



הכנסת

מרכז המחקר והמידע

**כוח אדם ויחידות לטיפול בנפגעי
התמכרויות במחלקות לשירותים
חברתיים ברשויות המקומיות**

כ"ז בכסלו תשע"ו

26 בדצמבר 2016

כתיבה: גדעון זעירא

אישור: שלי לוי, ראשת צוות

הכנסת, מרכז המחקר והמידע

קריית בן-גוריון, ירושלים 91950

טל': 02 - 6408240/1

פקס: 02 - 6496103

www.knesset.gov.il/mmm

מסמך זה נכתב לקראת דיון בוועדה המיוחדת של הכנסת למאבק בנגעי הסמים והאלכוהול, והוא עוסק בכוח אדם ויחידות לטיפול בנפגעי התמכרויות במחלקות לשירותים חברתיים ברשויות המקומיות, ותקצובם במסגרת שיטת המימון התואם (Matching).

1. מבוא

משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים (להלן: משרד הרווחה) מספק שירותי רווחה אישיים וחברתיים ליחידים, למשפחות ולקהילות באמצעות המחלקות לשירותים חברתיים ברשויות המקומיות. סעיף 2(א) לחוק שירותי הסעד, התשי"ח-1958 קובע כי כל רשות מקומית תפעיל מחלקה לשירותים חברתיים (בלשון החוק: "לשכת סעד") לשם מתן טיפול סוציאלי והגשת סעד לנזקקים.¹ נכון לאפריל 2015 בישראל יש 255 רשויות מקומיות (לא כולל 2 מועצות מקומיות תעשייתיות).²

לפי דוח מבקר המדינה לשנת 2010, את המענה הטיפולי לנפגעי התמכרויות נותנות המחלקות לשירותים חברתיים ברשויות המקומיות, כמו גם עמותות ציבוריות ומשרד הבריאות האמון על שירותי האשפוז והטיפול התרופתי.³ אשר למחלקות לשירותים חברתיים – משרד הרווחה אחראי להתוויית המדיניות, שותף במימון ומפקח על רמת השירותים הניתנים על-ידי מחלקות אלה.⁴ תקצוב משרד הרווחה לרשויות המקומיות, ובכלל זה בתחום הטיפול בהתמכרויות, הוא בשיעור של 75%, כנגד השתתפות של 25% של הרשויות המקומיות.⁵

הנחיות משרד הרווחה לרשויות המקומיות בתחום הטיפול בהתמכרויות מפורטות בפרק 11 בתקנון עבודה סוציאלית (תע"ס).⁶ לפי הוראה 11.3 בתע"ס, יחידה לטיפול בנפגעי התמכרויות במחלקה לשירותים חברתיים ברשות מקומית היא "מסגרת אמבולטורית, אשר נותנת מענה טיפולי לנפגעי התמכרויות ומהווה חלק מהמחלקה לשירותים חברתיים ברשויות המקומיות. הפעילות מתבצעת על פי תקנות הפיקוח על מוסדות לטיפול במשתמשים בסמים התשנ"ד-1994 ומצריכה קבלת רישיון להפעלה".⁷ בתבנית להסכם טיפולי המופיעה בנספח להוראה זו נכתב בין היתר: "מטרת היחידה לטיפול בנפגעי התמכרויות לעזור לנפגע/ת ההתמכרויות להיגמל פיזית

¹ שלי לוי, [המחסור בעובדים סוציאליים במחלקות לשירותים חברתיים ברשויות המקומיות](#), מרכז המחקר והמידע של הכנסת, 25 במאי 2008, עמ' 1; סעיף 2(א) לחוק שירותי הסעד, התשי"ח-1958. בסקירת השירותים החברתיים לשנת 2015 של משרד הרווחה נכתב כי המשרד מספק את שירותיו לציבור בשלושה סוגי פעולה: הפעלה באמצעות יחידות המשרד ובמימונו, באמצעות המחלקה לשירותים חברתיים ברשויות המקומיות, ובאמצעות עמותות וארגונים במגזר השלישי שהמשרד רוכש מהם שירותים ומפקח על פעולותיהם. משרד הרווחה, אגף בכיר למחקר, תכנון והכשרה, סקירת השירותים החברתיים, נובמבר 2016, עמ' 17-18.

² 257 רשויות מקומיות, כולל ביהודה ושומרון: 76 עיריות, 125 מועצות מקומיות, 54 מועצות אזוריות ו-2 מועצות מקומיות תעשייתיות. ראו משרד הפנים, [רשימת כתובות של הרשויות המקומיות](#), 12 באפריל 2016, תאריך אחזור: 6 בדצמבר 2016.

³ מבקר המדינה, [דוחות על הביקורת בשלטון המקומי לשנת 2009](#), אוקטובר 2010, עמ' 100.

⁴ משרד הרווחה, אגף בכיר למחקר, תכנון והכשרה, סקירת השירותים החברתיים, נובמבר 2016, עמ' 17-18.

⁵ אהרון שבי, מנהל השירות לטיפול בהתמכרויות, משרד הרווחה, מכתב, התקבל בדוא"ל מענת שגב, מרכזת הקשר כנסת – ממשלה במשרד הרווחה ב-25 בדצמבר 2016.

⁶ משרד הרווחה, אגף בכיר למחקר, תכנון והכשרה, סקירת השירותים החברתיים, נובמבר 2016, עמ' 489.

⁷ משרד הרווחה, תקנון עבודה סוציאלית, [הוראה 11.3: הנחיות לטיפול בנפגעי התמכרויות בקהילה](#), תחולה: 1 בדצמבר 2013, עמ' 2.



ונפשית משימוש לרעה בחומרים פסיכואקטיביים והימורים". עוד נכתב כי אם הטיפול לא ימצא מתאים במסגרת היחידה, המטופל יופנה לגורמים אחרים.⁸

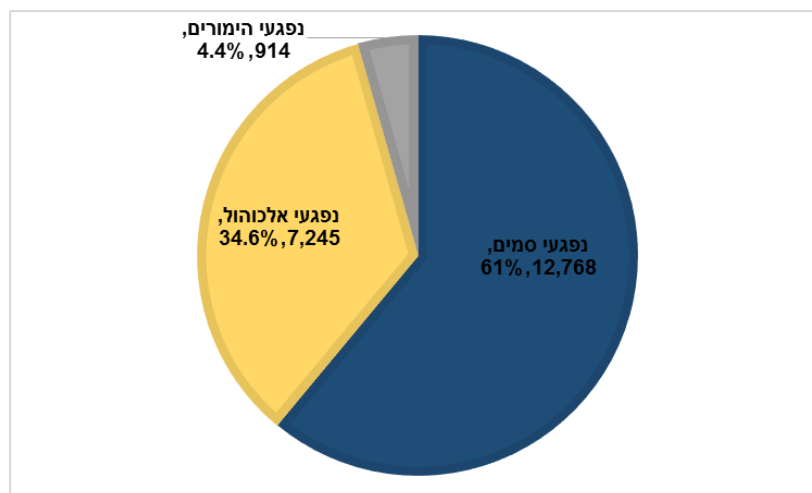
לרוב המסגרת הראשונה שמכורים לסמים מגיעים אליה לקבלת סיוע היא היחידות לטיפול במבוגרים נפגעי התמכרויות הפועלות במחלקות לשירותים חברתיים ברשויות המקומיות.⁹ במסמך זה נעסוק בתקצוב יחידות אלו וכוח האדם המטפל בנפגעי התמכרויות, וקשיים העולים מכך. נדגיש כי מהנתונים הקיימים קיים קושי להצביע על היקף המשאבים הכולל המוקצה לתחום זה ברשויות המקומיות ועל מידת התאמתו לצרכים הקיימים.

