

ג' בכסלו, התשפ"ג  
27 נובמבר 2022

מס': 11/2022

אל: מנהלי בתי חולים  
מנהלי אגפים רפואיים בקופות החולים

הנדון: חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי בריאות  
סימוכין: חוזר זה מעדכן את חוזר מנכ"ל משרד הבריאות מספר: 8/2016 מיום 8.9.2016: חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי מערכת הבריאות, והתוספת לחוזר זה מיום-28.2.2021, ומחליף אותם

## תוכן העניינים

1	שינויים עיקריים מחוזר קודם
14	נספח 1: תכנית חיסונים על-פי עיסוק או מקצוע הבריאות הנלמד, ומידת החשיפה
15	נספח 2: נגיף דלקת כבד HBV – B
22	נספח 2 ה: כללים לבדיקה ולהעסקה של עובד בריאות המבצע פפמ"ח, שהינו נשא HBsAg
24	נספח 3: דוגמאות לפעולות פולשניות מועדות לחשיפה - פפמ"ח
26	נספח 4: בדיקות ל-HCV למקבלי התוכנית המורחבת
28	נספח 5: טבלת הגדרת חסינות נגד טטנוס דיפתריה, חצבת חזרת ואדמת, שעלת, אבעבועות רוח ופוליו והשלמת חיסונים בעובדים שאינם מחוסנים
29	נספח 6: רישום ותיעוד במרפאת החיסונים לעובדי בריאות
30	נספח 6 א: חיסונים ובדיקות שבוצעו בעבר ותוכנית השלמת חיסונים לעובד בריאות / תלמיד מקצועות הבריאות
34	נספח 6 ב: תכנית החיסונים שעל עובד הבריאות או תלמיד מקצועות הבריאות לקבל והבדיקות שעליו לבצע, ורישום ביצועם
37	נספח 6 ג: אישור על קבלת תכנית החיסונים של עובד הבריאות ותלמיד מקצועות הבריאות
38	נספח 6 ד: הודעה לעובד בריאות ותלמיד מקצועות הבריאות שאינו מוגן נגד דלקת כבד B
39	נספח 6 ה: סירוב עובד הבריאות או תלמיד מקצועות הבריאות לקבל חיסון
40	נספח 6 ו: סירוב עובד הבריאות או תלמיד מקצועות הבריאות לבצע בדיקה ל-HBV או ל-HCV
41	נספח 6 ז: סירוב עובד בריאות או תלמיד מקצועות הבריאות לבצע בדיקות לשחפת או לקבל טיפול מונע שחפת
42	נספח 7: נוסח מומלץ לדרך מידע על החיסונים ועל הבדיקות למחלות מרבקות לעובדי בריאות ולתלמידי מקצועות הבריאות
46	נספח 8: הגדרת מחלים ומחוסן לקורונה

## שינויים עיקריים מחזור קודם

1. תוכניות החיסון צומצמו לשלוש: תוכנית המינימום, תוכנית הבסיס והתוכנית המורחבת.
2. הפירוט לגבי כל חיסון ובדיקה, לרבות בכל הנוגע לנגיף קורונה החדש, הועבר לנספחים או להפניה למסמך הרלוונטי באתר המשרד.
3. הותאמו הטפסים הנדרשים לבירור ומעקב.
4. הוטמעו המלצות הוועדה להעסקת עובדי בריאות נשאי HBV ו-HCV, בדגש על עובד בריאות המבצע פפמ"ח.

## 1. כללי

- 1.1. עובדי בריאות ותלמידי מקצועות הבריאות עלולים, עקב עיסוקם, להדבק ממטופליהם במחוללי מחלות מדבקות קשות. הם גם עלולים להדביק במחוללים אלו את מטופליהם. לכן קובע משרד הבריאות שעליהם להיות מחוסנים נגד המחלות הקשות החשובות, אשר נגדן קיים חיסון בטוח ויעיל.
- 1.2. החוזר כולל 3 תכניות חיסון לעובדי בריאות בהתאם לתפקידם, ולתלמידי מקצועות הבריאות בהתאם למקצוע שהם לומדים. התוכניות מפורטות בטבלה בסעיף 5.6 להלן.

## 2. מהות

נוהל זה עוסק בתחומים הבאים:

- 2.1. המחלות אשר משרד הבריאות קבע שעובדי בריאות ותלמידי מקצועות הבריאות יהיו מחוסנים נגדן, לפי מקצוע ועיסוק (בנספח 1).
- 2.2. כללים לחיסונם של תלמידי מקצועות הבריאות ושל שתי קבוצות העובדים במערכת הבריאות:
  - 2.2.1. עובדי הבריאות.
  - 2.2.2. עובדי המינהל במערכת הבריאות.
- 2.3. כללים לבצוע בדיקות לחסינות נגד HBV ולנשאות לנגיף זה, בדיקות לנשאות ל-HCV ובדיקות לשחפת חביונית.

- 2.4 כללי העסקתם של עובדי בריאות המבצעים פפמ"ח (פעולות פולשניות מועדות לחשיפה), כולל:
- 2.4.1 עובדים שלא הראו תגובה חיסונית מספיקה לחיסון נגד נגיף דלקת כבד נגיפית B.
- 2.4.2 עובדים שיש להם הוריית נגד לקבלת החיסון הנ"ל.
- 2.4.3 נשאי נגיף דלקת כבד B.
- 2.4.4 נשאי נגיף דלקת כבד C.
- 2.5 הגבלות על מתן טיפול בידי עובדי ותלמידי מקצועות הבריאות לא מחוסנים, לרבות נגד נגיף קורונה החדש.

### 3. מסמכים ישימים

- 3.1 תדריך החיסונים של משרד הבריאות העדכני באותה עת.
- 3.2 המלצות הועדה לקביעת מדיניות להעסקת עובדי בריאות נשאי נגיפי דלקת כבד B ו-C.
- 3.3 חוזר ראש שירותי בריאות הציבור מס' 2/2007: "הנחיות למניעת שחפת אצל עובדי בריאות ועובדים אחרים הנחשפים בצורה משמעותית לשחפת במסגרת עבודתם".
- 3.4 חוזר ראש שירותי בריאות הציבור מס' 01/2022: "עובדי בריאות נשאי נגיף HIV".

### 4. הגדרות

- 4.1 "אישור על בדיקת קורונה" - אישור על תוצאה שלילית בבדיקת קורונה מיידית, שבוצעה ב-84 השעות האחרונות.
- 4.2 "בדיקת קורונה מיידית" - בדיקת קורונה שתוצאותיה מתקבלות מייד, במקום ביצוע הבדיקה, המתבצעת לפי תקנות בריאות העם (דיגום וביצוע בדיקות קורונה), התשפ"א-2021;
- 4.3 "הוועדה להעסקת עובדי בריאות נשאי HBV ו-HCV" - הועדה לקביעת קווים מנחים למניעת העברה של דלקת כבד B ו-C בין עובדי בריאות ומטופלים. פרטים נוספים לגבי הוועדה ניתן למצוא באתר המשרד.
- 4.4 "חיסון נגד פוליו" - חיסון מומת (IPV) או חי מוחלש (OPV) כנגד נגיף הפוליו (שיתוק ילדים).
- 4.5 "כייל מחסן לטווח ארוך של נוגדנים מסוג anti-HBs" - אחת משלוש האפשרויות שלהלן:
- 4.5.1 כייל 10 mIU/ml ומעלה שנמדד 4-8 שבועות ומעלה לאחר קבלת מנת החיסון השלישית נגד HBV או אחרי קבלת מנה רביעית ומעלה במקרה של כייל שלילי אחרי שלוש מנות.
- 4.5.2 כייל חיובי כלשהו של נוגדני anti-HBs אצל אדם שידוע שלא קבל אף מנת חיסון נגד HBV.
- 4.5.3 כייל anti-HBs של 100 mIU/ml בלי קשר למספר המנות שקבל.
- 4.6 "מוסד בריאות" - מוסד רפואי, לרבות מוסדות ועמדות לטיפול יום, מרפאות, מרפאות שיניים, מכונים, מעבדות, מכבסות המשרתות את מערכת הבריאות, תחנות לבריאות המשפחה, שירותי בריאות התלמיד, אמבולנסים ומסגרות דיור בקהילה בבריאות הנפש; דיור מוגן, הוסטלים, מגורים טיפוליים ואינטנסיביים, מגורים שיקומיים בגישה אקולוגית, מסגרות הדיור "קהילה משקמת" ומוסדות הקהילה המטפלים בהתמכרויות; אשפוזיות, הוסטלים ומרכזי יום.
- 4.7 "מנוע חיסון כנגד נגיף קורונה החדש" - מי שאינו יכול כלל להתחסן כנגד נגיף קורונה החדש, ומוגדר כמנוע חיסון לפי "הוראת מנהל לפי סעיף 20(1) לפקודת בריאות העם, 1940 לעניין מטופלים שקיימת לגביהם מניעה רפואית להתחסן (להלן – "מנוע חיסון") או שאין לגביהם המלצה להתחסן".

- 4.8. "מרפאת חיסון לעובדי בריאות" / "מרפאת החיסונים" - מרפאה העומדת בדרישות חוזר ראש שירותי בריאות הציבור מספר 4/2018, "סטנדרט להפעלת מרפאת חיסונים":  
[https://www.health.gov.il/hozer/bz04\\_2018.pdf](https://www.health.gov.il/hozer/bz04_2018.pdf)  
 אחות או רופא מרפאה זו יהיו בעלי הידע הנדרש לעבודת המטפל במרפאת חיסונים המוגדר בחוזר ראש שירותי בריאות הציבור מספר 3/2018 בנושא זה :
- [https://www.health.gov.il/hozer/bz03\\_2018.pdf](https://www.health.gov.il/hozer/bz03_2018.pdf)
- 4.9. "מקצועות הבריאות" - מקצועות בריאות שנלמדים במוסדות יעודיים להכשרת עובדי בריאות, כמפורט בנספח 1.
- 4.10. "נגיף קורונה החדש" - נגיף קורונה החדש (2019 Novel Corona Virus) כהגדרתו בפקודת בריאות העם.
- 4.11. "עובד בריאות" - עובד אחד ממקצועות הבריאות, עובד מינהל במוסד בריאות, או עובד אחר, העובד בתשלום או בהתנדבות במוסד המעניק שירותים רפואיים, כולל עובד המועסק באמצעות חברת כוח אדם או רופא עצמאי, העלול להיחשף למטופל, לרבות מגע פיזי עם מטופלים או עם נוזלי גופם או עם הפרשותיהם באחד או יותר ממוסדות הבריאות, וכן עובדי צוותי הבקרה מטעם משרד הבריאות העורכים בקרות ופיקוח במוסדות הבריאות.
- 4.12. "עובד מינהל במוסד בריאות" - עובד בתשלום או בהתנדבות, במוסד רפואי, כולל עובד המועסק באמצעות חברת כוח אדם, העלול להדבק ממטופלים או להדביק אותם במחלות מדבקות, כמפורט להלן:
- 4.12.1. ההגדרה כוללת צוות מינהלי (כגון עובדי מזכירות רפואית) המוצב או עשוי להיות מוצב במחלקות ובמרפאות.
- 4.12.2. ההגדרה אינה כוללת צוות מינהלי המוצב במשרדי ההנהלה בלבד, ואינו עשוי להיות מוצב במחלקות או מרפאות.
- 4.12.3. ההגדרה לא כוללת עובדים של ספקי שירותים שונים הנמצאים בשטחים הציבוריים של מוסדות בריאות, כגון: מוכרי מזון ומוצרים אחרים, בחנויות או בדוכנים שבמתחמי המוסדות.
- 4.13. "פעולות פולשניות מועדות לחשיפה" / "פפמ"ח" - פעולות אשר ביצען עלול להביא למעבר של נגיף דלקת כבד B או דלקת כבד C או HIV, ממטפל נשא הנגיף למטופל או ממטופל נשא למטפל. דוגמאות לפעולות מסוג זה מוזכרות בנספח 3.
- 4.14. "עובד המבצע פפמ"ח" - כלל עובדי המקצועות: רפואה, רפואת שיניים סיעוד ושיננות, כל תלמיד של מקצועות אלה וכן עובד שמבצע פפמ"ח כחלק מתפקידו.
- 4.15. "תינוק" - ילד שטרם מלאה לו שנה אחת.
- 4.16. "תכנית החיסונים" - רשימת החיסונים שצריך לקבל עובד בריאות או תלמיד מקצועות הבריאות, חתומה ע"י רופא או אחות, ממרפאת חיסון לעובדי בריאות אשר רשומה בחלק ב' של נספח 6.
- 4.17. "תלמיד מקצועות הבריאות" - תלמיד הלומד במוסד, המכשיר אותו למקצועות המוזכרים בטבלה שבנספח 1, וכן תלמידים שבמסגרת לימודיהם עוברים הכשרה מקצועית בתוך מוסדות בריאות, שמשכה יותר מחודש, במצטבר (כגון סטודנטים לעבודה סוציאלית או פסיכולוגיה).
- 4.18. " מחלים או מחוסן לקורונה" - מי שהוגדר כמחלים או כמחוסן כנגד קורונה, לפי נספח 8 למסמך זה.

