

שוק המטפלים האלטרנטיביים והמשלימים בישראל

כמויות המטפלים הפעילים בישראל

שוק המטפלים האלטרנטיביים וה旄שלימים בישראל כולל עשרות אלפי אנשי מקצוע במגוון תחומיים. לפי הערכות באמצעות העשור הקודם, פועלו בארץ כ-20,000 מטפלים ברפואה משלימה שיסימו הصلة מסודרת ועובדת במספר מלאה או חלקית¹. מספר זה כולל מטפל גוף-נפש, מטפלים בשיטות מגע, מומחי רפואי טבعت, ועוד. בנוסף, בענף האימון האישי (Coaching) צמחו אלפי מאמנים² בשנים האחרונות – למשל, כבר בשנת 2010 דוחה על כ-6,000 מאנים אישיים בישראל, אם כי רק כ-20% מתוכם הצליחו להתפרק מכך באופן חלקי או מלא. מאז, שני התחומיים (רפואה משלימה ואמון) ממשיכים לגדול, וכיום ההערכה היא שקייםים עשרות אלפי מטפלים ומאמנים פעילים בישראל.

הכנסות ממוצעות של מטפלים עצמאיים

רוב המטפלים האלטרנטיביים עובדים באופן עצמאי, והכנסתם משתנה בהתאם להיקף הקליניקה, הניסיון והמוניינט. מטפל בתחילת דרכו משתמש בכ-7,000 ש"ח לחודש בממוצע, ואילו לאחר שימוש שנתי ותק השכר החדש יכול להגשים לכ-13,000–15,000 ש"ח בממוצע³. טווח ההכנסה טיפוסי למטפל עצמאי נוע בסביבות 9,000–15,000 ש"ח לחודש, כאשר מטפלים מנוסים במיוחד עם קהל לקוחות רחבי עשיים להגיע אף להכנסות גבוהות מכך. עם זאת, חשוב לציין שלא כל המטפלים מגיעים למשרה מלאה –ربים עוסקים בטיפול ממוקצע חלקי או משלים, במיוחד בתחוםם בתחוםם גבורה. אכן, בענף האימון האישי למשל, חלק משמעותי מהעסקים איננו מצליח למלא קליניקה באופן קבוע. מצד שני, מטפלים וותיקים ובוגרים מוניטין חזק מצליחים לעתים לפתח קליניקה משגשגת ולהגיע להכנסה נאה מן המקצוע.

סוגי טיפולים נפוצים וקטגוריות עיקריות

תחום הרפואה המשלימה והטיפול הholistic מגוון מאוד, וכך גם שיטות טיפול שונות. עם זאת, ישנן מספר קטגוריות עיקריות ושיטות פופולריות במיוחד בישראל:

- **טיפול רפואי סינית ומסורת המזרח** – תחום מוביל הכוללת **דיאור סיני (אקו-פונג-קוטורה)**, צמחים מרפא סיניים, וטכניות מגע סיניות כמו טווינה. הרפואה הסינית תופסת נתח משמעותי מהענף (כ-20% מהטיפולים בשוק)⁴, והוא נחשבת לשיטה נפוצה ומקובלת.
- **שיטות מגע, עיסוי ותונעה** – קבוצת טיפולים מרכזית הכוללת **רפלקסולוגיה**, סוג **עיסוי** שונים (עיסוי רפואי, שודי וכיו), **שייצו** (שיטת לחץ יפנית המבוססת על הרפואה הסינית), **טוונא** (פיזיותרפיה סינית), וכן שיטות מערביות לטיפול מנואלי כמו **אוסטאופתיה** ו**כירופראקטיקה**. סקר קיפות החולמים מצא כי הטיפולים הנפוצים ביותר במרפאות המשלימות הם רפלקסולוגיה, דיאור (רפואה סינית), עיסוי, שייצו, טווינה, הוומיאופתיה ונטורופתיה⁵.
- **רפואה טבעית, צמח מרפא ותזונה** – תחום הנטורופתיה וצמח מרפא, הכוללי ויעוץ תזונתי טבעי, שימוש בתוספי תזונה, צמח מרפא מערביים ופרחי בארץ. מטפלים נטורופתים מציעים שילוב של תזונה, צמח מרפא ואורח חיים בריא לטיפול holistik.
- **טיפול גוף-נפש ופסיכותרפיה משלימה** – שיטות המתמקדות בקשר בין מצב נפשי לבריאות הגוף. בתחום זה נכללים טיפולים בהרפיה, מדיטציה ומיינדרפוליס, **דמיון מודרך**, **תרפויות באמנות**, **בתונעה ודרמה** (בטיפול רגשי holistik), **NLP** ופסיכותרפיה holistica. גם **טיפול בנשימה** (כגון נשימה מעגלית) נחגג לשיטת גוף-נפש המשמשת להפחחת מתחים וטרואומה.
- **רפואה אלטרנטיבית קלאסית ואנרגטית** – שיטות וגישות כמו **הוומיאופתיה** (ריפוי באמצעות מיהול חומרים), **ביופידבק** (משמעות ביולוגי להרגעת מערכת העצבים), וכן טיפול **הילינג ורייקי** המתמקדים באנרגיה של המטופל. חלק מטיפולים אלו (כמו הוומיאופתיה) היו כ-15% מהטיפולים בענף בעבר⁴.

