



נייר עמדה

קריאה בהולה נגד הפגיעה בילדים עם מוגבלות חסרי מעמד החיים בישראל

אוגוסט 2025



אורנים | המכון הישראלי
לחינוך בגיל הרך
ORANIM | اورانيم



א.כ.כ. - מעד הנב
א.כ.כ. - מכון הנב
أ.ك.ك. - معهد النقب
أ.ك.ك. - معכון النقب
أ.ك.ك. - معכון النقب
أ.ك.ك. - معכון النقب



בראות ורוחות הילד בקהילה
Community Child Health & Well-Being
مركز رعاية الطفل في المجتمع المحلي
GOSHEN

בזכ! המרכז לזכויות אדם
של אנשים עם מוגבלויות
מסודה של המנהלה לזכויות האזרח



HIAS

האגודה לזכויות האזרח בישראל
جمعية حقوق المواطن في اسرائيل
Association for Civil Rights in Israel



ב-1.7.2024 נכנסו לתוקף [תקנות חדשות](#) להסדרת שירותי בריאות עבור חלק מאוכלוסיות מבקשי המקלט בישראל שאינן מבוטחות בביטוח בריאות ממלכתי. במסגרת התקנות, הזכאות לשירותי בריאות בקרב ילדים חסרי מעמד צומצמה באופן משמעותי.

כפועל יוצא מכך, ילדים עם מחלות קשות, עיכובים התפתחותיים ו/או מוגבלויות נותרו ללא גישה לשירותי בריאות, ובכלל זה אבחון, טיפול והתפתחות הילד.

תקנות הבריאות החדשות הובילו כבר לפגיעה בילדים חסרי מעמד החיים בישראל, וללא תיקון מיידי ומקיף, ימשיכו לגרום להידרדרות בריאותית והתפתחותית משמעותית. זוהי פגיעה אנושה בילדים בכלל ובילדים עם מוגבלות בפרט, המהווה הפרה של זכויותיהם הבסיסיות ביותר של ילדים באשר הם.

אנו קוראות וקוראים לתיקון התקנות, תוך עמידה בדין הישראלי, הדין הבינלאומי, ובהחלטות ממשלה, ולהביא לפתרון בר קיימא להסדרת שירותי בריאות שיאפשרו לאוכלוסיות אלו, ובמיוחד לילדים חסרי מעמד עם עיכובים התפתחותיים ו/או מוגבלות, לממש את הזכות לשוויון, לבריאות ולכבוד. דבר זה מתחייב מחוק יסוד: כבוד האדם וחירותו, והזכות לשוויון זכויות של אנשים עם מוגבלויות מכוח חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלויות, החל על כל אדם במדינת ישראל ללא תלות במעמד האדם עם המוגבלות וכן מן הדין הבינלאומי - האמנה בדבר זכויות הילד והאמנה בדבר זכויות אנשים עם מוגבלויות, שישראל התחייבה לקיים.

עד לפני כחות משנה, המדיניות בישראל אפשרה להעניק טיפול לילדים חסרי מעמד באשר הם, ללא הפליה או הבחנה לפי סטאטוס הוריהם, במסגרת הסדר ייעודי ("הסדר מאוחדת") שנולד לפני שני עשורים בהתאם לאמנה בדבר זכויות הילד, שאותה התחייבה מדינת ישראל לקיים. הסדר זה אפשר למוסדות בריאות, חינוך ורווחה להשתמש בכלים המקצועיים הזמינים במערכות השונות בצורה מיטבית על מנת לספק את המענים הנדרשים.

לפי התנאים החדשים, זכאים להיות מבוטחים בביטוח בריאות, רק קטינים העומדים בקריטריונים מצומצמים: מי שהוריהם מבקשי מקלט מסודן, אריתריאה ואוקראינה בלבד, ועוד מספר מצומצם מאוד של קטגוריות. בפני כל היתר נחסמת האפשרות לקבל שירותי בריאות, ביניהם ילדי מבקשי מקלט המוגנים מפני הרחקה ממדינות אחרות, ילדי שורדות סחר ועיניים, וילדים שהוריהם ממתינים להכרעה בבקשתם למעמד בישראל מטעמים הומניטריים. התקנות יוצרות אפליה קשה ושרירותית בין ילדים, לעיתים בתוך אותה משפחה, כאשר האחים הגדולים שנולדו לפני התקנת התקנות מבוטחים לפי תנאי הזכאות שהיו אז, אך אחיהם, שנולדו לאחר כניסתן לתוקף של התקנות החדשות, נותרו ללא ביטוח.

