

הסכם קיבוצי

שנערך ונחתם ביום 25 באוגוסט 2011

בין:

ממשלת ישראל, בשם מדינת ישראל, המיוצגת על ידי הממונה על השכר והסכמי עבודה במשרד האוצר, מר אילן לוין, ו/או נציב שירות המדינה, מר משה דיין;

שירותי בריאות כללית, המיוצגת על ידי מנכ"ל שירותי בריאות כללית, מר אלי דפס;

ההסתדרות המדיצינית הדסה, המיוצגת על ידי המנכ"ל, פרופ' שלמה מור יוסף, והמשנה למנכ"ל, ד"ר יאיר בירנבאום;

(להלן – "המעסיקים")

לבין:

ההסתדרות הרפואית בישראל, המיוצגת על ידי ד"ר ליאוניד אידלמן, ד"ר יצחק זיו-נר, ד"ר ישראל אייליג, ד"ר משה קוסטינר, ד"ר נמרוד רחמימוב, ד"ר נועם בנימין, ד"ר זאב פלדמן וד"ר ברוך יצחק;

(להלן – "הר"י")

הואיל: ותוקפו של ההסכם הקיבוצי האחרון בין הצדדים הסתיים ביום 13 ביולי 2010;

והואיל: הצדדים ניהלו משא ומתן לחתימת הסכם קיבוצי חדש והגיעו להסכמות בסיועו המבורך של המגשר, פרופ' יצחק פטרבורג;

והואיל: הצדדים הסכימו על הצורך בהכנסת שינויים משמעותיים במערכת הבריאות הציבורית על מנת לשפרה;

והואיל: ובמסגרת המשא ומתן הוסכם, בין היתר, על הקלת העומס על המתמחים, שיפור משמעותי בשכר השעה של הרופאים, הגדלת התגמול לעוסקים במקצועות במצוקה, שיפור הטיפול הרפואי הניתן לחולים בשעות הערב והלילה, שיפור הרפואה בפריפריה, דיווח נוכחות באמצעים טכנולוגיים

והואיל: והצדדים הגיעו להסכם ארוך טווח לתקופה בת 9 שנים, שיבטיח יציבות במערכת הבריאות הציבורית, תוך שמירה על יחסי עבודה תקינים;

לפיכך הותנה, הוצהר והוסכם כדלקמן:

א. כללי

1. תקופת ההסכם

תקופת ההסכם זה היא מיום 14 ביולי 2010 עד יום 13 ביולי 2019, ובכפוף לאמור בסעיף השקט התעשייתי שהינו בתוקף עד ליום 1 בינואר 2020

2. עדכון טבלת השכר המשולב

3.1

4.3

2. עדכון טבלת השכר המשולב

- 2.1 סכומי השכר המשולב שבטבלת השכר המשולב לדירוג הרופאים, שהינה בתוקף ערב חתימת הסכם זה ואשר מצורפת כנספח א' להסכם זה (להלן – "הטבלה הבסיסית"), יעודכנו כדלקמן:
- (א) החל ביום 1 באוגוסט 2011 ועד יום 31 ביולי 2012 – יעמדו הסכומים על שיעור של 107.43% מהסכומים שבטבלה הבסיסית.
- (ב) החל ביום 1 באוגוסט 2012 ועד יום 31 ביולי 2013 – יעמדו הסכומים על שיעור של 111.14% מהסכומים שבטבלה הבסיסית.
- (ג) החל ביום 1 באוגוסט 2013 ועד יום 31 ביולי 2014 – יעמדו הסכומים על שיעור של 114.86% מהסכומים שבטבלה הבסיסית.
- (ד) החל ביום 1 באוגוסט 2014 ועד יום 31 ביולי 2015 – יעמדו הסכומים על שיעור של 118.57% מהסכומים שבטבלה הבסיסית.
- (ה) החל ביום 1 באוגוסט 2015 ועד יום 31 ביולי 2016 – יעמדו הסכומים על שיעור של 122.29% מהסכומים שבטבלה הבסיסית.
- (ו) החל ביום 1 באוגוסט 2016 ועד יום 31 ביולי 2017 – יעמדו הסכומים על שיעור של 125.37% מהסכומים שבטבלה הבסיסית.
- (ז) החל ביום 1 באוגוסט 2017 ועד יום 30 בנובמבר 2018 – יעמדו הסכומים על שיעור של 128% מהסכומים שבטבלה הבסיסית.
- (ח) החל ביום 1 בדצמבר 2018 ועד יום 31 ביולי 2019 – יעמדו הסכומים על שיעור של 132% מהסכומים שבטבלה הבסיסית.

2.2 מוסכם כי בגין התקופה שמחודש אוגוסט 2014 ועד חודש אוגוסט 2019 (כולל) ייבדק, מדי שנה, החל באוגוסט 2015, השיעור השנתי של עליית המדד בין מדד חודש יולי באותו שנה לבין מדד חודש יולי בשנה שקדמה לה (להלן – "המדד השנתי"). אם המדד השנתי עלה ביותר מ-5%, יוגדלו בחודש אוגוסט בשנה שלאחר הבדיקה, הסכומים שבטבלת השכר המשולב בשיעור ההפרש שבין המדד השנתי לבין 5% והמשך העדכון לפי סעיף זה ייעשה על בסיס הסכומים שבטבלת השכר המשולב המעודכנת. לעניין זה, "מדד" - מדד המחירים לצרכן המפורסם על ידי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה.

לדוגמה: אם שיעור עליית המדד בין מדד חודש יולי 2016 לבין מדד חודש יולי 2015 יעלה ב- 5.5% כי אז בחודש אוגוסט 2017 יעודכנו טבלאות השכר המשולב, הנכונות לאותו מועד, בחצי אחוז.

3. תוספת שקלית 2012

- 3.1 החל ביום 1 באוגוסט 2012 (משכורת חודש אוגוסט 2012), יהיו הרופאים בדרגות 2 עד +9 (כולל) זכאים לתוספת שקלית חדשה, בהתאם למפורט בסעיף זה (להלן – "תוספת שקלית 2012").

3.1

3.2 סכום תוספת שקלית 2012 יהיה בהתאם לטבלה שלהלן:

סכום התוספת שקלית 2012 (בשקלים חדשים) ומועד תחילת התשלום					
1.8.2016	1.8.2015	1.8.2014	1.8.2013	1.8.2012	דרגת הרופא
600	500	400	300	150	+3-2
600	500	400	300	150	+7-4
400	333	267	200	100	+9 - 8

3.3 הסכומים שבסעיף 3.2 יעודכנו במועדי תשלום תוספת יוקר ולפי שיעורה, וכפי שיוסכם מעת לעת בהסכמים קיבוציים.

3.4 תוספת שקלית 2012 תהווה שכר לעניין פיצויי פיטורים, לעניין הפרשות לפנסיה ולקרן השתלמות ולעניין גמלאות (בשירות המדינה – המדינה תפעל להכרה בתוספת כתוספת קבועה לעניין חוק שירות המדינה (גמלאות) [נוסח משולב], תש"ל-1970). כמו כן, תוספת שקלית 2012 תהווה שכר לעניין חישוב ערך יום ולעניין חישוב התשלום עבור עבודה נוספת, אך היא לא תיכלל בבסיס לחישוב תוספות אחוזיות.

3.5 למען הסר ספק, מובהר כי ההוראה בדבר אי חישוב התוספת השקלית 2012 לעניין תוספות אחוזיות גוברת על כל הוראה אחרת בהסכמים שהעניקו תוספות אחוזיות בדירוג הרופאים.

3.6 למען הסר ספק, מובהר כי תוספת שקלית 2012 תשולם גם בעת היעדרות אשר בגינה משולם שכר.

4. שינוי התוספת השקלית שמקורה בסעיף 3 להסכם השכר מיום 13.7.2000

4.1 סכומי התוספת השקלית, המשולמת מכוח סעיף 3 להסכם השכר מיום 13 ביולי 2000, וכפי שעודכנה בעקבות פסק הבוררות מיום 26 בנובמבר 2008 (כאמור בחוזר הממונה על השכר הער – 11-2-2008 מיום 22 בדצמבר 2008), (להלן – "תוספת שקלית 2000") ישתנו החל מיום 1 באוגוסט 2012, בהתאם לסכומים ולמועדים המפורטים בטבלה שלהלן:

סכום תוספת שקלית 2000 (בשקלים חדשים) ומועד תחילת השינוי בסכום					
1.8.2016	1.8.2015	1.8.2014	1.8.2013	1.8.2012	דרגה בדירוג הרופאים (למעט רופא תחומי)
920.69	920.69	920.69	920.69	920.69	1
2951.24	3051.24	3151.24	3251.24	3401.24	+3-2
1372.91	1472.91	1572.91	1672.91	1822.91	+6-4
715.28	815.27	915.27	1015.27	1165.27	+7 - 7
915.28	981.94	1048.61	1115.27	1215.27	+9 - 8
1315.28	1315.28	1315.28	1315.28	1315.28	10 ומעלה
1372.91	1472.91	1572.91	1672.91	1822.91	רופאים תחומיים (בכל הדרגות)

3.

4.2 למען הסר ספק, מעבר לאמור בסעיף 4.1, אין בהסכם זה כדי לשנות את יתר הכללים וההוראות החלים לעניין תוספת שקלית 2000.

5. תוספת הפריפריה

5.1 מוסכם כי תוספת הפריפריה האחוזית, המשולמת לרופאים המועסקים בבתי החולים, ומקורה בפסק הבורר שוהם מיום 3 ביולי 1985 (להלן – "תוספת הפריפריה"), תהיה החל מיום 1 באוגוסט 2011 בהתאם למפורט בטבלה שלהלן:

רופא	שיעור התוספת החל ביום 1 באוגוסט 2011	שיעור התוספת החל ביום 1 באוגוסט 2012	שיעור התוספת החל ביום 1 באוגוסט 2013
מתמחה/ תחומי	10%	17.5%	25%
מומחה/ מנהל (למעט מנהל בית חולים וסגנו)	8.33%	12.67%	17%
מנהל בית חולים וסגנו	5%	7%	8%

הערה: הזכאות הנ"ל לרופא תחומי ניתנת לראשונה בהסכם זה.

5.2 כמו כן, מוסכם כי החל ביום 1 באוגוסט 2011, בתי החולים הפריפריאליים המזכים בתוספת הפריפריה יהיו:

העמק, סורוקה, נהריה, חדרה, פרדסיה (לב השרון), מרכז בריאות קריית שמונה, מרכז בריאות בקה אל גרבייה, ביה"ח לבריאות הנפש באר שבע, מרכז גריאטרי פרדס חנה, צפת, פוריה, אשקלון, יוספטל, שער מנשה, מזרע.

5.3 למען הסר ספק, מעבר לאמור בסעיפים 5.1 ו 5.2, אין בהסכם זה כדי לשנות את יתר הכללים וההוראות החלים לעניין תוספת הפריפריה שלעיל.

6. תוספת שקלית לרופאים במקצועות במצוקה אקוטית

6.1 מוסכם על יצירת תוספת שקלית חדשה החל מיום 1 באוגוסט 2012 (משכורת חודש אוגוסט 2012), לרופאים המועסקים במקצועות במצוקה אקוטית, כדלהלן: הרדמה, ניאונטולוגיה, טיפול נמרץ כללי ונשימתי וטיפול נמרץ ילדים וכן, טיפול נמרץ לב (בהתאם לפירוט המופיע בסעיף 1 (ב) להסכם הקיבוצי מיום 28 ביוני 2009), בהתאם למפורט בסעיף זה להלן (להלן – "תוספת אקוטית 2012").

6.2 סכום תוספת אקוטית 2012 יהיה בהתאם לטבלה שלהלן:

סכום תוספת אקוטית 2012 (בשקלים חדשים) ומועד תחילת התשלום			
1.8.2014	1.8.2013	1.8.2012	רופא
2,375.80	1,583.87	791.93	מומחה לרבות מנהל
1,187.90	791.93	395.97	מתמחה/תחומי

6.3 הסכומים המפורטים בסעיף 8.2 יעודכנו במועדי תשלום תוספת יוקר ולפי שיעורה, וכפי שיוסכם מעת לעת בהסכמים קיבוציים.

6.4 תוספת אקוטית 2012 תהווה שכר לעניין פיצויי פיטורים, לעניין הפרשות לפנסיה ולקרן השתלמות ולעניין גמלאות (בשירות המדינה – המדינה תפעל להכרה בתוספת כתוספת קבועה לעניין חוק שירות המדינה (גמלאות) [נוסח משולב], תש"ל-1970). כמו כן, תוספת אקוטית 2012 תהווה שכר לעניין חישוב ערך יום ולעניין חישוב התשלום עבור עבודה נוספת, אך היא לא תיכלל בבסיס לחישוב תוספות אחוזיות.

6.5 למען הסר ספק, מובהר כי ההוראה בדבר אי חישוב התוספת האקוטית 2012 לעניין תוספות אחוזיות גוברת על כל הוראה אחרת בהסכמים שהעניקו תוספות אחוזיות בדירוג הרופאים.

6.6 למען הסר ספק, מובהר כי תוספת אקוטית 2012 תשולם גם בעת היעדרות אשר בגינה משולם שכר.

7. שינוי תוספת מקצועות במצוקה אקוטית שמקורה בהסכם הקיבוצי מיום 28 ביוני 2009

7.1 סכומי התוספת השקלית, המשולמת מכוח ההסכם הקיבוצי מיום 28 ביוני 2009 (להלן – "תוספת מקצועות במצוקה אקוטית") ישתנו החל מיום 1 באוגוסט 2012, בהתאם לסכומים ולמועדים המפורטים בטבלה שלהלן:

סכום תוספת מקצועות במצוקה אקוטית (בשקלים חדשים) ומועד תחילת השינוי בסכום			
1.8.2014	1.8.2013	1.8.2012	רופא
התוספת מבוטלת	791.93	1,583.87	מומחה לרבות מנהל
התוספת מבוטלת	395.97	791.93	מתמחה/תחומי

7.2 למען הסר ספק מובהר כי החל ביום 1 באוגוסט 2014, תוספת מקצועות במצוקה אקוטית מבוטלת ולא תשולם עוד. למען הסר ספק, חלף תוספת מקצועות במצוקה אקוטית תשולם תוספת מקצועות במצוקה אקוטית 2012.

7.3 למען הסר ספק, מעבר לאמור בסעיפים 7.1 ו 7.2, אין בהסכם זה כדי לשנות את יתר הכללים וההוראות החלים לעניין תוספת מקצועות במצוקה אקוטית, וזאת בגין התקופה שעד לביטולה כאמור.

8. תוספת מקצועות במצוקה

8.1 החל ביום 1 באוגוסט 2012 (משכורת חודש אוגוסט 2012), יהיו הרופאים בבתי החולים אשר עיקר עיסוקם באחד מהמקצועות במצוקה המפורטים בסעיף 8.2, זכאים לתוספת שקלית חדשה בהתאם למפורט בסעיף זה להלן (להלן – "תוספת מקצועות במצוקה 2012").

8.2 להלן רשימת המקצועות במצוקה לעניין סעיף זה:

- (א) פנימית (לא בהתמחות-על)
- (ב) גריאטריה
- (ג) כירורגיה כללית
- (ד) רפואה דחופה
- (ה) פתולוגיה
- (ו) המטו-אונקולוגיה ילדים
- (ז) שיקום
- (ח) פסיכיאטריה של הילד
- (ט) רפואה גרעינית

8.3 סכום תוספת מקצועות במצוקה 2012 יהיה בהתאם לטבלה שלהלן:

סכום תוספת מקצועות במצוקה 2012 (בשקלים חדשים) ומועד תחילת התשלום			
1.8.2014	1.8.2013	1.8.2012	רופא
1,187.90	791.93	395.97	מומחה לרבות מנהל
593.95	395.97	197.98	מתמחה/תחומי

8.4 הסכומים שבסעיף 8.3 יעודכנו במועדי תשלום תוספת יוקר ולפי שיעורה, וכפי שיוסכם מעת לעת בהסכמים קיבוציים.

