



# **פערי כוח אדם במקצועות הבריאות**

**פיזיותרפיה,  
קלינאות תקשורת  
וריפוי בעיסוק**

מסמך מסכם - פרק הנתונים | מאי 2021

הצוות לבחינת פערי כוח אדם במקצועות פיזיותרפיה, קלינאות תקשורת וריפוי בעיסוק (להלן: מקצועות הבריאות) הוקם כחלק מפרויקט סקירת הוצאות - תהליך בהובלת צוות ממשל במשרד ראש הממשלה ואגף תקציבים במשרד האוצר, שמטרתו לשפר את יעילות הקצאת המקורות הממשלתיים ולהגביר את יכולת השליטה בתקציב המדינה על ידי בחינה סדורה ומחזורית של חלקי התקציב.<sup>1</sup> במסגרת הליך סקירת ההוצאות במשרד החינוך לשנת 2020, ביקש המשרד לעסוק בנושא השירותים שניתנים על ידי בעלי מקצועות הבריאות במוסדותיו. הבחינה הורחבה בהמשך לכלל מסגרות השירות הציבורי, ובהתאם לכך צורכו לצוות והיו שותפים לעבודה ולכתיבת הדוח כל הגורמים הממשלתיים הנוגעים לדבר.

### חברי הצוות:

רועי דרור, ראש אגף בכיר ממשל, משרד ראש הממשלה  
אופיר גבריאל, ראש ענף סקירת הוצאות, אגף ממשל וחברה, משרד ראש הממשלה  
אורי דאובר, ראש ענף סקירת הוצאות, אגף ממשל וחברה, משרד ראש הממשלה  
מאור צברי, ענף סקירת הוצאות, אגף ממשל וחברה, משרד ראש הממשלה  
ד"ר אורלי הרצברג, קלינאית תקשורת ארצית, משרד הבריאות  
אורלי בוני, מרפאה בעיסוק ארצית, משרד הבריאות  
יעל רותם גלילי, פיזיותרפיסטית ארצית, משרד הבריאות  
איילה פרג, פיזיותרפיסטית ארצית, משרד הבריאות (עד ספטמבר 2020)  
ד"ר גילה שחר, סגנית פיזיותרפיסטית ארצית, משרד הבריאות  
ד"ר מעין כץ, סגנית מרפאה בעיסוק ארצית, משרד הבריאות  
אורלי ברגרזון ביטון, סגנית קלינאית תקשורת ארצית, משרד הבריאות  
רייצ'ל ברנר שלם, סגנית ראש מנהל תכנון אסטרטגי וכלכלי, משרד הבריאות  
אלכסיי בלינסקי, מנהל תחום תשתיות וכוח אדם, משרד הבריאות  
ד"ר הדר ירדני, מנהלת המחלקה להתפתחות הילד ושיקומו, משרד הבריאות  
ורד מדמון, מנהלת האגף למשאבי אנוש, משרד הבריאות  
טלי ניצני ביטון, מנהלת תחום תכנון כ"א ותכניות התערבות, האגף למשאבי אנוש, משרד הבריאות  
רון אלקיים, מרכז בכיר, האגף למשאבי אנוש, משרד הבריאות  
בלה בן-גרשון, מנהלת המחלקה לאוטיזם, משרד הבריאות  
רפי לטנר, המחלקה לאוטיזם, משרד הבריאות  
דודי מזרחי, מנהל אגף בכיר תקציבים, משרד החינוך  
סוניה פרץ, סמנכ"לית ומנהלת אגף בכיר (כוח אדם בהוראה), משרד החינוך  
רחלי אברמזון, מנהלת אגף א' לחינוך מיוחד, משרד החינוך  
פנינה אל-תר, מפקחת ארצית, משרד החינוך  
מירי נבון, מנהלת אגף בכיר מטה הרפורמה לחוק החינוך המיוחד, משרד החינוך  
אפרת קמחי, מנהלת תחום בכיר על יסודי, אגף תקציבים, משרד החינוך  
שלומית אילן, אחות ראשית ארצית במינהל מוגבלויות, משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים  
חיה יוסף, אחות ראשית ארצית במינהל מוגבלויות, משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים  
(עד פברואר 2021)

**כתיבת הדוח: אופיר גבריאל, אורי דאובר ומאור צברי - אגף ממשל וחברה, משרד ראש הממשלה**

1 לקריאה נוספת על אודות סקירת הוצאות: <https://www.gov.il/he/departments/general/expense>

## תוכן עניינים

4	תקציר מנהלים
7	פרק ראשון: רקע
7	עיסוק ציבורי קודם בסוגיה
7	דוח מבקר המדינה 67ב, מאי 2017
7	דיונים בוועדות הכנסת
8	הרפורמה בהתפתחות הילד
9	שלבי עבודת הצוות
10	פרק שני: מקצועות הבריאות - מידע ונתונים
10	רקע על מקצועות הבריאות
18	פרק שלישי: אבחון פערים באמצעות מודל נתונים
18	שלבי המודל
19	1. היצע כוח אדם במקצועות הבריאות במושגי משרות מלאות
22	2. תחזיות אוכלוסייה
23	2.1 תחזית האוכלוסייה של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה
23	2.2 תחזית מספר המטופלים בהתפתחות הילד
24	2.3 תחזית תלמידי החינוך המיוחד
25	3. תחזית המשרות המלאות הנדרשות בשירות הציבורי
25	3.1 משרד החינוך
28	3.2 קופות החולים
31	3.3 בתי החולים
39	3.4 גני תקשורת - טיפול בריאותי מקדם (טב"מ)
40	3.5 מעונות יום שיקומיים
42	3.6 מוסדות משרד הרווחה
43	3.7 גופים ציבוריים נוספים
44	3.8 התפתחות הילד - מבט-על
48	4. כלל השירות הציבורי - סכימת המסגרות
49	5. היקף השירותים הפרטיים
50	סיכום ממצאי המודל

## תקציר מנהלים

סוגיית כוח האדם במקצועות הבריאות במגזר הציבורי זכתה לעיסוק ציבורי לא פעם במהלך השנים האחרונות. במאי 2017 פורסם דוח מבקר המדינה 67ב, שבמסגרתו נבחנו טיפולי מקצועות הבריאות הניתנים בתחום התפתחות הילד. הדוח טען, כי זמני ההמתנה לאבחונים ולטיפולים במכונים וביחידות להתפתחות הילד חורגים באופן משמעותי מיעדי זמני ההמתנה שהגדיר משרד הבריאות (עד 3 חודשים). החריגה בזמני ההמתנה יוחסה, בין היתר, למחסור בכוח אדם במקצועות הבריאות במגזר הציבורי. מעת פרסום דוח המבקר ועד היום הנושא עלה לדיון בכמה ועדות בכנסת, שהוצגו בהן נתונים המחזקים את טענת פוערי כוח האדם. במהלך עבודה זו נאספו נתונים רבים, כגון זמני ההמתנה בקופות החולים ואיוש תקנים במוסדות מערכת החינוך, אשר מצביעים גם הם על פוערי כוח אדם במגזר הציבורי בהווה.

על הפוערים בהווה יש להוסיף את התחזיות לגידול באוכלוסיית ישראל, שנובע מהן, כי קבוצות האוכלוסייה המרכיבות את מרבית הביקוש לטיפולים במקצועות הבריאות מצויות במגמת גידול יחסי מתוך האוכלוסייה הכללית. קבוצות אלו הן ילדים בעלי מוגבלויות ומבוגרים בגילאי 65 ומעלה.

מתחזית שבוצעה במסגרת עבודה זו (פרק 2) עולה, כי יחס בעלות הרישיון<sup>2</sup> ל-1,000 נפש צפוי לגדול במקרה של כלל האוכלוסייה וכן במקרה של מבוגרים בגילאי 65 ומעלה. אולם עבור קבוצת האוכלוסייה המשתייכת לתחום התפתחות הילד, עולה כי היחס בין מספר בעלות הרישיון למספר הילדים המטופלים בהתפתחות הילד צפוי לרדת, כמפורט בלוח 1. ממצא זה מצביע על כך שמצוקת כוח האדם צפויה להתגבר, בפרט בתחום התפתחות הילד.

**לוח 1: כלל בעלות הרישיון ל-1,000 נפש, בחלוקה לקבוצות אוכלוסייה<sup>3</sup>**

שנה	כלל האוכלוסייה			מבוגרים בגילאי 65+			ילדים בהתפתחות הילד		
	פיזיותרפיה	קלינאות	ריפוי בעיסוק	פיזיותרפיה	קלינאות	ריפוי בעיסוק	פיזיותרפיה	קלינאות	ריפוי בעיסוק
2020	0.72	0.59	0.68	5.93	4.88	5.60	28.6	23.6	27.0
2025	0.80	0.72	0.79	6.26	5.60	6.13	26.2	23.4	25.7
2030	0.86	0.83	0.85	6.51	6.25	6.43	24.1	23.1	23.8
2035	0.91	0.92	0.91	6.65	6.71	6.62	22.3	22.5	22.2

שתי טענות אלה - הפוערים בהווה והצפי להאצת הגידול בביקוש, ללא האצה דומה בצד ההיצע - מהוות את המוטיבציה לעבודה זו. ישנן שלוש מטרות לעבודת הצוות להתמודדות עם פוערי כוח האדם במקצועות הבריאות:

2 הדו"ח מנוסח בלשון נקבה אך מתייחס לכל המגדרים.  
3 ללא קשר לתחום העיסוק/האוכלוסייה המטופלת בפועל.

1. לאבחן את פערי כוח האדם במקצועות הבריאות באמצעות מודל היצע וביקוש מבוסס נתונים, שמהווה תחזית לשנים 2020-2035.
2. להציע המלצות להתמודדות עם הפערים שאובחנו בהתאם למודל ולנתונים נוספים.
3. לייצר כלי ממשלתי לתכנון ולאופטימיזציה של כוח אדם במקצועות הבריאות, שימשיך לשמש את המשרדים לאחר עבודה זו.

במסגרת הפרק הראשון של העבודה יוצג רקע רלוונטי ויפורטו שלבי עבודת הצוות. הפרק השני יציג מידע ונתונים על מקצועות הבריאות ואת הגורמים הציבוריים המרכזיים, שאמונים על אספקת השירותים בתחום. הפרק השלישי יציג את מבנה המודל לאבחון פערי כוח האדם במקצועות הבריאות. מודל זה יהווה את התשתית לכלי הממשלתי לתכנון ולאופטימיזציה של כוח אדם במקצועות הבריאות.

היצע כוח האדם במודל מתבסס על נתוני הבוגרות של תוכניות הלימודים בארץ ובחו"ל, בצירוף כמה הנחות, כגון שיעור העוסקות במקצוע. הביקוש לשירותים במקצועות הבריאות במודל חושב על ידי סכימה של כמה תחזיות, שבוצעו לכל סוג מסגרת בשירות הציבורי בנפרד, בתוספת היקף השירותים הפרטיים הניתנים מחוץ למסגרות הציבוריות. תחזיות אלה חושבו בדרכים שונות, אך מבנה התחזיות קבוע ומורכב משני שלבים: קביעת ערכים בשנת הבסיס והגדלתם לפי קצב הגידול של הקבוצות המתאימות באוכלוסייה. הערכים בשנת הבסיס (2019) נקבעו במידת האפשר על פי הקביעות הממשלתיות הקיימות בנושא.<sup>4</sup>

שלב אבחון פערי כוח האדם במקצועות הבריאות בגופים השונים כלל מחקרי עומק ואיסוף נתונים מקיף מגופים רבים בתוך הממשלה ומחוצה לה. איסוף הנתונים אפשר לאפיין את הפער, ללמוד על ממדיו ולהצביע על נקודות התורפה המרכזיות. עם זאת, עולה כי תשתית הנתונים בתחום לוקה בחסר. לאור כך, בחלקים שונים של המודל נעשה שימוש בהנחות ובאומדנים שונים על מנת להתגבר על פערי הנתונים וליצור תחזית כוח אדם מהימנה ככל האפשר. ישנה חשיבות רבה ואף מחויבות ציבורית לקיומו של מאגר נתונים מהימן ועדכני. במסגרת פרק המלצות של עבודה זו תובא התייחסות נרחבת בדבר הצורך להסדיר את איסוף הנתונים מטעם הגופים הרלוונטיים, ובפרט מטעם משרדי הבריאות, החינוך והרווחה.

המסקנה העיקרית שניתן להפיק מעבודה זו היא, שבטווח הארוך צפוי פער בכל אחד ממקצועות הבריאות. בלוח 1.1 מתוארת תחזית הפער בין סך הביקוש לכוח אדם במקצועות הבריאות לבין ההיצע במושגי מספר בעלות הרישיון לעיסוק במקצוע.

4 זכאות אזרחי המדינה לשירותים ציבוריים במקצועות הבריאות מעוגנת בכמה חוקים, תקנות וחוזרים רשמיים. עבודה זו אינה עוסקת בשאלת היקף הטיפול שראוי לספק לאזרח, ולוקחת כנתון את הקביעות הממשלתיות הקודמות בנושא. ישנם מקרים שבהם לא קיימת קביעה ממשלתית להיקף הטיפול הדרוש. במקרים אלה נקבעו ערכים לצורך השלמת התחזית. ערכים אלה מוסכמים על המשרדים השותפים לצורך התחזית בלבד, ואינם מהווים קביעה ממשלתית לכל עניין אחר, כגון תקינה.

**לוח 1.1: תחזית הפער בין הביקוש לבעלות רישיון לבין היצע בעלות הרישיון<sup>5</sup>**

שנה	פיזיותרפיה	קלינאות תקשורת	ריפוי בעיסוק
2020	1,947	2,189	2,570
2025	1,755	2,102	2,767
2030	1,659	2,033	3,223
2035	1,683	2,108	3,851

על מנת להמחיש את ממדי הפער ואת השפעתו על רמת השירות הציבורי חושב שיעור הפער בבעלות רישיון מתוך סך הביקוש לבעלות רישיון במקצועות הבריאות בשירות הציבורי.

**לוח 1.2: הפער בבעלות רישיון כאחוז מתוך כלל הביקוש לבעלות רישיון בשירות הציבורי**

שנה	פיזיותרפיה	קלינאות תקשורת	ריפוי בעיסוק
2020	24%	34%	35%
2025	19%	27%	31%
2030	16%	22%	31%
2035	14%	20%	31%

פערים אלה מהווים טענה חזקה לטובת התערבות משמעותית בעת הזאת. בחלק נפרד של העבודה, על בסיס הממצאים העולים מהניתוח שיובא, יפורטו ההמלצות להתמודדות עם הפער, שמתגבשות בימים אלה.

ניתן לשלוח הערות והתייחסויות לכתובת המייל [spending@pmo.gov.il](mailto:spending@pmo.gov.il)

<sup>5</sup> הערכים בטבלה מתייחסים לפער צפוי בנקודת זמן מסוימת. פירוט החישובים מובא לאורך פרק 3. יודגש כי תחזית זו מתקבלת תחת ההנחה ששיעור העוסקות במקצוע בארץ מתוך כלל בעלות הרישיון, היקף השירותים שניתנים במגזר הפרטי ומספר שעות העבודה השבועיות שעובדת בעלת מקצוע אחת, נותרים קבועים.

## פרק ראשון: רקע

ממשלת ישראל מחויבת לספק לציבור שירותים שונים במקצועות הבריאות - פיזיותרפיה, ריפוי בעיסוק וקלינאות תקשורת. שירותים אלה ניתנים באמצעות מערכות הבריאות, החינוך והרווחה (מתוקף חוקים, תקנות וחוזרי מנכ"ל). בשנים האחרונות עולות טענות, כי המדינה אינה עומדת ברמת השירות שהיא מחויבת לה, וכי אחת הסיבות המרכזיות לכך היא פערים בין כוח האדם הנדרש לבין כוח האדם הקיים במגזר הציבורי. הטענות עוסקות בעיקרן בתחום הטיפול באוכלוסיית הילדים עם מוגבלויות ובשירותים הניתנים בפריפריה הגיאוגרפית והחברתית. ממסגרות התעסוקה השונות במגזר הציבורי עולה, כי הסיבות לפערים אלה נוגעות לקשיים בגיוס ובשימור עובדים וכן להיבטי תקינה.

עבודה זו מבקשת להציע פתרונות להתמודדות עם פערי כוח אדם במקצועות הבריאות בשירות הציבורי, וכן שואפת ליצור כלים ותשתית להמשך סדור של תכנון ואופטימיזציה של כוח אדם במקצועות הבריאות.

### עיסוק ציבורי קודם בסוגיה

#### דוח מבקר המדינה 67, מאי 2017

במאי 2017 נידון הנושא במסגרת דוח מבקר המדינה (דוח שנתי 67). הדוח עסק בטיפול במקצועות הבריאות הניתנים בתחום התפתחות הילד. הביקורת הצביעה על ליקויים באספקת השירותים: זמני המתנה ממושכים לאבחונים ולטיפולים ביחידות ובמכונים האמונים על אספקת הטיפולים; קושי של מערכות החינוך לספק את הטיפולים ולבצע מעקב ובקרה על הטיפולים הניתנים במסגרתה. הביקורת קבעה, כי ליקויים אלה נובעים בעיקר משני גורמים: מצוקת כוח אדם בתחום מקצועות הבריאות; כיצול האחריות לאספקת השירותים בין גורמים רבים, דוגמת קופות החולים, בתי החולים, משרד הבריאות, משרד החינוך, משרד הרווחה, הרשויות המקומיות, עמותות ובעלות מקצוע פרטיות.

