

מדינת ישראל

משרד האוצר

האגף לשכר והסכמי עבודה

י"ב בחשון התשע"ט

21 באוקטובר 2018

ש.כ. 2018-24894

לכבוד:

מנהלי בתי החולים הכלליים, הפסיכיאטריים והגריאטריים - ממשלתיים ועירוניים - באמצעות עו"ד הרולד בר
מנהלי בתי החולים הכלליים, הפסיכיאטריים והגריאטריים - שירותי בריאות כללית - באמצעות גב' אורנית ברטל
פרופ' זאב רוטשטיין - מנכ"ל בית החולים הדסה
עו"ד אבי הררי - סמנכ"ל למינהל, בית החולים שערי צדק
מנהל בית החולים לניאדרו
מנהל בית החולים הסקוטי
מנהל בית החולים המשפחה הקדושה
מנהל בית החולים סנט וינסנט
מנכ"ל קופת החולים: כללית, מכבי, מאוחדת ולאומית

הנדון: הגשת בקשות למענקים לרופאים בתקופה שבין 1.9.2018 ועד 31.12.2019 - הנחיות ומועדים - חוזר מס' 3

בהמשך לחוזר מס' 1 בנושא שבנדון, להלן מספר הבהרות נוספות לגבי בקשות למענקים לרופאים בתקופה שבין 1.9.2018 ועד 31.12.2019:

1. ככלל, ישולמו מענקים לרופאים תושבי קבע בלבד.

על אף האמור לעיל, רופאים במעמד של תושב זמני, אשר מצויים בהליך לקבלת מעמד של תושב קבע ובמהלך התקופה שבין 1.9.2018 ועד 31.12.2019 יקבלו מעמד של תושב קבע, יוכלו להגיש בקשה גם אם על אף האמור בחוזר מס' 1 חלפה תקופה בת 5 שנים בין המועד בו סיימו את הסטאז' לבין מועד פתיחת פנקס ההתמחות, אך כל עוד במועד הגשת הבקשה למענק טרם חלפו שנתיים מהיום בו הרופאים קיבל רישיון לעסוק ברפואה בארץ.

2. ככלל, רופאים מתמחים המועסקים בצבא - אינם זכאים למענק.

מתמחים אשר הועסקו בצבא ובמהלך התקופה שבין יום 1.9.2018 ועד יום 31.12.2019 עברו להיות מועסקים כמתמחים בבית חולים ציבורי יהיו רשאים להגיש בקשה למענק ויחולו עליהם הכללים הבאים:

2.1 בכל הנוגע למועד פתיחת פנקס ההתמחות ולכללי הזכאות הרלוונטיים - יחולו הכללים אשר חלו על בקשות רופאים מתמחים למענק אשר פתחו פנקס התמחות בבית חולים ציבורי באותה תקופת מענקים בה פתח הרופא המתמחה את פנקס ההתמחות לפיו מבוקש המענק (ולא לפי מועד הגשת הבקשה).

2.2 בכל הנוגע לגובה המענק לו יהיו זכאים מתמחים כאמור - ככל שיעמדו בכללי הזכאות ובקשתם למענק תאושר, יהיו זכאים למענק בגובה המענקים שנקבעו למתמחים בבית חולים ציבורי בהתאם להוראות חוזרנו מס' 1 מיום 28.8.2018 ולא לגובה מענק כפי שהיה רלוונטי במועד פתיחת פנקס ההתמחות.

2.3 מתמחים כאמור יהיו זכאים למענק חלקי על פי תקופת ההתחייבות שנותרה להם בעת המעבר לבית חולים ציבורי. במעמד הגשת הבקשה למענק ובכפוף לאישור בית החולים בדבר קיומו של תקן ובכלל, המתמחים יהיו רשאים להתחייב לתקופת ההתחייבות מלאה (מעבר לתקופה שנותרה לסיום ההתמחות) במהלכה יועסקו כמומחים במקצוע התמחותם, זאת כנגד זכאות למענק מלא (ככל שהשלימו בפועל את תקופת ההתחייבות המלאה).

3. על הרופא להגיש בקשה הכוללת טופס בקשה וכתב התחייבות לתקופה שבין 1.9.2018 ועד 31.12.2019 (מצ"ב טופס בקשה כנספח א', מצ"ב כתב התחייבות כנספח ב').

4. קטגוריה ד':

4.1 מקצועות במצוקה – נבקש להבהיר כי ברפואה דחופה נכללת גם רפואת דחופה ילדים.

4.2 כמו כן, יוער כי ככלל מתן המענק מותנה בהעסקה במשרה מלאה בפועל. עם זאת, בקטגוריה ד' במקצועות הרדמה, נאונטולוגיה, התמחות על ברפואה דחופה (כולל רפואה דחופה ילדים), תתאפשר העסקת מתמחים במשרה חלקית (ולא פחות מהיקף של 50% משרה), בכפוף לאישור המועצה המדעית למסלול התמחות במשרה חלקית, אישור מנהל המחלקה והתחייבות המתמחה להשלמת תקופת ההתחייבות הנדרשת כאורך תקופת ההתמחות לאותו המקצוע בתקנות הרופאים במונחים של משרה מלאה.

4.3 מועדי תשלום המענק לרופאים מתמחים (בהתמחות בסיס, ובהתמחות על ברפואה דחופה) שיהיו זכאים למענק במסלול משרה חלקית כאמור לעיל יהיו כדלהלן:

- פעימה ראשונה - 33% מגובה המענק – תינתן בתום שנתיים ממועד החתימה על כתב ההתחייבות וזאת בכפוף להמלצת מנהל המחלקה ולקיום התנאים המפורטים בכתב ההתחייבות.
- פעימה שנייה - 33% מגובה המענק – בתום ארבע שנים ממועד החתימה על כתב ההתחייבות ובכפוף לקיום התנאים המפורטים בכתב ההתחייבות.
- פעימה שלישית - 34% מגובה המענק – בתום תקופת ההתחייבות במונחים של משרה מלאה.

