

קריטריונים להכרה במחלקה מקצועית ובמרפאות לצורך ביצוע רוטציה בקהילה בפסיכיאטריה

1. כללי – עקרונות

- 1.1. הרוטציה בקהילה במהלך ההתמחות היא חלק אינטגרלי ובלתי נפרד ממסלול ההתמחות של המתמחה בבית החולים. המועצה המדעית רואה חשיבות רבה בכך שכל ארבע קופות החולים תשתלבנה במתווה הרוטציות בקהילה כפי שהוסכם, ותעמודנה בקריטריונים אשר מפורטים במסמך זה. בניסוח הקריטריונים נלקחה בחשבון השונות הרלוונטית בין הקופות לעניין עמידתן בקריטריונים.
- 1.2. בהמשך לכך, ומבלי למעט באמור בסעיף 2 להלן לעניין תפקידיו של מנהל המחלקה המקצועית בקופה, מנהל המחלקה בבית החולים אחראי על ההתמחות של המתמחה. בתקופת הרוטציה, מנהל המחלקה המקצועית בקופה יעבוד בתיאום עם מנהל המחלקה בבית החולים על מנת לוודא כי תקופת הרוטציה בקהילה תתבצע באופן מיטבי.
- 1.3. מועד ומקום הרוטציה ייקבעו בתיאום בין מנהל המחלקה בבית החולים למתמחה ובתיאום עם מנהל המחלקה המקצועית, והכל בכפוף ובהתאם לתוכנית ההתמחות.
- 1.4. היציאה לרוטציה בקהילה תתאפשר לאחר שקיבל המתמחה אישור לשחרור ממיון ובהתאם לתוכנית ההתמחות שנקבעה בתחילת ההתמחות, החל מהשנה השנייה להתמחות.

2. המחלקה המקצועית

- 2.1. כל קופה תוכל לפנות ולקבל הכרה במחלקה מקצועית ובמרפאות שמשויכות למחלקה המקצועית, וזאת על פי נוהלי ועדת ההכרה של המועצה המדעית המפורסמים באתר המועצה המדעית, ובכפוף לקריטריונים המפורטים במסמך כאן.
- 2.2. המועצה המדעית תכיר במחלקה המקצועית בקופה. ההכרה במחלקה כוללת בדיקה של כלל הקריטריונים כמפורט במסמך זה.
- 2.3. במסגרת הבקשה להכרה במחלקה המקצועית כמפורט לעיל, על מנהל המחלקה המקצועית לפרט עבור אלו מרפאות מבוקשת ההכרה. יש לפרט את שם המרפאה, שם המדריך הראשי והיקף משרתו, שמות המומחים הנוספים במרפאה והצוות הפארא-רפואי, פירוט החשיפה הקיימת במרפאה והתנאים הפיזיים.

צוות המחלקה המקצועית בקופה

מנהל המחלקה המקצועית

- 2.4. רופא מומחה בפסיכיאטריה בו מתבצעת הרוטציה, בעל דרגה בכירה בקופה. הרופא שימונה למנהל המחלקה בתחום המקצועי יהיה בעל ניסיון בהוראה ובהדרכה של מתמחים וסטודנטים לרפואה.
- 2.5. תפקידיו של מנהל המחלקה המקצועית יהיו כדלהלן:

- קיום הכשרות מתאימות למדריכים

- קיום קשר רציף עם מנהלי התחומים ופגישות עבודה קבועות
- פיקוח על קיום תוכנית אקדמית ואיכותה
- פיקוח על ביצוע מעקב אחר התקדמות המתמחים
- קבלת משוברים ושיחות מעקב עם המתמחים והמדריכים לשם פיקוח וניטור איכות הרוטציה
- מנהל המחלקה המקצועית יעמוד בקשר עם מנהל המחלקה בבית החולים כדי לדון בסוגיות הקשורות בהתמחות, ובכלל זה בכל הנוגע לעמידה בדרישות ה-CBME שנקבעו לרוטציה.

2.6. למחלקה תהיה עוזר/ת אדמיניסטרטיבית/ת בלא פחות מ-50% משרה, ובהתאם למספר המתמחים.

מנהל תחום מקצועי בכל מחוז של הקופה

2.7. הרופא שימונה למנהל התחום המקצועי במחוז יהיה רופא מומחה בפסיכיאטריה, במקצוע בו מתבצעת הרוטציה, בעל ניסיון בהוראה והדרכה של מתמחים וסטודנטים לרפואה.