## 5. החיסונים והבדיקות הנדרשים

- 5.1. תוכניות החיסון הינן:
- 5.1.1. "תכנית המינימום": תכנית חיסון נגד מחלות העוברות דרך האוויר בלבד (חצבת, חזרת, אדמת, אבעבועות רוח, שעלת ו-Covid-19). התכנית מיועדת לעובדי מינהל או תלמידי מקצועות הבריאות, שתפקידם אינו כולל מגע עם מטופלים או עם הפרשותיהם.
- 5.1.2. "תכנית הבסיס": "תכנית המינימום" ובנוסף לה חיסון נגיף פוליו, חיסון נגד דלקת כבד נגיפית B ובריקה להדבקה בחיידק השחפת (שחפת חביונית). התכנית מיועדת לעובדי בריאות העלולים להיחשף לחולים ולהפרשותיהם, לתלמידים הלומדים מקצועות אלה וכן לעובדי מינהל, שתפקידם כולל גם מגע עם מטופלים או עם הפרשותיהם.
- 5.1.3. "התכנית המורחבת": התוכנית מיועדת לעובדי בריאות ותלמידי מקצועות הבריאות, שהסיכון שלהם להדבק ב-HBV וב-HCV הוא הגדול ביותר, כולל אלו המבצעים פפמ"ח, כמפורט בטבלה בסעיף 5.6. היא כוללת בנוסף ל"תכנית הבסיס" שני מרכיבים נוספים:
- 5.1.3.1. בדיקות לנשאות של נגיף דלקת כבד B: anti-HBc ו-HBsAg. ובדיקת רמת נוגדנים מסוג anti-HBs, 4-8 שבועות אחרי השלמת הקבלה של סדרת החיסון נגד HBV.
- 5.1.3.2. בדיקת נוגדנים נגד anti-HCV (HCV) אם זוהו נוגדני anti-HCV, יש לבצע בדיקת עומס נגיפי (HCV RNA) ב-PCR. אם קיימת עדות לוורמיה בבדיקת PCR, והעומס הנגיפי מאפשר בדיקת גנוטיפ של HCV, יש לבצע גם בדיקה זו.
- תוכניות החיסון מפורטות בטבלה בסעיף 5.6.
- 5.2. פירוט מקצועות הבריאות ותוכנית החיסונים הנדרשת על פי חשיפה בכל מקצוע מובאים בנספח 1.
- 5.3. החיסונים והבדיקות הנכללים בחוזר, הגדרת החסינות לכל מחלה והשלמת החיסונים בעובדים שאינם מחוסנים, מובאים בנספחים ובסעיפים הבאים:
- 5.3.1. פוליו – נספח 5 ותדריך החיסונים.
- 5.3.2. טטנוס ודיפתריה – נספח 5 ותדריך החיסונים.
- 5.3.3. שעלת – נספח 5 ותדריך החיסונים.
- 5.3.4. חצבת, חזרת ואדמת – נספח 5 ותדריך החיסונים.
- 5.3.5. אבעבועות רוח – נספח 5 ותדריך החיסונים.
- 5.3.6. דלקת כבד נגיפית B – נספח 2 (על תת חלקיו) ותדריך החיסונים.
- 5.3.7. בדיקות לחסינות נגד נגיף HBV ולנשאות לו – נספח 2 (על תת חלקיו).
- 5.3.8. בדיקות לנשאות לנגיף HCV – נספח 4.
- 5.3.9. COVID-19 – סעיף 8 ונספח 8 לחוזר זה.
- 5.3.10. בדיקות להדבקה בחיידק השחפת – הפרק "בדיקות אבחון לשחפת חביונית" בתדריך החיסונים, וחוזר ראש שירותי בריאות הציבור מס' 2/2007: "הנחיות למניעת שחפת אצל עובדי בריאות ועובדים אחרים הנחשפים בצורה משמעותית לשחפת במסגרת עבודתם".

- 5.4 באחריות ראש שירותי בריאות הציבור לעדכן בחוזר זה, מעת לעת, את רשימת המחלות שעל עובדי בריאות ותלמידי מקצועות הבריאות להיות מחוסנים נגדן, ואת הבדיקות אשר עליהם לבצע.
- 5.5 הכללים לבדיקה ולהעסקה של עובד בריאות המבצע פפמ"ח שהינו נשא HCV או HBV מפורטים בנספחים 4 ו-2 ו-1 בהתאמה. דוגמאות לפפמ"ח מפורטות בנספח 3.
- 5.6 טבלת תכניות החיסון:

החיסון	1. תוכנית המינימום	2. תוכנית הבסיס	3. התוכנית המורחבת
Td/Tdap	+	+	+
MMR	+	+	+
אבעבועות רוח	+	+	+
COVID-19	+	+	+
פוליו		+	+
HBV		+	+
AntiHBs			+
AntiHCV			+
AntiHBc and HBsAg			+
תבחין טוברקולין		+	+

6. אחריות מעסיקים במוסדות בריאות ומנהלי מוסדות להכשרת תלמידי מקצועות הבריאות
- 6.1 חובת מעסיק עובדי בריאות לפעול על פי חוזר זה, לחיסונם ובדיקתם של העובדים שהוא מעסיק, הנמצאים בסיכון עקב עבודתם. חובה זו מתייחסת לעובדים המועסקים במסגרת המוסד ובתחומיו, בלי קשר לסוג העסקתם, כולל מתנדבים, תלמידים ועובדים המועסקים באמצעות חברת כוח אדם.
- 6.2 מנהל מוסד הבריאות הוא האחראי לביצוע החיסונים. לשם כך ימנה מנהל מוסד הבריאות עובד במוסד הבריאות, שירכז את הטיפול בחיסון עובדי הבריאות במוסד. תפקידי העובד:
- 6.2.1 הפנית עובדים לקבלת חיסונים ולביצוע הבדיקות הנכללות בחוזר זה לפי עיסוקם, ומעקב אחר ביצועם.
- 6.2.2 מתן הסבר על המחלות הנכללות בחוזר זה ונחיצות קבלת החיסונים נגדן. מומלץ להסתייע בדרך המידע שבנספח 7.

- 6.2.3. מסירת סיכום ודיווח שנתי של נתוני קבלת החיסונים למרכז הארצי למניעת זיהומים, עד 15 במרץ בכל שנה.
- 6.2.4. ניהול קובץ העובדים המבצעים פפמ"ח במוסד, שהינם נשאי HBV, HCV או HIV, והמעקב אחריהם בהתאם לחוזר זה על נספחיו, וחוזר ראש שירותי בריאות הציבור מס' 01/2022: "עובדי בריאות נשאי נגיף HIV".
- 6.2.5. ניהול קובץ עובדים המטפלים בתינוקות, ובו רישום קבלת החיסון נגד שעלת.
- 6.2.6. ניהול קובץ עובדים המטפלים בחולים במצב של דיכוי חיסוני במחלקות להשתלת איברים, השתלת מח עצם, המטואונקולוגיה ואונקולוגיה, ובו רישום תאריכי קבלת החיסונים MMR, אבעבועות רוח ו-19-COVID, או מצב החסינות נגד חמש מחלות אלו.
- 6.2.7. יישום סעיף 10.9 של חוזר זה, בעניין ההגבלות על עיסוקו של עובד בריאות שסרב לקבל חיסון הנדרש ממנו.
- 6.3. מנהלי מוסדות להכשרת תלמידים במקצועות הבריאות אחראים על יידוע התלמידים אודות הצורך בקבלת החיסונים בהקדם, על הפנייתם לקבלת החיסונים ולביצוע הבדיקות הנדרשות ועל פעולת בית הספר בהתאם לאישורי עובד מרפאת החיסונים.
- 6.4. האחריות למימון החיסונים והבדיקות:
- 6.4.1. המעסיק חייב לממן את מתן החיסונים לעובדים במוסד הבריאות, בין אם יינתנו ישירות ע"י המעסיק עצמו ובין אם ע"י גורם אחר, וזאת כחלק בלתי נפרד מחובתו ואחריותו לדאוג לבטיחות המטופלים והעובדים.
- 6.4.2. בהתאם לתקנות מס מקביל (שירותי בריאות בעבודה), תשל"ג-1973, מימון הבדיקות הנדרשות לבירור מצב חסינות נגד HBV או נשאות ל-HBsAg, בדיקות לנשאות HCV ובדיקות לשחפת חביונית (תבחין טוברקולין וצילום חזה), חלות על קופת החולים המבטחת את העובד.
- 6.4.3. תלמידי מקצועות הבריאות אחראים על קבלת החיסונים וביצוע הבדיקות, ואחראים למימוןם. עליהם להציג להנהלת המוסד בו הם לומדים אישור על קבלת תכנית החיסונים - לפני תחילת התנסות קלינית או כל עבודה במוסד בריאות במסגרת הלימודים, הנמשכת, במצטבר, יותר מחודש אחד.
7. מתן החיסונים ותחילת העבודה
- 7.1. מתן החיסונים יעשה במרפאת חיסון לעובדי בריאות.
- 7.2. תבחין טוברקולין ניתן לבצע במרפאת החיסונים או במרכזים לטיפול בשחפת (מלש"חים).
- 7.3. רופא או אח במרפאת החיסונים יחליטו, בהתאם לתיעוד ולראיון כל מועמד לקבלת חיסונים, מה תכלול תכנית החיסונים האישית שעליו לקבל. התוכנית תקבע לאחר שנרשמו החיסונים שקיבל בעברו בחלק א' של נספח 6, על בסיס תשאול, תיעוד ובדיקות. תוכנית החיסונים והבדיקות שעליו לבצע יירשמו בחלק ב' של נספח 6. יש למלא את חלקים א' וב' של נספח 6 בשני עותקים: האחד יינתן לעובד, והשני יישמר במרפאה בה ניתן החיסון.

- 7.4. עובד בריאות אשר אינו מבצע פפמ"ח, או תלמיד מקצועות הבריאות, שעמדו בכל תכנית החיסונים והבדיקות הנדרשות בחוזר זה, פרט לקבלת המנה השלישית של החיסון נגד HBV, או שעוד אין להם תוצאת בדיקת נוגדנים אחרי קבלת שלוש מנות, יכולים להתחיל לעבוד ולהמשיך ולקבל את תכנית החיסון נגד HBV לאחר תחילת העבודה. אישור קבוע ינתן רק לאחר סיום התכנית.
- 7.5. על כל תלמיד מקצועות הבריאות להציג אישור על קבלת החיסונים הנדרשים על פי חוזר זה עד סיום שנת הלימודים הראשונה, או עד מועד ההתנסות הקלינית הראשונה, המוקדם מביין השניים. מומלץ שיהיה זה אחד התנאים של המעבר משנה א' לשנה ב'.

## 8. חיסון כנגד COVID-19

- 8.1. תלמיד מקצועות הבריאות או עובד בריאות יהיה מחלים או מחוסן לקורונה.
- 8.2. אם קיימת לגביו מניעה רפואית להתחסן, יפעל לפי סעיף 10.3.3 בהמשך.

## 9. אישורים

- 9.1. לאחר השלמת קבלת החיסונים וביצוע הבדיקות, בהתאם לנדרש על פי התכנית, יחתמו רופא או אח במרפאת החיסונים על חלק ג' בנספח 6, המאשר השלמת תוכנית החיסונים והבדיקות.
- 9.2. העובד יגיש את האישור, כשהוא מלא וחתום כנדרש, למחלקת משאבי אנוש או למרפאת הפרסונל במוסד הבריאות בו הוא מועסק. תלמיד מקצועות הבריאות יגיש את הטופס למזכירות בית הספר.
- 9.3. מומלץ לעובד או התלמיד לשמור אצלו העתקים של חלקים א' ב' וג' של נספח 6. יתכן שידרש להציג אותם בעתיד, למשל:
- 9.3.1. במעבר של עובדים ממוסד למוסד או לתפקיד חדש באותו מוסד.
- 9.3.2. בקבלת אחות לקורס על בסיסי.
- 9.4. עובד המרפאה רשאי לתת את האישור גם במקרה של אי מתן חיסון מסויים, בגלל הורייית נגד, אך עליו לסמן זאת בטופס האישור.
- 9.5. האישור הינו ספציפי לתכנית בה הוא ניתן, בהתאם לעיסוק העובד/התלמיד.
- 9.6. במקרה של סירוב לקבל חיסון או לבצע בדיקה, יש לזמן את העובד או התלמיד שוב למרפאת החיסונים אחת לשנה, להמשך בירור והחתמה על סירוב במקרה הצורך.
- 9.7. מעבר של עובדים ממוסד למוסד או לתפקיד/עיסוק חדש באותו מוסד - בכל קבלה של עובד בריאות אל מקום עבודה חדש או שינוי תפקיד/הצבה באותו מקום עבודה הכרוך בשינוי דרישות חיסון, כגון תחילת ביצוע פפמ"ח, יש לבדוק את תיעוד החיסונים שקבל, המפורט בחלקים א' וב' של נספח 6, ולהשלים את החיסונים והבדיקות החסרים. תיעוד על קבלת חיסונים מסויימים ממקום העבודה הקודם, יחשב כתיעוד מספק לצורך קביעת תוכנית החיסונים הנדרשת.
- 9.8. תלמידים ועובדים אורחים מחו"ל - תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי בריאות שמגיעים לתקופה של פחות מחודש יעבירו אישור ממוסד ההכשרה שלהם, על פיו הם קבלו את החיסונים המומלצים במדינתם, ללא צורך בהתאמה לתכנית הישראלית. אם אין במדינתם המלצה כללית לחיסון עובדי בריאות, או אין בידם אישור, או אם הם מגיעים לתקופה של יותר מחודש - תחול עליהם התכנית המפורטת בחוזר זה, לפי מקצועם ועיסוקם.



## 10. תחולת ההנחיות ומצבים מיוחדים

- 10.1. הנחיות חוזר זה יחולו על כל עובדי הבריאות, חדשים וותיקים, וכל תלמידי מקצועות הבריאות, מיום פרסומו.
- 10.2. במקרה של עובד ותיק, הזקוק לבדיקות או חיסונים נוספים בשל שינוי בהנחיות בנוהל זה, יינתן פרק זמן של שנה להשלמתם (למשל - עובדים שביצעו בעבר את התכנית המורחבת הישנה, צריכים להשלים ביצוע בדיקות ל-HCV ול-HBV, ואת החיסון כנגד נגיף קורונה החדש, הנכללים ב"תוכנית המורחבת" העדכנית ולא נכללו בה בעבר).
- 10.3. הוריית נגד (קונטרה אינדיקציה):
- 10.3.1. אם קיימת הוריית נגד קבועה לקבלת חיסון מסוים, תצויין העובדה בטבלת תכנית החיסונים של נספח 6 לגבי אותו עובד. במקרה זה יינתן אישור קבוע בחלק ג' של נספח 6, כמו במצב בו העובד חוסן כנדרש בכל החיסונים, אך יש לציין שהעובד לא חוסן בחיסון מסויים. אין לציין באישור את הסיבה הרפואית להוריית הנגד, מידע זה ישמר במרפאה בלבד.
- 10.3.2. הורית נגד לחיסון נגד HBV: אם קיימת הורית נגד לחיסון נגד נגיף דלקת כבד B (תגובה אנפילקטית לחיסון או לאחד ממרכיביו), ייבדקו הסמנים anti-HBs, HBsAg ו-anti-HBc. המשך הטיפול יעשה לפי סעיף 7 של נספח 2-ב.
- 10.3.3. הוריית נגד לקבלת החיסון כנגד נגיף קורונה החדש:
- 10.3.3.1. אם קיימת הוריה נגד קבלת חיסון מסוג אחר, יש לשקול מתן חיסון מסוג אחר (למשל - מי שיש לו הוריית נגד לחיסון בתרכיב המבוסס על חומצת גרעין [כגון mRNA], יכול להתחסן בתרכיב המבוסס על טכנולוגיית נגיף נשא).
- 10.3.3.2. אם יוחלט על ידי הרופא המייעץ למרפאת החיסונים, כי העובד אינו יכול להתחסן כנגד קורונה בכל סוגי החיסון, יש להפנותו לרופא המטפל שלו בקופת החולים, לצורך הזנתו כמנוע חיסון.
- 10.3.3.3. עובד שהוגדר ע"י הרופא המייעץ למרפאת החיסונים כמנוע חיסון, והוזן כך בקופת החולים, יידרש להציג אישור על בדיקת קורונה לפי הנחיות המנכ"ל, שיפורסמו מעת לעת.
- 10.3.3.4. על אף האמור בסעיף 10.3.3.3, אם נקבעו הוראות בתקנות לפי חוק סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה), התש"ף-2020 לעניין כניסת עובדים מנועי חיסון למוסד בריאות על בסיס בדיקה, יחול ההסדר שבתקנות האמורות לעניין סוג הבדיקה ותקופת תוקפה.
- 10.3.4. אם קיימת הוריית נגד זמנית (למשל, חיסון חי מוחלש לאשה הרה), יינתן האישור בחלק ג' של נספח 6 כאישור זמני. במידת האפשר יצוין המועד, שלאחריו מסתיימת הוריית הנגד. האחריות על הפניה חוזרת למרפאה המחסנת, לשם קבלת אישור קבוע, במקרים בהם ניתן תחילה אישור זמני, חלה על הנהלת המוסד להכשרת עובדי בריאות או על הנהלת המוסד המעסיק, בהתאם.

