

# חוזר מינהל הסיעוד



משרד הבריאות

כ"ט בשבט, התשע"ו  
08 פברואר 2016  
אסמכתא: 12211516  
מס': 116/16

## נושא: דוח פעילות לשנת 2015 ויעדי עבודה לשנת 2016

מצורף בזה דוח פעילות לשנת 2015 ויעדי עבודה לשנת 2016.

שנת 2015 אופיינה בקיבוע וחיזוק תהליכים שבירים כמו הטמעת תפקיד המומחית, הצפת הצורך במיצוי הפוטנציאל המקצועי וקביעת תחום המדיניות בסיעוד כתחום התמחות.

לקראת שנת 2016, אימץ מינהל הסיעוד את התפיסה הכוללת בתוכניות העבודה של משרד הבריאות והתחבר לשני תחומי התשתית: אורח חיים בריא והאדם במרכז, בהתאם לכך גובשו יעדי המינהל המפורטים בתוכנית.

הצלחת התוכנית והעמידה ביעדים תהיה פרי של עבודה משותפת ותרומה הדדית של כל המעורבים.

בברכת שנת עבודה פורייה,

  
ד"ר שושנה דב"א  
אחות ראשית ארצית  
וראשת מינהל הסיעוד

העתק: מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל  
פרופ' א. אפק, המשנה למנכ"ל



# דו"ח 2015 יעדי 2016



## מינהל הסייעות



מינהל הסיעוד

Nursing Division

משרד  
הבריאות  
כחיים בריאים יותר

## פתח דבר

שנת 2015 אופיינה בקיבוע וחיזוק תהליכים שבירים כמו הטמעת תפקיד המומחית, הצפת הצורך במיצוי הפוטנציאל המקצועי וקביעת תחום המדיניות בסיעוד כתחום התמחות.

אלו צעדים חשובים ומשמעותיים בעיגון מקצוע הסיעוד כמקצוע ליבה במערך הבריאות.

לקראת שנת 2016, אימץ מינהל הסיעוד את התפיסה הכוללת בתוכניות העבודה של משרד הבריאות והתחבר לשני תחומי התשתית: אורח חיים בריא והאדם במרכז.

בשנה זו יפותח תפקיד יעוץ ייחודי - אחות מוסמכת יועצת פעילות גופנית לחולים כרוניים.

פיתוח זה מתווסף לתפקידי הייעוץ לאורח חיים בריא, ומציף את הערך המוסף המשמעותי של אחות מוסמכת העוסקת בייעוץ.

בנוסף יקיים מינהל הסיעוד כנס סגל בכיר בו תתקבל הסכמה באשר לערכים המדידים המכוונים את עבודת האחות לחולה במרכז. ההסכמות ישמשו בסיס לקביעת סטנדרטים מחייבים בעשייה הקלינית

מאחלת לכולנו שנת עבודה פורייה



דר' שושנה ריב"א  
אחות ראשית ארצית  
וראשת מינהל הסיעוד



מינהל הסיעוד

Nursing Division

משרד  
הבריאות  
כחיים בריאים יותר

## תוכן עניינים

עמוד

נושא

1	א. יישום תוכנית עבודה לשנת 2015
8	ב. תוכניות עבודה לשנת 2016
11	ג. כוח אדם בסיעוד
27	ד. פעילות בינלאומית
29	ה. סקרים ומחקרים תומכי מדיניות במינהל הסיעוד
38	ו. דרכי התקשרות למינהל הסיעוד



מינהל הסיעוד

Nursing Division

משרד  
הבריאות

לחיים בריאים יותר

## א. יישום תוכנית עבודה לשנת 2015

### שיפור השירות לציבור

יעד 1

**רקע** שיפור איכות הטיפול הקליני, הנגשת השירות והגברת זמינותו הם יעדים מרכזיים בשירות הניתן לציבור. מינהל הסיעוד פועל למימוש מטרות אלו, בין השאר, באמצעות פיתוח מומחיות בתחומים נדרשים וקביעת סטנדרטים המבטיחים איכות ובטיחות לציבור המטופלים.

### מדדי התוצאה:

1. אחיות מומחיות בתחום פגים, כירורגיה וסוכרת (30:20:20 בהתאמה)
2. תקנות מומחיות בנושא כאב, שיקום מדיניות ומינהל
3. הצגת הקשר בין ביצוע אומדן לבין היארעות פצעי לחץ במחלקה
4. קיום שחרור מתוכנן לחולי שבץ מוחי ושביר צוואר ירך
5. קריטריונים לאיתור חולים הזקוקים לשיקום
6. תפקיד האחיות בבריאות הנפש בטיפול בחולים עם בעיה גופנית

משימות	תפוקה מצופה	סטטוס פעילות
הכרה באבות מקצוע מומחיות בסוכרת	30 מומחיות רשומות בפנקס העוסקים	הוכרו 16 אבות מקצוע בסוכרת
הפעלת תוכניות לימודים למומחית קלינית בתחומים כירורגיה ופגים	2 תוכניות לימודים פועלות	בשנת 2015 הופעלו 2 תוכניות לימודים למומחית קלינית בפגים- 16 לומדים בכירורגיה- 17 לומדים.
פיתוח תכנית לימודים למומחית קלינית בתחום פנימית	תוכנית לימודים מוכנה להפעלה.	לא בוצע - טרם נתקבלה תשובת יו"ר האיגוד באשר להצעה שהוגשה - סמכויות האחיות המומחית בפנימית.
הסדרה חוקית של תחומי מומחיות חדשים : שיקום, כאב, מדיניות ומינהל	הסדרה חוקית בתקנות	בוצע הותנעו וועדות היגוי
ביצוע סקר פצעי לחץ בבתי חולים בשיתוף עם מנהל איכות	היארעות פצעי לחץ במחלקה, לרבות זיהוי המקור (פנימי או חיצוני).	בתהליך עיבוד נתוני הסקר
הבניית התהליך לשחרור מוקדם לחולי שבץ מוחי ושביר צוואר ירך בשיתוף עם מנהל איכות	קביעת קריטריונים מוסכמים על תכנון שחרור מוקדם והפעלתם.	המשימה בוטלה במתכונת הנוכחית
הגדרת סטנדרט לזיהוי ולאיתור חולים הזקוקים לשיקום	הנחיה מקצועית המגדירה את מחויבות האחיות.	ישולב בפיתוח מומחיות בשיקום
הגדרת סטנדרט לתפקוד האחיות בהקשר לחולים בבריאות הנפש עם מחלה גופנית	הנחיה מקצועית המגדירה את מחויבות האחיות.	בשלבי עיבוד מול אגף הפסיכיאטריה



מינהל הסיעוד

Nursing Division

**משרד  
הבריאות**

לחיים בריאים יותר

## השלמת ההבניה לתפקוד האחות ברצף הטיפול

יעד 2

מנהל הסיעוד קבע סטנדרט המגדיר את אחריות האחות ברצף הטיפול, בעת שחרור מאשפוז: הדרכת מטופל לנטילת תרופות (2012) ותיעוד מידע בהקשר לתוצאי הטיפול הסיעודי (2014). בנוסף הואיל והאחות נמצאת בצמתי הטיפול ובעלת יכולת רבה להשפיע על איכות הטיפול במעברים, יוגדרו תחומי אחריותה במעבר מטופל בין מטפלים.

רקע

**מדד התוצאה:** סטנדרט מוסכם על אחריות האחות במעבר מטופל בין מטפלים

משימות	תפוקה מצופה	סטטוס פעילות
הגדרת אחריותה של האחות במעבר מטופל בין מטפלים במערכי הרפואה לסוגיהם	קביעת תחומי המחויבות של האחות	הועבר לשנת 2016
סטנדרט מחייב באמצעות ההנחיה המקצועית	הטמעת ההנחיה ותחילת יישומה בשטח	



מינהל הסיעוד

Nursing Division

**משרד  
הבריאות**

לחיים בריאים יותר

### התאמת כוח אדם לצרכים – שימור היקף ההכשרה

יעד 3

**רקע** בנוסף לפעילות השוטפת לשימור היקף ההכשרה, פועל מנהל הסיעוד בתוקף תפקידו לפיתוח מודל לתכנון כוח אדם שייתן מענה לצרכי מערכת הבריאות על בסיס מפתחות, שיבטאו שיעור אחיות לקבוצת מטופלים.

#### מדדי התוצאה:

1. פתיחת מסלולי סיעוד אקדמיים נוספים לתואר ראשון בסיעוד
2. קליטת בוגרי קורס חדר ניתוח ייעודי כחלק מתוכנית לאומית לקיצור תורים (וועדת גרמן)
3. קביעת כמות בוגרים שנתיית נדרשת במטרה לתת מענה לצרכי המערכת
4. פרסום מסקנות המחקר: מוכנות הבוגר לעבודה

משימות	תפוקה מצופה	סטטוס פעילות
השלמת תהליך האקדמיזציה: השלמת מערך ההכשרה בשיתוף עם המל"ג. בתי ספר לסיעוד: אי.מ.מ.סי בנצרת, בני ציון בחיפה, מאיר כפר סבא	באוקטובר 2015 – פתיחת תכנית לימודים אקדמית בבית"ס מאיר כ"ס כשלוחה של אונ' ת"א	בוצע
	באוקטובר 2016 – פתיחת תכנית לימודים אקדמית בבית"ס לסיעוד אי.מ.מ.סי בנצרת ובבית"ס בני ציון בחיפה	ממשיך ההליך
הפעלה של 25 תכניות הסבת אקדמאים לסיעוד	900 סטודנטים יחלו לימודיהם בתכנית הסבת אקדמאים לסיעוד	1025 סטודנטים החלו לימודים בתכנית הסבת אקדמאים לסיעוד
בניית מודל גמיש לבדיקת היצע האחיות בהתאם לביקוש המבוסס על תקינה קיימת ומיטות אשפוז	הערכת הצרכים בכוח אדם בהתייחס למפתחות תקינה כמדד שמשקף רמת טיפול נאותה של אחיות לקבוצות טיפול מוגדרות	נעשתה הערכת צרכי כח אדם ביחס למפתחות התקינה
ביצוע חקר רב משתתפים בנושא מוכנות הבוגר לעבודה כאח מוסמך	סיכום, ניתוח ופרסום תוצאות המחקר	המחקר הסתיים טרם פורסם
הפעלת קמפיין	כ- 2900 סטודנטים יחלו לימודי סיעוד בכלל התכניות	הועבר לשנת 2016
שיבוץ בוגרי חדר ניתוח ייעודי (קיצור תורים)	26 בוגרים ישובצו לעבודה בחדרי ניתוח במערכת הבריאות הציבורית	25 בוגרים שובצו לעבודה בחדרי ניתוח בשרות הציבורי
ניהול מלגות עבור הסבת אקדמאים קיימים וחדשים	מתן מלגות ל- 850 סטודנטים חדשים ול- 1126 סטודנטים הלומדים בתכנית הסבת אקדמאים לסיעוד	בוצע



מינהל הסיעוד

Nursing Division

**משרד  
הבריאות**

לחיים בריאים יותר

## צמצום אי שוויון ופערים

**יעד 4**

**רקע** ההיתכנות להעלאת מדדי הבריאות בקבוצת אוכלוסייה ייחודית עולה כאשר נותני השירותים הם אנשי מקצוע מתוך אותה אוכלוסייה. לפיכך, פתיחת תוכניות לימוד לאוכלוסייה ייחודית תצמצם פערים ואי שוויון. מימוש היעד על תנאי תקציב מהאוצר והקצאתו על ידי המל"ג.

## מדדי התוצאה:

1. מספר סטודנטים מהאוכלוסייה האתיופית שייקלטו ללימודי סיעוד במכללת רופין
2. מספר סטודנטים מהפזורה הבדואית שייקלטו ללימודי סיעוד באוניברסיטת בן גוריון
3. מספר סטודנטים מהמזרח החרדי שייקלטו בבית הספר הגבוה לטכנולוגיה
4. מספר סטודנטים אתיופיים שיסיימו תוכנית לימודים בוולפסון

משימות	תפוקה מצופה	סטטוס פעילות
פתיחת כיתה אקדמית לבני העדה האתיופית במכללת רופין	30 סטודנטים בני העדה האתיופית יחלו לימודיהם בתכנית	נפסל ע"י המל"ג
פתיחת כיתה ייעודית לבני המגזר הבדואי באוניברסיטת בן גוריון	40 סטודנטים בני הפזורה הבדווית יחלו לימודים בתכנית	הועבר ל- 2016
פתיחת כיתה ייעודית לגברים בבית הספר הגבוה לטכנולוגיה, מכון לב, שלוחת מכון טל ירושלים	30 גברים חרדים יחלו לימודים בתכנית	באפריל 2015 נפתחה תכנית ללימודי סיעוד לבנים חרדים במכון לב. 28 החלו לימודיהם
הפעלת כיתה ייעודית ללימודי תעודה לבני העדה האתיופית בביה"ס לסיעוד וולפסון (הבטחה של שרת הבריאות לשעבר)	33 בני העדה האתיופית יחלו לימודים בתכנית	33 בני העדה האתיופית החלו ללמוד בתכנית





מינהל הסיעוד

Nursing Division

**משרד  
הבריאות**  
 לחיים בריאים יותר

**מאגר פריטים עדכני ומתוקף, מאורגן על פי מאפיינים אחידים, מגובשים וניתנים לשליפה בכל עת**
**יעד 5****רקע**

מאגרי המידע של מחלקת הבחינות מהווים מקור זמין של שאלות עבור בחינות הרישוי של מינהל הסיעוד בכל הרמות. המאגרים מעודכנים באופן שוטף בתהליך שמטרתו להבטיח את התוקף והמהימנות של כל פריט במאגר. המאגר מאופיין ומקודד על מנת לאפשר שליפת שאלות לפי נושאים ומאפיינים רלוונטיים.