8.5 תוספת מקצועות במצוקה 2012 תהווה שכר לעניין פיצויי פיטורים, לעניין הפרשות לפנסיה ולקרן השתלמות ולעניין גמלאות (בשירות המדינה – המדינה תפעל להכרה בתוספת כתוספת קבועה לעניין חוק שירות המדינה (גמלאות) [נוסח משולב], תש"ל-1970). כמו כן, תוספת מקצועות במצוקה 2012 תהווה שכר לעניין חישוב ערך יום ולעניין חישוב התשלום עבור עבודה נוספת, אך היא לא תיכלל בבסיס לחישוב תוספות אחוזיות.

8.6 למען הסר ספק, מובהר כי ההוראה בדבר אי חישוב תוספת מקצועות במצוקה 2012 לעניין תוספות אחוזיות גוברת על כל הוראה אחרת בהסכמים שהעניקו תוספות אחוזיות בדירוג הרופאים.

8.7 למען הסר ספק, מובהר כי תוספת מקצועות במצוקה 2012 תשולם גם בעת היעדרות אשר בגינה משולם שכר.

9. תוספת מקצועות מיוחדים

9.1 החל מיום 1 באוגוסט 2012, יהיו זכאים גם רופאים מומחים, רופאים מתמחים ורופאים תחומיים, אשר מועסקים במקצועות פסיכיאטריה של הילד, או כירורגיה כללית, או רפואה גרעינית, לתוספת מקצועות מיוחדים שמקורה בועדת הארבעה מיום 4 באפריל 1976 ובהסכם קיבוצי מיום 15 במרץ 1979 (להלן – "תוספת מקצועות מיוחדים"), וזאת בסכומים והמועדים שלהלן:

סכום תוספת מקצועות מיוחדים (בשקלים חדשים) לרופאים עליהם חל סעיף זה, ומועד תחילת התשלום			
1.8.2014	1.8.2013	1.8.2012	רופא
1539.14	1026.09	513.05	מומחה לרבות מנהל
879.6	586.09	293.05	מתמחה/תחומי

9.2 למען הסר ספק, מעבר לאמור בסעיף 9.1, אין בהסכם זה כדי לשנות את יתר הכללים וההוראות החלים לעניין תוספת מקצועות מיוחדים.

10. תוספת גלובלית

10.1 רופאים מומחים בבתי חולים בדרגות 4 עד 7+, למעט מנהלים, יהיו זכאים לתוספת גלובלית חודשית, שתשולם להם באופן קבוע מדי חודש, בגובה 10 שעות שיחושבו לפי מקדם 1.25 מערך השעה, וזאת כתמורה עבור עבודה, ככל שתידרש ממנו, של עד 10 שעות נוספות באותו חודש (להלן – "התוספת הגלובלית"). התוספת הגלובלית אינה מהווה שכר לכל דבר ועניין ודינה כדין תשלום בעד עבודה נוספת.

10.2 מוסכם, כי התוספת הגלובלית תשולם גם בעת היעדרות אשר בגינה משולם שכר.

10.3 מוסכם כי סעיף זה, על התשלום הקבוע בו, יכנס לתוקף בחודש שלאחר החודש שבו ייחל היישום בפועל של דיווח הנוכחות של הרופאים כמפורט בסעיף 51 בהסכם זה. יובהר, כי רופאים הזכאים לתוספת גלובלית כאמור יהיו זכאים לקבל תגמול בגין כל זמן עבודה החל מהשעה הנוספת ה- 11 ואילך בכל חודש, בהתאם להוראות הקבועות בסעיף 38.

11. רופאים תחומיים

לעניין הסכם זה, "רופא תחומי" - רופא בבית חולים שלא התחיל ו/או השלים התמחות והוא אינו מתמחה או מומחה.

קידום בדרגות

11.1 החל מיום 1 באוגוסט 2012, יקבע לוח תפקוד לרופא תחומי כדלקמן: מתח הדרגות שבהן ידורג רופא תחומי הוא בין 2 ל- 3 (ראה נספח ב') יובהר, שלא תהיה תוספת שהייה בדרגה מעבר לדרגה 3.

11.2 רופא תחומי שמתקבל ככזה למערכת, ייקלט עם תחילת עבודתו בדרגה 2. לאחר שהייה של שנתיים בדרגה 2 יעלה לדרגה 3. תוספת שהייה הצמודה לדרגה 3, עובר להסכם זה, תוגדר ותקרא "דרגה 3א". לפיכך, לאחר שהייה של שלוש שנים בדרגה 3 יעלה הרופא התחומי לדרגה 3א. (דרגה 3א תנהג לכל דבר ועניין כדרגה 3+).

- 11.3 החל ממועד חתימת הסכם זה, השכר המשולב המשולם לרופא תחומי בדרגה 3א יהווה בסיס לחישוב השכר המשולם בדרגות 3ב – 3ד (להלן: "השכר המשולב לרופא תחומי").
- 11.4 בתום שהייה של שנתיים בדרגה 3א יקודם הרופא התחומי לדרגה 3ב.
- 11.5 בתום שהייה של שנתיים בדרגה 3ב יקודם הרופא התחומי לדרגה 3ג.
- 11.6 בתום שהייה של שנתיים בדרגה 3ג יקודם הרופא התחומי לדרגה 3ד.
- 11.7 רופא תחומי ששכרו משולם לו בהתאם לדרגה 3+ עובר לחתימת ההסכם וצבר וותק של שנתיים ומעלה, בדרגה זו במועד חתימת ההסכם, אצל אחד המעסיקים החתומים על הסכם זה, יועלה מיידית לדרגה 3ב ויקודם על פי מסלול הקידום המפורט לעיל.
- 11.8 מוסכם כי רופא תחומי המועסק אצל אחד המעסיקים ערב חתימת הסכם זה, ואשר במהלך שש השנים ממועד חתימת הסכם זה, יגיע לגיל פרישה והוא בעל וותק בעבודה של שש שנים לפחות ממועד קבלת דרגת 3+ אצל המעסיקים החתומים על הסכם זה, ולא יגיע לדרגה 3ד בשנה שלפני פרישתו לגמלאות מאחד המעסיקים, יקודם, 12 חודשים עובר למועד פרישתו לגמלאות מהעסקתו אצל אחד המעסיקים, לדרגה 3ד.
- 11.9 לצורך חישוב הוותק בעבודה לעניין סעיף זה, תוכר תקופת עבודה בשירות המעסיקים החתומים על הסכם זה ובשירות שלש הערים הגדולות והרשויות המקומיות ובבתי החולים שערי צדק, ביקור - חולים, לניאדו ומשגב לדך, ובשירות קבע בצה"ל כרופא.
- 11.10 מוסכם כי תוקפה של הוראת סעיף 11.8 הינו לשש שנים בלבד מיום 1 באוגוסט 2012.
- 11.11 למען הסר ספק, תוספת דרגות כאמור לעיל, לא תחול על הרופאים המומחים ולא יהיה בה כדי לשנות את אופן הקידום בדרגות של כלל יתר הרופאים במערכת שאינם רופאים תחומיים.

12. תוספות נוספות לרופאים תחומיים

- 12.1 החל מיום 1 באוגוסט 2012, רופא תחומי שמועסק בבית חולים או בקהילה במקצוע המזכה בקבלת תוספת מקצועות מיוחדים, לפי פסק הבורר דורון - ההסכם קיבוצי מיום 15.3.1979 וסעיף 9 להסכם זה, כפי שתעודכן מעת לעת, יהיה זכאי לתוספת מקצועות מיוחדים בתעריף המשולם לרופאים מתמחים באותו מקצוע.
- 12.2 החל ממועד תחילתו של הסכם זה, יושוו תנאיהם של הרופאים התחומיים בהדסה לתנאי רופאים תחומיים על פי הסכם זה ואולם לא תהייה הפחתה בזכויות הרופאים התחומיים הקיימים במועד חתימת ההסכם הקיבוצי ובכפוף לכך, כי ככל שאחת מהזכויות המפורטות לעיל, ניתנת כבר לרופאים התחומיים בהדסה, הרי שלא יהיה כפל זכויות, והרופאים יקבלו את הגבוהה מביניהן.

13. השתלמות לרופאים תחומיים

- 13.1 רופא תחומי יהיה זכאי ל-4 ימי השתלמות בשנה, שהינם ימי עבודה, הניתנים לניצול בהתאם לכללים הקבועים לאישור יציאה להשתלמות אצל המעסיקים לגבי כלל הרופאים המומחים (להלן: מכסה שנתית).

- 13.2 רופא תחומי יוכל לצבור עד שלוש מכסות שנתיות באופן שמכסת הצבירה המרבית לא תעלה על 12 ימים.
- 13.3 על אף האמור בסעיף 13.2 לעיל, רופא שהגיש בקשה בכתב לצאת להשתלמות, על פי הקריטריונים הקבועים אצל כל מעסיק ועמד בהם, והמעסיק לא אישר את בקשתו על פי הנהלים אצל המעסיק, פעמיים ברציפות, יהיה זכאי לצבור את מספר הימים שלא אושרו לו לצורך השתלמות, מעבר למכסה המרבית.
- 13.4 רופא תחומי יהיה זכאי להחזר הוצאות דמי רישום בסכום של עד 400 ₪ לשנה קלנדרית לשם השתתפות בכנסים מקצועיים שיערכו בישראל.
- 13.5 ככל שקיימים הסדרים אחרים בנושאים המוסדרים בסעיף זה, יהיה הרופא התחומי רשאי לבחור את ההסדר שיחול עליו, ובלבד שיבחר בהסדר אחד בלבד.
- 13.6 מוסכם כי בהדסה, זכויות ההשתלמות המפורטות בסעיף זה, יחולו על רופאים תחומיים המועסקים בהיקף משרה של 50% ומעלה ובהתאם לחלקיות משרתו.
- 13.7 הזכאות לכל האמור בסעיף זה, על תת סעיפיו, היא החל מיום 1 באוגוסט 2012.

14. מנהלי שירות

- 14.1 החל מיום 1 באוגוסט 2013, יוגדר תפקיד חדש בלוח התפקוד – "מנהל שירות" ויעודכן במתח הדרגות הצמודות לו ובכללי הקידום. לוח התפקוד המעודכן והמוסכם יצורף להסכם זה תוך 30 יום ממועד חתימתו כנספח ג'.
- 14.2 מנהל שירות הוא רופא מומחה אשר מועסק במשרה מלאה בבית חולים (להלן: מנהל שירות). מתח הדרגות לתפקיד יהיה בין 6 ל – 8. הקידום במתח הדרגות ייעשה כדלקמן: שנתיים בדרגה 6, שלוש שנים בדרגה 7, שלוש שנים בדרגה 8, ולאחר שלוש שנות שהייה בדרגה 8 יהא זכאי לתוספת שהייה בדרגה. כקבוע בלוח התפקוד ועל פי הסכם מיום 20.6.1994.
- 14.3 לגבי הדסה בלבד; מנהל שירות הוא רופא מומחה קבוע אשר מועסק במשרה מלאה בבית חולים. יתר ההוראות יחולו ללא שינוי, למעט אם נאמר במפורש אחרת.
- 14.4 הותק למינוי מנהל שירות יהיה כוותק הנדרש למינוי מנהל מחלקה אצל כל מעסיק.
- 14.5 איוש תפקיד מנהל שירות יעשה אצל כל מעסיק בהתאם לנהלים הקיימים כיום לגבי מנהל יחידה, כפי שיהיו מעת לעת (במדינה, כיום באמצעות מכרז ובשירותי בריאות כללית ובהדסה כיום במינוי).
- 14.6 מנהל שירות יהיה זכאי למספר כונויות-על בהתאם לדרגתו, כמפורט בטבלה שלהלן:

דרגה	כמות כונויות
6	10
7	20
8	30

- 14.7 התמורה בעד כל כוננות על של מנהל שירות תהיה בשיעור מחצית (50%) מהתמורה המשולמת בעד כוננות-על של מנהל מחלקה באותה דרגה.
- 14.8 דין תשלומי כוננות על המשולמים למנהל שירות כדין תשלום כוננות על למנהל מחלקה בהתאם להסכמים הקיבוציים. מובהר, לגבי הדסה, כי הכוונה להסכמים הקיבוציים למעט הסכמי הסגל האקדמי בהדסה. הסכמי הסגל האקדמי לא יחולו לגבי תשלום כוננות על למנהלי שירות בהסכם זה, לרבות מנהלי שירות שהסכמי הסגל האקדמי חלים עליהם.
- 14.9 בגין כוננות מתוכננת, מנהל השירות יהיה זכאי לתגמול כקבוע בהסכם מיום 29.11.1976 במקדם (פקטור) שיעמוד על 1.1.
- 14.10 מספר מנהלי השירות בהסכם זה יהיה: לגבי בתי חולים במדינה – 320 משרות מלאות; לגבי בתי חולים של שירותי בריאות כללית – 307 משרות מלאות; הדסה – 15% מכמות המומחים מכמות המומחים בדרגות 4 ומעלה במועד חתימת הסכם זה, איכילוב ובני ציון (לכשיצטרפו להסכם זה) – 15% מכמות המומחים בדרגות 4 ומעלה במועד חתימת הסכם זה, והכל, בהתאם למועדים ולפי חלוקה בין בתי החולים, כמפורט בנספח ד' אשר יצורף בחתימת הצדדים להסכם זה תוך 30 יום ממועד חתימתו.
- 14.11 לגבי הדסה בלבד: החל ממועד תחילתו של ההסכם הקיבוצי, מהגדרת "מנהל מחלקה" בהסכם שבין הדסה להר"י מיום 22.7.1984, החל על הסגל האקדמי הבכיר בהדסה, כפי שתוקן מעת לעת (להלן: הסכם הסגל האקדמי), יימחק "מנהל שירות". על מנהלי שירות בהדסה שימונו החל ממועד תחילת ההסכם הקיבוצי, יחולו ההוראות שייקבעו בהסכם הקיבוצי בעניין זה. למען הסר ספק, זכויות מנהל שירות שמונה לפני מועד תחילתו של ההסכם הקיבוצי לא ייפגעו.

15. השתלמויות

- 15.1 לצורך האמור בפרק זה מובהר כי, ועדות ההשתלמות אצל כל מעסיק החתום על הסכם זה, תמשכנה לפעול בהתאם לנהוג מעת לעת.

השתלמויות - רופאים מתמחים בבתי חולים

- 15.2 החל מיום 1 באוגוסט 2012 מתמחה בבית חולים, למעט מתמחה בהתמחות על, יהיה זכאי ל- 3 ימי השתלמות בשנה, שהינם ימי עבודה, אותם ניתן יהיה לצבור לאורך כל תקופת ההתמחות.
- 15.3 מובהר, שבמועד היציאה להשתלמות ניתן יהיה לנצל רק את הימים אותם צבר המתמחה עד לאותו מועד.
- 15.4 על אף האמור לעיל, בשנת ההתמחות האחרונה, יוכל המתמחה לנצל לכל היותר 3 ימי השתלמות, ומבלי לגרוע ממכסת ימי החופשה להם הוא זכאי, לרבות לחופשת הכנה לבחינות, ובמידה ונצברו לזכותו ימים נוספים, יוכל לנצלם על פי הקבוע בסעיף 15.5 להלן.
- 15.5 מתמחה שממשיך להיות מועסק אצל אותו מעסיק, גם לאחר סיום ההתמחות, יוכל לנצל את ימי ההשתלמות שנצברו לזכותו כמתמחה, גם בשנתיים הראשונות לעבודתו כמומחה, או עד למועד קבלתו כעובד קבוע, המוקדם מבין השניים.

