

כ"ח אב, תשפ"ו
11 באוגוסט, 2026
מס': 4/2026

הנדון: אחות או אח מומחים בקהילה
סימוכין: חוזר המנהל הכללי מס' 7/2019 מיום: 7.8.2019

1. רקע:

משרד הבריאות פועל לחיזוק מערכת הבריאות והשירות הרפואי לאזרח. תפקיד אחות ואח מומחים בקהילה קיים בעולם שנים רבות ותרומתו לחיזוק הטיפול הרפואי בקהילה ידועה. תרומתה המשמעותית של האחות המומחית בקהילה היא במתן מענה זמין ומקצועי לפונים למרפאה, בהתאם לאמור בחוזר זה, לקדם איתור מוקדם, מניעת חולי וקידום בריאות, הכוונה והדרכה לחולים ולמשפחות. מסמך זה יגדיר את מתווה פעילותם של האחות והאח המומחים בקהילה, כחלק מצוות המרפאה.

2. הגדרות:

- 2.1. "אחות ואח מומחים בקהילה" (להלן: אחות): העומדים בדרישות תקנות בריאות העם אישור תואר מומחה באחיות התשע"ד-2013, העובדים כחלק מצוות המרפאה בכפיפות מקצועית לרופא המטפל.
- 2.2. "רופא או רופאה" (להלן: רופא) מטפל" רופא בעל מומחיות בתחום רלוונטי, אליו משוייכים מטופלים, המנהל את הטיפול הרפואי בהם, ואשר האחות המומחית כפופה אליו מקצועית.
- 2.3. "מרפאה":
 - 2.3.1. מרפאה ראשונית של קופת חולים, בה מועסק הרופא המטפל.
 - 2.3.2. יחידה לטיפול בית בה מועסק הרופא המטפל (לא כולל הוספיס בית, שיקום ביתי ואשפוז ביתי).
- 2.4. העדרות ממושכת של רופא היא העדרות של מעל שלושה ימי עבודה ברציפות.

3. מטרה:

קביעת כללים לעבודת אחות מומחית בקהילה במסגרת עבודת צוות המרפאה, בכפיפות לרופא המטפל.

4. העסקת אחות מומחית בקהילה:

- 4.1. העסקת אחות מומחית תעשה באישור מנהל המרפאה ובהסכמת הרופא המטפל.
- 4.2. במרפאה בה תועסק אחות מומחית יוקצה זמן לחברי הצוות, לשיבת צוות אחת לשבוע בהיקף של שעה לפחות.
- בנוסף, יינתן זמן לדין במקרים בתום קבלת הקהל וזמן להדרכה וקביעת סדרי עבודה, בהיקף של שעה שבועית מעבר לשיבות צוות המרפאה.
- 4.3. כפיפות האחות:

מקצועית - לרופא המטפל ובהעדרות ממושכת שלהם לרופא המחליף.

מנהלית - למנהל שרותי האחיות במוסד הרפואי.

- על פי נוהל זה לא תוקמנה מרפאות של אחיות עצמאיות ללא רופא מטפל.
- 4.4. אחות מומחית בקהילה לא תעבוד בכפיפות מקצועית ליותר מ-3 רופאים באותה עת ובכל מקרה אחד הרופאים יהיה נוכח במהלך יום העבודה.
- 4.5. רופא מטפל לא ינהל מקצועית יותר משתי אחיות מומחיות בהקשר לאוכלוסיית מטופלים.

5. מהות התפקיד והגדרתו:

- 5.1. אחות מומחית בקהילה, בעלת השכלה אקדמית, תואר שני ומעלה מוכר במדינת ישראל, בוגרת קורס על-בסיסי רלבנטי (קורס על בסיסי ברפואה ראשונית בקהילה, גריאטריה, אונקולוגיה טיפול נמרץ, מניעת תחלואה וקידום בריאות - בריאות הציבור, אי ספיקת לב, רפואה דחופה, או בעלת רישיון כאחות מומחית בתחום מתאר קהילה דוגמת סוכרת, גריאטריה, ריפוי פצע וכדומה), בעלת ניסיון מקצועי ברפואה ראשונית בקהילה של לפחות 3 שנים.

אחד התארים חייב להיות באחיות (סיעוד).