בעניין מצוקת כוח האדם בתחום מקצועות הבריאות, קבע דוח המבקר, כי ישנו מחסור חמור בבעלות מקצוע בארץ, ובאזור הדרום בפרט. מחסור זה יוחס בדוח בעיקר להיעדרה של מדיניות אסטרטגית ותפעולית, הנוגעת להעסקת אנשי המקצוע בתחום. נטען, כי משרד הבריאות לא קבע שיטת תקינה במוסדותיו למקצועות האמורים, תוך התייחסות למגזרים ולאזורים בארץ, וכן לא פעל לפתיחת תוכניות לימודים נוספות, על אף הצורך. בדוח נקבע, כי המחסור בכוח האדם מוביל לזמני המתנה ממושכים לאבחונים ולטיפולים במכונים וביחידות להתפתחות הילד, אשר חורגים באופן משמעותי מזמני ההמתנה שהגדיר משרד הבריאות - עד 3 חודשים.

#### דיונים בוועדות הכנסת

בינואר 2018 התקיים דיון בנושא "מחסור חמור במטפלים פרא-רפואיים באזור הדרום" בוועדת המשנה של ועדת העבודה, הרווחה והבריאות, לעניין שירותי בריאות בדרום. בדיון זה הציג משרד החינוך נתונים שהראו, כי שליש מהמשרות במקצועות הבריאות בחינוך המיוחד

בדרום אינן מאוישות. ביולי 2020 עלה הנושא לסדר היום בוועדת החינוך, התרבות והספורט, בדיון בנושא "מתווה חדש למקצועות הבריאות במערכת החינוך". שם נקבע, כי על הצוות להמשיך לבחון את הסוגיה של הרחבת תוכניות הלימודים במקצועות הבריאות, וכי על הוועדה לתכנן ולתקצוב (להלן: הו"ת) ומשרד האוצר לשתף פעולה ובמידת הצורך - להקצות את המשאבים הדרושים.

## הרפורמה בהתפתחות הילד

בחוזר משרד הבריאות מינואר 2010 נקבע, כי בכל מקרה שבו זמן ההמתנה לקבלת שירות בהתפתחות הילד עולה על זמן ההמתנה שקבוע בחוזר (לילד עד גיל שנה - 3 חודשים, לילד מעל גיל שנה - 4 חודשים), קופות החולים נדרשות לתת החזר למשפחת הילד עבור רכישת השירות באופן פרטי, בהתאם לתעריפי משרד הבריאות.<sup>6</sup>

בחוזר מחודש יולי 2013 קבע משרד הבריאות, כי משך ההמתנה המרבי לאבחון ולתחילת טיפול גם יחד (מרגע הפנייה הראשונה של המשפחה לקופה) לא יעלה על 3 חודשים. עוד קבע המשרד בחוזר זה, כי במקרה של עיכוב במתן השירות מעבר למועדים שנקבעו, הילד זכאי להחזר בגין רכישת השירות באופן פרטי, בכפוף לתעריפים בתחום התפתחות הילד בקיזוז סכום ההשתתפות העצמית.<sup>7</sup>

בחודש יולי 2020 הוציא משרד הבריאות חוזר עדכון, שהיווה את סימן הפתיחה למה שקרוי "הרפורמה בהתפתחות הילד".<sup>8</sup> להלן יובא סיכום מקוצר לכמה נקודות רלוונטיות לענייננו. בחוזר נכתב, כי לשיטת ההחזרים שהייתה נהוגה מ-2010 עד היום היו כמה השלכות:

- שיעור השירותים בתחום האבחון והטיפול בהתפתחות הילד המסופקים על ידי או באמצעות קופות החולים וזמינותם הצטמצמו. שיעור הפעילות שממומנת באמצעות החזרים גדל לכדי 25% מהפעילות בתחום התפתחות הילד.
- עלות ההחזרים גבוהה הן לציבור המבוטחים והן לקופה. לרוב, המטופלים משלמים לבעלות המקצוע העצמאית סכום העולה בעשרות אחוזים על גובה החזר המרבי (הקבוע בתעריפי משרד הבריאות).
- יש יתרון משמעותי מבחינה רפואית-טיפולית לשירותים שניתנים על ידי קופות החולים במכונים הייעודיים וביחידות להתפתחות הילד.

במטרה לעודד חזרה של בעלות מקצוע לעבודה במערכת הבריאות הציבורית ובכך לשפר את איכות השירותים הציבוריים בתחום התפתחות הילד, את זמינותם ואת היקפם, ובנוסף להפחית את הנטל הכלכלי על משפחות המטופלים, קבע החוזר את ביטולה ההדרגתי של שיטת ההחזרים כפי שהייתה נהוגה עד כה (ניתן לקרוא על כך בהרחבה בחוזרי משרד הבריאות שצוינו). כצעד משלים לשינויים בשיטת ההחזרים, משרד הבריאות קבע מבחן תמיכה בהיקף של 80 מלש"ח לקופות החולים, לטובת הגדלת הפעילות הישירה של קופות החולים בתחום התפתחות הילד.

6 לפי חוזר האגף לפיקוח על קופ"ח ושב"ן 1/2010.

7 לפי חוזר מינהל רפואה, חטיבת הרפואה 19/2013.

8 לפי חוזר האגף לפיקוח על קופ"ח ושב"ן 06/2010.



## שלבי עבודת הצוות

1. איסוף נתונים: פנייה בבקשות נתונים למשרדי הבריאות, החינוך, העבודה והרווחה והאוצר, ללשכה המרכזית לסטטיסטיקה (להלן: למ"ס), לקופות החולים, לביטוח לאומי, לשירות התעסוקה, לצה"ל, לשב"ס ולמשרד הביטחון.
2. למידה מגורמים ממשלתיים: קיום דיונים בהשתתפות נציגי המשרדים וכגישות פרטניות עם המשרדים, עבודה משותפת מול בעלות המקצוע הארציות במשרד הבריאות, כגישת עם רפרנטיות המקצועות במשרד החינוך, כגישת עם מרפאה בעיסוק ראשית במשרד הרווחה.
3. למידה מהשטח: קיום סיורים: בית ספר מיוחד "המעייין", מתי"א פתח תקווה, מעון יום שיקומי, מכון להתפתחות הילד. קיום פגישות עם גורמים שונים: האחראי/ת על תחום התפתחות הילד בכל קופה, פורום היחידות להתפתחות הילד, בעלות המקצוע האחראיות על כל תחום בבית חולים שיבא, אלו"ט, עמותה לילדים בסיכון. שיח עם האיגודים המקצועיים.
4. ביצוע סקר בקרב בעלות המקצוע: הסקר נועד להשלמת נתונים חסרים וללימוד תמונת המצב בשטח. באמצעות שיתוף פעולה עם גורמים בממשלה ומחוצה לה הופץ הסקר בערוצים שונים. 38% מתוך כלל בעלות הרישיון השיבו על הסקר.
5. ניתוח הממצאים ובניית המודל: על בסיס הנתונים שהתקבלו מהגורמים השונים ותוך שימוש בממצאי הסקר ובמספר הנחות, גובש מודל כוח אדם, שנועד לסייע בהבנת ממדי הפער ולשמש כבסיס להצעת המלצות מבוססות נתונים.
6. גיבוש של סל המלצות אפשריות.

## פרק שני: מקצועות הבריאות - מידע ונתונים

### רקע על מקצועות הבריאות

העיסוק במקצועות הבריאות מוסדר בחוק הסדרת העיסוק במקצועות הבריאות, התשס"ח-2008. המבקש לקבל תעודת ריפוי בעיסוק, קלינאות תקשורת או פיזיותרפיה בישראל נדרש להיות בעל תואר ראשון במקצוע הרלוונטי, לסיים בהצלחה הכשרה מעשית במהלך לימודי התואר הראשון ולעבור בחינה ממשלתית.

ברובו הגדול, משק כוח האדם במקצועות הבריאות מתוכנן על ידי המדינה. מספר הכיסאות (המקומות) בתוכניות הלימודים האקדמיות נקבע על ידי משרד הבריאות והות"ת ותלוי גם במספר המקומות הזמינים לביצוע הכשרה מעשית - אשר גם הם תלויים בהחלטות הגופים הממשלתיים. משרד הבריאות הוא גם האחראי על מתן הרישיונות לעיסוק במקצוע, על הרגולציה ועל הפיקוח על התחום.

בנוסף, המגזר הציבורי הוא המעסיק הגדול ביותר של בעלות מקצוע בתחום מקצועות הבריאות, בין אם באמצעות משרדי הממשלה ובין אם באמצעות מוסדותיה. העסקה זו יכולה להיות ישירה, כך ששכר העובד נקבע על ידי המדינה באופן ישיר (לדוגמה, פיזיותרפיסט המועסק בבית חולים ממשלתי). מנגד, העסקה זו יכולה להיות גם עקיפה, כך שסדר גודל שכר העובד נקבע על ידי המדינה באופן עקיף (לדוגמה, שכר בעלות המקצוע בעמותות שמספקות שירותי טיפול בריאותי מקדם (להלן: טב"מ) למשרד הבריאות יהיה בסדר הגודל של התעריף שמשולם לעמותות אלו בגין השירות). בבואנו לעסוק בתכנון כוח אדם בתחום זה ולזהות את הפערים ואת הסיבות העומדות מאחוריהם, יש לזכור, שמשק זה אינו מתנהל כשוק חופשי, ולכן אין לצפות שמרכיבי הביקוש וההיצע יגיעו לאיזון ללא התערבות ממשלתית.

## פיזיותרפיה

91%

עוסקות במקצוע  
בארץ

מתוך סך בעלות הרישיון  
בגילאי העבודה

332

רישיונות חדשים  
מדי שנה

מתוכם 237 למדו בישראל  
ו-95 למדו בחו"ל

6,403

בעלות רישיון

בגילאי העבודה.  
נכון לדצמבר 2019

1.9

יחס מועמדות למתקבלת  
ולומדת באוניברסיטאות

1.6

יחס מועמדות למתקבלת  
ולומדת במכללות



630-650

פסיכומטרי  
נדרש



960

שעות  
הכשרה  
מעשית



4

שנות  
לימוד

הכשרה  
אקדמית:

מוסדות מוכרים ללימודי תואר ראשון: אוניברסיטת אריאל בשומרון

אוניברסיטת בן-גוריון בנגב אוניברסיטת חיפה אוניברסיטת תל-אביב המכללה האקדמית צפת

72%

נשים



### התפלגות מקומות העבודה

44%	שכירות בקופות החולים
30%	עצמאיות
23%	שכירות בארגון פרטי או עמותה
12%	שכירות במשרד הבריאות
10%	שכירות במשרד החינוך
2%	שכירות ברשויות המקומיות
2%	שכירות באקדמיה
0%	שכירות במשרד הרווחה



ניתן היה לציין יותר ממקום עבודה אחד

10%  
עצמאיות

21%  
שכירות  
ועצמאיות

69%  
שכירות

90%  
עובדות כשכירות

19%  
עובדות  
במגזר הפרטי

10%  
עובדות  
במגזר  
הפרטי  
והציבורי

71%  
עובדות  
במגזר הציבורי

81%  
עובדות כשכירות במגזר  
הציבורי בהיקף כלשהו

1%  
עובדות  
בשלושה  
מקומות

14%  
עובדות בשני  
מקומות

85%  
עובדות  
במקום אחד

15%  
עובדות כשכירות ביותר  
ממקום עבודה אחד

הנתונים אודות התפלגות מקומות העבודה, עבודה פרטית/ציבורית, עבודה כשכירה/כעצמאית, מגזר ומספר מקומות עבודה, מתבססים על ממצאי סקר מקצועות הבריאות 2020.

## קלינאות תקשורת

**87.6%**

עוסקות במקצוע  
בארץ

מתוך סך בעלות הרישיון  
בגילאי העבודה

**337**

רישיונות חדשים  
מדי שנה

מתוכם 282 למדו בישראל  
ו-55 למדו בחו"ל

**5,207**

בעלות רישיון

בגילאי העבודה.  
נכון לדצמבר 2019

**2.5**

יחס מועמדות למתקבלת  
ולומדת באוניברסיטאות

**1.9**

יחס מועמדות למתקבלת  
ולומדת במכללות



**650-715**

פסיכומטרי  
נדרש



**1,000**

שעות  
הכשרה  
מעשית



**3.5**

שנות  
לימוד

הכשרה  
אקדמית:

מוסדות מוכרים ללימודי תואר ראשון: אוניברסיטת אריאל בשומרון, אוניברסיטת חיפה, אוניברסיטת תל-אביב, המכללה האקדמית הדסה, הקריה האקדמית אונו, מכללת אחוה

**95%**  
נשים



### התפלגות מקומות העבודה

עצמאיות	45%
שכירות במשרד החינוך	43%
שכירות בארגון פרטי או עמותה	39%
שכירות בקופות החולים	20%
שכירות במשרד הבריאות	8%
שכירות ברשויות המקומיות	7%
שכירות באקדמיה	4%
שכירות במשרד הרווחה	0%



ניתן היה לציין יותר ממקום עבודה אחד

**9%**  
עצמאיות

**38%**  
שכירות  
ועצמאיות

**53%**  
שכירות

**91%**  
עובדות כשכירות

**21%**  
עובדות  
במגזר הפרטי

**23%**  
עובדות במגזר  
הפרטי והציבורי

**56%**  
עובדות  
במגזר הציבורי

**79%**  
עובדות כשכירות במגזר  
הציבורי בהיקף כלשהו

**3%**  
עובדות  
בשלושה  
מקומות

**34%**  
עובדות בשני  
מקומות

**64%**  
עובדות  
במקום אחד

**37%**  
עובדות כשכירות ביותר  
ממקום עבודה אחד

הנתונים אודות התפלגות מקומות העבודה, עבודה פרטית/ציבורית, עבודה כשכירה/כעצמאית, מגדר ומספר מקומות עבודה, מתבססים על ממצאי סקר מקצועות הבריאות 2020.

## ריפוי בעיסוק

89.2%

עוסקות במקצוע  
בארץ

מתוך סך בעלות הרישיון  
בגילאי העבודה

382

רישיונות חדשים  
מדי שנה

מתוכם 242 למדו בישראל  
ו-140 למדו בחו"ל

5,961

בעלות רישיון

בגילאי העבודה.  
נכון לדצמבר 2019

2

יחס מועמדות למתקבלת  
ולומדת באוניברסיטאות

3

יחס מועמדות למתקבלת  
ולומדת במכללות



600-670

פסיכומטרי  
נדרש



1,000

שעות  
הכשרה  
מעשית



3.5

שנות  
לימוד

הכשרה  
אקדמית:

מוסדות מוכרים ללימודי תואר ראשון: אוניברסיטת אריאל בשומרון, אוניברסיטת חיפה, אוניברסיטת תל-אביב, האוניברסיטה העברית בירושלים, הקריה האקדמית אונו

96%

נשים



### התפלגות מקומות העבודה

35%	שכירות במשרד החינוך
33%	שכירות בארגון פרטי או עמותה
30%	עצמאיות
22%	שכירות בקופות החולים
11%	שכירות במשרד הבריאות
6%	שכירות ברשויות המקומיות
3%	שכירות באקדמיה
1%	שכירות במשרד הרווחה



ניתן היה לציין יותר ממקום עבודה אחד

7%

עצמאיות

25%

שכירות  
ועצמאיות

68%

שכירות

93%

עובדות כשכירות

21%

עובדות  
במגזר הפרטי

18%

עובדות במגזר  
הפרטי והציבורי

61%

עובדות  
במגזר הציבורי

79%

עובדות כשכירות במגזר  
הציבורי בהיקף כלשהו

2%

עובדות  
בשלושה  
מקומות

26%

עובדות בשני  
מקומות

72%

עובדות  
במקום אחד

28%

עובדות כשכירות ביותר  
ממקום עבודה אחד

הנתונים אודות התפלגות מקומות העבודה, עבודה פרטית/ציבורית, עבודה כשכירה/כעצמאית, מגדר ומספר מקומות עבודה, מתבססים על ממצאי סקר מקצועות הבריאות 2020.

## המסגרות הציבוריות העיקריות שמספקות שירותים במקצועות הבריאות

### משרד הבריאות



#### רגולטור



#### ספק שירותים

#### בתי חולים ממשלתיים

כלליים | פסיכיאטריים | גריאטריים | שיקומיים

במסגרת שירותים אמבולטוריים במרפאות ובמכונים

במסגרת מיון ורפואה דחופה

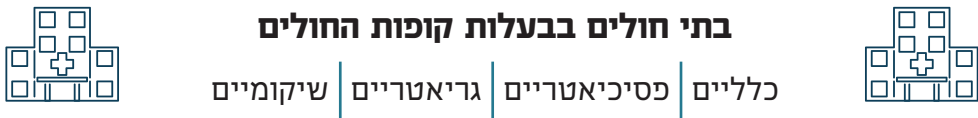
במסגרת אשפוז במחלקות השונות

קופות החולים

טיפול מקצועות הבריאות בקופות החולים ניתנים בכמה אופנים:



מלבד הטיפולים שניתנים בקהילה, טיפולי מקצועות הבריאות ניתנים גם במסגרת בתי החולים השונים שבעלות קופות החולים.



במסגרת שירותים  
אמבולטוריים  
במרפאות ובמכונים

במסגרת מיון  
ורפואה דחופה

במסגרת אשפוז  
במחלקות השונות

## משרד החינוך

בעלות המקצוע מועסקות במוסדות לחינוך מיוחד או במתי"א ולעיתים בבתי ספר רגילים בשעות הוראה.

