



שלום לכל חברות וחברי קהילת הפקולטה,

אנו עובדים יחד כדי לשנות את תכנית הלימודים של בית הספר לרפואה שלנו, וזאת בדומה לתנופת השינוי שהתרחשה כמעט בכל בתי הספר לרפואה המובילים בעולם בעשור האחרון. המעבר ללמידה מבוססת כישורים, הדרישה להסמכה של ה-WFME והמל"ג, הגידול הצפוי במספר הסטודנטים לרפואה והכי חשוב, ההבנה שהגיע הזמן לשינוי - כל אלה גרמו לנו לצאת לדרך ביחד עם כל הקהילה שלנו וליישם את TransforMed2030.

בשנים הקרובות עומדת בפנינו שורה ארוכה של אתגרים, חלקם טכניים וחלקם מהותיים. ביחד הם מחייבים שינוי עמוק ויסודי של תכניות הלימודים בבית הספר לרפואה. האתגר הגדול ביותר העומד לפנינו הוא האתגר הלאומי להעלות את מספר הרופאים בישראל באופן משמעותי ובמהירות הרבה ביותר. כבר בזמן הקרוב עלינו להיערך לקליטה של כ-320 סטודנטים בשני המסלולים, השש והארבע-שנתי. חלקם אמנם במקום תלמידי המסלול האמריקאי אך חלקם כתוספת. ההגדלה מחייבת שינוי בשיטת הלימודים, במערכת השעות בשנים הפרה-קליניות וכמובן בשנים הקליניות. ידרשו הן התאמה של אופן הלימודים למספר הכיתות הקיים עד שייבנו עוד כיתות והן שינוי מבנה הלימודים הקליניים לצורך מיצוי אופטימלי של השדות הקליניים.

המשך המעבר לשיטות הוראה מתקדמות, שהחל בדיקנאט הקודם וכעת נדרש להשלימו בכל הקורסים. שיטות ההוראה המתקדמות אינן מטרה בפני עצמן, הן אמצעי להתאים את עצמנו לזמן החדש ולדור החדש של הסטודנטים. כמות החומר היא אינסופית, המחשבה שעלינו להוסיף ולהגדיל את מספר השעות כדי לדחוס לראשם של הסטודנטים עוד ועוד חומר איננה ריאלית. עלינו ללמד את הסטודנטים כיצד ללמוד באופן עצמאי וכיצד לענות בעצמם על שאלות שיתקלו בהן. כדי לאפשר לימוד עצמי, עלינו לפנות להם מספיק זמן לכך, להציב בפניהם יותר אתגרים מתאימים ולהפחית אחוז השיעורים, בהם נלמד חומר בכיתה. לא פחות חשוב, מוטל עלינו לעבור מלמידה המבוססת על הקניית ידע, ללמידה המבוססת על מיומנויות וכישורים, competence based, צעד שיחייב שינוי הן בשיטות ההוראה והן בשיטות ההערכה.

עלינו לשנות גישה לנוכחות בשיעורים פרונטליים. הסטודנטים עצמם "מצביעים ברגליים", וכאשר יש שיעור פרונטלי פשוט, אין באמת צורך בנוכחות בכיתה, ניתן לראות את הקלטת השיעור בכל שעה ובכל מקום. יותר מזה, חלקים גדולים מהחומר כבר מונגשים באיכות מעולה ומתעדכנים באופן תדיר באתר Osmosis, אשר לכל הסטודנטים יש גישה אליו מטעם הפקולטה. עלינו לחייב נוכחות בשיעורים בעלי פעילות מיוחדת, מעבדות, דינוי מקרים קליניים וכו', אך ביתר המקרים הדבר אינו נחוץ.