הפגיעה קשה וכואבת במיוחד כשמדובר בילדים חסרי מעמד עם מחלות קשות, עיכובים התפתחותיים או מוגבלויות:

תינוקות, פעוטות וילדים חסרי מעמד, גם אלו שנולדו בישראל ומתחנכים במערכת החינוך הישראלית, נותרים ללא נגישות לבדיקות רפואיות, אבחונים, טיפולי התפתחות הילד, תרופות, ניתוחים ומעקבים. יש לכך השפעה מזיקה והרסנית על התפתחותם התקינה, אשר תגבה מחיר עצום בהתפתחותם ובריאותם, בהווה ובעתיד. פגיעה זו בזכות לבריאות טובה בהכרח להיעדר אבחון וטיפול מוקדמים, אשר בכוחם למנוע החמרה במצבם של ילדים עם עיכובים התפתחותיים ו/או מוגבלויות מורכבות שדורשת טיפול מורכב ויקר יותר בהמשך. ביטול הנגישות לאבחון וטיפול מוקדמים ולשירותי בריאות ימנעו גם את האפשרות לשפר את סיכוייהם וזכותם לשילוב בחינוך ובקהילה, ולמיצוי הפוטנציאל שלהם. כך מכוח הדין הישראלי והבינ"ל.

ביתר פירוט:

1. היעדר מענה רפואי בעת זיהוי סיכון, עיכוב התפתחותי, מוגבלויות או מחלה בטיפת חלב:

- ילדים חסרי מעמד בישראל מתקבלים בטיפות חלב לאחר שחרורם מבית החולים לקבלת חיסונים ובדיקות גדילה ומשקל, ללא קשר לסטאטוס ויזות הוריהם. בעבר, מעמד הביקור בטיפת חלב היווה הזדמנות עבור הצוות גם להדריך את ההורים הטריים ולוודא שיש מענה רפואי מוסדר לעת הצורך. הזכאות במסגרת "הסדר מאוחדת" אפשרה לאחיות טיפות חלב להפנות לטיפול רפואי ובדיקות במידה והתגלתה בעיה רפואית, סממני תחלואה, עיכוב התפתחותי, מוגבלות, או סכנה בריאותית.
- למרבה הצער, מאז כניסתן לתוקף של תקנות הבריאות החדשות, צוותי טיפות חלב ברחבי הארץ נאלצים להתמודד עם מצבים בהם אין נגישות לשירותים רפואיים לאחר זיהוי סיכון בריאותי ו/או התפתחותי, ואין אופק טיפולי בר קיימא מכיוון שאין אפשרות לבטח את הילדים ולממן טיפולים חיוניים, לרבות בדיקות הדמיה, ניתוחי חירום, טיפולים אנטיביוטיים, מעקבים ניורולוגיים, מעקבים ואבחונים התפתחותיים ועוד. אחיות ורופאות משפחה בטיפות החלב מדווחות על תחושת חוסר האונים מול משפחות שהתינוקות שלהם אובחנו עם בעיות רפואיות או התפתחותיות הדורשות טיפול מיידי, אך אין אופק טיפולי בגלל צמצום תנאי הזכאות לביטוח. היעדר מענים אלו מגביר את הסיכון לפגיעה התפתחותית והיווצרות או החמרה של מוגבלויות.

ללא כיסוי עבור ציוד ביתי ושיקומי, קיימת לעתים גם סכנה בטיחותית בבית ומשום כך התקנות מגבירות בפועל את ההזדקקות לאשפוזים, וזאת בהיעדר טיפול ארוך טווח ובר קיימא זמין בקהילה.

