

# ההסתדרות הרפואית בישראל איגוד רופאי בריאות הציבור בישראל

## תוכנית ההתמחות בבריאות הציבור

### תקופת ההתמחות:

4 שנים, מהן :

א. אחד משני המסלולים האלה :

30 חודשים שירותים קהילתיים – חובה ו-6 חודשים אפידמיולוגיה – חובה  
או

30 חודשים אפידמיולוגיה – חובה ו-6 חודשים שירותים קהילתיים - חובה.

במהלך ההתמחות במקצוע הראשי יסיים המתמחה קורס אקדמי בישראל המוכר על פי  
חוק המועצה להשכלה גבוהה, התשי"ח – 1958, ויצג תעודה של אחד מתארים אלה :  
PhD ,Dr.P.H ,MPH באפידמיולוגיה, M.Sc באפידמיולוגיה.

ב. 6 חודשים במחלקה לרפואה פנימית או במחלקה לרפואת ילדים.

ג. 6 חודשים באחד מאלה או 3 חודשים בשניים מאלה : מחלקה או מכון קליני בבית חולים  
כללי, או מינהל רפואי או רפואת המשפחה במוסד מוכר.

### מטרת תוכנית ההתמחות:

מטרת ההתמחות, בכל אחד מהמסלולים, להכשיר רופאים מומחים בבריאות הציבור בעלי יכולת  
של פעילות עצמאית, תוך יישום הידע, ההבנה ומיומנות שרכשו במהלך ההתמחות ואשר יהוו  
בסיס להכשרה והתמקצעות לאורך זמן.

### הגדרות

1. אחראי על ההתמחות - מנהל המחלקה המוכרת להתמחות בבריאות הציבור ע"י המועצה  
המדעית.
2. מנחה אישי - מומחה בבריאות הציבור בעל ותק של שנתיים לפחות אשר מונה ע"י  
האחראי על ההתמחות.
3. פנקס פעולות – פנקס ובו רשימת פעולות אותן נדרש המתמחה לבצע כתנאי להשלמת  
ההתמחות.

## תכנית התמחות בבריאות הציבור במסלול "שירותי בריאות קהילתיים"

### 1. מקצוע ראשי – "שירותי בריאות קהילתיים"

#### א. כללי

- ההתמחות תתבצע בלשכות הבריאות או במחלקות מוכרות אחרות, במשך 30 חודש.
- לכל מתמחה יהיה מנחה אישי. המנחה בתיאום עם האחראי על ההתמחות יקבעו תחומי עיסוק מסוימים עליהם המתמחה יקבל אחריות וכן ייחשף לעשייה בתחומי עסוק אחרים.
- המתמחה ינהל וירשום את הפעילות המפורטת להלן ב"פנקס הפעולות", בהנחיית המנחה.

#### ב. הידע הבסיסי שילמד המתמחה

1. תהליכי ניהול אספקת שירותים מונעים לפרט.
2. עקרונות שירותים מונעים סביבתיים ופיקוח בתחומים אלו: איכות המזון, בריאות הסביבה.
3. שיטות עיקריות של בקרת איכות השירות הרפואי.
4. תהליכי קבלת החלטות של "הרשויות המוסמכות".
5. יישום נתונים אפידמיולוגיים בקבלת החלטות של מדיניות בריאות ברמת המחוז וברמה הארצית (כולל הערכת עלות-תועלת של התערבויות, כולל קביעת קדימויות).
6. מדיניות בריאות הציבור – הכרת Health for All (Health21) של ארגון הבריאות העולמי.