נדרש קיצוץ רוחבי משמעותי במספר השעות. כאשר בחנו את מספר שעות ההוראה אצלנו בהשוואה לבתי ספר לרפואה בארץ ובעולם ראינו כי במהלך השנים נוספו שעות רבות והסטודנטים שלנו לומדים בכל שנה מאות שעות יותר בהשוואה לתכניות מקבילות. הדבר לא מתבטא בממוצעים גבוהים יותר בבחינות הגמר או במדדי איכות כלשהם, אך גורם לעומס קשה, גם נפשי ורגשי, על הסטודנטים שלנו. מאחר ומטרת הלימודים היא יותר ללמד איך ללמוד ופחות "לעבור על כל החומר", ברור שלא רק שאין מניעה מקיצוץ משמעותי, אלא מדובר בצרך חיוני.

עלינו להכניס תכנים חדשים ורלבנטיים. הרופאים העתידיים יידרשו לטס כישורים חדש ושונה מהותית מזה של הרופאים הקיימים. ביואינפורמטיקה, עבודה עם מאגרי מידע ממוחשבים, תכנות פייתון, שימוש ב-R הופכים לכלי עבודה חיוני ועלינו להעניקו לסטודנטים. כך גם שימוש נכון ב-AI, רפואה דיגיטלית ועוד. השינוי הוא מהותי וכולל לא רק את הכרת הכלים, אלא גם כיצד הם משפיעים על הרופא העתידי, החולה העתידי והתקשורת ביניהם.

חיבור מוקדם לקליניקה. לחיבור לקליניקה החל מהשנים הפרה-קליניות יש משמעות רבות. ראשית, הוא מאפשר העברה של חלק מהתכנים של השנים הקליניות לשלב מוקדם יותר וכך פותח עוד שדות קליניים בסביבת העמוסים בהמשך. לחיבור יש גם משמעות נוספת. חשיפה מוקדמת יותר לחולים ובעיקר למשמעות ולאחריות הנדרשים ממי שעוסק ברפואה, צפויה לשנות את ההתייחסות של הסטודנטים גם ללימודים בשנים המוקדמות. כיום חלק גדול מהחומר נתפס אצלם עדיין כחסר הקשר ומכאן נובעות בעיות בנוכחות, השתתפות פעילה ועוד.

חיבור מוקדם יאפשר העלאת מוטיבציה ומעורבות בתהליך הלמידה. החשיפה הזו גם מקטינה את המשבר שקיים אצל חלק מהסטודנטים במפגש המאוחר עם הקליניקה, ומאפשרת להכיר את המקצוע שהם בחרו מוקדם.



שינוי השדות הקליניים. כאן נדרש שינוי משמעותי שעיקרו קיצוץ באורך סבבי החובה ובמקביל הגדלה משמעותית של שבועות הבחירה. גם כאן כאשר בחנו את הנעשה בבתי ספר לרפואה בארץ ובעולם מצאנו כי אנחנו היחידים המחייבים את הסטודנטים לבצע למעלה מעשרים סבבים שונים, 13 מהם סבבים של שבוע אחד בלבד. כידוע, שבוע אחד, שתחילתו מוקדשת להיכרות והכנה וסופו לסיכום, מהווה בזבז משווע של זמן, משאבים ושדות קליניים. גם הסבבים הגדולים נדרשים לשינוי מקיף, את חלקו נוכל לבצע בזכות העברת חלק מהתכנים ליום הקליני שבשנים המוקדמות. עלינו להגדיר בצורה מדוייקת יותר מהן מטרות הלימוד של כל סבב ולהביא לאחידות של השדות הקליניים במטרות אלו.

כלים טובים יותר להבנת הספרות המקצועית וביצוע מחקר. חלק מהכלים הנדרשים הם קריאה ביקורתית, כתיבה מדעית ושיטות מחקר. אנו מצפים מהסטודנטים שלנו לשלוט בכלים אלה ולבצע עבודת גמר ברמה גבוהה, אך לא מוקדש לכך הזמן הנדרש במערכת. כיום, כאשר סדר העדיפויות של רבים מהסטודנטים שונה מבעבר, לא ניתן לצפות מהם לבצע כל זאת בשעותיהם הפנויות. את הפער הזה אנו נדרשים להשלים.

