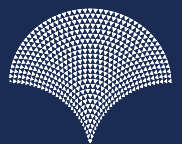


**חיזוק מערך הטיפול בהתמכריות –
אימוץ מסקנות הוועדה לקידום מערך הטיפול
בהתמכריות ובחינת העברת האחריות הביטוחית
לקופות החולים ותיקון החלטת ממשלה**

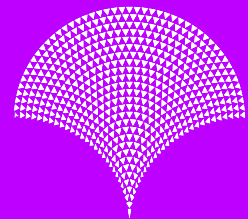
דוח מעקב

אוגוסט 2024



המרכז להעצמת האזרח
ממשל שעובד. בשבילנו.

CECI



המרכז להעצמת האזרח
ממשל שעובד. בשבילנו.

CECI

אודות המרכז להעצמת האזרח

המרכז להעצמת האזרח הוא ארגון חברה אזרחית הפועל בתחומי הממשל, ועוסק באפקטיביות המגזר הציבורי ויכולות הביצוע של הרשות המבצעת. המרכז מתמקד בתהליכי יישום מדיניות, ובהיבטים שונים הקשורים לתפקוד הממשל ויכולתו לממש ולהוביל שינויים לטובת הציבור. במסגרת זו, מפעיל המרכז את מיזם "המוניטור", הכולל מעקב וניטור אזרחי אחר יישום החלטות ממשלה וחוקי כנסת, והנגשתם לציבור.

"המוניטור" מסייע בהבנת תהליכי ממשל ויישום מדיניות באמצעות יצירת תשתית ידע רחבה, אמפירית ואינטגרטיבית, של תהליכי יישום ההחלטות. מטרת "המוניטור" היא לקדם את סיוע עבודת הממשל בישראל ולהגביר את ההיכרות והמעורבות האזרחית בתחומי העשייה של המגזר הציבורי.

עריכה גרפית: מיכל סמו־קובץ | המשרד לעיצוב גרפי, אוניברסיטת תל אביב

דוח מעקב

אוגוסט 2024

**חיזוק מערך הטיפול בהתמכרויות –
אימוץ מסקנות הוועדה לקידום מערך הטיפול
בהתמכרויות ובחינת העברת האחריות הביטוחית
לקופות החולים ותיקון החלטת ממשלה**

על בסיס החלטת ממשלה 1415 מיום 8.5.2022

דו"ח המעקב נכתב במסגרת פרויקט "המוניטור" של המרכז להעצמת האזרח המבצע ניטור
ומעקב אחר יישום מדיניות הממשלה

תחקיר וכתובה: אופק אלברט, הנחייה: מיכל בן משה, מנהלת מיזם המוניטור

תוכן העניינים

תקציר	3
טבלה מסכמת – החלטת ממשלה 1415	5
רקע	6
פירוש מרכיבי החלטה 1415 – סטטוס יישום	8
חסמים ומאפשרים	10
סיכום, תובנות ומסקנות	12

תקציר

טיפול יעילות. שמירת האחריות הביטוחית אצל משרד הבריאות במקום העברתה לקופות החולים פוגעת בתיאום ובמתן שירות יעיל למכורים. יתרה מזאת, מלחמת "חרבות הברזל" הסיטה את תשומת הלב והמשאבים, החמירה את האתגרים הקיימים והגדילה את מספר האנשים הזקוקים לטיפול. מחקר שבוצע לאחר השבעה באוקטובר מצא כי הייתה עלייה ניכרת בשימוש בחומרים ממכרים, 16% עלייה

בשנים האחרונות ניתן לראות עלייה עולמית בשיעורי ההתמכרות, כולל בישראל. עוד לפני פרוץ המלחמה, דו"ח של עמותת המרכז הישראלי להתמכרויות וחברת הייעוץ דלויט טען כי המשק מאבד 7 מיליארד ₪ בשנה בגלל התמכרויות.¹

העלייה בשימוש בחומרים כמו קנאביס, תרופות מרשם ואלכוהול, יחד עם התמכרויות התנהגותיות כמו הימורים ומין, הובילו במאי 2022 להחלטת ממשלה 1415 שמטרתה לחזק את מערך הטיפול בהתמכרויות בישראל. ההחלטה התבססה על המלצות הוועדה לקידום מערך הטיפול בהתמכרויות, ובה הוחלט על תכנית לשיפור המערך בין השנים 2022-2025 עם תקציב שנתי של 85 מיליון ₪. למרות זאת, מערך הטיפול בהתמכרויות מתמודד עם אתגרים בשל מחסור בנתונים מקיפים על אוכלוסיית המכורים ומחסור באנשי מקצוע לטיפול.

מניתוח המצב עולה כי המלצות הוועדה יושמו עד כה באופן חלקי. מתוך 5 סעיפים אופרטיביים, יושם סעיף אחד, שלושה סעיפים יושמו חלקית וסעיף נוסף טרם יושם. אף על פי שמשרד הבריאות פרסם את מבחני התמיכה וחלק מקופות החולים החלו בהקמת תשתיות טיפוליות, היישום מתעכב בשל חוסר כוח אדם ואתגרים לוגיסטיים נוספים. 85 מיליון ₪ הוקצו בשנת 2022, אך חלק ניכר נותר לא מנוצל בשל עיכובים הכנה והשפעת מלחמת "חרבות הברזל".

