

מדינת ישראל – משרד הבריאות

החטיבה לעניני בריאות

מנהל רפואה

חוזר מס': 27/08

ירושלים, י"ז תמוז, תשס"ח
20 יולי, 2008

תיק מס': 6/7/2

אל : מנהלי בתי החולים הכלליים
מנהלי האגפים הרפואיים – קופות החולים
מנהלי תחנות לרפואת ספורט
מנהלי אגודות הספורט

הנדון : תנאים להפעלת תחנות לרפואת ספורט והסמכת רופאים לרפואת ספורט
סימוכין: סעיף 5(ג) לחוק הספורט התשמ"ח - 1988
תקנות הספורט (בדיקות רפואיות) התשנ"ז 1997
תנאים להפעלת תחנות לרפואת ספורט - "ועדת לוטן"
חוזרנו מס' 14/01 מיום: 18.2.01

הננו להביא בזאת לידיעתכם נוסח מעודכן לחוזרנו שבסימוכין אשר מחליף ומבטל את כל החוזרים הקודמים בנושא:

תחולתם של נהלים אלה 6 חודשים מיום פרסומם.

1. חוק הספורט קובע כי ספורטאים לא ישתתפו בתחרויות ספורט, המאורגנות ע"י אגודות ספורט, מכוני ספורט, ארגוני ספורט, והתאחדויות או איגודים, אם לא עברו קודם בדיקות רפואיות המעידות על כשירותם הרפואית - נספח 1.
2. סוגי הבדיקות ותדירותן נקבעו בתקנות הספורט (בדיקות רפואיות) - נספח 2.
3. הבדיקות תבוצענה "בתחנה לרפואת ספורט", בהתאם להנחיות המפורטות בנספח 3.
4. הסמכות לקבוע תחנת ספורט לביצוע בדיקות רפואיות לספורטאים נתונה לשר הבריאות בהתאם לס' 5(ג) לחוק הספורט התשמ"ח - 1988. אישור להפעלת תחנות לרפואת ספורט יינתן לאחר שנמצא כי בתחנה מתקיימים התנאים הבאים:

כתובת המשרד: רח' דבקה 29, קומה 4, ירושלים
מען למכתבים: ת"ד 1176, ירושלים, מיקוד - 91010
טלפון: 02-5681280 פקס: 02-6725821
דואר אלקטרוני: mminhal@moh.health.gov.il

4.1. תקן כח אדם:

- 4.1.1. לכל תחנה חייב להיות רופא אחראי- בעל הסמכה והכשרה בתחום רפואת ספורט כפי שקבע המנהל הכללי של משרד הבריאות. כללים להכרה ברופאי ספורט מפורטים בסעיף 13 להלן.
- 4.1.2. טכנאי בדיקות מאמץ בעל תעודה מוכרת (מכון ביו-טכנולוגי), ו/או אחות מוסמכת בעלת ניסיון בבדיקות מאמץ, ו/או "פיסיולוג", בעל תואר שני במדעי החיים ובעל ניסיון בבדיקות מאמץ וידע בסיסי בהחייאה.
- 4.1.3. בכל עת הפעלת התחנה, חייב להימצא במקום לפחות רופא בעל הסמכה והכשרה בתחום רפואת הספורט כפי שקבע המנהל הכללי של משרד הבריאות, ובזמן ביצוע בדיקת מאמץ – גם טכנאי, אחות או פיזיולוג כהגדרתם בסעיף 4.1.2 לעיל.
- 4.1.4. רופאים נוספים : רופאי ספורט שהוסמכו לכך ע"י משרד הבריאות בהמלצת הועדה המייעצת ע"פ הכללים שקבע המנהל הכללי והוכרו כ"מורשי חתימה".
- רופאים שאינם רופאי ספורט לא יורשו לבדוק ספורטאים בתחנות לרפואת ספורט ולא תורשה חתימת רופא מורשה על בדיקות שביצע רופא אחר.
- 4.1.5. במידה ומופעלים מספר מכשירי מדידת מאמץ במקביל - ליד כל אחד מהם חייב להימצא טכנאי, אחות או פיזיולוג.