- 5.2. האחות עמדה בתכנית ההכשרה לאחות מומחית בקהילה ובבחינות הרישוי לתואר אחות מומחית בקהילה מאת ראשת מינהל האחיות.
- 5.3. האחות המומחית אינה תחליף לרופא המשפחה, אלא אשת מקצוע נוספת למרפאות הקהילה.
- 5.4. הסמכויות מוקנות לאחות המומחית מתוקף רישוי. הרופא המטפל יגדיר את סמכויות האחות בהתייחס לחולה פרטני, קבוצת חולים או סמכות ספציפית, כאשר בכל מקרה, אין לחרוג מהסמכויות שניתנו. ניתן לעדכן את הסמכויות מתוך רשימת הסמכויות המפורטת בסעיף 9 מעת לעת ובהתאם לצרכים המשתנים במרפאה.
- 5.5. תכנית ההכשרה האחות המומחית בקהילה והיקפה, תקבע על ידי ועדה מייעצת אשר תוקם בהרכב של 4 רופאים (בהם נציג המועצה המדעית, 2 נציגים מאיגודי רופאי המשפחה וילדים ונציג חטיבת הקהילה בארגון רופאי קופת חולים (ארק"ח) ו-4 אחיות. ועדה מקצועית זו תאושר על ידי מנכ"ל משרד הבריאות.

תכנית ההכשרה תכלול את כל התכנים הרלבנטיים למומחיות בקהילה ותכלול הכשרה לביצוע כל הסמכויות כמפורט בחוזר זה. הועדה תקבע את כל התכנית לרבות הקורסים המרכיבים אותה, מספר שעות הלימוד לכל קורס בתכנית, הדרישות בקורסים התיאורטיים ובהתנסויות הקליניות.

5.6. בסמכות הוועדה לפעולות חריגות להעביר בקשות שתוגשנה אליה בנוגע לסמכויות אחות מומחית בקהילה, לחוות דעת הוועדה המייעצת לעניין אחות מומחית בקהילה.

5.7. ההכשרה המעשית תעשה בהדרכתו של רופא מומחה ברפואת משפחה.

6. תהליכי עבודה:

6.1. האחות המומחית תטפל רק במרפאה בה עובד הרופא המטפל, באוכלוסיית המטופלים המשוייכים אליו ותבצע ביקורי בית למטופליו, בהתאם להסדר העבודה שיקבע על ידי הרופא.

6.2. על אף האמור לעיל תוכל האחות המומחית לתת מענה מעת לעת גם למטופל מזדמן במרפאה זו, וזאת בהתאם להסדר העבודה שיקבע על ידי הרופא המטפל.

6.3. אבחנת מחלה תיקבע על ידי הרופא המטפל. אבחנת עבודה משוערת (working hypothesis) במצבים חריפים המוזכרים בחוזר זה יכולה להקבע על ידי האחות.

6.4. הנחיות לטיפול במצבים שונים, כולל תחלואה אקוטית, צורך ועיתוי הפניה לגורם רפואי יוגדרו על ידי הרופא המטפל, בהתאם לקווים מנחים עדכניים ולצרכי האוכלוסיות המטופלות הספציפיות. האחות המומחית תפעל על פי הנחיות אלה בטיפול.

6.5. הרופא המטפל שיעבוד עם אחות מומחית יקבע תכנית הדרגתית לקבלת סמכותיה. התכנית תכלול לפחות את הבאים:

6.5.1. הכרת הפרוטוקולים ונהלי העבודה המקובלים במרפאה, בהתייחס למצבים רפואיים שונים ולאתרי הפעולה השונים (למשל, במרפאה או בבית המטופל).

6.5.2. קביעת מצבים, נוסף על אלה שמוגדרים בחוזר זה, המחייבים התייעצות, עדכון או אישור של הרופא המטפל, טרם החלטה על טיפול או לאחריו.

6.5.3. הכרת אוכלוסית החולים המורכבים המטופלים במרפאה.

6.6. באחריות הרופא המטפל לתעד, עדיף במערכות המחשוב של הקופה, הרשאות לסמכויות שהואצלו.

6.7. במידה שהאחות תטפל באוכלוסיות המשויות ליותר מרופא אחד, תכנית מימוש הסמכויות תקבע בהסכמה בין הרופאים.

7. פעילות עיקרית:

פעילות האחות המומחית בקהילה, תהיה בכפוף לאמור להלן:

7.1. בדיקת החולה והערכת מצבו;

7.2. הפניית החולה לבדיקות אבחון וליועצים לצורך המשך ברור או טיפול, זאת בהתאם להנחיות הרופא המטפל.