מערך הטיפול בהתמכרויות במשרד הבריאות ממשיך לפעול ולהתרחב, כולל תוכניות הכשרה חדשות ומרכזי טיפול נוספים. גם מרכז השירות להתמכרויות במשרד הרווחה המשיך ואף הגדיל את היקף פעילותו.

כמו כן, בוצעה עבודת מטה בין משרדית לשיפור נוסף בטיפול באוכלוסיית המכורים, אך טרם הושלמה כתיבת הדו"ח בנושא. זאת ועוד, החל מחקר של משרד הבריאות בשיתוף מכון ברוקדיל כדי למפות את היקף אוכלוסיית המכורים בישראל ופעילות הקופות. לפי החלטת הממשלה על הדו"ח להתפרסם עד 2026, ובמסגרתו יהיה לבחון שוב את סוגיית העברת האחריות הביטוחית לקופות החולים.

למרות המאמצים ליישם את ההחלטה, ההתקדמות נבלמת על ידי חסמים מבניים וחיצוניים. מחסור משמעותי באנשי מקצוע מיומנים ומחסור בנתונים מפורטים על אוכלוסיית המכורים מאתגרים את היכולת לתכנן ולבצע תוכניות

1 אילן, שחר. "המשק מאבד 7 מיליארד שקל בשנה בגלל התמכרויות". כלכליסט. 22 בינואר, 2020.

החלטה 1415 | מאי 2022

שם ההחלטה: חיזוק מערך הטיפול

בהתמכרויות – אימוץ מסקנות הוועדה לקידום מערך הטיפול בהתמכרויות ובחינת העברת האחריות הביטוחית לקופות החולים ותיקון החלטת ממשלה

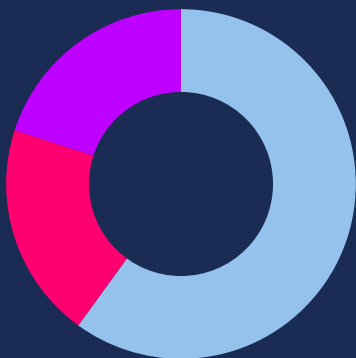
מטרה במילים "רגילות": מטרת ההחלטה לחזק את

מערך הטיפול בהתמכרויות בישראל ובכך לחזק את המאבק בתופעת ההתמכרויות בישראל

הסבר: הוחלט על תכנית לשיפור מערך הטיפול

בהתמכרויות בישראל בין השנים 2022-2025 עם תקציב שנתי של 85 מיליון ₪

גורם אחראי: משרד הבריאות



החלטה 1415
 60% יושם חלקית
 20% לא יושם
 20% יושם

כדי להבין טוב יותר את היקף תופעת ההתמכרות. בין השאר, שיתוף פעולה מיטבי בין משרדי הבריאות והרווחה והרשות הלאומית לביטחון קהילתי יכול לתרום למטרה זו. לבסוף, יש להסדיר את סוגיית האחריות הביטוחית ולבחון תקצוב קבוע למערך הטיפול בהתמכרויות, מעבר ל-85 מיליון ש"ח שהוקצו זה מכבר ויתכן שאף להסדיר את התחום בחקיקה.

לסיכום, בעוד שננקטו צעדים משמעותיים לקראת יישום החלטת ממשלה 1415, התגברות על החסמים שזוהו חיונית להשגת מערך טיפול מקיף ויעיל בהתמכרויות בישראל. התמודדות עם אתגרים אלו לא רק תשפר את תוצאות הבריאות האישית, אלא גם תביא ליתרונות כלכליים משמעותיים על ידי הפחתת ההשפעות ארוכות הטווח של התמכרות לא משופלת.

בשימוש בניקוטין, 11% בתרופות הרגע ו-10% באלכוהול.² כמו כן, "האגודה לבריאות הציבור" דיווחה על עלייה חדה של 90% בפניות על התמכרויות,³ במחקר של המרכז הישראלי להתמכרויות ומרכז מיטיב באוניברסיטת רייכמן נמצא כי השימוש באלכוהול בקרב בני נוער עלה מ-19.9% ב-2023 ל-28.3% ב-2024. לפני הקורונה הנתון עמד על 8.9%⁴. זאת ועוד, מחקר על התנהגויות הימורים בחברה הישראלית מצא כי אחד מכל שישה ישראלים מכור להימורים.⁵

כדי להתמודד עם אתגרים אלו, מומלץ לזרז את ההכשרה והגיוס של אנשי מקצוע לטיפול בהתמכרויות. בשל כמות המכורים והקושי בטיפול, אפשר שבעלי מקצוע המשיקים לתחום יעברו הכשרות קצרות למתן עזרה ראשונית לאוכלוסייה. כמו כן, יש לשפר את מנגנוני איסוף הנתונים

2 Feingold, D., Neria, Y., & Bitan, D. T. (2024). PTSD, distress and substance use in the aftermath of October 7th, 2023, terror attacks in Southern Israel. *Journal of psychiatric research*, 174, 153-158.

3 בנגו, יובל. נתונים מדאיגים בעקבות המלחמה: זינוק של 90% בהתמכרויות. מעריב. 17 בדצמבר 2023.

4 כהן, איתי. פרוטוקול מס' 23 משיבת הוועדה המיוחדת למאבק בשימוש בסמים ובאלכוהול. 28 במאי 2024.