4.2. ציוד ומכשור:

- 4.2.1. מסילה נעה (מהירות 15 קמ"ש לפחות) עם אפשרות ליצירת שיפוע של 15% לפחות או אופניים ארגומטריות (מכניות או אלקטרוניות).
- 4.2.2. אלקטרוקרדיוגרף תלת ערוצי לפחות.
- 4.2.3. צג איכותי למעקב רציף על הא.ק.ג. ברוחב 15 ס"מ לפחות.
- 4.2.4. דפיברילטור סינכרוני או חצי אוטומטי.
- 4.2.5. עגלת החייאה תקנית נספח מס' 4.
- 4.2.6. מאזני אדם תקינים.
- 4.2.7. מיטת טיפולים.

4.3. ציוד מומלץ לצורך הרחבת הבדיקות (לא חובה)

4.3.1. ציוד לבדיקת תפקודי נשימה (ספירומטריה).

4.3.2. ציוד אנטרופומטרי (ציוד לקביעת מידות הגוף ומבנהו).

4.3.3. ציוד פיזיומטרי (ציוד למדידת גמישות וכוח).

4.3.4. לוח לבדיקת חדות ראייה.

4.3.5. ציוד לבדיקת עיוורון צבעים.

4.3.6. ציוד לבדיקת שמיעה.

4.3.7. ניירת להכנת גרף הצמיחה בילדים ונוער.

4.3.8. מעבדה; ראה להלן סעיף 9.10.

4.4. תנאים פיזיים:

4.4.1. בתחנות יהיו תנאים פיזיים ותברואתיים הולמים לביצוע בדיקות רפואיות. הדלתות תהיינה רחבות מספיק כדי לאפשר מעבר אלונקה.

4.4.2. המים בתחנה יהיו באיכות מי שתייה והצנרת לשפכים תהיה בהתאם לחוקי התכנון והבניה.

4.4.3. מבנה התחנה:

4.4.3.1. חדר המתנה.

4.4.3.2. שירותים עם כיורים לרחיצת ידיים.

4.4.3.3. מקלחת.

4.4.3.4. חדר בדיקה לרופא, כולל כיור לרחיצת ידיים.

4.4.3.5. חדר בדיקה נוסף בשטח של 12 מ"ר לפחות.

4.4.3.6. מיזוג אוויר (חמום וקירור) הכולל הכנסת אוויר טרי בהתאם למספר המשתמשים בחדר.

4.4.3.7. מעלית גדולה המספיקה להכיל אלונקה ומלווה, במידה והתחנה אינה ממוקמת בקומת הקרקע.

4.4.3.8. סידורי כיבוי אש באישור הרשויות המקומיות לכיבוי אש.

4.4.3.9. סידורי חשמל ותאורה כלליים, כולל מערכת חירום חלופית.

4.4.3.10. גישה לרכב חירום.

5. אחריות הרופא ומתן אישורים:

5.1. כל תחנה תהיה כפוכה לניהולו ואחריותו המקצועית של רופא בעל הסמכה כפי שקבע המנהל הכללי של משרד הבריאות. הרופא הבודק חייב להיות רופא מוסמך הרשאי לחתום על סיכום הבדיקה הרפואית. (סעיף 4.1.4).

5.2. כל האישורים יחתמו ע"י הרופא האחראי או, ע"י רופא "מורשה חתימה" אחר של אותה תחנה. (יש לחתום על כל הטפסים).

5.2.1. הרופא האחראי חייב לדווח להתאחדות המתאימה אודות אי כשירותו של ספורטאי שנבדק.

5.3. רופא יכול להיות אחראי על יותר מתחנה אחת, ובתנאי שימצא במקום רופא אחר בעת ביצוע בדיקות המאמץ, רופא העומד בתנאים שנקבעו בסעיף 4.1.3 וסעיף 4.1.4 לעיל.

5.4. רופא לא יהיה אחראי ו/או מורשה חתימה ביותר משלוש תחנות, כולל תחנות ניידות.

6. סמכות ופיקוח:

6.1. המנהל הכללי של משרד הבריאות ו/או מי שהוסמך על ידו, רשאי להיכנס לתחנה כדי לבדוק את נהלי הבדיקה וכל נושא אחר הקשור להפעלתה ורשאי הוא לדרוש הצגתם של מסמכים וכד'.

6.2. בתום הביקורת יוציא המבקר דו"ח שיכלול את ממצאיו ופירוט הליקויים, אם ימצאו.

