע מהן מיועדות רק למבוגרים):

- במחוז הצפון: שתי מרפאות ושבע שלוחות.
- במחוז חיפה: אין מרפאות, יש שלוחה אחת.
- במחוז המרכז: שתי מרפאות, אין שלוחות.
- בירושלים: שלוש מרפאות ושלוחה אחת.
- במחוז הדרום: מרפאה אחת, אין שלוחות.

כאמור, עם כניסת הרפורמה בבריאות הנפש לתוקף, ביולי 2015, קופות-החולים יהיו האחראיות למתן שירותי בריאות הנפש, ובתוך כך שירותי בריאות הנפש בקהילה, אם בעצמן אם ברכישת שירותים ממפעילים אחרים. במאי-יוני 2014, כשנה לפני כניסת הרפורמה לתוקף, ב-11 מרפאות בריאות הנפש הפועלות ביישובים ערביים היו חמש מרפאות (כ-45%) בבעלותן של שתי קופות-חולים (ארבע מרפאות של כללית ואחת של מאוחדת). כמו כן, בין 13 השלוחות המדווחות



ביישובים ערביים ובמזרח ירושלים, **10 שלוחות** (כ-77%) הן **בבעלותן של שתי קופות-חולים** (שמונה הן של מאוחדת ושתיים של הכללית).

לפי נתוני המוסד לביטוח לאומי לשנת 2012, **ביישובים הערביים**<sup>61</sup> **רוב התושבים מבוטחים בקופת-חולים כללית**. ביישובים ערביים שבהם 2,000 תושבים או יותר (כ-1,116,500 תושבים) כ-73.5% מן התושבים מבוטחים בכללית, כ-10.5% בלאומית, כ-9% במאוחדת וכ-7% במכבי. בקרב שבטי בדווים המתגוררים מחוץ ליישובים (כ-69,000) וביישובים לא יהודיים שבהם פחות מ-2,000 תושבים שיעור מבוטחי הכללית אף גדול יותר, כ-86%–87%.<sup>62</sup>

בין 39 המרפאות המשתייכות למרכזים הרפואיים הממשלתיים לבריאות הנפש, שתי מרפאות הן ביישובים ערביים. נוסף עליהן, יש שתי שלוחות בבעלות ממשלתית.<sup>63</sup> כמו כן, נמצאות ביישובים אלו שלוש מרפאות בריאות הנפש ושלושה אחת בבעלות גורמים שמשרד הבריאות התקשר אתם בהסכם: עמותה אחת (בעלת מרפאה ושלושה) ושתי חברות פרטיות. בנוסף, מרפאה אחת לבריאות הנפש פועלת בבית-חולים בבעלות מיסיון.

כאמור, אין בידנו מידע על שיעור המטופלים המתגוררים ביישובים שבהן נמצאות המרפאות והשלוחות, לעומת שיעור המטופלים הבאים מחוץ ליישוב. עם זאת, אפשר להניח שלפחות חלק מן המטופלים במרפאות בערים הערביות הם תושבי העיר. בין 11 הערים הערביות בישראל (בערים אלו מתגוררים כ-406,150 תושבים לפי נתוני סוף 2012),<sup>64</sup> **בשש ערים ערביות יש מרפאות לבריאות הנפש, ובשתיים מהן (בנצרת ובאום-אלפחם) יש גם שלוחות:**

- **בנצרת, העיר הערבית הגדולה ביותר מבחינת מספר התושבים (כ-74,000 בסוף 2012), פועלת מרפאה אחת ושלושה אחת למבוגרים, שתי שלוחות לקטינים;**
- **ברהט, העיר השנייה במספר תושביה (כ-57,000), יש מרפאת מבוגרים;**
- **באום-אלפחם, העיר השלישית במספר תושביה (כ-49,500) – מרפאה לקטינים ושלושה לקטינים<sup>65</sup>;**
- **בטייבה, העיר החמישית במספר התושבים (כ-38,100) – מרפאה לקטינים ומרפאה למבוגרים;**
- **בבאקה-אל-ערבייה, העיר השמינית (כ-27,000), יש מרפאה לקטינים;**

<sup>61</sup> בפרסום של המוסד לביטוח לאומי היישובים מוגדרים לא יהודיים, בכל הנוגע ליישובים שבהם 2,000 תושבים או יותר ("יישובים עירוניים"). לא נכללים ביישובים הלא-יהודיים ערים מעורבות, ועל כן אפשר לקרוא להן יישובים ערביים. ביישובים אלו רוב אוכלוסיית היישובים הערביים. אשר ליישובים לא יהודיים שבהם פחות מ-2,000 תושבים ("יישובים כפריים"), אין בידנו מידע אם כוללים בהם את היישוב המעורב היחיד שאינו עיר (נווה שלום – 234 תושבים בסוף 2012, לפי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, [קובץ יישובים לשנת 2012](#), אוחר ב-24 ביולי 2014).

<sup>62</sup> ביישובים ערביים שבהם פחות מ-2,000 תושבים, כ-86% הם מבוטחי הכללית, כ-6% הם מבוטחי לאומית, כ-4.5% מאוחדת וכ-3.5% מכבי. בקרב שבטי בדואים מחוץ ליישובים, כ-87% הם מבוטחי הכללית, כ-6% – לאומית, כ-3% – מאוחדת וכ-2% מכבי. ראו המוסד לביטוח לאומי, מנהל המחקר והתכנון, [חברות בקופת-חולים 2012](#), יוני 2013, עמ' 26, 69.

<sup>63</sup> שלוחה אחת שייכת למרפאה המשתייכת למרכז רפואי לבריאות הנפש (שלוחת עראבה של מרפאת כרמיאל המשתייכת לבית-החולים מזרע) ושלושה אחת משתייכת לבית-חולים כללי (שלוחת מעיאר משתייכת לבית-החולים זיו בצפת).

<sup>64</sup> כל נתוני האוכלוסייה שיובאו להלן הם מסוף 2012 ולפי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, [קובץ יישובים לשנת 2012](#), אוחר ב-25 ביוני 2014.

<sup>65</sup> בשלושה 5.15 שעות טיפול אחת לחודש.





- **בטירה, העיר התשיעית (כ-24,000), יש מרפאה לקטינים ומבוגרים.**

בחמש ערים ערביות אין מרפאות בריאות הנפש (טמרה, כפר-קאסם, קלנסווה, שפרעם וסח'נין). בשתיים מהן יש שלוחות: בשפרעם (העיר הרביעית בגודלה: כ-38,300) שלוש שלוחות, אחת לקטינים ושתיים למבוגרים; בסח'נין (כ-28,000) שלוחה אחת לקטינים ולמבוגרים. בשלוש ערים אין מרפאות בריאות הנפש או שלוחות: טמרה (כ-29,500), כפר-קאסם (כ-21,000) וקלנסווה (כ-20,000).<sup>66</sup>

בין שמונה הערים שיש בהן מרפאות או שלוחות (או שתיהן), בחמש ערים הן מיועדות גם לקטינים וגם למבוגרים: בנצרת, בטייבה, בטירה, בשפרעם ובסח'נין. בעיר אחת היא מיועדת למבוגרים בלבד: ברהט. בשתי ערים הן מיועדות לקטינים בלבד: באום-אלפחם ובבאקה-אל-גרביה.

בירושלים מתגוררים כ-300,000 ערבים, ובה שלוש מרפאות לבריאות הנפש שהגורמים המדווחים ציינו כי הן מיועדות למגזר הערבי: שתיים מהן לקטינים ולמבוגרים ואחת למבוגרים בלבד. נוסף על כך, שלוחה אחת בירושלים מיועדת למבוגרים. מרפאה ושלוחה ממוקמות בשכונה שיח' ג'ראח ומרפאה נוספת מצויה בבית-החולים כפר שאול, אך קרויה "מרפאת שיח' ג'ראח – מזרח ירושלים". מרפאה נוספת ממוקמת בעיר העתיקה, ומתעתדת לעבור לשכונת שועפאט.

בישראל 116 יישובים ערביים שאינם ערים, ובהם כ-759,000 תושבים.<sup>67</sup> רק ביישוב אחד שאינו עיר, בירכא (כ-15,000 תושבים), יש מרפאה לבריאות הנפש (לקטינים ולמבוגרים). בחמישה יישובים שאינם ערים יש שלוחות (אחת בכל יישוב), בשלושה מהם כ-20,000 עד כ-22,800 תושבים: בעראבה (כ-22,800) יש שלוחה למבוגרים, במע'אר (כ-20,700) יש שלוחה לקטינים, בכפר-כנא (כ-20,050) יש שלוחה לקטינים ומבוגרים, בכפר-קרע (כ-16,550) יש שלוחה לקטינים ולמבוגרים ובנחף (כ-11,750) יש שלוחה לקטינים ולמבוגרים.

לפי התשובות שנמסרו לנו מן הגורמים השונים המפעילים את המרפאות, עד לכניסת הרפורמה לתוקף מתוכננות להיפתח עוד חמש מרפאות ביישובים ערביים, ארבע במחוז הצפון ואחת במחוז המרכז, כולן של הכללית: בכפר-יאסיף – מרפאה לקטינים ומבוגרים, בנצרת – מרפאה לקטינים ומבוגרים, בסח'נין – מרפאה לקטינים ומבוגרים, באום-אלפחם – מרפאה למבוגרים וככל הנראה בקלנסווה (במחוז המרכז) תהיה מרפאה למבוגרים. בכללית מציינים כי באום-אלפחם המרפאה מיועדת למבוגרים משום שהאגודה לבריאות הציבור מפעילה בעיר מרפאה לקטינים; בקלנסווה תיפתח ככל הנראה מרפאה למבוגרים כיוון שהמענה לקטינים ביישוב ניתן על-ידי מרפאת הכללית בטייבה.

<sup>66</sup> נציין כי לכל הפחות, שירותי בריאות כללית רואה במרפאתה בטייבה (קטינים) שירות הנותן מענה על צורכי תושבי קלנסווה. כמו כן, כאמור, בטייבה יש גם מרפאה ממשלתית למבוגרים.  
<sup>67</sup> האוכלוסייה מחושבת לפי נתוני 115 יישובים, משום שבקובץ הלמ"ס אין נתוני אוכלוסייה לגבי יישוב ערבי אחד – אבו תלול. נוסף על כך, בקובץ היישובים של הלמ"ס 28 יישובים בדואיים, אך גם לגביהם אין נתוני אוכלוסייה.



**אם 11 מרפאות בריאות הנפש ביישובים אלה תמשכנה לפעול והכללית אכן תפתח את חמש המרפאות שצוינו לעיל, מספר המרפאות לבריאות הנפש ביישובים הערביים ובמזרח ירושלים יעלה ל-16 מרפאות ב-11 יישובים – 10 מהן בבעלות קופות-חולים (תשע מהן בבעלות הכללית).**

**השינוי יהיה בעיקר במחוז הצפון:** קטינים יוכלו לקבל טיפול בארבע מרפאות בארבעה יישובים (כיום פועלת מרפאה אחת); מבוגרים יוכלו לקבל טיפול בשש מרפאות בחמישה יישובים (כיום יש שתי מרפאות בשני יישובים). במחוז המרכז מבוגרים יוכלו לקבל טיפול בשלוש מרפאות בשלושה יישובים ערביים (כיום יש שתי מרפאות בשני יישובים) ולקטינים יינתן טיפול בשתי מרפאות בשני יישובים (ללא שינוי).<sup>68</sup> בשאר המחוזות לא צפוי שינוי ביישובים הערביים. נדגיש כי אם לא יחול שינוי בתכנון, במחוז חיפה לא יהיו מרפאות בריאות הנפש למבוגרים ביישובים ערביים, ובמחוז הדרום לא יהיו מרפאות בריאות הנפש לקטינים ביישובים ערביים.

**מן הגורמים שדיווחו לנו על נתונים לצורך מסמך זה עולה כי אין כיום מחלקות לטיפול יום ביישובים ערביים.**

### **3. נתונים על המטפלים והמטופלים במרפאות בריאות הנפש ביישובים ערביים**

כאמור, פנינו לגורמים המפעילים את מרפאות בריאות הנפש כדי לקבל נתונים על היקף הפעילות בכל מרפאה, מספר המטופלים והממתינים לטיפול, סוגי הטיפול ומספר המטפלים במקצועות השונים והיקפי משרתם. מכיוון שכאמור יש הבדלים בין הגורמים השונים לעניין הגדרתה של שלוחה ומאחר שהיקף הפעילות בחלק מן השלוחות קטן לעתים קרובות, לא אספנו מידע על השלוחות.

משרד הבריאות מסר לנו מידע חלקי בלבד על המרפאות, ולכן נדרשנו להפנות בקשת מידע לכל גורם המפעיל מרפאות לבריאות הנפש ביישובים ערביים.<sup>69</sup> נדגיש כי המידע שיוצג להלן נסמך על הדיווחים של כל גורם בדבר המרפאות שהוא מפעיל, וברוב המקרים כיוון שמשרד הבריאות העביר לידנו מידע חלקי בלבד, אין לנו יכולת להצליב את המידע.<sup>70</sup> נתונים על כוח-האדם בשתי המרפאות הממשלתיות הוצלבו עם נתוני נציבות שירות המדינה (מרס 2014).<sup>71</sup>

חשוב לציין כי אין בידנו נתונים על התפלגות המטופלים לפי מקום מגוריהם, כלומר אין ביכולתנו לקבוע כמה מן המטופלים מתגוררים ביישוב שבו קיבלו את השירות וכמה מתגוררים מחוצה לו. כמו כן, לא כל הגורמים מסרנו לנו נתונים על מספר הממתינים לטיפול. **לכן, אין בידנו לקבוע עד כמה השירות הניתן עונה על הצרכים. יתר על כן, לא נוכל להשוות בין המרפאות.** ראשית, יש הבדלים בוותק של המרפאות: יש מרפאות שפועלות רק כמה חודשים ואחרות פועלות כמה שנים

---

<sup>68</sup> במרפאה בטירה 27%-29% מן המטופלים הם קטינים, אך משרד הבריאות מגדיר אותה מרפאת מבוגרים.  
<sup>69</sup> כאמור, למשרד הבריאות (לעניין המרפאות הממשלתיות), לכללית, למאוחדת, לאגודה לבריאות הציבור, לחברת "קבוצת תפארת בית חס בע"מ" ולחברת "קבוצת פרויקטים שיקומיים".  
<sup>70</sup> נציין כי הפרטים על המרפאה לבריאות הנפש בבית-החולים הסקוטי (האנגלי) בנצרת התקבלו ממשרד הבריאות והושלמו בשיחת טלפון עם פסיכיאטר בבית-החולים; ד"ר ג'וזף פרח, סגן מנהל וממלא מקום מנהל מחלקה פסיכיאטרית פעילה פתוחה בבית-החולים האנגלי בנצרת, שיחת טלפון, 25 ביוני 2014.  
<sup>71</sup> בלאל מוסא, מרכז תקן תקציב כוח-אדם, מערכת הבריאות, נציבות שירות המדינה, נתוני תקן ואיוש במרפאות בריאות הנפש בקהילה, לפי נתוני מערכת מרכב"ה ב-9 במרס 2014, התקבל בדוא"ל, 11 במרס 2014.



