



תאריך: | | / | | / | |
סימוכין: 534959519

טופס גילוי נאות – חברי הועדה הציבורית להרחבת הסל

שם : ד"ר סוהיר אסדי

ת"ז: [REDACTED]

הואיל ומוניתי כחבר/ה בועדה הציבורית להרחבת סל שרותי הבריאות, המייעצת לשר הבריאות בכל הקשור להכללת טכנולוגיות חדשות בסל שרותי הבריאות שלפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, הריני מצהיר/ה כלהלן:

במסמך זה -

"זיקה" - עבודה בחברה מסחרית או עבודה, מתן ייעוץ לה, ביצוע מחקרים עבודה או בהזמנתה, תמורת תשלום, במישרין או בעקיפין, או מילוי תפקיד או כהונה כנושא/ת משרה במוסדותיה, או קשר אחר אליה המונע מתן חוות דעת בצורה אובייקטיבית ו/או בצורה המעלה חשש לניגוד עניינים.

* הערה: קשר עם חברה מסחרית, הנובע כולו מתפקידו של חבר הועדה כעובד מדינה או כעובד קופה, אינו בגדר זיקה, אלא אם כן -לעניין עובד קופה-הקופה הינה בעלת מניות בחברה ו/או העובד ממלא בה תפקיד או משרה, בשכר או שלא בשכר, אף אם מילוי התפקיד או המשרה הם מטעם הקופה, או מתוקף תפקידו של העובד בה.

"קרוב משפחה מדרגה ראשונה" - בן/בת זוג, צאצא, הורה, אח/ות, וכן צאצא של כל אחד מאלה.



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

1. אנא סמן/י אחד מאלה -

הריני לאשר כי אין לי או לקרוב משפחתי מדרגה ראשונה זיקה לחברה מסחרית.

הריני להודיע כי מתקיימת אצלי או אצל קרוב משפחתי מדרגה ראשונה זיקה אחת

או יותר מהזיקות שלעיל, והן מפורטות להלן:

משמשת כחוקרת ראשית (PI) במחקרים הבאים. אינני מקבלת תשלום אישי.

בפתיחת כל מחקר – יש מפגש חוקרים על חשבון החברה כפי שמפורט. הכנסות

מהמחקרים מועברים כמקובל לתאגיד הבריאות.

מיקום	מפגש חוקרים	שם המחקר	נציג יזם בישראל	חברה
ווינגטון DC	13-15/6/2018	A Phase 2, Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Multi-Center Study to Assess the Efficacy, Safety, and Pharmacokinetics of KBP-5074 in Patients With Moderate-to-Severe Chronic Kidney Disease and Uncontrolled Hypertension - (BLOCK/CKD)	WORLDWIDE CLINICAL TRIALS	KBP BIOSCIENCES
תל אביב	13/12/2018	ASCEND-ND: A phase 3 randomized, open-label (sponsor-blind), active-controlled, parallel-group, multi-center, event driven study in non- dialysis subjects with anemia associated with chronic kidney disease to evaluate the	PPD	GSK



		safety and efficacy of daprodustat compared to darbepoetin alfa.		
רומא- איטליה	8-9/9/2016	<p>1) Phase 3, randomized, open-label, active-controlled study evaluating the efficacy and safety of oral VADADUSTAT for the correction of anemia in subjects with non-dialysis-dependent chronic kidney disease (NDD-CKD) (PRO2TECT – correction)</p> <p>2) Phase 3, randomized, open-label, active-controlled study evaluating the efficacy and safety of oral vadadustat for the maintenance treatment of anemia in subjects with non-dialysis-dependent chronic kidney disease (NDD-CKD) (PRO2TECT - conversion)</p> <p>3) Phase 3, Randomized, Open-Label, Active-Controlled Study Evaluating the Efficacy and Safety of Oral Vadadustat for the Maintenance Treatment of Anemia in Subjects with Dialysis-Dependent Chronic Kidney Disease (DD-CKD) (INNO2VATE – CONVERSION)</p>	IQVIA	AKEBIA
לא רלוונטי	לא רלוונטי	מחקר FEASIBILITY חד מרכזי	TRENDLINES	TRENDLINES



		Assessment of Body Hydration Status Using A Novel Electrolyte Balance Monitoring Device		
--	--	---	--	--

2. אנא סמן/י אחד מאלה, ביחס לשלוש השנים שקדמו למועד מילוי טופס זה:
- הריני לאשר כי לא השתתפתי בכנסים, בארץ או בחו"ל, במימון חברה מסחרית, בין שהמימון ניתן לי, ובין שניתן למוסד שיש לי זיקה אליו.
- הריני להודיע כי השתתפתי בכנסים, בארץ או בחו"ל, במימון חברה מסחרית, בין שהמימון ניתן לי, ובין שניתן למוסד שיש לי זיקה אליו, כמפורט להלן (נא לפרט שם הכנס, המועד, מי החברה המממנת, כולל ציון אם בארץ או בחו"ל):

3. אנא סמן/י אחד מאלה, ביחס לשלוש השנים שקדמו למועד מילוי טופס זה:

- הריני לאשר כי לא הרציתי בתשלום, או שלא בתשלום, במסגרת כנסים או פורומים אחרים שארגנה חברה מסחרית.
- הריני להודיע כי הרציתי בתשלום, או שלא בתשלום, במסגרת כנסים או פורומים אחרים שארגנה חברה מסחרית, כמפורט להלן (נא לפרט שם המפגש, המועד, מי החברה המממנת, כולל ציון אם בארץ או בחו"ל):
- מפגש העשרה לרופאי משפחה ומומחים בנושא SGLT2 inhibitors. 23.5.2019.
Boehringer Ingelheim Israel Ltd, חיפה, ישראל. יצוין שהחברה לא התערבה
בהכנה או בתוכן ההרצאה.



4. במידה ויתקיים בוועדה הציבורית דיון על טכנולוגיה אשר לגביה תהייה לי זיקה כלשהיא, אצהיר על כך בפני הוועדה הציבורית, במהלך הדיון.

5. ידוע לי כי הטופס שמילאתי, על הפרטים הנכללים בו, הוא מידע שעל משרד הבריאות לגלותו לכל דורש לפי חוק חופש המידע (תשנ"ח-1998).

חתימה:

שם: סוהיר אסדי



חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

תאריך: 18/9/2019

סימוכין: 534959519

טופס גילוי נאות – חברי הועדה הציבורית להרחבת הסל

שם : פרופ' נחמן אש

ת"ז: [REDACTED]

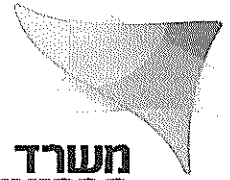
הואיל ומוניתי כחברה/ בועדה הציבורית להרחבת סל שרותי הבריאות, המייעצת לשר הבריאות בכל הקשור להכללת טכנולוגיות חדשות בסל שרותי הבריאות שלפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, הריני מצהיר/ה כלהלן:

במסמך זה -

"זיקה" - עבודה בחברה מסחרית או עבודה, מתן ייעוץ לה, ביצוע מחקרים עבודה או בהזמנתה, תמורת תשלום, במישרין או בעקיפין, או מילוי תפקיד או כהונה כנושא/ת משרה במוסדותיה, או קשר אחר אליה המונע מתן חוות דעת בצורה אובייקטיבית ו/או בצורה המעלה חשש לניגוד עניינים.

* הערה: קשר עם חברה מסחרית, הנובע כולו מתפקידו של חבר הועדה כעובד מדינה או כעובד קופה, אינו בגדר זיקה, אלא אם כן -לעניין עובד קופה-הקופה הינה בעלת מניות בחברה ו/או העובד ממלא בה תפקיד או משרה, בשכר או שלא בשכר, אף אם מילוי התפקיד או המשרה הם מטעם הקופה, או מתוקף תפקידו של העובד בה.

"קרוב משפחה מדרגה ראשונה" - בן/בת זוג, צאצא, הורה, אח/ות, וכן צאצא של כל אחד מאלה.



חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

משרד
הבריאות
נחיים בריאים יותר

(חייל/ת)

1. אנא סמן/י אחד מאלה -

הריני לאשר כי אין לי או לקרוב משפחתי מדרגה ראשונה זיקה לחברה מסחרית.

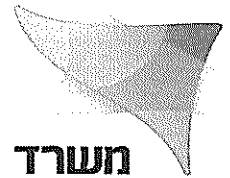
הריני להודיע כי מתקיימת אצלי או אצל קרוב משפחתי מדרגה ראשונה זיקה אחת או יותר מהזיקות שלעיל, והן מפורטות להלן:

2. אנא סמן/י אחד מאלה, ביחס לשלוש השנים שקדמו למועד מילוי טופס זה:

הריני לאשר כי לא השתתפתי בכנסים, בארץ או בחו"ל, במימון חברה מסחרית, בין שהמימון ניתן לי, ובין שניתן למוסד שיש לי זיקה אליו.

הריני להודיע כי השתתפתי בכנסים, בארץ או בחו"ל, במימון חברה מסחרית, בין שהמימון ניתן לי, ובין שניתן למוסד שיש לי זיקה אליו, כמפורט להלן (נא לפרט שם הכנס, המועד, מי החברה המממנת, כולל ציון אם בארץ או בחו"ל):

לא השתתפתי בכנסים במימון חברה מסחרית



חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

משרד
הבריאות
נחיים בריאים יותר

נחמן אש

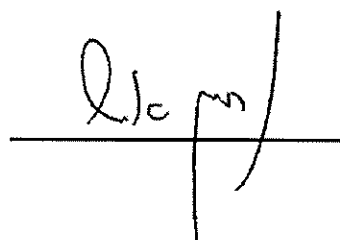
3. אנא סמני/י אחד מאלה, ביחס לשלוש השנים שקדמו למועד מילוי טופס זה:

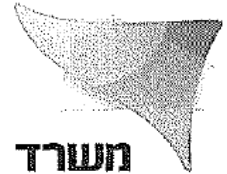
הריני לאשר כי לא הרציתי בתשלום, או שלא בתשלום, במסגרת כנסים או פורומים אחרים שארגנה חברה מסחרית.

הריני להודיע כי הרציתי בתשלום, או שלא בתשלום, במסגרת כנסים או פורומים אחרים שארגנה חברה מסחרית, כמפורט להלן (נא לפרט שם המפגש, המועד, מי החברה המממנת, כולל ציון אם בארץ או בחו"ל):
לא הרציתי בתשלום או שלא בתשלום בכנסים של חברה מסחרית.

4. במידה ויתקיים בוועדה הציבורית דיון על טכנולוגיה אשר לגביה תהייה לי זיקה כלשהיא, אצהיר על כך בפני הוועדה הציבורית, במהלך הדיון.
מצהיר כי אשתי הינה יו"ר האיגוד להמטואונקולוגיה ילדים ומתקופ זה מעלה בקשות לועדת הסל.