**מדד התוצאה: שאלות מתוקפות הניתנות לשליפה מיידית**

משימות	תפוקה מצופה	סטטוס פעילות
בניית רשימת מאפיינים חדשה מעודכנת על פי קריטריונים מובנים	5000 פריטים מעודכנים	נדחה לשנת 2016 כיוון שטרם נכנסה תוכנת fox לפעילות
העברת פריטים תקפים מהמאגר הישן למאגר חדש תוך שיוך	מאגר חדש שבזו כל הפריטים המשמשים לבחינות	
הטמעת פריטים חדשים על פי תוכנית העבודה	5000 פריטים חדשים	



מינהל הסיעוד

Nursing Division

**משרד  
הבריאות**  
לחיים בריאים יותר

## מיסוד סטנדרטים מחייבים למתן שירותי בריאות על ידי אחות בדיוור מוגן

יעד 6

חוק הדיוור המוגן התשמ"ב 2012 נכנס לתוקף בינואר 2015. החוק בתוספת לסעיף 19 (א) (1), מתייחס לעבודת האחיות וקובע: "מתן שירותי בריאות בידי אחות, לרבות ניהול מידע רפואי לגבי הדיירים והפנייה לטיפול רפואי בכפוף לרצונם. מאחר שלא נקבעו כללים הנוגעים לעבודת האחיות, מנהל הסיעוד כרגולטור יקבע סטנדרטים מחייבים לפעילות האחיות לרבות עבור כוח אדם שעובד בפיקוחה.

רקע

### מדדי התוצאה:

1. הטמעת תפקיד האחיות בדיוור המוגן
2. קיום תמהיל מוסכם של אחיות וכוח האדם העובד בפיקוחה

משימות	תפוקה מצופה	סטטוס פעילות
קביעת סטנדרט מחייב לפעילות על ידי האחיות בדיוור המוגן, לרבות מפתחות כוח אדם	הפצת הנחיות מחייבות	חל עיכוב בגלל סדרי עבודה מול משרד הרווחה. קיימת טיוטא
קביעת הזיקה בין המרפאה בדיוור המוגן לבין מרפאה בקופה המבטחת	הכרת הנתונים בשטח והבאתם לידי גיבוש נהלים מתאימים	טרם הושגה הסכמה לצורך הזיקה
קביעת מסגרות לבקרה מקצועית	הבניית התהליך לקראת קיום בקרות.	כלי בקרה בעיבוד



מינהל הסיעוד

Nursing Division

**משרד  
הבריאות**  
לחיים בריאים יותר

**מסוד התערבות טיפולית באמצעות תקשורת מקוונת במסגרת פרויקט ישראל דיגיטלית**

יעד 7

ממשלת ישראל החליטה על הקמת המיזם "ישראל דיגיטלית" שנועד להפוך את ישראל למובילה בתחום השירותים הדיגיטליים לאזרח. משרד הבריאות רואה ביישום המיזם חשיבות רבה. מטרת התוכנית לתת מענה לסוגיות ואתגרים במערכת הבריאות באמצעות גישה חדשנית תוך שימוש בטכנולוגיות מידע ותקשורת.

רקע

**מדד התוצאה:** מסוד הפעילות הקלינית של האחות בסביבה דיגיטלית

משימות	תפוקה מצופה	סטטוס פעילות
זיהוי תחומי עיסוק המותאמים למתן טיפול סיעודי באמצעים מקוונים	תחומים מוגדרים ומותאמים לאמצעים מקוונים	לא בוצע בגלל חוסר מוכנות של המערכת
הגדרת תנאים הכרחיים להנגשת השרות לאוכלוסיית היעד	אוכלוסיות מוגדרות להן יינתן השרות	
פיתוח יחידת לימוד המכשירה אחיות למתן טיפול סיעודי בסביבה מקוונת	הטמעה של יחידות לימוד מקוונות ומותאמות לקיום ההכשרה עבור האחיות	

**סיוע במימוש החלטת ממשלה להקמת רשות למרכזים רפואיים תוך קביעת הממשקים עם משרד הבריאות**

יעד 8

ועדת גרמן אשר החלטותיה אושרו ע"י הממשלה המליצה על הקמת רשות אשפוז אשר כוללת בין השאר אגף לרפואה ובו אחות ראשית. אחות זו תשמש גשר בין שירותי הסיעוד בבתי החולים הממשלתיים לבין משרד הבריאות בכלל ומינהל הסיעוד בפרט. הקמת הרשות על כל תפקידיה תלווה בסיוע ותמיכה של כל הגופים הרלוונטיים.

רקע

**מדד התוצאה:** הטמעת תפקיד האחיות ברשות

משימות	תפוקה מצופה	סטטוס פעילות
קביעת תחומי הפעילות של האחיות כממונה על תחומים בזיקה לסיעוד	הגדרת תפקיד מוסכמת ומאושרת על ידי נש"מ	יש הגדרה
הגדרת ממשקי העבודה בין הממונה על הסיעוד ברשות לבין מינהל הסיעוד	הטמעה ותחילת היישום על ידי בתי החולים הממשלתיים.	נדחה ל- 2016 בעקבות הסבת הרשות לחטיבות בתי החולים



מינהל הסיעוד

Nursing Division

**משרד  
הבריאות**  
 לחיים בריאים יותר

## ב. תוכנית עבודה לשנת 2016

### הקדמה

תוכנית העבודה של מינהל הסיעוד נגזרת מהתוכנית הכללית של משרד הבריאות לשנת 2016. התוכנית כוללת 6 עמודי אש והיעדים נגזרים מתוכם. תוכנית מינהל הסיעוד הציבה משימות ייחודיות לכל אחד מהיעדים הרלוונטיים לתחום עיסוקו.

### עמוד האש - חיזוק מערכת הבריאות הציבורית- זמינות, אמון ומובילות

יעדים	משימות	מדדי תוצאה
חיזוק הרפואה בקהילה	גיוס מועמדים ופתוח תכנית הכשרה למומחיות ברפואת ראשונית	הכנסת 25 אחיות מומחיות ברפואה ראשונית
הבטחת רצף הטיפול	הפצת הנחיה בנושא תפקיד האחיות במעברים בין מטפלים	הפחתת אירועי הכשל בשלבים אלו ב- 10%
חיזוק מערך הסיעוד בבית חולים	<ul style="list-style-type: none"> <li>- יצירת תכנית עבודה בבתי חולים הנגזרים מיעד זה</li> <li>- הפעלת תוכניות הכשרה נוספות בתחומים: פגים, כירורגיה, טיפול תומך, סוכרת</li> <li>- הצפת פערי התקינה והצעת תכנית עבודה לסגירת הפערים</li> <li>- פתיחת תכניות ההכשרה בתחומים: פגים, אונקולוגיה, חדר ניתוח, ומילדות</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- תוספת של 25 אחיות מומחיות בפגים, כירורגיה, טיפול תומך וסוכרת</li> <li>- צמצום הפער בין התקינה לצרכים</li> <li>- עלייה של 20% במיצוי הפוטנציאל של עבודת האחיות</li> <li>- תוספת של 366 אחיות בעלות הכשרה ייעודית בתחומים אלו</li> </ul>



מינהל הסיעוד

Nursing Division

**משרד  
הבריאות**  
לחיים בריאים יותר

### עמוד האש - עיצוב מערכת הבריאות בהתאם לאתגרי העתיד

יעדים	משימות	מדדי תוצאה
הערכות מערכת הבריאות להזדקנות האוכלוסייה	פתיחת קורס הכשרה + בחינת רישוי למומחיות בגריאטריה	תוספת של 25 אחיות מומחיות למערך הגריאטריה
התאמת מערכת הבריאות לשינוי מאפייני תחלואה כרונית	איתור מועמדים פוטנציאליים, פתוח תכנית הכשרה, בחינת רישוי	הכרה באחיות מומחיות (אבות מקצוע) בתחומים: כאב ; שיקום

### עמוד האש - קידום איכות ושקיפות במערכת הבריאות

יעדים	משימות	מדדי תוצאה
שיפור איכות הרישום הרפואי	הגדרת סט "משתני חובה" ברשומה הרפואית לאבטחת רישום סיעודי יעיל	יצירת פורמט אחיד לרישום סיעודי והגדרת רכיבים חייבים לשימוש בין מטפלים
קידום שקיפות והנגשת מידע לציבור הנבחרים	הנפקת אישור פורמלי תקף של הציון בסמוך לפרסום הציונים	הנבחרים יפיקו אישור פרטני של ציונים מאתר האינטרנט
קידום השירות	- שיפור אתר התרגול לבחינות הרישום - הנגשת חומרי הלימוד לעולים - שפור הממשק בין המוקד "קול הבריאות" לבין יחידות המנהל	- הגדלת מאגר השאלות מ-2600 ל-4000 - תוספת של 20 שאלות מתורגמות בכל השפות (ערבית, אנגלית, רוסית, צרפתית, ספרדית) - מספר הפניות המופנות ע"י המוקד לטיפול ישיר ביחידות המנהל יקטן ב-50%



מינהל הסיעוד

Nursing Division

**משרד  
הבריאות**

לחיים בריאים יותר

### עמוד האש - קידום אורח חיים בריא, רפואה מונעת וסביבה בריאה

יעדים	משימות	מדדי תוצאה
יישום אורח חיים בריא ופעיל באוכלוסייה (בכל הגילאים ובמצבי בריאות שונים)	<ul style="list-style-type: none"> <li>הטמעת הפעילות הגופנית בקרב חולים כרוניים</li> <li>בנייה והפעלת תכניות הכשרה על בסיסית לאחיות</li> </ul>	הכשרה של 30 אחיות יועצות פעילות גופנית

### עמוד האש - המטופל כאדם במרכז

יעדים	משימות	מדדי תוצאה
גיבוש תכנית פעולה	<ul style="list-style-type: none"> <li>קיום כנס הסכמה רב משתתפים להעלאת המודעות ויצירת שפה משותפת</li> <li>בניית מדדים "קשים" לכימות העשייה הקשורה לשירות אמפטי ויעיל לחולים (שינוי גישה מיעילות לשירות)</li> </ul>	קיום תכנית עבודה מוסדית להטמעת יעדי המטופל במרכז עבודתה של האחיות

### עמוד האש - חיזוק היסודות איתנות מערכת הבריאות

יעדים	משימות	מדדי תוצאה
חיזוק התשתית הניהולית ומנגנוני ניהול	<ul style="list-style-type: none"> <li>גיבוש תכנית הכשרה בתחום מומחיות במדיניות וניהול בסיסית</li> <li>מיון מושכל של מועמדות לתפקידי ניהול</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>הכרה "באבות מקצוע" (50) במדיניות ומנהל</li> <li>קבלת המועמדים המתאימים ביותר להתמודד לתפקידים בכירים</li> </ul>



מינהל הסיעוד

Nursing Division

**משרד  
הבריאות**

לחיים בריאים יותר

## ג. כוח אדם בסיעוד

### 1. נתוני כוח אדם לסוף שנת 2015

- **רשיונות חדשים בסיעוד:** מספר הרשיונות החדשים במקצועות הסיעוד במגמת עליה בשנים האחרונות, 1,687 בשנת 2015 בהשוואה ל-929 בשנת 2010, עליה שהחלה בשנת 2011.
- **מספר האחיות:** בסוף שנת 2015 היו 62,349 אחיות, מהן 48,420 עד גיל 65, מרביתן מוסמכות, 50,144 מוסמכות, מהן 41,225 עד גיל 65.
- **אחוז האחיות המוסמכות:** אחוז האחיות המוסמכות מכלל האחיות עד גיל 65 במגמת עליה, 85% בסוף שנת 2015 בהשוואה ל-72% בסוף 2005 ו-63% בסוף 2000.
- **שיעור האחיות:** שיעור סך כל האחיות עד גיל 65 היה 5.72 ל-1,000 נפש בסוף שנת 2015, ירידה מ-5.76 בסוף שנה שעברה וירידה מ-6.03 בשנת 2010. שיעור האחיות המוסמכות עד גיל 65 היה 4.87 ל-1,000 נפש, עליה מ-4.79 בשנת 2010.
- **הרכב גיל:** בסוף שנת 2015, 39% מכלל האחיות היו עד גיל 45, ירידה מ-44% בשנת 2010, ו-21% היו בגיל 65 ומעלה, עליה מ-16% בשנת 2010. אחוז האחיות המוסמכות עד גיל 45 גבוה יותר, 45% בשנת 2015 ו-48% בשנת 2010, לעומת 17% ו-13%, בהתאמה, בגיל 65 ומעלה. בקרב האחיות המעשיות רק 15% היו עד גיל 45 ו-40% היו בגיל 65 ומעלה בסוף שנת 2015.
- **אחוז הגברים:** במגמת עליה, בסוף שנת 2015 12% מכלל בעלי ההרשאה במקצועות הסיעוד היו גברים בהשוואה ל-8% בשנת 2000.
- **אחיות מוסמכות בוגרות קורסים על בסיסיים:** במגמת עליה, בסוף שנת 2015 היו 17,824 אחיות מוסמכות עד גיל 65 בוגרות קורסים על בסיסיים, 2.1 ל-1,000 נפש, בהשוואה ל-1.8 בשנת 2005, עליה ב-17%.
- **אחוז האחיות המוסמכות בוגרות קורסים על בסיסיים:** אחוז האחיות המוסמכות בוגרות קורסים על בסיסיים עלה ל-43% מכלל המוסמכות עד גיל 65 בהשוואה ל-41% בשנת 2010.