או שנים רבות. שנית, כפי שהוצג, שלוש מרפאות שאינן ממשלתיות ואינן שייכות לקופות-החולים או למרכזים הרפואיים לבריאות הנפש מוגבלות לעניין מכסת המטופלים בהן. שלישית, אין אחידות בתשובות הגורמים השונים לעניין הפרמטרים השונים, ולא במידת הפירוט שנמסר.<sup>72</sup> נדגיש שהמידע שיוצג בטבלה 2 מתייחס רק למרפאות, למעט השלוחה שמפעילה האגודה לבריאות הציבור בשפרעם, ובה היקף פעילות הדומה לזה שבמרפאת האם.<sup>73</sup>

---

<sup>72</sup> בשל מיעוט בדיווח, לא נציין אחים או אחיות העובדים במרפאות.

<sup>73</sup> המקורות לטבלה זהים למקורות בהערה 46. נוסף עליהם – קירה גורין, מרכזת נתוני בקרה באגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות, טבלת נתוני מטופלים 2012-2013 במרפאות לבריאות הנפש ביישובים ערביים, התקבל בדוא"ל, 15 ביולי 2014; אינה פוגצ'וב, המחלקה למידע והערכה במשרד הבריאות, נתוני מטופלים במרפאות הממשלתיות, התקבל בדוא"ל, 30 ביוני 2014.



טבלה 2: נתונים על מרפאות בריאות הנפש ביישובים ערביים

הערות	מכסת מטופלים שקבע משרד הבריאות	ממתינים לטיפול ואורך התור לקבלה ראשונה	מספר מגעים <sup>75</sup> ומספר מטופלים	מטפלים	שעות פעילות המרפאה <sup>74</sup>	תחילת פעילות בתור מרפאה לבריאות הנפש	אוכלוסיית המטופלים	היישוב והמרפאה
			<p>ינואר-מאי 2014 : במרפאת ירכא עצמה ניתן שירות ל-103 מטופלים: 18 קטינים (46 מגעים) ו-85 מבוגרים (197 מגעים).</p> <p>בשלוחותיה של המרפאה בסחי'נין ובנחף: 106 מטופלים: 27 קטינים (54 מגעים) ו-79 מבוגרים (122 מגעים).</p>	<p>שלושה פסיכיאטרים, ומהם שני פסיכיאטרים למבוגרים (עובדים 3 שעות וכ-4 שעות פעם בשבועיים) ואחת לילדים ולנוער ולמבוגרים (7 ש"ש);<sup>76</sup></p> <p>שלושה פסיכולוגים, ומהם שניים, גם לילדים ולנוער וגם למבוגרים (14 ש"ש כל אחד) ופסיכולוג אחד לילדים ולנוער (3 שעות מדי שבועיים);</p> <p>עובדת סוציאלית אחת (יום בשבוע, 8 שעות).</p> <p>משרת מרפא בעיסוק – עדיין אינה מאוישת. כל המטפלים שייכים למגזר הערבי. אין מתמחים.</p>	<p>מרפאת ירכא (לא כולל שלוחותיה): 32-40 שעות בשבוע שבהן המטפלים עובדים בימים א'-ה' (שני פסיכיאטרים ופסיכולוג עובדים אחת לשבועיים, 3-4 שעות כל אחד).</p>	<p>ינואר 2014 (לפני שמשרד הבריאות אישר את המרפאה בתור מרפאה לבריאות הנפש, היא פעלה במתכונת של שלוחה)</p>	<p>קטינים ומבוגרים</p>	<p><b>ירכא (מאוחדת)</b></p>

<sup>74</sup> ייתכנו שעות שבהן עובד יותר ממטפל אחד.

<sup>75</sup> מגעים הם מפגשים מסוגים שונים של מטפל עם מטופל: טיפולים מסוגים שונים, אבחונים ועוד.

<sup>76</sup> ש"ש=שעות שבועיות.



הכנסת

מרכז המחקר והמידע

<p>לדברי פסיכיאטר מטפל, רוב רובם של המטופלים כיום הם ערבים. בעבר היו מטופלים דוברי רוסית, ואוכלוסיית המטופלים הייתה מגוונת יותר. רוב המטופלים מאזור נצרת, אך יש מטופלים מכל הארץ.</p>			<p>בשנת 2013 : 451 מטופלים; בשנת 2012 – 475.</p>	<p>4 פסיכיאטרים מומחים ו-2 שסיימו התמחות, אך לא הוכרו עדיין כמומחים (יומיים בשבוע – 2 פסיכיאטרים במרפאה; יום אחד – 3 פסיכיאטרים, יום נוסף – פסיכיאטר אחד); פסיכולוג (יומיים בשבוע); עובד סוציאלי (שלושה ימים בשבוע).</p> <p>הצוות עובד גם במחלקה הפסיכיאטרית הפעילה הפתוחה בבית-החולים. הצוות הסיעודי שייך למחלקה זו, ומגיע למרפאה לפי הצורך. ריפוי בעיסוק ניתן במחלקה הפעילה הפתוחה. כל אנשי הצוות דוברי ערבית.</p>	<p>כ-28 שעות בשבוע בימים ב',ג', ה',ו'.<sup>77</sup></p>	<p>1996</p>	<p>מבוגרים</p>	<p><b>נצרת – בית-החולים הסקוטי (האנגלי)</b></p>
<p>לדברי מנהלת המרפאות, בכל חודש מתקבלות כ-50-60 פניות חדשות במרפאות. רוב המטופלים</p>	<p>1,600 מטופלים בשתי המרפאות יחדיו: אום-</p>		<p>מיוני 2013 ועד סוף מאי 2014 : 855 מטופלים – 7,141 מגעים פרטניים ו-1,900 טיפולים קבוצתיים.</p>	<p>2 פסיכיאטרים מומחים בילדים; 9 פסיכולוגים קליניים בעלי ניסיון בבריאות הנפש לילדים ו-3 מתמחים בפסיכולוגיה; 5 עובדים סוציאליים בעלי ניסיון בבריאות הנפש לילדים;</p>	<p>70 שעות בשבוע בימים ראשון עד שבת.</p>	<p>2005</p>	<p>קטינים</p>	<p><b>אום-אלפחם (מרפאת "לטיף", האגודה לבריאות הציבור)</b></p>

<sup>77</sup> בנתוני משרד הבריאות – כ-38 שעות בימים ב'–ו'.



<p>מתגוררים באזור המרפאות (במרס לערך הגיעו לטיפול גם יהודים מהמועצה האזורית מנשה), אך יש שמגיעים מאזורים מרוחקים יותר. יש אף שמגיעים מרהט במיוחד לשם אבחון; מעט ממקבלי האבחונים הם פלסטינים.<sup>78</sup></p>	<p>אלפחם ושפרעם</p>		<p>מיוני 2013 עד לסוף מאי 2014 : 677 מטופלים – 6,348 מגעים פרטניים ו-5,119 טיפולים קבוצתיים.</p>	<p>קלינאי תקשורת אחד. המטפלים מהמגזר הערבי ודוברי ערבית, מלבד פסיכיאטרית ופסיכולוג מדריך. היקפי המשרה משתנים לפי הצרכים. פסיכיאטר מומחה בילדים ; 9 פסיכולוגים קליניים בעלי ניסיון בבריאות הנפש לילדים ; מתמחה אחד בפסיכולוגיה ; 4 עובדים סוציאליים עם ניסיון בבריאות הנפש לילדים ; מרפא בעיסוק ובאמנות אחד. כל המטפלים מהמגזר הערבי ודוברי ערבית. היקפי המשרה משתנים לפי הצרכים.</p>	<p>60 שעות בשבוע בימים א'–ו'.</p>	<p>2012</p>	<p>קטינים</p>	<p><b>שפרעם ("לטיף"), האגודה לבריאות הציבור) – נחשבת לשלוחה של המרפאה באום-אלפחם</b></p>
---	---------------------	--	--	--	-----------------------------------	-------------	---------------	--

<sup>78</sup> ד"ר גרסיאלה כרמון, מנהלת מרפאת "לטיף" באום-אלפחם, שיחת טלפון, 10 במרס 2014.



		עד שבועיים; נכון ליוני 2014, אין רשימת המתנה	פברואר-מרס 2014: 123 מטופלים.	פסיכיאטר, פסיכולוג ועובד סוציאלי – דוברי ערבית.	17 שעות בשבוע	פברואר 2014	קטינים	<b>באקה-אל-ערביה (כללית)</b>
מן 98% המטופלים בשנת 2013 הם ערבים (מוסלמים).			2013: 382 מטופלים (160 פונים חדשים) – 3,683 מגעים בשנה. 2012: 344 מטופלים; בשנת 2011 435 מטופלים.	פסיכיאטר במשרה מלאה; עובד סוציאלי קליני במשרה מלאה; המטופלים מן המגזר הערבי <sup>79</sup>	40 שעות בשבוע בימים א'–ה'	1986	מבוגרים	<b>טייבה (משרד הבריאות)</b>
		עד שלושה שבועות; יש רשימת ממתנינים, והם מוזמנים על בסיס מקום פנוי וביטולים	בינואר-מרס 2014: 196 מטופלים.	פסיכיאטר, פסיכולוג ועובד סוציאלי – דוברי ערבית	29 שעות בשבוע	דצמבר 2013	קטינים	<b>טייבה (כללית)</b>
למרפאה שתי קומות: אחת לילדים ואחת למבוגרים על-פי רוב אין נשירה	300 מבוגרים ו-250 קטינים	הערכה של כ-300 ממתנינים לטיפול	בשנת 2013: 392 מבוגרים ו-142 קטינים. <sup>83</sup> לפי הערכת החברה, כיום יש כ-600-550 מטופלים, וכ-160 מהם קטינים.	פסיכיאטר מומחה במבוגרים; פסיכיאטר מומחה ילדים ומבוגרים; 2 עובדות סוציאליות, אחת מהן פסיכותרפיסטית בשיטת ה-CBT <sup>82</sup> ;	כ-40 שעות בשבוע <sup>81</sup>	דצמבר 2010	קטינים (מגיל 6 ומבוגרים <sup>80</sup> )	<b>טירה (ישל פרויקטים שיקומיים)</b>

<sup>79</sup> נתוני כוח-האדם המוצגים מתבססים על נתוני נציבות המדינה ממרס 2014 ואומתו על-ידנו עם בית-החולים ב-30 ביולי 2014. נציין כי בנתוני משרד הבריאות מופיע גם פסיכולוג בחצי משרה.

<sup>80</sup> ברשימת משרד הבריאות המרפאה רשומה כמרפאת מבוגרים.

<sup>81</sup> בנתוני משרד הבריאות – 34 שעות.

<sup>82</sup> בנתוני משרד הבריאות – עו"ס ופסיכולוג.

<sup>83</sup> לפי נתוני משרד הבריאות, בשנת 2012 – 705 (מהם 198 קטינים).



מטיפול (אי-הגעה למעקבים שתואמו עם המטופל).			כל הטיפולים פרטניים.	כל המטופלים מהמגזר הערבי.				
נשירה מטיפול של כ-9% בקרב מבוגרים וכ-4% בקרב קטינים (בדרך כלל מטופל לא ממשיך להגיע לתורים שנקבעים לו).	150 קטינים ו-250 מבוגרים; המרפאה מחויבת לתת טיפול במשך 12 חודשים. על-פי רוב משרד הבריאות מאשר את שינוי החלוקה בין מכסות הקטינים למבוגרים לפי הצורך כל עוד סך המכסות נשמר. ההסכם הנוכחי עם משרד הבריאות בתוקף עד סוף אפריל 2015 והמשרד	ממתינים בתור (נוסף על נקלטים במאי :2014) כ-280 קטינים וכ-165 מבוגרים.	2013: כ-330 קטינים <sup>85</sup> וכ-400 מבוגרים.	4 פסיכיאטרים, ובהם 3 מומחים: מומחה למבוגרים; מומחה לילדים ולמבוגרים; מומחה מבוגרים, גריאטריה ותחלואה כפולה; נוסף עליהם, מתמחה בפסיכיאטריה; פסיכולוג אחראי: מדריך מומחה בפסיכולוגיה חינוכית ו-4 מתמחים בפסיכולוגיה חינוכית; 2 עובדים סוציאליים. הצוות מהמגזר הערבי והיקפי המשרה שלהם משתנים לפי קביעת התורים עם המטופלים ולפי הצורך.	59 שעות: 55 שעות בשבוע בימים א'-ה', ועל-פי רוב 4 שעות בימי שבת. בימי שישי בדרך כלל המרפאה סגורה, אך ייקבעו תורים לפי הצורך.	ספטמבר 2012	קטינים ומבוגרים <sup>84</sup>	ירושלים – שיח' ג'ראח (מרפאת "תפארת בית חם" – מזרח ירושלים)

<sup>84</sup> ברשימת משרד הבריאות המרפאה רשומה כמרפאת מבוגרים.

<sup>85</sup> בשנת 2013 הייתה חפיפה של שתי תקופות תקציב שנתן משרד הבריאות, על כן מספר המטופלים גדול מן המכסה.





	רשאי להאריכו עד לכניסת הרפורמה לתוקף ביולי 2015.							
המרפאה עתידה לפעול בשכונת שועפאט לאחר סיום תהליכי בינוי והתאמות		45 ימים; יש רשימת ממתניים.	2013: כ-160 קטינים וכ-170 מבוגרים.	כמה פסיכיאטרים (לא נמסר מספרם), עובד סוציאלי – דוברי ערבית; פסיכולוגית.	73 שעות בשבוע <sup>86</sup>	פועלת מתחילת 2012, ביוני 2014, עם השלמת הצוות הרב-מקצועי, דווחה בתור מרפאה למשרד הבריאות	קטינים ומבוגרים	<b>ירושלים – מרפאת העיר העתיקה (כללית)</b>
כ-100% מן המטופלים ערבים, כ-96% מוסלמים ו-4% ערבים נוצרים.			2013: 391 מטופלים (172 בפניות חדשות) ב-7,352 מגעים; 2012: 465 מטופלים; 2011: 445 מטופלים.	פסיכיאטר בחצי משרה; <sup>87</sup> עובד סוציאלי במשרה מלאה <sup>88</sup>	40 שעות בשבוע בימים א'–ה'	1988	מבוגרים	<b>ירושלים – (קרויה מרפאת שיח' ג'ראח – מזרח ירושלים, אך נמצאת בבית-החולים כפר שאול, משרד הבריאות)</b>
		אין	בפעילות במשך כחודש מסוף אפריל 2014: כ-110 מטופלים.	2 פסיכיאטרים (אחד ממוצא בדואי); שני עובדים סוציאליים; פסיכולוגית – דוברי ערבית.	יום בשבוע, בשל מיעוט פניות כרגע (מרפאה חדשה); מתוכננת לפעול כל השבוע.	סוף אפריל 2014	מבוגרים	<b>רהט (כללית)</b>

<sup>86</sup> היקף השעות דווח (22 ביוני 2014) כנכון ל-1 ביולי.