#### ג. הנושאים העקריים של ההתמחות

1. **מדדי בריאות של אוכלוסיות ומצב הבריאות בארץ**
  - (א) הכרת מדדי הבריאות בישראל, כולל מגמות עם השנים. למשל, שעור תמותת תינוקות ושעור לידות במשקל נמוך: עיבוד נתונים וניתוחם.
  - (ב) הכרת תוכניות לאומיות/אזוריות/מקומיות שנועדו לשנות מדדי בריאות.
2. **תכנון תכניות התערבות והשתתפות ביישומן והערכתן**
  - (א) ניתוח נתונים לשם הערכת צרכים וגיבוש צידוק לפעולה.
  - (ב) Evidence based programs - גיבוש תכני התערבות על בסיס מידע עובדתי.
  - (ג) תכנון התערבות ותכנון הערכתה.
  - (ד) משמעות חנוך לבריאות. ידע, עמדות והתנהגות בריאותית בפועל.
  - (ה) הכרת העקרונות של תכניות קדום בריאות – מבוססות על צרכים מאותרים ו/או רצונות האוכלוסייה, שותפויות בין-תחומיות ומשולבות בהערכה.
3. **אפידמיולוגיה של מחלות מדבקות**
  - (א) ניטור תחלואה במחלות מדבקות המחייבות דווח עפ"י פקודת בריאות העם – 1940.
  - (ב) מניעת הכלבת.
  - (ג) חקירות אפידמיולוגיות: חקירת התפרצות תחלואה ספציפית, חקירת הרעלת מזון ומניעת התפרצויות.
  - (ד) הכרת תוכניות חיסונים בארץ ובעולם.
  - (ה) המתמחה יתמצא בתדריך החסונים של משרד הבריאות וב-"RED BOOK".
  - (ו) הכרת הפעילויות בנושא STD (sexually transmitted diseases) כולל איידס.

- (ז) פעילות לשכת הבריאות ביישום התכנית הלאומית למיגור מחלת השחפת בישראל.  
(ח) מניעת מחלות בקרב היוצאים לחו"ל.

#### 4. בריאות האם, הילד והמתבגר.

- (א) עקרונות עיוניים ומעשיים.  
(ב) הכרת החוקים, הנהלים והתדריכים.  
(ג) חשיפה לעבודת תחנות "טיפת חלב" ושירותי הבריאות לתלמיד.  
(ד) בדיקות סינון.  
(ה) אבחון קהילתי ואיתור אוכלוסיות בסיכון.  
(ו) בקרה ופיקוח.  
(ז) היסטוריה של השירותים בארץ והדיונים לגבי החלופות האפשריות לבעלות עליהם.

#### 5. אפידמיולוגיה של מחלות כרוניות.

- (א) ניטור תמותה.  
(ב) רגיסטרים של מחלות.

#### 6. זיקנה והזדקנות

- (א) תהליכי אשפוז של חולים סיעודיים ותשושי נפש.  
(ב) שיטת המסמנים בבקרת איכות הטפול בבתי החולים לחולים כרוניים.  
(ג) הבקרה על המוסדות לחולים כרוניים.  
(ד) זכאות לחוק סיעוד

#### 7. בריאות הנפש

- (א) הכרת המסגרות הטיפוליות.  
(ב) הרפורמה בבריאות הנפש וסל השיקום.  
(ג) בקרה ואבטחת איכות במסגרות בריאות הנפש.

#### 8. בריאות הסביבה

- (א) התקנות בדבר איכותם התברואית של מי השתיה.  
(ב) מניעת זיהומים של קידוחי מי שתיה.  
(ג) החקיקה בדבר השקיה בקולחין ואכיפתה.  
(ד) סילוק שפכים ביתיים ושפכים תעשייתיים, והטפול בהם.  
(ה) תברואה כללית, תברואת מזון, תברואת מוסדות ציבור: בתי חולים, בתי ספר, בתי אוכל.  
(ו) ועדות לתכנון ובניה.  
(ז) תברואת בריכות שחיה וחופי רחצה – הכרת התקנות וסמכויות האכיפה.  
(ח) חקירה אפידמיולוגית לבחינת הקשר בין תחלואה באוכלוסייה וזיהום סביבתי.