5. ידוע לי כי הטופס שמילאתי, על הפרטים הנכללים בו, הוא מידע שעל משרד הבריאות לגלותו לכל דורש לפי חוק חופש המידע (תשנ"ח-1998).

שם: פרופ' נחמן אש חתימה: 



חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

**משרד
הבריאות**
נחיים בריאים יותר

תאריך: |9_1_ | |9_0_ | / |5_1_ |
סימוכין: 534959519

טופס גילוי נאות – חברי הועדה הציבורית להרחבת הסל

שם : פרופ' אירית בן-אהרון

ת"ז: [REDACTED]

הואיל ומוניתי כחבר/ה בועדה הציבורית להרחבת סל שרותי הבריאות, המייעצת לשר הבריאות בכל הקשור להכללת טכנולוגיות חדשות בסל שרותי הבריאות שלפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, הריני מצהיר/ה כלהלן:

במסמך זה -

"דיקה" - עבודה בחברה מסחרית או עבודה, מתן ייעוץ לה, ביצוע מחקרים עבודה או בהזמנתה, תמורת תשלום, במישרין או בעקיפין, או מילוי תפקיד או כהונה כנושא/ת משרה במוסדותיה, או קשר אחר אליה המונע מתן חוות דעת בצורה אובייקטיבית ו/או בצורה המעלה חשש לניגוד עניינים.

* הערה: קשר עם חברה מסחרית, הנובע כולו מתפקידו של חבר הועדה כעובד מדינה או כעובד קופה, אינו בגדר זיקה, אלא אם כן -לעניין עובד קופה-הקופה הינה בעלת מניות בחברה ו/או העובד ממלא בה תפקיד או משרה, בשכר או שלא בשכר, אף אם מילוי התפקיד או המשרה הם מטעם הקופה, או מתוקף תפקידו של העובד בה.

"קרוב משפחה מדרגה ראשונה" - בן/בת זוג, צאצא, הורה, אח/ות, וכן צאצא של כל אחד מאלה.



ז' יולי בן-אליה מון

1. אנא סמן/י אחד מאלה -

הריני לאשר כי אין לי או לקרוב משפחתי מדרגה ראשונה זיקה לחברה מסחרית.

הריני להודיע כי מתקיימת אצלי או אצל קרוב משפחתי מדרגה ראשונה זיקה

אחת או יותר מהזיקות שלעיל, והן מפורטות להלן:

2. אנא סמן/י אחד מאלה, ביחס לשלוש השנים שקדמו למועד מילוי טופס זה:

הריני לאשר כי לא השתתפתי בכנסים, בארץ או בחו"ל, במימון חברה מסחרית,

בין שהמימון ניתן לי, ובין שניתן למוסד שיש לי זיקה אליו.

הריני להודיע כי השתתפתי בכנסים, בארץ או בחו"ל, במימון חברה מסחרית, בין

שהמימון ניתן לי, ובין שניתן למוסד שיש לי זיקה אליו, כמפורט להלן (נא לפרט

שם הכנס, המועד, מי החברה המממנת, כולל ציון אם בארץ או בחו"ל):

1.2019 - ASCO GI - תמיכה למוסד, סן פרנסיסקו - חברת רוש

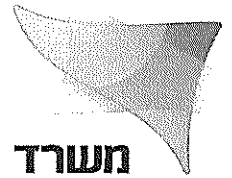
2017-9 - ESMO - תמיכה למוסד, מדריד, חברת MERCK

2018-6 - ASCO - תמיכה למוסד, שיקגו - חברת רוש

2017-9 - ESMO - תמיכה למוסד, מדריד, חברת MSD

2017-6 - ESMO GI - תמיכה למוסד, ברצלונה, חברת מדיסון

2017-1 - ASCO GI - תמיכה למוסד, סן פרנסיסקו - חברת MERCK



חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

א' יריג בן-אוריון

6.2016 - ASCO - תמיכה למוסד, שיקגו - חברת רוש

3. אנא סמני/י אחד מאלה, ביחס לשלוש השנים שקדמו למועד מילוי טופס זה:

הריני לאשר כי לא הרציתי בתשלום, או שלא בתשלום, במסגרת כנסים או פורומים אחרים שארגנה חברה מסחרית.

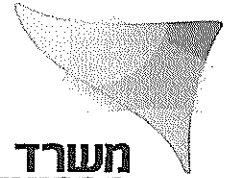
הריני להודיע כי הרציתי בתשלום, או שלא בתשלום, במסגרת כנסים או פורומים אחרים שארגנה חברה מסחרית, כמפורט להלן (נא לפרט שם המפגש, המועד, מי החברה המממנת, כולל ציון אם בארץ או בחו"ל):

9.2019 – חברת MSD - סרטן קיבה

9.2019 – חברת רוש, יום עיון GI ONCOLOGY

6.2019 – ADVISORY BOARD BAYER - פגישה בתשלום

9.2018 – חברת רוש, יום עיון GI ONCOLOGY



חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

**משרד
הבריאות**
נחיים בריאים יותר

אירית בן-אהרון

4. במידה ויתקיים בוועדה הציבורית דיון על טכנולוגיה אשר לגביה תהייה לי זיקה כלשהיא, אצהיר על כך בפני הועדה הציבורית, במהלך הדיון.

5. ידוע לי כי הטופס שמילאתי, על הפרטים הנכללים בו, הוא מידע שעל משרד הבריאות לגלותו לכל דורש לפי חוק חופש המידע (תשנ"ח-1998).

חתימה:

שם: פרופ' אירית בן-אהרון



חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

תאריך: 19/11/2019
סימוכין: 534959519

טופס גילוי נאות – חברי הועדה הציבורית להרחבת הסל

שם: _____

ת"ד: _____

הואיל ומוניתי כחבר/ה בועדה הציבורית להרחבת סל שרותי הבריאות, המייעצת לשר הבריאות בכל הקשור להכללת טכנולוגיות חדשות בסל שרותי הבריאות שלפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, הריני מצהיר/ה כלהלן:

במסמך זה -

"זיקה" - עבודה בחברה מסחרית או עבודה, מתן ייעוץ לה, ביצוע מחקרים עבורה או בהזמנתה, תמורת תשלום, במישרין או בעקיפין, או מילוי תפקיד או כהונה כנושא/ת משרה במוסדותיה, או קשר אחר אליה המונע מתן חוות דעת בצורה אובייקטיבית ו/או בצורה המעלה חשש לניגוד עניינים.

* הערה: קשר עם חברה מסחרית, הנבע כולו מתפקידו של חבר הועדה כעובד מדינה או כעובד קופה, אינו בגדר זיקה, אלא אם כן -לעניין עובד קופה-הקופה הינה בעלת מניות בחברה ו/או העובד ממלא בה תפקיד או משרה, בשכר או שלא בשכר, אף אם מילוי התפקיד או המשרה הם מטעם הקופה, או מתוקף תפקידו של העובד בה.

"קרוב משפחה מדרגה ראשונה" - בן/בת זוג, צאצא, הורה, אחות, וכן צאצא של כל אחד מאלה.



משרד הבריאות
לחיים נריאים יותר

חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

א/רן גבן

1. אנא סמן/י אחד מאלה -

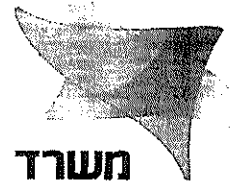
הריני לאשר כי אין לי או לקרוב משפחתי מדרגה ראשונה זיקה לחברה מסחרית.

הריני להודיע כי מתקיימת אצלי או אצל קרוב משפחתי מדרגה ראשונה זיקה אחת או יותר מהזיקות שלעיל, והן מפורטות להלן:

2. אנא סמן/י אחד מאלה, ביחס לשלוש השנים שקדמו למועד מילוי טופס זה:

הריני לאשר כי לא השתתפתי בכנסים, בארץ או בחו"ל, במימון חברה מסחרית, בין שהמימון ניתן לי, ובין שניתן למוסד שיש לי זיקה אליו.

הריני להודיע כי השתתפתי בכנסים, בארץ או בחו"ל, במימון חברה מסחרית, בין שהמימון ניתן לי, ובין שניתן למוסד שיש לי זיקה אליו, כמפורט להלן (נא לפרט שם הכנס, המועד, מי החברה המממנת, כולל ציון אם בארץ או בחו"ל):



משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

א/אין זקן

3. אנא סמני אחד מאלה, ביחס לשלוש השנים שקדמו למועד מילוי טופס זה:

הריני לאשר כי לא הרציתי בתשלום, או שלא בתשלום, במסגרת כנסים או פורומים אחרים שארגנה חברה מסחרית.

הריני להודיע כי הרציתי בתשלום, או שלא בתשלום, במסגרת כנסים או פורומים אחרים שארגנה חברה מסחרית, כמפורט להלן (נא לפרט שם המפגש, המועד, מי החברה המממנת, כולל ציון אם בארץ או בחו"ל):

4. במידה ויתקיים בוועדה הציבורית דיון על טכנולוגיה אשר לגביה תהייה לי זיקה כלשהיא, אצהיר על כך בפני הוועדה הציבורית, במהלך הדיון.

5. ידוע לי כי הטופס שמילאתי, על הפרטים הנכללים בו, הוא מידע שעל משרד הבריאות לגלותו לכל דורש לפי חוק חופש המידע (תשנ"ח-1998).

שם: א/אין זקן חתימה:



חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

תאריך: 15/11/09
סימוכין: 534959519

טופס גילוי נאות – חברי הועדה הציבורית להרחבת הסל

שם: אורי קורסמן

ת"ז: [REDACTED]

הואיל ומונתי כחבר/ה בועדה הציבורית להרחבת סל שרותי הבריאות, המייעצת לשר הבריאות בכל הקשור להכללת טכנולוגיות חדשות בסל שרותי הבריאות שלפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, הריני מצהיר/ה כלהלן:

במסמך זה -

"זיקה" - עבודה בחברה מסחרית או עבודה, מתן ייעוץ לה, ביצוע מחקרים עבודה או בהזמנתה, תמורת תשלום, במישרין או בעקיפין, או מילוי תפקיד או כהונה כנושא/ת משרה במוסדותיה, או קשר אחר אליה המונע מתן חוות דעת בצורה אובייקטיבית ו/או בצורה המעלה חשש לניגוד ענינים.

* הערה: קשר עם חברה מסחרית, הנובע כולו מתפקידו של חבר הועדה כעובד מדינה או כעובד קופה, אינו בגדר זיקה, אלא אם כן - לעניין עובד קופה-הקופה הינה בעלת מניות בחברה ו/או העובד ממלא בה תפקיד או משרה, בשכר או שלא בשכר, אף אם מילוי התפקיד או המשרה הם מטעם הקופה, או מתוקף תפקידו של העובד בה.

"קרוב משפחה מדרגה ראשונה" - בן/בת זוג, צאצא, הורה, אח/ות, וכן צאצא של כל אחד מאלה.



חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

משרד הבריאות
כחיים בריאים יותר

מ/רום 3/רסמן

1. אנא סמן/י אחד מאלה -

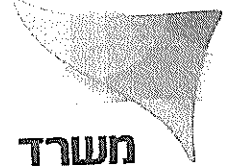
הריני לאשר כי אין לי או לקרוב משפחתי מדרגה ראשונה זיקה לחברה מסחרית.

הריני להודיע כי מתקיימת אצלי או אצל קרוב משפחתי מדרגה ראשונה זיקה אחת או יותר מהזיקות שלעיל, והן מפורטות להלן:

2. אנא סמן/י אחד מאלה, ביחס לשלוש השנים שקדמו למועד מילוי טופס זה:

הריני לאשר כי לא השתתפתי בכנסים, בארץ או בחו"ל, במימון חברה מסחרית, בין שהמימון ניתן לי, ובין שניתן למוסד שיש לי זיקה אליו.

הריני להודיע כי השתתפתי בכנסים, בארץ או בחו"ל, במימון חברה מסחרית, בין שהמימון ניתן לי, ובין שניתן למוסד שיש לי זיקה אליו, כמפורט להלן (נא לפרט שם הכנס, המועד, מי החברה המממנת, כולל ציון אם בארץ או בחו"ל):



חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

א/ר' ס' (ח'ס'א)

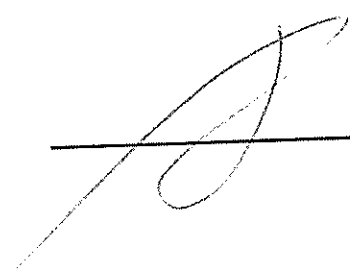
3. אנא סמני/י אחד מאלה, ביחס לשלוש השנים שקדמו למועד מילוי טופס זה:

הרניי לאשר כי לא הרציתי בתשלום, או שלא בתשלום, במסגרת כנסים או פורומים אחרים שארגנה חברה מסחרית.

הרניי להודיע כי הרציתי בתשלום, או שלא בתשלום, במסגרת כנסים או פורומים אחרים שארגנה חברה מסחרית, כמפורט להלן (נא לפרט שם המפגש, המועד, מי החברה המממנת, כולל ציון אם בארץ או בחו"ל):

4. במידה ויתקיים בוועדה הציבורית דיון על טכנולוגיה אשר לגביה תהייה לי זיקה כלשהיא, אצהיר על כך בפני הועדה הציבורית, במהלך הדיון.

5. ידוע לי כי הטופס שמילאתי, על הפרטים הנכללים בו, הוא מידע שעל משרד הבריאות לגלותו לכל דורש לפי חוק חופש המידע (תשנ"ח-1998).

חתימה: 

שם: א/ר' ס' (ח'ס'א)



משרד
הבריאות
כחיים נריאים יותר

חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

תאריך: 18/11/19
סימוכין: 534959519

טופס גילוי נאות – חברי הועדה הציבורית להרחבת הסל

שם: אלמכ נלמאן פני

ת"ז: [Redacted]

הואיל ומונתי כחבר/ה בועדה הציבורית להרחבת סל שרותי הבריאות, המייעצת לשר הבריאות בכל הקשור להכללת טכנולוגיות חדשות בסל שרותי הבריאות שלפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, הריני מצהיר/ה כלהלן:

במסמך זה -

"דיקה" - עבודה בחברה מסחרית או עבודה, מתן ייעוץ לה, ביצוע מחקרים עבודה או בהזמנתה, תמורת תשלום, במישרין או בעקיפין, או מילוי תפקיד או כהונה כנושא/ת משרה במוסדותיה, או קשר אחר אליה המונע מתן חוות דעת בצורה אנטיקטיבית ו/או בצורה המעלה חשש לניגוד עניינים.

* הערה: קשר עם חברה מסחרית, הנובע כולו מתפקידו של חבר הועדה כעובד מדינה או כעובד קופה, אינו בגדר זיקה, אלא אם כן - לעניין עובד קופה-הקופה הינה בעלת מניות בחברה ו/או העובד ממלא בה תפקיד או משרה, בשכר או שלא בשכר, אף אם מילוי התפקיד או המשרה הם מטעם הקופה, או מתוקף תפקידו של העובד בה.

"קרוב משפחה מדרגה ראשונה" - בן/בת זוג, צאצא, הורה, אחות, וכן צאצא של כל אחד מאלה.



משרד הבריאות
לחיים כריזמים יותר

חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

אירוע הוואטסאפ-קטור

1. אנא סמן/י אחד מאלה -

הריני לאשר כי אין לי או לקרוב משפחתי מדרגה ראשונה זיקה לחברה מסחרית.

הריני להודיע כי מתקיימת אצלי או אצל קרוב משפחתי מדרגה ראשונה זיקה אחת או יותר מהזיקות שלעיל, והן מפורטות להלן:

2. אנא סמן/י אחד מאלה, ביחס לשלוש השנים שקדמו למועד מילוי טופס זה:

הריני לאשר כי לא השתתפתי בכנסים, בארץ או בחו"ל, במימון חברה מסחרית, בין שהמימון ניתן לי, ובין שניתן למוסד שיש לי זיקה אליו.

הריני להודיע כי השתתפתי בכנסים בארץ או בחו"ל, במימון חברה מסחרית, בין שהמימון ניתן לי, ובין שניתן למוסד שיש לי זיקה אליו, כמפורט להלן (נא לפרט שם הכנס, המועד, מי החברה המממנת, כולל ציון אם בארץ או בחו"ל):

Medical Technology, Health Information and Research Directorate Ministry of Health
P.O B 1176 Jerusalem 9101002
MTIR@moh.gov.il
Tel: +972-2-5080307 Fax: +972-2-6474843

חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר
משרד הבריאות
ת.ד. 1176 ירושלים 9101002
MTIR@moh.gov.il
טלפון: 02-5080307 פקס: 02-6474843



משרד הבריאות
נחיים כריאים יותר

חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

איתנה הולצמן-קמני

3. אנא סמן/י אחד מאלה, ביחס לשלוש השנים שקדמו למועד מילוי טופס זה:

הריני לאשר כי לא הרציתי בתשלום, או שלא בתשלום, במסגרת כנסים או פורומים אחרים שארגנה חברה מסחרית.

הריני להודיע כי הרציתי בתשלום, או שלא בתשלום, במסגרת כנסים או פורומים אחרים שארגנה חברה מסחרית, כמפורט להלן (נא לפרט שם המפגש, המועד, מי החברה המממנת, כולל ציון אם בארץ או בחו"ל):

4. במידה ויתקיים בוועדה הציבורית דיון על טכנולוגיה אשר לגביה תהייה לי זיקה כלשהיא, אצהיר על כך בפני הוועדה הציבורית, במהלך הדיון.

5. ידוע לי כי הטופס שמילאתי, על הפרטים הנכללים בו, הוא מידע שעל משרד הבריאות לגלותו לכל דורש לפי חוק חופש המידע (תשנ"ח-1998).

שם: איתנה הולצמן-קמני חתימה: [Signature]



חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר

משרד
הבריאות
נחיים בריאים יותר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

תאריך: 11/11/19
סימוכין: 534959519

טופס גילוי נאות – חברי הועדה הציבורית להרחבת הסל

שם: מר. יואב פלג

ת"ז: [Redacted]

הואיל ומוניתי כחבר/ה בועדה הציבורית להרחבת סל שרותי הבריאות, המייעצת לשר הבריאות בכל הקשור להכללת טכנולוגיות חדשות בסל שרותי הבריאות שלפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, הריני מצהיר/ה כלהלן:

במסמך זה -

"זיקה" - עבודה בחברה מסחרית או עבודה, מתן ייעוץ לה, ביצוע מחקרים עבורה או בהזמנתה, תמורת תשלום, במישרין או בעקיפין, או מילוי תפקיד או כהונה כנושא/ת משרה במוסדותיה, או קשר אחר אליה המונע מתן חוות דעת בצורה אובייקטיבית ו/או בצורה המעלה חשש לניגוד עניינים.

* הערה: קשר עם חברה מסחרית, הנובע כולו מתפקידו של חבר הועדה כעובד מדינה או כעובד קופה, אינו בגדר זיקה, אלא אם כן - לעניין עובד קופה-הקופה הינה בעלת מניות בחברה ו/או העובד ממלא בה תפקיד או משרה, בשכר או שלא בשכר, אף אם מילוי התפקיד או המשרה הם מטעם הקופה, או מתוקף תפקידו של העובד בה.

"קרוב משפחה מדרגה ראשונה" - בן/בת זוג, צאצא, הורה, אח/ות, וכן צאצא של כל אחד מאלה.



חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

גיליון החקירה

1. אנא סמני/י אחד מאלה -

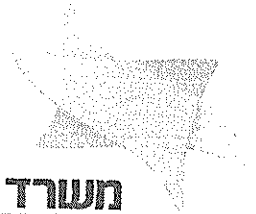
הריני לאשר כי אין לי או לקרוב משפחתי מדרגה ראשונה זיקה לחברה מסחרית.

הריני להודיע כי מתקיימת אצלי או אצל קרוב משפחתי מדרגה ראשונה זיקה אחת או יותר מהזיקות שלעיל, והן מפורטות להלן:

2. אנא סמני/י אחד מאלה, ביחס לשלוש השנים שקדמו למועד מילוי טופס זה:

הריני לאשר כי לא השתתפתי בכנסים, בארץ או בחו"ל, במימון חברה מסחרית, בין שהמימון ניתן לי, ובין שניתן למוסד שיש לי זיקה אליו.

הריני להודיע כי השתתפתי בכנסים, בארץ או בחו"ל, במימון חברה מסחרית, בין שהמימון ניתן לי, ובין שניתן למוסד שיש לי זיקה אליו, כמפורט להלן (נא לפרט שם הכנס, המועד, מי החברה המממנת, כולל ציון אם בארץ או בחו"ל):



חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

ד"ר דניאל גולדברג

3. אנא סמן/י אחד מאלה, ביחס לשלוש השנים שקדמו למועד מילוי טופס זה:

הריני לאשר כי לא הרציתי בתשלום, או שלא בתשלום, במסגרת כנסים או פורומים אחרים שארגנה חברה מסחרית.

הריני להודיע כי הרציתי בתשלום, או שלא בתשלום, במסגרת כנסים או פורומים אחרים שארגנה חברה מסחרית, כמפורט להלן (נא לפרט שם המפגש, המועד, מי החברה המממנת, כולל ציון אם בארץ או בחו"ל):

4. במידה ויתקיים בוועדה הציבורית דיון על טכנולוגיה אשר לגביה תהייה לי זיקה כלשהיא, אצהיר על כך בפני הועדה הציבורית, במהלך הדיון.

5. ידוע לי כי הטופס שמילאתי, על הפרטים הנכללים בו, הוא מידע שעל משרד הבריאות לגלותו לכל דורש לפי חוק חופש המידע (תשנ"ח-1998).