התלמידים הזכאים לקבל טיפולים ממקצועות הבריאות הם אלה שקיבלו זכאות לשירותי חינוך מיוחד ולומדים במסגרות החינוך המיוחד או בשילוב.

הטיפולים ניתנים באופן פרטני או קבוצתי בהתאם לצורכי התלמיד ובהתאם לקביעת ועדת זכאות ואפיון, על סמך החלטת הצוות הרב-מקצועי ובשיתוף ההורים.

בעלות מקצועות הבריאות מועסקות כעובדות הוראה, ומבנה שכרן זהה לזה של מורות.

תקצוב מוסדי: הטיפולים בגנים ובבתי ספר מיוחדים ניתנים בהתאם לתקציב שעות חינוך מיוחד - שח"ם. סל השח"ם מוקצה פר כתה/גן ולא פר תלמיד/ה.

תקצוב אישי: הטיפולים במסגרות השילוב ניתנים במסגרת סל אישי לכל תלמיד/ה, הכולל שעות הוראה שבועיות, תמיכות מסוג הוראה, טיפולים באומנויות, וכן טיפולי מקצועות הבריאות.



### התיקון לחוק החינוך המיוחד 2018

בשנת 2018 התקבל תיקון מספר 11 לחוק החינוך המיוחד, אשר יצר שינוי מבני, המסדיר את ועדות הזכאות לשירותי חינוך מיוחד, מרחיב את השותפות עם ההורים ומאפשר להם לבחור את המסגרת החינוכית שבה ילמד ילדם, וכן מסדיר את הזכאות לשירותים על פי רמות תפקוד.

אחת המטרות של תיקון זה היא לקדם את שילובם של תלמידים עם צרכים מיוחדים במוסדות חינוך רגילים. בהיעדר נקישת צעדים ייעודיים, הגברת השילוב, על אף יתרונותיה הרבים, עלולה להגביר את פערי כוח האדם ולהקשות עוד יותר על מתן הטיפולים, וזאת מכמה סיבות:

#### מעבר בעלות מקצוע בין מסגרות

- נדרש מספר בעלות מקצוע גבוה יותר בהשוואה למוסדות החינוך המיוחד.
- זמני המעבר בין המוסדות לא נמנים כשעות עבודה, ובעלות המקצוע אינן מתוגמלות עליהם.
- טיפול במספר רב של מסגרות מעמיס ומקשה על בעלות המקצוע ופוגע במוטיבציה לעבוד במשרד החינוך.

#### תשתיות

- איכות הטיפול: בדרך כלל תשתיות הטיפול (חדרי טיפול וציוד טיפולי) מבוססות וזמינות יותר במוסדות החינוך המיוחד בהשוואה למוסדות השילוב.
- גיוס ושימור כוח אדם: תשתיות לא מספקות משפיעות על המוטיבציה לעבוד במשרד החינוך.

#### הגברת העומס על המרפאות והמכונים בקהילה

- במידה ומשרד החינוך לא יצליח להעניק את הטיפולים הנדרשים במסגרות השילוב, התוצאה תהיה הגברת העומס על קופות החולים.



## משרד הרווחה

משרד הרווחה אחראי על מתן שירותים למגוון רחב של אוכלוסיות ולאורך מעגל החיים כולו, הן במסגרות חוץ-ביתיות והן באמצעות שירותים ותוכניות נוספות שהמשרד מפעיל.



במשרד הרווחה מספר מינהלים: מוגבלויות, תקון, אזרחים ותיקים, שירותים אישיים וחברתיים ומערך המעונות הממשלתיים. המענה הניתן בתחום מקצועות הבריאות משתנה בין המינהלים והמסגרות השונות, בהתאם למאפיינים ולצרכים של מקבלי השירות.



מרבית מקבלי השירות מתגוררים בקהילה, ולפיכך זכאים לקבלת השירותים של מקצועות הבריאות בקהילה באמצעות קופות החולים.



תקינת מקצועות הבריאות במוסדות הרווחה משמשת על פי רוב להדרכת צוותים, קידום תוכניות בתחום הבריאות, בניית תוכניות טיפול ומתן טיפולים פרטניים וקבוצתיים לפי הצורך (וזאת בנוסף לזכאות לטיפול בקופות החולים).



על פי רוב, משרד הרווחה אינו המעסיק הישיר של בעלות המקצוע בתחום מקצועות הבריאות המועסקות במסגרות הרווחה. המסגרות השונות נמצאות בפיקוח משרד הרווחה ומופעלות על ידי עמותות וספקים, האמונים בעצמם על גיוס כוח אדם במקצועות הבריאות ועל תנאי ההעסקה של בעלות המקצוע.



תקצוב כוח אדם במקצועות הבריאות במסגרות השונות מחושב על פי מודלים שקבע משרד הרווחה. בכל מודל מוגדר תקן כרא-רפואי כללי, שתחתיו נכללים, בין היתר, שירותים בתחומי פיזיותרפיה, קלינאות תקשורת, ריפוי בעיסוק, תזונה, רפואה משלימה, אמנות, טיפול בבעלי חיים ועוד.



מנהלי המסגרות רשאים לחלק את התקן בין תחומי השירות השונים בהתאם לצורכיהם של מקבלי השירות ובתיאום עם הפיקוח.



## מעונות יום שיקומיים

מעונות היום השיקומיים נמצאים בפיקוח משותף של משרד הרווחה ומשרד הבריאות. במסגרתם ניתן טיפול וחינוך בשעות היום עבור פעוטות בגילאי חצי שנה עד 3 שנים, המקבלים גמלת ילד נכה, או עבור פעוטות בגילאי שנה עד 3, הסובלים ממוגבלות הדורשת השמה במעון יום שיקומי על פי חוק.

## פרק שלישי: אבחון פערים באמצעות מודל נתונים

בחלק זה של העבודה מוצג אבחון פערי כוח האדם במקצועות הבריאות באמצעות מודל היצע וביקוש מבוסס נתונים, שיוצר תחזית כוח אדם לשנים 2020-2035. על מנת לאבחן את הפערים בתחום כוח האדם במקצועות הבריאות בשירות הציבורי כומת הפער בין המצב הקיים<sup>9</sup> לבין המצב הרצוי. כדי ללמוד על המצב הקיים התבססנו על נתונים ממקורות שונים, כגון מספר בוגרות תוכניות לימודים מהות"ת, גודל קבוצות מסוימות באוכלוסייה מהלמ"ס, וכן על מספר עובדות, תקנים ושירותים שניתנו במסגרות התעסוקה השונות. התחזיות המוצגות במודל מבוססות על הנתונים שנאספו.

נוסף על הנתונים שנאספו מגופים ממשלתיים וממסגרות תעסוקה שונות, נערך סקר ישיר, שפנה לכל בעלי מקצועות הבריאות. הסקר נועד להשלמת נתונים חסרים, למיפוי עמדות והעדפות וללימוד תמונת המצב בשטח. באמצעות שיתוף פעולה עם גורמים בממשלה ומחוצה לה הופץ הסקר בערוצים רבים. 38% מתוך כלל בעלות הרישיון השיבו על הסקר במלואו. שיעור גבוה זה כשלעצמו יש בו כדי להעיד על הצורך של בעלות המקצוע בהתערבות ממשלתית.

תוצאות הסקר מהוות מאגר נתונים משמעותי לסיוע בגיבוש תמונת המצב בהווה, וכן בגיבוש המלצות להתמודדות עם פערי כוח האדם במגזר הציבורי. במסמך זה יובאו רק כמה ניתוחים רלוונטיים מתוך תוצאות הסקר, אך במקביל למסמך זה יפורסם מקבץ של ניתוחים כלליים עבור כל שאלה בסקר. מאגר הנתונים לא מכוסה לציבור מפת שמירה על פרטיות העונים, אך משותף עם אנשי המקצוע הממשלתיים העוסקים בדבר.

מלבד ריכוז הנתונים הקיימים וביצוע הסקר, התקיימו ראיונות עם כלל הגורמים הממשלתיים הנוגעים לתחום, עם אנשי מקצוע בבתי החולים, במוסדות לאשפוז גריאטרי, בקופות החולים, במוסדות חינוכיים, במוסדות רווחה ובעמותות העוסקות בנושא ומפעילות שירותים בתחום מקצועות הבריאות.

בנקודות שבהן התעורר מחסור בנתונים הנחוצים לביצוע התחזית, או שנעדרה קביעה מקצועית על המצב הרצוי, נעשה שימוש בהנחות. יש להדגיש, כי המודל והנחותיו אינם מהווים כלי לקביעת תקינה. לעיתים הוצבו ערכים כדי להגיע לשלמות המודל בלבד, ואין בהנחות אלה כדי להחליף קביעה ממשלתית רשמית.

### שלבי המודל

- |  |         |
|--|---------|
| 1. היצע כוח אדם במקצועות הבריאות במושגי משרות מלאות.   | } היצע  |
| 2. גודל האוכלוסייה: כלל האוכלוסייה, התפתחות הילד, החינוך המיוחד, מבוגרים בגילאים +65.  |         |
| 3. השירות הציבורי: משרד החינוך, קופות החולים, בתי החולים, מוסדות לאשפוז גריאטרי, טיפול בריאותי מקדם בגני תקשורת, מעונות יום שיקומיים, מוסדות הרווחה, וגופים ציבוריים נוספים. | } ביקוש |
| 4. כלל השירות הציבורי: חיבור כלל המסגרות לתחזית אחת.   |         |
| 5. היקף השירותים הפרטיים.  |         |

9 לאורך המסמך כולו, המצב הקיים מתייחס לשנת 2019.

## 1. היצע כוח אדם במקצועות הבריאות במושגי משרות מלאות

היצע בעלות המקצוע מורכב מבוגרות תוכניות לימודים בארץ ומבעלות רישיון שלמדו בחו"ל. יחידת המידה בה נמדד ההיצע היא **משרות מלאות חזויות** - מספר בעלות המקצוע הנדרשות כדי לספק את הטיפולים או את שעות העבודה הנדרשות, בהנחה שכל בעלת מקצוע עובדת 40 שעות שבועיות. הבחירה ביחידת מידה זו (בניגוד ליחידות מידה אחרות, כגון מספר בעלות רישיון לעיסוק במקצוע, תקנים, ראשים וכו') נעשתה בשל קיומם של הבדלים בהגדרות של מסגרות התעסוקה השונות למושג המשרה המלאה ובשל העובדה, שבעלות המקצוע בתחומים אלה עובדות בממוצע בהיקף משרה קטן מהיקף משרה מלאה. יחידת מידה זו היא גם יחידת המידה שנעשה בה שימוש בצד הביקוש. כלומר **לאורך כל המודל, יחידת המידה היא משרות מלאות (40 שעות עבודה שבועיות)**. בסיום המודל מתבצעת המרה של מספר המשרות המלאות למספר בעלות הרישיון הנדרשות כדי למלא את המשרות המלאות האמורות.

לחישוב ההיצע - משרות מלאות חזויות - כמה שלבים. בשלב הראשון חושב זרם הרישיונות החדשים מדי שנה, כסכום של תחזית מספר בוגרות הלימודים הצפויות לסיים תוכניות לימודים בארץ ובחו"ל. הנתונים על בוגרות הארץ (לוח 2) חושבו על בסיס נתוני הוות"ת, כממוצע הבוגרות בין השנים 2014-2018, בתוספת מספר הבוגרות הצפויות מתוכניות לימודים חדשות, החל מהשנים הרלוונטיות (לוח 2.1). הנתונים על הרישיונות החדשים שנתינים לבוגרות חו"ל מדי שנה (לוח 2.2) מסתמכים על דיווח משרד הבריאות, וחושבו כממוצע בין השנים 2016-2018.

### לוח 2: בוגרות תוכניות לימודים בארץ

שנה	פיזיותרפיה	קלינאות תקשורת	ריפוי בעיסוק
2014	209	268	221
2015	211	282	242
2016	260	292	244
2017	236	302	249
2018	269	265	254
ממוצע השנים 2014-2018	237	282	242

**לוח 2.1: תוכניות לימודים חדשות שצפויות להכשיר בוגרות בשנים הקרובות<sup>10</sup>**

מקצוע	מוסד אקדמי	מועד פתיחת תוכנית הלימודים	צפי לבוגרות ראשונות	מספר סטודנטיות בתוכנית
קלינאות תקשורת	מכללת אחווה	שנה"ל 2019-2020	2023	46
ריפוי בעיסוק	אוניברסיטת אריאל	שנה"ל 2018-2019	2022	20
ריפוי בעיסוק	אוניברסיטת אריאל	שנה"ל 2022-2023 (הרחבת התוכנית שהחלה בשנה"ל 2018-2019)	2024	36

**לוח 2.2: ממוצע בעלות הרישיון החדשות מדי שנה שלמדו בחו"ל (לפי נתוני 2016-2018)<sup>11</sup>**

מקצוע	לפני אי ההכרה באוניברסיטת ג'נין	לאחר אי ההכרה באוניברסיטת ג'נין
פיזיותרפיה	95	51
קלינאות תקשורת	55	55
ריפוי בעיסוק	140	30

מסכום זה הופחת מספר הפורשות לגמלאות הצפוי מדי שנה במשק על פי נתוני משרד הבריאות (לוח 2.3), וכן שיעור בעלות הרישיון שאינן עוסקות במקצוע בארץ, על פי נתוני הלמ"ס, 2018 (לוח 2.4). מספר הפורשות לגמלאות מחושב כסכימה של מספר בעלות הרישיון שצפויות להגיע לגיל 62 ושל מספר בעלי הרישיון שצפויים להגיע לגיל 67 מדי שנה. שיעור בעלות הרישיון שאינן עוסקות במקצוע בארץ מתייחס לבעלות רישיון שאינן מתגוררות בארץ, שעובדות בענפים אחרים או שאינן עובדות כלל.

**לוח 2.3: תחזית פורשות ופורשים לגמלאות**

שנה	פיזיותרפיה	קלינאות תקשורת	ריפוי בעיסוק
2020	64	53	42
2025	82	55	31
2030	82	52	72
2035	98	46	119

10 במכללת צפת צפויה להיפתח תוכנית נוספת ללימודי ריפוי בעיסוק. לאור העובדה שטרם נקבעו מועד פתיחת התוכנית והיקף הסטודנטיות שילמדו בה, התכנית לא נלקחה בחשבון במסגרת תחזיות המודל.

11 החל מאפריל 2019, האגף לרישוי מקצועות רפואיים במשרד הבריאות אינו מכיר עוד בתוכניות הלימודים בפיזיותרפיה ובריפוי בעיסוק באוניברסיטת ערב-אמריקן בג'נין. סטודנטיות שהחלו לימודיהן באוניברסיטה הערבית בג'נין ויסיימו לימודים עד 2022, יחויבו להשלים תוכנית לימודים עיונית והכשרה מעשית, כפי שאושרה על ידי הגורמים המקצועיים במשרד הבריאות.

## לוח 2.4: בעלות רישיון שאינן עוסקות במקצוע בארץ

ריפוי בעיסוק	קלינאות תקשורת	פיזיותרפיה	
1.6%	1.7%	2.3%	מתגוררות בחו"ל
4%	2.9%	4%	לא עובדות <sup>12</sup>
5.2%	7.8%	2.6%	עובדות בענפים אחרים
10.8%	12.4%	8.9%	סה"כ אחוז בעלות הרישיון שלא עוסקות בטיפול במקצועות הבריאות בארץ

זרם הרישיונות השנתי מתווסף למספר הרישיונות בשנה הקודמת, כאשר הנתון על שנת הבסיס מתייחס למספר הרישיונות בסוף שנת 2019.

## לוח 2.5: מספר בעלות הרישיון בגיל העבודה בסוף שנת 2019

ריפוי בעיסוק	קלינאות תקשורת	פיזיותרפיה
5,961	5,207	6,403

אם כן, תחזית בעלות הרישיון חושבה על פי צפי בעלות מקצוע חדשות מהארץ ומחו"ל, בהכחת בעלות מקצוע שצפויות לפרוש לגמלאות ובעלות מקצוע שאינן עוסקות במקצוע בארץ.

## לוח 2.6: סך בעלות הרישיון שצפויות לעסוק במקצוע בארץ

שנה	פיזיותרפיה	קלינאות תקשורת	ריפוי בעיסוק
2020	6,080	4,808	5,617
2025	7,456	6,401	7,136
2030	8,768	8,080	8,472
2035	10,066	9,761	9,803

בשלב האחרון, מספר העוסקות במקצוע בארץ הוכפל במוצע אחוזי המשרה בפועל (לוח 2.7), על פי סקר מקצועות הבריאות 2020. כך התקבלה תחזית המשרות המלאות בכל מקצוע מדי שנה (לוח 2.8), כאשר משרה מלאה מחושבת כ-40 שעות עבודה שבועיות.

