

פסמבר 2026

אל: קלינאיות וקלינאי התקשורת בישראל

מאת: האגודה הישראלית של קלינאי התקשורת (ע"ר)

הנדון: פניות מכללות לגיוס מרצות, מדריכות ומורות לתכנית "הנדסאי במערכת הבריאות" – עמדת האגודה

שלום רב לכולכן ולכולכם,

בימים אלה פונות מכללות שונות לקלינאיות וקלינאי תקשורת בהצעות להשתלב כמרצים, מורים או מדריכים קליניים במסלול חדש הנקרא "הנדסאי במערכת הבריאות", המקודם על ידי המכון הממשלתי להכשרה בטכנולוגיה ובמדע (מה"ט).

אנו פונות אליכן/ם בעקבות שאלות רבות שעלו מהשטח, כדי להבהיר את תמונת המצב, את עמדת האגודה ואת המשמעויות המקצועיות הכרוכות בתכנית זו במתכונתה הנוכחית.

עמדת האגודה בשורה התחתונה:

האגודה סבורה כי תכנית "הנדסאי במערכת הבריאות", במתכונתה הנוכחית, חורגת באופן מהותי מהמלצות הוועדה המקצועית של משרד הבריאות, ומעמידה בסיכון ממשי את בטיחות המטופלים ואת גבולות העיסוק במקצועות רשויים. שיתוף פעולה עם התכנית - בהוראה, בהדרכה או בקליטת תלמידים להכשרה מעשית - יעניק לה לגיטימציה מקצועית שאינה ראויה לה, ובעיקר יפגע בבריאות הציבור. עמדה זו הובאה לידיעת משרד הבריאות.

הרקע: כיצד נולד המסלול ומדוע התכנית הנוכחית מעוררת קשיים?

1. כוונת משרד הבריאות מול הביצוע של מה"ט: "תפקיד אחוד" בעל סמכויות מוגבלות לעומת "מקצוע מנופח":

ועדת מומחים מקצועית בהובלת משרד הבריאות בחנה שילוב כוח עזר כדי לסייע לעומסים במערכת הציבורית, וכוונתה המקורית הייתה ברורה: יצירת תפקיד מסייע אחד – "עוזר מטפל", המשותף ואחוד לשלושת מקצועות הבריאות (קלינאות תקשורת, פיזיותרפיה וריפוי בעיסוק). בהתאם לרצינול זה, ההכשרה שתוכננה הייתה מוגבלת וממוקדת (כ-1,000 שעות סך הכל עבור כל התחומים יחד), כך שהעובד ירכוש ידע בסיסי וראשוני בלבד בכל תחום, ומכאן שפעולותיו וסמכויותיו יהיו מוגדרות ומוגבלות ביותר, ככוח עזר התומך באשת המקצוע ופועל תחת הנחייתה ופיקוחה הבלעדיים.



בפועל, מה"ט הפך את היוצרות: במקום תפקיד מסייע מוגבל, מה"ט יצר תוכנית לימודים למקצוע חדש: **"הנדסאי במערכת הבריאות"**, בהיקף כפול של כ-2,000 שעות. ניפוח השעות והתואר המקצועי יוצרים אשליה של "מקצוע טיפולי עצמאי" בקרב הלומדים, המעסיקים והציבור, ומכשירים את הקרקע לזליגת סמכויות ולטיפול ללא כל פיקוח ואכיפה. יתרה מכך, היקף של כ-2,000 שעות לימוד עולה על היקפו של תואר אקדמי רגיל, ומתקרב להיקף ההכשרה האקדמית המלאה במקצועות אלה (העומדת על כ-2,800 שעות, מתוכן כ-1,000 שעות הכשרה קלינית). כך נוצרת הכשרה שבהיקפה היא לכאורה כמעט מלאה, אך אינה עומדת בסטנדרטים האקדמיים והקליניים של המקצועות. בוגרי המסלול ייתפסו - בעיני עצמם, בעיני המעסיקים ובעיני הציבור - כבעלי הכשרה טיפולית כמעט מלאה. הסכנה היא שיפעלו מחוץ למסגרות הציבוריות המפוקחות, ויציעו טיפול במגזר הפרטי, בלי רישיון ובלי פיקוח - חשש אשר עלה כבר בדיוני הוועדה. מי שישלמו את המחיר הם המטופלים, ובהם ילדים, אנשים עם מוגבלויות ומטופלים בשיקום, שיקבלו טיפול ממי שאינו מוסמך לתת אותו.

2. אשליה של הקלה בעומס וסכנה לתקנים:

כל פעולה של עוזר מטפל מחייבת הנחיה, בקרה ואחריות צמודה של קלינאית מוסמכת (ו/או מר"ע או פיזיותרפיסט) בהיעדר שעות ייעודיות ותקינה לפיקוח זה, הדבר לא יקל על העומס אלא יעמיס עבודה ניהולית נוספת, ובטווח הארוך אף עלול לכרסם בפתיחת תקנים לקלינאיות תקשורת מוסמכות במערכת הציבורית.

