



מסמך ההכרה לבתי הספר לרפואה סינית - מסמך האופק

המסמך יגדיר דרישות בסיסיות אשר יהוו תנאי להיות בית הספר לרפואה סינית מוכר על-ידי איגוד הרפואה הסינית בישראל.

תהליך קביעת ההכרה מיועד לספק לאיגוד מידע על מנת לקבוע האם תוכנית הלימוד ברפואה הסינית המסורתית של בית הספר עומדת בקריטריונים שקבע איגוד הרפואה הסינית בישראל. קריטריונים אלה נגזרים מהסטנדרט האמריקאי המקובל בתחום זה.

הענקת הכרה רשמית איננה מיועדת לכפות על בית הספר תוכנית אחידה וקשיחה של יעדים חינוכיים, תוכן קליני או תאורטי או פעולות. איגוד הרפואה הסינית בישראל מבין כי לבתי ספר שונים ישנם יעדים שונים ודגשים שונים בתוכניות הלימוד, לאור זאת, נבחנת כל תוכנית על פי היעדים המוצהרים שלה, בהתאם לקריטריונים הבסיסיים אשר נקבעו על ידי הוועדה.

בשלב זה תהליך ההכרה יחול בשני מסלולים: מסלול של בתי ספר מוכרים ומסלול של בתי ספר הנמצאים בתהליך הכרה.

בית ספר מוכר יוגדר כבית ספר שהוציא מחזור בוגרים אחד לפחות עפ"י תוכנית הלימודים המאושרת של האיגוד.

בית ספר בתהליך הכרה יוגדר כבית ספר שאין לו מחזור בוגרים אחד לפחות עפ"י תוכנית הלימודים המאושרת של האיגוד.

תהליך ההכרה לבי"ס המועמד להכרה מלאה

- בי"ס הוציא לפחות מחזור בוגרים אחד
- ביה"ס יעמוד בדרישות תוכנית הלימודים של האיגוד הכוללת 3050 שעות עפ"י הפירוט במסמך ההכרה המורחב.
- ביה"ס יתחייב לעמוד בתוך שנה בדרישות מבנה צוות ההוראה ומבנה ביה"ס כמוגדר במסמך ההכרה המורחב.
- ביה"ס מחויב להמליץ, לתמוך ולהכין את תלמידיו למבחן ההסמכה של האיגוד.
- כל האמור לעיל מותנה בפיקוח של האיגוד. אי לכך, ההכרה מותנית באימות הסעיפים לעיל בכל שנה מחדש.
- ביה"ס יתחייב לקוד האתי המצורף בנספח

תהליך ההכרה לבי"ס חדש בתהליך הכרה יבוצע ב 4 שלבים:

- בתהליך הכרה תוכנית הלימודים
 - אישור תוכנית הלימוד
- בתהליך הכרה צוות הוראה
 - אישור מבנה צוות ההוראה
- בתהליך הכרה מבנה
 - אישור מבנה ושירותים
- הכרה מלאה מחזור בוגרים
 - מחזור בוגרים ראשון

כל תוכנית על פי היעדים המוצהרים שלה, בהתאם לקריטריונים הבסיסיים אשר נקבעו על ידי האיגוד.

דרישות בסיסיות

1. בית הספר יציג תוכנית יעדים אשר תגדיר מתווה פעילותו לעתיד. תוכנית היעדים תכלול הצהרה רשמית המגדירה את יעדי הכשרתם של מטפלים בתחום הבריאות- ברפואה סינית מסורתית.

1. א. תוכנית היעדים חייבת לכלול תיאור קצר של מטרותיה.

1. ב. בית הספר צריך להוכיח, שהמשאבים, התוכניות, השירותים והפעילות הנוכחית ואלה המתוכננות לעתיד, עולים בקנה אחד עם תוכנית היעדים. כמו כן המוסד יידרש להציג באופן שוטף את מידת ההצלחה בהשגת מטרותיו ויעדיו.

1. ג. יש להציג תקופתית את תוכנית היעדים והמטרות החינוכיות בפני קהל היעד ובעלי עניין (הנהלה, צוות מורים, סטודנטים).

2 מוסד הלימודים יידרש להיות מאורגן ומעוגן בחוק ומוסמך לנהל את פעילותו על פי חוקיה של מדינת ישראל.

3. לתוכנית הלימודים יהיה מנהל אדמיניסטרטיבי, בעל כישורים מתאימים, אשר יקדיש את עיקר זמנו או את עיקר עיסוקו לניהול. כמו כן יידרש צוות מנהלי מוסמך, אשר גודלו ומבנהו הארגוני יהלום את היקפה ומטרתה של התוכנית הלימודים.

3. א. המנהל האדמיניסטרטיבי הראשי (יכול להיות מנהל בית הספר), יהיה אחראי על הפעלת המוסד או התוכנית בשלמותה, בהתאם לקווי המדיניות והנהלים. 3. ב. ראשי מגמות: יהיו בעלי כישורים מתאימים הכוללים: גיוס וארגון צוות הוראה, הגדרת תפקידים ותחומי אחריות.
3. ג. סגל ההוראה: יפורט בהמשך.

4. לבית הספר יהיו מערכות מדויקות ומלאות לניהול רשומות.

4. א. בית הספר חייב לשמור ולאבטח רשומות אקדמיות ואדמיניסטרטיביות. תוך שמירה וקביעות בדבר הזכות לפרטיות.
4. ב. רשומות קליניות: בית הספר מחויב לשמור רשומות קליניות של מטופלים אשר בהם זוכים הסטודנטים לטיפול. רשומות אלה יהיו מדויקות, מאובטחות ומלאות, וישמרו כחשאיית ביחס לסטנדרטים המקובלים של חיסיון רפואי. תיעוד רשומות קליניות יערך בכל מפגש של מטפל-מטופל.
4. ג. בית הספר יהיה בעל יכולת להמציא מסמכים ובעל יכולת אחסון רשימות סטודנטים.
4. ד. בית הספר יעריך את האפקטיביות של ההכשרה וכן את מידת השגת יעדיה המוצהרים, זאת על ידי מדידה ותיעוד ההישגים של הסטודנטים, באופנים הניתנים לאימות.
4. ה. קיום מערך משוברים להערכתם של סטודנטים לגבי הקורסים וסגל ההוראה.

5. בית הספר יבחן את בקשת האיגוד להגשת הרשומות במהלך כל תוכנית הלימודים בתחום הרפואה הסינית, ויאפשר גישה במידת הצורך ובהסכמתו של בית הספר.