6.3. האחראי על התחנה חייב לאשר את קבלת הדו"ח ולמלא אחר ביצוע ההמלצות, אם תהיינה.

7. תחנה ניידת:

7.1. ניתן להפעיל תחנה ניידת עם או בלי תחנת אם קבועה.

7.2. התחנה הניידת תמוקם במיתקן נייד נגרר (קרוון) או במיתקן נייד ממונע (משאית עם ארגז סגור ובו התחנה).

7.3. המתקן הנייד יכלול את כל מרכיבי התחנה, כולל הציוד אשר ימצא בו באופן קבוע.

7.4. בדיקת הספורטאי תבצע תמיד בתוך המיתקן.

7.5. התחנה הניידת תהיה מאווררת וממוזגת.

7.6. בתחנה הניידת יעמדו מתקני הבדיקה, בהם גם אופניים או משטח נע, בתוך המתקן באופן קבוע.

- 7.7. התחנה הניידת תתוכנן עם שטח מרווח, נפרד ומבודד לצורך הבדיקה הגופנית.
- 7.8. בתחנה הניידת יעמוד ציוד החייאה כמפורט בהוראות מינהל רפואה הנוגעות לתחנה קבועה.
- 7.9. שמירת התיקים של תחנה ניידת תתבצע בתחנת האם, ובמידה והתחנה הניידת פועלת באופן עצמאי חייב להיות ארכיון מוגדר ונגיש המאפשר ביצוע בקרה בכל עת.
- 7.10. התחנה הניידת תפרוש תמיד במיקום בו קיימים חדרי הלבשה, שירותים ומקלחות נקיים.
- 7.11. התחנה הניידת תופעל רק במקום שיש אליו גישה חופשית לשירותי ההצלה.
- 7.12. קיימת חובה לדווח למשרד הבריאות מראש, על כל פריסה של התחנה הניידת.

8. תחנה בבית-חולים:

במידה ובית חולים יפעיל תחנה לרפואת ספורט, עליו להקצות שטח מיוחד לכך עם רופא האחראי להפעלתה, העומד בתנאים שנקבעו בסעיף 4.1.3 ובסעיף 4.1.4 לעיל.

9. שירותים נוספים:

כל תחנה לרפואת ספורט יכולה לספק שירותים נוספים לספורטאים ובלבד ששירותים אלו אינם פוגעים בשירות העיקרי אותו אמורה התחנה לספק.

להלן פרוט השירותים:

- 9.1. שרות ייעוץ לפציעות ספורט.
- 9.2. שרותי ייעוץ תזונתי - קביעת הרכב מזון וצרכים ייחודיים תזונתיים, הנובעים ממצב גופני מסוים.
- 9.3. שרותי פיזיותרפיה.
- 9.4. שרותי ייעוץ פסיכולוגי לגבי אופן העיסוק בספורט.
- 9.5. בדיקת ראייה לחדות ראייה ולעיוורון צבעים.
- 9.6. בדיקת שמיעה.
- 9.7. בדיקה אנטרופומטרית ופיזיומטרית.
- 9.8. ספירומטרייה במנוחה ובמאמץ.
- 9.9. ייעוץ התפתחותי ומעקב צמיחה.

9.10. מעבדה:

הפעלת מעבדה בתחנות ספורט ו/או בתחנה ניידת תהיה בהתאם לתקנות רישוי עסקים (מעבדות רפואיות התשל"ז - 1997) והיא צריכה למלא את התנאים הקבועים בתקנות ולהבטיח התנאים הפיסיים, כולל מכשור.

10. בקשה לרישוי:

תחנת ספורט או תחנה ניידת, המבקשת אישור להפעלתה, תפנה בבקשה לממונה על רישוי מוסדות ומכשירים רפואיים במשרד הבריאות, ת.ד. 1176, ירושלים 91010.

10.1. לבקשה יצורפנו:

10.1.1. תכנית הנדסית של התחנה.

10.1.2. הצהרת רופא אחראי ורופא מורשה חתימה נספח 5 ונספח 6.

10.1.3. רשימת הצוות בהתאם לתקני כח-אדם.

10.1.4. רשימת הציוד והמכשירים.

10.1.5. תעודות ההסמכה וההכרה של בעלי התפקידים בצוות, כולל רופאים, אחיות, ביו-טכנולוגים, פיזיולוגים ובעלי תפקידים אחרים.