2. רקע

לפי נתוני משרד הרווחה, בשנת 2015 היו רשומים במחלקות לשירותים חברתיים ברשויות המקומיות 20,476 נפגעי התמכרויות.¹⁰ נוסף עליהם, בשנת 2015 ליוו 11 יחידות האיתור של השירות לטיפול בהתמכרויות במשרד הרווחה¹¹ 2,022 בני נוער בגילאי 12-18. בני נוער אלו אינם נרשמים בשלב ראשון במערכת הנתונים המרכזת מידע מכלל המחלקות לשירותים חברתיים ("נתוני יסוד") כחלק מבניית ארון ביצירת הקשר הראשוני. הם מאותרים בקהילה, ומקבלים סיוע ראשוני, ייעוץ, ליווי והפניה למסגרות טיפול.¹²

מתוך 20,476 נפגעי ההתמכרויות הרשומים במחלקות לשירותים חברתיים, כ-450 הם נפגעים של יותר מסוג התמכרות אחד. בתרשים 1 להלן נציג את חלוקת הרשומים לפי סוג ההתמכרות, כלומר הרשומים ביותר מסוג התמכרות אחד, מופיעים יותר מפעם אחת.

תרשים 1: הרשומים במחלקות לשירותים חברתיים בשנת 2015 בחלוקה לסוג התמכרות



⁸ משרד הרווחה, תקנון עבודה סוציאלית, [הוראה 11.3: הנחיות לטיפול בנפגעי התמכרויות בקהילה](#), תחולה: 1 בדצמבר 2013, עמ' 42-43.

⁹ אתר האינטרנט של הרשות הלאומית למלחמה בסמים ואלכוהול, שירותי טיפול בנפגעי סמים ואלכוהול: ישראל, 2016: [הרשות הלאומית למלחמה בסמים ואלכוהול](#), משרד הבריאות ומשרד הרווחה, [מידעון שירותי הטיפול בהתמכרות לסמים ולאלכוהול](#), תאריך כניסה: 30 בנובמבר 2016, עמ' 5.

¹⁰ ד"ר רנטה גורבטוב, מנהלת תחום הערכה, אגף בכיר למחקר, תכנון והכשרה במשרד הרווחה, דוא"ל, 7 בדצמבר 2016.

¹¹ השירות תחת האגף לשירותי תקון ונוער מנותק במשרד הרווחה. הוא הוקם ב-1989 בתור יחידה לטיפול בנפגעי סמים, ובשנת 2004 השירות הרחיב את פעילותו גם לגבי נפגעי אלכוהול והימורים. משרד הרווחה, אגף בכיר למחקר, תכנון והכשרה, סקירת השירותים החברתיים, נובמבר 2016, עמ' 488.

¹² שם, עמ' 18, 491.



מתרשים 1 עולה כי לגבי הרשומים במחלקות לשירותים חברתיים סוג ההתמכרות שלו המשקל הגדול ביותר היה סמים (12,768 רשומים), השני בגודלו היה אלכוהול (7,245) והשלישי הימורים (914).¹³ בהתבסס על נתוני 2015, לגבי כל אחד מסוגי ההתמכרויות כ-81%-86% מהרשומים הם גברים.¹⁴ כ-7% מנפגעי הסמים הם בני פחות מ-18 (842 נפגעים), אך כאמור, יש נוסף עליהם 2,022 בני נוער שאינם רשומים, אך מקבלים טיפול בשירותי הרווחה; כ-3% מנפגעי האלכוהול (196) הרשומים הם בני פחות מ-18, וכך גם כ-3% מנפגעי הימורים (29) הרשומים.¹⁵

באשר למספר נפגעי הסמים הרשומים במחלקות לשירותים חברתיים, נכון לשנת 2015:

- מספר נפגעי הסמים הגדול ביותר הוא ברשויות מקומיות המדרגות באשכול 5 (4,337 רשומים), השני בגודלו הוא באשכול 4 (2,112) והשלישי באשכול 8 (1,904).
- ברשויות מקומיות באשכולות 1, 9 ו-10 רשומים מספר האנשים הקטן ביותר (188), 51 ו-5 בהתאמה).
- ברשויות מקומיות באשכול 5 שיעור הרשומים הוא הגבוה ביותר: 2.1 לכל אלף נפש; באשכולות 2, 3, 4 ו-8 השיעור הוא 1.5 לכל אלף נפש; באשכול 1, 6 ו-7 השיעור הוא 1.3-1 לאלף נפש; השיעורים הקטנים ביותר הם באשכולות 9 (0.6 לכל אלף) ו-10 (0.4).

נציין כי מספר הרשומים לפי אשכולות גדול מכלל נפגעי הסמים הרשומים שצוינו לעיל; ייתכן שהדבר נובע מאנשים הרשומים ביותר מרשות אחת.¹⁶

3. היחידות לטיפול בנפגעי התמכרויות במחלקות לשירותים חברתיים ברשויות המקומיות¹⁷

במענה לפנייתנו ציין משרד הרווחה כי השירות לטיפול בהתמכרויות במשרד מטפל בבני נוער, צעירים ומבוגרים המצויים על רצף השימוש בסמים, באלכוהול ובהימורים, באמצעות היחידות לטיפול בהתמכרויות ברשויות המקומיות ובמסגרות חוץ ביתיות. מרכז יום, אם קיים ברשות, הוא חלק מהיחידה.¹⁸ היחידות לטיפול בנפגעי התמכרויות ברשויות המקומיות השונות, לא נפתחו על בסיס קריטריונים, אלא בהמשך לפנייה של הרשויות המקומיות ומחלקות הרווחה למשרד הרווחה ודיווח על צרכי הטיפול. לפי

¹³ צוין כי תחום הימורים כמעט ואינו מתוקצב במשרד הרווחה, ועל כן מספר הפונים למחלקות לשירותים חברתיים מסיבה זו, הוא קטן. משרד הרווחה, אגף בכיר למחקר, תכנון והכשרה, סקירת השירותים החברתיים, נובמבר 2016, עמ' 492.

¹⁴ 10,436 נפגעי סמים ו-2,332 נפגעות סמים; 5,857 נפגעי אלכוהול ו-1,388 נפגעות אלכוהול; 788 נפגעי הימורים ו-126 נפגעות הימורים. שם, עמ' 493.

¹⁵ שם, עמ' 495.

¹⁶ אין בידינו לגבי שנת המדד לחלוקה לאשכולות חברתיים-כלכליים של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (דירוג 2008 או 2013). שם, עמ' 31 ו-498.

¹⁷ אם לא נכתב אחרת המקור לפרק זה הוא אהרון שבי, מנהל השירות לטיפול בהתמכרויות, משרד הרווחה, מכתב, התקבל בדוא"ל מענת שגב, מרכזת הקשר כנסת – ממשלה במשרד הרווחה ב-25 בדצמבר 2016; אהרון שבי, שיחת טלפון, 26 בדצמבר 2016.

¹⁸ מרכז יום מוגדר בהוראה 11.3 בתע"ס: מסגרת יומית המופעלת ע"י רשות מקומית המיועדת ל-12-20 מטופלים בו זמנית הפועלת בקהילה לפי תוכנית שבועית מובנית המבוססת על פעילות קבוצתית. המסגרת פועלת 5 ימים בשבוע מ-8.00-15.00 ועל פי הצורך בשעות אחה"צ והערב, (כמפורט בהוראה 11.5 מרכז יום לטיפול בנפגעי התמכרויות) ונותנת מענה אזורי. לפי הוראה 11.4 מרכז יום הוא חלק מהיחידה לטיפול בנפגעי התמכרויות. ראו בהתאמה משרד הרווחה תקנון עבודה סוציאלית, [הוראה 11.3](#): [הנחיות לטיפול בנפגעי התמכרויות בקהילה](#), תחולה: 1 בדצמבר 2013, עמ' 2; הוראה 11.4: [מרכז יום סוציאלי טיפולי אמבולטורי לטיפול בנפגעי התמכרויות](#), תחולה: 5 באוגוסט 2012, עמ' 1.