בסיס זה למסלולי הלימוד. שני המסלולים, הארבע והשש שנתי חייבים לקבל בדיוק את אותם תכני ליבה ולקבל הכשרה זהה. המשמעות היא שארבע השנים העיקריות בלימודים (ארבע השנים במסלול הארבע-שנתי ושנים ב'-'ה' במסלול השש שנתי) חייבות להיות זהות בתכניהן. לדבר יתרון גדול גם בהפעלה וביכולת להגדיל את מספר הסטודנטים - בזכות אחידות התכנית. מנגד, הדבר מחייב שינוי עמוק בשנים א' ו-'ו' של התכנית השש-שנתית.

אקדמיטציה חיצונית. מעבר המבדק בהצלחה חיוני כדי לקבל את ההכרה הבינלאומית הנדרשת וכדי לאפשר לבוגרים שלנו להשתלם ולעבוד גם בחו"ל. דו"ח האקדמיטציה הראשוני העלה שורה ארוכה של דרישות בנוגע לאופן הלימודים וגם הן כמובן מקבלות מענה בתכנית החדשה. עם זאת, חשוב לציין כי התכנית לא נבנתה למען האקדמיטציה, אלא תכנית חדשה ועדכנית תאפשר לנו לעמוד ביעדי האקדמיטציה.

עיקר השינויים המוצעים בתכנית

על השינויים המוצעים עובדים במקביל מספר צוותים והם מציגים מעת לעת את מסקנותיהם ותכנותיהם לאישור וועדת ההוראה, הדיקנאט והנהלת האוניברסיטה.

1. שנת המבואות (שנה א' בתכנית השש שנתי), מרכזת ד"ר שרון ויס

מטרת שנה זו היא לתת לסטודנטים את הכלים והמבואות הנדרשים לקראת השנים האחרות. מדובר בחומרי לימוד אשר הסטודנטים בתכנית הארבע שנתי רכשו בתואר המוקדם שלהם. השנה החדשה כוללת לכן מבואות, החל מתחום הפיזיקה והכימיה וכלה בפיזיולוגיה כללית וביולוגיה מולקולרית. בנוסף הוכנסו לתכני השנה, כעת עדיין כאפשרויות בחירה, קורסים בביו-אינפורמטיקה, פייתון, יזמות וחדשנות ועוד. בשנה זו מתחילה גם פעילות של החוג לחינוך רפואי עם הסטודנטים. שנה זו תפעל לראשונה כבר בשנת הלימודים הקרובה תשפ"ד.

2. השנתיים הפרה-קליניות האחרות, מרכזת פרופ' מיכל חוברס

עד עתה נערכו שתי תכניות מקבילות, אך הן יאוחדו לאחת. ראשית יוקדש יום בשבוע לתכנים קליניים וזאת בשיתוף של החוגים לרפואה פנימית, רפואת המשפחה וחינוך רפואי. מכאן גם נגזר קיצוץ משמעותי במספר שעות הלימוד שהוקדשו עד עתה לכל קורס. במקביל נעשית עבודה יסודית של ריענון כלל הסילבוסים וגיבוש תכנית אחודה, ספירלית בה הידע הולך ומצטבר תוך צמצום חפיפות מיותרות בחומר הלימוד בין קורסים שונים. בכלל הקורסים נידרש לצמצום הלימוד הפרונטלי, צמצום פרקי הלימוד הנדרשים לשינון ובמקביל הגדלת מספר השעות שיוקדשו להענקת כלים: מיומנויות, קריאה ביקורתית, כתיבה מדעית, שיטות מחקר והגדלת מספר השיעורים בהם יידרשו הסטודנטים להשתמש בכלים אלה. תכנית זו תתחיל לפעול החל משנת הלימודים תשפ"ה.