כנסים - רופאים מתמחים

- 15.6 החל מיום 1 באוגוסט 2013, כל מתמחה בבית חולים, ובכלל זה מתמחה בהתמחות על, או בקהילה שנוסע לחו"ל, על מנת להשתתף בכנס בו תוצג עבודת מחקר בה נטל חלק (ובהדסה בתנאי נוסף ששמו של המתמחה מופיע כאחד המחברים על העבודה המדעית המוצגת בכנס), יהיה זכאי להשתתפות בסכום של עד \$2,000, פעם אחת בתקופת התמחותו. ימי הכנס בחו"ל יבואו במניין ימי ההשתלמות האמורים בסעיף 15.2 לעיל. הסכום האמור לעיל יהיה צמוד לשער הדולר היציג כפי שהיה ביום ה-15 לחודש בגינו מופיע התשלום במשכורת הרופא.
- 15.7 החל מיום 1 באוגוסט 2013 כל מתמחה בבית חולים או בקהילה יהיה זכאי, במסגרת מכסת ימי ההשתלמות העומדים לרשותו כאמור בסעיף 15.2 לעיל, להחזר הוצאות דמי רישום בסכום של עד 400 ₪ לשנה קלנדרית לשם השתתפות בכנסים רפואיים/מקצועיים שיערכו בישראל. מוסכם כי אין באמור לעיל כדי לגרוע מההוראה שכותרתה "רופאים מתמחים" בהסכם קיבוצי מיום 15.8.1976, הקובעת זכאות ל-2/3 (שני שלישי) השתתפות מדמי רישום לקורסים אוניברסיטאיים וכן, בכל הנוגע להוראה שעניינה החזר הוצאות נסיעה ברכב ציבורי לכינוסים מדעיים בישראל, לגבי הרופאים המועסקים על ידי המעסיקים עליהם חל הסכם זה.
- 15.8 על אף האמור בסעיף 15.7 לעיל, ועדות ההשתלמות בכללית תמשכנה לפעול בהתאם לנהוג כיום ותהיינה רשאיות להעניק השתתפות בדמי רישום לכנסים רפואיים בישראל מעבר לאמור בסעיף לעיל.
- 15.9 ההסדר הקבוע בסעיף 15.7 לעיל מחליף את ההסדר הקיים במדינה בכל הנוגע לדמי השתתפות בכינוסים מדעיים בישראל מכוח ההסכם הקיבוצי מיום 15.8.1976. הקובע כי "רופאים המשתתפים בכינוסים מדעיים בארץ זכאים אחת לשנה לדמי השתתפות".

השתלמויות רופאים מומחים בבתי חולים

- 15.10 לעניין סעיף זה רופא מומחה קבוע בבית חולים, לרבות מומחה בהתמחות על, כולל מנהלי שירות, אך לא כולל מנהלי יחידות ומחלקות. ולגבי הדסה רופא מומחה שהסכם הסגל האקדמי אינו חל עליו.
- 15.11 הכללים החדשים המפורטים להלן בכל הנוגע להשתלמות מומחים (להלן - הסדר השתלמות מומחים חדש) יחולו על מומחים אשר יחלו בעבודתם כמומחים אצל המעסיקים החתומים על הסכם זה החל ממועד חתימת הסכם זה.
- 15.12 מומחה יהיה זכאי ל-8 ימי השתלמות בשנה, שהינם ימי עבודה, אותם ניתן יהיה לצבור לאורך כל תקופת העבודה עד לתקרה של 60 יום, וימים מעבר לתקרה – ימחקו. ימי השתלמות שנמחקו כאמור יירשמו ברישום נפרד על מנת שהרופא יוכל לנצלם אך ורק בהתאם לקבוע בסעיף 15.15 להלן (להלן: ימי השתלמות עודפים).
- 15.13 ערך יום השתלמות לרופא מומחה כאמור, יחושב לפי שכרו היומי הממוצע של הרופא עד עבודה נוספת כולל, ולא כולל תשלומים שנתיים כגון מענק יובל והבראה, במהלך 12 החודשים שקדמו לחודש בו יצא הרופא להשתלמות (להלן - ערך יום השתלמות חדש).
- 15.14 מובהר, כי בגין השתלמות רופאים מתמחים, תחומיים ומנהלים לא ישולם ערך יום השתלמות חדש, אלא ישולם לפי ערך יום רגיל, ר' סעיף 43 להסכם להלן.

- 15.15 רופא מומחה, שאושרה לו ע"י ועדת ההשתלמויות המוסדית הקיימת אצל כל מעסיק בכל בית חולים, יציאה להשתלמות עמיתים רפואית (fellowship), (להלן: השתלמות עמיתים רפואית), יהיה זכאי לנצל את מלוא ימי ההשתלמות שצבר עד למועד היציאה לצורך מטרה זו. ימי ההשתלמות שצבר עד למועד היציאה כוללים גם ימי השתלמות עודפים שנצברו ונרשמו כאמור בסעיף 15.12 לעיל.
- 15.16 בנוסף, וככל שיהיה בכך צורך, יוכל רופא מומחה כאמור, לנצל לצורך היציאה להשתלמות עמיתים זו, עד 66 ימי השתלמות נוספים על הצבירה הקיימת (להלן: "ימי ההשתלמות הנוספים") והצבירה שנרשמה כאמור בסעיף 15.12, על חשבון ימי ההשתלמות העתידיים שיצברו לזכותו במהלך תקופת עבודתו. יובהר, שמספר ימי ההשתלמות הנוספים כפוף ליתרת תקופת העבודה שנותרה לו עד סיום עבודתו. לגבי רופאי הדסה, יחולו הוראות פסקה זו בכפוף לשיקול דעת מנהל המחלקה והנהלת בית החולים.
- 15.17 רופא אשר ניצל ימי השתלמות עתידיים כאמור לעיל (בסעיפים 15.12 ו- 15.15) וסיים את עבודתו אצל אותו המעסיק בטרם צבר את מלוא ימי ההשתלמות העתידיים אשר ניצל כאמור, ישיב את ערכם הכספי של יתרת ימי ההשתלמות שניצל. רופא אשר לא השיב את הסכום שחייב להשיב במלואו, תהייה למעסיק זכות לקזז את היתרה משכרו של הרופא או מכל יתרה שיש בידי המעביד, ובכפוף לכל דין.
- 15.18 החל ממועד חתימת הסכם זה, רופאים מומחים בהדסה, שהסכם הסגל האקדמי אינו חל עליהם, והם בעלי ותק של 5 שנים כמומחים בהדסה במועד חתימת ההסכם הקיבוצי, יהיו זכאים למכסה חד פעמית נוספת של 25 ימי השתלמות (ובאופן יחסי לחלקיות המשרה), עליה יחולו הכללים על פי ההסכם הקיבוצי החדש. החל ממועד שיחול על המומחים כאמור הסכם הסגל האקדמי (ככל שיחול), יחולו עליהם הוראות הסגל האקדמי לעניין השתלמות והם יוכלו לגרור את ימי ההשתלמות שצברו נכון לאותו מועד עד לתקרה של 60 יום. מוסכם, כי במקרה כאמור לא תחול ההוראה לגבי צבירה מעל 60 יום לצורך השתלמות עמיתים רפואית. הסכמה זו מטרתה לפתור, בפשרה מוסכמת ומחייבת, את חילוקי הדעות שנתגלו בין הצדדים בכל הקשור לזכות השתלמות מומחים שהסכם הסגל האקדמי אינו חל עליהם בגין העבר, והוא יחייב את הר"י וממצה את כל טענותיה ותביעותיה. אין בהסכמה זו כדי להוות הודעה מצידה של הדסה לגבי זכות להשתלמות בגין העבר או להוות ויתור מצידה על כל טענה או זכות.
- 15.19 החל ממועד חתימת הסכם זה ואילך, הדסה תחיל על מנהלי מחלקות ויחידות בהדסה שהסכם הסגל האקדמי אינו חל עליהם, את ההסכם החל במדינה לגבי השתלמות מנהלים (הסכם מיום 4/12/1979). בנוסף, יהיו מנהלי מחלקות ויחידות כאמור, זכאים למכסה חד פעמית נוספת של 35 ימי השתלמות עליהם יחולו הכללים החלים לגבי השתלמות מנהלים במדינה כאמור. החל ממועד שיחול על המנהלים כאמור הסכם הסגל האקדמי (ככל שיחול), יחולו עליהם הוראות הסגל האקדמי לעניין השתלמות והם יוכלו לגרור את ימי ההשתלמות שצברו נכון לאותו מועד עד לתקרה של 60 יום. הסכמה זו מטרתה לפתור, בפשרה מוסכמת ומחייבת, את חילוקי הדעות שנתגלו בין הצדדים בכל הקשור להשתלמות מנהלים שהסכם הסגל האקדמי אינו חל עליהם בגין העבר, והוא יחייב את הר"י וממצה את כל טענותיה ותביעותיה. אין בהסכמה זו כדי להוות הודעה מצידה של הדסה לגבי זכות להשתלמות בגין העבר או להוות ויתור מצידה על כל טענה או זכות.
- 15.20 רופא מומחה אשר עובד ערב חתימת הסכם זה, אצל אחד מן המעסיקים החתומים על הסכם זה יוכל לבחור אחד משני הסדרי ההשתלמות: הסדר השתלמות מומחים חדש או ההסדר המעוגן במסקנות ועדת ארבעה שנרשמו כהסכם קיבוצי ביום 4.3.1976. (להלן – ההסדר הקודם).

- 15.21 למען הסר ספק, הבחירה בין ההסדרים תעמוד לכל רופא ללא קשר למספר ימי השתלמות שצבר, ככל שצבר, ולרבות אם מיצה את מלוא הימים שעמדו לזכותו.
- 15.22 בחר המומחה בהסדר החדש ועומדת לזכותו יתרת ימי השתלמות צבורים, שהינם ימי עבודה, תוכפל יתרה זו במקדם 0.417 (תוצאה המכפלה 5/6 כפול 0.5) (להלן: היתרה החדשה). היתרה החדשה, תעמוד לרשותו לפי ערך יום השתלמות חדש.
- 15.23 על אף האמור לעיל, ככל שהיתרה החדשה תהיה בת יותר מ- 60 יום, יהיה על הרופא לנצל את כמות הימים העודפת מעל 60, בתוך 4 שנים, אחרת ימחקו הימים העודפים מעל היתרה החדשה. כך, למשל, אם עמדו לרשות הרופא 170 ימי השתלמות צבורים, תעמוד היתרה החדשה על 71 ימים לפי ערך יום השתלמות חדש, באופן שיהיה על הרופא לנצל 11 ימים בתוך 4 שנים.
- 15.24 למען הסר ספק, ככל שהיתרה החדשה של הרופא תהיה בת פחות מ- 60 יום, יהיה רשאי הרופא לצבור צבירה שוטפת, עד תקרת 60 הימים, בהתאם לסעיף 15.12 לעיל.
- 15.25 בחר הרופא בהסדר הקודם ימשיכו לחול עליו הכללים הנהוגים לגבי השתלמות טרם חתימת הסכם זה. ככל שעומדת לרופא יתרת ימי השתלמות צבורים, תופחת יתרה זו ב - 1/6. התשלום בעד ערך יום השתלמות יחושב לפי ערך יום השתלמות הנהוג ערב חתימת הסכם זה.
- 15.26 בחר הרופא באחד מההסדרים האמורים לעיל, לא תעמוד לו הזכות לנצל את ההסדר האחר. על הרופא להודיע תוך שישה חודשים ממועד חתימת הסכם זה על בחירתו בין ההסדרים. ככל שלא הודיע הרופא בתקופה זו כאמור, יחול עליו ההסדר הקודם.
- 15.27 רופא שהגיש בקשה בכתב לצאת להשתלמות, על פי הקריטריונים הקבועים אצל כל מעסיק ועמד בהם, והמעסיק לא אישר את בקשתו על פי הנהלים אצל המעסיק, פעמיים ברציפות, יהיה זכאי, לאחר שהגיש בקשה שלישית, לצאת להשתלמות.
16. **פיצוי בשל אי זכאות לתשלום עבור כוננות-על, וכוננות מתוכננת למנהלי בתי חולים בעת היעדרות עקב השתלמות (הסעיף כולו לא יחול על הדסה)**
- 16.1 החל מיום 1 בפברואר 2013, כל המנהלים הזכאים הן ל-130 ימי השתלמות לכל 6 שנים על פי סעיף 5 להסכם הקיבוצי מיום 4.12.1979 והן ל - 30 כוננויות-על פי סעיף 36(א) להסכם הקיבוצי מיום 15.3.79 וכן מנהלי בתי חולים, הזכאים לכוננות מתוכננת על פי סעיף 37(א) להסכם קיבוצי מיום 15.3.1979 וכן סגני מנהלי בתי חולים וכן מנכ"ל משרד הבריאות, המשנה למנכ"ל משרד הבריאות, ראש מינהל רפואה במשרד הבריאות, סמנכ"ל בתי חולים בכללית, רופא ראשי בכללית, ורופא המכהן כראש אגף בהנהלה הראשית בכללית, (להלן: "המנהלים הזכאים") יהיו זכאים, בעת היעדרות עקב השתלמות, לקבל פיצוי בשל אי זכאות לתשלום כוננות-על או כוננות מתוכננת לפי העניין, עד למכסה של 130 יום לכל תקופה בת 6 שנים, בכפוף לאמור בסעיף 16.3 להלן.
- 16.2 הפיצוי כאמור בסעיף 16.1 לעיל יהיה בגובה התשלום עבור כוננות-על או כוננות מתוכננת, לפי העניין, כפי שיהיה מעת לעת, אשר המנהל היה זכאי לו, אילו לא נעדר עקב השתלמות כאמור בסעיף זה, וזאת בגין התקופה בה שהה בהשתלמות כאמור (להלן: הפיצוי).

- 16.3 המנהלים הזכאים לפיצוי הקבוע בהסכם הקיבוצי מיום 17.4.2011 (להלן – הסכם מנהלי בתי חולים 2011) ואשר זכאים לפיצוי על-פי סעיף זה, יהיו זכאים, מדי שנה, בעת היעדרותם עקב השתלמות, לתשלום בסכום שאינו עולה על סכום השווה לתשלום עבור 38 כוננויות מתוכננות וזאת מתוך מכסת 130 הימים הקבועה למנהלים זכאים על פי ההסכם הקיבוצי מיום 4.12.1979, לפי הכללים והחלוקה שלהלן:
- 16.3.1 פיצוי בסכום השווה ללא יותר מ-25 כוננויות בשנה בהתאם להסכם מנהלי בתי חולים 2011; (הבהרה: אין מדובר בכפל תשלום מכוח הסכם מנהלי בתי חולים ומכוח הסכם זה).
- 16.3.2 פיצוי בסכום השווה ללא יותר מ-13 כוננויות בשנה לצורך השתלמויות מתוך מכסת 130 הימים הקבועה למנהלים זכאים על פי ההסכם הקיבוצי מיום 4.12.1979.
- 16.4 ככל שמנהל בית חולים לא קיבל, בשנה מסוימת, את מלוא הפיצוי השנתי (פיצוי שווה ערך ל-25 ימים) הקבוע בהסכם מנהלי בתי חולים 2011, יהא מנהל כאמור רשאי לקבל פיצוי בגין היעדרות עקב השתלמות, אם שהה בהשתלמות, ובלבד שהפיצוי בגין היעדרות עקב השתלמות לא יעלה על 22 ימים בשנה, ובלבד שסך כל הפיצוי שיקבל בשנה אחת בגין היעדרות עקב שהות בחו"ל ובגין היעדרות עקב השתלמות, לא יעלה על סכום השווה לתשלום עבור 38 ימי כוננות, כאמור.
- 16.5 על אף האמור בסעיף 16.3.2 לעיל, מנהל בית חולים הזכאי לפיצוי מכוח הסכם מנהלי בתי חולים 2011, יהיה רשאי לקבל, לצורך השתלמות, בפעם אחת, פיצוי בסכום השווה ללא יותר מ-78 כוננויות (13 ימי השתלמות לשנה * 6 שנים) ובלבד שלמשך התקופה של 6 השנים, מיום מתן הפיצוי, יהיה זכאי אך ורק לפיצוי הקבוע בהסכם מנהלי בתי חולים 2011.
- 16.6 למען הסר ספק מובהר כי לעניין אישור השתלמות, יחולו הכללים הקבועים אצל כל מעסיק החתום על הסכם זה.
- 16.7 הפיצוי ישולם למנהל הזכאי לו, במשכורת אחד החודשים: אפריל, יולי, אוקטובר, ינואר, בשל ניצול ימי השתלמות בפועל כאמור לעיל, במהלך שלשת החודשים אשר קדמו לחודש שבגיניו משולמת אותה משכורת.
- 16.8 הפיצוי לכל אחד מהמנהלים הזכאים, יהיה בגובה תעריף לכוננות-על ו/או כוננות מתוכננת למנהלי בתי חולים, כקבוע בהסכמים המפורטים בסעיף 16.1, שמשולם באופן שוטף לכל אחד מבעלי התפקידים המפורטים לעיל.
- 16.9 הפיצוי לא יהווה שכר לכל דבר ועניין ולא יובא בחשבון בחישוב ערך יום, בבסיס לחישוב תוספות אחוזיות, בחישוב הבסיס לתשלום פיצויי פיטורים, לעניין המשכורת הקובעת לפנסיה תקציבית או לצורך הפרשות לקרן השתלמות.
- 16.10 לצורך ההסכם הקיבוצי מיום 2.3.2006 (שעניינו תנאי המעבר מפנסיה תקציבית לפנסיה צוברת והרחבת בסיס השכר לפנסיה) ולצורך זה בלבד, ייחשב הפיצוי כנכלל בהגדרה: "שכר הרופאים עד רמת עבודה נוספת (כולל)".