10.1.6. פוליסת ביטוח של התחנה.

10.1.7. אישור כיבוי אש של הרשות המקומית שבתחומה פועלת התחנה.

11. במידה ומתקיימים כל התנאים לאחר בדיקה, תוצא הכרה זמנית לששה חודשים. לקראת חידוש ההכרה תערך בדיקה על ידי צוות מקצועי ועל סמך המלצתו תחודש או תבוטל ההכרה של התחנה.

12. במידה ויוחלט על הטלת אגרה - תשלום האגרה הינו תנאי הכרחי לפני הפעלת התחנה.

למען הסר ספק - אין להפעיל התחנה אלא לאחר שהוכרה ע"י משרד הבריאות וקיבלה את אישור הממונה על רישוי מוסדות ומכשירים רפואיים.

13. כללים להסמכת רופאי ספורט לשמש כאחראים ומורשי חתימה בתחנות לרפואת ספורט:

13.1. ועדה מייעצת למנכ"ל משרד הבריאות להסמכת רופאים לתחנות ספורט: המנהל ימנה מעת לעת ועדה מייעצת לחוק הספורט בת חמישה חברים, להם רקע מתאים בתחום רפואת הספורט. מינוי הועדה הוא לתקופה של 3 שנים.

נכון ליום פרסום חוזר זה חברי הועדה המייעצת הנוכחית הינם:

פרופ' י. שפירא - יו"ר

ד"ר ג. מן

ד"ר י. ירום

פרופ' א. אלוקים

ד"ר ל. גליצקיה

ד"ר ח. שניידר

תפקידי הוועדה המייעצת:

- (1) לבחון את הבקשות להסמכת רופאי ספורט והכרה בתחנות לרפואת ספורט.
- (2) להמליץ על אישור או דחיה של הבקשות להכרה ולהסמכה.
- (3) לדון בכל נושא הקשור לתחנות לרפואת ספורט.

13.2. הסמכת רופאים חדשים:

יוסמך רופא אם עמד בדרישות הבאות:

13.2.1. מסלול ראשון:

- 13.2.1.1. רשיון לעסוק ברפואה בישראל.
- 13.2.1.2. מומחיות ישראלית באחד התחומים הקליניים שהוכרו בחוק.
- 13.2.1.3. השתתפות ב-360 שעות לימוד לפחות במוסד אקדמי מוכר שבו בי"ס לרפואה, במתכונת של לימודי תואר שני, שלישי או לימודי המשך ברפואה, כולל עמידה בבחינות וקבלת תעודה.
 - 13.2.1.3.1. דיקן הפקולטה יהיה רשאי לפטור רופא מומחה מהיקף של 120 שעות ובתנאי ששעות אלו הן בתחום מומחיותו של הרופא.
 - 13.2.1.4. רופא שברשותו תעודת מומחה בישראל יבצע השתלמות מעשית בהיקף של 400 שעות באחריות מכון המוכר לצורך הוראת רופאים לקראת הכשרתו לבדיקת ספורטאים לפי חוק הספורט. הרופא יגיש לוועדה את האישור החתום של המכונים בהם ביצע את תחומי ההשתלמות השונים ואת חתימת המכון האחראי.
 - 13.2.1.5. הבדיקה השגרית של הספורטאי לפי חוק הספורט, כמפורט להלן, תהווה את עיקר זמן ההשתלמות. תחום הפציעות האורתופדיות יכלול 10 ימי השתלמות. תחום הפיזיותרפיה יכלול 10 ימי השתלמות. התחום הפיזיולוגי יכלול 10 ימי השתלמות. תחום התזונה יכלול 5 ימי השתלמות. תחום הפסיכולוגיה יכלול 3 ימי השתלמות.
 - 13.2.1.6. בכל תחום בו ישתלם הרופא יידרש להגיש חתימה של המכון האחראי או של המכון הנלווה עם סיום כל אחד מהתחומים המפורטים מעלה.