5 גבריאלי-פריד, ב., לוונטל, ע., ונה, נ. (2023). התנהגויות הימורים בחברה הישראלית 2023. דו"ח מחקר מסכם. אוניברסיטת תל אביב.

טבלה מסכמת – החלטת ממשלה 1415

 יושם  לא יושם  יושם חלקית

מס' סעיף	מרכיב ההחלטה	משרד אחראי	מה קורה עם זה?	סטטוס
א	ליישם את מסקנות דו"ח הוועדה לקידום מערך הטיפול בהתמכרויות	משרד הבריאות	מבחן התמיכה לטיפול בהתמכרויות נחתם ע"י השר. ביום 29.12.2022 התכנסה ועדת התמיכות ואישרה לתשלום את מבחן התמיכה על סך 85 מיליון ₪. הסכומים אושרו לתשלום בהתאם לתכניות העבודה, וכל קופה קיבלה את זכאותה המירבית שהיא יכולה להיתמך בה במסגרת התקציב למבחן ⁶ . אולם לטענת משרד הבריאות טרם נבנו התשתיות הנדרשות ליישום מלא ולכן התקציבים טרם נוצלו.	
ג	הקצאת 85 מיליון ₪ לטובת מימוש מסקנות הוועדה	משרד הבריאות	קופות החולים קיבלו בסוף 2022, 85 מיליון ₪ לתחילת הפעילות בנושא ההתמכרויות. חלקים נרחבים של התקציב לא מומשו ומשרד הבריאות אפשר לקופות הערכה במימוש התקציב ⁷ .	
ה	להמשיך את פעילות מערך הטיפול בהתמכרויות במשרד הבריאות	משרד הבריאות	המערך עדיין פועל ואף הרחיב את פעילותו ⁸ .	
ו	לבחון דרכים נוספות לטיפול בהתמכרויות מעבר למה שצויין בדו"ח הוועדה באמצעות שיתוף פעולה בין משרדים.	משרד ראש הממשלה, המשרד לביטחון פנים, הרשות اللاומית לביטחון קהילתי	נעשתה עבודת מטה בין-משרדית תוך בחינת אפשרויות לשיפור טיפול ומניעת התמכרויות וכן טיוב הממשק בין המשרדים השונים. עם זאת, טרם הושלמה כתיבת דו"ח המסקנות. עקב המלחמה פרסום ההמלצות התעכב ⁹ .	
ז	הכנת דו"ח מקיף בעניין הטיפול בהתמכרויות	משרד הבריאות	הדו"ח לא פורסם, יש למשרד הבריאות עוד כשנתיים כדי להכינו. החל מחקר מעקב בשיתוף מכון ברוקדייל אחר היקף תופעת ההתמכרויות. המחקר עשוי להוות מחקר מעקב אחר התופעה ¹⁰ .	

6 מעקב החלטות ממשלה באתר משרד ראש הממשלה.

https://www.gov.il/he/Departments/DynamicCollectors/action_items?DecisionNum=1415&skip=0

7 פרוטוקול ישיבת הוועדה המיוחדת למאבק בשימוש בסמים ובאלכוהול. 06.02.2023.

8 מענה ממשרד הבריאות, יוני 2024.

9 מענה ממשרד ראש הממשלה, אוגוסט 2024.

רקע

ידי עמותת המרכז הישראלי להתמכרויות, ממנו עלה כי אחד מכל שבעה ישראלים סובל מהתמכרות ורק 10 אחוז מהם ניגשים לטיפול.¹⁵ היעדר המידע בעניין היקף אוכלוסיית המכורים בישראל משפיע גם על היכולת לדעת מה היקף המחסור באנשי הצוות המטפלים, מרכזי טיפול או הפריסה הגאוגרפית הנדרשת של מרכזים אלו ברחבי הארץ, ובכך משפיע על היכולת הממשלתית לייצר מדיניות יעילה התואמת את הצרכים בשטח.¹⁶

כיום, הגורמים הממשלתיים האמונים על הטיפול בהתמכרויות בישראל הם משרד הבריאות ומשרד הרווחה, כאשר משרד הבריאות אחראי על הטיפול הרפואי ומשרד הרווחה אחראי על טיפול ושיקום פסיכוסוציאלי. מבחינה היסטורית, תחום ההתמכרויות שייך לענף בריאות הנפש, על כן, לא נכלל בתחילה במסגרת חוק ביטוח בריאות ממלכתי (1994). עד 2015, משרד הבריאות היה אמון על מתן כל שירותי בריאות הנפש. ביולי 2015, עם אישור הרפורמה בבריאות הנפש, שהכניסה את סל השירותים לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, הועברו שירותי בריאות הנפש לקופות החולים, מלבד סוגיית הטיפול בהתמכרויות, הכוללת בעיקר שירותי אשפוז ותחנות לטיפול תרופתי מתמשך הפרוסות ברחבי הארץ.