إيمان אישי והתפתחות – אף שإيمانון (קואוצ'ינגן) אינו "טיפול רפואי", רבים משייכים אותו לעולם הטיפול ההוליסטי. זה כולל **מאנים אישיים** במגוון שיטות, דוגמת שיטת סאטיה, NLP באימון, אימון עסקי, אימון לזוגיות וכדומה. מאנים אלו מתמקדים בהצבת מטרות והעצמה אישית, לעיתים בשילוב כלים רגשיים ורוחניים.

חשוב לציין שיש חפיפה בין חלק מהתקגרורות, ומטפלים רבים משלבים מספר שיטות. לדוגמה, נתורפת עשו לשלב ייעוץ תומוני עם פrhoי באך, ומטפל גוף-נפש עשוי להשתמש גם בכלי מדיטציה וגם בפגע. עם זאת, השיטות שצינו לעיל הן בין **הנפוצות ביותר בישראל** לאורך השנים⁵, בין אם בклиיניקות פרטיות ובין אם במסגרת קופות החוליםים (ראו פירוט בהמשך).

כיצד ל Kohot מגיעים למטפלים

הלקחות בישראל מוצאים את דרכם למטפלים משלימים דרך מספר **ערוצים עיקריים**:

קופות החוליםים ומרפאות משלימות ציבוריות – חלק גדול מהabitur פונה למטפלים דרך השירותים שמציעות קופות החוליםים. למעשה, רוב השירותים הרפואיים המשלימה בישראל ניתנים במסגרת המרפאות של קופות החוליםים או בבתי החולים הציבוריים: הערכה משנת 2015 מצביעה על כר ש-כ- 65% משרדי הרפואה המשלימה בארץ נציגים במסגרת הציבורית, ורק 35% בשוק הפרטי⁶. ב��פות כגון קלינית רפואי מומלץ, מכבי טבעי ואחרות, המטפל מתאם פגשה (לעתים דורך רופא יועץ ברופאה משלימה) ומופנה למטפל מוסמך מהמערך של הקופה. עברו רבים, especially מבוטחי קופות, זו דרך נגישה ובוטחה לקבל טיפול (לעתים בהנחה דרך ביתוח משלים).

חיפוש באינטרנט (גוגל ועוד) – במציאות הדיגיטלית כיום, מטפלים רבים מתחפשים מטפל באופן עצמאי בראשת. חיפוש בגוגל שלביטויים כמו "מטפל בדיקור בתל אביב" או "טיפול רפואי מומלץ" היא דרך נפוצה למצוא קליניקות. כמו כן, **קיונים אינדקסים ואתרי מידע יהודים** (למשל פוטלים בתחום העיון החדש, אינדקס מטפלים באתריה רפואי כמו Infomed, ואודו) המרכזים שירותי מטפלים לפחות בתחום ואזור. גם באתר הרשמי של הלשכה **לקচוטות בריאות משלימים** מתפרסמת רשימת "מטפלים מוכרים" חלק מהשירותים לציבור.

המלצותפה לאוזן (Word of Mouth) – עדין אחד העורכים החזקים ביותר בענף. מטפלים רבים מגיעים למטפל מסוים בעקבות המלצה של חבר, בן משפחה או קולגה שבעצמו טיפול והיה מרוצה. אמון הוא מרכיב חשוב בבחירה מטפל, והמלצת אישית נשאת משקל רב. בענפים מסוימים (כמו מטפל גוף-נפש או מאנים אישיים), המלצות מהפה לאוזן היו באופן מסורתי מקור עיקרי לגיוס לקוחות.

רשתות חברתיות וקבוצות דיוון – עדין הנוכחי, لكוחות פוטנציאליים נחשפים למטפלים גם דרך **פייסבוק**, **איןסטגרם** ו**פורום**. מטפלים רבים מנהלים עמודי פייסבוק מוקצועיים, מעלים פוסטים ותכנים בעלי ערך (לדוגמה טיפים לרפואות טבעיות), ולעתים זוכים בכך לפניו ממתעניינים. כמו כן, בקבוצות פייסבוק מוקומיות או ייoudiyot (לדוגמה "אמותה באיזור X" או "קהילה מתחודדי אב") חלק מהשיח כולל המלצה על מטפלים.

הניסיונות מצד גורמי מפתח – במקרה גוברת, רופאים בתחום מסוימים ממליצים על פיזיותרפיה טיפול תומך. למשל, אונקולוגים מפנים לדיקור סיני לשיכוך כאבים, רופאי משפחה ממליצים על פיזיותרפיה משילימה או יוגה רפואית לכאביגב, וכו'. אמן זה נפוץ יותר בתחום מסגרת קופות החוליםים, אך גם באופן פרטי יש מקרים של שיתוף פעולה – למשל אורטורפוד עשוי להמליץ למטפל על אוסטאופת רפואי שהוא מכיר.

מדיה מסורתית וחשיפה תקשורתית – פוחת נפוץ באופן יזום, אך לעיתים מטפל יוצא זוכה לחשיפה בכתב העיתונות, וראיון רדיו או תוכנית בוקר, זה מביא אליו לקוחות. כמו כן, חלק מהמטפלים כתבים ספרים, משתתפים בכנסים או נונטים הרצאות פומביות, וכך בונים לעצם שם שימוש פוניים.