תשובת המשרד, החל משנת 2017 ייפתחו יחידות חדשות לפי קריטריונים שלדברי משרד הרווחה הוא מכי בימים אלו.

להפעלה של יחידה לטיפול בנפגעי סמים נדרש רישיון שנותן שר הרווחה, והוא בתוקף לשנתיים. כל מרכזי היום הם אזורים, וגם הם חייבים ברישיון שנותן שר הרווחה בתוקף לשנתיים. המשרד מסר כי כ-90% מהיחידות החייבות ברישוי פועלות ברישיון, וכ-10% מצויות בהליך של רישוי, ובהשלמת פערים פרודוראליים כגון, דרישות כבאות. **יחידות בתחום האלכוהול אינן חייבות כיום ברישוי.**

יחידות לטיפול בנפגעי התמכרויות ברשויות המקומיות יכולות להיות מופעלות על ידי עמותות שעמדו בהליך מכרז של משרד הרווחה: המשרד מתקצב יחידות המופעלות באמצעות עמותת "אל-סם" לטיפול בבני נוער ועמותת "אפשר" לטיפול במבוגרים בתחום האלכוהול וההימורים (75% בתקצוב המשרד ו-25% בהשתתפות הרשויות המקומיות). העמותות מפעילות את היחידות במשך 5 שנים, ולאחר מכן מתקיים הליך מכרז חדש לבחירת עמותה מפעילה. צוין כי **בהליך האחרון נערכה בדיקה עם הרשויות המקומיות, והיו שהחליטו לתת את השירות בעצמן ולא באמצעות עמותה, תוך קבלת תקצוב לכך.**¹⁹ היחידות, מרכזי היום והעמותות מפקחים על ידי מפקחי השירות להתמכרויות של המשרד.

כאמור תקצוב משרד הרווחה לרשויות המקומיות בתחום הטיפול בהתמכרויות הוא בשיעור של 75% כנגד השתתפות בשיעור של 25% של הרשויות המקומיות. לפי התשובה, הרשויות המקומיות מתקצבות באופן מלא הוצאות נלוות להפעלת היחידה, הוצאות כגון שכירת מבנים ליחידות, החזקת מבנים, רכישת ציוד והפעלת מדריכי איתור ומדריכים חברתיים.

להלן נציג נתונים שמסר משרד הרווחה על יחידות לטיפול בנפגעי התמכרויות במחלקות לשירותים חברתיים וכן על יחידות המופעלות על ידי עמותות. צוין כי **הנתונים עדכניים לתחילת פברואר 2016, וכי מדובר ביחידות מרכזיות, לא כולל שלוחות.**²⁰ נדגיש כי יש שונות בין נתונים אלו לבין הנתונים ובאופן הצגתם בסקירת השירותים החברתיים לשנת 2015 שפרסם המשרד.

• **טיפול במבוגרים – 73 יחידות במחלקות לשירותים חברתיים ב-73 רשויות מטפלות במבוגרים (בני 18 עד 70):** 33 יחידות מטפלות בנפגעי סמים (כ-45%), 31 בנפגעי סמים ואלכוהול (כ-43%) ו-9 מטפלות בשלושה סוגי התמכרויות (סמים, אלכוהול והימורים; כ-12% מהיחידות). תחת 7 מהיחידות פועלים מרכזי יום, ותחת 9 מהיחידות פועלים מרכזי תעסוקה (לפי סיכום מספר המטופלים בכל מרכז, הם טיפלו בהתאמה: בכ-185 מטופלים וב-282 מטופלים).²¹ לפי תשובת משרד הרווחה, ב-73 יחידות אלו ובשלוחותיהן, שמשפרן אינו ידוע לנו, מטופלים 9,282 מבוגרים.

ב-9 רשויות מופעלות יחידות על ידי עמותה לטיפול בנפגעי אלכוהול והימורים ("אפשר"), ואלו מטפלות ב-660 מבוגרים (כולל בשלוחותיהן), בשתיים מהרשויות פועלת במקביל יחידה של המחלקה לשירותים חברתיים המטפלת בין היתר בנפגעי אלכוהול (באחת מהן: גם הימורים). כאמור נמסר לנו כי נתונים אלו אינם כוללים שלוחות, וכן בנתונים אלו היחידות סווגו בחלוקה לרשויות. נציין כי בסקירת השירותים

¹⁹ אהרון שבי, מנהל השירות לטיפול בהתמכרויות, משרד הרווחה, שיחת טלפון, 26 בדצמבר 2016.

²⁰ לפי התשובה, שלוחה בתחום התמכרויות – "כוללת מתן מענה טיפולי על ידי עו"ס יחידה עירונית אזורית או עו"ס יחידה אזורית המופעלת על ידי עמותה לבני נוער או מבוגרים על רצף ההתמכרות בישוב בו נמצאת האוכלוסייה. מתן מענה אבחוני או טיפולי פרטני על פי תכנית טיפול שנקבעה". אהרון שבי, דוא"ל, 26 בדצמבר 2016.

²¹ בחלק מהקטגוריות סך המטופלים שהצביע עליו משרד הרווחה, לא תאם לסכימת מספר המטופלים בכל מסגרת. הנתונים המובאים במסמך זה הם סיכום הפירוט שערכנו לפי הפירוט לגבי כל מסגרת.



החברתיים לשנת 2015 נכתב אשר למבוגרים כי פעלו ברשויות המקומיות 79 יחידות לטיפול בנפגעי סמים, 23 יחידות לטיפול בנפגעי סמים ואלכוהול ו-28 בנפגעי אלכוהול והימורים על ידי עמותת אפשר.²² אין בידנו מידע על מספר היחידות המטפלות ביותר מסוג התמכרות אחד ונספרו יותר מפעם אחת בנתונים אלו.

● **טיפול בצעירים** – 36 יחידות במחלקות לשירותים חברתיים ב-36 רשויות מטפלות בבני נוער (מוגדרים בני 12-24) נפגעי סמים, אלכוהול והימורים; סיכום המטופלים ביחידות אלו, מעלה כי בסך הכול טופלו 1,200 מטופלים. תחת שלוש מהיחידות פועלים מרכזי יום, ובהם טופלו 82 מטופלים. ב-9 רשויות פועלות יחידות בהפעלה של עמותת "אל-סם" (אחת מהן לפחות ברשות שפועלת בה יחידה בנושא תחת המחלקה לשירותים חברתיים), ובהן טופלו כ-300 מטופלים.²³ נציין כי בסקירת השירותים החברתיים לשנת 2015 צוין כי פעלו 54 יחידות לטיפול בבני נוער ברשויות המקומיות ו-17 יחידות לטיפול בבני נוער בהפעלת עמותת "אל-סם".²⁴

מהנתונים שבידנו אין באפשרותנו לקבוע בכמה רשויות מתוך 255 הרשויות המקומיות ניתן מענה כלשהו על ידי יחידה לטיפול בנפגעי התמכרויות, שכן אין בידנו נתונים על שלוחות. מענה חלקי לשאלה זו יינתן בפרק 4 להלן, העוסק בתקני עובדים סוציאליים לטיפול בנפגעי התמכרויות במחלקות לשירותים חברתיים ברשויות המקומיות. משרד הרווחה סבור כי בכל רשות צריכה לפעול יחידה שכזאת, וכי העובדים הסוציאליים ביחידות במסגרת המחלקה לשירותים חברתיים הם הצריכים לטפל בנפגעי ההתמכרויות. לדברי המשרד, יחידות חדשות לא נפתחו בהעדר משאבים כספיים.²⁵ המשרד ציין כי בשנת 2016 פנו אליו כ-30 רשויות בבקשה לפתיחת יחידות לבני נוער ומבוגרים, וכי בשנים 2017-2018 ייפתחו כ-25 יחידות חדשות (וכן 10 תכניות נוספות לטיפול בהתמכרויות). אין בידנו מידע לגבי הרשויות הפונות, ובאילו רשויות צפויות להיפתח יחידות ומדוע. עוד ציין המשרד כי יחידות חדשות ייפתחו במסגרת המחלקות לשירותים חברתיים ולא באמצעות עמותות.