5. קטגוריה ו' בחוזר מס' 1 מיום 28.8.2018:

5.1 קטגוריה זו מיועדת למומחים במקצוע הפסיכיאטריה של המבוגר בלבד ולא למומחים בפסיכיאטריה של הילד והמתבגר כפי שנכתב בטעות.

5.2 כותרת קטגוריה זו היא "קטגוריה ו' – מומחים במקצוע הפסיכיאטריה של המבוגר בבתי חולים בביטחון מירבי – שער מנשה ומב"ן" ולא כפי שנכתב בחוזרנו מס' 1 כאמור.

תיקונים אלו חלים גם על סעיפים 4ה', 15', 16.6.1.1 ו-16.6.1.2.

6. הבהרה – למען הסר ספק הכלל הקבוע בחוזר מס' 1 בסעיפים 16.2.1.2, 16.3.1.2, 16.4.1.2, 16.5.1.2, 16.7.1.2, 16.8.1.2, בכל הנוגע להגשת בקשת המענק בתוך תקופה בת 5 שנים ממועד סיום הסטאז' ועד למועד פתיחת פנקס ההתמחות רלוונטי רק ביחס להתמחויות בסיס ולא ביחס להתמחות על או התמחות שנייה.

7. למען הסר ספק יודגש, המלצת מנהל כמפורט בטופס הבקשה למענק היא תנאי הכרחי לדיון בבקשת הרופא למענק, וזאת אף אם הרופא עומד בכל הקריטריונים. על בית החולים להעביר את הבקשה (עם המלצת המנהל) במסגרת לוח הזמנים המפורט בחוזרנו מס' 1 מיום 28.8.2018.

8. בכל הנוגע לסעיף 22 לחוזרנו מיום 28.8.2018 יובהר, כי על בית החולים לעמוד במגבלות תכנית המענקים כפי שתאושר ואין לקלוט בבית החולים יותר מתמחים או מומחים, לפי הענין, ממספר המתמחים או המומחים שיאושר לבית החולים במקצועות בחסר שנקבעו בתכנית המענקים, על ידי ועדת המענקים.

על אף האמור לעיל, אם באופן חריג וכתוצאה ממצב ייחודי, מבקש בית החולים לקלוט יותר מתמחים או מומחים לפי הענין, מהמספר שאושר בתכנית המענקים במקצוע מסוים בחסר מקומי, עליו לפנות לוועדת המענקים בבקשה לאשר גריעת מקצוע בחסר מקומי אחר מהתכנית ובלבד, שיש לבית החולים אפשרות לגרוע מקצוע זה עקב אי איוש.

9. נוסח חוזר זה יפורסם במקומות הבאים:

9.1. באתרי האינטרנט של משרד האוצר ומשרד הבריאות.

9.2. בנוסף, אנו נפנה בבקשה להר"י לפרסם חוזר זה באתר האינטרנט שלהם וכן להפיץ חוזר זה בקרב הרופאים המיוצגים על ידה.

9.3. אנו מבקשים כי כל מעסיק יפרסם הודעה בתלוש המשכורת של הרופאים המועסקים על ידו לפיה פורסמו באתרים הנ"ל כללים בדבר תשלום מענקים לרופאים לתקופה שבין 1.9.2018 ועד 31.12.2019.

בכבוד רב,
רוזנבלום סימה

סימה רוזנבלום

מרכזת בכירה (שכר והסכמי עבודה)

ומרכזת ועדת המענקים מטעם משרד האוצר

העתק:

מר קובי בר-נתן - הממונה על השכר והסכמי עבודה, משרד האוצר
מר משה בר סימן-טוב - מנכ"ל משרד הבריאות
פרופ' חגי ציון - יו"ר ההסתדרות הרפואית בישראל
ד"ר ורד עזרא - ראש חטיבת הרפואה, משרד הבריאות
עו"ד לאה ופנר - מזכ"ל ויועצת משפטית, ההסתדרות הרפואית בישראל
מר אלון מסר - סגן הממונה על התקציבים, משרד האוצר
עו"ד יעל ישראלי-נבו - ממונה בלשכה המשפטית, אגף השכר משרד האוצר
עו"ד דן שורקי - הלשכה המשפטית, אגף השכר משרד האוצר
גב' אורנית בר-טל - ראש אגף פרט ושכר, שירותי בריאות כללית
גב' סמדר גרוסברג - ראש תחום תשתיות, שירותי בריאות כללית
ד"ר עידית סגל - סגנית ראש חטיבת הרפואה, משרד הבריאות
רו"ח שירה ארנון - סגנית ראש חטיבת הרפואה, משרד הבריאות
גב' שיר אברמיצקי - כלכלנית, משרד הבריאות
עו"ד איריס רונן-פילוס - תחום יחסי עבודה, ההסתדרות הרפואית בישראל
עו"ד הרולד בר - מנהל תחום בכיר שכר ויחסי עבודה, משרד הבריאות
גב' נועה היימן - רכזת בריאות, אגף התקציבים משרד האוצר
מר רועי רייכר - רפרנט בריאות, אגף התקציבים משרד האוצר
מר אבי מאירוביץ' - מנהל תחום הסכמי שכר, משרד הבריאות
גב' בילגה גלפרין - מרכזת בכירה מעקב ובקרה כלכלי ותפעולי, משרד הבריאות

תאריך: _____

טופס בקשת מענקים לחקופה שבין 1.9.2018 ועד 31.12.2019

פרטי המועמד (ימולא על ידי היחידה בה הרופא מועסק)