5. א. מדידת השיגי הסטודנטים: הערכת השיגי הסטודנטים תישם באופן שיטתי במהלך כל תוכנית הלימוד. יבוצע שימוש במגוון מדדים לשם הערכת הידע הנרכש, מיומנויות יסוד, כשירות, כמו כן גם התנהגות נאותה כמטפל בריפוי סיני מסורתי.
5. ב. מבחנים, בחנים, בחינות בעל פה, עבודות והערכות המרצים יהיו ככלי למעקב והתקדמות הסטודנט.
5. ג. הערכת הסטודנט תכלול גם את הידע, המיומנויות, ההבנות, הגישות, המאפיינים, ההישגים, ההתנהגות האישית והמקצועית, מערכת יחסי מטפל מטופל, ציוד וסביבה אשר נדרשים לצורך פרקטיקה מקצועית טובה בריפוי סיני מסורתי.
5. ד. קוי מדיניות ונהלים אקדמאיים: המדיניות והנהלים בנוגע להתקדמות האקדמית של הסטודנטים והציונים הניתנים להם, חייבים להיות הוגנים ועקביים, וכמו כן להתפרסם ולהימסר לסטודנטים באופן נגיש.
5. ה. לתוכנית ולסגל ההוראה צריכה להיות מערכת אפקטיבית ויעילה לשם קיום מעקב אחר סטודנטים, בעת שהם מתקדמים לאורך ההכשרה הקלינית. סטודנטים בעלי הישגים לימודיים

חלשים במיוחד יזוהו בשלב מוקדם, נקודות חולשתם יתועדו ויימסרו לסטודנט ולבעלי התפקידים הרלוונטיים (ראש מגמה/ מנהל ביה"ס). באם יהיה צורך יוחלט על הפסקת הלימודים של הסטודנט בהתאם.

6. בית הספר יכלול סגל הוראה ההולם את תוכנית הלימודים המוצעת.

6.א. גודל סגל ההוראה וכישוריו: יחס מקסימלי מומלץ בין מרצה לסטודנטים הנו 1:15 בקורס מעשי, ו 1:50 בקורס תאורטי. בית הספר יעסיק סגל הוראה בעל כישורי הוראה וניסיון קליני.

6.ב. כישורי מרצים: סגל המרצים יידרש ליכולות הבאות: : השכלה כללית ברמת תעודת בגרות לפחות עפ"י נהלי מדינת ישראל והאקדמיזציה, למעט "דור הסבא", השכלה מקצועית, ניסיון בהוראה וניסיון קליני מקצועי מעשי. על המרצה להפגין ידע בסיסי באנגלית, ויכולת דידיקטית תקינה בהוראה.

6.ג. ותק: מרצה ייקלט כאיש סגל הוראה עפ"י אחת ההגדרות הבאות:

"מורה בכיר" – לאחר שיפגין ותק של 10 שנים לפחות מיום קבלת תעודת ההסמכה מביה"ס בו למד ובלבד שתהליך ההכשרה שלו מוכר ע"י האיגוד ועפ"י שיקול דעתה והחלטתה של המכללה. כמו כן יוכיח ניסיון מעשי בתחום עיסוקו ויהיה מעודכן בהתפתחויות בתחומו.

"מורה" לאחר שיפגין ותק של לפחות 5 שנים מסיום לימודיו. כמו כן יוכיח ניסיון מעשי בתחום עיסוקו ויהיה מעודכן בהתפתחויות בתחומו.

"מורה מתחיל" – לאחר שיפגין ותק של 3 שנים לפחות, כמו כן יוכיח ניסיון מעשי בתחום עיסוקו.

6.ד. התנהלות תקינה של מרצה:

* המרצה ילמד את הקורס בהתאם לסילבוס שפורסם ולפי תוכנית הלימודים. על המרצה למסור את הסילבוס לסטודנטים בתחילת הקורס. על סילבוס לפרט תכנים, מטרת הקורס, דרכי הוראה, רשימה ביבליוגרפית, דרכי הערכה, וקרטריונים לקבלת הציון.

* על המרצה לעמוד בל"ז וללמד את כל החומר הנדרש.

* על המרצה להשתמש בעזרי לימוד נלווים לצורך העשרת חוויית הסטודנט.

* על המרצה להיות קשוב לצרכי הסטודנטים, לענות על שאלות ולתת מענה הולם, סבלני ומקצועי.

* על המרצה לייצר אוירה לימודית חיובית לצורך קידום ובניית בטחון עצמי לסטודנט.

כל האמור בתת סעיף 6.ד. הינו באחריות בתי הספר בלבד.

7. התנהלות בנושא זכויות, חובות ותחומי אחריות.

7.א. בית הספר יפעל בגילוי דעת בדבר זכויות, חובות ותחומי אחריות של הסטודנטים. זאת באמצעות תקנון הלימודים או באמצעים הולמים אחרים שיפורסמו מראש.

7.ב. איגוד הרפואה הסינית בישראל ממליץ לבתי הספר להחזיק ולנהל מערכת של ייעוץ, הכוונה, פיתוח קריירה ושיבוץ במקומות עבודה רלוונטיים לצורך מימוש פוטנציאל עצמי וצמיחה אישית ומקצועית לסטודנטים.

8. לבית הספר יהיו משאבים וציוד למידה לרבות ספריה מקצועית, ההולמים ומספקים את תוכניות הלימודים המוצעות.

8.א. על הספרייה להיות נגישה בתוך תחומי בית הספר, ולכלול ספרים מקצועיים ידועים המהווים בסיס ללימודי הרפואה הסינית בעולם, ולפחות ספר אחד בסיסי מכל תחום הנלמד בבית הספר.

9. בית הספר יספק מתקנים בטיחותיים, נגישים, פונקציונאליים, מתוחזקים באופן הולם בשטח המוסד. המתקנים יכללו כתות לימוד, מרפאה/קליניקה, ציוד מדיה ולמידה הולם המתאים ומספיק לצורך תמיכה בתוכניות הלימודיות המוצעות.

9.א. בית הספר חייב לספק מרחב חדרי כתות מצוידות כהלכה והולמות את תוכנית הלימודים ואת היקפה.

9.ב. מבנה בית הספר יעמוד בסטנדרטים בכפוף לחוקי הבניה בישראל.

10. לבית הספר יהיה בסיס פיננסי איתן והולם לצורך מימוש כלל התחייבויותיו מול הסטודנטים והמרצים. בית הספר יעביר מסמך המעיד על יציבות פיננסית בחתימת רואה חשבון. תנאים אלו יועדו לאפשר לסטודנט להשלים את מסלולו ולתמוך בתוכניות הלימוד ובפעילויות בית הספר בהווה ובעתיד.

10.1 ביה"ס ימציא מסמך דרך רואה חשבון חיצוני המעיד על "חוזק פיננסי" המאפשר קיום 4 שנות לימוד ללא תלות במספר הנרשמים.

11. בית הספר יפרסם וימסור לסטודנטים, קטלוג או פרסום רשמי דומה אשר מפרט באופן הגון ומדויק את הדברים הבאים:

* מטרות ויעדים חינוכיים שוטפים.

* דרישות קבלה והפרוצדורות הרלוונטיות לכך.

* קווי מדיניות בנוגע לקבלת סטודנטים עפ"י היקף שעות הלימוד ו/או נקודות זכות עפ"י מה שמקובל בביה"ס, במקרים של מעבר סטודנט מביה"ס לביה"ס.

* כללים ותקנות בכל הנוגע להתנהגות ונוכחות בשיעורים.

* נהלים בדבר סילוק מהמוסד, בין אם מטעמים אקדמיים או אחרים.

* מדיניות מתן ציונים.

* קווי מדיניות בנוגע לשכר לימוד והחזרי כספים.

* אנשי המנהל במוסד.

* השכלה וכישורים מקצועיים של אנשי הסגל.

* תוכנית לימודים מפורטת ברמת הקורסים

* לוח שנה אקדמי.

* פירוט של כל התוכנית האקדמית וכל מסכת הלימודים.