16.11 מוסכם, שאם ייקבע ע"י בית משפט או בורר כי הפיצוי מהווה שכר לכל דבר ועניין או לעניין מסוים, או לתוספת קבועה (בניגוד למוסכם בין הצדדים בהסכם זה), כי אז יופחת גובה הפיצוי באופן שעלות הפיצוי למעסיק, בעקבות הקביעה האמורה, לא תהיה גבוהה מעלותו אילולא הקביעה האמורה. ההפחתה תבוצע במועד התחולה של פסק הדין או של פסק הבורר, לפי העניין.

17. רופאים תחת קרינה מייננת

17.1 החל ממועד חתימת ההסכם, הרופאים בבתי החולים החשופים לקרינה מייננת, בהתאם לרשימת המקצועות להלן יהיו זכאים לתוספת שנתית של 10 ימי חופשה בלבד (שאינם ניתנים לצבירה) ואשר יינתנו רק אם ניצל הרופא, באותה שנה, לפחות מחצית מימי החופשה השנתית לה הוא זכאי. לא ניתן יהיה לקבל פיצוי (פדיון) בעד ימי החופשה שלא נוצלו על ידי הרופא כאמור. למען הסר ספק, לא תהיה זכאות להגדלת מכסת ימי הבראה.

17.2 הזכאות כאמור בסעיף 17.1 לעיל תתקיים בכפוף לתנאים המצטברים הבאים:

א. לרופא הונפק תג קרינה אישי על ידי אחראי בטיחות הקרינה המוסדי.

ב. הרופא נחשף לקרינה מייננת במהלך 6 חודשים בכל שנת עבודה.

ג. הרופא מבצע בדיקות קרינה תקופתיות כנדרש על פי תקנות הבטיחות בעבודה.

ד. להלן רשימת המקצועות:

1. רופאי רפואה גרעינית

2. רופאים אורטופדים מנתחים

3. רופאי כירורגיית כלי דם

4. רופאים אורולוגים

5. רופאים אלקטרופיזיולוגיים

6. רופאים מרדימים

7. רופאי ריאות

8. רופאים גסטרואנטרולוגים המבצעים בדיקות ERCP.

9. רופאים נירוכירורגים

10. רופאים מצנתרים במקצועות שונים לסוגיהם

17.3 הרופאים המנויים על רשימת המקצועות בסעיף 17.2 לעיל, לא יהיו זכאים לכפל זכות מכוח סעיף זה.

17.4 מוסכם, כי לגבי הרופאים הזכאים מכוח סעיף זה בלבד ל - 10 ימי חופשה כאמור לעיל, לא יוקטן מספר ימי החופשה כאמור, בשל המעבר לשבוע עבודה בן חמישה ימים.

18. הקצאת תקנים

18.1 בתקופת ההסכם יוקצו 1,000 (אלף) תקנים נוספים (להלן: המכסה) לבתי החולים הציבוריים. מובהר, כי מכסת התקנים האמורה לעיל, כוללת את כל תוספות התקנים שניתנו ושתינתנה לרופאים במהלך תקופת ההסכם, לרבות תוספת התקנים בבתי החולים הממשלתיים עליהם החליטה הממשלה בהחלטה מספר 2917 מיום 27 לפברואר 2011, לרבות השפעותיה של החלטה זו על המעסיקים הציבוריים, ולמעט תקני רופאים שיתווספו בעקבות תוספת מיטות אשפוז בבתי חולים שיתווספו בתקופת ההסכם.

הקצאת תקנים לשם הפחתת מספר תורנויות מתמחים

18.2 מתוך המכסה האמורה, יוקצו לבתי החולים הציבוריים תקני מתמחים, במטרה להביא להפחתת מספר התורנויות שמבצעים מתמחים לעד 6 תורנויות בחודש בפריפריה ובמרכז.

18.3 פריסת הקצאת התקנים כאמור תעשה תוך מתן עדיפות לפריפריה באופן שאיזון התקנים בפריפריה יתאפשר באופן מיידי, עם חתימת ההסכם והקצאת התקנים במרכז, לצורך איזון, תחל כ- 18 חודשים לאחר מועד חתימת ההסכם.

18.4 על אף האמור, ניתן יהיה להקדים הקצאה ואיזון מספר תקנים באזור המרכז לשם הקלת עומס התורנויות במקרה של מצוקה חריפה (עומס תורנויות) ברמת בית החולים.

הקצאת יתרת התקנים

18.5 יתרת התקנים שלא הוקצתה לצורך הפחתת מספר התורנויות של מתמחים, תוקצה לבתי החולים הציבוריים, הן לרופאים מומחים והן לרופאים מתמחים (להלן: התקנים הנותרים), תוך מתן עדיפות לפריפריה.

18.6 פריפריה לצורך פרק זה, בתי החולים המפורטים להלן: העמק, סורוקה, נהריה, פרדסיה, מרכז בריאות קריית שמונה, מרכז בריאות בקה אל גרבייה, ביה"ח לבריאות הנפש באר שבע, מרכז גריאטרי פרדס חנה, צפת, פוריה, אשקלון, יוספטל, שער מנשה, מזרע.

18.7 הקצאת התקנים הנותרים תיפרס על פני 4 שנים מיום חתימת ההסכם הקיבוצי.

18.8 על מנת לשמר את העדיפות שניתנה לפריפריה בתקני המתמחים, במהלך 18 החודשים הראשונים לאחר חתימת ההסכם, לא יוקצו לבתי החולים במרכז תקני מתמחים מתוך התקנים הנותרים כאמור (מבלי לגרוע מהאמור בחריג הקבוע בסעיף 18.4 לעיל), אלא תקני רופאים מומחים בלבד.

19. "תקינת גולדברג"

19.1 מוסכם, כי בגין השנים 2018-2019, יוקצו 15 תקנים, כמקדמה על חשבון יישום "תקינת גולדברג", וזאת בגין שינויים בפעילות במרפאות האמבולטוריות בשנים 2018-2019 ביחס לשנת 2017.

- 19.2 החישוב המדויק של מספר התקנים הנדרש בגין השינויים בפעילות המרפאות האמבולטוריות כאמור בגין השנים 2018-2019, ייערך בשנת 2020. היה ויימצא, בחישוב שייערך, כי מספר התקנים הנדרש הינו שונה מ-15, תבוא היתרה בחשבון לצורך החישובים שייערכו בשנים הבאות.
- 19.3 מובהר כי, עד לשנת 2017 (כולל), לא תועלינה דרישות חדשות בנוגע לתקינת גולדברג במרפאות האמבולטוריות.

20. מיצויי תביעות

- 20.1 הר"י מתחייבת כי היא לא תדרוש תוספת תקנים עד ליום 13 ביולי 2019 ובגין כל תקופת ההסכם והתקופה שקדמה לה, וכן היא מודיעה כי אין לה ולא תהיה לה כל טענה, תביעה או דרישה להקצאת תקנים מכוח הסכמים או הסדרים אחרים הנוגעים לתקינת כוח אדם.
- 20.2 למען הסר ספק, אין באמור בהסכם זה כדי לשנות מהקביעות בסעיף 13 לפסק הדין בס"ק 9/03 לעניין קביעת תקני כח-אדם במערכת הבריאות, וזאת, מבלי לגרוע מטענות הצדדים ומפרשנותם בנוגע לפסק הדין ולסעיף האמור; מקביעותיו של פסק דינו של בית הדין האזורי לעבודה בתל אביב בתיק ס"ק _____ (מותב בראשות הנשיא שפיצר) בעניין _____; ומערעור המעסיקים על פסק הדין בתיק ס"ק _____ הנ"ל.
- 20.3 מוסכם בזאת מפורשות בין הצדדים, כי ההסכם הקיבוצי משנת 1979 נשאר בתוקפו וכל צד שומר על מלוא טענותיו והסעדים העומדים לרשותו באשר לסעיף 33 בו, ואין בעצם חתימתם של המעסיקים על הסכם זה, כדי להוות ויתור כלשהו על טענה מטענותיהם ביחס להסכם 1979.
- 20.4 מוסכם בין הצדדים, כי עצם חתימתה של הר"י על הסכם זה ואי העלאת טענה ו/או תביעה מצד הר"י באשר לסעיף 33 בתקופת ההסכם, אינה גורעת מכל טענותיה בעניין תקפותו של ההסכם (ו/או הסעיף האמור) ו/או עמידה בתנאיו ו/או בדבר הסכמים או נהגים נוספים הנוגעים לכמות התורנויות החודשיות שמבצעים מתמחים ועמדתה לגבי הטענות שהועלו ע"י המעסיקים במסגרת ההליכים המשפטיים שקדמו לחתימת ההסכם ולא תהווה עילה מצד המעסיקים להעלאת טענות כלשהן מעצם החתימה על הסכם זה.
- 20.5 למען הסר ספק מובהר, כי אין באמור בהוראות פרק זה, כדי להתחייב להקצות מכסת תקנים לשם הפחתת מספר תורנויות מתמחים בבתי החולים, מעבר להתחייבות להקצות את מכסת התקנים שבסעיף 20.1 לעיל.

21. ועדת ליווי

- 21.1 מוסכם, כי עם החתימה על ההסכם, יקימו המעסיקים ועדת ליווי שתכלול את המעסיקים החתומים על הסכם זה, משרד האוצר, נציבות שירות המדינה והר"י, לצורך בדיקה של יישום הסכמות הצדדים בעניין הקצאת התקנים ובכלל זה, תקני המתמחים והפחתת מספר התורנויות.
- 21.2 הועדה תתכנס כל 6 חודשים.
- 21.3 במקרה שבדיקת הועדה תעלה, כי מספר התורנויות לא הופחת בפועל לכמות הנדרשת, תהייה לוועדה, סמכות לקבל את מלוא הנתונים ולבדוק מדוע לא יושמה ההפחתה.

22. תורנויות מומחים

- 22.1 מנהל מחלקה בבית חולים, על פי שיקול דעתו, בהתאם לצורך המקצועי ובהתחשב ברצון הרופא ככל הניתן, יהא רשאי לשבץ רופא מומחה, לביצוע תורנויות כדלקמן: בחמש השנים הראשונות מיום קבלת תעודת מומחה, או עד גיל 47, לפי המוקדם: 1 עד 2 תורנויות מלאות בחודש.
- 22.2 מנהל מחלקה יהא רשאי לשבץ רופא מומחה לביצוע תורנויות כדלקמן: 1 עד 2 חצאי תורנות בחודש כהגדרתן בסעיף 22.8 להלן עד לגיל 47.
- 22.3 לתקופה בת 3 שנים החל מיום החתימה על ההסכם הקיבוצי, סעיף 22.1 לעיל לא יחול על רופאים מומחים אשר במהלך ההתמחות ביצעו למעלה משבע (7) תורנויות בחודש בממוצע.
- 22.4 למען הסר ספק מובהר, שיבוץ מומחים לתורנות ייעשה מבלי לגרוע מהאמור בהוראות בהסכמים או הסדרים או נהלים אחרים, לרבות נהלי משרד הבריאות הקובעים אחרת, כפי שיהיו מעת לעת.
- 22.5 מוסכם, כי ביצוע תורנויות מכוח פרק זה, לא תחול על מומחים בדרגה של מנהל יחידה ומעלה.
- 22.6 למען הסר ספק, אין באמור לעיל בפרק זה בכדי להקנות לרופא מומחה זכות לבצע את התורנויות.
- 22.7 למען הסר ספק, לא תהיה אפשרות להמיר תורנות מלאה בתורנות חצי ולהיפך.
- 22.8 לעניין פרק תורנויות מומחים, "חצי תורנות" משמעה אחת מאלה:
 חצי תורנות חול – משעה 16:00 עד שעה 23:00.
 חצי תורנות ערב שישי ומועד – משעה 13:00 עד שעה 21:30.
 מוסכם, כי לא תהיה חצי תורנות שבת ומועד.
- 22.9 תמורת תורנות מלאה יקבל מומחה כאמור תשלום כמפורט בטבלה המצורפת כנספח ה' להסכם זה:
- 22.9.1 החל מהתורנות הראשונה ועד התורנות הרביעית, כולל, התעריף יהיה תשלום בסכום של עד 140% מתעריף תורנות מלאה כיום, על פי התעריף הקבוע בהסכם מיום 29.11.1976 בהתאמה לסוג התורנות – מחלקה או מיון ובכפוף לפריסה המפורטת בנספח ה'.
- 22.9.2 החל מהתורנות החמישית ומעלה התעריף יהיה תשלום בסכום של עד 160% מתעריף תורנות מלאה כיום, על פי הנוסחה הקבועה בהסכם מיום 29.11.1976 בהתאמה לסוג התורנות – מחלקה או מיון ולמועד בו היא מתבצעת ובכפוף לפריסה המפורטת בנספח ה'.
- 22.9.3 התעריפים לא יחולו על מתמחה בהתמחות-על המבצע תורנות במקצוע התמחות-העל.

22.9.4 תמורת חצי תורנות, יקבל מומחה כאמור, תשלום בסכום של עד -
120% מתעריף תורנות מלאה כיום, על פי הנוסחה הקבועה בהסכם
מיום 29.11.1976 בהתאמה לסוג התורנות – מחלקה או מיון ולמועד
בו היא מתבצעת ובכפוף לפריסה המפורטת בנספח ה'.

23. יום מנוחה שבועי אחרי תורנות שישי

- 23.1 מוסכם בין הצדדים כי נושא יום מנוחה שבועי אחרי ביצוע תורנות שישי, ידון במסגרת ועדת מעקב בתוך שישה חודשים מיום חתימת ההסכם.
- 23.2 ככל שועדת המעקב לא תגיע להסכמה בעניין כאמור לעיל, מוסכם כי נושא זה לא יהווה עילה להכרזת סכסוך עבודה והר"י שומרת על זכותה לפתוח בהליכים משפטיים בנושא.