שם הרופא: _____

שם משפחה: _____

שם פרטי: _____

מס. ת.ז.: _____

כתובת: _____

מקום העבודה: _____

התמחות בסיס/התמחות על ב: _____

תאריך תחילת העסקה: _____

תאריך פתיחת פנקס התמחות: _____

תאריך תחילת עבודה כמומחה/מתמחה במחלקה: _____

מחלקה קודמת בה עבד המבקש: _____

כסטאז'ר/כמתמחה/כמתמחה על/כרופא תחומי/כמומחה צעיר/כמומחה

תאריך סיום הסטאז': _____

שם פרטי ומשפחה של מנהל משאבי אנוש: _____

תמימת מנהל משאבי אנוש: _____

תאריך לידה: _____

טלפון: _____

דואר אלקטרוני: _____

מחלקה: _____

דרגה: _____

היקף המשרה: _____

כביה"ח: _____

במקצוע: _____

סוג המענק – ימולא על ידי הרופא

- מומחה במקצוע בחסר מקומי בפריפריה
- מתמחה במקצוע בחסר מקומי בפריפריה
- מתמחה ברפואת המשפחה
- מתמחה במקצוע במצוקה במרכז ובפריפריה
- מתמחה בפסיכיאטריה של הילד והמתבגר או המבוגר
- מומחה בפסיכיאטריה של הילד והמתבגר או המבוגר (מב"ן)
- מתמחה בכריאות הציבור
- מתמחה על במחלות ריאה/ מחלות ריאה ילדים במחלקת השחפת במרכז הרפואי שמואל הרופא
- מומחה במחלקת השחפת במרכז הרפואי שמואל הרופא
- רופא תחומי במחלקת השחפת במרכז הרפואי שמואל הרופא

שם פרטי ומשפחה של הרופא: _____ חתימה: _____ תאריך: _____

הערות: _____

המלצת המנהל (ימולא על ידי היחידה בה מועסק הרופא)

שם פרטי ומשפחה: _____ חתימה: _____ תאריך: _____

הערות: _____

אישור גורם מוסמך: (הנהלת ביה"ח/קופ"ח/משאבי אנוש)

הריני לאשר את אמיתות הפרטים המציינים לעיל: _____

שם פרטי ומשפחה: _____ תפקיד: _____

התקבל ביום: _____

כתובת: _____ טלפון: _____

תאריך: _____ חתימה: _____

שם פרטי ומשפחה של איש הקשר: _____

מייל: _____

החלטת הוועדה (ימולא על ידי הוועדה)

סטטוס הבקשה: אושרה בכפוף לקיומו של כתב התחייבות תחום נדחתה

תאריך: _____

לאחר קבלת טופס ההתחייבות האישור יישלח ליחידת משאבי אנוש/למעסיק ולמשרד הבריאות לשם ביצוע התשלום בקופות התולים – האישור יישלח למנהל מחלקת פרט

- צילום מסמכים שיש לצרף לבקשה לפי העניין:
1. פנקס התמחות (למתמחים)
 2. כתב התחייבות
 3. למתמחים בהתמחות על ולמומחים – תעודת מומחה

- העתקים:
1. יחידת משאבי אנוש בכיה"ח שבו תבוצע ההתמחות
 2. תיק אישי ביחידה
 3. תחום בכיר שכר ויחסי עבודה משרד הבריאות
 4. עותק נוסף יישמר בידי העובד

כתב התחייבות

מובהר בזאת כי אין החתימה על כתב ההתחייבות מהווה אישור לקבלת מענק וכי כל האמור בכתב התחייבות זה מותנה באישור בכתב של הבקשה למענק על ידי ועדת המענקים במשרד הבריאות.

התחייבות הרופא/ה

אני מתחייב/ת לעמוד בתנאים כמפורט בסעיפים 1 - 15 הר"מ לשם זכאות לקבלת המענק:

1. המקצוע בו אהיה מועסק כרופא תחומי (קטגוריה ט' בלבד)/אתמחה/אהיה מועסק כמומחה

אנא בחרו את הקטגוריה המתאימה מבין החלופות הר"מ:

א. קטגוריה א' – מענקים מותנים למומחים במקצועות בחסר מקומי בפריפריה: החל מיום _____ [יושלם ע"י יחידת משאבי אנוש בבית החולים] אך לא קודם ליום ה- 1 בספטמבר 2018 ובמהלך התקופה שבין 1.9.2018 ועד 31.12.2019 נקלטתי כרופא/ה מומחה במקצוע _____ אשר הוגדר כמקצוע בחסר מקומי בפריפריה.

ב. קטגוריה ב' – מענקים מותנים למתמחים במקצועות בחסר מקומי בפריפריה: החל מיום _____ [יושלם ע"י יחידת משאבי אנוש בבית החולים] אך לא קודם ליום ה- 1 בספטמבר 2018 ובמהלך התקופה שבין 1.9.2018 ועד 31.12.2019 פתחתי פנקס התמחות במקצוע _____ אשר הוגדר כמקצוע בחסר מקומי בפריפריה.

ג. קטגוריה ג' – מענקים מותנים למתמחים במקצוע רפואת המשפחה בפריפריה: החל מיום _____ [יושלם ע"י יחידת משאבי אנוש בבית החולים] אך לא קודם ליום ה- 1 בספטמבר 2018 ובמהלך התקופה שבין 1.9.2018 ועד 31.12.2019 פתחתי פנקס התמחות במרפאה בפריפריה _____ במקצוע רפואת המשפחה.

