

מאי 2026

גילוי דעת האגודה הישראלית של קלינאי התקשורת בנוגע לרפורמה בהתפתחות הילד - לקראת ישום הפעימה השנייה (מעודכן)

תמצית מנהלים

- **עמדת יסוד:** האגודה הישראלית של קלינאי התקשורת תומכת בחיזוק מערכת הבריאות הציבורית, אך מתריעה כי הרפורמה הנוכחית במתכונתה הקיימת מייצרת כשלים מבניים חמורים בשטח.
- **היבט מקרו-כלכלי:** עצירת הרצף הטיפולי מחטיאה את חלון ההזדמנויות ההתפתחותי. השקעה באבחון וטיפול מוקדם מצמיחה מבוגר עצמאי ותורם לפריון ולמיסוי, בעוד שהזנחה קלינית מייצרת תלות ארוכת טווח בקצבאות ובמערכות התמיכה ומעמיסה על תקציב המדינה.
- **משבר כוח האדם:** הסכמי השכר מלפני שנה לא הצליחו להביא למגזר הציבורי מספר מספיק של נשות מקצוע, ובעיקר קלינאיות תקשורת מנוסות וותיקות. נדרש מנגנון שכר עידוד משמעותי המגן על הזכויות הפנסיוניות.
- **כשלי יישום ובירוקרטיה:** קופות החולים מערימות חסמים, מונעות החזרים כדין ומספקות "תחליפי טיפול" לא הולמים במקום מענה קליני. הליך בדיקת ההסמכות הועבר לפקידות רפואית נטולת כלים מקצועיים, וההורים הוגדרו כגורם מתווך המעביר ניירת, דבר המערער את הסמכות הקלינית ומסיט משאבים מהטיפול לשדה המנהלתי.
- **עיוותי מתווה "דור המדבר":** המתווה זמני בלבד (עד שנת 2030 שבה יבוטלו ההחזרים כליל). דרישות הסף הנוכחיות, כגון הוכחת ניסיון ב"מגוון אוכלוסיות", פוסלות קלינאיות תקשורת בכירות בעלות התמחות עומק מובחנת (לדוגמה, בטיפול באוטיזם) ומדירות אותן מהמערך.
- **פרדוקס התורים והדרת אנשי מקצוע:** בעוד שנתוני השטח מראים זמני המתנה ממוצעים לטיפול של 8.3 חודשים, משרד הבריאות הצהיר כי לא צפוי שיפור בפעילות



The Israeli Speech Hearing and Language Association

04-9075556 טלפקס: office@ishla.org.il www.ishla.org.il

הראשונות. למרות זאת, לקראת הפעימה השנייה נקבעו הנחיות המדירות שלוש קבוצות של קלינאיות תקשורת ממסלול ההחזרים, מה שיחריף מאוד את מצוקת התורים.

- **הפתרון הנדרש:** עזירת המנגנון הנוכחי ויישום הפעימה השניה והקמת מאגר לאומי של קלינאיות תקשורת מורשות (מאגר אחוד או מבוזר לפי קופות) שיבטל את כפילות הטפסים ויסדיר את זרימת המידע המקצועי, וכל זאת בנוסף לפתרונות מערכתיים של הסכמי שחר, תגמול ותמרוץ.

פתח דבר - חזון ציבורי מול כשלי יישום מבניים

האגודה של קלינאי התקשורת בישראל (ע"ר) (להלן "האגודה") הינה עמותה רשומה, המאגדת קלינאיות וקלינאי תקשורת בישראל מכל סוגי ההעסקה (שכירים, פרילאנסרים, עצמאיים) ובתחומים המקצועיים השונים (התפתחות הילד, אודיולוגיה ושיקום שמיעה, טיפול בזקנים, שיקום, בליעה, ועוד).

