



ההסתדרות לרפואת שיניים בישראל המועצה המדעית

התמחות ברפואת שיניים ציבורית

תכנית ההתמחות

סילבוס

אפריל 2022

תכנית לימודים להתמחות (סילבוס) - רפואת שיניים ציבורית

הטקסט כתוב בלשון זכר אך פונה לכל המגדרים

משך ההתמחות הוא לפחות שלוש וחצי שנים: • שנתיים ברפואת שיניים ציבורית • חצי שנה במקצוע בחירה • הזמן הנדרש לצורך קבלת תואר אקדמי בדרגת "מוסמך בבריאות הציבור" (MPH) ממוסד מוכר (שנת התמחות אחת לפחות) • המתמחה יעבוד במשך שלושה חודשים כקצין בריאות הציבור בשדה (ע"ח תקופת השהות במחלקת האם)	משך ההתמחות
יעד כללי של ההתמחות: • המומחה יבין ויידע דרכים לקידום בריאות הפה והשיניים כחלק אינטגרלי של בריאות הציבור הכללית, מינקות ועד זקנה. • עקרונות בריאות הציבור כוללים: מניעת מחלות, ניטור ופיקוח על מצבי חולי וקידום הבריאות בקרב קבוצות אוכלוסין תוך כדי מאמץ קהילתי מאורגן בשיתוף פעולה ממסדי. • מומחה ברפואת שיניים ציבורית יכיר מבנה שירותי בריאות הפה והשיניים במערכות בריאות שונות. • המומחה ידגים מיומנות באינטגרציית שירותי בריאות הפה והשיניים בתוך שירותי הבריאות הקיימים באוכלוסייה, תוך גישה אקדמית המבוססת הוכחה מדעית (evidence based approach). • מומחה ברפואת שיניים ציבורית יידע להשתמש בשיטות תקשורת יעילות לתיווך, קידום והגנה של האינטרס הציבורי בתחום בריאות הפה והשיניים. • מומחה ברפואת שיניים ציבורית יהיה בקי בשיטות הערכה ושיפור איכות שירותי בריאות הפה והשיניים באוכלוסייה וידע להוציא לפועל תכניות התערבות בנושא. • מומחה ברפואת שיניים ציבורית יפגין מנהיגות וגישה ערכית ואיתית בקבלת החלטות. תנאי כניסה יתקבל להתמחות מועמד שנבחר על פי קביעת מנהל המחלקה ובלבד שסיים את חובותיו הלימודיים לקבלת DMD ומורשה ע"י משרד הבריאות לעסוק ברפואת שיניים בישראל. רצוי שלמועמד יהיה ניסיון קליני בן שנתיים לפחות. מטרות ספציפיות 1. המומחה יידע להעריך מצבי בריאות וחולי בתחום בריאות הפה והשיניים של האוכלוסייה. 2. המומחה יידע לתכנן וליישם תכניות התערבות קהילתיות. במסגרת תכניות אלה יידע המומחה יידע לשלב שיטות מניעה, טיפול, קידום בריאות דנטלית וחינוך לבריאות הפה והשיניים. 3. המומחה יידע לתת ייעוץ והדרכה בתחומי התמחותו לציבור ולאנשי מקצוע. ידע ומיומנות הנדרשים <u>המומחה יהיה בקי ומעודכן ב:</u> 1. אפידמיולוגיה הדנטלית ובמשמעותה על פי הספרות. 2. עריכת סקרים, על סוגיהם. 3. ביוסטטיסטיקה ככלי במחקר האפידמיולוגי הדנטלי.	מטרת ההתמחות והידע הנדרש

