

**דו"ח המלצות הצוות לבחינת אישורים
מנהליים מכוח החלטת ממשלה מס' 212
בעניין
"קיצור תורים בקהילה והפחתת עומסים
בטווח הקצר"**

מוגש למנכ"ל משרד הבריאות

כ"ו בטבת, תשפ"ה

26.01.2025



משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר





תוכן עניינים:

4	תקציר מנהלים
7	חברי צוות הבחינה
9	הרקע להקמת הצוות לבחינת אישורים מנהליים
13	השפעת האישורים המנהליים – תופעות לא רצויות
13	תפקידי הרפואה הראשונת
15	התגברות תופעת השחיקה בקרב הרופאים בקהילה
17	השתת עלויות עודפות על מערכת הבריאות הציבורית
20	חוסר יעילות במתן אישורים מנהליים שאינם מוצדקים
23	עבודת צוות הבחינה
24	תרשים המתודה
35	טבלת האישורים המנהליים שנבחנו על ידי צוות הבחינה והמלצותיו
66	נספח א' – רשימת המלצות הצוות



משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר





תקציר מנהלים

בהתאם להחלטת ממשלה מס' 212 "קיצור תורים והפחתת עומסים בטווח הקצר" הוקם צוות לבחינת אישורים מנהליים, שביצע עבודת מטה לבחינת כלל האישורים המנהליים שקופות חולים ורופאים נדרשים או מתבקשים להנפיק עבור גופים ציבוריים ופרטיים. מטרת עבודת הצוות היא להפחית את העומסים ברפואה הקהילתית, בין היתר על מנת לצמצם את שחיקת הרופאים הראשוניים.

אישור מנהלי הוא אישור שאינו תעודת מחלה, שמונפק על ידי קופת החולים או רופא קופת החולים, המתבקש על ידי גוף ציבורי או פרטי לצורך העסקה, גיוס או קבלת זכאות מסוימת כגון רישיון, קצבה, כיסוי ביטוחי וכו'.

בשנים האחרונות ישנו גידול משמעותי בכמות הבקשות לאישורים המנהליים שמבוקשים מרופאי קופות החולים. אישורים אלו אינם בהכרח רפואיים או לחלופין לא נמצאים בליבת ההכשרה של הרופאים הראשוניים, הגם שאליהם מגיעות רוב הבקשות להנפקת האישורים. הנפקת אישורים מנהליים גורמת לבזבוז זמן רפואי, באה על חשבון העיסוק ברפואה קלינית ומגבירה את השחיקה של הרופאים.

צוות הבחינה נדרש לגבש המלצות בנושאים הבאים:

1. אישורים מנהליים שדורשים גופים ציבוריים שיש הצדקה לדרוש לגביהם אישור רופא.
 2. אישורים מנהליים שנכון לאפשר לקופת חולים להנפיקם, אולם ללא חתימת רופא.
 3. אישורים מנהליים כאמור, אשר יש מקום לאפשר לקופת החולים לגבות בגינם תשלום או השתתפות עצמית.
 4. ביצוע תיקוני חקיקה, ככל שנדרשים, כך שיבוטלו דרישות לקבלת אישורי רופא לאישורים מנהליים מסוימים או קביעה כי יש לקבל במקומם אישור מנהלי מהקופה שאינו אישור רופא.
- כמו כן, נקבע בהחלטת הממשלה שצוות הבחינה יוכל לקבוע כי משרדי הממשלה וצה"ל יוכלו לדרוש מתושבי המדינה או עובדיהם רק אישורים שנכללו ברשימה שאושרה בידי צוות הבחינה או במקרה



שבו האישור נדרש על פי דין. מכאן שרשימת ההמלצות של צוות הבחינה נועדה להיות **רשימה סגורה** של אישורים מנהליים שיוכלו להינתן לאחר דיווחן לממשלה על ידי מנכ"ל משרד הבריאות ואימוצן. על משרד הבריאות יוטל יישום ההמלצות האמורות וקופות החולים יונחו גם הן לפעול על פיהן.

בחינת האישורים המנהליים התבצעה בעזרת מתודה שגובשה לצורך בחינת ההצדקה במתן אישורים מנהליים על ידי קופות החולים, ולמעשה עיקר המלצות הצוות נכללות במתודה. אם כן, המתודה קובעת את אופן בחינת האישורים המנהליים וצפויה לשרת את משרד הבריאות, קופות החולים, רגולטורים שונים וגופים נוספים. להלן שני העקרונות העיקריים שעל פיהם צוות הבחינה בחן את האישורים המנהליים שהתבקשו על ידי משרדי הממשלה, צה"ל וגופים ציבוריים נוספים:

1. עמידה בהוראות חוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994 – החוק מגדיר ותוחם את פעילות קופות החולים, בין אם מדובר בפעילות שנעשית מכוח סל הבריאות הממלכתי ובין אם מדובר בפעילות שב"ן. הצוות בחן את האישורים המנהליים לאור הוראות החוק, ובעיקר האם האישורים המבוקשים נכללים בסל הבריאות. בהתאם להוראות חוק זה, לעניין הקופה, כספי הסל נועדו למתן שירותי הבריאות בלבד, ומשכך הקופה לא תוכל לתת את האישורים המנהליים על חשבון כספים אלה.

2. מצבים המצדיקים באופן עקרוני מתן אישור מנהלי חתום על ידי רופא – במקרים בהם מתן האישור נועד למנוע סכנה כלפי גורמים שלישיים (למשל אישור רפואי לצורך רישיון נהיגה), או כאשר מדובר באישור מנהלי לצורך קבלת זכויות או זכאויות ייעודיות מהמדינה – ישנה הצדקה עקרונית לכך שמשאבים ציבוריים (הגם שלא בהכרח משאבים של מערכת הבריאות הציבורית) יושקעו במתן האישור המנהלי.

לצד זאת, במצבים המצדיקים באופן עקרוני מתן שירות מנהלי לצורך פעולתה של רשות, גם אם האישורים לא נכללים בסל הבריאות יש מספר חלופות להנפקתם על ידי הקופות. למשל: הנפקתם שלא במערכת הבריאות הציבורית, באמצעות גורמים פרטיים או באמצעות הנפקתם ישירות על ידי הגופים שדורשים אותם, על ידי גופים רפואיים מטעמם; ובמקרה של זכאות להטבה מרשות או טיפול במי שהוא מבוטח הקופה – תיתכן במקרים מסוימים העמדת מקור תקציבי ייעודי לקופות החולים עבור כל אישור, תחת הסכם ופיקוח רגולטורי.



לעניין אישורים שנדרשים מאת גורמים פרטיים ממבטחי הקופה מסיבות שונות – הרי שאם השירות לא כלול בסל שירותי הבריאות, על אותם גופים פרטיים למצוא חלופות לקבלת האישור, שאינן כוללות מעורבות של מערכת הבריאות הציבורית.

כמפורט בדו"ח זה, צוות הבחינה בחן את האישורים המנהליים שהועברו ממשרדי הממשלה השונים, צה"ל, שב"ס וכן אישורים שהועברו אליו מרופאים בשטח, לרבות אישורים שהתבקשו מגורמים פרטיים, וגיבש את המלצותיו בנוגע לאישורים אלו. כאמור, בהתאם להוראות חוק ביטוח בריאות ממלכתי, אישורים מנהליים הכלולים בסל הבריאות יכולים להינתן כיום ויוכלו להינתן גם בעתיד, אך אישורים שאינם כלולים – לא יינתנו. יובהר כי המלצות הצוות לא פוגעות בזכויות קיימות של תושבי המדינה מכוח סל הבריאות, אלא מבהירות אילו אישורים כלולים בסל ואילו לא. **רשימת האישורים המנהליים שצוות הבחינה גיבש כאלו שקופות החולים צריכות או יכולות להמשיך להעניק בעתיד היא רשימה סגורה, וזאת בהתאם למודל שנקבע בהחלטת הממשלה.**

לצד קביעה עקרונית זו, צוות הבחינה ממליץ להקים ועדה קבועה שתתכנס אחת לתקופה על מנת לדון באישורים מנהליים שיתבקשו בעתיד על ידי גופים ציבוריים או פרטיים. הוועדה שתוקם תדון בבקשות בהתאם למנגנון שנקבע על ידי צוות הבחינה והשיקולים המפורטים בדו"ח, והגופים המבקשים יידרשו לבצע עבודת מטה טרם הגשת הבקשה, שכוללת את הנמקת הצורך באישור וכן פירוט הקריטריונים הרפואיים למתן האישור.



חברי צוות הבחינה

יו"ר צוות הבחינה – מר עדי לשם, מנהל תחום בכיר חוסן ומניעת שחיקה, אגף בכיר פיתוח הון אנושי, הון אנושי ומנהל, משרד הבריאות.

מרכזת הצוות – גב' עינת בוק, סטודנטית, הלשכה המשפטית, משרד הבריאות.

ד"ר איתן בהירי, מנהל תחום מדיקל אינפורמטיקס, חטיבת הרפואה, מאוחדת.

ד"ר שי דביר, צוות זמן לרפואה, חטיבת הבריאות, מכבי שירותי בריאות.

ד"ר אביבית גולן כהן, מנהלת המחלקה לאיכות הרפואה, לאומית שירותי בריאות ויו"ר ועדת ההתמחות.

ד"ר רז דקל, רופא ראשי, מנהל הבטיחות והבריאות התעסוקתית, משרד העבודה.

ד"ר אביטל ווייס, האיגוד הישראלי לרפואת משפחה.

גב' שרית יערי, מנהלת המחלקה לבקרה על שירותים רפואיים בקהילה, אגף רפואה קהילתית, משרד הבריאות.

ד"ר נעמה כץ חנין, מנהלת המחלקה לרפואה ראשונית וסגנית ראש אגף רפואה בחטיבת הרפואה, שירותי בריאות כללית.

ד"ר יסכה כהן, עוזרת רפואית לראשת חטיבת הרפואה, מתמחה במנהל רפואי, משרד הבריאות.

מר גיא מור, סגן מנהל, רשות האסדרה (מ"מ בהיעדרו – גב' שלי סלע, מנהלת תחום אסדרה ומשרדי ממשלה, רשות האסדרה).

עו"ד רננה מיסקין, הלשכה המשפטית, משרד הבריאות.

גב' גאיה עופר, רפרנטית בריאות, אגף התקציבים, משרד האוצר.

גב' דינה צ'רנו, מנהלת תחום בכיר (בקרה, זכאויות, השתתפויות ושב"ן), חטיבת רגולציה, מחשוב ובריאות דיגיטלית, משרד הבריאות.



ד"ר הקטור רויזון, גזבר החברה הישראלית לפדיאטריה אמבולטורית.

פרופ' מיכל שני, יו"ר האיגוד הישראלי לרפואת משפחה.

הצטרפו במהלך הדיונים:

ד"ר יובל דאדון – רופא אחראי מנהל המרב"ד, משרד הבריאות, פגישה מס' 2.

ד"ר רן שוויז – לשכת הבריאות המחוזית תל אביב, משרד הבריאות, פגישה מס' 3.

עו"ד סילבי קדם – הלשכה המשפטית, משרד הבריאות, פגישה מס' 3.

ד"ר שמעון ברק – יו"ר החברה הישראלית לפדיאטריה אמבולטורית, פגישה מס' 6.

אילה גרבר – מרכזת תחום בכירה, סיעוד, חטיבת הרפואה, משרד הבריאות, פגישה מס' 11.

עו"ד מוריאל אורדן – לשכה משפטית, משרד החינוך, פגישה מס' 18;

ד"ר יגאל צ'צ'יק – ראש ענף מיון רפואי בחיל הרפואה, צה"ל, פגישה מס' 19;

שמוליק בן יעקב – יו"ר האגודה לזכויות החולה, פגישה מס' 19;

עו"ד יעל רלוי – ראש תחום בריאות וביטוח לאומי באגף לקידום זכויות וקשרי ממשל, אלו"ט, פגשה מס' 19;

אסף עבדה – מנהל אגף בכיר רגולציה כלכלית, משרד הבריאות, פגישה מס' 20;

חן חיים לוי – מנהל רגולציה וציות, קופת החולים מאוחדת, פגישה מס' 20;

ד"ר לירון פלצ'י – מערך מדיקל אינפורמטיקס, קופת החולים מכבי, פגישה מס' 20;

ד"ר ערן רוטמן – ראש חטיבת הבריאות, קופת החולים מכבי, פגישה מס' 20;

ד"ר אילנה קלישוב רויטמן – מנהלת יישומים רפואיים בקהילה, קופת החולים כללית, פגישה מס' 20;

ד"ר הדר אלעד – ראש אגף רפואה קהילתית, חטיבת הרפואה, משרד הבריאות, פגישה מס' 21.



הרקע להקמת הצוות לבחינת אישורים מנהליים

ביום 24.02.2023 התקבלה החלטת ממשלה מס' 212 בעניין "קיצור תורים בקהילה והפחתת עומסים בטווח הקצר" (להלן: "החלטת הממשלה").¹ בהתאם לסעיפים 3 ו-4 להחלטת הממשלה הודיע מנכ"ל משרד הבריאות על מינוי צוות בחינה מטעמו, אשר ירכז עבודת מטה לבחינת כלל האישורים המנהליים שקופות חולים ורופאים ברפואה הקהילתית נדרשים או מתבקשים להנפיק (להלן: "צוות הבחינה"). בהתאם להחלטת הממשלה תפקיד צוות הבחינה הוא לגבש רשימה סגורה של אישורים מנהליים שקופות החולים יוכלו להעניק בעתיד, על ידי בחינת האישורים המנהליים המבוקשים מהקופות שידועים לו כיום.

עוד נקבע בהחלטת הממשלה כי המלצות אלו יוצגו למנכ"ל משרד הבריאות שידווח עליהן לממשלה ויורה על יישומן – כך שאישורים מנהליים שלא יכללו ברשימה שתומלץ למנכ"ל ותאומץ על ידו, לא יוכלו להמשיך להינתן על ידי הרפואה הקהילתית בקופות החולים.

החלטת הממשלה הגדירה "אישור מנהלי" כאישור שאינו תעודת מחלה (תחום שהוחרג מעבודת הצוות מאחר שהוסדר באופן פרטני), שמונפק על ידי קופת החולים או רופא קופת החולים, המתבקש על ידי גוף ציבורי או פרטי לצורך העסקה, גיוס או קבלת זכאות מסוימת כגון רישיון, קצבה, כיסוי ביטוחי וכו'.²

לתופעת האישורים המנהליים יש השפעות ישירות המשפיעות באופן משמעותי על קופות החולים, ובעיקר על הרופאים הראשוניים³ – שאיתם למטופלים יש קשר ישיר ונגיש. העיסוק התדיר באישורים המנהליים מייצר עומס מצטבר, שבין היתר גורם לשחיקה, חוסר יעילות בעבודת הרופאים הראשוניים, וכן משית עלויות משמעותיות על מערכת הבריאות הציבורית. כל אלו מובילים לפגיעה במתן השירותים הרפואיים, הכלולים בסל שירותי הבריאות – שהוא מטרת הרפואה הקהילתית.

הסיבות להפניית בקשות אלו למערכת הציבורית הן שונות. ראשית, מערכת הבריאות הציבורית נתפסת כנגישה ואמינה, ומשכך מושכת אליה בקשות רבות כמערכת "שירותית" באופייה. מכיוון שהפניה לרופא ראשוני ברפואה הציבורית היא נגישה וחינמית, הגוף מבקש האישור חוסך מעצמו את עלויות הייעוץ הרפואי הנדרשות מכוח האישור המבוקש על ידי העברת הבדיקה לרופאים

¹ <https://www.gov.il/he/pages/dec212-2023>

² ראו את ס' 9 להחלטת הממשלה.

³ פרט 1(א) לתוספת השנייה לחוק ביטוח בריאות ממלכתי.



הראשוניים ושימוש במשאבי הרפואה הציבורית (ובמילים אחרות – אינו רואה את עלויות השירות). שנית, במקרים רבים נראה שהמוסדות הפונים לבקש אישורים שונים מרופאים ראשוניים, מבקשים למעשה להסיר מעצמם אחריות ובמקום זאת להעבירה לרופא המטפל, או להשתמש בהם כמעין "שומר סף" אמין להבטחת נכונות הצהרות המבוטח, או כנטל בירוקרטי על המבוטח. אם כן, המוסד אינו מפנים את העלויות שהוא מייצר למערכת ולמעשה יש לו תמריץ גבוה לדרוש את האישורים האלה מהקופה, וזאת על חשבון הזמן והכסף של מערכת הבריאות הציבורית.

לאור היעדרם של דרישה לצורך בהצדקת הבקשה וכן להגבלת השימוש במערכת הבריאות הציבורית הקהילתית, ולאור נגישותה, וכן לאור רצונם, ככלל, של הרופאים לסייע למטופליהם, הגופים השונים, ציבוריים ופרטיים, בבואם לדרוש קבלת אישור מנהלי (וכן מערכת הבריאות עצמה, שהבקשות מגיעות אליה "מהשטח" בצורה אקלקטית) לא עורכים בחינה מסודרת בדבר הצורך וההצדקה למתן האישור המנהלי. בכלל זה, לא נבחנת השאלה האם העלות מוצדקת, האם ניתן להמירה במנגנון אחר שאינו לוקח מזמן הרופא הראשוני (כמו למשל הצהרה עצמית או שימוש במסמכים רפואיים קיימים), והאם, אם אכן נדרש האישור כאמור – הוא כלול בסל או לא והאם מערכת הבריאות הציבורית מתוקצבת בעבורו. בהתאם להוראות חוק ביטוח בריאות ממלכתי – ניתן להשתמש בכספי סל הבריאות הממלכתי (להלן: "הסל" או "סל הבריאות") רק לצורך מתן שירותים הכלולים בסל בלבד.⁴

עד למינוי צוות הבחינה לא נעשתה עבודת מטה מסודרת כדי לבחון את נושא האישורים המנהליים על ידי המדינה, אלא הנושא קודם על ידי התארגנות של רופאי הקהילה. כחלק מהתוכנית הלאומית לחיזוק עובדי מערכת הבריאות וצמצום השחיקה הוקמו צוותים רוחביים וסקטוריאליים ונערכו מפגשי מיקוד יחד עם הרופאים בשטח.⁵ החיבור בין משרד הבריאות והצוותים הללו חידד את סוגיית האישורים המנהליים ככזאת שמגיעה לפתחם באופן תדיר על ידי המטופלים, והבהיר את חשיבות הסדרת הנושא. המסקנה העיקרית של הצוותים הייתה שהתפיסה הרווחת בישראל היא שרופאים ראשוניים מייצגים את מטופליהם אל מול הגופים השונים במדינה. נראה שתפיסה זו אפשרה, לפחות בחלקה, את תופעת הבקשות לחתימת רופא על אישורים שונים עבור מטופלים מצד גופים ציבוריים ופרטיים.

⁴ ס' 20 לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994 (להלן: "החוק").
⁵ אתר התכנית הלאומית לחיזוק עובדי מערכת הבריאות ולמניעת שחיקה.



בהתאם להחלטת הממשלה, אישור מנהלי יכול להיות משני סוגים: אישורים מנהליים הכוללים חתימת רופא; אישורים מנהליים שקופת החולים תוכל להנפיק ללא חתימת רופא. יובהר כי במקרים רבים, חלף האפשרות להנפקת אישורים מנהליים באופן פרטני על ידי הרופא המטפל, אלה יוכלו לכאורה להידרש כהצהרות בריאות שלא דורשות חתימת רופא, או בדרכים אחרות שאינן מערבות את הרפואה הציבורית הקהילתית.

