



הוועדה לחלוקת כספים שנפסקו כסעד לפי חוק תובענות ייצוגיות

כ"ה חשון תשפ"ה
26 נובמבר 2024

קול קורא מספר 99/2024 לטובת מחקר בתחום האורו-גניקולוגיה

מכוח סמכותה לפי סעיף 27 לחוק תובענות ייצוגיות, התשס"ו-2006, ובהתאם לכספים שנפסקו לטובת קרן תובענות ייצוגיות מכוח פסק הדין הבא: ת"צ (מרכז) 43933-08-13 **זובידאט נ' Inc Johnson & Johnson ואח'**, מזמינה הוועדה לחלוקת כספים שנפסקו כסעד בתובענות ייצוגיות כאמור באותו הסעיף (להלן - **הוועדה**), קרנות למחקרים רפואיים שליד בתי חולים, בתי חולים ומוסדות להשכלה גבוהה להגיש בקשות לקבלת כספים עד סך של 2,423,985 ₪ אשר ישמשו לצורך מחקר בתחום האורו-גניקולוגיה, ובהם צניחת איברי האגן ו/או דליפת שתן אצל נשים.

רשאים להגיש רופאים/ות וחוקרים/ות בעלי תואר MD, PhD, DMD, DVM או מקבילים מקרנות המחקר שליד בתי חולים.

תינתן עדיפות לבקשות שהוגשו מטעם קרנות למחקרים רפואיים שליד בתי חולים שישתפו פעולה עם חוקרים ממוסדות להשכלה גבוהה, וכן תינתן עדיפות למחקרים המדגימים שיתופי פעולה בין מרכזים רפואיים.

תתאפשר השתתפות התעשייה במחקרים הממומנים, אולם הקרן לא תממן חברות מהתעשייה.

בכוונת הוועדה לחלק מענקים בסך של כ-300-400 אלף ₪ למענק יחיד, אולם לוועדה יהיה שיקול הדעת להחליט מה גובה המענק שיחולק.

בקשות שיזכו למענקים, יידרשו להציג אישור וועדת הלסינקי תקף תוך ארבעה חודשים ממועד החלטת הוועדה בדבר מתן המענק. כמו כן, גוף שיקבל מענק, יידרש להתחיל לבצע את המחקר בתוך חצי שנה ממועד החלטת הוועדה בדבר מתן המענק.

הוועדה תשקול בין השאר, את חדשנותו של המחקר, תרומתו לבריאות האישה, את ניסיונם של מגישי ההצעה, ואת יכולתם להוציא לפועל את תוכנית המחקר ולפרסם תוצאותיו בלוחות הזמנים שנקבעו.

הגוף המבקש יתחייב לפרסם את תוצאות המחקר בכתבי עת מדעיים תוך שנה מסיום המחקר, וכן לפעול לפרסום תוצאות המחקר בהתאם להנחיות משרד הבריאות. במקרים חריגים, תשקול הוועדה לאשר הארכת מועד הפרסום.

הבקשה תכלול את הפרטים הבאים, תוך התייחסות נפרדת לכל אחד מהם.

1. תכנית המחקר המוצעת, לוחות הזמנים למימושה, וכן פירוט בדבר אופן ניהול המחקר;
2. ניסיון ומומחיות החוקר - ציון ניסיונם והכשרתם של מבצעי המחקר בתחום הפעילות הרלבנטי לביצוע המחקר, במטרה להוכיח את מומחיות החוקר והתאמתו לביצוע המחקר; כן יש לפרט פרסומים קודמים בעלי תרומה משמעותית והישגים אקדמיים נוספים;
3. תרומתו הצפויה של המחקר לתחום האורו-גניקולוגיה;
4. תקציב המחקר, תוך פירוט כלל רכיביו;
5. פירוט בדבר מקורות מימון המחקר;
6. ככל שהבקשה כוללת שיתוף פעולה עם גורמים נוספים, כגון מוסדות להשכלה גבוהה, או גורמים מהתעשייה, יפורטו הגורמים שעומדים ישתף המבקש פעולה, ואופן שיתוף הפעולה;
7. לבקשה יצורפו המסמכים הנדרשים כמפורט בסעיף 10 לנוהל עבודת הוועדה.
8. יש למלא את נספח לקול הקורא, המהווה תבנית לתיאור הצעת המחקר של לשכת המדען הראשי של משרד הבריאות.