חתימה:

שם:



חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

תאריך: 11/11/19 | 10/11/19 | 11/11/19
סימוכין: 534959519

טופס גילוי נאות – חברי הועדה הציבורית להרחבת הסל

שם: _____ *ועדה הייעוץ*

ת"ז: _____

הואיל ומוניתי כחבר/ה בועדה הציבורית להרחבת סל שרותי הבריאות, המייעצת לשר הבריאות בכל הקשור להכללת טכנולוגיות חדשות בסל שרותי הבריאות שלפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, הריני מצהיר/ה כלהלן:

במסמך זה -

"זיקה" - עבודה בחברה מסחרית או עבודה, מתן ייעוץ לה, ביצוע מחקרים עבורה או בהזמנתה, תמורת תשלום, במישרין או בעקיפין, או מילוי תפקיד או כהונה כנושא/ת משרה במוסדותיה, או קשר אחר אליה המונע מתן חוות דעת בצורה אובייקטיבית ו/או בצורה המעלה חשש לניגוד עניינים.

* הערה: קשר עם חברה מסחרית, הנובע כולו מתפקידו של חבר הועדה כעובד מדינה או כעובד קופה, אינו בגדר זיקה, אלא אם כן - לעניין עובד קופה-הקופה הינה בעלת מניות בחברה ו/או העובד ממלא בה תפקיד או משרה, בשכר או שלא בשכר, אף אם מילוי התפקיד או המשרה הם מטעם הקופה, או מתוקף תפקידו של העובד בה.

"קרוב משפחה מדרגה ראשונה" - בן/בת זוג, צאצא, הורה, אח/ות, וכן צאצא של כל אחד מאלה.



חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

משרד הבריאות
נחיים בריאים יותר

שם היימן

1. אנא סמני/י אחד מאלה -

הריני לאשר כי אין לי או לקרוב משפחתי מדרגה ראשונה זיקה לחברה מסחרית.

הריני להודיע כי מתקיימת אצלי או אצל קרוב משפחתי מדרגה ראשונה זיקה

אחת או יותר מהזיקות שלעיל, והן מפורטות להלן:

חברה והכרה א.ש.ל. רכב ש.י.ס. ע"פ תנאים והטובים. א.ל.
חברה ORCAM. חברה של קור ומלמדת ע"פ

חברה והכרה א.ש.ל. ע"פ [redacted] חברה MSO.

2. אנא סמני/י אחד מאלה, ביחס לשלוש השנים שקדמו למועד מילוי טופס זה:

הריני לאשר כי לא השתתפתי בכנסים, בארץ או בחו"ל, במימון חברה מסחרית,

בין שהמימון ניתן לי, ובין שניתן למוסד שיש לי זיקה אליו.

הריני להודיע כי השתתפתי בכנסים, בארץ או בחו"ל, במימון חברה מסחרית, בין

שהמימון ניתן לי, ובין שניתן למוסד שיש לי זיקה אליו, כמפורט להלן (נא לפרט

שם הכנס, המועד, מי החברה המממנת, כולל ציון אם בארץ או בחו"ל):



חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

משרד הבריאות
נחיים בריאים יותר

שלום היימן

3. אנא סמן/י אחד מאלה, ביחס לשלוש השנים שקדמו למועד מילוי טופס זה:

הריני לאשר כי לא הרציתי בתשלום, או שלא בתשלום, במסגרת כנסים או פורומים אחרים שארגנה חברה מסחרית.

הריני להודיע כי הרציתי בתשלום, או שלא בתשלום, במסגרת כנסים או פורומים אחרים שארגנה חברה מסחרית, כמפורט להלן (נא לפרט שם המפגש, המועד, מי החברה המממנת, כולל ציון אם בארץ או בחו"ל):

4. במידה ויתקיים בוועדה הציבורית דיון על טכנולוגיה אשר לגביה תהייה לי זיקה כלשהיא, אצהיר על כך בפני הוועדה הציבורית, במהלך הדיון.

5. ידוע לי כי הטופס שמילאתי, על הפרטים הנכללים בו, הוא מידע שעל משרד הבריאות לגלותו לכל דורש לפי חוק חופש המידע (תשנ"ח-1998).

שם: _____ חתימה: _____



משרד
הבריאות
נחיים בריאים יותר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

תאריך: 19/11/09

סימוכין: 534959519

טומס גילוי נאות - חברת הועדה הציבורית להרחבת הסל

שם: פנינה אלה ויקר

ת"ד: [Redacted]

הואיל ומוניתי כחברה/ בועדה הציבורית להרחבת סל שרותי הבריאות, המייעצת לשר הבריאות בכל הקשור להכללת טכנולוגיות חדשות בסל שרותי הבריאות שלפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, הריני מצהירה/ה כלהלן:

במסמך זה -

"זיקה" - עבודה בחברה מסחרית או עבודה, מתן ייעוץ לה, ביצוע מחקרים עבודה או בהזמנתה, תמורת תשלום, במישרין או בעקיפין, או מילוי תפקיד או כהונה כנושא/ת משרה במוסדותיה, או קשר אחר אליה המונע מתן חוות דעת בצורה אובייקטיבית ו/או בצורה המעלה חשש לניגוד עניינים.

* הערה: קשר עם חברה מסחרית, הנובע כולו מתפקידו של חבר הועדה כעובד מדינה או כעובד קופה, אינו בגדר זיקה, אלא אם כן - לענין עובד קופה-הקופה הינה בעלת מניות בחברה ו/או העובד ממלא בה תפקיד או משרה, בשכר או שלא בשכר, אף אם מילוי התפקיד או המשרה הם מטעם הקופה, או מתוקף תפקידו של העובד בה.

"קרוב משפחה מדרגה ראשונה" - בן/בת זוג, צאצא, הורה, אח/ות, וכן צאצא של כל אחד מאלה.



משרד
הבריאות
במים בריאים יותר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

שמה ויקר

1. אנא סמני/י אחד מאלה -

הריני לאשר כי אין לי או לקרוב משפחתי מדרגה ראשונה זיקה לחברה מסחרית.

הריני להודיע כי מתקיימת אצלי או אצל קרוב משפחתי מדרגה ראשונה זיקה אחת או יותר מהזיקות שלעיל, והן מפורטות להלן:

2. אנא סמני/י אחד מאלה, ביחס לשלוש השנים שקדמו למועד מילוי טופס זה:

הריני לאשר כי לא השתתפתי בכנסים, בארץ או בחו"ל, במימון חברה מסחרית, בין שהמימון ניתן לי, ובין שניתן למוסד שיש לי זיקה אליו.

הריני להודיע כי השתתפתי בכנסים, בארץ או בחו"ל, במימון חברה מסחרית, בין שהמימון ניתן לי, ובין שניתן למוסד שיש לי זיקה אליו, כמפורט להלן (נא לפרט שם הכנס, המועד, מי החברה המממנת, כולל ציון אם בארץ או בחו"ל):



משרד
הבריאות
בתיים בריאים יותר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

למנהל

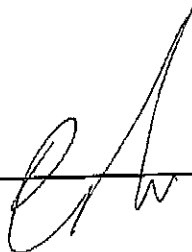
3. אנא סמני אחד מאלה, ביחס לשלוש השנים שקדמו למועד מילוי טופס זה:

הריני לאשר כי לא הרציתי בתשלום, או שלא בתשלום, במסגרת כנסים או פורומים אחרים שארגנה חברה מסחרית.

הריני להודיע כי הרציתי בתשלום, או שלא בתשלום, במסגרת כנסים או פורומים אחרים שארגנה חברה מסחרית, כמפורט להלן (נא לפרט שם המפגש, המועד, מי החברה המממנת, כולל ציון אם בארץ או בחו"ל):

4. במידה ויתקיים בוועדה הציבורית דיון על טכנולוגיה אשר לגביה תהייה לי זיקה כלשהיא, אצהיר על כך בפני הוועדה הציבורית, במהלך הדיון.

5. ידוע לי כי הטופס שמילאתי, על הפרטים הנכללים בו, הוא מידע שעל משרד הבריאות לגלותו לכל דורש לפי חוק חופש המידע (תשנ"ח-1998).

חתימה: 

שם: פניאל למת אינר



חטיבת טכנולוגיות רפואיות
מידע ומחקר
15-09-2019
דואר מכנס

תאריך: 16/10/19
סימוכין: 534959519

טופס גילוי נאות – חברי הועדה הציבורית להרחבת הסל

שם: אסף אלקסנדרוביץ

ת"ז: [REDACTED]

הואיל ומוניתי כחבר/ה בועדה הציבורית להרחבת סל שרותי הבריאות, המייעצת לשר הבריאות בכל הקשור להכללת טכנולוגיות חדשות בסל שרותי הבריאות שלפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, הריני מצהיר/ה כלהלן:

במסמך זה - "זיקה" - עבודה בחברה מסחרית או עבודה, מתן ייעוץ לה, ביצוע מחקרים עבורה או בהזמנתה, תמורת תשלום, במישרין או בעקיפין, או מילוי תפקיד או כהונה כנושא/ת משרה במוסדותיה, או קשר אחר אליה המונע מתן חוות דעת בצורה אובייקטיבית ו/או בצורה המעלה חשש לניגוד עניינים.
* הערה: קשר עם חברה מסחרית, המובע כולו מתפקידו של חבר הועדה כעובד מדינה או כעובד קופה, אינו בגדר זיקה, אלא אם כן -לעניין עובד קופה-הקופה הינה בעלת מניות בחברה ו/או העובד ממלא בה תפקיד או משרה, בשכר או שלא בשכר, אף אם מילוי התפקיד או המשרה הם מטעם הקופה, או מתוקף תפקידו של העובד בה.

"קרוב משפחה מדרגה ראשונה" - בן/בת זוג, צאצא, הורה, אח/ות, וכן צאצא של כל אחד מאלה.



אשרת אל קסוקלה

1. אנא סמן/י אחד מאלה -

הריני לאשר כי אין לי או לקרוב משפחתי מדרגה ראשונה זיקה לחברה מסחרית. €

הריני להודיע כי מתקיימת אצלי או אצל קרוב משפחתי מדרגה ראשונה זיקה אחת או יותר מהזיקות שלעיל, והן מפורטות להלן:

Blank lines for providing details of the relationship.

2. אנא סמן/י אחד מאלה, ביחס לשלוש השנים שקדמו למועד מילוי טופס זה:

הריני לאשר כי לא השתתפתי בכנסים, בארץ או בחו"ל, במימון חברה מסחרית, בין שהמימון ניתן לי, ובין שניתן למוסד שיש לי זיקה אליו. €

הריני להודיע כי השתתפתי בכנסים, בארץ או בחו"ל, במימון חברה מסחרית, בין שהמימון ניתן לי, ובין שניתן למוסד שיש לי זיקה אליו, כמפורט להלן (נא לפרט שם הכנס, המועד, מי החברה המממנת, כולל ציון אם בארץ או בחו"ל):

Blank lines for providing details of the conference.