המטרות בבסיס החלטת הממשלה להקמת צוות הבחינה:

1. צמצום הפער בין הביקוש וההיצע בשירותי הרפואה הקהילתיים – בשנים האחרונות ישנה עליה בביקורים למטרות אדמיניסטרטיביות ברפואה הקהילתית, להבדיל ממטרות טיפוליות שהן בליבת הקשר בין רופא למטופל, בעוד שהיצע הרופאים בקהילה אינו גדל באותה המידה ביחס לעלייה בביקוש.
2. ייעול מערכת הבריאות הקהילתית על ידי צמצום פעילות עודפת שאינה כלולה בסל שירותי הבריאות ומיקוד המשאב הרפואי לעיסוק ברפואה.
3. צמצום השחיקה בקרב הרופאים בקהילה.

לצורך עבודת צוות הבחינה, נשלחה פניה לכל משרדי הממשלה וצה"ל על מנת לקבל מהם את כלל האישורים המנהליים הנדרשים על ידם, או שידוע להם שנדרשים בתחומים שתחת אחריותם. במקביל, פורסם קול קורא באתר משרד הבריאות, שגם הופץ באיגודים הרפואיים השונים על מנת לקבל את עמדתם בנושא, וכן נאספו אישורים שונים שחברי הצוות וגורמים נוספים נתקלו בהם במהלך עבודתם.⁶ לאחר קבלת התייחסויות השונות, הצוות בחן אישורים מנהליים רבים ומגוונים הנדרשים על ידי גופים ציבוריים ופרטיים. לאור חשיבות הנושא, ומתוך הבנה שהמלצות הצוות עשויות להשפיע על גורמים רבים, ביום ה-22.09.2024 פרסם צוות הבחינה דו"ח ביניים במטרה לשקף את עבודתו והמלצותיו המסתמנות וכדי לקבל התייחסויות מהגורמים הרלוונטיים.⁷ בעקבות פרסום דו"ח הביניים התקבלו התייחסויות נוספות ממשרדי ממשלה, מצה"ל, מעמותות שונות ומקופות החולים – שסייעו לדייק את עבודת הצוות והמלצותיו ובעקבותיהן הוטמעו חידודים מסוימים.

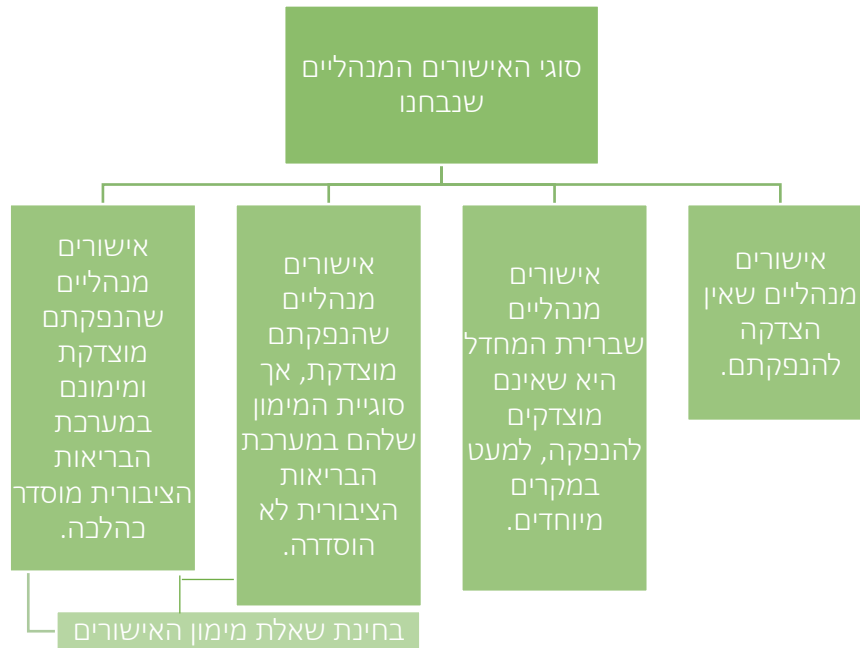
⁶ קישור לקול הקורא.

⁷ קישור לדו"ח הביניים שפורסם באתר משרד הבריאות.



לאחר קבלת האישורים המנהליים ובחינתם, נמצא כי מערכת הבריאות הציבורית, ובפרט הקהילתית, מקבלת בקשות רבות לאישורים, הלוקחות זמן ומשאבים רבים מהמערכת, כאשר רבים מהם אינם מוצדקים או ניתנים להמרה בדרישה אחרת שאינה מושתת על מערכת הבריאות הציבורית.

בכלל זה, האישורים המנהליים הנדרשים היום מתחלקים למספר קטגוריות:



בדו"ח זה תוצג עבודת צוות הבחינה והמלצותיו.



השפעת האישורים המנהליים – תופעות לא רצויות

ריבוי האישורים המנהליים מוביל לתופעות לא רצויות במגוון תחומים, שכולם משפיעים באופן ישיר על עבודת רופאי קופות החולים. עיקרי התופעות אותן צוות הבחינה זיהה ככאלה שפוגעות במערכת הבריאות הציבורית יפורטו להלן.

תפקידי הרפואה הראשונית – הרפואה הראשונית היא הבסיס של מתן שירותי הבריאות לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי. הרופאים הראשוניים הם המנהלים העיקריים של כלל הטיפול במטופלים מבחינת קופת החולים, לרבות הפנייה לבדיקות וטיפולים שונים או לרפואה היועצת. בניגוד לשירותים אחרים, כמו רפואה יועצת למשל, לא ניתן לקבל את שירותי הרפואה הראשונית בתכניות השב"ן וכן לא נגבית מהמטופל השתתפות עצמית עבורם. מסיבה זו, הרופאים הראשוניים בקופות החולים הם הגורמים שאליהם מגיעות רוב הבקשות בנוגע לאישורים המנהליים.

לרופא הראשוני יש תפקיד משמעותי שמורכב ויותיו באות לידי ביטוי בשלושה מישורים עיקריים:

1. מישור הרופא והמטופל – תפקידיהם העיקריים של הרופאים הראשוניים במערכת הבריאות הציבורית הם אבחון, טיפול וליווי מטופלים במצבי משבר וחולי, קידום בריאות ורפואה מונעת. נוסף על כך, הרופאים הראשוניים משמשים כ-patient's advocate בתוך מערכת הבריאות. החברה תופסת את רופאי המשפחה והילדים ככאלו המייצגים את המטופלים מול גופים שונים במדינה. לאורך השנים נרקמת מערכת יחסים עדינה בין הרופאים למטופליהם, קשר המבוסס על אמון הדדי בין הרופא לבין המטופל מתוך אמון והבנה שהרופא רוצה בטובתו הבריאותית של המטופל. קשר זה הוא קריטי ונמצא בבסיס היכולת לאבחן אבחון כוללני מיטבי וכן בבסיס היכולת לגייס היענות של המטופל לטיפול לאורך זמן. השמירה על איכות הקשר היא הכרחית לצורך טיפול איכותי, והיא מחייבת יצירת תנאים שמאפשרים את בניית הקשר כמו זמן, תשתית לרפואה יוזמת, תשתיות לשמירת רצף טיפול וכו'.

2. מישור הרופא והגורמים החיצוניים – הרופאים הראשוניים לעיתים מתבקשים "לייצג" מטופלים מול גופים ציבוריים או פרטיים בנושאים הקשורים במישרין או בעקיפין לעולם הרפואה, וכך הם נדרשים להמציא אישורים עבור המטופלים במגוון תחומים. האישורים המבוקשים קשורים לרוב לרצונו של המטופל למצות את זכויותיו מול רשויות שונות או לקבל הטבה כלשהי, ולכן הציפייה של המטופל מהרופא, כ"מייצגו", היא שיעשה כל שביכולתו כדי לסייע לו. בחלק מהמקרים קיים



קונפליקט בין רצונו הכן של הרופא לסייע במיציא הזכויות לבין סמכותו לעשות זאת, מתוקף הכשרתו. במקרים אחרים, עלול הרופא להידרש "להגמיש" את שיקול דעתו המקצועי כדי "לסייע" למטופל.

3. מישור הרופא ומערכת הבריאות הציבורית – רופאי קופות החולים הם חלק ממערכת הבריאות הציבורית, כך שבין אם מדובר ברופא שהוא עובד קופת החולים ובין אם מדובר ברופא עצמאי שמצוי בהתקשרות עם הקופה, ישנה מחויבות לעמידה בהכשרות השונות, בהוראות החוק, לציית להנחיות הפנימיות, ללחצים מצד קופת החולים ולמדידת התנהלותו המקצועית. בהקשר זה, הרופאים הראשוניים מהווים gate keepers עבור קופות החולים, כך שהם אמורים להוות מעין מסננת לבקשות המטופלים.

שלושת המישורים נפגשים, ואף מתנגשים לא פעם, ומציבים את הרופאים בפני דילמות משמעותיות – מקצועיות ואישיות כאחד.

בהקשר זה, יש להתעבב על סוגיית ההכשרה הקיימת היום לרופאים ראשוניים בהקשר של קביעת כשירות. אין מחלוקת כי כל רופא, כחלק מהכשרתו, מוסמך לקבוע האם המטופל שנמצא לפניו כשיר להסכים לקבלת טיפול – על מנת שיוכל לתת אותו למטופל. כמו כן, בהמשך להסדר הקיים בחוק בעניין דמי מחלה, רופא, ככלל, כחלק מהכשרתו מוסמך לקבוע האם אדם נדרש להיעדר מעבודתו בשל מחלה.⁸

לבסוף יש לציין כי ישנם רופאים שהוכשרו לקביעת כשירות בביצוע פעולות שונות – כמו למשל רופאים תעסוקתיים, רופאים שעברו הכשרות לצורך קביעת כשירות עבור רישיונות לכלי ירייה, נהיגה, שיט, צלילה ועוד.

במסגרת האישורים שהובאו לבחינת הצוות ומתוך ניסיונם של הרופאים החברים בצוות עלה כי פעמים רבות רופאים ראשוניים מתבקשים להנפיק אישורים ובהם לקבוע האם המטופל כשיר לבצע פעולה או פעילות מסוימת. כך למשל אל הרופאים הראשוניים מגיעות בקשות בהן הם נדרשים לקבוע האם נער/ה כשירים להשתתף בפעילות בבית הספר, וזאת מבלי לדעת מה תנאי הפעילות או הקריטריונים להשתתפות בה. דוגמא נוספת היא אישורי כשירות לצורך השתתפות בתוכניות ריאליטי

⁸ לעניין זה, להלן הגדרת מחלה לפי חוק דמי מחלה, תשל"ו-1976: "אי כשרו הזמני או הקבוע של העובד לבצע עבודתו, הנובע, על פי ממצאים רפואיים, ממצב בריאות לקוי".



שאותם רופאים ראשוניים נדרשו להנפיק אף על פי שהם לא יודעים מהן הפעילויות שהמטופלים יבצעו במהלך התכנית.

ככלל, בקשות לקביעת כשירות דורשות היכרות עם הפעולה או הפעילות, טיבה, מה היא כוללת ומה היא דורשת. משכך, עיקר ההכשרה לעניין קביעת כשירות לביצוע אותה פעילות – **אינה הכשרה רפואית באופייה**, אלא הכשרה ספציפית להיכרות עם הפעולה או הפעילות. משכך, הכשרתו של הרופא כרופא ראשוני – איננה בהכרח הבסיס הרלוונטי לקביעת כשירות כאמור. כך או כך, ככלל, גם אם עבר הרופא הכשרה כאמור, אין בכך כדי להכליל את האישור המבוקש בסוג האישורים שהוא יכול לתת כחלק מעבודתו בקופה.

מבלי לגרוע מכך, כאמור, הרופא הראשוני מוסמך כמובן להסביר על מאפייני המחלה ממנה סובל המטופל, על מצבו הבריאותי וכל המשמעויות הנובעות ממנו.

התגברות תופעת השחיקה בקרב הרופאים בקהילה – שחיקה היא תהליך שבעקבותיו משתנות עמדותיו והתנהגותו של אדם באופן שלילי כתוצאה מחשיפה כרונית לגורמי לחץ. השחיקה יכולה לבוא לידי ביטוי במגוון מישורים, לרבות שחיקה במקום העבודה (להלן: "שחיקה תעסוקתית") והיא מאופיינת בשילוב של תשישות פיזית ונפשית, ציניות כלפי מקום העבודה או עובדים אחרים, תשישות קוגניטיבית ופגיעה בתחושת ההישג בעבודה. לשחיקה יש השפעות שונות: אדם הסובל משחיקה חווה פגיעות רבות וחשוף לסיכונים שונים כגון ירידה באיכות החיים, פגיעה באיכות השינה, הגברת הסיכון לתחלואה פיזית ונפשית, הימצאות בסיכון מוגבר לשימוש בחומרים ממכרים, נטיות אובדניות ועוד. נוסף על כך, השחיקה פוגעת בתפקודים קוגניטיביים ומנטליים כמו למשל ריכוז, זיכרון, יכולת ביטוי, היכולת להביע אמפטיה וכו'.

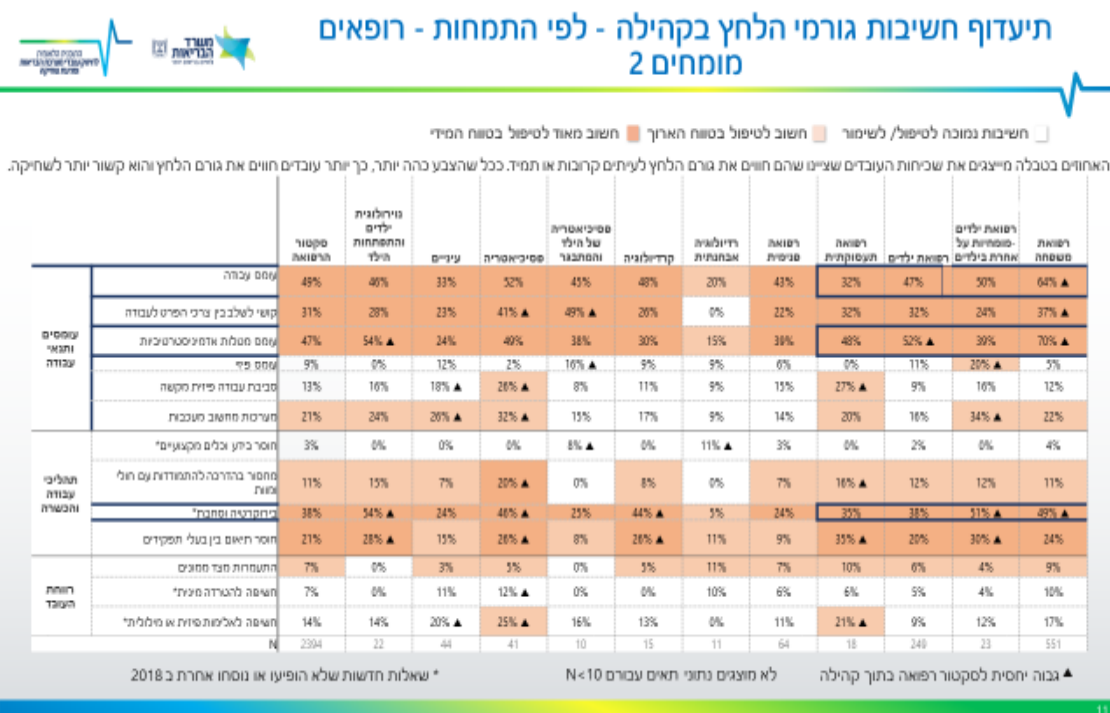
בעשורים האחרונים ישנה מגמת עלייה בשחיקה התעסוקתית של עובדי מערכת הבריאות, כשתופעה זו אינה ייחודית לישראל והיא מאיימת על מערכות הבריאות ברחבי העולם. השחיקה התעסוקתית היא תוצאה של עבודה במצב של חוסר איזון כרוני בין הדרישות מהעובד לבין המשאבים שזמינים לו כדי לעמוד בדרישות הללו.⁹ כך, השחיקה התעסוקתית משפיעה באופן ישיר על בריאות הרופאים ופוגעת בכישורים החיוניים שלהם לצורך ביצוע עבודתם באופן איכותי. מדינת ישראל,

Maslach, C., & Leiter, M. P. (1997). The truth about burnout: How organizations cause personal stress⁹ and what to do about it. Jossey-Bass

ומשרד הבריאות בפרט, הגדירו את הפחתת השחיקה במערכת הבריאות כיעד אסטרטגי על מנת להצליח לספק שירות איכותי לאורך זמן.¹⁰

בשנת 2018 התבצע הסקר הלאומי הראשון, בו השתתפו כ-42 אלף עובדים במערכת הבריאות הציבורית.¹¹ מנתוני הסקר עלה שממוצע מדד השחיקה במערכת הבריאות בישראל עמד באותה העת על 3.4 בסולם שנע בין 1-7. בסקר דומה שנערך בישראל בקרב 20,000 עובדי המגזר הפרטי והציבורי בשוק העבודה בישראל, נמצא כי ממוצע מדד השחיקה עמד על 2.2. נתון זה מלמד על רמת שחיקה גבוהה במיוחד בקרב עובדי מערכת הבריאות. בהתאם למחקרים שונים, ציון שחיקה הגבוה מ-4.0 במערכות בריאות בעולם נחשב לציון גבוה הדורש טיפול מיידי.

מנתוני הסקר הלאומי לשנת 2021 עלה כי גורמי הלחץ העיקריים אצל עובדי מערכת הבריאות הם בירוקרטיה, עומס מטלות אדמיניסטרטיביות ועומס עבודה. שכיחות גורמי השחיקה הייתה גבוהה במיוחד אצל רופאי המשפחה ורופאי הילדים שעובדים ברפואה הראשונית בקהילה, זאת ביחס לכלל



¹⁰ בשנת 2016 משרד הבריאות השיק את התכנית הלאומית לחיזוק עובדי מערכת הבריאות ומניעת שחיקה. עקב היעדר נתונים בנוגע לשיעור ומידת השחיקה של עובדי מערכת הבריאות בישראל, הוחלט לערוך סקר לאומי למדידת ומיפוי השחיקה בכל ארגוני הבריאות הציבוריים בישראל. הסקר הלאומי הוגדר כשלב א' בתכנית הלאומית לחיזוק עובדי מערכת הבריאות ומניעת שחיקה כחלק מתכניות העבודה של משרד הבריאות, ראו לעיל ה"ש 3.
¹¹ [ממצאי הסקר הלאומי לשנת 2018](#).



סקטור הרפואה הקהילתית. גורמי הלחץ העיקריים שהוזכרו לעיל, נמצאו בקשר חזק לציון השחיקה, שעמד על 3.6 אצל רופאי המשפחה בקהילה ואף על 3.8 בקרב רופאים מתמחים בהתמחות רפואת משפחה שנדגמו בסקר הלאומי בשנת 2021.¹²

צוות המשימה שהוזכר לעיל הגיע לשתי הסכמות משמעותיות: האחת, תפקיד הרפואה הראשונית הוא לאבחן מחלות, לטפל במטופלים, ללוות אותם במצבי משבר וחולי וכן לקדם בריאות ורפואה מונעת; השנייה, זמן הרופאים הראשוניים הוא משאב לאומי במחסור. לאור הסכמות אלו עלה הצורך בבחינת הבקשות לאישורים המופנים לרופאים הראשוניים וסינון, וזאת על מנת לאפשר לרופאים הראשוניים לעסוק פחות בבירוקרטיה ובמטלות אדמיניסטרטיביות, ולהתמקד יותר ברפואה – דבר שצפוי להפחית את השפעת גורמי הלחץ שנמדדו בסקר, שיש להם קשר סטטיסטי חזק למדד השחיקה.