ראוי לציין כי **בעבר** קליניקות רבות היו מתבססות על המלצות מהפה-לאוזן בלבד, אולם כיום אין אפשר להתעלם לכך שהחיפוש המקוון שולט. רוב המטפלים מדווחים שהלקחות החדשנות מגיעים אליהם בעיקר דרך חיפושים ברשת או חשיפה במדיה החברתית, ולא רק באמצעות היכרות אישית מוקדמת.

דרכי שיווק ופרסום עיקריים של מטפלים

בהמשך ישיר לעורכי הגעה של מטפלים, נסקור כיצד המטפלים עצמם משווים את שירותיהם. **שיווק עצמי** הפך לחולק בלתי נפרד מניהול קליניקה מצילהה, במיוחד לנוכח התחרות והריבוי בענף. בעבר הסתמכו מטפלים רבים על

"שיווק שקט" באמצעות הפניות של לקוחות מרווחים, אך כיום נדרשת נוכחות אקטיבית בערזים רבים. בין שיטות השיווק המרכזיות:

- **nocחות אינטרנטית (אתר ובלוג)** – לרובם מהמטפלים כיום יש **אתר אינטרנט** שלהם, המציג את פרופיל המטפל, תחומי ההתמחות, מאמריהם בכתב, המלצות ללקוחות ופרטי יצירת קשר. האתר מוהה כרטיס ביקור דיגיטלי ותורם גם לקידום במונחי חיפה. חלקם גם מנהלים בלוג מקצועי שבו מתפרסמים תוכנים והסברים על שיטות, במטרה למציג עצם כמומחים ולשפר SEO (קידום ארגני בגוגל).
- **מדיה חברתית ותוכן ויזואלי** – שימוש פעיל בراتשות כמו **Facebook, Instagram, YouTube** וכו'. מטפלים משתמשים טיפים קצרים, סרוטוני הדרכה (למשל תרגיל נשימה להרגעה), סיפורו מקרה (תוך שמיירה על פרטיות) וכדומה. נוכחות עקבית במדיה החברתית עוזרת ליצור קהל עוקבים ולהישאר בתודעת לקוחות פוטנציאליים. ישנים גם מי שמנהלים קבוצות פייסבוק סביב נושא (למשל "תמונה טبيعית ובריאה") ובכך מושכים מתחנינים בשיטת הטיפול שלהם.
- **פרסום ממוקד באינטרנט** – חלק מהמטפלים משקיעים גם בפרסום בתשלום, כגון **מודעות Google Ads** המשמשים בחיפושים לרלוונטיים, או קידום פוסטים ממומנים בפייסבוק/אינסטגרם כדי להציגו לקהל רחב יותר. למשל, מטפל יכול לפרסם מודעה שתפנה לאנשים באזורי גאוגרפיה מסוימת המתעניינים בכאבי גב, עם הצעה לבדיקת אבחון חימם.
- **הרצאות, סדנאות וימי פתוח** – דרך שיווקית אפקטיבית היא **הופעה בפני קהל**. מטפלים לעיתים מעבירים הרצאות לקהל הרחב (ספריות, במתנ"סים, באירועים חברתיים או אפילו בחו"ם), בנושאים בתחום מומחיותם – לדוגמה, הרצאה על הפחתת לחץ בעובדה באמצעות מינידפולנס. בכך הם מציגים את הידע שלהם וזוכים לפניות ישירות מהקהל. יש מי שמקיימים **סדנאות התנסות** קצריות במהלך מסלול, כדי לחוש אנשים לשיטה (כגון סדנת נשימה מודעת או סדנה לזוגות בעיסוי). בנוסף, "ימי פתוח" בклиיניקה או השתתפות בירדי בראות מאפשריםפגש בלתי אמצעי עם מתחנינים.
- **רישום באינדקסים מקצועיים** – כמו שצוין, קיימים אתרי אינדקסים רפואיים. מטפלים רבים מופיעים לרשות עצם באתריהם אלו, לעיתים בעלי נוכחה, כדי להציג את הנראות שלהם בראשת. בנוסף, ההשתיכות לארגוני מקצועיים (כגון הלשכה לרבריאות רפואיים, איגוד ההומיאופטים, לשכת המאמנים) מעניקת למטפל תעוזת "מטפל מוכרך" ורישום במגרר המטפלים שלו אותו גוף, דבר שיכל להויסף לאיכותם בעיני לקוחות ולסייע בשיווק.
- **מיותג ויזואלי וכרטיסי ביקור** – מטפלים רבים משקיעים גם בIBUTOG: עיצוב לוגו, כרטיס ביקור מעוצב, עלונים/ברושרים בклиיניקה וכדומה. הלשכה למקצועות רפואיים מסוימים, למשל, מעניקה לחבריה לוגו "מטפל מוכרך RCP" לשימוש בפרסומים וכרטיסי ביקור⁷. אף על פי שהשיווק העיקרי עבר לדיגיטל, כרטיס ביקור והמלצות כתובות בклиיניקה עדין מושגים מקצועיות.
- **שיתוף פעולה והפניות הדדיות** – חלק מהמטפלים משתמשים פועלה בשיווק: כמו בעלי קליניקות בתחום מסוימים (למשל נטורותפה ודיוקור) עשויים להפנות מטופלים זה לזה, או לפרסם יחד חבילת טיפולים משולבת. שיתוף פעולה עם **מרפאות רפואיות או מכוני כשר** גם הוא ערוץ – למשל, מאמן מנוטלי שעבוד בשיתוף עם מכון כשר ומקבל הפניות ממתאמנים הקיימים לחיזוק מנוטלי.
- **שיווק מפה-לאוזן מעודכן** – גם כיום, המלצות אישיות הן נכס שיווקי. מטפלים מעודדים מטופלים מראצים בספר לחבריהם, ואולי אף מציעים הטבות "חבר מביא חבר". השיווק "הישן" מפה-לאוזן לא נעלם, אלא קיבל חיזוק דיגיטלי – המלצה יכולה להתרשם גם כפוסט במדיה החברתית, ביקורת חיובית בגוגל או באתר מדריך, וכדומה.
- בסיכום, עולם השיווק למטפלים השתנה ממשמעותית. אם בעבר קליניקה התמלאה רק מפה-לאוזן, hari שיכום מטפלים נדרש **לפתח מיזנויות שיווק דיגיטלי** – ולהציג את הנוכחות בראשת כדי למשוך את קהל היעד⁸. מטפלים שמסכימים להתמודד עם נושאי שיווק, תמחור ומכירות – נוסף על עבודות הטיפול עצמה – הם אלו שבדרך כלל מצליחים לבסס עסק יציב ומשגשג.