4. תקני עובדים סוציאליים לטיפול בהתמכרויות ברשויות המקומיות ותקצובם

לפי הוראת תע"ס 1.2, משרד הרווחה מתקצב 75% משכר העובדים הסוציאליים בתקן במחלקות לשירותים חברתיים, ובכלל זה עובדים סוציאליים לטיפול בהתמכרויות, בהתבסס על הסכמי שכר במשק.²⁶ הרשות המקומית מתקצבת 25% משכר העובדים המחושב, אך יש מקרים שנוסף על כך הרשות משלמת לעובד יותר מהמוגדר, למשל לפי דרגה הגבוהה מזו המותאמת לו או בהתאם לרכיב שכר שאינו נכלל בהסכמי עבודה.²⁷

התקנים ייעודיים שהמשרד מקצה לרשויות המקומיות הם לעובדים סוציאליים לטיפול בנפגעי סמים (בני נוער ומבוגרים). כמו כן, המשרד מכיר בעובדים סוציאליים לגמילה מאלכוהול, והמחלקה לשירותים

²² משרד הרווחה, אגף בכיר למחקר, תכנון והכשרה, סקירת השירותים החברתיים, נובמבר 2016, עמ' 502-504.
²³ ייתכן שיש רשות נוספת, מועצה אזורית, שפועלות במקביל שתי יחידות כאמור, אך אי אפשר לקבוע בוודאות משמות הרשויות שניתנו לנו.

²⁴ משרד הרווחה, אגף בכיר למחקר, תכנון והכשרה, סקירת השירותים החברתיים, נובמבר 2016, עמ' 502-504.

²⁵ לפי התשובה, בשנים 2010-2016 לא נסגרו יחידות.

²⁶ משרד הרווחה, תקנון עבודה סוציאלית, הוראה 1.2: השתתפות הממשלה במימון שכר עובדי המחלקות לשירותים חברתיים ברשויות המקומיות בשירותי הרווחה, תחולה: 1 בינואר 2011, נספח להוראה 1.2: פירוט נושאים מרביים, גלובליים, לפי נושאים שנקבעו בהוראה 1.2 בתע"ס כפי שהם בתוקף למשך כל שנת התקציב 2016, תחולה: ינואר 2016; אריאלה עטייה, מפקחת ארצית (כ"א ברשו"מ) במשרד הרווחה, דוא"ל, 7 בדצמבר 2016.

²⁷ אריאלה עטייה, דוא"ל, 7 בדצמבר 2016.



חברתיים יכולה לבחור לייעד לנושאים אלו תקנים מכלל התקנים המוקצים לה (כמו גם עבור טיפול בנפגעי סמים). עבור טיפול בהימורים אין הקצאות תקן ייעודיות.²⁸ לפי הוראה 2.4 בתע"ס, על המתקבלים לתפקיד של עובד סוציאלי לטיפול בנפגעי סמים לעבור קורס טיפול ייעודי המוכר על ידי המשרד. עוד נכתב כי אם קיים במחלקה לשירותים חברתיים יותר מתקן אחד למשרת עובד סוציאלי לטיפול בנפגעי סמים, ניתן להעסיק קרימינולוג קליני בעל תואר שני, וגם הוא מחויב בלימוד קורס כאמור, אך לפי תשובת משרד הרווחה, בפועל אין ברשויות המקומיות קרימינולוגיים קליניים המטפלים בנפגעי התמכרויות ושהמשרד מתקצבם. מנהל מרכז לטיפול בנפגעי סמים מחויב בסיום השתלמות ייעודית בהצלחה.²⁹

4.1. תקני עובדים סוציאליים ברשויות המקומיות לטיפול בהתמכרויות בתקצוב משרד הרווחה

משרד הרווחה מקצה לרשויות המקומיות בסך הכול 113 תקנים ייעודיים לעובדים המטפלים בנפגעי סמים מבוגרים, ו-22 תקנים ייעודיים לטיפול בבני נוער.³⁰ ממשרד הרווחה נמסר כי לאורך השנים לא היה שינוי במספר התקנים הכולל, אך יש לעתים שינויים בהקצאה של תקנים אלו לרשויות (הפחתה מרשות אחת ותוספת לאחרת).³¹ שינוי שכזה עשוי להיות בתוך מחוז, באישור מנהל השירות לטיפול בהתמכרויות.³²

להלן נציג בטבלה 1 את נתוני משרד הרווחה לגבי תקנים לעובדים סוציאליים לטיפול בנפגעי סמים ואלכוהול ברשויות המקומיות נכון לאוקטובר 2016 בחלוקה לתקנים שהוקצו מתוך מ-113 התקנים הייעודיים האמורים לטיפול במבוגרים ומ-22 התקנים הייעודיים לטיפול בבני נוער, ובתקנים שהקצו הרשויות המקומיות עצמן לטיפול בנפגעי התמכרויות מתוך כלל התקנים שהוקצו למחלקות לשירותים חברתיים. תקצוב המשרד במימון תקנים אלו הוא 75%.³³ נתונים אלו אינם כוללים תקצוב כוח אדם לפי מספר מטופלים ("הועדות" – ראו בהמשך).

²⁸ אריאלה עטייה, מפקחת ארצית (כ"א ברשו"מ) במשרד הרווחה, דוא"ל, 5 ו-7 בדצמבר 2016.

²⁹ משרד הרווחה, תקנון עבודה סוציאלית, **הוראה 2.4: תאורי משרות במחלקות לשירותים חברתיים**, תחולה: 1 באפריל 1999, "עו"ס לטיפול בנפגעי סמים" ו"מנהל מרכז לטיפול בנפגעי סמים", עמ' 55-58.

³⁰ אהרון שבי, מנהל השירות לטיפול בהתמכרויות, משרד הרווחה, מכתב, התקבל בדוא"ל מענת שגב, מרכזת הקשר כנסת – ממשלה במשרד הרווחה ב-25 בדצמבר 2016; אריאלה עטייה, דוא"ל, 7 ו-11 בדצמבר 2016.

³¹ אריאלה עטייה, דוא"ל, 5 ו-7 בדצמבר 2016.

³² אהרון שבי, שיחת טלפון, 26 בדצמבר 2016.

³³ אם לא נכתב אחרת המקור לסעיף זה מכאן ואילך הוא אריאלה עטייה, מפקחת ארצית (כ"א ברשו"מ) במשרד הרווחה, דוא"ל, 5, 7 ו-11 בדצמבר 2016.