מינהל הסיעוד

Nursing Division

**משרד  
הבריאות**

לחיים בריאים יותר

- הרשאות חדשות לבוגרות קורסים על בסיסיים:** במהלך שנת 2015 סיימו 974 אחיות מוסמכות קורסים על בסיסיים, מהן 163 סיימו קורס לטיפול נמרץ, 103 חדר ניתוח, 100 מיילדות, 93 יועצות הנקה, 82 אונקולוגיה, 66 סוכרת, 63 רפואה דחופה, 63 טיפול נמרץ פגים, 60 נפרולוגיה, 46 גריאטריה, 43 טיפול נמרץ ילדים, 37 רפואה מונעת, 32 פסיכיאטריה ו-23 רפואה ראשונית.
- שיעור אחיות עד גיל 65 בוגרות קורסים על בסיסיים:** השיעור בטיפול נמרץ גבוה, 0.58 ל-1,000 נפש בהשוואה ל-0.25 לטיפול נמרץ ילדים ופגים, 0.22 מיילדות, 0.18 רפואה מונעת, 0.19 חדר ניתוח, 0.17 אונקולוגיה, 0.14 נפרולוגיה, 0.13 גריאטריה, 0.12 רפואה דחופה, 0.11 פסיכיאטריה, 0.07 יועצות הנקה, 0.05 טיפול נמרץ ילדים, 0.05 סוכרת, 0.04 רפואה ראשונית, 0.03 מניעת זיהומים, 0.01 אי ספיקת לב ו-0.01 שיקום.
- אחוז שינוי בשיעור האחיות עד גיל 65 בוגרות קורסים על בסיסיים, 2015/2010:** שיעור האחיות עד גיל 65 בוגרות קורסים על בסיסיים בסוף 2015 עלה במרבית הקורסים בהשוואה לסוף 2010, עליה גבוהה נרשמה לבוגרות קורס יועצות הנקה פי 3.3, סוכרת פי 2.1, ניהול הטיפול באי ספיקת לב פי 1.6, מניעת זיהומים עליה ב-76%, רפואה ראשונית ב-48%, רפואה דחופה ב-25%, חדר ניתוח ב-17%, נפרולוגיה ב-15%, טיפול נמרץ ילדים ופגים ב-14%, מיילדות ב-7%, אונקולוגיה ב-7% ועליה באחוז בלבד בטיפול נמרץ. לעומת זאת, נרשמה ירידה בשיעור הבוגרים בקורסים על בסיסיים בגריאטריה ב-4%, פסיכיאטריה ב-5%, שיקום ורפואה מונעת ב-20%.
- אחיות מועסקות:** בהתאם לסקר כוח אדם של הלמ"ס, בממוצע השנים 2012-2014 היו 39.2 אלף אחיות מועסקות, עלייה מ-35.5 אלף בשנים 2007-2009. השיעור עלה ל-4.9 ל-1,000 נפש. שיעור האחיות המועסקות גבוה במחוזות חיפה (7.0 ל-1,000 נפש) ותל אביב (6.1) בהשוואה לשאר המחוזות, לעומת שיעור נמוך במחוז הדרום (3.4) ובמחוז הצפון (4.4). כשני שליש מהאחיות היו מועסקות בבתי חולים והשאר בקהילה בהשוואה לכשלושה רבעים לפני כעשור.





מינהל הסיעוד

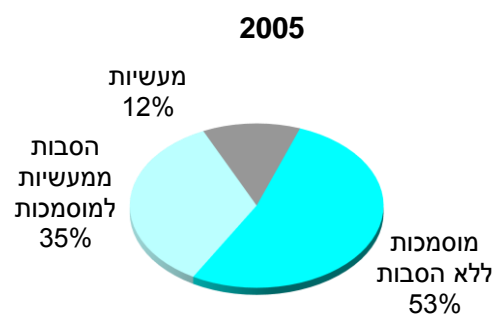
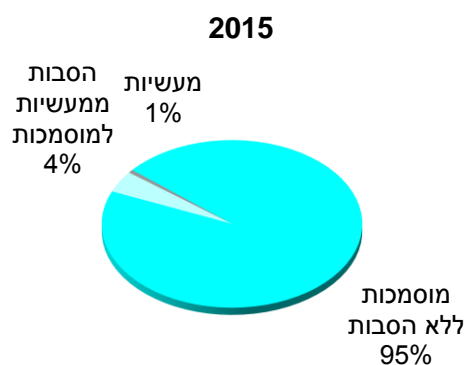
Nursing Division

**משרד  
הבריאות**  
 לחיים בריאים יותר

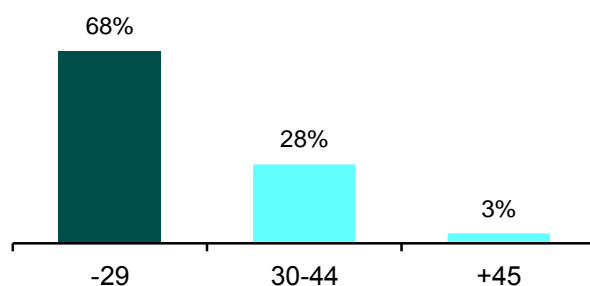
## רשיונות חדשים

רשיונות חדשים לפי גיל, 2015

2015				
45+	30-44	-30	סה"כ	
94	501	1,152	1,749	אחיות מוסמכות
36	31	4	73	מהן הסבות ממעשיות
1	4	6	11	אחיות מעשיות
1,154	59	474	1,687	סה"כ תוספת אחיות



רשיונות חדשים בסיעוד לפי גיל, 2015



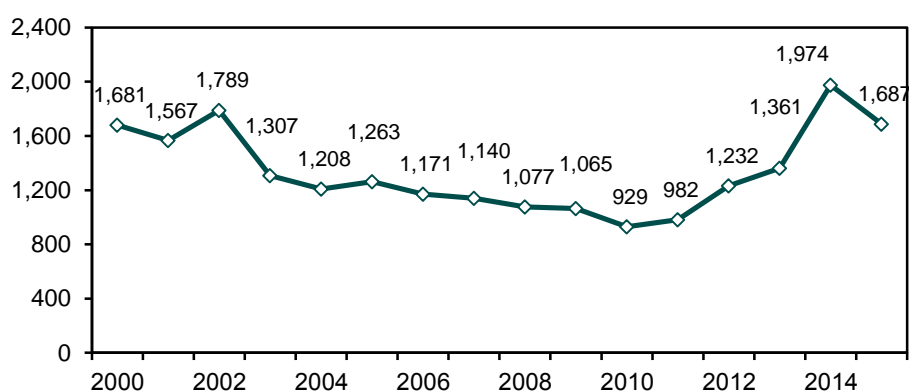


מינהל הסיעוד

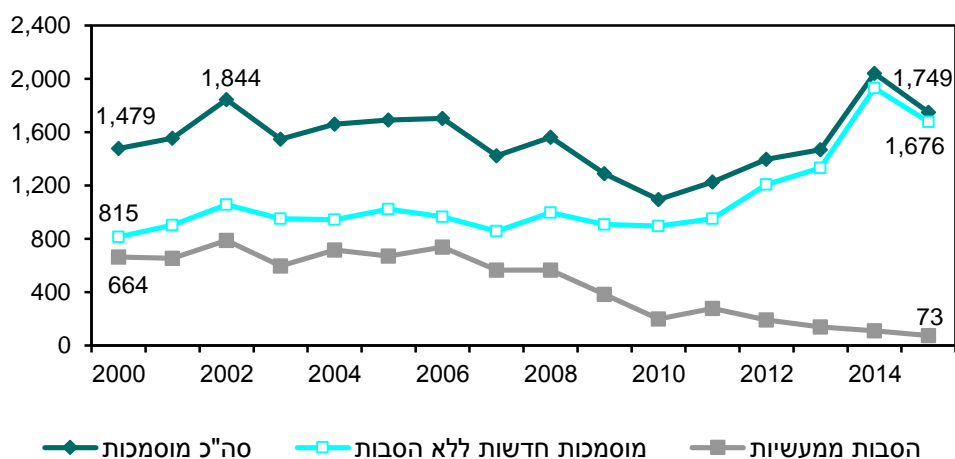
Nursing Division

משרד  
הבריאות  
לחיים בריאים יותר

## תוספת רשיונות חדשים לפי שנת קבלת הרשיון רשיונות חדשים, ללא הסבות ממעשיות למוסמכות



## רשיונות חדשים למוסמכות





מינהל הסיעוד

Nursing Division

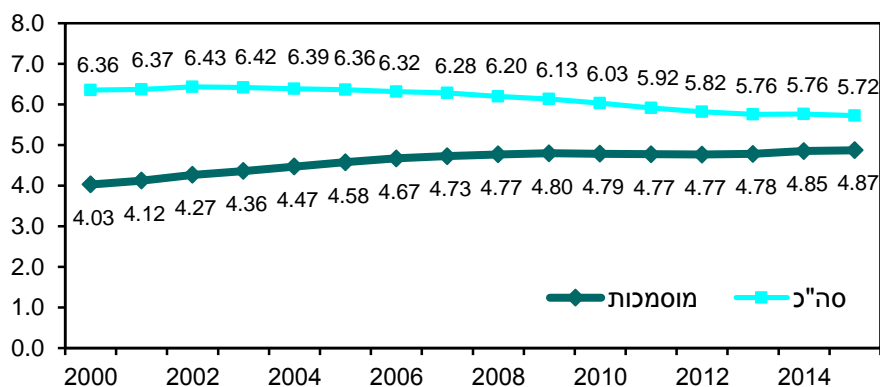
משרד  
הבריאות  
לחיים בריאים יותר

## שיעור אחיות

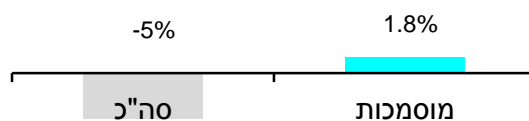
שיעור ל-1,000 נפש

2015		
סה"כ	עד גיל 65	
סה"כ	7.37	5.72
מהן מוסמכות	5.93	4.87

## שיעור אחיות עד גיל 65, 2000-2015



## אחוז שינוי בשיעור האחיות עד גיל 65, 2015/2010



## סך כל האחיות לפי גיל, 2000-2015

אחוזים					שיעור ל-1,000 נפש עד גיל		מספרים מוחלטים		שנה
65+	55-64	45-54	30-44	עד 30	65	סה"כ	עד גיל 65	סה"כ	
8%	14%	23%	38%	16%	6.36	7.08	45,088	<b>45,088</b>	2000
12%	16%	22%	37%	12%	6.36	7.39	44,478	<b>51,647</b>	2005
13%	17%	22%	37%	11%	6.32	7.40	44,968	<b>52,686</b>	2006
14%	17%	22%	36%	11%	6.28	7.41	45,491	<b>53,686</b>	2007
15%	18%	22%	36%	10%	6.20	7.37	45,925	<b>54,602</b>	2008
15%	18%	22%	35%	10%	6.13	7.35	46,314	<b>55,496</b>	2009
16%	18%	22%	34%	9%	6.03	7.31	46,425	<b>56,234</b>	2010
17%	18%	22%	34%	9%	5.92	7.27	46,354	<b>57,006</b>	2011
19%	18%	22%	33%	8%	5.82	7.27	46,459	<b>58,024</b>	2012
20%	18%	22%	33%	8%	5.76	7.27	46,821	<b>59,159</b>	2013
20%	18%	21%	32%	8%	5.76	7.34	47,820	<b>60,907</b>	2014
21%	18%	21%	31%	9%	5.72	7.37	48,420	<b>62,349</b>	2015

כולל אחיות בסוף השנה בעלות הרשאה לעסוק בסיעוד בישראל, לא כולל אחיות שנפטרו או עזבו את הארץ, בהתאם לעדכון ממרשם האוכלוסין. סה"כ כולל גיל לא ידוע.