13.2.2. מסלול שני:

- 13.2.2.1. רשיון לעסוק ברפואה בישראל.
- 13.2.2.2. השתתפות ב- 360 שעות לימוד לפחות במוסד אקדמאי מוכר שבו בי"ס לרפואה, במתכונת של לימודי תואר שני, שלישי, או לימודי המשך ברפואה, כולל עמידה בבחינות וקבלת תעודה.
- 13.2.2.3. רופא שאין ברשותו תעודת מומחה בישראל יבצע השתלמות מעשית בהיקף של 800 שעות באחריות מכון המוכר לצורך הוראת רופאים לקראת הכשרתו לבדיקת ספורטאים לפי חוק הספורט. הרופא יגיש לוועדה את האישור החתום של המכונים בהם ביצע את תחומי ההשתלמות השונים ואת חתימת המכון האחראי.
- 13.2.2.4. הבדיקה השגרתית של הספורטאי לפי חוק הספורט, כמפורט להלן, תהווה את עיקר זמן ההשתלמות. תחום הפציעות האורתופדיות יכלול 20 ימי השתלמות. תחום הפיזיותרפיה יכלול 20 ימי השתלמות. התחום הפיזיולוגי יכלול 20 ימי השתלמות. תחום התזונה יכלול 10 ימי השתלמות. תחום הפסיכולוגיה יכלול 6 ימי השתלמות.
- 13.2.2.5. בכל תחום בו ישתלם, הרופא יידרש להגיש חתימה של המכון האחראי או של המכון הנלווה עם סיום כל אחד מהתחומים המפורטים מעלה.

13.2.3. הסמכת רופאים חדשים שלמדו או התמחו בחו"ל:
יוסמך רופא אם עמד בדרישות הבאות:

- 13.2.3.1. רשיון לעסוק ברפואה בישראל.
- 13.2.3.2. מומחיות ברפואת ספורט באחת הארצות: איטליה, הולנד, פינלנד, אוסטרליה.
- 13.2.3.3. שנת עבודה קלינית במחלקה מוכרת להתמחות בישראל (בית חולים או רפואת המשפחה) או עבודה בתחנת רפואת ספורט מוכרת כאמור בסעיפים 13.2.1.4, 13.2.1.5, 13.2.1.6.
- 13.2.3.4. לחלופין לסעיף 13.2.3.2 ולסעיף 13.2.3.3: דיפלומה ברפואת ספורט בצרפת, אנגליה, גרמניה ועבודה בתחום רפואת ספורט מוכרת כאמור בסעיף 13.2.2.3, 13.2.2.4, 13.2.2.5.

13.2.4. מקרים מיוחדים:

המנהל הכללי רשאי במקרים מיוחדים, אם סבר כי נסיבות העניין מצדיקות זאת, ולאחר שהתייעץ עם הוועדה המייעצת, לפטור רופא מאחת או יותר מן הדרישות המפורטות לצורך הסמכתו כרופא ספורט.

מכונים המאושרים להכשרת רופאים לבדיקת ספורטאים לפי חוק הספורט:

13.3

- 13.3.1 מכון העוסק בבדיקה שגרתית של ספורטאים לפי חוק הספורט ואשר מעוניין להיות אחראי להשתלמות רופאים יתקשר עם מכונים העוסקים בתחומים השונים שלהלן, באם אלה אינם מבוצעים בו. המשתלם יעבור ממכון למכון, באחריות המכון האחראי, כשהוא מחתים את המכון המארח כי השתתף בפעילות הנדרשת בתחום הנוסף; פיזיולוגיה, פיזיותרפיה, תזונה, פסיכולוגיה ואורטופדיה (במידה והמכון האחראי איננו כולל מרפאה לפציעות ספורט וייעוץ אורטופדי).
- 13.3.2 היקף שעות ההשתלמות הנדרש מהמשתלם שבידיו תואר מומחה באחד התחומים הקליניים ברפואה הוא 400 שעות, וההיקף הנדרש מרופא שאיננו מומחה הוא 800 שעות (בהיקף של 20 שעות שבועיות למשך 20 או 40 שבועות בהתאם).
- 13.3.3 לרופא מומחה ימי ההשתלמות הנדרשים הם כמפורט בסעיף –
13.2.1.5.
- 13.3.4 לרופא לא מומחה ימי ההשתלמות הנדרשים הם כמפורט בסעיף –
13.2.2.4.
- 13.3.5 מכון המעוניין לקבל רופאים להכשרה למטרה זו, ישלח למרכזת הוועדה המייעצת למשרד הבריאות בנושא חוק הספורט, את הפרטים הבאים:
- 13.3.5.1 שם המכון וכתובתו.
- 13.3.5.2 שמות המכונים הנוספים בתחומים השונים, עימם יעבוד המכון האחראי, התמחותם וכתובתיהם.
- 13.3.5.3 מספר בדיקות הספורטאים שבוצעו במכון המבקש בשנתיים האחרונות שלפני הגשת הבקשה.
- 13.3.5.4 מספר הספורטאים הנמצאים במעקב שוטף במכון.
- 13.3.5.5 מספר הבדיקות שבוצעו בתחומים הבאים ופירוטם לפי המכון האחראי או המכון המארח:
- 13.3.5.5.1 מספר הבדיקות הפיזיולוגיות:
א. צריכת חמצן מירבית.
ב. סף חומצת חלב.
ג. בדיקות פיזיולוגיות אחרות.
- 13.3.5.5.2 מספר טיפולים בפיזיותרפיה.
- 13.3.5.5.3 מספר ייעוצים אורטופדיים.
- 13.3.5.5.4 מספר ייעוצים תזונתיים.
- 13.3.5.5.5 מספר ייעוצים פסיכולוגיים.
- 13.3.5.6 נוכחות מיכשור מיוחד:

- 13.3.5.7 מיכשור למדידת צריכת חמצן ישירה.
 א. ציוד לבדיקות ראייה ושמיעה.
 ב. ציוד לביצוע ספירומטריה.
 ג. ציוד איזוקינטי.
 ד. ציוד לבדיקת הרכב גוף.
 ה. ציוד לבדיקת סף חומצת חלב.
- 13.3.5.8 שם הרופא האחראי והיקף עבודתו בתחנה.
 13.3.5.9 הצוות הרפואי העובד במכון ובמכונים הנוספים בהם יעבוד המשתלם כולל תעודות, קורות חיים ואחוזי משרה של הסמכויות שלהלן:

- א. רופאים.
 ב. ביוטכנאים.
 ג. פיזיותרפיסטים.
 ד. דיאטיקנים.
 ה. פסיכולוגים.
 ו. פיזיולוגים.

13.3.6. נתונים אלו יוגשו כל 3 שנים מחדש, במטרה לאשר את המכון כמורשה להשתלמות רופאים.

14. ספורטאים החייבים בבדיקות:
 חייבים בבדיקה כל הספורטאים כפי שמוגדרים בחוק הספורט, 1988.

ב ב ר ס ה
 ד"ר ח. לוי
 ראש מינהל הרפואה

הואילו להעביר תוכן חוזר זה ליריעת הנוגעים בדבר במוסדכם.

העתק : המנהל הכללי

המשנה הרפואי למנהל הכללי
 ס/מנכ"ל בכיר לתכנון ובינוי מוסדות רפואה
 ס/מנכ"ל לכלכלת בריאות
 ס/מנכ"ל לתכנון תיקצוב ולתימחור
 ס/מנכ"ל קופות חולים
 ראש המינהל לטכנולוגיות רפואיות ותשתיות
 נציב קבילות הציבור
 נציב קבילות הציבור ע"פ חוק ביטוח בריאות ממלכתי
 היועצת המשפטית
 מנהל האגף למדיניות טכנולוגיות רפואיות
 מנהל אגף רישוי מוסדות ומכשירים רפואיים
 ראש שרותי בריאות הציבור
 רופאי מחוזות – לשכות בריאות מחוזיות
 מנהל האגף לרפואה כללית

ראש השרות לבריאות העובד
מנהלת האגף להבטחת איכות
מנהל אגף ביקורת פנים
מנהלי האגפים הרפואיים – קופות החולים
מנהל האגף לאביזרים ומכשירים רפואיים
מרכזת המועצות הלאומיות
הספרייה הרפואית
אחראית ארצית על הסיעוד – ברפואה כללית
קרפ"ר – צ.ה.ל
קרפ"ר – משטרת ישראל
רכז הבריאות, אגף תקציבים – משרד האוצר
יו"ר ההסתדרות הרפואית בישראל
מנכ"ל החברה לניהול סיכונים ברפואה
ארכיון המדינה

נספח מס' 3

הנחיות לבדיקת ספורטאים:

- א. השאלון הרפואי ייבדק על ידי הרופא בנוכחות הנבדק.
- ב. הבדיקה הרפואית הכללית תכלול בדיקת א.ק.ג. 12 ערוצים במנוחה, באותם מקרים בהם לא מתבצעת ארגומטריה. הנחיות לפענוח בדיקת הא.ק.ג. מופיעות בנספח 4 א'.
- ג. הבדיקה הארגומטרית תבוצע במאמץ מרבי.
- ד. בדיקות של ספורטאים נכים יבוצעו לפי שיקולו של הרופא האחראי.
- ה. אין לקבל את הודעת הספורטאי הנבדק כי ביצע בדיקה בעבר אלא אם יציג עותק של אותה בדיקה. האחריות לאי-ביצוע בדיקות כנדרש תחול על הרופא האחראי.
- ו. במידה וטופס הבדיקה התקופתית מולא על ידי ההורים, יש לפרט ליד החתימה את השם המלא ואת תעודת הזהות של ההורה החותם.
- ז. מתן אישור ללא ביצוע בדיקה כנדרש (העדר בדיקה גופנית או ארגומטריה) היא בניגוד לתקנות ובאחריות הרופא האחראי בתחנה.
- ח. על אגודות הספורט להמליץ לספורטאים להביא דו"ח על מצבם המבוסס על התיק הרפואי אצל הרופא המטפל. דו"ח זה יצורף למסמכים הרפואיים של התחנה.
- ט. סיכום הבדיקה ינתן לספורטאי הנבדק. כל טפסי הבדיקה כולל הסיכום, ישמרו בתחנה לרפואה ספורט לתקופה של לפחות 7 שנים ממועד הבדיקה.
- י. הארגון שמטעמו נשלח הספורטאי (אגודה, מכון, התאחדות איגוד וכו') יקבל הודעה על כשירות או אי כשירות הספורטאי.
- יא. האשור לספורטאי תקף רק לאחר שהרופא מורשה החתימה חתם על כל הטפסים שבתוספת ועל הממצאים והמסקנות (סעיף 28 בתקנות).

המלצות לרישום פענוח א.ק.ג. במנוחה

בפענוח א.ק.ג. במנוחה יש לרשום את הפרמטרים הבאים:

קצב (סינוס/אחר);

פעימות מוקדמות (מקור);

ציר חשמלי;

רוחב QRS;

תבנית QRS;

וולטג' גבוה לפי גיל * (בן/לא);

תבנית ST;

גלי T;

QTc

בנוסף לעיל יש לשים לב לגלי דלתא, גלי אפסילון, Q פתולוגי וברוגדה.

* קריטריונים ל-LVH במבוגרים ע"פ סוקולו וליון: $RV_5 / V_6 + SV_1 > 35$

$RV_5 / V_6 > 25$

$RaVL > 11$

נספח מס' 4

תקן תרופות וציוד בעגלת החייאה

<u>שם הפרט</u>	<u>יחידת חישוב</u>	<u>כמות</u>	<u>הערות</u>
<u>תרופות:</u>			
CALCIUM GLUCONATE	AMP	5	
ADENOSINE 5 mg	AMP	5	
VERAPAMIL (IKACOR) 5mg/2cc		5	
ADRENALIN 1 mg	AMP	5	
FUROSEMIDE (FUSID) 40 mg	AMP	5	
ATROPINE 1 mg	AMP	5	
HYDROCORTISONE 500 mg	AMP	5	
MAGNESIUM SULPHATE 50%-20cc		2	
DIAZEPAM 10 mg (VALIUM)	AMP	5	
LIDOCAINE 2%	AMP	5	
PROCOR 150 mg/3cc	AMP 2	5	
GLUCOSE 50%	AMP	2	
HARTMAN 1000 cc / 500 cc		2	
ציוד לאינטובציה והרדמה			
נתיבי אויר לילד ולמבוגר			
לרינגוסקופ עם סוללה ולהבים לילד ולמבוגר + סוללות רזרביות + נורה רזרבית			
טובוס אנדוטרכיאלי ומחברים במידות 6,7,8,9			
מוביל לטובוס			
פאן ישר ופאן עקום (מלקחי מגיל)			
גיל לידוקאין			
שרוכים לקשירת טובוס			
מסיכה למתן חמצן לילד ולמבוגר			
משקפיים למתן חמצן			
אמבו			
מסכות לאמבו לילד ולמבוגר			
קטטר לחמצן			
מכשיר שאיבה SUCTION			
קטטר לשאיבה לילד ולמבוגר			
מסיכת חמצן להעשרה 90%			
ערכת מיכל חמצן (וסת, מד לחץ וצינורות מחברים)			
כליה			