#### 10.4. הריון והנקה:

- 10.4.1. לפני קביעת תכנית החיסונים יש לשאול כל מועמדת לחיסון אם היא בהריון.
- 10.4.2. אין לחסן בהריון בחיסונים החיים המוחלשים: MMR והחיסון נגד אבעבועות רוח. חיסונים אלו יינתנו לאחר סיום ההיריון.
- 10.4.3. טיפולי פוריות אינם הוריית נגד למתן החיסונים החיים המוחלשים.
- 10.4.4. חיסון נגד שעלת מומלץ לכל אישה בכל הריון, עדיף בתחילת התקופה של שבועות 27-36 להריון. אם עובדת בריאות או תלמידת מקצועות הבריאות בהריון וצריכה לקבל אישור על קבלת תכנית החיסונים לפני שבוע 27, עדיף לדחות את קבלת החיסון נגד שעלת לשבוע 27 ועד אז לתת אישור זמני על קבלת תכנית החיסונים.
- 10.4.5. מותר לתת לאשה בהריון את החיסון Tdap-IPV אם יש צורך בחיסון נגד פוליו בנוסף לחיסון נגד שעלת, וכן כאשר יש מחסור בחיסון Tdap, גם אם אין צורך בחיסון נגד פוליו.
- 10.4.6. כל שאר החיסונים המוזכרים בנוהל זה ניתן לחסן בהריון.
- 10.4.7. תבחין טוברקולין (מנטו) ניתן לבצע בהריון.
- 10.4.8. הנקה אינה הוריית נגד לחיסון כלשהו או לתבחין מנטו, ואינה משנה את תכנית החיסון.
- 10.5. קיצור לוח זמנים של החיסון נגד דלקת כבד B:
- 10.5.1. ניתן לקצר את לוח הזמנים של מתן החיסון מ- 0,1,6 חודשים ל- 0,1,4 או 0,2,4 חודשים כמפורט בתדריך החיסונים.
- 10.5.2. שני לוחות הזמנים הקצרים יותר המוזכרים בפרק על החיסון נגד דלקת כבד B בתדריך החיסונים (0,1,2,12 חודשים ו- 0,7,21 יום שלאחריהם מנה רביעית אחרי 12 חודשים) אינם מומלצים לעובדי בריאות ולתלמידי מקצועות הבריאות, אך אפשר להכיר בהם כדיעבד כסדרת חיסון מלאה.
- 10.6. פיצול מתן חיסונים:
- 10.6.1. מומלץ לסיים את קבלת החיסונים הנכללים בתכנית חיסון עובדי בריאות ותלמידי מקצועות הבריאות בהקדם האפשרי, כולל על ידי מתן מספר חיסונים בכל ביקור במרפאה.
- 10.6.2. רופא או אחות מרפאת החיסונים לא ייזמו פיצול מתן חיסונים. אין הגבלה על מספר החיסונים שניתן לתת בכל ביקור. אם מקבל החיסונים עומד על דעתו לפצל למועדים נפרדים חיסונים שניתן לתת בביקור אחד, יש לתעד את בקשתו ברשומה ולהסביר לו מה חסרונות הפיצול. אם הוא עומד על דעתו אפשר לפצל, בהתאם לעקרונות הבאים:
- 10.6.2.1. לתת עדיפות למנת חיסון ראשונה בסדרה על פני מנות דחף או מנות חוזרות.
- 10.6.2.2. לתת עדיפות לחיסונים נגד HBV, Tdap, MMR ו-19-COVID.
- 10.6.2.3. במטפלים בתינוקות יש לתת עדיפות לחיסונים נגד Tdap ו-19-COVID.
- 10.6.2.4. בעובדים עם חולים מדוכאי חיסון במחלקות להשתלת מוח עצם, המטואונקולוגיה ואונקולוגיה, יש לתת עדיפות לחיסונים נגד MMR, אבעבועות רוח ו-19-COVID.
- 10.6.2.5. במבצעי פפמ"ח יש לתת עדיפות לחיסון נגד HBV.
- 10.7. מחסור בתרכיבים:
- 10.7.1. אם קיים מחסור באחד התרכיבים, יינתן אישור זמני בהתאם.

- 10.7.2. במקרים בהם ניתן תחילה אישור זמני, האחריות על הפניה חוזרת למרפאה המחסנת לשם קבלת אישור קבוע חלה על הנהלת המוסד להכשרה או על המוסד המעסיק, בהתאמה.
- 10.8. מתן אישור כאשר תבחין הטוברקולין "חיובי":
- 10.8.1. אישור על השלמת מתן החיסונים שעל העובד לקבל יינתן גם אם תבחין הטוברקולין "חיובי", בתנאי שצילום החזה תקין.
- 10.8.2. האישור יינתן גם אם ניתנה המלצה לטיפול בשחפת חביונית והוא עדיין לא בוצע.
- 10.8.3. לא יינתן אישור אם העובד סרב לבצע את התבחין.
- 10.9. סירוב לקבל חיסון:
- 10.9.1. עובד בריאות או תלמיד מקצועות הבריאות, שסרב לקבל חיסון אחד או יותר מאלו הנכללים בחוזר, או סירב לבצע בדיקת דם לסמני חסינות או הדבקה ב-HBV, בדיקה להדבקה ב-HCV, תבחין טוברקולין או צילום חזה, או בדיקה לקורונה אם נדרשת (כמפורט בסעיף 10.3.3), יקבל מרופא או אחות מרפאת החיסונים הסבר בכתב בעניין סירובו. בין השאר יובהרו לו ההשלכות הרפואיות של סירובו עליו ועל המטופלים, וההשלכות הביטוחיות והנזיקיות של החלטתו.
- 10.9.2. העובד יצהיר על סירובו ויתעד אותו בחתימה על גבי טופס סירוב (נספחים 6-1, 6-2 ו-6-3), בהתאם לסוג הסירוב).
- 10.9.3. טופס הסירוב ישמור בתיקו של העובד במחלקת משאבי אנוש של המעסיק (או מרפאת הפרסונל אם יש כזו). טופס סירוב של תלמיד מקצועות הבריאות ישמור במזכירות החוג בו הוא לומד.
- 10.9.4. במקרה של סירוב לחתום על טופס הסירוב יתעדו זאת בחתימתם רופא או אחות מרפאת החיסונים, בנספחים 6-1, 6-2 או 6-3, בהתאם.
- 10.9.5. אין לתת אישור על השלמת תכנית החיסונים במקרי סירוב לקבל חיסון אחד או יותר, או לבצע אחת או יותר מהבדיקות, המפורטות לעיל בסעיף זה.
- 10.10. הגבלות על מתן טיפול בידי תלמידי מקצועות הבריאות או עובדי בריאות לא מחוסנים:
- 10.10.1. משרד הבריאות מיישם את המדיניות המפורטת בסעיפים 10.10.1-10.10.8 להלן במוסדותיו, וממליץ על יישום המדיניות האמורה על ידי כלל המעסיקים בתחום הבריאות, שיתר הוראות נוהל זה חלות עליהם (בסעיף זה עובד כולל עובד בריאות ותלמיד מקצועות הבריאות):
- 10.10.2. לעובד שיסרב לקבל את סדרת החיסון נגד HBV או לעבור בדיקות ל-HBV ול-HCV לא יאושר לבצע פפ"ח.
- 10.10.3. לעובד המסרב לקבל את החיסון MMR או החיסון נגד אבעבועות רוח לא יאושר לטפל בחולים במצב של דיכוי חיסוני במחלקות להשתלת מוח עצם, המטואונקולוגיה ואונקולוגיה.
- 10.10.4. לעובד המסרב לקבל את החיסון Tdap לא יאושר לטפל בתינוקות בחדרי לידה, במחלקות ילדים, ילודים ופגים, בחדרי המיון, במרפאות המטפלות בילדים ובתחנות לבריאות המשפחה.
- 10.10.5. עובד שאינו מחלים או מחוסן לקורונה, עקב הוריית נגד לחיסון כנגד נגיף קורונה החדש, יידרש להציג אישור על בדיקת קורונה, כמפורט בסעיף 10.3.3 לעיל.

10.10.6. עובד במערכת הבריאות, שאינו מחלים או מחוסן לקורונה, לא יוכל לעבוד עם חולים מהקבוצות או במחלקות הבאות: חולים במצב של דיכוי חיסוני (כגון השתלת מח עצם, המטו-אונקולוגיה, אונקולוגיה, יילודים ופגייה), כולל במרפאות ובקהילה. הכניסה למחלקות אלו למנועי חיסון תתבצע רק לאחר קבלת אישור על בדיקת קורונה.

10.10.7. תלמיד מקצועות הבריאות יציג אישור על קבלת החיסונים הנדרשים על פי חוזר זה עד סיום שנת הלימודים הראשונה, או עד מועד ההתנסות הקלינית הראשונה, המוקדם מבין השניים. מומלץ שיהיה זה אחד התנאים למעבר משנה א' לשנה ב'.

10.10.8. עובדים המוזכרים בסעיפים 10.10.1 ו-10.10.2 יוכלו לעבוד בתחומים המפורטים בהם, אם יציגו עדות סרולוגית על חסינות נגד המחלות הנכללות בהם. אין אישור סרולוגי תקף לחסינות נגד שעלת.

10.10.9. עובד שאינו מחוסן עקב הורית נגד, יהיה רשאי לעבוד בתחומים הנזכרים בסעיפים 10.10.1-10.10.3.

## 11. קבוצות עובדים מיוחדות

### 11.1. הגבלות על כניסה לחדרי ניתוח

תועמלנים רפואיים ועובדי מינהל, שעל פי תפקידם חייבים בחיסון לפי "תכנית הבסיס", נדרשים להציג את חלק ג' של נספח 6, המהווה אישור על קבלת החיסונים המתאימים, לצורך אישור כניסתם לחדרי ניתוח.

### 11.2. עובדי מעבדה

ראש שירותי בריאות הציבור יעדכן בנוהל זה, וכן בנהלים רלוונטיים אחרים בתחום אחריותו, את רשימת החיסונים שיקבלו עובדי מעבדות מיוחדות בנוסף ל"תכנית הבסיס", בהתאם לחשיפה המקצועית והמחלות שהם מצויים בסיכון גבוה במיוחד להידבק בהן.

### 11.2.1. עובדי מעבדות בקטריוולוגיות ווירולוגיות

11.2.1.1. לעובדי המרכז הארצי לטיפואיד – מנה אחת של חיסון מומת או מצומד נגד טיפואיד, או שלוש מנות חיסון חי מוחלש נגד טיפואיד.

11.2.1.2. חיסונים מצומדים נגד מנינגוקוקים מ-4 הקבוצות A,C,W, Y, חיסון נגד מנינגוקוק B ושני החיסונים נגד פנוימוקוקים (חיסון מצומד וחיסון פוליסכרידי) לעובדי מעבדה אשר נחשפים באופן שגרתי לתבדידים של חידקים אלו, בהתאמה.

### 11.2.2. עובדי המעבדה לאבחון כלבת:

11.2.2.1. 3 מנות של חיסון פעיל נגד כלבת כפי שמפורט בסעיף י"ג על חיסון לפני חשיפה בחוזר ראש שירותי בריאות הציבור על מניעת הכלבת מ-28.9.16.

11.2.2.2. יש לבצע בדיקת רמת נוגדנים כל 6 חודשים, ולתת מנת דחף אחת אם הכייל נמוך מ-0.5 IU/ml או מיהול של 1:5 בבדיקת (Rapid Fluorescent Focus Inhibition Test (RFFIT)).

## 12. דיווח על אירועים בסמיכות לקבלת החיסון

12.1. אירועים מקומיים או כלליים בסמיכות לקבלת חיסון ירשמו ברשומה הרפואית של מקבל החיסון, וידווחו ללשכת הבריאות המחוזית הרלוונטית באמצעות טופס "דיווח על תופעות לוואי לאחר חיסון" (ראה בתדריך החיסונים עמ' "כללי 8" ובאתר משרד הבריאות).

12.2. במקרה של תגובה חריגה או ריבוי תגובות מקומיות או כלליות, יש לשלוח הודעה מיידית ללשכת הבריאות המחוזית, עם תיאור האירוע, שם ומספר האצווה של התרכיב.

12.3. לשכת הבריאות תעביר את המידע ללא דיחוי לאגף לאפידמיולוגיה.

בנוסף, ניתן לדווח על תופעות לוואי של חיסונים לאגף לאפידמיולוגיה במייל [AEFI.Israel@MOH.GOV.IL](mailto:AEFI.Israel@MOH.GOV.IL)

בכבוד רב,  
  
פרופ' ניצן הורביץ  
המנהל הכללי

העתק: מר ניצן הורביץ, שר הבריאות

1010534122

**נספח 1: תכנית חיסונים על-פי עיסוק או מקצוע הבריאות הנלמד, ומידת החשיפה**

מידת חשיפה	ללא מגע עם מטופלים או הפרשות	מגע עם מטופלים או הפרשות	מגע עם מטופלים וסיכון גבוה להדבקה באמצעות דם ומוצרי דם, כולל ביצוע פפמי"ח
הכשרה			
אופטומטריסט		2	
אחות			3
ביוטכנולוג רפואי		2	3
תזונאי		2	
חובש (אזרחי)		2	
טכנאי הדמיה		2	
טכנאי הנשמה		2	
כוח עזר		2	
כירורפיקט		2	
מאבטח	1	2	
מיילדת			3
מרפא בעיסוק		2	
נוטל דם		2	
סיוע לרופא שיניים		2	
עובד מינהל בריאות <sup>1</sup>	1	2	
עובד מעבדה רפואית		2	
עובד סוציאלי	1	2	
עוזר רופא			3
פודיאטר			3
פודיאטר מנתח			3
פועל ניקיון		2	
פיזיותרפיסט		2	
פלבוטומיסט/נוטל דמים		2	
פסיכולוג	1	2	
פרמדיק			3
קלינאי תקשורת		2	
קרימינולוג קליני	1	2	
רופא			3
סטאז'ר ברפואה			3
רופא שיניים			3
רוקח/עוזר רוקח	1	2	
שיננית			3
תועמלן רפואי		2	

**מקרא**

- 1 - תוכנית המינימום
- 2 - תוכנית הבסיס
- 3 - התוכנית המורחבת

<sup>1</sup> תוכנית החיסון של עובדי המינהל בכל מוסד בריאות (תוכנית המינימום או תוכנית הבסיס) נקבעת על סמך טיב המגע שלהם בפועל עם חולים והפרשותיהם.