אם כן, הנדבך העיקרי בטיפול בהתמכרויות נותר בידי המחלקה לטיפול בהתמכרויות במשרד הבריאות שהיא גם קובעת המדיניות וגם הרגולטור בתחום.¹⁷ בהמשך לכך, המצב הקיים יוצר קיטוע בין רפואת הגוף לרפואת הנפש עבור אוכלוסיית המכורים. מלבד משרד הבריאות, השירות לטיפול בהתמכרויות במשרד הרווחה, אחראי על קביעת המדיניות הארצית בתחום הטיפול במכורים, תוך שהוא פועל להקים ולהפעיל מסגרות טיפול למכורים ולפתח תכניות לשיקומם.¹⁸

בהחלטת ממשלה מאוקטובר 2021 הוחלט להקים ועדה בין-משרדית בראשות משרד הבריאות לבחינת נושא העברת שירותי הגמילה והטיפול בהתמכרויות לאחריית קופות החולים, במסגרת קידום הצעת חוק לתיקון חוק

בכל העולם עדים בשנים האחרונות לעליה בהיקף הסובלים מהתמכרויות. בישראל מורגשת העלייה במספר המשתמשים בקנאביס, סמי פיצוציות תרופות מרשם ואלכוהול. כמו כן, יותר ויותר דפוסים התנהגותיים מסוימים נחשבים להתמכרות, בהם הימורים, קניות או משחקי מחשב. החלטת ממשלת 1415 עניינה לחזק את מערך הטיפול בהתמכרויות בישראל.

קיימות מספר הגדרות להתמכרות. אחת ההגדרות המקובלות היא "מצב מורכב המאופיין בתלות נפשית ופיזית בחומרים פסיכואקטיביים או בהתנהגויות מסוימות, כגון הימורים, וכתוצאה מכך חוסר יכולת לשבור את המעגל של שימוש חוזר בחומרים או בהתנהגות המזיקה." על פי משרד הבריאות, ההתמכרות נתפסת לעיתים כמחלת מוח כרונית. המכורים עלולים לסבול מהידרדרות במצבים כלכליים וחברתיים, סיכון מוגבר לתמותה ותחלואה, ופגיעה במערכת היחסים המשפחתית.¹¹

מטרות הטיפול בהתמכרות, הן לגרום למכורים להימנע או לכל הפחות למזער את השימוש בחומרים הממכרים או ההתנהגות הממכרת. טיפול רפואי וסוציאלי עשוי במידה רבה לשפר את מצבו הרפואי ותפקודו האישי והחברתי של המכור.¹²

קיים מחסור בנתונים עדכניים על היקף אוכלוסיית המכורים בישראל, בין השאר – בשל פיצול האחריות על הנושא בין משרד הרווחה למשרד הבריאות. מדו"ח של מרכז המחקר והמידע של הכנסת ב-2020 עולה כי כל גורם האמון על אוכלוסיית המכורים מחזיק בנתונים על האוכלוסייה המטופלת בו בלבד ולא קיים מאגר אודות כלל האוכלוסייה הפוטנציאלית שזקוקה לטיפול. זאת ועוד, גם הנתונים הקיימים לוקים בחסר. לפי הערכת השירות להתמכרויות כ-120,000 איש בישראל סובלים מבעיית התמכרות, אך יותר מ-80% מהם אינם מטופלים ע"י שירותי הבריאות והרווחה.¹³ מבקר המדינה אף טוען שמדובר בהערכת חסר בשל חוסר במנגנוני איתור לאוכלוסיית המכורים.¹⁴ נתונים דומים ניתן למצוא בסקר שבוצע על

15 הארץ. סקר: אחד מכל שבעה ישראלים סובל מהתמכרות, 90% מהמכורים אינם מטופלים. 2022.

16 דו"ח מרכז המחקר והמידע של הכנסת. מרכזים לטיפול בהתמכרויות בישראל: פריסה גאוגרפית והיקף המחסור. 2022.

17 דו"ח מרכז המחקר והמידע של הכנסת. המידע הקיים על אוכלוסיית הסובלים מהתמכרות בישראל. 2020.

18 דו"ח מבקר המדינה 369. היבטים בטיפול המדינה לתחום התמכרויות. 2019.

11 דו"ח מרכז המחקר והמידע של הכנסת. המידע הקיים על אוכלוסיית הסובלים מהתמכרות בישראל. 2020.

12 דו"ח מבקר המדינה 369. היבטים בטיפול המדינה לתחום התמכרויות. 2019.

13 דו"ח מרכז המחקר והמידע של הכנסת. מרכזים לטיפול בהתמכרויות בישראל: פריסה גאוגרפית והיקף המחסור. 2022.

14 דו"ח מבקר המדינה 369. היבטים בטיפול המדינה לתחום התמכרויות. 2019.

המכורים, אופן הכשרה וגיוס כוח אדם. זאת ועוד, קבעה הוועדה כי האחריות הביטוחית תישאר אצל משרד הבריאות כאשר בתום שנת 2025 תיבחן מחדש סוגיית העברת האחריות לקופות החולים. עוד בהחלטת הממשלה, הוטל על משרד הבריאות להגיש עד לינואר 2026, דו"ח מקיף שיעסוק בטיפול בהתמכרויות של קופות החולים.²⁰

ביטוח בריאות ממלכתי בהיבט זה.¹⁹ הוועדה הבין-משרדית הגישה את המלצותיה באפריל 2022, ובהחלטת ממשלה 1415, שבה עוסק דו"ח זה, אומצו ההמלצות.