2.8. תפקידיו של מנהל התחום המקצועי במחוז יהיו כדלהלן:

- להבטיח מתן הדרכה רציפה למתמחים על-ידי המדריך הראשי ו/או מומחים אחרים
 - להבטיח שבכל זמן שהמתמחה במרפאה, נמצא מומחה, אשר מדריך ומלמד אותו
 - להכין תוכנית לימוד שבועית של המתמחה, לרבות שיבוץ מדריכים ומרפאות
 - לעקוב אחר התקדמות המתמחה ורכישת הידע והמיומנויות המפורטים בסילבוס
 - לקיים פגישות עם המתמחה בתחילת הרוטציה, במהלכה ובסופה
 - דיווח על הפגישות יועבר למנהל המחלקה בקהילה ולמנהל המחלקה של המתמחה בבית החולים
 - לוודא שכל מרפאה עומדת בתנאים המפורטים בסילבוס ההתמחות
 - לבנות תוכנית אקדמית אזורית / ארצית לפי הגדרות הקוריקולום
 - לקיים משוברים למדריכים, אשר יועברו למנהל המחלקה
- 2.9. במסגרת ההכרה במחלקה המקצועית, המועצה המדעית תוכל לאפשר איחוד תפקידים, כך שתכיר במנהל המחלקה המקצועית בקופה כמנהל תחום מקצועי במחוז, וזאת כתלות במספר המתמחים המבצעים רוטציה במקצוע.
- 2.10. הכרה באיחוד תפקידים כאמור תתאפשר רק כל עוד שבמחלקה המקצועית יש פחות מ-20 מתמחים המבצעים רוטציה במקצוע.

2.11. מובהר כי לא ניתן יהיה לעשות איחוד תפקידים כפול (גם במקצועות וגם במינויים). כך לצורך העניין, ככל שמנהל המחלקה המקצועית יוכר גם כמנהל תחום מקצועי במחוז, לא ניתן יהיה לאחד גם מקצועות נוספים תחת אותו מנהל. ומאידך ככל שמאחדים מספר מקצועות תחת מנהל מחלקה מקצועית אחד (שהוא מומחה באחד ממקצועות ההתמחות בקהילה), ידרשו מנהלי תחום בכל אחד מהמקצועות.

3. מרפאה מוכרת לצורך רוטציה

- 3.1. מרפאה שיש בה תנאים למתמחה כמפורט בסעיף תנאים פיזיים.
- 3.2. כל מרפאה שמבקשת להכשיר מתמחים, גם אם לתקופה חלקית מתוך הרוטציה, חייבת לקבל הכרה מהמועצה המדעית בכפוף לעמידה בכלל הקריטריונים המפורטים במסמך.
- 3.3. במסגרת ההכרה במחלקה המקצועית כמפורט לעיל, יפרט מנהל המחלקה המקצועית מהן המרפאות שיוכרו באופן מלא לצורך ביצוע רוטציה, אשר בהן יתאפשר למתמחה להשלים את הכשירויות החסרות לו במרפאה אליה הוא משוייך.
- 3.4. ניתן יהיה להכיר בעד שתי מרפאות יחד, כך שיהוו מרפאה מוכרת לצורך רוטציה, וזאת בתנאים הבאים:

3.4.1. המרפאות יהיו ככל הניתן סמוכות אחת לשנייה, באותו מחוז של הקופה והמרחק ביניהן לא יעלה על 20 ק"מ. המועצה המדעית תוכל לאשר, טווח ק"מ גדול יותר במקומות בהם יהיה צורך.

3.4.2. שתי המרפאות ישלימו ביחד חשיפה מלאה בהתאם לסילבוס הרוטציה. המדריך הראשי יהיה במרפאה שבה היקף הפעילות גדול יותר ומתאפשרת בה החשיפה המשמעותית יותר מבין שתי המרפאות. מובהר כי רוב זמן הרוטציה יעשה במרפאה בה קבוע המדריך הראשי. בכל זמן שהמתמחה מקבל מטופלים במרפאה השנייה, ינכח פיזית במרפאה רופא מומחה בפסיכיאטריה.

3.4.3. המרפאות שיוכלו לשמש לרוטציה ביחד כאמור, יוגדרו במסגרת ההכרה במחלקה המקצועית. מנהל המחלקה המקצועית יגיש את התכנית של המרפאות לאישור המועצה המדעית.

צוות המרפאה

3.5. מנהל מרפאה

מנהל המרפאה יהיה אחראי על ההתמחות במרפאה. במרפאות שבהן ברמה הארגונית מנהל המרפאה איננו רופא, יהיה המדריך הראשי המנהל הרפואי, והוא יהיה אחראי על מערך המדריכים ועל הכשרתם.

3.6. מדריך ראשי במרפאה

הרופא שימונה למדריך ראשי במרפאה יהיה רופא מומחה בפסיכיאטריה. מנהל המרפאה או המנהל הרפואי יוכל לשמש כמדריך ראשי ובתנאי שהוא מומחה במקצוע בו מתבצעת הרוטציה.

היקף משרתו של המדריך הראשי לא יפחת מ 70%. במקרים מיוחדים, ניתן יהיה לשנות משיעור זה לפי הצורך ובאישור מראש של המועצה המדעית.

3.7. תפקידיו של המדריך הראשי במרפאה כדלהלן:

- הכשרה ישירה של המתמחה לכשירות כפי שמוגדרות בסילבוס
- פיקוח ישיר על עבודת המתמחה ברוטציה
- זמינות מלאה להתייעצות
- דיון יזום על מקרים שראה המתמחה

3.8. מדריך במרפאה

3.8.1 יכול שיהיו רופאים מדריכים נוספים בכל מרפאה ובתנאי שכולם רופאים מומחים בפסיכיאטריה.