11.א. תוכניות הלימוד, קורסים, שרותים, מנהלים ואנשי סגל יהיו זמינים במהלך כל השנה האקדמית.

דרישות של האיגוד מתוכניות הלימודים:

תוכנית הלימודים מפורטת ב"מפרט למבחן ההסמכה" (להלן "המפרט") ותעודכן בהתאם לאמור במפרט ובתאום עם עמ בתי הספר.

התוכנית חייבת לכלול את מקצועות הליבה המינימאליים שלהלן:

1.תולדות הרפואה והפילוסופיה הסינית:

* דיון באסכולות ובמסורות השונות ברפואה הסינית, וכן האופן בו אלו קשורים לאופן התפתחות הרפואה הסינית.

2.תאוריה בסיסית:

* הדאו.

* יין-יאנג.

* 4 הרמות

* 5 האלמנטים, והחוקים והמחזוריות שלהם.

* 6 השכבות

* 8 העקרונות.

* אברי יין-אברי יאנג, (זאנג-פו).

* התאוריה של מערכת המרידיאנים (גינג לו).

* המרידיאנים המיוחדים.

* גורמי מחלה פנימיים וחיצוניים, כגון: 6 הפתוגנים החיצוניים, 7 הרגשות וכו'.

* פתולוגיה ברפואה הסינית.

* תפיסה וחשיבות של מחלה, סימפטומים, סימנים ברפואה הסינית.

* חומרי גוף כגון: צ'י, דם, ג'ינג, נוזלי גוף.

3.נקודות דיקור ותאוריית המרידיאנים:

* מערכות מיקום: מיקום אנטומי, מיקום פרופורציונלי, מיקום על ידי מישוש, אמות מידה סיניות(צון).

* פונקציות והתוויות של נקודות הדיקור הקלאסיות. כמו כן שילוב נקודות.

* פונקציות, התוויות ומיקומים של נקודות האקסטרה.

* סיווג נקודות לפי קבוצות.

* התוויות נגד לגבי נקודות הדיקור.

* קטגוריות וסוגים אחרים של נקודות דיקור (קרקפת, אוזן, וכו'..).

* רשת המרידיאנים הראשיים והמרידיאנים המיוחדים.

4.מימנויות אבחון:

* זיהוי "דגלים אדומים" מצבי חירום להפנייה דחופה למוסד רפואי.

* גביית היסטוריה רפואית/תשאול.

* שיטות אבחון קלאסיות: צפייה, מישוש, הרחה, שמיעה.

* אבחנת דופק / לשון

* אבחנה מבדלת.

* מימנויות רפואה מערבית: מדידת סימנים חיוניים (ל.ד, דופק, קצב נשימה וטמפרטורה).

5.תכנון הטיפול:

* בניית אסטרטגייה טיפולית.

* יכולת לבחור באסטרטגייה המתאימה, תכנון וניהול הטיפול, ביצוע, והערכה של תוצאות הטיפול.

* פרוגנוזה.

* התוויות נגד, ביחס לטיפול.

* ביצוע הפניות מתאימות.

* לקיחה בחשבון של גורמים או סימפטומים מיוחדים המצביעים על פוטנציאל סיכון מבחינת החולה, למשל: חולה עם כשל חיסוני, חולה סכרתי, חולה נפש וכו'.

* זיהוי הצורך לשנות את הגישה הטיפולית הסטנדרטית במקרים מיוחדים, כגון: תינוקות וילדים, הריון וכו'.

6. טכניקות טיפול בדיקור:

* החדרת מחט: עומק, זווית, משך זמן, מניפולציה ידנית והוצאת המחט.

* מוקסה: כללי בטיחות, אופן ההנחה, ישיר/בלתי ישיר וכו'.

* טכניקות נוספות: דימום, כוסות רוח, גוואשה, seven star, אלקטרו וכו'.

* טכניקות בסיסיות בדיקור: חיזוק/ פיזור, הנעה וכו'.

* עזרה ראשונה ומצבי חרום בטיפול.

* סוגיות בטיחות.

7. ציוד ובטיחות:

* בחירה ותחזוקה של ציוד דיקור: סוגי מחטים, פח מחטים, פסולת רפואית, סטריליות וכו'.

* בחירה ותחזוקה של ציוד נוסף: כוסות רוח, מוקסה, אלקטרו, מנורת חימום וכו'.

* בטיחות המטופל והמטפל.

* טכניקות עבודה סטריליות.

* הימנעות מנזק הנובע מרשלנות עקב: שימוש לא נכון במחטים, מוקסה, כוסות רוח, הקזת דם, אלקטרו וכו'.

* ניקיון והיגיינה אישיים, ונקיון הקליניקה.

* החיאה.

8. יחסי מטפל מטופל, ניהול קליניקה ואתיקה מקצועית:

* מיומנויות תקשורת: הקשבה יעוץ, הכלה, הכוונה.

* התמודדות עם תגובות אשר עשויות להתעורר במהלך הטיפול, וכן היכולת לבצע הפניות מתאימות.

* חיסיון רפואי.

* הסכמה מדעת.

* ניהול רשומות: דרישה חוקית, שיתוף נתונים.

* היבטים אתיים ומשפטיים בהפניית מטופלים לבעל מקצוע מטפל אחר. (נספח קוד אתי).

* התנהגות מקצועית והתנהגות בין אישית הולמת.

* הבנת חוקים ותקנות על פי הם מתנהלת הפרקטיקה של הרפואה הסינית.

* הכרה בציפיות המטופל והבהרתן.

* ביטוח אחריות מקצועית ודרישות חוקיות.

* בנייה וניהול קליניקה פרטית, כולל כל ההיבטים הקשורים לעבודה כעצמאי.

9. רפואה מערבית:

* זיהוי "דגלים אדומים" מצבי חירום להפניה דחופה למוסד רפואי.

* אנטומיה ופיזיולוגיה.

* מושגים ומונחים ברפואה מערבית.

* מדעים בסיסיים רלוונטיים.

* פתולוגיה ומודל מחלה ברפואה המערבית.

* אופיו של התהליך הקליני, כולל: גביית היסטוריה רפואית, אבחון, טיפול, ומעקב.

* בדיקות מעבדה רלוונטיות, כמו כן פרוצדורות אבחנתיות רלוונטיות.

* מחלות זיהומיות, מחוללי מחלה זיהומיים, ושיטות סטריליזציה הרלוונטיות למטפל הסיני.

* פרמקולוגיה בסיסית כולל: התוויות נגד ותופעות לוואי, דרכי חיפוש ומידע על תרופות, ואינטראקציות בין תרופות לצמחי מרפא/ תוספי תזונה.

* הפנייה ו/ או התייעצות עם גורם רפואי מוסמך, והצורך בכך.

10. צמחי מרפא סיניים:

* חובה ללמד לכל הפחות קבוצת צמחים מובילה בכל קטגוריית הצמחים המוגדרות בספרות המקצועית.

* מבוא לרפואת צמחי המרפא.

* פיתוח שיטות של רפואת צמחי המרפא בסין.

* מינוח חלקי הצמחים וחשיבותו ביחס לשימוש.

* תכונות של צמחים, למשל: קטגוריה, טעם, טמפרטורה, כניסה למרידיאנים וכו'.

* שיטות הכנה.

* שיטות לקיחה/שימוש.

* אסטרטגיות טיפול: הזעה, הבהרה, הרמוניזציה וכו'.