24. תגמול בגין התייצבות בבית חולים עקב קריאה שלא בכוננות מתוכננת

- 24.1 מוסכם, כי החל מיום 1.2.2013, בכל מקרה בו רופא מומחה שאינו כונן, נקרא להגיע לבית החולים, על פי אישור תורן או כונן הנהלה, לאחר שעות העבודה, הוא יהיה זכאי לתגמול כדלהלן:
- 24.1.1 בעד השעתיים הראשונות לעבודה או חלק מהן – 125% מערך השעה לזמן העבודה ביום חול או 150% מערך השעה לזמן העבודה ביום מנוחה, מועד או חג.
- 24.1.2 מעל שעתיים עבודה ועד שש שעות עבודה – לפי התעריף המשולם בעת ביצוע כוננות מחלקה, בהתאם למועד ביצועה (חול, שבת או חג).
- 24.1.3 מעל שש שעות עבודה – התעריף המשולם בגין ביצוע תורנות מחלקה, בהתאם למועד ביצועה (חול, שבת או חג).
התייצב רופא לעבודה על פי התנאים המוגדרים בסעיף קטן זה ושהה בעבודה מעל שש שעות ולאחר השעה 22:00, יהא זכאי לתעריף המשולם בגין ביצוע תורנות מיון, בהתאם למועד ביצועה (חול, שבת או חג).
- 24.2 למרות האמור לעיל, מנהלי מחלקות ויחידות בהדסה, שיקראו לבית חולים כאמור בסעיף קטן (א) לעיל, יהיו זכאים לתגמול בגין התייצבות עקב קריאה לבית החולים לאחר השעה 20:00, כשהיא מחושבת על פי האמור בסעיף זה, עבור לא יותר מקריאה אחת לחודש.
- 24.3 הזכאות לתגמול בסעיף זה הינה לפי אחד מהסעיפים הקטנים בלבד ולא יהיה כפל תשלום. (לדוגמה, עבד הרופא במשך 4 שעות, יהא זכאי לתגמול המשולם בעת ביצוע כוננות מחלקה בלבד).
- 24.4 לצורך תקצוב עלות התגמול הקבוע בסעיף זה, יוקצו טורי תורנויות מיון, כדלקמן:
- 24.4.1 לבית חולים כללי גדול (מעל 600 מיטות) - שני טורי תורנויות מיון.
- 24.4.2 לבית חולים כללי בגודל בינוני (בין 300 ל 600 מיטות) – טור תורנויות מיון אחד.
- 24.4.3 מובהר כי, בית חולים קטן לא יקבל הקצאה של תורנות לצורך הביצוע, אולם הוראות סעיף 24 יחולו גם על רופאי בית חולים קטן.

25. הסעות לרופאים תורנים

מוסכם כי רופאים תורנים יהיו זכאים להשתלב במערך ההסעות של האחיות הקיים בבית החולים וזאת לצורך הגעה לבית החולים, וחזרה ממנו.

26. תנאים סוציאליים**26.1 תוספת מעונות**

מוסכם, כי חוזר הממונה על השכר הע - כללי 48-1-2011 מיום 7.8.2011, שעניינו תוספת מעונות, יחול על דירוג הרופאים, המועסקים על ידי המעסיקים החתומים על הסכם זה, בהתאם לכללים, לתנאים ולמועד הקבועים בחוזר האמור.

26.2 פיצוי בעד חופשת מחלה שלא נוצלה

מוסכם, כי חוזר הממונה על השכר הע- כללי 18-1-2011 מיום 13.2.2011, שעניינו פיצוי בעד חופשת מחלה שלא נוצלה לעובדים המבוטחים בפנסיה תקציבית ובפנסיה צוברת, יחול על דירוג הרופאים, המועסקים על ידי המעסיקים החתומים על מסמך זה, בהתאם לאותם תנאים בשינויים המחויבים.

26.3 הפרשות לקופת גמל לקצבה

בתוך 60 ימים ממועד חתימת הסכם זה, יסכמו הצדדים מהם השינויים שיחולו בהסדרים הפנסיוניים של הרופאים המועסקים על ידי המעסיקים החתומים על הסכם זה.

מסגרת העלות לשינויים האמורים תהיה העלות שהייתה נובעת מיישום חוזר הממונה על השכר הע – כללי 15-1-2011 מיום 9.2.2011, שעניינו שינוי שיעורי ההפרשה לקופת גמל לקצבה, לגבי הרופאים המועסקים אצל המעסיקים החתומים על הסכם זה, אילו החוזר האמור היה חל לגבי דירוג הרופאים (להלן בסעיף זה – "מסגרת העלות"). מסגרת העלות תוקצה להגדלת שיעור ההפרשות לקופת גמל לקצבה ו/או לשינוי הבסיס להפרשות אלו, כפי שיוסכם בין הצדדים.

26.4 אם ייחתם הסכם קיבוצי בין המעסיקים החתומים על הסכם זה לבין הסתדרות

העובדים הכללית החדשה, בגין התקופה שמיום 1 בינואר 2014 עד יום 13 ביולי 2019, כולה או חלקה, אשר במסגרתו תוגדל תוספת המעונות או יחולו שינויים בהסדרים בעניין פיצוי בעד חופשת מחלה שלא נוצלה או בהסדרים בעניין הפרשות לקופת גמל, כי אז יחול האמור גם לגבי דירוג הרופאים, המועסקים על ידי המעסיקים החתומים על הסכם זה בשינויים המחויבים ובאותה עלות, אלא אם כן הר"י תבחר כי אלו לא יחולו.

ואולם, ככל שהדבר יעשה במסגרת הסכם קיבוצי כאמור, שהינו גם בגין תקופה שלאחר 13 ביולי 2019, כי אז תינתן לדירוג הרופאים רק העלות היחסית בגין התקופה שעד יום 13 ביולי 2019.

26.5 למען הסר ספק, מובהר בזאת כי הוראות סעיף 26 חלות גם על רופאי הקהילה – שירותי בריאות כללית.

27. מסגרת עלות לפתרון בעיות

- 27.1 מוסכם על הקצאת עלות בשיעור 1% מבסיס שכר הרופאים המועסקים על ידי כל אחד מהמעסיקים החתומים על הסכם זה, לשם פתרונות בעיות שונות בשכר הרופאים, ובפריסה בהתאם לנספח ו' להסכם זה.
- 27.2 בתוך 90 ימים ממועד חתימת הסכם זה, יסכמו הצדדים את השימוש שייעשה בעלות האמורה.
- 27.3 לעניין זה, "בסיס שכר הרופאים" – שכר משולב, תוספות חודשיות, שקליות ואחוזיות, ועבודה נוספת, לרבות הפרשות מעסיק בגין רכיבים אלו, אשר שולמו עובר לחתימת הסכם זה לפי ממוצע חודשי של 12 החודשים אוגוסט 2010 עד יולי 2011.

28. דיווח אישי באמצעים טכנולוגיים על נוכחות בעבודה

- 28.1 על אף האמור בסעיף 2.1(ב) להסכם זה, אם הסדר דיווח הנוכחות המפורט להלן בהסכם זה, ייחל להיות מיושם בפועל לפני יום 1 באוגוסט 2012, עדכון טבלת השכר המשולב, כאמור בסעיף 2.1(ב) יוקדם וייעשה במשכורת החודש שלאחר החודש שבו יחל היישום בפועל של הסדר דיווח הנוכחות, אך בכל מקרה לא לפני יום 1 בינואר 2012.
- 28.2 ההטבות הקבועות בהסכם זה שאמורות להיות משולמות מיום 1 באוגוסט 2012, מותנות בכך שעד למועד האמור ייחל היישום בפועל של הסדר דיווח הנוכחות המפורט להלן. אם היישום בפועל של הסדר דיווח הנוכחות כאמור לא ייחל עד המועד האמור (1 באוגוסט 2012), יידחה מועד כניסתן לתוקף ויישומן של ההטבות האמורות למועד שבו ייחל יישומו בפועל של דיווח הנוכחות. ואולם, ועדת המעקב הקבועה לפי הסכם זה תהיה רשאית לקבוע כי ההטבות האמורות, כולן או מקצתן, ישולמו החל מיום 1 באוגוסט 2012, או החל ממועד מאוחר יותר, אף אם טרם החל היישום בפועל של הסדר דיווח הנוכחות המפורט להלן.

דיווח אישי באמצעים טכנולוגיים על נוכחות בעבודה בשירות המדינה**כללי****29. הגדרות**

- בכל מקום שנאמר בסעיפים 29 עד 46 (כולל): "מנהל מחלקה" הכוונה בשינויים המחויבים גם ל"מנהל יחידה" (ובכללית - "מנהל יחידה שאינו כפוף למנהל מחלקה"), "מנהל מכון" או "מנהל מרפאת חוץ", לפי העניין.
- 29.1 הצדדים הסכימו על יצירת הסדרים חדשים, מותאמים לאופי המיוחד של עבודת הרופאים, של הפעלת "שיטת דיווח חדשה על נוכחות באמצעים טכנולוגיים".
- 29.2 למען הסר כל ספק, אלא אם כן נאמר אחרת במפורש בהסכם זה, כתוצאה מהאמור בהסכם זה, לא יחול כל שינוי בכל הסדרי העבודה, התורנויות והכוננויות של רופאים על פי הסכמים קיבוציים, וכנהוג וגם מאושר היום והמעסיק לא ישלם כפל תשלום על אותה שעה.
- 29.3 החל מהמועד הקובע לדיווח, כל הרופאים המועסקים על ידי המעסיקים החתומים על הסכם זה (למעט רופאי הדסה, ורופאי הקהילה שלגביהם יחולו הוראות אחרות שישוכמו עם הר"י), יחלו לדווח על נוכחות בעבודה באופן אישי, באחד מהאמצעים הבאים, לפי בחירת הרופא:
- 29.4 דרך הדיווח על נוכחות הקיימת כיום, תימשך עד לקיומן בפועל של שתי החלופות גם יחד לדיווח על נוכחות כדלהלן:

- 29.4.1 **חלופה ראשונה** - יישום (אפליקציה) בטלפון חכם ו/או חיוג סלולרי על ידי הקשת מספר טלפון למערכת דיווח קולי המאפשרים שניהם דיווח על שעת הדיווח ומיקום המדווח. האפליקציה או החיוג למערכת הדיווח הקולי, לא יאפשרו איכון קבוע, אלא רק בעת הדיווח, ובהתאם לאמור בנספח להסכם הקיבוצי - טכניקת דיווח.
- 29.4.2 **חלופה שנייה** - דיווח באמצעות שיעון נוכחות המופעל לגבי יתר העובדים בבית החולים.
- 29.5 אין באמור בסעיף זה כדי לחייב את המעסיק לספק מכשיר טלפון נייד לרופא.
- 29.6 האמור לעיל אינו גורע מסמכותם של הצדדים לבחון אפשרויות דיווח נוספות בהסכמה.

30. הדיווח על נוכחות בעבודה ייעשה על פי האמור בנספח ז' בדבר טכניקת דיווח המצורף להסכם הקיבוצי.

31. מסגרת שעות העבודה היומיות

31.1 שבוע עבודה רגיל של רופא יהיה מורכב מ - 8 שעות עבודה בכל יום במהלך הימים א' עד ה' בשבוע וזאת, בכפוף לאמור לגבי שבוע עבודה, סידור עבודה גמיש ומסגרת שעות העבודה היומיות.

31.2 מסגרת שעות העבודה היומיות של מחלקה/יחידה/מכון, תהיה בין השעה שש בבוקר לשעה שש בערב (להלן: "**מסגרת שעות העבודה היומיות**").

31.3 בהתחשב בבקשת הרופא ובכפוף להחלטת מנהל המחלקה ובהתאם למדיניות מנהל בית החולים, תיקבענה, מעת לעת 8 שעות עבודה יומיות, שבהן מחויב רופא. כברירת מחדל יחולו הסעיפים 31.3.1 או 31.3.2 כמוגדר להלן:

31.3.1 משעה שבע בבוקר עד השעה שלוש אחר הצהריים.

31.3.2 משעה שמונה בבוקר עד השעה ארבע אחר הצהריים.

31.4 בהתאם לצרכים מקצועיים, ובהסכמת הרופא, ניתן יהיה לקבוע שמונה שעות עבודה בשעות אחרות מהשעות כאמור בסעיפים 31.3.1 ו-31.3.2 לעיל, במסגרת שעות העבודה היומיות, כמוגדר בסעיף 31.2 לעיל.

32. סידור עבודה גמיש

32.1 "**סידור עבודה גמיש של רופא**" הוא - ליום עבודה ולשבוע עבודה (ימים ראשון עד חמישי כולל), על פי בקשת הרופא, ובכפוף למדיניות מנהל בית החולים, ובאישור מנהל מחלקה או מנהל בית החולים (באותם תפקידים שאינם כפופים למנהל מחלקה). במקרים מיוחדים, יוכל מנהל המחלקה, באישור מנהל בית החולים, לאשר סידור עבודה גמיש של רופא לחודש עבודה.

32.2 "**סידור עבודה גמיש של רופא**" ייקבע לפחות שבוע מראש.

32.3 במסגרת סידור עבודה גמיש של רופא, כמוגדר בסעיף 32.1 לעיל, על הרופא לבצע לפחות חמש שעות במקום העבודה אצל המעסיק, בתוך מסגרת שעות העבודה היומיות כאמור בסעיף 32 לעיל.

- 33.1 בית החולים פעיל 7 ימים בשבוע. החל מהמועד הקובע לדיווח או מיום היישום בפועל של הסדר דיווח הנוכחות, לפי המאוחר: שבוע העבודה של כל רופא המועסק במשרה מלאה על ידי המדינה יעמוד על 5 ימי עבודה בשבוע, 41.5 שעות שבועיות, בחישוב שנתי.
- 33.2 בנוסף, יעבוד הרופא בהתאם לאחת החלופות הבאות, שהבחירה ביניהן תיעשה, בהתחשב ברצון הרופא ובאישור מנהל המחלקה, אחת לשנה:
- 33.2.1 עד 13 ימים נוספים בימי ו' בשבוע, במהלך כל שנה קלנדרית שתחילתה ב-1 בינואר. מובהר שיום העבודה בימי ו' יהיה בן 5 שעות, בדרך כלל החל בשעה שמונה בבוקר עד השעה אחת בצהריים, אלא אם כן סוכם אחרת לגבי תחילת יום העבודה בין הרופא לבין מנהל המחלקה.
- 33.2.2 שעה וחצי נוספות בשבוע, מעבר ל- 40 שעות שיבוצעו במהלך הימים א' עד ה'.
- 33.3 אם הרופא יידרש לעבוד ביום ו', מעבר לימי ו' כאמור בסעיף 33.2 לעיל (יום ו' ה-14 ואילך במסלול סעיף 33.2.1 או כל יום ו' במסלול סעיף 33.2.2), הוא יהיה זכאי ליום פנוי באחד מהימים א' עד ה' במהלך החודש שבו ביצע את העבודה ביום ו', אך יהיה עליו להשלים 3 שעות (ההפרש בין אורך יום עבודה בימים א' עד ה' לבין אורך יום העבודה ביום ו') - באחד מימי העבודה האחרים במהלך אותו החודש.
- 33.4 ככל שלא יתאפשר האמור, בשל צרכי העבודה – יינתן היום הפנוי, במהלך החודש שלאחר מכן. אם לא יתאפשר בשל צרכי העבודה ליתן יום פנוי בחודש שלאחר מכן כאמור, יהיה הרופא זכאי לחופשה בשיעור $5/8$ מיום חופשה, שתתווסף למכסת ימי החופשה הצבורה שלו.
34. מנהל המחלקה יהיה רשאי שלא לשבץ רופא מסוים בכל 13 ימי ו' כאמור בסעיף 33.2.1 לעיל או בשעה וחצי הנוספות כאמור בסעיף 33.2.2 לעיל, או בחלק מהם, לפי צרכי העבודה, ואם החליט כאמור לא יפגע שכרו של הרופא עקב כך.
35. למען הסר ספק, רופא שקיבל ממעסיקו אישורים לעבודה פרטית, ו/או לפרקטיקה פרטית, רשאי בזמן שאינו חלק משעות העבודה בסידור עבודה גמיש שלו כמוגדר לעיל, לעסוק בפרקטיקה פרטית או בעבודה פרטית, על פי הנהלים אצל אותו מעסיק.
36. להלן ערכי יום וערך שעה כתוצאה מהמעבר לשבוע עבודה בן 5 ימים והפחתת כמות העבודה לחודש ל - 179.83 שעות:
- 36.1 ערכי השכר לערך יום יחושבו לפי השכר החודשי לערך יום, על מרכיביו, לפי ההסכמים הקיבוציים של הרופאים, כשהוא מוכפל במקדמים הבאים:
- 36.1.1 ערך יום לעניין חישוב התמורה לתורנות וכוננות - $1/25$
- 36.1.2 ערך יום לעניין יום מחלה ופיצוי בעד ימי מחלה שלא נוצלו (במועד הפרישה) - $1/25$
- 36.1.3 ערך יום לעניין יום חופשה - $1/21.67$
- 36.1.4 ערך יום לעניין יום השתלמות - $1/21.67$ (למעט האמור בסעיף 15.13 להסכם בנוגע להשתלמות מומחים).