## **נספח 2: נגיף דלקת כבד HBV – B**

נספח 2 א: חיסון עובדי בריאות ותלמידי מקצועות הבריאות נגד נגיף דלקת כבד B - תרשים זרימה

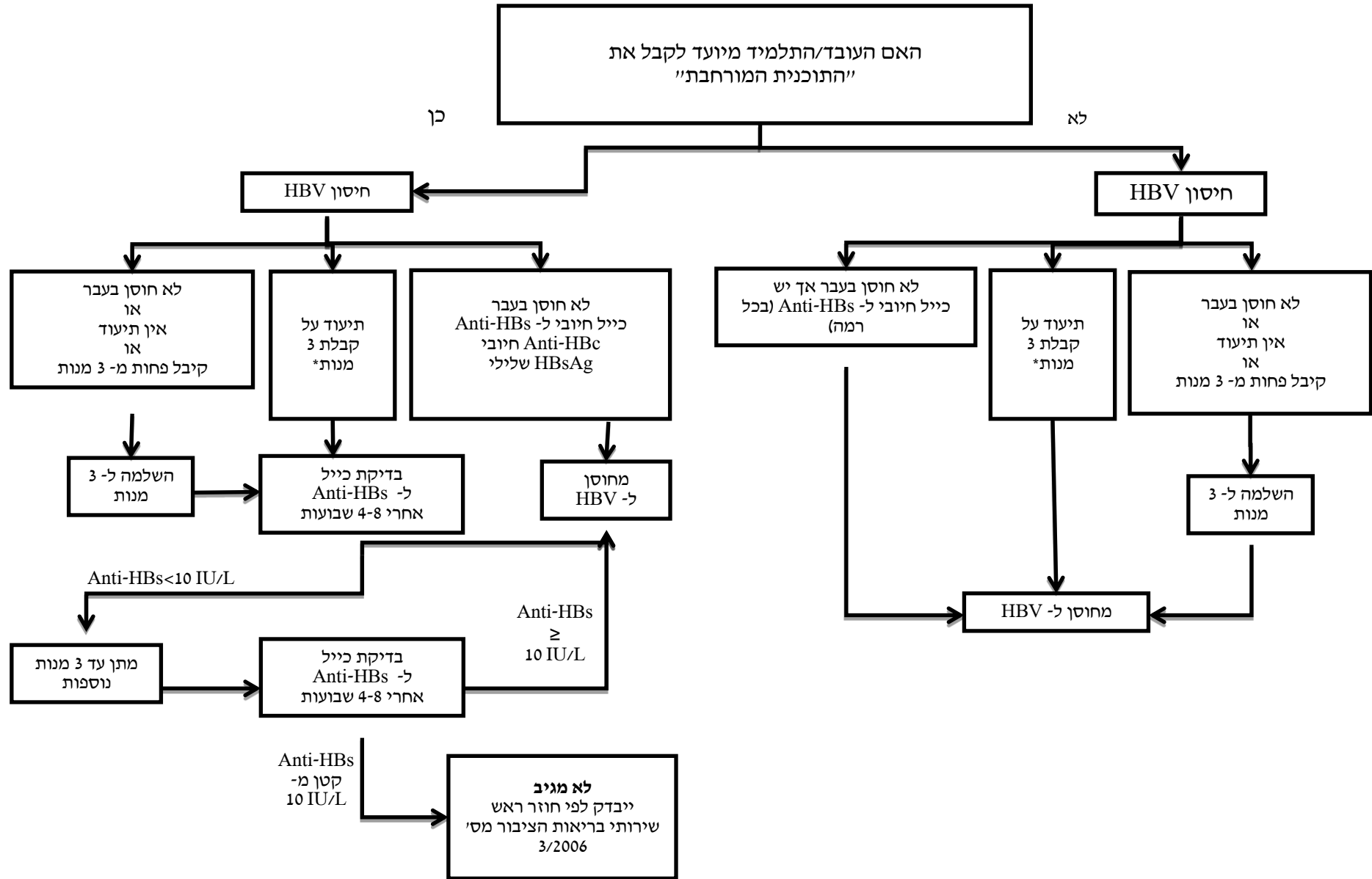
נספח 2 ב: חיסון נגד HBV למקבלי התוכנית המורחבת

נספח 2 ג: טבלת הגדרת חסינות ל-HBV והמלצות להשלמת חיסונים - תוכנית הבסיס

נספח 2 ד: טבלת הגדרת חסינות ל-HBV והמלצות להשלמת חיסונים - התוכנית המורחבת

נספח 2 ה: כללים לבדיקה ולהעסקה של עובד בריאות המבצע פפמי"ח שהינו נשא HBsAg

נספח 2 א: חיסון עובדי בריאות ותלמידי מקצועות הבריאות נגד נגיף דלקת כבד B - תרשים זרימה





## נספח 2 ב: חיסון נגד HBV למקבלי התוכנית המורחבת

1. על עובד בריאות ותלמיד מקצועות הבריאות בתוכנית זו להציג תיעוד על:
  - 1.1. קבלת שלוש מנות חיסון נגד דלקת כבד נגיפית (HBV) (B).
  - 1.2. בדיקות לזיהוי נשאות ל-HBsAg (HBV) (anti-HBc-1).
  - 1.3. בדיקה לזיהוי חסינות בבדיקת נוגדנים מסוג anti-HBs, לפחות 4-8 שבועות אחרי קבלת המנה השלישית בסדרת החיסון הפעיל.
2. עדיף להציג את הבדיקות ל-anti-HBc ו-HBsAg בביקור הראשון במרפאת החיסונים. אולם, אם בוצעה בדיקת נוגדני anti-HBs קודם לבדיקות אלו, ונמצאה רמת כויל מחסן כמתואר בהמשך, אין צורך לבצע את הבדיקות ל-anti-HBc ו-HBsAg.
3. אם העובד או התלמיד קיבלו חיסון סביל מסוג (Hepatitis B immune globulin (HBIG) לפני התחלת החיסון הפעיל (למשל אחרי חשיפה ל-HBV), והופנה לביצוע בדיקת נוגדני anti-HBs, עליו לבצע 4-6 חודשים אחרי קבלת המנה השלישית של החיסון הפעיל כנגד HBV.
4. רמת anti-HBs תיחשב כ"כיל מחסן" בהתאם למצב החיסוני, כמתואר להלן:
  - 4.1. בקרב מי שחוסן נגד HBV, כיל נוגדני anti-HBs הנחשב כמעיד על חסינות ארוכת טווח הינו 10mIU/ml ומעלה, בתנאי שקיבל לפחות 3 מנות חיסון נגד HBV, ברווחי הזמן המתאימים לפי הגדרות חוזר זה (לפי תיעוד או לפי הצהרה בקרב ילידי ישראל החל מ-1.1.92, ראו נספח 6-ג).
  - 4.2. כיל נוגדנים של anti-HBs  $\geq 100$  mIU/ml מעיד על חסינות ארוכת טווח גם בקרב מי שאין לו תיעוד על קבלת שלוש מנות החיסון.
  - 4.3. עובד או תלמיד יחשב מחוסן נגד HBV אם תוצאת anti-HBs היא חיובית בכל כיל, יחד עם תוצאה חיובית של anti-HBc ו-HBsAg שלילי. ממצא זה מעיד שנחשף בעבר ל-HBV, ופיתח חסינות טבעית נגד הווירוס.
5. מי שקיבל 3 מנות תקפות של חיסון (לפי תיעוד או הצהרה בילידי ישראל החל מ-1.1.92), ונמצא אצלו כיל anti-HBs נמוך מ-10mIU/ml, מומלץ כי יקבל מנת דחף אחת, עדיף תוך שימוש בחיסון נגד דלקת כבד B מן הדור השלישי (SciBVac), ויבצע בדיקה לרמת נוגדני anti-HBs אחרי 4-8 שבועות. אם גם לאחר מנת דחף אין תגובה מספקת, יש להשלים את הסדרה במתן שתי מנות נוספות, ולבצע בדיקת נוגדני anti-HBs 4-8 שבועות אחרי המנה השלישית.
6. מי שיימצא אצלו כויל anti-HBs נמוך מ-10 mIU/ml גם לאחר קבלת שתי סדרות של חיסון, וללא עדות לנשאות HBV, יוגדר כ- "לא מגיב". עובדה זו תובהר לו על ידי צוות מרפאת החיסונים בעל פה ובכתב, תוך שימוש בנספח 6. עובד בריאות העוסק בפפמ"ח ונמצא "בלתי מגיב" ייבדק כמפורט בחוזר ראש שירותי בריאות הציבור מס' 3/2006.
7. מי שלא חוסן כלל נגד דלקת כבד נגיפית B עקב הורית נגד, ייבדק לנוכחות כויל נוגדנים מסוג anti-HBs ובדיקות לנשאות ל-HBsAg (HBV) (anti-HBc-1):
  - 7.1. תוצאות חיוביות, ל-anti-HBs ו-anti-HBc, בכל כויל, ותוצאת HBsAg שלילית, מעידות על חסינות בשל הדבקה טבעית.
  - 7.2. אם יימצא שלילי בבדיקות anti-HBs ו-anti-HBc, הוא ייחשב בלתי מוגן נגד דלקת כבד B, וימולא עבורו נספח 6.6.

8. מצב של "לא מגיב" או "לא מחוסן עקב הוריית נגד" יש לרשום בתיק האישי במח' משאבי אנוש ובנספח 6.
9. ההנחיות לגבי מי שחוסן בעבר נגד דלקת כבד B באופן חלקי, או חוסן בעבר אך ללא תיעוד תאריכי קבלת החיסון, או שלא תועדה רמת כויל נוגדני anti-HBs, הן:
- 9.1. אם קיבל פחות מ-3 מנות: רמת anti-HBs של 10 mIU/ml או יותר אחרי קבלה של 2-1 מנות חיסון אינה מעידה על חסינות לטווח הארוך, ולכן עליו להשלים ל-3 מנות החיסון ולבצע בדיקת anti-HBs 4-8 שבועות אחרי קבלת המנה האחרונה. אם רמת הבדיקה הינה 10 mIU/ml או יותר, ייחשב מחוסן לטווח הארוך. אם רמתה נמוכה מערך זה, יש לפעול על פי ההנחיות המוזכרות בסעיף 5 לעיל בנספח זה.
- 9.2. אם קיים תיעוד שקיבל 3 מנות, או אם נולד בישראל החל מ-1.1.1992 – הצהיר על קבלתן, עליו לבצע בדיקת נוגדנים מסוג anti-HBs בביקור הראשון במרפאת החיסונים. אם רמתה הינה 10 mIU/ml או יותר, ייחשב מחוסן לטווח הארוך, כאישור שהגיב לסדרת החיסון. אם רמתה נמוכה מערך זה, יש לפעול על פי ההנחיות המוזכרות בסעיף 5 לעיל בנספח זה.
- 9.3. אם קיבל חיסון בעבר, אך ללא תיעוד קבלת המנות או תאריך קבלתן, ובידו תיעוד כיל נוגדני anti-HBs של 10-99 mIU/ml, עליו לקבל מנת דחף, לבדוק שוב כיל נוגדני anti-HBs 4-8 שבועות לאחר קבלת מנת הדחף ולפעול כדלהלן:
- 9.3.1. כויל נוגדנים  $\text{anti-HBs} \geq 100 \text{ mIU/ml}$  מעיד על חסינות ארוכת טווח גם בקרב אלו שאין להם תיעוד על קבלת שלושת מנות החיסון, והוא ייחשב כמחוסן מלא (ראו סעיף 4.2 לעיל).
- 9.3.2. כויל נוגדנים  $\text{anti-HBs} < 100 \text{ mIU/ml}$ : עליו להשלים ל-3 מנות חיסון ע"י קבלת שתי מנות נוספות, כאשר מנת הדחף שקיבל תיחשב כמנה הראשונה ביום 0, ושתי המנות הנוספות תינתנה במועדים 1 ו-6 חודשים, בהתאם.
10. בעובר בריאות עם פרופיל סרולוגי  $\text{anti-HBs} (+)/\text{anti-HBc} (+)/\text{HBsAg} (-)$ , יש לתת מנת דחף של החיסון ולבדוק רמת נוגדני anti-HBs כעבור 4 שבועות:
- 10.1. רמת anti-HBs המעידה על זיכרון חיסוני כנגד HBV כתגובה למנת הדחף, צריכה להיות  $\geq 10 \text{ mIU/ml}$ .
- 10.2. תגובה שלילית מחייבת השלמת שלוש מנות חיסון.
- 10.3. במידה ולאחר שלוש מנות חיסון התגובה החיסונית עדיין שלילית, יש לבצע בדיקת PCR ל-HBV-DNA.
- 10.4. אם בדיקת ה-PCR הינה שלילית, יש להמשיך מעקב וביצוע בדיקות ל-HBsAg ו-PCR ל-HBV-DNA, לפי שיקול דעת הרופא המטפל, אך לא פחות מ-3 שנים.
- ראה סיכום בנספח ד2.