הוועדה לחלוקת כספים שנפסקו כסעד

לפי חוק תובענות ייצוגיות

בקול הקורא זה הוועדה מסתייעת ומקבלת יעוץ מקצועי מלשכת המדען הראשי במשרד הבריאות, ולשם כך, יקים המדען הראשי במשרד הבריאות וועדת שיפוט מקצועית שתרכז את הליך בחינת הצעות המחקר השונות, לשם הגשת המלצות לוועדה, וכן לשכת המדען הראשי של משרד הבריאות תלווה את הוועדה בהליכי הפיקוח לעניין מימוש המענקים ובחינת עמידה בהצעות המחקר.

יש לעיין בנוהל הוועדה ולהוריד את המסמכים המלאים והמחייבים של הקול הקורא באתר האינטרנט של האפוטרופוס הכללי בכתובת: <https://go.gov.il/keren27>

בקשות יש להגיש באמצעות [טופס מקוון](#) המופיע באתר הוועדה. בקשות יוגשו עד יום 3.1.2025.

כל גוף רשאי להגיש בקשה אחת על פי קול קורא זה.

בקשה שלא יצורפו לה כל המסמכים הנדרשים תידחה על הסף.

הוועדה רשאית להוסיף סכומים נוספים עבור קול קורא זה במקרים המתאימים.

הוועדה שומרת לעצמה את הזכות לבקש תיקונים או שיפורים בבקשות שיוגשו לה וכן להתייעץ עם גורמים שונים בנוגע לתוכניות המוצעות. הוועדה תהיה רשאית להקצות את הכספים לגוף אחד או למספר גופים. כן היא רשאית שלא לבחור אף לא בהצעה אחת.

הוועדה שומרת לעצמה את הזכות לחרוג מתנאי הקול הקורא, בעת יישום הקול הקורא, עקב קשיי יישום, ומטעמים מיוחדים שיירשמו.

לשאלות או להבהרות ניתן לפנות בכתב בדואר אלקטרוני keren27@justice.gov.il.

בכבוד רב,

יעקב שינמן, שופט (בדימוס)

יו"ר הוועדה



המזדען הראשי

Chief Scientist Office

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

Grant Proposal Application

Ministry of Health - Chief Scientist Office

1. Title Page

Research Title: ¹

Principal Investigator (PI):

Institute:

Research Authority:

Date of Application:

Co-Investigators:

- | | |
|-----------------|-------------------|
| 2. <u>Name:</u> | <u>Institute:</u> |
| 3. <u>Name:</u> | <u>Institute:</u> |
| 4. <u>Name:</u> | <u>Institute:</u> |
| 5. <u>Name:</u> | <u>Institute:</u> |
| 6. <u>Name:</u> | <u>Institute:</u> |

Is the project associated with a commercial company? YES ☐ NO ☐

Is the project associated external parties? YES ☐ NO ☐

If yes, please elaborate:

Signature of the PI:

Signature of the Research Authority:

¹ If this application is being re-submitted, a letter explaining the changes made to the original one should be attached.



המדען הראשי

Chief Scientist Office

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

2. Abstracts (English, Hebrew & Layman's term – either Hebrew or English)

(Up to one page, each)

Background and aim:

Methods:

Expected results:

Importance to Medicine:

Five Keywords: _____



המזדען הראשי

Chief Scientist Office

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

3. Research Plan (In English):

Up to 10 pages for proposals, not including references.

Up to 3 pages for pre-proposals, feasibility and small scale studies, not including references.

A. Scientific Background, Aims

B. Study Design, including:

1. Detailed Plan of the Study; the research plan should be outlined for the whole research period requested.
2. Methods (Sample size and its justification should be included & available equipment / means)
3. Preliminary Results
4. Schematic representation of proposal including partner responsibilities and time scheme.

C. References (Up to 20: First Author, Full title, Journal, Volume, Page, Year)



המדען הראשי

Chief Scientist Office

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

4a. Budget should be described for the WHOLE research duration, in accordance to the budget items in the electronic form

	Requested sum	Other sources of funding	Budget (in NIS)
Personnel (indicate position, e.g. Technician, Assistant. Add rows if necessary)			
Total Personnel			
Other expenses (Please itemize, add rows if necessary)			
Overhead (up to 10% , included in the total budget)			
Total			

Salaries to PI and CoI, permanent equipment (including computers and software), clinics charges, are not eligible costs.