3. השנתיים הקליניות האחודות, מרכזת ד"ר נעה אליקים רז

כדי לעמוד בכל האמור לעיל נדרש לשינויים משמעותיים. רבים מהסבבים הקליניים יקוצרו, וזאת בדומה לבתי הספר לרפואה המובילים בעולם, חלק מהתכנים יועברו ליום הקליני, יבוטלו כמעט לחלוטין סבבים קליניים בני שבוע ובמקביל יורחבו מספר שבועות הבחירה. שינוי מהותי נוסף הוא פיצול הסטודנטים כך שחלקם יתחיל במחלקה הפנימית וחלקם בילדים וברפואת המשפחה. פיצול זה, המקובל בבתי ספר רבים, יאפשר ניצול אופטימלי של השדות הקליניים- למעשה כמעט הכפלה במספר צווארי בקבוק.

במקביל נבנית תכנית של הכשרה מקיפה לטיטורים. תכנית זו תתחיל לפעול בהדרגה, החל משנת הלימודים תשפ"ה ותושלם בשנת תשפ"ז, עת תקלוט את מי שמתחילים את לימודיהם ב- תשפ"ד.

4. שנה שש בתכנית השש שנתית

שנה זו תקוצר ותוקדש למסלולים מיוחדים ומסלולי מצויינות. הסטודנטים יוכלו לבחור בין מסלול קליני, מחקרי, יזמי וניהולי. בכוונתנו לפתוח גם מסלול ל- MPH אותו יוכלו המעוניינים להשלים במהלך שנה זו. תכנית זו תתחיל לפעול בשנת תשפ"ז ולכן ההיערכות אליה נמצאת עדיין בשלבים מוקדמים.

אל כל האמור לעיל מצטרפים שנויים רבים נוספים בכל תחומי ההוראה בבית הספר, החל מתקנון הבחינות, דרך תקנון עבודות הגמר וכלה בהערכת המורים. מדובר במהלך רב-שנתי מורכב, ברור לנו שנטעה במהלכו וברור שנצטרך ללמוד מהטעויות ולתקן, לעיתים גם ממש תוך כדי תנועה. כדי לעמוד בכל האתגרים האלה נזדקק לשיתוף פעולה ועזרה רבה מכל אחת ואחד מצוות בית הספר, וכמובן נרצה ללמוד מהניסיון והידע של כל אחת ואחד מכם.

בברכה,

פרופ' קרן אברהם - דקאנית הפקולטה

פרופ' עידו וולף - ראש בית ספר לרפואה

פרופ' רינה רוזין-ארבספלד - משנה לדקאן לעניינים קדם קליניים

פרופ' אלי שפרכר - משנה לדקאן לעניינים קליניים

פרופ' נטע ארז - משנה לדקאן למצוינות בהוראה פרה קלינית וחונכות

פרופ' ענת גפטר-גוילי - משנה לדקאן למצוינות בהוראה קלינית וחונכות

פרופ' מיכל חוברס - ראש התכנית הארבע שנתית ברפואה

ד"ר נעה אליקים-רז - ראש התכנית השש שנתית ברפואה

פרופ' אורית קרניאלי-מילר - ראש החוג לחינוך רפואי

ד"ר שרון ויס - חברת סגל בחוג לפיזיולוגיה ופרמקולוגיה

ד"ר גלית סקג'ו - ראש צוות האקרדיטציה

ד"ר מאשה גוזמן אלוש - חברת סגל בחוג לפיזיולוגיה ופרמקולוגיה

גב' מיכל גלבוע - ראש מנהל הפקולטה

גב' מירה ניר - סגנית ראש מנהל לענייני תלמידים והוראה

גב' עינת רם - עוזרת מנהלית בתכנית הארבע שנתית ברפואה

גב' סיגל טלמור - רכזת לימודים קליניים

גב' הדר מליחי - מזכירת סטודנטים בתכנית השש שנתית