השתת עלויות עודפות על מערכת הבריאות הציבורית – חוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994 (להלן: "החוק") עיגן בחקיקה את תפקידן של קופות החולים כאחריות על מתן מרבית שירותי הבריאות המפורטים בו לתושבי ישראל. לצד חובת המדינה לממן את שירותי הבריאות הכלולים בחוק, נקבע סל אחיד שהקופה מחויבת לתת למבוטחיה, כאשר השירותים הכלולים בסל יינתנו "לפי שיקול דעת רפואי, באיכות סבירה, בתוך זמן סביר ובמרחק סביר ממקום מגורי המבוטח, והכל במסגרת מקורות המימון העומדים לרשות קופות החולים לפי סעיף 13".¹³

בהתאם להוראות סעיף 20 לחוק, מבחינת קופות החולים התקבולים ממקורות המימון המפורטים בסעיף 13 מיועדים למתן השירותים הכלולים בסל שירותי הבריאות בלבד. כמו כן, בהתאם לחוק, אמנם קופת החולים רשאית לממן את מתן שירותי הבריאות הכלולים בסל ממקורות נוספים, אך היא לא רשאית לגבות כל תשלום עבור מתן שירותי בריאות.¹⁴ יתרה מזאת, בחוק אף מצוין כי הקופה לא יכולה לגבות תשלום בעקיפין – למשל באמצעות גורם אחר.¹⁵

המחוקק ראה חשיבות רבה בשמירה על ההוראות והאיסורים לעניין שימוש בתקבולי החוק שלא למטרת שירותי הסל, על מקורות המימון של הסל ועל חובת הקופה לממן שירותי הסל, וכן בהגבלת הגבייה לדרכים הקבועות במפורש בחוק בלבד. בהתאם להוראות החוק, תפקידה העיקרי וחובתה

¹² [ממצאי הסקר הלאומי לשנת 2021](#).

¹³ ס' 3(ד) לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994.

¹⁴ למעט מה שהותר במפורש בסעיפים 7, 8 ו-10 לחוק.

¹⁵ ס' 13(ב) לחוק.



של קופת החולים הם במתן שירותי סל הבריאות למבוטחיה, בהתאם לדרישות הקבועות בסעיף 3(ד) לחוק ובהתאם למקורות המימון כאמור.

פרט 24 לחלק הראשון של התוספת השנייה לחוק קובע כי אישורים לצרכי ריפוי הם שירותים הכלולים בסל:

"24. כל האישורים הניתנים שהם לצרכי ריפוי כגון –

- (1) סיכומים לגורמים רפואיים;
- (2) אישור בריאות לתלמיד לחזור ללימודים;
- (3) פטור ממכס של מכשיר רפואי, או תרופה;
- (4) אישור קבלת דירה או החלפתה – מטעמי בריאות;
- (5) טלפון מטעמי בריאות;
- (6) פטור או הנחה במיסים ואגרות מטעמי בריאות;
- (7) אישור לצה"ל על מצב בריאות;
- (8) אישור רפואי לבית-אבות ולמוסדות סיעודיים לפי הפרטים בכרטיס הרפואי;
- (9) תעודת פטירה;
- (10) אישור על מצב בריאות על גבי טופס סטנדרטי;
- (11) למוסד ביטוח לאומי – תעודה רפואית ראשונה לנפגע בעבודה וכן תעודת אי בושר".

החלק השני של התוספת השנייה לחוק מפרט את השירותים שניתנים בהשתתפות עצמית של המבוטח, כשאם שירות אינו מנוי בחלק זה, ככלל, קופת החולים אינה רשאית לגבות השתתפות עצמית בגינו. עם זאת, בהתאם לאפשרות הקבועה בסעיף 8(א) קופות החולים יכולות לבקש לקבוע



תשלומים השונים או הנוספים על אלה הקבועים בסל הבסיסי, ובהתאם להוראות סעיף 8(2) בקשתם מוגשת לאישור שר הבריאות וועדת הכספים של הכנסת.

הגם שהוא לא מצוין במפורש כשירות עצמאי הכלול בסל, חלק בלתי נפרד מהטיפול הרפואי אליו זכאים מבוטחי הקופה כולל גם הסבר מצד הרופא עבור המבוטח בנוגע למצבו הרפואי ומשמעותיותו. זאת, כחלק משירותים שונים שכן כלולים בסל במפורש, כמו רפואה ראשונית או רפואה שניונית, אבחון וטיפול,¹⁶ או במסגרת אשפוז בבית חולים כללי להתייעצות, אבחון וטיפול,¹⁷ וכדומה.

מובן כי בדומה לכל שירות רפואי אחר בסל, גם שירותים אלה כפופים להוראות סעיף 3(ד) לחוק ויינתנו בהתאם "לשיקול דעת רפואי, באיכות סבירה, בתוך זמן סביר ובמרחק סביר ממקום מגורי המבוטח, והכל במסגרת מקורות המימון העומדים לרשות קופות החולים לפי סעיף 13". בהקשר זה ניתן גם לקבוע הוראות מנהל בדבר סטנדרט סבירות ושיקול דעת רפואי שבו יינתנו האישורים המנהליים.

כאמור, עבודת הצוות התרכזה באישורים מנהליים שנדרשים (בעיקר) מרופאים ראשוניים בקופות החולים. מבין האישורים המנהליים ישנם מספר אישורים שכלולים בסל שירותי הבריאות שפורטו לעיל, אך רובם אינם כלולים בסל.

לעניין אישורים מנהליים שאינם כלולים בסל שירותי הבריאות, הניתנים למבוטחי הקופה – בהנחה שלא ניתן לקופות שיפוי מלא בעבור עלויות הנפקת אישורים אלה (כאשר במצטבר ייתכן שמדובר בסכום גבוה מאוד, המתבטא פעמים רבות בעומס רב על הרופאים הראשוניים הבא על חשבון מתן שירותי סל על ידם) – **הרי שמתן השירות אינו עולה בקנה אחד עם הוראות החוק.**

אם כן, המשמעות היא שהקופה לא תוכל לתתם, או לחלופין שיש להכלילם בסל השירותים, בהתאם לפרוצדורה הקבועה בסעיף 8 לחוק, על כל המשתמע מכך. לעניין אישורים מנהליים הכלולים בסל שירותי הבריאות – ככל שנדרש, ניתן לקבוע השתתפות עצמית בגין השירות לפי המנגנונים הקבועים בסעיף 8 לחוק.¹⁸

¹⁶ פרט 1 לחלק הראשון של התוספת השנייה לחוק.

¹⁷ פרט 2 לחלק הראשון של התוספת השנייה לחוק.

¹⁸ העיקרון המפורט בפסקה זו מתייחס אך ורק לגופים ציבוריים.



חלופה נוספת, הרלוונטית במקרה של שירות הניתן למבוטחי הקופה וכאשר מדובר באישור הנדרש על ידי רשות בלבד, היא שניתן לתת למבוטחי הקופה בהתקיים שני התנאים הבאים:

← לא נעשית גבייה על ידי הקופה, במישרין או בעקיפין, עבור מתן השירותים.

← מתן השירותים ממומן ממקור חיצוני, כך שאין סבסוד בלשה של מקורות המימון של הסל עבור מתן שירותים אלה. למשל, במקרה בו נעשה שימוש במתקני הקופה ושמטן השירות נעשה באמצעות עובדי הקופה או ספקיה – העומס על המערכת הציבורית (העמוסה כבר ממילא) – ממומן מאותו מקור חיצוני, על מנת להגדיל את אספקת השירותים לפחות בהיקף שנוסף לאחריות הקופות.

מתן שירות שאינו שירות סל על ידי קופת החולים למבוטחיה בא בהמשך לכך שמדובר בקבוצות אוכלוסייה המבוטחות ממילא על ידי קופות החולים. כלומר, הטיפול באוכלוסיות אלו הוא באחריות קופות החולים, כאשר התדרדרות עקב אי מתן השירותים ממילא תהיה באחריות קופות החולים, ומשכך לקופה יש אינטרס במתן השירותים. כך למשל, לעניין המודל למתן שירותים לנפגעי תאונות עבודה שקיים כיום באחריות הביטוח הלאומי וניתן בהסכם מול הקופות על ידן.

כך למשל, ניתן לקבל אישור מנהלי לצורך רישיון נהיגה או רישיון כלי ירייה בכל אחת מקופות החולים, שכן אישורים מנהליים אלו הוסדרו בסל הקופה של ארבע קופות החולים ונקבעה עבורם השתתפות עצמית, המופיעה ב"תוכניות הגבייה" של קופות החולים לאחר שאושרו כנדרש על ידי ועדת הכספים של הכנסת.¹⁹

חוסר יעילות במתן אישורים מנהליים שאינם מוצדקים – מטרת קופות החולים היא בראש ובראשונה לספק את השירותים הכלולים בסל שירותי הבריאות למבוטחיהן, ומטרתן של הרופא הראשוני היא לספק את השירותים שאותם הוא הוסמך לתת למטופליו. ככל שהשירותים שאותם הרופאים הראשוניים מתבקשים לספק אינם נכללים בסל שירותי הבריאות, ואף לעיתים אינם שירותים רפואיים – איכות רפואת הקהילה נפגעת ומדובר בבזבז זמן רפואי.

במהלך השנים הרופאים הראשוניים הפכו למעין גורם שיורי אמין שאליו פונים גופים ציבוריים ופרטיים כאחד על מנת לקבל אישור לפעילות או לצורך שלעיתים כלל לא דורשים מעורבות רפואית.

¹⁹ ראו את התנאים לקבלת אישורים מנהליים לצורך רישיון נהיגה באתר כל הבריאות.



בפעולה זו יש מימד של הסרת אחריות מצד הגופים המבקשים את האישורים, והעברתו אל הרופאים הראשוניים – מבחינה משפטית ובירוקרטיית. גישה זו פוגעת בזמינות השירותים הרפואיים שניתנים בקהילה, בעיקר בכך שהיא גוזלת זמן עבודה רפואי ובאה על חשבון כספי ומתן שירותי סל הבריאות הממלכתי.

את בזבוז המשאבים ניתן להמחיש באמצעות שני סוגי אישורים מנהליים מתחומים שונים, שנדונו בפגישות הצוות:

1. אישורים מנהליים לצורך ועדות רפואיות – צוות הבחינה בחן אישורים מנהליים שנדרשים לצורך עבודת ועדות רפואיות שונות של גופים ציבוריים, כאשר כיום אישורים אלו דורשים התייחסות מפורטת מצד הרופא הראשוני. האישורים הללו מעמידים את הרופאים הראשוניים בעמדה מורכבת מול מטופליהם, שכן מחד גיסא, טפסי האישורים דורשים מהרופא הראשוני לקבוע קביעות שפעמים רבות לא נמצאות בליבת הכשרתו המקצועית; מאידך גיסא, אי מתן האישורים עלול לפגוע ביחסי הרופא-מטופל עם המטופלים.

2. אישורים מנהליים עבור מחנות קיץ – ישנם גופים פרטיים וציבוריים רבים שדורשים אישורים מנהליים כתנאי להשתתפות הנער/ה במחנה. האישורים הללו דורשים מהרופאים הראשוניים לקבוע האם המטופל שלהם כשיר להשתתף במחנה הקיץ ובפעילויות המתקיימות בו, וזאת מבלי שהם יודעים מה הן אותן פעילויות המתוכננות במחנה. אישורים אלה נועדו לגדר את הסיכון מצידו של אותו גוף המציע את הפעילות, ומשכך מן הראוי שככל שאישורים אלו אכן נדרשים ולא ניתן להסתפק בהצהרה עצמית של הורי הנער/ה, הם יינתנו על ידי גורמים רפואיים מוסמכים שפועלים מטעם הגופים שמבקשים את האישורים, ובכל מקרה לא על ידי הרפואה הציבורית תוך שימוש במשאביה.

כאמור, דוגמאות אלו ממחישות את העובדה שיש מספר לא מבוטל של אישורים מנהליים שאין להם מקור תקציבי מוגדר, הנדרשים על ידי גופים פרטיים וציבוריים, הבאים על חשבון מתן שירותי הסל על ידי מערכת הבריאות הציבורית ופוגעים בפעילות מערכת הבריאות הציבורית על ידי הגדלת הברוקרטיה והעלויות הציבוריות.

לסיכום חלק זה, זמן הרפואה הראשונית הוא משאב לאומי במחסור ולאור תפקידם החשוב של הרופאים הראשוניים, יש לשמור עליו ולוודא שהוא יוקדש בעדיפות ראשונה לעיסוק ברפואה קלינית.



במצב הנתון היום, העיסוק המוגבר של רופאים ראשוניים בכתיבת אישורים למיניהם בא על חשבון הזמן המוקדש לטיפול קליני בחולים, יוצר עומס אדמיניסטרטיבי, עיסוק מוגבר בבירוקרטיה והוא גורם שחיקה משמעותי עבור הרופאים הראשוניים.



עבודת צוות הבחינה

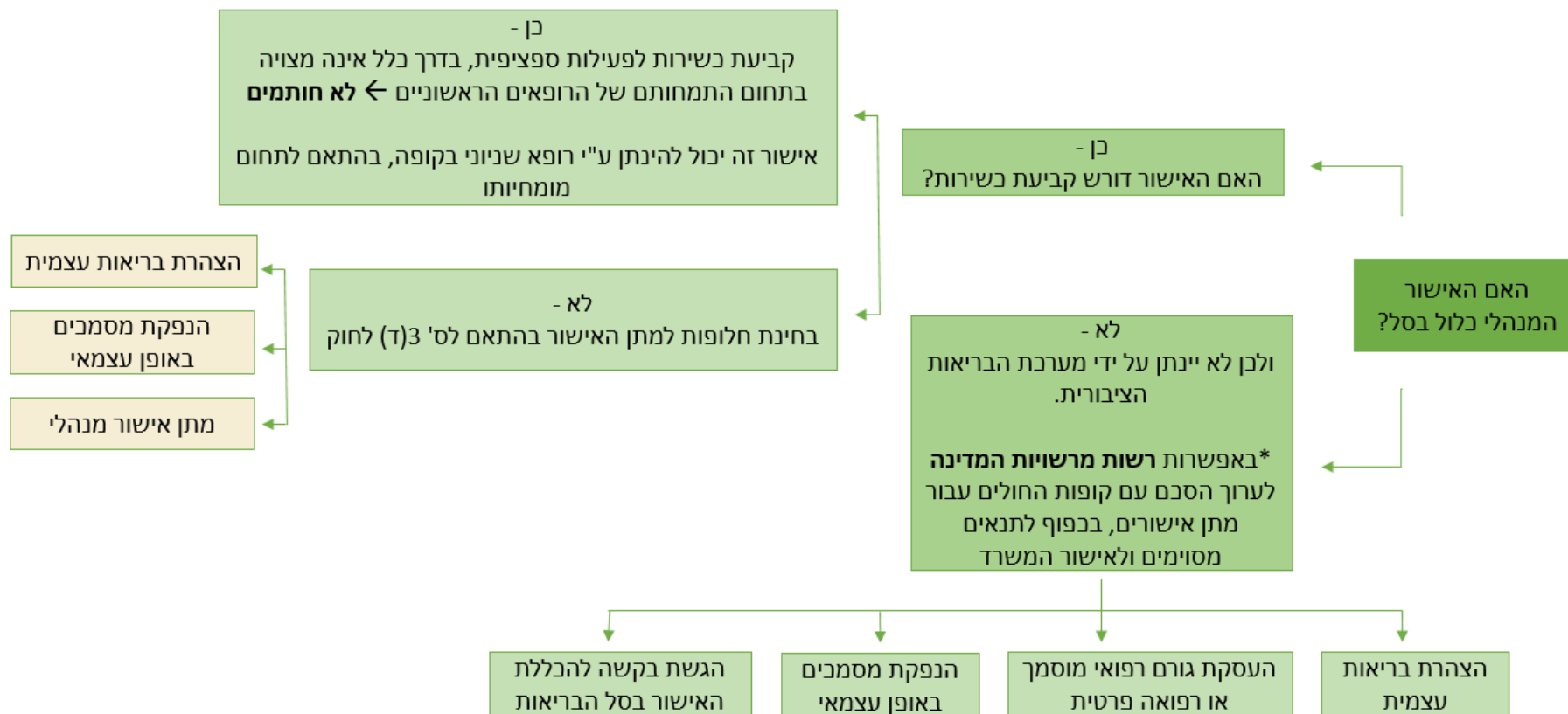
על מנת ליצור, מתוך סך האישורים המנהליים הקיימים או המבוקשים, את רשימת האישורים הסגורה שרק אותם מוצדק שקופות החולים ייתנו למבוטחיהן (בתשלום השתתפות עצמית או שלא בתשלום) – צוות הבחינה גיבש מתודה מקצועית לבחינת האישורים השונים. מתודה זו התבססה על מספר פרמטרים עיקריים שחזרו על עצמם באישורים המנהליים השונים, ביניהם: האם האישור כלול בסל הבריאות; מה ההצדקה למתן האישור על ידי הרפואה הציבורית; האם האישור דורש קביעת כשירות; בחינת המקור הנורמטיבי לאישור; האם ניתן לבחור חלופה לאישור המנהלי כגון הצהרה עצמית של המטופל או העברת סיכום מידע רפואי; האם מוצדק לגבות תשלום עבור מתן האישור.²⁰ למעשה, עיקר המלצות הצוות נכללות במתודה, שמתווה את אופן בחינת האישורים המנהליים וצפויה לשרת את משרד הבריאות, קופות החולים, רגולטורים שונים וגופים נוספים בעת יצירת אישורים מנהליים בעתיד.

כאמור לעיל, חלק מתפקיד הרופא ומהשירותים להם זכאי המבוטח במסגרת הסל הוא להסביר למטופל את מצבו הרפואי ואת משמעויותיו, וזאת להבדיל מקביעת כשירות.

במקרים חריגים, בהם לא ניתן להסתפק בהצהרה עצמית של המטופל או בהעברת מסמכים הקיימים בתיק, כשישנה הצדקה למתן האישור מבחינת מהותו על ידי המערכת הציבורית, כאשר הנושא הוסדר כראוי בהתאם למנגנונים הקבועים בהוראות חוק ביטוח בריאות ממלכתי, ואכן נדרשת התייחסותו של רופא בקופה – יש מקום לאפשר לרופא מתן מסמך ובו אישור יזום, אולם זאת במשורה, ורק במקרים הנכללים ברשימה סגורה - כמפורט בהמלצות צוות הבחינה.

²⁰ ראו את תרשימים המתודה בנספח א' לדו"ח זה.

תרשים המתודה:





להלן החלופות הרלוונטיות לאישורים מנהליים יזומים:

1. הצהרת בריאות עצמית של המטופל – אישורים מנהליים רבים מתייחסים למצבים בהם כל אדם יכול להעיד על מצבו הבריאותי בעצמו, ללא מעורבות של גורם רפואי.²¹ בשנים האחרונות ישנה מגמה של מעבר לשיטת ההצהרה העצמית של מטופל, כמו למשל במוסדות חינוך ועבור אימונים בחדרי כושר, חלף הצגת אישור מינהלי. הצהרות הבריאות הללו מוגבלות בזמן ומכילות שאלות מנחות שהתשובות עליהן הן כן/לא בנוגע למצב הבריאותי של ממלא הטופס. בהתאם למדיניות זו, האדם מעיד על מצבו והוא נדרש להתייעץ עם הרופא המטפל שלו רק במקרים בהם הוא סימן שיש לו בעיה בריאותית. שיטה זו צפויה לצמצם באופן ניכר את כמות הבקשות המגיעות לפתחם של הרופאים, זאת באמצעות היפוך ברירת המחדל.

חברי צוות הבחינה סבורים כי במקרים רבים מענה מרכזי לבעיית העומס של בקשות לאישורים מנהליים הוא שניתן להמיר אישורים מנהליים להצהרת בריאות עצמית, בכפוף להמלצות המפורטות בדו"ח זה. שיטה זו ברוב המקרים יעילה, חוסכת בזמן, מצמצמת בירוקרטיה ומגבירה את האחריות האישית של המטופלים. הגם שישנו חשש מסוים ממתן הצהרות שאינן נכונות, הוסבר לצוות הבחינה כי ככלל הצהרת הבריאות משמשת ככלי יעיל להגברת אחריות אישית שכן היא מבוססת על אמון הצדדים, באופן המצדיק העדפתה במקרים רבים על פני חלופות אחרות – כמו דרישה לגיבוי במסמכים.