36.2 השכר לערך שעה שישמש לתשלום התמורה בגין שעות נוספות יחושב לפי השכר החודשי לערך יום, על מרכיביו, לפי ההסכמים הקיבוציים של הרופאים, כשהוא מחולק ל - 179.83 שעות העבודה לחודש.

ימי חופשה

37. החל מהמועד הקובע לדיווח, מכסת ימי החופשה השנתית של רופא שזכאי ל -26 ימי חופשה עובר למועד הקובע לדיווח, תעמוד על 22 ימי חופשה.
38. החל מהמועד הקובע לדיווח, מכסת ימי החופשה השנתית של רופא שזכאי ל - 10 ימי חופשה שנתית נוספים (שאינם ניתנים לצבירה או לפדיון), בשל חשיפה לקרינה, תעמוד על 32.
39. מספר ימי החופשה השנתית שנצברו לרופא ערב המועד הקובע לדיווח יופחת, החל מהמועד הקובע לדיווח, בשישית.
40. ערך יום חופשה לצורך תשלום דמי חופשה יוגדל, החל מהמועד הקובע לדיווח, בשישית. ערך יום חופשה יחושב כדלהלן: השכר הקובע לעניין ערך יום לחלק מקדם 21.6 (חלק 25). לדוגמא החישוב הקודם היה: 10000 : 25 = 400 ₪ והחישוב כתוצאה מהסכם זה הוא: 10000 : 21.67 = 461.54 ₪ וזהו ערך יום החופשה כאמור בסעיף 20 לעיל.

ימי השתלמות

41. החל מהמועד הקובע לדיווח, מכסת ימי ההשתלמות הצבורה והעתידית של רופאים מנהלים תופחת בשישית.
42. למען הסר ספק, בכל הנוגע לרופאים תחומיים, מתמחים ומומחים, החל מהמועד הקובע לדיווח תנהג מכסת ימי ההשתלמות בהתאם לקבוע בפרק השתלמויות כאמור לעיל.

ימי מחלה

43. למען הסר ספק, לא יחול כל שינוי בערך יום מחלה (1: 25), בחישוב יום מחלה, בכמות ימי המחלה שנצברה עובר למועד הקובע לדיווח ובפדיון ימי מחלה.

חופשת בחינות למתמחים

44. למען הסר ספק, גם לאחר המועד הקובע לדיווח, מכסת ימי החופשה בגין בחינות למתמחים תעמוד על חודש קלנדרי ולא פחות מ- 22 ימי עבודה.

שעות נוספות

45. מבלי לגרוע מהאמור בסעיף 16 לעיל, רופא יהיה זכאי לתשלום בעד שעות נוספות שמעבר למכסת השעות השבועית כאמור בסעיף 13 לעיל. הגמול בעד השעות הנוספות כאמור, יחושב בהתאם לשיעורים הקבועים בחוק שעות עבודה ומנוחה, התשי"א – 1951.

46. תגמול בעד שעות נוספות כקבוע בהסכם זה לא ישולם למנהלי בתי חולים סגניהם וכן למנכ"ל משרד הבריאות, למשנה למנכ"ל משרד הבריאות, לראש מינהל רפואה במשרד הבריאות.

46.1 בחר הרופא באפשרות הקבועה בסעיף 33.2.1 יהיה זכאי לתגמול בגין שעות נוספות שביצע בימים א'-ה', לאחר שהשלים 173.33 שעות עבודה חודשיות (שהן לפי החישוב הבא: (40/12) השעות שבועיות*52 שבועות) בימים אלו. בנוסף, יהיה זכאי רופא כאמור, לתגמול שעות נוספות על כל שעה נוספת שביצע מעל חמש שעות עבודה בימי ו' במסגרת 13 ימי ו' כאמור בסעיף 33.2.1.

אם הרופא לא השלים 173.33 שעות עבודה חודשיות בימים א'-ה', ישמשו השעות הנוספות שביצע מעל חמש שעות עבודה בימי ו' במסגרת 13 ימי ו' כאמור בסעיף 33.2.1, לצורך השלמת 173.33 שעות העבודה ועל כל שעה נוספת שמעבר לשעות הנדרשות לצורך השלמה כאמור, יהיה זכאי לתגמול שעות נוספות.

בחר הרופא באפשרות הקבועה בסעיף 33.2.2 יהיה זכאי לתגמול בגין שעות נוספות שביצע בימים א'-ה', לאחר שהשלים 179.83 שעות עבודה חודשיות (שהן לפי החישוב הבא: (41.5/12) שעות שבועיות*52 שבועות) בימים אלו. בנוסף, יהיה זכאי רופא כאמור, לתגמול שעות נוספות על כל שעה נוספת שביצע מעל חמש שעות עבודה בימי ו'.

אם הרופא לא השלים 179.83 שעות עבודה חודשיות בימים א'-ה', ישמשו השעות הנוספות שביצע מעל חמש שעות עבודה בימי ו', לצורך השלמת 179.83 שעות העבודה ועל כל שעה נוספת שמעבר לשעות הנדרשות לצורך השלמה כאמור, יהיה זכאי לתגמול שעות נוספות.

46.2 יובהר, כי בכל הנוגע למומחים בדרגות 4 – 7+ הזכאים לתשלום "תוספת גלובלית", כקבוע בסעיף 10 לעיל, תגמול בעד שעות נוספות ישולם, ככל שמדובר ברופא שבחר באפשרות הקבועה בסעיף 33.2.1 רק אם השלים הרופא 183.33 שעות עבודה (173.33 שעות חודשיות +10 שעות "תוספת הגלובלית"), וככל שמדובר ברופא שבחר באפשרות הקבועה בסעיף 33.2.2 רק אם השלים הרופא 189.83 שעות חודשיות (179.83 שעות חודשיות + 10 שעות "תוספת הגלובלית").

ליווי התהליך

46.3 ועדת המעקב הקבועה בהסכם זה תלווה את דרך הפעלת "שיטת דיווח חדשה על נוכחות באמצעים טכנולוגיים" ותדון בבעיות שיתעוררו בתהליך.

שבוע עבודה ושעות עבודה ב "הדסה"

47. במקום דיווח הנוכחות הידני הנהוג בהסתדרות מדיצינית "הדסה" (להלן: "הדסה") הרופא ידווח פעם ביום על נוכחות באמצעות מחשב הדסה. (להלן: "המועד הקובע לדיווח"). הדיווח יעשה לגבי כל יום נוכחות בהדסה באותו יום, או לכל המאוחר ביום ראשון בשבוע שלאחר מכן או במועד מאוחר יותר, באישור מנהל.
48. שבוע העבודה של רופא המועסק על ידי הדסה יהיה בן 41.5 שעות שבועיות, בחישוב שנתי, כדלקמן:
- 48.1 שבוע העבודה יהיה מורכב מ- 8 שעות עבודה בכל יום במהלך הימים א' עד ה' בשבוע.
- 48.2 בנוסף, יעבוד הרופא 13 ימים נוספים בימי ו' בשבוע, במהלך כל שנה קלנדרית שתחילתה ב-1 בינואר.
- 48.3 מובהר כי יום העבודה בימי ו' יחל בשעה שמונה בבוקר וימשך עד השעה אחת בצהריים.
- 48.4 שיבוץ הרופא לעבודה בימי ו', כאמור יקבע על ידי מנהל המחלקה, לפי צרכי העבודה.
- 48.5 מנהל המחלקה יהיה רשאי שלא לשבץ רופא מסוים בכל 13 ימי ו' האמורים, או בחלק מהם, לפי צרכי העבודה, ואם החליט כאמור לא יפגע שכרו של הרופא עקב כך.
49. הוראות סעיפים 37 – 40, 43 לגבי ימי חופשה וימי מחלה יחולו גם על רופאי הדסה.

תחילת דיווח על נוכחות

50. מועד תחילתן של הוראות הסכם זה בדבר דיווח על נוכחות (סעיפים _____) הוא לא יאוחר מיום 1.1.2012 (בהסכם זה: "המועד הקובע לדיווח")

תחולת הוראות הדיווח על נוכחות לגבי הדסה

51. למעט הוראות סעיפים 48, 49 לעיל, ולמען הסר כל ספק, לגבי רופאים המועסקים על ידי הסתדרות מדיצינית הדסה, ינוהל משא ומתן ויושג סיכום נפרד עם ההסתדרות הרפואית בישראל.

דיווח אישי באמצעים טכנולוגיים על נוכחות בעבודה בשירותי בריאות כללית**כללי**

52. הגדרות: בכל מקום שנאמר בפרק זה: "מנהל מחלקה" הכוונה בשינויים המחויבים גם ל"מנהל יחידה", "מנהל יחידה שאינו כפוף למנהל מחלקה", "מנהל מכון" או "מנהל מרפאת חוץ", לפי העניין.
53. הצדדים הסכימו על יצירת הסדרים חדשים, מותאמים לאופי המיוחד של עבודת הרופאים, של הפעלת "שיטת דיווח חדשה על נוכחות באמצעים טכנולוגיים".
54. למען הסר כל ספק, אלא אם כן נאמר אחרת במפורש בהסכם זה, כתוצאה מהאמור בהסכם זה, לא יחול כל שינוי בכל הסדרי העבודה, התורנות והכוננות של רופאים על פי הסכמים קיבוציים, וכנהוג ומאושר היום. והמעסיק לא ישלם כפל תשלום על אותה שעה.

55. החל מהמועד הקובע לדיווח, כל הרופאים המועסקים על ידי המעסיקים החתומים על הסכם זה, יחלו לדווח על נוכחות בעבודה באופן אישי, באחד מהאמצעים הבאים, לפי בחירת הרופא:

55.1 דרך הדיווח על נוכחות הקיימת כיום, תימשך עד לקיומן בפועל של שתי החלופות גם יחד לדיווח על נוכחות כדלהלן:

55.1.1 חלופה ראשונה - יישום (אפליקציה) בטלפון חכם ו/או: חיוג סלולרי על ידי הקשת מספר טלפון למערכת דיווח קולי המאפשרים שניהם דיווח על שעת הדיווח ומיקום המדווח. האפליקציה או החיוג למערכת הדיווח הקולי, לא יאפשרו איכון קבוע, אלא רק בעת הדיווח, ובהתאם לאמור בנספח להסכם הקיבוצי - טכניקת דיווח.

55.1.2 חלופה שנייה - דיווח באמצעות שערן נוכחות המופעל לגבי יתר העובדים בבית החולים.

55.2 אין באמור בסעיף זה כדי לחייב את המעסיק לספק מכשיר טלפון נייד לרופא.

55.3 האמור לעיל אינו גורע מסמכותם של הצדדים לבחון אפשרויות דיווח נוספות בהסכמה.

56. הדיווח על נוכחות בעבודה ייעשה על פי האמור בנספח להסכם הקיבוצי – טכניקת דיווח.

מסגרת שעות העבודה היומיות

57. מסגרת שעות העבודה היומיות היא 8 שעות ליום בימים א-ה ו-5 שעות ביום ו'.

58. יום העבודה של הרופא הוא בן 8 שעות, במהלך השעות שבין שעה 0600 ועד שעה 1800 על פי בקשת הרופא, ובכפוף להסכמת מנהל המחלקה, על פי מדיניות מנהל בית החולים.

59. בכל מקרה אחר, שעות העבודה הן 8 שעות במהלך השעות משעה 0700 ועד שעה 1500 או במהלך השעות משעה 0800 ועד שעה 1600 לפי החלטת מנהל המחלקה.

60. כל זאת כפוף לעקרונות סידור עבודה גמיש כאמור בסעיף 10 להלן.

סידור עבודה גמיש

61. "סידור עבודה גמיש של רופא" הוא - ליום עבודה ולשבוע עבודה (ימים ראשון עד חמישי כולל), על פי בקשת הרופא, ובכפוף למדיניות מנהל בית החולים, ובאישור מנהל מחלקה או מנהל בית החולים (באותם תפקידים שאינם כפופים למנהל מחלקה). במקרים מיוחדים, יוכל מנהל המחלקה, באישור מנהל בית החולים, לאשר סידור עבודה גמיש של רופא לחודש עבודה.

62. "סידור עבודה גמיש של רופא" ייקבע לפחות שבוע מראש.

שבוע העבודה בשירותי בריאות כללית

63. הרופא יעבוד חמישה ימים בשבוע בימים א-ה' וביום ו' יעבוד כפי שיידרש על ידי מנהל המחלקה.
64. שבוע העבודה בין הימים א-ו', הוא בן 41.5 שעות.
65. שבוע העבודה בימים א-ה הוא בן 40 שעות.
66. רופא שעבד ביום ו', והשלים את המכסה של 40 השעות השבועיות, יתוגמל כדלקמן:
- 66.1 1.5 שעות ראשונות לעבודה ביום ו' ייצברו לזכות הרופא כשעות השתלמות בכפוף לכללים הקבועים בנושא השתלמות בהסכם הקיבוצי.
- 66.2 בגין יתרת 3.5 השעות יקבל הרופא תשלום בגין שעות נוספות על פי השיעורים הקבועים בחוק שעות עבודה ומנוחה. למען הסר ספק, ככל שמדובר ברופא מומחה שזכאי ל"תוספת גלובלית", שעות אלו לא יהוו חלק ממכסת השעות הגלובליות.
- 66.3 לחלופין, יוכל הרופא, באישור מנהל המחלקה, לעבוד שעות מופחתות באחד או יותר מימי העבודה בשבוע, או לקחת יום חופש בין הימים א-ה' כנגד השעות הנוספות שצבר באותו חודש, בהתאם לשיקול דעת מנהל המחלקה בהתאם לצרכי העבודה.
67. למען הסר ספק, רופא שקיבל ממעסיקו אישורים לעבודה פרטית, ו/או לפרקטיקה פרטית, רשאי, בזמן שאינו חלק משעות העבודה בסידור עבודה גמיש שלו כמוגדר לעיל, לעסוק בפרקטיקה פרטית או בעבודה פרטית, על פי הנהלים הקיימים היום אצל אותו מעסיק.
68. רופא שלא עבד ביום ו', אולם השלים 40 שעות שבועיות, ובנוסף עבד עד 15 דקות נוספות ביום, מעבר ל- 8 שעות עבודה היומיות, לא יהיה זכאי לתשלום נוסף בגין חלקי שעות אלו ועד למקסימום של שעה אחת בשבוע. בנוסף, רופא שיעבוד חצי שעה נוספת מעבר לשעה שצויינה קודם לכן, תיצבר חצי שעה זו להשתלמות. מעבר לכך יהיה זכאי לתשלום שעות נוספות.
69. למען הסר ספק, רופא מומחה שזכאי ל"תוספת גלובלית", ואשר יבצע חלקי שעות נוספות, שעות אלו יהיו חלק ממכסת השעות הגלובליות. השעות הגלובליות יחושבו בחישוב חודשי.
70. יובהר כי, ככל שמדובר בעבודה מתוכננת, שבוצעה לאחר שהרופא השלים 40 שעות שבועיות הרופא יהיה זכאי לתשלום שעות נוספות בחישוב חודשי.
- 71. ימי חופשה**
- 71.1 מהמועד הקובע לדיווח, מכסת ימי החופשה השנתית של רופא שזכאי ל-26 ימי חופשה עובר למועד הקובע לדיווח, תעמוד על 22 ימי חופשה.
- 71.2 מהמועד הקובע לדיווח, מכסת ימי החופשה השנתית של רופא שזכאי ל-10 ימי חופשה שנתית נוספים (שאינם ניתנים לצבירה), בשל חשיפה לקרינה, תעמוד על 32.
- 71.3 מספר ימי החופשה השנתית שנצברו לרופא ערב המועד הקובע לדיווח יופחת, החל מהמועד הקובע לדיווח, בשישית.
- 71.4 ערך יום חופשה לצורך תשלום דמי חופשה יוגדל, החל מהמועד הקובע לדיווח, בשישית. ערך יום חופשה יחושב כדלהלן: השכר הקובע לעניין ערך יום לחלק מקדם 21.6 (חלף 25). לדוגמא החישוב הקודם היה: 10000 : 25 = 400 ₪ והחישוב כתוצאה מהסכם זה הוא: 10000 : 21.6 = 461.54 ₪ וזהו ערך יום החופשה כאמור בסעיף 19 לעיל.