## אחיות מוסמכות לפי גיל, 2000-2015

אחוזים					שיעור ל-1,000 נפש עד גיל		מספרים מוחלטים		שנה
65+	55-64	45-54	30-44	עד 30	65	סה"כ	עד גיל 65	סה"כ	
8%	14%	24%	40%	14%	4.03	4.45	25,666	<b>28,374</b>	2000
11%	15%	22%	39%	13%	4.58	5.20	31,986	<b>36,326</b>	2005
11%	15%	22%	39%	12%	4.67	5.33	33,232	<b>37,952</b>	2006
12%	16%	22%	39%	12%	4.73	5.42	34,245	<b>39,284</b>	2007
12%	16%	22%	39%	11%	4.77	5.50	35,362	<b>40,750</b>	2008
12%	16%	22%	38%	11%	4.80	5.55	36,219	<b>41,946</b>	2009
13%	17%	22%	38%	11%	4.79	5.58	36,831	<b>42,935</b>	2010
14%	17%	22%	38%	10%	4.77	5.62	37,392	<b>44,042</b>	2011
15%	17%	22%	37%	10%	4.77	5.68	38,058	<b>45,319</b>	2012
16%	17%	22%	37%	9%	4.78	5.73	38,879	<b>46,643</b>	2013
16%	17%	21%	36%	10%	4.85	5.85	40,238	<b>48,547</b>	2014
17%	17%	21%	35%	10%	4.87	5.93	41,225	<b>50,144</b>	2015

כולל אחיות בסוף השנה בעלות הרשאה לעסוק בסיעוד בישראל, לא כולל אחיות שנפטרו או עזבו את הארץ, בהתאם לעדכון ממרשם האוכלוסין. סה"כ כולל גיל לא ידוע.

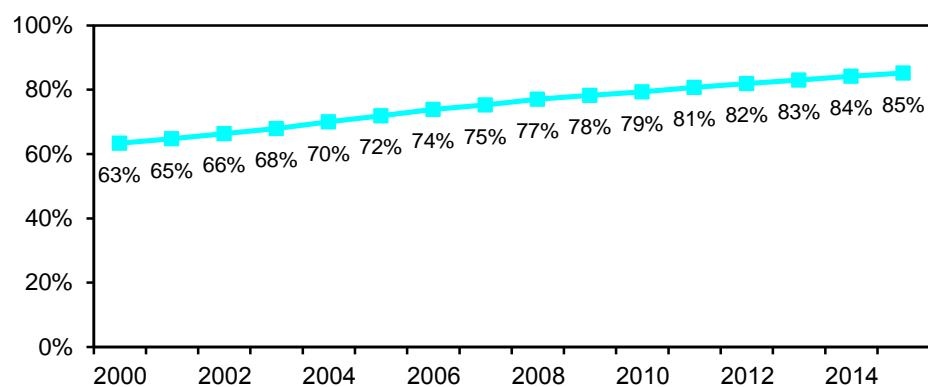


מינהל הסיעוד

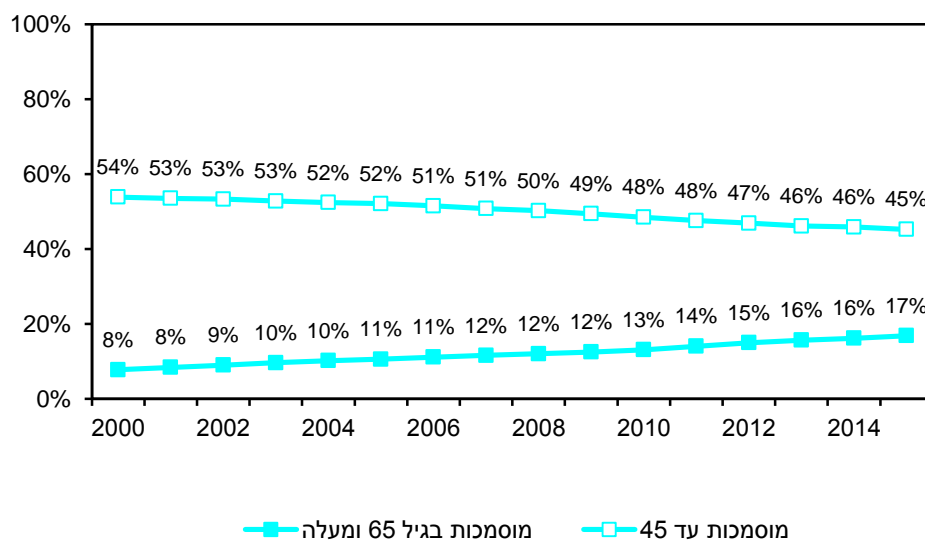
Nursing Division

משרד  
הבריאות  
לחיים בריאים יותר

## אחוז המוסמכות מכלל האחיות עד גיל 65, 2000-2015



## אחיות מוסמכות לפי גיל, 2000-2015



—■— מוסמכות בגיל 65 ומעלה      —□— מוסמכות עד 45



מינהל הסיעוד

Nursing Division

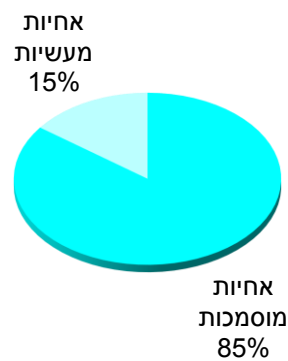
משרד  
הבריאות

לחיים בריאים יותר

## מאפייני אחיות לפי משתנים דמוגרפים

הרכב גיל

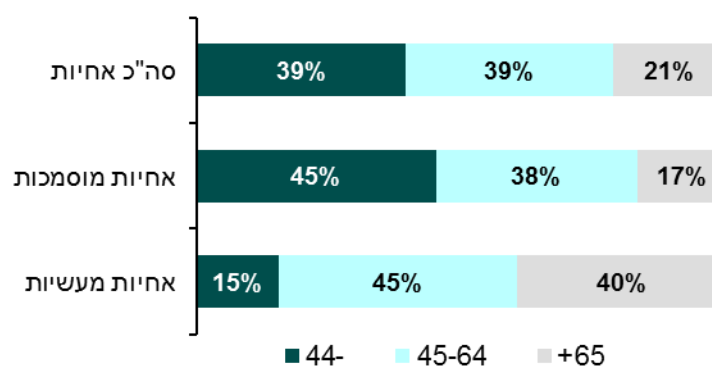
אחוז עד גיל 65, 2015



## מספרים מוחלטים ואחוזים

2015						
65+	55-64	45-54	30-44	-29	סה"כ	
13,061	10,995	13,163	19,036	5,226	<b>62,349</b>	סה"כ אחיות
8,357	8,194	10,606	17,369	5,056	<b>50,144</b>	אחיות מוסמכות
4,704	2,801	2,557	1,667	170	<b>12,205</b>	אחיות מעשיות
21%	18%	21%	31%	9%	<b>100%</b>	סה"כ אחיות
17%	17%	21%	35%	10%	<b>100%</b>	אחיות מוסמכות
40%	24%	21%	14%	1%	<b>100%</b>	אחיות מעשיות

סה"כ כולל גיל לא ידוע.





מינהל הסיעוד

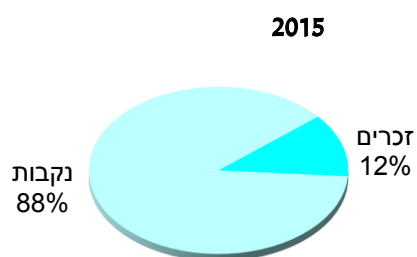
Nursing Division

**משרד  
הבריאות**

לחיים בריאים יותר

## מאפייני אחיות מוסמכות לפי משתנים דמוגרפים

הרכב גיל ומגדר



מספרים מוחלטים ואחוזים

2015						
סה"כ	18-29	30-44	45-54	55-64	65+	
סה"כ	50,144	17,369	10,606	8,194	8,357	
גברים	6,139	1,185	2,736	590	360	
נשים	44,005	3,871	14,633	7,604	7,997	
סה"כ	100%	10%	35%	21%	17%	
גברים	100%	20%	45%	20%	6%	
נשים	100%	9%	34%	22%	18%	

סה"כ כולל גיל לא ידוע.