2. פגיעה קשה בנגישות למענים חינוכיים ושירותים טיפוליים במסגרות החינוך:

- היעדר אבחונים של התפתחות הילד, ובכלל זה מגיל לידה עד 3, גורם לכך שבהגיעם של הילדים למערכת החינוך, לא ינתנו ההתאמות הנדרשות לצורך קליטתם התקינה במסגרות החינוכיות, ומסגרות החינוך יוותרו ללא צוות וציוד חינוניים התואמים את צרכי הילדים. היעדר אבחונים מונע גם השמה במסגרות ייעודיות או מתן שירותי חינוך מיוחדים במסגרות הכלליות. מציאות זו תפגע בהכרח ביכולת ליישם את חוק חינוך חנם, המחייב את המדינה לספק מסגרות חינוכיות לכל ילד/ה ללא קשר למעמד הוריהם, ואת חוק חינוך מיוחד המחייב מתן שירותי חינוך מיוחדים לתלמידים עם מוגבלויות וקשיים התפתחותיים. היעדר אבחונים מוביל לאי התאמה חמורה בין מסגרות החינוך ובין צרכי הילדים נעדרי הביטוח אשר זקוקים למסגרות ייעודיות, שירותים ייעודיים או צוות מקצועי ייעודי. כך, נפגעת ההתנהלות התקינה במסגרות החינוך באופן הפוגע בילדים, במשפחותיהם ובצוותים.
- תלמידים חסרי מעמד שלא יוכלו לקבל אבחונים, לא יהיו זכאים לשירותי חינוך מיוחדים ולא יזכו לטיפול מקצועי הבריאות, הכוללים פיזיותרפיה, ריפוי בעיסוק, קלינאות תקשורת ועוד, שניתנים במקרים של אוטיזם, שיתוק מוחין, מוגבלויות פיזיות קשות, מוגבלות שכלית או נפשית, עיוורון וחרשות.
- תלמידים שנעשו להם אבחונים והזכאים, על כן, לשירותי חינוך מיוחדים במסגרת מערכת החינוך ייפגעו גם הם. שכן, למרות החובה לספק שירותים אלו במסגרת סל השירותים לתלמידים הזכאים לשירותי חינוך מיוחדים, מחסור חמור במטפלים במסגרות החינוך גורם לכך שתלמידים רבים פונים לקופות החולים כדי לקבל שירותים חינוניים אלו. אלא שללא חברות בקופת חולים, ילדים חסרי מעמד לא יקבלו את הטיפולים המתאימים באף מערכת.
- משרד הבריאות אף הודיע על כוונתו להפסיק לממן שירותי טיפול בריאותי מקדם (טב"מ) בגני התקשורת ובמעונות היום השיקומיים לפעוטות וילדים על הספקטרום האוטיסטי מהקבוצות שאינן זכאיות לביטוח על פי ההגדרות של תקנות הבריאות החדשות (ושאינם ילדים ממשיכים). ביטול ההסדר, הנהוג מזה עשרות שנים, לפיו לא נעשו הבחנות על בסיס מעמד הילד והוריו או הסטאטוס הביטוחי, יאלץ את העמותות המספקות את השירותים בגנים

ואת הצוותים בשטח להפלות באופן בלתי אנושי בין ילדי הגן, כאשר חלקם יקבלו את הטיפולים וחלקם לא יהיו זכאים לכך. מדובר באפליה פסולה ופגיעה חמורה בעיקרון השוויון ובזכותם של ילדים לקבלת טיפול חיוני, אך ורק בשל מעמדם האזרחי או זה של הוריהם.

3. המצב בפועל

תקנות הבריאות החדשות הובילו להפרת האמנה בדבר זכויות הילד, שמתחייבת לספק הגנה ותמיכה לכל ילד וילדה, ובמיוחד לילדים הפגיעים ביותר, ולהפרת האמנה בדבר זכויות אנשים עם מוגבלויות המחייבות מתן שירותי אבחון, טיפול, קידום ושיקום לתינוקות, פעוטות וילדים עם מוגבלויות. התקנות החדשות מחלישות את המערכות התומכות מהיכולת לסייע לילדים שהכי צריכים אותן, בזמן שהם הכי נזקקים להן. המצב פוגע בראש ובראשונה בילדים ובמשפחותיהם, אך גם בצוותי הבריאות, החינוך והרווחה בשטח אשר נקלעים למשבר מקצועי ומצוקה אתית עמוקה, בהיעדר יכולת להעניק טיפול ראוי לילדים שתחת אחריותם המקצועית.