* חוקיות בנוגע לסינרגיסיטיקה, כולל התוויות נגד רוחות, איסורים, אמצעי זהירות.

* 6 השכבות, 4 הרמות.

* מבוא לשמות צמחי מרפא.

* התוויות מודרניות בהתאם למחקרים.

* מינונים, ותזמון לקיחה.

* צמחי מרפא לא זמינים/ שאינם בשימוש/ לא חוקיים- ותחליפיהם.

11. פורמולות:

* חובה ללמד לכל הפחות פורמולות מובילות בכל קטגורייה המוגדרת בספרות המקצועית.

* קטגוריות, פונקציות ותפקידים של הפורמולות הקלאסיות.

* משמעויות של שמות הפורמולות.

* פונקציות ופעולות מודרניות בהתאם למחקרים.

* התוויות נגד ספציפיות לכל פורמולה.

* הרכב ופרופורציה של צמחי המרפא בכל פורמולה.

* מודיפיקציות עיקריות לכל פורמולה.

* הסבר למטופלים בכל הנוגע לנתינה, תופעות לוואי פוטנציאליות, הכנה ואחסון של הפורמולות.

* פורמולות פטנט: חברות עיקריות, מודיפיקציות נפוצות ופורמט הגשה.

* איגוד הרפואה הסינית בישראל ממליץ בחום על התנסות מעשית בבית מרקחת סיני/ רקיחת פורמולות על ידי הסטודנט כפרקטיקה.

* אינטראקציות צמחים עם תרופות.

12. תזונה סינית:

* קטגוריזציה של מאכלים מבחינת טמפרטורה, טעם, ותפקוד בגוף.

* יעוץ תזונתי ביחס למחלות ומצבי בריאות שונים.

* הכנת מתכונים עיקריים בהתאם למסורת התזונה הסינית.

13 תרפייה מנואלית/ מגע:

* השיטות שניתן לבחור מהן : שיאצו, טווינא, (טאי צ'י, צ'י קונג).

ג'ין שין – (לאחר קבלת בקשה בכתב ודיון בוועד האיגוד – לא סופי)

דרישות של שעות מתוכנית הלימוד:

1.משך הזמן המינימאלי של תוכנית הלימודים חייבת להיות לכל הפחות שמונה סמסטרים אקדמיים וכן לכל הפחות 3050 שעות אקדמיות. (שעה אקדמית מוגדרת כשעת "שעון" * (1.33

2.מפרט התוכנית חייב להיות לכל הפחות מורכב מ:

* **750 שעות-** בתיאוריה של רפואה סינית מסורתית, פתולוגיה ברפואה הסינית (סינדרומים), אבחנה מבדלת, טכניקות אבחון שונות.

* **450 שעות-** לימוד מיקומי נקודות, תפקודי נקודות, טכניקות שימוש במחט, מוקסה, כוסות רוח, אלקטרו וטכניקות טיפול אחרות. מרידיאנים אקסטרה, נקודות אקסטרה.

* **300 שעות-** צמחי מרפא בודדים סיניים, פורמולות סיניות.

* **50 שעות** ותזונה סינית.

* **250 שעות-** תרפיות מנואליות.

* **500 שעות-** רפואה מערבית ומדעים מדויקים.

* **100 שעות-** ניהול קליניקה, יחסי מטפל מטופל, אתיקה מקצועית וקורסי בחירה.

* **650 שעות קליניקה המורכבת מ:**

390 שעות- עבודה מעשית. אשר מתוכם חובה **200 שעות** פרקטיקה בדיקור וצמחים על פני לפחות **100** טיפולים, מטפל מעשי בקליניקה בהנחיה קלינית. בשלב זה המטפל מחוייב לבצע

את כל שלבי הטיפול: תשאל, אבחנה וטיפול בדיקור. טיפולים המשלבים צמחים יהוו לפחות 50% מטיפול הדיקור.

יתרת שעות הפרקטיקה יכולות להתחלק בין דיקור, צמחי מרפא (כולל התנסות מעשית בבית מרקחת סיני), תזונה או מגע מהשיטות המקובלות.

130 שעות - דיון קליני.

130 שעות - צפייה קלינית.

3. בית הספר חייב להכין תוכנית לימודים עבור כל קורס (סילבוס) או יחידת הוראה עיקרית. זו חייבת להיות מופצת לכל סטודנט בקורס וחייבת להישמר בתיקי תוכניות הקורסים במסגרת תוכנית הלימודים. תוכנית הקורס חייבת להכיל לכל הפחות את הפרטים שלהלן:

* מטרת הקורס.

* יעדי הקורס במונחים אופרטיביים.

* דרישות הקדם של הקורס.

* קווי מתאר של תוכן הקורס.

* דרישות הקורס.

* תאריכים חשובים (מועדי הגשת עבודות ופרוייקטים, בחינות וכו').

* השיטה על פיה ניתנים הציונים.

* חומר קריאה נדרש ומומלץ.

הפירוט חייב להיות מספק על מנת לאפשר לסטודנט לראות את מלוא היקף הקורס, ולהבין את דרישות בית הספר ממנו.

4. התוכנית חייבת להוכיח השגת כשירות מקצועית.

5. לתוכנית חייב להיות רכיב קליני הולם.

(*) נכון לזמן כתיבת מסמך זה תוכנית הלימודים לרפואה סינית לא מוכרת בארץ כתוכנית אקדמאית. יחד עם זאת, ההתייחסות במסמך זה לוקחת בחשבון אקדמיזציה עתידית של התחום.

(**) כל שינוי במסמך ההכרה יתבצע תוך הסכמה ושיתוף פעולה עם בתי הספר המוכרים ע"י איגוד הרפואה הסינית בישראל.

הארגון האירופי לרפואה סינית מסורתית

קוד אתי – להתנהלות מקצועית

(גרסה 1 – 2.09)

קוד זה להתנהלות מקצועית יתורגם לשפתו של כל אחד מהארגונים החברים (תורגם מאנגלית).

על הקוד

הקוד להתנהלות מקצועית מפורסם על ידי האיגוד האירופאי לרפואה סינית מסורתית (ETCMA) כבסיס לקודי התנהגות בארגונים ועמותות חברים. הוא מבוסס על קוד ההתנהגות המקצועית של המועצה הבריטית לאקופונקטורה (BACC).

הקוד נועד להגן על המטופלים. הוא משמש גם כדי להסביר לאנשים מחוץ לתחום את הסטנדרטים הגבוהים לפיהם פועלים החברים.

הקוד מייצג את סטנדרט המינימום ועליו לשמש רק כבסיס לקודים של כל ארגון בנפרד. הוא אינו מתייחס לכל תרחיש אפשרי שמטופלים יפגשו. כדי לסייע בשמירת רמת התנהגות מקצועית גבוהה במיוחד, כל ארגון ועמותה החברים ב ETCMA מצופים להרחיב את ההתייחסות לנושאים המרכזיים שתוארו בקוד בליווי דוגמאות להתנהגות קלינית מיטבית. החברים גם יעדכנו את הקוד באופן סדיר על מנת לשמור על חברי הארגונים מעודכנים ככל האפשר בכל הנוגע לשינויים והתפתחויות הנוגעים להתנהגות מקצועית המצופה מחברי הארגונים והאגודות החברים ב ETCMA.