2. העברת סיכום מידע רפואי ומסמכים רפואיים קיימים רלוונטיים – מדיוני הצוות עלה כי הדרישה הנפוצה ביותר בטפסי האישורים המנהליים היא סימון אבחנה על ידי הרופא בטופס הנדרש על ידי גוף, או לחלופין האם המטופל נוטל תרופות ספציפיות. במקרים אלו, העברת מסמך סיכום המידע הרפואי של המטופל יענה על דרישות הגוף המבקש, שכן סיכום המידע הרפואי כולל את רשימת האבחנות, הרגישויות והתרופות שהוא נוטל. כמו כן, כל מטופל יכול להשיג בעצמו ולהעביר את המסמכים הרפואיים הקיימים בתיק שלו אם הוא סבור שהם רלוונטיים לעניין.

יודגש, כי ישנה חשיבות עצומה בכך שהמידע הרפואי המצוי בתיק הרפואי יהיה עדכני ומלא, על מנת שישמש את המטופל לצרכים השונים. עוד יודגש כי למטופל יש זכות לעשות כרצונו

²¹ ככל שמדובר בקטינים תועבר הצהרת הורה.



במסמכיו הרפואיים ולהעבירם למי שירצה, אך לשם שמירה על פרטיות המטופל, ראוי שהמידע הרפואי יועבר אך ורק למטופל עצמו או לגורם רפואי מוסמך.

לעניין ההצדקה העקרונית למתן שירותים, חברי הצוות עמדו על הבדלים בין מקרים שונים המצדיקים התייחסות שונה, שיפורטו להלן. עם זאת, יודגש כי גם אם קיימת הצדקה עקרונית למתן אישור מנהלי על ידי הרופא או על ידי קופת החולים ללא חתימת רופא – הרי שהדבר צריך להיות מוסדר פרטנית לעניין אותו אישור, בהתאם להוראות חוק ביטוח בריאות ממלכתי, ואין בעצם קיומה של הצדקה כדי לכלול את אותו אישור באופן אוטומטי ברשימת השירותים שהקופה רשאית או חייבת לתת.

מקרים בהם ישנה הצדקה למתן האישור המנהלי – במקרים בהם נראה שעשוי להיות סיכון עצמי או סכנה לאחרים בהמרת אישור מנהלי לאחת החלופות כמו במקרה של נהיגה ברכב, הטסת כלי טיס, השטת כלי שיט, רישיון לכלי ירייה, גיוס לצה"ל וכדומה – ישנה הצדקה עקרונית לכך שמצבו הרפואי של האדם והשפעותיו התפקודיות ייבחנו לעומק, ולהשקעת משאבים ציבוריים במתן אישור כזה או אחר, במקרה הצורך.

מקרים בהם תיתכן הצדקה למתן האישור המנהלי:

אישורים מנהליים הנדרשים מרשות מסוימת מרשויות המדינה לצורך קבלת זכות או זכאות מהמדינה – במקרים אלו יכולה להיות הצדקה עקרונית להמצאת אסמכתאות רפואיות ממסמכים קיימים המעידים על העמידה בתנאי הזכאות במקום הנפקת האישור המנהלי. כך למשל, אישור מנהלי לצורך הנפקת תו חניה לנכה – לפי חוק חניית נכים אדם יוגדר כנכה לצורך קבלת תו חניה לנכים על ידי רופא שהוסמך לאשר נכות על פי דין.²² בפועל יש מחסור בזמינות התורים לרופאים המוסמכים לקבוע נכויות ולכן בקשות אלו מגיעות גם לרופאים הראשוניים בקהילה שנדרשים בנוסף להעברת המסמכים הרלוונטיים, לכתוב חוות דעת בנוגע לצורך של המטופל בתו החניה.

אין חולק שיתכן ויש צורך בהתייחסות רפואית במקרים מסוג זה, אך התייחסות זאת אינה נכללת בסל הבריאות ואינה צריכה לבוא על חשבון זמינות התורים של הרפואה הקהילתית. התייחסות יכולה לבוא לידי ביטוי בכך שהרופא המטפל יוסיף התייחסות במלל חופשי בסיכום המידע הרפואי או בסיכום הביקור, אך עם זאת התייחסות אינה מהווה קביעת כשירות. על כן, העברת מסמכים רפואיים **קיימים** רלוונטיים, לרבות סיכום מידע רפואי, היא כנראה הפתרון המתאים למקרים מסוג

²² ס' 1 לחוק חניית נכים, תשנ"ד-1993.



זה. ככל שהמסמכים הרפואיים אינם מספיקים – הגופים שמבקשים את האישורים, כגון המוסד לביטוח לאומי, יכולים להעסיק רופאים מטעמם לצורך הענקתם, לרבות לאחר בחינה של סיכום המידע הרפואי או של מסמכים רפואיים קיימים בתיק המטופל.

אישורים מנהליים שבכלל לא מוצדק להנפיקם – אישורים אלו, שמלכתחילה אין הצדקה רפואית לתת אותם ואף אין להם מקור תקציבי לא יונפקו על ידי קופות החולים.

זוגמה – אישורים הנדרשים לצורך קבוצות באוכלוסייה שאינן זכאיות לשירותי בריאות לפי החוק, כמו למשל העובדים הזרים. המשמעות היא שלצורך מילוי אישורים מנהליים עבורם, למשל כחלק מבקשה להמצאת אישור מרכז חיים בישראל, הם נדרשים לפנות מחוץ למערכת הבריאות הציבורית, כמו למערכת הבריאות הפרטית.



המלצות

1. **אימוץ המתודה לבחינת אישורים מנהליים** – המתודה שמופיעה בעמ' 22 לדו"ח גובשה לאורך עבודת הצוות בהתאם לכלל סוגי אישורים שנבחנו והיא מתווה את שיקול הדעת לצורך בחינת מתן אישורים מנהליים במערכת הבריאות הציבורית. המתודה מדגישה את העקרונות שלפיהם מערכת הבריאות מספקת שירותים לתושבי המדינה, את תפקיד הרופאים הראשוניים, את החלופות הראויות לאישורים מנהליים הדורשים חתימת רופא וכן את האפשרויות העומדות בפני גופים שדורשים אישורים מנהליים שאינם כלולים בסל הבריאות.

המתודה צפויה להיות כלי יעיל לבחינת אישורים מנהליים עבור גופים שונים, בין אם אלו גופים שדורשים את האישור המנהלי, ובין אם אלו קופות החולים שמתבקשות להנפיק ולחתום עליו.

2. **הסדרת התשלומים עבור המצאת אישורים מנהליים** – בהתאם לסיווג האישורים לתתי הקטגוריות, שנעשה בפתח דו"ח זה,²³ צוות הבחינה ממליץ להסדיר את אופן המצאת האישורים המנהליים שתיתכן הצדקה לתת אותם או אישורים שיש הצדקה מובהקת לתת אותם, שלא נכללים בסל הבריאות היום, ולכן כיום לקופות החולים אין מקור תקציבי עבור הענקתם, וזאת באחת מהדרכים הבאות:

א. העסקת גורם רפואי מוסמך על ידי הגוף שמבקש את האישור המנהלי לצורך נתינתו, ללא מעורבות מערכת הבריאות הציבורית.

ב. ככל שמדובר באישור מנהלי שלא כלול בסל הבריאות הנדרש על ידי **גוף ציבורי שהוא רשות מרשויות המדינה**, עבור מבוטח של הקופה, על הגוף הציבורי להעמיד מקור תקציבי לקופות החולים עבור מתן השירות. מתן השירות יותנה בעריכת הסכם בין הגוף הציבורי לקופת החולים, שיאושר פרטנית, מראש ובכתב על ידי האגף לפיקוח על קופות החולים ושב"ן במשרד הבריאות.

²³ ראו את התרשים בעמ' 9 לדו"ח זה.



יובהר כי ככל שלא מדובר בשירות העונה על כלל הדרישות לעיל, כמו אישור שלא נדרש על ידי גוף ציבורי או במתן שירות שלא למבטח הקופה או שירות שאין לו מימון מוגדר מלא – קופות החולים לא יספקו את השירות.²⁴

ג. ככל שמדובר באישור מנהלי לצרכי ריפוי, ניתן לבחון האם האישור כלול בסל או לחלופין להגיש בקשה להכללת ההכללתו בסל בהתאם להוראות החוק. בהקשר זה, מובן כי חלות הוראות חוק ביטוח בריאות ממלכתי, כאשר השירות נכלל בסל ועל הקופה לתת רק בתנאי שהוא עונה לדרישה הקבועה בסעיף 3(ד) לחוק. כמו כן, יוער כי בסמכות משרד הבריאות לקבוע הוראות לעניין זה, כמו למשל מהם האישורים לצורך ריפוי העונים להגדרת "איכות סבירה" בחוק, שאותם מחויבות הקופות לתת.

יובהר כי המלצה זו מתייחסת לכלל האישורים המנהליים, בהווה ובעתיד.

3. דרישת אישורים מנהליים על ידי גופים פרטיים – בהתאם להמלצה מס' 1 צוות הבחינה ממליץ שמשרד הבריאות יוציא הנחיה מחייבת לקופות החולים, המבטיחה לקופות ולציבור כי בהתאם לסעיפים 13 ו-20 לחוק ביטוח בריאות ממלכתי קופת החולים לא תספק שירותים המבוקשים על ידי גופים פרטיים וציבוריים, לרבות חברות ביטוח, וזאת ללא מקור מימון מוגדר עבור אישורים מטעם גופים ציבוריים המוגדרים רשות מרשויות המדינה והסכם פעילות עם קופת החולים שיאושר על ידי גורמים ממשרד הבריאות.

4. תיקוני חקיקה ונהלים – צוות הבחינה ממליץ להנחות על ביצוע תיקוני החקיקה ותיקוני הנהלים שמפורטים בטבלה מטה.

5. אישורים מנהליים עבור צה"ל – בהתאם לפרט 24(7) לתוספת השנייה לחוק, אישורים המיועדים לצה"ל בנוגע למצב בריאות נכללים באופן עקרוני בסל הבריאות. בהתאם לדרישה למתן השירותים בסל באיכות סבירה, המלצת הצוות היא כי אישורים הנדרשים על ידי צה"ל עבור מיועדים לשירות ביטחון (להלן: "מלש"ב") יעמדו בדרישות הבאות:

א. איחוד טפסי הבריאות השונים שצה"ל דורש לשלבי המיונים לטופס אחד.

²⁴ ראו לעיל ה"ש 11.



ב. קביעת תוקף של שנה וחצי לטופס הבריאות האחד של צה"ל, תוך הכנסת סעיף שמחייב את המלש"ב לעדכן על שינוי במצבו הבריאותי – ככל שיש שינוי כזה.

ג. הוספה לטופס הבריאות האחד את תאריך התחלת הטיפול של הרופא במלש"ב וכן התאריך שממנו יש לקופת החולים את הרשומה הרפואית של המלש"ב.

ככל שבעתיד יהיה צורך, מומלץ לקיים פורום בנושא האישורים המנהליים בין משרד הבריאות, קופות החולים וצה"ל, ובכלל זה ניתן יהיה גם לקבוע הוראות לעניין היקף האישורים שהקופה נדרשת לתת בהקשר זה.

6. אישורים מנהליים עבור משרד החינוך –

א. בהתאם לפרט 24(2) בתוספת השנייה לחוק, "אישור בריאות לתלמיד לצורך חזרה ללימודים" נכלל בסל הבריאות, בהתאם לכלל האמור בדו"ח זה בדבר היקף הזכאות לאותם אישורים.

ב. בנוסף לאישור בסעיף א', יש מספר רב של אישורים מנהליים נוספים הנדרשים על ידי משרד החינוך. לעניין אישורים אלה, לאחר מעבר מדוקדק עליהם, צוות הבחינה ממליץ למשרד החינוך להטמיע אישורים מנהליים בהצהרת הבריאות השנתית, במפורט בטבלה מטה.

ג. צוות הבחינה ממליץ להנחות את משרד החינוך לעדכן את הצהרת הבריאות השנתית הנדרשת על ידם, כך שהיא תכלול את כל הדרישות הרפואיות שקיימות בטפסי משרד החינוך היום.

7. העברת מידע רפואי – המלצות הצוות בנושא זה נוגעות למספר תחומים:

א. פגיעה בפרטיות – העברת מידע רפואי עשויה להוביל לפגיעה בפרטיות של המטופל, אם כי מדובר בבחירה אישית שלו להעביר מידע בעניינו, ומשכך מתקחה הפגיעה בפרטיות. לצד זאת, ועל אף שהנושא אינו נמצא במיקוד הצוות, להלן המלצות צוות הבחינה שנועדו בין היתר להתמודד עם הפגיעה הפוטנציאלית:



i. צוות הבחינה ממליץ לגופים ציבוריים ופרטיים לפעול בהתאם לדיני הפרטיות הכלליים ובכלל זה לאמץ את נוהל "היבטי פרטיות בוותור על סודיות רפואית וחשיפת מידע רפואי בקבלה לעבודה" שפורסם על ידי הרשות להגנת הפרטיות בשנת 2023.²⁵

ii. העברת מידע רפואי לגורם רפואי מוסמך בלבד – צוות הבחינה ממליץ לקופות החולים להוסיף כותרת לכל טפסי האישורים וסיכומי המידע הרפואי "סודי רפואי, לעיני גורם רפואי מוסמך בלבד".

ב. שימוש בממשקים דיגיטליים לצורך העברת מידע – לצורך הנגשת השירות למטופלים, צוות הבחינה ממליץ למשרד הבריאות וקופות החולים לבחון שימוש בממשקים קיימים, או לחלופין להקים ממשקים דיגיטליים ייעודיים בין רשויות, במקרים המתאימים, על מנת להקל את הברוקרטיה ולהפחית את הצורך באישורים מנהליים. יצוין, כי במקביל לדיוני צוות הבחינה נחקק חוק ניווד מידע שצפוי לתת מענה להעברת מידע רפואי בין גופים רפואיים ציבוריים. נוסח החוק כעת לא עוסק בהעברת מידע רפואי בין גופים ציבוריים אחרים – אך ייתכן שהוא יורחב בעתיד. בהנחה שהעברת המידע תיעשה באופן מושכל שעומד בדרישות הפרטיות הרלוונטיות, הצוות ממליץ על שימוש כזה בעתיד גם בין גופים ציבוריים אחרים (כמו למשל ביטוח לאומי). מטרת ההמלצה לאפשר שיתוף מידע מנהלי והעברת מסמכים ואישורים רפואיים בין גופים ציבוריים שונים באופן קל ובטוח יותר, זאת על מנת לחסוך למטופל את הצורך בדרישת מידע שקיים כבר במערכות מדינה אחרות.

יובהר כי בכל מקרה שימוש בממשקים קיימים או חדשים לא מייתר את הצורך בעדכון המידע הרפואי בתיק של המבוטח על ידי הרופא המטפל.

8. הצהרת הבריאות העצמית:

א. צוות הבחינה ממליץ להבהיר כי במקרים בהם מטופל ימלא הצהרת בריאות ויסמן שיש לו בעיה בריאותית, הרופא הראשוני יסביר לו את מצבו הבריאותי אך לא יחתום על

²⁵ היבטי פרטיות בוותור על סודיות רפואית וחשיפת מידע רפואי בקבלה לעבודה.



הצהרת הבריאות ולא ינפיק אישור מנהלי. ככל שהדבר רלוונטי, המטופל יוכל להעביר מסמכים רפואיים קיימים לבחינת הגוף שדורש את האישור המנהלי.

9. אישורים מנהליים לצורך כשירות:

א. קביעת כשירות של מטופלים לפעילות ספציפית, עבודה מקצועית או תפקיד מסוים בדרך כלל אינה מצויה בתחום התמחותם של הרופאים הראשוניים. חלק גדול מהבקשות לאישורי כשירות הוא בעל השקה מינימלית לתחום הרפואי, אם בכלל. בנוסף, לרופא אין ולא יכול להיות ידע מבוסס על אופיין ותכולתן של מגוון הפעילויות עבורן מתבקשים אישורי הכשירות. מבלי לגרוע מהאמור לעיל, מובן כי לרופא הראשוני צריכה להיות ההכשרה וההסמכה לעניין אמידת הכשירות של המטופל לצורך הסכמה לקבלת השירות הרפואי, וכן הכשרה לקביעת הכשירות הנדרשת לצורך מתן אישורי מחלה (להלן: "אישורי כשירות המיועדים לצרכים רפואיים").

ב. צוות הבחינה ממליץ שאישורי כשירות שאינם מיועדים לצרכים רפואיים לא יונפקו על ידי הרופאים הראשוניים במערכת הבריאות הציבורית.

ג. ככל שקופה תבקש לכלול מתן אישורי כשירות לפעילויות מסוימות על ידי רופאים שהוכשרו לכך באופן ייעודי בסל הקופה, בקשות אלו ייבחנו כמקובל. אם ימצא שיש מקום לאפשר את הוספת השירות, בהתאם תיבחן גם סוג ההכשרה הרלוונטית עבור מתן השירות.

10. בחינת אישורים מנהליים בעתיד – ייתכן בהחלט שבעתיד צפוי להתעורר צורך באישורים

מנהליים נוספים, ולכן להלן המלצותיו של הצוות בתחום זה:

א. הקמת צוות קבוע לבחינת אישורים מנהליים – צוות הבחינה ממליץ למנכ"ל משרד הבריאות להקים צוות קבוע שיבחן בקשות להוספת אישורים מנהליים חדשים שיתבקשו על ידי גופים ציבוריים ופרטיים בעתיד ושיוסמך להמליץ על אישור או דחייה של אישורים אלה למנכ"ל משרד הבריאות.

ב. הרכב חברי צוות הבחינה הקבוע – צוות הבחינה ממליץ למנכ"ל משרד הבריאות לשמר את הרכב בעלי התפקידים מתחומי רפואה המקצועית בצוות שיוקם בעתיד, שכן עבודת צוות הבחינה הוכיחה את עצמה כעניינית ויעילה. בכלל זה, מומלץ לכלול בצוות הקבוע



נציגים מקופות החולים מתחומי הרפואה הראשונית (משפחה / ילדים), רופא/ה תעסוקתי, נציג מהאיגודים הרפואיים (משפחה וילדים) וכן נציגים ממשרד הבריאות מתחומי העיסוק של נציגי המשרד בצוות הבחינה הנוכחי.

ג. הדרישות המקדימות לאישור אישור מנהלי חדש – צוות הבחינה ממליץ כי בסמוך להקמת הצוות הקבוע לבחינת אישורים מנהליים יתפרסם חוזר ייעודי שיפרט את אופן הפניה לצוות והקריטריונים שנדרש שיתקיימו כתנאי לאישור אישור מנהלי חדש. קריטריונים אלה יכללו בהכרח פירוט של הדרישות הבריאותיות הרלבנטיות אליהן מתייחס האישור, דרישה לפירוט ההצדקה הרפואית באישור שיונפק דווקא על ידי מערכת הבריאות הציבורית ומדיניות אחידה לגבי הקריטריונים הרפואיים הנדרשים לצורך ההחלטה על מתן האישור.

11. פרסום חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושב"ן – צוות הבחינה ממליץ למנכ"ל משרד הבריאות לפרסם הנחיות והבהרות בנוגע למתן אישורים מנהליים לאחר אימוץ המלצות צוות הבחינה, ולעגן בו את המלצות הצוות. כמו כן, מומלץ להבהיר שההגדרה "רופא מוסמך" בחקיקה אינה מתייחסת לרפואה הקהילתית.