מאז כניסתן לתוקף של התקנות, מתרבים המקרים של ילדים עם עיכובים התפתחותיים ומוגבלויות שמצבם הידרדר מכיוון שאינם זכאים לביטוח רפואי. לדוגמה:

- ל', תינוק עם תסמונת דאון, שנולד להורים מהפיליפינים ואושפז באופן כמעט רציף מאז לידתו, בין היתר מכיוון שהוא אינו זכאי לביטוח שיכול היה לממן ציוד שיקומי חיוני שהיה מאפשר את שחרורו הביתה. למעט מקרי חירום בלבד, הוא לא יקבל מעקב וטיפולים חיוניים, כתוצאה מתקנות הבריאות החדשות. היעדר ציוד מתאים ומענים בקהילה יובילו בהכרח לריבוי אשפוזים, שאת מרביתם היה ניתן למנוע עם ביטוח רפואי, ושעלותם גבוהה למערכת הבריאות עשרות מונים מטיפולים התפתחותיים קבועים בקהילה.
- פ', תינוקת למבקשי מקלט מטנזניה, נולדה עם עיכוב התפתחותי משמעותי. פ' לא יכולה לשבת לבד, לא מושיטה ידיים לחפצים, ויש לה טונוס שרירים נמוך. לפי טיפת חלב פ' זקוקה למעקב רפואי והתפתחותי, כולל נוירולוגיה וקרדיולוגיה, בדיקות הדמיה ופיזיותרפיה התפתחותית, אך היא איננה זכאית לכך בשל תקנות הבריאות החדשות. היעדר הנגישות להתערבות מוקדמת יוביל בוודאות להחמרה במצבה, לפגיעה קשה בה ולאשפוזים מרובים.
- ד' ו-א', שני אחים ממוצא פיליפיני שמאובחנים על הספקטרום האוטיסטי, זכו בעבר לביטוח רפואי במסגרת הסדר מאוחדת. המשפחה נקלעה למצוקה

כלכלית, בין היתר בשל מצבם של האחים, ועקב כך נפלטו מההסדר בשנת 2024 לאחר שצברו חוב. כיום, עקב צמצום תנאי הזכאות ולמרות שהצליחו למצוא דרך לממן את הביטוח, האחים כבר אינם זכאים להסדר, ונותרו ללא טיפול רפואי.

4. התקנות הובילו לפגיעה גם באוכלוסיות הזכאיות להירשם להסדר החדש:

בנוסף לפגיעה בילדים שאינם זכאים להסדר במסגרת התקנות החדשות, ישנה פגיעה משמעותית בילדים שזכאים לשירותים עפ"י התקנות החדשות, אך לא מצליחים לקבלם בשל מחירי ההסדר, זמני ההמתנה לנרשמים חדשים, ומחסור בשירותים בקופת החולים לאומית, כפי שיפורט להלן.

מחיר גבוה: לאוכלוסייה המצומצמת שההסדר רלוונטי לה, מוצע ביטוח רפואי בעלות גבוהה שרבים מתוך אוכלוסיות היעד כבר לא עומדות בה. בייחוד הדברים אמורים לגבי ביטול גובה התקרה המשפחתית. שכן, בעוד בהסדר הקודם נקבעה תקרה משפחתית (כפל הסכום עבור ילד אחד לכל משפחה), בהסדר החדש ישולם סכום של 140 ₪ לכל ילד ללא כל תקרה (145 ₪ בחודש לאחר העלאת המחיר ב-1.7.2025). מבקשי מקלט בישראל חיים בעוני ובחוסר ביטחון תזונתי [קיצוני](#), ללא עורך משפחתי או רשת ביטחון סוציאלית, ועם אופקים תעסוקתיים מוגבלים. משפחה עם ארבעה ילדים, למשל, נדרשת לשלם 560 ₪ בחודש (580 ₪ בחודש לאחר העלאת המחיר ב-1.7.2025). בשל העלויות הגבוהות, זכאים רבים לא יוכלו לרכוש את הביטוח ו/או לשמור על רצף ביטוחי. המצב חמור ביתר שאת, כשמדובר בהורים לילדים עם עיכובים התפתחותיים ומוגבלויות שנאלצים להתמודד עם תשלומים נוספים עבור טיפולים שוטפים לילדיהם.

זמני המתנה עד לקבלת השירותים: תינוקות שנולדו ונרשמו לאחר ינואר 2025, נמצאים בתקופת המתנה ואינם זכאים במהלך תקופת המתנה זו לשירותים מחוץ למרפאת הרפואה הראשונית בקהילה. הדבר מהווה סכנה לפגיעה התפתחותית ו/או רפואית, במיוחד במצבים מורכבים הדורשים שירותים רפואיים שניתן לקבל רק בבתי חולים, מרפאות מומחים או מכונים שעבורם צריך התחייבויות. מדיניות זו מנוגדת להיגיון הרפואי ולכללי האתיקה הרפואית, כאשר ברור כי בסופו של דבר ההפניות האלו ייזנחו או יידחו עד לסיום תקופת ההמתנה, או אז יידרשו לבדיקות או טיפולים מורכבים יותר, רבים יותר, ויקרים יותר.