3.8.2 כל המדריכים ייקחו חלק בתוכנית הוראה למדריכים שתובל על ידי מנהל המחלקה המקצועית, ותאושר על ידי המועצה.

3.8.3 בכל זמן שהמתמחה מקבל מטופלים במרפאה ינכח פיזית במרפאה, כהגדרתה לעיל, רופא מומחה בפסיכיאטריה.

3.9 פסיכולוג מומחה קליני, מדריך בפסיכו-דיאגנוסטיקה ופסיכותרפיה ב 50% סה"כ משרה לפחות.

3.10 עו"ס ב 50% משרה לפחות.

3.11 מקצועות בריאות נוספים: שירותי אחיות, ריפוי בעיסוק, קרימינולוגים, טיפול באמצעות אומנויות, תזונאים.

3.12 מובהר כי בכל הנוגע לבעלי עיסוק שאינם פסיכיאטרים, במרפאה יהיו בעלי העיסוקים הקבועים לעיל בהיקף של 150% משרה סה"כ לכל הפחות.

4. פעילות המרפאה

4.1 אוכלוסיית המטופלים חייבת לכלול מגוון הפניות

4.2 אוכלוסיית המטופלים חייבת לכלול מגוון גילאים ופתולוגיות מכל הקשת הפרעות פסיכיאטריות

4.3 המרפאה תקבל מטופלים מטעם ביהמ"ש ומשירותי הרווחה להערכה ומתן חוות דעת

4.4 מספר הפניות החדשות לחודש – 20 לכל הפחות

4.5 אבחון פסיכיאטרי ופסיכולוגי, אבחון תפקודי

4.6. השתתפות בוועדות פסיכיאטריות מחוזיות, וועדות סל שיקום

4.7. טיפול ביולוגי

4.8. טיפול נפשי לפרט ולמשפחה – כולל פסיכותרפיה אינדיבידואלית, טיפול התנהגותי / קוגניטיבי, טיפול קבוצתי והתערבות בשעת משבר

4.9. המרפאה תהיה מסוגלת לספק חוות דעת למסגרת המשפטית

4.10. שירותי אחיות נגשים

5. עבודת המתמחה במהלך הרוטציה במרפאה

5.1. עבודת המתמחה ברוטציה לא תפחת מ-24 שעות שבועיות בשעות עבודת היום.

5.2. המתמחה יבצע במחלקת האם בבית החולים לכל היותר 4 תורניות בחודש במהלך כל חודשי הרוטציה.

6. תנאים פיזיים במחלקה ובמרפאה

6.1. במרפאה יהיו תנאי התמחות נאותים ובהם חדר פנוי עבור המתמחים בשעות הרלוונטיות, באופן שתתאפשר גם היוועצות נוחה ויעילה עם המדריכים. החדר יהיה מצויד עבור רופא, כולל מחשב לניהול התיק הרפואי וציוד לבדיקה.

6.2. חדר המתמחה יהיה בסמוך לחדר מומחה בפסיכיאטריה.

6.3. במרפאה תהיה גישה מחשב זמינה לספריית הקופה הכוללת גישה חופשית לספרי תוכן ועיתונים רפואיים.

7. מסגרת ההדרכה

7.1. המדריך הראשי יקיים שיחת תיאום ציפיות עם המתמחה בשבוע הראשון, בה יוגדרו שלבי ההכשרה ודרגות העצמאות האישיות.

7.2. ייערכו 2 פגישות הדרכה שבועיות עם המתמחה, בנות שעה לפחות כל אחת, לדיון במקרים השוטפים והצגות מקרה. שעה אחת מתוכן תהיה שעה פרטנית עם המדריך הראשי. ישיבות הדרכה אלה תתועדנה ב"יומן ההדרכה של המרפאה", תהיינה מסודרות וקבועות בנפרד מזמן קבלת מטופלים.

7.3. יתקיימו ישיבות אקדמיות תדירות ברמת מחוזית / בקופה.

7.4. יתקיימו ישיבות יומיות על התיקים והמקרים.

7.5. המתמחה יקבל בממוצע 60% ממספר המטופלים המקובל, ובהתאם להתקדמותו ברכישת הכשירויות והעצמאות.

8. ועדת ההכרה:

- 8.1. ועדת ההכרה תתקיים במרפאות שיבחרו מראש על ידי הוועדה, ושיש בהן מתמחים ברוטציה.
- 8.2. הוועדה תבחר את המתמחים אותם היא תראיין (ללא נוכחות בכירים ומנהל המחלקה המקצועית בקהילה).
- 8.3. הוועדה תראיין את המדריך בכל מרפאה.
- 8.4. הוועדה תבדוק את קיום התנאים כפי שמפורטים במסמך זה.
- 8.5. ביקור הוועדה יחל בפגישה מקדימה עם מנהל המחלקה המקצועית בקהילה.
- 8.6. הוועדה תמסור את המלצותיה לוועדת ההכרה העליונה.

קריטריונים מחלקה להתמחות בקהילה, פסיכיאטריה – אוקטובר 2025