אסנת אלקסנדר

3. אנא סמני אחד מאלה, ביחס לשלוש השנים שקדמו למועד מילוי טופס זה:

הריני לאשר כי לא הרציתי בתשלום, או שלא בתשלום, במסגרת כנסים או פורומים אחרים שארגנה חברה מסחרית.

הריני להודיע כי הרציתי בתשלום, או שלא בתשלום, במסגרת כנסים או פורומים אחרים שארגנה חברה מסחרית, כמפורט להלן (נא לפרט שם המפגש, המועד, מי החברה המממנת, כולל ציון אם בארץ או בחו"ל):

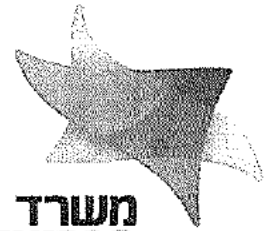
Blank lines for providing details of paid conferences or forums.

4. במידה ויתקיים בוועדה הציבורית דיון על טכנולוגיה אשר לגביה תהייה לי זיקה כלשהיא, אצהיר על כך בפני הוועדה הציבורית, במהלך הדיון.

5. ידוע לי כי הטופס שמילאתי, על הפרטים הנכללים בו, הוא מידע שעל משרד הבריאות לגלותו לכל דורש לפי חוק חופש המידע (תשנ"ח-1998).

חתימה:

שם: אסנת אלקסנדר



משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

תאריך: 12/09/19
סימוכין: 534959519

טופס גילוי נאות – חברי הועדה הציבורית להרחבת הסל

שם: ענת יוסף
ת"ז: [REDACTED]

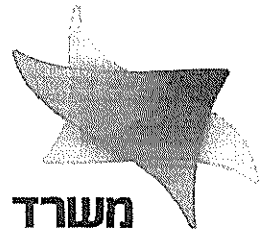
הואיל ומוניתי כחברה/ה בועדה הציבורית להרחבת סל שרותי הבריאות, המייעצת לשר הבריאות בכל הקשור להכללת טכנולוגיות חדשות בסל שרותי הבריאות שלפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, הריני מצהיר/ה כלהלן:

במסמך זה -

"זיקה" - עבודה בחברה מסחרית או עבודה, מתן ייעוץ לה, ביצוע מחקרים עבורה או בהזמנתה, תמורת תשלום, במישרין או בעקיפין, או מילוי תפקיד או כהונה כנושא/ת משרה במוסדותיה, או קשר אחר אליה המונע מתן חוות דעת בצורה אובייקטיבית ו/או בצורה המעלה חשש לניגוד עניינים.

* הערה: קשר עם חברה מסחרית, הנמכע כולו מתפקידו של חבר הועדה כעובד מדינה או כעובד קופה, אינו בגדר זיקה, אלא אם כן - לעניין עובד קופה-הקופה הינה בעלת מניות בחברה ו/או העובד ממלא בה תפקיד או משרה, בשכר או שלא בשכר, אף אם מילוי התפקיד או המשרה הם מטעם הקופה, או מתוקף תפקידו של העובד בה.

"קרוב משפחה מדרגה ראשונה" - בן/בת זוג, צאצא, הורה, אח/ות, וכן צאצא של כל אחד מאלה.



חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

נ'קי 8 קרמן

1. אנא סמני/י אחד מאלה -

הריני לאשר כי אין לי או לקרוב משפחתי מדרגה ראשונה זיקה לחברה מסחרית.

הריני להודיע כי מתקיימת אצלי או אצל קרוב משפחתי מדרגה ראשונה זיקה אחת או יותר מהזיקות שלעיל, והן מפורטות להלן:

2. אנא סמני/י אחד מאלה, ביחס לשלוש השנים שקדמו למועד מילוי טופס זה:

הריני לאשר כי לא השתתפתי בכנסים, בארץ או בחו"ל, במימון חברה מסחרית, בין שהמימון ניתן לי, ובין שניתן למוסד שיש לי זיקה אליו.

הריני להודיע כי השתתפתי בכנסים, בארץ או בחו"ל, במימון חברה מסחרית, בין שהמימון ניתן לי, ובין שניתן למוסד שיש לי זיקה אליו, כמפורט להלן (גא לפרט שם הכנס, המועד, מי החברה המממנת, כולל ציון אם בארץ או בחו"ל):



משרד
הבריאות
נחיים בריאים יותר

חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

נ'ר'י א' קרימ

3. אנא סמן/י אחד מאלה, ביחס לשלוש השנים שקדמו למועד מילוי טופס זה:

הריני לאשר כי לא הרציתי בתשלום, או שלא בתשלום, במסגרת כנסים או פורומים אחרים שארגנה חברה מסחרית.

הריני להודיע כי הרציתי בתשלום, או שלא בתשלום, במסגרת כנסים או פורומים אחרים שארגנה חברה מסחרית, כמפורט להלן (נא לפרט שם המפגש, המועד, מי החברה המממנת, כולל ציון אם בארץ או בחו"ל):

30 ינואר 2013
ISPOR מיפנית (לונדון)
AP (ניסוי תואר)

4. במידה ויתקיים בוועדה הציבורית דיון על טכנולוגיה אשר לגביה תהיה לי זיקה כלשהיא, אצהיר על כך בפני הוועדה הציבורית, במהלך הדיון.

5. ידוע לי כי הטופס שמילאתי, על הפרטים הנכללים בו, הוא מידע שעל משרד הבריאות לגלותו לכל דורש, לפי חוק חופש המידע (תשנ"ח-1998).

חתימה:

שם: נ'ר'י א' קרימ



תאריך: 15/10/19
סימוכין: 534959519

טופס גילוי נאות – חברי הועדה הציבורית להרחבת הסל

שם: _____ רות לנדא

ת"ז: _____

הואיל ומוניתי כחבר/ה בועדה הציבורית להרחבת סל שרותי הבריאות, המייעצת לשר הבריאות בכל הקשור להכללת טכנולוגיות חדשות בסל שרותי הבריאות שלפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, הריני מצהיר/ה כלהלן:

במסמך זה -

"זיקה" - עבודה בחברה מסחרית או עבודה, מתן ייעוץ לה, ביצוע מחקרים עבודה או בהזמנתה, תמורת תשלום, במישרין או בעקיפין, או מילוי תפקיד או כהונה כנושא/ת משרה במוסדותיה, או קשר אחר אליה המונע מתן חוות דעת בצורה אובייקטיבית ו/או בצורה המעלה חשש לניגוד עניינים.

* הערה: קשר עם חברה מסחרית, הנובע כולו מתפקידו של חבר הועדה כעובד מדינה או כעובד קופה, אינו בגדר זיקה, אלא אם כן - לעניין עובד קופה-הקופה הינה בעלת מניות בחברה ו/או העובד ממלא בה תפקיד או משרה, בשכר או שלא בשכר, אף אם מילוי התפקיד או המשרה הם מטעם הקופה, או מתוקף תפקידו של העובד בה.

"קרוב משפחה מדרגה ראשונה" - בן/בת זוג, צאצא, הורה, אח/ות, וכן צאצא של כל אחד מאלה.



משרד הבריאות
נחייט בריאים יותר

חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

ר"ר 11c3f8

1. אנא סמן/י אחד מאלה -

הריני לאשר כי אין לי או לקרוב משפחתי מדרגה ראשונה זיקה לחברה מסחרית.

הריני להודיע כי מתקיימת אצלי או אצל קרוב משפחתי מדרגה ראשונה זיקה אחת או יותר מהזיקות שלעיל, והן מפורטות להלן:

3016 קמ"ג קרוב קרוב קרוב

2. אנא סמן/י אחד מאלה, ביחס לשלוש השנים שקדמו למועד מילוי טופס זה:
 הריני לאשר כי לא השתתפתי בכנסים, בארץ או בחו"ל, במימון חברה מסחרית, בין שהמימון ניתן לי, ובין שניתן למוסד שיש לי זיקה אליו.

הריני להודיע כי השתתפתי בכנסים, בארץ או בחו"ל, במימון חברה מסחרית, בין שהמימון ניתן לי, ובין שניתן למוסד שיש לי זיקה אליו, כמפורט להלן (נא לפרט שם הכנס, המועד, מי החברה המממנת, כולל ציון אם בארץ או בחו"ל):



משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

11/03/16

3. אנא סמן/י אחד מאלה, ביחס לשלוש השנים שקדמו למועד מילוי טופס זה:

הריני לאשר כי לא הרציתי בתשלום, או שלא בתשלום, במסגרת כנסים או פורומים אחרים שארגנה חברה מסחרית.

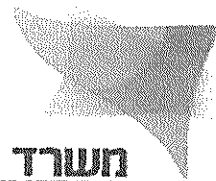
הריני להודיע כי הרציתי בתשלום, או שלא בתשלום, במסגרת כנסים או פורומים אחרים שארגנה חברה מסחרית, כמפורט להלן (נא לפרט שם המפגש, המועד, מי החברה המממנת, כולל ציון אם בארץ או בחו"ל):

4. במידה ויתקיים בוועדה הציבורית דיון על טכנולוגיה אשר לגביה תהייה לי זיקה כלשהיא, אצהיר על כך בפני הוועדה הציבורית, במהלך הדיון.

5. ידוע לי כי הטופס שמילאתי, על הפרטים הנכללים בו, הוא מידע שעל משרד הבריאות לגלותו לכל דורש לפי חוק חופש המידע (תשנ"ח-1998).

חתימה:

שם:



משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

3/3 תוספת

1. אנא סמן/י אחד מאלה -

הריני לאשר כי אין לי או לקרוב משפחתי מדרגה ראשונה זיקה לחברה מסחרית.

הריני להודיע כי מתקיימת אצלי או אצל קרוב משפחתי מדרגה ראשונה זיקה אחת או יותר מהזיקות שלעיל, והן מפורטות להלן:

2. אנא סמן/י אחד מאלה, ביחס לשלוש השנים שקדמו למועד מילוי טופס זה:

הריני לאשר כי לא השתתפתי בכנסים, בארץ או בחו"ל, במימון חברה מסחרית, בין שהמימון ניתן לי, ובין שניתן למוסד שיש לי זיקה אליו.

הריני להודיע כי השתתפתי בכנסים, בארץ או בחו"ל, במימון חברה מסחרית, בין שהמימון ניתן לי, ובין שניתן למוסד שיש לי זיקה אליו, כמפורט להלן (נא לפרט שם הכנס, המועד, מי החברה המממנת, כולל ציון אם בארץ או בחו"ל):



משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

אלסון ארנסון


3. אנא סמני/י אחד מאלה, ביחס לשלוש השנים שקדמו למועד מילוי טופס זה:

הריני לאשר כי לא הרציתי בתשלום, או שלא בתשלום, במסגרת כנסים או פורומים אחרים שארגנה חברה מסחרית.