החוק בכל אחת מהמדינות של הארגונים החברים ב ETCMA עומד מעל קוד זה.

בקוד זה "מטפל" מתייחס, אלא אם כן מוגדר אחרת, ליחיד החבר באחד הארגונים או האגודות החברים ב ETCMA. יתרה מכך, ההתייחסות בקוד זה ל"מטופל", אלא אם כן צויין אחרת, לאדם מבוגר המחפש מרצונו החופשי עצה או טיפול ממטפל.

הקוד להתנהלות מקצועית

מחויבות כלפי המטופלים

החובה לטפל

1. למטפלים יש מחויבות למטופליהם לשמור על סטנדרט גבוה של טיפול, יכולת והתנהלות.

2. הקשר בין מטפלים למטופל הוא קשר בין בעל מקצוע ללקוח הזכאי לתת אמון מוחלט במטפל כבעל מקצוע. זוהי חובת כל מטפל שלא למעול באמון בשום צורה.

3. לכל מטופל המתייעץ עם בעל מקצוע הזכות לצפות:

1. לכך שעניינם יטופל בעדיפות עליונה.
2. להקשבה מלאה וכיבוד פרטיות המטופל.
3. להסבר מלא וברור של המטפל, עד להבנה מלאה של המטופל, באשר לאבחנה אליה הגיע המטפל.
4. פירוט ברור ומלא לגבי טיב ומטרת הטיפול המוצע.
5. כיבוד ריבונות המטופל ועידוד חופש הבחירה שלו.
6. לוודא שהמטופל ידע איך ומתי ניתן להשיג את המטפל.

4. במתן טיפול על המטפל חלה החובה:

1. לבצע אבחון מעמיק של כל מצב בעזרת שימוש בכלי אבחון ותשאול מתאימים.
2. להכיר במגבלות היכולת המקצועית של המטפל ולפעול בתוך גבולות היכולת.
3. לספק, במקרים מתאימים ובהסכמת המטופל, מידע רלוונטי לגורמים רפואיים נוספים הנוטלים חלק בטיפול במטופל.
4. להתייעץ עם אחרים ולהפנות לאבחון וטיפול לגורם אחר על פי הצורך.
5. שמירה על תיקי מטופלים מקיפים ומעודכנים.
6. לגבי כל מטופל – בדיקה, במרווחי זמן מוסכמים מראש, של מצב והתקדמות הטיפול והערכה לגבי נכונות המשך הטיפול בדיקור.
7. לעודד את המטופל לפנות לעזרה רפואית מסוג שונה אם יתברר כי הדיקור והרפואה הסינית אינם האמצעי היעיל ביותר לטיפול בבעיות המטופל.
8. לדווח לארגון המקצועי באופן ראוי ומיידי אם מגלה המטפל כי שגה בטיפול, ולהמתין להנחיות הארגון.
9. להגיב באופן מיידי לתלונת מטופל לגבי כל אספקט של ההתנהגות המקצועית של המטפל ולנהל רישום של התלונה והאמצעים שנקטו כתוצאה ממנה.

תשלום

5. כאשר מטופל מתייעץ עם מטפל מהווה הדבר כניסה ליחסים חוזיים. לרוב המטופל ישלם עבור הטיפול. גם אם המטופל אינו משלם או שאין יחסים חוזיים מובהקים (טיפול במקרה חרום, למשל), עדיין חלים על המטפל כללי טיפול המצופים ממטפל מקצועי ברפואה סינית ודיקור.
6. יש לתת למטופלים מידע ברור לגבי גובה ומבנה התשלומים הן לפני תחילת הטיפולים והן במהלכם.

תיקי מטופלים

7. על המטפלים להחזיק תיקי מטופלים מדויקים, מקיפים, ברורים לקריאה ועדכניים הכוללים:
 1. פרטים אישיים של המטופל (שם, כתובת, מספר טלפון ותאריך לידה).
 2. התלונה העיקרית והסימפטומים עליהם דיווח המטופל.
 3. היסטוריה רפואית ומשפחתית רלוונטית (כולל פרטי הרופא המטפל).
 4. ממצאים קליניים ואבחנה על פי הרפואה הסינית.
 5. תיעוד הטיפולים שניתנו, פרטי התקדמות הטיפול, כולל בחינה מחודשת של תכנית הטיפול.
 6. כל מידע ועצה שניתנו למטופל, במיוחד הפנייה לרופא או מטפל אחר.
 7. כל החלטה שהתקבלה ביחד עם המטופל.
 8. טפסי הסכמה של המטופל או של קרוב משפחה מדרגה ראשונה לטיפול והרשאת המטופל למטפל ליצור קשר עם רופא המשפחה או כל רופא רלוונטי אחר.
 8. מטפלים נדרשים, על פי חוק, להחזיק תיקי מטופלים למשך הזמן הנדרש בחוק של כל מדינה.
 9. תיקי המטופלים הינם רכוש המטפל ועליהם או עליו להחזיק בתיקים אלה. עם זאת, אם המטופל מבקש העתק של תיקו, על המטפל לנהוג לפי חוקי המדינה בה הוא עובד.
 10. הדרישה לשמירת תיקי מטופלים מקוריים מתייחסת ספציפית לקנייה ומכירה של קליניקה; גם בהסכמת המטופל, המטפל המעביר את הקליניקה רשאי להעביר העתקי תיקים בלבד ולא את

המקור. על המטפלים לוודא שהמטופלים מיודעים באופן מלא לגבי השינוי ושניתנת להם האפשרות לבחור לגבי המשך הטיפול וטיב השמירה של תיקיהם המקוריים.

11. המטפל אינו רשאי להשתמש במידע שנתקבל מהמטופל או מתיקו בשום הקשר אחר להשגת רווח אישי או מקצועי.

12. על תיקי מטופלים להיות מאוחסנים במקום בטוח ונעול בכל זמן. יש לשמור על חוקי המדינה בהקשר זה, כולל ציות לחוקי מידע אלקטרוני.

13. יש להשמיד תיקי מטופלים על פי החוק הנהוג במדינה בה מתנהלת הקליניקה. אם החוק אינו מפרט את אופן השמדת התיקים, גריסה ושריפה יהיו האמצעים הנאותים ביותר. על המטפלים לנקוט בסידורים הנאותים לשמירה והעברה נאותים של התיקים במקרה של פטירת המטפל או במקרה של פציעה קשה.

14. אם תיקי המטופלים כתובים בשפה שאינה השפה הרשמית במדינה, תהיה זו אחריות המטפל לספק תרגום מלא של התיקים אם יידרש לכך על ידי ועדת האתיקה של הארגון המקצועי או סמכות דומה, במקרה שהוגשה תלונה נגד המטפל או במקרה שתיק הטיפול נדרש למטרות רשמיות, או לבקשת המטופל.

האצלת סמכויות טיפול

15. חלה על המטפלים חובה לוודא שהטיפול מתנהל באופן מקצועי במקרים שיש צורך בהאצלת סמכויות למטפל אחר ברפואה סינית או בתרפיה אחרת. המטפל המעביר צריך לוודא שרמתו המקצועית של המטפל המקבל מספקת וכי הוא חבר בגוף מקצועי מוכר. על המטפל גם לוודא שכל טיפול הניתן על ידי מטפל אחר – נעשה בהסכמת המטופל.