#### 9. אבטחת איכות בשרותי הבריאות

- (א) אבטחת איכות ובקרת איכות במסגרות הרפואה הראשונית, בתי החולים הכללים, הפסיכיאטריים והגריריאטריים.  
(ב) טפול בפניות הציבור לגבי שירותי הבריאות.

## 10. ייצור המזון, יבוא ושיווק

- (א) החוקים והתקנות הנוגעים ליצור מזון, ליבוא, להובלתו ולשיווק.
- (ב) המתמחה יאתר חוקים ותקנות בספר "החקיקה בבריאות, תברואה ומזון" או בקובץ הממוחשב "פדאור".

## 11. מנהל בריאות הציבור

- (א) מבנה ארגוני ותיפקודי של משרד הבריאות ושל לשכת הבריאות.
- (ב) הרפורמה במערכת הבריאות, שיטות התגמול בקופות החולים השונות.
- (ג) החוקים, התקנות והנהלים העיקריים במינהל שירותי בריאות הציבור.
- (ד) תקצוב שירותי הבריאות.
- (ה) "עלות - תועלת", בשירותי הבריאות.
- (ו) תפקוד "הרשויות המוסמכות" במשרד הבריאות. השתתפות בתהליך קבלת החלטות מינהליות של "הרשויות המוסמכות" להוצאת צווי סגירה לפי חוק רישוי עסקים, לפי פקודת בריאות העם ולפי פקודת בריאות הציבור (מזון).

## 12. רוקחות

הפקוח על ייצור ויבוא תרופות ושיווקן ועל בתי המרקחת והרוקחים.

## 13. בריאות השן

- (א) השירותים הציבוריים של בריאות השן.
- (ב) אבטחת איכות שירותי בריאות השן.
- (ג) הפקוח על תאגידים לבריאות השן.

## 14. רפואה תעסוקתית

- (א) עקרונות וחקיקה עיקרית.
- (ב) הכרת אירועים מפורסמים בישראל.

## ד. היכרות עם המחלקות המקצועיות

על כל מתמחה לראיין את מנהלי המחלקה הבאים בלשכת הבריאות המחוזית, או במשרד הבריאות, על מנת ללמוד על הסוגיות העיקריות שבהן עוסקת המחלקה. רצוי לבצעם בשלושת החודשים הראשונים להתמחות.

1. אמרכלות מחוזית.
2. אפידמיולוגיה.
3. בריאות המשפחה, נשים ומתבגרים.
4. בריאות הסביבה.
5. בריאות השן.
6. גזברות מחוזית.
7. גריאטריה מחוזית.
8. היחידה הרפואית לעובדי המדינה.
9. המחלקה לגנטיקה קהילתית.
10. המחלקה לשחפת ואיידס.
11. המעבדה המחוזית לבריאות הציבור.
12. חולים כרוניים.
13. חינוך וקידום בריאות.
14. יעוץ משפטי.

- 15. מל"ח
- 16. סיעוד בבריאות הציבור
- 17. פסיכיאטריה מחוזית.
- 18. רוקחות.
- 19. שרות המזון ותזונה.

#### **ה. קבלת תחומי אחריות**

כל מתמחה יקבל על עצמו תחומי אחריות בפקוח המומחה המתאים. יכול המתמחה להיות אחראי על יותר מתחום אחד במשך אותה תקופה, למשל:

- הטפול בהודעות הפטירה.
- מניעת הכלבת.
- חקירות אפידמיולוגיות של תחלואה ספורדית ומגפתית במחלות זיהומיות.
- הטפול בפניות הציבור בעניין שירותי הבריאות.
- כתיבת דוחות תקופתיים של לשכת הבריאות.

#### **ו. מחקר והערכה**

כל מתמחה ישלים לפחות מחקר יישומי אחד, משלב תכנון המחקר ועד שלב עבוד הנתונים וניתוחם. עם השלמת הפעולה הזו יש לרשמה ב"פנקס הפעולות".