ד. קטגוריה ד' – מענקים מותנים למתמחים במקצועות במצוקה בפריפריה ובמרכז: החל מיום _____ [יושלם ע"י יחידת משאבי אנוש בבית החולים] אך לא קודם ליום ה- 1 בספטמבר 2018 ובמהלך התקופה שבין 1.9.2018 ועד 31.12.2019 פתחתי פנקס התמחות במקצוע במצוקה _____ מתוך הרשימה להלן: אנטומיה פתולוגית, רפואה משפטית, גנטיקה רפואית, גריאטריה, המטו-אונקולוגית ילדים, הרדמה, טיפול נמרץ ילדים, כירורגיה ילדים, כירורגית כלי דם, נאונטולוגיה, נויורולוגיה ילדים והתפתחות הילד, רפואה גרעינית, רפואה דחופה (כולל רפואה דחופה ילדים), רפואה פסיקלית ושיקום.

ה. קטגוריה ה' – מענקים מותנים למתמחים בהתמחות בסיס במקצוע הפסיכיאטריה של הילד והמתבגר או הפסיכיאטריה של המבוגר: החל מיום _____ [יושלם ע"י יחידת משאבי אנוש בבית החולים] אך לא קודם ליום ה- 1 בספטמבר 2018 ובמהלך התקופה שבין 1.9.2018 ועד 31.12.2019 פתחתי פנקס התמחות בסיס במקצוע הפסיכיאטריה של הילד והמתבגר או הפסיכיאטריה של המבוגר בבית חולים פסיכיאטרי _____.

ו. קטגוריה ו' – מענקים מותנים למומחים במקצוע הפסיכיאטריה של המבוגר בבית חולים בביטחון מירבי – שער מנשה ומב"ן: החל מיום _____ [יושלם ע"י יחידת משאבי אנוש בבית החולים] אך לא קודם ליום ה- 1 בספטמבר 2018 ובמהלך התקופה שבין 1.9.2018 ועד 31.12.2019 נקלטתי כרופא/ה מומחה במקצוע פסיכיאטריה של המבוגר בבית החולים בביטחון מירבי - שער מנשה ומב"ן _____.

ז. **קטגוריה ז' – מענקים מותנים למתמחים במקצוע בריאות הציבור בלשכות הבריאות או בקופות החולים:** החל מיום _____ [ישראל ע"י יחידת משאבי אנוש בבית החולים] אך לא קודם ליום ה- 1 בספטמבר 2018 ובמהלך התקופה שבין 1.9.2018 ועד 31.12.2019 פנקס התמחות במקצוע בריאות הציבור.

ח. **קטגוריה ח' – מענקים מותנים למתמחים במקצוע מחלות ריאה או במקצוע מחלות ריאה ילדים במחלקת השחפת במרכז הרפואי שמואל הרופא:** החל מיום _____ [ישראל ע"י יחידת משאבי אנוש בבית החולים] אך לא קודם ליום ה- 1 בספטמבר 2018 ובמהלך התקופה שבין 1.9.2018 ועד 31.12.2019 פנקס התמחות על במקצוע מחלות ריאה או במקצוע מחלות ריאה ילדים ונקלטתי במחלקת השחפת במרכז הרפואי שמואל הרופא.

ט. **קטגוריה ט' – מענקים מותנים למומחים במקצוע הפנימי/רופאים תחומיים במחלקת השחפת במרכז הרפואי שמואל הרופא:** החל מיום _____ [ישראל ע"י יחידת משאבי אנוש בבית החולים] אך לא קודם ליום ה- 1 בספטמבר 2018 ובמהלך התקופה שבין 1.9.2018 ועד 31.12.2019 נקלטתי כרופא מומחה או כרופא תחומי במחלקת השחפת במרכז הרפואי שמואל הרופא.

2. **הצהרת העובד:** (רלוונטי לרופאים מתמחים בהתמחות בסיס אשר פתחו פנקס התמחות (במקצוע בחסר מקומי בפריפריה, במקצוע רפואת המשפחה בפריפריה, במקצוע במצוקה, התמחות בסיס בפסיכיאטריה של הילד והמתבגר או בפסיכיאטריה של המבוגר, בבריאות הציבור, בהתמחות על במחלות ריאה ובמחלות ריאה ילדים) בתקופה שבין 1.9.2018 ועד 31.12.2019 והמגישים בקשה לפי קטגוריות ב', ג', ד', ה', ז' ו- ח' לעיל):

אני מצהיר כי פתחתי פנקס התמחות (בסיס) בתקופה שבין 1.9.2018 ועד 31.12.2019, התחלתי את התמחותי בתקופה זו וטרם חלפו 5 שנים מהמועד בו סיימתי את הסטאז'.

3. מקום ההעסקה:

עבודתי כמומחה במקצוע בחסר מקומי כאמור בסעיף 1א' תעשה במחלקה _____ בבית החולים _____ שהוא אחד מבתי החולים הציבוריים שהוגדרו פריפריה.

התמחותי במקצוע בחסר מקומי כאמור בסעיף 1ב' תעשה במחלקה _____ בבית החולים _____ שהוא אחד מבתי החולים הציבוריים שהוגדרו פריפריה.

התמחותי ברפואת המשפחה כאמור בסעיף 1ג' תעשה במרפאת _____ בישוב _____ הממוקם באחד מאשכולות הפריפריה כפי שהוגדרו בחוזרנו מיום 28.8.2018 בדבר הגשת בקשות למענקים לרופאים בתקופה שבין 1.9.2018 ועד 31.12.2019 – הנחיות ומועדים – חוזר מס' 1.

התמחותי במקצוע במצוקה כאמור בסעיף 1ד' תעשה במחלקה _____ בבית החולים _____.