האגודה הישראלית של קלינאי התקשורת רואה בחיזוק מערכת הבריאות הציבורית ערך ותנאי יסוד להבטחת בריאותם, התפתחותם ורווחתם של ילדי ישראל. עמדתה הרשמית והעקרונית של האגודה היתה ונתרה כי המענה הטיפולי והאבחוני בתחום התפתחות הילד חייב להינתן במסגרת מערכת ציבורית חזקה, נגישה, שוויונית ואיכותית. אנו תומכים באופן מלא בכל מהלך שמטרתו להזרים משאבים, להרחיב תקנים ולייעל את השירות הציבורי, אולם הרפורמה הנוכחית במתכונתה הקיימת מחטיאה את מטרותיה ומייצרת כשלים מבניים חמורים בשטח. כפי שהתרענו והדגשנו כבר בחוות הדעת המקצועית של האגודה ממאי 2025, קיים כשל יסודי של "הביצה והתרנגולת" בניסיון להפסיק או לצמצם את מנגנוני ההחזרים הכספיים לפני שהובטחה חלופה ציבורית זמינה ואיכותית בפועל. הדרישה לעצור החזרים ללא הוכחת יכולת לספק מענה בזמן סביר ובפריסה גיאוגרפית מספקת מותירה משפחות רבות ללא כל פתרון, ומחמירה את המצוקה במקום לפתור אותה. בנוסף, הצבענו אז על כך שטיטות מבחני התמיכה לקופות החולים סבלו מהיעדר דרישות כמותיות משמעותיות לגידול בשירות, והסתפקו בדיווחים טכניים על זמני המתנה ללא מנגנוני בקרה אפקטיביים על תוכן הדיווח, מה שאפשר לקופות לקבל כספי תמיכה מבלי להביא לשיפור ממשי ותשתיתי בשטח.



החמצת חלון ההזדמנויות ההתפתחותי והמחיר הלאומי-כלכלי

אנו עדים לתוצאות העגומות של כשלים אלו, כאשר קופות החולים מערימות חסמים בירוקרטיים בלתי עבירים ואינן מאשרות החזרים כספיים למשפחות רבות, גם במקרים שבהם זכאותן ברורה ומגיעה להן על פי דין. ישנם לא מעט מקרים בהם הקופות מספקות לילדים "תחליפי טיפול" לא מספקים או לא מתאימים (כגון עובדת סוציאלית, מנתחת התנהגות, טיפול קבוצתי וכיו"ב) שאינם הולמים את צורכיהם הקליניים, ובכך פוגעות באופן אנוש בחלון ההזדמנויות ההתפתחותי הקריטי של הילד ובזכותו הבסיסית למענה מקצועי הולם.

להחמצת חלון הזדמנויות זה ישנן השלכות הרסניות לא רק על הפרט ומשפחתו, אלא על חוסנה הכלכלי והחברתי של החברה. אבחון וטיפול מוקדם ומדויק בתחום התפתחות הילד מייצרים מסלול ישיר להצמחת מבוגר עצמאי, המשולב באופן מלא בחברה, תורם לפריון המשק ומשלם מיסים. לעומת זאת, מניעת מענה קליני במועד מקבעת את הלקות ההתפתחותית, ומובילה בבגרות לקושי להשתלב בשוק התעסוקה, הישענות על קצבאות ומערכות התמיכה, ולמעמסה תקציבית כבדה ארוכת שנים. פתרון המשבר הנוכחי דורש חשיבה אסטרטגית לטווח רחוק, מתוך הבנה ברורה שהשקעה מסיבית במערך הציבורי כעת תמנע הוצאות עתק בעתיד.

משבר כוח האדם והבעייתיות בהסכמי השכר

כשל מבני עמוק זה קשור בטבורו למצוקת כוח האדם הכרונית במגזר הציבורי, אשר הסכמי השכר שנחתמו לפני כשנה כשלו לתקן. כיום נהיר לכלל הגורמים הרלוונטיים במערכת כי הסכמים אלו אינם מהווים תמריץ נאות להנעת נשות מקצוע ותיקות ומקצועיות לעבודה במגזר הציבורי, אך חרף ידיעה זו, לא נעשה דבר כדי לתקן את העיוות. האגודה מתריעה כי ללא גיבוש המרצה מבוססת מנגנון שכר עידוד משמעותי, כזה שאינו מקפח את הזכויות הפנסיוניות והסוציאליות של נשות המקצוע ומאפשר להן להתפרנס באופן ראוי והולם, לא ניתן יהיה לשקם את המערך הציבורי, ומטרות הרפורמה יישארו על הנייר בלבד.

סרבול בירוקרטי וערעור הסמכות הקלינית

הפגיעה העמוקה והמערכתית של הרפורמה פוגשת בעוצמה רבה את נשות המקצוע עצמן, לצד הנזק הישיר הנגרם לילדים ולמשפחותיהם. מנגנון הרפורמה הנוכחי מייצר סרבול חריף ועיוות של ממש, כאשר נטל בדיקת קורות החיים וההסמכות של קלינאיות תקשורת ותיקות