**נספח 2 ג: טבלת הגדרת חסינות ל-HBV והמלצות להשלמת חיסונים - תוכנית הבסיס**

השלמה הנדרשת	מצב חסינות	סטטוס
אין צורך בקבלת מנות חיסון/בדיקות נוספות	1. תיעוד על קבלת שלוש מנות של חיסון או 2. הצהרה על קבלת שלוש מנות חיסון על ידי מי שנולד בישראל החל מ-1.1.1992 או 3. עדות סרולוגית גבוהה לחסינות (כייל מעל 100 mIU/ml) ללא תלות בתיעוד או בהצהרה על קבלת מנות חיסון בעבר	מחוסן מלא
אין צורך בקבלת מנות חיסון/בדיקות נוספות	anti-HBs חיובי ו-anti-HBc חיובי ו-HBsAg שלילי	מחוסן בעקבות הדבקה טבעית
מתן שלוש מנות חיסון (עם עדיפות לתרכיב מדור שלישי)	היעדר תיעוד על קבלת חיסון או הצהרה על אי-קבלת חיסון על ידי מי שנולדו בישראל החל מ-1.1.1992	לא מחוסן
השלמה לשלוש מנות חיסון	תיעוד על קבלת 1-2 מנות חיסון או הצהרה על קבלת פחות מ-3 מנות חיסון, על ידי מי שנולדו בישראל החל מ-1.1.1992	מחוסן חלקי
מתן מנת דחף, ובדיקת anti-HBs, כאשר: 1. $\text{anti-HBs} \geq 100 \text{ mIU/ml}$ = מחוסן מלא 2. $\text{anti-HBs} < 100 \text{ mIU/ml}$ : השלמת שתי מנות נוספות חודש ו-6 חודשים לאחר המנה הראשונה.	1. היעדר תיעוד על קבלת 3 מנות חיסון או 2. הצהרה על קבלה של פחות מ-3 מנות חיסון על ידי מי שנולדו בישראל החל מ-1.1.1992 יחד עם כייל anti-HBs בערך של 10-99 mIU/ml	

**נספח 2 ד: טבלת הגדרת חסינות ל-HBV והמלצות להשלמת חיסונים - התוכנית המורחבת**

ההשלמה הנדרשת	מצב החסינות	סטטוס
<p align="center">אין צורך בקבלת מנות חיסון /בדיקות נוספות</p>	<p align="center">אין עדות לנשאות (בדיקות שליליות ל- anti-HBc ו- HBsAg) <u>ובנוסף:</u></p> <p>1. תיעוד על קבלת שלוש מנות של חיסון ועדות סרולוגית לחסינות – כייל anti-HBs השווה או גדול מ- 10 mIU/ml או</p> <p>2. הצהרה על קבלת שלוש מנות חיסון על ידי מי שנולד בישראל החל מ-1.1.1992 ועדות סרולוגית לחסינות – כייל anti-HBs השווה או גדול מ-10 mIU/ml או</p> <p>3. עדות סרולוגית גבוהה לחסינות (כייל השווה או גדול מ- 100 mIU/ml ללא תלות בתיעוד או בהצהרה על קבלת מנות חיסון בעבר</p>	<p align="center">מחוסן מלא</p>
<p align="center">אין צורך בקבלת מנות חיסון /בדיקות נוספות</p>	<p align="center">anti-HBs חיובי ו-anti-HBc חיובי ו-HBsAg שלילי</p>	<p align="center">מחוסן בעקבות הדבקה טבעית</p>
<p align="center">יש לבצע את הצעדים הבאים :</p> <p>1. בדיקת סרולוגיה ל- anti-HBc ו-HBsAg, מתן שלוש מנות חיסון ובדיקת כייל נוגדנים ל-anti-HBs, 4-8 שבועות לאחר מתן המנה השלישית.</p> <p>2. כאשר אין עדות לנשאות או להדבקה טבעית, יש לפעול ע"פ תוצאות הבדיקות כדלהלן :</p> <p>(1) <math>\text{anti-HBs} \geq 10 \text{ mIU/ml}</math> = מחוסן מלא</p> <p>(2) <math>\text{anti-HBs} &lt; 10 \text{ mIU/ml}</math> : לתת מנת דחף ולבדוק anti-HBs פעם נוספת.</p> <p>כאשר כייל הנוגדנים נשאר פחות מ- 10 mIU/ml אחרי מנת הדחף, יש לתת שתי מנות נוספות ולבדוק כיל נוגדנים שוב, 4-8 שבועות לאחר קבלת המנה האחרונה של סדרת החיסון.</p> <p>במידה ו- <math>\text{anti-HBs} &lt; 10 \text{ mIU/ml}</math> לאחר מתן כל מנות החיסון, יוגדר כ"לא מגיב"*</p>	<p align="center">אין עדות לחסינות טבעית, <u>ובנוסף:</u></p> <p>1. היעדר תיעוד על קבלת חיסון או</p> <p>2. הצהרה על אי-קבלת חיסון על ידי מי שנולדו בישראל החל מ-1.1.1992</p>	<p align="center">לא מחוסן</p>

ההשלמה הנדרשת	מצב החסינות	סטטוס
<p>1. בדיקת סרולוגיה לנשאות HBsAg ו-anti-HBc השלמה לשלוש מנות חיסון ובדיקת כייל נוגדנים ל-4-8 Anti-HBs שבועות לאחר המנה השלישית.</p> <p>2. כאשר אין עדות לנשאות או חסינות מהדבקה טבעית יש לפעול ע"פ תוצאות הבדיקות כדלהלן:</p> <p>א. <math>\text{anti-HBs} \geq 10 \text{ mIU/ml}</math> = מחוסן מלא</p> <p>ב. <math>\text{anti-HBs} &lt; 10 \text{ mIU/ml}</math> :</p> <p>- לתת מנת דחף ולבדוק anti-HBs פעם נוספת. כאשר כייל הנוגדנים נשאר פחות מ-10 mIU/ml אחרי הדחף, יש לתת שתי מנות נוספות ולבדוק כייל נוגדנים פעם נוספת 4-8 שבועות לאחר קבלת המנה האחרונה של סדרת החיסון. במידה ו-<math>\text{anti-HBs} &lt; 10 \text{ mIU/mL}</math> יוגדר כ"לא מגיב".*</p>	<p>תיעוד על קבלת 1-2 מנות חיסון או הצהרה על קבלת 1-2 מנות חיסון על ידי מי שנולדו בישראל החל מ-1.1.1992 או תיעוד על 3 מנות ללא תיעוד anti-HBs</p>	מחוסן חלקי
<p>בדיקת - anti-HBc, מתן מנת דחף, ולפעול ע"פ תוצאות הבדיקות כדלהלן:</p> <p>כאשר אין עדות לחסינות מהדבקה טבעית (קרי anti-HBc חיובי):</p> <p>א. <math>\text{anti-HBs} \geq 100 \text{ mIU/ml}</math> = מחוסן מלא (אין צורך בביצוע בדיקת anti-HBc אם טרם בוצע)</p> <p>ב. <math>\text{anti-HBs} &lt; 100 \text{ mIU/ml}</math> : השלמת שתי מנות נוספות חודש ו-6 חודשים לאחר המנה הראשונה.</p>	<p>היעדר תיעוד על קבלת 3 מנות חיסון או הצהרה על קבלה של פחות מ-3 מנות חיסון על ידי מי שנולדו בישראל החל מ-1.1.1992 יחד עם כייל anti-HBs בערך של 10-99 mIU/ml</p>	

\* לא מגיב (non-responder) = מי שיימצא אצלו כייל anti-HBs נמוך מ-10 mIU/ml לאחר קבלת שתי סדרות מלאות של חיסון ובדיקות HBsAg ו-anti-HBc שלילית. עובד בריאות העוסק בפפמ"ח ונמצא "בלתי מגיב", ייבדק כמפורט בנספח חוזר ראש שירותי בריאות הציבור מס' 3/2006.

1. בביקור הראשון במרפאת החיסונים, על עובד בריאות המבצע פפמ"ח:
  - 1.1. לקבל את המנה הראשונה של החיסון נגד HBV, אם לא חוסן עד אז.
  - 1.2. לבצע בדיקת שני סמנים לזיהוי ואישור מצב נשאות ל-HBsAg (HBV ו-anti-HBc). אם בוצעה קודם לבדיקות אלו בדיקת נוגדני anti-HBs ונמצא לפיהן כיל מחסן כמתואר בנספח 2ב – סעיף 4, הרי שאין צורך לבצען.
2. אם העובד מבצע הפפמ"ח ימצא נשא של HBsAg:
  - 2.1. אין להמשיך במתן סדרת החיסון נגד HBV.
  - 2.2. עליו לעבור בדיקת דם לעומס נגיפי (HBV-DNA כמותי ב-PCR). נקודת החיתוך לאישור עבודה בפפמ"ח היא 104 העתקים/מ"ל של HBV-DNA או 2,000 IU/ml.
  - 2.3. עובד בריאות עם רמה נמוכה ממנה רשאי לבצע פפמ"ח (כמובן בתנאי שישתמש בכפפות) רק לאחר שהמקרה ידון ויאושר בוועדה להעסקת עובדי בריאות נשאי HBV ו-HCV. הפניה לוועדה נעשית באמצעות טופס פניה לאגף לאפידמיולוגיה.
  - 2.4. העובד יימצא במעקב רפואי-תעסוקתי סדיר באחת המרפאות הבאות: מרפאה גסטרואנטרולוגית, מרפאת כבד, מרפאה למחלות זיהומיות או מרפאה תעסוקתית, תוך תיאום עם הרופא האחראי למתן אישור לעסוק בפפמ"ח במוסד המעסיק.
3. אין להפנות לוועדה זו עובדי בריאות שאינם מבצעים פפמ"ח.
4. האחריות להפניית תלמידי מקצועות הבריאות, שנמצאו נשאי HBV או HCV, לוועדה זו והמעקב אחריהם, הינה של מנהל המוסד בו הם לומדים.
5. בקרב נשאי HBsAg שאינם עובדי בריאות, ללא הפרעה באנזימי כבד (ALT), לא מקובל להתחיל טיפול בתכשיר אנטי-ויראלי על פי נקודת החיתוך של עומס נגיפי השווה ל-104 העתקים/מ"ל או 2000 IU/ml או מעליהן, או כאשר ביופטיית הכבד אינה מראה על דלקת. אולם על מנת שעובד בריאות נשא HBsAg יהיה רשאי לבצע פפמ"ח, עליו להסכים לקבל טיפול גם במצב שאנזימי הכבד בבדיקות השגרה בטווח התקין, אם העומס הנגיפי של HBV עולה על 104 העתקים/מ"ל או 2000 IU/ml, במטרה להוריד את העומס הנגיפי לרמה שתאפשר את המשך עבודתו, תוך הקטנת הסבירות להדבקת מטופלים במערכת הבריאות.
6. בעובד בריאות המבצע פפמ"ח, שנמצא נשא HBsAg, עם רמת HBV-DNA מתחת לרמת נקודת החיתוך, ייבדק כל 6 חודשים עומס נגיפי, זאת כל עוד הוא נשא HBsAg (כלומר לא פיתח נוגדנים מסוג anti-HBs) וממשיך לעסוק בפפמ"ח.
7. חל איסור על עובד בריאות נשא HBsAg לעסוק בפפמ"ח כאשר העומס הנגיפי שווה או גבוה מ-104 עותקים/מ"ל או 2000 IU/ml. במצבים יוצאי דופן, בהם לעובד הבריאות מיומנות ייחודית ללא תחליף, תישקל האפשרות לאישור ביצוע פרוצדורה ספציפית ע"י הוועדה להעסקת עובדי בריאות נשאי HBV ו-HCV.

8. על כל עובד בריאות שהוא מקור העברה מוכח של HBsAg ייאסר לבצע פפמ"ח, ללא קשר לעומס הנגיפי, אלא במקרה יוצא דופן, ולאחר דיון בוועדה להעסקת עובדי בריאות נשאי HBV ו-HCV.
9. עובד בריאות המבצע פפמ"ח שנמצא נשא HBsAg, עם עומס נגיפי השווה או מעל לנקודת החיתוך, ונפסל מעבודתו אך החל לקבל טיפול, יוכל לשוב לבצע פפמ"ח אם רמת HBV-DNA ירדה לרמה של פחות מ- 104 העתקים/מ"ל (2000 IU/ml), בשתי בדיקות עוקבות, במרווח של חודש לפחות. במקרה זה עליו לחזור על בדיקת HBV-DNA כל 6 חודשים, כל עוד הוא עדיין נשא HBsAg (כלומר לא פיתח נוגדנים מסוג anti-HBs) וממשיך לעסוק בפפמ"ח.
10. עובד בריאות העוסק בפפמ"ח ונמצא "בלתי מגיב" ייבדק כמפורט בחוזר ראש שירותי בריאות הציבור מס' 3/2006.

1. הגדרת פעולות פולשניות המועדות לחשיפה (פפמ"ח): פעולות אשר ביצוען עלול להביא למעבר של גורם זיהומי ממטפל נשא נגיף למטופל או ממטופל נשא למטפל. פעולות אלו מתבצעות בדרך כלל במהלך פעולה חודרנית בעת שאין קשר עין רציף בין מבצע הפעולה לקצוות אצבעותיו. דוגמאות לפעולות אלו: ניתוח, תפירה עמוקה, לידה וטיפול כירורגי, או פעולה פולשנית בחללי הגוף כולל חלל הפה, כאשר ידי העובד העטויות כפפות עלולות לבוא במגע עם מכשירים חדים, מחטים ושברי עצם.

2. דוגמאות לעובדי בריאות המבצעים פפמ"ח מעצם הגדרת תפקידם:

2.1. כל המקצועות הכירורגים

2.2. צוות חדר ניתוח שהמעסיק הגדירו כמבצע פפמ"ח

2.3. סטאז'רים ומתמחים ברפואה ובתחומים המפורטים ברשימה שבהמשך

2.4. מיילדות

2.5. צוות רפואי וסיעודי במערך הטראומה, כולל פראמדיקים ועוזרי רופא

2.6. רופאי שיניים

2.7. שינניות

2.8. פודיאטורים המבצעים ניתוחים

2.9. במקרים בהם יש ספק אם עיסוק מסוים נכלל בפפמ"ח, יש להיוועץ בוועדה להעסקת עובדי בריאות נשאי

HBV ו-HCV של משרד הבריאות במייל: [epidemdiv@MOH.GOV.IL](mailto:epidemdiv@MOH.GOV.IL)

3. רשימת פעולות פולשניות מועדות חשיפה (פפמ"ח) לפי התמחות

3.1. רשימת הפעולות שלהלן היא רשימה לא ממצה של פעולות שמטיבן הן פפמ"ח. עובד בריאות המבצע פעולות אלה כחלק מתפקידו – עוסק בפפמ"ח.

3.2. יש להתייחס לכל עובד בריאות העוסק בפעילויות כירורגיות לא פולשניות (שאינן מוגדרות כפפמ"ח), אך שבהן קיימת אפשרות שבמהלך הפעולה יעלה צורך בהתערבות פולשנית – כמי שמבצע פפמ"ח.

3.3. מקצועות המוגדרים לפי גיל/סוג המטופל (ילדים, גריאטריה, פסיכיאטריה) – יש להתייחס לסוג הפעולה המבוצעת.

3.4. אופתלמולוגיה:

3.4.1. ניתוח באורביט העין (אורביטה).

3.5. אורתופדיה:

3.5.1. כל אורתופד העוסק בפעולות ניתוחיות נחשב כמבצע פפמ"ח.

3.6. אף אוזן גרון:

3.6.1. ניתוחים או פעולות כירורגיות מקומיות.

3.7. גינקולוגיה:

3.7.1. פעולות גינקולוגיות פתוחות, כולל ניתוח קיסרי, כריתת רחם, לידת מלקחיים, ביצוע חתך חיץ,

ביצוע ביופסיה נרחבת של צוואר הרחם, כריתת ציסטה בשחלה.



