

נוהל חיסונים לקבלת סטודנטים זרים בפקולטה למדעי הבריאות

בהמשך להחלטת וועדת חיסונים פקולטית בנושא שבנדון מיום 8.6.2015, ברצוני להביא לידיעתכם את נוהל קבלת סטודנטים זרים בפקולטה למדעי הבריאות.

לצורך הגדרה בהתאם לחוזר ראש שירותי בריאות הציבור:

תלמידי מקצועות הבריאות במשך לימודיהם הקליניים ובעיקר עם יעבדו במקצוע יהיו חשופים להדבקה במחוללי מחלקות מדבקות קשות. בנוסף, הם עלולים להדביק במחוללים אלו את מטופליהם. מסיבה זו קבע משרד הבריאות, כי עליהם להיות מחוסנים נגד מחלות קשות חשובות נגדן קיים חיסון בטוח ויעיל כמו כל עובדי הבריאות.

תלמיד במקצועות הבריאות ייחשב כתלמיד באחד ממוסדות הלימוד למקצועות הבאים:

סיעוד, סיוע לאחות, קורס על בסיס בסיס, רפואה, רפואת שיניים, סייעות לרופאי שיניים, רוקחות, שינויות, פיזיותרפיה, ריפוי בעיסוק, הפרעות בתקשורת, טכנאות הדמיה, תזונה, ביו טכנולוגיה רפואית, מעבדות רפואית ורפואת חרום (פרמדיקים) ומקצועות אחרים אותם רשאי להגדיר ראש שירותי בריאות הציבור.

בהתאם לנוהל החיסונים בפקולטה למדעי הבריאות, הנוהל חל על תלמידי תואר ראשון וד"ר לרפואה וכן על תלמידים לתארים מתקדמים המקיימים מחקר בבתי-חולים ובמרפאות, וכן במעבדות בהן מצויים נוזלי גוף והפרשות אדם (או על תלמידים ממחלקות / מוסדות אחרים המחייבים עבודה במחלקות בתי החולים או במעבדות כמוזכר לעיל). בנוסף, נוהל זה חל על תלמידים הלומדים בקורסים שלא לתואר הדורשים לימודים במחלקות ביה"ב, במרפאות או במעבדות.

על כל חבר סגל המקבל סטודנט זר ללימודים להצהיר טרם כניסתו למסגרת הלימודים האם הוא יידרש לעבודת מחקר במעבדות / בתי חולים ומרפאות.

במידה ואין במסגרת לימודיו מחקר במעבדות / בתי חולים ומרפאות יהיה הסטודנט פטור מהשלמת דרישות החיסונים.

במידה ובמסגרת לימודיו יש צורך בכניסה למעבדה, על הסטודנט חלה חובת הוכחת קבלת חיסונים כנהוג במוסד ובהתאם לדרישות לחיסונים למתקבלים לשנת הלימודים הנקובה.

מצ"ב הצהרה למילוי בקבלה של כל סטודנט זר ללימודים בפקולטה למדעי הבריאות

הצהרה על חיסונים שקיבל הסטודנט עליהם יש צורך בחתימת רופאו האישי.

קבלת סטודנט זר ללימודים בפקולטה למדעי הבריאות ללא כניסה למעבדה:

פרטי המנחה המקבל:		
שם המנחה:	מספר זהות המנחה:	שיוך מחלקתי
טלפון משרדי:	טלפון נייד:	דוא"ל
מיקום המעבדה:		
בניין	מספר חדר	אחר

פרטי המנחה המקבל:		
פרטי הסטודנט המתקבל ללימודים:		
שם הסטודנט בעברית / לועזית:	מספר דרכון:	קבלה למחלקה
תואר / לימודים		

אנו, החתומים מטה מצהירים כי במהלך לימודיו של הסטודנט לא יידרש להיכנס למעבדה ועל כן פטור מהשלמת חובת החיסונים הדרושה עבור כל תלמידי הפקולטה למדעי הבריאות

שם המנחה	שם הסטודנט
חתימה	חתימה
תאריך	תאריך

יש להגיש טופס זה לאישור המחלקה המקבלת לצורך קבלת רמ"ח

שם רמ"ח מאשר	חתימת הרמ"ח	תאריך חתימה

עם החתמת הרמ"ח על המחלקה לסרוק הצהרה זו לתיק הסטודנט ולשמור עותק ממנו.

יש להעביר את הצהרה למזכירות מוסמכים.

קבלת סטודנט זר ללימודים בפקולטה למדעי הבריאות המצריך כניסה למעבדה:

פרטי המנחה המקבל:		
שם המנחה:	מספר זהות המנחה:	שיוך מחלקתי
טלפון משרדי:	טלפון נייד:	דוא"ל
מיקום המעבדה:		
בנין	מספר חדר	אחר
פרטי הסטודנט המתקבל ללימודים:		
שם הסטודנט בעברית / לועזית:	מספר דרכון:	קבלה למחלקה
תואר / לימודים		

פרטי המנחה המקבל:		

אנו, החתומים מטה מצהירים כי במהלך לימודיו של הסטודנט הוא יידרש להיכנס למעבדה ועל כן ישלים את הוכחת קבלת החיסונים הדרושה עבור כל תלמידי הפקולטה למדעי הבריאות

שם המנחה	שם הסטודנט
חתימה	חתימה
תאריך	תאריך

יש להגיש טופס זה לאישור המחלקה המקבלת לצורך קבלת רמ"ח

שם רמ"ח מאשר	חתימת הרמ"ח	תאריך חתימה

עם החתמת הרמ"ח על המחלקה לסרוק הצהרה זו לתיק הסטודנט ולשמור עותק ממנו.

יש להעביר את הצהרה למזכירות מוסמכים.

יש לצרף את אישור קבלת החיסונים חתומה על ידי רופא מוסמך.