- 7.3. טיפול במצבים חריפים וכרוניים בהתאם לסמכויות המאושרות על ידי הרופא המטפל, בהתאם להרשאה שהתקבלה ממנו (סמכויות מרביות מפורטות בהמשך המסמך).
- 7.4. תיאום הטיפול, תאום עם מסגרות קהילתיות, הדרכה ומתן יעוץ לחולה ולמשפחתו.
- 7.5. קידום בריאות ומניעת חולי.

8. הערכה ובקרה

8.1. אחריות הרופא המטפל: לעקוב אחר מימוש התכנית שקבע, כמפורט לעיל ולעדכן מעת לעת את הסמכויות בהתאם לצרכי אוכלוסית המטופלים והצוות הראשוני.

8.2. באחריות קופת החולים לוודא:

- 8.2.1. את שילוב האחות בהכשרות המשך מקצועיות בתחום הרפואה בקהילה.
- 8.2.2. ההשתתפותם בישיבות צוות המרפאה.
- 8.2.3. קיום בקרה מקצועית אחרי עבודת האחות המומחית.
- 8.2.4. תיעוד ההרשאות ברשומה הרפואית הממוחשבת של הקופה, באופן שיאפשר לאחות המומחית לממש את סמכויותיה.
- 8.2.5. לקבוע מיהו הרופא שיתן לאחות המומחית בקהילה מענה מקצועי כשהרופא המטפל אינו זמין.
- 8.3. האחות מכירה את נהלי העבודה המקובלים בקופת החולים, למשל: נהלי הפניה לבדיקות מעבדה, דימות ויעוץ רופא מומחה, נהלי הפניה למר"ד, נהלי רישום ואישור תרופות, מתן אישורים רפואיים, נהלי דיווח ליחידה לבטיחות הטיפול וכדומה.
- 8.4. יצירת מנגנון אשר יחייב בדיקת רופא מטפל, של המטופל, אחת לשנה.
- 8.5. באשר לתקנון כח האדם לצורך הכשרת אחות מומחים בקהילה, קופה אשר תחליט כי היא מעוניינת בהכשרת אחות מומחית בקהילה תתקן בהתאם לתקנון המקובל בקופה.

9. סמכויות האחות המומחית בקהילה

- 9.1. סמכויות האחות המומחית בקהילה יהיו בארבעה תחומי עשייה עיקריים, זאת בהתאם לסמכויות שניתנו לפי סעיפים 5.4, 6.3 ו-6.4:
- 9.1.1. טיפול במחלות חריפות קלות;
- 9.1.2. איזון ומעקב בחולים עם מחלות כרוניות;
- 9.1.3. מניעת חולי וקידום בריאות;
- 9.1.4. מתן אישורים וייצוג חולים בפני רשויות סטטוטוריות, זאת במקרים בהם תקנוני הרשויות הסטטוטוריות יאפשרו זאת.
- 9.2. התחלת טיפול חדש בחולה כרוני, תעשה רק על ידי הרופא המטפל.
- 9.3. סמכויות כלליות (כל המצבים המייצגים שבטיפולם) בהתאם לסמכויות הפרטניות שניתנו להם בסעיף 5.4.

הערות	הסמכות
	הפניה לצילומים, שיקופים ו-US ובדיקות מעבדה
בתאום עם הרופא המטפל	הפניה לרופאים ומרפאות מייעצות
	הפניה למקצועות הבריאות
	הפניה לשרותי רווחה
בתאום עם הרופא המטפל	הפניה למיין
	רישום אישורים בהתאם לרשימה המפורטת
	ייצוג במעמד פורמלי וחוקי של החולה מול מוסדות פורמליים

המצבים האקוטיים המפורטים בטבלה, יטופלו על ידי האחות המומחית בקהילה תחת המגבלות שלהלן:

- מצב ההכרה של החולה תקין ויציב קלינית.
- אם לא חלה הטבה במצב החולה בהתאם למצב הטבעי הצפוי – יופנה לרופא.
- טיפול תרופתי בחולים שמצבם מחייב התאמות מינון (בגין מקרים של אי ספיקת כליות וכבד, ריבוי תרופות, פוטנציאל אינטראקציה עם תרופות כרוניות) יתבצע בהתייעצות עם רופא.
- טיפול בחולה מדוכא חיסון יתבצע בהתייעצות עם הרופא המטפל.
- החלטה על טיפול תוך ורידי על ידי אחות מומחית תעשה רק במצב דהידרציה והחולה ללא סיכון במתן נוזלים (כגון חולי אי-ספיקת לב).
- מינוני תרופות, כולל שינוי והפסקת טיפול תרופתי במסגרת המינונים המומלצים והמותאמים למצב יחודי בהתאם להנחיות העדכניות ברפואה. באחריות האחות להתעדכן באופן שוטף בנושאי פרמקולוגיה הרלבנטים לסמכויותיה.
- הפסקת טיפול תדווח לרופא המטפל.