מחסור בזמינות השירותים: גם עבור מי שזכאי ומבקש להירשם, המכשולים רבים. כחלק מן השינויים בהסדר הביטוחי, כ-10,000 ילדים וילדות חסרי מעמד הועברו ביום אחד מקופת חולים מאוחדת ללאומית, וזאת כמעט ללא התראה לגורמים הרלוונטיים ומבלי שניתן לקופה די זמן להיערך. עקב קשיים

בירוקרטיים, הנחיות משתנות, חוסר נגישות, עיכובים בהעברת תיקים רפואיים והיעדר מידע זמין, רבים מהילדים סורבו, לא נרשמו או איבדו היסטוריה רפואית קריטית, ובעקבות כך "נענשו" בביטול הזכאות, בפגיעה ברצף טיפולי, בתקופות המתנה חדשה ובסנקציות כלכליות. כתוצאה מכך ועקב צוואר בקבוק שנוצר וביטולי תורים שנקבעו בקופה הקודמת ערב המעבר, מבוטחים רבים, הכלולים במסגרת התקנות, לא זוכים אף הם לאבחונים חיוניים ולטיפולים במסגרת המכון להתפתחות הילד.

לסיכום:

אנו קוראות וקוראים לממש לאלתר את זכויותיהם לחיים, להתפתחות, לבריאות, לשוויון ולכבוד של כלל הילדים החיים בישראל, ובהם הילדים ללא מעמד, ע"י תיקון מידי של תקנות הבריאות החדשות ונקיטת הצעדים הבאים:

1. יש להחזיר מיד את הזכאות לשירותי בריאות לכלל הילדים חסרי המעמד, ובמיוחד לילדים החולים במחלות קשות, ילדים עם עיכובים התפתחותיים, וילדים עם מוגבלויות.
2. יש להמשיך את ההסדר שהיה נהוג במשך עשרות שנים, לפיו ילדים על הרצף האוטיסטי העומדים בתנאים לשיבוץ למעונות יום שיקומיים או גני תקשורת, יהיו זכאים לקבלת טב"מ.
3. יש לקבוע מחירים הוגנים וסבירים שמתייחסים למציאות היומיומית של הזכאים, ולעובדה שהם אינם מקבלים קצבאות ביטוח לאומי גם במצבי פגיעות קשים. בתוך כך, יש להחזיר מיידית את תקרת תשלום המקסימלית למשפחה ומנגנון הנחות ופטורים עבור כל מי שמצבו אינו מאפשר עמידה בתשלום.
4. יש לפעול באופן פרו-אקטיבי למנוע פגיעה ברצף הטיפולי, בדגש על ילדים החולים במחלות קשות ו/או כרוניות וילדים שהתחילו הליכי אבחון וטיפול התפתחותיים, ע"י אישור טפסי 17 של טיפולי ספקים חיצוניים ו/או קופות אחרות שערוכות עם כוח האדם המתאים במרחק גיאוגרפי סביר.
5. יש לצרף לוועדה הבין-משרדית המפקחת על יישום תקנות הבריאות החדשות נציגות ממערכות החינוך והרווחה, ונציגות ארגוני הסיוע ומוסדות הבריאות בשטח, הפועלים למען מבקשי מקלט וילדים חסרי מעמד, ולמען ילדים בכלל וילדים עם מוגבלויות בפרט.

תקנות הבריאות החדשות הובילו כבר לפגיעה בילדים חסרי מעמד החיים בישראל, וללא תיקון מיידי, תמשכנה לגרום להידרדרות בריאותית והתפתחותית משמעותית. אנו קוראות וקוראים לתיקון מקיף של התקנות, תוך עמידה בהוראות הדין הישראלי והבינלאומי. יש להביא לפתרון בר קיימא להסדרת שירותי בריאות שיאפשרו לאוכלוסיות אלו, ובמיוחד ילדים חסרי מעמד עם מחלות קשות או כרוניות, עיכובים התפתחותיים ו/או מוגבלויות, לממש את זכויותיהם לחיים, להתפתחות, לבריאות, לשוויון ולכבוד.