הריני להודיע כי הרציתי בתשלום, או שלא בתשלום, במסגרת כנסים או פורומים אחרים שארגנה חברה מסחרית, כמפורט להלן (נא לפרט שם המפגש, המועד, מי החברה המממנת, כולל ציון אם בארץ או בחו"ל):

4. במידה ויתקיים בוועדה הציבורית דיון על טכנולוגיה אשר לגביה תהייה לי זיקה כלשהיא, אצהיר על כך בפני הוועדה הציבורית, במהלך הדיון.

5. ידוע לי כי הטופס שמילאתי, על הפרטים הנכללים בו, הוא מידע שעל משרד הבריאות לגלותו לכל דורש לפי חוק חופש המידע (תשנ"ח-1998).

חתימה: 
ד"ר דוד הושינזון
סמנכ"ל רפואה
מ.ר. 20968

שם: אלסון ארנסון



חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

משרד
הבריאות
כחיים בריאים יותר

תאריך: 11/11/09
סימול: 534959519

טופס גילוי נאות – חברי הועדה הציבורית להרחבת הסל

שם: יואל (סל) מנצ'יל

ת"ז: [REDACTED]

הואיל ומוניתי כחבר/ה בועדה הציבורית להרחבת סל שרותי הבריאות, המייעצת לשר הבריאות בכל הקשור להכללת טכנולוגיות חדשות בסל שרותי הבריאות שלפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, הריני מצהיר/ה כלהלן:

במסמך זה - -

"זיקה" - עבודה בחברה מסחרית או עבודה, מתן יעוץ לה, ביצוע מתקרים עבודה או בהזמנתה, תמורת תשלום, במישרין או בעקיפין, או מילוי תפקיד או כהונה כנושא/ת משרה במוסדותיה, או קשר אחר אליה המונע מתן חוות דעת בצורה אובייקטיבית ו/או בצורה המעלה חשש לניגוד עניינים.

* הערה: קשר עם חברה מסחרית, הנובע כולו מתפקידו של חבר הועדה כעובד מדינה או כעובד קופה, אינו בגדר זיקה, אלא אם כן - לעניין עובד קופה-הקופה הינה בעלת מניות בחברה ו/או העובד ממלא בה תפקיד או משרה, בשכר או שלא בשכר, אף אם מילוי התפקיד או המשרה הם מטעם הקופה, או מתוקף תפקידו של העובד בה.

"קרוב משפחה מדרגה ראשונה" - בן/בת זוג, צאצא, הורה, אח/ות, וכן צאצא של כל אחד מאלה.



חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

משרד הבריאות
נחיים בריאים יותר

ספי און צ'אקווי

1. אנא סמן/י אחד מאלה -

הריני לאשר כי אין לי או לקרוב משפחתי מדרגה ראשונה זיקה לתברה מסחרית.

הריני להודיע כי מתקיימת אצלי או אצל קרוב משפחתי מדרגה ראשונה זיקה אחת או יותר מהזיקות שלעיל, והן מפורטות להלן:

2. אנא סמן/י אחד מאלה, ביחס לשלוש השנים שקדמו למועד מילוי טופס זה:

הריני לאשר כי לא השתתפתי בכנסים, בארץ או בחו"ל, במימון חברה מסחרית,

בין שהמימון ניתן לי, ובין שניתן למוסד שיש לי זיקה אליו.

הריני להודיע כי השתתפתי בכנסים, בארץ או בחו"ל, במימון חברה מסחרית, בין

שהמימון ניתן לי, ובין שניתן למוסד שיש לי זיקה אליו, כמפורט להלן (נא לפרט

שם הכנס, המועד, מי החברה המממנת, כולל ציון אם בארץ או בחו"ל):



משרד הבריאות
בתיים בריאים יותר

חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

ר"ם א' 13/12/01

3. אנא סמני/י אחד מאלה, ביחס לשלוש השנים שקדמו למועד מילוי טופס זה:

הריני לאשר כי לא הרציתי בתשלום, או שלא בתשלום, במסגרת כנסים או פורומים אחרים שארגנה חברה מסחרית.

הריני להודיע כי הרציתי בתשלום, או שלא בתשלום, במסגרת כנסים או פורומים אחרים שארגנה חברה מסחרית, כמפורט להלן (נא לפרט שם המפגש, המועד, מי החברה המממנת, כולל ציון אם בארץ או בחו"ל):

4. במידה ויתקיים בוועדה הציבורית דיון על טכנולוגיה אשר לגביה תהייה לי זיקה כלשהיא, אצהיר על כך בפני הוועדה הציבורית, במהלך הדין.

5. ידוע לי כי הטופס שמילאתי, על הפרטים הנכללים בו, הוא מידע שעל משרד הבריאות לגלותו לכל דורש לפי חוק חופש המידע (תשנ"ח-1998).

שם: יוסף מרזוב חתימה: _____



חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

משרד הבריאות
כתיים בריאים יותר

תאריך: 17/11/19
סימוכין: 534959519

טופס גילוי נאות – חברי הועדה הציבורית להרחבת הסל

שם: אברהם גל
ת"ז:

הואיל ומוניתי כחברה/ בועדה הציבורית להרחבת סל שרותי הבריאות, המייעצת לשר הבריאות, ככל הקשור להכללת טכנולוגיות חדשות בסל שרותי הבריאות שלפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, הריני מצהיר/ה כלהלן:

במסמך זה -
"זיקה" - עבודה בחברה מסחרית או עבודה, מתן ייעוץ לה, ביצוע מחקרים עבודה או בהזמנתה, תמורת תשלום, במישרין או בעקיפין, או מילוי תפקיד או כהונה כמשא/ת משרה במוסדותיה, או קשר אחר אליה המונע מתן חוות דעת בצורה אובייקטיבית ו/או בצורה המעלה חשש לניגוד עניינים.
* הערה: קשר עם חברה מסחרית, הנובע כולו מתפקידו של חבר הועדה כעובד מדינה או כעובד קופה, אינו בגדר זיקה, אלא אם כן - לעניין עובד קופה-הקופה הינה בעלת מניות בחברה ו/או העובד ממלא בה תפקיד או משרה, בשכר או שלא בשכר, אף אם מילוי התפקיד או המשרה הם מטעם הקופה, או מתוקף תפקידו של העובד בה.

"קרוב משפחה מדרגה ראשונה" - בן/בת זוג, צאצא, הורה, אח/ות, וכן צאצא של כל אחד מאלה.



משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

אברהם אנה

1. אנא סמני אחד מאלה -

הריני לאשר כי אין לי או לקרוב משפחתי מדרגה ראשונה זיקה לחברה מסחרית.

הריני להודיע כי מתקיימת אצלי או אצל קרוב משפחתי מדרגה ראשונה זיקה אחת או יותר מהזיקות שלעיל, והן מפורטות להלן:

2. אנא סמני אחד מאלה, ביחס לשלוש השנים שקדמו למועד מילוי טופס זה:

הריני לאשר כי לא השתתפתי בכנסים, בארץ או בחו"ל, במימון חברה מסחרית, בין שהמימון ניתן לי, ובין שניתן למוסד שיש לי זיקה אליו.

הריני להודיע כי השתתפתי בכנסים, בארץ או בחו"ל, במימון חברה מסחרית, בין שהמימון ניתן לי, ובין שניתן למוסד שיש לי זיקה אליו, כמפורט להלן (נא לפרט שם הכנס, המועד, מי החברה המממנת, כולל ציון אם בארץ או בחו"ל):



משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

אברהם אילן

3. אנא סמני/י אחד מאלה, ביחס לשלוש השנים שקדמו למועד מילוי טופס זה:

הריני לאשר כי לא הרציתי בתשלום, או שלא בתשלום, במסגרת כנסים או פורומים אחרים שארגנה חברה מסחרית.

הריני להודיע כי הרציתי בתשלום, או שלא בתשלום, במסגרת כנסים או פורומים אחרים שארגנה חברה מסחרית, כמפורט להלן (נא לפרט שם המפגש, המועד, מי החברה המממנת, כולל ציון אם בארץ או בחו"ל):

4. במידה ויתקיים בוועדה הציבורית דיון על טכנולוגיה אשר לגביה תהייה לי זיקה כלשהיא, אצהיר על כך בפני הוועדה הציבורית, במהלך הדיון.

5. ידוע לי כי הטופס שמילאתי, על הפרטים הנכללים בו, הוא מידע שעל משרד הבריאות לגלותו לכל דורש לפי חוק חופש המידע (תשנ"ח-1998).

חתימה: _____

שם: אברהם אילן



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

תאריך: 16/09/19
סימוכין: 534959519



שם: ארנן סרגן
ת"ז: [Redacted]

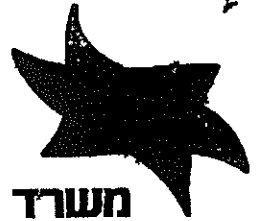
הואיל ומוניתי כחברה/בועדה הציבורית להרחבת סל שרותי הבריאות, המייעצת לשר הבריאות בכל הקשור להכללת טכנולוגיות חדשות בסל שרותי הבריאות שלפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, הריני מצהיר/ה כלהלן:

במסמך זה -

"זיקה" - עבודה בחברה מסחרית או עבודה, מתן ייעוץ לה, ביצוע מחקרים עבודה או בהזמנתה, תמורת תשלום, במישרין או בעקיפין, או מילוי תפקיד או כהונה כנושא/ת משרה במוסדותיה, או קשר אחר אליה המונע מתן חוות דעת בצורה אובייקטיבית ו/או בצורה המעלה חשש לניגוד ענינים.

* הערה: קשר עם חברה מסחרית, הנובע כולו מתפקידו של חבר הועדה כעובד מדינה או כעובד קופה, אינו בגדר זיקה, אלא אם כן - לעניין עובד קופה-הקופה הינה בעלת מניות בחברה ו/או העובד ממלא בה תפקיד או משרה, בשכר או שלא בשכר, אף אם מילוי התפקיד או המשרה הם מטעם הקופה, או מתוקף תפקידו של העובד בה.

"קרוב משפחה מדרגה ראשונה" - בן/בת זוג, צאצא, הורה, אח/ות, וכן צאצא של כל אחד מאלה.



משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

מחלקת טכנולוגיה בריאותית ומחקר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate Ministry of Health

131 פרט

1. אנא סמני/י אחד מאלה -

הריני לאשר כי אין לי או לקרוב משפחתי מדרגה ראשונה זיקה לחברה מסחרית.

הריני להודיע כי מתקיימת אצלי או אצל קרוב משפחתי מדרגה ראשונה זיקה אחת או יותר מהזיקות שלעיל, והן מפורטות להלן:

2. אנא סמני/י אחד מאלה, ביחס לשלוש השנים שקדמו למועד מילוי טופס זה:

הריני לאשר כי לא השתתפתי בכנסים, בארץ או בחו"ל, במימון חברה מסחרית, בין שהמימון ניתן לי, ובין שניתן למוסד שיש לי זיקה אליו.