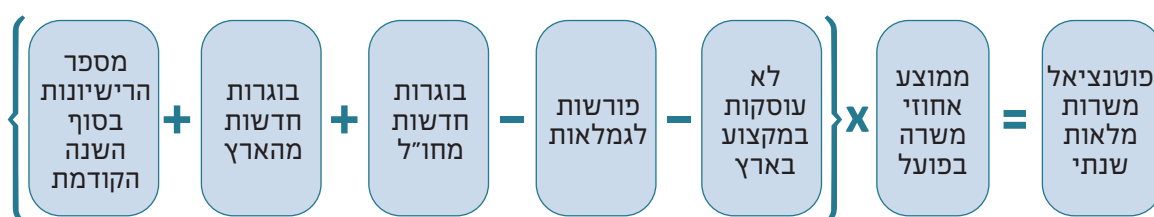
## לוח 2.7: ממוצע שעות עבודה שבועיות בפועל

ממוצע	פיזיותרפיה	קלינאות תקשורת	ריפוי בעיסוק
31.42	30.24	29.84	ממוצע
79%	76%	75%	שיעור מתוך משרה מלאה

## לוח 2.8: תחזית המשרות המלאות

12 בפיזיותרפיה ובריפוי בעיסוק נתוני הלמ"ס מצביעים על כך שכ-9% מתוך בעלי הרישיון אינם עובדים כלל. מחקרים העוסקים בנושא מלמדים על כך שהשכלה גבוהה מתואמת על פי רוב עם שיעורי אבטלה נמוכים יותר ביחס לאוכלוסייה הכללית ועל כן נתון זה אינו סביר. לאור זאת, במקצועות אלה נלקח בחשבון שיעור האבטלה הכללי במשק בשנת 2018 - 4%.

שנה	פיזיותרפיה	קלינאות תקשורת	ריפוי בעיסוק
2020	4,775	3,635	4,191
2025	5,856	4,839	5,323
2030	6,887	6,108	6,320
2035	7,907	7,379	7,313



### לוח 2.9: תחזית כלל העוסקות במקצוע - סיכום

שנה	פיזיותרפיה			קלינאות תקשורת			ריפוי בעיסוק		
	בעלות רישיון	עוסקות במקצוע בארץ	משרות מלאות חזויות	בעלות רישיון	עוסקות במקצוע בארץ	משרות מלאות חזויות	בעלות רישיון	עוסקות במקצוע בארץ	משרות מלאות חזויות
2020	6,671	6,080	4,775	5,491	4,808	3,635	6,301	5,617	4,191
2025	8,181	7,456	5,856	7,311	6,401	4,839	8,004	7,136	5,323
2030	9,621	8,768	6,887	9,228	8,080	6,108	9,503	8,472	6,320
2035	11,045	10,066	7,907	11,148	9,761	7,379	10,996	9,803	7,313

## 2. תחזיות אוכלוסייה

צד הביקוש במודל נשען על תחזיות לקצב גידול האוכלוסייה, בחלוקה לקבוצות מסוימות בהתאם לסוגי השירותים הניתנים. התחזיות לקצב הגידול של כלל האוכלוסייה, של ילדים ושל מבוגרים בגילאי 65+ בוצעו על ידי הלמ"ס. התחזיות לקצב הגידול של אוכלוסיית התפתחות הילד ואוכלוסיית החינוך המיוחד בוצעו על ידינו, בהתבסס על נתוני למ"ס ונתוני משרדי הבריאות והחינוך. בהמשך מובא הסבר לאופן החישוב של כל תחזית שבוצעה על ידינו.

## 2.1 תחזית האוכלוסייה של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה

לוח 3: תחזיות האוכלוסייה הכללית, אוכלוסיית הילדים ואוכלוסיית המבוגרים בגילאי 65+

שנה	תחזית כלל האוכלוסייה	תחזית אוכלוסיית ילדים בגילאי לידה - 18	תחזית אוכלוסיית 65+
2020	9,297,837	3,094,652	1,125,650
2025	10,188,327	3,398,374	1,306,001
2030	11,131,054	3,682,649	1,476,868
2035	12,133,425	3,977,069	1,661,557

## 2.2 תחזית מספר המטופלים בהתפתחות הילד

תחזית מספר המטופלים בהתפתחות הילד מתבססת על תחזית אוכלוסיית הילדים שהובאה לעיל, וכן על נתוני קופות החולים על מספר המטופלים בהתפתחות הילד. התחזית מבחינה בין שתי קבוצות: ילדים עם אבחנה אוטיסטית/סומטית וילדים עם אבחנה שאינה אוטיסטית/סומטית. עבור כל קבוצה חושב ממוצע השנים 2010-2017 של התוספת האחוזית השנתית לשכיחות הילדים בהתפתחות הילד מתוך כלל אוכלוסיית הילדים (לוח 4.1). לפי קצב גידול ממוצע זה, בתוספת תחזית למ"ס להיקף אוכלוסיית הילדים, בוצעה תחזית להיקפי אוכלוסיות הילדים שצפויים להיות מטופלים במערך התפתחות הילד.

לוח 4: שכיחות מטופלי התפתחות הילד מקרב אוכלוסיית הילדים בגילאי לידה - 18

שנה	כלל הילדים בהתפתחות הילד	ילדים בעלי אבחנה סומטית/אוטיזם	ילדים בעלי אבחנה אחרת (לא סומטית/אוטיזם)
2010	4.25%	1.09%	3.16%
2011	4.69%	1.12%	3.57%
2012	5.08%	1.13%	3.95%
2013	6.07%	1.14%	4.93%
2014	6.17%	1.17%	5.00%
2015	6.13%	1.18%	4.95%
2016	6.48%	1.20%	5.28%
2017	6.56%	1.22%	5.33%

לוח 4.1: ממוצע הגידול השנתי של שכיחות מטופלי התפתחות הילד מקרב כלל הילדים בגילאי לידה - 18

כלל הילדים בהתפתחות הילד	ילדים בעלי אבחנה סומטית/אוטיזם	ילדים בעלי אבחנה אחרת (לא סומטית/אוטיזם)
0.33%	0.02%	0.31%

**לוח 4.2: סיכום תחזית מטופלי התפתחות הילד**

ילדים בעלי אבחנה אחרת (שאינה סומטית/אוטיזם)			ילדים בעלי אבחנה סומטית/אוטיזם			כלל הילדים בהתפתחות הילד			שנה
קצב גידול מדי 5 שנים	מספר תחזית הילדים	אחוז הילדים באוכלוסייה זו מתוך כלל אוכלוסיית הילדים	קצב גידול מדי 5 שנים	מספר תחזית הילדים	אחוז הילדים באוכלוסייה זו מתוך כלל אוכלוסיית הילדים	קצב גידול מדי 5 שנים	מספר תחזית הילדים	אחוז הילדים באוכלוסייה זו מתוך כלל אוכלוסיית הילדים	
*	190,045	6.1%	*	43,081	1.4%	*	233,126	7.5%	2020
37.6%	261,587	7.7%	17.1%	50,432	1.5%	33.8%	312,019	9.2%	2025
30.3%	340,784	9.3%	15.1%	58,034	1.6%	27.8%	398,818	10.8%	2030
26.2%	429,927	10.8%	14.3%	66,327	1.7%	24.4%	496,254	12.5%	2035

**2.3 תחזית תלמידי החינוך המיוחד**

תחזית מספר התלמידים בחינוך המיוחד מתבססת על תחזית קצב גידול אוכלוסיית הילדים של הלמ"ס ועל נתוני משרד החינוך על אודות מספר התלמידים בחינוך המיוחד בין השנים 2014-2020 (לוח 5). על בסיס נתונים אלה חושב קצב הגידול הממוצע של שיעור קבוצת הילדים בחינוך המיוחד מתוך קבוצת כלל הילדים באוכלוסייה בין השנים 2014-2020 (לוח 5.1). לפי קצב גידול ממוצע זה, בתוספת תחזית למ"ס להיקף אוכלוסיית הילדים, בוצעה תחזית להיקף קבוצת הילדים בחינוך המיוחד.<sup>13</sup>

**לוח 5: שכיחות תלמידי החינוך המיוחד מתוך כלל הילדים**

שנה	אחוז התלמידים בחינוך המיוחד מתוך כלל הילדים
2014	6.44%
2015	6.70%
2016	6.87%
2017	7.40%
2018	7.80%
2019	8.16%
2020	8.57%

13 יודגש, כי לא כל התלמידים הלומדים בחינוך המיוחד זקוקים לטיפול מקצועות הבריאות.



### לוח 5.1: ממוצע הגידול השנתי של שכירות תלמידי החינוך המיוחד מקרב כלל הילדים

0.36%	ממוצע התוספת השנתית לשכירות הילדים בחינוך המיוחד מתוך כלל הילדים, בין השנים 2014-2020
-------	---

### לוח 5.2: סיכום תחזית מספר התלמידים בחינוך המיוחד

שנה	שיעור ילדים בחינוך המיוחד מתוך סך הילדים	תחזית אוכלוסיית ילדים בחינוך המיוחד	אחוז גידול אוכלוסיית הילדים בחינוך המיוחד, מדי 5 שנים
2020	8.52%	263,570	*
2025	10.30%	349,941	32.77%
2030	12.08%	444,778	27.10%
2035	13.86%	551,144	23.91%

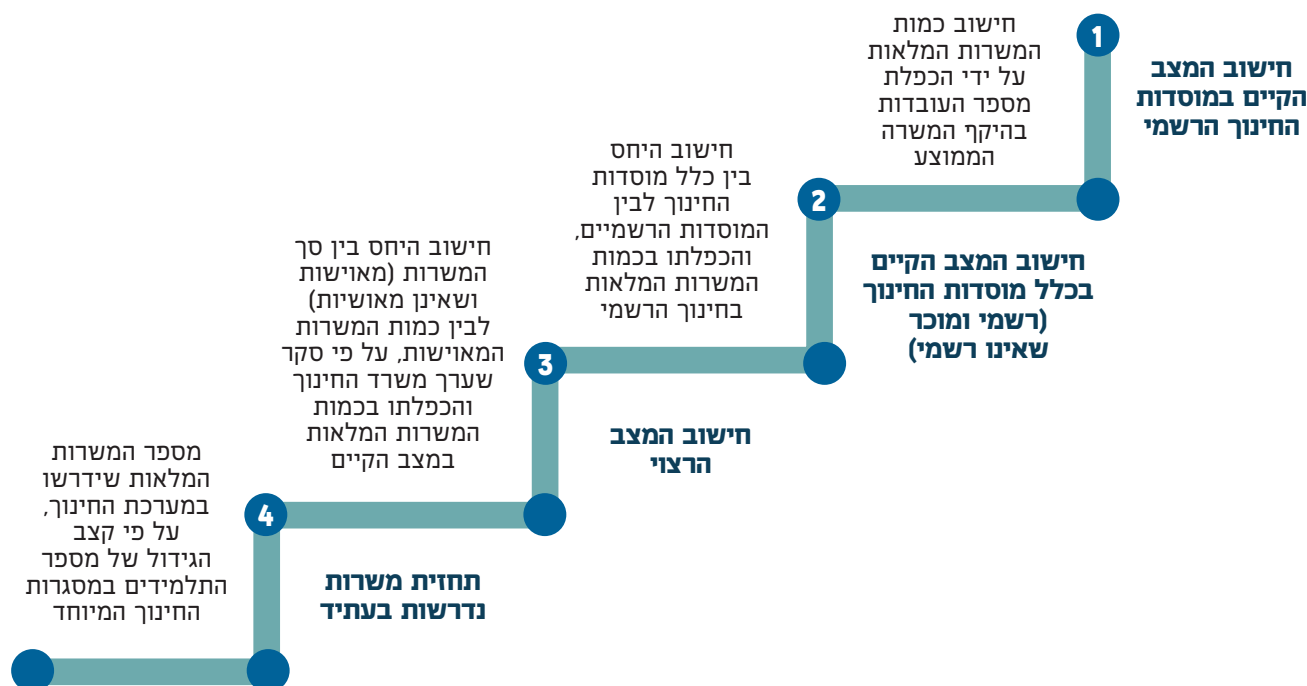
## 3. תחזית המשרות המלאות הנדרשות בשירות הציבורי

בפרק זה נעשה שימוש בתחזיות קצב הגידול של קבוצות האוכלוסייה ובנתונים נוספים על מנת לחזות את הביקוש לטיפולים במקצועות הבריאות במסגרות השירות הציבורי השונות. בכל אחת מהמסגרות, החישוב נעשה על פי מאפייניה הרלוונטיים, תוך שימוש בנתונים הקיימים ובמידת הצורך בהנחות.

יחידת המידה שבה נמדד הביקוש היא **משרות מלאות** - מספר בעלות המקצוע הנדרשות כדי לספק את הטיפולים או את שעות העבודה הנדרשות, בהנחה שכל בעלת מקצוע עובדת 40 שעות שבועיות. כאמור, הבחירה ביחידת מידה זו (בניגוד ליחידות מידה אחרות, כגון מספר בעלות רישיון לעיסוק במקצוע, תקנים, ראשים וכו') נעשתה בשל קיומם של הבדלים בהגדרות של מסגרות התעסוקה השונות למושג המשרה המלאה ובשל העובדה, שבעלות המקצוע בתחום עובדות בממוצע בהיקף משרה קטן מהיקף משרה מלאה. **לאורך כל המודל, יחידת המידה היא משרות מלאות.** בסיום המודל מתבצעת המרה של מספר המשרות המלאות למספר בעלות הרישיון הנדרשות כדי למלא את המשרות המלאות האמורות.

### 3.1 משרד החינוך

תחזית המשרות המלאות הנדרשות במשרד החינוך מדי שנה חושבה לפי תוצאת המכפלה של מספר המשרות הנדרשות בשנה הקודמת, בקצב הגידול השנתי של מספר הילדים בחינוך המיוחד (כאשר שנת הבסיס היא 2019). אומדני כוח האדם במצב הקיים ובמצב הרצוי בוצעו תוך שימוש בנתונים הקיימים ובכמה הנחות בהיעדר נתונים נדרשים, כפי שיפורט להלן.



ראשית, על מנת להעריך את מצב המשרות המלאות במוסדות משרד החינוך במצב הקיים, נעשה שימוש בנתוני כוח אדם של מוסדות החינוך הרשמי: מספר בעלות המקצוע והיקף המשרה הממוצע בכל תחום.

**לוח 6: כוח אדם במוסדות החינוך הרשמי במצב הקיים (2019)**

מספר העובדות במוסדות משרד החינוך הרשמיים <sup>14</sup>	פיזיותרפיה	קלינאות תקשורת	ריפוי בעיסוק
431	1,467	1,597	
24.7	23.2	23.8	
62%	58%	60%	
266	851	950	

14 בעלות מקצוע שאינן עובדות הוראה לא נכללות בחישוב זה.

15 ערך זה מתייחס רק לעובדות הוראה המוכשרות למקצוען ועוסקות בו במערכת החינוך. ממוצע שעות העבודה מתייחס לכלל ההעסקה במערכת החינוך.

בהיעדר נתונים על אודות מצב כוח האדם הקיים במוסדות החינוך המוכר שאינו רשמי (להלן: מוכש"ר),<sup>16</sup> מספר המשרות המלאות במוסדות אלה חושב באמצעות אקסטרפולציה: מספר המשרות המלאות במוסדות הרשמיים הוכפל ביחס שבין כלל המוסדות (רשמיים ומוכש"ר) למוסדות הרשמיים.

לוח 6.1: חישוב היחס שבין מספר המוסדות למספר המוסדות הרשמיים

מספר המוסדות הרשמיים	2,030
מספר מוסדות המוכש"ר	844
סה"כ	2,874
היחס בין מספר המוסדות למספר המוסדות הרשמיים	1.42

התוצאה המתקבלת מהווה הערכה של מספר המשרות המלאות בכלל מוסדות החינוך, הרשמיים והמוכש"ר.

לוח 6.2: מספר המשרות המלאות בכלל מוסדות החינוך (רשמי ומוכש"ר) במצב הקיים (2019)

פיזיותרפיה	קלינאות תקשורת	ריפוי בעיסוק
377	1,205	1,345

חישוב מספר המשרות הנדרשות בכל מקצוע בשנת הבסיס נעשה גם הוא באמצעות אקסטרפולציה, תוך התבססות על ממצאי סקר שערך משרד החינוך וכן על הנתונים שהוצגו עד כה בפרק זה. בשנת 2019 פנה משרד החינוך למוסדותיו - בתי הספר לחינוך מיוחד ומרכזי התמיכה האזוריים (להלן: המתי"אות), בבקשת מידע על מספר המשרות המאוישות והלא מאוישות בכל מקצוע.<sup>17</sup> בלוח 6.3 מובאת סכימת התשובות של כלל המוסדות שהשיבו על הסקר.

לוח 6.3: משרות מאוישות ולא מאוישות במשרד החינוך (ממצאי סקר משרד החינוך)

לא מאוישות			מאוישות			כל המשרות (לא מאוישות + מאוישות)			
פיזיותרפיה	קלינאות תקשורת	ריפוי בעיסוק	פיזיותרפיה	קלינאות תקשורת	ריפוי בעיסוק	פיזיותרפיה	קלינאות תקשורת	ריפוי בעיסוק	
22	67	58	183	280	190	205	347	247	בית ספר חנ"מ
55	159	147	104	609	578	159	768	725	מתי"א
77	226	204	287	889	768	364	1,115	972	סכום כולל

על סמך ממצאים אלה חושב היחס בין כלל המשרות (מאוישות ושאין מאוישות) למספר המשרות המאוישות.

16 משרד החינוך אינו מחזיק בנתונים על מצב כוח האדם במקצועות הבריאות במוסדות החינוך המוכש"ר.  
17 הסקר פנה למנהלי המוסדות שהשיבו על הסקר לפי תפיסתם אודות צרכי כוח אדם במוסד. יודגש כי במוסדות משרד החינוך לא קיימת תקינה קבועה לכל מקצוע אלא סלי תקינה לכתה, כאשר החלוקה בין המקצועות נקבעת על פי צרכי התלמידים. על הסקר השיבו 32% מתוך כלל בתי הספר לחינוך מיוחד ו-88% אחוז מתוך כלל המתי"אות.