<sup>87</sup> נתוני נציבות שירות המדינה למרס 2014, המרפאה מוגדרת תחנה לבריאות הנפש מזרח ירושלים, ובה שני פסיכיאטרים במשרה מלאה כל אחד – ערבי ויהודי; לפי נתוני הנציבות העובד הסוציאלי ערבי.

<sup>88</sup> נתוני נציבות שירות המדינה מוגדרת תחנה לבריאות הנפש מזרח ירושלים כמרכז ירושלמי לבריאות הנפש; בלאל מוסא, מרכז תקן תקציב כוח-אדם, מערכת הבריאות, נציבות שירות המדינה, נתוני תקן ואיוש במרפאות בריאות הנפש בקהילה, לפי נתוני מערכת מרכב"ה ב-9 במרס 2014, התקבל בדוא"ל, 11 במרס 2014.



### 3.1. שעות פעילות

מטבלה 2 עולה כי 11 מרפאות בריאות הנפש ביישובים הערביים ובמזרח ירושלים וכן השלוחה של האגודה לבריאות הציבור בשפרעם נבדלות זו מזו בהיקף הפעילות בהן. ככל הנראה, הדבר מושפע, בין השאר, מן הוותק שלהן. **שתי מרפאות חדשות** (מפברואר ומאפריל 2014) פועלות פחות מ-20 שעות בשבוע: הפעילות ברהט היא יום בשבוע ובבאקה-אל-עירביה – 17 שעות בשבוע. ככל הידוע לנו, ברהט הפעילות תגדל בהתאם לביקוש.

**שש מרפאות** פועלות כ-30-40 שעות בשבוע (טייבה – שתי מרפאות, טירה, ירכא, נצרת, שיח ג'ראח – מזרח ירושלים שבבית-החולים כפר שאול בירושלים). **שלוש מרפאות ושלושה אחת** פועלות 59-73 שעות בשבוע (אום-אלפחם, העיר העתיקה בירושלים, "תפארת בית חס" במזרח ירושלים, שפרעם), ושלוש מהן מופעלות על-ידי נותני שירות שמשרד הבריאות התקשר עמם (קבוצת "תפארת בית חס" בירושלים והאגודה לבריאות הציבור באום-אלפחם ובשלוחתה בשפרעם).

### 3.2. מטפלים

לפי נוהל משרד הבריאות לשירות מרפאתי בבריאות הנפש (פברואר 2010), במרפאה לבריאות הנפש צוות רב-מקצועי: פסיכיאטר, פסיכולוג קליני, עובד סוציאלי (בעל הכרה כמומחה בתחום בריאות הנפש), מרפא בעיסוק (בעל תעודת מומחה בבריאות הנפש) ואח בוגר קורס על בסיסי בפסיכיאטריה. בצוות צריכים להיות אנשי מקצוע אלו, אך לא נקבע תקן למספרם של כל אחד מהם.<sup>89</sup> גם בנוהל של משרד הבריאות לאמות מידה לשירות של מרפאות בריאות הנפש (ינואר 2013), נכתב כי מרפאה לבריאות הנפש תכלול צוות רב-מקצועי בתחום בריאות הנפש, אך אין פירוט אילו מקצועות נדרשים במרפאה, למעט מנהל המרפאה.<sup>90</sup> במענה על פנייתנו בעניין זה השיב משרד הבריאות כי מספר המטפלים נגזר מהיקף הטיפול. לדבריו, היחס בין המקצועות השונים אינו אחיד, שכן הרכב המטופלים בכל מרפאה דורש כוח-אדם מקצועי שונה, ולכן יחס זה נתון לשיקול דעתם של מנהל המרפאה ובעליה.<sup>91</sup> בהיעדר תקינה של כוח-אדם במרפאות בריאות הנפש וכיוון שלא בכל הדיווחים קיבלנו נתונים על היקפי המשרות של המטפלים, לא נציג להלן את היקפי ההעסקה של בעלי המקצוע השונים במרפאות אלה אלא רק את מספר בעלי המקצוע המועסקים בהן. רוב הגורמים לא דיווחו לנו על כוח-האדם הסיעודי במרפאות, ולכן לא נציג נתונים על מספר המועסקים בתחום זה.

<sup>89</sup> משרד הבריאות, שירותי בריאות הנפש, [נוהל שירות מרפאתי בבריאות הנפש](#), נוהל מס' 70.002, תוקף: 1 בפברואר 2010, עמ' 2-3.

<sup>90</sup> על מנהל של מרפאה להיות פסיכיאטר, פסיכולוג קליני, עובד סוציאלי בעל הכשרה בבריאות הנפש או אח בעל תואר שני בסיעוד שהשלים קורס על בסיסי בפסיכיאטריה ובעל חמש שנות ניסיון בניהול בתחום בריאות הנפש. אם המנהל אינו פסיכיאטר, ימונה נוסף עליו פסיכיאטר (או פסיכיאטר בתחום ילדים ונוער לפי העניין) שיהיה מנהל רפואי שתפקידו ליעץ למנהל בנושאים הרפואיים באשר להפעלת השירות במרפאה. עוד צוין כי אפשר לשלב במרפאה מתמחים או סטודנטים; אלה רשאים לטפל בפיקוחו ובהדרכתו של איש מקצוע מתחום הכשרתם. ראו משרד הבריאות, [אמות מידה לשירות מרפאתי בבריאות הנפש הניתן לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, נוהל מס' 70.002.1](#), תוקף: 1 בינואר 2013, עמ' 1. לפי נוהל הנושא אותו שם ומאותו תאריך תוקף שמספרו 70.003 (משרד הבריאות שלח אותו למרכז המחקר והמידע ב-28 בינואר 2014 בנוגע למסמך אחר), מצוין כי מנהל יהיה פסיכיאטר, פסיכולוג קליני או עובד סוציאלי בעל הכשרה בבריאות הנפש.

<sup>91</sup> מירי כהן, מנהלת תחום בכיר שירותי הצלה וע"ר, משרד הבריאות, מכתבים, 23 בפברואר 2014 ו-3 במרס 2014.



בכל 11 המרפאות, וגם בשלוחה, המוצגות לעיל עובדים פסיכיאטר אחד עד ארבעה פסיכיאטרים (כולל מתמחים) לכל היותר, ועובד סוציאלי אחד עד חמישה עובדים סוציאליים לכל היותר. לגבי רוב המרפאות אין בידנו מידע אם העובדים הסוציאליים הם בעלי הכשרה בתחום בריאות הנפש.

בשמונה מרפאות ובשלוחה אחת עובדים בין פסיכולוג אחד ל-12 פסיכולוגים (כולל מתמחים). נציין כי רק במרפאות בטירה ובמרפאות הממשלתיות בטייבה ובירושלים (שיח' ג'ראח – מזרח ירושלים שבכפר שאול) אין פסיכולוגים.<sup>92</sup> מטפלים מתחומים נוספים על אלו שצוינו עובדים רק בשתי מרפאות: קלינאי תקשורת עובד באום-אלפחם ומרפא בעיסוק ובאמנות עובד בשפרעם – נחשבת לשלוחה של אום-אלפחם).<sup>93</sup> כמעט כל אנשי המקצוע במרפאות הם דוברי ערבית,<sup>94</sup> רובם משתייכים למגזר הערבי.

### 3.3. מטופלים

במספרי המטופלים יש הבדלים בין המרפאות ומטופלים בהן בין 100 מטופלים במרפאה לכ-850 מטופלים במרפאה.<sup>95</sup> אין ביכולתנו לקבוע מהן הסיבות לכך; נזכיר כי המרפאות שונות בוותק פעילותן וכי במרפאות המופעלות על-ידי עמותות וחברות שמשדד הבריאות התקשר אתן נקבעו מכסות: 400 מטופלים במרפאה בשיח' ג'ראח, 550 מטופלים במרפאה בטירה ו-1,600 מטופלים במרפאה באום-אלפחם ובשלוחתה בשפרעם.

- בשלוש מרפאות של קופות-החולים שנפתחו ב-2014 יש כ-100–125 מטופלים (באקה-אל-ערביה, ירכא ורהט).
- מרפאת הכללית בטייבה נפתחה בדצמבר 2013, ובה כ-200 מטופלים. מרפאת העיר העתיקה בירושלים של הכללית (כאמור, מרפאה זו אמורה לעבור לשכונת שועפאט), פועלת מ-2012 (דווחה כמרפאה ביוני 2014) ובה כ-330 מטופלים.
- במרפאות הממשלתיות בטייבה ובירושלים (מרפאת שיח' ג'ראח – מזרח ירושלים בכפר שאול), היו בשנת 2013 380-390 מטופלים. במרפאה לבריאות הנפש בבית החולים הסקוטי (האנגלי) בנצרת היו באותה שנה כ-450 מטופלים.
- במרפאות לבריאות הנפש המופעלות על-ידי נותני שירות שהתקשרו עם משדד הבריאות, ולהן מכסות, מספר גדול יותר של מטופלים: כ-730 מטופלים בשיח' ג'ראח; כ-530 מטופלים בטירה; כ-850 מטופלים באום-אלפחם (פועלת משנת 2005) וכ-680 מטופלים בשפרעם (שלוחה של המרפאה באום-אלפחם).
- בשתי ערים פועלת יותר ממרפאה אחת: בטייבה – כ-200 מטופלים במרפאת הקטינים וכ-380 במרפאת המבוגרים; ובירושלים – כ-490 מטופלים קטינים (בשתי מרפאות) וכ-960 מטופלים מבוגרים (בשלוש מרפאות).

<sup>92</sup> כאמור, בנתוני משדד הבריאות על מרפאת טייבה (משתייכת לבית-החולים "לב השרון") יש פסיכולוג בחצי משרה, אך לפי נתוני נציבות שירות המדינה במרס 2014 ולפי בית-החולים, לא עובד במרפאה פסיכולוג. לפי נתוני הנציבות אף אין תקן לפסיכולוג במרפאות הממשלתיות בטייבה ובשיח' ג'ראח – מזרח ירושלים (כפר שאול).

<sup>93</sup> בבית-החולים האנגלי בנצרת יש מרפא בעיסוק במחלקה הפסיכיאטרית הפעילה הפתוחה.

<sup>94</sup> למעט הפסיכיאטרית (המבנינה ערבית) ופסיכולוג מדרך באום-אלפחם ופסיכיאטר יהודי בשיח' ג'ראח (כפר שאול) – ואין לנו מידע עליו. מן הכללית נמסר שיתכן הצבה זמנית של מטפלים שאינם דוברי ערבית.

<sup>95</sup> לפי נתונים על שנה אחרונה מלאה, אם יש כאלה (שנת 2013 או 12 חודשים מדווחים בשנים 2013-2014), ולפי נתונים עדכניים, אם מדובר במרפאה חדשה.



מהתשובות שקיבלנו לא ניתן לעמוד על שיעור הערבים בין המטופלים בכל אחת מהמרפאות, למעט בשתי המרפאות הממשלתיות בטייבה ובירושלים (שיחי' ג'ראח – מזרח ירושלים הממוקמת בכפר שאול), שבהן 98%–100% מן המטופלים ערבים. משיחות שניהלנו עם שני מנהלי מרפאות (המרפאה הממשלתית בטייבה והמרפאות של האגודה לבריאות הציבור באום-אלפחם ופרעם) עולה כי רוב המטופלים במרפאות אלה הם מאזור המרפאות, אך, לפחות אשר למרפאת אום-אלפחם, יש שמגיעים מאזורים מרוחקים יותר, ואף מדרום הארץ.<sup>96</sup>

כאמור, אין באפשרותנו לקבוע אם מספר המטופלים משקף את הצרכים בתחום זה, אך נציין כי דווח על ממתניים בארבע מן המרפאות. במרפאה בטירה דווח על כ-300 ממתניים ובמרפאה בשיחי' ג'ראח ("תפארת בית חס") – על כ-445 ממתניים. שתי מרפאות לא ציינו את מספר הממתניים בהן (מרפאת העיר העתיקה בירושלים וטייבה). לגבי שאר המרפאות אין בידנו מידע על מספר הממתניים, למעט על מספר הממתניים למרפאה בבאקה-אל-ע'רביה ולמרפאה ברהט – דווח עליהן כי אין כרגע ממתניים.

שלוש מרפאות מסרו לנו מידע על משך ההמתנה עד לקבלה ראשונה לטיפול (באקה-אל-ע'רביה, טייבה ומרפאת העיר העתיקה בירושלים – שלושתן בבעלות הכללית).<sup>97</sup> פרק זמן זה עומד על בין שבועיים לכל היותר לחודש וחצי לכל היותר.

כאמור, מהנתונים שנמסרו לנו אי-אפשר לקבוע עד כמה השירותים הקיימים עונים על הצרכים. נציין כי אשר לילדים ונוער, ממיפוי שערך משרד הבריאות על סמך 52 מרפאות בריאות – המרפאות הממשלתיות ושל הכללית בשנת 2011 – עולה כי היה פער גדול בין הנחת שימוש של 2% בקרב ילדים ונוער דוברי ערבית ובין מספר המטופלים באותה עת: מספר המטופלים דוברי הערבית (2,745) היה כחמישית ממספרם המשוער של הזקוקים לטיפול לפי הנחת השימוש (13,876). הפער אשר לכלל האוכלוסייה היה קטן יותר, אך גם הוא רחוק מהנחת השימוש בכמחצית.<sup>98</sup>

#### 4. סוגיות מרכזיות לדיון

בחלק זה נציג את עיקרי הממצאים במסמך ונדון בסוגיות המרכזיות בנושא זה.