12. הטמעת האישורים המנהליים שאומצו על ידי צוות הבחינה במערכות הדיגיטליות של קופות החולים – צוות הבחינה ממליץ למנכ"ל משרד הבריאות להנחות את קופות החולים לבחון את האפשרות להטמיע בפלטפורמות הדיגיטליות של קופות החולים את טפסי האישורים המנהליים שהמלצות צוות הבחינה בנוגע אליהן יאומצו על ידו, כך שניתן יהיה לבקשם באופן דיגיטלי.

13. הנגשת קבצים רפואיים קיימים – צוות הבחינה מצא שטפסי סיכום המידע הרפואי אינם נגישים מספיק, ולכן להלן המלצות צוות הבחינה בנוגע לטפסים אלו על מנת שיוכלו לענות פעמים רבות על הצורך של המבוטח לפירוט מצבו הרפואי חלף קבלת אישור מנהלי:

טופס סיכום המידע הרפואי – צוות הבחינה ממליץ למנכ"ל משרד הבריאות לקבוע דרישות מינימום עבור קופות החולים בנוגע למסמך סיכום המידע הרפואי. כמו כן, צוות הבחינה ממליץ למנכ"ל להורות לקופות החולים לפעול באופן יזום ומערכתי על מנת שטפסי סיכום המידע הרפואי אותם יכול המבוטח לקבל יהיו מלאים ועדכניים.



14. השפעות אפשריות לאימוץ המלצות צוות הבחינה – יש לשים לב שיישום ההמלצות עשוי להשפיע באופן שונה על מודל ההשתכרות של הרופאים בקופות החולים השונות. הצוות ממליץ למנכ"ל משרד הבריאות להנחות את קופות החולים לבחון את הדרכים בהן ניתן ליישם את ההמלצות באופן בו יצומצמו ככל הניתן ההשלכות השליליות על הרופאים. כמו כן, ייתכן שיישום ההמלצות ידרוש בחינה עתידית נוספת בנושאים הרלוונטיים לשכר ותגמול הרופאים בקהילה.

טבלת האישורים המנהליים שנבחנו על ידי צוות הבחינה והמלצותיו

הרשימה שלהלן מפרטת את האישורים המנהליים בהם צוות הבחינה דן במהלך פגישותיו עד כה. יודגש כי המלצות הצוות בנוגע לאישורים המפורטים מטה, אינן מתייחסות רק לטופס הספציפי שמופיע כדוגמה לאישור – אלא לכל האישורים מאותו התחום. כך למשל, הגם שבטבלה יש דוגמה לטופס ספציפי המתייחס לאישור מנהלי לצורך השתתפות במחנה קיץ של תנועת נוער, המלצת הצוות בנוגע לטופס זה מתייחסת באופן כללי לכל הגופים שדורשים אישור מנהלי לצורך השתתפות במחנה קיץ.

כמו כן, הרשימה המפורטת אינה כוללת את כל האישורים המנהליים שנדרשים על ידי גופים ציבוריים ופרטיים, אלא באישורים שהועברו לצוות הבחינה. כל אישור שצוות הבחינה לא ידון בו, לא ייכלל ברשימה הסגורה של האישורים המנהליים שיוכלו להינתן בעתיד על ידי קופות החולים. כמו כן, גם אם נקבע שיש הצדקה עקרונית למתן אישור כאמור, ככלל או במקרים מסוימים, אין בכך כדי להכלילו בשל כך בסל שירותי הבריאות או כדי לחייב את קופת החולים להעניקו, מבלי שהדבר הוסדר כנדרש (ראו לעיל את המלצה מס' 1) – ולקופה אף אסור לתת אישור כזה טרם הוסדר כנדרש.

יובהר כי בכל מקום בטבלה בו כתוב ביחס לאישור "ביטול הטופס" – המשמעות היא שהטופס לא יינתן על ידי הרופאים הראשוניים בקהילה.

שם האישור המנהלי	הגוף המבקש	המלצת הצוות	החלופה המומלצת לאישור המנהלי	האם דורש תיקון חקיקה / הנחיות מנהליות	האם יש הסדרה של מקור תקציבי
<u>אישור רפואי למועמד ללימודים בפקולטה למדעי הבריאות</u>	אוניברסיטאות – מועמדים ללימודי מקצועות הבריאות.	ביטול הטופס.	במקרים בהם נדרשת מעורבות רפואית, על הרופא להסביר למטופל את מצבו הרפואי אך אין לחתום על ההצהרה – ניתן להעביר מסמכים רפואיים קיימים / סיכום מידע רפואי במקרה הצורך.	לא.	האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.
אישור רפואי המעיד על כשירות תקינה לשאיבת דם ורידי (האישור יימסר לפי דרישה)	גופי בריאות.	ביטול הטופס.	אישור הכשירות לא כולל את הקריטריונים הנדרשים לצורך קביעתה. ככל שיש צורך, ניתן להעביר מסמכים רפואיים קיימים רלוונטיים / סיכום מידע רפואי.	לא.	האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.

האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	לא.	אישור הכשירות לא כולל את הקריטריונים הנדרשים לצורך קביעתה. ככל שיש צורך, ניתן להעביר מסמכים רפואיים קיימים רלוונטיים / סיכום מידע רפואי.	ביטול הטופס.	גופי בריאות.	<u>אישור רפואי למועמד לקורס הכשרה והרשאה לשאיבת דם ורידי</u>
האישור כלול בסל.	לא.	יש להמיר את ס' ב' בבקשה להמצאת מסמכים רפואיים קיימים רלוונטיים / סיכום מידע רפואי לצורך עבודת הוועדה הרפואית, בהתאם לפרט 24(1) לתוספת השנייה לחוק ביטוח בריאות ממלכתי.	ביטול ס' ב' בטופס.	המוסד לביטוח לאומי ולשכות הבריאות המחוזיות.	<u>בקשה לבדיקה רפואית לקביעת מוגבלות בניידות</u>
האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	לא.	יש להעביר מידע רפואי קיים ובמקרי הצורך לפנות לביצוע הבדיקה אצל הגורמים הרלוונטיים – אח המרפאה, פיזיותרפיסט, עובד סוציאלי ורופא מתחום מומחיות הרלוונטי למגבלה של המטופל.	לרוב לא מוצדק לתת.	המוסד לביטוח לאומי.	<u>תביעה לגמלת סעד</u>
----	לא.	האישור הוסדר תקנות דמי מחלה (נהלים לתשלום דמי מחלה), תשל"ז-1976 ולכן לא רלוונטי לעבודת צוות הבחינה. ככל שהתקנות לא נותנות מענה, ניתן להעביר מידע רפואי קיים.	---	המוסד לביטוח לאומי.	<u>הצהרת היעדרות עובד</u>
האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	תקנה 11 לתקנות הביטוח הלאומי (ביטוח מפני פגיעות בעבודה), התשי"ד-1954	בחלק הרפואי בטופס – החלפת הדרישה למעורבות רופא ראשוני בבקשה להעברת מסמכים רפואיים רלוונטיים קיימים / סיכום מידע רפואי.	לרוב לא מוצדק לתת.	המוסד לביטוח לאומי.	<u>תביעה לתשלום דמי פגיעה והודעה על פגיעה בעבודה</u>
האישור כלול בסל.	לא.	השארית הטופס כפי שהוא, מתן תעודה רפואית ראשונה לנפגע עבודה לפי פרט	האישור מוצדק.	המוסד לביטוח לאומי.	<u>תביעה לתשלום דמי תאונה</u>

		24(11) בחלק הראשון של התוספת השנייה לחוק ביטוח בריאות ממלכתי.			
האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי	לא.	אין להפנות את הטופס לרפואה הראשונית, הגורמים הרפואיים המוסמכים לאישור מנהלי זה הם מתחום הגניקולוגיה.	האישור מוצדק.	המוסד לביטוח לאומי.	<u>גמלה לשמירת היריון</u>
האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	לא.	יש לבטל את עמ' 4 לטופס, ניתן להמיר בבקשה להעברת מסמכים רפואיים קיימים ורלוונטיים / סיכום מידע רפואי.	ביטול עמ' 4 לטופס.	המוסד לביטוח לאומי.	<u>החמרה במצב רפואי כתוצאה מפגיעה בעבודה (עמ' 4 לטופס)</u>
האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	לא.	יש להבהיר שלא מדובר באישור מנהלי, אלא בבקשה לצירף מסמכים רפואיים קיימים ועדכניים בנוגע למצב הרפואי והתפקודי של הילד/ה.	השארת הטופס כמו שהוא.	המוסד לביטוח לאומי.	אישור רפואי על הצורך בהשגחה – הגשת תביעה לילד/ה נכה
--	לא.	אין להפנות את הטופס לרפואה הראשונית, ניתן לקבל את האישורים הרלוונטיים מבית החולים בו נערך האשפוז.	האישור מוצדק, אך לא רלוונטי לרפואת הקהילה.	המוסד לביטוח לאומי.	אישור על אשפוז ילוד או יולדת.
האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	תיקון נוהל נשיא בית המשפט העליון מס' 1-14 בעניין "נוהל טיפול בבקשות לשינוי מועדי דיון":	צירוף מסמכים רפואיים רלוונטיים קיימים.	השארת האישור כפי שהוא.	הרשות השופטת.	<u>טופס בקשה לשינוי מועד דיון</u> (לחיצה על כפתור "קבלת הטופס")

	סעיף 6.ז. לנהל - במקום "אישור רפואי" להגדיר "מסמכים רפואיים רלוונטיים". יש לשקול את איחוד הטופס יחד עם הטופס של משרד המשפטים לפי תקנה 175א לתקנות סדר הדין האזרחי.				
האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	לא.	בס' 2 - צירוף מסמכים רפואיים רלוונטיים קיימים.	אין צורך במעורבות הרפואה הראשונית.	הרשות לשירות לאומי אזרחי.	<u>טופס בקשה להפחתת שעות</u>
האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	לא.	דרישות הטופס כוללות שלושה אישורים רפואיים שונים, מעורבות הרפואה הציבורית בטופס זה תהיה אך ורק על ידי הנפקת סיכום המידע הרפואי והמצאת המסמכים הרפואיים הקיימים. ככל שתידרש חתימת רופא, ניתן יהיה לקבלה במערכת הבריאות הפרטית. כמו כן, הצוות מציע לאפשר לבעלי תפקידים נוספים (כגון עו"ד, עו"ס, פסיכולוג וכו') לחתום על הטופס.	ביטול הטופס.	ועידת התביעות.	<u>טופס רופא עבור ועידת התביעות</u>
האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	לא.	אין הצדקה למתן שירותי הבריאות בקהילה עבור גופים פרטיים, האישור יכול להינתן ע"י הרפואה הפרטית או ע"י רופא מטעם חברות הביטוח. ככל שיש צורך, ניתן להעביר מסמכים רפואיים רלוונטיים.	ביטול הטופס.	חברות ביטוח.	בקשה למכתב המלצה עבור טיפולים בשיטת פלנדקרייז (עמ' 9 – תיאור השירות)

האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	לא.	אין הצדקה למתן שירותי הבריאות בקהילה עבור גופים פרטיים, האישור יכול להינתן ע"י הרפואה הפרטית או ע"י רופא מטעם חברות הביטוח. ככל שיש צורך, ניתן להעביר מסמכים רפואיים רלוונטיים.	ביטול הטופס.	חברות ביטוח.	דף הנחיות להגשת תביעת בריאות בנושא החזר הוצאות בגין טיפולים אמבולטוריים (סעיף ב)
האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	לא.	אין הצדקה למתן שירותי הבריאות בקהילה עבור גופים פרטיים, האישור יכול להינתן ע"י הרפואה הפרטית או ע"י רופא מטעם חברות הביטוח. ככל שיש צורך, ניתן להעביר מסמכים רפואיים רלוונטיים.	ביטול הטופס.	חברות ביטוח.	דף הנחיות להגשת תביעת בריאות בנושא החזר הוצאות / פיצוי בגין מחלה קשה (סעיף ב)
האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	תיקון סעיף 4 לחוק מכוני כושר (רישוי ופיקוח), תשנ"ד-1994 – ביטול הצורך בתעודה רפואית.	במקרים בהם נדרשת מעורבות רפואית, על הרופא להסביר למטופל את מצבו הרפואי אך אין לחתום על ההצהרה – ניתן להעביר מסמכים רפואיים קיימים / סיכום מידע רפואי במקרה הצורך	ביטול הצורך בהמצאת תעודה רפואית.	חדרי כושר (גופים פרטיים).	טופס הצהרת בריאות למבקש להתאמן בחדר כושר
האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	לא.	במקרים בהם נדרשת מעורבות רפואית, על הרופא להסביר למטופל את מצבו הרפואי אך אין לחתום על ההצהרה – ניתן להעביר מסמכים רפואיים רלוונטיים קיימים / סיכום מידע רפואי ככל שיש בכך צורך.	ביטול הטופס.	כבאות והצלה בישראל.	אישור רפואי עבור כבאות והצלה (האישור יימסר לפי דרישה).
האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	לא.	יש לעבור למנגנון הצהרה עצמית של המועמד. במקרים בהם נדרשת מעורבות רפואית, על הרופא להסביר למטופל את מצבו הרפואי אך אין לחתום על ההצהרה – המטופל יכול להעביר מידע רפואי קיים במקרה הצורך.	ביטול חלק א' "אישור רופא" בטופס.	מוסדות להוראת חינוך גופני.	אישור כשירות ללימודי חינוך גופני

הצהרה רפואית עבור מעונות סטודנטים (האישור יימסר לפי דרישה)	מוסדות להשכלה גבוהה.	ביטול הטופס.	אין הצדקה רפואית למתן האישור.	לא.	האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.
<u>קעמפ בני נעורים</u> (עמ' 5)	מחנות לילדים חולים.	ביטול הטופס.	ביטול הטופס והחלפתו בהצהרת בריאות עצמית של המטופל / הוריו. במקרים בהם נדרשת מעורבות רפואית, על הרופא להסביר למטופל את מצבו הרפואי אך אין לחתום על ההצהרה – ניתן להעביר מידע רפואי קיים במקרה הצורך.	לא.	האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.
<u>בקשה לקביעת אחוזי נכות לצורך פטור ממיסים</u>	מס הכנסה, רשות המיסים.	ביטול הטופס.	העברת מסמכים רפואיים קיימים רלוונטיים / סיכום מידע רפואי.	לא.	האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.
<u>אישור זכאות לסיוע אישי</u> (אישור מחלה בגין סיוע לילד עם מוגבלויות) (ניתן להוריד את הטופס מהאתר)	מעסיקים (פרטיים וציבוריים), הטופס מוצע על ידי משרד המשפטים.	לרוב לא מוצדק לתת.	מעבר להצהרה עצמית של העובד המגובה במסמכים רפואיים רלוונטיים קיימים. החריג - המצאת אישור מנהלי רק כשאין אישור רשמי מגוף מנהלי אחר על המוגבלות (ביטוח לאומי למשל).	כן, תקנות דמי מחלה (היעדרות בשל מחלת ילד), תשנ"ד-1993. תיקון חקיקת משנה – תקנה 2 + התוספת השנייה לתקנות, ביטול הצורך באישור רפואי.	האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.
<u>הצהרת מועמד לגיוס למשטרת ישראל</u>	משטרת ישראל.	ביטול חלק "הצהרת הרופא הבודק".	במקרים בהם נדרשת מעורבות רפואית, על הרופא להסביר למטופל את מצבו הרפואי אך אין לחתום על ההצהרה – ניתן להעביר מסמכים רפואיים רלוונטיים	לא.	האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.

מקור תקציבי.		וקיימים / סיכום מידע רפואי ככל שיש צורך.			
---	לא.	מדובר בבקשה להעברת מידע רפואי.	השארת הטופס כפי שהוא.	משרד הביטחון.	<u>בקשה למתן סיוע באמצעות שעות ליווי</u>
---	לא.	בקשה להצגת אישור מקופת החולים בנוגע לגובה השתתפות – אין צורך במעורבות רפואית.	אין צורך במעורבות רפואית.	משרד הביטחון.	השתתפות במימון התייעצות רפואית עם מומחה
---	לא.	בקשה לסיכום אשפוז – לא רלוונטי לרפואת הקהילה.	אין צורך במעורבות רפואית ראשונית.	משרד הביטחון.	תשלום דמי החלמה לאחר אשפוז של ארבעה ימים ומעלה
---	לא.	בקשה לאישור רופא על מהות הניתוח – לא רלוונטי לרפואת הקהילה. בקשה לאישור מקופת החולים בנוגע לגובה השתתפות – אין צורך במעורבות רפואית.	אין צורך במעורבות רפואית ראשונית.	משרד הביטחון.	השתתפות במימון ניתוח שאינו ממון במלואו על ידי קופת החולים, עד לסכום המירבי הקבוע בחוק
---	לא.	בקשה לאישור רופא מומחה המעיד על הצורך וקבלת טיפולי הפוריות – לא רלוונטי לרפואת הקהילה. בקשה לאישור מקופת החולים בנוגע לגובה השתתפות – אין צורך במעורבות רפואית.	אין צורך במעורבות רפואית ראשונית.	משרד הביטחון.	סיוע במימון טיפולי פוריות ו/או הליך פונדקאות, עד לסכום המירבי הקבוע בחוק
האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	לא.	המרת האישור הרפואי שמעיד על אי יכולת המטופל לנסוע בתחבורה ציבורית לבקשה להעברת סיכום מידע רפואי / מסמכים רפואיים רלוונטיים וקיימים.	ביטול הדרישה לאישור רפואי.	משרד הביטחון.	מימון הוצאות נסיעה במונית או באמבולנס לבדיקה ו/או טיפול רפואי (למעט ביקור אצל רופא משפחה / שיניים)

---	לא.	לא רלוונטי לרפואה הראשונית.	אין צורך במעורבות הרפואה הראשונית.	משרד הביטחון.	השתתפות במימון טיפולי שיניים בגובה 50% מההוצאה בפועל ובהתאם לביצוע הטיפול בפועל
---	לא.	בקשה לאישור מקופת החולים בנוגע לגובה השתתפות – אין צורך במעורבות רפואית.	אין צורך במעורבות הרפואה הראשונית.	משרד הביטחון.	השתתפות בטיפול רפואה משלימה, עד 20 טיפולים בשנה, ועד לסכום המקסימלי הקבוע בחוק
האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	לא.	העברת מסמכים רפואיים רלוונטיים, לרבות דו"ח ניפוק תרופות הכולל שמות ומחירי תרופות שנרכשו לתקופה של 3 חודשים.	השארית הבקשה להעברת מסמכים רפואיים.	משרד הביטחון.	סיוע במימון תרופות באופן חד פעמי או כרוני קבוע.
---	לא.	הצגת אישור רופא קרדיולוג המעיד על הצורך בשירות. בקשה לאישור מקופת החולים בנוגע לגובה השתתפות.	אין צורך במעורבות הרפואה הראשונית.	משרד הביטחון.	מנוי למוקד חירום ושירותי קרדיוביפר על רקע לבבי
---	לא.	הצגת אישור רופא עיניים המעיד על מחלה / ניתוח. בקשה לאישור מקופת החולים בנוגע לגובה השתתפות.	אין צורך במעורבות הרפואה הראשונית.	משרד הביטחון.	סיוע במימון עדשות משקפיים
---	לא.	הצגת אישור רופא אורתופד על הצורך וסוג הנעל הנדרשת.	אין צורך במעורבות הרפואה הראשונית.	משרד הביטחון.	סיוע במימון נעליים אורתופדיות, זוג אחד לשנה
האישור לא כלול בסל	לא.	המרת הבקשה לאישור רפואי המעיד על הצורך במכשיר, בהעברת סיכום מידע	ביטול הטופס.	משרד הביטחון.	השתתפות ברכישה או השכרת אביזרים /

מכשירים רפואיים המוגדרים בפנקס הציוד הרפואי במשרד הבריאות	משרד הביטחון.	ביטול הטופס.	רפואי / מסמכים רפואיים רלוונטיים קיימים.	ולא ידוע על מקור תקציבי.
סיוע ברכישת קלנועית	משרד הביטחון.	ביטול הטופס.	המרת הבקשה לאישור רפואי המעיד קשיי ניידות, בהעברת סיכום מידע רפואי / מסמכים רפואיים רלוונטיים קיימים.	האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.
עזרת זולת	משרד הביטחון.	ביטול הטופס.	ביטול הטופס והמרתו בהעברת סיכומי מידע רפואי ותפקודי – <u>בהתאם להמלצות הכלליות שפורטו לעיל.</u>	האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.
השתתפות במימון לחצן מצוקה	משרד הביטחון.	ביטול הטופס.	קיימות סיבות רבות עבור הצורך בלחצן מצוקה, אין צורך במעורבות של גורם רפואי בנושא – ביטול הצורך באישור רפואי, ככל שיש צורך ניתן להעביר מסמכים רפואיים רלוונטיים.	האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.
אספקת מוצרי ספיגה על בסיס אישור רפואי / דו"ח תפקודי	משרד הביטחון.	ביטול הטופס.	ביטול הטופס והמרתו בהעברת סיכומי מידע רפואי ותפקודי – <u>בהתאם להמלצות הכלליות שפורטו לעיל.</u>	האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.
קליטת עובד	משרד הביטחון.	ביטול הטופס.	העברת מסמכים רפואיים רלוונטיים קיימים / סיכום מידע רפואי – בהתאם להמלצות המפורטות מעלה בנוגע	האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.