**לוח 6.4: היחס בין כלל המשרות למספר המשרות המאושרות**

פיזיותרפיה	קלינאות תקשורת	ריפוי בעיסוק
1.27	1.25	1.27

היחס המתקבל עבור כל מקצוע הוכפל במספר המשרות המלאות במצב הקיים במשרד החינוך. התוצאה המתקבלת מהווה הערכה של מספר המשרות המלאות הנדרשות בכלל מוסדות משרד החינוך (רשמי ומוכש"ר) בשנת הבסיס.

**לוח 6.5: מספר המשרות המלאות הנדרשות בכלל מוסדות החינוך בשנת הבסיס**

פיזיותרפיה	קלינאות תקשורת	ריפוי בעיסוק
478	1,510	1,703

כעת, באמצעות מספר המשרות המלאות הנדרשות ובאמצעות תחזית קצב הגידול במספר הילדים בחינוך המיוחד, חושבה תחזית מספר המשרות המלאות (במונחי המודל - 40 שעות שבועיות) הנדרשות בכלל מוסדות משרד החינוך.

**לוח 6.6: תחזית המשרות המלאות הנדרשות בכלל מוסדות החינוך**

שנה	מספר משרות			שיעור גידול מדי 5 שנים		
	פיזיותרפיה	קלינאות תקשורת	ריפוי בעיסוק	פיזיותרפיה	קלינאות תקשורת	ריפוי בעיסוק
מצב קיים	377	1,205	1,345	*	*	*
2020	509	1,607	1,812	*	*	*
2025	675	2,134	2,406	33%	33%	33%
2030	858	2,712	3,058	27%	27%	27%
2035	1,063	3,361	3,790	24%	24%	24%

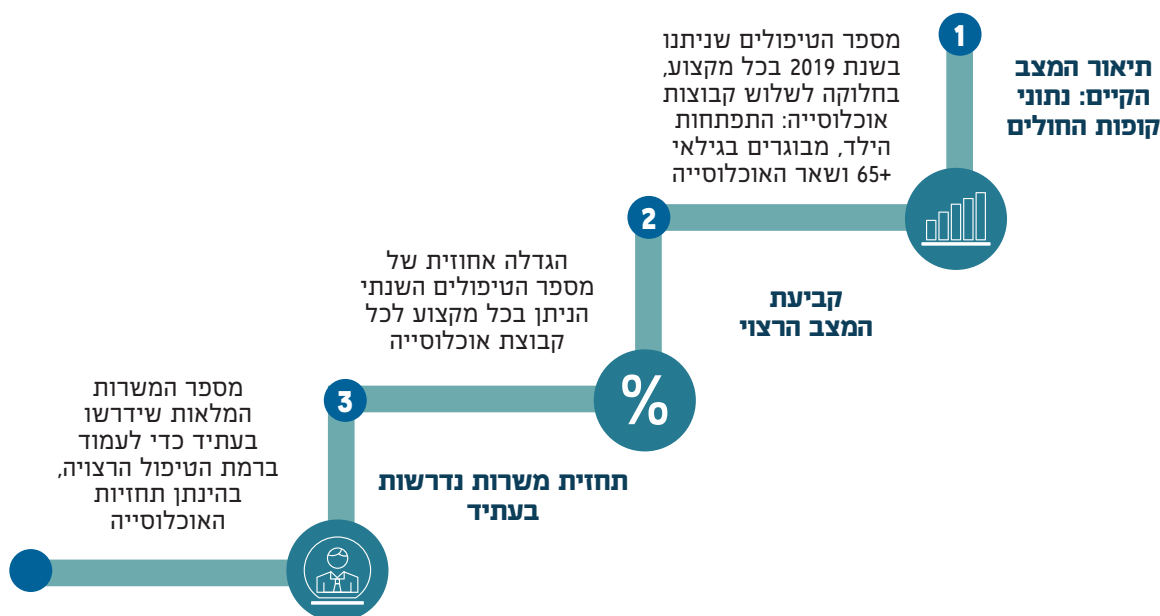
**3.2 קופות החולים**

מודל התחזית למספר המשרות המלאות הנדרשות של בעלות המקצוע בתחום מקצועות הבריאות בקופות החולים מתבסס על המצב הקיים וקובע גידול אחוזי, שיוביל למצב הרצוי.<sup>18</sup> המצב הקיים מובא כסכום הטיפולים שניתנו בשנת 2019 לשלוש קבוצות אוכלוסייה: ילדים המטופלים בהתפתחות הילד,<sup>19</sup> מבוגרים בגילאי 65+ ויתר האוכלוסייה. מספר הטיפולים שניתנו לכל אחת מהקבוצות מתורגם למספר משרות מלאות ומציג את תמונת כוח האדם בקופות החולים במצב הקיים. במעבר למצב הרצוי, נקבע גידול אחוזי למספר הטיפולים הניתנים לכל אחת מקבוצות האוכלוסייה. הגידול האחוזי נקבע על בסיס

18 יודגש כי מדובר בכלל המשרות המלאות הנדרשות לצורך מתן טיפולים מטעם קופות החולים, לרבות טיפולים הניתנים על בסיס הסדר/החזר על ידי בעלות מקצוע שאינן שכירות הקופות.

19 הזכאות לטיפולים בתחום התפתחות הילד נקבעת בהתאם לגיל ולאבחנה: ילדים עד גיל 9 זכאים לאבחון ולטיפול על ידי צוות רב מקצועי, כאשר מקום האבחון ומספר הטיפולים משתנה בהתאם לגיל ולהפרעה ההתפתחותית. ילדים עם נכות התפתחותית סומטית וילדים על ספקטרום האוטיזם זכאים לטיפול מקצועות הבריאות עד גיל 18, בהתאם לצורך וללא הגבלה.

הערכות שבוצעו בשיתוף עם המחלקות הארציות לפיזיותרפיה, קלינאות תקשורת וריפוי בעיסוק במשרד הבריאות יחד עם אנשי מקצוע בשטח. מספר הטיפולים לאחר גידול זה הינו מספר הטיפולים הרצוי בשנת הבסיס - 2019. על מנת להגיע למספר הטיפולים השנתי הנדרש עבור כל אוכלוסייה, נעשה שימוש בקצב הגידול של האוכלוסיות השונות על פי התחזיות שהוצגו בפרקים הקודמים. מספר הטיפולים בכל שנה הומר למספר המשרות המלאות הנדרשות, כפי שיפורט בהמשך.



לוח 7: מספר הטיפולים שניתנו בקופות החולים בשנת הבסיס (2019)<sup>20</sup>

טיפולם בהתפתחות הילד	פיזיותרפיה	קלינאות תקשורת	ריפוי בעיסוק
613,934	367,792	812,478	613,934
186,391	2,117,538	124,294	186,391
253,047	2,883,344	403,476	253,047
1,053,372	5,368,674	1,340,248	1,053,372

ההגדלה האחוזית הנדרשת של מספר הטיפולים הניתן בשנה לכל קבוצת אוכלוסייה נקבעה על בסיס הערכות גסות שבוצעו במחלקות הארציות, תוך התייעצות ודיונים עם אנשי מקצוע מהשטח. לשם הערכה מדויקת יותר של הגידול הנדרש יש להסדיר מעבר נתונים רלוונטיים מקופות החולים למשרד הבריאות. לוח 7.1 מציג את הערכים שהוצבו במודל על מנת לחשב את היקף הטיפולים הנדרש בשנת הבסיס.

20 הערכים כוללים את כל סוגי הטיפולים (לרבות ביקורי בית), בין אם ניתנו על ידי שכירי הקופה ובין אם ניתנו בהסדר או בהחזר.

**לוח 7.1: גידול אחוזי נדרש במספר הטיפולים לצורך חישוב המצב הרצוי בשנת הבסיס**

ריפוי בעיסוק	קלינאות תקשורת	פיזיותרפיה	
30%	35%	40%	טיפול התפתחות הילד
30%	30%	30%	טיפולים לגילאי 65+
30%	30%	10%	טיפולים לשאר האוכלוסייה (לא התפתחות הילד ולא גילאי 65+)

בהינתן הגידול האחוזי האמור, מחושב מספר הטיפולים הרצוי בשנת הבסיס בכל מקצוע עבור כל קבוצת אוכלוסייה.

**לוח 7.2: מספר הטיפולים הרצוי בשנת הבסיס**

ריפוי בעיסוק	קלינאות תקשורת	פיזיותרפיה	
789,114	1,096,845	514,909	התפתחות הילד
242,308	161,582	2,752,799	גילאי 65+
328,961	524,519	3,171,678	שאר האוכלוסייה
1,369,384	1,782,946	6,439,387	סה"כ בכל קבוצות האוכלוסייה

על מנת לחשב את מספר המשרות המלאות הנדרשות לאור מספר הטיפולים הנדרש בוצעה הערכה של מספר הטיפולים הניתנים בשנה על ידי בעלת מקצוע אחת במשרה מלאה.

**לוח 7.3: חישוב מספר הטיפולים הניתנים בשנה על ידי בעלת מקצוע אחת במשרה מלאה**

ריפוי בעיסוק	קלינאות תקשורת	פיזיותרפיה	
40	40	40	שעות עבודה שבועיות במשרה מלאה בקופות החולים
70%	72%	72%	שיעור שעות העבודה המוקדש לביצוע טיפולים (ולא למטלות אחרות, כגון כתיבת דוחות), מתוך סך שעות העבודה <sup>21</sup>
28.0	28.7	28.8	חישוב מספר שעות הטיפול השבועיות של בעלת מקצוע במשרה מלאה
46.8	46.8	46.8	מספר שבועות עבודה בשנה <sup>22</sup>
1,312	1,343	1,346	סך שעות העבודה השנתיות שמוקדשות לטיפול על ידי בעלת מקצוע אחת במשרה מלאה
45	45	35	אורך טיפול ממוצע בדקות (הטיפול הישיר בלבד, ללא כתיבת דוחות) <sup>23</sup>
1.3	1.3	1.7	מספר הטיפולים שניתנים בשעה שלמה
1,749	1,791	2,308	הערכת מספר הטיפולים הניתנים בשנה על ידי כל בעלת מקצוע

21 לפי תוצאות סקר מקצועות הבריאות.

22 לפי נתוני OECD משנת 2019, בדבר היקף התעסוקה במדינת ישראל.

23 יצוין כי בתחום התפתחות הילד משך הטיפול הינו 45 דקות בכל המקצועות. הנתונים המוצגים בטבלה מתייחסים לממוצע משך הטיפול בכל התחומים. בפיזיותרפיה, משך הטיפול הממוצע אינו משקף את הסטנדרט הטיפולי הרצוי.

על בסיס חישוב זה בוצעה תחזית למספר המשרות המלאות שיידרשו על מנת להעניק את הטיפולים. המעבר ממספר הטיפולים השנתי הנדרש למספר המשרות המלאות הנדרשות מחושב על ידי חלוקת מספר הטיפולים הנדרש עבור כלל האוכלוסיות יחד במספר הטיפולים שמבצעת בעלת מקצוע אחת בשנה. חישוב דומה בוצע לצורך חישוב המשרות המלאות במצב הקיים.

#### לוח 7.4: תחזית המשרות המלאות הנדרשות בקופות החולים

קצב גידול מדי 5 שנים			מספר המשרות			שנה
ריפוי בעיסוק	קלינאות תקשורת	פיזיותרפיה	ריפוי בעיסוק	קלינאות תקשורת	פיזיותרפיה	
*	*	*	602	748	2,326	המצב הקיים
*	*	*	800	1,016	2,861	2020
11%	10%	12%	887	1,121	3,215	2025
9%	9%	11%	971	1,223	3,566	2030
9%	9%	11%	1,059	1,330	3,941	2035

#### 3.3 בתי החולים

במסגרת בתי החולים השונים ניתנים שירותים במקצועות הבריאות הן כטיפולים במסגרת אשפוז ומיון והן כטיפולים אמבולטוריים – במכונים ובמרפאות.

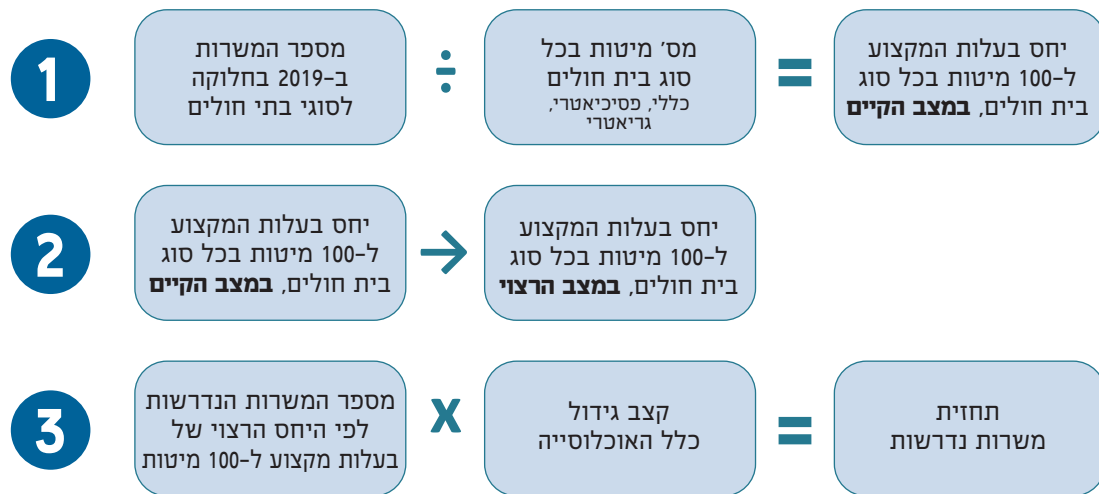
תחזית המשרות הנדרשות בבתי החולים בוצעה בארבעה חלקים:

1. בתי החולים הממשלתיים והעירוניים-ממשלתיים
2. בתי החולים שבבעלות קופת חולים כללית
3. בתי חולים ציבוריים
4. מוסדות לאשפוז גריאטרי

תחזית המשרות הנדרשות עבור כלל הטיפולים (אמבולטורי ואשפוז) הניתנים בבתי החולים מובאת במונחי מספר בעלות המקצוע הנדרש לכל 100 מיטות אשפוז.

##### 3.3.1 בתי חולים ממשלתיים ועירוניים-ממשלתיים

על מנת לחזות את מספר המשרות הנדרשות בבתי החולים הממשלתיים, חושב קודם כול יחס בעלות המקצוע לכל 100 מיטות במצב הקיים עבור סוגי בתי החולים השונים: כלליים, פסיכיאטריים, וגריאטריים. בשלב השני נקבע היחס הרצוי של בעלות מקצוע לכל 100 מיטות עבור כל סוג בית חולים. בשלב השלישי הוכפל מספר המשרות הנדרשות בשנת הבסיס בקצב הגידול של האוכלוסייה הכללית, וכך התקבלה תחזית המשרות הנדרשות מדי שנה. לאור העובדה שתחזית המשרות הנדרשות לבתי החולים מתבססת על קצב גידול האוכלוסייה הכללית ואינה מתחשבת בקצב הגידול של האוכלוסיות הצורכות יותר טיפולים (שהינו גבוה יותר ביחס לקצב הגידול של האוכלוסייה הכללית), ניתן לקבוע כי מדובר בהערכת חסר.



לוח 8: מספר המיטות בבתי החולים הממשלתיים/ממשלתיים-עירוניים<sup>24</sup>

גריאטרי <sup>25</sup>	פסיכיאטרי	כללי
1,580	2,661	8,137

לוח 8.1: מספר המשרות בבתי חולים ממשלתיים וממשלתיים-עירוניים ויחס בעלות מקצוע ל-100 מיטות בשנת הבסיס (2019)

גריאטרי			פסיכיאטרי			כללי			סוג המוסד
ריפוי בעיסוק	קלינאות תקשורת	פיזיותרפיה	ריפוי בעיסוק	קלינאות תקשורת	פיזיותרפיה	ריפוי בעיסוק	קלינאות תקשורת	פיזיותרפיה	
30	11	67	63	6	9	167	109	248	משרות
1.9	0.69	4.22	2.37	0.23	0.35	2.05	1.34	2.37	בעלות מקצוע ל-100 מיטות

יצוין, כי בעת חישוב יחס הפיזיותרפיסטיות ל-100 מיטות במצב הקיים במוסדות לאשפוז כללי, הושמטו נתוני בית החולים שיבא. בבית החולים שיבא ישנן 5 מחלקות שיקומיות, בעוד שבמרבית המוסדות הממשלתיים לאשפוז כללי ישנה מחלקת שיקום אחת, או שתיים לכל היותר. לפיכך, יחס בעלות המקצוע לכל 100 מיטות בפיזיותרפיה בבית החולים שיבא הינו בבחינת אנומליה, המטה את ממוצע היחס כלפי מעלה. על מנת להתגבר על השפעה זו הושמטו הנתונים הנוגעים לשיבא (מספר המיטות ומספר תקני הפיזיותרפיה) בעת חישוב ממוצע יחס הפיזיותרפיסטיות ל-100 מיטות בבתי החולים הממשלתיים והממשלתיים-עירוניים.

24 לפי דוח מיטת אשפוז ועמדות ברישוי 2019, משרד הבריאות, עמ' 30-16.  
25 מדובר במד"גים ממשלתיים.