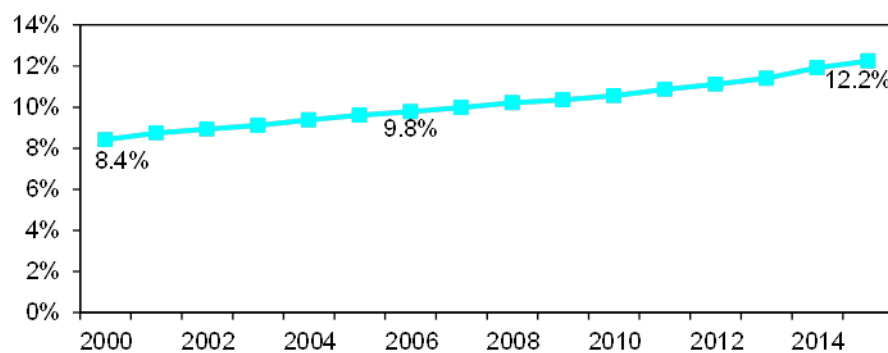
מינהל הסיעוד

Nursing Division

**משרד  
הבריאות**

לחיים בריאים יותר

## אחוז הגברים מכלל בעלי ההרשאה המוסמכים לעסוק בסיעוד







מינהל הסיעוד

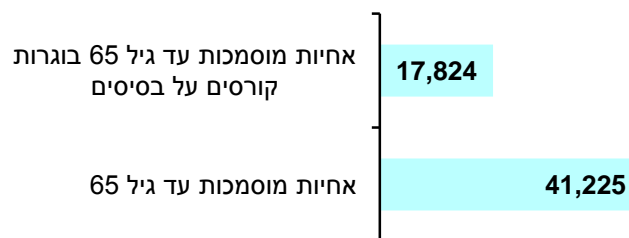
Nursing Division

**משרד  
הבריאות**

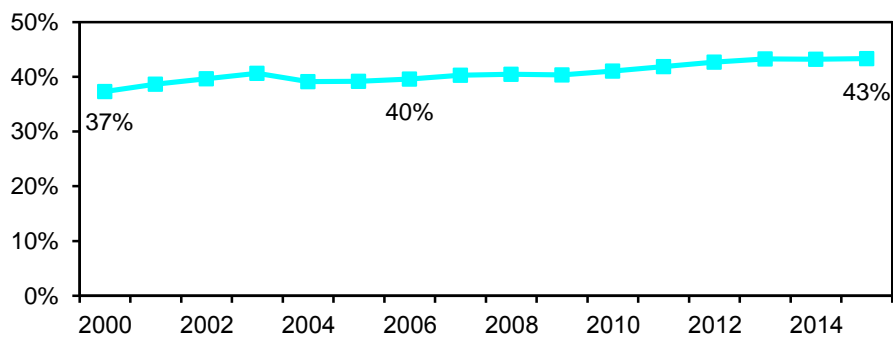
לחיים בריאים יותר

## אחיות מוסמכות בוגרות קורסים על בסיסיים

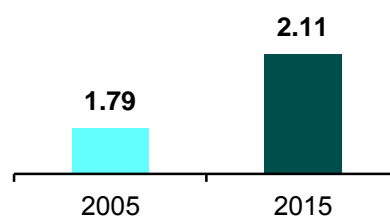
מספרים מוחלטים, סוף 2015



## אחוז המוסמכות עד גיל 65 בוגרות קורסים על בסיסיים מכלל המוסמכות



## שיעור האחיות המוסמכות עד גיל 65 בוגרות קורסים על בסיסיים שיעור ל-1,000 נפש





מינהל הסיעוד

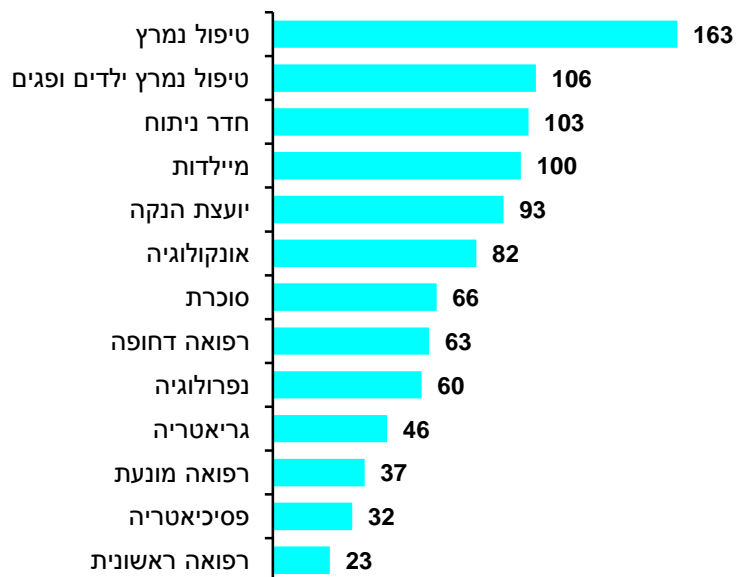
Nursing Division

**משרד  
הבריאות**

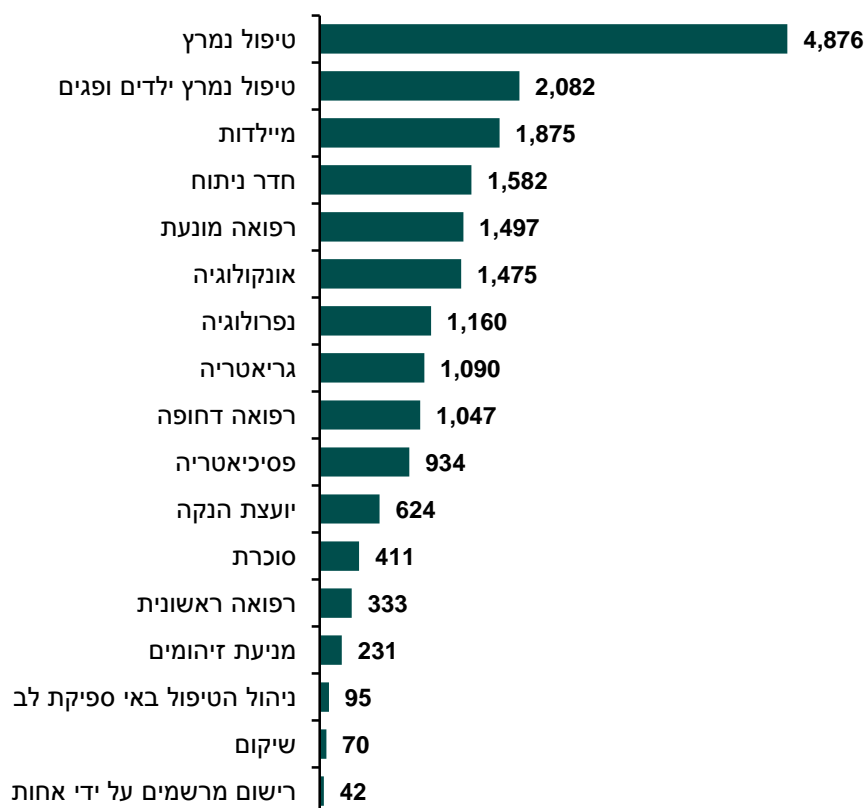
לחיים בריאים יותר

## אחיות בוגרות קורסים על בסיסיים

הרשאות חדשות בשנת 2015



## אחיות מוסמכות בוגרות קורסים על בסיסיים עד גיל 65, סוף 2015





מינהל הסיעוד

Nursing Division

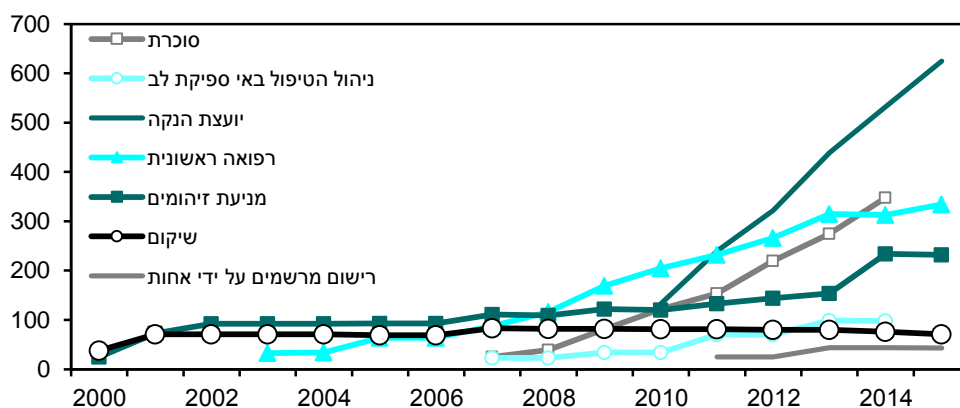
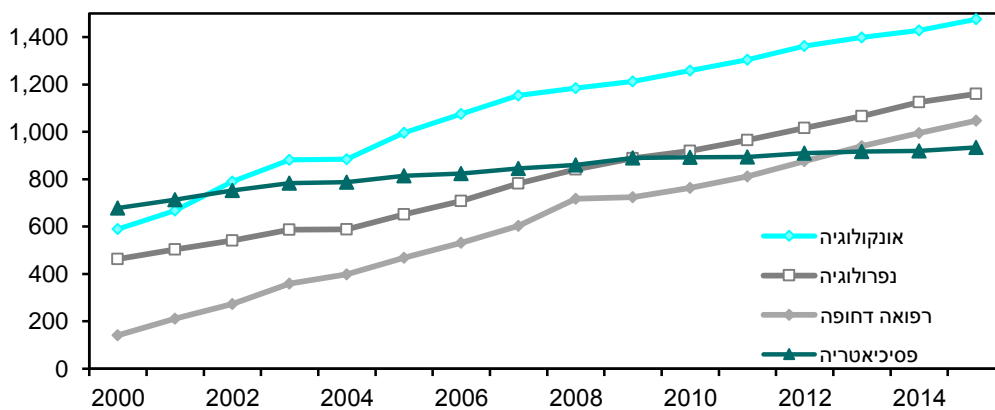
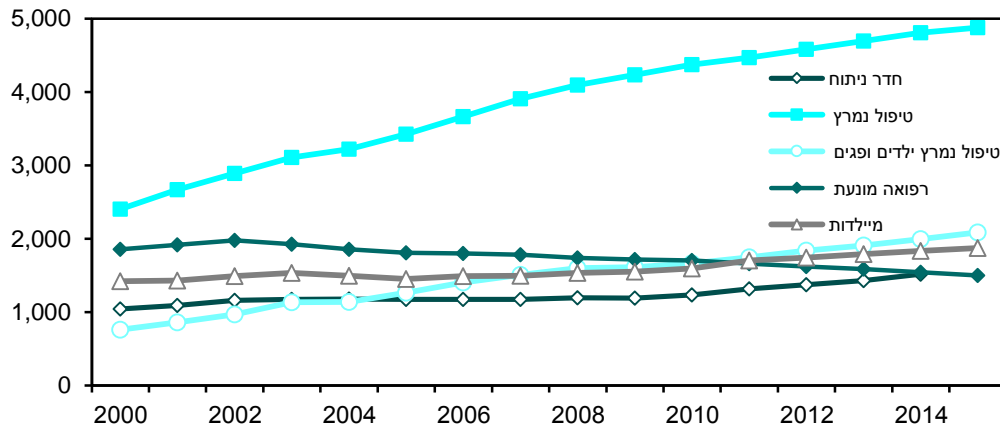
משרד  
הבריאות  
לחיים בריאים יותר

## אחיות בוגרות קורסים על בסיסיים, 2015 - מספרים מוחלטים, שיעור ל-1,000 נפש

קורס	שיעור עד גיל 65	סה"כ	-44	45-64	65+
טיפול נמרץ <sup>(1)</sup>	0.576	<b>5,291</b>	2,276	2,600	413
טיפול נמרץ ילדים ופגים <sup>(2)</sup>	0.246	<b>2,175</b>	1,137	945	88
מיילדות	0.222	<b>2,556</b>	873	1,002	673
חדר ניתוח	0.187	<b>1,969</b>	763	819	386
רפואה מונעת <sup>(3)</sup>	0.177	<b>2,735</b>	289	1,208	1,234
אונקולוגיה	0.174	<b>1,671</b>	628	847	195
נפרולוגיה	0.137	<b>1,286</b>	561	599	125
גריאטריה <sup>(4)</sup>	0.129	<b>1,394</b>	269	821	301
רפואה דחופה	0.124	<b>1,080</b>	613	434	32
פסיכיאטריה	0.110	<b>1,227</b>	252	682	292
יועצת הנקה	0.074	<b>627</b>	424	200	1
סוכרת	0.049	<b>415</b>	269	142	1
רפואה ראשונית	0.039	<b>337</b>	179	154	2
מניעת זיהומים	0.027	<b>245</b>	92	139	12
ניהול הטיפול באי ספיקת	0.011	<b>99</b>	43	52	2
שיקום	0.008	<b>81</b>	14	56	10
רישום מרשמים על ידי	0.005	<b>43</b>	12	30	

סה"כ כולל גיל לא ידוע.

<sup>(1)</sup> טיפול נמרץ: כולל טיפול נמרץ לב וטיפול נמרץ משולב.<sup>(2)</sup> טיפול נמרץ ילדים ופגים: כולל טיפול נמרץ ילדים ופגים, טיפול נמרץ פגים, טיפול נמרץ ילדים.<sup>(3)</sup> רפואה מונעת: כולל בריאות הציבור ובריאות הציבור והקהילה.<sup>(4)</sup> גריאטריה: כולל גריאטריה וטיפול מוגבר בחולה הגריאטרי.

**מספר אחיות בוגרות קורסים על בסיסיים עד גיל 65, 2000-2015**




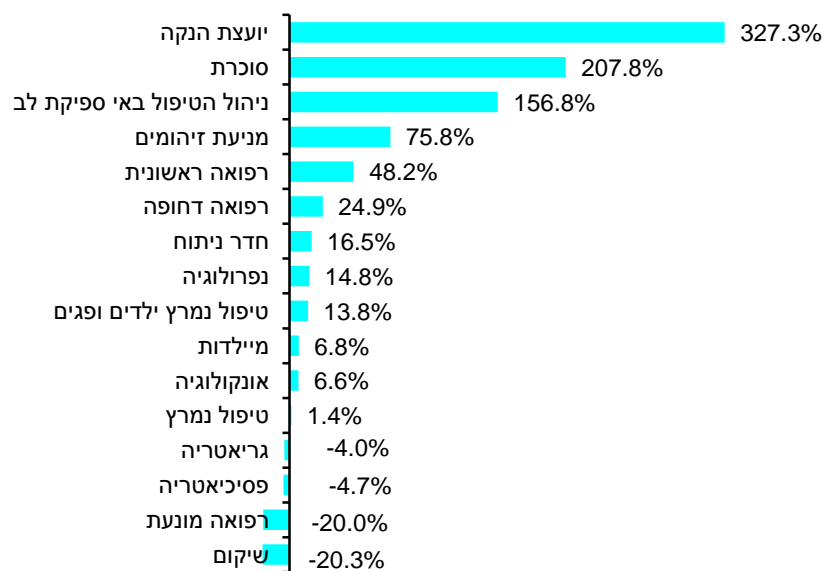
מינהל הסיעוד

Nursing Division

משרד  
הבריאות

לחיים בריאים יותר

## אחוז שינוי בשיעור האחיות בוגרות קורסים על בסיסיים עד גיל 65, 2015/2010





מינהל הסיעוד

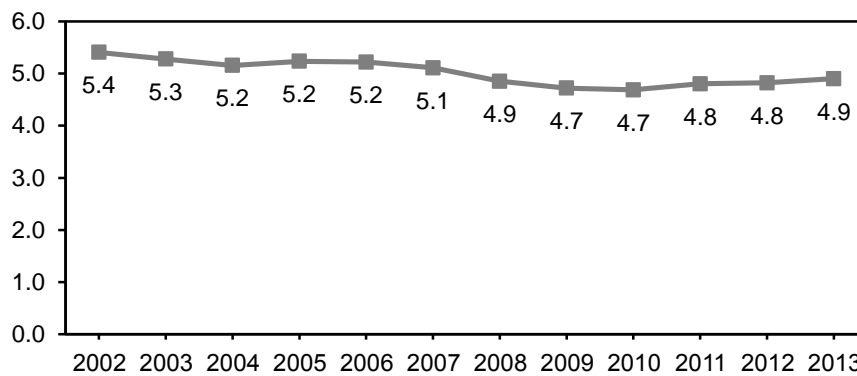
Nursing Division

משרד  
הבריאות  
לחיים בריאים יותר

## אחיות מועסקות לפי סקר כוח אדם

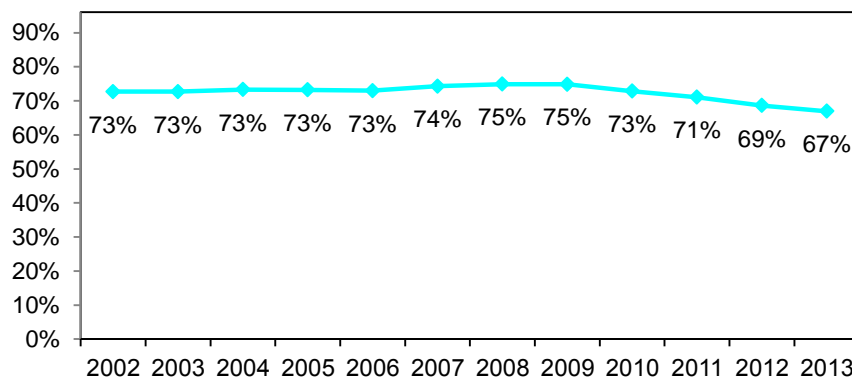
שיעור אחיות מועסקות ל-1,000 נפש, 2001-2014

