רשומות

קובץ התקנות

ג׳ בטבת התשפ״ו | 12135 | 23 בדצמבר 2025

עמוד

תקנות בריאות העם (אמות מידה לחלוקת סכום נוסף) (הפעלת שדות קליניים), התשפ״ו–2025 412

תקנות בריאות העם (אמות מידה לחלוקת סכום נוסף) (הפעלת שדות קליניים), התשפ"ו–2025

בתוקף הסמכות לפי סעיף 33 לפקודת בריאות העם, 1940[1] (להלן – הפקודה), שנטלתי לעצמי לפי סעיף 34 לחוק־יסוד: הממשלה[2], אני מתקין תקנות אלה:

הגדרות

1. בתקנות אלה –

"אזור" – כמפורט בתוספת הראשונה;

"בית חולים בפריפריה הגאוגרפית" – כהגדרתו בתקנות התחשבנות בין בתי חולים לקופות חולים לשנים 2021 עד 2025 (התחשבנות בעד שירותי בריאות בבתי חולים ציבוריים כלליים) (תשלום חודשי קבוע לבתי חולים ציבוריים כלליים), התשפ"ב–2022[3];

"הקצאה לאומית של שדות קליניים" – לפי תקנה 5;

"מומחה" – מומחה בדרגה 5 לפי תקנון שירות המדינה או דרגה מקבילה;

"מערך" – כלל המחלקות העוסקות בבית החולים במקצוע מסוים;

"מערכי ליבה" – המערכים במקצועות האלה: רפואה פנימית, רפואת ילדים, יילוד וגינקולוגיה;

"מתמחה בכיר" – מתמחה בדרגה 3+ לפי תקנון שירות המדינה או דרגה מקבילה;

"סבב קליני" – שדה קליני אחד או יותר במחלקה יחידה בבית החולים;

"סטודנט" – תלמיד ישראלי לתואר ברפואה או לתואר עמית רופא, שלומד בפקולטות בישראל;

"עלות שכר רופא מדריך קליני" – כאמור בתקנה 3(10)(א);

"פקולטה משנית" – פקולטה שאינה הפקולטה שלה מקצה בית החולים את רוב השדות הקליניים;

"צוות לאומי לניהול שדות קליניים" – צוות שמינה המנהל הכללי של משרד הבריאות, האחראי על ניהול מרכזי קבוע של השדות הקליניים בישראל, וחברים בו דקני פקולטות לרפואה, נציגי בתי חולים, נציגי משרד הבריאות, נציג הוועדה לתכנון תקצוב במועצה להשכלה גבוהה ונציג משרד האוצר;

"רופא מדריך קליני (טיוטור)" – רופא המרכז את ההכשרה בשדה קליני מסוים;

"רשות הוראה" – רשות בבית החולים שעוסקת בשיפור איכות ההכשרה הקלינית של סטודנטים לרפואה ולתואר עמית רופא, ושל סטז'רים, ואחראית גם להרחיב את היקפיה;

"שבוע סטודנט" – תוצאת ההכפלה של מספר השדות הקליניים שבוצעו במחלקה במספר הסטודנטים הממוצע שלמדו בכל שדה קליני;

"שדה קליני" – שבוע לימודים בן חמישה ימים, שאינם בהכרח רצופים, או שדה קליני מקוצר, שבו מתבצעת הוראה כחלק מהסבב הקליני;

---

[1] ע"ר 1940, תוס' 1, עמ' 191.
[2] ס"ח התשס"א, עמ' 158.
[3] ק"ת התשפ"ב, עמ' 2776.

"שדה קליני מקוצר" – שבוע לימודים שבו משך ההוראה היה פחות מחמישה ימים בשל חגים או בשל כך שהפקולטה שלחה את הסטודנטים לפעילות חובה אחרת, ובלבד שמשך ההוראה היה שלושה ימים לפחות;

"שלב קליני" – החלק בתקופת הלימודים של סטודנטים לרפואה שמתבצע בבתי החולים;

"שנת התקצוב" – השנה שבה מחולק סכום התקצוב הנוסף;

"תעריף קודם" – התעריף שגבה בית החולים מהאוניברסיטה בעד שדות קליניים לפני תחילת תקנות אלה;

"תעריף מרבי מותר לשדה קליני" – לפי תקנה 3(10);

"תקורה לבית החולים" – לפי תקנה 3(10)(ב).