מערכת	סמכות החלטה על התחלה / שינוי / הפסקת טיפול במצבים הערות
נשימה	אסטמה ו-COPD מאובחנים - אבחון וטיפול באינהלציה (לרבות סטראידים)
	חשד לטונסיליטיס
	זיהומים בדרכי הנשימה העליונות
השתן והמין	הערכה וטיפול
	טיפול ב-Simple UTI לא בנשים בהריון
	טיפול בפטריית הנרתיק אנטי פטרייתי
מערכת העיכול	הערכה וטיפול בנוגדי חומצה, טיפול בנוזלים
	בחילות והקאות מסיבה ידועה
	טיפול בתולעים
תפרחות עוריות ופצעים	הערכה, טיפול אנטי אלרגי, טיפול אנטיביוטי מקומי, חבישות
	טיפול בפצעים ללא מעורבות רקמות עמוקות: גידים, עצמות
	טיפול במחלות עור זיהומיות: באזור גוף אחר
טיפול בכאבים ממקור שריר / שלד	טיפול באנלגטיקה, בנוגדי דלקת, קולכיצין, אופיאטים ונגזרותיהן ניתן לתת רק באישור הרופא. המטפלת.
	טיפול בהתקף גאוט התקף אופייני, בחולה ידוע
טראומה : כירורגיה זעירה	הפנייה לצילומים, הדבקה, תפירה / איחוי בסטייפלר, טיפול במשחות עוריות ובאנטיביוטיקה פומית, חיסון טטנוס.
	טיפול בחבלות גרמיות ובפצעים שטחיים בלבד רנטגן גפיים בלבד, ללא דימות ראש ועמוד שדרה שדרה
	טיפול בחתכים לא בפנים, אצבעות וידיים ולא על פני מפרקים
	טיפול מקומי בכוויות, לא באצבעות, לא בפנים ולא על פני דרגה 1-2
טיפול ראשוני מציל חיים ופינוי, טיפול תרופתי, ביצוע החייאה, כולל דפבריליזציה ואינטובציה	ביצוע החייאה
	טיפול בבצקת ריאות
	טיפול בהיפוגליקמיה
	טיפול בפרוסים
	טיפול באנפילקסיס
	טיפול בדהידרציה
	טיפול בפגיעות אקלים
	טיפול בפגיעת בעלי חיים (עקיצות, הכשות, נשיכות)
טיפול בכאב אקוטי	התחלת טיפול. אופיאטים ונגזרותיהן ניתן לתת רק באישור הרופא
	מתן טיפול חד פעמי
טיפול בחרדה והפרעות שינה	שיחת תמיכה

במצבים הכרוניים המפורטים בטבלה, יטופלו על ידי האחות המומחית בקהילה במגבלות שלהלן:

- בהמשך לאמור בסעיף 6.3 ניהול הטיפול בחולה (מספר ביקורים מינימלי בשנה) יוגדר עם תחילת הטיפול ויכלול לפחות ביקור שנתי אחד אצל הרופא המטפל.
- אבחנה של מחלה כרונית, קביעת דרגת החומרה וכן אבחנת סיבוכים, תיקבע לראשונה על ידי רופא.
- סמכות להארכת מרשם לטיפול כרוני עד שנה בהתאם לבקשת הרופא, כפי שנקבע במסמך זה.
- טיפול תרופתי בחולים שמצבם מחייב התאמות מינון (במקרים של אי ספיקת כליות וכבד, ריבוי תרופות או פוטנציאל אינטראקציה עם תרופות כרוניות) יתבצע בהתייעצות עם הרופא המטפל.
- טיפול בחולה מדוכא חיסון יתבצע בהתייעצות עם הרופא המטפל
- שינוי מינון יעשה בהתאם להרשאות שניתנו לאחות על ידי הרופא המטפל.