ומנוסות מוטל על הפקידות הרפואית בקופות החולים. פקידות זו, החסרה כל אמות מידה מקצועיות או כלים קליניים להערכת הכשרתן של נשות המקצוע, גוזלת זמן מנהלתי יקר ויוצרת עיכובים בלתי מוצדקים, אשר פוגעים ישירות בקלינאיות התקשורת המקצועיות, בעלות הוותק והניסיון. יתרה מכך, הדרישה לפיה ההורים הם אלו המשמשים כגורם מתווך להעברת הטפסים וקורות החיים בין אשת המקצוע לבין הקופה היא חסרת היגיון מערכתית. המשפחות אינן אמורות להוות צד בלולאה המנהלתית הזו; מעורבותן הכפויה מעמידה את נשות המקצוע בסיטואציה בלתי ראויה המערערת על סמכותן הקלינית, ומטילה ספק שרירותי במומחיותן בפני המטופלים. הדרישה שקלינאיות התקשורת ימלאו שוב ושוב טפסי הצהרה, בשילוב הפיכת המשפחות למתווכות בעל כורחן, המנהלות מאבקים מול מנגנונים אלו לקבלת אישורים, מעוותים לחלוטין את הרציונל הטיפולי, משבשים את המהות המקצועיות ומכבידים על נשות המקצוע בנטל משרדי המסיט את עיקר המשאבים והזמן מהעשייה הקלינית בשטח.

מתווה "דור המדבר" והפגיעה בהתמחות המקצועית

מגמה זו מחריפה נוכח היעדר קריטריונים אחידים והיעדר שקיפות מצד קופות החולים בבחינת קורות החיים המקצועיים של קלינאיות התקשורת. התמקדות המערכת בדרישות סף נוקשות פוסלת באופן שרירותי קלינאיות תקשורת מנוסות בשל "היעדר רקע קליני רחב ומגוון", תוך התעלמות מוחלטת מערך ההתמקצעות שלהן. הלכה למעשה, אנו עדים למקרים שבהם נשות מקצוע בעלות ותק של עשרות שנים ובעלות תארים אקדמיים מתקדמים אינן מאושרות על ידי הקופות, חרף העובדה שבעבר אושרו וטיפלו בהצלחה רבה.

עיוות זה בולט במיוחד בשל העובדה כי ההנחיות המגדירות את דרישות המינימום לוותק ולניסיון מקצועי הן הנחיות חדשות לחלוטין, המציבות תנאי סף שלא היו קיימים במערכת בעבר. משום כך, מתבקש ונדרש לגבש מתווה מעבר הולם, הוגן וריאלי עבור קבוצת "דור המדבר" – נשות מקצוע שביססו את פועלן במשך שנים רבות תחת מערכת כללים שונה. חלף זאת, המתווה הנוכחי מציע פתרון חלקי וזמני בלבד עד לשנת 2030, שבה צפויים החוזרים להתבטל כליל. הדרישה מנשות המקצוע להציג ניסיון עם מגוון רחב של אוכלוסיות מחטיאה לחלוטין את מהות ההתמחות הקלינית. כך למשל, לפי נוסח ההנחיות הנוכחי, אפילו אשת מקצוע בעלת תואר שלישי (PhD) שעבדה עשרות שנים בטיפול ממוקד בילדים על רצף האוטיזם, אינה עומדת בתנאי השרירותי של "מגוון אוכלוסיות", ומעתה לא תאושר לטיפול. מדובר בעוול לקלינאיות ובפגיעה קשה בילדים הנזקקים למומחיות ספציפית זו, המקטין בצורה דרסטית את המשאבים המקצועיים של המערכת כולה.



הפער המערכתי: התארכות זמני ההמתנה מול צמצום כוח האדם הטיפולי

כשל מערכתי זה מועצם נוכח העובדה כי המעבר לפעימה השנייה של הרפורמה הותנה באופן רשמי בעמידה מלאה ביעדיה של הפעימה הראשונה. על אף התנאי המקורי, משרד הבריאות לא סיפק לאורך כל הדרך, הן בתקופה שקדמה לרפורמה והן במהלך יישום הפעימה הראשונה, נתונים שקופים, בני פיקוח ומדידה, כפי שנדרשו שוב ושוב על ידי ועדת הבריאות הכנסת. כיוון שלא פורסמו נתונים מבוקרים ומדידים, אין כל אפשרות להוכיח עמידה ביעדי השלב הראשון, לא כל שכן לאשר מעבר לשלב הבא. יתרה מכך, הנתונים החלקיים שהוצגו לאחרונה לקראת הפעימה השנייה, לא רק שאינם משקפים תמונת מצב מבוססת ונעדרים מידע קריטי על מצבת גיוס קלינאיות תקשורת, מספר שעות הטיפול הזמינות, וזמינותם של ספקים בהסדר (בהתקשרות ישירה או דרך מכוני הסדר), אלא שהם מראים בפירוש חוסר מוכנות רוחבי של כלל המקצועות וחוסר מוכנות אקוטי בשירותי קלינאות תקשורת בפרט. נוכח היעדר מוחלט של תשתית עובדתית זו, והעובדה כי הנתונים הקיימים מוכיחים חוסר מוכנות מובהק, אין כל מקום ליישם את הפעימה השנייה במועד המתוכנן.