4. שיטות חינוך לבריאות וקידום בריאות ובמדעים הקשורים לעיצוב ושינוי התנהגות בריאותית. 5. עקרונות ובטכניקות למניעת המחלות האורליות ולקידום בריאות הפה והשיניים. 6. חקיקה בתחום הרפואה ורפואת השיניים וכן בחוקי היסוד הרלוונטיים. 7. עקרונות כלכלת הבריאות וידע להוציא לפעול שיטות תמחור והערכת תקציב בתחום שירותי בריאות הפה והשיניים. 8. מערכות בריאות הפה והשיניים בישראל ובעולם. 9. עקרונות ניהול מערכות בריאות. 10. מדיניות בריאות ציבור בישראל ובעולם. 11. עקרונות תקשורת מול קהלים פנימיים וחיצוניים, יידע לנהל ערוצי תקשורת יעילים בפלטפורמות תקשורת הקיימות, הוצאת קומוניקטים ותגובות לתקשורת בתחומים הרלוונטיים. רשימת נושאי הלימוד – ר' נספח	
המתמחה: 1. יסיים קורס MPH ויוסמך ע"י אוניברסיטה אשר מוכרת לצורך הענקת תואר זה על ידי המועצה המדעית. 2. יקרא את הספרות המדעית הנוגעת להיבטי בריאות הציבור הדנטליים. 3. ישתתף באופן פעיל בסמינרים, דיונים ופעילות מחקרית וכן בפעילויות המהוות יישום של הנושאים בתחום רפואת שיניים ציבורית. 4. ישתתף באופן פעיל בהכנה ובהגשה של לפחות 4 הצגות מדעיות בתחום בריאות הציבור בכנסים מקומיים או בין לאומיים במהלך תכנית ההתמחות, בפוסטרים או בהרצאה. 5. יגיש בכתב לפחות 6 עבודות סמינריות. 6. יבצע לפחות תוכנית קהילתית אחת. הפעילות תכלול: אבחון קהילתי, תכנון, ביצוע, ניטור, הערכה, הסקת מסקנות וכתובת דו"ח מסכם. קריטריונים מוקדמים לאישור עבודת התערבות קהילתית א. הצעה ראשונית לעבודה קהילתית תוגש לוועדה המקצועית לא פחות משנה לפני סיום תקופת ההתמחות במחלקת האם. ב. הגשת תכנית קהילתית תבוצע לאחר סיום שנה ראשונה של לימודי MPH או לאחר סיום קורסים בשיטות מחקר, סטטיסטיקה ואפידמיולוגיה. ג. הצעה לתוכנית קהילתית תכלול: ○ איסוף נתונים ראשוני. ○ ניתוח הבעיה והגורמים (כולל סקירת ספרות). ○ תיאור הבעיה וחשיבותה לבריאות הציבור הדנטלית. ○ אסטרטגיה של התערבות מבוססת מדעית, כולל הסבר לבחירת האסטרטגיה מתוך האפשרויות הקיימות. כולל שלבי תכנון מבוססי ספרות (על פי אחת משיטות התכנון המקובלות בספרות). ○ תכלול תכנון של הניתוח הסטטיסטי. ○ אפשרות להערכה של התכנית בפרק הזמן המתוכנן. ○ לוח גantt לביצוע. ד. המתמחה יבצע באופן אישי ועצמאי את שלבי התכנון, הביצוע, הניתוח והסקת המסקנות. המתמחה יהיה מעורב באופן פעיל	דרכי הלימוד

בביצוע וניהול השלב המעשי (הדרכה, בדיקות, ניהול מעשי של צוות) ויהיה נוכח בלפחות 80% מהפעילות המתבצעת בקהילה. ה. הגשת ההצעה תלויה בחתימתו של רופא בכיר במחלקה אשר ילווה את ביצוע התכנית. ו. ההצעה תועבר לחברי הוועדה ולאחר קבלת הערותיהם יועבר אישור הוועדה או דרישה לביצוע תיקונים.	
היקף שעות הפעילות הנדרשות הוא 1500 בשנה רוטציות המתמחה יעבוד חצי שנה במחלקה מוכרת לצורך התמחות באחריות ובאישור מנהל מחלקת האם. מחלקת האם תדאג לקיום הרוטציות הנדרשות.	חלוקת שעות הלימוד
1. מועדי הבחינות ייקבעו על פי הצורך, ולא יותר מפעמיים בשנה. 2. הבחינה תהיה מורכבת משלב א' בכתב ושלב ב' בעל פה 3. הבחינה בכתב תקדים את הבחינה בעל פה. 4. ציון מעבר מינימלי בכל אחד מחלקי הבחינה הוא 70. 5. דו"ח התוכנית הקהילתית אשר הוכן ע"י המתמחה יוגש לוועדת הבוחנים ב- 4 עותקים מודפסים 30 יום טרם מועד הבחינה שלב ב' ויהווה חלק ממנה. הגשת הדו"ח הינה תנאי מוקדם לגשת לשלב ב'.	נהלי בחינת המומחיות
	מבנה הבחינה
רשימת ספרות החובה תעודכן מפעם לפעם על-ידי הוועדה המקצועית והרשימה המעודכנת תימצא באתר האינטרנט של הר"ש, שכתובתו ida.org.il, תחת הכותרת "המועצה המדעית".	ספרות חובה