מגמות ואתגרים עדכניים בשנים האחרונות

ענף הטיפול הרפואי בישראל חוות בשנים האחרונות מספר **מגמות מרכזיות לצד אתגרים**בולטים:

- **גידול בהיצעה המטפלים ורווחה בענף** – בעשור האחרון נפתחו תוכניות הכשרה רבות למטפלים רפואיים ולמאמנים, מה שהגדיל מאוד את מספר העוסקים. כבר בסוף שנות ה-2000 דוחה על עלייה של כ-9% בשנה במספר המטפלים הפעילים, עקב גידול במספר הבוגרים שמסיימים קורסים במוסלול ההכרשה⁹. ביום השוק מוגדר כרובי במטפלים בתחום מסוימים – למשל, קיימים בארץ מטפלים רבים ברופלקטולוגיה, בדיקות,

במאמנות אישית וצדומה, ולעתים היעצם גבוהה מהביקורת המקומי. מצב של רוויה זו יוצר **תחרות קשה** על כל מטופל, במיוחד בין מטופלים עצמאיים. אתגר הפרנסה בענף הוא ממשי: מטפלים ומאמנים בתחילה דרכם מגלים שהקמת קליניקה מצלילה דורשת זמן, השקעה בשיווק ולעתים קרובות **עיסוק נוסף** לפרנסה עד לביסוס המוניטין. כמו שצווין, רק חילק קטן (20% בערך) מהמאמנים האישיים הצליחו להגעה להכנסה גבוהה מהמקצוץ סביר 2, וגם בתחום טיפול אחרים יש רבים שעסוקים בכך כהשלמת הכנסה. **תחרות** מדרבת מטופלים להתמודד בנישות ספציפיות ולהציג ערך מסויף ייחודי כדי לבלוט בשוק.

עליה בביטחון הצד הציבורי והטמעה בממסד – במקביל לריבוי המטופלים, יש גם גידול בדרישת הציבור לשירותיהם. יותר ויותר אנשים פונים לרפואה משלימה כמשלימה לרפואה הקונכינציונלית, בסיכון להתקומד עם מצביו לחץ, כאב וכורזיות. סקרים לאורך השנים מראים עליה עקבית בשיעור המשתמשים בטיפולים משלימים: אם ב-1998-1999 דוח ש-19% ממטופלי רופאי המשפחה השתמשו גם ברפואה משלימה 10, הרי שב-2008 כבר נמצא ש-45% מהישראלים (יהודים וערבים) השתמשו ברפואה משלימה בשנה לאחרונה 11. למעשה, כ-25% מהאוכלוסייה טיפולו ברפואה משלימה ב-2007 12, והנתה זהה גודל בעשור שלאחר מכן. **שילוב הטיפולים המשלימים במערכות הבריאות** גם התקדם: כיום ככל קופות החולים יש מערך רפואי משלימה עם שירות מרפאות (למשל, למabit טبعי מעל 100 שלוחות וקרוב ל-900 מטופלים ברפואה משלימה מועסקים בה 13). גם בתים חולמים רבים מפעילים ייחודיים לרופאה משלימה עבור מטופלים (למשל במחלוות אונקולוגיות, שיקום, כאב וכדומה). שילוב זה מעניק לרופאה המשלימה לגיטימציה וקהל פונים רחב, אך גם מייצר **תחרות חדשה** למטופלים הפרטיים, כיון שהמטופלים יכולים לפנות למטפל דרך הקופה בלבד.