טבלה 1: עובדים סוציאליים לטיפול בנפגעי סמים ברשויות המקומיות – תקנים ואיושם (אוקטובר 2016)

סך הכול	עובדים סוציאליים לגמילה מאלכוהול שהרשות בחרה מתוך כלל התקנים המוקצים לה	עובדים סוציאליים לטיפול בנפגעי סמים מבוגרים שהרשות בחרה מתוך כלל התקנים המוקצים לשירותים חברתיים ³⁶	עובדים סוציאליים לטיפול בנפגעי סמים בני נוער בהקצאת משרד הרווחה ³⁵	עובדים סוציאליים לטיפול בנפגעי סמים מבוגרים בהקצאת משרד הרווחה ³⁴	
152.08	6.3	11.53	21.75	112.5	תקן
146.88 (96.6%)	5.3 (84.13% איוש)	10.78 (93.5% איוש)	19.75 (90.8% איוש)	111.05 (98.7% איוש)	איוש

מטבלה 1 עולה כי נכון לאוקטובר 2016, הוקצו בפועל 112.5 תקנים ייעודיים לעובדים סוציאליים לטיפול במבוגרים ו-21.75 תקנים לטיפול בבני נוער. איוש תקני העובדים הסוציאליים לטיפול במבוגרים הוא כ-99% (111.05 תקנים מתוך 112.5) ולטיפול בבני נוער כ-91% (19.75 מתוך 21.75).

112.5 התקנים הייעודיים לעובדים סוציאליים לטיפול במבוגרים ו-21.75 תקנים לטיפול בבני נוער התחלקו בין 72 רשויות באופן לא שווה: החל מרבע (0.25) תקן לרשות ועד ל-11 תקנים לרשות:

- ב-39% מהרשויות שיש בהם תקנים ייעודיים, הם כוללים תקנים לעובדים סוציאליים לטיפול גם במבוגרים וגם בבני נוער (28 רשויות);
- ביותר ממחצית (כ-53%) מהרשויות שיש בהם תקנים ייעודיים, התקנים הם רק לטיפול במבוגרים (38 רשויות);
- בכ-8% מהרשויות, התקנים הייעודיים הם רק לטיפול בבני נוער (6 רשויות).

ממשרד הרווחה נמסר כי מנובמבר 2016 הוקצו כל התקנים האפשריים: 113 למבוגרים (הוקצו שני תקנים נוספים של 0.25) ו-22 לבני נוער (הוקצה תקן נוסף של 0.25). כאמור, לפי התשובה, לא היה שינוי במהלך השנים במספר הכולל של התקנים האלה. לדברי המשרד, אם יש תקנים שאינם מאוישים ברשות מסוימת לאורך זמן, השירות להתמכרויות במשרד יכול להעבירם לרשות אחרת בהתאם לצרכים.

³⁴ תקנים שיועדו בתקנה התקציבית 23101341 לעובדים סוציאליים לטיפול בנפגעי סמים מבוגרים.

³⁵ תקנים שיועדו בתקנה התקציבית 23101341 לעובדים סוציאליים לטיפול בנפגעי סמים בני נוער.

³⁶ מתוך תקנים שהוקצו למחלקה לשירותים חברתיים, אך לא יועדו לטיפול בנפגעי סמים, אך הרשות בחרה לייעד אותם לנושא זה. המחלקה רשאית לייעד תקנים אלו בהתאם לסדרי עדיפויות תוך שמירה על חלוקה של 80% תקני עובדים סוציאליים ו-20% תקני מינהל. הנתונים אינם כוללים תקני חירום זמניים לרשויות מסוימות שמהם הקצו המחלקות לשירותים חברתיים עובדים סוציאליים לטיפול בנפגעי התמכרויות.



נוסף על התקנים הייעודיים, יש רשויות שהפנו מתוך התקנים המוקצים למחלקות לשירותים חברתיים³⁷ תקני עובדים סוציאליים לטיפול בהתמכרויות. כאשר רשות מבקשת להמיר תקן קיים לתקן אחר עליה להגיש בקשה למשרד הרווחה אשר נבחנת במחוז ואם ניתן לאשרה,³⁸ היא מועברת לאישור סופי במשרד הראשי ולביצוע. על פי נתוני משרד הרווחה, 16 רשויות הקצו יחדיו בסך הכל 11.53 תקנים לטיפול בנפגעי סמים מבוגרים ו-5 רשויות הקצו יחדיו בסך הכל 6.3 תקנים לטיפול בנפגעי אלכוהול. כ-94% מתקני המטפלים במבוגרים נפגעי סמים מאוישים (10.78 מתוך 11.53), וכ-84% מתקני המטפלים בנפגעי אלכוהול (5.3 מתוך 6.3); אין רשויות שהקצו תקנים לטיפול בנפגעי סמים בני נוער.

לסיכום, בסך הכול, ב-75 רשויות יש תקן כלשהו של עובד סוציאלי המיועד לטיפול בנפגעי התמכרויות בתקצוב משרד הרווחה בשיעור של 75% (בהקצאה ייעודית של המשרד או בהקצאה של הרשות מתוך תקני המחלקה לשירותים חברתיים). בהינתן שבישראל יש 255 רשויות מקומיות (לא כולל 2 מועצות מקומיות תעשייתיות),³⁹ **משמע שרק בכ-29% מהרשויות המקומיות בישראל יש תקן כלשהו של עובד סוציאלי המיועד לטיפול בנפגעי התמכרויות בתקצוב של משרד הרווחה (סמים או אלכוהול בני נוער או מבוגרים), ובכ-71% מהרשויות המקומיות אין תקן שכזה**.

4.2. תקני העובדים הסוציאליים לטיפול בנפגעי התמכרויות בחלוקה לאשכולות חברתיים-כלכליים (דירוג 2013)

בתרשים 2 להלן נציג בחלוקה לאשכולות חברתיים-כלכליים (לפי דירוג שנת 2013 של הלמ"ס) את מספר הרשויות שמשרד הרווחה הקצה להם תקן כלשהו לטיפול בנפגעי סמים (בני נוער או מבוגרים או בשתי האוכלוסיות) ואת מספר הרשויות שבחרו ליעד תקן כלשהו לטיפול במבוגרים נפגעי סמים או אלכוהול מכלל התקנים שהוקצו למחלקה לשירותים חברתיים.⁴⁰

³⁷ את התקנים לעובדים סוציאליים ומינהל במחלקות לשירותים חברתיים ברשויות המקומיות מקצה משרד הרווחה לפי נוסחה שקובעת משקלים שונים לתבחינים (לא כולל עבור עולים). בהוראה 16.2 בתע"ס מפורטים קריטריונים: מספר התיקים בשקלול באינטנסיביות הטיפול (20%), נתוני הרמה החברתית-כלכלית של היישוב לפי קריטריונים מסוימים (80%), וחישוב מקדמים לשלוש הערים הגדולות, מועצות אזוריות בהתבסס על מרחקים, מספר יישובים ומספר תושבים, אזור עדיפות לאומית (א' או ב') ומספר התושבים. ראו משרד הרווחה, תקנון עבודה סוציאלית, הוראה 16.2: תקצוב רשויות מקומיות בשרותי הרווחה - אמות מידה, תחולה: 1 באפריל 2008, עמ' 2-3.