התמחות ברפואת שיניים ציבורית

נספח

רשימת נושאים נדרשים

פרוט	נושא	
	רפואת שיניים ציבורית	1.
הגדרות, תחומי עיסוק וציוני דרך בהתפתחותה בארץ ובעולם		
	אפידמיולוגיה כללית ודנטלית	2.
מבוא לאפידמיולוגיה – הגדרות, מושגי יסוד ושימוש מדדי תחלואה	2.1	
כללי - הגדרות, יתרונות ומגבלות	2.2	
מדדי תחלואה וצרכים דנטליים	2.3	
עששת	2.3.1	
מחלות חניכיים	2.3.2	
היגינה אורלית	2.3.3	
נגעים ברקמות רכות	2.3.4	
אורתודונטיה	2.3.5	
פלואורוזיס	2.3.6	
סרטן הפה	2.3.7	
חבלות	2.3.8	
היקפי תחלואה וצרכים דנטליים בארץ ובעולם	2.4	
גורמים המשפיעים על בריאות תחלואה וצרכים דנטליים	2.5	
דפוסי השימוש בשירותים דנטליים בארץ ובעולם	2.6	
הכרה ושימוש במאגרי מידע	2.7	
	שיטות סקר ברפואת שיניים	3.
סוגי מחקר ברפואת שיניים	3.1	
שלבים במחקר דנטלי	3.2	
הגדרת מטרות ובחירת אוכלוסיית מחקר	3.2.1	
הגדרת משתנים	3.2.2	
שאלונים למילוי עצמי מול ראיונות	3.2.3	
איסוף נתונים ועיבודם	3.2.4	
ניתוח נתונים באינטרפרטציות שונות – קריאה ביקורתית	3.2.5	
עקרונות בסיסיים בכתיבה מדעית	3.2.6	
	ביוסטטיסטיקה	4.
עיבוד נתונים סטטיסטיים – SPSS (קורס חובה במסגרת ה – MPH)		

5.	מניעה וקידום בריאות ברפואת שיניים -	
	5.1	כללי – מבוא, הגדרות, גישות שונות למניעה, חינוך וקידום בריאות דנטלית מניעת עששת ברמת הפרט והקהילה
	5.2	פלואורידים
	5.3	מניעת מחלות חניכיים
	5.4	תכניות התערבות בקהילה
	5.4.1	הערכת תחלואה וצרכים דנטליים
	5.4.2	הערכת תכניות קיימות
	5.4.3	עקרונות בבניית תכנית קהילתית
	5.4.4	יישום תכניות התערבות בקהילה
	5.4.5	עקרונות הניטור והבקרה
	5.5	מוקדים לחינוך וקידום בריאות הפה השיניים - היבטים עקרוניים
	5.6	דוגמאות מהארץ ומהעולם
	5.7	התקשורת כאמצעי לחינוך וקידום בריאות
6.	היבטים סוציולוגיים תרבותיים והתנהגותיים	
	6.1	התנהגות בריאותית דנטלית והשפעתה על הדרישה לשירותים
	6.2	התנגדות להפלרה
	6.3	התקשורת לסוגיה והשפעתה על התנהגות הפרט – בהיבט הרפואי הדנטלי
	6.4	השפעת גורמים סוציו – אקונומיים על תחלואה, דרישה ושימוש בשירותים דנטליים
	6.5	איכות חיים
	6.6	מדדים לאיכות חיים הקשורה לבריאות הפה
7.	ביטוח דנטלי	
	7.1	עקרונות ומושגי יסוד
	7.2	ביטוח ממלכתי מול ביטוח מסחרי
	7.3	השפעת הביטוח על התחלואה ועל השימוש בשירותים דנטליים
	7.4	ביטוח דנטלי ואיכות טיפול
	7.5	הביטוח הדנטלי המסחרי בישראל
	7.6	תמורות בביטוח הדנטלי
8.	כלכלת בריאות	
	8.1	מושגי יסוד בכלכלת בריאות
	8.2	ההוצאה הלאומית לרפואת שיניים – השוואה בין מדינות
	8.3	מדדים כלכליים בתחום הבריאות ככלל ובריאות השן בפרט
	8.4	חלוקת משאבים ובעיית השוויוניות בתחום ההוצאה לרפואת שיניים
	8.5	שימושים Cost - Benefit & cost effectiveness Analyses
9.	איכות ברפואת שיניים	
	9.1	קביעת סטנדרטים לאיכות הטיפול הדנטלי