הוועדה קבעה בין השאר, כי יש להפעיל תוכנית לפיתוח שירות הטיפול בהתמכרויות שתפעל בין השנים 2022-2025. תקציב התוכנית הוא 85 מיליון ₪ בשנה. כמו כן, קבעה התוכנית כי יתבצע איסוף נתונים על היקף אוכלוסיית

20 דו"ח הועדה לקידום מערך הטיפול בהתמכרויות ובחינת העברת האחריות הביטוחית לקופות החולים. 2022.

19 הצעת חוק ביטוח בריאות ממלכתי (תיקון – העברת שירותי הגמילה לאחריות קופות החולים וטיפול בהתמכרויות), התשפ"א-2021 של חה"כ עידית סילמן (פ/2041).

פירוט מרכיבי החלטה 1415 – סטטוס יישום

א. ליישם את מסקנות דו"ח הוועדה לקידום מערך הטיפול בהתמכרויות

מנכ"ל משרד הבריאות נדרש ליישם את מסקנות הוועדה לקידום מערך הטיפול בהתמכרויות ולפרסם בתוך 90 יום קריטריונים שקופות החולים יצטרכו לעמוד בהם כדי לקבל תמיכה תקציבית. בנוסף על פי מסקנות הוועדה, יש להפעיל תכנית לפיתוח שירות הטיפול בהתמכרויות בין השנים 2022-2025. לאסוף נתונים בדגש על היקף אוכלוסיית המכורים, אופן הכשרה וגיוס כוח אדם ולפעול לפיתוח שירותי איתור ומניעה רפואית של התמכרויות. זאת ועוד, הוועדה המליצה לשמור על פעילות משרד הרווחה בתחום וכי השירותים הניתנים על ידי משרד הרווחה יישארו באחריותו. מסקנה נוספת היא שהאחריות הביטוחית תישאר אצל משרד הבריאות כאשר בתום שנת 2025 תיבחן מחדש סוגיית העברת האחריות לקופות החולים.

סטטוס יישום חלקית

מבחינת התמיכה לטיפול בהתמכרויות נחתמו על ידי שר הבריאות דאז. ביום 29.12.2022 התכנסה ועדת התמיכות ואישרה לתשלום את מבחן התמיכה על סך 85 מיליון ₪. הסכומים אושרו לתשלום בהתאם לתכניות העבודה, וכל קופה קיבלה את זכאותה המירבית שהיא יכולה להיתמך בה במסגרת התקציב למבחן.²¹ על פי משרד הבריאות, קופות החולים החלו ביצירת תשתיות ניהוליות, תכניות עבודה וגיוסי צוותים. בנוסף, קופות החולים "מכבי" ו-"מאוחדת" פתחו מרפאות לטיפול בהתמכרויות ברחבי הארץ וכן קופת החולים "כללית" פועלת בימים אלו לפתוח גם כן מרפאות לטיפול במכורים לתרופות מרשם באילת, במרכז הארץ ובצפון. זאת ועוד, הקופות מתקדמות בפיתוח כלים אינטרנטיים שיעלו את המודעות להתמכרויות ויעזרו במניעתן.²²

עם זאת, קיים קושי יישום נרחב יותר של מסקנות הוועדה בשל פרוץ מלחמת "חרבות ברזל" והאתגרים הרבים שהביאו איתה, מחסור בכוח אדם מצד אחד וכן עלייה ניכרת במספר האנשים הזקוקים לטיפול בהתמכרות.²³

בעניין מערך הטיפול בהתמכרויות במשרד הרווחה, בהתאם להמלצות הוועדה לא חל שינוי בתקצוב או בפעילות המערך ולמרות שנפתחו עוד 12 מרכזים חדשים בקהילה לטיפול בנפגעי התמכרויות ו-2 הלנות חירום לצעירים ונשים המצויות בשימוש פעיל בסמים. כמו כן, במשרד הרווחה לא ידוע על שינוי של הפעילות בעקבות קיצוצי הרוחב התקציביים הצפויים.²⁴

ג. הקצאת 85 מיליון ₪ לטובת מימוש מסקנות הוועדה

על משרד הבריאות להקצות 85 מיליון ₪ מתוך תקציב המשרד מהתוכנית התלת-שנתית שהוכנה לשנים 2023-2025.

סטטוס יישום חלקית

קופות החולים קיבלו בסוף 2022, 85 מיליון ₪ לתחילת הפעילות בנושא ההתמכרויות. חלקים נרחבים של התקציב לא מומשו אך משרד הבריאות אפשר לקופות הערכה במימוש התקציב והוא סבור כי עד סוף שנת 2024 הקופות יממשו כ-170 מיליון ₪ עבור מימוש מסקנות הוועדה ומבחינת התמיכה ואף יש כוונה להוסיף למבחני התמיכה טכנולוגיות טיפוליות.²⁵

ה. להמשיך את פעילות מערך הטיפול בהתמכרויות במשרד הבריאות

בשל המחסור במערך הטיפול בהתמכרויות והעובדה שהאחריות הביטוחית בנושא נותרה בידי משרד הבריאות ולא הועברה לקופות החולים, יש להמשיך ולהפעיל את המערך הקיים שמספק טיפול לאוכלוסיית המכורים.

סטטוס יישום

מערך הטיפול בהתמכרויות עדיין פועל ואף התרחב בשל צרכים של מיטות גמילה נוספות בדרום ובצפון. במשרד הבריאות פועלים להגדיל את כוח האדם שמבין בתחום באמצעות הכשרות ייעודיות באוניברסיטת תל אביב ובטכניון. כמו כן המחלקה לטיפול בהתמכרויות מפתחת קורס מדריכים בנושא שיוכל לעזור לקופות החולים בעתיד.