#### **ז. פעולות**

על המתמחה להשתתף בפעולות הבאות, שתרשמה ב"פנקס הפעולות".

מס' הפעמים המינימלי שעליו להשתתף בביצועה	הפעולה
10	1. חקירת התפרצות או מקרים ספורדיים
5	2. בקרה בבית חולים סיעודיים
5	3. פעולות חנוך לבריאות וקדום בריאות
2	4. בקור בתחנות לבריאות המשפחה שבהפעלת הלשכה
2	5. בקרה במפעל ליצור מזון
2	6. בקורת תברואית בעסק לשווק מזון
2	7. דיון בתוצאות בדיקת מי שתייה
1	8. בקורת בבתי מרקחת
1	9. חקירת מקרי מוות
1	10. ועדת רפואית ביחידה הרפואית לעובדי המדינה
1	11. אישור משלוחי מזון מיובאים
1	12. השתתפות בדיון ועדת בנין ערים
1	13. קריאה מודרכת של דואר נכנס ויוצא
	14. השתתפות בישיבות המקצועיות הקבועות במחלקה
	15. השתתפות בכנסים ובימי עיון בנושאים הקשורים לבריאות הציבור

#### **ח. רוטציה בלשכות בריאות אחרות או מוסדות אחרים**

מומלץ שכל מתמחה יעבוד תקופה מסוימת במוסדות אחרים, בהם יש מומחה לבריאות הציבור.

## 2. מקצוע משני - אפידמיולוגיה

### א. כללי

- ההתמחות תבצע במחלקה מוכרת במשך 6 חודשים.
- למתמחה יהיה מנחה אישי, רופא אפידמיולוג בכיר במחלקה, אשר יחד עם האחראי על ההתמחות יבנו תכנית התמחות פרטנית אשר תמלא את הדרישות להתמחות.

### ב. הידע הבסיסי שילמד המתמחה

- (א) תכנון וביצוע מחקר אפידמיולוגי
- (ב) כתיבת דו"ח אפידמיולוגי
- (ג) הכרת מאגרי מידע בישראל
- (ד) אפידמיולוגיה של מחלות נבחרות
- (ה) יישום מידע אפידמיולוגי בתהליכי קבלת החלטות
- (ו) תכנון התערבות על סמך בסיסי מידע ותכנון הערכתה.

### ג. הנושאים העיקריים

#### 1. מחקר אפידמיולוגי

- (א) תכנון מחקר כולל היבטים אתיים
- (ב) הכנת הצעת מחקר ותיקצובה.
- (ג) החלטה על הכלים לאיסוף המידע (מהימנים ותקפים)
- (ד) קריאה ביקורתית של מאמרים
- (ה) הכנת סקירת ספרות
- (ו) איסוף מידע
- (ז) עיבוד נתונים סטטיסטי והסקת מסקנות
- (ח) הכנת דוחות.

#### 2. מאגרי מידע

- (א) הכרת מאגרי המידע המרכזיים במדינת ישראל והתמצאות בחוקים המעגנים אותם, כולל הכרת הרגיסטרים הקיימים בארץ ואפשרויות השימוש במידע שבהם.
- (ב) הכרת המגבלות של מקורות המידע, כולל הודעת פטירה כמקור מידע – הבסיס החוקי, המגבלות.