## לוח 8.2: נתוני בתי החולים הממשלתיים/ממשלתיים-עירוניים, בניכוי נתוני בית חולים שיבא

מספר מיטות בשיבא	מספר מיטות בבתי חולים כלליים וממשלתיים-עירוניים ללא שיבא	מספר מיטות פיזיותרפיה בבתי חולים כלליים וממשלתיים-עירוניים	מספר מיטות פיזיותרפיה בשיבא	מספר משרות פיזיותרפיה בבתי חולים כלליים וממשלתיים-עירוניים ללא שיבא
1,551	6,586	248	92	156

לצורך מעבר מהמצב הקיים למצב הרצוי, המודל מתבסס על המלצותיהן של בעלות המקצוע הארציות במשרד הבריאות בדבר יחס מומלץ של בעלות מקצוע ל-100 מיטות אשפוז בכל סוג בית חולים.

## לוח 8.3: המלצת המחלקות הארציות בדבר יחס בעלות המקצוע הנדרש ל-100 מיטות אשפוז<sup>26</sup>

סוג המוסד	פיזיותרפיה	קלינאות תקשורת	ריפוי בעיסוק
כללי	5.1	4	4.15
פסיכיאטרי	1	1	8.86
גריראטרי	8.43	3.5	8.5
שיקומי <sup>27</sup>	22	13	22

בהתאם להמלצות אלה חושב מספר המשרות הנדרשות בשנת הבסיס (2019).

## לוח 8.4: מספר המשרות המלאות הנדרשות בכלל בתי החולים הממשלתיים/ממשלתיים עירוניים בשנת הבסיס

סוג המוסד	פיזיותרפיה	קלינאות תקשורת	ריפוי בעיסוק
כללי	428	325	338
פסיכיאטרי	27	27	236
גריראטרי	133	55	134
סה"כ	588	407	708

בהתאם לקצב גידול האוכלוסייה הכללית חושבה תחזית המשרות הנדרשות מדי שנה.

26 ההמלצות אינן לוקחות בחשבון את תמהיל המחלקות בכל מוסד ומובאות כממוצע כללי. המלצות אלה רלוונטיות לצרכי המודל עבור כלל מוסדות האשפוז, ללא קשר לסוג האשפוז.

27 לא קיימים מוסדות אשפוז שיקומיים בבעלות ממשלתית/ממשלתית-עירונית. היחס המומלץ של בעלות מקצוע ל-100 מיטות במוסדות שיקומיים בא לידי ביטוי במוסדות הרלוונטיים, במסגרת פרקים 3.3.2 ו-3.3.3.

**לוח 8.5: תחזית המשרות המלאות הנדרשות בכלל בתי החולים הממשלתיים/ממשלתיים עירוניים**

שיעור גידול מדי 5 שנים			מספר המשרות			שנה
ריפוי בעיסוק	קלינאות תקשורת	פיזיותרפיה	ריפוי בעיסוק	קלינאות תקשורת	פיזיותרפיה	
*	*	*	260	126	324	המצב הקיים
*	*	*	721	415	599	2020
10%	10%	10%	790	455	656	2025
9%	9%	9%	863	497	717	2030
9%	9%	9%	941	542	781	2035

**3.3.2 בתי החולים של קופת חולים כללית**

אופן חישוב הביקוש בבתי החולים של קופת חולים כללית זהה לזה שבוצע עבור בתי החולים הממשלתיים. ראשית, חושב יחס בעלות המקצוע במצב הקיים ל-100 מיטות.

**לוח 9: מספר המיטות בבתי החולים שבבעלות קופת חולים כללית<sup>28</sup>**

כללי	פסיכיאטרי	גריאטרי	שיקומי
4,782	305	499	287

**לוח 9.1: מספר המשרות בבתי החולים שבבעלות קופת חולים כללית ויחס בעלות המקצוע ל-100 מיטות בשנת הבסיס (2019)**

	כללי			פסיכיאטרי			גריאטרי			שיקומי		
	פיזיותרפיה	קלינאות תקשורת	ריפוי בעיסוק	פיזיותרפיה	קלינאות תקשורת	ריפוי בעיסוק	פיזיותרפיה	קלינאות תקשורת	ריפוי בעיסוק	פיזיותרפיה	קלינאות תקשורת	ריפוי בעיסוק
משרות	125.44	45.63	60.98	0	0	31.38	42.08	4.58	28.49	43.19	13.25	36.64
בעלות מקצוע ל-100 מיטות	2.62	0.95	1.28	0	0	10.29	8.43	0.92	5.71	15.05	4.62	12.77

בהתאם ליחס הרצוי של בעלות מקצוע ל-100 מיטות אשפוז (לוח 8.3), חושב מספר המשרות הנדרשות בשנת הבסיס (2019) בבתי החולים שבבעלות קופת חולים כללית.

28 לפי דוח מיטות אשפוז ועמדות ברישוי 2019, משרד הבריאות, עמ' 16-30.

לוח 9.2: מספר המשרות המלאות הנדרשות בכלל בתי החולים שבבעלות קופת חולים כללית בשנת הבסיס

סוג המוסד	פיזיותרפיה	קלינאות תקשורת	ריפוי בעיסוק
כללי	244	191	198
פסיכיאטרי	3	3	27
גריאטרי	42	17	42
שיקומי	63	37	63
סה"כ	352	248	330

בהתאם לקצב גידול האוכלוסייה הכללית, חושבה תחזית המשרות הנדרשות מדי שנה.

לוח 9.3: תחזית המשרות המלאות הנדרשות בכלל בתי החולים שבבעלות קופת חולים כללית

מספר המשרות			שיעור גידול מדי 5 שנים			
שנה	פיזיותרפיה	קלינאות תקשורת	ריפוי בעיסוק	פיזיותרפיה	קלינאות תקשורת	ריפוי בעיסוק
המצב הקיים	211	63	157	*	*	*
2020	359	254	337	*	*	*
2025	393	278	370	10%	10%	10%
2030	430	304	404	9%	9%	9%
2035	468	331	440	9%	9%	9%

3.3.3 בתי חולים ציבוריים

אופן חישוב הביקוש בבתי החולים הציבוריים זהה לזה שבוצע עבור בתי החולים הממשלתיים ובתי החולים שבבעלות קופת חולים כללית. ראשית, חושב יחס בעלות המקצוע במצב הקיים ל-100 מיטות.

לוח 10: מספר המיטות בבתי החולים הציבוריים בהתאם לנחיצות המקצועות<sup>29</sup>

אשפוז כללי <sup>30</sup>	פיזיותרפיה	קלינאות תקשורת	ריפוי בעיסוק
4,291	3,904	3,858	
175	175	175	
93	93	93	

29 לפי דוח מיטת אשפוז ועמדות ברישוי 2019, משרד הבריאות, עמ' 16-30.  
30 קיים שוני במספר המיטות לאשפוז כללי בין המקצועות, לאור העובדה שבבתי חולים ליולדות לא נדרשים תקני ריפוי בעיסוק ובבתי חולים המבצעים ניתוחים אלקטיביים לא נדרשים תקני קלינאות תקשורת וריפוי בעיסוק.

**לוח 10.1: מספר המשרות בכלל בתי החולים הציבוריים,<sup>31</sup> ויחס בעלות המקצוע ל-100 מיטות בשנת הבסיס (2019)**

כללי			פסיכיאטרי			שיקומי		
פיזיותרפיה	קלינאות	ריפוי בעיסוק	פיזיותרפיה	קלינאות	ריפוי בעיסוק	פיזיותרפיה	קלינאות	ריפוי בעיסוק
94.08	27.88	38.61	0	0.025	0.6	30.5	10.28	14.85
2.19	0.71	1	0	0.01	0.34	32.80	11.05	15.97

בהתאם ליחס הרצוי של בעלות מקצוע ל-100 מיטות אשכנז (לוח 8.3), חושב מספר המשרות הנדרשות בשנת הבסיס (2019) בבתי החולים הציבוריים.

**לוח 10.2: מספר המשרות המלאות הנדרשות בכלל בתי החולים הציבוריים בשנת הבסיס**

סוג המוסד	פיזיותרפיה	קלינאות תקשורת	ריפוי בעיסוק
כללי	219	156	160
פסיכיאטרי	2	2	16
שיקומי	20	12	20
סה"כ	241	170	196

בהתאם לקצב גידול האוכלוסייה הכללית, חושבה תחזית המשרות הנדרשות מדי שנה בבתי החולים הציבוריים.

**לוח 10.3: תחזית המשרות המלאות הנדרשות בכלל בתי החולים הציבוריים**

מספר המשרות			שיעור גידול מדי 5 שנים		
שנה	פיזיותרפיה	קלינאות תקשורת	ריפוי בעיסוק	פיזיותרפיה	קלינאות תקשורת
המצב הקיים	125	38	54	*	*
2020	246	173	200	*	*
2025	269	190	219	10%	10%
2030	294	207	239	9%	9%
2035	320	226	261	9%	9%

31 לפי בקורות שביצעו המחלקות הארציות לפיזיותרפיה, קלינאות תקשורת וריפוי בעיסוק במשרד הבריאות.

3.3.4 מוסדות לאשפוז גריאטרי

אופן חישוב הביקוש במוסדות לאשפוז גריאטרי בוצע בדומה לחישוב שבוצע עבור יתר בתי החולים.<sup>32</sup> לאור זמינות הנתונים באגף הגריאטריה במשרד הבריאות, החישוב בוצע תוך התייחסות לסוג המחלקה שבה ניתן הטיפול. ראשית, חושב יחס בעלות המקצוע במצב הקיים ל-100 מיטות.

לוח 11: מספר המיטות במוסדות לאשפוז גריאטרי<sup>33</sup>

מספר מיטות							סוג מוסד
סה"כ	נפש תשושי	סיעודית	תת חריפה	סיעוד מורכב תומך	הנשמה ממושכת	גריאטריה שיקומית	
1,134	70	108	72	368	173	343	מר"גים ממשלתיים
499	0	0	39	148	84	228	מר"גים של קופת חולים כללית
116	0	36	36	0	20	24	מר"גים של קופת חולים מאוחדת
510	0	0	54	117	252	87	מר"גים ציבוריים
1,375	150	311	42	385	229	258	מר"גים פרטיים
2,505	278	1,348	30	688	0	161	בתי חולים גריאטריים עם מחלקה פעילה שאינם מר"ג
18,418	3,914	14,504	0	0	0	0	בתי חולים גריאטריים בלי מחלקה פעילה
24,557	4,412	16,307	273	1,706	758	1,101	סה"כ
22,924	4,342	16,199	162	1190	501	530	סה"כ ללא ממשלתי/כללית

לוח 11.1: מספר המשרות במוסדות לאשפוז גריאטרי,<sup>34</sup> יחס בעלות המקצוע ל-100 מיטות בשנת הבסיס (2019)

פיזיותרפיה	קלינאות תקשורת	ריפוי בעיסוק	
משרות	70	240	
בעלות מקצוע ל-100 מיטות	0.31	1.05	

על סמך המלצת בעלות המקצוע הארציות בדבר יחס בעלות המקצוע הנדרש במחלקה ממוצעת, חושב היחס הרצוי של בעלות מקצוע ל-100 מיטות.

32 חישוב זה מתייחס לכלל המוסדות לאשפוז גריאטרי שאינם בבעלות ממשלתית, ממשלתית-עירונית, או בבעלות קופת חולים כללית. המשרות הנדרשות עבור מוסדות אלה נלקחו בחשבון בפרקים 3.3.1 ו-3.3.2.

33 לפי נתוני אגף הגריאטריה במשרד הבריאות.

34 לפי נתוני אגף הגריאטריה במשרד הבריאות.

**לוח 11.2: המלצת המחלקות הארציות בדבר יחס בעלות המקצוע הנדרש ל-100 מיטות אשפוז במוסדות לאשפוז גריאטרי**

בעלות מקצוע נדרשות ל-100 מיטות			בעלות מקצוע נדרשות לפי גודל מחלקה				
ריפוי בעיסוק	קלינאות תקשורת	פיזיותרפיה	ריפוי בעיסוק	קלינאות תקשורת	פיזיותרפיה	מספר מיטות במחלקה ממוצעת	סוג מחלקה
19.44	11.11	19.44	7	4	7	36	גריאטריה שיקומית
8.33	8.96	10.42	2	2.15	2.5	24	הנשמה ממושכת
2.78	2.78	3.47	1	1	1.25	36	סיעוד מורכב תומך
9.44	6.94	9.44	3.4	2.5	3.4	36	תת חריפה
1.39	0.28	2.36	0.5	0.1	0.85	36	סיעודית
1.67	0.33	1.67	0.5	0.1	0.5	30	תשושי נפש

בהתאם ליחס הנדרש של בעלות מקצוע ל-100 מיטות, חושב מספר המשרות הנדרשות במצב הרצוי בשנת 2019 עבור כל סוג מחלקה.

**לוח 11.3: מספר המשרות המלאות הנדרשות במצב הרצוי בשנת הבסיס (2019)**

ריפוי בעיסוק	קלינאות תקשורת	פיזיותרפיה	סוג מחלקה
103	59	103	גריאטריה שיקומית
42	45	52	הנשמה ממושכת
33	33	41	סיעוד מורכב תומך
15	11	15	תת חריפה
225	45	382	סיעודית
72	14	72	תשושי נפש
491	208	667	סה"כ

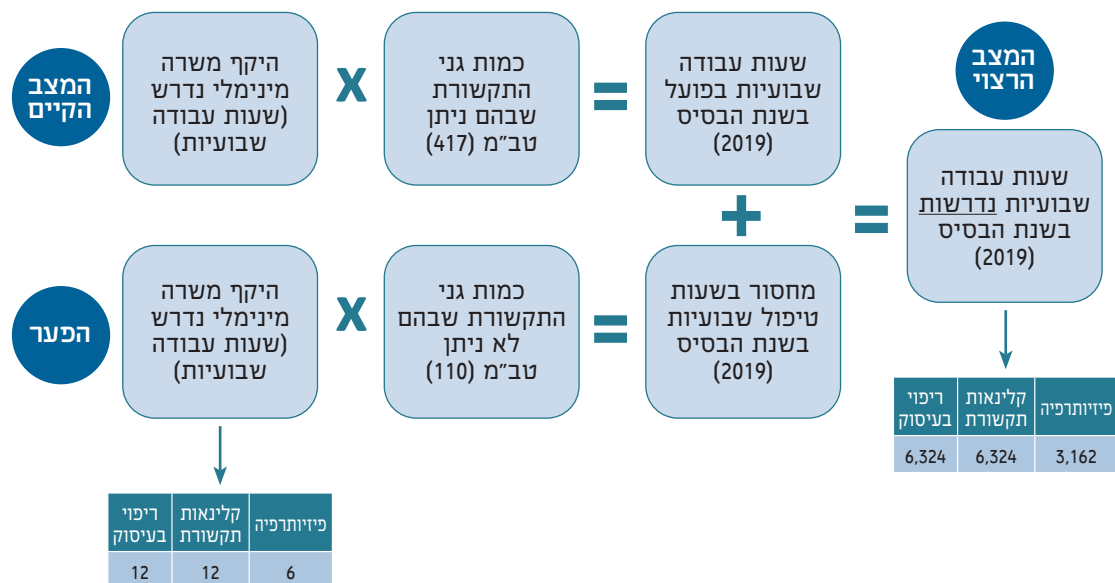
בהתאם לקצב גידול אוכלוסיית המבוגרים בגילאי 65+, חושבה תחזית המשרות הנדרשות מדי שנה.

#### לוח 11.4: תחזית המשרות המלאות הנדרשות במוסדות לאשפוז גריאטרי

שיעור גידול מדי 5 שנים			מספר המשרות			שנה
ריפוי בעיסוק	קלינאות תקשורת	פיזיותרפיה	ריפוי בעיסוק	קלינאות תקשורת	פיזיותרפיה	
*	*	*	240	70	450	המצב הקיים
*	*	*	507	215	690	2020
16%	16%	16%	589	249	800	2025
13%	13%	13%	666	282	905	2030
13%	13%	13%	749	317	1,018	2035

#### 3.4 גני תקשורת - טיפול בריאותי מקדם (טב"מ)<sup>35</sup>

על מנת לחזות את מספר המשרות המלאות הנדרשות לצורך טיפולי מקצועות הבריאות הניתנים בגני התקשורת במסגרת הטב"מ, נעשה שימוש בנתונים על המצב הקיים וכן על הפער הקיים. כדי ללמוד על שעות העבודה בפועל בשנת הבסיס (2019), הוכפלו שעות העבודה השבועיות בכל מקצוע (6 שעות בפיזיותרפיה ו-12 בקלינאות תקשורת ובריפוי בעיסוק) במספר גני התקשורת שניתן בהם טיפול בריאותי מקדם (417 גנים). במטרה ללמוד על הפער הקיים בשנת הבסיס, הוכפלו שעות העבודה השבועיות בכל מקצוע במספר גני התקשורת שבהם לא ניתן טיפול בריאותי מקדם. החיבור בין שני הסכומים הינו שעות העבודה השבועיות הנדרשות בשנת הבסיס.



35 חלק מגני הילדים במערכת החינוך המיוחד הם גני תקשורת, המיועדים לילדים שאובחנו על רצף האוטיות. על פי התוספת השלישית לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, משרד הבריאות אחראי לממן ספקי שירות (לרוב מדובר בעמותות שבוחרות הרשויות המקומיות), אשר אמורים על מתן הטיפול הבריאותי המקדם בגני התקשורת.