21 מעקב יישום החלטות ממשלה ע"י אגף ממשל במשרד רה"מ

22 מענה ממשרד הבריאות, יוני 2024.

23 ניר שער, מנהל תחום מסגרות לטיפול בהתמכרויות, משרד הבריאות. אהרון שבי, מנהל השירות לטיפול בהתמכרויות ואוכלוסיות ייחודיות, משרד הרווחה והביטחון האזרחי. פרוטוקול משיבת הוועדה המיוחדת למאבק בשימוש בסמים ובאלכוהול. 31 בדצמבר 2023.

24 מענה ממשרד הרווחה, יולי 2024.

25 מענה ממשרד הבריאות, יוני 2024.

ז. הכנת דו"ח מקיף בעניין השיפול בהתמכרויות

על משרד הבריאות להכין עד ל-01.01.2026 דו"ח מקיף שיעסוק בשיפול בהתמכרויות של קופות החולים. על הדו"ח לבחון את איכות השיפול במכורים של קופות החולים, לאמוד את אוכלוסיית המכורים בישראל ולהציע דרכים מומלצות לשיפול במכורים. בנוסף, יש לבדוק מחדש את העברת האחריות הביטוחית ממשרד הבריאות לקופות החולים, כלומר שקופות החולים הן אלה שיידרשו לטפל במכורים.

סטטוס טרם יושם

הדו"ח טרם פורסם, יש למשרד הבריאות עוד כשנתיים כדי להכינו. במשרד הבריאות מסרו כי באמצע 2023 אושר מחקר הערכה באמצעות מכון ברוקדיל שיבדוק את תופעת ההתמכרות בקרב האוכלוסייה. המחקר המשיך גם לשנת 2024 ויבחן גם את השפעת מלחמת "חרבות ברזל" על התופעה. אפשר והמחקר יימשך לעוד כמה שנים ואז ניתן יהיה לנהל מעקב אחר הנתונים כדי לבדוק את היקף תופעת ההתמכרויות באוכלוסייה.

ו. לבחון דרכים נוספות לשיפול בהתמכרויות מעבר למה שצויין בדו"ח הוועדה באמצעות שיתוף פעולה בין משרדים

על מנכ"ל משרד ראש הממשלה הוטל להקים צוות בשיתוף גורמים מהמשרד לביטחון פנים והרשות הלאומית לביטחון קהילתי כדי לבחון דרכים נוספות לשיפול בהתמכרויות מעבר למה שצויין בדו"ח הוועדה. בין השאר לבדוק דרכים שבהן ניתן יהיה למנוע התמכרויות, לשפר את התיאום בין קופות החולים לשירותים החברתיים וכן לייעל את התיאום עם הרשויות המקומיות. כמו כן, יש לחקור כיצד ניתן לנטר בצורה טובה יותר את תופעת ההתמכרויות בישראל, תוך שימוש במרכז הניסור לתופעת השימוש בסמים ובאלכוהול.

סטטוס יושם חלקית

במשרד ראש הממשלה דיווחו כי המשימה בוצעה באופן חלקי. עבודת המטה הושלמה אך טרם הושלמה כתיבת הדו"ח ופרסומו.²⁶ עבודת המטה נמשכה כשנה והתמקדה בשיפול ומניעת התמכרויות וכן בטיוב הממשקים בין המשרדים. ממענה לפנייתנו בנושא עולה רושם כי הצוות הבין-משרדי ביצע עבודה מקיפה תוך היועצויות עם גורמים שונים, קיים סיורים ועבד בשלושה צוותי משנה. העבודה הבין-משרדית התכנסה לקראת סיום ותוכנן להציג המלצות ברמת עקרונות מדיניות וכן המלצות בעניין פיתוח מענים ומנגנוני עבודה. עם זאת, ועל אף ששירות הדו"ח כבר נכתבה,²⁷ בשל פרוץ מלחמת "חרבות ברזל", ההמלצות טרם אושרו והדו"ח עוד לא פורסם. בנוסף על כך, במשרד ראש הממשלה ערים לאינדיקציות מהשטח ולהחמרה בהיקפי תופעת ההתמכרויות בשל המלחמה ובוחנים אם נדרשות התאמות לדו"ח.²⁸ בעניין הרחבת מרכז הניסור לתופעות השימוש בסמים ובאלכוהול ברשות לביטחון קהילתי ובמשרד ראש הממשלה אומרים כי המרכז יחל בהדרגה לאחר הקמתו למפות גם התמכרויות התנהגותיות.²⁹

26 מענה ממשרד ראש הממשלה, אוגוסט 2024.
27 מענה מהמשרד לביטחון לאומי, אוגוסט 2024.
28 מענה ממשרד ראש הממשלה, אוגוסט 2024.
29 שם.