שיטות לבקרה והבטחת איכות הטיפול במרפאה העצמאית ובשירותים הדנטליים הציבוריים	9.2	
טיפול בתלונות הציבור	9.3	
קביעת סטנדרטים לאיכות הטיפול הדנטלי	9.4	
	מנהל רפואי ברפואת שיניים	10.
שיטות עיקריות בניהול	10.1	
היבטים במנהל הרפואי	10.2	
ניהול סיכונים ברפואת שיניים	10.3	
יצירת מוטיבציה ופתרון בעיות במצבי משבר בארגון	10.4	
	כח אדם	11.
תכנון וחילוץ כח אדם ברפואת שיניים	11.1	
כח עזר דנטלי	11.2	
	מערכות בריאות השן בארץ ובעולם	12.
היבטים עקרוניים בניתוח מערכות בריאות הפה והשיניים - (מעורבות ממשלה, מקורות מימון, שיטות תגמול, עלויות וכדו')	12.1	
חוק ביטוח בריאות ממלכתי בישראל – החוק וההיבט הדנטלי	12.2	
מערך בריאות השן בישראל	12.3	
מערך בריאות השן במדינות שונות (כגון: בריטניה, מדינות סקנדינביה, הולנד וארה"ב)	12.4	
השפעות פוליטיות על מערכות בריאות השן	12.5	
	חוק ואתיקה	13.
חוקי היסוד הרלוונטיים למערך בריאות הפה והשיניים במדינת ישראל	13.1	
חוקים ותקנות ברפואת שיניים בארץ	13.2	
פקודת רופאי השיניים (נוסח חדש) תשל"ט 1979	13.2.1	
תקנות רופאי השיניים	13.2.2	
הנחיות משרד הבריאות הנוגעות למערך רפ"ש	13.2.3	
אתיקה	13.3	
מבוא לאתיקה	13.3.1	
אתיקה כללית	13.3.2	
אתיקה מקצועית	13.3.3	
עקרונות האתיקה הרפואית	13.3.4	
היבטים אתיים של מומחים	13.3.5	
יחסי רופא - רופא, רופא - ממסד, רופא - ציבור, רופא - מתרפא	13.4	
תקנון ההסתדרות לרפואת שיניים	13.5	
התהליך המשמעתי (משרד הבריאות, הר"ש)	13.6	

	ארגונים ומוסדות	14.
האגף לבריאות השן במשרד הבריאות- מבנה ותפקידים	14.1	
הר"ש ומוסדותיה, המועצה המדעית	14.2	
מערך רפואת השיניים בצה"ל ושירותים דנטליים במסגרת משרד העבודה ומשרד הרווחה	14.3	
N.G.O – Non-Governmental Organizations	14.4	
ארגון הבריאות העולמי – מבנה, מטרות ויעדים, החלטות והכרזות בתחום רפואת השיניים	14.5	
F.D.I.	14.6	

