



נשיאת תרופות בנסיעה לחו"ל

יוני 2026

נכתב ע"י מגר' עמנואל שניידר-זדה, ארגון הרוקחות בישראל

חוקי הרוקחות, התרופות והסמים במדינות רבות בעולם שונים לחלוטין מאלו שבישראל. תרופות רבות שנמכרות בארץ באופן שגרתי עם או ללא מרשם, עלולות להיחשב בחו"ל כסמים אסורים או כתרופות תחת בקרה קפדנית. החזקתן ללא אישור מתאים עלולה להוביל לעיכובים, קנסות ואף למעצר בשדה התעופה.

מסמך זה נועד להגדיר קווים מנחים עבור רוקחים ורופאים, במטרה לספק מענה מקצועי למטופלים הנוטלים תרופות ומתכננים נסיעה לחו"ל, על בסיס הנחיות משרד הבריאות¹, ה-CDC (המרכזים לבקרת מחלות ומניעתן בארה"ב)^{2,3}, WHO (ארגון הבריאות העולמי)⁴, NHS (מערכת הבריאות בבריטניה)⁵ ו-INCIB (המועצה הבינלאומית לפיקוח על סמים)⁶.

נקודות חשובות בהדרכה רוקחית ורפואית של מטופל טרם הנסיעה לחו"ל

- 1. רכישה מרוכזת מראש של התרופות בישראל**
עבור טיולים ארוכים, יש להנחות את המטופלים להקדים ולהגיע אל בית המרקחת. ניתן לנפק תרופות למספר חודשים בהנחת קופת החולים, אך יש לשים לב כי ישנן כמויות וסוגים שונים של תרופות המחייבים קבלת אישור מוקדם של קופת החולים ו/או משרד הבריאות (תהליך שמבוצע על ידי בית המרקחת).
- 2. הצטיידות במלאי חירום**
ארגוני הבריאות בעולם (במיוחד ה-CDC) ממליצים לחולים כרוניים שלא להסתפק בכמות התרופות המדויקת לימי הטיול, אלא להצטייד בתרופות עודפות מעבר לזמן השהות המתוכנן. עיכובי טיסות, ביטולי קווים, שביתות, אסונות טבע או אירועים רפואיים בלתי צפויים עלולים להאריך את השהות בחו"ל בעוד שקבלת מרשם חלופי במדינה זרה היא תהליך מורכב.
- 3. מכתב רופא באנגלית ו/או בשפת מדינת היעד (כולל מדינות מעבר) - Medical Certificate**
לכל תרופת מרשם (ובמיוחד לתרופות מבוקרות. מצורף נספח עם דוגמאות) יש להצטייד במכתב רשמי באנגלית מרופא מטפל (ואם ניתן, רצוי גם בשפת מדינת היעד). המכתב יכול: שם מלא (תואם דרכון), אבחנה רפואית, שם גנרי של החומר, מינון יומי, כמות כוללת בתיק ופרטי הרופא המטפל (כולל מספר רישיון).
- 4. שם החומר הפעיל בתרופה**
יש להדגיש בפני המטופלים כי לאותה תרופה עשוי להיות שם מסחרי שונה במדינות שונות בעולם ועל כן פקידי המכס בחו"ל אינם מכירים בהכרח שמות של תרופות מישראל, כמו "אטנט" או "סינוד". המידע במסמכים ובאריזה חייב להציג את השם הבינלאומי של החומר הפעיל.
- 5. חובת בדיקה באתרי שגרירויות מדינות היעד לגבי מגבלות על תרופות**
באחריות הנוסעים לבדוק את חוקיות התרופה באתר שגרירות מדינת היעד או באתר משרד הבריאות המקומי שלה (בכל מדינות המעבר ומדינות היעד).
מדינות מסוימות דורשות מילוי טפסים מראש שאישורם עלול לקחת כחודש. ניתן להיעזר באתר ה-INCIB (המועצה הבינלאומית לפיקוח על סמים).
- 6. התאמת שעות נטילה ומינוני תרופות**
יש להנחות מטופלים, בעיקר בטיסות אל יעדים עם הפרשי זמן מעל 4-5 שעות, לתאם פגישה ייעודית עם רוקח/רופא מטפל ולבחון כיצד להתאים את שעת נטילת התרופות ולהתאים מינונים (למשל, בהזרקה אינסולין).