היעדרות מהקליניקה

16. אם מטפל נעדר מהקליניקה למשך זמן כלשהו, עליו לוודא שהמטופלים יודעים היכן הם יכולים לקבל טיפול חליפי הולם בזמן היעדרות, או לדאוג לממלא מקום. אם המטפל פורש מהמקצוע, עליו לעדכן את המטופלים על פרישתו, על מטפלים אחרים באזור ועל מקום אחסנת תיקי המטופלים.

לימודי המשך

17. על המטפלים לרענן את הידע והטכניקות שלהם על ידי, לדוגמא, השתתפות בסמינרים ולימודים מתקדמים או על ידי לקיחת קורסים מקצועיים מוכרים. הגדרה זו כוללת השלמה של כל הדרישות המקצועיות של הארגון המקצועי.

גבולות אתיים ביחסים עם המטופלים

יחסים שאינם הולמים

18. על המטפלים להימנע מיחסים מיניים עם מטופל. עליהם להיות ערניים לסכנה הטמונה במעורבות רגשית עם מטופל. אם מטופל מבין שהוא מפתח מעורבות רגשית או מינית עם מטופל, עליו לסיים את הקשר המקצועי ולהמליץ למטופל על טיפול חלופי.
19. אם מטופל מראה סימנים של מעורבות שאינה הולמת עם המטפל, על המטפל להניא אותו מכוונותיו ואם יש צורך – לסיים את הקשר המקצועי. כדאי לדווח על אירועים מסוג זה לוועדת האתיקה של הארגון המקצועי או לסמכות דומה, או לפנות לעת קולגה תוך שמירה על אנונימיות המטופל.
20. על המטפלים לשמור על התנהגות מקצועית עם המטופלים בכל עת, שאינה משאירה פתח לאי-הבנה או לפרשנות שגויה. גם התנהגות לא פיזית, מחוות, מגע פיזי שאינו הכרחי, הצעה מילולית או רמיזה יכולים בקלות להתפרש כגסות או הטרדה.
21. על המטפלים לאפשר את פרטיות המטופל אם לצורך הטיפול נדרש המטופל להסיר את בגדיו. מטפלים גם נדרשים לספק כיסוי הולם ונקי לשימוש המטופל.
22. מטפלים עשויים למצוא את עצמם לפעמים נקראים לטפל בקרוב משפחה או במי שהם מחשיבים לחבר. אין בכך רע כל עוד נשמרים גבולות ברורים בין היחסים הטיפוליים והחברתיים.
23. מטפלים נדרשים לוודא שיחסים מכל סוג בעבר, בהווה או הצפויים בעתיד, לא יהוו מכשול למילוי חובותיהם המקצועיות. כמו כן עליהם להימנע מכל התנהגות שעלולה להתפרש כך.

מחויבות חוקית הסכמת מטופל

24. על המטפלים להסביר בבהירות את הפרוצדורות והטיפולים שבכוונתם לבצע ולהכיר בזכותו של המטופל לבחור או להימנע מטיפול או המלצה. בדיקה והכנה לטיפול ללא הסכמת המטופל או המשך טיפול לאחר שהמטופל חזר בו מהסכמתו, יכולים להתפרש כתקיפה.
25. הסכמה צריכה להינתן על ידי מי שמוגדר ככשיר על ידי החוק, מרצונו של המטופל ולהיות מדווחת. גם אם נראה שמטופל מסכים לטיפול בכך שהוא מגיע ונשכב על מיטת הטיפולים, הרי שטרם התחלת הטיפול יש צורך בהסכמה מפורשת. מטפל צריך לקבל הסכמה מפורשת, בכתב אם יש צורך, ולוודא שהמטופל מבין את הטיפול המתוכנן. זה חשוב במיוחד במקרים בהם בטיפול מעורבים אזורי גוף רגישים. מומלץ לתעד את כל המידע הרלוונטי בתיק במטופל.
26. מטפלים נדרשים לתעד מעקב להסבר ולהסכמת המטופל במקרים בהם הטיפול נמשך מעבר לזמן שתוכנן, הוקצב או הוסכם מלכתחילה. כמו כן יש לתעד את הסכמת המטופל אם חל שינוי מהותי בטיפול בבחירת הנקודות, הטכניקות או משך הטיפול.
27. על המטפלים להימנע מהאצלת הסמכות לקבל את הסכמת המטופל על פקידות קבלה או אסיסטנטים. הסכמה נחשבת רק כשהמטפל עצמו (או עמית מוסמך) מסביר את הפרוצדורות, עונה לשאלות המטופל ומוודא שהמטופל מבין את ההסברים.

הסכמת קטין

28. אם המטופל מוגדר כקטין על פי חוקי המדינה, יש לקבל את הסכמת ההורה או האפוטרופוס לטיפול. בהעדר הסכמה כזאת, יש להימנע מלטפל בקטין.
29. על המטפלים לדעת שזכותו של הקטין לסרב לטיפול, גם אם ניתנה הסכמה על ידי מבוגר אחראי, היא בעלת תוקף משפטי העולה על זה של המבוגר האחראי. אם המטפל נתקל בדילמה כזאת עליו להתייעץ עם ועדת האתיקה של הארגון ולקבל ייעוץ משפטי לפני מתן טיפול כלשהו.
30. בטיפול בקטין יש להקפיד על הנחיות הארגון המקצועי באשר לנוכחות הורה או אפוטרופוס חוקי בחדר הטיפולים לאורך כל זמן הבדיקה והטיפול.

סודיות

31. חובת המטפלים לשמור על סודיות המידע, רפואי ואחר, הנוגע למטופליהם, ולשחרר מידע זה רק בהסכמתם המפורשת של המטופלים. חובה זו חלה גם על דעתו של המטפל בנוגע למטופל גם אחרי מות המטופל. חובה זו חלה גם על כל עובדי הפרקטיקה האחרים.
32. יש לשמור בסודיות את עובדת היותו של אדם מטופל בקליניקה. גם אין להניח שמותר לדון על פרטי הטיפול במטופל עם בן/בת הזוג או קרובי משפחה אחרים, אלא אם ניתנה לכך הסכמה מפורשת של המטופל.

חשיפה ללא הסכמה

33. חשיפה ללא הסכמה עשויה להיות הכרחית במקרים בהם טובת הציבור עולה על המחויבות כלפי המטופל. כך יהיה במקרים בהם המטופל עלול לסכן את עצמו או אחרים על ידי, לדוגמה, אפשרות להתנהגות אלימה או פושעת, או אי דיווח על מחלה שחלה עליה חובת דיווח. בכל מקרה שכזה, מומלץ למטפלים להתייעץ עם ועדת האתיקה או ועדה דומה או לחפש יעוץ משפטי לפני קבלת ההחלטה לשחרר מידע על המטופל ללא הסכמתו.
34. בית המשפט עשוי להורות למטפל לחשוף מידע על מטופל. המקרה כזה, יש לחשוף רק מידע שרלוונטי להליך המשפטי. אם קיבל המטפל הוראה שכזו, מומלץ להתייעץ עם ועדת האתיקה או ועדה דומה באשר להתנהלות מיטבית העניין.