3. חדירה לתחום האודיולוגיה ושיקום השמיעה, שאינו חלק מהתפקיד:

המלצות ועדת משרד הבריאות נמנעו במפורש מלכלול את תחומי האודיולוגיה ובדיקות/שיקום השמיעה בתפקיד עוזר המטפל. תחומים אלו דורשים הכשרה טכנית, מקצועית ורפואית גבוהה, ולא ניתן בהם לבצע "קיצורי דרך". למרות זאת, תכנית מה"ט הכניסה תכנים אלה לסילבוס. מעורבות בהוראת תכנים אלו עלולה להכשיר בפועל גורמים בלתי מוסמכים לבצע פעולות רגישות הדורשות הכשרה אקדמית מקיפה. האגודה פעלה במשך שנים לצמצם את פעילותם של "טכנאי שמיעה", וכעת המדינה נותנת לכך יד במפורש.

4. חדירה למערך התפתחות הילד:

דוח הוועדה קבע חד-משמעית כי עבודה עם ילדים במסגרות התפתחות הילד דורשת הערכה מתמשכת וקבלת החלטות קליניות בזמן אמת, ולכן אין לשלב בהן עוזרי מטפל.



מסמכי מה"ט התעלמו לחלוטין מההרגה זו וכוללים קורסים נרחבים בפדיאטריה ובפסיכולוגיה התפתחותית.

5. פגיעה אנושה בסטודנטיות ובסטודנטים האקדמיים שלנו:

המחסור בשדות התנסות קלינית (פרקטיקום) הוא כבר כיום אחד הקשיים המרכזיים בהכשרת קלינאיות וקלינאי תקשורת, ובהרחבת מספר הסטודנטים בחוגים להפרעות בתקשורת באוניברסיטאות ובמכללות, כלומר - בפתרון המחסור באנשי מקצוע שהתכנית נועדה לתת לו מענה. העמדת שדות התנסות ומדריכים לטובת תכנית ההנדסאים תחריף את המחסור ותבוא בהכרח על חשבון הכשרת הדור הבא של קלינאיות התקשורת האקדמיות.

6. הבטחות שווא למסלול אקדמי "עוקף":

הקול הקורא של מה"ט מעודד הסכמים למתן פטורים אקדמיים עתידיים, תוך יצירת מצג שווא בפני התלמידים כאילו מדובר ב"קיצור דרך" לתואר בקלינאות תקשורת.

7. עיסוק במקצוע רשוי בלי הסמכה בדין:

קלינאות התקשורת, הפיזיותרפיה והריפוי בעיסוק הם מקצועות רשויים לפי חוק הסדרת העיסוק במקצועות הבריאות, התשס"ח-2008. העיסוק בהם מותר רק למי שקיבל רישיון, לאחר הכשרה אקדמית מלאה ועמידה בבחינה ממשלתית. המחוקק קבע הסדר זה כדי להגן על בריאות הציבור. התכנית המוצעת, לעומת זאת, מכשירה אנשים לבצע פעולות מתוך מקצועות אלה בלי רישיון, בערבוב בין המקצועות השונים, ובלי שגבולות העיסוק שלהם נקבעו בדין. בכך היא עוקפת את ההסדר שבחוק ועומדת בניגוד לו. חוזר מנכ"ל או נוהל אינם יכולים להחליף הסדרה בחוק. כך למשל, רק לאחרונה, כאשר המחוקק ביקש לאפשר עיסוק מוגבל ומפוקח בתחום רפואי - תפקיד "עוזר הרופא" - הוא עשה זאת באמצעות תיקון לחוק, שהגדיר במדויק ובזהירות את גבולות העיסוק ואת הפיקוח. הסדרת מעמד ותפקיד עוזרי הרופא נכללה בחוק משום שמדובר בבריאות ובחיי אדם, ומשום שאחרת אותם עוזרי רופא היו עוברים על החוק.

כיצד לפעול אם פנו אליכן/ם בהצעה להשתלב בסגל ההוראה או ההדרכה?

ניתן להפנות את הגורם הפונה לעמדת האגודה כמפורט במכתב זה. ההחלטה אם להיענות להצעה נתונה לכל אחת ואחד מכן.

- **עדכנו גם אותנו:** אם קיבלתן פנייה מסוג זה, נשמח שתעדכנו את האגודה במייל office@ishla.org.il עם שם הארגון שפנה אליכן, התפקיד שהוצע, ופרטים נוספים אם





The Israeli Speech Hearing and Language Association

04-9075556 טלפקס: office@ishla.org.il www.ishla.org.il

יש. המידע הזה חשוב עבורנו לצורך מיפוי התמונה הארצית ופעילות האגודה לשמירה על המקצוע והמקצועיות בו.

לסיכום

אנו פועלות במישור הרגולטורי מול משרד הבריאות, ובמקביל בשיתוף פעולה הדוק עם עמותות בעלות אינטרסים משותפים. האגודה הישראלית של קלינאי התקשורת פועלת באופן רציף וללא לאות למען שמירה על המקצוע וגבולותיו. נמשיך לעדכן בכל התפתחות. בברכה,

הוועד המנהל של האגודה הישראלית של קלינאי התקשורת



כתובת: האגודה הישראלית של קלינאי התקשורת, היען 4 קדימה

חשבוניות / קבלות / תשלומים ל: ת.ד. 716 סניף הל"ה, גבעתיים 5310602