¹ <https://www.gov.il/he/pages/carrying-medication>

² <https://wwwnc.cdc.gov/travel/page/travel-abroad-with-medicine>

³ <https://www.cdc.gov/yellow-book/hcp/travelers-with-additional-considerations/travelers-with-chronic-illnesses.html>

⁴ <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/dd53602a-029a-4d1a-8e43-b26428324e1f/content>

⁵ <https://travelhealthpro.org.uk/factsheet/43/medicines-and-travel>

⁶ <https://www.incb.org/incb/en/travellers/country-regulations.html>



7. אריזה מקורית בלבד

חשוב להדגיש כי למרות הנוחות, אין להעביר כדורים למארזים שבועיים, לשקיות או למארז הנושא שם של תרופה אחרת. התרופות חייבות להישאר באריזת היצרן או באריזה בה נארוזו בבית המרקחת (במקרה של אריזה חלקית), ועליהן מדבקת הניפוק המקורית המציגה את שם המטופל/ת. שכן הדבר עשוי להעלות חשד אצל גופי הביקורת במדינות היעד וכן בשל הסיכון המוגבר לטעויות בנטילת התרופות.

8. נשיאת תרופות בכבודת היד בלבד

יש להנחות את המטופלים שלא לשלוח תרופות חיוניות ומסמכים רפואיים במזוודה לבטן המטוס. זאת בעיקר עקב חשש לאובדן מזוודה, איחור בהגעת כבודה ו/או צורך בהצגתם במכס בעת ההגעה ליעד (טרם קבלת הכבודה).

במקרים של תלות קריטית בתכשיר הרפואי (כגון חולי אפילפסיה, מטופלים לאחר השתלת איברים או חולים סוכרתיים), CDC ממליץ לבצע פיצול פנימי גם בתוך כבודת היד (לפצל את הכמויות בין תיק יד וטרולי ו/או בין בני זוג). זאת עקב חשש מאובדן, גניבת תיק או מקרים בהם כבודת יד נשלחת אל בטן במטוס ברגע האחרון בשל חוסר מקום במטוס.

9. מעבר במסלול האדום במכס

במדינות רבות, מעבר במסלול הירוק עם תרופה מבוקרת ללא הצהרה נחשב לעבירה. יש להנחות את המטופלים לעבור במסלול האדום ולהציג את המסמכים הרפואיים מיוזמתם.

נוהל משרד הבריאות לניפוק מוגדל של תרופות נרקוטיות

במקרה של נסיעה ממושכת, תקנות הסמים בישראל⁷ מאפשרות ניפוק כמות חריגה תחת התנאים הבאים:

1. **מגבלת מרשם** - הרופא רשאי לרשום עד 3 מרשמים זהים הנושאים את אותו התאריך, עבור כמות מרבית של עד 3 חודשי טיפול (סך הכל עד 92 ימי טיפול). יש לציין על גבי המרשם: "נדרש לצורך נסיעה לחו"ל". המרשמים תקפים ל-15 ימים מיום רישומם (כולל יום הרישום).

2. מסמכים שעל המטופל להמציא לבית המרקחת

- צילום דרכון
- צילום כרטיס טיסה עם תאריכי יציאה וחזרה ברורים.
- במידה ואין תאריך חזרה עקב לימודים/שליחות, יש להציג אישור מהמוסד הרלוונטי והצהרה חתומה של הנוסעים.
- הצהרת מטופל (או אפוטרופוס) חתומה, כי החומרים יהיו בחזקתו הבלעדית ולשימושו האישי בלבד.

3. חובת בית המרקחת (הגשה לרוקח המחוזי)

- על הרוקח למלא באופן ממוחשב ולהעביר בדואר אלקטרוני אל רוקחות מחוזית את המסמכים הבאים:
- כל המסמכים שהתקבלו מהמטופל (על פי סעיף 2)
 - דוח מודפס מפנקס המרשמים הממוחשב (פירוט רכישות המטופל ב-3 החודשים האחרונים)
 - טופס בקשה לניפוק מינון סמים חריג (טופס rm_008w)
 - טופס אישור לנשיאת סם לנוסע לחו"ל (טופס rm_041wn) – הרוקח נדרש למלא באופן ממוחשב את סעיפים B,C,D.

הטפסים הנדרשים נמצאים באתר משרד הבריאות בקישור:

<https://www.gov.il/he/Departments/DynamicCollectors/forms-business?skip=0&subject=32>

יש להסביר למטופל כי התהליך אינו מיידי ולוקח כשבוע בממוצע.