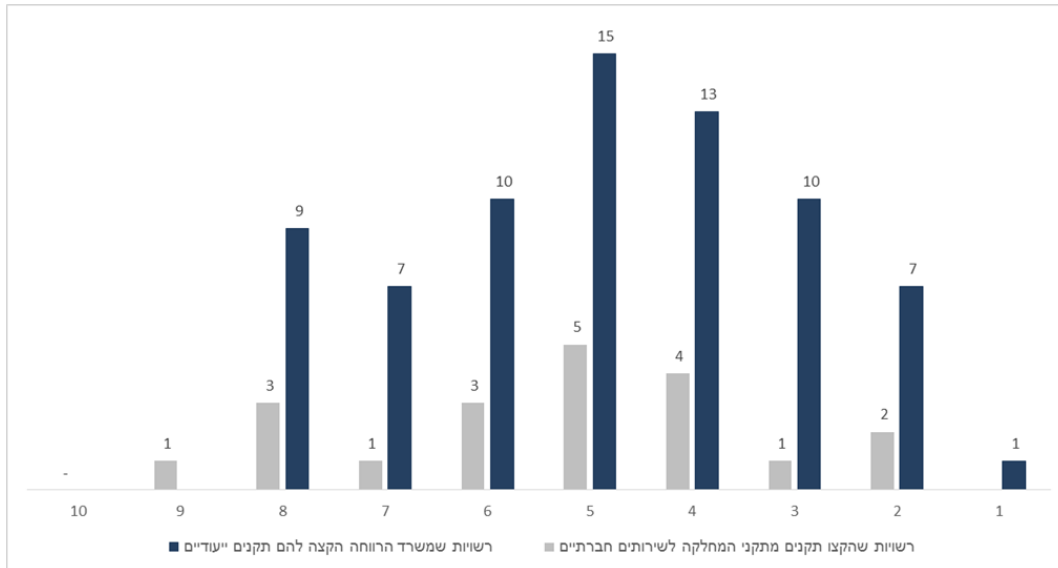
³⁸ האישור בהתאם לתקנון עבודה סוציאלית, הוראה 2.9: תקינה והשתתפות משרד העבודה והרווחה בשכר עובדי המחלקות לש"ח ברשויות המקומיות, תחולה: 1 בספטמבר 1996.

³⁹ כאמור, לא כולל שתי מועצות מקומיות תעשייתיות. משרד הפנים, רשימת כתובות של הרשויות המקומיות, 12 באפריל 2016, תאריך אחזור: 6 בדצמבר 2016.

⁴⁰ דירוג 2013 של האשכולות החברתיים-הכלכליים לפי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, אפיון רשויות מקומיות וסיווג לפי הרמה החברתית-כלכלית של האוכלוסייה, לוח 2: מדד חברתי-כלכלי 2013 של הרשויות המקומיות, לפי סדר א-ב, ערך מדד, דירוג ואשכול, שינוי דירוג ואשכול לעומת 2008, תאריך אחזור: 19 בדצמבר 2016. במדד זה מדורגות הרשויות המקומיות ב-10 אשכולות לפי פרמטרים בארבעה תחומים (הרכב דמוגרפי, השכלה וחינוך, תעסוקה וגמלאות ורמת חיים); לאשכול 1 משתייכות הרשויות המקומיות בדירוג הנמוך ביותר, ולאשכול 10 – רשויות בדירוג הגבוה ביותר. לרשימת המשתנים ששימשו לחישוב המדד החברתי-כלכלי לשנת 2013, ראו הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, אפיון רשויות מקומיות וסיווג לפי הרמה החברתית-כלכלית של האוכלוסייה, רשימת המשתנים המשמשים לחישוב המדד החברתי-כלכלי 2013.



תרשים 2: מספר הרשויות שמשרד הרווחה הקצה להן תקן כלשהו לטיפול בנפגעי סמים ומספר הרשויות שייעדו תקן כלשהו לטיפול בנפגעי סמים או אלכוהול מתוך תקני המחלקה לשירותים חברתיים (אוקטובר 2016) – בחלוקה לאשכולות חברתיים-כלכליים (דירוג 2013)



מתרשים 2 עולה אשר לרשויות מקומיות שמשרד הרווחה הקצה להן תקנים ייעודיים לטיפול בנפגעי סמים (מבוגרים ובני נוער):

- כ-43% מהרשויות המקומיות שיש להן תקנים ייעודיים, משתייכות לאשכולות 4-1 (31 רשויות); בקבוצה זו מספר הרשויות עולה ככל שדירוג האשכול גבוה יותר (רשות אחת באשכול 1 ו-13 רשויות באשכול 4). 31 הרשויות שיש בהן תקנים ייעודיים בהקצאת משרד הרווחה הן כ-27% מכלל הרשויות באשכולות 4-1 (117 רשויות).

- כ-44% מהרשויות שמשרד הרווחה הקצה להן תקנים ייעודיים, משתייכות לאשכולות 7-5 (32 רשויות); בקבוצה זו מספר הרשויות יורד ככל שדירוג האשכול גבוה יותר (15 רשויות באשכול 5 ו-7 רשויות באשכול 7). 32 רשויות אלו הן כ-36% מכלל הרשויות המשתייכות לאשכולות 7-5 (89 רשויות).

- כ-9% מהרשויות שהמשרד הקצה להן תקנים ייעודיים משתייכות לאשכול 8. מדובר ב-9 רשויות שהן כ-24% מהרשויות באשכול זה. ל-11 הרשויות באשכולות 9-10 לא מוקצים תקנים ייעודיים.

עוד עולה מתרשים 2, אשר לרשויות מקומיות שבחרו להקצות תקנים לטיפול בנפגעי סמים או אלכוהול מכלל התקנים של המחלקות לשירותים חברתיים:

- 35% מרשויות אלו משתייכות לאשכולות 4-2 (7 רשויות, ארבע מתוכן באשכול 4). 7 רשויות אלו הן כ-7% מהרשויות באשכולות 4-2 (106 רשויות). לגבי אשכול 1, 11 הרשויות באשכול זה לא הקצו תקנים לטיפול בנפגעי התמכרויות מתוך תקני המחלקות לשירותים חברתיים.

- 45% מהרשויות שהקצו תקנים לטיפול בנפגעי סמים או אלכוהול מתקני המחלקות לשירותים חברתיים, משתייכות לאשכולות 7-5 (9 רשויות), ולגביהם ככל שדירוג האשכול עולה מספר הרשויות



הכנסת

מרכז המחקר והמידע

יורד (חמש רשויות באשכול 5 ורשות אחת באשכול 7). 9 רשויות אלו הן כ-10% מהרשויות באשכולות 7-5 (89 רשויות).

- כ-20% מהרשויות שהקצו תקנים לטיפול בנפגעי סמים או אלכוהול מתקני המחלקות לשירותים חברתיים, משתייכות לאשכולות 8-9 (4 רשויות, 3 מהן באשכול 8). 4 רשויות אלו הן כ-9% מהרשויות באשכולות 8-9 (47 רשויות). שתי הרשויות באשכול 10 לא הקצו תקנים לנושא זה.

לסיכום העולה מתרשים 2, רוב הרשויות שמשרד הרווחה הקצה להן תקנים ייעודיים לטיפול בנפגעי סמים, כ-67% מהן, משתייכות לאשכולות 3-6 (48 רשויות, שהן כ-39% מ-123 הרשויות באשכולות אלו). בדומה, כ-65% מהרשויות שהקצו תקנים לטיפול בנפגעי סמים או אלכוהול מכלל התקנים של המחלקות לשירותים חברתיים, משתייכות לאשכולות אלו (13 רשויות, שהן כ-10% מ-123 הרשויות באשכולות אלו).

4.3. התקציב למימון התקנים הייעודיים שמקצה משרד הרווחה לטיפול בנפגעי התמכרויות ברשויות המקומיות⁴¹

כאמור, משרד הרווחה מתקצב 75% משכר העובדים הסוציאליים בתקן במחלקות לשירותים חברתיים, ובכלל זה עובדים סוציאליים לטיפול בהתמכרויות. תקצוב התקנים הייעודיים שמקצה המשרד (113 לטיפול במבוגרים ו-22 לטיפול בבני נוער) הוא מתוך התקנה התקציבית 23101341, העוסקת בכוח אדם מוגדר. בטבלה 2 להלן את סך התקציב לתקנים הייעודיים בכל אחת מהשנים 2014-2016.