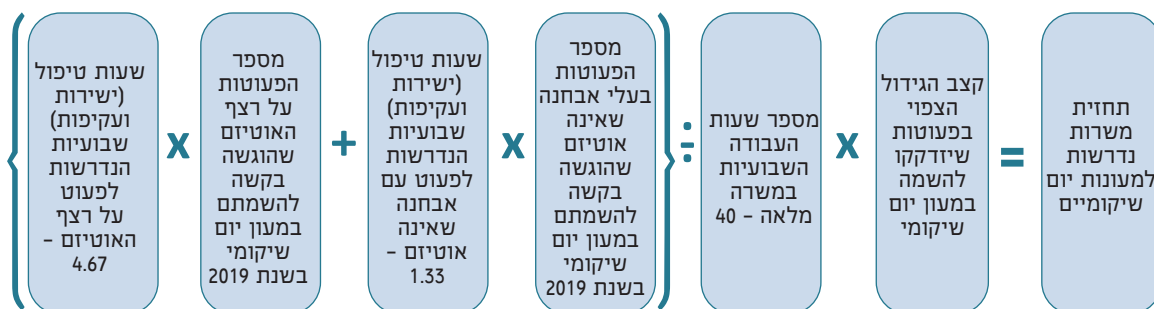
בשלב הבא חולק מספר שעות הטיפול השבועיות הנדרשות בשנת הבסיס במספר שעות העבודה השבועיות במשרה מלאה - 40, וכך התקבל מספר המשרות המלאות הנדרשת עבור שירותי הטב"מ בגני תקשורת בשנת הבסיס. לאור פער משמעותי בין מספר גני התקשורת (בין אם ניתן בהם טב"מ ובין אם לא) בין שנת 2019 לבין שנת 2020, חישוב המצב הרצוי נערך גם עבור שנת 2020. על מנת לחזות את מספר המשרות המלאות הנדרשות מדי שנה, הוכפלו מספר המשרות הנדרשות של השנה הקודמת בקצב הגידול השנתי הצפוי של ילדים בעלי אבחנה סומטית/אוטיזם המטופלים בהתפתחות הילד, כאשר שנת הבסיס הינה שנת 2020.

#### לוח 12: תחזית המשרות המלאות הנדרשות בגני התקשורת

שיעור גידול מדי 5 שנים			מספר המשרות			שנה
ריפוי בעיסוק	קלינאות תקשורת	פיזיותרפיה	ריפוי בעיסוק	קלינאות תקשורת	פיזיותרפיה	
*	*	*	125	125	63	מצב קיים
*	*	*	217	217	108	2020
17%	17%	17%	254	254	127	2025
15%	15%	15%	292	292	146	2030
14%	14%	14%	334	334	167	2035

#### 3.5 מעונות יום שיקומיים

במטרה לחשב מהו הביקוש לכוח אדם במקצועות הבריאות ומהו היקפו בפועל במעונות היום השיקומיים, המודל מסתמך על הזכאות לטיפולים הקבועה בחוק מעונות יום שיקומיים, על מספר הילדים שהגישו בקשה להשמה ועל מספר הילדים שהושמו בפועל במעונות יום שיקומיים, כפי שיפורט להלן.



סך שעות העבודה השבועיות שנדרשות לצורך טיפול בפעוטות המושמים במעונות יום שיקומיים

משרדי הרווחה והבריאות, האמונים על מעונות היום השיקומיים, אינם מחזיקים בנתונים על מצב כוח האדם בפועל במעונות. על מנת להתגבר על היעדר הנתונים ולהעריך את מספר המשרות המלאות המוקצות במצב הקיים לטיפול במעונות היום השיקומיים, המודל מניח,



שבשנת הבסיס (2019) פעוטות שהושמו במעונות יום שיקומיים מטופלים בהתאם לזכאותם.<sup>36</sup> מספר שעות הטיפול במצב הקיים מחושב כמכפלה של מספר הילדים שהושמו במעונות יום שיקומיים בשנת 2019 במספר שעות הטיפול על פי הזכאות בחוק.

**לוח 13: בקשות להשמה והשמה בפועל של פעוטות במעונות יום שיקומיים בשנת הבסיס (2019)**<sup>37</sup>

פעוטות על רצף האוטיזם			פעוטות בעלי אבחנה אחרת			כלל הפעוטות		
הגישו בקשה ולא הושמו	הושמו	הגישו בקשה ולא הושמו	הגישו בקשה ולא הושמו	הושמו	הגישו בקשה ולא הושמו	הגישו בקשה ולא הושמו	הושמו	הגישו בקשה ולא הושמו
1,070	888	182	2,180	2,173	7	3,250	3,061	189

על פי חוק מעונות יום שיקומיים, פעוט שהושם במעון זכאי ל-4 שעות שבועיות של טיפולים פרא-רפואיים, מתוכן 3 שעות ישירות ושעה עקיפה אחת. חריגים לעניין זה הם פעוטות על רצף האוטיזם, הזכאים ל-10.5 שעות ישירות ול-3.5 שעות עקיפות - סך הכול 14 שעות שבועיות.<sup>38</sup> שעות הטיפול מוקצות לשלושת המקצועות יחדיו, ולא קיימת קביעה בדבר אופן התפלגות סל השעות בין המקצועות. לצורך חישוב הביקוש לכוח אדם בכל מקצוע עבור הטיפולים הניתנים במעונות היום השיקומיים, המודל מניח, שהשעות המוקצות על פי חוק מתחלקות באופן שווה בין המקצועות: 4.67 שעות שבועיות בכל מקצוע עבור פעוטות על רצף האוטיזם ו-1.33 שעות שבועיות עבור יתר הפעוטות.

כאמור, מספר שעות הטיפול השבועיות במצב הקיים מחושב כמכפלה של מספר השעות שזכאי להן פעוט במספר הפעוטות שהושמו במעונות, תוך הבחנה בין פעוטות על רצף האוטיזם לאלו שאינם. על מנת לחשב את מספר המשרות המלאות שמוקצות בשנת הבסיס לטובת טיפול במעונות היום השיקומיים, חולק מספר שעות הטיפול השבועיות בכל מקצוע במספר השעות השבועיות של משרה מלאה - 40. מחישוב זה מתקבלת הערכה של מספר המשרות המלאות במעונות יום שיקומיים בשנת הבסיס.

**לוח 13.1: הערכת מספר המשרות המלאות במעונות יום שיקומיים בשנת הבסיס (2019)**

טיפולים בפעוטות על רצף האוטיזם	פיזיותרפיה	קלינאות תקשורת	ריפוי בעיסוק
104	104	104	104
טיפול פעוטות עם אבחנה אחרת	72	72	72
כלל הפעוטות	176	176	176

36 לאור ההסתמכות על הנחה זו, מספר המשרות המלאות במעונות היום השיקומיים הינו בבחינת הערכת יתר, שכן על בסיס ראיונות עם גורמים בשטח עולה, כי ישנן משרות לא מאוישות במעונות היום השיקומיים. יודגש, כי עניין זה אינו פוגם בחישוב הצורך למשרות מלאות.

37 לפי הערכת משרד הרווחה.

38 לפי התוספת השלישית לתקנות מעונות יום שיקומיים: תקנות 19(א) ו-23(א).

בדומה לאופן החישוב של מספר המשרות המלאות במצב הקיים, חושב הביקוש לשעות טיפול בשנת הבסיס - 2019: מספר הפעוטות שהגישו בקשה להשמה מוכפל בזכאותם לשעות טיפול, תוך הבחנה בין פעוטות על רצף האוטיזם לפעוטות עם אבחנה אחרת. על מנת להגיע למספר שעות הטיפול הנדרשות במעונות היום השיקומיים מדי שנה, הוכפל מספר השעות הנדרשות בכל מקצוע בשנה הקודמת בקצב הגידול הצפוי של ילדים בעלי אבחנה סומטית/אוטיזם, כאשר שנת הבסיס היא 2019. על מנת להמיר את מספר השעות הנדרשות בכל שנה למספר המשרות המלאות הנדרשות, מחולק מספר השעות השבועיות הנדרשות במספר השעות השבועיות של משרה מלאה - 40. מהחישוב המתואר מתקבלת תחזית המשרות המלאות הנדרשות במעונות היום השיקומיים.

### לוח 13.2: תחזית המשרות המלאות הנדרשות במעונות היום השיקומיים

שיעור גידול מדי 5 שנים			מספר המשרות			שנה
ריפוי בעיסוק	קלינאות תקשורת	פיזיותרפיה	ריפוי בעיסוק	קלינאות תקשורת	פיזיותרפיה	
*	*	*	176	176	176	מצב קיים
*	*	*	211	211	211	2020
34%	34%	34%	282	282	282	2025
28%	28%	28%	360	360	360	2030
24%	24%	24%	448	448	448	2035

### 3.6 מוסדות משרד הרווחה

תחזית המשרות הנדרשות במשרד הרווחה חושבה לפי מספר המושמים במוסדות השונים ובהתאם לתקינה פרא-רפואית שקבע משרד הרווחה לכל סוג מוסד. המוסדות מתחלקים לארבעה מינהלים: תקון, שירותים חברתיים ואישיים, מוגבלויות ואזרחים ותיקים. תחת כל סוג מוסד מצוינת התקינה הפרא-רפואית המוקצית, בין היתר, לבעלות המקצוע בתחום מקצועות הבריאות. חשוב להדגיש, כי התקינה הפרא-רפואית מובאת כמקשה אחת וכוללת כמה מקצועות, בהם פיזיותרפיה, קלינאות תקשורת וריפוי בעיסוק.

### לוח 14: תקן פרא-רפואי לשנת 2019 בהתאם לדיווח מושמים במסגרות<sup>39</sup>

מינהל	תקן פרא-רפואי לפי דיווח מושמים
תקון	35
שירותים חברתיים ואישיים	117
מוגבלויות	594
בתי אבות	36
סה"כ	781

<sup>39</sup> לפי נתוני משרד הרווחה.

בהיעדר נתונים נוספים, המודל מניח, כי מתוך סך התקינה כ-15% מוקצים לכל אחד מן המקצועות שבהם עוסק דוח זה. בנוסף יש להדגיש, כי הנתונים המובאים אינם מתייחסים לאיוש התקנים, אלא לתקנים המוקצים. משרד הרווחה אינו מחזיק בנתונים על איוש התקנים במוסדותיו. על מנת לגשר על היעדר הנתונים, המודל מניח, ששיעור האיוש ביחס לתקן של כל אחד מהמקצועות עומד על 70%.

#### לוח 14.1: תקינה ואיוש משוערים במוסדות משרד הרווחה

קלינאות תקשורת	ריפוי בעיסוק	פיזיותרפיה	
15%	15%	15%	תקינה משוערת למקצוע מתוך סה"כ תקינה פרא-רפואית
117	117	117	מספר משוער של משרות מלאות רצויות בשנת הבסיס - 2019
70%	70%	70%	איוש משוער ביחס לתקן
82	82	82	מספר משוער של משרות מלאות בשנת הבסיס - 2019

לאור העובדה שמקבלי השירותים במוסדות השונים משתייכים לקבוצות גיל שונות, קצב הגידול של המשרות הנדרשות מדי שנה חושב על פי קצב גידול האוכלוסייה הכללית, לפי תחזית האוכלוסייה של הלמ"ס.

#### לוח 14.2: תחזית המשרות המלאות הנדרשות בכלל מוסדות הרווחה

שנה	מספר המשרות			שיעור גידול מדי 5 שנים		
	פיזיותרפיה	קלינאות תקשורת	ריפוי בעיסוק	פיזיותרפיה	קלינאות תקשורת	ריפוי בעיסוק
מצב קיים	82	82	82	*	*	*
2020	119	119	119	*	*	*
2025	131	131	131	10%	10%	10%
2030	143	143	143	9%	9%	9%
2035	156	156	156	9%	9%	9%

#### 3.7 גופים ציבוריים נוספים

פרק זה מתייחס לגופים ציבוריים שעבורם לא נעשה חישוב פרטני במסגרת המודל: צה"ל, שירות בתי הסוהר, משרד הביטחון וטיפות חלב בבעלות משרד הבריאות/עיריית ירושלים/עיריית תל-אביב.<sup>40</sup>

תחזית הביקוש לטיפולים בגופים אלה חושבה על בסיס המצב הקיים בשנת הבסיס 2019 ובהתאם לקצב הגידול של האוכלוסייה הכללית מדי שנה, על פי תחזית האוכלוסייה של הלמ"ס.

40 שירותי מקצועות הבריאות הניתנים בטיפות החלב שבבעלות קופות החולים מגולמים בפרק 3.2 - קופות החולים.

**לוח 15: מספר המשרות המלאות במצב הקיים בשנת הבסיס (2019)**

מסגרת	פיזיותרפיה	קלינאות תקשורת	ריפוי בעיסוק
טיפות חלב בבעלות משרד הבריאות, עיריית תל אביב ועיריית ירושלים <sup>41</sup>	3	3	4
צה"ל - תקני קבע <sup>42</sup>	20	3	1
צה"ל - שירות קנאי <sup>43</sup>	46	5	1.5
משרד הביטחון - אגף השיקום <sup>44</sup>	3.4	0.8	3.7
שירות בתי הסוהר <sup>45</sup>	2.5	0.25	0.25
סה"כ	75	12	10

מהחישוב המתואר מתקבלת תחזית המשרות המלאות עבור הגופים הציבוריים הנוספים במודל.

**לוח 15.1: תחזית המשרות המלאות הנדרשות עבור צה"ל, שב"ס, משרד הביטחון וחלק מטיפות החלב**

שיעור גידול מדי 5 שנים			שיעור גידול מדי 5 שנים			
ריפוי בעיסוק	קלינאות תקשורת	פיזיותרפיה	ריפוי בעיסוק	קלינאות תקשורת	פיזיותרפיה	שנה
*	*	*	10	12	75	המצב הקיים
*	*	*	11	12	76	2020
10%	10%	10%	12	13	84	2025
9%	9%	9%	13	15	91	2030
9%	9%	9%	14	16	100	2035

**3.8 התפתחות הילד - מבט-על**

טיפול התפתחות הילד ניתנים בכמה מסגרות עיקריות: מכונים ומרפאות בקהילה (קופות החולים), מוסדות משרד החינוך, מעונות יום שיקומיים וגני תקשורת. עד כה הוצגו בדוח נתונים המצביעים על כוח האדם הקיים והנדרש בכל אחת מהמסגרות. בפרק זה יוצג הצורך

41 לפי נתוני המחלקה לאם ולילד במשרד הבריאות. מדובר בבעלות מקצוע שמספקות שירותים בטיפות החלב במסגרת תוכנית 360.

42 לפי נתוני צה"ל. הנתונים נכונים למרץ 2021 ומשתנים מעת לעת.

43 לפי נתוני צה"ל. הנתונים נכונים למרץ 2021 ומשתנים מעת לעת.

44 הנתון חושב כחילוק של מספר הטיפולים שניתנו בשנת 2019 במסגרת אגף השיקום (על פי נתוני אגף השיקום במשרד הביטחון) במספר הטיפולים שניתנים בשנה על ידי בעלת מקצוע אחת, על פי החישוב המוצג בלוח 7.3.

45 הנתון חושב כחילוק של מספר הטיפולים שניתנו בשנת 2019 במסגרת שב"ס (על פי נתוני שב"ס) במספר הטיפולים שניתנים בשנה על ידי בעלת מקצוע אחת, על פי החישוב המוצג בלוח 7.3. יודגש, כי מספר המשרות המלאות אינו משקף את המורכבות שבמתן טיפולים בבתי הכלא, הנפרסים על פני 15 מכונים קטנים ברחבי הארץ.

בטיפול התפתחות הילד במבט-על, תוך השוואה למצב הקיים ולמצב הרצוי בכל מסגרת, כפי שהם באים לידי ביטוי בחלקי המודל הנוגעים לתחום התפתחות הילד.<sup>46</sup>

במנותק מהשאלה באיזו מסגרת ניתנים לילדים הטיפולים הנדרשים, כחלק מעבודת הצוות הוגדרו צרכיהם הקליניים של הילדים. לוח 16 מתייחס לצורך הקליני הממוצע בקרב קבוצות שונות של ילדים, על פי המחלקות הארציות להתפתחות הילד, לפיזיותרפיה, לקלינאות תקשורת ולריפוי בעיסוק במשרד הבריאות. הצורך מובא כהערכה של שיעור הילדים שיזדקקו לטיפול מסוים מתוך כל קבוצה, וכן למספר שעות הטיפול להן יזדקק ילד אחד. על סמך תחזית האוכלוסייה של הלמ"ס ושכיחותן של הקבוצות על פי משרד הבריאות, חושבו סך השעות הנדרשות במשק לטובת מענה על הצורך הקליני המוערך.

#### לוח 16: שכיחות הילדים שיזדקקו לטיפול ושעות הטיפול שיזדקק להן ילד אחד

קבוצת גיל		קבוצת טיפול		פיזיותרפיה		קלינאות תקשורת		ריפוי בעיסוק	
קבוצת גיל	קבוצת טיפול	שיעור הילדים שיזדקקו לשירות מתוך התפתחות הילד	שעות טיפול לילד בשנה	שיעור הילדים שיזדקקו לשירות מתוך התפתחות הילד	שעות טיפול לילד בשנה	שיעור הילדים שיזדקקו לשירות מתוך התפתחות הילד	שעות טיפול לילד בשנה	שיעור הילדים שיזדקקו לשירות מתוך התפתחות הילד	שעות טיפול לילד בשנה
לידה-6 אבחון	מורכבים	67%	2	75%	2	75%	2	75%	2
	לא מורכבים	50%	1.5	58%	1.5	50%	1.5	50%	1.5
לידה-6 טיפול	מורכבים	58%	24	67%	24	67%	24	67%	27
	לא מורכבים	20%	20	50%	20	45%	20	45%	20
6-9 טיפול	מורכבים	25%	10	30%	10	30%	10	30%	10
	לא מורכבים	10%	10	33%	10	25%	10	25%	10
טיפול 9-18	סומטיים	67%	40	67%	40	67%	40	67%	40
	אוטיסטיים	71%	30	100%	30	100%	30	100%	30

חישוב מספר שעות הטיפול הנדרשות בשנת הבסיס  
שעות הטיפול הנדרשות בשנת הבסיס חושבו כמכפלה של מספר הילדים שיזדקקו לטיפול בשנה זו בשעות הטיפול הנדרשות עבור ילד אחד (לוח 16).  
מספר הילדים שיזדקקו לטיפול חושב לפי קבוצה (הקבוצות מפורטות בלוח 16). עבור כל אחת מהקבוצות בוצע החישוב כמכפלה של הערכים הבאים: מספר הילדים בגילאי לידה - 18, שיעור הילדים בקבוצת הגיל הרלוונטית מתוך כלל הילדים (לידה - 18), שיעור הילדים בקבוצה הרלוונטית (מורכבים/לא מורכבים, אוטיסטיים/סומטיים) מתוך כלל הילדים ושיעור הילדים שיזדקקו לשירות (מוגדר בלוח 16) מתוך כלל הילדים בקבוצה הרלוונטית.