שינויי הרגולציה – דין מתmeshך ללא הסדרה – אחת הסוגיות הבולטות היא היעדר רגולציה רשמית על רוב מקצועות הטיפול הרפואיים. כבר למעלה מעשור מתקיים דין צבורי ומחייב לגבי הצורן בהסדרת התחום בחוק – קביעת סטנדרטים אחידים להכשרה, רישיון מטופלים, פיקוח על העוסקים וצדומה – אך **נכון לחיים אין בישראל חוק רישיון למטופלים משלימים**. בשנת 2010 נקבע מסמך בכנסת שהמליץ על הסדרת מקצועות הרפואה המשלימה, ואשר סקר גם רגולציה בעולם, אך בסיכומו צוין כי בישראל "אין כל הסדרה של מקצועות הרפואה המשלימה" והוחלט בשלב זה להשאיר את המצב הקיים ללא שינוי 14. משמעות הדבר של אדם יכול, מבחינה חוקית, להציג טיפולים אלטרנטיביים בלי רישיון ממלכתי – דבר שמצויד אחד מאפשר חופש שימוש, אך מצד שני מעורר חששות בנוגע לאיכות והגנת הציבור. משרד הבריאות מצידו קבע רק שחייב להיות **פיקוח של רופא** בעת מתן שירותי רפואי רופאה משלימה במסגרן קבועות חולמים או ביתוחים, אך מעבר לכך לא הונגה מנגנון רישיון למטופלים עצם 15. מצב זה יוצר אתגר אמור: מטופלים צריכים לוודא בעצםם שלמטופל יש הכשרה מתואימה מתכנית מוכרת, בהיעדר רישיון מדינתי אחד.

מייסוד ארגוני של התחום – היעדר רגולציה ממשלתית עודד הקמה של גופים מקצועים עצמאיים המשמשים כמעין רגולטור וلونטרי. הלשכה למקצועות רפואיים משלימים (שהוקמה ב-2002) ואיגודים מקצועים ספציפיים (כמו איגוד ההומואופתים, איגוד הרפואה הסינית, לשכת המאמנים באימון אישי וכו') מגדרים קודי אתיקה, תוכניות הכשרה מומלצות, ותעודות הסמכה לחברים בהם 16. הלשכה אף קידמה הצעת "חוק הלשכה" בכנסת לכינון פיקוח חזקי, אם כי כאמור זה טרם התממש. בינו לבין, המכعد של "מטפל מוסמך" מוענק על ידי גופים אלו ומהווה תקן איכות וلونטרי. חברות בארגונים מאפשרת גם ביטוח מקצועית מזול, הפניות מטופלים דרך חברות ביטוח, ועדכן מקצועית שוטף 17. מגמה זו של **התארגנות מקצועית** נמשכת, חלק מהניסיונות להעלות את הרף ולהגן על תדמית התחום.

מעבר לדיגיטל וחידושים בטיפול – בדומה לתחומי רפואיים אחרים, גם עולם הטיפול המשלים חוות **דיגיטציה** מואצת. מגפת הקורונה (2020) הייתה זרז שמעוותי למעבר של חלק מהטיפולים למתכונת **און-ליין** – למשל, מטופלים ומאמנים עברו לקיים מפגשי וייעץ, אימון וגישי או מדיצטיה דרך תוכנות וידאו (Zoom) כאשר הסגרים מנעו מפגש פרונטלי. למורות טיפול מגע כਮובן לא ניתן לתת מרוחק, תחומים כמו וייעוץ נטורופטי, אימון אישי, טיפול נפשי הוליסטי ואפיון לימוד תרגולי, יוגה ומדיצטיה – והותאמו לפורתט דיגיטלי. עד היום יש מטופלים ששומרם על אפשרות למפגשי וدادו לנוחות הלקוחות המרוחקים. בנוסף, צוים כלים טכנולוגיים המשיעים למטופלים, כגון אפליקציות לניהול מדיצטיה ומעקב אחר תרגול, מכשור ביתי למדידה ביופידבק, ועוד. החידושים מאפשרת שילוב של הטוב משני העולמות – המסורת הטיפולית יחד עם טכנולוגיה – אך היא גם מציבה אתגר למטופלים המסורתיים להדביק את הקצב ולהתעדכו.

מגמות בעקבות אירועים לאומיים – בתקופה האחורונה, מצבו לחץ לאומיים הגיבו מאוד את הביקוש לטיפולים משלימים, במיוחד בצד הנפשי. אחרי משברי הקורונה, וגם בעקבות אירועי "שומר החומות" והמהומות הביתחונית, הורנש גל של פניות לטיפולים מפחיתי חרדה. כך למשל, לאחר פירוץ מלחתת "חרבות ברזל" באוקטובר 2023, רשות רפואיים מכבי טבעי דיווחה על **עליה של מעל 120%** בבדיקה לטיפולים בשל פחד ורדדה, גידול של 78% בפניות לטיפול בעיות שנייה, ועליה של 19% בתלונות על כאבי ראש על רקע מתח נפשי 18. המשמעות היא שיתור אנשים פונים לדיקור, למניע מרגע, לתרפויות גוף-נפש וכו' כדי להתמודד עם סטרס

וتروואה. בתגובה, מערך הרפואה המשלימה מתרחב: מכבי טבאי, לדוגמה, פתחה בחודשים שלאחר מכון חמיישה מרכזים חדשים והשקיעה בהגדרת היעץ המטפלים בצפון ובראצ'ן¹⁹. מוגמה זו מעידה שרפואה משלימה הופכת לחילק אינטגרלי מהמענה הבריאותי גם בתחום חירום.

מודעות מוגברת לאיכות ומחקר – בשנים האחרונות גובר הדגש על ביסוס מדעי והוכחות יעילות לטיפולים רפואיים. מטופלים שואלים יותר שאלות, ורופאים דורשים לראות מחקרים. בהתאם, יש עלייה בכמות המחקרים הקליניים המבוצעים בישראל בתחוםים כמו דיקוח, צמחי מרפא, יוגה שיקומית וכדומה (במכוניו מחקר ובאוניברסיטאות). קופות החולים מפרסמות סיכומי מחקרים באטריהן לגבי יעילות שיטות שונות²⁰. מוגמה זו היא חיובית לשיפור מקצועות התחום, אך מציבה אתגר למיטפלים להתעדכן במחקר ולהיות מסוגלים לגבות את העבודה בריאות כאשר נשאלים.