72. ימי מחלה

למען הסר ספק, לא יחול כל שינוי בערך יום מחלה (25: 1), בחישוב יום מחלה ובכמות ימי המחלה שנצברה עובר למועד הקובע לדיווח.

73. חופשת בחינות למתמחים

למען הסר ספק, גם לאחר המועד הקובע לדיווח, מכסת ימי החופשה בגין בחינות למתמחים תעמוד על חודש קלנדרי ולא פחות מ- 22 ימי עבודה.

74. שעות נוספות

74.1 הגמול בעד השעות הנוספות כאמור, יחושב בהתאם לשיעורים הקבועים בחוק שעות עבודה ומנוחה, התשי"א – 1951.

74.2 תגמול בעד שעות נוספות כקובע בפרק זה לא ישולם למנהלי בתי חולים וסגניהם וכן לסמנכ"ל בתי חולים בשירותי בריאות כללית, לרופא ראשי בשירותי בריאות כללית, ולרופא המכהן כראש אגף בהנהלה הראשית בשירותי בריאות כללית.

75. להלן ערכי יום וערך שעה כתוצאה מהמעבר לשבוע עבודה בן 5 ימים והפחתת כמות העבודה לחודש ל- 179.83 שעות:

75.1 ערכי השכר לערך יום יחושבו לפי השכר החודשי לערך יום, על מרכיביו, לפי ההסכמים הקיבוציים של הרופאים, כשהוא מוכפל במקדמים הבאים:

75.1.1 ערך יום לעניין חישוב התמורה לתורנות וכוננות - 1/25

75.1.2 ערך יום לעניין יום מחלה ופיצוי בעד ימי מחלה שלא נוצלו (במועד הפרישה) – 1/25

75.1.3 ערך יום לעניין יום חופשה – 1/21.67

75.1.4 ערך יום לעניין יום השתלמות – 1/21.67 (למעט האמור בסעיף 15.13 להסכם בנוגע להשתלמות מומחים).

75.2 השכר לערך שעה שישמש לתשלום התמורה בגין שעות נוספות יחושב לפי השכר החודשי לערך יום, על מרכיביו, לפי ההסכמים הקיבוציים של הרופאים, כשהוא מחולק ל- 179.83 שעות העבודה לחודש.

76. ליווי התהליך

ועדת המעקב הקבועה בהסכם זה תלווה את דרך הפעלת "שיטת דיווח חדשה על נוכחות באמצעים טכנולוגיים" ותדון בבעיות שיתעוררו בתהליך.

77. תחילה

מועד תחילתו של פרק זה הוא לכל המאוחר ביום 1.1.2012. (להלן: "המועד הקובע לדיווח").

רפואת קהילה – שירותי בריאות כללית

מובהר כי פרק זה יחול אך ורק בשירותי בריאות הקהילה – חטיבת הקהילה.

החל במועד חתימת הסכם יחולו על כל הרופאים המועסקים בקהילה הכללים המפורטים להלן –

78. הרופאים יהיו זכאים לעדכון טבלאות השכר המשולב בהתאם למפורט בסעיף 2 להסכם זה. בהתאם יוגדל השכר המשולב של הרופאים בהתאם להסכם זה וכן ישולמו להם התוספות השיקליות בהתאם להסכם זה. בנוסף ועל מנת להגיע לשיעור הכולל של 27% תינתן לרופאים תוספת משלימה בשיעור הפער.

79. סוכם, כי 2% מבסיס השכר הרופאים המועסקים בקהילה יוקצה לשם פתרון בעיות שונות.

בתוך 30 ימים ממועד חתימת הסכם זה יסכימו הצדדים על אופן השימוש בסכומים אלו.

לעניין זה בסיס שכר הרופאים – שכר משולב, תוספות חודשיות, שקליות ואחוזיות, ועבודה נוספת, לרבות הפרשות מעסיק בגין רכיבים אלו, אשר עובר לחתימת הסכם זה לפי ממוצע חודשי של 12 החודשים אוגוסט 2010 עד יולי 2011.

80. מנהלי מרפאות- מרפאות ראשוניות

מרפאות הקהילה יוגדרו בהתאם למספר משרות הרופאים בכל מרפאה, כדלקמן:

מרפאה מתוקננת ל-3-3.99 משרות רופאים תיחשב מרפאה קטנה.
מרפאה מתוקננת ל-4-7.99 משרות רופאים תיחשב מרפאה בינונית.
מרפאה מתוקננת מ-8 משרות רופאים תיחשב מרפאה גדולה.

81. החל ממועד חתימת הסכם זה יוגדל מספר כונויות העל למנהלי מרפאות, כך שהם יהיו זכאים לכמות כונויות העל המפורטות בטבלה שלהלן.

82. מנהלי המרפאות זכאים לשעות ניהול שבועיות בהתאם לגודל המרפאה כמפורט בטבלה שלהלן.

שעות הניהול יוגדרו בתוך משרתו של הרופא. ככל שיעבוד המנהל בשעות נוספות מעבר לשעות המשרה לצורך מילוי תפקידו הניהולי, זאת באישור מראש ובכתב של הממונה עליו, יהא זכאי לתשלום בגין שעות נוספות בהתאם לחוק.

83. הנורמה של מנהלי המרפאות תופחת בהתאם לטבלה שלהלן.

מטופלים שיועברו מטיפול מנהל מרפאה לטיפול רופא אחר במרפאה, יועברו ככל הניתן לרופא בתת נורמה.

84. הטבלה לעניין הסעיפים המפורטים לעיל -

הפחתת נורמה	תוספת מנהל מרפאה	שעות ניהול לשבוע	
75	* 16 כוננויות על	3	מרפאה קטנה
100	* 18 כוננויות על	4	מרפאה בינונית
150	* 24 כוננויות על	6	מרפאה גדולה

*לפי מקדם 1

85. למנהלי מרפאות יוגדל שיעור ההפרשות המעסיק לקרן השתלמות מ- 7.5% ל- 11.5%, כקבוע לגבי מנהלי מחלקות בבתי-חולים.

הפרשות הרופא תוגדלנה כך שהיחס בין הפרשת הרופא להפרשת המעביד תהיה כדלקמן: 1/3 הפרשות רופא ו- 2/3 הפרשות המעביד, והכל בכפוף לאישור הממונה על השכר. הצדדים מתחייבים לפעול במשותף ובדחיפות להשגת כל האישורים המתחייבים לנושא זה.

86. מנהלי מרפאות יהיו זכאים לתוספת שקלית בגין נושאים שיסוכמו בין כללית לבין ארגון הרופאים.

87. שמירת תנאים של מנהל מרפאה:

87.1 החליטה הנהלת הכללית לא להאריך את מינויו של מנהל המרפאה לאחר שהגיע לתום הקדנציה הראשונה, יישמר לרופא הפער שבין מספר הנפשות שהיו לו ערב מינויו לעומת מספר הנפשות במועד סיום תפקידו, ככל שיהיה, וישולם כ"קוד הפרש נפשות- יעד נפשות" למשך 3 שנים.

התווספו לרופא נפשות, יקוזזו מתוספת קוד הפרש נפשות עד למספר הנפשות שהיו לו ערב המינוי. התעריף לקוד הפרש נפשות יתעדכן בשיעור ובמועד עדכון תעריפי תוספת נפשות נוספות.

בכל מקרה, בתום 3 שנים יתבטל קוד הפרש נפשות הנ"ל.

87.2 במידה והנהלת הכללית החליטה לא להאריך את המינוי של מנהל המרפאה לאחר שכבר מילא שתי קדנציות מלאות, יישמרו לו כל התנאים שהיו לו, לרבות כוננות על ושמירת נפשות שהופחתו ב"קוד הפרש נפשות- יעד נפשות", בהתאם לאמור לעיל. קוד הפרש הנפשות יקוזז עם נפשות שיתווספו לרופא עד למספר הנפשות שהיו לו ערב המינוי. שאר התוספות תישארנה ללא קיזוז וזאת עד לסיום עבודתו בכללית ובתנאי שלא בחר לעבור לתפקיד אחר מיוזמתו.

קוד הפרש נפשות יתעדכן בהתאם לאמור בסעיף 86.1 לעיל למשך שלוש שנים מסיום הקדנציה השנייה ובתום שלוש השנים ימשיך רכיב השכר להשתלם אך לא יתעדכן כלל. למען הסר ספק יודגש, כי בכל מקרה שכרו הכולל של הרופא לא יגדל מכוח סעיף זה מעבר לשכר ששולם לו כמנהל מרפאה במועד סיום כהונתו.

87.3 מוסכם על הגדרת תפקיד חדש למנהל מרפאה מתוקנת ל-2 עד 2.99 משרות רופאים אשר ייקרא- "מנהל שירות בקהילה".

מנהל שירות קהילה ייהנה מתנאים כדלקמן:

87.3.1 שעת ניהול אחת בשבוע.

87.3.2 8 כוננויות על.

87.3.3 הפחתת הנורמה ב-25 נפשות.

87.3.4 תשלום כמפורט בסעיף 11 להלן.

מובהר, כי אין באמור בסעיף זה כדי לפגוע במנהלי המרפאות שמונו בשנים 2005-2007.

87.4 מוסכם על הצדדים, כי בכל מחוז ימונו בין 5-7 רופאים אשר יהיו אחראים לטיפול בתשובות חריגות מעבר לשעות העבודה (להלן: **רופא אחראי**). רופאים אלו יקבלו תוספת שקלית אשר תוסכם בין הצדדים.

87.5 מנהלי מחלקות ברפואה יועצת וברפואת המשפחה:

הנהלת הכללית וארגון הרופאים יסכמו תוך חודש ימים מיום חתימת הסכם זה את תנאי עבודתם של מנהלי המחלקות ברפואה יועצת וברפואת המשפחה.

87.6 מנהלי מרפאות ברפואה יועצת:

הנהלת הכללית וארגון הרופאים יסכמו תוך חודש ימים מיום חתימת הסכם זה את תנאי עבודתם של מנהלי המרפאות ברפואה יועצת.

הקטנת עומס העבודה של רופאי הקהילה

88. הקטנת עומס עבודה ברפואה ראשונית-משפחה:

הצדדים מסכימים, כי עם חתימת ההסכם הקיבוצי תוקם ועדה פריטטית בה ישתתפו נציגי כללית ונציגי ארגון הרופאים, אשר תפקידה יהיה לבחון את היקף הפחתת הנורמה ולקביעת מודל חישוב נפש המשוקללת. העלות לעניין הסכמות אלו לא תעלה על העלות שתוקצה לנושא בהתאם לעלות שתסוכם בהסכם זה.

הוועדה הפריטטית תסיים את עבודתה תוך חודש מיום חתימת ההסכם הקיבוצי.

ההפחתה תהיה בהתאם לעקרונות הבאים:

88.1 מוסכם כי, הפחתת הנורמה תהיה רוחבית לכל רופאי המשפחה. הנורמות תפחתנה, לשיטת ההנהלה עד ל-10% ולשיטת הרופאים עד 20%, והכל בכפוף לעלות הסכם זה ושתוקצה לנושא.

תיבנה נורמה אישית לכל רופא על פי שקלול שייקבע. הנורמה תהיה אישית ותשתנה מידי תקופה שתיקבע ובכל מקרה לא יהיה תשלום כפול בגין אותו מבוטח לרופאים שונים.

- 88.2 הנפשות לתשלום יחושבו על בסיס נפשות משוקללות.
הנפש המשוקללת תחושב על-פי מודל שיוסכם על הצדדים. (כללית ממליצה לבחור בשקלול כתוצאה מגיל- וארגון הרופאים מבקש שקלול על פי גיל ותחלואה כרונית) למען הסר ספק, לא תתבטלנה התוספות לנפשות מעל גיל 65, ו-3-0, אלא אם כן ייקבע אחרת בוועדה הפריטטית שלעיל.
- 88.3 רופא יהיה רשאי לבקש מכללית להעביר את הנפשות הנוספות מעבר לנורמה החדשה לרופא אחר. הודיע הרופא על בקשתו זו בכתב, תהיה כללית מחויבת להעבירן ממנו לרופא/רופאים אחרים תוך שישה חודשים. בחר הרופא שלא להעביר את הנפשות מעל הנורמה יחולו הכללים הבאים:
- 88.3.1 בגין עד 400 נפשות נוספות יוסיף הרופא שעתיים שבועיות לצורך טיפול ישיר במטופלים על פי הסכם הקהילה משנת 1988.
- מעל 400 נפשות נוספות, יוסיף הרופא שעה שבועית לטיפול ישיר במטופלים בגין כל 150 נפשות – כך, בגין מ- 401- 550 נפשות נוספות יוסיף הרופא שעה שבועית, וכך הלאה.
- יובהר, כי סעיף זה יחול באופן זהה לגבי רופאים במשרה חלקית, אשר יהיו מחויבים בהוספת שעות עבודה לצורך טיפול ישיר במטופלים בהתאם לשיעורים הקבועים לעיל, זאת למרות חלקיות משרתם.
- כן יובהר, כי השעות מכוח סעיף זה הינן מעבר לשעות המשרה של הרופא.
- 88.3.2 התמורה בגין הנפשות תבוצע על פי הסכם הקהילה משנת 1988 אולם מדרגת התשלום השלישית (התעריף הגבוה) תהיה עד 800 נפשות נוספות (במקום עד 700 נפשות נוספות).
- 88.3.3 הועברו נפשות מרופא ראשון לרופא שני, לא יקבל הרופא הראשון תשלום עבור הנפשות שהועברו בפועל לרופא השני, שעליהן הוא מתוגמל, כך שבכל מקרה לא יתבצע כפל תשלום בגין אותן נפשות.
- 88.3.4 במידה וכללית לא הצליחה להעביר מהרופא את הנפשות הנוספות מעל הנורמה החדשה, למרות בקשתו, זאת תוך 6 חודשי עבודה ממועד קבלת הבקשה בכתב, הרופא ימשיך לקבל שכר מותאם לנפשות הנוספות ולא יוסיף את שעות העבודה לפי סעיף זה, זאת לאחר תום 6 חודשי עבודה ממועד פנייתו בכתב. מובהר, כי הרופא לא יפעל בשום דרך שהיא, במישרין או בעקיפין, למניעת העברת נפשות אלו. יצוין, כי בנסיבות כנ"ל בהן לא יוסיף הרופא שעות מכוח סעיף זה לא יהיה הוא זכאי לתעריף המוגדל של הנפשות בהתאם להסכם הקהילה.
- 88.3.5 יובהר, כי עד תום 6 החודשים הנ"ל יהיה הרופא מחויב בביצוע השעות כמפורט בסעיף 87.3.1 לעיל. רופא בתת נורמה יהיה חייב לקבל מטופלים שיעברו אליו על ידי כללית עד לנורמה ובכפוף לאפשרות לסרב לקבל מטופל מסוים במקרים מיוחדים בהתאם לכללים החלים בכללית כיום ובאישור כללית. רופא אשר יסרב לקבל מטופלים על אף שהוא מצוי בתת נורמה, משרתו תותאם למספר הנפשות הרשומות בתיקיית המבוטחים שלו ביחס לנורמה.

89. ברפואת הילדים יינתן תגמול כספי בשיעור זהה לעלות הפחתת הנורמה ברפואת המשפחה, זאת באמצעות תוספת כספית, כפי שיסוכם בין הצדדים.

לנושא זה יוקצה סכום כסף מתוך העלות הכוללת להסכם כפי שיוסכם במו"מ הכללי.

90. זימון מטופלים לרופאי משפחה:

מוסכם בין הצדדים, כי יזמנו ארבעה מטופלים יזומים + תור אחד שמור לרופא לכל שעה עגולה.

91. רפואה יועצת –

הצדדים מסכימים, כי עם חתימת ההסכם הקיבוצי תוקם ועדה פריטטית בה ישתתפו נציגי כללית ונציגי ארגון הרופאים, אשר תמשיך לדון ותכריע בעניין הפחתת הנורמות של חולים חדשים ברפואה יועצת וכן בתוספת פעולות חדשות והגדרת קודים חדשים. מבלי לקבוע ו/או לחייב את הצדדים בעניין זה יצוין, כי בקשת הרופאים הינה להפחתה ב-10% לפחות ולביטול הקיזוזים ברפואה היועצת בגין אי הגעה לנורמה והכללית הציעה חלופה של העלאת ערך חולה חדש. הוועדה תכריע בעניין תוך חודש ימים ממועד חתימת הסכם זה.