46 פרק 3.1 - משרד החינוך, פרק 3.2 - קופות החולים, פרק 3.4 - גני תקשורת, ופרק 3.5 - מעונות יום שיקומיים.

**לוח 16.1: שכיחות ילדים עם מוגבלויות מקרב אוכלוסיית הילדים<sup>47</sup>**

קבוצה	שכיחות מתוך כלל הילדים
כללי - מורכבים	6%
כללי - לא מורכבים	6%
מוגבלות סומטית	1%
ילדים על רצף האוטיזם	0.7%

**לוח 16.2: שכיחות קבוצות הגיל מתוך כלל אוכלוסיית הילדים<sup>48</sup>**

לידה עד 6	6-9	9-18	סה"כ
36%	17%	47%	100%
שיעור מתוך ילדים בגילאי לידה-18			

מחישוברים אלה מתקבל סך שעות הטיפול הנדרשות בכל מקצוע בתחום התפתחות הילד בשנת הבסיס (2019).

**לוח 16.3: מספר הילדים שהזדקקו לטיפול ושעות הטיפול הנדרשות בתחום התפתחות הילד בשנת הבסיס**

קבוצת גיל		פיזיותרפיה		קלינאות תקשורת		ריפוי בעיסוק	
קבוצת גיל	קבוצת טיפול	מספר הילדים שזקוקים לטיפול בשנת הבסיס	שעות טיפול נדרשות בשנת הבסיס	מספר הילדים שזקוקים לטיפול בשנת הבסיס	שעות טיפול נדרשות בשנת הבסיס	מספר הילדים שזקוקים לטיפול בשנת הבסיס	שעות טיפול נדרשות בשנת הבסיס
לידה-6 אבחון	מורכבים <sup>49</sup>	44,019	88,038	49,521	99,043	49,521	99,043
	לא מורכבים	33,014	49,521	38,517	57,775	33,014	49,521
לידה-6 טיפול	מורכבים	38,517	924,401	44,019	1,056,458	44,019	1,188,515
	לא מורכבים	13,206	264,114	33,014	660,286	29,713	594,258
6-9 טיפול	מורכבים	7,772	77,723	9,327	93,267	9,327	93,267
	לא מורכבים	3,109	31,089	10,363	103,630	7,772	77,723
טיפול 9-18	סומטיים	9,438	377,526	9,438	377,526	9,438	377,526
	אוטיסטים	7,079	212,358	9,910	297,301	9,910	297,301
סה"כ		156,154	2,024,770	204,109	2,745,286	192,715	2,777,154

47 לפי משרד הבריאות.

48 לפי תחזית האוכלוסייה הבינונית של הלמ"ס.

49 מורכבים - ילדים המקבלים טיפול בשני מקצועות או יותר.

סך השעות הנדרשות בכל מקצוע לטובת טיפולים בתחום התפתחות הילד בשנת הבסיס הומדו למספר המשרות המלאות הנדרשות באמצעות חלוקת סך שעות הטיפול במספר שעות הטיפול השנתיות של בעלת מקצוע אחת במשרה מלאה.<sup>50</sup>

**לוח 16.4: חישוב מספר המשרות המלאות הנדרשות בשנת הבסיס בתחום התפתחות הילד בכללותו**

פיזיותרפיה	קלינאות תקשורת	ריפוי בעיסוק	
2,024,770	2,745,286	2,777,154	סה"כ מספר שעות הטיפול הנדרשות
1,346	1,343	1,312	שעות טיפול שנתיות במשרה מלאה
1,504	2,044	2,117	משרות מלאות נדרשות

לצורך השוואה, בלוח 16.5 מוצגים ממצאי המודל שהובאו בפירוט מוקדם יותר במסמך זה, ובלוח 16.6 מוצג הפער בין המצב הרצוי למצב הקיים בשנת הבסיס, על פי שני אופני החישוב.

**לוח 16.5: המצב הקיים והמצב הרצוי במסגרות המספקות שירותים בתחום התפתחות הילד, לפי חישובי המודל**

המצב הקיים			המצב הרצוי			
פיזיותרפיה	קלינאות תקשורת	ריפוי בעיסוק	פיזיותרפיה	קלינאות תקשורת	ריפוי בעיסוק	
377	1,205	1,345	478	1,510	1,703	משרד החינוך
176	176	176	198	198	198	מעונות יום שיקומיים
63	125	125	79	158	158	גני תקשורת
159	454	351	223	613	456	קופות החולים
775	1,959	1,997	977	2,478	2,515	סה"כ

**לוח 16.6: הפער במספר המשרות המלאות הנדרשות בשנת הבסיס**

פיזיותרפיה	קלינאות תקשורת	ריפוי בעיסוק	
203	519	517	על פי חישובי המודל
729	85	119	על פי חישוב צורך קליני ממוצע

ההבדלים בין הפער המחושב על בסיס החישובים הפרטניים שנערכו במודל לבין הפער המחושב על פי הצורה הקליני הממוצע נובעים משתי סיבות עיקריות:  
50 אופן החישוב של כמות שעות הטיפול השנתיות במשרה מלאה מפורט בלוח 7.3.

ראשית, הצורך הקליני המוצג בלוח 16 אינו מתייחס להקצאת הטיפולים שקובע החוק. על פי חוק, שירותי טב"מ הניתנים בגני תקשורת, כמו גם טיפולים הניתנים במעונות יום שיקומיים ניתנים במקום טיפולים במסגרת קופות החולים.<sup>51</sup> לעומת זאת, הטיפולים הניתנים במסגרת משרד החינוך אינם פוגעים בזכויות לטיפולים בקופות החולים.<sup>52</sup> הפער במשרות המלאות על פי חישובי המודל גדול יותר בקלינאות תקשורת ובריפוי בעיסוק, משום שחישוב זה מביא לידי ביטוי קבלת טיפולים הן במשרד החינוך והן בקהילה. כאמור, חישוב המצב הרצוי באמצעות טבלת הצורך הקליני הממוצע אינו מתייחס למסגרת שבה ניתן הטיפול, ולפיכך אינו מבטא את כפל הזכויות הקבוע בחוק. כתוצאה מכך הפער בין המצב הקיים למצב הרצוי (בשנת הבסיס) המתקבל על בסיס חישוב זה קטן יותר.

שנית, ישנו פער משמעותי בין הצורך בשירותי פיזיותרפיה בתחום התפתחות הילד, שהוגדר על פי הצורך הקליני הממוצע, לבין המצב הרצוי, שהוגדר בחלקי המודל העוסקים בטיפולים הניתנים במוסדות משרד החינוך ובקופות החולים. פער זה נובע מאופן החישוב בחלקים אלה של המודל, שבהם אפיון המצב הרצוי מושפע במידת מה מהמצב הקיים. על פי המחלקה הארצית לפיזיותרפיה, השירותים הניתנים כיום בתחום התפתחות הילד, הן מטעם משרד החינוך והן מטעם קופות החולים, מצויים בחסר משמעותי ביחס לצורך הקליני של הילדים. מציאות זו נובעת כתוצאה מהתנהלות עבר שהתקבעה. כך, למשל, מטופלי התפתחות הילד מופנים לקבלת טיפולי פיזיותרפיה בשנותיהם הראשונות בלבד, וזאת למרות שהצורך נותר בעינו גם בגילאים מאוחרים יותר. דוגמה זו ממחישה, כי הדרישה בשטח לטיפולי פיזיותרפיה בתחום התפתחות הילד, במנותק משאלת כוח האדם, הינה נמוכה ביחס לצורך הקליני.

#### 4. כלל השירות הציבורי - סכימת המסגרות

על מנת להעריך את סך המשרות המלאות הנדרשות בשירות הציבורי חוברו צורכי כלל המסגרות. יש להדגיש, כי אין מדובר בשכירים של המגזר הציבורי, אלא במספר המשרות המלאות הנדרשות כדי לספק את כלל השירותים הציבוריים הנדרשים, בין אם על ידי שכירים של מסגרות השירות הציבורי ובין אם על ידי ספקים למסגרות אלה.

##### לוח 17: תחזית המשרות המלאות הנדרשות בכלל המוסדות הציבוריים

שיעור גידול מדי 5 שנים			מספר המשרות			שנה
ריפוי בעיסוק	קלינאות תקשורת	פיזיותרפיה	ריפוי בעיסוק	קלינאות תקשורת	פיזיותרפיה	
*	*	*	3,052	2,646	4,208	המצב הקיים
*	*	*	4,936	4,240	5,778	2020
20%	20%	15%	5,939	5,107	6,632	2025
18%	18%	13%	7,009	6,036	7,510	2030
17%	17%	13%	8,192	7,061	8,463	2035

51 לפי סעיף 5 לחוק מעונות היום השיקומיים ולפי התוספת השנייה לחוק בריאות ממלכת, תיקון מס' 43: סעיף 20(א)(7).

52 ל-7 סעיף 22 לחוק החינוך המיוחד.



השירותים הפרטיים הם השירותים שלא ניתנים כחלק מהשירות הציבורי, כלומר שירותים הניתנים באופן פרטי לחלוטין. על מנת לחשב את מספר המשרות המלאות במגזר הפרטי בשנת הבסיס מתוך כלל המשרות המלאות, הופחתו המשרות המלאות הנדרשות לצורך מתן השירותים הציבוריים השונים.

בלוח 18 ניתן לראות את מספר המשרות המלאות במגזר הפרטי בשנת הבסיס, וכן את שיעורן של משרות אלה מתוך כלל המשרות המלאות בשנת הבסיס.

#### לוח 18: היקף המשרות המלאות במגזר הפרטי בשנת הבסיס (2019)

ריפוי בעיסוק	קלינאות תקשורת	פיזיותרפיה	
912	800	376	מספר המשרות המלאות הנדרשות כדי לספק את הטיפולים הניתנים באופן פרטי
23%	23%	8%	שיעור המשרות המלאות במגזר הפרטי מתוך כלל המשרות המלאות

לוח 18.1 מציג את התחזית למספר המשרות המלאות שיידרשו על מנת לספק את הטיפולים שיינתנו באופן פרטי, בהנחה כי שיעור הטיפולים הניתנים באופן פרטי מתוך סך הטיפולים שיינתנו במקצועות הבריאות יישאר זהה לערכו בהווה.

#### לוח 18.1: תחזית המשרות המלאות הנדרשות במגזר הפרטי

שיעור גידול מדי 5 שנים			מספר המשרות			
ריפוי בעיסוק	קלינאות תקשורת	פיזיותרפיה	ריפוי בעיסוק	קלינאות תקשורת	פיזיותרפיה	שנה
*	*	*	964	844	392	2020
27%	33%	23%	1,225	1,124	480	2025
19%	26%	18%	1,454	1,418	565	2030
16%	21%	15%	1,682	1,714	649	2035

## סיכום ממצאי המודל

כעת, כשבידינו תחזיות למספר המשרות המלאות הנדרשות כדי לספק את הטיפול הנדרשים בשירות הציבורי, ואת מספר המשרות המלאות הנדרשות כדי לספק את הטיפול אשר צפויים להינתן באופן פרטי, ניתן לחבר ביניהם ולקבל את תמונת המצב השלמה על אודות הביקוש לכוח אדם במקצועות הבריאות. יחד עם תחזית ההיצע של מספר בעלות הרישיון לעיסוק במקצועות הבריאות נוכל גם לכמת את הפער בין הביקוש לבין ההיצע, וכך להגיע לפער במספר בעלות הרישיון בכל שנה, עד שנת 2035.

לוח 19 מפרט את מספר המשרות המלאות הנדרשות כדי לספק את כלל הטיפולים במקצועות הבריאות, בשירות הציבורי ובשירות הפרטי יחדיו.

### לוח 19: סך הביקוש למשרות מלאות

שיעור גידול מדי 5 שנים			מספר המשרות			שנה
ריפוי בעיסוק	קלינאות תקשורת	פיזיותרפיה	ריפוי בעיסוק	קלינאות תקשורת	פיזיותרפיה	
			5,900	5,084	6,169	2020
21%	23%	15%	7,164	6,231	7,113	2025
18%	20%	14%	8,463	7,454	8,075	2030
17%	18%	13%	9,874	8,775	9,111	2035

כדי להגיע לפער ביחידות מידה של מספר בעלות הרישיון (בניגוד ליחידות מידה של מספר משרות מלאות), יש לבצע המרה של מספר המשרות המלאות למספר בעלות הרישיון לעיסוק במקצועות. המרה זאת מבוצעת בדומה להמרה שבוצעה ממספר בעלות הרישיון למספר המשרות המלאות בצד ההיצע בתחילתו של הדוח, רק שכעת יש לבצע את ההמרה ההפוכה - ממספר משרות למספר בעלות רישיון. יש לזכור, כי יחס ההמרה מתייחס לכמה פרמטרים: שיעור בעלות הרישיון שלא מתגוררות בארץ, שיעור הלא מועסקות, שיעור המועסקות בענפים אחרים (שאינם ענפי בריאות או משיקים לבריאות), ובנוסף, לפרמטר של היקף המשרה הממוצע מתוך משרה מלאה (המוגדרת בעבודה זו כ-40 שעות עבודה שבועיות).

לוח 19.1 ניתן לראות את היחס שהתקבל בהמרה של מספר בעלות הרישיון לעיסוק במקצועות הבריאות למספר המשרות המלאות בשנת הבסיס (2019).

### לוח 19.1: יחס ההמרה ממספר בעלות רישיון למספר משרות מלאות

ריפוי בעיסוק	קלינאות תקשורת	פיזיותרפיה	
5,961	5,207	6,403	מספר בעלות רישיון ב-2019
3,964	3,447	4,584	מספר המשרות המלאות ב-2019
1.5	1.5	1.4	יחס ההמרה בין מספר בעלות רישיון לבין משרות מלאות

באמצעות יחס ההמרה ניתן לבצע מעבר מיחידות של משרות מלאות ליחידות של מספר בעלות רישיון. בלוח 19.2 מוצג מספר בעלות הרישיון בכל מקצוע, הדרוש כדי לספק את מספר המשרות המלאות הנחוצות כדי לספק את כלל הטיפולים במקצועות הבריאות.

#### לוח 19.2: סך הביקוש לבעלות רישיון במקצועות הבריאות

שיעור גידול מדי 5 שנים			מספר בעלות הרישיון			שנה
ריפוי בעיסוק	קלינאות תקשורת	פיזיותרפיה	ריפוי בעיסוק	קלינאות תקשורת	פיזיותרפיה	
*	*	*	8,871	7,680	8,615	2020
21%	23%	15%	10,771	9,413	9,933	2025
18%	20%	14%	12,726	11,261	11,276	2030
17%	18%	13%	14,847	13,256	12,724	2035

את סך הביקוש נשווה לסך ההיצע, שחושב בראשית מסמך זה.

#### לוח 19.3: סך היצע בעלות הרישיון במקצועות הבריאות

שיעור גידול מדי 5 שנים			מספר בעלות הרישיון			שנה
ריפוי בעיסוק	קלינאות תקשורת	פיזיותרפיה	ריפוי בעיסוק	קלינאות תקשורת	פיזיותרפיה	
*	*	*	6,301	5,491	6,671	2020
27%	33%	23%	8,004	7,311	8,181	2025
19%	26%	18%	9,503	9,228	9,621	2030
16%	21%	15%	10,996	11,148	11,045	2035

מלוחות 19.2 ו-19.3 ניתן להגיע לפער בין הביקוש לבין ההיצע של כוח אדם במקצועות הבריאות, ביחידות של בעלות רישיון לעיסוק במקצוע.

#### לוח 19.4: הפער בין מספר בעלות הרישיון הנדרש לתחזית בעלות הרישיון

ריפוי בעיסוק	קלינאות תקשורת	פיזיותרפיה	שנה
2,570	2,189	1,947	2020
2,767	2,102	1,755	2025
3,223	2,033	1,659	2030
3,851	2,108	1,683	2035

**לוח 19.5: הפער בבעלות רישיון כאחוז מתוך כלל הביקוש לבעלות רישיון בשירות הציבורי**

שנה	פיזיותרפיה	קלינאות תקשורת	ריפוי בעיסוק
2020	24%	34%	35%
2025	19%	27%	31%
2030	16%	22%	31%
2035	14%	20%	31%

כאמור בראשית מסמך זה, פערים אלה מהווים טענה חזקה לטובת התערבות משמעותית בעת הזו. בחלק נפרד, הממשיך עבודה זו, מפורטות ההמלצות להתמודדות עם פערים אלה.