בשרה התחתונה, תחום הטיפול האלטרנטיבי בארץ מתפתח כל העת – גם בהיעדר וגם בביטול – אך עליו לנוט בוין הידרונות (קהל גדול, הכרה ציבורית) לבין האתגרים (רוויה, היעדר רגולציה, ותחרות הן פנימית והן מצד מערכות הבריאות הגדולות).

הצרכים האדמיניסטרטיביים של מטופלים עצמאיים

ניהול קליניקה עצמאית אינו מותמצה במתן הטיפול עצמו; מטופל עצמאי נדרש לדאוג למגוון שירותי אדמיניסטרטיביות ועסקיות כדי לקיים את עבודתו בצורה חוקית ומוסדרת. הזרים העיקריים כוללים:

התנהלות השבונאית והענקת קבלות – על המטופל הרשות עצמאי לפתח תיק עסק (פטור או מושחה) ברשותו המשם, ולנהל פנסויי השבונאות. כל טיפול או מגש בתשלום חייב להיות מגובה בהוצאה קבלת/חשבונית לפי החוק. מטופלים רבים גם דורשים לקבל לצורך החזר מביתוח רפואי, וכך חינוי להפיק מסמכים תקין. פעמים רבות מטופלים שוכרים שירותו ורואה חשבון או יועץ ממשיסיו בניהול הספרים, תשלומי מע"מ (לווסך מושחה) ודיווחי סוף שנה.

ביטוח אחריות מקצועי – זהו צורך בסיסי לכל מטופל הנוטן טיפול רפואי או רגשי. ביטוח אחריות מקצועי נועד להגן על המטופל במקרה שנען כי נגרם נזק למיטפל עקב הטיפול. למרות שהתחום לא מוסדר בחוק, תביעות נזקין עלולות לקרות גם למטופלים רפואיים. חברות הביטוח מציעות פוליסות ייעודיות למקרה הטיפול האלטרנטיבי, ולעתים החברות באיגוד מקצועי מאפשרות רכוש ביטוח מוזל במסגרת הקולקטיב¹⁷.

ביטוח מקצועי מנקה שקט נפשי למטופל ולמטופל אחד.

ניהול יומן וטיפול פגישות – מטופל עצמאי מנהל אתלוח הזמנים שלו, לרוב בצורה יומינית. הזרים כוללים קביעת תורים, מכירת מטופלים (בין אם ידנית, בהודעת סמסס/ואטספ, או באמצעות מערכת תורים אוטומטית), וה坦אמת לוח הזמנים למקרי ביטול ושינויים. ניהול כלים דיגיטליים שיכולים לעזור – מימן גובל פשוט ועד מערכות ייעודיות לזמן תורים – בהתאם להעדפת המטופל. ניהול יומן ייעיל הוא קריטי כדי למקם את מספר המטופלים ביום ולהימנע משיבוצים כפולים או זמני המתנה ארוכים.

תיעוד טיפולים וניהול תיקי מטופלים (CRM) – רוב המטופלים שומרים רשומות לגבי כל מטופל: פרטיים אישיים, היסטוריית תלונות, אבחנות שניתנו, מהלך טיפולים, המלצות הבית וכדומה. שמירת **תיק מטופל** עוזרת לעקוב אחר התקדמות הטיפול ומאפשרת שירות מקצועי ורציף. יש המטופלים המנהלים זאת באופן ידני במחברת/קלסר, ואחרים משתמשים בקובצי מחשב או אפילו בתוכנות (CRM) (Customer Relationship Management) מותאמות לקליניקות. מערכות אלה יכולות לטעון רקע (למשל קשר בעבר זמן מה), לנחל מאגר פרטי קשר למשלוח עדכונים, ולסייע בשמירת קשר ארוך טווח עם הלוקחות.

סילקה וקבלת תשלומים – בהיבט האדמיניסטרטיבי נכון גם ניהול התשלומים מהמטופל. מטופלים יכולים מאפשרים לרוב גמישות – תשלומים בזמןן, בז'ק, בהעברה בנקאית, ולעתים גם באישאי או באפקטיביות תשלום (BIT), PayBox). קבלת אשראי מצורכה התקשרות עם חברת סילקה או שימוש בקורס כרטיסים נייד. יש לטופל גם בנושאי הנוחות, חבילות טיפול (למשל 10 טיפולים במחור מוזל) וכדומה, ולודיא שהכל מתעוד ומדדוח.

שמירה על פרטיות ועמידה בתקנות – אמנם מטופלים רפואיים אינם כפויים לחוק זכויות החולה או לתקנות פרטניות כמו חוק הגנת הפרטיות הרפואי (כפי שהחולות על מסוימות רפואיות מסוימות מכוסדים), אך עליהם לפחות את פרטיות המטופלים. יש להקפיד על סודיות מידע, לא להשפיע רפואי מטופלים ללא רשות, ולא לפרסם סיורי רפואיים. מקרה באופן שמזזה מטופל. מבחינה אדמיניסטרטיבית, מומלץ לקבל מהמטופל חתימה על טופס הסכמה.