לנושא זה יוקצה סכום כסף מתוך העלות הכוללת להסכם כפי שיוסכם במו"מ הכללי, לפי החלק היחסי של עלויות השכר של הרפואה היועצת מכלל עלויות השכר בקהילה.

92. בנושא הפיצולים המצב יישאר כפי שנהוג היום.

93. הצדדים מסכימים, כי עם חתימת ההסכם הקיבוצי תוקם ועדה פריטטית בה ישתתפו נציגי כללית ונציגי ארגון הרופאים, אשר תפקידה יהיה לבחון את המטלות הקיימות של הרופאים כיום, ותגדיר את המטלות אותן חייב הרופא לבצע במסגרת משרתו. הוועדה תסיים את עבודתה תוך חודש מיום חתימת ההסכם הקיבוצי.

רשימת המטלות תסוכם בכתב ותופעל בפועל תוך חודש.

יצוין, כי כל עוד לא קיבלה הוועדה את החלטתה בנושא זה ימשיך הרופא את מתכונת עבודתו כנהוג כיום.

94. עדכון קודי הפרש תנאים:

הוסכם כי קודי ההפרש 1274, 1286, (להלן: קודי הפרש תנאים) יעודכנו באופן הבא: החל ממועד חתימת הסכם זה קודי הפרש התנאים יעודכנו בשיעור של 57% - שיעור של 23.5% (תוספת פסק הבוררות שלא הוחל על רכיבי שכר אלו) ובשיעור תוספת השכר הרוחבית מכוח הסכם זה.

עדכון זה יהיה חד פעמי.

מעבר לאמור בסעיף זה, אין באמור לעיל כדי לגרוע מטענות הצדדים בנושא קיזוז מקוד הפרש תנאים וכל צד שומר על טענותיו בעניין.

95. הצדדים מסכימים בזאת, כי יישמרו הכללים הנהוגים כיום בכללית בדבר קבלת חולה על ידי רופא ראשוני תוך 48 שעות.

96. סדרי עבודה במרפאה :

96.1 מוסכם, כי היקף שעות העבודה לזימון לקבלת מטופלים לרופא במסגרת שעות המשרה יישארו ללא שינוי, בהתאם לכללים הנהוגים במועד חתימת ההסכם.

96.2 בשעות המוגדרות כיום כשעות ביקורי בית יהיה הרופא נוכח במרפאה זאת במידה ולא יבצע ביקורי בית באותו פרק זמן מוגדר. מובהר, כי רופא יבצע ביקורי בית בהיקף הקיים במועד חתימת ההסכם. הנוכחות במרפאה תהיה ללא קבלת מטופלים ולביצוע מטלות שנדרשות למילוי התפקיד, אלא אם כן החליט הרופא אחרת.

96.3 שעה וחצי מתוך שעות ההשתלמות השבועית תומרנה לשעות עבודה במרפאה ללא קבלת מטופלים. מובהר בזאת, כי שעות אלו יבוצעו על ידו באותו השבוע בתיאום עם מנהל המרפאה.

שעות השתלמות עצמית תישארנה ללא שינוי בהתאם לכללים הנהוגים במועד חתימת ההסכם. האמור בסעיף זה לא יחול על רופאים העובדים ללא קיצור יום ("שמנייות") ועל רופאים העובדים בקיצור יום שביעות. סעיף זה יכנס לתוקף החל מכניסת ההסכם הקיבוצי לתוקף.

96.4 יובהר, כי ישיבות הצוות במרפאות יבוצעו אך ורק במסגרת שעות העבודה שאין בהן קבלת מטופלים(שעות עבודה ללא טיפול ישיר במטופלים).

97. הצדדים מסכימים, כי עם חתימת ההסכם הקיבוצי תוקם ועדה פריטטית בה ישתתפו נציגי כללית ונציגי ארגון הרופאים, אשר תדון ותכריע בעניין הרופאים שהתקבלו לכללית על פי הסכם 12.2004. בכל הנוגע לשיפור התנאים המופחתים שלהם. הדיון יסתיים תוך חודש מיום חתימת ההסכם הקיבוצי.

מבלי לחייב ו/או להקים כל טענה בעניין יצוין, כי בוועדה זו יידונו, בין היתר, בקשות הרופאים בעניין הגדלת ימי השתלמות; שעות עבודה; הגבלת מספר המרפאות אליהם נשלחים ביום אחד. עוד מוסכם, כי הכללית תעביר דיווח כל חצי שנה לארגון על מספר הרופאים המועסקים על פי סעיף זה.

98. רופאים הממומנים ע"י גורמים חיצוניים, כגון עמותות ומחוץ לסל, יועסקו ע"י הכללית בחוזה אישי. תנאי השכר יהיו זהים לתנאי השכר של רופאי הכללית, אך ההסכם לא יכלול קביעות או דרישה לקביעות.

מוסכם בין הצדדים כי, רופאים אלו יועסקו בדרך זו לתקופה בת עד 5 שנים וניתן יהיה להאריך את התקופה בהסכמת הצדדים.

מובהר, כי סך כל הרופאים המועסקים על פי הסכם קיבוצי מיום 10.12.2004 ומכח סעיף זה, יחדיו, לא יעלה על 10% מכלל הרופאים בכללית. קליטת רופאים החורגת משיעור זה מחייבת את הסכמת יו"ר ארגון הרופאים או יו"ר חטיבת הקהילה בארגון הרופאים.

99. תוספת פריפריה :

רופאים המועסקים באזורים בעלי עדיפות לאומית כהגדרתם עפ"י החלטת ממשלה מס' 1060, כפי שהיא מוגדרת נכון למועד חתימת הסכם זה, ו/או אזורי מצוקה כהגדרתם בחוזר מיום 19.3.78 יהיו זכאים לתוספת פריפריה. יובהר, כי הגדרת הפריפריה בהתאם להחלטה זו הינה קבועה ולא יחול בה כל שינוי, זאת גם ככל שהממשלה תשנה ו/או תעדכן את החלטתה בעניין זה. שיעור התוספת יהיה עד 1% מעלות ההסכם וזאת במסגרת עלות הסכם זה. שיעורה המדויק של התוספת תחושב תוך חודש מיום חתימת ההסכם.

100. הרופאים יעברו לדווח נוכחות באמצעים טכנולוגיים. הסדר דיווח הנוכחות שנקבע בהסכם זה יחול בהתאמה לרופאי הקהילה והכל בהתאם לסיכום מפורט לקהילה ובאותם מועדים. הסיכום יהיה חלק מהסכם זה.

101. כללית תשקול בחיוב קיצור שבוע העבודה של רופאים המועסקים במשרה שאין בה קבלת חולים, ואינם מקבלים תוספת ניהול של 22% ל-41.5 שעות בשבוע וזאת במסגרת עלות הסכם זה.

102. עבודה בימי שישי :

102.1 מוסכם בין הצדדים, כי העבודה בימי שישי תתבצע לסירוגין - אחת לשבועיים. שעות העבודה של אחד מימי השישי הנ"ל, בהם נעדר הרופא מכוח סעיף זה, יוחזרו על ידו במהלך אותו החודש, זאת בשעות לטיפול ישיר במטופלים על פי תיאום מראש בין הרופא לבין מנהל המרפאה.

שעות אלו יוספו במסגרת סידור העבודה חודשי של הרופא, ביום ובשעה קבועים בכל שבוע, ויהיו ניתנות לשינוי פעם בשנה בלבד, בחודש ינואר, באישור מנהל המרפאה ובכתב. בהקשר זה יצוין, כי שעות ההיעדרות של הרופא יהיו ביחס לסידור העבודה שלו בהתייחס לשעות המשרה.

102.2 מוסכם, כי עבור יום שישי החופשי הנוסף בחודש יהיה הרופא זכאי לתשלום מיעודים. הרופאים אשר יקבלו בימי שישי את מבוטחיו של הרופא הנעדר לא יהיו זכאים לפתקי עמית. יצוין, כי בנסיבות אחרות בהן תקום זכאות לפתקי עמית (בין היתר, מכוח היעדרות מפאת חופשה, מחלה ומשרה חלקית בה הרופא לא עובד באופן קבוע בימי שישי) יהיו הרופאים זכאים לתשלום זה.

102.3 עוד מוסכם, כי רופא במשרה חלקית, מחצי משרה ומעלה, יהיה זכאי ליום שישי חופשי אחד כל ארבעה שבועות. מחצית משעות יום השישי החופשי הנ"ל יוחזרו על ידי הרופא במהלך אותו החודש, זאת בשעות לטיפול ישיר במטופלים על פי תיאום מראש בין הרופא לבין מנהל המרפאה.

102.4 במרפאות קטנות, בהן עובדים פחות מ-3 רופאים, יחול ההסדר שלעיל באופן רבעוני, כדלקמן-

כל רופא במרפאה קטנה כנ"ל יהיה זכאי ל-6 ימי שישי חופשיים במהלך 3 חודשים, וזאת בלבד שהמרפאה תפעל בכל ימי השישי במהלך הרבעון.

102.5 למען הסר ספק האמור בסעיף 101 על כל תתי סעיפיו ממצה את זכות הרופאים להיעדרות ביום שישי.

103. שמירת שכר בעת היעדרות מחמת מחלה :

מוסכם בין הצדדים, כי ההסכם הקיים בדבר שמירת תנאי שכר בעת מחלה ממושכת (מעל ל-30 יום) החל על רופאי בתי"ח יחול בהתאמה גם על רופאי הקהילה.

104. השתלמות:

מוסכם בין הצדדים, כי רופאים המועסקים בקהילה יהיו זכאים להשתלמות לאורך כל השנה, כדלקמן -

- 104.1 רופאים במשרה מלאה יהיו זכאים ל-24 ימי השתלמות בשנה, מתוכם 18 ימי השתלמות לפי בחירת הרופאים על פי הכללים הנוהגים כיום ו 6 ימים לפי בחירת ההנהלה.
- 104.2 מובהר בזאת, כי רופא הזכאי לרופא נלווה וליציאה להשתלמויות לא יוכל לממש את שתי הזכויות הנ"ל באותו השבוע ויכול להיעדר מעבודתו רק מכוח אחת מהן בשבוע אחד.
- 104.3 ערך יום השתלמות לרופא כאמור יחושב לפי שכרו היומי הממוצע של הרופא עד עבודה נוספת כולל (ולרבות רכיב כונוניות על למנהלי מרפאות) ולא כולל תשלומים שנתיים כגון, מענק יובל והבראה, במהלך 12 החודשים שקדמו לחודש בו יצא הרופא להשתלמות (להלן: ערך יום השתלמות חדש).

105. מוסכם בין הצדדים, כי תוקם ועדה פריטטית אשר תדון בקביעת מנגנון של קידום אופק מקצועי לרופאי משפחה על ידי מתן האפשרות לפעול לאחר שעות העבודה בתחומי רפואה הדורשים התמקצעות בתחומי רפואה שונים כגון: סוכרת, אוסטיאופורוזיס. מנגנון זה יבוצע במסגרת עלות ההסכם.

106. רופא הנמצא בתת נורמה של יותר מ- 300 נפשות לא יהיה זכאי לפתקי עמית.

כללי

107. הוראות פרק זה, למעט סעיף 77, יכנסו לתוקף רק לאחר תום עבודת כל הוועדות הפריטטיות שנקבעו בפרק זה. עדכון טבלאות השכר המשולב יחולו על רופאי הקהילה כמפורט בסעיף 2 להסכם זה.
108. בכל מקרה של סתירה בין פרק זה, ההוראות הקבועות בפרק זה, אשר בהתאם לקבוע בהסכם הקיבוצי מחודש 12.2004 אינן חלות/רלוונטיות לגבי רופאים המועסקים על פיו, לא יחולו לגבי רופאים אלו.
109. מוסכם, כי כל האמור בהסכם הקיבוצי יחול גם על רופאים המועסקים בחלקיות משרה באופן יחסי להיקף משרתם, למעט האמור בסעיף 87.3.1
110. כל ההוראות בפרק זה, לרבות הסכמות שיתקבלו במסגרת הוועדות הפריטטיות מכוח הסכם זה ייעשו במסגרת עלות הסכם זה, למעט אם נקבע אחרת במפורש.
111. אין בהסכם זה כדי למנוע מהכללית להעניק לרופא כלשהו או לקבוצת רופאים תנאים מיטיבים מהקבוע בהסכם זה בהתאם לכללים המחייבים בנושא זה.
112. למען הסר ספק יובהר, כי הסעיפים בדבר ביטול סכסוכים, תנאים ותניות, מיצוי תביעות, שקט תעשייתי וועדת המעקב, בהסכם זה יחולו במלואם בהתאמה גם לגבי פרק זה.

113. פרק זה שכותרתו "רפואת הקהילה – שירותי בריאות כללית", על כל סעיפיו כפוף לאישורו של הממונה על השכר מכח סעיף 29 לחוק יסודות התקציב, התשמ"ה – 1985 ואין בחתימת הממונה על הסכם זה שפרק זה הוא חלק ממנו כדי להוות אישור כאמור. כניסתן של הוראות פרק זה לתוקף מותנת באישור הממונה על השכר.

הוראות כלליות להסכם זה (על כל סעיפיו):

114. חלקיות משרה

הסכומים והזכויות שבהסכם זה מחושבים לרופא המועסק במשרה מלאה. רופא במשרה חלקית יהיה זכאי לסכומים ולזכויות באופן יחסי לחלקיות המשרה.

115. ביטול סכסוכים

כל סכסוכי העבודה הקיבוציים אצל המעסיקים החתומים על הסכם זה, שהוכרזו או שהודעו עד ליום חתימת הסכם זה, בטלים בזאת.

116. תנאים ותניות

תנאים ותניות שנקבעו בעבר בין הצדדים בהסכמים קיבוציים או בהסדרים קיבוציים או בהתחייבויות אחרות שבכתב, יוסיפו להיות תקפים בתקופת הסכם, אלא אם תוקנו או בוטלו במפורש או במשתמע על ידי הוראה מהוראות הסכם זה.

117. מיצוי תביעות

הסכם זה מהווה מיצוי מלא ומוחלט, בעד התקופה שעד יום 13 ביולי 2019, של כל תביעות הצדדים בנושאים שהוסדרו בהסכם זה. בכלל זה, לא תועלה כל דרישה או תביעה בעניין תוספות שכר או הטבות כספיות כלשהן בעד התקופה האמורה.

למען הסר ספק, לא תהיה חובה לנהל משא ומתן נוסף על הסכמי שכר או על הטבות כספיות כלשהן, לא ברמה הארצית ולא בכל רמה אחרת, בעד התקופה שעד יום 13 ביולי 2019 ולא יינקט כל צעד על מנת להביא לכך שלא בהסכמה משותפת.

118. שקט תעשייתי

הצדדים מתחייבים כי במהלך התקופה שעד יום 1 בינואר 2020 לא ינקוט צד או יחידה מיחידותיו נגד הצד השני או יחידה מיחידותיו באמצעי שביתה או השבתה, מלאה או חלקית, או כל פגיעה מאורגנת אחרת בהליכי העבודה או בסדריה, בעניינים המוסדרים בהסכם זה.

119. ועדת מעקב

ועדת מעקב במתכונת שהייתה קיימת ערב חתימת הסכם זה תמשיך לעקוב ולסייע בביצוע של הסכם זה ולהכריע בחילוקי דעות בין הצדדים להסכם, הנובעים ממנו או הנוגעים לו. החלטותיה של ועדת המעקב תהיינה סופיות ותחייבנה את הצדדים.

ולראיה באנו על החתום:

 <hr/> ההסתדרות הרפואית בישראל	 <hr/> מדינת ישראל
 <hr/> ההסתדרות	 <hr/> שירותי בריאות כללית
 <hr/> ההסתדרות המדיצינית הדסה	 <hr/> ההסתדרות המדיצינית הדסה