Travel expenses are eligible only in ERA-NET grants.

4b: Funding from other resources for similar programs

4c: Budget justification

(If this project is presently supported by another grant or if a similar application was made to fund this project, the PI should justify the reason for the current request)



המדען הראשי

Chief Scientist Office

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

5. Curriculum Vitae

Fill out a form for **EACH** applicant

First name: _____ Surname: _____ Title: _____

Main Research Area

Education (Academic or equivalent) ²

Degree	Area of Specialty	Academic Institute	From - To

Employment (Begin with current employment) ³

Description	Affiliation	Institute	From - To

Active Research Grants and Contracts ³

From - To	Funding Source	Research Subject	Percent Effort	Grant Amount

6. Collaboration letters :

Please include letters from collaborators, consenting to contribute to the research and their part in it. In addition, these letters should be scanned (B&W, low resolution PDF files) and attached to the electronic form

² Add more lines, as required



המזדען הראשי

Chief Scientist Office

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר**7. Bio-Ethics approvals ³**

If applicable, please find attached:

☐ **Bio-Ethics approval is not required**☐ **Research requires "Helsinki" approval for research on Human Subjects.**Either

- ☐ "Helsinki" approval (Signed by the Hospital Director), Valid until_____
- ☐ Temporary approval by the hospital "Helsinki" committee.
- ☐ Copy of the application to the hospital "Helsinki" committee (2 first pages ONLY)

☐ **Research requires approval from Institutional Committee for Animal Research approval**Either

- ☐ Approval of the Institutional Committee for Animal Experimentation, Valid until_____
- ☐ Copy of the application to the Institutional Committee for Animal Experimentation (2 first pages ONLY)

☐ **Approval of the Institutional Safety Committee**☐ **Approval of from the other authorities, when relevant.)****8. Suggested reviewers:**

Names at-least 5 experts(Israel or abroad) in the field (avoid naming of reviewers who may have a conflict of interest with the proposal and / or the researchers)

Name: _____ Email: _____

Name: _____ Email: _____

Name: _____ Email: _____

Name: _____ Email: _____

Name: _____ Email: _____

³ Ethical documents attached should strictly follow the instructions on "BioEthics" on the Chief Scientist website. Only hard-copies should be attached to this application. Scanned documents (low resolution, B&W PDF files) should be attached only to the electronic form.



המדען הראשי

Chief Scientist Office

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

רשימת בדיקה:

יש לאגד את ההצעה על פי הסדר ברשימה ולצרף אותה בסוף ההצעה

- | | | |
|-----|---|--------------------------|
| 1. | עותק מודפס של הטופס האלקטרוני המלא של "בקשה למימון מחקר" הכולל: | ☐ |
| א. | חתימת כל השותפים למחקר (כולל יועצים) על טופס בקשה למימון מחקר. | ☐ |
| ב. | חתימה וחותמת רשות המחקר. | ☐ |
| 2. | תקציר הצעת המחקר בעברית באנגלית ובלשון לא מדעית | ☐ |
| 3. | תכנית המחקר | ☐ |
| 4. | תקציב המחקר | ☐ |
| 5. | קורות חיים של כל אחד מהחוקרים (בדפים שיוחדו לכך). | ☐ |
| 6. | מכתבי שיתוף פעולה | ☐ |
| 7. | אישורי ביו-אתיקה: | ☐ |
| א. | אישור לניסוי באנוש או העתק הבקשה שהוגשה לוועדת הלסינקי. | ☐ |
| ב. | אישור הוועדה המוסדית לניסויים בבעלי חיים או העתק הבקשה שהוגשה | ☐ |
| ג. | אין צורך באישור ביו-אתיקה | ☐ |
| ד. | אישור משרד החינוך או אחר | ☐ |
| 8. | שמות סוקרים פוטנציאליים | |
| 9. | רשימת בדיקה זו. | ☐ |
| 10. | הבקשה נשלחה online בתאריך: _____ | ☐ |