- 3.7.2. ביופסיית חרוט עם סכין, ביופסית חרוט באמצעות לייזר - אם יש שימוש בהרדמה מקומית בצוואר הרחם.
- 3.8. הרדמה:
- 3.8.1. פעולות שכרוכות בהעדר קשר בין העין לקצות האצבעות של המרדים, כולל אינטובציה אנדוטרכאלית.
- 3.9. פעולות בלפרוסקופיה:
- 3.9.1. בדרך כלל פעולה זו אינה מועדת חשיפה כי אצבעות המטפל תמיד בטווח הראיה. אולם בשל הסיכון שלפרוסקופיה תרפויטית תסתבך ויהיה צורך לבצע פפמ"ח (למשל לפרוטומיה או טורקוטומיה), יש להתייחס למבצעי לפרוסקופיה כמבצעי פפמ"ח.
- 3.10. מיילדות:
- 3.10.1. אינפילטרציה של הרדמה מקומית לפני האפיזיוטומיה.
- 3.10.2. תפירת האפיזיוטומיה.
- 3.10.3. הצמדת אלקטרודות לגולגולת של תינוק.
- 3.11. ניתוחים של כירורגיה כללית, נוירוכירורגיה, בית החזה, חזה ולב, אורתופדיה, כירורגיה פלסטית, אורולוגיה, א.א.ג., ילדים, כלי דם, כף היד, פה ולסת וניתוחים פודיאטורים:
- 3.11.1. כל הפעולות הניתוחיות הפתוחות (והלפרוסקופיות).
- 3.12. סיעוד:
- 3.12.1. צוות סיעודי במערך הטראומה ומיילדות, בחדר ניתוח ובסיוע לכל פעולה אחרת המוגדרת כפפמ"ח.
- 3.13. פרמדיק ועוזרי רופא:
- 3.13.1. כל הפרמדיקים ועוזרי רופא המטפלים בפצועים ברפואה הטרומ אשפוזית, באמבולנסים או במלר"ד, נחשבים למבצעי פפמ"ח.
- 3.14. קרדיולוגיה פולשנית:
- 3.14.1. צנתור חתך וריד המערב דיסקציה;
- 3.14.2. הכנסת קוצב לב.
- 3.15. רדיולוגיה פולשנית.
- 3.16. רפואת שיניים:
- 3.16.1. רפואת שיניים, כולל עבודת שיננית נחשבות כפפמ"ח.
- 3.16.2. הבהרה: סיעת לרופא שיניים אינה מבצעת פפמ"ח.
- 3.17. רפואה דחופה וטראומה:
- הבהרה: פעולות אנדוסקופיות אינן נחשבות כמועדות לחשיפה.

1. את הבדיקות ל-HCV צריכים לבצע ותלמידי מקצועות הבריאות ועובדי בריאות אשר מקבלים את "תוכנית החיסונים המורחבת".

1.1. הכניסה לתוקף של הוראות חוזר זה על הבדיקות ל-HCV והבדיקות לאיתור נשאות ל-HBsAg בקבוצות עובדים נוספות תהיה בשני שלבים:

1.2. השלב הראשון, מיד עם פרסום חוזר זה, לקבוצות העובדים שלהלן:

1.2.1. כל העובדים ותלמידי מקצועות הבריאות החדשים המקבלים את התוכנית המורחבת.

1.2.2. סטאג'רים.

1.2.3. מבצעי פפמ"ח חדשים.

1.2.4. כל העובדים הוותיקים שמיועדים לקבל את "התוכנית המורחבת" ועדיין לא קבלו אישור על סיום קבלתה.

1.3. השלב השני:

1.3.1. העובדים הוותיקים, להם מיועדת "התוכנית המורחבת", וכבר קבלו אישור בעבר על קבלת תוכנית

החיסונים, צריכים להשלים את בצוע הבדיקות ל-HCV ול-HBV, הנכללות בה כיום ולא נכללו בעבר, עד שנה מיום פרסום החוזר. צריכים לבצע בדיקות אלו גם עובדי בריאות שכבר קבלו "תוכנית חיסון בסיסית" שהותאמה למקצועם בעבר, ועוברים לעסוק במקצוע בו יש לקבל את התוכנית המורחבת.

1.4. הערה: אין צורך לבדוק נשאות HCV בעובדי בריאות המקבלים את "תוכנית החיסון המינימלית" ואת "תוכנית החיסון הבסיסית". בדיקות סינון לעובדי בריאות אלו, המצויים בסיכון גבוה מסיבות אחרות, מבוצעות בקופות החולים בהתאם לתוכנית הלאומית למיגור HCV בישראל.

2. בדיקות הסינון ל-HCV:

2.1. בדיקת הסינון ל-HCV היא בדיקת נוגדנים ל-(anti-HCV) HCV.

2.2. אם זוהו נוגדני anti-HCV, תבוצע בדיקת PCR לעומס נגיפי (HCV-RNA). אם קיימת עדות לוירמיה בבדיקת PCR והעומס הנגיפי מאפשר זאת, יש להשלים בדיקת גנוטיפ של HCV.

2.3. בהתאם לתקנות מס מקביל (שירותי בריאות בעבודה), תשל"ג-1973, מימון הבדיקות חל על קופת החולים המבטחת. תקנות אלו אינן חלות על מימון בדיקת תלמידי מקצועות אלו, ועל התלמידים לממנן.

3. המגבלות החלות על עובדי בריאות נשאי HCV

3.1. עובד בריאות נשא HCV שאינו מבצע פפמ"ח רשאי לעסוק בעיסוקו.

3.2. אם בבדיקות הסינון בעובד בריאות או בתלמיד מקצועות הבריאות, שמקבלים את "תוכנית החיסון המורחבת", זוהתה נשאות ל-HCV, יש להפנות למרפאה למחלות כבד לקבלת ייעוץ על טיפול ומעקב. עובד המבצע פפמ"ח יש להפנות במקביל ל"וועדה להעסקת עובדים נשאי HBV ו-HCV", לבדיקת הממצאים ולקבלת החלטה, האם רשאי לבצע פעולות אלו. אין להפנות לוועדה זו עובדי בריאות שאינם מבצעים

- פפמ"ח ותלמידי מקצועות הבריאות שנמצאו נשאי HBV או HCV. יעוץ בעניין הצורך במגבלה על הכשרתם של תלמיד מקצועות הבריאות נשאי נגיפים אלו אפשר לקבל בלשכות הבריאות.
- 3.3. עובדי בריאות ותלמיד מקצועות הבריאות עם HCV-RNA חיובי (כלומר קיימת וירמיה) לא יורשו לבצע פפמ"ח.
- 3.4. עובדים אלו יורשו לבצע פפמ"ח רק לאחר שקיבלו טיפול אנטי נגיפי ל-HCV, ובדיקות הדם יאשרו שהנגיף נעלם מהדם ואיננו ניתן לזיהוי בשיטות המקובלות ( כלומר הושגה (SVR- sustained viral response).
- 3.5. עובד בריאות שהתגלה כנשא HCV יוכל לחזור לבצע פפמ"ח בתנאים הבאים:
- 3.5.1. ביצוע בדיקת עומס נגיפי 4 שבועות מתחילת הטיפול וכעבור 12 שבועות מסיומו.
- 3.5.2. אם 4 שבועות אחרי תחילת הטיפול אין עדות להמצאות הנגיף בדם ניתן לאשר באופן זמני חזרה לביצוע פפמ"ח. האישור ניתן ע"י הוועדה להעסקת עובדים נשאי HBV ו- HCV ותקף עד 12 שבועות מסיום הטיפול.
- 3.5.3. אם 12 שבועות אחרי סיום הטיפול אין עדות להמצאות הנגיף בדם (SVR) ניתן לתת אישור זמני לביצוע פפמ"ח התקף לשנה. האישור ניתן ע"י הוועדה להעסקת עובדים נשאי HBV ו- HCV.
- 3.5.4. שנה אחר סיום טיפול מוצלח ב-HCV, יש לחזור על בדיקת HCV-RNA ואם התוצאה עדיין שלילית (כלומר אין עדות לוירמיה), יש לדווח על כך לוועדה הנ"ל שתשקול לתת אישור קבוע. במקרה זה אין צורך במעקב נוסף ע"י המעסיק אולם מומלץ מעקב שנתי אצל רופא מטפל.
- 3.5.5. אם קיים חשד לחזרת הנגיף לאחר סיום הטיפול, יש להפנות את העובד לוועדה, וכן לרופא מומחה לקבלת ייעוץ כאמור לעיל.

נספח 5: טבלת הגדרת חסינות נגד טטנוס דיפתריה, חצבת חזרת ואדמת, שעלת, אבעבועות רוח ופוליו והשלמת חיסונים בעובדים שאינם מחוסנים

פוליו	אבעבועות רוח	חצבת חזרת ואדמת	שעלת	טטנוס דיפתריה	חיסון
<p>תיעוד או הצהרה על קבלת שתי מנות חיסון ברווח זמן של 6-8 שבועות ומנת דחף 6 חודשים לאחר מנה שנייה, שניתנה בגיל 18 ומעלה</p>	<p>הצהרה שחלה באבעבועות רוח או בשלבקת חוגרת או</p> <p>תיעוד על קבלת שתי מנות חיסון ברווח זמן של ארבעה שבועות שניתנו לאחר גיל שנה או</p> <p>תיעוד על כויל מחסן</p>	<p>מי שנולד לפני 1957 או</p> <p>יליד 1957 ואילך שבידיו תיעוד על קבלת שתי מנות חיסון ברווח זמן של ארבעה שבועות שניתנו לאחר גיל שנה או</p> <p>מי שבידיו תיעוד על כויל מחסן לשלוש המחלות</p>	<p>תיעוד על קבלת מנת חיסון אחת מגיל 18 ומעלה</p>	<p>תיעוד או הצהרה על קבלת שתי מנות חיסון ברווח זמן של 6-8 שבועות, ומנת דחף 6 חודשים לאחר מנה שנייה. מנת הדחף תיחשב בתוקף אם ניתנה לפני פחות מ-10 שנים.</p>	מחוסן מלא
<p>תיעוד או הצהרה על קבלת 1-2 מנות חיסון, או על מנת דחף שניתנה לפני גיל 18</p>	<p>תיעוד על קבלת מנת חיסון אחת או שקיבל חיסון לא לפי רווחי הזמן או הגיל המומלצים</p>	<p>יליד 1957 ואילך שבידיו תיעוד על קבלת מנת חיסון אחת או על קבלת חיסון לא לפי רווחי הזמן או הגיל המומלצים או על כויל מחסן למחלה אחת או שתיים מתוך השלוש</p>	-	<p>תיעוד או הצהרה על קבלת פחות מ-3 מנות חיסון או מנת דחף שניתנה לפני יותר מ-10 שנים</p>	מחוסן חלקי
<p>היעדר תיעוד או הצהרה על קבלת שתי מנות חיסון ומנת דחף שניתנה בגיל 18 ומעלה</p>	<p>לא מצהיר שחלה באבעבועות רוח או שלבקת חוגרת ואין תיעוד על קבלת שתי מנות חיסון בהפרש של ארבעה שבועות שניתנו לאחר גיל שנה ואין תיעוד על כויל מחסן</p>	<p>יליד 1957 ואילך שאין בידיו תיעוד על קבלת שתי מנות חיסון בהפרש של ארבעה שבועות שניתנו לאחר גיל שנה ואין תיעוד של כויל מחסן לשלוש המחלות</p>	<p>היעדר תיעוד על קבלת מנת חיסון אחת מגיל 18 ומעלה</p>	<p>היעדר תיעוד או העדר הצהרה על קבלת שלוש מנות חיסון לפחות</p>	לא מחוסן
	<p>לא יאושר לטפל בחולים במצב של דיכוי חיסוני במחלקות להשתלת מוח עצם, המטואונקולוגיה ואונקולוגיה (מבוגרים או ילדים)</p>	<p>לא יאושר לטפל בחולים במצב של דיכוי חיסוני במחלקות להשתלת מוח עצם, המטואונקולוגיה ואונקולוגיה (מבוגרים או ילדים)</p>	<p>לא יאושר לטפל בתינוקות בחדרי הלידה, במחלקות ילדים, ילודים ופגים, בחדרי המיון, במרפאות המטפלות בילדים ובתחנות טיפת חלב</p>		פעולות אסורות למי שלא מחוסן

נספח 6: רישום ותייעוד במרפאת החיסונים לעובדי בריאות

נספח 6 א: חיסונים ובדיקות שבוצעו בעבר ותוכנית השלמת חיסונים לעובד בריאות / תלמיד מקצועות הבריאות

נספח 6 ב: תכנית החיסונים שעל עובד הבריאות או תלמיד מקצועות הבריאות לקבל והבדיקות שעליו לבצע, ורישום ביצועם

נספח 6 ג: אישור על קבלת תכנית החיסונים של עובד הבריאות ותלמיד מקצועות הבריאות

נספח 6 ד: הצהרה על קבלת חיסונים או מחלה בעבר

נספח 6 ה: הודעה לעובד בריאות ותלמיד מקצועות הבריאות שאינו מוגן נגד דלקת כבד B

נספח 6 ו: סירוב עובד הבריאות או תלמיד מקצועות הבריאות לקבל חיסון

נספח 6 ז: סירוב עובד הבריאות או תלמיד מקצועות הבריאות לבצע בדיקה ל-HBV או ל-HCV

נספח 6 ח: סירוב עובד בריאות או תלמיד מקצועות הבריאות לבצע בדיקות לשחפת או לקבל טיפול מונע שחפת

נספח 6 א: חיסונים ובדיקות שבוצעו בעבר ותוכנית השלמת חיסונים לעובד בריאות / תלמיד  
מקצועות הבריאות

(סמליל המרפאה המחסנת)

תאריך: \_\_\_\_\_

חלק א': החיסונים שקבל בעבר עובד הבריאות או תלמיד מקצועות הבריאות והבדיקות שביצע

שם מלא	מספר ת.ז.	בהריון כעת	שנת הלידה
		כן / לא	
עובד/תלמיד	עיסוק	המוסד בו עובד/לומד	
עובד מנהל?	לא / כן	אם כן – האם נמצא בתפקיד הכרוך במגע עם מטופלים או הפרשותיהם?	
		לא / כן	
האם מקבל את התוכנית המורחבת?	האם מבצע פפמ"ח?	האם קיבל דם או מוצריו ב-3 החודשים האחרונים?	
לא / כן	לא / כן	לא / כן	

החיסונים שקיבל:

החיסון	מנה 1	מנה 2	מנה 3	מנה 4	מנה 5	מנה 6
	תאריך	תאריך	תאריך	תאריך	תאריך	תאריך
IPV/OPV*						
* Td						
Tdap						
**MMR						
דלקת כבד B***						
אבעבועות רוח*						
COVID-19						

\*יש לסמן כוכבית במקום תאריך, אם הרישום מבוסס על הצהרת העובד ולא על תיעוד.

\*\*אפשר לרשום גם תאריך תוצאה מעבדתית, המעידה על חסינות נגד שלוש המחלות.

\*\*\* יש לסמן כוכבית במקום תאריך, אם העובד נולד אחרי 1.1.1992 והרישום מבוסס על הצהרת העובד ולא על תיעוד.

האם קיימת הוריית נגד לקבלת אחד מהחיסונים?