#### 3. אפידמיולוגיה של מחלות נבחרות

- (א) הכרת העקרונות לבחינת האפידמיולוגיה של מחלות.
- (ב) הכרה והבנה של ההיבטים האפידמיולוגיים של לפחות 2 מתוך הבאות:
  - מחלות כרוניות (מחלות לב וכלי דם, סרטן, סוכרת)
  - מחלות זיהומיות
  - תזונה / השמנה/ הפרעות אכילה
  - בריאות האם והילד
  - זקנה
  - פגיעות חיצוניות כולל תאונות דרכים
  - השפעות סביבתיות על הבריאות

#### 4. מדיניות בריאות

- (א) ידע והבנה של עקרונות סינון, הכרת תוכניות הסינון הקיימות בישראל, כולל ההיבטים הארגוניים החוקיים, הכלכליים והאתיים שלהן.
- (ב) הכרת העבודות של Evidence based medicine - Cochrane collaboration.
- (ג) יישום של שיטות והגישה האפידמיולוגית ככלי לקבלת אותן החלטות.

#### 5. בקרת איכות בשירותי הבריאות

ידע והבנה של עקרונות בקרת איכות בשירותי הרפואה – שירות ראשוני או מחלקות בית החולים.

#### 6. הפעילויות המרכזיות בתקופת ההתמחות

1. השתלבות בעבודת מחקר אפידמיולוגי שנערך במחלקה ונטילת חלק פעיל בשלבו השונים.
2. איתור ספרות מקצועית ממקורות מידע קיימים, וכתיבת סקירה אחת בהקשר לעבודת המחקר.
3. כתיבת סיכום ביניים של השיטות וממצאי המחקר.
4. השתתפות בכל הפעילות האקדמית של המחלקה, הכוללת: סמינרים, מפגשי עיון ודיון, מועדון ספרות (Journal club).
5. פגישות שבועיות עם המנחה לצורך לימוד שיטתי של ההיבטים והנושאים האפידמיולוגיים..

---

#### ספרות מקצועית מומלצת:

##### 1. ספרים:

- Maxcy-Rosenau-Last, Public Health and Preventive Medicine  
Stanford Connecticut. Appleton & Lange
- R. Detels W.W Holland, J. McEwen & G.S. Omenn, Oxford textbook of  
Public Health
- Control of Communicable Diseases in Man, Beneson AS
- אפידמיולוגיה, ברוך מודן, פפירוס בית ההוצאה באוניברסיטת תל-אביב

##### 2. כתבי עת:

- WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL RECORD
- MMWR
- New England Journal of Medicine או Lancet או Pediatric
- BMJ
- American Journal of Public Health או Preventive Medicine

##### 3. אחרים:

- הכרת עבודת אחד מכוחות המשימה לשרותים מניעתיים (מסוכס ב : USDHHS ,2<sup>nd</sup> Ed. ,Clinicians Handbook of Preventive Services)
- הנחיות קליניות בנושא פעולות רפואה מונעת וקידום בריאות בקהילה בעריכת פרופ' חוה טבנקין (מהדורת 2000).
- פרסומי משרד הבריאות : "בריאות בישראל".

#### 4. אתרי אינטרנט:

<http://www.cdc.gov>

<http://www.who.int>

<http://www.health.gov.il>

<http://hiru.mcmaster.ca/cochrane>

<http://agri3.huji.ac.il/~yakobsn/rabheb>



## תכנית התמחות בבריאות הציבור במסלול אפידימיולוגיה

### 1. מקצוע ראשי – אפידימיולוגיה

#### א. כללי

- ההתמחות תתבצע במחלקות מוכרות, במשך 30 חודש.
- לכל מתמחה יהיה מנחה אישי, רופא מומחה בבריאות הציבור, שהוא אפידימיולוג בכיר במחלקה. המנחה בתיאום עם האחראי על ההתמחות יקבעו תחומי עיסוק מסוימים עליהם המתמחה יקבל אחריות וכן ייחשף לעשייה בתחומי עיסוק אחרים.
- המתמחה ינהל וירשום את הפעילות המפורטת להלן ב"פנקס הפעולות", בהנחיית המנחה.