יש להבהיר למטופל כי תפקיד מערכת הבריאות בארץ הוא רק מתן אישור לרכישת כמות מוגדלת, והאחריות הבלעדית לבדיקת חוקיות התרופה ועמידה בתנאי מדינת היעד חלה על המטופל עצמו.

⁷ https://www.gov.il/BlobFolder/policy/dr-155/he/files_circulars_dr_DR_155.pdf



קווים מנחים לנשיאת תרופות בטיסה ובטיול (שמירה על רצף טיפולי ותנאי אחסון)

לכל תרופה יש תנאי אחסון ספציפיים אותם בדק היצרן ושמירה עליהם חיונית לשמירה על תקינות התרופה ויעילותה לאורך כל תקופת השימוש בה.

א. חובת נשיאה בכבודת היד

ככלל, אין לשלוח תרופות אל תא המטען של המטוס (בטן המטוס). יש להנחות את המטופלים לשמור את כל התרופות החיוניות והמסמכים הרפואיים בתיק הגב או בטרולי שעולה איתם למטוס וזאת מהסיבות המרכזיות הבאות:

1. **תנודות טמפרטורה:** הטמפרטורה בתאי המטען אינה יציבה ויכולה לנוע בין 2-18 מעלות. לרוב, לא ניתן לדעת מראש באילו תנאים מדויקים תישמר המזוודה במהלך הטיסה.
2. **סיכון לאובדן או עיכוב:** מזוודות הנשלחות לבטן המטוס עלולות ללכת לאיבוד או להתעכב, דבר המסכן את הרצף הטיפולי של המטופל.
3. **דרישות ביקורת גבולות ומכס:** ייתכנו מצבים בהם המטופל יידרש להציג את התרופות, המרשמים והמסמכים הרפואיים הרשמיים כבר בשלב ביקורת הדרכונים או המכס, עוד בטרם תהיה לו גישה לאיסוף המזוודות שלו.
4. **צורך בשימוש בתרופה במהלך הטיסה -** בפרט כאשר מדובר בתרופות חירום (כגון משאפים לאסטמה, מזרקי אדרנלין ותרופות לטיפול בהתקף אפילפטי).

ב. הנחיות לאחסון ושימוש בתרופות קירור (אינסולין, זריקות הרזיה וכד')

- **בדיקת עלון לצרכן:** תנאי האחסון המיוחדים מופיעים תמיד בסוף העלון לצרכן ובמקרים רבים גם על גבי אריזת התרופה עצמה.
- **אבחנה בין תכשיר סגור לפתוח:** על הצוות הרפואי להסביר למטופל את ההבדל בהנחיות האחסון. לדוגמה, באריזות של אינסולין וזריקות הרזיה (כמו Ozempic, Wegovy, Mounjaro) קיימת הנחיה חד-משמעית לאחסון בקירור עד לפתיחת העט, לעומת הנחיות המאפשרות אחסון בטמפרטורת החדר לתקופה קצרה ומוגדרת לאחר השימוש הראשון בעט.
- **היערכות לטיסה עם צידניות נשיאה:** עבור אריזות סגורות של תרופות הדורשות קירור רציף, יש להנחות את המטופלים לרכוש צידניות נשיאה מיוחדות המכילות קרחונים ייעודיים.
- **דגשים לעניין הבידוק הביטחוני:** את צידנית הקירור המטופלים חייבים לקחת למטוס בתיק הגב. יש להדגיש בפניהם כי עליהם להציג את הצידנית ואת התרופות שבתוכה באופן יזום במהלך הבידוק הביטחוני בשדה התעופה, מכיוון שהקרחונים שבצידנית עלולים להיראות במערכות השיקוף כנוזל חשוד.



התאמת משטרי טיפול תרופתי ומעבר בין אזורי זמן

במהלך טיסות בינלאומיות החוצות אזורי זמן משמעותיים, חל שיבוש בשעון הביולוגי של המטופל, וה"יום" שלו עשוי להתארך או להתקצר באופן מלאכותי.

המדריך הרשמי של ה-CDC לרפואת מטיילים (Travelers with Chronic Illnesses) מזכיר את הצורך בניהול תכשירים תלויי-זמן במעבר בין אזורי זמן. **במעבר אזורי זמן יש לספור שעות שעברו מאז המנה האחרונה שנלקחה בישראל ולא להסתמך על השעון המקומי**, כדי למנוע תנודות מסוכנות ברמות התרופה בדם.