התמחותי במקצוע הפסיכיאטריה של הילד והמתבגר או במקצוע הפסיכיאטריה של המבוגר כאמור בסעיף 1ה' תעשה במחלקה _____ בבית החולים _____ שהוא אחד מבתי החולים הפסיכיאטריים/המחלקה הסגורה במרכז הרפואי שיבא-תל השומר.

עבודתי כמומחה במקצוע הפסיכיאטריה של המבוגר כאמור בסעיף 1ו' תעשה במחלקה _____ בבית החולים _____ שהוא אחד מבתי החולים הפסיכיאטריים בביטחון מירבי – שער מנשה ומב"ן.

התמחותי במקצוע בריאות הציבור כאמור בסעיף 1ז' תעשה בלשכת בריאות הציבור _____ או בקופת חולים _____ הממוקמת ב _____.

□ התמחות העל שאבצע במקצוע מחלות ריאה או מחלות ריאה ילדים תעשה במחלקת השחפת בבית החולים שמואל הרופא.

□ עבודתי כמומחה במקצוע הפנימית/כרופא תחומי תעשה במחלקת השחפת בבית החולים שמואל הרופא.

למען הסר ספק, לא תוכר לעניין זה התמחות, לרבות התמחות על, שנעשתה, כולה או חלקה, בחו"ל.

4. היקף משרה:

ידוע לי כי מתן המענק בכל הקטגוריות, למעט בקטגוריה ד' כמפורט להלן, מותנה **בהעסקה במשרה מלאה בפועל**.

בקטגוריה ד' במקצועות הרדמה, נאונטולוגיה, התמחות על ברפואה דחופה (כולל רפואה דחופה ילדים), תתאפשר העסקה במשרה חלקית (ולא פחות מהיקף של 50% משרה), בכפוף לאישור המועצה המדעית למסלול התמחות במשרה חלקית, אישור מנהל המחלקה והתחייבות המתמחה להשלמת תקופת ההתחייבות הנדרשת כאורך תקופת ההתמחות לאותו המקצוע בתקנות הרופאים במונחים של משרה מלאה.

5. תקופת ההתחייבות לעבודה:

א. אני מתחייב/ת לעבוד כמומחה/כמתמחה/כמתמחה בהתמחות על/כרופא תחומי באותו בית החולים/מרפאה/לשכת בריאות במקצוע המסומן בסעיף 1 במקום ההעסקה המפורט בסעיף 3 וזאת לתקופה כדלקמן [יש לסמן את הסעיף הרלוונטי]:

□ מומחה, ובמקרה חריג כאמור בקטגוריה ט' רופא תחומי – תקופה שתחילתה במועד הקליטה בבית החולים ואורכה 6 שנים.

□ מתמחה (למעט מתמחה בהתמחות על ולמעט מתמחה בפסיכיאטריה של הילד והמתבגר ובפסיכיאטריה של המבוגר) – תקופה שתחילתה במועד תחילת ההתמחות, ואורכה כאורך תקופת ההתמחות הקבועה לאותו מקצוע בתקנות הרופאים (אישור תואר מומחה ובחינות), תשל"ג- 1973 (להלן: "תקופת ההתמחות").

□ מתמחה בהתמחות על - תקופה שתחילתה במועד תחילת התמחות העל ואורכה 4 שנים (בצירוף אישור תעודת מומחה ובחינות גמר), למען הסר ספק, במניין השנים תובא בחשבון גם תקופת התמחות העל וגם התקופה שלאחריה, הנדרשת להשלמת שנות ההתחייבות.

□ מתמחה בפסיכיאטריה של הילד והמתבגר ובפסיכיאטריה של המבוגר – תקופה שתחילתה במועד תחילת התמחות הבסיס ואורכה כאורך תקופת ההתמחות ולאחריה כמומחה, עד להשלמת תקופת התחייבות של 6 שנים.

□ מתמחה בהתמחות בסיס בחלקיות משרה לפי קטגוריה ד' – תקופה שתחילתה במועד תחילת התמחות הבסיס ואורכה כאורך תקופת ההתמחות במונחים של משרה מלאה בפועל.

□ מתמחה בהתמחות על בחלקיות משרה ברפואה דחופה לפי קטגוריה ד' – תקופה שתחילתה במועד תחילת התמחות העל ואורכה לכל הפחות 4 שנים כאמור לעיל ביחס למתמחי על במשרה מלאה, בכפוף להיקף משרתי ובתוספת תקופת התחייבות נוספת כמומחה שתחושב, לפי הענין, במונחים של משרה מלאה.

לפיכך, תקופת התחייבותי תהיה בת _____ שנות עבודה ותחילתה ביום _____ (להלן: "תקופת ההתחייבות").

יובהר כי ככל שמדובר במתמחים – תאריך תחילת ההתחייבות הינו מיום תאריך תחילת ההתמחות בפועל.

ב. ידוע לי כי אם אתמחה בפריפריה או אקלט כמומחה בפריפריה - אני מתחייב/ת למצוא סידור מגורים בפריפריה, שיאפשר לי עמידה בתנאי התפקיד, בהתאם להסכמים הקיבוציים, וזאת למשך התקופה שציינתי בסעיף 5(א) לעיל.

ג. ידוע לי כי ככלל, חופשה ללא תשלום במהלך תקופת ההתחייבות, שאינה תקופת לידה והורות כמשמעותה בחוק עבודת נשים, התשי"ד - 1954, או תקופת התמחות בחו"ל, לא יבואו בחישוב תקופת ההתחייבות לעניין סעיף זה.

ד. למען הסר ספק, לא יילקחו בחשבון תקופות בהן לא מתקיימים יחסי עובד ומעסיק ביני לבין מעסיקי. במידה שתוכר לי תקופת עבודה ובכלל זה סטאז' או הכרה בתקופת התחייבות קודמת על ידי המועצה המדעית, ידוע לי כי אקבל את המענק בהתאם לכללים המתחייבים לרופאים שהוכרו להם תקופות קודמות לטובת ההתמחות הנוכחית.