מחויבות מסחרית Commercial Obligations

פרסום

35. כל פרסום צריך להיות חוקי, מכובד, הגון ואמיתי בהתאם להנחיות הארגון המקצועי. פרסום עשוי להכיל מידע על כישורים ותוחמי עניין נוספים של המטפל (שאינם קשורים לדיקור), אך בשום אופן לא לכלול טיעונים על עליונות מקצועית או השמצה של מטפלים אחרים.
36. אסור שפרסום יוליך שולל או יטעה. אסור שיהיה שערורייתי או שיכלול טענות לא – ריאליות, שבח עצמי, או הגזמות. לא התוכן ולא צורת ההפצה יהיו כאלה שיגרמו ללחץ על מטופלים עתידיים. אסור שהפרסום יגרום לציפיות לא מוצדקות לגבי משך, סוג או יעילות הטיפול. אסור למטפל לטעון כי בידיהם היכולת לרפא או להקל על מצבים.

הצבה והפצה של פרסום

37. על המטפלים לוודא שהפרסום יופיע במקום מתאים שלא יפגע בתדמית המקצוע, ושהפצת הפרסום תעשה בצורה מקצועית.

פעילויות פיננסיות ומסחריות

38. על המטפלים לבצע הפרדה ברורה בין עיסוקם כמטפלים ברפואה סינית לבין כל פעילות מסחרית

אחרת שבה הם מעורבים. אסור שיעלה שום חשד לעניין מסחרי נוסף המשפיע על הטיפול ברפואה סינית.

39. מכירת מוצר למטופל ללא הצדקה מלבד רווח כספי מהווה הפרה אתית. מכירה או המלצה על

מוצר או שרות למטופל צריכה להיעשות רק אם המטפלים משוכנעים שיש בכך כדי להיטיב עם המטופל ובתנאי שהמטפלים בעלי הכשרה מתאימה להציע את המוצר או העצה. יש לוודא ששום אינטרס כלכלי של המטפלים אינו משפיע על הטיפול.

40. לפני שמזכירים או ממליצים על מוצר או שרות, על המטפלים להצהיר בפני המטופל שיש להם

כוונה לעשות כן. על המטפלים לוודא שהמטופל מבחין בין מוצר שהוא חלק מהטיפול (prescribing of a product) למוצר שיווקי (marketing of a product).

41. על המטפלים להימנע מלעודד מטופלים לתת, להלוות ולהוריש כסף או מתנות שהם יהיו

המוטבים הישירים או העקיפים שלהם. על המטפלים להימנע מלהפעיל לחץ על מטופלים או בני משפחותיהם לתרום לאנשים או ארגונים אחרים.

התחייבויות של קליניקה רב- תחומית

חברות בארגונים נוספים

42. אם מטפלים חברים בארגונים מקצועיים נוספים שהסטנדרט האתי שלהם שונה מהמובא להלן,

עליהם לדעת שהם עדיין מחויבים לקוד זה בכל הנוגע להתנהלותם המקצועית.

שיטות טיפול נוספות

43. מטפלים המשתמשים גם בשיטות טיפול אחרות מלבד רפואה סינית ירכשו את ההכשרה

המתאימה. שימוש בשיטת טיפול נוספת ללא הכשרה תחשב להפרה של הקוד האתי.

שימוש בטכניקות נוספות, תוספים וציוד כטיפול משלים לדיקור

ורפואה סינית.

44. מטפלים המשתמשים בטכניקות, תוספים או ציוד שאינם מהווים חלק אינטגרלי מהרפואה הסינית, חייבים לדווח על כך למטופלים. מומלץ למטפלים לדאוג להכשרה וביטוח מתאימים לשימוש בטכניקות, תוספים או ציוד אחרים וכן להצטייד בהסכמת המטופל לטיפול הנוסף.

שימוש בתואר "דוקטור"

45. יש להימנע בשימוש בתור "דוקטור" ע"י חברי האיגוד, בין אם כתואר בפרסום או בהתייחסות לעצמם או בהרשאה לגורם נוסף לקרוא להם כך בהתייחס להיותם מטפלים ברפואה סינית, מאחר ושימוש בשם תואר זה מרמז על תואר דוקטור ברפואה.

46. תארים של כבוד, דוקטורט בכל תחום אחר או תואר שני ברפואה סינית, אינם מצדיקים את השימוש בתואר "דוקטור" בהתייחס לרפואה סינית ודיקור.

טיפול בבעלי חיים

47. אין לטפל בבעלי חיים ללא הכשרה מתאימה בדיקור וטרינרי ורפואה סינית ותמיד להקפיד שלא לטפל במקרים שמעבר ליכולת המקצועית של המטפלים. בכל מקרה יש לציית לחוקי המדינה.

יחסים עם עמיתים למקצוע

יחסים עם מטפלים אחרים

48. בחלק זה הגדרת ה"מטפל" מתייחסת לכל העוסקים במקצועות הבריאות, כולל מטפלים ברפואה סינית שאינם חברי האיגוד.

49. על המטפלים להימנע מלשכנע מטופל הנמצא בטיפולו של מטפל אחר, לעבור לקבל מהם טיפול.

50. טיפול במטופל של מטפלים אחרים בגלל חופשה, מחלה או סיבה אחרת צריך להסתיים בעידוד המטופל לחזור לטיפול אצל המטפל המקורי שלו מרגע שזה זמין שוב. אין לשדל את המטופל, באופן ישיר או עקיף, להישאר אצל המטפל המחליף.

51. בכל מקרה, רצון המטופל הוא הקובע. אם מטופל מחליט להחליף מטפל, הנימוס וטובת המטופל מחייבים תקשורת בין המטפלים לגבי העברת המטופל ומסירת מידע חיוני למטפל החדש, בהסכמת המטופל.

קשר עם רופאים מערביים

52. נכון ורצוי לשמור על קשר עם הרופאים המערביים של המטופלים, בעיקר אם הם אלה שמפנים מטופל למטפל מסוים. בהסכמת המטופל, עדיף לשמור על תקשורת פתוחה עם רופא המשפחה גם אם המטופל הגיע לטיפול על דעת עצמו.

ביקורת על מטפלים אחרים

53. מדי פעם מטפלים נתקלים בביקורת, של מטופלים או עמיתים, על הכישורים או היכולת המקצועית של מטפלים אחרים. בין אם מטפלים אלה חברים באיגוד ובין אם לאו, יש לנהוג בדיסקרטיות ובמקצועיות ולהימנע ככל האפשר מהבעת דעה. הוראה זו חלה גם במקרים של מטפלים עצמם יש ביקורת על קולגות, בתחום הרפואה הסינית או בתחום בריאותי אחר.

54. מטופלים מצופים לנהוג ביושר, דיסקרטיות וכבוד לדעות הזולת. הם רשאים להביע את דעותיהם האישיות לגבי דרך הטיפול הנכונה בפרסומים, סמינרים וכיו"ב. עם זאת, עליהם להימנע מלבקר שיטות טיפול או מטפלים, בין אם באופן ישיר או ברמיזה, מעבר למצופה בשיחה.

התמודדות עם חשש לגבי אופן התנהגות מטפל אחר

55. אם ישנן עדויות או מידע מוצק שיכולתו של מטפל אחר, אישית או מקצועית, נפגעה באופן שמהווה איום על המטופלים – חלה על המטפלים חובה לפעול כדי להגן על בטחון המטופלים. אם נדרש, יש לדווח על החשש לארגונים והמוסדות המתאימים.