#### ב. הידע הבסיסי שילמד המתמחה

1. תכנון וביצוע מחקר אפידימיולוגי
2. כתיבת דו"ח אפידימיולוגי
3. הכרת מאגרי מידע בישראל
4. אפידימיולוגיה של מחלות נבחרות
5. יישום מידע אפידימיולוגי בתהליכי קבלת החלטות
6. תכנון התערבות על סמך בסיסי מידע ותכנון הערכתה

#### ג. הנושאים העיקריים של ההתמחות

##### 1. מחקר אפידימיולוגי

- (א) תכנון מחקר - כולל היבטים אתיים.
- (ב) הכנת הצעת מחקר ותקצובה.
- (ג) החלטה על הכלים לאיסוף המידע (מהימנים ותקפים).
- (ד) קריאה ביקורתית של מאמרים.
- (ה) הכנת סקירת ספרות.
- (ו) איסוף מידע.
- (ז) השתתפות בהיבטים הניהוליים של ארגון צוות מחקר - ראיון כוח אדם לעבודה בצוות מחקר, תכנון זמן ומשימות והערכת ביצוע (ניהול פרויקטים), ניהול תקציב.
- (ח) עיבוד נתונים סטטיסטיים והסקת מסקנות
- (ט) הכנת דוחות.

##### 2. מאגרי מידע

- (א) הכרת מאגרי המידע המרכזיים במדינת ישראל והתמצאות בחוקים המעגנים אותם, כולל הכרת הרגיסטרים הקיימים בארץ ואפשרויות השימוש במידע שבהם.
- (ב) הכרת המגבלות של מקורות המידע, כולל הודעת פטירה כמקור מידע – הבסיס החוקי, המגבלות.

##### 3. מצב הבריאות בישראל

- (א) הכרת נתוני המדדים בישראל כולל מגמות עם השנים, הבדלים בין קבוצות אוכלוסייה והשוואה לארצות אחרות.
- (ב) הכרת תוכניות לאומיות/אזוריות/מקומיות שנועדו לשנות מדדי בריאות.

(ג) הכרת דפוסי השימוש בשירותי בריאות בישראל והשוואה למדינות אחרות

#### 4. אפידמיולוגיה של מחלות נבחרות

(א) הכרת שיטות לאיסוף מידע על אפידמיולוגיה של מחלות, תופעות, אירועים, הן לשם תאור המצב הקיים והן לשם הסקת מסקנות אטיולוגיות.

(ב) הכרה והבנה של ההיבטים האפידמיולוגיים של:

- מחלות כרוניות (מחלות לב וכלי דם, סרטן, סוכרת)
- מחלות זיהומיות
- תזונה / השמנה / הפרעות אכילה
- בריאות האם והילד
- זקנה
- פגיעות חיצוניות כולל תאונות דרכים
- השפעות סביבתיות על הבריאות.

#### 5. מדיניות בריאות

(א) ידע והבנה של עקרונות סינון, הכרת תוכניות הסינון הקיימות בישראל, כולל ההיבטים הארגוניים החוקיים, הכלכליים והאתיים שלהן.

(ב) הכרת העבודות של Evidence Based Medicine - Cochrane collaboration.

(ג) הבנת תהליכי קבלת החלטות במדיניות בריאות ובחקיקה (דוגמאות של החלטות כאלה שהתקבלו במשרד הבריאות), יישום של שיטות והגישה האפידמיולוגית ככלי לקבלת אותן החלטות.

#### 6. בקרת איכות בשירותי הבריאות

ידע והבנה של עקרונות בקרת איכות בשירותי הרפואה – שירות ראשוני או מחלקות בית החולים.