ממוצע נע תלת - שנתי

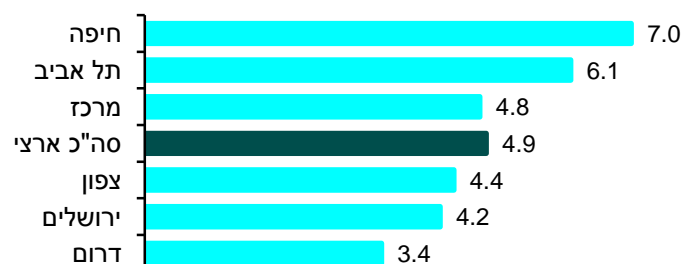


אחוז האחיות המועסקות בבתי החולים, 2001-2014

ממוצע נע תלת - שנתי



שיעור האחיות המועסקות לפי מחוז תעסוקה, 2012-2014





מינהל הסיעוד

Nursing Division

**משרד  
הבריאות**

לחיים בריאים יותר

## ד. פעילות בינלאומית

מינהל הסיעוד ממשיך לקיים פעילות בינלאומית בתחומי פיתוח מקצועי. במסגרת זו, "קרן הירש" מסייעת למנהל הסיעוד באמצעות מלגות השתלמות לאחיות מישראל במוסדות בריאות בצפון אמריקה הנבחרים על פי צרכי הפיתוח המקצועי בסיעוד בישראל.

הקרן, לזכרו של דר' סלומון הירש מאוהיו, ארה"ב, מנוהלת ע"י ארגון פעולה

APF – American Physicians and Friends for Medicine in Israel -

במסגרת התוכנית, בשנת 2015 נשלחו ארבע אחיות בכירות להשתלמות בת כשבועיים בב"ח Massachusetts General Hospital בבוסטון, ללימוד תפקיד האחות המומחית בנושא הכאב. האחיות שנשלחו הן בעלות תואר שני העוסקות בתחום ניהול הכאב בארץ מבתי החולים: הדסה עין כרם, ירושלים, איכילוב תל-אביב, שיבא, ואחות ממרפאה ראשונית- שירותי בריאות כללית. מטרת הנסיעה:

- לראות ולחוות את תפקיד האחות המומחית (NP - Nurse Practitioner) בתחום הכאב בבית חולים מוביל בצפון אמריקה.
  - להבין מהם תפקידיה וסמכויותיה של האחות המומחית בכאב במחלקות ובמרפאות החוץ של בית החולים
  - להיחשף לניהול שגרת היום של האחות המומחית בכאב בשדות קליניים מגוונים
  - ללמוד ולהבין את מערך ותכנית הלימודים לצורך ההכשרה הרלוונטית.
- תוכנית ההשתלמות כללה ימי צפייה עבור האחיות הישראליות ביחידות אשפוז וביחידות אמבולטוריות (מרפאות, טיפול יום). כל אחת מהאחיות התלוותה בכל יום לאחות מומחית קלינית (Nurse Practitioner) וצפתה בפעילותה ובפעילות הצוות הרלוונטי. במהלך הצפייה, ניתנה ההזדמנות לשאלות, בנוגע למהות התפקיד, הרקע לבניית התפקיד והתנאים המקדימים לקבלת התפקיד.
- בנוסף, התקיימו מפגשים עם אחיות בעלות תפקידים ייחודיים ומרכזיים בבית החולים כגון Clinical Nurse (CNS) Specialist בתחום הכאב, ואחות אחראית מרכז יום אונקולוגי.
- במהלך ההשתלמות נחשפו האחיות הישראליות לארבעת הסוגים השונים של תפקיד האחות המומחית, כאשר עיקר המיקוד חל על תפקיד ה- NP (Nurse Practitioner) ותפקיד ה- Clinical Nurse Specialist (CNS).
- אחות מומחית - NP בבית החולים הנה אחות בעלת סמכויות מורחבות, כאשר בשגרת יומה היא מבצעת מעקב קליני אחר מספר מטופלים. מעקב זה כולל ביצוע אנמנזה, בדיקה פיזיקאלית, בדיקת תוצאות בדיקות דם ובדיקות הדמיה, מתן הוראות לטיפול וקריאה לייעוץ נוספים ומתן מרשמים בעת הצורך. לעומת זאת האחות המומחית - CNS בבית החולים עוסקת בעיקר בהדרכת אנשי צוות והכשרתם, ביצוע בקורות על איכות הטיפול ושותפה בקביעת מדיניות מוסדית בהתאם לשדה ההתמחות שלה.



מינהל הסיעוד

Nursing Division

משרד  
הבריאות

לחיים בריאים יותר

לסיכום, ההשתלמות בבית החולים אפשרה חשיפה למגוון תפקידי האחות המומחית (Advanced Practice Nurse) תוך מיקוד בתפקידי ה-NP וה-CNS, הרלוונטיים יותר לתחום המומחיות בכאב ולימוד הדומה והשונה בשני תפקידים אלו. השתלמות זו של האחיות תסייע למנהל הסיעוד לבניית מודל התפקיד של האחות המומחית בכאב במערכת הבריאות בארץ, תוך שימת דגש על הפעולות המותרות לאחות זו במסגרת תפקידה, ובניית תוכנית ההכשרה המקצועית לתחום המומחיות בכאב.





מינהל הסיעוד

Nursing Division

משרד  
הבריאות  
לחיים בריאים יותר

## ה. סקרים ומחקרים תומכי מדיניות במינהל הסיעוד

### הקדמה

במהלך שנת 2015 הסתיימו ביחידה למחקרים וסקרים במנהל הסיעוד שני מחקרים שלהלן מוצגים עיקרי הממצאים.

מחקר שעסק בבחינת המסוגלות העצמית של אחיות בוגרות קורס על בסיסי בטיפול נמרץ משולב לביצוע מיומנויות מקצועיות שנלמדו בקורס. הקורס העל בסיסי בטיפול נמרץ משולב הוא אחד הגדולים והמבוקשים ביותר מבין הקורסים העל בסיסיים. חלקן של האחיות בוגרות הקורס לא עבדו בתחום הטיפול הנמרץ לפני הקורס וחלק אחר אינן עובדות בו גם לאחריו. לפיכך מטרת המחקר הייתה לבדוק את תרומת הקורס לתפקוד המקצועי, הלכה למעשה בפרקטיקה היומית של האחיות בוגרות הקורס.

ממצאי המחקר מצביעים על הצורך בבחינה מחודשת של התאמת ההכשרה העל בסיסית לקהלי היעד.

מחקר נוסף שהסתיים השנה והממצאים מוצגים להלן הוא הערכת יישום התפקיד של האחיות המומחית הקלינית בגריאטריה. מערך המחקר היה מעקב פרוספקטיבי ונמשך כשלוש שנים- (Cohort follow- up study) המעקב נעשה בשלוש נקודות זמן החל מתהליך הפיתוח ועד להטמעת התפקיד. איסוף הנתונים נעשה באמצעות שאלונים מובנים לשתי האוכלוסיות, לאחיות המומחיות ולצוותים. קבוצות מיקוד של האחיות המומחיות, אחיות אחראיות ומנהלי מחלקות. ראיונות אישיים של מנהלי המוסדות והאחיות המומחיות.

תקציר ממצאי המחקר מוצגים בדוח הנוכחי והמחקר במלואו ניתן למצוא באתר מנהל הסיעוד במדור מחקרים וסקרים.

המחקרים המבוצעים ביחידה פורסמו בכתבי עת מובילים בתחומים הרלוונטיים, ניתן למצוא קישורים למאמרים המתפרסמים באתר מנהל הסיעוד במחלקה למחלקה וסקרים.



מינהל הסיעוד

Nursing Division

**משרד  
הבריאות**

לחיים בריאים יותר

## המסוגלות העצמית של אחיות בוגרות קורס על בסיסי בטיפול נמרץ משולב לביצוע מיומנויות מקצועיות שנלמדו בקורס

אליס ברלם, ד"ר יפה הארון, ד"ר שושי ריב"א – מנהל הסיעוד, משרד הבריאות

פרופ' דן בנור – פקולטה למדעי הבריאות, אוני' בן גוריון בנגב

### רקע

עם עלייה ברמת המורכבות של החולים הזקוקים לטיפול סיעודי מקצועי במסגרת האשפוז ובקהילה בוחרות אחיות רבות להמשיך את הכשרתן המקצועית לאחר הסמכתן באמצעות לימודי המשך בתכניות השתלמות מוכרת (קורסים על בסיסים). הקורס העל-בסיסי בטיפול נמרץ משולב הוא אחד הגדולים בהיקפו ולומדים בו קרוב למחצית מהאחיות המתמחות. מנהל הסיעוד במשרד הבריאות שרטט בעזרת מומחים בתחום את הפרופיל המקצועי של אחיות העובדות ביחידת טיפול נמרץ, וקבע מהן המיומנויות הנדרשות לתפקוד המקצועי שלהם, ובכך קבע את תכני הקורס העל-בסיסי. חלקן של האחיות בוגרות הקורס לא עבדו בתחום הטיפול הנמרץ לפני הקורס וחלק אחר אינן עובדות בו גם לאחריו.

העבודה הנוכחית בודקת באיזו מידה ההשתתפות בהשתלמות מוכרת בסיעוד בטיפול נמרץ תרמה למסוגלות העצמית (Self efficacy) של האחיות בוגרות הקורס אשר עובדות ביחידה לטיפול נמרץ כללי ויחידות טיפול נמרץ נוספות לעומת אחיות בוגרות הקורס שאינן עובדות בתחום הטיפול הנמרץ אלא במחלקות אשפוז אחרות. המחקר בוחן באיזו מידה בוגרות הקורס מרגישות מסוגלות לבצע את המיומנויות אשר נרכשו בקורס, מיישמות אותן בעבודתן הלכה למעשה ובאיזה מידה יכולת ליישם מיומנויות אלה השפיעה על רמת הסיפוק שלהן מעבודתן, על פי הרגשתן.

### מטרות המחקר

1. באיזו מידה אחיות בוגרות קורס על בסיסי בטיפול נמרץ משולב העובדות בתחום טיפול נמרץ, מיישמות את המיומנויות שנלמדו במסגרת הקורס
2. באיזו מידה אחיות בוגרות הקורס שאינן עובדות בטיפול נמרץ מיישמות את המיומנויות שנלמדו במסגרת הקורס
3. באיזו מידה קיימת תחושת מסוגלות עצמית לביצוע המיומנויות שנלמדו בקורס על-ידי אחיות העובדות בתחום וכאלה שאינן עובדות בתחום.
4. האם קיים קשר בין המסוגלות העצמית לביצוע המיומנויות שנלמדו בקורס לבין שביעות רצון של האחיות בשתי הקבוצות: העובדות בתחום ושאין עובדות בתחום, מתפקודן המקצועי.



מינהל הסיעוד

Nursing Division

**משרד  
הבריאות**

לחיים בריאים יותר

## השיטה

### מערך המחקר

המחקר הוא מחקר חתך רטרוספקטיבי כמותי - תיאורי ומתאמי.

שיטת הדגימה הינה מדגם נוחות.

### אוכלוסיית המחקר

הנבדקים הם אחים ואחיות בוגרי השתלמות מוכרת בסיעוד בתחום טיפול נמרץ משולב אשר עובדים במרכז רפואי אקדמי גדול בצפון הארץ. כמחציתם עובדים במחלקות ויחידות טיפול נמרץ שונות כגון: טיפול נמרץ כללי, טיפול נמרץ לב, טיפול נמרץ ניתוחי לב, טיפול נמרץ נירוכירורגי, יחידת השתלות מח עצם ויחידת התעוררות חדר ניתוח. יתר הנבדקים עובדים במחלקות האשפוז: פנימיות, כירורגיות, אורולוגיה, אורתופדיה, ניתוחי חזה, פה ולסת ואף אוזן גרון.