הנחיות ה-International Travel and Health של ארגון הבריאות העולמי (WHO) מדגישות את חובת היעוץ הרוקח/רפואי כ-4 עד 6 שבועות לפני הטיסה עבור חולים כרוניים, ומגדירות גבול של **הפרש העולה על 3-2 שעות כנקודת המפנה שבה חובה לבצע התאמה אקטיבית של זמני הנטילה** עבור חלק מהטיפולים התרופתיים.

הנחיות כלליות לשינוי בשעות נטילה בעת טיסה

טיסה מערבה – היום הקלנדרי מתארך. נטילה לפי השעון המקומי ביעד עלולה להוביל לתת מינון ולפעמים נדרשת תוספת למנה היומית.

טיסה מזרחה – היום הקלנדרי מתקצר. נטילה לפי השעון המקומי ביעד עלולה להוביל למינון יתר (שתי מנות שנלקחות בהפרש קטן).

1. לפני הטיסה – יש לקחת את התרופה בשעת הנטילה הרגילה.
2. במהלך הטיסה –
 - א. בטיסה מערבה – יש לבחון אם הפרש השעות בין המנות יהיה ארוך משמעותית (מעל 4-6 שעות). בתרופות עם זמן מחצית חיים קצר או אינסולין ייתכן ויהיה צורך בתוספת למינון. בכל מקרה של הפרש שעות משמעותי יש להיוועץ ברוקח/רופא לפני הטיסה.
 - ב. בטיסה מזרחה – יש לכוון תזכורת לנטילת התרופה בהתאם להפרש מהנטילה האחרונה ולא בהתאם למדינת היעד. אם תרופה נלקחת כל 24 שעות, המנה בזמן הטיסה צריכה להילקח לאחר 24 שעות מהמנה שנלקחה לפני הטיסה
3. בהגעה ליעד – במידת הצורך, יש להזיז את שעת נטילת התרופה ב 1-2 שעות בכל יום עד להגעה לשעת נטילה מתאימה מעודכנת. בנסיעות קצרות ייתכן כי אין צורך בהזזת שעות הנטילה, אלא רק בשימוש בתזכורות לנטילת התרופה על פי שעון ישראל.

טבלת התאמת משטרי טיפול במעבר בין אזורי זמן

הטבלה מציגה דוגמאות בלבד⁸

בכל ייעוץ למטופל לקראת נסיעה לחו"ל יש לבצע התאמה אישית להנחיות בהתאם למצבו הרפואי, משך הנסיעה והפרש השעות ולתעד את ההמלצות. ניתן לצייד את המטופל בטבלת מעקב שעות ומינונים ברורה המפרידה בין שעון ישראל לשעון מדינת היעד.

קבוצת תרופות / חומר פעיל	סיכונים קליניים במעבר אזורי זמן	הנחיות ייעוץ והתאמת מינון לצוות הרפואי
אנלוגים הורמונליים (HRT) וגלולות למניעת הריון	עיכוב של מעל 3 שעות (בגלולות פרוגסטרון) או מעל 12 שעות (בגלולות משולבות) פוגע ביעילות ההגנה מהריון.	יש להנחות את המטופלת להמשיך בנטילה לפי שעון ישראל, או לבצע התאמה הדרגתית לשעון המקומי.
נוגדי קרישה פומיים	חלק מהתרופות בעלות זמן מחצית חיים קצר. מרווח גדול מדי מעלה סיכון לאירוע תרומבואמבולי, ומרווח קצר מדי מעלה סיכון לדמם.	יש לשמור על מרווחי הנטילה המקוריים במדויק. יש להתייעץ עם רופא מטפל על שימוש בגרבי טיסה/ גרבי לחץ.