הריני להודיע כי השתתפתי בכנסים, בארץ או בחו"ל, במימון חברה מסחרית, בין שהמימון ניתן לי, ובין שניתן למוסד שיש לי זיקה אליו, כמפורט להלן (נא לפרט שם הכנס, המועד, מי החברה המממנת, כולל ציון אם בארץ או בחו"ל):



משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

רז"ק פרמין

3. אנא סמני/י אחד מאלה, ביחס לשלוש השנים שקדמו למועד מילוי טופס זה:

הריני לאשר כי לא הרציתי בתשלום, או שלא בתשלום, במסגרת כנסים או פורומים אחרים שארגנה חברה מסחרית.

הריני להודיע כי הרציתי בתשלום, או שלא בתשלום, במסגרת כנסים או פורומים אחרים שארגנה חברה מסחרית, כמפורט להלן (נא לפרט שם המפגש, המועד, מי החברה המממנת, כולל ציון אם בארץ או בחו"ל):

4. במידה ויתקיים בוועדה הציבורית דיון על טכנולוגיה אשר לגביה תהייה לי זיקה כלשהיא, אצהיר על כך בפני הוועדה הציבורית, במהלך הדיון.

5. ידוע לי כי הטופס שמילאתי, על הפרטים הנכללים בו, הוא מידע שעל משרד הבריאות לגלותו לכל דורש לפי חוק חופש המידע (תשנ"ח-1998).

שם: רז"ק פרמין חתימה:



קניין רפואי

חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

1. אנא סמני/י אחד מאלה -

הריני לאשר כי אין לי או לקרוב משפחתי מדרגה ראשונה זיקה לחברה מסחרית.

א הריני להודיע כי מתקיימת אצלי או אצל קרוב משפחתי מדרגה ראשונה זיקה

אחת או יותר מהזיקות שלעיל, והן מפורטות להלן:

א. [redacted] בנות/בנים ילדי [redacted] קולן קרובה אליהם

ב. [redacted] בנות/בנים ילדי [redacted] קרובה אליהם

ג. [redacted] (אם יש) [redacted] [redacted] קרובה אליהם

נציין

2. אנא סמני/י אחד מאלה, ביחס לשלוש השנים שקדמו למועד מילוי טופס זה:

א הריני לאשר כי לא השתתפתי בכנסים, בארץ או בחו"ל, במימון חברה מסחרית,

בין שהמימון ניתן לי, ובין שניתן למוסד שיש לי זיקה אליו.

הריני להודיע כי השתתפתי בכנסים, בארץ או בחו"ל, במימון חברה מסחרית, בין

שהמימון ניתן לי, ובין שניתן למוסד שיש לי זיקה אליו, כמפורט להלן (נא לפרט

שם הכנס, המועד, מי החברה המממנת, כולל ציון אם בארץ או בחו"ל):



חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

משרד
הבריאות
נחיים בריאים יותר

אדם קוניג

3. אנא סמני/י אחד מאלה, ביחס לשלוש השנים שקדמו למועד מילוי טופס זה:

✗ הריני לאשר כי לא הרציתי בתשלום, או שלא בתשלום, במסגרת כנסים או פורומים אחרים שארגנה חברה מסחרית.

הריני להודיע כי הרציתי בתשלום, או שלא בתשלום, במסגרת כנסים או פורומים אחרים שארגנה חברה מסחרית, כמפורט להלן (נא לפרט שם המפגש, המועד, מי החברה המממנת, כולל ציון אם בארץ או בחו"ל):

4. במידה ויתקיים בוועדה הציבורית דיון על טכנולוגיה אשר לגביה תהייה לי זיקה כלשהיא, אצהיר על כך בפני הוועדה הציבורית, במהלך הדיון.

5. ידוע לי כי הטופס שמילאתי, על הפרטים הנכללים בו, הוא מידע שעל משרד הבריאות לגלותו לכל דורש לפי חוק חופש המידע (תשנ"ח-1998).

חתימה: _____

שם: אדם קוניג



תאריך: 9_1_ / 9_0_ / 2_1_

סימוכין: 534959519

טופס גילוי נאות – חברי הועדה הציבורית להרחבת הסל

שם: פרופ' זאב רוטשטיין

ת"ז: [REDACTED]

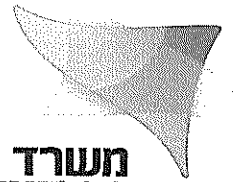
הואיל ומוניתי כחבר/ה בועדה הציבורית להרחבת סל שרותי הבריאות, המייעצת לשר הבריאות בכל הקשור להכללת טכנולוגיות חדשות בסל שרותי הבריאות שלפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, הריני מצהיר/ה כלהלן:

במסמך זה -

"זיקה" - עבודה בחברה מסחרית או עבודה, מתן ייעוץ לה, ביצוע מחקרים עבודה או בהזמנתה, תמורת תשלום, במישרין או בעקיפין, או מילוי תפקיד או כהונה כנושא/ת משרה במוסדותיה, או קשר אחר אליה המונע מתן חוות דעת בצורה אובייקטיבית ו/או בצורה המעלה חשש לניגוד עניינים.

* הערה: קשר עם חברה מסחרית, הנובע כולו מתפקידו של חבר הועדה כעובד מדינה או כעובד קופה, אינו בגדר זיקה, אלא אם כן - לעניין עובד קופה-הקופה הינה בעלת מניות בחברה ו/או העובד ממלא בה תפקיד או משרה, בשכר או שלא בשכר, אף אם מילוי התפקיד או המשרה הם מטעם הקופה, או מתוקף תפקידו של העובד בה.

"קרוב משפחה מדרגה ראשונה" - בן/בת זוג, צאצא, הורה, אח/ות, וכן צאצא של כל אחד מאלה.



חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

גאון ריאליזם

"חברה מסחרית" – חברה שעיסוקה הינו בטכנולוגיה רפואית או תרופות, כאשר יש אפשרות וולו תיאורטית שאחד ממוצריה יכול להיות מועמד להכלה בסל התרופות.

1. אנא סמן/י אחד מאלה -

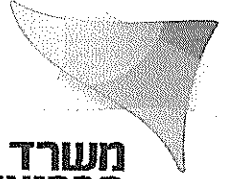
הריני לאשר כי אין לי או לקרוב משפחתי מדרגה ראשונה זיקה לחברה מסחרית.

הריני להודיע כי מתקיימת אצלי או אצל קרוב משפחתי מדרגה ראשונה זיקה אחת או יותר מהזיקות שלעיל, והן מפורטות להלן:

2. אנא סמן/י אחד מאלה, ביחס לשלוש השנים שקדמו למועד מילוי טופס זה:

הריני לאשר כי לא השתתפתי בכנסים, בארץ או בחו"ל, במימון חברה מסחרית, בין שהמימון ניתן לי, ובין שניתן למוסד שיש לי זיקה אליו.

הריני להודיע כי השתתפתי בכנסים, בארץ או בחו"ל, במימון חברה מסחרית, בין שהמימון ניתן לי, ובין שניתן למוסד שיש לי זיקה אליו, כמפורט להלן (נא לפרט שם הכנס, המועד, מי החברה המממנת, כולל ציון אם בארץ או בחו"ל):



חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

צאק רוטשטיין

3. אנא סמן/י אחד מאלה, ביחס לשלוש השנים שקדמו למועד מילוי טופס זה:

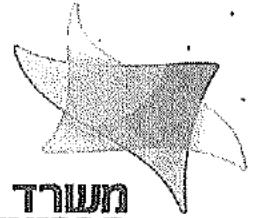
הריני לאשר כי לא הרציתי בתשלום, או שלא בתשלום, במסגרת כנסים או פורומים אחרים שארגנה חברה מסחרית.

הריני להודיע כי הרציתי בתשלום, או שלא בתשלום, במסגרת כנסים או פורומים אחרים שארגנה חברה מסחרית, כמפורט להלן (נא לפרט שם המפגש, המועד, מי החברה המממנת, כולל ציון אם בארץ או בחו"ל):

4. במידה ויתקיים בוועדה הציבורית דיון על טכנולוגיה אשר לגביה תהייה לי זיקה כלשהיא, אצהיר על כך בפני הועדה הציבורית, במהלך הדיון.

5. ידוע לי כי הטופס שמילאתי, על הפרטים הנכללים בו, הוא מידע שעל משרד הבריאות לגלותו לכל דורש לפי חוק חופש המידע (תשנ"ח-1998).

שם: פרופ' צאב רוטשטיין חתימה: 



חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

תאריך: 9/10/2019
סימוכין: 534959519

טופס גילוי נאות – חברי הועדה הציבורית להרחבת הסל

שם: ישראל מילר



ת"ז: [Signature]

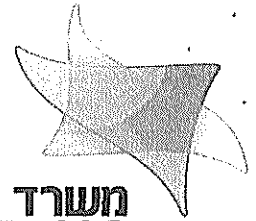
הואיל ומוניתי כחברה בועדה הציבורית להרחבת סל שרותי הבריאות, המייעצת לשר הבריאות בכל הקשור להכללת טכנולוגיות חדשות בסל שרותי הבריאות שלפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, הריני מצהיר/ה כלהלן:

במסמך זה -

"זיקה" - עבודה בחברה מסחרית או עבודה, מתן ייעוץ לה, ביצוע מחקרים עבודה או בהזמנתה, תמורת תשלום, במישרין או בעקיפין, או מילוי תפקיד או כהונה כנושא/ת משרה במוסדותיה, או קשר אחר אליה המונע מתן חוות דעת בצורה אובייקטיבית ו/או בצורה המעלה חשש לניגוד עניינים.

* הערה: קשר עם חברה מסחרית, הנובע כולו מתפקידו של חבר הועדה כעובד מדינה או כעובד קופה, אינו בגדר זיקה, אלא אם כן -לעניין עובד קופה-הקופה הינה בעלת מניות בחברה ו/או העובד ממלא בה תפקיד או משרה, בשכר או שלא בשכר, אף אם מילוי התפקיד או המשרה הם מטעם הקופה, או מתוקף תפקידו של העובד בה.

"קרוב משפחה מדרגה ראשונה" - בן/בת זוג, צאצא, הורה, אח/ות, וכן צאצא של כל אחד מאלה.



משרד הבריאות לחיים בריאים יותר

חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

יסגור כולן-טל

1. אנא סמן/י אחד מאלה -

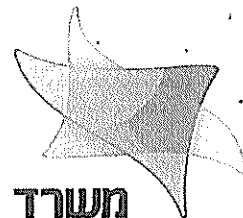
€ הריני לאשר כי אין לי או לקרוב משפחתי מדרגה ראשונה זיקה לחברה מסחרית.