חסמים ומאפשרים

חסמים

על פי ניתוח ממצאי המעקב ניתן להצביע על 3 חסמים מרכזיים:



ניהול כוח אדם והעדר מידע ונתונים

החלטת הממשלה אמנם מעוניינת לפתור את המחסור החמור בכוח האדם בתחום הטיפול בהתמכרויות, אך המחסור מהווה קושי מרכזי בקידום החלטת הממשלה. מסקנות הוועדה לקידום מערך הטיפול בהתמכרויות שעליה מתבססת החלטת הממשלה, מדגישה את הצורך להכשיר אנשי מקצוע רבים ואין מידע מספק אודות מספר המכורים הנדרשים לטיפול, מה שמוביל בסופו של דבר לקושי ביישום ההחלטה. דוגמה לכך ניתן לראות בעובדה שבשנת 2023 קופות החולים לא הצליחו למצות את התקציב שניתן ליישום ההחלטה, בשל זמן היערכות ממושך, שנובע בין השאר מהיעדר הנתונים אודות הצרכים בשטח.



שיתוף פעולה

העובדה שהאחריות הביטוחית בעניין הטיפול בהתמכרויות נותרה בידי משרד הבריאות ולא עברה עדיין לקופות החולים פוגמת בתחילה באיכות הטיפול עבור המטופלים עצמם. בנוסף, על אף שקופות החולים מפוקחות על ידי משרד הבריאות ופועלות תחתיו, לא קיימת העברת מידע מוסדרת ורציפה בין הקופות למשרד, מה שגורם הן לפערים בנושא הטיפול במכורים והן במסד הנתונים הקיים. מכיוון שעל קופות החולים לא חלה האחריות הביטוחית, הן לא השקיעו ופיתחו מרכזים לטיפול בהתמכרויות, מה שעכב את לוחות הזמנים של יישום ההחלטה.



כוח עליון

פרוץ מלחמת "חרבות ברזל" הביאה עימה אתגרים רבים בתחום הטיפול בהתמכרויות. ראשית, משרד הבריאות היה צריך להשקיע את מירב הקשב עבור משימות חירום שהביאה עימה המלחמה. כמו כן, בשל המלחמה קיים צפי של גידול משמעותי בהיקף האוכלוסייה שיידרש לטיפול בשל בעיית התמכרות ולכן גם אם ההחלטה תיושם במלואה, סביר כי אינה תהיה מותאמת לכמות האנשים שיזדקקו לטיפול ויתכן מאוד שיהיה צורך לעדכן ולהרחיב את ההחלטה והמשאבים המוקצים ליישומה.

מאפשרים

על פי ניתוח ממצאי המעקב ניתן להצביע על 3 מאפשרים מרכזיים:



לוח זמנים מחייב

במסגרת החלטת הממשלה, אחד המאפשרים המכריעים לביצוע מוצלח של היוזמות הוא "לוח זמנים מחייב". לוח זמנים זה מבטיח שלכל סעיף של ההחלטה יש לוחות זמנים ברורים וניתנים לאכיפה לביצוע. מטרת לוח הזמנים המחייב היא לספק מסגרת מובנית המחייבת את בעלי העניין השונים באחריות. כך למשל, ניתן לראות כי בסעיף א' של ההחלטה ניתן לוח זמנים של 90 יום כדי לפרסם שיוטות למבחני תמיכה עבור קופות החולים בתוך 90 יום. כמו כן, סעיף ד' מחייב את משרד הבריאות להמשיך ולהפעיל את מערך הטיפול בהתמכרויות עד לשנת 2025. בנוסף, מצוין תאריך יעד (01.01.2026) עד לפרסום דו"ח מקיף על סוגיית הטיפול בהתמכרויות בישראל.

לוחות הזמנים המופיעים בהחלטת הממשלה תורמים למימושה שכן ללא הגדרת תכנית מסודרת עם הצבת תאריכי יעד ייתכן שהמצב הקיים היה נותר על כנו. הואיל וקיים מחסור בכוח אדם בתחום והיעדר מידע על אודות כמות המכורים, מירב תשומת הלב של משרד הבריאות עלולה הייתה לשמר את תחזוק המערך הקיים והניסיון לשפר את המערך באמצעות מסקנות הוועדה היה נמשך זמן רב. יש לציין, כי למרות לוחות הזמנים, קופות החולים לא עמדו בין השאר ביעד של ניצול התקציב שניתן להם לשנת 2023, לטענת משרד הבריאות בשל הפער הלוגיסטי וכן השפעת מלחמת "חרבות ברזל".



גורם מתכלל

בהחלטת ממשלה זו באה לידי ביטוי התפיסה של "גורם מתכלל יחיד" באמצעות ההוראה למנכ"ל משרד הבריאות לפעול על פי דו"ח הוועדה והמלצותיה. זה כולל פרסום מבחני תמיכה לקופות חולים והבטחת פיתוח השירותים במועד. המנכ"ל משמש כנקודת האחריות העיקרית ומוטל עליו להוביל את אימוץ ממצאי הדו"ח ולפקח על הפעילויות הנלוות. העובדה שהגורם שנבחר הוא זה שעומד בראש המשרד, צפויה להשפיע גם כן לטובה על מימוש ההחלטה שכן למנכ"ל משרד הבריאות יש כוח משמעותי להניע את ביצוע ההחלטה.

בהחלטת הממשלה מצוין גם מנכ"ל משרד ראש הממשלה ועליו הוטלה האחריות לתכלל את עבודת המעקב בנושאים רוחביים הקשורים לטיפול בהתמכרויות. תפקיד זה כרוך בתיאום בין משרדים ורשויות מרובות, וההחלטה להטיל את המשימה על גורם אחד מאפשרת ניהול אחיד ויעיל של יישום ההחלטה.