⁸ <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6091776>



הנחיות ייעוץ והתאמת מינון לצוות הרפואי	סיכונים קליניים במעבר אזורי זמן	קבוצת תרופות / חומר פעיל
<p>יש להנחות את המטופל להתייעץ מראש עם הנזירולוג המטפל לגבי תוכנית נטילת התרופות סביב הטיסות והתאמות מינון במידת הצורך. ההעדפה בנטילת התרופות היא למרווחים קצרים מדי לעומת ארוכים מדי. השינוי בשעות השינה עלול להשפיע בעצמו על המטופל ולכן נדרשת התאמה אישית.</p> <p>יש להנחות את המטופל ליידע את צוות המטוס על כך שבתיק היד יש לו תרופות למקרה של התקף אפילפטי.</p> <p>מומלץ להימנע משתיית אלכוהול בזמן הטיסה ולהקפיד על שתיית מים, בעיקר במטופלים בטופירמט (מחשש לעליית חום הגוף בהתייבשות).</p> <p>למטופלים באוקסקרבזפין, אסליקרבזפין וקרמזפין יש להמליץ בנוסף על צריכת חטיף מלוח בזמן הטיסה (מחשש להיפונטרמיה).</p>	<p>תנודות ברמות התרופה בדם עלולות להוריד את הסף הפרכוס.</p>	<p>תרופות אנטי-אפילפטיות</p>
<p>בטיסות מערבה (הארכת היום): המטופל עלול להזדקק לארוחות נוספות ולכיסוי ואיזון נוסף של אינסולין מהיר/קצר-טווח. לעיתים נדרשת הגדלה מבוקרת של מינון אינסולין ארוך-הטווח.</p> <p>בטיסות מזרחה (קיצור היום): קיים סיכון למינון יתר והיפוגליקמיה אם מרווחי הזמן בין זריקות הבסיס יתקצרו. יש לבחון הפחתה של מינון אינסולין ארוך-טווח ביום הטיסה.</p> <p>דגש כללי: יש להנחות מטופלים להגביר את תדירות ניטור הסוכר במהלך הטיסה וב-48 השעות הראשונות לאחר הנחיתה.</p>	<p>איזון גליקמי מחייב תיאום מלא בין זמני הארוחות, רמות הפעילות הגופנית והזרקה המינורים.</p>	<p>אינסולין⁹</p>
<p>בהפרשי שעות העולים על 6 שעות, יש להנחות את המטופל להעביר את הנטילה לשעות הבוקר של מדינת היעד באופן הדרגתי (הזזה של 2-3 שעות בכל יום)</p>	<p>מיועדים לנטילה בבוקר על מנת לחקות את שיא ההפרשה הפיזיולוגית של קורטיזול מהאדרנל ולמנוע דיכוי של ציר ה-HPA.</p>	<p>קורטיקוסטרואידים סיסטמיים</p>
<p>ביעדים עם הפרש שעות משמעותי, יש ליטול את התרופה בשעות הערב של מדינת היעד, תוך הקפדה שבמעבר עצמו לא יילקחו שתי מנות בטווח של פחות מ-16 שעות זו מזו.</p>	<p>תרופות בעלות זמן מחצית חיים קצר יעילות יותר כאשר הן נלקחות בערב</p>	<p>סטטינים</p>
<p>יש להנחות את המטופל לשמור על מרווחי שעות קבועים לחלוטין באמצעות שעות מעורר המכוון לפי הזמן שעבר מהמנה האחרונה, ללא קשר לשעות המקומי במטוס או ביעד. המעבר לשעות המקומי יבוצע רק לאחר נחיתה והתייעצות מוקדמת על פרוטוקול הסטה</p>	<p>לחלקן יש חלון תרפויטי צר וזמן מחצית חיים קצר. שיבוש בשעות הנטילה עלול להוביל לחזרה של תסמינים או לחילופין הופעת דיסקינזיה עקב מינון יתר.</p>	<p>תרופות לטיפול בפרקינסון</p>