לא / כן

אם כן – נא לפרט את שם החיסון והסיבה להוריית הנגד:

---

---

---

האם יש אישור מחלים מ- COVID-19? לא / כן

בדיקות ל-HBV למקבלי התוכנית המורחבת:

כיל נוגדני Anti-HBs

× כיל נוגדנים של  $mIU/ml$  מיום: \_\_\_\_\_

× הבדיקה לא בוצעה

בדיקת נוגדני Anti-HBc × שלילית × חיובית

בדיקה ל- HBsAg × שלילית × חיובית

אם חיובית, למבצעי פפמ"ח –

ביצוע בדיקת עומס נגיפי: (\_\_\_\_\_) *HBV-DNA*: עותקים/מ"ל .

בדיקות ל-HCV למקבלי התוכנית המורחבת:

בדיקת נוגדנים ל- HCV (anti-HCV): × שלילית × חיובית – אם חיובית:

בדיקת עומס נגיפי HCV RNA (( ב-PCR: \_\_\_\_\_

אם קיימת עדות לוירמיה בבדיקת PCR והעומס הנגיפי מאפשר:

גנוטיפ HCV: \_\_\_\_\_

תבחין טוברקולין בשיטת מנטו:

תאריך הזרקה: \_\_\_\_\_ תאריך קריאה: \_\_\_\_\_ תוצאה \_\_\_\_\_ מ"מ.

תאריך הזרקה: \_\_\_\_\_ תאריך קריאה: \_\_\_\_\_ תוצאה \_\_\_\_\_ מ"מ.

בוצע צילום חזה: \* לא \* כן - אם כן:

תוצאת צילום חזה: \_\_\_\_\_

אופציה: תוצאת בדיקת \* IGRA שלילית \* חיובית

המלצות לטיפול מונע: \* לא \* כן - אם כן:

\* בוצע \* לא בוצע

חתימה:	שם עובד המרפאה שרשם את הפרטים על חיסוני העבר:



חלק ב': הצהרה על קבלת חיסונים ועל מחלה בעבר\*

סמן את ההצהרה המתאימה:

- € אני מצהיר/ה כי קיבלתי את כל החיסונים שניתנים בתחנות "טיפת חלב" ובבתי הספר או ביום הגיוס לצה"ל.
- € מנת חיסון אחרונה נגד דיפתריה וטטנוס קבלתי בשנת \_\_\_\_\_.
- € מנת חיסון אחרונה של חיסון נגד פוליו קבלתי בשנת \_\_\_\_\_.
- € נולדתי בישראל אחרי 1.1.1992 וקבלתי 3 מנות חיסון נגד נגיף דלקת כבד B.
- € נולדתי בישראל אחרי 1.1.1992 וידוע לי שקבלתי את כל החיסונים שניתנים בטיפת חלב.
- € אני מצהיר/ה שחליתי באבעבועות רוח או בשלבת חוגרת (הרפס זוסטר).

---

תאריך

חתימה

מס' ת"ז

שם מלא

**נספח 6 ב: תכנית החיסונים שעל עובד הבריאות או תלמיד מקצועות הבריאות לקבל  
והבדיקות שעליו לבצע, ורישום ביצועם**

(סמליל המרפאה המחסנת)

תאריך: \_\_\_\_\_

שם מלא	מספר ת.ז.	בהריון כעת	שנת הלידה
		כן / לא	
עובד/תלמיד	עיסוק	המוסד בו עובד/לומד	
עובד מנהל?	לא / כן	אם כן – האם נמצא בתפקיד הכרוך במגע עם מטופלים או הפרשותיהם?	
האם מקבל את התוכנית המורחבת?	האם מבצע פפמ"ח?	האם שיוך למקצועות, לגביהם יש דרישה לביצוע בדיקת Anti-HBs?	האם קיבל דם או מוצריו ב-3 החודשים האחרונים?
לא / כן	לא / כן	לא / כן	לא / כן
<p align="center">תכנית החיסונים שעל העובד/תלמיד לקבל:</p> <p align="right">€ תוכנית המינימום</p> <p align="right">€ תוכנית הבסיס</p> <p align="right">€ התוכנית המורחבת</p>			

ביצוע התכנית									תכנית החיסונים			החיסון	
מנה 3			מנה 2			מנה 1			מ	מ	מ		
ש	ם	ת	ש	ם	ת	ש	ם	ת					
א	א	א	א	א	א	ש	א	ת	מ	מ	מ	IPV	
ו	ו	ו	ו	ו	ו	ו	ו	ו	נ	נ	נ		Td
ח	ח	ח	ח	ח	ח	ח	ח	ח	ה	ה	ה		
י	י	י	י	י	י	י	י	י	3	2	1		
מ	מ	מ	מ	מ	מ	מ	מ	מ					
ה	ה	ה	ה	ה	ה	ה	ה	ה					

												MMR
												דלקת כבד B
												אבעבועות רוח
												COVID-19
<p>בדיקות ל-HBV למקבלי התוכנית המורחבת:</p> <p>כיל נוגדני Anti-HBs - יש לבצע: *לא * כן. אם כן -</p> <p>* תוצאת כיל נוגדנים של _____ <i>mIU/ml</i> מיום: _____</p> <p>*הבדיקה לא בוצעה</p> <p>בדיקת נוגדני Anti-HBc *שלילית * חיובית</p> <p>בדיקה ל- HBsAg *שלילית * חיובית</p> <p>אם חיובית, בדיקת עומס נגיפי (HBV-DNA): _____ עותקים/מ"ל</p>												
<p>בדיקות ל-HCV למקבלי התוכנית המורחבת:</p> <p>בדיקת נוגדנים ל- HCV (anti-HCV): *שלילית * חיובית – אם חיובית:</p> <p>בדיקת עומס נגיפי (HCV RNA) (ב-PCR): _____</p> <p>אם קיימת עדות לוירמיה בבדיקת PCR והעומס הנגיפי מאפשר:</p> <p>גנוטיפ HCV: _____</p>												
הערות:												
חתימה:						שם עובד המרפאה שקבע את התוכנית:						

תבחין טוברקולין בשיטת מנטו:

תאריך הזרקה: \_\_\_\_\_ תאריך קריאה: \_\_\_\_\_ תוצאה \_\_\_\_\_ מ"מ.

אם תוצאת הבדיקה הראשונה נמוכה מ- 10 מ"מ, יש לבצע בדיקה שניה:

הפניה לבדיקה שניה בתאריך: \_\_\_\_\_.

תאריך הזרקה: \_\_\_\_\_ תאריך קריאה: \_\_\_\_\_ תוצאה \_\_\_\_\_ מ"מ.

בוצע צילום חזה: \* לא \* כן - אם כן:

תוצאת צילום חזה: \_\_\_\_\_

בוצעה בדיקת \* IGRA : \* לא \* כן - אם כן:

תוצאת הבדיקה: \* שלילית \* חיובית

המלצות לטיפול מונע: \* לא \* כן - אם כן:

\* בוצע \* לא בוצע

שם עובר המרפאה שביצע את התבחין:	חתימה:

(סמליל המרפאה המחסנת)

אני מאשר/ת כי \_\_\_\_\_

שם מלא מספר ת.ז.

€ קיבל את כל החיסונים הדרושים על פי נוהל חיסון עובדי בריאות ותלמידי מקצועות הבריאות אשר עליו לקבל.

€ קיבל את כל החיסונים הדרושים, למעט החיסונים כנגד: \_\_\_\_\_, עקב הוריית נגד.

€ בצע את הבדיקות ל- HBV ול-HCV הנדרשות על פי עיסוקו.

€ בצע/ה תבחין טוברקולין (מנטו), ואין צורך בהמשך בירור.

€ בצע/ה תבחין טוברקולין (מנטו), וממשיך לבצע בירור לפי הצורך\*.

€ אינו מגיב לחיסון כנגד HBV ואינו מוגן כנגד HBV.

אישור זה הינו:

× קבוע

× זמני עד \_\_\_\_\_ . על מחלקת משאבי האנוש או הנהלת המוסד להכשרת עובדי הבריאות להפנותו למרפאה להשלמת החיסון/הבירור לקראת התאריך הנ"ל.

שם עובד/ת המרפאה חתימה תאריך

\*אם עדיין נדרש בירור לשחפת, יש לתת אישור זמני לחצי שנה, לצורך סיום הבירור.

(סמליל המרפאה המחסנת)

הודעה לעובד בריאות ותלמיד מקצועות הבריאות שאינו מוגן נגד דלקת כבד B

בבדיקת הדם שבצעת נמצא, כי אינך מוגן מפני נגיף דלקת כבד B, עקב אחת מן הסיבות הבאות:

€ על אף שקיבלת שתי סדרות של חיסון נגד דלקת כבד נגיפית B, על פי תוצאות רמת הנוגדנים נגד נגיף זה, התגובה החיסונית אינה מספיקת.

€ על אף שנמצא שאין אתה מחוסן באופן טבעי נגד נגיף דלקת כבד B, קיימת הורייית נגד למתן החיסון.

בכל אירוע של חשיפה לדם או לנוזלי גוף של מטופל עליך לפנות לטיפול במחלקה לרפואה דחופה בבית חולים, ולמסור למטפל בך במיון, שאינך מוגן מפני דלקת כבד נגיפית B.

ב ב ר כ ה ,

---

שם עובד/ת המרפאה	חתימה	תאריך
------------------	-------	-------

(סמליל מרפאת החיסונים)

משרד הבריאות קובע, שעליך לקבל חיסונים בטוחים ויעילים, שיגנו עליך מפני הדבקה במחלות קשות, וימנעו ממך להדביק את הקרובים לך ואת מטופליך במחלות אלו.

סירובך לקבל אחד או יותר מהחיסונים הנ"ל עלול לסכן את בריאותך, בריאות הקרובים לך ובריאות מטופליך. בנוסף, קיימת השלכה ביטוחית ונזיקית במקרה של הדבקתך במהלך עבודתך, או מעורבותך באירוע של הדבקת מטופל. לעובדי בריאות מסוימים במערכת הבריאות הממשלתית נאסר לבצע פעולות מוגדרות, אם לא יקבלו חיסונים מסוימים, כמפורט להלן:

1. חסינות מוכחת נגד דלקת כבד נגיפית B היא תנאי לביצוע פעולות פולשניות מועדות לחשיפה.
2. קבלת חיסון Tdap היא תנאי לעבודה עם תינוקות עד גיל שנה.
3. חסינות נגד חצבת, אדמת, חזרת ואבעבועות רוח היא תנאי לטיפול בחולים מדוכאי חיסון.
4. חסינות נגד COVID-19 היא תנאי לטיפול בחולים במצב של דיכוי חיסוני, כגון במחלקות או מרפאות להשתלת מח עצם, המטו-אונקולוגיה, אונקולוגיה, יילודים ופגייה.
5. לפני חתימתך על טופס זה, אנא שאל/י כל שאלה בכל נושא המתייחס לפעולות החיסון, הנחיות, אמצעי הזהירות והוריות הנגד, והמשמעויות של היעדר חיסון או סירוב לקבל חיסון.

הצהרה:

לאחר שעיינתי בכתוב לעיל, קבלתי הסבר וקראתי את דף המידע לעובד בריאות על החיסונים שמשרד הבריאות קבע שעלי לקבל, אינני מסכים/ה לקבל את החיסונים הבאים:

€ חיסון נגד HBV

€ חיסון נגד שעלת, דיפתריה וטטנוס

€ חיסון נגד אדמת, חצבת וחזרת

€ חיסון נגד אבעבועות רוח

€ חיסון נגד קורונה

€ חיסון נגד פוליו

שם מלא	מס' ת"ז	חתימה	תאריך

שם עובד/ת המרפאה      חתימה      תאריך

(סמליל מרפאת החיסונים)

משרד הבריאות קובע, שעליך לבצע בדיקות ל-HBV ו-HCV. סירובך לבצע את הבדיקות עלול לסכן את בריאותך ואת בריאות מטופליך. בנוסף, קיימת השלכה ביטוחית ונזיקית במקרה של הדבקותך במהלך עבודתך, או מעורבותך באירוע של הדבקות מטופל. לפני שתחתום על טופס זה, אנא שאל כל שאלה על הבדיקה והטיפול.

הצהרה:

לאחר שעיינתי בכתוב וקבלתי הסבר, אינני מסכים/ה:

€ לבצע בדיקות בהקשר לחסינות נגד נגיף דלקת כבד B.

€ לבצע בדיקות לנשאות נגיף דלקת כבד B.

€ לבצע בדיקות לנשאות נגיף דלקת כבד C.

---

שם מלא	מס' ת"ז	חתימה	תאריך

---

שם עובד/ת המרפאה	חתימה	תאריך



(סמליל מרפאת החיסונים או המלש"ח)

משרד הבריאות ממליץ לך לבצע תבחין טוברקולין לאבחון שחפת חביונית. אם תמצא חיובי בבדיקת טוברקולין, תישקל המלצה לטיפול מונע לשחפת חביונית, כדי להגן עליך מפני המחלה הפעילה, וכתוצאה מכך למנוע אפשרות שכחולה שחפת ריאות פעילה תדביק את הקרובים לך ואת החולים בטיפולו.

סירובך לבצע את הבדיקה / לקבל את הטיפול המונע המומלץ לך\*, עלול לסכן את בריאותך, בריאות קרוביך ובריאות מטופליך. בנוסף, קיימת השלכה ביטוחית ונזיקית במקרה של הדבקתך במהלך עבודתך, או מעורבותך באירוע של הדבקת מטופל/ת.

לפני שתחתום על טופס זה, אנא שאל כל שאלה על הבדיקה והטיפול.

הצהרה:

לאחר שעיינת בכתוב וקבלתי הסבר, אינני מסכים/ה:

€ לבצע בדיקת תבחין טוברקולין.

€ להשלים בירור לשחפת חביונית (הכולל לפחות צילום ריאות).

€ לקבל טיפול מונע נגד שחפת.

שם מלא	מס' ת"ז	חתימה	תאריך

שם עובד/ת המרפאה	חתימה	תאריך

\*מחק את המיותר

נספח 7: נוסח מומלץ לדרך מידע על החיסונים ועל הבדיקות למחלות מדבקות לעובדי בריאות

### ולתלמידי מקצועות הבריאות

(סמליל מרפאת החיסונים)

עובדי בריאות ותלמידי מקצועות הבריאות עלולים להדבק עקב עיסוקם במחוללי מחלות מדבקות קשות. הם גם עלולים להדביק במחוללים אלו את מטופליהם ואת בני ביתם. לכן קבע משרד הבריאות, כי עליהם להיות מחוסנים נגד המחלות הקשות, החשובות, אשר נגדן קיים חיסון בטוח ויעיל, ולבצע בדיקות למחלות מדבקות, בהתאם לעיסוקם.

רוב מקבלי החיסונים אינם סובלים מתופעות לוואי אחרי קבלתם. תופעות הלוואי העיקריות הן קלות וחולפות תוך יום-יומיים: רגישות וחום במקום ההזרקה, עלית חום, עיפות, כאבי ראש, סחרחורת, ירידה בתאבון, בחילה ותפחת. תגובה אלרגית מידית היא נדירה ביותר. אחרי קבלת החיסונים החיים המוחלשים (MMR) ואבעבועות רוח) תתכן גם פריחה קלה 5-12 ימים אחרי קבלת החיסון.