מקור תקציבי.		להעברת מידע רפואי לצורך קבלה לעבודה.			
האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי	לא.	המרת הטופס להעברת סיכום מידע רפואי / מסמכים רפואיים רלוונטיים קיימים לצורך עבודת הוועדה הרפואית.	ביטול הטופס.	משרד הביטחון.	אישור בדבר מצב רפואי נוכחי (שיקום נכים)
---	לא.	על המטופל לתת את הסכמתו על מנת לתת הרשאה לבחינת התיק הרפואי שלו.	אין צורך במעורבות רפואית.	משרד הביטחון.	תיק רפואי בקופת החולים (שיקום נכים)
---	לא.	העברת אישור אשפוז.	אין צורך במעורבות הרפואה הראשונית.	משרד הביטחון.	אישור אשפוז (חיילים משוחררים)
---	לא.	הטופס דורש קביעת כשירות, אך לא מפרט את הקריטריונים לקביעתה.	אין צורך במעורבות הרפואה הראשונית.	משרד הביטחון.	אישור רפואי עבור האגף לפיקוח על ייצוא בטחוני
---	לא.	אין צורך במעורבות רפואת הקהילה, יש להעביר מסמך קיים המעיד על האשפוז ומקרה הצורך לפנות לרופא תעסוקתי לשם קבלת אישור חזרה לעבודה.	אין צורך במעורבות הרפואה הראשונית.	משרד הביטחון.	אישור חזרה לעבודה לאחר אשפוז רפואי ממושך
האישור כלול בסל.	חוק החולה הנוטה למות, תשס"ו-2005, פרק ה', סימן ב'.	האישור המנהלי כלול בסל מכוח פרט 24, שכן נועד לצרכי ריפוי ומתן טיפול רפואי.	השאררת הטופס כפי שהוא.	משרד הבריאות.	<u>מילוי הנחיות מקדימות עבור חולה הנוטה למות</u>

<p>האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.</p>	<p>תיקון חוזר מס' 14/2011 של משרד הבריאות, בעניין "נוהל שירותי פיזיותרפיה בבתי חולים": יש לבטל את דרישת ס' 4.2.1 לאישור רפואי לצורך הכניסה למים, ככל שרלוונטי ניתן לבקש העברת מסמכים רפואיים.</p>	<p>ביטול הדרישה לאישור רפואי לצורך הכניסה למים, ככל שרלוונטי ניתן לבקש העברת מסמכים רפואיים רלוונטיים קיימים / סיכום מידע רפואי.</p>	<p>ביטול האישור המנהלי לכניסה למים.</p>	<p>משרד הבריאות.</p>	<p><u>טיפול הידרותרפיה</u> (עמ' 22, ס' 4.2.1)</p>
<p>האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.</p>	<p>לא.</p>	<p>ככל שנדרשת מעורבות רפואית, על הרופא להסביר למטופל את מצבו הרפואי אך אין לחתום על ההצהרה – המטופל יכול להעביר מידע רפואי קיים במקרה הצורך.</p>	<p>ביטול חלק א' בטופס.</p>	<p>משרד החינוך וגופים פרטיים.</p>	<p><u>טופס אישור ללימודים בסמינר (אישורים לצורך לימודי הוראה)</u></p>
<p>האישור כלול בסל.</p>	<p>עדכון נוהל מס' 5/14 של משרד החינוך בעניין "<u>מתן אישורי רפואי לחזרה למוסד חינוכי / מעון בגן מחלה מידבקת</u>" – עדכון רשימת המחלות. לאחר מכן עדכון הוראת קבע מס' 0382 בעניין "הצהרת בריאות שנתית והנחיות להיעדרויות תלמידים ממוסד החינוך מטעמים רפואיים", בהתאם לנוהל 5/14 המעודכן של משרד הבריאות.</p>	<p>השארת האישור כפי שהוא.</p>	<p>האישור מוצדק.</p>	<p>משרד החינוך.</p>	<p><u>אישור חזרה למוסדות חינוך לאחר מחלה מדבקת</u> (סעיף 2.3 לחוזר)</p>

האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	לא.	על משרד החינוך להבהיר להורים כי מדובר בהצהרה עצמית ולכן הרופאים בקופות החולים לא ימלאו אותה עבורם. במקרים בהם נדרשת מעורבות רפואית, על הרופא להסביר למטופל את מצבו הרפואי אך אין לחתום על ההצהרה – ניתן להעביר מידע רפואי קיים במקרה הצורך.	אין צורך בטופס.	משרד החינוך.	<u>הצהרת הורים שנתית על בריאות התלמיד ועל הסכמתם למתן שירותי בריאות לתלמיד</u>
האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	לא.	על משרד החינוך להבהיר להורים כי מדובר בהצהרה עצמית והרופאים בקופות החולים לא ימלאו אותה עבורם. במקרים בהם נדרשת מעורבות רפואית, על הרופא להסביר למטופל את מצבו הרפואי אך אין לחתום על ההצהרה – ניתן להעביר מידע רפואי קיים במקרה הצורך.	אין צורך בטופס.	משרד החינוך.	<u>הצהרת הורים על בריאות ילדם בגן הילדים</u>
האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	לא.	יש להטמיע את האישור בהצהרת הבריאות השנתית של מוסדות החינוך – <u>כמפורט בהמלצות הכלליות שלעיל.</u>	ביטול הטופס.	משרד החינוך.	אישור לצורך פעילות של"ח (האישור יימסר לפי דרישה)
האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	לא.	הרופאים הראשוניים לא עוסקים בקביעת כשירות ולכן טופס זה לא יינתן על ידי רופאי קופות החולים. יש להטמיע את האישור בהצהרת הבריאות השנתית של מוסדות החינוך – <u>כמפורט בהמלצות הכלליות שלעיל.</u>	ביטול הטופס.	משרד החינוך.	אישור גדנ"ע
האישור לא כלול בסל	תיקון הוראה מס' 0250 מיום 06.02.2020 - יש להבהיר	יש להטמיע את האישור בהצהרת הבריאות השנתית של מוסדות החינוך –	תיקון ההנחיה הקיימת	משרד החינוך.	השתתפות בבחירת בית הספר

ולא ידוע על מקור תקציבי.	שיש לפנות לרופא ספורט או לגורם הרפואי שמלווה את התחרות.	כמפורט בהמלצות הכלליות שלעיל. ניתן להמיר את הטופס להצהרת הורים, במקרים בהם יש צורך בהתייחסות רפואית, ניתן לפנות לרופא ספורט או לגורם הרפואי שמלווה את התחרות.			
האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	תיקון הוראה מס' 0294 מיום 12.06.2022 - יש להבהיר כי תלמיד בעל בעיה בריאותית יעביר מסמכים רפואיים קיימים.	יש להטמיע את האישור בהצהרת הבריאות השנתית של מוסדות החינוך – כמפורט בהמלצות הכלליות שלעיל. בנוסף, ניתן להמיר את הטופס להצהרת הורים.	המרת הדרישה לאישור מנהלי להצהרת בריאות של הורי התלמיד.	משרד החינוך.	השתתפות במשלחת לחו"ל - תלמידים ומורים / מדריכים
האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	תיקון הוראה מס' 0220 מיום 09.06.2022 - יש לבטל את הדרישה לאישור רפואי ולהפנות את בתי הספר להשתמש בהצהרת הבריאות השנתית של התלמיד; תיקון ס' 4.4.1 בעניין המצאת אישור רפואי והמרתו בקבלת הנחיות מהורי התלמיד.	יש להטמיע את האישור בהצהרת הבריאות השנתית של מוסדות החינוך – כמפורט בהמלצות הכלליות שלעיל. בנוסף, ניתן להמיר את הטופס להצהרת הורים.	המרת הדרישה לאישור מנהלי להצהרת בריאות של הורי התלמיד.	משרד החינוך.	משלחות נוער לפולין
האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	תיקון הוראה מס' 0339 מיום 08.09.2022 - ביטול נספח 11 בעניין אישור רפואי לגדנ"ע.	יש להטמיע את האישור בהצהרת הבריאות השנתית של מוסדות החינוך – כמפורט בהמלצות הכלליות שלעיל.	תיקון ההנחיה הקיימת וביטול הדרישה לאישור מנהלי.	משרד החינוך.	טיולים ופעילויות חוץ-בית ספריות במערכת החינוך
האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	תיקון הוראה מס' 0186 מיום 07.05.2014 - ביטול הדרישה	הרופאים הראשוניים לא עוסקים בקביעת כשירות, ולכן טופס זה לא יינתן על ידי רופאי קופות החולים.	המרת הדרישה לאישור מנהלי	משרד החינוך.	אישור על כשירות רפואית על אף מגבלה קיימת לצורך

מקור תקציבי.	בס' 5.2 להמצאת לאישור מנהלי.	יש להטמיע את האישור בהצהרת הבריאות השנתית של מוסדות החינוך – כמפורט בהמלצות הכלליות שלעיל. ככל שיש צורך, ניתן להעביר מסמכים רפואיים קיימים רלוונטיים.	בהעברת מסמכים רפואיים קיימים.		פעילות – בטיחות, בריאות ותברואה בקייטנה
האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	תיקון הוראה מס' 0292 מיום 27.04.2022 - תיקון ס' 3.2, המרת האישור הרפואי בהצהרת הבריאות השנתית.	יש להטמיע את האישור בהצהרת הבריאות השנתית של מוסדות החינוך – כמפורט בהמלצות הכלליות שלעיל. ככל שיש צורך בפניה לרופא ייעודי, יש לפנות לרופא ספורט / צלילה.	תיקון ההנחיה הקיימת וביטול הדרישה לאישור מנהלי.	משרד החינוך.	השתתפות בטיולים, תחרויות ופעילויות ספורט – הבטחת הבטיחות בפעילות ימית בבתי הספר לחינוך ולספורט ימי
האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	תיקון הוראה מס' 0339 מיום 08.09.2022: תיקון ס' 4.16, ביטול הדרישה להמצאת אישור רפואי. ביטול ס' 3.11.5 - אין צורך במתן אישור מנהלי, ככל שהורי התלמיד סבורים שהוא אינו יכול להשתתף בפעילות.	יש להטמיע את האישור בהצהרת הבריאות השנתית של מוסדות החינוך – כמפורט בהמלצות הכלליות שלעיל. ככל שיש צורך ניתן לפנות להורי התלמיד על מנת לקבל הנחיות מהרופא המטפל.	תיקון ההנחיה הקיימת וביטול הדרישה לאישור מנהלי.	משרד החינוך.	טיולים ופעילויות חוץ בית-ספריות במערכת החינוך – תלמידים בעלי מגבלות רפואיות
האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	תיקון הוראה מס' 0213 מיום 06.05.2019 - ביטול הדרישה להמצאת אישור רפואי בס' 3.1.17 והמרתה בהצרת הורים.	מכיוון שמדובר בבעיה רפואית חולפת שלא תופיע בהצהרת הבריאות השנתית, אך דורשת טיפול רפואי - יש להמיר את הדרישה להמצאת אישור כשירות לתלמיד בהצהרת הורים בה הם מצהירים שילדם יכול להשתתף בפעילות וכי ניתן להם הסבר רפואי על ידי הרופא המטפל.	תיקון ההנחיה הקיימת והמרת הדרישה לאישור מנהלי להצהרת בריאות של הורי התלמיד.	משרד החינוך.	הבטחת שלום התלמידים ובטיחותם בשיעורי החינוך הגופני במערכת החינוך

<p>האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.</p>	<p>תיקון הוראה מס' 0085 מיום 04.03.2018 - יש לבטל את הדרישה לאישור רפואי בנספח ב' ולהפנות את המוסדות החינוכיים להשתמש בהצהרת הבריאות השנתית של התלמיד.</p>	<p>יש להטמיע את האישור בהצהרת הבריאות השנתית של מוסדות החינוך – כמפורט בהמלצות הכלליות שלעיל.</p>	<p>תיקון ההנחיה, המרת האישור הרפואי בהצהרת הבריאות השנתית.</p>	<p>משרד החינוך.</p>	<p>טיחות במוסד החינוכי הפנימייתי והעבודה בחקלאות (במשקים חקלאיים בכפרי הנוער, בחווה החקלאית ובפינות החי)</p>
<p>האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.</p>	<p>תיקון הוראה מס' 0157 מיום 06.01.2019 - מחיקת המילים "אישור רפואי" בסעיף 4.2.8.</p>	<p>מכיוון שמדובר בבעיה רפואית חולפת שלא תופיע בהצהרת הבריאות השנתית, אך דורשת טיפול רפואי, יש לקבל הצהרת הורים בה הם מצהירים שילדם יכול לחזור לשגרה.</p>	<p>תיקון ההנחיה וביטול הדרישה להמצאת אישור מנהלי.</p>	<p>משרד החינוך.</p>	<p>לימודי מחול במוסדות החינוך</p>
<p>האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.</p>	<p>תיקון הוראה מס' 0400 מיום 01.08.2023: ביטול ס' 4.2. תיקון ס' 6.2 - הכללת הדרישה להמצאת מסמכים רפואיים רלוונטיים כחלק מהצהרת הבריאות השנתית. ביטול ס' 8.2(ד). תיקון נספח ה.2.א - ביטול הצורך במעורבות רפואית, המסמכים הרלוונטיים יועברו באמצעות הצהרת הבריאות השנתית. שינוי נספח ה.2.ז - יש לתקן את הסעיף כך שתפריט</p>	<p>יש להטמיע את האישורים בהצהרת הבריאות השנתית של מוסדות החינוך – כמפורט בהמלצות הכלליות שלעיל. במידת הצורך הורי התלמיד יעבירו למוסד החינוכי אישורים רפואיים קיימים רלוונטיים.</p>	<p>תיקון ההנחיה, המרת האישור הרפואי בהצהרת הבריאות השנתית וצירוף סיכום מידע רפואי.</p>	<p>משרד החינוך.</p>	<p>הבטחת הבטיחות בפעילויות המתקיימות מחוץ למוסד החינוכי: סיורים, פעילויות שדה ושטח ופעילויות מים</p>

	המנות יאושר על ידי גורם רפואי המועסק על ידי משרד החינוך. נספח ה.7 - הכללת הדרישה להמצאת מסמכים רפואיים רלוונטיים כחלק מהצהרת הבריאות השנתית.				
האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	תיקון הוראה מס' 0236 מיום 03.12.2019 - הכללת האישור בס' 10.3.1(א) בהצהרת הבריאות השנתית.	יש להטמיע את האישור בהצהרת הבריאות השנתית של מוסדות החינוך – כמפורט בהמלצות הכלליות שלעיל. במידת הצורך הורי התלמיד יעבירו למוסד החינוכי אישורים רפואיים קיימים רלוונטיים.	תיקון ההנחיה, המרת האישור הרפואי בהצהרת הבריאות השנתית וצירוף סיכום מידע רפואי.	משרד החינוך.	"ניצנים" - צהרונים לבית הספר של החגים בחינוך המיוחד ובחינוך הרגיל
האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	לא.	ס' 4.1 להוראה מס' 0042 מיום 22.08.2017 צריך להיות הכלל בעניין אישורים מנהליים עבור אלרגיות.	יש להשאיר את ההנחיה הקיימת.	משרד החינוך.	התנהלות מוסדות החינוך והצהרונים לשם הבטחת בריאותם של תלמידים הסובלים מאלרגיות למוצרי מזון.
האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	תיקון הוראה מס' 0334 מיום 22.08.2022: ס' 2.8.2 - תיקון הס' בהתאם לחלופות המוצעות לאישור המנהלי. ס' 2.8.8(1) - תיקון הס' בהתאם לחלופות המוצעות לאישור המנהלי.	על מנת לייעל את התהליך יש לדייק את הדרישה להמצאת מסמך מרופא, כך שיומצאו מסמכים רפואיים קיימים רלוונטיים, או לחלופין יש ליצור טופס סטנדרטי אחיד יחד עם האיגודים הרפואיים הרלוונטיים.	תיקון ההנחיה, המרת הדרישה לאישור מנהלי בהעברת מסמכים רפואיים / יצירת טופס סטנדרטי.	משרד החינוך.	הסעות תלמידים ועובדי הוראה למוסדות חינוך רשמיים.

האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	לא (הוראה מס' 0287 מיום 28.08.2020 וחוק חינוך מיוחד, תשמ"ח-1988).	הדרישות הנוכחיות הן בעניין המצאת מסמכים רפואיים קיימים ורלוונטיים.	השארת האישור כפי שהוא.	משרד החינוך.	יישום חוק חינוך מיוחד - ועדות מתוקף חוק: צוות רב-מקצועי, ועדת זכאות ואפיון ביושבה כהשגה על החלטת צוות רב-מקצועי, ועדת זכאות ואפיון, לרבות דיונים חוזרים במקרים חריגים וועדת השגה.
האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	לא.	קיימת סתירה בין הוראה מס' 0375 מיום 30.11.2022 לבין המצב בקיים בפועל, בו הרופא הראשי שמטפל בילד מתבקש על ידי הורי התלמידי למלא שאלון. יש להנחות את ספק השירותים מטעם משרד החינוך להיצמד לדרישה להמצאת מסמכים רפואיים רלוונטיים קיימים, בהתאם להוראה.	השארת ההוראה כפי שהיא, תוך הבהרה שאין לסטות ממנה.	משרד החינוך.	אספקת שירותים רפואיים לתלמידים במסגרות החינוך המיוחד.
האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	תיקון הוראה מס' 0241 מיום 05.01.2020 - תיקון ס' 4.4 בעניין נבחנים אקסטרניים, יש להחליף את המילים "אישור רפואי" ב-"מסמך רפואי", וזאת בדומה לתלמיד שאינו אקסטרני.	השוואת הדרישה בין תלמידים אקסטרניים ושאינם אקסטרניים, כך שהדרישה להמצאת מסמכים רפואיים קיימים ורלוונטיים תהיה אחידה.	תיקון ההנחיה, והמרת הדרישה לאישור רפואי בהמצאת מסמכים רפואיים קיימים ורלוונטיים.	משרד החינוך.	ארגון הבחינות, היבחנות במקרים חריגים, הנפקת תעודות ודיפלומות.
--	לא.	השארת הדרישה להמצאת אישור רשמי בעניין הלקות.	השארת ההנחיה כפי שהיא.	משרד החינוך.	התאמות לבעלי לקויות חושים - מבחנים בביולוגיה.