משאבים נדרשים

ההחלטה מתייחסת לשיעור התקציב המוקצה ליישומה כמו גם למקורותיו של התקציב, מה שצפוי לסייע להמשך יישומה.

סיכום, תובנות ומסקנות

שעליה מתבססת החלטת הממשלה, מציפה את החסמים הללו במסקנותיה ולכן מדובר בקושי אינהרנטי ויישום ההחלטה נמשך זמן רב יותר.

נושא הטיפול בהתמכרויות נותר באחריות הביטוחית של משרד הבריאות ולא עבר לידי קופות החולים. נושא האחריות הביטוחית הוא מרכיב חיוני שיש להסדיר. לשם כך, על משרד הבריאות לעבוד יחד עם קופות החולים, שבמאי 2022 התנגדו למהלך, ולהבהיר מראש את כלל הסוגיות הנדרשות מהן, לרבות הקצאת משאבים מספקת. סוגיית ההסדרה הביטוחית היא חשובה, אולם לא ניתן לתלות בה בלבד את הצלחת יישום ההמלצות ושיפור המענה הציבורי לטיפול בהתמכרויות. 85 מיליון ₪ שהוקצו למימוש התוכנית, אמנם עדיין לא מוצו במלואם, אולם גם כשיתבצעו, לא ניתן להבטיח מענה הולם ללא תקצוב בבסיס התקציב והסדרת התחום בחקיקה.

נושא זה צפוי להיבדק שוב בשנת 2026, ובתקווה שעד אז ניתן יהיה לראות שיפורים משמעותיים במערך הטיפול. כמו כן, מלבד הפן הבריאותי והרווחתי, קידום יעיל של החלטת הממשלה ושיוב מערך הטיפול בהתמכרויות, צפוי לחסוך למשק הישראלי משאבים רבים מטיפול בנזקים נגררים שעלולים להיווצר בעקבות ההתמכרות. לטיפול בבעיות הקיימות באופן מיידי ולהנגיש את הטיפול לכמה שיותר בני אדם, מוצע להגדיל את מספר בעלי המקצוע שמקבלים הכשרה בסיסית בתחום וכפי שהציעה גם מנהלת המחלקה לטיפול בהתמכרויות במשרד הבריאות, לשקול

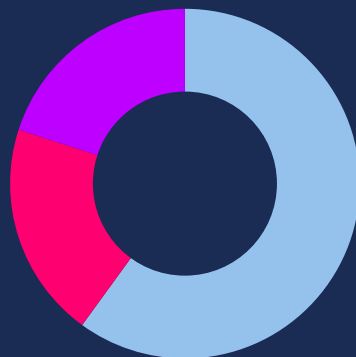
מתן שירותים הוליסטיים ולא רק רפואיים.³⁰

לא ניתן להתעלם מן העובדה שאכן היו ניסיונות רבים ליישם את החלטת הממשלה לחיזוק מערך הטיפול בהתמכרויות בישראל. כבר מהשלבים הראשונים, משרד הבריאות פרסם את מבחני התמיכה בזמן והתקציבים שהוקצו ליישום מסקנות הוועדה הועברו כנדרש.

עם זאת, נתקלו בעלי התפקידים בחסמים רבים שניצבו בפניהם במהלך הניסיונות ליישם את ההחלטה. אחד החסמים הבולטים היה היעדר כוח אדם מספק. מספר המטפלים והמומחים בתחום ההתמכרויות היה ועודנו נמוך באופן משמעותי ביחס לצרכים הקיימים. בנוסף, קיים מחסור גדול במידע ונתונים רלוונטיים אודות מספר המכורים בישראל. חוסר זה הקשה על היכולת לתכנן ולהתאים את השירותים הנדרשים. לדוגמה, קופות החולים בישראל נאלצו להשקיע זמן רב ומשאבים ניכרים בבניית מערך לטיפול בהתמכרויות, מה שהשפיע על היכולת לספק מענה מיידי ויעיל וכן הוביל לחוסר ניצול של התקציב שהוקצה למען התוכנית בשנת 2023.

חסם משמעותי נוסף הוא מלחמת "חרבות ברזל" שפרצה באוקטובר 2023. המלחמה גרמה לקשיים משמעותיים בהתמודדות עם המכורים הקיימים, בשל הפגיעה הן בהיבט כוח האדם והן בשל מצב החרום שבו היה נתון המשק הישראלי. יתרה מזאת, הפגיעות הנפשיות שנגרמו כתוצאה מהמלחמה צפויות להגדיל את מספר המכורים, מה שמוביל לחשש שהחלטת הממשלה לא תהיה רלוונטית מספיק בהתמודדות עם היקף הבעיה החדש שנוצר.

יש לציין כי חסמים אלה אינם חדשים ומוכרים לכל הנוגעים בדבר. למעשה, הועדה לקידום מערך הטיפול בהתמכרויות,



30 רושקה, פאולה. פרשוקול ישיבת הוועדה המשותפת של ועדת הבריאות והוועדה המיוחדת לענייני התמכרויות, סמים ואתגרי הצעירים בישראל לדיון בהצעות חוק ביטוח בריאות ממלכתי. 28 בדצמבר, 2021.