### כלי המחקר

כלי המחקר הוא שאלון שמתבסס על הפרופיל המקצועי בתחום טיפול נמרץ משולב אשר הוכן ותוקף ע"י מנהל הסיעוד. השאלון כולל את רשימת מגוון המיומנויות הכלולות בפרופיל המקצועי בתחום טיפול נמרץ משולב, שנדרשת שליטה בהן על מנת להוכיח כשירות בתחום (סה"כ 60 פריטים, ביניהם מיומנויות טכניות כמו טיפול בטובוס, הפעלת מכשיר הנשמה, הזרקת בדחף של תרופה לווריד, ומיומנויות קוגניטיביות כמו פענוח אק"ג, פענוח צילום חזה, זיהוי תופעות לוואי על רקע טיפול תרופתי \ אינטראקציה בין תרופות שונות ועוד). הנבדקים התבקשו לדווח ליד כל אחד מהפריטים על: א. תדירות ביצוע המיומנות במסגרת עבודתם הנוכחית (מביצוע על בסיס יום יומי, ביצוע לעתים קרובות, לעתים רחוקות ועד לאי ביצוע). ב. הערכת המסוגלות העצמית לגבי המיומנות (מביצוע עצמאי, צורך בהכוונה ועד לצורך בהדרכה והדגמה). כמו כן, כולל השאלון שלושה היגדים בנוגע לתרומת הקורס והמיומנויות שנלמדו בו:

✓ תרומת הקורס לשיפור התפקוד הקליני המקצועי במקום העבודה הנוכחי

✓ רלוונטיות המיומנויות הקליניות המקצועיות שביצעו נלמד בקורס לעבודה הנוכחית.

✓ השפעת יכולת ליישם מיומנויות שנרכשו בקורס, על תחושת סיפוק ממקום העבודה

המשיבים התבקשו לציין את מידת הסכמתם עם כל היגד על סולם בן ארבעה שלבים מחוסר הסכמה (1) עד הסכמה במידה רבה (4).



מינהל הסיעוד

Nursing Division

**משרד  
הבריאות**

לחיים בריאים יותר

## ממצאים עיקריים

המחקר בוצע על סמך שאלונים של 135 אחים ואחיות בוגרי קורס על בסיסי בטיפול נמרץ משולב, מתוכם 80 עובדים ביחידות לטיפול נמרץ השונות, ו-55 – במחלקות האשפוז.

### 1. תדירות הביצוע:

✓ לגבי רוב המיומנויות הכלולות בפרופיל המקצועי של אחות ט.נ. תדירות הביצוע גבוהה יותר בקרב אחיות טיפול נמרץ בהשוואה לאחיות שעובדות במחלקות אשפוז, ללא הבדלים מהותיים בין טיפול נמרץ כללי לטיפול נמרץ אחר. במיומנויות לגביהן נמצאו הבדלים בין טיפול נמרץ כללי לאחר, תדירות הביצוע הייתה גבוהה יותר בקרב אחיות שעובדות בטיפול נמרץ כללי.

### 2. המסוגלות העצמית בקשר לביצוע:

✓ נמצא מתאם חיובי מובהק בין תדירות הביצוע למסוגלות העצמית לגבי כל המיומנויות אצל כלל הנבדקים

✓ לגבי רוב המיומנויות, המסוגלות העצמית לביצוע גבוהה יותר בקרב אחיות שעובדות ביחידות השונות לטיפול נמרץ בהשוואה לאחיות שעובדות במחלקות אשפוז

### 3. משתנים נוספים הקשורים לתדירות הביצוע והמסוגלות העצמית:

✓ בין כל המאפיינים נמצאו שלושה גורמים שקשורים לתדירות הביצוע ואו מסוגלות:

מגדר, ניסיון קודם בטיפול נמרץ ומשך הזמן מסיום הקורס:

✓ בקרב אחים (גברים) תדירות הביצוע והמסוגלות העצמית במספר מיומנויות היו יותר גבוהים באופן מובהק בהשוואה לאחיות (נשים).

✓ אחים ואחיות בעלי ניסיון קליני קודם בטיפול נמרץ (ללא קשר למקום העבודה הנוכחי) הראו תדירות ביצוע ותחושת מסוגלות גבוהים באופן מובהק לגבי מספר מיומנויות בהשוואה לאחים ואחיות ללא ניסיון עבודה קודם בטיפול נמרץ.

✓ בקרב אחיות שאינן עובדות בטיפול נמרץ, המסוגלות לביצוע חלק מהמיומנויות הייתה גבוהה יותר ככל שהזמן מסיום הקורס היה קצר יותר, בקרב אחיות שעובדות בטיפול נמרץ (כללי + אחר) לא נמצא קשר מובהק בין המסוגלות לביצוע לבין שנת סיום הקורס לגבי כל המיומנויות.

✓ לא נמצא קשר בין תחושת המסוגלות בקרב אחיות שסיימו את הקורס לפני 2009 ונבחנו במבחן ידע בלבד לעומת אלה שסיימו אחרי 2009 ונבחנו באמצעות מבחן סימולציה, ללא קשר למקום העבודה הנוכחי.

### 4. פעולות סיעוד ופעולות חריגות

✓ התדירות והמסוגלות לביצוע כל המיומנויות שהוגדרו כפעולות סיעוד ופעולות חריגות עבור אחיות בעלות תעודת רישום בטיפול נמרץ משולב, היו גבוהות יותר באופן מובהק בקרב אחיות שעובדות בטיפול נמרץ לעומת אחיות שעובדות במחלקות האשפוז.



מינהל הסיעוד

Nursing Division

**משרד  
הבריאות**

לחיים בריאים יותר

#### 5. תרומת הקורס לתפקוד מקצועי

✓ יותר משני שלישי מכלל הנבדקים, ללא הבדלים לפי מקום העבודה, סבורים כי קורס טיפול נמרץ תרם לתפקודם הקליני המקצועי. ככל שהוותק המקצועי של הנבדקים ארוך יותר, כך הם מעריכים את תרומת הקורס לתפקודם הקליני כגבוהה יותר.

#### 6. רלוונטיות המיומנויות שנרכשו בקורס

✓ 61.5% מכלל הנבדקים סבורים כי מיומנויות קליניות מקצועיות שנלמדו בקורס טיפול נמרץ, רלוונטיות לעבודתם הנוכחית, כאשר מידת ההסכמה עם היגד זה הייתה גבוהה יותר באופן מובהק בקרב אחיות שעובדות ביחידות השונות לטיפול נמרץ בהשוואה לאחיות שעובדות במחלקות אשפוז.

#### 7. תרומת הקורס לסיפוק ממקום העבודה

✓ רק מחצית מכלל הנבדקים מאמינים כי יכולת ליישם במקום העבודה את המיומנויות שנרכשו בקורס טיפול נמרץ, מעלה את רמת סיפוקם מעבודתם, כאשר מידת ההסכמה עם היגד זה הייתה גבוהה יותר באופן מובהק בקרב אחיות שעובדות ביחידות השונות לטיפול נמרץ בהשוואה למחלקות אשפוז.

#### 8. בניתוח רב משתני

✓ המשתנה היחידי שנמצא קשור לתדירות הביצוע ולמסוגלות היה מקום העבודה (ט.נ). יתר המשתנים שהוכנסו לרגרסיה: שנת סיום הקורס, מגדר וניסיון קודם בטיפול נמרץ לא נמצאו קשורים למשתני הביצוע והמסוגלות.

### השלכות בתחום המדיניות

המחקר עשוי לסייע בקביעת מדיניות במספר מישורים:

א. קריטריונים לבחירת מועמדים ללימודים העל-בסיסיים בתחום טיפול נמרץ משולב (כלל האחיות או אחיות שעובדות או מתעתדות לעבוד בטיפול נמרץ בלבד) עם אפשרות לניתוב האחיות שאינן עובדות ביחידות לטיפול נמרץ, לקורס על בסיסי בטיפול מוגבר בחולה גריאטרי, שתכנון מתמקדים בטיפול בחולה מבוגר כרוני במצב אקוטי.

ב. בדיקה מחודשת של תכני הקורס ודרישותיו (האם הם מותאמים ורלוונטיים לכלל הלומדים).

ג. בדיקת צורך בהכשרה מעשית חוזרת ואו ריענון ידע מובנה כעבור תקופה מסוימת מסיום הקורס (בדומה לקורס החייאה לבבית מתקדמת).

ייתכן וניתן יהיה על סמך ממצאי המחקר לייעל את השקעת המשאבים בתחום ההכשרה העל בסיסית לסוגיה.



מינהל הסיעוד

Nursing Division

**משרד  
הבריאות**  
 לחיים בריאים יותר

### **אחות מומחית קלינית בגריאטריה** **דוח מחקר מעקב פרוספקטיבי (2012-2014)**

ד"ר יפה הארון, ד"ר הילה פיגל, ד"ר שושנה ריב"א – מנהל הסיעוד  
 ד"ר דורית רובינשטיין – אגף הגריאטריה

#### **רקע**

במדינת ישראל, בדומה למגמה העולמית, מתעצמת התחלואה הכרונית בשל הזדקנות האוכלוסייה. על מנת להתמודד עם אתגר משמעותי זה ועל מנת לתת מענה לאוכלוסיות בעלות מאפייני תחלואה שונים ומתוך הכרה כי אחיות, בהינתן הכשרה מתאימה, יכולות לתת מענה מקצועי איכותי למטופלים ולאור הניסיון ותרומתן של ה – NP למערכות בריאות בעולם, מקדם משרד הבריאות בשנים האחרונות הטמעתו של התפקיד גם בישראל, תוך התאמתו לצרכים הייחודיים בארץ. בהתאם לכך, פותח מסלול ייחודי המאפשר לאחיות בכירות, בעלות השכלה אקדמית רחבה והכשרה מתאימה להתמחות בתחומים ייעודיים בסיעוד בהתאם לתחומים שנקבעו בתקנות בריאות העם (תואר מומחה בסיעוד), התשע"ד - 2013<sup>1</sup>.

בארץ מתפתחת המומחיות בסיעוד בשני כיוונים מרכזיים. הכיוון הראשון הוא מתן מענה מקצועי בתחום רפואי מוגדר כמו בתחומים כירורגיה, פגים וגריאטריה, במתארי האשפוז. הכיוון השני הוא התמחות בטיפול בנושא רוחב בו קיימת סוגיה בעלת השפעה מרכזית על החולה שאיתה יש להתמודד בתוך מכלול של מצבים שונים כמו לדוגמא כאב וסוכרת בו לאחיות מומחיות בסיעוד יכולת לתת מענה לחולים ולהעניק טיפול כוללני ואיכותי. לצורך כך, המומחיות צריכות להיות בעלת הכשרה רחבה מאוד ובמקביל בעלת סמכויות טיפול רחבות. תפקידה של האחות המומחית כוללים בין היתר את בדיקת החולה והערכת מצבו, הפניות לבדיקות אבחון ומעקב, קביעת תכנית הטיפול ומתן הוראות טיפוליות, איזון הטיפול התרופתי, ביצוע טיפולים ייחודיים כחלק מתוכנית הטיפול שנקבעה, איזון סימפטומים, הפניית המטופל להמשך טיפול או בירור רפואי נוסף, הדרכה ומתן ייעוץ לחולה ולמשפחתו ולצוות הרפואי.

תחום הגריאטריה הוא תחום המומחיות השני שפותח בסיעוד בישראל. כחלק מהליך פיתוח והטמעת תפקיד האחות המומחית בגריאטריה בשטח, יש לוודא כי אנשי המקצוע והעמיתים בתחום הגריאטרי (רופאים ואחיות) תומכים בהטמעת התפקיד בתחום הגריאטריה. יתרה מכך, מאחר ומומחיות בתחום הגריאטריה היה בין התחומים הראשונים שהוטמעו, קיימת חשיבות רבה ללמידת אופן הטמעתו טרם המשך הפיתוח של תחומי מומחיות נוספים.

1 תקנות בריאות העם (אישור תואר מומחה בסיעוד), התשע"ד - 2013 .



מינהל הסיעוד

Nursing Division

משרד  
הבריאות

לחיים בריאים יותר

## מטרות המחקר

לבחון את הליך הטמעת התפקיד בשלבים המוקדמים תוך זיהוי הגורמים המשפיעים על יישום התפקיד בשנה הראשונה.

## שאלות המחקר

1. מהן העמדות הכלליות כלפי תפקיד המומחית (שותפי התפקיד)?
2. מהי התפיסה לגבי תחומי העשייה של המומחית (מומחיות ושותפי התפקיד)?
3. באיזו מידה מיושם התפקיד בשטח?
4. מהם הגורמים המעכבים/המסייעים ליישום התפקיד?
5. האם יש קשר בין תפיסת תחומי העשייה, העמדות הכלליות של שותפי התפקיד לבין היישום של התפקיד בשטח על ידי האחיות המומחיות?