תחזוקת המרחב הרפואי – בהנחה שהמטופל פועל בклиיניקה שבבעלותו (בין אם חדר בבית ובין אם קליניקה שכורה), עליו לטפל בזרים לוגיסטיים: **שמירה על סביבה נקייה ונעימה**, רכישת ציוד מתכלה (לדוגמה שמנון לטיפול, הכול גם התיקחות לסודיות ולאופן השימוש במידע).

לעיסוי, מחותים חד-פעמיות לדיקור, עשיי רפואי וכו'), תשלום חשבונות שוטפים (חשלם, מים, ארנונה, ועוד ביתר במקורה של קליניקה במבנה משרדים) וכן הלאה. אלו אמנים מטלות תפוליות, אך עברו העצמאי הן חלק מניהול העסק.

שיעור ותקשות עם לקוחות – למרות שהה כורסה בהרחבה בסעיף קודם, נזכיר שמההיבט האדמיניסטרטיבי מטפל צריך לפחות זמן לשינוי: עדכון האתור או הפיסוק, מענה למטעןינים (טלפון או אונליין), ושליחת ניוולטים או פרסומים מעת לעת. בכךן זה, המטפל הוא גם **מנהל שיווק ושירות לקוחות** בעסק שלו עצמו.

נראה הצד האדמיניסטרטיבי דורש מן המטפל מיומנויות של ארגון, סדר ודקות בפרטים, שלא תמיד הם הטבעיים ביוזר עבור מי שmagיע מרתק טיפול. על כן, חלק מהמטפלים לומדים עם הזמן (או באמצעות סדנאות ייעוץ מקצועי למטפלים) כיצד לאזן בין "עבודה בעסק" (טיפול במטופלים) לבין "עבודה על העס" (ניהול ותחזקה). טיפול נכון בהיבטים הללו מאפשר לקליניקה עצמאית לפעול בצורה מקצועית, חוקית וווחיתה לאורך זמן.

דרישות לרישיון ותעודות רשמיות; מקצועות מוכרים מול לא מוכרים

תחום הטיפול המשלים בישראל מאופיין, כאמור, ב**היעדר רגולציה ממשלתית רשמית** על רוב המקצועות. בניגוד למקצועות הבריאות הקונבנציונליים – כמו רופאים, אחיות, פסיכולוגים, פיזיותרפיסטים, דיאטנים קליניים, מרפאים בעיסוק וכדומה – שליהם קיימים חוקי רישיון ספציפיים והם מוכרים ומוחקקים על ידי משרד הבריאות, מרבית המטפלים האלטרנטיביים אינם בעלי רישיון מדינתי ספציפי למקצועם.

מקצועות המוכרים על ידי משרד הבריאות הם לרוב אלו הנכללים בחוק להסדרת העיסוק במקצועות הבריאות (2008) או בחקיקות ותיקים יותר. למשל, כדי להיות פיזיותרפיסט או דיאטן או קליני תקשורת, יש חובה לסייע תואר מוכר ולעבור בחינת רישיון מטעם משרד הבריאות. התואר מוגן – אסור לקרווא לעצמך "פיזיותרפיסט" ללא רישיון תקף. מקצועות בריאות אלו זוכים להסדרה, וועליהם תחת פיקוח, אתיקה صحיבת, וחובת השתלים. הם גם כוללים בסל הבריאות הממלכתי: מטפל יכול לקבל שירות רפואי או פסיכולוג במגמת ציבורית או בהאזור מקופ'ח. מטפלים ברפואה משלימה, לעומת זאת, **אין נכללים ברשימה המוסדרת**. אין "רישיון ממשלתי" לעסוק ברפלקסולוגיה, למשל, או בתטא-הילינג, או ביעוץ תזונה טבעית. בפועל, כל אדם יכול לפתוח קליניקה ולעסוק בתחוםים אלה, ללא עבירה על החוק – כל עוד אינו מתחזה לבעל תואר רפואיiano שלו. אכן, דו"ח של מרכז המחקר של הכנסת צין ש"רבים המרפואיים ברפואה משלימה אין מעמד חוקי מוסדר בישראל".¹⁴

עם זאת, **תעודות הכשרה והסמכה** כן קיימות בענף, והן בעלות חשיבות מקצועית ושיווקית. תחומיים רבים פועלים לפי סטנדרטים ענפים: למשל, כדי להיות נטורופת נהוג ללמדו 4 שנים במכילה לרפואה משלימה; כדי להיות מטפל ברפואה סינית – 4 שנים התמחות; כדי לקבל תעודת מאמן אוishi בלשכת המאמנים – לעבור קורס מוכר של כ-150 שעות, ועוד. ככלומר, אף שאין דרישת רישיון חוקית, מרבית המטפלים הרציניים מחזקים **תעודת מטפל/ת מוסמך/ת** מוסמך למודדי מוכר או מאג'וד מקצוע. תעודות אלו משמשות כ"הוכחת כשרות" מול מטופלים ומול גורמים עסקיים (כמו חברות ביוטה). חברות ביוטה בריאות פרטיות, למשל, לעיתים מוכנות להציג הוצאות טיפול רק אם המטפל הוא חבר איגוד מקצועי מוכר ובבעל תעודה מתאימה.²¹

מקצועות מוכרים (רשמי) לעומת לא מוכרים:

המוכרים رسمي – אלו המקצועות שהמחוקק הגדר ווסמיך את משרד הבריאות לפיקח עליהם. כאמור, מדובר במקצועות הבריאות הקלאסיים וכן כמה מקצועות טיפול נפשי. למשל: - פסיכולוג או ע"ס קליני – חייב רישיון ועמידה בקריטריונים (תואר שני, התמחות, וכו'). - פיזיותרפיה, רפואי בעיסוק, קלינאות תקשורת – דרישים תואר אקדמי מוכר ובחינת רישיון. - סייעוד, רוקחות, רפואית שניינים – גם הם תחת רישיון. - מטפל באמנות/בדרמה/בתנועה – מקצועות אלו עדין לא הוסדרו בחוק נכון לנובמבר 2025, אך מוכרים לעיתים במסגרת משרד החינוך או ביטוח לאומי. (יתכן שבעתיד ייכללו בחוק).