אין לחסן בחיסון מסוים את מי שהגיב בתגובה חמורה למנה קודמת של אותו חיסון או לאחד ממרכיביו. אין לחסן בחיסון חי מוחלש נשים הרות ואנשים עם דיכוי במערכת החיסון.

אחרי קבלת חיסון או ביצוע תבחין מנטו יש להמתין בישיבה 15 דקות בחדר ההמתנה.

#### 1. חיסון נגד דלקת כבד נגיפית B

דלקת כבד נגיפית B (Hepatitis B) היא זיהום נגיפי הפוגע בכבד. לאחר ההדבקה הנגיף עלול לגרום לצהבת, חוסר תיאבון, כאבי בטן, הקאה, שלשול ותשישות, למשך מספר שבועות ואף חודשים. יתכן זיהום כרוני (נשאות), הגורם לדלקת ממושכת בכבד. שליש מהנשאים יסבלו משחמת הכבד וסרטן הכבד. הנגיף עובר בעיקר דרך חשיפה לדם ולנוזלי גוף אחרים, כולל באמצעות וקטור, כמו מחטים.

המניעה היעילה ביותר של המחלה היא באמצעות קבלת סדרה של 3 מנות חיסון, הניתנות במשך 6 חודשים. החל מ- 1.1.1992 ניתן החיסון בישראל לילודים בחדרי לידה ולתינוקות בתחנות טיפת חלב. עובדי בריאות הבאים במגע עם חולים, הפרשותיהם ועצמים חדים הינם בסיכון מוגבר להידבק בנגיף.

משרד הבריאות קובע, שעל עובדי בריאות שנמצאים בסיכון הגבוה ביותר להדבק בנגיף, לבצע בדיקות לנשאות: Anti-HBc ו-HBsAg ובדיקה לחסינות נגדו: בדיקת נוגדני anti-HBs, שתבוצע 4-8 שבועות אחרי קבלת סדרת החיסון המלאה. הבדיקה מבוצעת כדי לוודא תגובה חיסונית יעילה וארוכת טווח. נחשב מחוסן גם מי שרכש חסינות בחשיפה טבעית. יחשב מחוסן באופן טבעי מי שלא חוסן, ומציג תיעוד על תוצאה חיובית של נוגדנים מסוג anti-HBs (ברמה שנקבעה).

נקבעו הגבלות על עבודת עובדים שלא חוסנו ו/או לא ביצעו את הבדיקות הדרושות.

#### 2. חיסון נגד טטנוס, דיפתריה ושעלת, Tdap

טטנוס (צפדת או פלצת) היא מחלה קשה, הנגרמת על ידי חיידק שנמצא בקרקע, באבק הבית, במעי בעלי חיים והפרשותיהם, וכן בצואה של בני אדם. החיידק מפריש רעלן, הגורם לכיווץ שרירים קשה ומסוכן. הדרך היעילה ביותר למניעת טטנוס, היא מתן חיסון שמכיל את הרעלן, הנקרא טוקסואיד, מנוטרל בפורמלדהיד.

דיפתריה (קרמת או אסכרה) היא מחלה קשה, הנגרמת על ידי חיידק. החיידק מתרבה בלוע ועלול ליצור ממברנה, החוסמת את דרכי הנשימה, ולהפריש רעלן הגורם לדלקת הלב והעצבים ונזק לכליות. החיסון נגד דיפתריה מכיל את רעלן הדיפתריה, מנוטרל בפורמלדהיד.

משרד הבריאות ממליץ לכל אדם לקבל מנת חיסון נגד דיפתריה וטטנוס כל 10 שנים.

שעלת היא מחלה מדבקת מאד, הנגרמת ע"י חיידק, הגורם להתקפי שיעול חזק ובתינוקות קטנים גם להפסקות נשימה. הסיבוכים השכיחים הם דלקת ריאות, פגיעה במוח ומוות. החסינות עקב מחלה או חיסון דועכת אחרי מספר שנים. הורים ומטפלים לא מחוסנים הם מקור ההדבקה העיקרי לתינוקות קטנים. תינוקות מקבלים חיסון נגד שעלת החל מגיל חודשיים, אך מפתחים הגנה מספקת רק לקראת גיל ארבעה חודשים. חיסון זה מומלץ גם לנשים הרות עדיף מוקדם בשבועות 27-36 פעם אחת בכל הריון.

משרד הבריאות קובע כי על כל עובד בריאות וכל תלמיד מקצועות הבריאות לקבל מנה אחת של חיסון נגד דיפתריה, טטנוס ושעלת (Tdap), שניתנה אחרי גיל 18 שנים, המגן משלושת המחלות הנ"ל. נקבעו הגבלות על עובדי בריאות המטפלים בתינוקות, אם לא קיבלו את החיסון, וזאת בגלל שיעורי הסיבוכים והתמותה הגבוהים מהמחלה בתינוקות.

### 3. חיסון נגד פוליו (שיתוק ילדים)

פוליו היא מחלה נגיפית, הכוללת שיתוק בגפיים ובשרירי הנשימה, אשר עלולה לגרום נכות ומוות. נחשב מחוסן לכל החיים מי שבידו תיעוד על קבלת 3 מנות של חיסון נגד פוליו (שניתן בזריקה או בטיפות לפה), כשלפחות אחת מהן ניתנה מעל גיל 18 שנים. עובדי בריאות ותלמידים מקבלים את החיסון בזריקה.

### 4. חיסון נגד חצבת, חזרת ואדמת (MMR)

חצבת היא מחלה נגיפית קשה ומדבקת מאד, באמצעות טיפות קטנות המופרשות מדרכי הנשימה. הביטוי העיקרי שלה הוא חום גבוה ופריחה בעור. 30% מהחולים סובלים מסיבוכים, כגון: שלשול, דלקת אוזניים, דלקת ריאות, דלקת מוח ופגיעה מאוחרת במוח. 0.2% מהחולים בחצבת במדינות מפותחות מתים ממנה. חזרת היא מחלה נגיפית, מתבטאת בחום, נפיחות בלוטות הרוק, דלקת גרון וכאבי ראש. סיבוכיה הם דלקת קרום המוח, חירשות, דלקת הלב ודלקת האשכים והשחלות. המחלה מועברת דרך האוויר באמצעות טיפות גדולות, המופרשות מדרכי הנשימה בעת שיעול או עיטוש, או במגע עם הפרשות החולה. אדמת היא מחלה נגיפית, המתבטאת בחום ובפריחה. הדבקה של אישה הרה באדמת עלולה לגרום הפלה, מות העובר או לידה מוקדמת, וכן תסמונת אדמת מלידה, הכוללת מומים מולדים בלב, חרשות, עיוורון ופיגור שכלי.

משרד הבריאות קובע, שעל כל עובד בריאות וסטודנט למקצועות הבריאות לקבל שתי מנות של חיסון חי מוחלש נגד חצבת חזרת ואדמת (MMR), המעניקות, בדומה להדבקה טבעית, חסינות לכל החיים. מי שנולד לפני 1957 נחשב כמחוסן נגד מחלות אלו. גם מי שבידו תיעוד מעבדתי על חסינות נחשב מחוסן. משרד הבריאות אוסר על עובדי בריאות שאינם מחוסנים נגד שלושת המחלות הנ"ל לעבוד במחלקות ומרפאות המטפלות בחולים אונקולוגיים והמטואונקולוגיים, כי המחלה קשה וקטלנית בקרבם.

## 5. חיסון נגד אבעבועות רוח

אבעבועות רוח היא מחלה נגיפית מדבקת, המתבטאת בחום גבוה ושלפוחיות. המחלה עוברת ע"י פיזור הנגיף בטיפות קטנות לסביבה בעת שיעול, עיטוש או מגע עם הפרשות מהאף או עם הנוזל שבשלפוחיות. סיבוכי המחלה הם דלקת ריאות, דלקת מוח, זיהום קשה בעור, ולעתים נדירות נטיה לדמם, פגיעה בכליות ומוות. החיסון נגד המחלה הוא תרכיב חי מוחלש. משרד הבריאות קובע שעל עובדי בריאות ותלמידי מקצועות הבריאות להצהיר שחלו באבעבועות רוח, או להציג תיעוד על קבלת שתי מנות חיסון ברווח של 4 שבועות ביניהן. לחילופין, עליהם להציג תוצאת בדיקת נוגדנים, המעידה על חסינות. משרד הבריאות אוסר על עובדי בריאות שאינם מחוסנים נגד המחלה לעבוד במחלקות ומרפאות המטפלות בחולים אונקולוגיים והמטואונקולוגיים, כי המחלה קשה וקטלנית בקרבם.

## 6. תבחין טוברקולין לאבחון שחפת

שחפת נגרמת על ידי חיידק, המועבר מאדם לאדם ע"י טיפות קטנות, המופרשות ממערכת הנשימה של אדם החולה בשחפת ריאות. החיידק גורם למחלת ריאות קשה, ויכול גם לפגוע באיברים אחרים, כגון: מוח, כליות ועצמות. כאשר חולה בשחפת ראות משתעל או מתעטש, חיידקי השחפת מתפזרים באוויר, ואנשים השוהים במחיצתו עלולים להידבק בחיידק. למבוגרים אין חיסון יעיל נגד מחלה זו. הדרך למניעתה הנה על ידי אבחון מוקדם של הדבקה וטיפול מונע באנטיביוטיקה. אבחון הדבקה נעשה על ידי "תבחין טוברקולין בשיטת מנטו". התבחין מבוצע על ידי הזרקת חלבון של חיידק השחפת, PPD, בעור האמה ובדיקת התגובה להזרקה זו.

## 7. בדיקות לנשאות נגיף דלקת כבד HCV, C.

דלקת כבד נגיפית C (Hepatitis C) היא זיהום נגיפי חמור הפוגע בכבד. לאחר ההדבקה הנגיף עלול לגרום לצהבת, חוסר תיאבון, כאבי בטן, הקאה, שלשול ותשישות למשך מספר שבועות עד חודשים. יתכן זיהום כרוני (נשאות), הגורם לדלקת ממושכת בכבד. חלק מהנשאים יסבלו משחמת הכבד וסרטן הכבד. הנגיף עובר בעיקר דרך חשיפה לדם ולנוזלי גוף אחרים, כולל באמצעות וקטור, כמו מחטים. אין חיסון נגד נגיף זה. יש נגדו טיפול יעיל ובטוח שמסלק את הנגיף מגוף האדם. עובדי בריאות מסויימים נמצאים בסיכון גבוה להידבק בו, בעיקר אלו שעוסקים בניתוחים וטיפול בשיניים (מבצעי פפמ"ח: פעולות פולשניות המועדות לחשיפה לדם ולהפרשות המטופלים), אך נמצאים בסיכון גבוה כל הרופאים, עוזרי רופא, רופאי שיניים, שינניות, אחים/אחיות, כוח עזר סיעודי ופרמדיקים, וכן תלמידי מקצועות אלו. משרד הבריאות קובע, שעל עובדים אלו לבצע בדיקה לזיהוי הדבקה ב-HCV, שהיא בדיקת נוגדנים נגד הנגיף. המטרה העיקרית של הבדיקות היא לזהות עובדים שהם נשאי הנגיף, כדי לטפל בהם ולמנוע מהם מחלה קשה, וגם כדי לאפשר את עבודתם ללא הדבקה המטופלים. באם תימצא חיובי לנוגדנים לנגיף, תידרש לבצע בדיקות נוספות. נקבעו הגבלות על עבודת עובדים אלה, שלא ביצעו את הבדיקות לגילוי הנגיף.

## 8. חיסון נגד COVID-19

COVID-19 היא מחלה נגיפית מדבקת של דרכי הנשימה, העלולה להסתבך ולגרום מחלה במערכות גוף רבות ואף למוות. עובדי בריאות נמצאים בסיכון גבוה במיוחד לחלות בה ולהדביק אחרים. היא עוברת בעיקר בהעברה טיפתית (ע"י טיפות גדולות היוצאות מדרכי הנשימה).

החיסונים שאושרו לשימוש בארץ נמצאו יעילים ובטוחים. משרד הבריאות אוסר על עובדי בריאות שאינם מחוסנים נגדה לטפל בחולים מדוכאי חיסון, בילודים ובפגים.

1. מחוסן לקורונה:

1.1. מי שקיבל 2 מנות חיסון בישראל לפי פרוטוקול החיסון המאושר על פי תדריך החיסונים של משרד הבריאות (להלן – הפרוטוקול), וטרם חלפו 6 חודשים מתאריך קבלת המנה השנייה.

או

1.2. מי שקיבל לפחות 3 מנות חיסון בישראל, לפי הפרוטוקול.

2. מי שהתחסן בחו"ל:

- 2.1. מי שחוסן בחו"ל יידרש להציג מסמך או תיעוד רשמי, החתום על ידי סמכויות הבריאות באותה מדינה.
- 2.2. מי שחוסן בחיסונים המוכרים ע"י ארגון הבריאות העולמי, שניתנו במדינה עם תעודת מתחסן לקורונה בינלאומית, המוכרת בישראל, שאומתה באופן דיגיטלי, יוגדר כמחוסן בהתאם למפורט בסעיף 1 בנספח זה.
- 2.3. מי שחוסן בחיסונים המוכרים ע"י ארגון הבריאות העולמי, שניתנו במדינה לה אין תעודת מתחסן בינלאומית, המוכרת בישראל, בהתאם למפורט בסעיף 1 בנספח זה, יוכל להיות מוגדר כמחוסן למשך חודש, במהלכו יידרש אימות ותיעוד פרטני של החיסון במערכות המידע של קופת החולים או משרד הבריאות.
- 2.4. במידה וחוסן בתרכיב שאינו מוכר על ידי ארגון הבריאות העולמי (באחת או יותר מהמנות), בנוסף לסעיפים שלעיל יידרש לבצע גם בדיקה סרולוגית, כדי לאמת את תעודת ההתחסנות. רק לאחר קבלת האימות הסרולוגי יוגדר כמחוסן.
- 2.5. מי שחוסן בפרוטוקול חלקי בחו"ל, בתרכיב המוכר ע"י ארגון הבריאות העולמי, הקופה המבטחת תתעד את המנות שניתנו ותשלם את הסדרה לפי הפרוטוקול. לאחר השלמת הפרוטוקול יוגדר כמחוסן.

3. מחלים מקורונה:

- 3.1. מי שקיבל אישור החלמה לפי הוראת מנהל לפי סעיף 20(1) לפקודת בריאות העם, 1940 לעניין סעיף 22(ג) לצו בריאות העם (נגיף הקורונה החדש)(בידוד בית והוראות שונות)(הוראת שעה), התש"ף-2020, הערכנית ביותר, וטרם חלפו 6 חודשים ממועד קבלת אישור ההחלמה.
- 3.2. מי שחלפו 6 חודשים ממועד קבלת אישור ההחלמה, נדרש לקבל לפחות מנת חיסון אחת, ויוגדר כמחוסן.