<u>שם חפריט</u>	<u>יחידת חישוב</u>	<u>כמות</u>	<u>הערות</u>
<u>ציוד לעירוי והזרקה</u>			
ערכה לעירוי נוזלים		2	
מזרקים 5 סמ"ק		10	
מזרקים 10 סמ"ק		5	
מזרקים 20 סמ"ק		5	
מחטים מכל הסוגים		30	
QUICK CATH VENFLON		8	
בגדלים שונים			
כפפות סטריליות בגדלים שונים		3	
<u>חומרי חבישה</u>			
מספריים		1	
לויקופלסט (פלסטר)		2	
פדים 3 X 3		50	
ספוגיות		50	
צמר גפן		100 ג'	
אגד אלסטי 3" 4"		10	
<u>ציוד לרופא</u>			
סטטוסקופ למבוגר ולילד		1	
מד לחץ דם		1	
פטיש רפלקסים		1	
חוסמי ורידים		2	
ערכת פנס וסוללות		1	
אלקטרוזודות נדבקות		10	
חומרי חיטוי			

נספח מס' 5

לכבוד

משרד הבריאות

האגף לרישוי מוסדות ומכשירים רפואיים

הנדון: הצהרת רופא אחראי בתחנה לרפואת ספורט קבועה וניידת*

אני ד"ר _____ ת.ז. _____

כתובת _____ טלפון _____ פלא-פון _____

מצהיר בזאת שאני מקבל על עצמי את האחריות על ניהול התחנה לרפואת ספורט של

שם התחנה: _____

כתובת התחנה: _____

אחריות זו כוללת:

- א. עבודה תקינה וסדירה של התחנה לרפואת ספורט, כולל עבודת הסגל הרפואי והפרא-רפואי בהתאם למתחייב מהתקנות וחוזר משרד הבריאות 14/2001, פריסת התחנה הניידת בהתאם לנהל הפריסה.
- ב. לוודא תקינות הציוד הרפואי, כולל תוקף תפוגה של התרופות עוד בטרם הקמת התחנה ואישורה ע"י המשרד וכן במהלך עבודת התחנה.
- ג. אחריות על ביצוע הרישומים הרפואיים, בהתאם לנהלים של משרד הבריאות.
- ד. לוודא שרק רופא ספורט מורשה חתימה, שאושר ע"י משרד הבריאות, או הרופא האחראי, יבצע את הבדיקות הרפואיות בתחנה הקבועה והניידת ויאשר אותם בחתימתו.
- ה. קראתי ואני בקיא בנאמר בחוזר משרד הבריאות 14/2001 מתאריך 18/2/01, שנשלח אלי עם השאלון.
- ו. נוכחות בעת ביקורים שיתבצעו ע"י משרד הבריאות בתחנה.

שם הרופא: _____

מס' רשיון לעסוק ברפואה: _____

מס' רשיון מומחה: _____

טלפון: _____

פלאפון: _____

תאריך _____ חתימה _____ חותמת _____

* יש למחוק את המיותר

נספח מס' 6

לכבוד
משרד הבריאות
האגף לרישוי מוסדות ומכשירים רפואיים

הנדון: העזרת רופא מורשה חתימה בתחנה לרפואת ספורט קבועה/ניידת*

אני ד"ר _____ ת.ז. _____

כתובת _____ טלפון _____ פלא-פון _____

מצהיר בזאת שאני מקבל על עצמי תפקיד של רופא מורשה חתימה בתחנה לרפואת ספורט
כדלהלן:

שם התחנה: _____

כתובת התחנה: _____

תפקיד זה כולל:

א. עבודה תקינה וסדירה כרופא מורשה חתימה בתחנה לרפואת ספורט, בהתאם למתחייב מהחוק,
מהתקנות וחוזר משרד הבריאות 14/2001, מתאריך 18/2/01, אותו קראתי ואני בקיא בו.

ב. אחריות על ביצוע הרישומים הרפואיים, בהתאם לנהלים של משרד הבריאות.

שם הרופא: _____

מס' רשיון לעסוק ברפואה: _____

מס' רשיון מומחה: _____

טלפון: _____

פלאפון: _____

תאריך _____ חתימה _____ חותמת _____