



15 באוקטובר 2015
 ב' בחשוון תשע"ו
 0491-0011-2015-000391

חוזר מס' רו-15 (6)

אל: הסמנכ"לים בכירים למנהל ומשאבי אנוש במשרדי הממשלה וביחידות הסמך המנהלים אדמיניסטרטיביים בבתי החולים הממשלתיים הממונים על הרווחה במשרדי הממשלה ויחידות הסמך

הנדון: האצלה למשרדים - בדיקות כשירות לספורטאים החברים בליגה למקומות עבודה – עדכון לחזרנו מיום 10.5.2015

הרינו להודיעכם, כי גם בשנת 2015 יתאפשר ביצוע בדיקות ספורט לעובדי מדינה, העוסקים בספורט תחרותי במסגרת הליגה למקומות עבודה, בהתאם ל"תקנות הספורט (בדיקות רפואיות) התשנ"ז - 1997" (*).

נוכח אילוצים שונים עימם נאלצנו להתמודד, בשנתיים האחרונות, בביצוע הבדיקות לספורטאים, שבעטיים לא נבחר זוכה באזורים ירושלים והדרום לביצוע הבדיקות וכמו כן קוצץ באופן משמעותי תקציב הבדיקות, הוחלט, תוך שיתוף פעולה בין נציבות שירות המדינה ואגף החשב הכללי באוצר, להאציל החל מ- 1.5.2015 את נושא **ביצוע בדיקות הספורט למשרדים**.

כל משרד ישלח את ספורטאי משרדו לביצוע בדיקות הספורט במכונים המוכרים על ידי משרד הבריאות.

עובדים העוסקים בספורט תחרותי במסגרת הליגה למקומות עבודה, אשר הינם עובדים קבועים או עובדים המועסקים, עפ"י חוזה מיוחד, חצי שנה ומעלה, יוכלו לבצע בדיקות ספורט באחד המכונים המוכרים ע"י משרד הבריאות, ברחבי הארץ.

עובדים אשר יבצעו בדיקות ספורט באחד המכונים, ברחבי הארץ, המוכרים כתחנות לרפואת ספורט והמאושרים ע"י משרד הבריאות, ישלמו למכון את מלוא התשלום **לבדיקת הספורט, ויקבלו "החזר הוצאות" מהמשרד על סך של עד 70 ₪** באמצעות תלוש השכר שלהם.



ההחזר יבוצע לעובדים אשר ביצעו את הבדיקות בין התאריכים 1.5.2015 ועד 31.10.2015 בלבד.

תנאים להשתתפות בפעילות ספורט וקבלת החזר הוצאה:

1. רכז ספורט יבדוק ויאשר כי העובד ביצע את הבדיקה בהתאם לכל האמור להלן:

- א. הבדיקה הרפואית בוצעה במכון המוכר כתחנה לרפואת ספורט ע"י משרד הבריאות ובהתאם לתקנות הספורט.
- ב. מגיש הבקשה לקבלת החזר הינו עובד קבוע או עובד בחוזה מיוחד חצי שנה ומעלה.
- ג. העובד עוסק בספורט תחרותי במסגרת הליגה למקומות עבודה.
- ד. לבקשה לקבלת החזר צורפה קבלה על מלוא התשלום של בדיקות הספורט.
- ה. רכז הספורט יעביר לליגה למקומות עבודה את האישור על זכאות העובד לעסוק בספורט תחרותי.

2. החזר ההוצאה:

א) העובד יצרף לבקשה להחזר ההוצאה, הצהרה בדבר שיעור החזר הכספי שקיבל מקופת החולים בה הוא מבוטח או מכל גורם מממן אחר לצורך ביצוע בדיקת הספורט (ראו טופס הצהרה המצ"ב).

ב) הסכום המרבי להחזר מהמשרד לא יעלה על 70 ₪.

ג) ההשתתפות העצמית של העובד לא תקטן מ-20 ₪ וזאת לאחר כל ההחזרים שקיבל מקופת חולים או מכל גורם אחר.

ד) עובד אשר סכום ההשתתפות העצמית שלו עבור בדיקת ספורט, במסגרת קופת חולים או כל מסגרת אחרת, הינו 90 ₪ ומעלה, יהיה זכאי להחזר על סך 70 ₪ מהמשרד.

ה) עובד אשר סכום ההשתתפות העצמית שלו עבור בדיקת ספורט, במסגרת קופת חולים או כל מסגרת אחרת, נמוך מ-90 ש"ח, יקבל החזר על סך של **סכום ההשתתפות פחות 20 ₪**.