מקור תקציבי.	חולים) בהתאם לנוסח שהוסכם עם משרד הבריאות, המצאת מסמכים רפואיים קיימים המאשרים כי הילד הוא ילד חולה.		לילדים מאושפזים (ולילדים חולים).		
האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	לא.	המצאת מסמכים רפואיים קיימים ורלוונטיים.	השארית ההנחיה כפי שהיא.	משרד החינוך.	עובד הוראה בפנסיה תקציבית - הגדלת תקופת שירות בגין מצב בריאותו של עובד ו/או בן זוגו. (הוראת תקשי"ר בפרק משנה 85.14)
האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	תיקון הנחיית נציב שירות המדינה מס' 06.2: תיקון ס' 4.ד.11) – ביטול הדרישה ל"אישור רפואי מסכם על מצבו של בן המשפחה והתלות באחר", והמרתו בהצהרה אישית הנתמכת במסמכים רפואיים רלוונטיים (לרבות סיכום מידע תפקודי).	ביטול הדרישה ל"אישור רפואי מסכם על מצבו של בן המשפחה והתלות באחר", והמרתו בהצהרה אישית הנתמכת במסמכים רפואיים רלוונטיים (לרבות סיכום מידע תפקודי).	לרוב לא מוצדק לתת.	משרד הכלכלה.	<u>טופס בני משפחה מטפלים.</u>
האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	תיקון טופס 10 (תקנה 175א) כך שבמקרה שהבקשה מוגשת עקב סיבות רפואיות – יידרשו מסמכים רפואיים רלוונטיים ולא אישור רפואי חתום.	יש להבהיר בטופס שלא נדרש אישור בחתימת רופא, ומספיק להעביר מסמכים רפואיים רלוונטיים קיימים.	אין צורך בטופס.	משרד המשפטים.	טופס בקשה לשינוי מועד דיון (טופס 10 בתקנות סדר הדין האזרחי, תשע"ט-2018)

	יש לשקול את איחוד הטופס יחד עם הטופס של הרשות השופטת בעניין "בקשה לשינוי מועד דיון".				
תעודת רופא (ראו את נוסח "תעודת רופא" בתוספת הראשונה לתקנות הנוטריונים)	משרד המשפטים. ביטול הטופס.	הרופאים הראשוניים לא עוסקים בכשירות, ולכן טופס זה לא יינתן על ידי רופאי קופות החולים.	תיקון תקנה 4(ה) לתקנות הנוטריונים – יש לתקן את התקנה ולהבהיר שהתעודה הרפואית לא תיתן על ידי רופא כחלק מעבודתו במערכת הבריאות הציבורית.	האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	
<u>ייפוי כוח מתמשך</u>	משרד המשפטים. את החלק הרפואי מוצדק לתת.	ייפוי הכוח הרפואי כלול בסל מכוח פרט 24, שכן נועד לצרכי ריפוי ומתן טיפול רפואי.	תקנות הכשרות המשפטית והאפוסטרופסות (חוות דעת מומחים), תשפ"ד-2024.	האישור כלול בסל.	
אישור רפואי לעבודת נוער (לא ידוע על טופס רשמי).	משרד העבודה וכן מעסיקים ציבוריים ופרטיים. לרוב לא מוצדק.	מרבית חברי הצוות סברו כי יש להמיר את הדרישה לאישור מנהלי בהצהרת הורים בנוגע למצב הבריאותי של הקטין, זאת מכיוון שלרופאים אין אפשרות לדעת מהם התנאים הרפואיים הנדרשים עבור כל עבודה. מיעוט מחברי הצוות סבר כי יש לקבוע טופס ייעודי לצורך העסקת בני נוער שיינתן על ידי הרופא המטפל בקטין.	תיקון סעיף 9 לחוק עבודת הנוער – אישור זה לא כלול בסל ומשית עלויות על מערכת הבריאות הציבורית. תיקון סעיף 11(א) לחוק עבודת הנוער. תיקון התוספת הראשונה לתקנות עבודת הנוער (בדיקות רפואיות), תש"ס-2000 – עדכון רשימת הבדיקות המחייבות בדיקת התאמה על ידי רופא תעסוקתי.	האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	

קורס מצילים (בריכה / ים) – נוהל בחינות בקורסים למבוגרים (נספח ד')	משרד העבודה.	ביטול נספח ד' בטופס.	ביטול נספח ד' והמרתו בהעברת מסמכים רפואיים רלוונטיים קיימים / סיכום מידע רפואי.	תיקון נוהל בחינות בקורסים למבוגרים (03-010-03): תיקון סעיפים 5.2.1 ו-5.2.2: ביטול הדרישה לטופס שבנספח ד' והמרת הדרישה בהעברת מסמכים רפואיים. כמו כן, יש לבטל את נספח ד' לנוהל.	האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.
טופס להערכת מצבו הבריאותי וההתפתחותי של ילד באומנה (עמ' 48 לתע"ס)	משרד הרווחה.	ביטול הטופס.	הטופס דורש סיכום מידע רפואי ולכן יש לבטלו ולהנפיק את המידע הרפואי הרלוונטי.	תיקון הוראה מס' 8.2 (הוראה 2 לפרק 8 בתע"ס): ביטול הטופס בעמוד 48.	האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.
מדריך למנחת אומנה – "טופס נתונים בסיסיים בנקודת מוצא, לקראת השמת ילד באומנה" (נספח ו', עמ' 65-52)	משרד הרווחה.	ביטול השאלות בעמ' 60-61 לתע"ס.	העברת מידע רפואי רלוונטי קיים במקום הדרישה בעמודים 60-61, כמו כן ניתן ליצור קשר עם הרופא המטפל במידת הצורך.	תיקון הוראה מס' 8.2 (הוראה 2 לפרק 8 בתע"ס): ביטול הצורך בהתייחסות רפואית בעמודים 60-61 והמרתו בהעברת מידע רפואי רלוונטי.	האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.
טופס הפניית מועמד לסידור במשפחת אומנה (נספח ב', עמ' 27-25)	משרד הרווחה.	ביטול הדרישה בעמ' 26.	העברת מידע רפואי רלוונטי קיים במקום הדרישה בעמ' 26, כמו כן ניתן ליצור קשר עם הרופא המטפל במידת הצורך. יש להבהיר שהרופא המטפל לא ממלא את הטופס.	לא.	האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.
דו"ח הערכה של מנחה האומנה למושם במשפחת אומנה	משרד הרווחה.	ביטול הדרישה בעמ' 38-39.	העברת מידע רפואי רלוונטי קיים במקום הדרישה בעמ' 38-39, כמו כן ניתן ליצור קשר עם הרופא המטפל במידת הצורך.	לא.	האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.

מקור תקציבי.		יש להבהיר שהרופא המטפל לא ממלא את הטופס.			(נספח ו', עמ' 45-37)
האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	תיקון ס' 2.22 לתע"ס: יש להדגיש שהאישור בנוגע לנכות יינתן על ידי המוסד לביטוח לאומי או רופא בעל הכשרה בתחום קביעת נכות.	המצאת אישור מנהלי רק כשאין אישור רשמי מגוף מנהלי אחר על המוגבלות (ביטוח לאומי למשל). ככל שהאישור יופק על ידי קופת החולים, הדבר ייעשה על ידי רופא בעל הכשרה בתחום קביעת הנכות.	לרוב לא מוצדק לתת.	משרד הרווחה.	<u>קריטריונים להשמת ילדים נכים במשפחות אומנה</u> (ס' 2.22 לתע"ס)
האישור כלול בסל.	לא.	יש להעביר דו"ח רפואי תפקודי שימולא על ידי אחות, בנוסף ניתן להעביר את סיכום המידע הרפואי לרבות סיכומים של גורמים פרא-רפואיים מהתפתחות הילד, בהתאם לפרט 24(1) לתוספת השנייה לחוק ביטוח בריאות ממלכתי.	האישור מוצדק.	משרד הרווחה.	<u>קריטריונים להשמת ילדים נכים במשפחות אומנה</u> (ס' 3.13 לתע"ס)
האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	תיקון הוראה מס' 5.3 (הוראה 3 לפרק 5 בתע"ס): ביטול נספח ב' והחלפתו בבקשה להעברת מידע רפואי רלוונטי.	הנפקת סיכום מידע / העברת מסמכים רפואיים רלוונטיים קיימים.	ביטול הטופס.	משרד הרווחה.	<u>קריטריונים להשמת ילדים נכים במשפחות אומנה</u> (נספח ב', עמ' 20)
האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	תיקון הוראה מס' 11.3 (הוראה 3 לפרק 11 בתע"ס): ביטול השאלות בחלק "הרקע הבריאותי" בעמ' 24 לתע"ס והחלפתן בבקשה לקבלת סיכום מידע רפואי.	המרת חלק "הרקע הבריאותי" בעמ' 24 להעברת מסמכים רפואיים רלוונטיים. יובהר כי מידע בנוגע לאשפוזים פסיכיאטריים יימסר אך ורק ע"י פסיכיאטר.	ביטול חלק "הרקע הבריאותי" בעמ' 24.	משרד הרווחה.	<u>תהליך ההשמה והאבחון</u> (נספח ג', עמ' 41-18)
האישור כלול בסל.	לא.	העברת סיכום מידע רפואי ומסמכים רפואיים רלוונטיים, בהתאם לפרט 24(1)	השארת האישור כמו שהוא.	משרד הרווחה.	<u>ועדת אבחון מקומית לטיפול בנפגעי התמכרויות – סיכום דיון</u>

		לתוספת השנייה לחוק ביטוח בריאות ממלכתי.			(נספח ו', עמ' 47-48)
האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	תיקון הוראה מס' 11.3 (הוראה 3 לפרק 11 בתע"ס): ביטול השאלות בחלק "הבריאות" בעמ' 63-64 לתע"ס והחלפתן בבקשה לקבלת סיכום מידע רפואי.	המרת חלק "הבריאות" בעמ' 63-64 להעברת מסמכים רפואיים רלוונטיים. יובהר כי מידע בנוגע לאשפוזים פסיכיאטריים יימסר אך ורק ע"י פסיכיאטר.	ביטול חלק ה"בריאות בעמ' 63-64.	משרד הרווחה.	<u>אינטייק קבלה לנשים מכורות</u> (נספח י"ב, עמ' 57-69)
האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	תיקון הוראה מס' 8.10 (הוראה 10 לפרק 8 בתע"ס): איחוד סעיפים 3 ו-4 בנספח ד' ובמקומם יש לבקש מידע רפואי רלוונטי. כמו כן, יש להבהיר מהו המידע הנדרש מרופאי הילדים (ס' 4 הנוכחי).	איחוד סעיפים 3 ו-4 בנספח ד' ובקשה להעברת מידע רפואי רלוונטי, לרבות סיכום מידע רפואי.	איחוד ס' 3-4 בנספח ד'.	משרד הרווחה.	<u>שירות תכניות טיפול, השמת פעוטות במעון יום / משפחתון</u> (נספח ד', עמ' 35-37)
האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	תיקון הוראה מס' 4.8 (הוראה 8 לפרק 4 בתע"ס): ביטול נספח ג' והמרתו בבקשה להעברת סיכום מידע רפואי ותפקודי.	העברת סיכומי מידע רפואי ותפקודי – <u>בהתאם להמלצות הכלליות שפורטו לעיל.</u>	ביטול הטופס.	משרד הרווחה.	<u>השמה בבית אבות ומרכזי יום</u> (נספח ג, עמ' 29-32)
האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	לא.	העברת סיכומי מידע רפואי ומסמכים רלוונטיים.	ביטול הטופס.	משרד הרווחה.	מידע עבור שירות המעברים

בדיקת רופא ואישור רפואי לצורך קבלת רישיון צלילה	משרד התרבות והספורט.	ביטול הטופס	את האישור יכולים להנפיק רק רופאים שעברו הכשרה ייעודית בתחום, <u>האישור יינתן רק במערכת הבריאות הפרטית.</u>	לא.	האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.
הצהרת בריאות לבודק בטחוני לא חמוש (הטופס יימסר לפי דרישה)	משרד לביטחון לאומי.	ביטול ס' 4 בהצהרת הבריאות ("אישור רפואי").	במקרים בהם נדרשת מעורבות רפואית, על הרופא להסביר למטופל את מצבו הרפואי אך אין לחתום על ההצהרה – ניתן להעביר מידע רפואי קיים במקרה הצורך. יובהר כי רופא מורשה אינו רופא בעל רישיון לעבוד כרופא, אלא רופא שהוסמך לעניין חוק ספציפי.	תיקון חוק סמכויות לשם שמירה על ביטחון הציבור, תשס"ה-2005: כללי – קביעת הגדרת "רופא מורשה". ס' 8(2) – יש להתקין תקנות כאמור בסעיף.	האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.
<u>ועדה לבקשה עבור סייעת החינוך הרגיל</u>	משרדי החינוך והבריאות.	לרוב לא מוצדק לתת.	במקרים בהם נדרשת מעורבות רפואית, על הרופא להסביר למטופל את מצבו הרפואי. כמו כן, ניתן להעביר סיכום מידע רפואי רלוונטי ולרופא יש שיקול דעת האם להוסיף פירוט על המסמכים שמועברים.	תיקון חוזר מס' 9/2022 של משרד הבריאות: נספח 3 – שינוי המלצת הרופא לבקשה להעברת מידע רפואי רלוונטי. קביעת הגדרה לרופא מטפל.	האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.
הצהרת בריאות ואישור כשירות למועמד לתפקידי סדרן ובודק לאירועי תרבות וספורט (הטופס יימסר לפי דרישה)	משרדי התרבות והספורט וביטחון לאומי.	ביטול ס' 4 בהצהרת הבריאות ("אישור רפואי").	במקרים בהם נדרשת מעורבות רפואית, על הרופא להסביר למטופל את מצבו הרפואי אך אין לחתום על ההצהרה – ניתן להעביר מידע רפואי קיים במקרה הצורך.	תיקון חוק סמכויות לשם שמירה על ביטחון הציבור, תשס"ה-2005: כללי – קביעת הגדרת "רופא מורשה" לצורך החוק הספציפי.	האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.
<u>בדיקות רפואיות בקבלה לעבודה בשירות המדינה (סעיף ה')</u>	נציבות שירות המדינה.	ביטול ס' ה' לחוזר והמרתו להצהרת	ביטול ס' ה' והמרתו בהצהרת בריאות המלווה במסמכים רפואיים רלוונטיים קיימים, ככל שיש בכך צורך.	תיקון חוזר נש"מ מ"ו/23 – ביטול סעיף ה' והחלפתו בהצהרת בריאות עצמית	האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.

מקור תקציבי.	המלווה במסמכים רפואיים רלוונטיים, ככל שיש בכך צורך.		בריאות עצמית של המועמד.		
האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	לא – אין דרישה נורמטיבית או הנחיות מנהליות מטעם הרשות לשירות לאומי אזרחי עבור טופס זה.	מעבר למנגנון הצהרת בריאות עצמית המגובה במסמכים רפואיים – ככל שיש בכך צורך.	ביטול הטופס.	עמותות השירות הלאומי וגופי שנת השירות.	<u>טופס אישור רפואי עבור שירות לאומי</u> (רלוונטי גם להצהרות הבריאות לשנת שירות).
האישור כלול בסל הבריאות.	לא.	הרופאים ימשיכו למלא את הטופס ולהעביר מסמכים רפואיים רלוונטיים. המלצות הצוות בנוגע לאישורים הנדרשים ע"י צה"ל – בכפוף להמלצת הצוות בנוגע לטפסים הנדרשים ע"י צה"ל, כפי שפורט בהמלצות הכלליות שלעיל. בהתאם לפרט 24(7) לתוספת השנייה לחוק ביטוח בריאות ממלכתי.	האישור מוצדק.	צה"ל.	<u>שאלון רפואי לצו הראשון</u>
האישור כלול בסל הבריאות.	לא.	יש להעביר מסמכים רפואיים רלוונטיים קיימים / סיכום מידע רפואי.. המלצות הצוות בנוגע לאישורים הנדרשים ע"י צה"ל – בכפוף להמלצת הצוות בנוגע לטפסים הנדרשים ע"י צה"ל, כפי שפורט בהמלצות הכלליות שלעיל. בהתאם לפרט 24(7) לתוספת השנייה לחוק ביטוח בריאות ממלכתי.	ביטול הטופס.	צה"ל.	<u>מסמכים הנדרשים להתנדבות בצה"ל – חוות דעת רופא משפחה בנוגע לעודף משקל של מועמד/ת</u>
האישור כלול בסל הבריאות.	לא.	הרופאים ימשיכו למלא את הטופס ולהעביר מסמכים רפואיים רלוונטיים.	הטופס מוצדק.	צה"ל.	<u>שאלון רפואי למועמד למינוי יחידות ההתנדבות / היחידות הממיינות</u>

		המלצות הצוות בנוגע לאישורים הנדרשים ע"י צה"ל – בכפוף להמלצת הצוות בנוגע לטפסים הנדרשים ע"י צה"ל, כפי שפורט בהמלצות הכלליות שלעיל. בהתאם לפרט 24(7) לתוספת השנייה לחוק ביטוח בריאות ממלכתי.			(מקביל לשאלון הרפואי של הצו הראשון)
האישור כלול בסל הבריאות.	לא.	דרישות הטופס חוזרות על דרישות השאלון הרפואי בצו הראשון ולכן ככל שנדרש יש להעביר מסמכים רפואיים רלוונטיים קיימים / סיכום מידע רפואי. בהתאם לפרט 24(7) לתוספת השנייה לחוק ביטוח בריאות ממלכתי.	ביטול הטופס והמרתו בהעברת מסמכים רפואיים רלוונטיים.	צה"ל.	התנדבות על רקע גופני - טופס בדיקה גופנית למתנדב
האישור כלול בסל הבריאות.	לא.	הרופאים הראשוניים יכתבו התייחסות שמסבירה את המצב הרפואי של המטופל, התייחסות זו לא תהיה לעניין כשירותו. בנוסף, התייחסות הרופא תהיה בנוגע לממצאים רפואיים עובדתיים בלבד. בהתאם לפרט 24(7) לתוספת השנייה לחוק ביטוח בריאות ממלכתי.	כתיבת התייחסות למצב רפואי.	צה"ל.	התנדבות על רקע גופני - חוות דעת רופא בנוגע למגבלה הרפואית
האישור כלול בסל הבריאות.	שינוי הנחיות.	יש לשנות את הגורמים המוסמכים למתן האישור, כך שלא יינתן על ידי רופאי משפחה אלא על ידי נוירולוג / פסיכיאטר. בהתאם לפרט 24(7) לתוספת השנייה לחוק ביטוח בריאות ממלכתי.	השמטת רופאי המשפחה מהגורמים המוסמכים למתן האישור.	צה"ל.	התנדבות על רקע בריאות הנפש
	לא.	לא מדובר באישור מנהלי, אלא בהנפקת סיכום מידע רפואי.	הנפקת סיכום מידע רפואי.	צה"ל.	סיכום רפואי לטובת הוצאת רישיון נשק פרטי

	לא.	לא מדובר באישור מנהלי, אלא בהנפקת סיכום מידע רפואי.	הנפקת סיכום מידע רפואי.	צה"ל.	סיכום מידע רפואי לשוחר וחניך בקורס קדם צבאי המעוניין לקבל טיפול רפואי בצה"ל
	לא.	לא מדובר באישור מנהלי, אלא בהנפקת סיכום מידע רפואי	הנפקת סיכום מידע רפואי.	צה"ל.	סיכום מידע רפואי בעת גיוס לקבע מהאזרחות
האישור כלול בסל הבריאות.	לא.	הרופאים ימשיכו למלא את הטופס ולהעביר מסמכים רפואיים רלוונטיים. המלצות הצוות בנוגע לאישורים הנדרשים ע"י צה"ל – בכפוף להמלצת הצוות בנוגע לטפסים הנדרשים ע"י צה"ל, כפי שפורט בהמלצות הכלליות שלעיל. בהתאם לפרט 24(7) לתוספת השנייה לחוק ביטוח בריאות ממלכתי.	הטופס מוצדק.	צה"ל.	<u>שאלון למועמד למיון</u>
האישור כלול בסל הבריאות.	לא.	הרופאים ימשיכו למלא את הטופס ולהעביר מסמכים רפואיים רלוונטיים. המלצות הצוות בנוגע לאישורים הנדרשים ע"י צה"ל – בכפוף להמלצת הצוות בנוגע לטפסים הנדרשים ע"י צה"ל, כפי שפורט בהמלצות הכלליות שלעיל. בהתאם לפרט 24(7) לתוספת השנייה לחוק ביטוח בריאות ממלכתי.	הטופס מוצדק.	צה"ל.	טופס עבור זרוע הים (האישור יימסר לפי דרישה)
האישור כלול בסל הבריאות.	לא.	. חוות הדעת הרפואית תינתן באמצעות מערכת הבריאות הפרטית ולא על ידי קופות חולים. מקופות החולים ניתן להנפיק אך ורק מסמכים רפואיים קיימים ורלוונטיים.	הטופס לא יינתן על ידי קופות החולים.	צה"ל.	ערעור על הועדה הרפואית לשירות הביטחון (האישור יימסר לפי דרישה).

