



טופס הצהרת בריאות למבקש להתאמן בחדר כושר*

שם ושם משפחה: _____

מספר תעודת זהות: _____

גיל: _____

(האמור בשאלון מנוסח בלשון זכר מטעמי נוחות, אך הוא מיועד גם לנקבה.)

חלק א': שאלון רפואי

אנא קרא את השאלות להלן בצורה יסודית וענה על כל שאלה בכנות באמצעות סימון ✓ במשבצת המתאימה.

כן לא

☐ ☐

1. האם הרופא שלך אמר לך שאתה סובל ממחלת לב ?

2. האם אתה חש כאבים בחזה (אנא סמן את תשובתך בכל אחת מהאפשרויות המפורטות מטה)–

☐ ☐

(א) בזמן מנוחה?

☐ ☐

(ב) במהלך פעילויות שיגרה ביום-יום?

☐ ☐

(ג) בזמן שאתה מבצע פעילות גופנית?

3. האם במהלך השנה החולפת (אנא סמן את תשובתך בכל אחת מהאפשרויות המפורטות מטה)–

☐ ☐

(א) איבדת שיווי משקל עקב סחרחורת? סמן לא- אם הסחרחורת נבעה מנשימת יתר

☐ ☐

(כולל במהלך פעילות גופנית נמרצת).

(ב) איבדת את הכרתך?

4. האם רופא אבחן שאתה סובל ממחלת האסתמה ולכן בשלושת החודשים האחרונים (אנא סמן את תשובתך בכל אחת מהאפשרויות המפורטות מטה)–

☐ ☐

(א) נזקקת לטיפול תרופתי?

☐ ☐

(ב) סבלת מקוצר נשימה או ציפצופים?



5. האם אחד מבני משפחתך מדרגת קרבה ראשונה נפטר
(אנא סמן את תשובתך בכל אחת מהאפשרויות המפורטות מטה) --

☐ ☐
☐ ☐

(א) ממחלת לב?
(ב) ממוות פתאומי בגיל מוקדם? (לפני גיל 55 אם מדובר בגבר, ולפני גיל 65 אם זו אישה)

☐ ☐

6. האם הרופא שלך אמר לך ב-5 השנים האחרונות לבצע פעילות גופנית רק תחת השגחה רפואית?

☐ ☐

7. האם הינך סובל ממחלה קבועה (כרונית), שאינה נזכרת בשאלות לעיל ועשויה למנוע או להגביל אותך בביצוע פעילות גופנית?

☐ ☐

8. לנשים בהריון - האם ההריון הזה או כל הריון קודם הוגדר הריון בסיכון?

חלק ב': הנחיות

1. אם סימנת **כן** באחת מהשאלות שבחלק א' בטופס זה- לצורך קבלתך למכון הכושר עליך להמציא למכון הכושר גם תעודה רפואית מרופא לפיה הרופא מאשר כי אין סיכון לבריאותך באימון במכון כושר. מכון כושר יקבל מתאמן שהמציא תעודה רפואית שלא עברו 3 חודשים ממועד הנפקתה.

2. אם ענית **לא** לכל השאלות שבחלק א' בטופס זה- מלא את ההצהרה שבחלק ג' לטופס זה וחתום עליה.

3. בכל מקרה של שינוי במצבך הרפואי, יש להתייעץ עם רופא לגבי המשך פעילות במכון הכושר.

חלק ג': הצהרה

אני, החתום מטה, מצהיר כי קראתי והבנתי את כל השאלון הרפואי שבחלק א' לטופס זה ומילאתי אותו בעצמי. אני מצהיר כי מסרתי ידיעות מלאות ונכונות אודות מצבי הרפואי בעבר ובהווה לפי השאלות שנשאלתי בשאלון האמור.

ידוע לי כי לאחר שנתיים מיום חתימתי על הצהרת בריאות זו, אדרש להמציא הצהרת בריאות חדשה.

שם ושם משפחה: _____ תאריך: _____

חתימה: _____

* התועלת הבריאותית של פעילות גופנית סדירה ברורה; חשוב שיותר אנשים יהיו פעילים כל ימות השבוע; ביצוע פעילות גופנית מאד בטוחה לרוב האנשים; השאלון הזה יבחר לך באלו מקרים עליך להתייעץ עם הרופא ולהביא תעודה רפואית שלך לפני שתתחיל להתאמן במכון כושר.

חשוב להדגיש, מומלץ לבצע פעילות גופנית לאחר קבלת הדרכה ובאופן מדורג, במיוחד אם אתה מעל גיל 45 ובכוונתך לבצע פעילות בעצימות גבוהה ואינך רגיל לעשות זאת.



דברי הסבר

1. ביום 5.8.2015 התקבל בכנסת הצעת חוק מכוני הכושר (רישוי ופיקוח) (תיקון מס' 2) התשע"ה – 2015 (להלן – התיקון).
2. מטרת התיקון היתה לבטל את חובתו של מכון כושר לקבל מתאמן רק לאחר שהמציא לו תעודה רפואית, שניתנה לו בידי רופא, המאשרת את כשירותו הרפואית להתאמן במכון כושר.
3. הניסיון שהצטבר עם הפעלתו של החוק בנוסחו כיום הוכיח, כי תעודות רפואיות כאמור, הנדרשות לפני אימון במכוני כושר, מונעות מאנשים רבים לעסוק בפעילות גופנית וזאת, בלי שהוכח מדעית כי תעודות רפואיות מהוות כלי סינון מתאים. בנוסף נראה כי הנזק מאי קיום הפעילות הגופנית רב מהתועלת בביצוע הבדיקות ואישור רופא.
4. לפיכך ובמטרה להגביר משמעותית את זמינות הפעילות בחדרי הכושר ולסייע בשמירה על בריאותו של הציבור, מוצע לאפשר למבקשים להתאמן במכון כושר, להתקבל אליו על בסיס מילוי שאלון רפואי והצהרה בלבד, בנוסח שיקבע השר, בהסכמת משרד הבריאות המאשרים כי הוא אינו סובל מבעיות רפואיות העלולות לסכנו בשעת אימון.
5. במקרה שבו המענה לשאלון היה חיובי המתאמן יידרש להמציא גם תעודה רפואית שבה רופא אישר כי אימון בחדר הכושר אינו מהווה סיכון לבריאותו של המתאמן.
6. נספח א' קובע את נוסח הצהרת הבריאות, וכולל את השאלות אשר תשובה חיובית על אחת מהן מצריכה הצגת תעודה רפואית. מתאמן אשר השיב תשובה שלילית על כל השאלות, רשאי להתאמן במכון כושר על בסיס הצהרה זאת.
7. נספח ב' כולל את נוסח האישור הנדרש מהורה של קטין המבקש להתאמן בחדר כושר.
8. נוסח הצהרת הבריאות נשען על המלצות מדעיות מישראל וכן הושתת על הצהרה בינ"ל המתוקפת הבאה: Warburton DER, Jamnik VK, Bredin SSD, Gledhill N on behalf of the PAR-Q+ Collaboration. The Physical Activity Readiness Questionnaire for Everyon (PAR-Q+) and Electronic Physical Activity Readiness Medical Examination (ePARmed-X+). Health & Fitness Journal of Canada 4(2):3-23,2011