56. מטפלים חייבים לקבל את הסכמת המטופל לפני שהם חוזרים על מדע שניתן להם בחשאי. רק במקרים קיצוניים שבהם טובת הציבור קודמת, ניתן להעביר את המידע גם ללא הסכמה.

מחויבויות המורה

הרצאות לציבור

57. הרצאות לציבור העוסקים במקצועות הרפואה, המקצועות הפרה-רפואיים ולציבור הרחב, שנועדו להעמיק את ההבנה של עבודת המטפלים ברפואה סינית ואת מגוון התחומים שהיא מכסה, מקובלים בהחלט. ההרצאות נועדו לידע כללי בלבד, ואינן יכולות להיחשב כחלק מהכשרה מקצועית כלשהי.

אסיסטנטים וצופים

58. מטפלים רשאים לקבל סטודנטים לרפואה סינית, סטודנטים פוטנציאליים לרפואה סינית או אינדיבידואלים אחרים כצופים בקליניקה. צופה יכול להיות נוכח בחדר טיפולים רק בהסכמת המפורשת של המטופל. על המטפלים לוודא שהמטופל אינו חש שמופעל עליו לחץ להסכים לנוכחותו.

מחקר

59. מטפל המשתתף במחקר המערב מטופלים שלו, צריך לקבל את אישור ועדת אתיקת המחקר. כמו כן יש לקבל את הסכמת המטופלים להיות חלק ממחקר. מטפלים חייבים לוודא שהמחקר אינו בא על חשבון טיפול מיטבי במטופל.

60. מטפלים גם חייבים לוודא שפרטיות המטופלים נשאת מוגנת. פרטי המטופלים נשארים חסויים בזמן פרסום ממצאי המחקר. עם זאת יש לקבל את הסכמתו המפורשת והמפורטת של המטופל לפרסום תוצאות המחקר. אם מטופל מסרב לתת את הסכמתו לפרסום – יש לכבד את הסירוב.

נספח 2 - נהלים למניעת ההטרדות המיניות

נספח למסמך ההכרה – נהלים למוסדות ההשכלה ברפואה סינית

למניעת תופעת ההטרדות המיניות – 3/2019

בשנים האחרונות, ולאור דיווחים שונים הנשמעים לפרקים בקהילת הרפואה הסינית, אנחנו באיגוד הרפואה הסינית בישראל עושים מאמצים לצמצום תופעת ההטרדה המינית בקליניקות ובבתי הספר. במסגרת מאמצים אלו, אנו פונים אליכם להחיל בבתי הספר את התקנות הבאות, המתחייבות לפי חוק ההטרדה המינית, לגבי מוסדות ההשכלה לבוגרים.

1. בתי הספר יקיימו פעולות הדרכה והסברה בנושא מניעת הטרדה מינית והתנכלות בכל שנת לימודים. ההדרכה תינתן לצוות המורים ולכל תלמידי כיתות הלימוד (בכל שנתון ושנתון) לפי ההנחיות הבאות:
 - **הדרכה לסטודנטים** – תתקיים אחת לשנה, לכל כיתה בנפרד, בהדרכה פרונטלית (מינימום של 90 דק') או באמצעי טכנולוגי כגון לומדה ממחשבת ייעודית לנושא. את הלומדה יש להעביר לידיעת וועדת האתיקה של איגוד הרפואה הסינית בישראל. הדרכה פרונטלית תינתן על ידי גוף חיצוני, המוסמך להעברת הנושא, במימון ובאחריות בית הספר, ו/או ע"י האחראי לנושא הטרדה מינית במכללה.
 - **הדרכה לצוות המורים הקבוע בבית הספר** – תתקיים אחת לשנה, בהדרכה פרונטלית (מינימום של 3 שעות) או באמצעי טכנולוגי כגון לומדה ממחשבת ייעודית לנושא. את הלומדה יש להעביר לידיעת וועדת האתיקה של איגוד הרפואה הסינית בישראל. הדרכה פרונטלית תינתן על ידי גוף חיצוני, המוסמך להעברת הנושא, במימון ובאחריות בית הספר, ו/או ע"י האחראי לנושא הטרדה מינית במכללה. מומלץ כי גם במכללות בהן נעשה שימוש בלומדה הממוחשבת, ישולב השימוש בלומדה בהדרכות פרונטליות מעת לעת.
 - בנושאי ההדרכה, מומלץ להיעזר בהדרכת המרכז לסיוע נפגעי ונפגעות תקיפה מינית.
2. בית הספר יביא לידיעת כל תלמיד, סטודנט ועובד חדשים את הוראות החוק, התקנון והתקנות למניעת הטרדה מינית.
3. בית הספר יפרסם במקום גלוי ובולט לעין ובאופן קבוע, ובכל קמפוס, את עיקרי החוק, התקנון והתקנות למניעת הטרדה מינית והתנכלות, מידע לגבי אופן הגשת התלונה בגין הטרדה מינית או התנכלות וכן את פרטי ההתקשרות עם הממונה לנושא בבית הספר.
4. בבית הספר ימונה אחראי לנושא הטרדה מינית והתנכלויות, לכל אחד מהקמפוסים של בית הספר. הנהלת בית הספר תמנה לאחראי, ככל שניתן, אדם המתאים למילוי תפקידיו של אחראי, מבחינת כישוריו, ניסיונו ומעמדו המקצועיים, מבחינת יחסי האנוש שלו וכן מבחינת בקיאותו בחוק, בתקנות אלה ובהוראות התקנון והסדר המשמעת החלים אצלו.
5. על האחראי שמונה לפי ההנחיות בסעיף 4 - לעבור בסמוך למינויו השתלמות בהיקף שלא יפחת מ-18 שעות, שתעסוק בין השאר במהות התפקיד, הכרת החוק למניעת הטרדה מינית, דרכי מניעה ואופן הטיפול בתלונות.

6. ביה"ס יוסיף לתקנותיו איסור על קיום קשרים אינטימיים במסגרת יחסי מרות, לרבות בין חברי סגל לבין תלמידי ביה"ס.
7. אנו ממליצים להוסיף לתקנון ביה"ס נוהל בנוגע להטרדה מינית והתנכלות במסגרת בית הספר - דוגמה של תקנון אוניברסיטת ת"א מצורף כאן:
https://www.tau.ac.il/sites/default/files/media_server/General/yoets/01-015.pdf
8. בית הספר יגיש אחת לשנה לרשות לקידום מעמד האישה ולוועדה לקיום מעמד האישה ולשוויון מגדרי בכנסת, עם העתק לוועדת האתיקה של איגוד הרפואה הסינית בישראל, דין וחשבון ובו פירוט לגבי הפעולות השונות שנקט המוסד למניעת הטרדה מינית בתחומו וכן מספר התלונות שהוגשו לאחראי במוסד ואופן הטיפול בהן; בדין וחשבון האמור לא ייכללו פרטי מידע שיאפשרו את זיהוי המתלונן, הנילון ואנשים אחרים המעורבים בתלונה. (טפסים מתאימים מצויים באתר הכנסת).
9. בנוסף להדרכה ולהסברה המפורטת בסעיפים 1-3 – מומלץ שבית הספר יבצע פעילויות נוספות למתן מידע ומניעה של אירועים של הטרדה מינית והתנכלות בבית הספר.