6. עיסוק בעבודות נוספות בתקופת ההתחייבות:

מוסכם עלי כי בתקופת ההתחייבות יחולו עלי או ימשיכו לחול עלי, הכללים הנהוגים אצל המעסיק לעניין הגבלות על עבודות נוספות, כפי שהם מעת לעת.

7. השבה במקרה של אי עמידה בהתחייבות:

א. מוסכם עלי כי במידה שהסתיימה העסקתי, בין אם ביוזמתי ובין אם ביוזמת המעסיק בטרם חלפו שנתיים מיום פתיחת פנקס ההתמחות (כולל התמחות על) לגבי מתמחה, ומיום קליטתי בעבודה לגבי מומחה/רופא תחומי, וזאת מכל סיבה שהיא:

(1) לא אהיה זכאי/ת, בכל מקרה, לקבלת סכום המענק, או חלקו, שטרם שולם לי.

(2) כל סכום ששולם לי כנגד התחייבותי יהווה חוב למעסיק.

יהיה עלי להשיב חוב זה בערכים נומינליים תוך 60 ימים מהיום בו דרש זאת המעסיק. ככל שלא יושב מלוא הסכום בתוך 60 ימים כאמור יישא הסכום, ממועד זה ואילך, הפרשי הצמדה בהתאם לחוק פסיקת ריבית והצמדה, תשכ"ט-1961.

כמו כן, המעסיק יהיה רשאי לנכות את סכום החוב האמור מכל סכום אחר לו אהיה זכאי עם הפסקת ההעסקה או ההתמחות, לרבות שכר ופיצויי פיטורים.

ב. מוסכם עלי כי במידה שתסתיים העסקתי, בין אם ביוזמתי ובין אם ביוזמת המעסיק, לאחר שחלפו שנתיים מיום תחילת ההתחייבות כהגדרתה לעיל, לא אהיה זכאי/ת, בכל מקרה, לקבלת סכום המענק, או חלקו, שטרם שולם לי.

- ג. סכום החוב שיהיה עלי להשיב או לנכות יחושב באופן יחסי בהתאם לתקופה שנותרה ממועד הפסקת ההתמחות/ההעסקה ועד לתום תקופת ההתחייבות.
- ד. מובהר, כי רופא/ה אשר ישלימו שתי שנות התחייבות, יצאו לחל"ת לתקופה שלא תעלה על שנה אחת, יחזרו מהחל"ת וישלימו את תקופת ההתחייבות במלואה, לא יידרשו להשבה.
- ה. רופא/ה אשר ישלימו שתי שנות התחייבות ויצאו לחל"ת לתקופה של מעל שנה, ידרשו להשבה לפי סעיף 18 לחוזרנו מיום 28.8.2018 ובכפוף להוראות סעיף 19 שבו.
- ו. מוסכם עלי כי "סיום העסקה" לעניין זה, יהיה מועד מתן הודעה על ידי המעסיק בדבר סיום העסקתי. כמו כן, זימון לשימוע לפני פיטורים יקפיא את מניין תקופת ההתחייבות למן היום בו הועברה הודעה על קיום השימוע ועד למועד ההחלטה בדבר המשך העסקתי.

8. מוסכם עלי, כי יתר תנאי העסקתי, לרבות תקופת ניסיון בעבודה, יהיו בהתאם למחויב במסגרת עבודתי בבית החולים/מרפאת קופת חולים _____.

9. גובה המענק המותנה:

מוסכם עלי כי התחייבותי, כמפורט בסעיף 5, ועמידתי בה במלואה, מהווה תנאי לזכאות למענק המותנה שגובהו כדלקמן:

קטגוריה	גובה המענק בש"ח (ללא עלויות מעסיק)
קטגוריה א' – מומחה במקצועות בחסר מקומי בפריפריה	ותק של עד 10 שנים במקצוע המומחיות בגינו ניתן המענק 500,000
	ותק מעל 10 שנים במקצוע המומחיות בגינו ניתן המענק 750,000
קטגוריה ב' – מתמחים במקצועות בחסר מקומי בפריפריה	התמחות בסיס/התמחות על 250,000
קטגוריה ג' – מתמחים ברפואת המשפחה בפריפריה	התמחות בסיס אשכול 1 500,000
	התמחות בסיס אשכול 2-5 250,000
קטגוריה ד' – מתמחים במקצועות במצוקה במרכז ובפריפריה	התמחות בסיס/התמחות על במרכז 150,000
	התמחות בסיס/התמחות על בפריפריה 250,000
קטגוריה ה' – מתמחים בפסיכיאטריה של הילד והמתבגר מתמחים בפסיכיאטריה של המבוגר	התמחות בבית חולים פסיכיאטרי במצוקת איוש גבוהה 400,000
	התמחות בבית חולים פסיכיאטרי במצוקת איוש בינונית 300,000
	התמחות בבית חולים פסיכיאטרי במצוקת איוש נמוכה 150,000
קטגוריה ו' – מומחים בפסיכיאטריה של המבוגר בבתי החולים בביטחון מירבי – שער מנשה ומב"ן	ותק של עד 10 שנים במקצוע המומחיות בגינו ניתן המענק 500,000
	ותק מעל 10 שנים במקצוע המומחיות בגינו ניתן המענק 750,000
קטגוריה ז' – מתמחים בבריאות הציבור	התמחות בסיס 150,000
קטגוריה ח' – התמחות על במחלות ריאה או במחלות ריאה בילדים במחלקת השחפת במרכז הרפואי שמואל הרפא	התמחות על 400,000
קטגוריה ט' – מומחה במקצוע הפנימי/רופאים תחומיים במחלקת השחפת במרכז הרפואי שמואל הרפא	ותק של עד 10 שנים במקצוע המומחיות בגינו ניתן המענק 500,000
	ותק מעל 10 שנים במקצוע המומחיות בגינו ניתן המענק 750,000
	רופא תחומי 250,000