הפער בין יעדי הרפורמה המוצהרים לבין יישומה בפועל מייצר כשל מבני מובהק: מצד אחד, נתוני השטח הרשמיים (שהציג משהב"ר עצמו) מצביעים על עלייה במשך ההמתנה לטיפול על ידי קלינאיות תקשורת (למשל, באחת מקופות החולים זמן ההמתנה עומד על 8.3 חודשים בממוצע לטיפול, נתון המלמד כי משפחות רבות ממתינות בפועל תקופות ארוכות משמעותית מרף זה). מאידך, דווקא לקראת יישומה של הפעימה השנייה של הרפורמה, נקבעו הנחיות המדירות שלוש קבוצות של קלינאיות תקשורת ממעגל נותני השירות במסלול הזמין של ההחזרים הכספיים. חומרת הדברים מתחדדת נוכח העובדה כי לפחות שתיים מתוך קבוצות אלו הן קטגוריות חדשות לחלוטין של קלינאיות תקשורת שנפגעות משינוי המדיניות ומודרות מהמערך לראשונה:

1. קלינאיות תקשורת בעלות שנתיים ועד ארבע שנות ותק במוסדות ושירותים התפתחותיים, ללא תלות בהיקף המשרה ובמגוון האוכלוסיות.
2. קלינאיות תקשורת בעלות שמונה שנות ותק ומעלה בתחום, ללא ניסיון קודם במוסדות ושירותים התפתחותיים.
3. קלינאיות תקשורת בעלות פחות משנתיים ותק במוסדות ושירותים התפתחותיים.





האגודה הישראלית
של קליני התקשורת



The Israeli Speech Hearing and Language Association

04-9075556 טלפקס: office@ishla.org.il www.ishla.org.il

מהלך זה, הגורע בבת אחת קלינאיות תקשורת מנוסות ומצמצם את כוח האדם הזמין בשטח, צפוי להחריף באופן משמעותי את מצוקת התורים הקיימת. נתון זה מקבל משנה תוקף נוכח הצהרתו הרשמית של משרד הבריאות עצמו, לפיה בשתי הפעילות הראשונות של הרפורמה ממילא לא צפוי שיפור במצב השירות. קיים פער מהותי בין היעדר שיפור זמני ומתוכנן לבין נקיטת צעדים אקטיביים המובילים להחרפת המצוקה ולהרחקת קלינאיות תקשורת מיומנות מהילדים הזקוקים להן. מדובר בכשל תכנוני המשפיע ישירות על חלון ההזדמנויות הטיפולי של הילדים.

הפתרון המערכתי ואזהרה מפני הפעימה השנייה

כדי למנוע את קריסת המערך ההתפתחותי ואת דחיקת נשות המקצוע המצטיינות אל מחוץ למערכת, האגודה הישראלית של קלינאי התקשורת חוזרת על הצעתה המערכתית: הקמת מאגר אחוד ברמה הלאומית של קלינאיות תקשורת מורשות, או לחילופין מאגר מבוזר המנוהל כראוי בכל קופת חולים. רישום במאגר כזה יבטל את כפילות הטפסים המייגעת ואת המנגנונים השרירותיים הקיימים כיום, ויבטיח זרימת מידע יעילה, מקצועית ועניינית. במקביל, יש לבטל כליל את הדרישה המאלצת נשות מקצוע להוכיח ניסיון עם מגוון רחב של אוכלוסיות, תנאי שרירותי המנוגד מיסודו לרעיון ההתמחות הקלינית, אשר חוסם ומדיר מהמערך דווקא את המומחיות הבכירות והממוקדות ביותר בתחומן. האגודה מתריעה באופן חד-משמעי כי ללא תיקון מידי של עיוותים אלו, המצב בשטח יחמיר באופן דרסטי לקראת הפעימה השנייה של הרפורמה, יחריף את מצוקת המשפחות ויביא לריקון המערכת הציבורית והספקים שלצידה ממיטב המומחיות הקליניות בישראל.

סיכום

לאור האמור לעיל, בהעדר הוכחת מוכנות מלאה של המערכת, נוכח הנתונים של זמני ההמתנה בתורים בקופות כיום, לאור הצפי לקיטון ממשי בקבוצות קלינאיות התקשורת הזמינות לטיפול בשל דרישות הרפורמה, ובהיעדר מנגנון רשת בטחון חלופית להורים, האגודה סבורה כי יש לדחות את החלת הפעימה השנייה של הרפורמה עד שיפתרו הסוגיות שהוצגו לעיל.