#### ד. הפעילויות המרכזיות בתקופת ההתמחות

1. ריכוז תכנית מחקר אחת, משלב התכנון, דרך שלבי איסוף הנתונים ועד עיבודם וניתוחם.
2. איתור ספרות מקצועית ממקורות מידע הקיימים, וכתובת סקירה אחת לפחות.
3. התנסות מעשית באיסוף מידע.
4. כתיבת מאמר מדעי אחד, עם דגש על שיטות אפידמיולוגיות.
5. כתיבת תוכנית התערבות ותבנית להערכתה
6. הכרת השיטות להצגת מידע על מאפייניהן והתנסות בהן - הפיכת נתונים למידע.
7. מעורבות בהוראה ובהדרכה (בהתאם למדיניות המחלקה בה נעשית ההתמחות).
8. נוכחות בזמן מתן יעוץ אפידמיולוגי ע"י חברי הסגל הבכיר של המחלקה: יעוץ חד פעמי ויעוץ לאורך זמן.
9. השתתפות בכל הפעילות האקדמית של המחלקה, הכוללת: סמינרים, מפגשי עיון ודיון, מועדון ספרות (Journal club).
10. השתתפות פעילה בכינוסים וסדנאות ארציים בתחום האפידמיולוגי ובריאות הציבור, על כל היבטיה ושטחיה.
11. פגישות שבועיות עם המנחה.

## 2. מקצוע משני – "שירותים קהילתיים"

### א. כללי

- ההתמחות תבצע ביחידה המוכרת להתמחות בבריאות הציבור במסלול "שירותים קהילתיים", במשך 6 חודשים.
- למתמחה יהיה מנחה אישי, רופא מומחה בבריאות הציבור, אשר יחד עם האחראי על ההתמחות יבנו תכנית התמחות פרטנית אשר תמלא את הדרישות להתמחות.
- המתמחה יקבל אחריות על תחום עסוק אחד לפחות (במגבלות החוק - לרוב בתחום המחלקה לאפידמיולוגיה של לשכת בריאות מחוזית או נפתית), וכן ייחשף לעשייה בתחומי עסוק אחרים, עליהם לא מונה.

### ב. הידע הבסיסי שלמד המתמחה

1. תהליכי ניהול אספקת שירותים מונעים לפרט.
2. עקרונות שירותים מונעים סביבתיים ופיקוח בתחומים אלו: איכות המזון, בריאות הסביבה.
3. שיטות עיקריות של בקרת איכות השירות הרפואי.
4. תהליכי קבלת החלטות של הרשויות המוסמכות.
5. יישום נתונים אפידמיולוגיים בקבלת החלטות של מדיניות בריאות ברמת המחוז וברמה הארצית (כולל הערכת עלות-תועלת של התערבויות, כולל קביעת קדימויות).
6. מדיניות בריאות הציבור - הכרת Health for All (Health21) של ארגון הבריאות העולמי.

### ג. הנושאים העיקריים

#### 1. אפידמיולוגיה של מחלות מדבקות

- (א) ניטור תחלואה במחלות מדבקות המחייבות דווח עפ"י פקודת בריאות העם - 1940.
- (ב) חקירות אפידמיולוגיות: חקירת התפרצות תחלואה ספציפית, חקירת הרעלת מזון ומניעת התפרצויות.
- (ג) פעילות לשכת הבריאות ביישום התכנית הלאומית למיגור מחלת השחפת בישראל.
- (ד) הכרת תוכניות חיסונים בארץ ובעולם. התמצאות בתדריך החסונים של משרד הבריאות וב- "RED BOOK".

#### 2. פעילות תחנות לאם, הילד ומתבגר

- (א) עקרונות עיוניים ומעשיים והכרת החוקים.
- (ב) בדיקות סינון
- (ג) אבחון קהילתי ואיתור אוכלוסיות בסיכון

### ד. שאר הנושאים

על המתמחה לבחור 2 מתוך 7 הנושאים שלהלן:

#### 1. זיקנה והזדקנות

- (א) תהליכי אשפוז של חולים סיעודיים ותשושי נפש.
- (ב) הבקרה על המוסדות לחולים כרוניים.