הלא מוכרים رسمي – כאן נמצאים רוב מקצועות הרפואה המשלימה: - מטפל ברפואה סינית (מדקה) – אין רישיון מדינה, אף שיש תוכניות לימוד תלת-שנתיות יותר. - מטפל בעיסוי, שיאצו, רפלקסולוגיה – אין דרישת רישיון, אם כי קומות החולמים יעסקו רק בעלי תעודה ממוסד מוכר. - נטורופת, הרבליסט קליני – אין רישיון; התואר "ND" (דוקטור לנטורופתיה) אינו תואר אקדמי מוכר בישראל. - הומיאופת, מטפל בפרח באק, אירידולוג, מטפל אנרגטי – אף אחד מآلלה אינו מוגן בחוק. - מאמן אישי (קוואץ') – לא נדרש רישיון לעסוק באימון, וכל אחד יכול לכנסות עצמו "מאמן". לשכת

המאכנים מנסה ליצורתו תוקן וולונטרי. - תרפייט גוף-נפש הוליסטי – תחום חדש יחסית, לא מוסדר רשמי. - ועוד רבים. למעשה, כל שיטה אלטרנטיבית (מוסרת יותר או פחות) שלא בכללה מפורשות בחוקי הבריאות – פועלת כיום על בסיס "הסדרה עצמאית" ולא ברישוי מדינתי.

הבדל המעני בין מוכר ללא מוכר: החוק מגיר מי יכול לשאת בתואר ומה ההכרה הנדרשת, ופעולה ללא רישיון היא עבירה. במקצוע לא-巳וכר, האחריות היא על המטופל לוודא למי ש医治ל בו עבר הכשרה רואייה. מצד המטפלים, היעדר רישיון מחייב **שיעור עצמי של הכישורים** – הצגת תעוזות, חברות באיגודים, וניסיון – כדי לרכוש אמון. כמו כן, מקצועות לא מוכרים אינם חלק מהחוק ביטוח בריאות מלכתי, וכך טיפול פרטי בהם אינו מסובס (מטפלים משלהם מכיסם, למעט החזרים מביטוחים משלימים פרטיים). גם בקופות החולים, כאשר מעסיקים מטפלים משלימים, הם מוגדרים כ"עובד חוץ" ולא כפועלים מתוקף רישיון מקצוע רפואי.

玹 markdown issue to keep text safe **/ likely truncated due to **בפירוש** to **அகில மீது விடப்பட்டுள்ளது** formatting issues.

researchgate.net 15 14 6 1

/https://www.researchgate.net/profile/Moshe_Frenkel/publication/273138772_Complementary_Medicine_in_Israel/links/54f99de30cf2ccffe9e19ed5.pdf

2 **קוואצ'ינג, מניקור ושיחת עם רוחות - הכל באמון אישי אחד - גלובס**
https://www.globes.co.il/news/article.aspx?did=1000210236

3 **לימודי רפואה משלימה | סוקו mako | לימודי וקורيرا**
https://www.mako.co.il/study-career-ba_degree/Article-d54a5e129fa9c61026.htm

4 **סקיר IBD: נידול של 13% בצריכת רפואה משלימה**
https://www.ynet.co.il/articles/0,7340,L-3560499,00.html

5 **ההסתדרות הרפואית בישראל**
https://www.ima.org.il/MedicineSite/Article.aspx?NewspaperArticleId=2859

6 **הלשכה למקצועות בריאות משלימים - האתר הרשמי**
/https://complemed.org

7 **שיעור דיגיטלי למטפלים ומקצועות טיפולים? | כלכליסט**
https://www.calcalist.co.il/article/bj6exc5va

8 **כמה נתונים בסיסיים על דפוסי שימוש ברפואה משלימה (עפרה מהודר)**
/https://www.e-med.co.il/articles/2004/02/17/334792

9 **ישראל: 45% משתמשים ברפואה משלימה**
https://www.ynet.co.il/articles/0,7340,L-3741143,00.html

10 **"רפואה משלימה הופכת להיות חלק בלתי נפרד מרפואת השגרה" - מגזין מכבי ...**
https://www.themarker.com/labels/maccabi/2022-11-15/ty-article-labels/00000184-7577-d8e3-a5bd-f7f7b8160000

11 **מכבי טביי ממשיכה להתרחב- על רקע עלייה חזיה בפניות לרפואה משלימה בישראל | כלכליסט**
https://www.calcalist.co.il/article/sjwnt3ipyg

12 **מחקרים ומאמרים האחורי הרפואה המשלימה - כללית רפואה משלימה**
/https://www.clalitmashlima.co.il/%D7%9E%D7%97%D7%A7%D7%A8%D7%99%D7%9D