טבלה 2: תקצוב התקנים הייעודיים שמקצה משרד הרווחה לרשויות המקומיות לטיפול בנפגעי סמים (נתוני אוקטובר 2016)

תקני טיפול בבני נוער		תקני טיפול במבוגרים		שנת התקציב ⁴²
תקצוב כולל חלק הרשות (בש"ח)	תקצוב המשרד בגובה כ-75% (בש"ח)	תקצוב כולל חלק הרשות (בש"ח)	תקצוב המשרד בגובה 75% (בש"ח)	
3,334,980	2,482,416	17,640,604	13,246,811	2014
3,515,002	2,652,742	18,083,212	13,560,659	2015
3,447,055	2,587,987	18,702,322	14,022,575	2016

אין בידנו מידע על תקצוב העובדים לטיפול בנפגעי התמכרויות שהקצו המחלקות לשירותים חברתיים מתוך התקנים המוקצים להן. השתתפות המשרד בתקצוב שכרם של העובדים המאיישים את התקנים תלויה בדרגת העובד בהתאם להסכמי שכר, כמו גם נתונים אישיים כגון זכאות לגמול השתלמות, תוספת תואר ועוד. המשרד מעריך שעלות שנתית של עובד סוציאלי לטיפול בנפגע התמכרויות הוא בסך הכול כ-175,000 ש"ח (כולל השתתפות הרשות).

⁴¹ המקור לסעיף זה הוא אריאלה עטייה, מפקחת ארצית (כ"א ברשו"מ) במשרד הרווחה, דוא"ל, 5, 7 ו-11 בדצמבר 2016.
⁴² כל שנה כוללת נתונים מנובמבר של השנה שקדמה לה עד אוקטובר באותה שנה. כך, נתוני שנת 2016, כוללים את התקצוב ששולם מנובמבר 2015 ועד אוקטובר 2016, כולל.



5. תקצוב כוח האדם המטפל ביחידות לטיפול בנפגעי התמכרויות לפי מספר מטופלים

(“הועדות”)⁴³

ברשויות מקומיות שיש בהן תקני עובדים סוציאליים לטיפול בנפגעי התמכרויות בתקצוב משרד הרווחה ונדרש כוח אדם נוסף ביחידות לטיפול או ברשויות שאין בהן תקנים כלל, אך קיימת יחידה (בהפעלת המחלקות לשירותים חברתיים ובהפעלת עמותות), **משרד הרווחה מתקצב עובדים גם על-פי שיטת ה”הועדות” המבוססת על תעריפים שקבע המשרד**. לפי השיטה, בגין כל 20 מטופלים מקצה המשרד תקציב של משרה מלאה לעובד סוציאלי. ההקצאה המינימלית האפשרית הניתנת על פי הועדות היא חצי משרה. המשרד העריך כי עלות משרה מלאה היא כ-142,000 ש”ח (כולל שיעור של 25% בהשתתפות הרשות). נזכיר כי לגבי עלות של משרה מלאה בתקן ההערכה של משרד הרווחה היא גבוהה יותר (כ-175,000 ש”ח; אם כי יש שונות בין עובדים). גובה ההקצאה המשולמת לפי הועדות אינו לוקח בחשבון למשל את ותק העובד או מטלות ניהול. באופן דומה, לפי מספר מטופלים, מתוקצבות העמותות המפעילות יחידות ברשויות המקומיות, וגם במקרה זה הדבר כרוך בהשתתפות הרשויות בשיעור של 25%.

ההקצאה בשיטה זו משולמת על פי התעריפים למטופל שקבע המשרד לסוגי השירותים ולמסגרות השונות, והיא אחידה לכל הרשויות המקומיות. בשיטת הועדות מתקצב המשרד בסך הכול שווי ערך של 100 משרות מלאות של עובדים סוציאליים לטיפול בנפגעי התמכרויות. זאת נוסף על תקני העובדים הסוציאליים הייעודיים כפי שהוצג בפרק 4. לא ידוע לנו מדוע נזקק משרד הרווחה לשיטת התקצוב בהועדות, נוסף על התקצוב בתקנים.

לרשויות שאין בהן יחידות, לא ניתן תקציב בשיטת הועדות לטיפול בהתמכרויות, ועובד סוציאלי בתחום המשפחה במחלקה לשירותים חברתיים הוא הנותן מענה לנושא זה (אם לא קיים תקן ייעודי לנושא). עם זאת אם מטופל של רשות כזאת מופנה לטיפול במסגרת ברשות אחרת הוא יתקצב על פי הועדות, כלומר המשרד ישלם 75% מעלות הטיפול והרשות המקומית – 25%.

אין בידנו מידע לגבי היקף התקציב המועבר בשיטת הועדות, אך נמסר לנו כי מימון זה הוא חלק מתקצוב היחידות לטיפול בבני נוער ומבוגרים (מתוך התקנה התקציבית 23112506). בשנים 2014-2015 תקצוב זה היה 17.233 מיליון ש”ח (לא כולל חלק הרשות) ובשנת 2016 – 18.85 מיליון ש”ח (לא כולל חלק הרשות).

נוסף על העובדים בתקצוב משרד הרווחה בדרכים השונות, ייתכנו רשויות מקומיות שיממנו בעצמן עובדים סוציאליים לטיפול בנפגעי התמכרויות. למשרד הרווחה אין נתונים על עובדים שמעסיקות הרשויות בעצמן, וגם לא למרכז לשלטון מקומי. להערכת המרכז, מדובר במספר קטן של עובדים שמממנות רשויות גדולות או איתנות מבחינה כלכלית, וכן הוא ציין שככלל העסקת עובדים סוציאליים ברשויות המקומיות הולכת ומתמעטת בתחומי העיסוק של המחלקות לשירותים חברתיים, ובכלל זה בתחום ההתמכרויות. עוד הוסיף המרכז כי הוא לא נדרש לייצוג רשויות מקומיות בתחום ההתמכרויות אל מול משרד הרווחה, וציין כי השירות לטיפול בהתמכרויות פועל ביעילות, מקצועי ופועל בהתאמה לצורכי השטח במגבלות הקיימות של כוח אדם ותקציב.⁴⁴

⁴³ אם לא נכתב אחרת המקור לסעיף זה הוא אהרון שבי, מנהל השירות לטיפול בהתמכרויות, משרד הרווחה, מכתב, התקבל בדוא”ל מענת שגב, מרכזת הקשר כנסת – ממשלה במשרד הרווחה ב-25 בדצמבר 2016; שיחת טלפון, 26 בדצמבר 2016.

⁴⁴ שלמה דולברג, מנכ”ל המרכז לשלטון מקומי, מכתב, 11 בדצמבר 2016.



6. קשיים של המחלקות לשירותים חברתיים ברשויות מקומיות בטיפול בנפגעי התמכרויות

בפרק זה נפרט את הקשיים המרכזיים של מחלקות לשירותים חברתיים שהעלו בפנינו גורמים שונים אשר לטיפול בנפגעי התמכרויות: משרד הרווחה, המרכז לשלטון מקומי, הרשות הלאומית למלחמה בסמים ובאלכוהול, ורשויות מקומיות שעמן שוחחנו לצורך כתיבת מסמך זה.