€ הריני להודיע כי מתקיימת אצלי או אצל קרוב משפחתי מדרגה ראשונה זיקה אחת או יותר מהזיקות שלעיל, והן מפורטות להלן:

2. אנא סמן/י אחד מאלה, ביחס לשלוש השנים שקדמו למועד מילוי טופס זה:

€ הריני לאשר כי לא השתתפתי בכנסים, בארץ או בחו"ל, במימון חברה מסחרית, בין שהמימון ניתן לי, ובין שניתן למוסד שיש לי זיקה אליו.

€ הריני להודיע כי השתתפתי בכנסים, בארץ או בחו"ל, במימון חברה מסחרית, בין שהמימון ניתן לי, ובין שניתן למוסד שיש לי זיקה אליו, כמפורט להלן (גא לפרט שם הכנס, המועד, מי החברה המממנת, כולל ציון אם בארץ או בחו"ל):



חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

משרד הבריאות
נחיים בריאים יותר

כתב רישוי-16

3. אנא סמני/י אחד מאלה, ביחס לשלוש השנים שקדמו למועד מילוי טופס זה:

€ הריני לאשר כי לא הרציתי בתשלום, או שלא בתשלום, במסגרת כנסים או פורומים אחרים שארגנה חברה מסחרית.

€ הריני להודיע כי הרציתי בתשלום, או שלא בתשלום, במסגרת כנסים או פורומים אחרים שארגנה חברה מסחרית, כמפורט להלן (נא לפרט שם המפגש, המועד, מי החברה המממנת, כולל ציון אם בארץ או בחו"ל):

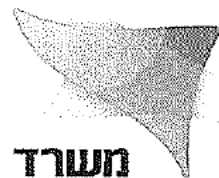
הכלכלה - בכנסים מקומיים ובין-לאומיים
הקונסרטים: בתשלום (בעיקר אינטרנטי)
ב - Cyber-security

4. במידה ויתקיים בוועדה הציבורית דיון על טכנולוגיה אשר לגביה תהייה לי זיקה כלשהיא, אצהיר על כך בפני הוועדה הציבורית, במהלך הדיון.

5. ידוע לי כי הטופס שמילאתי, על הפרטים הנכללים בו, הוא מידע שעל משרד הבריאות לגלותו לכל דורש לפי חוק חופש המידע (תשנ"ח-1998).

חתימה:

שם: ענת כהן-אל



תאריך: 9_1_19 / 9_0_19 / 3_1_19

סימוכין: 534959519

טופס גילוי נאות – חברי הועדה הציבורית להרחבת הסל

שם: סיגל שפרן תקוה

ת"ז: [REDACTED]

הואיל ומוניתי כחברה/ה בועדה הציבורית להרחבת סל שרותי הבריאות, המייעצת לשר הבריאות בכל הקשור להכללת טכנולוגיות חדשות בסל שרותי הבריאות שלפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, הריני מצהירה/ה כלהלן:

במסמך זה -

"זיקה" - עבודה בחברה מסחרית או עבודה, מתן ייעוץ לה, ביצוע מחקרים עבודה או בהזמנתה, תמורת תשלום, במישרין או בעקיפין, או מילוי תפקיד או כהונה כנושא/ת משרה במוסדותיה, או קשר אחר אליה המונע מתן חוות דעת בצורה אובייקטיבית ו/או בצורה המעלה חשש לניגוד עניינים.

* הערה: קשר עם חברה מסחרית, הנובע כולו מתפקידו של חבר הועדה כעובד מדינה או כעובד קופה, אינו בגדר זיקה, אלא אם כן -לעניין עובד קופה-הקופה הינה בעלת מניות בחברה ו/או העובד ממלא בה תפקיד או משרה, בשכר או שלא בשכר, אף אם מילוי התפקיד או המשרה הם מטעם הקופה, או מתוקף תפקידו של העובד בה.

"קרוב משפחה מדרגה ראשונה" - בן/בת זוג, צאצא, הורה, אח/ות, וכן צאצא של כל אחד מאלה.



חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

סיגל קטין

1. אנא סמן/י אחד מאלה -

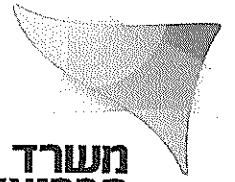
הריני לאשר כי אין לי או לקרוב משפחתי מדרגה ראשונה זיקה לחברה מסחרית.

הריני להודיע כי מתקיימת אצלי או אצל קרוב משפחתי מדרגה ראשונה זיקה אחת או יותר מהזיקות שלעיל, והן מפורטות להלן:

2. אנא סמן/י אחד מאלה, ביחס לשלוש השנים שקדמו למועד מילוי טופס זה:

הריני לאשר כי לא השתתפתי בכנסים, בארץ או בחו"ל, במימון חברה מסחרית, בין שהמימון ניתן לי, ובין שניתן למוסד שיש לי זיקה אליו.

הריני להודיע כי השתתפתי בכנסים, בארץ או בחו"ל, במימון חברה מסחרית, בין שהמימון ניתן לי, ובין שניתן למוסד שיש לי זיקה אליו, כמפורט להלן (נא לפרט שם הכנס, המועד, מי החברה המממנת, כולל ציון אם בארץ או בחו"ל):



חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

משרד
הבריאות
נחיים בריאים יותר

סיגל שפרן

3. אנא סמן/י אחד מאלה, ביחס לשלוש השנים שקדמו למועד מילוי טופס זה:

- הריני לאשר כי לא הרציתי בתשלום, או שלא בתשלום, במסגרת כנסים או פורומים אחרים שארגנה חברה מסחרית.
- הריני להודיע כי הרציתי בתשלום, או שלא בתשלום, במסגרת כנסים או פורומים אחרים שארגנה חברה מסחרית, כמפורט להלן (נא לפרט שם המפגש, המועד, מי החברה המממנת, כלל ציון אם בארץ או בחו"ל):
- לימדתי אחרים ואחיות אונקולוגיה במסגרת תוכנית הלין שמטרתה להעשיר את הידע של הצוותים. תוכנית ההוראה (שלוש פעמים) במימון חברת נוברטיס.
 - תוכנית הלימודים התקיימה בארץ, במלון קראון פלאזה, במהלך השנה האחרונה – כאשר באוקטובר הקרוב אני אמורה להעביר את השיעור האחרון בסדרה.
 - הרציתי בכנס העשרת ידע למחלות יתומות – באופן חד פעמי, לפני מספר חודשים – במימון חברת רוש

4. במידה ויתקיים בוועדה הציבורית דיון על טכנולוגיה אשר לגביה תהייה לי זיקה כלשהיא, אצהיר על כך בפני הוועדה הציבורית, במהלך הדיון.

5. ידוע לי כי הטופס שמילאתי, על הפרטים הנכללים בו, הוא מידע שעל משרד הבריאות לגלותו לכל דורש לפי חוק חופש המידע (תשנ"ח-1998).

שם: סיגל שפרן תקוה חתימה: סיגל שפרן-תקוה



תאריך: 9_11 / 9_10 / 6_11

סימוכין: 534959519

טופס גילוי נאות – חברי הועדה הציבורית להרחבת הסל

שם : עמוס תורן

ת"ז: [REDACTED]

הואיל ומוניתי כחבר/ה בועדה הציבורית להרחבת סל שרותי הבריאות, המייעצת לשר הבריאות בכל הקשור להכללת טכנולוגיות חדשות בסל שרותי הבריאות שלפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, הריני מצהיר/ה כלהלן:

במסמך זה -

"דיקה" - עבודה בחברה מסחרית או עבודה, מתן ייעוץ לה, ביצוע מחקרים עבודה או בהזמנתה, תמורת תשלום, במישרין או בעקיפין, או מילוי תפקיד או כהונה כנושא/ת משרה במוסדותיה, או קשר אחר אליה המונע מתן חוות דעת בצורה אובייקטיבית ו/או בצורה המעלה חשש לניגוד ענינים.

* הערה: קשר עם חברה מסחרית, הנובע כולו מתפקידו של חבר הועדה כעובד מדינה או כעובד קופה, אינו בגדר דיקה, אלא אם כן - לעניין עובד קופה-הקופה הינה בעלת מניות בחברה ו/או העובד ממלא בה תפקיד או משרה, בשכר או שלא בשכר, אף אם מילוי התפקיד או המשרה הם מטעם הקופה, או מתוקף תפקידו של העובד בה.

"קרוב משפחה מדרגה ראשונה" - בן/בת זוג, צאצא, הורה, אח/ות, וכן צאצא של כל אחד מאלה.



חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

רמ"מ

1. אנא סמני/י אחד מאלה -

הריני לאשר כי אין לי או לקרוב משפחתי מדרגה ראשונה זיקה לחברה מסחרית.

X הריני להודיע כי מתקיימת אצלי או אצל קרוב משפחתי מדרגה ראשונה

זיקה אחת או יותר מהזיקות שלעיל, והן מפורטות להלן:

MSD – [REDACTED]

BMS – [REDACTED]

JAZZ – [REDACTED]

AMGEN – [REDACTED]

AMGEN – [REDACTED]

AMGEN – [REDACTED]

2. אנא סמני/י אחד מאלה, ביחס לשלוש השנים שקדמו למועד מילוי טופס זה:

X הריני לאשר כי לא השתתפתי בכנסים, בארץ או בחו"ל, במימון חברה מסחרית,

בין שהמימון ניתן לי, ובין שניתן למוסד שיש לי זיקה אליו.

€ הריני להודיע כי השתתפתי בכנסים, בארץ או בחו"ל, במימון חברה מסחרית, בין

שהמימון ניתן לי, ובין שניתן למוסד שיש לי זיקה אליו, כמפורט להלן (בא לפרט

שם הכנס, המועד, מי החברה המממנת, כולל ציון אם בארץ או בחו"ל):



חטיבת טכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר

Medical Technology, Health Information and Research Directorate

משרד הבריאות
נחיים בריאים יותר

עמית

3. אנא סמן/י אחד מאלה, ביחס לשלוש השנים שקדמו למועד מילוי טופס זה:

X הריני לאשר כי לא הרציתי בתשלום, או שלא בתשלום, במסגרת כנסים או פורומים אחרים שארגנה חברה מסחרית.

€ הריני להודיע כי הרציתי בתשלום, או שלא בתשלום, במסגרת כנסים או פורומים אחרים שארגנה חברה מסחרית, כמפורט להלן (נא לפרט שם המפגש, המועד, מי החברה המממנת, כולל ציון אם בארץ או בחו"ל):

4. במידה ויתקיים בוועדה הציבורית דיון על טכנולוגיה אשר לגביה תהייה לי זיקה כלשהיא, אצהיר על כך בפני הועדה הציבורית, במהלך הדיון.

5. ידוע לי כי הטופס שמילאתי, על הפרטים הנכללים בו, הוא מידע שעל משרד הבריאות לגלותו לכל דורש לפי חוק חופש המידע (תשנ"ח-1998).

שם: פרופ' עמוס תורן חתימה: _____