מערכת	סמכות החלטה על החלה / שינוי / הפסקת טיפול במצב	הערות
טיפול ואיזון סוכרת סוג II בלבד	רישום תרופות וציוד רפואי הנדרש לטיפול : מד סוכר, ציוד מתכלה ובדיקות מעבדה בהקשר למעקב של חולה סוכרת. מעקב אחרי חולים סוכרתיים. החלטה על שינוי מינון בטיפול התרופתי, שאינו בחולה המטופל במשאבת אינסולין	איזון בהתאם לעקרונות טיפול מקובלים
טיפול ואיזון יתר לחץ דם	ביצוע ברור ראשוני ליתר לחץ דם כולל בבדיקות המעבדה הנדרשות לאיזון יתר לחץ דם. רישום תרופות ושינוי מינון בטיפול התרופתי ובכלל זאת הפסקת טיפול במקרה של תופעות לוואי.	איזון בהתאם לעקרונות טיפול מקובלים
טיפול ואיזון היפרליפידמיה	רישום תרופות, הפניה לבדיקות מעבדה הנדרשות. החלטה על שינוי מינון בטיפול התרופתי ובכלל זאת הפסקת טיפול במקרים של תופעות לוואי. החלטה על החלפת תרופה (מעבר בין סטטינים) בתאום עם הרופא המטפל	איזון בהתאם לעקרונות טיפול מקובלים
איזון היפותירואידיזם	החלטה על שינוי מינון הטיפול התרופתי ובכלל זאת הפסקת הטיפול במקרה של תופעות לוואי (כאן יש להפנות לרופא להמשך הטיפול) נשים בהריון יטופלו רק על ידי הרופא המטפל.	
טיפול באי ספיקת לב	רישום תרופות, הפניה ל-א.ק.ג., בבדיקות מעבדה שינויי מינון תרופתי בעת החמרה באי ספיקת לב	

מערכת	סמכות החלטה על החלה / שינוי / הפסקת טיפול במצב	הערות
טיפול במחלת ריאות כרונית	אסטמה ו-COPD מאובחנים. רישום תרופות, הפניה לבדיקות אבחון, בדיקות מעבדה. שינויי מינון תרופתי בעת החמרה במחלה הריאתית הכרונית	
טיפול באנמיה על רקע חסרים תזונתיים שאובחנה על ידי רופא	טיפול בחסר ברזל, חסר בחומצה פולית וחסר בויטמין B12, הפניה לבדיקות מעבדה נדרשות לצורך שינויי מינון לצורך איזון	במצבים מאובחנים. אין חשד לממאירות ללא מחלה פעילה המערבת איבוד דם
טיפול תומך בחולים סופניים	רישום תרופות. הפניה לכלל בדיקות מעבדה נדרשות.	
	טיפול בהפרעות שינה	
	טיפול בירידה בתאבון, בחילות, הקאות, שלשולים ועצירות	
	טיפול בכאבים	
	טיפול בקוצר נשימה	
	טיפול בפצעים בפה (אפטוסטומטיטיס)	חמצן, תרופות, הכנסת זונדה
	רישום חומרי חבישה. הפניה לכלל בדיקות מעבדה נדרשות	
פצעים קשי ריפוי		
איזון כאב מסיבה ידועה	רישום תרופות. אופיאטים ונגזרותיהן ניתן לתת רק באישור הרופא המטפל.	
גמילה מעישון	רישום תרופות, הפניה לבדיקות אבחון, ייעוץ, טיפול קבוצתי	

9.4. קידום בריאות ומניעת חולי:

הערות	הסמכות
	יעוץ לאורח חיים בריא: תזונה, פעילות גופנית, שינה
	הפניה וקידום בדיקות למניעת סרטן: עור, שד, מעי
	יעוץ לגמילה מעישון, חומרים ממכרים
	יעוץ לבטיחות סביבתית
	המלצה ומתן הוראה לכל חיסוני השגרה המקובלים בישראל
	הפנית אדם בריא לכלל בדיקות הסקר

9.5. טיפולים שונים:

הערות	הסמכות
לא בתינוקות	החלטה על התקנה והוצאת צנתר בשלפוחית השתן
בחולה המטופל בזונדה בקביעות זונדה שנשלפה או נסתמה במצבי חרום טרם פינוי	החלטה על התקנה והוצאת זונדה להזנה והמלצות למזון רפואי
	התחלת מתן חמצן במצב חריף
עד 5 ימי מחלה ללא המלצת רופא. מתן ימי מחלה מעבר לכך, בהמלצת רופא	אישור מחלה, מחלת ילד אובדן משפחה
	אישור חזרה של ילד למסגרת לימודית לאחר מחלה מדבקת
	סיכום מידע רפואי
	אישור ראשון והמשך לנפגע תאונת עבודה, לאחר בדיקה קלינית על ידי רופא
	אישור על מצב בריאות

בכבוד רב,



משה בר סימן טוב

העתק: שר הבריאות
409999726