## שיטות

מערך המחקר – מעקב פרוספקטיבי (Cohort follow up study). מחקר משולב איכותני וכמותי. המעקב נעשה בשלוש נקודות זמן החל מתהליך הפיתוח ועד להטמעת התפקיד. איסוף הנתונים נעשה באמצעות שאלונים מובנים לשתי האוכלוסיות, לאחיות המומחיות ולצוותים. קבוצות מיקוד של האחיות המומחיות, אחיות אחראיות ומנהלי מחלקות. ראיונות אישיים של מנהלי המוסדות, האחיות המומחיות.

## אוכלוסיית המחקר

אחיות מומחיות קליניות בגריאטריה, רופאים בכירים ואחיות בכירות במחלקות בתי החולים בשמונה מרכזי אשפוז גריאטריים בהם מועסקות האחיות המומחיות





מינהל הסיעוד

Nursing Division

משרד  
הבריאות  
לחיים בריאים יותר

## סיכום הממצאים עפ"י שאלות המחקר

✓ שאלת מחקר – מהן העמדות הכלליות של שותפי התפקיד כלפי המומחית הקלינית?

הממצאים מהראיונות האישיים של מנהלי המוסדות רופאים ואחיות ומהדיונים בישיבות משותפות עם מנהלי המחלקות רופאים בכירים ואחיות אחראיות, מציגים עמדות חיוביות כלפי התפקיד. תרומתה של אחות מומחית בתחום הגריאטריה נתפס כחיוני למערכת ונחוץ הן במערכת האשפוז והן בקהילה. הרופאים במוסדות האשפוז ציינו שהאחות המומחית שייכת למעשה לסקטור האחיות אבל מתפקדת בפיקוחם ובהנחייתם המקצועית. היתרונות של התפקיד שלה למערכת באים לידי ביטוי בעיקר בזמינותה לחולים ולמשפחות, במתן מענה למצבים השכיחים ובהורדת עומסים, ובכך מסייעת לניהול הטיפול הרפואי בחולים המאושפזים. האחיות האחראיות והבכירות במוסדות תופסות את האחות המומחית כשייכת לסקטור הסיעודי לאור ניסיוןן בסיעוד גריאטרי. הן תופסות את התפקיד כמסייע הן לצוות הסיעודי והן לצוות הרפואי במחלקה והתפקיד לדעתן נחוץ למעשה בכל מחלקות האשפוז הגריאטרי.

✓ שאלת המחקר – מהם תחומי העשייה של המומחית?

כפי שעולה מהמחקר, הרופאים תופסים את התפקיד מעט שונה מהאחיות. תחומים כמו עשייה מחקרית, יעילות כלכלית נתפסים כלא שייכים לליבת התפקיד של המומחית הקלינית. היקף הפעילויות כפי שנתפסת ע"י האחיות והרופאים דומה לרוב אם כי נמצאו במספר פעילויות הבדלים. לדוגמא, האחיות מייחסות לה פעילויות כמו קבלות, שחרורים, איזון וטיפול תרופתי, זיהוי מצבי חירום ומתן טיפול ראשוני, פענוח בדיקות בשכיחות גבוהה יותר מאשר הרופאים. הרופאים מייחסים לה פעילויות כמו, אומדן נפשי ותפקודי, טיפול ישיר בפצעים, איזון כאב, הפניה לצילומים, הדרכת משפחות בשכיחות גבוהה יותר לעומת האחיות.

הממצאים שהוצגו לעיל נבדקו טרם יישום התפקיד ולאחר שנה השתנתה התמונה. מתוך הראיונות וקבוצות המיקוד עולה שלאחר שנה, גם הרופאים ציינו שהמומחית עוסקת לרוב בפעילויות כמו: קבלות ושחרורים, הזמנת בדיקות, פענוח תוצאות בדיקות, זיהוי מצבי חירום ומתן טיפול ראשוני. יש להניח שמידת הסקפטיות בתחילת התהליך מצד הרופאים התפוגגה לאור יישום התפקיד של המומחית בשטח.

✓ שאלת מחקר – באיזו מידה מיושם התפקיד?

מתוך הדיווחים של האחיות המומחיות עולה שהן מיישמות את התפקיד במלואו למעט הפניה ליועצים, שם הן נתקלות בקשיים של קבלת ההפניה ע"י הרופאים המומחים כמו זיהומים, הדמיה ועוד. בנוסף, התפקיד אינו מיושם במשרה מלאה ע"י כל המומחיות (3 עוסקות בתפקידים נוספים כמו אחות כללית, מפקחת) אולם המומחיות שעובדות במשרה מלאה ממלאות את התפקיד במלואו.

לפי דיווחי הממונים, התפקיד אכן מיושם במלואו כפי שפורסמו הסמכויות גם בחוזרי מינהל הרפואה ומינהל הסיעוד. הובעה הערכה לגבי הידע והכישורים הקליניים של המומחיות. בעיקר עלתה שאלת האמון המקצועי מצד הרופאים. לשיטתם, כאשר הם חשים שהמומחית מתייעצת במצבים שאינה בטוחה





מינהל הסיעוד

Nursing Division

**משרד  
הבריאות**  
לחיים בריאים יותר

ומשתפת אותם, כך הם סומכים עליה יותר מקצועית ולכן חשובה להערכתם "תקופת חניכה" כדי לבדוק ולהעריך את היכולות של המומחית הקלינית עד לתפקוד עצמאי.

✓ שאלת מחקר – גורמים מעכבים/מסייעים ליישום התפקיד.

במצאי המחקר ניתן לראות כי קיימים מספר גורמים מסייעים בולטים כמו: גישה חיובית של מנהל המחלקה לתפקיד, ידע נרחב וכישורים קליניים של המומחית, תקן מוגדר. הגורמים המעכבים שבלטו במהלך התהליך הם: אי בהירות התפקיד ע"י הצוותים, תרבות ארגונית של העדר הסתגלות לשינויים והעדר עבודת צוות, מילוי התפקיד במשרה חלקית.

✓ שאלת מחקר – האם יש קשר בין תחומי העשייה, העמדות הכלליות לבין יישום התפקיד בשטח?

במחקר מעקב פרוספקטיבי ניתן ליחס את ההשפעה של הגורמים המקדימים לתוצאות הסופיות. במחקר הנוכחי ניכר שהאחיות והרופאים במוסדות הגריאטריים שזוהו כסקפטיות בתחילת התהליך (טרם יישום התפקיד) שינו את עמדותיהם בסיום שנה של הטמעת התפקיד. יש לציין שהרופאים שנחשפו לתפקיד בחו"ל היו בעלי עמדות חיוביות באופן בולט כבר בתחילת התהליך. כל האחיות המומחיות הציגו כבר בתחילת התהליך עמדות חיוביות כלפי התהליך תוך ראייה מפוכחת של הגורמים המסייעים והמעכבים היכולים להשפיע ביישום התפקיד והתמודדו לאורך התהליך עם גורמים כמו גישה שלילית או ספקנות של רופאים בכירים. ניכר שיש קשר בין העמדות החיוביות של רופאים ואחיות לבין יישום התפקיד במלואו בבתי החולים הגריאטריים. במרכז גריאטרי בו הייתה עמדה שלילית כלפי התפקיד מצד מנהל המוסד, היישום של התפקיד ע"י האחיות המומחיות הקליניות התעכב עד למספר חודשים ולבסוף האחיות המומחיות עזבה את המרכז. ניכר כי גם באותם המרכזים בהם הייתה עמדה שלילית או סקפטיות של מנהלי המוסד, מנהלי המחלקות והאחיות האחראיות, הביעו בראיונות האישיים או בשאלונים שהוחזרו אנונימיים עמדות חיוביות ותומכות ליישום תפקיד המומחית.

לדוח המלא של המחקר - <http://www.health.gov.il/UnitsOffice/nursing/research/Pages/defalut.aspx>



מינהל הסיעוד

Nursing Division

**משרד  
הבריאות**  
לחיים בריאים יותר

## ו. דרכי התקשרות למינהל הסיעוד

מיכל מזרחי- מנהלת לשכה	ד"ר שושנה ריב"א - אחות ראשית ארצית וראשת מינהל הסיעוד	
*5400	*5400	טלפון:
<a href="mailto:michal.mizrahi@moh.health.gov.il">michal.mizrahi@moh.health.gov.il</a>	<a href="mailto:shoshy.riba@moh.health.gov.il">shoshy.riba@moh.health.gov.il</a>	דוא"ל:

### המחלקה לניהול אדמיניסטרטיבי

תמי אנוקה	
*5400	טלפון:
<a href="mailto:tami.anuka@moh.health.gov.il">tami.anuka@moh.health.gov.il</a>	דוא"ל:

### המחלקה לפיתוח מקצועי

צוות מקצועי- אחיות	צוות מנהלי	
ד"ר הילה פיגל	דורית מור	
*5400	*5400	טלפון:
<a href="mailto:hilla.fighel@moh.health.gov.il">hilla.fighel@moh.health.gov.il</a>	<a href="mailto:dorit.mor@moh.health.gov.il">dorit.mor@moh.health.gov.il</a>	דוא"ל:
ד"ר יפה הארון – מערך מחקרים וסקרים		
*5400		טלפון:
<a href="mailto:Yafa.haron@moh.health.gov.il">Yafa.haron@moh.health.gov.il</a>		דוא"ל:



מינהל הסיעוד

Nursing Division

משרד  
הבריאות  
לחיים בריאים יותר

## המחלקה להנחיות מקצועיות

צוות מקצועי- אחיות	צוות מנהלי	
ד"ר סימה רייכר	מירב יעקובי	
*5400	*5400	טלפון:
<a href="mailto:sima.reicher@moh.health.gov.il">sima.reicher@moh.health.gov.il</a>	<a href="mailto:merav.y@moh.health.gov.il">merav.y@moh.health.gov.il</a>	דוא"ל:
סימה אזולאי	עינב שרון	
*5400	*5400	טלפון:
<a href="mailto:Sima.azulay@moh.health.gov.il">Sima.azulay@moh.health.gov.il</a>	<a href="mailto:eynav.sharon@moh.health.gov.il">eynav.sharon@moh.health.gov.il</a>	דוא"ל:
סמדר שמעוני		
*5400		טלפון:
<a href="mailto:smadar.shimoni@moh.health.gov.il">smadar.shimoni@moh.health.gov.il</a>		דוא"ל:

## המחלקה לבחינות רישוי

צוות מקצועי-אחיות	צוות מנהלי	
ד"ר חנה צפריר	שני לוי	
*5400	*5400	טלפון:
<a href="mailto:hanna.zafrir@moh.health.gov.il">hanna.zafrir@moh.health.gov.il</a>	<a href="mailto:shani.levi@moh.health.gov.il">shani.levi@moh.health.gov.il</a>	דוא"ל:
לילך בן שבת	מלכיה קולטקר	
*5400	*5400	טלפון:
02-5655947	02-5655947	פקס
<a href="mailto:Lilach.ben-shabat@moh.health.gov.il">Lilach.ben-shabat@moh.health.gov.il</a>	<a href="mailto:Malkia.kolekter@moh.health.gov.il">Malkia.kolekter@moh.health.gov.il</a>	דוא"ל:
חנה צפנת		
*5400		טלפון:
<a href="mailto:hanna.tsofnat@moh.health.gov.il">hanna.tsofnat@moh.health.gov.il</a>		



מינהל הסיעוד

Nursing Division

**משרד  
הבריאות**  
 לחיים בריאים יותר

## המחלקה להסמכה

צוות מקצועי-אחיות	צוות מנהלי	
רותי רוטשטיין	מזל גבאי	
*5400	*5400	טלפון:
<a href="mailto:ruth.rotstein@moh.health.gov.il">ruth.rotstein@moh.health.gov.il</a>	<a href="mailto:mazal.gabay@moh.health.gov.il">mazal.gabay@moh.health.gov.il</a>	דוא"ל:
רינה שימונוב	רחל קארה	
*5400	*5400	טלפון:
<a href="mailto:rina.shimonov@moh.health.gov.il">rina.shimonov@moh.health.gov.il</a>	<a href="mailto:rachel.kara@moh.health.gov.il">rachel.kara@moh.health.gov.il</a>	דוא"ל:
אליס ברלם	לימור יוסף	
*5400	*5400	טלפון:
<a href="mailto:alice.barlam@moh.health.gov.il">alice.barlam@moh.health.gov.il</a>	<a href="mailto:limor.yosef@moh.health.gov.il">limor.yosef@moh.health.gov.il</a>	דוא"ל:
	מירב סולטן	
	*5400	טלפון:
	<a href="mailto:meirav.sultan@moh.health.gov.il">meirav.sultan@moh.health.gov.il</a>	דוא"ל: