



28 דצמבר, 2023
ט"ז טבת, תשפ"ד

לכבוד

ד"ר רוני בלנק

מרכז המחקר והמידע של הכנסת

הנדון: תגובת פורום הארגונים למען הפסיכולוגיה הציבורית למסמכי המ.מ.מ על הפסיכולוגיה הציבורית

תגובה זו נכתבת בהתייחס למסמכים שפורסמו על ידי מרכז המחקר והמידע של הכנסת הסוקרים את מערך הסיוע הנפשי במלחמת חרבות ברזל ושירותי הפסיכולוגיה במערכת הציבורית ולתוכנית המתפתחת במשרד הבריאות על מנת לתת מענה ראוי לצורך בציבור. אנו מברכים על העיסוק החשוב בנושא זה, אך נרצה להתריע על היבטים בעייתיים וחמורים מאוד בגישת משרד הבריאות כפי שהיא משתקפת ממסמכים אלו ובבקשה לבירור ותיקון רשמיים.

1. תפקיד משרד הבריאות כרגולטור- במסמכים אלו צויין שמשרד הבריאות אינו מחזיק בידיו את הנתונים שיאפשרו להעריך את תפקוד הקופות במתן שירותים פסיכולוגיים בכלל, ובתוכם פסיכותרפיה. זאת גם לאחר הרפורמה שנערכה לפני כשמונה שנים בבריאות הנפש. נושא זה מצביע על קושי בתפקיד משרד הבריאות כרגולטור ודורש נתונים על תפקודם של קופות החולים.

2. הרחבת העיסוק בפסיכותרפיה ללא הגדרת גבולות גזרה מקצועיים ראויים- לפי הנתען בשני המסמכים הללו, משרד הבריאות מתייחס לבעלי מקצועות שונים אשר יכולים לטענתם לספק פסיכותרפיה במסגרת שירותי בריאות הנפש. עמדת משרד הבריאות מרחיבה וטוענת כי בעלי מקצועות רבים ושונים יכולים לעסוק בכך, עד כי לא ניתן לציין את כולם. וכפי שהדבר מופיע בתוך המסמך שפורסם במאי: משרד הבריאות מסר לנו כי יש גם בעלי מקצועות נוספים העוסקים בפסיכותרפיה ובהם העוסקים בסיעוד, מטפלים משלימים ועוד. כלומר לא מדובר ברשימה ממצה של בעלי המקצועות שיכולים להעניק שירותי פסיכותרפיה ולמעשה לא ניתן לענות על השאלה כמה אנשים רשאים לעסוק בפסיכותרפיה בישראל בכלל וכמה מהם מועסקים במגזר הציבורי ובפרט במערכת הבריאות". זאת כפי שצוין לעיל בהסתמך על העדר נתונים מלאים לגבי המצוקות הקיימות ועם חוסר ניכר בתקנים לפסיכולוגי, כלומר לא די בכך שמשרד הבריאות אינו מבצע את תפקידו כרגולטור ודורש נתונים על תפקודם של קופות החולים, ולא די בכך שהמשרד נמנע מלהגדיר מפתח תקינה עבור פסיכולוגים, אלא שהוא גם פותח את הדלת למתן טיפול נפשי על ידי אנשים שלא עברו הכשרה מעמיקה כפי שנדרש בתחום, ובכך למעשה מאפשר לקופות החולים להוריד את הסטנדרטים המקצועיים להם הם מחויבים.

העדר מפתח תקינה -כפי שנכתב במסמך המ.מ.מ בחודש מאי: "קביעת מפתח לפסיכולוגים קשורה לסוגיה שבה עסקנו באשר לשיעור הפסיכולוגים הרצוי מתוך כוח האדם העוסק במתן שירותי פסיכותרפיה בקהילה". כלומר, במקביל לכך שמשרד הבריאות נותן היתרים לבעלי מקצועות רבים לעסוק בפסיכותרפיה, הוא נמנע מלהגדיר מפתחות תקינה לפסיכולוגים, ובכך מכשיר את הקרקע להחליף שירות מקצועי ואיכותי במענה שאינו עומד בסטנדרטים המקצועיים להם הוא מחוייב. בנוסף, ניתן לראות את הבעייתיות הרבה בגישה זו של משרד הבריאות





גם בתיאור של כותבי המסמך, כיצד הם פונים לאיגודים המקצועיים השונים בשאלה האם הם עוסקים בפסיכותרפיה. בנוגע לעמדת איגוד הפסיכיאטריה בישראל: "במענה על שאלתנו באילו תנאים מפגש פסיכיאטרי נחשב לפסיכותרפיה, השיב האיגוד כי ברמה העקרונית כל מפגש פסיכיאטרי כולל היבט פסיכותרפי, אך לדברי האיגוד לשם ההגדרה יש להתייחס לכל רצף של שישה מפגשים טיפוליים מובנים או יותר מכך כטיפול פסיכותרפי". כלומר, כל רצף של מפגשי טיפול עם פסיכיאטר, ללא שום פיקוח על תוכן או משך המפגש, יכול להיחשב כפסיכותרפיה. נוצרת כאן אפשרות חמורה בה קופות החולים יוכלו לכלול במגע אחד שני שירותים שונים אליהם הן מחוייבות מתוקף חוק ביטוח הבריאות, ולהפחית בפועל את מגוון השירותים למבוטחים. מתוך כך, אנו מתפלאים כיצד משרד הבריאות חוטא כל כך לתפקידו לפקח על איכות השירותים המסופקים ומוסדרים בחקיקה, עד שזה נעשה דיון לגיטימי לכאורה להציע את תחום הפסיכותרפיה לכל המעוניין, וכל איגוד מקצועי הרוצה ליטול- יבוא וייטול.

למול בלבול חמור זה, אנו כפסיכולוגים ובעלי מקצוע רוצים להדגיש שני היבטים חשובים בסוגיה:

1. רישוי ופיקוח מקצועי: המחוקק מצא לנכון להסדיר ולפקח על מתן שירותים פסיכולוגיים. חוק הפסיכולוגים מאפשר רק לפסיכולוגים בעלי רישיון להעניק שירותים פסיכולוגיים. פסיכותרפיה קיבלה אף יחס מחמיר יותר. המחוקק ראה לנכון להגדיר שפסיכולוג רשאי לעסוק בפסיכותרפיה רק כאשר הוא בעל מומחיות. כפי שמופיע בחוק הפסיכולוגים בסעיף 9ב: "לא יתן פסיכולוג טיפול פסיכותרפויטי אלא אם הוא פסיכולוג מומחה". הפרה של סעיף זה אף צומדה לעונש חמור של 6 חודשי מאסר או קנס לפי סעיף 61(א) לחוק העונשין. בהתאם לכך הכשרה של פסיכולוגים כוללת תקופת התמחות, אשר רק מי שממלא את חובות ההתמחות המפוקחות על ידי וועדות מקצועיות הממונות מתוקף החוק על ידי מועצת הפסיכולוגים, ורק לאחר שעמד בבחינת רישוי, מקבל תואר מומחה שמאפשר לו להעניק את השירות העדין של פסיכותרפיה. הפרשנות הפשוטה והמתבקשת של החוק היא שפסיכותרפיה יכולה להינתן רק על ידי מי שהוסדר לכך בחוק- כלומר, פסיכולוג מומחה. זוהי גם פרשנותו של השופט המר בפסק דין ע"א 3670-07 מיום 13 באפריל 2010. מתן פסיכותרפיה על ידי מי שאינו פסיכולוג מומחה לפיכך עשויה להיות עבירה פלילית וכן יש בה פתח לתביעת נזיקין. אין מסמכותם או מתפקידם של גופים במשרד הבריאות להיכנס לנעליו של המחוקק או של בית המשפט, ולחלק היתרים לעסוק בפסיכותרפיה. הדבר משמעותי מאוד, כי על הכף עומד שלום הציבור, והזכאות של הציבור לקבל טיפול איכותי ומקצועי. כמו כן, היתרים אלו פוגעים בחופש העיסוק של פסיכולוגים, משום שפסיכולוגים שאינם מומחים, לפי פרשנות משרד הבריאות, הם היחידים שמוגבלים מעיסוק בפסיכותרפיה.

2. שירותים ציבוריים מחוייבים מתוקף חוק ביטוח בריאות ממלכתי: ראשית, במקרה של שירות ציבורי יש להקפיד שבעתיים על האיכות והבטיחות. לפונה לשירות הציבורי יש פחות אוטונומיה ממי שבוחר שירות בשוק הפרטי. אין אחריות על שירות ללא רישוי והסדרה ובפרט כשקיימת חלופה מוסדרת. שנית, המחוקק (ולא הרשות המבצעת) הוא הקובע את סל השירותים. אנו רוצים להזכיר כי חובת המדינה לדאוג למתן טיפול פסיכותרפויטי מופיעה בחוק ביטוח בריאות ממלכתי, תחת הכותרת של "שירות פסיכולוגי" סעיף 22ד. בנוסף, חוזר מנהל רפואה מנובמבר 2021, עוסק באמות מידה להספקת שירותים פסיכולוגיים בקהילה. בכך הוא



פורום הארגונים למען הפסיכולוגיה הציבורית

הסתדרות הפסיכולוגים בישראל • חטיבת הפסיכולוגים בהסתדרות המח"ר • התנועה למען הפסיכולוגיה הציבורית



מאשרר את קיומם של השירותים הפסיכולוגים כסעיפים עצמאיים ונפרדים היכולים להיות מסופקים בהתאם לחוק אך ורק על ידי פסיכולוגים מומחים. לאור זאת, כאשר באים לאסוף נתונים על שירותים פסיכולוגיים יש להתייחס לשירותים אלו בלבד, לא לכלול אותם או להחליף אותם עם שירותים אחרים בסל הבריאות כגון שירות פסיכו-סוציאלי הקיים בסעיף 22ג או בשירותים שאינם קיימים בסל הבריאות כיום כגון טיפול באמנות. הכנסת שירותים חדשים לסל אינה בסמכות המשרד. החלפת שירות בשירות משמעותה גריעה בפועל, משום שבמקום מחוייבות לתת שני שירותים שונים ניתן יהיה להסתפק רק באחד.

יש להדגיש שאנו לא מתייחסים לתרחיש רחוק אשר ספק אם יקרה. כבר כעת, אנו מבינים כי ישנה כוונה להרחיב את מעגל המטפלים, וכי הדבר עשוי להשפיע ישירות על שיעור הפסיכולוגים הנדרש במערכת.

לסיים, אנו דורשים ממשרד הבריאות לאמוד את איכות השירות של הקופות במתן טיפול פסיכולוגי באופן מובחן מתחומים אחרים. לא לכלול אותו יחד עם שירותים של בעלי מקצוע אחרים שניתנים בסל הבריאות, לא לתת לגיטימציה להגדרות עמומות של 'מהי פסיכותרפיה' תוך כניסה לנעלי המחוקק ובית המשפט, ובעיקר לא לנטוש ולהפקיר את המחויבות שלכם לספק טיפול פסיכולוגי לאזרחי המדינה כחלק מסל הבריאות. אנו קוראים למשרד הבריאות להגדיל את שיעור הפסיכולוגים במערכת הציבורית, וזאת על ידי שיפור השכר ותנאי ההעסקה, וכן קביעת מפתח תקינה עבור פסיכולוגים במערכת.

בברכה,

ראשי פורום הארגונים למען הפסיכולוגיה הציבורית,

יפעת שדה וד"ר נעם יצחקי

יו"ר משותפות

התנועה למען הפסיכולוגיה הציבורית

יורם שליאר

יו"ר הסתדרות הפסיכולוגים בישראל

העתקים:

חה"כ אוריאל בוסו - שר הבריאות

חה"כ יוני משריקי - יו"ר ועדת הבריאות של הכנסת

מר משה בר סימן טוב- מנכ"ל משרד הבריאות

ד"ר גלעד בודנהיימר- ראש חטיבת הרפואה, משרד הבריאות

גבי פרץ- הפסיכולוג הארצי, משרד הבריאות

ד"ר אילה בלוך- יו"ר מועצת הפסיכולוגים, משרד הבריאות