##### 4.1 פריסת המרפאות ומיפוי

כפי שהוצג במסמך זה, מן המידע שבידנו, העדכני למאי-יוני 2014, ביישובים ערביים בישראל (כולל מרפאות המיועדות לאוכלוסיית מזרח ירושלים) פועלות 24 מרפאות בריאות הנפש ושלוחות: 11 מרפאות ו-13 שלוחות. במחוז הצפון פועלות שתי מרפאות ו-10 שלוחות; במחוז חיפה – שתי מרפאות ושתי שלוחות; במחוז המרכז – שלוש מרפאות; בירושלים – שלוש מרפאות ושלוחה אחת המיועדות לאוכלוסיית מזרח ירושלים; במחוז הדרום – מרפאה אחת. ברוב המחוזות קטינים ומבוגרים יכולים לקבל טיפול לפחות במרפאה אחת ביישוב ערבי. עם זאת, במחוז הדרום אין מרפאה ביישוב ערבי שניתן

<sup>96</sup> ד"ר גרסיאלה כרמון, מנהלת מרפאת "לטיף" באום אל-פחם (מרפאה של האגודה לבריאות הציבור), שיחת טלפון, 10 במרס 2014; ד"ר חמדאן עדנאן, המנהל באותה עת של מרפאת בריאות הנפש בטייבה (מרפאה של בית החולים "לב השרון"), שיחת טלפון, פברואר 2014.

<sup>97</sup> על רהט דיווחה הכללית כי הקבלה בה מידית.

<sup>98</sup> Ivonne Mansbach-Kleinfeld et al., "Mapping of Mental Health Clinics for Children and Adolescents in Israel: Geographic and Structural Disparities", 5<sup>th</sup> International Conference of Health Policy, June 3–5, 2013



בה טיפול לקטינים ובמחוז חיפה אין מרפאה ביישוב ערבי המיועדת למבוגרים (יש שלוחה אחת). אם כל המרפאות הקיימות תמשכנה לפעול וכל המרפאות המתוכננות שצוינו במסמך זה ייפתחו, עד כניסת מועד הרפורמה לתוקף יפעלו 16 מרפאות ב-11 יישובים ערביים (כולל במזרח ירושלים), אך הדבר לא ישנה את תמונת המצב המתוארת אשר למחוז הדרום ולמחוז חיפה.

11 מרפאות בריאות הנפש פועלות בשמונה יישובים: בשש ערים ערביות, במזרח ירושלים וביישוב אחד שאינו עיר (ירכא). 13 השלוחות פועלות ב-10 יישובים: חמש ערים וחמישה יישובים שאינם ערים. מכיוון שיש ערים שבהן פועלות גם מרפאות וגם שלוחות, 24 המרפאות והשלוחות פועלות ב-15 יישובים. אף שהשירות אינו ניתן רק לתושבי יישובים אלו, נציין כי ב-14 היישובים הערביים (לא כולל מזרח ירושלים) שבהם פועלות מרפאות ושלוחות, מתגוררים כ-442,000 תושבים, רובם ככולם ערבים, והם כ-40% מכלל האוכלוסייה, המתגוררת ב-126 יישובים ערביים (כ-1,165,500 ערבים).<sup>99</sup> עם זאת אין בידנו לקבוע עד כמה פריסה זו עונה על הצורך.

**מתשובות משרד הבריאות על פניותינו עולה כי אין בידו מידע מלא על המענה שנותנות מרפאות בריאות הנפש ביישובים ערביים ובמגזר הערבי כולו על-ידי כלל הגורמים המפעילים את המרפאות. על כן, אין ביכולתנו לקבוע באיזו מידה ניתן מענה על הצרכים הקיימים כיום, בתקופת המעבר. בתשובה על שאלתנו אשר להיקף השירות של המרפאות לבריאות הנפש והמרכזים לטיפול יום בקהילה במגזר הערבי וטיב המענה שהם נותנים, השיב משרד הבריאות כי "אכן קיימים פערים בין צורכי האוכלוסייה לבין היקף השירות".<sup>100</sup> יש להדגיש כי קביעה זו נכונה לגבי כלל האוכלוסייה, והפער הוא חמור יותר בקבוצות מסוימות, בין השאר במגזר הערבי – לדברי המשרד, בעיקר בשל מחסור בכוח-אדם ממגזר זה.<sup>101</sup>**

את מרפאות בריאות הנפש בקהילה ביישובים ערביים מפעילים כיום שלושה גורמים מרכזיים: קופות-החולים; מרפאות ממשלתיות המשתייכות למרכזים הרפואיים לבריאות הנפש; עמותות או חברות שהתקשרו עם משרד הבריאות. המרפאות של המפעילים שמשרד הבריאות התקשר עמם פועלות ביישובים ספציפיים על בסיס מכרז שהגדיר את היישוב ואת מכסות המטופלים, לאחר שהמשרד זיהה צרכים ובהתאם לתקציב. לדברי המשרד, במשך הפעילות הוא ויסת ומווסת את המכסות לפי צורך, ניצול מכסות ותקציב ורוכש את השירותים.<sup>102</sup>

כיום, בתקופת הביניים עד החלת הרפורמה ביולי 2015, מרפאות חדשות נפתחות רק על-ידי קופות-החולים. בסוף 2012 – תחילת 2013 קבע משרד הבריאות מול כל קופה תוכנית לפריסת המרפאות לבריאות הנפש, ומדי שנה בשנה הקופות מעדכנות את הרשימה: הקופות ממפות את הצרכים, ומשרד

<sup>99</sup> כ-460,000 ערבים נוספים מתגוררים בערים מעורבות ובערים יהודיות.

<sup>100</sup> מירי כהן, מנהלת תחום בכיר שירותי הצלה וע"ר במשרד הבריאות, מכתב, 20 במרס 2014.

<sup>101</sup> ד"ר גדי לובין, ראש האגף לבריאות הנפש באותה עת, מכתב למנכ"ל משרד הבריאות – שירותי בריאות הנפש לאוכלוסייה הערבית בישראל, 11 בפברואר 2014.

<sup>102</sup> ד"ר איגור ברש, ראש המערך הקליני, האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות, שיחת טלפון, 22 באפריל 2014. למכרז ראו למשל ממשלת ישראל, משרד הבריאות, מכרז מס' 61/2011 למתן שירותי מרפאה בתחום בריאות הנפש בערים: נצרת, דאלית-אל-כרמל, שפרעם, ירושלים המזרחית, נובמבר 2011.



הבריאות מאשר את הפתיחה.<sup>103</sup> לדברי המשרד, הוא מעודד את פעילות הקופות במגזר הערבי, מאשר כל מרפאה חדשה שנפתחת ונותן עדיפות לפתיחת מרפאות באזורים שבהם יש מצוקה.<sup>104</sup>

משיחותינו עם אגף בריאות הנפש במשרד הבריאות עולה כי ההחלטה לפתוח מרפאות לבריאות הנפש ביישובים מסוימים נסמכת על שלושה גורמים: צורכי האוכלוסייה; מצאי של אנשי מקצוע; מבנה מתאים ועלויות.<sup>105</sup> לדברי המשרד, בשנתיים האחרונות קופות-החולים זיהו צורך במגזר הערבי, אך הן מתקשות לגייס אנשי מקצוע דוברי ערבית בהיקף הדרוש,<sup>106</sup> ועל כך נרחיב בפרק 4.2. להלן. אשר לצורכי האוכלוסייה ולמבנים:

**צורכי האוכלוסייה:** לפי המשרד, הצורך בטיפול נאמד על-פי מידת הפנייה של האוכלוסייה לטיפול ועל-פי רשימות המתנה במרפאות קיימות באזור מסוים. כפי שצוין, קשה לומר מהו היקף האוכלוסייה הנזקקת לשירות זה באוכלוסייה הערבית. יעדי הרפורמה (2% שימוש בקרב ילדים ונוער ו-4% בקרב מבוגרים) מוגדרים אשר לאוכלוסייה הכללית, אך אין יעד מוגדר לקבוצות אוכלוסייה מסוימות, כגון האוכלוסייה הערבית. לדברי משרד הבריאות, הוא נותן עדיפות לפתיחת מרפאות באזורים שבהם נמצאה מצוקה (לפי מיפוי בסוף 2011), כולל במגזר הערבי.<sup>107</sup>

**בדיון על היקף שירותי בריאות הנפש במגזר הערבי יש לבחון לא רק את מספר המרפאות ביישובים אלא גם את מספר המטופלים המקבלים טיפול במסגרות מחוץ ליישובים הערביים וכן את מספר המטופלים המקבלים שירות ממטפלים עצמאיים (פרטיים), או מטפלים שקופות-החולים התקשרו עמם).**

אשר למרפאות בריאות הנפש ביישובים ערביים ובמזרח ירושלים – אין בידנו נתונים על שיעור המטופלים שאינם מתגוררים בקרבת המרפאה. נציין כי לפי מנהלי המרפאות, במרפאת "לטיף" לילדים ונוער באום-אלפחם ובשלוחתה בשפרעם, וכן במרפאה הממשלתית בטייבה, רוב המטופלים מתגוררים באזור המרפאות.<sup>108</sup> עם זאת, לכל הפחות באום-אלפחם, יש שמגיעים מאזורים מרוחקים יותר, ויש אף שמגיעים מרהט, במיוחד לשם אבחון (נזכיר כי אין ברהט מרפאת קטינים). אפשר לומר כי כמו באוכלוסייה הכללית, יש תושבים מהמגזר הערבי המעדיפים לקבל טיפול באזור המגורים, ויש שלא.<sup>109</sup>

אשר לקבלת שירותי בריאות נפש ממטפלים עצמאיים, לאומית ציינה בפנינו שמודל השירות המתאים למבוטחיה אינו טיפול במרפאות רב-מקצועיות אלא טיפול של אנשי מקצוע בקרבת מקום מגורי המטופל<sup>110</sup> או במרפאות לבריאות הנפש ביישובים יהודיים המשרתים גם אוכלוסייה דוברת ערבית. למשל, לדברי הקופה, מרפאת בריאות הנפש ביקנעם, של הקופה, מונגשת לשונית ותרבותית להגדרתה,

---

<sup>103</sup> ד"ר איגור ברש, ראש המערך הקליני, האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות, שיחת טלפון, 22 באפריל 2014, פגישה, 21 ביולי 2014; ד"ר גדי לובין, ראש האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות באותה עת, שיחת טלפון, 24 באפריל 2014.  
<sup>104</sup> ד"ר איגור ברש, ראש המערך הקליני, האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות, שיחת טלפון, 22 באפריל 2014.  
<sup>105</sup> שם; ד"ר גדי לובין, ראש האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות באותה עת, שיחת טלפון, 24 באפריל 2014.  
<sup>106</sup> ד"ר איגור ברש, ראש המערך הקליני, האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות, שיחת טלפון, 22 באפריל 2014.  
<sup>107</sup> שם.  
<sup>108</sup> ד"ר גרסיאלה כרמון, מנהלת מרפאת "לטיף" באום-אל-פחם (מרפאה של האגודה לבריאות הציבור), שיחת טלפון, 10 במרס 2014; ד"ר חמדאן עדנאן, המנהל באותה עת של מרפאת בריאות הנפש בטייבה (מרפאה של בית-החולים "לב השרון"), שיחת טלפון, פברואר 2014.  
<sup>109</sup> ד"ר גדי לובין, ראש האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות באותה עת, שיחת טלפון, 24 באפריל 2014.  
<sup>110</sup> לקופה ארבע מרפאות לבריאות הנפש בערים יקנעם, נתניה, ירושלים ואשדוד, ולפי הקופה, בכולן מטופלים ערבים; במרחבים מטפלים פסיכיאטרים ועובדים סוציאליים של בריאות הנפש, ומטפלים פסיכותרפיסטים עצמאיים מסביבם. ד"ר יצחק צחי בן-ציון, פסיכיאטר ראשי ומנהל השירות לבריאות מינית בלאומית, מכתב, התקבל בדוא"ל, 17 ביוני 2014.



וכמחצית מן המטופלים בה דוברי ערבית.<sup>111</sup> גם מכבי אינה מפעילה בשלב זה מרפאות לבריאות הנפש ביישובים ערביים בשל פתיחת מרפאות רב-מקצועיות בריכוזי אוכלוסייה גדולים של מבוטחי הקופה. הקופה מציינת כי יש לה מטופלים עצמאיים (פסיכיאטרים ופסיכולוגים) דוברי ערבית, שנותנים שירות ביישובים ערביים.<sup>112</sup>

במחקר שערך מאיירס-גוינט-מכון ברוקדייל בשיתוף משרד הבריאות, ומתבסס על סקר משנת 2003 בקרב בני 22 ומעלה, נמצא כי הייתה העדפה של טיפול נפשי פרטי על טיפול בקופת-חולים הן ביישובים ערביים (47% מהנשאלים לעומת 34%) הן ביישובים לא ערביים, כלומר ישובים יהודיים ויישובים מעורבים (59%-ו-18% בהתאמה), אך שיעור המעדיפים טיפול בקופת-חולים היה גדול יותר ביישובים הערביים, ושיעור המעדיפים טיפול נפשי פרטי היה קטן יותר ביישובים אלו.<sup>113</sup> בשתי הקבוצות העדיפו הנשאלים טיפול במרפאה ייחודית לבריאות הנפש על טיפול במרפאה משולבת (שבה רופאים מקצועיים שלא מהתחום), אך שיעורם היה גדול יותר ביישובים ערביים (52% מהמשיבים ביישובים הערביים העדיפו לקבל טיפול במרפאה לבריאות הנפש לעומת 43% ביישובים לא ערביים).<sup>114</sup>

כאמור, משרד הבריאות אינו מתייחס למטופלים עצמאיים בתכנון פיתוח השירותים שהוא מגבש מול הקופות, לנוכח ההבנה שהן יפתחו את התחום ממילא, ויתאימו את אופי השירות לאופי האוכלוסייה. **לאור כל הכתוב לעיל קשה לקבוע מה הדרישה לטיפול במגזר הערבי, ולפיכך מהי מידת המענה שניתן כיום ביישובים ערביים.**

**נגישות המרפאות והתאמת המבנה:** בקביעת מיקום המרפאות יש להביא בחשבון גם את נגישותן ואת קיומה של תחבורה אליהן מן היישובים באזור. נסיעה ממושכת והצורך בהחלפת כמה אוטובוסים עלולים להקשות על המגיעים ואף כרוכים בעלות כלכלית;<sup>115</sup> סוגיית המרחק אל המרפאה מעלה סוגיות נוספות של נגישות, כגון התפנות לטיפול (למשל, אימהות לכמה ילדים הזקוקות להשגחה עליהם).<sup>116</sup> כאמור, ברמת המחוץ אין כיום מרפאות בריאות הנפש המציעות טיפול לכל הגילאים ביישובים ערביים בשני מחוזות: אין מרפאת קטינים או שלוחה לקטינים במחוז הדרום ואין מרפאת מבוגרים במחוז חיפה. כלומר, על הנזקק להם לנסוע לקבל שירות ביישוב יהודי או מעורב במחוז או במחוז אחר או לנסוע ליישוב ערבי במחוז אחר.<sup>117</sup> **משרד הבריאות טרם גיבש מדדי זמינות ונגישות למרפאות, וציון**

<sup>111</sup> הני"ל, שיחת טלפון, 20 במאי 2014; מכתב, התקבל בדוא"ל, 17 ביוני 2014.

<sup>112</sup> הקופה מסרה שהיא נערכת לתוכנית פריסת שירותים ארצית, שתכלול התייחסות למגזר הערבי; אילנית אופיר, סגנית מנהל בריאות הנפש במכבי, מכתב, 13 ביולי 2014.

<sup>113</sup> ביישובים ערביים השתתפו 365 נשאלים וביישובים לא ערביים – 1,403. ראו מאיירס-גוינט-מכון ברוקדייל, המרכז לחקר מוגבלויות ואוכלוסיות מיוחדות בשיתוף עם משרד הבריאות, שירותי בריאות הנפש, **סטיגמה, אפליה ובריאות הנפש בישראל: סטיגמה כלפי אנשים שחלו במחלה פסיכיאטרית וכלפי טיפול נפשי**, דוח מחקר, אפריל 2007, עמ' 113.

<sup>114</sup> אשר למרפאה המשולבת, השיעורים היו דומים: 30% מן הנשאלים ביישובים ערביים ו-32% ביישובים לא ערביים. **שם**, עמ' 114.

<sup>115</sup> ד"ר אנואר ח'טיב, החוג לבריאות נפש קהילתית באוניברסיטת חיפה; המרכז לבריאות הנפש טירת-הכרמל, שיחת טלפון, 17 בפברואר 2014; עמותת "רופאים לזכויות אדם", **שירותי בריאות הנפש באוכלוסייה הפלסטינית בישראל**, דצמבר 2013, עמ' 4.

<sup>116</sup> עדית סרגוסטי, רכזת תחום בריאות הנפש, "בזכות" – המרכז לזכויות אדם של אנשים עם מוגבלויות, שיחת טלפון, 26 בפברואר 2014.

<sup>117</sup> למשל, בתוך ירושלים הועלתה בעיה של נגישות. כאמור, המרפאה הממשלתית בירושלים המיועדת למגזר הערבי נמצאת בבית-החולים כפר שאול. נציין כי הפורום לפיתוח שירותי בריאות הנפש במזרח ירושלים העלה בפני משרד הבריאות בעיה של נגישות למרפאה ולפי הפנייה, תהליך קודם למציאת מבנה במזרח ירושלים לא צלח; עדית סרגוסטי, רכזת תחום בריאות הנפש, ארגון "בזכות", בשם הפורום לפיתוח שירותי בריאות הנפש במזרח ירושלים, מכתב לפרופ' רוני גמזו, מנכ"ל משרד הבריאות באותה עת: שירותי בריאות הנפש בירושלים המזרחית, 9 בפברואר 2014.





שהוא נמצא בתהליך של למידה אשר לבקרה על הקופות בתחום בריאות הנפש, תחום שכאמור לא היה באחריות הקופות (ואמור לעבור לאחריותן ביולי 2015).<sup>118</sup>

**אחת הבעיות המרכזיות שמשרד הבריאות מזהה אשר למרפאות לבריאות הנפש בקהילה ביישובים הערביים היא מיעוטם של מבנים המתאימים למרפאות,**<sup>119</sup> ואף חלק מקופות-החולים העלו זאת בפנינו.<sup>120</sup> כדי לפתור את הבעיה, יש על-פי רוב צורך בשיתוף פעולה עם הרשות המקומית.<sup>121</sup> הקופות הן המממנות פתיחה של מרפאה חדשה, אך כאמור משרד הבריאות מקצה לקופות תקציב של 60 מיליון ש"ח להקמת מרפאות עד מועד החלת הרפורמה.<sup>122</sup> מימון אפשרי נוסף לכך מקורו ב"מפעל הפיס". במענה על פנייתנו השיב "מפעל הפיס" כי חלק מתקציב הפיתוח שלו נקבע לפי בקשות שמגישות הרשויות המקומיות לתחומים שונים, ובכלל זה להקמת מבנים בתחום בריאות הנפש (לא בהכרח מרפאות בריאות הנפש). מענק לסיוע בהקמת מבנים בתחום בריאות הנפש כפוף לאישור משרד הבריאות לתוכנית הרשות המקומית. לפי "מפעל הפיס", משנת 2009 הוגשה רק בקשה אחת למענק, והיא אושרה – מענק אחד ביישוב למבנה ביישוב מע"אר, בסכום של 2.36 מיליון ש"ח, אך טרם התקבל אישור משרד הבריאות. יש לציין כי מענקים אלו של "מפעל הפיס" ניתנים רק עבור מבנים שמפעילה הרשות המקומית או המשרד הממשלתי הייעודי, ובמקרה זה משרד הבריאות. כלומר, אף אם הרשות המקומית תבקש זאת, לא יינתן מענק עבור בניית מרפאה של קופת-חולים.<sup>123</sup>

## 4.2. כוח-אדם

לפי נוהל שירות מרפאתי בבריאות הנפש של המשרד מפרואר 2010, צוות רב-מקצועי במרפאה הוא בעלי רישיון (ישראלי) בפסיכיאטריה, בפסיכולוגיה קלינית, בעבודה סוציאלית (בעל הכרה בתחום בריאות הנפש על-ידי ועדת הרישוי לתחום בריאות הנפש מטעם מועצת העובדים הסוציאליים), בריפוי בעיסוק (בעל תעודת מומחה בבריאות הנפש) ואח בוגר קורס על בסיסי בפסיכיאטריה.<sup>124</sup> כחלק מהעברת האחריות לתחום בריאות הנפש לקופות-החולים, פרסם משרד הבריאות נוהל המפרט אמות מידה למרפאות בריאות הנפש. הנוהל נכנס לתוקף בינואר 2013, ונכתב בו כי "המרפאה תכלול צוות רב מקצועי בתחום בריאות הנפש", אך לא צוין מה כולל הצוות.<sup>125</sup> בשני הנהלים לא צוין תקן למקצועות.<sup>126</sup> במענה על שאלתנו בדבר קביעת תקן לאנשי המקצוע במרפאות בריאות הנפש, ציין המשרד את הדרישה לארבעת סוגי המטפלים שצוינו לעיל, אך לדבריו לא נכון לקבוע תקן לכל אחד מהם כיוון שהרכב

<sup>118</sup> האגף לבריאות הנפש והקופות אמורים לעצב מדדי זמינות ונגישות, ולאחר החלת הרפורמה מנהלת הרפורמה תפקח על כך – ד"ר איגור ברש, ראש מערך בריאות הנפש, האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות, פגישה, 21 ביולי 2014.

<sup>119</sup> הני"ל, שיחת טלפון, 23 באפריל 2014.

<sup>120</sup> ד"ר יוסי בר-אל, ראש מערך בריאות הנפש בכללית, שיחת טלפון, 13 במאי 2014; ד"ר יצחק בן-ציון, הפסיכיאטר הראשי ומנהל השירות לבריאות מינית בלאומית, שיחת טלפון, 20 במאי 2014.

<sup>121</sup> ד"ר איגור ברש, ראש המערך הקליני, האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות, שיחת טלפון, 23 באפריל 2014. למשל, בנצרת קופת-חולים לאומית בדקה את האפשרות לפתיחת מרפאת בריאות הנפש, אך לדבריה, התברר שעלויות המבנה, אחזקתו והשמירה עליו גבוהות מדי.

<sup>122</sup> ד"ר איגור ברש, ראש המערך הקליני, האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות, פגישה, 21 ביולי 2014.

<sup>123</sup> יעקב בנבניסטי, מנהל אגף הקצאות ובקרת מבנים ב"מפעל הפיס", מכתב, 29 במאי 2014; שיחת טלפון, 23 ביולי 2014.

<sup>124</sup> משרד הבריאות, שירותי בריאות הנפש, [נוהל שירות מרפאתי בבריאות הנפש](#), נוהל מס' 70.002, תוקף: 1 בפברואר 2010, עמ' 2.

<sup>125</sup> משרד הבריאות, [אמות מידה לשירות מרפאתי בבריאות הנפש הניתן לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי](#), נוהל מס' 70.002.1, תוקף: 1 בינואר 2013.

<sup>126</sup> [שם](#), עמ' 1.





המטופלים בכל מרפאה דורש כוח אדם מקצועי אחר. בהתייחסו לקופת-החולים, ציין המשרד כי יחס זה נתון לשיקול דעתו של מנהל המרפאה והנהלת הקופה.<sup>127</sup>

עם זאת, מן התשובות של המרפאות על פניותינו עולה כי לא בכל המרפאות מועסקים כל אנשי מקצוע שצוינו לעיל. בכל המרפאות יש לפחות פסיכיאטר אחד ועובד סוציאלי אחד, ועם זאת אין בידנו נתונים על הכשרתם של העובדים הסוציאליים בתחום בריאות הנפש. במרפאות שאינן ממשלתיות ביישובים הערביים, למעט המרפאה בטירה,<sup>128</sup> יש לפחות פסיכולוג אחד, אך בשתי המרפאות הממשלתיות אין פסיכולוגים: בטייבה ובמרפאת בית-החולים כפר שאול בירושלים המיועדת לתושבי מזרח העיר. נוסף על כך, מרפא בעיסוק, מקצוע המופיע בנוהל כמקצוע חובה במרפאה, אינו מועסק אף לא באחת מן המרפאות. בשלוחה בשפרעם יש מרפא בעיסוק אחד. כלומר, עולה כי יש מחסור במרפאים בעיסוק במגזר הערבי, אך לפי משרד הבריאות פתיחת מרפאה לא תתעכב משום שאין איוש של כוח-אדם.<sup>129</sup>

### 4.3 שפה והתאמה תרבותית

#### 4.3.1 כוח-אדם דובר ערבית

אין בנוהל המוזכר חובת איוש של בעלי תפקידים דוברי ערבית במרפאות ביישובים ערביים, אך לפי המשרד, באופן כללי מדיניותו היא מתן עדיפות לדוברי ערבית באיוש תקני טיפול.<sup>130</sup> כמו כן, לפי המשרד, בפועל רוב הצוות במרפאות בריאות הנפש ביישובים הערביים דובר ערבית.<sup>131</sup> כך גם עולה מן התשובות שהשיבו על פניותינו הגורמים המפעילים את המרפאות. מכבי ולאומית, קופות-החולים שאינן מפעילות מרפאות לבריאות הנפש בקהילה, דיווחו אף הן כי מכוונות את שירותיהן (כולל באמצעות מטפלים עצמאיים) למגזר הערבי, בין השאר, באמצעות כוח-אדם הדובר את השפה.<sup>132</sup> מאוחדת דיווחה כי היא מתכוונת להמשיך ולאתר פסיכיאטרים ופסיכותרפיסטים דוברי ערבית, להרחבת השירות עבור המגזר הערבי. אם כן, עולה כי בכל הנוגע למרפאות בריאות הנפש המשרתות את המגזר הערבי, יש צורך באנשי מקצוע דוברי ערבית. לנוכח צורך זה, מיעוט של אנשי מקצוע דוברי ערבית זמינים הוא אחת הבעיות המרכזיות שמזהים משרד הבריאות והכללית – המפעילה את מספר המרפאות הגדול ביותר ביישובים ערביים בין קופות-החולים, ולה מספר המבוטחים הגדול ביותר ביישובים ערביים – בפתיחת מרפאות בריאות הנפש בקהילה במגזר הערבי ובהרחבת השירות.<sup>133</sup> לאומית דיווחה אף היא כי מתקשה לגייס צוותי טיפול המיועדים לדוברי ערבית.<sup>134</sup>

<sup>127</sup> מירי כהן, מנהלת תחום בכיר שירותי הצלה וע"ר, משרד הבריאות, מכתבים, 23 בפברואר 2014 ו-3 במרס 2014.  
<sup>128</sup> בדיווח החברה המפעילה "של פרויקטים שיקומיים" לא דווח על פסיכולוג, אך בנתוני משרד הבריאות יש פסיכולוג.  
<sup>129</sup> ד"ר גדי לובין, ראש האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות באותה עת, שיחת טלפון, 24 באפריל 2014.  
<sup>130</sup> שם; ד"ר גדי לובין, ראש האגף לבריאות הנפש באותה עת, מכתב למנכ"ל משרד הבריאות – שירותי בריאות הנפש לאוכלוסייה הערבית בישראל, 11 בפברואר 2014.  
<sup>131</sup> ד"ר גדי לובין, ראש האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות באותה עת, שיחת טלפון, 24 באפריל 2014.  
<sup>132</sup> אילנית אופיר, סגנית מנהל מחלקת בריאות הנפש במכבי, מכתב, 13 ביולי 2014; ד"ר יצחק בן-ציון, הפסיכיאטר הראשי ומנהל השירות לבריאות מינית בלאומית, מכתב, 17 ביוני 2014; ד"ר ערד קודש, מנהל מערך בריאות הנפש במאוחדת, מכתב, 3 ביוני 2014.  
<sup>133</sup> ד"ר איגור ברש, ראש מערך בריאות הנפש, האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות, שיחת טלפון, 23 באפריל 2014; ד"ר יוסי בר-אל, ראש מערך בריאות הנפש בכללית, מכתב, 3 ביוני 2014.  
<sup>134</sup> ד"ר יצחק חצי בן-ציון, פסיכיאטר ראשי ומנהל השירות לבריאות מינית בלאומית, מכתב, התקבל בדוא"ל, 17 ביוני 2014.



לפי משרד הבריאות, ממיפוי שערך משרד הבריאות במרפאות קטינים לשנת 2011 (על סמך 52 מרפאות בריאות הנפש הממשלתיות ושל הכללית לילדים ונוער), עולה כי יש מחסור ניכר במטפלים דוברי ערבית: כ-10% מכלל התקנים הקליניים אוישו על ידי מטפלים דוברי ערבית.<sup>135</sup>

להלן נציג נתונים מרכזיים על המקצועות הנדרשים בצוות רב-מקצועי של מרפאת בריאות הנפש, והתייחסויות של הגורמים שהשיבו לפנייתנו.

### פסיכיאטרים:

לפי נתוני משרד הבריאות, בשנת 2013 היו בישראל 1,521 בעלי תעודת מומחה בפסיכיאטריה (לא בהכרח כולם עוסקים במקצוע), כ-17% מהם בעלי תעודת מומחה בפסיכיאטריה של הילד והמתבגר (255). **27 מבעלי תעודת המומחה בפסיכיאטריה הם ערבים**,<sup>136</sup> כ-1.8% **מכלל בעלי תעודת המומחה בתחום זה, ורק חמישה מהם פסיכיאטרים של הילד והמתבגר**.<sup>137</sup> בשנת 2013 קיבלו 30 רופאים תעודת רופא מומחה בפסיכיאטריה, 11 מהם בפסיכיאטריה של הילד והמתבגר. שלושה ממקבלי תעודת המומחה בתחום זה הם ערבים (10%), שניים מהם פסיכיאטרים של הילד והמתבגר.<sup>138</sup>

פסיכיאטריה של הילד הוכרה כמקצוע מצוקה בישראל בהסכם הקיבוצי החדש בין המעסיקים בבתי-החולים הציבוריים – ממשלת ישראל, שירותי בריאות כללית וההסתדרות המדיצינית הדסה – לבין ההסתדרות הרפואית, שנחתם בשנת 2011.<sup>139</sup> כאמור, **לפי נתוני משרד הבריאות, בישראל יש רק חמישה פסיכיאטרים ערבים מומחים בילדים ונוער**. לפי מיפוי משרד הבריאות שתואר לעיל, כ-5% מתקני הפסיכיאטרים במרפאות הממשלתיות ושל הכללית לילדים ונוער אוישו על-ידי דוברי ערבית (שלושה תקנים). בשל המחסור בפסיכיאטרים לילדים ולנוער דוברי ערבית, המשרד ממליץ למנהלי בתי-החולים לתת עדיפות לדוברי ערבית באיוש תקנים פנויים למתמחים בתחום זה, אך הדבר אינו מחייב את בתי-החולים.<sup>140</sup> לדברי שירותי בריאות כללית, היא הקצתה בשנים האחרונות תקנים ומלגות להתמחות בפסיכיאטריה עבור מטפלים מהמגזר הערבי, וכחלק מהיערכותה לרפורמה מתמחים בקופה כחמישה רופאים מהמגזר בפסיכיאטריה ובפסיכיאטריה של הילד, והם ישולבו במרפאות החדשות המוקמות בקהילה לאחר סיום ההתמחות.<sup>141</sup>

---

<sup>135</sup> ד"ר גדי לובין, ראש האגף לבריאות הנפש באותה עת, משרד הבריאות, מכתב למנכ"ל משרד הבריאות: שירותי בריאות הנפש לאוכלוסייה הערבית בישראל, 11 בפברואר 2014;

Ivonne Mansbach-Kleinfeld et al., "Mapping of Mental Health Clinics for Children and Adolescents in Israel: Geographic and Structural Disparities", 5<sup>th</sup> International Conference of Health Policy, June 3–5, 2013

<sup>136</sup> רשומים כמשתייכים לבני האדם הערבי במרשם האוכלוסין. לפי נתוני המשרד, אין פסיכיאטרים דרוזים. במשרד הבריאות יש קטגוריה של "אחר", קטגוריה שאינה מופיעה במרשם האוכלוסין, ובה נכללים מי שאינם ערבי, דרוזי, יהודי או ידוע. מכאן שלא כבנתוני האוכלוסייה של הלמ"ס, צ'רקסים אינם נכללים בנתוני הפסיכיאטרים הערבים.

<sup>137</sup> נציין כי לא ידועה דתם של 44 מהפסיכיאטרים, ארבעה מהם פסיכיאטרים של הילד והמתבגר.  
<sup>138</sup> ציונה חקלאי, מנהלת תחום מידע במשרד הבריאות, נתוני פסיכולוגים ופסיכיאטרים לפי לאום, התקבל ב-24 במרס 2014 וב-2 באפריל 2014.

<sup>139</sup> מתמחים בתחום זה זכאים לתוספת כספית חדשה מ-1 באוגוסט 2012. נוסף על כך, מתמחה במקצוע זכאי להלוואה עומדת, שתהפוך למענק בתנאים מסוימים. כמו כן, הוא זכאי לתשלום "תוספת פריפריה"; מרכז המחקר והמידע של הכנסת, **המחסור בכוח-אדם רפואי וסיעודי בתחום בריאות הנפש**, כתבה פלורה קוד דבידוביץ', 13 במרס 2014, עמ' 22-23.

<sup>140</sup> ד"ר איגור ברש, ראש המערך הקליני, האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות, שיחת טלפון, 23 באפריל 2014.

<sup>141</sup> ד"ר יוסי בר-אל, ראש מערך בריאות הנפש בכללית, מכתב, 3 ביוני 2014.



## פסיכולוגים:

לפי נתוני המשרד, בשנת 2013 היו בישראל 10,988 בעלי רישיון לעסוק בפסיכולוגיה (לא בהכרח כולם עוסקים במקצוע): 5,953 פסיכולוגים מומחים (כ-54%) ו-5,035 פסיכולוגים לא מומחים (כ-46%). 4.8% מבעלי הרישיון בפסיכולוגיה הם ערבים, כולל דרוזים (531). כ-27% מהפסיכולוגים הערבים מומחים (143) וכ-73% לא מומחים (388); בקרב הפסיכולוגים שאינם ערבים (כולל כאלה שדתם לא ידועה) שיעור המומחים גדול יותר (כ-56%).<sup>142</sup> כ-4% ממקבלי תעודת מומחה בפסיכולוגיה בשנת 2013 היו ערבים (13 מתוך 328). כאמור בכל מרפאה צריך להיות פסיכולוג קליני. בשנת 2013 היו בישראל 3,703 בעלי תעודת מומחה בפסיכולוגיה קלינית, 1.2% מהם ערבים (44, ובהם שני דרוזים).<sup>143</sup>

משרד הבריאות מזהה חוסר בפסיכולוגים קליניים מהמגזר הערבי, בדגש על פסיכולוגים קליניים של הילד. לדבריו, רוב הסטודנטים הערבים שלמדו פסיכולוגיה מחוץ לישראל, למדו פסיכולוגיה חינוכית (למשל, בירדן) ולכן אינם יכולים להתמחות בפסיכולוגיה קלינית. כדי להגדיל את מספרם של הפסיכולוגים הקליניים הערבים, לפי המשרד, כיום במסגרת הקצאת מלגות הוא נותן תעדוף למתמחים העומדים בקריטריונים מסוימים (20% מן המלגות המוקצות), בין השאר למשתייכים למגזר הערבי ולמבקשים להתמחות בילדים ובנוער ולמתמחים בפריפריה. נוסף על כך, המשרד פועל לקבלת תקציב ייעודי נוסף ל-18 מתמחים פוטנציאליים מהמגזר הערבי שאיתר בארבעת תחומי הפסיכולוגיה.<sup>144</sup> המשרד פנה (לא ציין מתו) למועצה להשכלה גבוהה בבקשה לפתוח תוכניות מיוחדות לפסיכולוגיה קלינית-חינוכית המיועדות לסטודנטים מהמגזר הערבי, אך הדבר לא הסתייע.<sup>145</sup> בין 283 המלגות שמקצה המשרד לפסיכולוגיה קלינית לפי מוסדות (עדכני למאי 2014), רק כשתי מלגות מיועדות למרפאות ביישובים ערביים.<sup>146</sup> ייתכן כי מלגות נוספות המיועדות למוסדות בריאות הנפש שאינם ביישובים ערביים יינתנו למתמחים העובדים במרפאות שלהם ביישובים ערביים. יש לציין כי 80% מן המלגות שמקצה משרד הבריאות כיום בכל הארץ, מוקצות לפי פוטנציאל ההדרכה של מוסדות מוכרים להתמחות. ממשרד הבריאות נמסר כי כדי שמרפאה תיכלל ברשימת הקצאת המלגות היא צריכה להיות מוכרת על-ידי המשרד כמוסד להתמחות, ולא ידוע להם על מרפאות נוספות על אלה שניתנים בהן מלגות כמרפאות מוכרות להתמחות.<sup>147</sup> בהינתן המספר הקטן של מקומות התמחות ביישובים ערביים, ייתכן שגם אם המשרד יוכל להגדיל את מספר המתמחים מהמגזר הערבי, רובם יתמחו ביישובים לא ערביים.

מהכללית נמסר כי היא מקצה תקנים ומלגות להתמחות בפסיכולוגיה למטפלים במגזר הערבי. כשבעה משתתפים התמחו בתוכנית שהופעלה בכללית להכשרת פסיכולוגים במגזר הערבי, ארבעה מהם סיימו ונקלטו במרפאות בריאות הנפש והתפתחות הילד בקהילה. נציין כי לא נמסר אם מדובר במתמחים

<sup>142</sup> בפילוח נתוני המשרד לפי לאום: פסיכולוגים מומחים – 138 ערבים, חמישה דרוזים; פסיכולוגים לא מומחים – 366 ערבים, 22 דרוזים. בנתונים אלו לא נכללים מוסלמים שאינם ערבים, דוגמת צירקסים. לא ידועה דתם של 19 פסיכולוגים מומחים ו-202 לא מומחים.

<sup>143</sup> נציין כי לא ידועה דתם של 12 מבעלי תעודת פסיכולוג קליני ציונה חקלאי, מנהלת תחום מידע במשרד הבריאות, נתוני פסיכולוגים ופסיכיאטרים לפי לאום, התקבל ב-24 במרס 2014 וב-2 באפריל 2014.

<sup>144</sup> פסיכולוגיה קלינית, שיקומית, התפתחותית ורפואית.

<sup>145</sup> ימימה גולדברג, הפסיכולוגית הארצית והממונה על רישוי פסיכולוגים, משרד הבריאות, מכתב, התקבל בדוא"ל, 17 ביולי 2014. נציין כי ב-2008, לאחר חמש שנות פעילות, נסגרה באוניברסיטת חיפה תוכנית ייעודית לפסיכולוגיה קלינית-חינוכית לסטודנטים ערבים; הכנסת השבע עשרה, פרוטוקול מס' 363 של ועדת החינוך, התרבות, והספורט, 5 בפברואר 2008.

<sup>146</sup> אחת במרפאת לטיף וארבע מלגות לשלוש שלוחות של מרכז בריאות הנפש במחוז הצפון, שאחת מהן בנצרת. ימימה גולדברג, הפסיכולוגית הארצית והממונה על רישוי פסיכולוגים, משרד הבריאות, פירוט הקצאת המלגות, 14 במאי 2014.

<sup>147</sup> ימימה גולדברג, הפסיכולוגית הארצית והממונה על רישוי פסיכולוגים, משרד הבריאות, מכתב, התקבל בדוא"ל, 24 ביולי 2014.



מהמגזר הערבי או מתמחים במרפאות ביישובים ערביים, וכן לא צוין היכן שובצו ארבעת המסיימים. מהכללית נמסר כי יש העדפה בקרב המתמחים בפסיכולוגיה להתמחות בפסיכולוגיה חינוכית ולא קלינית.<sup>148</sup>

**עובדים סוציאליים:** פנינו למשרד הבריאות ולמשרד הרווחה כדי לקבל נתונים על עובדים סוציאליים שיש להם הכשרה בבריאות הנפש, אך נמסר לנו כי אין עליהם נתונים.

**מרפאים בעיסוק:** כאמור, מרפא בעיסוק, מקצוע המופיע בנוהל כמקצוע חובה במרפאה, אינו מועסק אף לא באחת מן המרפאות (בשלוחה בשפרעם יש מרפא בעיסוק אחד).

#### 4.3.2. התאמה לשונית ותרבותית

מנכ"ל משרד הבריאות פרסם (2011) חוזר בדבר נגישות לשונית ותרבותית במערכת הבריאות. החוזר מפרט תחומים מסוימים שבהם מחויב כל מוסד או ארגון במערכת הבריאות לספק שירות, בין השאר בשפה הערבית, ובהם טפסים מסוימים, מידע כתוב מסוגים מסוימים ואף וידוא שהמטופל הבין את הקשור לטיפול. כל המוסדות והארגונים נדרשים להיערך לאספקת שירותי תרגום אם באמצעות שימוש במוקד ייעודי, גם לדוברי ערבית; על-ידי הפעלת מגשרים תרבותיים דוברי השפה במוסד או באמצעות העסקת צוות דובר השפה. אשר לשירותי בריאות הנפש, בנוהל נכתב כי אין להיעזר בתרגום של בן משפחה אלא במצב חירום או לבקשתו המפורשת של המטופל ביזמתו. יישום החוזר נכנס לתוקף בשנת 2013.<sup>149</sup> נציין כי בשנת 2013 המשרד החל בפילוט למתן שירותי תרגום רפואי במוקד טלפוני, ובשנת 2014 פועל פילוט להפעלת שירותי תרגום שכאלה בבית חולים לבריאות הנפש (באר יעקב) ולאחר מכן צפוי שיתרחב ויפעל בכלל בתי-החולים הממשלתיים לבריאות הנפש. בעתיד המשרד מתוכנן לתת שירות כאמור לכלל ארגוני הבריאות, כולל קופות-החולים.<sup>150</sup>

**למעט נושא תרגום על-ידי בן משפחה, אין בנוהל שצוין לעיל התייחסות ספציפית להנגשה לשונית של שירותי בריאות הנפש או למאפייניו הייחודיים של שירות זה.** גורמים שונים שעמם שוחחנו ציינו לא רק את חשיבות ההנגשה הלשונית של שירותי בריאות הנפש אלא גם את חשיבות ההתאמה התרבותית, כלומר היכולת לזהות תפיסות תרבותיות של המטופל המשליכות על השיח הטיפולי ומשליכות על זיהוי מצב נפשי.<sup>151</sup> גם משרד הבריאות סבור כי מענה טוב לאוכלוסייה הערבית כולל הנגשה לשונית ותרבותית של השירותים.<sup>152</sup>

לדברי ד"ר גרסיאלה כרמון, מנהלת מרפאת "לטיף" באום-אלפחם (פועלת משנת 2005), יש חשיבות עליונה לאבחון ולטיפול בשפה הערבית, משום שחלק מן המטופלים אינם שולטים בעברית ומתן טיפול בשפתם יסייע במניעת טעויות שעלולות להתרחש בתרגום. היא ציינה כי על-פי רוב, הילדים המטופלים במרפאת "לטיף" ואימהותיהם אינם שולטים בעברית, ונוסף על כך, לדבריה הרכב חברתי מגוון של המטופלים במרפאה (למשל בשפרעם, לדבריה) דורש היכרות של המטפלים עם המנהגים והתרבות.

<sup>148</sup> ד"ר יוסי בר-אל, ראש מערך בריאות הנפש בכללית, מכתב, 3 ביוני 2014.

<sup>149</sup> משרד הבריאות, חוזר המנהל הכללי, [התאמה והנגשה תרבותית ולשונית במערכת הבריאות](#), 3 בפברואר 2011.

<sup>150</sup> מנהל תכנון אסטרטגי וכלכלי במשרד הבריאות, מכתב, 10 במרס 2013, התקבל בדוא"ל מד"ר אמה אברבך, מרכזת תחום צמצום פערים בבריאות.

<sup>151</sup> ד"ר גדי לובין, ראש האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות באותה עת, שיחת טלפון, 24 באפריל 2014.

<sup>152</sup> ד"ר איגור ברש, ראש המערך הקליני, האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות, שיחת טלפון, 22 באפריל 2014.



הדבר חיוני, למשל, באבחון נכון של מטופל כאדם פסיכוטי. לדעתה, צוות מגוון ובו מוסלמים, נוצרים, דרוזים ויהודים מבטיח שגם אם המטפל אינו בן הדת או התרבות של מטופל מסוים, הוא יכול להתייעץ עם חברי הצוות שכן משתייכים לדתו או לתרבותו.<sup>153</sup> כאמור, גם קופות-החולים וגם עמותות העוסקות בסוגיית שירותי בריאות הנפש, "בזכות" ועמותת "רופאים לזכויות אדם", מדגישות כי השפה הכרחית לטיפול בשל מרכזיות השיחה שבטיפול זה, וגם רואות בתרבות מתווך משמעותי בטיפול.<sup>154</sup>

חלק מן הגורמים ציינו בפנינו פעולות שנקטו כדי לאפשר למטופלים הנגשה לשונית, מלבד שפת הטיפול, ובעיקר תרגום: במאוחדת תורגם לערבית דף מידע המציג את מערך בריאות הנפש ואת אפשרויות הפנייה לטיפול; במרפאת "תפארת בית חס" בשיח' ג'ראח נכתבו טפסים, שאלונים וחומרי מידע בערבית. נוסף על כך, תורגמו לערבית שאלוני אבחון.<sup>155</sup>

בשל החשיבות שמעלים הגורמים השונים להנגשה לשונית ותרבותית של שירותי בריאות הנפש, עולה השאלה מהו המשקל שיש לתת לצרכים אלו בתכנון שירותי הבריאות האמורים וכיצד לתת מענה על צרכים אלו. **לדברי המשרד, הוא מנסה לתעדף כוח-אדם דובר ערבית, ולתת מענה על הצורך בטיפול מכוון-תרבות בשפת המטופל.** עם זאת, הדרישה לתכנן את השירות לפי קבוצות אוכלוסייה ספציפיות מעלה שאלה כיצד יש לאזן בין הדרישה להתמחות בתחומים רפואיים (למשל, יש מרפאות המתמחות בבעיות ספציפיות, כגון טיפול בסכיזופרניה ובפיגור יחדיו) לבין הדרישה להתמחות בטיפול מכוון-תרבות, טיפול שהופך למעין תת-תחום בפני עצמו. נציין כי דילמה זו אינה ייחודית לתחום הטיפול במגזר הערבי (היא רלוונטית, למשל, לאוכלוסייה החרדית).<sup>156</sup> אשר למגזר הערבי, כאמור כיום לפי משרד הבריאות, המענה ניתן באמצעות כוח-אדם דובר ערבית, אך נראה כי משרד הבריאות לא הכריע בשאלה: **האם המענה לסוגיה זו הוא בהעסקת אנשי מקצוע בני המגזר הערבי או בהכשרת אנשי מקצוע באשר הם לטיפול מכוון-תרבות?**

#### 4.4. היענות לטיפול והצורך בשיתוף פעולה עם גורמים מקומיים

חלק מן הגורמים שהשיבו על פנייתנו דיווחו על תורי המתנה במרפאות, ויש בכך להעיד במידה מסוימת על היענות האוכלוסייה לשירות זה.<sup>157</sup> משיחות עם מנהלי מרפאות ותיקות במגזר הערבי – המרפאה הממשלתית בטייבה (פועלת 28 שנים, מ-1986) ומרפאת "לטיף" באום-אלפחם (פועלת מ-2005) – עולה כי בתחילת פעילותן נדרשו פעילויות הסברה ושיתוף פעולה עם גורמי טיפול וקהילה באזורי המרפאה כדי לשכנע מטופלים להשתמש בשירותי המרפאה. כיום, להערכתם, האוכלוסייה מכירה בתועלת שבטיפול על אף הסטיגמה (וייתכן שסטיגמה זו אינה שונה מזו שבאוכלוסייה היהודית). לדבריהם, שיתוף פעולה עם הרשות המקומית חיוני להצלחת המרפאות וייתכן שגם מעורבות אנשי דת תסייע

<sup>153</sup> ד"ר גרסיאלה כרמון, שיחת טלפון, 10 במרס 2014.

<sup>154</sup> עדית סרגוסטי, רכזת תחום בריאות הנפש, "בזכות" – המרכז לזכויות אדם של אנשים עם מוגבלויות, שיחת טלפון, 26 בפברואר 2014.

<sup>155</sup> ד"ר ערד קודש, מנהל מערך בריאות הנפש במאוחדת, מכתב, 3 ביוני 2014; נאהד קנדלפת, מנהלת אדמיניסטרטיבית בקבוצת "תפארת בית חס" ורמזי מטר, מנכ"ל הקבוצה, מכתב, 7 ביוני 2014. בתשובת הכללית צוינו פעולות של הנגשה לשונית במגזר הערבי, אך לא בהכרח בנוגע לבריאות הנפש, על כן לא נציין.

<sup>156</sup> ד"ר גדי לובין, ראש האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות באותה עת, שיחת טלפון, 24 באפריל 2014.

<sup>157</sup> נציין כי גם בנייר עמדה של עמותת "רופאים לזכויות אדם" מוצג כי כשיש במגזר הערבי שירותי בריאות נפש (גם אם בהיקף מצומצם) יש להם ביקוש, ראו עמותת "רופאים לזכויות אדם", [שירותי בריאות הנפש באוכלוסייה הפלסטינית בישראל](#), דצמבר 2013, עמ' 2.



בהגברת המודעות לטיפול.<sup>158</sup> נוסף על כך, שילוב משפחות המטופלים בטיפול יכול להגביר את ההיענות ואף לעזור למשפחות בהתמודדות.<sup>159</sup> נציין כי גם בחוזר מנכ"ל משרד הבריאות העוסק בהתאמה ובהנגשה תרבותית ולשונית במערכת הבריאות, נכתב שיש להשקיע מאמץ בהסברה ובהפעלת תוכניות יזומות של התערבות וקידום בריאות בקרב קבוצות הנבדלות זו מזו בדתן או בתרבותן, וכי מומלץ לשתף פעולה עם מנהיגות מקומית בהפעלת תוכניות כאלה.<sup>160</sup>

#### 4.5. שירותי מרפאות בריאות הנפש לאחר כניסת הרפורמה לתוקף

כאמור, כיום, בתקופת הביניים, עד יישום הרפורמה ביולי 2015, מרפאות חדשות נפתחות רק על-ידי קופות-החולים, באישור משרד הבריאות. לאחר יישום הרפורמה לא יידרש אישור ממשרד הבריאות לפתיחתן של מרפאות חדשות.<sup>161</sup>

כיום את מרפאות בריאות הנפש בקהילה מפעילים שלושה גורמים מרכזיים: קופות-החולים, מרפאות ממשלתיות המשתייכות למרכזים הרפואיים לבריאות הנפש ועמותות או חברות שהתקשרו עם משרד הבריאות. משרד הבריאות טרם אישר לקופות-החולים לרכוש שירותים ממפעילים שאינם קופות, ושאלת מועד מתן האישור והיקף הרכישה עודנה עומדת לפתחו של המשרד. **לאחר יישום הרפורמה, רכישת השירותים מן העמותות או החברות ומן המרפאות הממשלתיות תיעשה על-פי החלטת קופות-החולים.**<sup>162</sup>

לדברי המשרד, כדי לעודד את הקופות לפתח את שירותי בריאות הנפש בקופה הוא אינו מתיר להן לרכוש שירותים ממרפאות קיימות.<sup>163</sup> עם זאת, האיסור עלול ליצור מגבלה על הקופות בתכנון השירות, שכן אינן באפשרותן לבחון את טיב המענה של מרפאות אלו למבוטחיהן עד לכניסת הרפורמה לתוקף. יתר על כן, כיום קופות-החולים מתקשות להעריך את צורך מבוטחיהן. **כללית ומאוחדת העלו בפנינו כי לא קיבלו ממשרד הבריאות מידע על מספר המבוטחים בקופה המטופלים כיום במרפאות הממשלתיות לבריאות הנפש ובבתי-החולים.**<sup>164</sup> משרד הבריאות מכיר בחשיבות המקצועית של מתן מידע זה לכל קופות-החולים, אך לדבריו הדבר לא נעשה בשל סייגים משפטיים על העברת המידע מפאת חובת סודיות רפואית (הקופות עדיין אינן מטפלות במטופלים אלו בתחום בריאות הנפש). ככל הנראה, הסוגיה תוכרע על-ידי מנכ"ל המשרד.<sup>165</sup> אשר לאוכלוסייה ערבית, במכבי ובלאומית יש קושי להבחין לאילו מגזרים משתייכים המבוטחים.<sup>166</sup> נוסף על כך, לפי לאומית מתגלה כי יש תיעוד חסר של טיפול באוכלוסייה דוברת הערבית: כיום, עם הרחבת שירותי בריאות הנפש בקהילה, מגיעים לטיפול גם

<sup>158</sup> ד"ר גרסיאלה כרמון, שיחת טלפון, 10 במרס 2014; ד"ר חמדאן עדנאן, המנהל באותה עת של מרפאת בריאות הנפש בטייבה (מרפאה של בית-החולים "לב השרון"), שיחת טלפון, פברואר 2014.

<sup>159</sup> עם זאת, שילוב המשפחות יכול גם להיות גורם מעכב בטיפול – ד"ר אנואר ח'טיב, החוג לבריאות נפש קהילתית באוניברסיטת חיפה; המרכז לבריאות הנפש טירת-הכרמל, שיחת טלפון, 17 בפברואר 2014.

<sup>160</sup> משרד הבריאות, חוזר המנהל הכללי, [התאמה והנגשה תרבותית ולשונית במערכת הבריאות](#), 3 בפברואר 2011.

<sup>161</sup> ד"ר איגור ברש, ראש המערך הקליני, האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות, שיחת טלפון, 23 באפריל 2014; ד"ר גדי לובין, ראש האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות באותה עת, שיחת טלפון, 24 באפריל 2014.

<sup>162</sup> ד"ר איגור ברש, ראש המערך הקליני, האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות, שיחת טלפון, 22 באפריל 2014.

<sup>163</sup> ד"ר גדי לובין, ראש האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות באותה עת, שיחת טלפון, 24 באפריל 2014.

<sup>164</sup> ד"ר ערד קודש, מנהל מערך בריאות הנפש במאוחדת, מכתב, 3 ביוני 2014; ד"ר יוסי בר-אל, ראש מערך בריאות הנפש בכללית, שיחת טלפון, 13 במאי 2014.

<sup>165</sup> ד"ר איגור ברש, ראש המערך הקליני, האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות, פגישה, 21 ביולי 2014.

<sup>166</sup> אילנית אופיר, סגנית מנהל בריאות הנפש במכבי, מכתב, 13 ביולי 2014; ד"ר יצחק צחי בן-ציון, פסיכיאטר ראשי ומנהל השירות לבריאות מינית בלאומית, מכתב, התקבל בדוא"ל, 17 ביוני 2014.





מטופלים שטופלו בעבר על-ידי רופאים פרטיים ולא נרשמה לגביהם אבחנה.<sup>167</sup> כלומר, עם מועד החלת הרפורמה הקופות יישאו באחריות הביטוחית לשירותי בריאות הנפש אך לא בהכרח יהיה להן המידע המלא אשר לצורך מבוטחיהן.

מכאן עולה השאלה: **כיצד ראוי לאזן בין עידוד קופות-החולים לפתוח מרפאות חדשות לבין מתן האפשרות לכל קופה לבחון בתקופת המעבר מה דרך הפעולה הטובה ביותר שלה לספק שירות זה למבוטחיה, קרי, אם לרכוש שירותים מהמרפאות הקיימות ביישובים מסוימים או להקים מרפאות חדשות.**

כיום, **אי-אפשר לדעת מה תהיה פריסת המרפאות המלאה לאחר החלת הרפורמה, שכן לא ברור אילו מרפאות שאינן מופעלות על-ידי קופות-החולים תמשכנה לפעול לאחר החלת הרפורמה.** כמו כן, המטופלים במרפאות הממשלתיות ובמרפאות המופעלות על-ידי נותני שירות למשרד הבריאות אינם יודעים אם יוכלו להמשיך לקבל בהן טיפול, ומציאות זו מעלה שאלות אשר לרצף הטיפול של מטופלים אלה.

יש לזכור כי כמו ברפואה הכללית, מבוטח יוכל לקבל שירותי בריאות נפש רק בקופת-חולים שבה הוא מבוטח או מגורמים שמהם תרכוש הקופה שירות. רוב רובן של מרפאות בריאות הנפש של קופות-החולים ביישובים הערביים הן בבעלות הכללית, ובה, כאמור, מבוטחים רוב המתגוררים ביישובים ערביים. ארבע מ-11 מרפאות בריאות הנפש הפועלות ביישובים ערביים הן בבעלות הכללית, ומתוכננות להיפתח עוד חמש מרפאות של הקופה. למאוחדת מרפאה אחת ביישוב ערבי ולמכבי וללאומית אין מרפאות ביישובים ערביים, וכאמור לא מתוכננות להיפתח מרפאות נוספות בשלב זה. יש לזכור שלהבדיל משירותי בריאות מסוימים, תכנון שירות בריאות הנפש מבוסס על שיעורים לא גדולים מכלל המבוטחים בקופה. במציאות זו מועלות השאלות: **האם כל מבוטחי קופות-החולים ביישובים הערביים יוכלו לקבל שירות במרחק סביר מבייתם? האם ביישובים אלו יש מקום ליצור שיתוף פעולה בין קופות-החולים כדי לתת מענה על צורכי מבוטחיהן ולהבטיח נגישות של המרפאות.**

לנוכח השאלות העולות, נזכיר כי משרד הבריאות טרם גיבש מדדי זמינות ונגישות למרפאות בריאות הנפש. אחד מעקרונות היסוד בחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד–1994, הוא מתן שירותי הבריאות בסל שירותי הבריאות, בין השאר, במרחק סביר ממקום מגורי המבוטח.<sup>168</sup> כיום, קשה לדעת אם כל מטופל באשר הוא יוכל לקבל שירות במרחק סביר ממקום מגוריו. הקושי מתגבר כאשר מדובר בקבוצה מתוך מבוטחים, דוגמת המגזר הערבי. התמודדות של משרד הבריאות בשיתוף קופות-החולים עם חלק מן השאלות העולות במסמך זה כבר כיום, כשנה לפני כניסת הרפורמה לתוקף, עשויה לסייע בהיערכות להעברת האחריות הביטוחית בתחום בריאות הנפש לקופות-החולים.

כאמור, **מתשובות הגורמים המדווחים במסמך זה עולה כי אין כיום מחלקות לטיפול יום ביישובים ערביים.**<sup>169</sup> טיפולי היום אינם כלולים בהסכם הרכש של משרד הבריאות מהקופות, ואלה לא התחייבו

<sup>167</sup> ד"ר יצחק בן-ציון, הפסיכיאטר הראשי ומנהל השירות לבריאות מינית בלאומית, שיחת טלפון, 20 במאי 2014.  
<sup>168</sup> סעיף 3(ד) לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד–1994, אתר האינטרנט של משרד הבריאות, תאריך אחזור: 13 ביולי 2014.

<sup>169</sup> לדברי מנהלת המרפאה באום-אלפחם, יש צורך בפתיחת מחלקה לטיפול יום בילדים ונוער בצפון בשל הקושי לטפל במקרים אקוטיים ובמטופלים הדורשים השגחה (לדוגמה, מטופלים אבדניים) והקושי לאשפזם (מקומות האשפוז רחוקים ויש בהם קושי של שפה (נס-ציונה, איתנים בירושלים או טירת-הכרמל).



לפתוח מחלקות לטיפול יום (לאחר החלת הרפורמה יוכלו לרכוש אותם מהמרפאות הממשלתיות).<sup>170</sup>  
משרד הבריאות מסר כי מנהלת הרפורמה טרם דנה בסוגיית טיפולי היום (בכל האוכלוסייה), לאחר שתדון בנושא תחל העבודה מול הקופות.<sup>171</sup>

---

<sup>170</sup> ד"ר איגור ברש, ראש המערך הקליני, האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות, פגישה, 21 ביולי 2014.  
<sup>171</sup> מיירי כהן, מנהלת תחום בכיר שירות, הצלה וע"ר במשרד הבריאות, מכתב, 3 במרס 2014.





## מקורות

### חקיקה והחלטות ממשלה

- [חוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994](#), אתר האינטרנט של משרד הבריאות, תאריך אחזור: 13 ביולי 2014.
- החלטה מס' 4611 של הממשלה ה-32, [העברת מלוא האחריות הביטוחית בתחום בריאות הנפש מן המדינה לקופות-החולים](#), 10 במאי 2012, אתר האינטרנט של משרד ראש הממשלה, תאריך כניסה: 1 ביולי 2014.

### ספרים, מחקרים ודוחות

- בן נון גבי, ברלוביץ יצחק ושני מרדכי, [מערכת הבריאות בישראל](#), עם עובד, 2010.
- [ג'וינט ישראל, מסירה \(מסע\) – התכנית לקידום מעמדם של אנשים עם נכויות בחברה הערבית בישראל, בריאות הנפש ונפגעי נפש בחברה הערבית בישראל תמונת מצב על אזור המשולש](#), כתבו סועאד דיאב ואביטל סנדלר-לף, מרס 2011.
- מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל, מרכז סמוקלר לחקר מדיניות הבריאות, [מצוקה נפשית ודפוסי קבלת טיפול לפני העברת האחריות לבריאות הנפש לקופות-החולים: נקודת המבט של צרכני השירותים](#), דוח מחקר, כתבו רויטל גרוס, שולי ברמלי-גרינברג, ברוך רוזן, נורית ניראל, רותי וייצברג, 2009.
- מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל, מרכז סמוקלר לחקר מדיניות הבריאות, [קידום בריאות באוכלוסייה הערבית: באיזו מידה מתקיימת התאמה תרבותית וכיצד ניתן לחזק אותה?](#), דוח מחקר, כתבו ברוך רוזן, אירית אלרועי, נועה אקר ושורוק איסמעיל, דצמבר 2008.
- מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל, המרכז לחקר מוגבלויות ואוכלוסיות מיוחדות בשיתוף עם משרד הבריאות, שירותי בריאות הנפש, [סטיגמה, אפליה ובריאות הנפש בישראל: סטיגמה כלפי אנשים שחלו במחלה פסיכיאטרית וכלפי טיפול נפשי](#), דוח מחקר, אפריל 2007.
- Baron-Epel Orna, Granot Michal, Badarna Siham, Avrami Shirley, "Perceptions of Breast Cancer Among Arab Israeli Women", *Women & Health*, 40(2), 2004.

### מסמכי הכנסת

- מרכז המחקר והמידע של הכנסת, [סוגיות מרכזיות בתחום הבריאות](#), כתבה פלורה קוך דבידוביץ', 21 במרס 2013.
- מרכז המחקר והמידע של הכנסת, [המחסור בכוח-אדם רפואי וסיעודי בתחום בריאות הנפש](#), כתבה פלורה קוך דבידוביץ', 13 במרס 2014.



## מסמכים של גורמי ממשלה

- הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, [קובץ יישובים לשנת 2012](#), אוחזר ב-25 ביוני 2014.
  - הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, [שנתון סטטיסטי לישראל 2013](#).
  - המוסד לביטוח לאומי, מינהל המחקר והתכנון, [חברות בקופת-חולים – דוח מסכם על ניהול קובץ בריאות בחודשים מרס-מאי 2014 וחישוב מפתח החלוקה ליום 1.7.2014](#), 24 ביוני 2014.
  - המוסד לביטוח לאומי, מינהל המחקר והתכנון, [חברות בקופת-חולים 2012](#), יוני 2013.
  - ממשלת ישראל, משרד הבריאות, [מכרז מס' 61/2011 למתן שירותי מרפאה בתחום בריאות הנפש בערים: נצרת, דאלית-אל-כרמל, שפרעם, ירושלים המזרחית](#), נובמבר 2011.
- מסמכי משרד הבריאות:
- ד"ר גדי לובין, ראש האגף לבריאות הנפש באותה עת במשרד הבריאות, מכתב למנכ"ל משרד הבריאות – שירותי בריאות הנפש לאוכלוסייה הערבית בישראל, 11 בפברואר 2014.
  - ימימה גולדברג, הפסיכולוגית הארצית והממונה על רישוי פסיכולוגים במשרד הבריאות, [פירוט הקצאת המלגות](#), 14 במאי 2014.
  - משרד הבריאות, [אמות מידה לשירות מרפאתי בבריאות הנפש הניתן לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי](#), נוהל מס' 70.002.1, מהדורה מס' 1, תוקף: 1 בינואר 2013.
  - משרד הבריאות, אמות מידה לשירות מרפאתי בבריאות הנפש הניתן לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, נוהל מס' 70.003, מהדורה מס' 1, תוקף: 1 בינואר 2013.
  - משרד הבריאות, שירותי בריאות הנפש, [נוהל שירות מרפאתי בבריאות הנפש](#), נוהל מס' 70.002, תוקף: 1 בפברואר 2010.
  - משרד הבריאות, [הרפורמה בבריאות הנפש: מצגת לוועדת העבודה, הרווחה והבריאות](#), מאי 2013.
  - משרד הבריאות, האגף לכלכלה וביטוח בריאות, [אי-שוויון בבריאות וההתמודדות עמו](#), נובמבר 2012.
  - משרד הבריאות, חוזר המנהל הכללי, [התאמה והנגשה תרבותית ולשונית במערכת הבריאות](#), 3 בפברואר 2011.
  - [סיכום בין משרדי הבריאות והאוצר לבין שירותי בריאות כללית בנושא העברת שירותי בריאות נפש מהתוספת השלישית לתוספת השנייה לחוק ביטוח בריאות ממלכתי](#), 31 במאי 2012.
  - פרופ' רוני גמזו, מנכ"ל משרד הבריאות באותה עת, [הרפורמה בבריאות הנפש – דיווח לוועדת העבודה, הרווחה והבריאות](#), 5 במאי 2013.
  - Ivonne Mansbach-Kleinfeld et al., "Mapping of Mental Health Clinics for Children and Adolescents in Israel: Geographic and Structural Disparities", 5<sup>th</sup> International Conference of Health Policy, June 3–5, 2013.



## נתונים שהועברו למרכז המחקר והמידע של הכנסת

- אינה פוגצ'וב, מרכזת מידע במחלקה למידע והערכה, משרד הבריאות, נתוני מטופלים במרפאות ממשלתיות, התקבל בדוא"ל, 30 ביוני 2014.
- בלאל מוסא, מרכז תקן תקציב כוח-אדם, מערכת הבריאות, נציבות שירות המדינה, נתוני תקן ואיוש במרפאות בריאות הנפש בקהילה, לפי נתוני מערכת מרכב"ה ב-9 במרס 2014, התקבל בדוא"ל, 11 במרס 2014.
- ציונה חקלאי, מנהלת תחום מידע במשרד הבריאות, נתוני פסיכולוגים ופסיכיאטרים לפי לאום, התקבל ב-24 במרס 2014 וב-2 באפריל 2014.
- קירה גורין, מרכזת נתוני בקרה באגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות, טבלת נתוני מטופלים 2012-2013 במרפאות לבריאות הנפש ביישובים ערביים, התקבל בדוא"ל, 15 ביולי 2014.

## **שיחות טלפון, מכתבים ופגישות**

- אופיר פינטו, תחום מחקרי נכות ושיקום במוסד לביטוח לאומי, מכתב, התקבל בדוא"ל, 27 בפברואר 2014.
- אילנית אופיר, סגנית מנהל בריאות הנפש במכבי שירותי בריאות, מכתבים, 13 ביולי 2014.
- גיל רביב, עוזר ראש מנהלת בריאות הנפש בקופת-חולים מאוחדת, מכתבים, התקבלו בדוא"ל, 25 ו-29 ביוני ו-2 ביולי 2014.
- ד"ר איגור ברש, ראש המערך הקליני, האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות, פגישה, 21 ביולי 2014.
- הנ"ל, שיחות טלפון, 22 ו-23 באפריל 2014.
- ד"ר אנואר חיטיב, החוג לבריאות נפש קהילתית באוניברסיטת חיפה; המרכז לבריאות הנפש טירת-הכרמל, שיחת טלפון, 17 בפברואר 2014.
- ד"ר גדי לובין, ראש האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות באותה עת, שיחת טלפון, 24 באפריל 2014.
- הנ"ל, מכתב, 5 במאי 2014.
- ד"ר ג'וזף פרח, סגן מנהל וממלא מקום מנהל מחלקה פסיכיאטרית פעילה פתוחה בבית-החולים הסקוטי (האנגלי) בנצרת, שיחת טלפון, 25 ביוני 2014.
- ד"ר גרסיאלה כרמון, מנהלת מרפאת "לטיף" אום-אלפחם, של האגודה לבריאות הציבור, שיחת טלפון, 10 במרס 2014.
- ד"ר חמדאן עדנאן, המנהל באותה עת של מרפאת בריאות הנפש בטייבה (מרפאה של בית-החולים "לב השרון"), שיחת טלפון, פברואר 2014.
- ד"ר יוסי בר-אל, ראש מערך בריאות הנפש בשירותי בריאות כללית, מכתב, 3 ביוני 2014; מכתבים, התקבלו בדוא"ל, 22 ו-30 ביוני 2014.
- הנ"ל, שיחת טלפון, 13 במאי 2014.



- ד"ר יצחק צחי בן-ציון, פסיכיאטר ראשי ומנהל השירות לבריאות מינית, קופת-חולים לאומית, מכתבים, התקבלו בדוא"ל, 17 ביוני ו-3 ביולי 2014.
- הנ"ל, שיחת טלפון, 20 במאי 2014.
- ד"ר ערד קודש, מנהל מערך בריאות הנפש בקופת-חולים מאוחדת, מכתב, 3 ביוני 2014.
- יהודה כהן, מנכ"ל האגודה לבריאות הציבור, מכתבים, התקבלו בדוא"ל, 10 ביוני 2014.
- ימימה גולדברג, הפסיכולוגית הארצית והממונה על רישוי פסיכולוגים, משרד הבריאות, מכתבים, התקבלו בדוא"ל, 17 ו-24 ביולי 2014.
- יעקב בנבניסטי, מנהל אגף הקצאות ובקרת מבנים במפעל הפיס, מכתב, 29 במאי 2014; שיחת טלפון, 23 ביולי 2014.
- מירי כהן, מנהלת תחום בכיר שירותי הצלה וע"ר, משרד הבריאות, מכתבים, 23 בפברואר, 3 ו-20 במרס 2014.
- מינהל תכנון אסטרטגי וכלכלי במשרד הבריאות, מכתב, 10 במרס 2013, התקבל בדוא"ל מד"ר אמה אברבוך, מרכזת תחום צמצום פערים בבריאות.
- נאהד קנדלפת, מנהלת אדמיניסטרטיבית בקבוצת "תפארת בית חס", רמזי מטר, מנכ"ל הקבוצה, מכתב, 7 ביוני 2014.
- נאהד קנדלפת, מכתבים, התקבלו בדוא"ל, 20 ו-27 ביולי 2014.
- עדית סרגוסטי, רכזת תחום בריאות הנפש, "בזכות" – המרכז לזכויות אדם של אנשים עם מוגבלויות, שיחת טלפון, 26 בפברואר 2014.
- ערן כהן, מנכ"ל קבוצת פרויקטים שיקומיים, מכתב, 9 ביולי 2014; מכתבים, התקבלו בדוא"ל ב-10 וב-22 ביולי 2014.
- קירה גורין, מרכזת נתוני בקרה באגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות, מכתבים, התקבלו בדוא"ל, 21 במאי ו-8 ביולי 2014.

#### **ניירות עמדה ומסמכים של עמותות וארגונים**

- עדית סרגוסטי, רכזת תחום בריאות הנפש, ארגון "בזכות", בשם הפורום לפיתוח שירותי בריאות הנפש במזרח ירושלים, מכתב לפרופ' רוני גמזו, מנכ"ל משרד הבריאות באותה עת: שירותי בריאות הנפש בירושלים המזרחית, 9 בפברואר 2014.
- עמותת "רופאים לזכויות אדם", [נייר עמדה: שירותי בריאות הנפש באוכלוסייה הפלסטינית בישראל](#), דצמבר 2013.