		בהתאם לפרט 24(7) לתוספת השנייה לחוק ביטוח בריאות ממלכתי.			
האישור כלול בסל.	לא.	בחודשים האחרונים ענף מיון רפואי בחיל הרפואה החלה להגיש את תהליך ההתנדבות למילואים, כך שהדדרישה העדכנית היא העברת סיכופ מידע רפואי כתחליף לנספח ב' לטופס. על סיכום המידע הרפואי לכלול אבחנות, אשפוזים וטיפול תרופתי קבוע. כמו כן, ייתכנו מקרים בהם תידרש התייחסות הרופא המטפל למצב הבריאותי של המבוטח. בהתאם לפרט 24(7) לתוספת השנייה לחוק ביטוח בריאות ממלכתי.	עדכון הטופס בהתאם להנחיה העדכנית של ענף מיון רפואי בחיל הרפואה.	צה"ל.	<u>שאלון רופא לאישור מילואים לפני נידוב לשירות מילואים</u>
האישור כלול בסל.	לא.	העברת סיכום מידע רפואי ומסמכים רפואיים רלוונטיים. בהתאם לפרט 24(7) לתוספת השנייה לחוק ביטוח בריאות ממלכתי.	השארית הדרישה כפי שהיא.	צה"ל.	סיכום ממצאים רפואיים עבור ועדה רפואית (מילואים וסדיר)
האישור כלול בסל.	לא.	ניתן לצרף מסמכים רפואיים ככל שרלוונטי. המלצות הצוות בנוגע לאישורים הנדרשים <u>ע"י צה"ל – בכפוף להמלצת הצוות בנוגע לטפסים הנדרשים ע"י צה"ל, כפי שפורט בהמלצות הכלליות שלעיל.</u> בהתאם לפרט 24(7) לתוספת השנייה לחוק ביטוח בריאות ממלכתי.	יש לבטל את דרישת אימות ההצהרה על ידי הרופא	צה"ל.	רופא למלש"ב לפני קורס קדם צבאי

האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	לא.	במקרים בהם נדרשת מעורבות רפואית, על הרופא להסביר למטופל את מצבו הרפואי אך אין לחתום על ההצהרה – ניתן להעביר מידע רפואי קיים במקרה הצורך.	ביטול הדרישה לאישור רפואי.	רשויות מקומיות ועירויות.	<u>הצהרת הורים על מצב בריאות ילדם, קייטנה / מגמה</u>
האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	לא.	ביטול חלק האישור הרפואי בטופס.	ביטול הטופס.	רשות האוכלוסין וההגירה.	<u>תעודת חיים</u>
---	לא.	מדובר באוכלוסייה שאינה זכאית לשירותי בריאות בישראל מכוח חוק ביטוח בריאות ממלכתי, לפי צו עובדים זרים (סל שירותי בריאות לעובד), תשס"א-2001 השירות יינתן באחריות חברות הביטוח. האישור לפי טופס זה לא יינתן על ידי צוותי קופות החולים.	ביטול הטופס.	רשות האוכלוסין וההגירה.	<u>בקשה לוועדה הומניטארית לפי סעיף 3א(ב1) לחוק הכניסה לישראל</u>
---	לא.	מדובר באוכלוסייה שאינה זכאית לשירותי בריאות בישראל מכוח חוק ביטוח בריאות ממלכתי, לפי צו עובדים זרים (סל שירותי בריאות לעובד), תשס"א-2001 השירות יינתן באחריות חברות הביטוח. חוות הדעת לפי טופס זה לא תינתן על ידי צוותי קופות החולים.	ביטול הטופס.	רשות האוכלוסין וההגירה.	<u>חוות דעת נלווית לבקשה לפי סעיף 3א(ב1) לחוק הכניסה לישראל</u>
---	לא.	מדובר באוכלוסייה שאינה זכאית לשירותי בריאות בישראל מכוח חוק ביטוח בריאות ממלכתי, לפי צו עובדים זרים (סל שירותי	ביטול הטופס.	רשות האוכלוסין וההגירה.	<u>כתב ויתור על סודיות רפואית</u>

		בריאות לעובד), תשס"א-2001 השירות יינתן באחריות חברות הביטוח. צוותי קופות החולים לא יחתמו על דרישת "פרטי העד לחתימה" בטופס זה.			
---	לא.	מדובר באוכלוסייה שאינה זכאית לשירותי בריאות בישראל מכוח חוק ביטוח בריאות ממלכתי, לפי צו עובדים זרים (סל שירותי בריאות לעובד), תשס"א-2001 השירות יינתן באחריות חברות הביטוח. גורמים רפואיים מקופות החולים לא יכתבו את חוות הדעת המבוקשת.	ביטול הטופס.	רשות האוכלוסין וההגירה.	בקשה לקבלת מעמד מטעמים הומניטריים מיוחדים
האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	התאמת הטופס לחוק חניה לנכים, תשנ"ד-1993 כך שאופן הגדרת נכה עפ"י הטופס תעלה בקנה אחד עם החוק.	העברת מסמכים רפואיים קיימים רלוונטיים / סיכום מידע רפואי.	ביטול הטופס.	רשות הרישוי – משרד התחבורה	<u>טופס בקשה לקבלת תו חניה לנכה ופטור מאגרת רישוי</u>
האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	ביצוע תיקונים בתקנות העונשין (נשיאת מאסר בעבודות שירות), תשע"ב-2011: תיקון תקנה 2(ב)(1) – להחליף ב-"בקשה להעברת מסמכים רפואיים קיימים". תיקון תקנה 2(ג) – להחליף את המילים "אישור הרופא	המרת הטופס בהעברת מסמכים רפואיים רלוונטיים קיימים / סיכום מידע רפואי.	ביטול הטופס.	שירות בתי הסוהר, יחידת ברקאי.	<u>חוות דעת רפואית של רופא מטפל למועמד בעבודות שירות.</u> (נספח ג')

	המטפל" ב-"מסמכים רפואיים קיימים". ביטול טופס 2 בסוף התקנות.				
האישור כלול בסל.	שינוי נוהל 02.01.02 עמוד 15.	העברת מסמכים רפואיים קיימים רלוונטיים / סיכום מידע רפואי לגורם רפואי המועסק על ידי שירות התעסוקה. בהתאם לפרט 24(1) לתוספת השנייה לחוק ביטוח בריאות ממלכתי.	ביטול הטופס.	שירות התעסוקה	<u>אישור מצב בריאות לשירות התעסוקה</u>
האישור לא כלול בסל ולא ידוע על מקור תקציבי.	לא.	במקרים בהם נדרשת מעורבות רפואית, על הרופא להסביר למטופל את מצבו הרפואי אך אין לחתום על ההצהרה – ניתן להעביר מידע רפואי קיים במקרה הצורך. יובהר, לרופאים הראשוניים חסרה ההכשרה המתאימה לקביעת כשירות להשתתף בפעילות.	ביטול הטופס.	תנועות נוער לילדים עם צרכים מיוחדים.	<u>אישור רפואי למחנה קיץ בתנועות נוער עבור ילדים עם צרכים מיוחדים</u>



נספח א' – רשימת המלצות הצוות

אישורים מנהליים שדורשים גופים ציבוריים שיש הצדקה לדרוש לגביהם אישור רופא

1. בקשה לבדיקה רפואית לקביעת מוגבלות בניידות
2. תביעה לתשלום דמי תאונה
3. מילוי הנחיות מקדימות עבור חולה הנוטה למות
4. האישור חזרה למוסדות חינוך לאחר מחלה מדבקת
5. ייפוי כוח מתמשך – החלק הרפואי בלבד
6. קריטריונים להשמת ילדים נכים במשפחות אומנה
7. ועדת אבחון מקומית לטיפול בנפגעי התמכרויות – סיכום דיון
8. שאלון רפואי לצו הראשון
9. התנדבות על רקע גופני - חוות דעת רופא בנוגע למגבלה הרפואית
10. שאלון רפואי למועמד למיוני יחידות ההתנדבות / היחידות הממיינות
11. שאלון רופא לנדב מילואים לפני נידוב לשירות מילואים

אישורים מנהליים שנכון לאפשר לקופת חולים להנפיקם, אולם ללא חתימת רופא:

1. אישור רפואי למועמד ללימודים בפקולטה למדעי הבריאות
2. אישור רפואי המעיד על כשירות תקינה לשאיבת דם ורידי
3. אישור רפואי למועמד לקורס הכשרה והרשאה לשאיבת דם ורידי
4. תביעה לגמלת סעד
5. הצהרת היעדרות עובד
6. תביעה לתשלום דמי פגיעה והודעה על פגיעה בעבודה
7. החמרה במצב רפואי כתוצאה מפגיעה בעבודה
8. אישור רפואי על הצורך בהשגחה – הגשת תביעה לילד/ה נכה
9. טופס בקשה לשינוי מועד דיון
10. טופס בקשה להפחתת שעות
11. בקשה למכתב המלצה עבור טיפולים בשיטת פלנדקרייז
12. דף הנחיות להגשת תביעת בריאות בנושא החזר הוצאות בגין טיפולים אמבולטוריים
13. דף הנחיות להגשת תביעת בריאות בנושא החזר הוצאות / פיצוי בגין מחלה קשה



14. טופס הצהרת בריאות למבקש להתאמן בחדר כושר
15. אישור רפואי עבור כבאות והצלה
16. אישור כשירות ללימודי חינוך גופני
17. קעמפ בני נעורים
18. בקשה לקביעת אחוזי נכות לצורך פטור ממיסים
19. אישור זכאות לסיוע אישי (אישור מחלה בגין סיוע לילד עם מוגבלויות)
20. הצהרת מועמד לגיוס למשטרת ישראל
21. בקשה למתן סיוע באמצעות שעות ליווי
22. סיוע במימון תרופות באופן חד פעמי או כרוני קבוע
23. השתתפות ברכישה או השכרת אביזרים / מכשירים רפואיים המוגדרים בפנקס הציוד הרפואי במשרד הבריאות
24. עזרת הזולת
25. אספקת מוצרי ספיגה על בסיס אישור רפואי / דו"ח תפקודי
26. קליטת עובד
27. אישור בדבר מצב רפואי נוכחי (שיקום נכים)
28. אישור רפואי עבור האגף לפיקוח על ייצוא בטחוני
29. טיפולי הידרותרפיה
30. טופס אישור ללימודים בסמינר
31. הצהרת הורים שנתית על בריאות התלמיד ועל הסכמתם למתן שירותי בריאות לתלמיד
32. הצהרת הורים על בריאות ילדם בגן הילדים
33. הבטחת שלום התלמידים ובטיחותם בשיעורי החינוך הגופני במערכת החינוך
34. לימודי מחול במוסדות החינוך
35. הסעות תלמידים ועובדי הוראה למוסדות חינוך רשמיים
36. יישום חוק חינוך מיוחד - ועדות מתוקף חוק: צוות רב-מקצועי, ועדת זכאות ואפיון ביושבה כהשגה על החלטת צוות רב-מקצועי, ועדת זכאות ואפיון, לרבות דיונים חוזרים במקרים חריגים וועדת השגה
37. אספקת שירותים רפואיים לתלמידים במסגרות החינוך המיוחד
38. ארגון הבחינות, היבחנות במקרים חריגים, הנפקת תעודות ודיפלומות
39. התאמות לבעלי לקויות חושים - מבחנים בביולוגיה



40. התאמות בדרכי היבחנות לתלמידים עם לקויות למידה והפרעת קשב הנבחנים בשנת הלימודים תשפ"ד
41. הענקת מלגות לתלמידים שהוריהם מתקשים לשלם עבור אביזרי לימוד ופעילויות חינוכיות וחברתיות
42. שירותים חינוכיים מתוקף חוק חינוך חינם לילדים חולים, התשס"א-2001
43. עובד הוראה בפנסיה תקציבית - הגדלת תקופת שירות בגין מצב בריאותו של עובד ו/או בן זוגו.
44. טופס בני משפחה מטפלים
45. טופס בקשה לשינוי מועד דיון (תקנות סדר הדין האזרחי, תשע"ט-2018)
46. אישור רפואי לעבודת נוער
47. קורס מצילים (בריכה / ים) – נוהל בחינות בקורסים למבוגרים (נספח ד)
48. טופס להערכת מצבו הבריאותי וההתפתחותי של ילד באומנה
49. מדריך למנחת אומנה – "טופס נתונים בסיסיים כנקודת מוצא, לקראת השמת ילד באומנה" (נספח ו')
50. טופס הפניית מועמד לסידור במשפחת אומנה (נספח ב')
51. דו"ח הערכה של מנחה האומנה למושם במשפחת אומנה (נספח ו')
52. קריטריונים להשמת ילדים נכים במשפחות אומנה
53. קריטריונים להשמת ילדים נכים במשפחות אומנה (נספח ב')
54. תהליך ההשמה והאבחון (נספח ג')
55. אינטייק קבלה לנשים מכורות (נספח י"ב)
56. שירות תכניות טיפול, השמת פעוטות במעון יום / משפחתון (נספח ד')
57. השמה בבית אבות ומרכזי יום (נספח ג)
58. מידע עבור שירות המעברים
59. הצהרת בריאות לבודק בטחוני לא חמוש
60. ועדה לבקשה עבור סייעת החינוך הרגיל
61. הצהרת בריאות ואישור כשירות למועמד לתפקידי סדרן ובודק לאירועי תרבות וספורט
62. בדיקות רפואיות בקבלה לעבודה בשירות המדינה
63. טופס אישור רפואי עבור שירות לאומי
64. סיכום רפואי לטובת הוצאת רישיון נשק פרטי
65. סיכום מידע רפואי לשוחרר וחניך בקורס קדם צבאי המעוניין לקבל טיפול רפואי בצה"ל



66. סיכום מידע רפואי בעת גיוס לקבע מהאזרחות
67. ערעור על הועדה הרפואית לשירות הביטחון
68. סיכום ממצאים רפואיים עבור ועדה רפואית
69. רופא למלש"ב לפני קורס קדם צבאי
70. הצהרת הורים על מצב בריאות ילדם, קייטנה / מגמה
71. טופס בקשה לקבלת תו חניה לנכה ופטור מאגרת רישוי
72. חוות דעת רפואית של רופא מטפל למועמד בעבודות שירות
73. אישור רפואי למחנה קיץ בתנועות נוער עבור ילדים עם צרכים מיוחדים
74. אישור מצב בריאות לשירות התעסוקה

ביטול הטופס – הטופס לא יינתן על ידי הרופאים הראשוניים בקהילה:

1. גמלה לשמירת היריון
2. אישור על אשפוז ילוד או יולדת
3. טופס רופא עבור ועידת התביעות
4. הצהרה רפואית עבור מעונות סטודנטים
5. השתתפות במימון התייעצות רפואית עם מומחה
6. תשלום דמי החלמה לאחר אשפוז של ארבעה ימים ומעלה
7. השתתפות במימון ניתוח שאינו ממון במלואו על ידי קופת החולים, עד לסכום המירבי הקבוע בחוק
8. סיוע במימון טיפולי פוריות ו/או הליך פונדקאות, עד לסכום המירבי הקבוע בחוק
9. מימון הוצאות נסיעה במונית או באמבולנס לבדיקה ו/או טיפול רפואי (למעט ביקור אצל רופא משפחה / שיניים)
10. השתתפות במימון טיפולי שיניים בגובה 50% מההוצאה בפועל ובהתאם לביצוע הטיפול בפועל
11. השתתפות בטיפולי רפואה משלימה, עד 20 טיפולים בשנה, ועד לסכום המקסימלי הקבוע בחוק
12. מנוי למוקד חירום ושירותי קרדיוביפר על רקע לבבי
13. סיוע במימון עדשות משקפיים
14. סיוע במימון נעליים אורתופדיות, זוג אחד לשנה
15. סיוע ברכישת קלנועית



16. השתתפות במימון לחצן מצוקה
17. תיק רפואי בקופת החולים (שיקום נכים)
18. אישור אשפוז (חיילים משוחררים)
19. אישור חזרה לעבודה לאחר אשפוז רפואי ממושך
20. אישור לצורך פעילות של"ח
21. אישור גדנ"ע
22. השתתפות בבחירת בית הספר
23. השתתפות במשלחת לחו"ל - תלמידים ומורים / מדריכים
24. משלחות נוער לפולין
25. טיולים ופעילויות חוץ-בית ספריות במערכת החינוך
26. אישור על כשירות רפואית על אף מגבלה קיימת לצורך פעילות – בטיחות, בריאות ותברואה בקייטנה
27. השתתפות בטיולים, תחרויות ופעילויות ספורט – הבטחת הבטיחות בפעילות ימית בבתי הספר לחינוך ולספורט ימי
28. טיולים ופעילויות חוץ בית-ספריות במערכת החינוך – תלמידים בעלי מגבלות רפואיות
29. בטיחות במוסד החינוכי הפנימייתי והעבודה בחקלאות (במשקים חקלאיים בכפרי הנוער, בחווה החקלאית ובפינות החי)
30. הבטחת הבטיחות בפעילויות המתקיימות מחוץ למוסד החינוכי: סיורים, פעילויות שדה ושטח ופעילויות מים
31. "ניצנים" - צהרונים לבית הספר של החגים בחינוך המיוחד ובחינוך הרגיל
32. התנהלות מוסדות החינוך והצהרונים לשם הבטחת בריאותם של תלמידים הסובלים מאלרגיות למוצרי מזון
33. הנגשה פרטנית לתלמיד הלומד במוסד לחינוך ולהורה התלמיד
34. הנחיות למתן טיפול תרופתי במוסד החינוך
35. תעודת רופא – תקנות הנטריונים
36. בדיקת רופא ואישור רפואי לצורך קבלת רישיון צלילה
37. התנדבות על רקע גופני - טופס בדיקה גופנית למתנדב
38. התנדבות על רקע בריאות הנפש
39. שאלון למועמד למיון

40. טופס עבור זרוע הים
41. תעודת חיים
42. בקשה לוועדה הומניטארית לפי סעיף 3א(ב1) לחוק הכניסה לישראל
43. חוות דעת נלווית לבקשה לפי סעיף 3א(ב1) לחוק הכניסה לישראל
44. כתב ויתור על סודיות רפואית (רשות האוכלוסין)
45. בקשה לקבלת מעמד מטעמים הומניטריים מיוחדים