⁹ <https://www.diabetes.org.uk/living-with-diabetes/life-with-diabetes/travel>



הנחיות ייעוץ והתאמת מינון לציוות הרפואי	סיכונים קליניים במעבר אזורי זמן	קבוצת תרופות / חומר פעיל
בטיסות ארוכות מערבה (בהן היום מתארך), יש לוודא שהמטופל אינו מדלג על מנה או מושך את הזמן עד לערב המקומי. יש לקחת מנת ביניים במידת הצורך כדי לשמור על רצף חסימת הקולטנים	הפסקה פתאומית או הרחבה משמעותית של המרווח בין המנות (מעל 24 שעות) עלולה לגרום לתופעת ריבאונד (עלייה חדה בלחץ הדם, טכיקרדיה, תעוקת חזה)	חוסמי בטא
חל איסור על הזזת שעות הנטילה בבת אחת לפי השעון המקומי. יש להקפיד על מרווחים קשיחים של 12 או 24 שעות. במידת הצורך, תבוצע הסטה איטית של שעה אחת בלבד בכל יום קלנדרי	תרופות הדורשות ניטור רמות בדם בשגרה. תת - מינון כתוצאה מהרחבת מרווח השעות עלול לעורר תגובה חיסונית חריפה וסיכון מוגבר לדחיית השתל או להתפרצות המחלה.	תרופות מדכאות חיסון פומיות
<p><u>בזמן הטיסה</u> – יש להימנע משתיית אלכוהול בשילוב תרופות אלו. כמו כן, יש להשתדל להימנע מנטילה של כדורי שינה חזקים, אלא אם מדובר בטיסה ארוכה (10-12 שעות).</p> <p><u>בהגעה ליעד</u> - עבור שינה, יש ליטול אותן רק לפני השינה בלילה ביעד החדש.</p> <p><u>בשימוש יומיומי</u>, לא לשינה - בטיסות מזרחה יש להיזהר מנטילה של מנות צפופות מדי ולכן יש להמשיך לקחת לפי שעת הנטילה בישראל ולבצע שינוי בשעות הנטילה באופן הדרגתי במידת הצורך.</p>	לחלקם זמן פעולה ארוך מאוד בגוף. נטילה מוקדמת מדי או צפופה מדי עלולה לגרום להצטברות החומר בגוף, ישנוניות קשה במהלך היום וסיכון מוגבר לתופעות לוואי	בנזודיאזפינים
לקחת כ 30-60 דקות לפני שעת השינה הרצויה בזמן המקומי החדש	לרוב, זו התרופה היעילה ביותר להתגברות על ג'ט לג	מלטונין
יש ליטול רק לפני השינה בלילה גם ביעד החדש. יש להזכיר למטופל שעליו לוודא שיש לו לפחות 7 שעות שינה.	נטילה צפופה, למשל במקרה של טיסה מזרחה, עלולה להגביר תופעות לוואי	תרופות שינה – Z-drugs Dayvigo



נספח חומרים מבוקרים ומגבלות בינלאומיות (ריכוז קליני)

רשימת החומרים הפעילים המוזכרים בנספח זה מכילה דוגמאות עיקריות בלבד מתוך רשימת החומרים המבוקרים בעולם. סטטוס החומרים משתנה בכל עת וכן דרישות משרדי הבריאות במדינות השונות.

באחריות המטופל לבדוק את ההנחיות העדכניות במדינות היעד טרם נסיעתו, עבור כל התרופות אותן הוא מתכנן לשאת.

קבוצת חומרים פעילים	שמות מסחריים נפוצים בישראל (רשימה חלקית)	דגשים ומגבלות במדינות מפתח בעולם
אמפטמינים (Amphetamines)	Attent, Amfexon, Dexamine, Lisdex Teva, Lissin	יפן: אסור לחלוטין (נחשב הברחת סמים). יעדים אחרים: חובת מכתב רופא, מרשם ובדיקת צורך באישור ממשלתי מראש.
מתילפנידאט (Methylphenidate)	Ritalin, Concerta, Rephenidate, Riavenir, Quillivant	הומר פסיכותרופי מבוקר בכל העולם. תאילנד והודו: הגבלה לעד 30 ימי שימוש עם מכתב ומרשם. יפן: מעל כמות מסוימת חובה להציג אישור יבוא רשמי (Yunyu Kakunin-sho) ¹⁰ . סינגפור: חובת בקשה מקוונת (HSA) לפחות 10 ימים מראש.
פסאודואופדרין (Pseudoephedrine)	Sinufed, דקסמול, סינוס/קולד, קולדקס, Histafed, Clarinase, Broncholate	נחשב כחומר מוצא לייצור סמים (Precursor). מקסיקו וקולומביה: אסור לחלוטין. יפן: מוגבל. מומלץ לרכוש חלופות מקומיות ביעד. גיאורגיה ¹¹ : כל התרופות, כולל משולבות, מחייבות אישורים מיוחדים
קודאין (Codeine)	Rekod, Codical, Rokacet, Rokacet Plus, Cod-Acamol, Broncholate Forte	מוגבל מאוד ביפן ובמזרח אסיה. תאילנד: נחשב סם נרקוטי קטגוריה 2. חובת הגשת בקשה מקוונת ל-FDA התאילנדי 15 ימים מראש ומעבר במסלול האדום. גיאורגיה: כל התרופות, כולל משולבות, מחייבות אישורים מיוחדים
בנזודיאזפינים וסוככי שינה (Z-Drugs)	Clonex, Lorivan, Xanagis, Alpralid, Xanax, Vaben, Bondormin, Assival, Ambien, Stilnox, Nocturno	מבוקרים ברוב העולם. מותר להכניס לכמות ימי הטיוול בלבד (לרוב עד 30 יום) באריזה מקורית ובצמוד למכתב רופא מפורט באנגלית.
טרמדול (Tramadol)	Tramadex, Tramal, Zaldiar	אופיואיד סינתטי. איסור כמעט מוחלט: מצרים, איחוד האמירויות, יפן, אינדונזיה, סעודיה, סינגפור. מדינות המערב (ארה"ב/בריטניה): מוגדר כתרופה מבוקרת אך הן מאפשרות כניסה של כמות קטנה לשימוש עצמי עם אישורים.
אוקסיקודון (Oxycodone)	Oxycontin, Oxycod, Targin, Percocet	מסווג תחת הקטגוריות הנוקשות ביותר של סמים מסוכנים בעולם (Schedule II). הגעה ללא היתר מראש ממדינת היעד נחשבת להחזקת סמים פלילית ועלולה להוביל למעצר בשדה. דורש הליכי אישור של 10 ימים עד חודש מראש.