ו) עובד אשר סכום ההשתתפות העצמית שלו עבור בדיקת ספורט, במסגרת קופת חולים או כל מסגרת אחרת, נמוך מ-20 ש"ח, **לא יקבל החזר כספי מהמשרד**.

ז) רק לאחר שרכז הספורט בחן ובדק את האמור בסעיפים 1 - 2, יאשר רכז הספורט בחתימתו, על גבי הטופס המצורף, את החזר לעובד.

להלן מספר דוגמאות להבהרת נושא החזר הכספי:

1) עובד אשר סכום ההשתתפות העצמית שלו עבור בדיקת הספורט, במסגרת קופת החולים או כל מסגרת אחרת, הינו 100 ₪, יהיה זכאי להחזר על סך 70 ₪ מהמשרד.

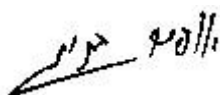
2) עובד אשר סכום ההשתתפות העצמית שלו עבור בדיקת הספורט, במסגרת קופת החולים או כל מסגרת אחרת, הינו 80 ₪, יהיה זכאי להחזר על סך 60 ₪ מהמשרד (סכום ההשתתפות פחות 20 ₪).

3) עובד אשר סכום ההשתתפות העצמית שלו עבור בדיקת הספורט, במסגרת קופת החולים או כל מסגרת אחרת, הינו 50 ₪, יהיה זכאי להחזר על סך 30 ₪ מהמשרד (סכום ההשתתפות פחות 20 ₪).

4) עובד אשר סכום ההשתתפות העצמית שלו עבור בדיקת הספורט, במסגרת קופת החולים או כל מסגרת אחרת, הינו 20 ₪ (או פחות מזה), לא יקבל כל החזר כספי מהמשרד.

אנו מאחלים לכולם בריאות טובה.

בברכה



אופיר בניהו

מנהל אגף בכיר הדרכה, השכלה ורווחה

העתק : מר משה דיין, נציב שירות המדינה

גב' מיכל עבאדי-בויאנג'ו, החשבת הכללית, משרד האוצר

מר מוטי אלישע, סגן בכיר לחשבת הכללית משרד האוצר

גב' ברוריה אטיאס – מנהלת תחום בכירה (רווחה), נציבות שירות המדינה

גב' איזבלה ציסין - מנהלת תחום אקטואריה ושכר, אגף החשב הכללי, משרד האוצר

טופס הצהרה לנבדקים בדיקות ספורט (במסגרת הליגה למקומות עבודה)

אל רכז הספורט במשרד: _____

נא לסמן ב-✓ את אחד מהנסמנים הבאים (בנסמן מספר 1 יש לפרט את הפרטים הנדרשים) ולחתום למטה:

☐ הנני מצהיר בזאת כי קיבלתי החזר כספי בשיעור של _____ ש"ח

מקופת החולים, בה אני חבר (נא לציין שם קופת החולים) _____

/מגורם אחר (נא לציין את שם הגורם) _____ בגין ביצוע בדיקת הספורט.

☐ הנני מצהיר בזאת, כי לא קיבלתי כל החזר כספי מקופת החולים, בה אני חבר, או מכל גורם אחר, בגין ביצוע בדיקת הספורט.

חתימת העובד

מספר ת.ז.

שם ומשפחה של העובד/ת

אל מדור השכר במשרד _____

א.ג.נ.

לאחר שבדקתי את כל התנאים המופיעים בסעיף 1 (א-ד) בחוזר שבנדון, אני מאשר להחזיר לעובד/ת שהצהיר/ה לעיל, החזר הוצאות בגין בדיקות הספורט שביצע בסכום של _____ ש"ח.

רצ"ב קבלה על תשלום העובד/ת בגין הבדיקות.

שם מלא וחתימת רכז הספורט

*** לנוחיותכם, מצ"ב רשימת הבדיקות שיש לבצע בהתאם לתקנות הספורט:**

הבדיקות הרפואיות לספורטאים עובדי המדינה תערכנה בהתאם ל"תקנות הספורט (בדיקות רפואיות) התשנ"ז – 1997" ותכלולנה את כל 3 הבדיקות הבאות: _____

- בדיקת ארגומטריה (ראה "טופס בדיקה ארגומטרית" - טופס מס' 1, בתקנות)
- בדיקה גופנית כללית (ראה "טופס בדיקה גופנית לספורטאי" - טופס מס' 2, בתקנות),
- בדיקה תקופתית (ראה "טופס בדיקה תקופתית לפני תחילת עונה" – טופס מס' 3, בתקנות)

בתום הבדיקות יקבלו הספורטאים את כל שלושת האישורים בגין כל אחת מן הבדיקות שעברו, זאת כמפורט בתקנות האמורות ועל פי הטפסים הכלולים בהן.