2. **בריאות הנפש** - הכרת המסגרות הטיפוליות.
3. **בריאות הסביבה** - עקרונות וחקיקה עיקרית.
4. **ייצור המזון ויבוא** - החוקים והתקנות הנוגעים ליצור מזון, ליבוא, להובלתו ולשווקו.
5. **מנהל בריאות הציבור**
  - (א) מבנה ארגוני ותיפקודי של משרד הבריאות ושל לשכת הבריאות.
  - (ב) החוקים, התקנות והנהלים העיקריים במינהל שירותי בריאות הציבור.
6. **בריאות השן** – השירותים הציבוריים של בריאות השן.
7. **רפואה תעסוקתית** - עקרונות וחקיקה עיקרית.

#### ה. היכרות עם המחלקות המקצועיות

על כל מתמחה לראיין את מנהלי המחלקה הבאים בלשכת הבריאות המחוזית, או במשרד הבריאות, על מנת ללמוד על הסוגיות העיקריות שבהן עוסקת המחלקה

1. אמרכלות מחוזית.
2. אפידמיולוגיה.
3. בריאות המשפחה, נשים ומתבגרים
4. בריאות הסביבה.
5. בריאות השן
6. גזברות מחוזית.
7. גריאטריה מחוזית.
8. היחידה הרפואית לעובדי המדינה.
9. המחלקה לגנטיקה קהילתית
10. המחלקה לשחפת ואיידס.
11. המעבדה המחוזית לבריאות הציבור.
12. חולים כרוניים.
13. חינוך וקידום בריאות
14. יעוץ משפטי
15. מל"ח
16. סיעוד בבריאות הציבור
17. פסיכיאטריה מחוזית.
18. רוקחות.
19. שרות המזון ותזונה.

#### ו. פעולות

על המתמחה להשתתף בפעולות הבאות, שתרשמנה ב"פנקס הפעולות".

#### **מס' הפעמים המינימלי שעליו להשתתף בביצועה**

#### **הפעולה**

- |   |  |
|---|--|
| 1 | חקירת התפרצות או מקרים ספורדיים                          |
| 1 | בקרה בבית חולים סיעודיים                                 |
| 1 | בקור בתחנות לבריאות המשפחה שבהפעלת הלשכה                 |
| 2 | בקרה במפעל ליצור מזון                                    |
| 2 | בקורת תברואית בעסק לשווק מזון                            |
|   | השתתפות הישיבות המקצועיות הקבועות של המחלקה              |
|   | השתתפות בכנסים ובימי עיון בנושאים הקשורים לבריאות הציבור |

## ספרות מקצועית מומלצת:

### 1. ספרים:

- Maxcy-Rosenau-Last, Public Health and Preventive Medicine  
Stanford Connecticut. Appleton & Lange
- Evidence-Based Medicine, 2<sup>nd</sup> ed. Sackett DL et al., Churchill Livingstone,  
2000.
- Survey Methods in Community Medicine, J.H Abramson & Z.H. Abramson,  
Churchill Livingstone
- Making Sense of Data, J.H. Abramson, Oxford university Press.
- אפידמיולוגיה, ברוך מודן, פפירוס בית ההוצאה באוניברסיטת תל-אביב

### 2. כתבי עת:

- WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL RECORD
- MMWR
- New England Journal of Medicine או Lancet או Pediatric
- BMJ
- American Journal of Public Health או Preventive Medicine
- American Journal of Epidemiology

### 3. אחרים:

- הכרת עבודת אחד מכוחות המשימה לשירותים מניעתיים (מסוכם ב:  
(USDHHS ,2<sup>nd</sup> Ed. ,Clinicians Handbook of Preventive Services
- פרסומי משרד הבריאות: "בריאות בישראל", "מיפוי שירותי הבריאות בישראל".
- שנתון סטטיסטי

### 4. אתרי אינטרנט:

<http://www.cdc.gov>  
<http://www.who.int>  
<http://www.health.gov.il>  
<http://hiru.mcmaster.ca/cochrane>