המרכז לשלטון מקומי הצביע בפנינו על כמה קשיים, ובכלל זה **מחסור בתקנים ואי-תקינה ייעודית**. נציין כי אחת מהרשויות המקומיות שעמן שוחחנו, העלתה בפנינו כי בעקבות ירידה בנפגעי התמכרויות ברשות נלקח ממנה תקן ייעודי שהיה בעבר, וכיום עם העלייה במספר הנפגעים המוכרים יש קושי בקבלתו מחדש.⁴⁵

אשר לשיטת המימון, לדברי המרכז לשלטון מקומי, ככל ששיטת מימון הטיפול בנושא היא אחידה ודורשת **השתתפות הרשויות המקומיות** (כאמור 25% במימון הרשות המקומית), **רשויות תלשות מבחינה כלכלית ורשויות באשכול חברתי-כלכלי נמוך, מתקשות לממן פעילות או לפתח שירותים**. המרכז מעריך כי יש פער בין מספר העובדים הסוציאליים לבין היקף העבודה המוטל עליהם. עוד מזהה המרכז בין היתר צורך בהרחבת מסגרות של מרכזי יום, והרחבת הפעילות ועיבוי השירותים בעיקר עבור בני נוער ונשים.⁴⁶

מהרשות הלאומית למלחמה בסמים ובאלכוהול נמסר כי אין לה נתונים לגבי יחידות לטיפול בנפגעי התמכרויות בחסר, אך הרשות מזהה מחסור משמעותי בתשתיות טיפול בכל היבטי התחום. זאת בעיקר בשל סדרי עדיפויות של רשויות מקומיות. לפי התשובה, הצורך במימון תואם של הרשות בגובה 25% מביא בסופו של דבר להעברת תקציבים ותקנים לרשויות החזקות יותר.⁴⁷ לעומת זאת **ממשרד הרווחה נמסר כי אין קשיים הנוגעים להשתתפות הרשויות המקומיות בתקצוב בשיעור של 25%**, שכן לדבריו אין רשויות שלא עמדו בהשתתפות הנדרשת. עם זאת לדברי המשרד הוא מזהה קושי **בהעדר הקצאת מדריכים**, כאמור אלו במימון מלא של הרשויות, שיפעלו לצד העובדים הסוציאליים וקשיים **ברשויות המקומיות בהקצאת מבנים מתאימים ליחידות ותחזוקתם**.⁴⁸

כאמור, המשרד מסר כי יש דרישה של תקצוב להקמת יחידות חדשות ברשויות המקומיות, אך יש לו קושי לתקצב זאת. יתר על כן, המשרד סבור כי על היחידות לפעול בכל רשות.⁴⁹

לפי תשובה שקיבלנו מרשות מקומית ללא תקנים ייעודיים וללא יחידה, יש צורך במענה שכזה, אך כיום אין ביכולת המחלקה, שהינה מחלקה בהתחדשות, להשקיע בהקמת שירות כזה, מאמץ שלפי ההערכה ייעשה בהמשך. **המענה היום ניתן על ידי עובדת סוציאלית ותיקה המפנה את הזקוקים לטיפול למסגרות רלוונטיות בעיר גדולה במחוז, וזאת נוסף על תפקידה בתחום השיקום ובמסגרתו היא מטפלת בכ-140 משפחות**.⁵⁰ הקושי המרכזי בכך הוא הריחוק של מרכזי הטיפול מהיישוב: הדבר מקשה על צריכת השירות ועל ההתמדה לאורך זמן של הפונים במסגרת הטיפול (יומית או שבועית).⁵¹ אשר לנושא זמינות הטיפול, נציין כי בתשובת הרשות הלאומית למלחמה בסמים ובאלכוהול נכתב בין היתר כי היא בוחנת מודל של

⁴⁵ אורית בן יהודה, עובדת סוציאלית, מנהלת אגף הרווחה בעיריית נס ציונה, דוא"ל, 26 בדצמבר 2016.

⁴⁶ שלמה דולברג, מנכ"ל המרכז לשלטון מקומי, מכתב, 11 בדצמבר 2016.

⁴⁷ חגי ברוש, ראש אגף טיפול ושיקום ברשות הלאומית למלחמה בסמים ובאלכוהול, דוא"ל, 20 ו-21 בדצמבר 2016.

⁴⁸ אהרון שבי, מנהל השירות לטיפול בהתמכרויות, משרד הרווחה, מכתב, התקבל בדוא"ל מענת שגב, מרכזת הקשר כנסת – ממשלה במשרד הרווחה ב-25 בדצמבר 2016; אהרון שבי, שיחת טלפון, 26 בדצמבר 2016.

⁴⁹ אהרון שבי, מכתב, התקבל בדוא"ל מענת שגב, מרכזת הקשר כנסת – ממשלה במשרד הרווחה ב-25 בדצמבר 2016.

⁵⁰ נכתב כי עובדת סוציאלית זו שומרת על קשר ועוקבת אחר הפונים כמיטב יכולתה, בשילוב עם תפקיד השיקום שבמסגרתו היא מטפלת בכ-140 משפחות.

⁵¹ יוני בן שמואל, מנהל המחלקה לשירותים חברתיים, אגף שחק, המועצה המקומית מצפה רמון, דוא"ל, 14 ו-19 בדצמבר 2016.



יחידה אחת למבוגרים שתיתן שירות לשלוש מועצות אזוריות (עמק חפר, לב השרון ודרום השרון) – לדברי הרשות היא מעלה את הצורך, בעוד ההפעלה, אם תהיה, תהיה באחריות משרד הרווחה.⁵²

לדברי המרכז השלטון המקומי, בהיעדר איתנות כלכלית ובמגבלת תקציב הרשויות נמנעות כאמור מהעסקה עצמאית של עובדים.⁵³ קושי נוסף שמעלה המרכז לשלטון מקומי ונוגע לשיטת המימון התואם הוא התקצוב ב"שיטת ההועדות", נושא שלדבריו מקשה על העסקת כוח אדם והתמקצעות. כאמור, תקצוב זה ומימון העסקת העובד תלויים במספר מסוים של מטופלים. המרכז לשלטון מקומי מזהה זאת כבעיית "ביצה או תרנגולת": הרשות המקומית לא תוכל להעסיק עובד בלי כיסוי תקציבי לשכרו המותנה במספר מטופלים, אך בהיעדר עובד לא יהיו מספיק מטופלים. תשובת המרכז מעלה כי לפי נתוני משרד הרווחה שנמסרו לו, בכ- 130 רשויות יש לנושא ההתמכרויות תקינה ייעודית או מימון בשיטת ההועדות, ובכ- 80 רשויות שיש בהן צורך, אין תקינה כזאת או מימון.⁵⁴

באחת מהרשויות (מועצה אזורית) עמן שוחחנו פועלת יחידה לטיפול בהתמכרויות, ועולה מהדברים כי העסקת שלושת העובדים הסוציאליים בה (בחצי משרה כל אחד מהם) ממומנת בהועדות. לפי התשובה, בשנים האחרונות בגלל שמספר המטופלים גדל, גדלו שיעורי המשרה של העובדים, ולאורך זמן מצליחים ביחידה לשמור על שיעורים קבועים, אך לעתים מספר המטופלים יכול להשתנות, והרשות מממנת את הפער (למשל, מספר קטן של מטופלים ביחס להיקף המשרה). עם זאת, לדברי רשות זו אם יהיו פחות מטופלים, יהיה צורך בעזיבת עובדים. נוסף על כך, עובד עשוי לעבוד יותר שעות מהמתוקצב (למשל בגין נסיעות ברחבי המועצה האזורית ועבודה מנהלתית), וגם במקרים אלו, הרשות היא הנדרשת להשלים את הפער.⁵⁵

⁵² חגי ברוש, ראש אגף טיפול ושיקום ברשות הלאומית למלחמה בסמים ובאלכוהול, דוא"ל, 20 ו-21 בדצמבר 2016.
⁵³ שלמה דולברג, מנכ"ל המרכז לשלטון מקומי, מכתב, 11 בדצמבר 2016; אסא בן יוסף – עו"ס, מנהלת תחום רווחה וקהילה במרכז שלטון מקומי, דוא"ל, 19 בדצמבר 2016.

⁵⁴ אסא בן יוסף, דוא"ל, 19 בדצמבר 2016, שיחת טלפון, 21 בדצמבר 2016; שלמה דולברג, מכתב, 11 בדצמבר 2016.
⁵⁵ תשובת היחידה לטיפול בהתמכרויות במועצה האזורית מטה בנימין.