תחולה

2. פרק א' לתקנות אמות מידה לחלוקה יחול על חלוקת סכום נוסף לפי תקנות אלה.

תנאי סף

3. סכום נוסף יחולק לבית חולים שפועל לפי ההוראות האלה:

(1) בית החולים אינו מחזיק בהסכם התקשרות עם אוניברסיטה שמעניק לפקולטה לרפואה באוניברסיטה בלעדיות על הוראה קלינית בבית החולים;

(2) במערכי הליבה בבתי חולים יבוצעו שדות קליניים במספר מזערי לפי הפירוט הזה, למעט אם התקבל אישור המשרד לביצוע מספר נמוך יותר של שדות קליניים:

(א) בשנת הלימודים התשפ"ז יבוצעו 36 שדות קליניים לפחות לכל מחלקה במערך;

(ב) בשנת הלימודים התשפ"ח יבוצעו 38 שדות קליניים לפחות לכל מחלקה במערך;

(3) כדי לעמוד בדרישות פסקה (2), אם פקולטה שבית החולים מספק לה שדות קליניים, אינה עומדת בדרישות הפסקה, יחתום בית החולים הסכמים עם אוניברסיטאות אחרות באזור שיהיו מעוניינות בהרחבת השדות הקליניים לאחר שיח עם האוניברסיטה שאיתה יש לו הסכם, לפי עקרונות ההקצאה הלאומית של שדות קליניים, ובפיקוח הצוות הלאומי לניהול שדות קליניים;

(4) החלוקה תיעשה מראש, באופן שיאפשר לפקולטה לנהל את ההכשרה שלה, תייצר יציבות לטווח ארוך, ותבטיח עמידה ביעדים המוגדרים בסעיף 4 להחלטת הממשלה מס' 2264 בדבר ייעול כוח האדם הרפואי במערכת הבריאות והתמודדות עם המחסור הצפוי מיום כ"ט בתשרי התשפ"ה (31 באוקטובר 2024), כמפורט בתוספת השנייה;

(5) בית חולים שעובד עם יותר מפקולטה אחת, יבצע חלוקה של מלאי השדות הקליניים במערכי הליבה בין הפקולטות לפי ההקצאה הלאומית של שדות קליניים, ובפיקוח הצוות הלאומי לניהול שדות קליניים;

(6) בכל אחת מהמחלקות במערכי הליבה שבהן מתבצעים שדות קליניים, גודל קבוצה שמכשיר בשדה קליני כל בית חולים יהיה 10 סטודנטים לפחות; בית חולים רשאי לפצל קבוצה בת 16 סטודנטים ומעלה לשתי קבוצות ובלבד שהקצה רופא מדריך קליני לכל קבוצה, וקיבל מהאוניברסיטה את התשלום בעד הקבוצה הנוספת;

(7) בית החולים מינה ראש רשות הוראה בהתייעצות עם דקני כלל הפקולטות שלהן הוא מספק שדות קליניים;

(8) מנהל בית החולים חתם על הצהרה כי הסכומים שבית החולים מקבל מאוניברסיטאות בעד הכשרת סטודנטים משמשים לטובת הכשרת סטודנטים בלבד;

(9) בית החולים הקצה לכל שדה קליני רופא מדריך קליני, והפחית ממטלותיו הקליניות נפח של 10 שעות לפחות, וזאת בלי לפגוע בשכרו;

(10) התעריף המרבי שגובה בית החולים מכל אוניברסיטה בעד שדה קליני אינו עולה על התעריף המרבי המותר לשדה קליני, שהוא הסכום המצטבר של כל המפורטים להלן; התקיים התנאי המפורט בתקנה 3(6) ובוצעה חלוקה לשתי קבוצות, התעריף המרבי המותר לשדה קליני יחושב לכל קבוצה בפני עצמה:

(א) עלות שכר רופא מדריך קליני – הסכום המצטבר של מכפלת החלק ה־1/35 מעלות השכר השנתית של מתמחה בכיר ב־0.9 ומכפלת החלק ה־1/35 מעלות השכר השנתית של מומחה ב־0.1;

(ב) תקורה לבית החולים – 2,000 שקלים חדשים;

(ג) הוצאות לשיפור ההכשרה במחלקה – 10% מהתעריף המרבי המותר לשדה קליני;

(11) בית חולים המלמד סטודנטים של יותר מפקולטה אחת, יפעל באופן הזה:

(א) בית החולים יקבל את התשלום בעד שדות קליניים באופן ישיר מהאוניברסיטה שתלמידיה מוכשרים אצלו, ולא בעקיפין מאוניברסיטה אחרת;

(ב) בית החולים יתנהל מול כל אוניברסיטה באופן ישיר ולא באמצעות אוניברסיטה אחרת;

(ג) בית חולים המלמד סטודנטים של יותר מפקולטה אחת, יציע לרופאים המקבלים תקן אקדמי לקבל את התקן מאחת האוניברסיטאות לפי בחירתו;

(12) בית חולים ישלח לאגף בכיר תכנון כוח אדם במשרד הבריאות, לפי דרישתו, את העתקי כלל ההסכמים שבתוקף בינו לבין אוניברסיטאות בעניין הפעלת שדות קליניים;

(13) בית חולים יגיש למשרד הבריאות דיווח שיוכיח כי הוצאות כל מחלקה במערכי הליבה לצורך שיפור ההכשרה, אינן נופלות בסכומן מעשרה אחוזים מהסכום שגבה בית החולים בעד שדות קליניים שמתקיימים באותה המחלקה; הוצאות אלה יופנו בלעדית לתחומים האלה: תגמול בעד כל רופא מדריך קליני מלמד; תגמול בעד הצוות המלמד; רכש למחלקה לטובת הכשרת סטודנטים.

הצמדה

4. (א) עלות שכר רופא מדריך קליני תתעדכן ביום העדכון לפי שיעור השינוי של מדד שכר בריאות החדש לעומת מדד שכר בריאות היסודי ותעוגל לשקל השלם הקרוב ביותר, וסכום של מחצית השקל יעוגל כלפי מעלה.

(ב) סכום התקורה לבית החולים יתעדכן ביום העדכון לפי שיעור השינוי במדד יוקר הבריאות החדש לעומת מדד יוקר הבריאות היסודי ויעוגל לשקל השלם הקרוב ביותר, וסכום של מחצית השקל יעוגל כלפי מעלה.

(ג) לעניין תקנה זו –

"יום העדכון" – 1 בנובמבר בכל שנה;

"מדד יוקר הבריאות" – כהגדרתו בחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד–1994[4];

"מדד יוקר הבריאות החדש" – מדד יוקר הבריאות שהתפרסם לפני יום העדכון;

"מדד יוקר הבריאות היסודי" – מדד יוקר הבריאות שפורסם לפני יום העדכון הקודם, ולעניין יום העדכון הראשון – המדד הידוע ביום פרסומן של תקנות אלה;

"מדד שכר בריאות" – המדד שמפרסמת הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה בירחון שכר ותעסוקה, בענף פעילויות בתחום בריאות האדם;

"מדד שכר בריאות החדש" – מדד שכר הבריאות שהתפרסם לפני יום העדכון;

"מדד שכר בריאות היסודי" – מדד שכר הבריאות שפורסם לפני יום העדכון הקודם, ולעניין יום העדכון הראשון – המדד הידוע ביום פרסומן של תקנות אלה.

הקצאה לאומית של שדות קליניים

5. אלה עקרונות ההקצאה הלאומית לשדות קליניים בין פקולטות לרפואה:

(1) חלוקת השדות בין הפקולטות תהיה יעילה כך שמשאבי ההכשרה של המחלקה ינוצלו באופן שייתן מענה למספר המרבי האפשרי של סטודנטים, תוך הסתייעות במרפאות, הכשרה בשעות אחר הצוהריים, ובאמצעות פיצול לקבוצות באופן שמאפשרות תקנות אלה;

(2) החלוקה תתבצע על בסיס אזורי, ותתבסס על חלקה של כל פקולטה במספר הסטודנטים בשלב הקליני באותו אזור בכל מקצוע.

גובה התשלום בשדה קליני מקוצר

6. התשלום בעד שדה קליני מקוצר יוסדר במשא ומתן בין בית חולים לאוניברסיטה.

סכום תקצוב נוסף בעד תמרוץ שדות קליניים

7. (א) סכום תקצוב נוסף בעד תמרוץ שדות קליניים, יחולק לבית חולים העומד בתנאי הסף, בהתבסס על שקלול ארבעת המדדים האלה:

(1) ביצוע ההוראה במערכי הליבה – לכל בית חולים יחושב ניקוד זכאות, שמבוסס על חלוקת היקף שבועות הסטודנט שבוצעו בבית החולים בכל מחלקה במערכי הליבה ב־400 שבועות סטודנט לכל מחלקה בשנה האקדמית שהסתיימה במהלך שנת התקצוב; התוצאה תחושב באחוזים ביחס לכל מחלקה, והאחוז הממוצע יהיה הניקוד של בית החולים במדד זה; התקצוב לכל בית חולים לפי מדד זה ייעשה לפי יחס הניקוד בכל בתי החולים;

(2) גידול בביצוע ההוראה במערכי הליבה – לכל בית חולים יחושב ניקוד זכאות לפי הגידול במספר שבועות הסטודנט שבוצעו במערכי הליבה של כל בית חולים בשנה האקדמית שהסתיימה במהלך שנת התקצוב בהשוואה למספר שבועות הסטודנט שבוצעו בשנה האקדמית הקודמת; הגידול יחושב במספרים מוחלטים, ויהיה הניקוד של בית החולים במדד זה; התקצוב לכל בית חולים לפי מדד זה ייעשה לפי יחס הניקוד בכל בתי החולים;

---

[4] ס"ח התשנ"ד, עמ' 156.

(3) ירידה בתעריף לשדה קליני – לכל בית חולים, שהפער בין התעריף הקודם לבין התעריף המרבי המותר לשדה קליני גבוה מ־1,000 שקלים חדשים לשדה קליני, ייקבע ניקוד זכאות לפי ההפרש שבין התעריף הקודם לתעריף המרבי בכל אחד מההסכמים שבין בית החולים לאוניברסיטה שגבה בית החולים בשנה האקדמית שהסתיימה במהלך שנת התקצוב, בהפחתת 1,000 שקלים חדשים לשדה קליני; התקצוב לכל בית חולים בעד מדד זה ייעשה לפי יחס הניקוד בין כלל בתי החולים;

(4) הוראה רב־פקולטאית – לבתי חולים שמלמדים יותר מפקולטה אחת יחושב ניקוד זכאות, לפי מספר שבועות הסטודנט שמבוצעים במערכי הליבה בעד הפקולטה המשנית בשנה האקדמית שהסתיימה במהלך שנת התקצוב, מתוך כלל שבועות הסטודנט שמבוצעים לפקולטה המשנית בכל מערכי הליבה בבתי החולים המלמדים יותר מפקולטה אחת.

(ב) בשנת 2025 יחולקו 10 מיליון שקלים חדשים, ומשקל ביצוע ההוראה במערכי הליבה יהיה 100%.

(ג) בשנת 2026 יחולקו 15 מיליון שקלים חדשים, ומשקל כל אחד מהמדדים יהיה כמפורט להלן:

(1) ביצוע הוראה במערכי הליבה – 15%;

(2) גידול בביצוע ההוראה במערכי הליבה – 75%;

(3) ירידה בתעריף לשדה קליני – 5%;

(4) הוראה רב־פקולטאית – 5%.

(ד) בשנת 2027 יחולקו 15 מיליון שקלים חדשים, ומשקל כל אחד מהמדדים יהיה כמפורט להלן:

(1) ביצוע הוראה במערכי הליבה – 15%;

(2) גידול בביצוע ההוראה במערכי הליבה – 80%;

(3) הוראה רב־פקולטאית – 5%.

(ה) נותר סכום לחלוקה לפי תקנה זו לאחר חלוקת כספים בכל אחד מהתחומים, תועבר היתרה לתחום שלו המשקל הרב ביותר באותה שנה.

סכום תקצוב נוסף לתמריץ בעד הוראה בשעות אחר הצוהריים

8. (א) בשנים 2026 ו־2027 יוקצה סכום תקצוב נוסף בסך 450,000 שקלים חדשים לשנה בעד ביצוע, לבית חולים שמבצע הוראה קלינית בשעות אחר הצוהריים, ופועל לפי הוראות האלה:

(1) בית החולים יתחייב להשתתף במחקר של המכון הלאומי לחקר שירותי הבריאות בישראל שילווה את ביצוע הפעילות לפי תקנה זו, אלא אם כן משרד הבריאות אישר לו להימנע מהשתתפות זו;

(2) ההוראה תעמוד בתקנה 3.

(ב) חלוקת הסכום הנוסף לפי תקנה זו תתבצע כך: בשלב הראשון יחולקו 7,500 שקלים חדשים לכל בית חולים בעד כל שדה קליני מעבר לסכום שמשלמת האוניברסיטה; בשלב השני, אם ייוותר תקציב, היתרה תחולק בין בתי חולים לפי יחס מספר השדות הקליניים שביצעו אחר הצוהריים מתוך כלל בתי החולים שביצעו את הפעילות הזו.

9. (א) תחילתה של תקנה 3(2) עד (11) ו־(13) ביום י"ב בטבת התשפ"ו (1 בינואר 2026). תחילה

(ב) תחילתה של תקנה 3(1) ו־(12) ביום ט"ו בתמוז התשפ"ו (30 ביוני 2026).

10. (א) בית חולים שבעת תחילת תקנות אלה גבה מאוניברסיטה תעריף העולה על התעריף המרבי המותר לשדה קליני, יידרש לעמוד בתקנה 3(10) במועד החתימה על הארכת ההסכם או על הסכם חדש עם האוניברסיטה, או עד יום ל' בתשרי התשפ"ח (31 באקטובר 2027), לפי המוקדם שבהם. הוראת מעבר

(ב) יראו בית חולים שיעמוד בתקנות 3(2) עד (11), (13) ו־9(א) עד יום כ"א בכסלו התשפ"ז (1 בדצמבר 2026) כבית חולים שקיים את תנאי התקנות האמורות.

תוספת ראשונה

(ההגדרה "אזור" בתקנה 1)

אזור	פקולטות באזור	בתי חולים באזור
צפון	הטכניון	המשפחה הקדושה
	אוניברסיטת בר אילן	הסקוטי
	אוניברסיטת חיפה	סנט וינסנט
		הכרמל
		המרכזי בעמק
		בני ציון
		הלל יפה
		זיו
		המרכז הרפואי לגליל
		מרכז רפואי צפון (פוריה)
		רמב"ם
מרכז	אוניברסיטת תל אביב	לניאדו
	אוניברסיטת אריאל	מעייני הישועה
	אוניברסיטת רייכמן	מאיר
	מכון ויצמן	בילינסון
		שניידר
		השרון
		אסף הרופא
		וולפסון
		שיבא
		סוראסקי

אזור	פקולטות באזור	בתי חולים באזור
ירושלים	האוניברסיטה העברית	הדסה עין כרם הדסה הר הצופים שערי צדק קפלן
דרום	אוניברסיטת בן גוריון	אסותא אשדוד סורוקה ברזילי

תוספת שנייה

(תקנה 4)

	יעד מספר סטודנטים בשנת 2026 (התשפ"ז)	יעד מספר סטודנטים בשנת 2027 (התשפ"ח)
תל אביב, מרכז ואריאל	598	689
ירושלים	222	231
אזור באר שבע	214	228
חיפה	278	327
צפון	210	225

כ"ח בכסלו התשפ"ו (18 בדצמבר 2025)
(חמ 6465–3)

חיים כץ
שר הבריאות