10. הגדרת פריפריה:

10.1 הגדרת פריפריה לעניין מענק מקצוע מצוקה בפריפריה (קטגוריה ד') תכלול את בתי החולים שלהלן: בית החולים העמק בעפולה, סורוקה בבאר שבע, בית החולים לגליל המערבי בנהריה, זיו בצפת, פדה - פוריה בטבריה, ברזילי באשקלון, יוספטל באילת, מרכז גריאטרי פרדס חנה, ביה"ח הסקוטי בנצרת, ביה"ח הצרפתי בנצרת, המשפחה הקדושה נצרת, עלה נגב שיקום.

10.2 הגדרת פריפריה לעניין מענק בגין התמחות ברפואת המשפחה בפריפריה (קטגוריה ג') תכלול את המרפאות המוכרות על ידי המועצה המדעית של ההסתדרות הרפואית להתמחות ברפואת המשפחה, הממוקמת ברשויות המקומיות באשכולות 1-5 למדד הפריפריאליות, המפורסם על ידי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה.

11. מועדי תשלום המענק המותנה יהיו כדלקמן:

א. קטגוריות א', ו' ו-ט':

מומחה (ורופא תחומי במחלקת השחפת במרכז הרפואי שמואל הרופא), בכפוף לחתימה על כתב התחייבות:

- פעימה ראשונה - 33% מגובה המענק – תינתן בתום שנה ממועד החתימה על כתב ההתחייבות, ובכפוף לקיום התנאים המפורטים בכתב ההתחייבות.
- פעימה שנייה - 33% מגובה המענק – תינתן בתום שנתיים ממועד החתימה על כתב ההתחייבות, ובכפוף לקיום התנאים המפורטים בכתב ההתחייבות.
- פעימה שלישית - 34% מגובה המענק – תינתן בתום 3 שנים ממועד החתימה על כתב ההתחייבות, ובכפוף לקיום התנאים המפורטים בכתב ההתחייבות.

מתן המענק מותנה בהשלמת תקופת התחייבות של 6 שנים במקצוע אליו נבחר המומחה.

* למען הסר ספק מובהר כי על אף מועדי התשלום האמורים, הזכויות למענק מתגבשות רק בתום תקופת ההתחייבות או לפי הכללים המפורטים בסעיף 7 לעיל.

ב. קטגוריות ב', ג', ד' (במשרה מלאה), ה, ו-ח':

מתמחה בהתמחות בסיס, בכפוף לחתימה על כתב התחייבות:

- פעימה ראשונה - 33% מגובה המענק – תינתן בתום שנה ממועד החתימה על כתב ההתחייבות וזאת בכפוף להמלצת מנהל המחלקה ולקיום התנאים המפורטים בכתב ההתחייבות.
- פעימה שנייה - 33% מגובה המענק – לאחר מעבר בחינת שלב א' בהצלחה ובכפוף לקיום התנאים המפורטים בכתב ההתחייבות.
- פעימה שלישית - 34% מגובה המענק – לאחר מעבר בחינת שלב ב' בהצלחה והצגת תעודת מומחיות, ובכפוף לקיום התנאים המפורטים בכתב ההתחייבות.

מתן המענק מותנה בהשלמת תקופת התחייבות שתחילתה במועד תחילת ההתמחות ואורכה כאורך תקופת ההתמחות הקבועה לאותו מקצוע בתקנות הרופאים.

מתמחה בהתמחות על, בכפוף לחתימה על כתב התחייבות:

- פעימה ראשונה - 66% מגובה המענק – בתום שנה ממועד החתימה על כתב ההתחייבות וזאת בכפוף להמלצת מנהל המחלקה ולקיום התנאים המפורטים בכתב ההתחייבות.
- פעימה שנייה - 34% מגובה המענק – עם קבלת תעודת מומחה בהתמחות על ובכפוף לקיום התנאים המפורטים בכתב ההתחייבות.

למען הסר ספק על מתמחה העל להשלים תקופה של 4 שנים במקצוע בגינו קיבל את המענק, מתוכן שנתיים עד שנתיים וחצי (בהתאמה לסוג התמחות העל ומשך תקופתה) בעבודה בפועל כמתמחה על במקצוע בגינו קיבל את המענק ועוד שנה וחצי עד שנתיים כמומחה במקצוע התמחות העל, לפי העניין ובהתאמה.

על מתמחה העל במקצוע במצוקה/במקצוע בחסר מקומי בפריפריה להשלים את מלוא תקופת ההתחייבות (4 שנים) באותו בית החולים הפריפריאלי בו נקבע לגבי מקצוע התמחות העל כי הוא מקצוע במצוקה/בחסר מקומי, חלקה כמתמחה על וחלקה כמומחה, כאמור לעיל.

* למען הסר ספק מובהר כי על אף מועדי התשלום האמורים, הזכאות למענק מתגבשת רק בתום תקופת ההתחייבות או לפי הכללים המפורטים בסעיף 7 לעיל.

