

03/09/2019
ג' באלול, התשע"ט
סימוכין: 530282319

נוהל הגשת ערר על תוצאות הבחינה הממשלתית

ברוקחות, מעבדות, אופטומטריה, קרימינולוגיה קלינית, פיזיותרפיה, ריפוי בעיסוק, טיפול בהפרעות בתקשורת, תזונה-דיאטה, פודיאטריה ופודיאטריה ניתוחית

1. כללי:

1.1 הבחינה הממשלתית נועדה לבדוק את רמת הידע ויישום הידע של המבקשים לעסוק במקצוע רפואי בישראל, וליצור רמת הערכה אחידה, בסטנדרט המתבקש לשם הגנה על שלום הציבור ובריאותו.

מטרת הנוהל:

1.2 מטרת נוהל זה היא לפרט את ההנחיות להגשת ערר על הבחינה.

2. הגשת ערר על הבחינה:

2.1 לאחר פרסום תוצאות הבחינה הממשלתית, נבחן אשר נכשל רשאי, ביום הערר, לעיין בבחינה (או בסיכום הבחינה בפודיאטריה ופודיאטריה ניתוחית) ולאחר מכן לערר על הבחינה.

2.2 על בחינות בפיזיותרפיה, רוקחות, ריפוי בעיסוק, טיפול בהפרעות בתקשורת, תזונה-דיאטה, קרימינולוגיה קלינית, פודיאטריה ופודיאטריה ניתוחית, רשאים לערר נבחנים אשר קיבלו ציון 50-59.

2.3 המעוניינים ירשמו ליום הערר בפורטל או בתיבת דואר אלקטרוני examappeal@moh.gov.il

בתוך 7 ימים מיום שליחת מסרון תוצאות הבחינה לטלפון הנייד.

2.4 הודעה על מקום ומועד תשלח במסרון למי שהגיש את בקשתו כאמור בסעיף 2.3 לנוהל זה.

2.5 משך העיון בשאלון הבחינה - שעה.

2.6 הנבחנים יקבלו מעטפה עם שאלון הבחינה, צילום דף התשובות אותו מילאו בזמן הבחינה ודף ריכוז השאלות בהן שגו.

2.7 כמו בבחינה, חל איסור מוחלט להעתיק או לצלם את שאלון הבחינה או חלקים ממנו. כמו כן חל איסור על החזקת ספר, מחשב מכל סוג, מחשבון, טלפון סלולארי או אמצעי קשר אחר, מכשיר צילום מכל סוג, רשימה או כתב מכל סוג. בנוסף, המעיינים אינם רשאים לדבר ביניהם ולהחליף מידע. מי שיעבור על הוראות אלו, יורחק מהמקום ויראו אותו כמי שפגע במשמעת.

2.8 יש להצטייד בכלי כתיבה ונייר ובתעודת זהות.

2.9 ניתן לכתוב נימוקים לערר בלבד. מי שימצא כי העתיק משאלון הבחינה או עבר עבירה כאמור בסעיף 2.7, יורחק מהמקום ויראו אותו כמי שפגע במשמעת.



2.10 בסיום יש להחזיר למעטפה את הבחינה והטפסים ולמסור למשגיח או הבוחן.

2.11 יש לשלוח את הערר בתוך 10 ימים מיום העיון בבחינה לתיבת דואר אלקטרוני examappeal@moh.gov.il ערר שיתקבל לאחר מועד זה לא יבדק.

על הערר להתבסס על הנימוקים כאמור בסעיף 2.9. כמו בבחינה, חל איסור מוחלט להעתיק את הערר ואת הנימוקים לו מעורר אחר. עררים שימצאו זהים באופן חלקי או מלא, יפסלו.

2.12 יש להגיש את הערר בקובץ וורד ובעברית בלבד בציון שם פרטי, שם משפחה, מספר ת.ז ומספר נבחן בעמוד נפרד שיהיה ראשון. בנוסף, על דף ראשון זה יש לציין על כמה שאלות משאלות הבחינה מדובר בסה"כ וכן לציין את מספרי השאלות.

2.13 על שאר הדפים יש לרשום את מספר הנבחן בלבד ללא ציון שמו או פרטים אישיים אחרים.

2.14 פירוט לגבי כל שאלה לגביה עורר הנבחן וההסבר לגביה צריכים להופיע על דף נפרד בו יירשם מספר הנבחן, ללא פרטים מזהים אחרים כאמור.

2.15 אורך ההסבר לא יעלה על 10 שורות מודפסות בפונט 12 וברוח שורה וחצי. כל שאלה וההסבר לגביה צריכים להופיע בדף נפרד ובסדר כרונולוגי.

2.16 עבור כל שאלה לגביה עורר הנבחן, יש לציין מקור מדויק כולל מספר עמוד, בהתאם לסילבוס שפורסם ע"י ועדת הבחינה.

2.17 בכל שאלה על העורר לציין במפורש מה היתה תשובתו בדף התשובות, ומדוע לדעתו התשובה שבחר מהווה גם היא תשובה נכונה.

2.18 עררים שלא יעמדו בדרישות הנ"ל, לא ייבדקו.

להלן דוגמא להגשת הערר:



דף ראשון –

שם מלא: דורית וינגלר

ת.ז. 77752555

מס' נבחן: 1002543261

השאלות עליהן אני מערער: 1,4,35,79

כל שאלה תופיע בדף נפרד בצורה הבאה:

מס' נבחן: 1002543261 (בראש הדף)

מספר שאלה: 1

התשובה שלי : ג'

תשובת משרד הבריאות: ד'

נימוק: הסבר מדוע לדעתך התשובה שבחרת נכונה.

3. תוצאות הערר:

3.1 הערר יועבר לבדיקת ועדה שתמונה ע"י מנהל האגף לרישוי מקצועות רפואיים או מי מטעמו.

3.2 החלטת הוועדה תהא סופית ותחול על כלל הנבחרים שכשלו בבחינה.

3.3 החלטת ועדת הערר תישלח באמצעות מסרון לטלפון הנייד של העורר תוך 60 יום מיום הגשת

הערר.

3.4 החלטות ועדת הערר והנימוקים להן יפורסמו באתר המרשתת של המשרד.