¹⁰ <https://jetprogramusa.org/wp-content/uploads/2025/03/2025-Yunyu-Kakuninsho-Import-of-Medication-Certification-Guide.pdf>

¹¹ <https://www.rs.ge/Media/Default/Images/CustomsBrochures/Prohibited%20and%20Permitted%20Medicines.pdf>



קבוצת חומרים פעילים	שמות מסחריים נפוצים בישראל (רשימה חלקית)	דגשים ומגבלות במדינות מפתח בעולם
בופרנורפין (Buprenorphine)	Butrans, Subutex	אופיואיד מבוקר. איחוד האמירויות : איסור ללא אישור דיגיטלי חתום מראש ממשרד הבריאות המקומי. תאילנד, סינגפור, אינדונזיה : הגשת בקשות היתר שבועות מראש. יפן : איסור ברוב המקרים (דורש אישור ייבוא Yakkan Shoumei).
פנטניל (Fentanyl)	Fenta, Fentadol, Actiq	מדורג ברמת הפיקוח הגבוהה ביותר בעולם. בשל משבר האופיאטים, קיימת ערנות עליונה במכס. חובת אישורים מיוחדים מראש והצהרה במכס בכל כמות. מעל 30 יום נדרש תיק רפואי מלא ופירוט תאריכי שהייה.
בופרופיון (Bupropion)	Wellbutrin, Zyban	במרבית העולם מותר לצריכה אישית באריזה מקורית. יפן : נמצא תחת בקרה ומחייב קבלת היתר יבוא מראש.
הורמוני גדילה	Genotropin, Norditropin	מפוקח עקב פוטנציאל שימוש לרעה בספורט. אוסטרליה, ניו זילנד ויפן : חובת היתר ייבוא אישי מראש. אירופה וארה"ב : מותר לשימוש עצמי באריזה מקורית ומכתב רופא, אך חובה להצהיר במכס.
תרופות לטיפול בהשמנה (Phentermine /) (GLP-1 agonist)	Razin, Ozempic, Wegovy, Mounjaro	א. Razin (פנתרמין) : סטימולנט. באירופה/ארה"ב מותר כשימוש אישי עם מכתב ומרשם. במזרח אסיה ובאיחוד האמירויות חובה אישור מיוחד מראש. ב. זריקות GLP-1 : יש ערנות מוגברת במכס למניעת הברחות. בארה"ב / אירופה מותר לצריכה אישית עם מכתב והצהרה. יפן : מותר בכמות חודשית, מעבר לכך חובה היתר ייבוא (Yakkan Shoumei).
קנאביס רפואי (THC / CBD)	תפרחות ושמנים ברישיון משרד הבריאות	איסור מוחלט במרבית העולם כולל תאילנד, ארה"ב ויפן (כולל מוצרי CBD מסוימים). רישיון ישראלי אינו תקף בינלאומית. חלק ממדינות אירופה (הולנד, שווייץ, יוון) : ניתן להגיש בקשה לשגרירות חודש מראש עם תרגום נוטריוני של הרישיון והצהרה במסלול האדום.