ג. קטגוריה ד' במשרה חלקית

מתמחה בהתמחות בסיס, ובהתמחות על ברפואה דחופה, במשרה חלקית בכפוף לחתימה על כתב ההתחייבות:

- פעימה ראשונה - 33% מגובה המענק – תינתן בתום שנתיים ממועד החתימה על כתב ההתחייבות וזאת בכפוף להמלצת מנהל המחלקה ולקיום התנאים המפורטים בכתב ההתחייבות.
- פעימה שנייה - 33% מגובה המענק – בתום ארבע שנים ממועד החתימה על כתב ההתחייבות ובכפוף לקיום התנאים המפורטים בכתב ההתחייבות.
- פעימה שלישית - 34% מגובה המענק – בתום תקופת ההתחייבות במונחים של משרה מלאה.

12. ידוע לי כי מועדי הגשת הבקשות למענקים יהיו כדלקמן:

12.1 עבור מענקים לתקופה שבין 1.9.2018 ועד 31.12.2018:

12.1.1 המועד האחרון להגשת בקשה למענק על ידי המומחה אשר נקלט בבית החולים בתקופה שבין 1.9.2018 ועד 31.12.2018 או על ידי מתמחה אשר פתח פנקס התמחות בתקופה שבין 1.9.2018 ועד 31.12.2018, לבית החולים/קופת החולים בהם הוא מועסק יהיה יום **31.3.2019**.

12.1.2 המועד האחרון להגשת בקשת מענק עבור המומחה אשר נקלט בבית החולים בתקופה שבין 1.9.2018 ועד 31.12.2018 או על ידי מתמחה אשר פתח פנקס התמחות בתקופה שבין 1.9.2018 ועד 31.12.2018 - על ידי בתי החולים/קופת החולים לעו"ד הרולד בר, מנהל תחום בכיר שכר ויחסי עבודה במשרד הבריאות, יהיה יום **30.4.2019**.

12.1.3 לאחר מועדים אלו לא יהיה ניתן להגיש בקשות למענקים עבור התקופה שבין 1.9.2018 ועד 31.12.2018. המשמעות היא כי רופא אשר יגיש בקשה לבית החולים לאחר יום 31.3.2019 לא תבחן בקשתו והוא לא יהיה זכאי למענק. בדומה, לא תיבחן בקשת בית חולים או קופת חולים למענק מותנה אשר הועברה למשרד הבריאות לאחר יום 30.4.2019, והרופא בגינו הועברה הבקשה לא יהיה זכאי למענק.

12.2 עבור מענקים לתקופה שבין 1.1.2019 ועד 31.12.2019:

12.2.1 המועד האחרון להגשת בקשה למענק על ידי המומחה אשר נקלט בבית החולים בתקופה שבין 1.1.2019 ועד 31.12.2019 או על ידי מתמחה אשר פתח פנקס התמחות בתקופה שבין 1.1.2019 ועד 31.12.2019, לבית החולים/קופת החולים בהם הוא מועסק יהיה יום **31.3.2020**.

12.2.2 המועד האחרון להגשת בקשת מענק עבור המומחה אשר נקלט בבית החולים בתקופה שבין 1.1.2019 ועד 31.12.2019 או על ידי מתמחה אשר פתח פנקס התמחות בתקופה שבין 1.1.2019 ועד 31.12.2019 - על ידי בתי החולים/קופת החולים לעו"ד הרולד בר, מנהל תחום בכיר שכר ויחסי עבודה במשרד הבריאות, יהיה יום **30.4.2020**.

12.2.3 לאחר מועד זה לא יהיה ניתן להגיש בקשות למענקים בתקופה שבין 1.1.2019 ועד 31.12.2019. המשמעות היא כי רופא אשר יגיש בקשה לבית החולים לאחר יום 31.3.2020 לא תבחן בקשתו והוא לא יהיה זכאי למענק. בדומה, לא תיבחן בקשת בית חולים או קופת חולים למענק מותנה אשר הועברה למשרד הבריאות לאחר יום 30.4.2020, והרופא בגינו הועברה הבקשה לא יהיה זכאי למענק.

תאריך הגשת הבקשה לתקופה שבין 1.1.2019 ועד 31.12.2019	תאריך הגשת הבקשה לתקופה שבין 1.9.2018 ועד 31.12.2018	הגשת הבקשה על ידי הרופא לבית החולים
עד ליום 31.3.2020	עד ליום 31.3.2019	הגשת הבקשה על ידי בית החולים לעו"ד הרולד בר
עד ליום 30.4.2020	עד ליום 30.4.2019	

13. מוסכם עלי כי המענק המותנה לא יהווה שכר לכל דבר ועניין ולא יובא בחשבון בחישוב ערך יום, בבסיס לחישוב תוספות אחוזיות, בחישוב הבסיס לחישוב פיצויי פיטורים, לענין המשכורת הקובעת לפנסיה תקציבית או לצורך הפרשות לקרן השתלמות.

14. מס:

כל חבות במס בגין ההטבה שבכתב התחייבות זה, תחול עלי בלבד. מוסכם עלי כי המעסיק לא יגלם את המיסוי הכרוך בהטבה, כולה או חלקה.

15. אני מאשר/ת ומסכימ/ה לתוכן כתב התחייבות זה ומבינה/ה את תוכן התחייבותי.

אני מצהיר/ה כי לא שולם לי בעבר מענק על ידי המעסיק או המדינה בגין מקצוע התמחות בו הועסקתי או בגין המיקום הגיאוגרפי בו הועסקתי.

ולראיה באתי על החתום:

א. שם הרופא/ה: _____; מספר ת.ז.: _____

חתימה: _____; תאריך: _____

ב. פרטי מנהל יחידת משאבי אנוש אשר בה יועסק/תועסק הרופא/הרופאה _____ שנים:

שם _____; ת.ז. _____; חתימה: _____; תאריך: _____

העתק:

1. יחידת משאבי אנוש בבי"ח שבו תבוצע ההתמחות
2. תחום בכיר שכר ויחסי עבודה, משרד הבריאות
3. הרופא שמבקש את המענק