



המוסד לביטוח לאומי – מינהל הגמלאות
אגף סיעוד

פרטי החוזר:

תאריך: כ"ז. אדר. תש"פ. 23. מרץ 2020

חוזר מס': 1519

נושא: הערכה תפקודית על יסוד מידע מהמסמכים ושיחת טלפון, הנחיות למעריכים ויועצים במצב חירום קורונה .

שם החוזר: התמודדות עם נגיף הקורונה , הנחיות לביצוע הערכות תפקוד.

תאריך תחולה: 23.3.2020

תוכן עניינים

2.....	מטרת החוזר
2.....	פתח דבר
2.....	הוראות כלליות לביצוע
3.....	הנחיות לביצוע הערכה הערכת תלות
5.....	מסלול מהיר, דוגמאות להערכות במצבים רפואיים אקוטיים, זמניים או כרוניים ללא פירוט בסעיפי התפקוד
6.....	רשימת תפוצה
7.....	נספחים



מטרת החוזר

- מתן הנחיות לתקופת החירום של התפשטות הקורונה בה אין לבצע ביקורי בית.
- התהליך המפורט בחוזר יאפשר ביצוע הערכות תלות בהתאמה לשש רמות זכאות על יסוד המידע במסמכים והשלמתו בשיחת טלפון עם הנבדק או מי מטעמו ללא ביצוע הערכת תלות בבית הנבדק.
- החוזר כולל הנחיות לדחייה על בסיס המידע במסמכים ושיחת טלפון המשלימה.
- החוזר מיועד למעריכים שיחתמו על תוספת להסכם לביצוע הערכות במצב החירום וכן ליועצים.
- מסלול מהיר דוגמאות למצבים רפואיים אקוטיים זמניים או כרוניים בהם ניתן לקבוע זכאות ללא פירוט הניקוד בכול סעיפי התפקוד ADL. החוזר מתבסס על חוזר 1508 מיום 1.9.2019 וחוזר 1464 מיום 11.4.2016.

פתח דבר

בעקבות הצעדים למניעת התפשטות נגיף הקורונה בקרב קשישים הזכאים לגמלת סיעוד ועל מנת להגן על אוכלוסייה זו באופן שהולם את הנחיות הגורמים המוסמכים בעניין במשרדי הממשלה השונים, החליט המוסד לביטוח לאומי לבטל את הערכות התלות המבוצעות בבתי הקשישים הזכאים לקצבת סיעוד, וזאת עד ליום 30.6.2020. במקום הערכות תלות שיבוצעו לקשישים בבתיהם, החליט המוסד על פי שיקול דעתו המקצועי כי מבחני הערכת תלות לקשישים יבוצעו על בסיס תיעוד ומידע במסמכים ובשיחת טלפון. יורשו לבצע הערכות אלו מעריכים שיחתמו על תוספת להסכם ויועצים בסניפים. נוהל זה יחול על כל הערכות התלות שיטופלו בתקופה זו כולל הערכות תלות לרשות ההגירה. למעט תביעות שיוגשו של אדם המאושפז במחלקה או ביחידה בה לא ניתן לספק שירותי סיעוד.

הוראות כלליות לביצוע.

רשאי לבצע הערכת תלות על יסוד מסמכים יועץ או מעריך שהוסמך לביצוע הערכות תלות על יסוד מסמכים והשלמת מידע בשיחת טלפונית.
הגדרה: "המעריך": יועץ או מעריך אשר הוסמך לביצוע הערכות על יסוד מסמכים והשלמת מידע בשיחת טלפונית.



הנחיות לביצוע הערכת התלות

לצורך הטיפול בתביעה המעריך נדרש לקרוא בעיון את התביעה וכל המסמכים הרפואיים שצורפו לה בנוסף נדרש לעיין בהערכת התלות הקודמת ובמסמכים הרפואיים שצורפו לתביעה הקודמת. בימים אילו האגף מטפל בהתאמת המערכת הממוחשבת להעברת המידע המתייחס להערכה הקודמת, נודיעכם כשהמערכת תאפשר זאת באופן אוטומטי. עד להתאמת המערכת על המעריך לבקש מפקידת התביעות להמציא עבורו מסמכים אלו במקרים בהם הוא סבור כי מידע הרפואי אשר הוגש בתביעה הקודמת נחוץ לביסוס החלטה.

1. סיכום המידע

המעריך נדרש לסכם בטופס הערכת התלות את המידע שמתאר את מצבו התפקודי של הנבדק ו/או עשוי להשפיע על רמת התפקוד הפיזי, נפשי וקוגניטיבי ו/או כל מידע אחר אשר ניתן להתבסס עליו בעת קביעת הניקוד. יש להתייחס למידע רפואי רלוונטי שצוין במסמכים שצורפו להערכת התלות הקודמת, מידע שעשוי להשליך על רמת התפקוד הנוכחית.

2. החלטה על ניקוד:

לאחר תיעוד המידע הרלוונטי המעריך נדרש לבדוק האם דווח על מידע רפואי שניתן לבסס עליו ניקוד או שיש להשלים מידע בשיחת טלפון.

2.1 דווח על מידע שניתן לבסס עליו ניקוד ללא השלמת שיחה טלפונית :

- א. במצב שהומצא מידע מפורט על מצבו של הנבדק וניתן לקבוע את רמת התלות בכל אחד מסעיפי התפקוד, יפרט המעריך את התרשמותו בטבלה מסקנת המעריך, יקבע ניקוד בכל אחד מסעיפי התפקוד וימליץ על אופי המגבלה, קבועה או זמנית ולכמה חודשיים. המסקנה תתבסס על המידע שדווח במסמכים הרפואיים ועל בסיס המידע שתועד בהערכת התלות הקודמת ובהתאם לפרמטרים להערכת התפקוד. המעריך ישלח את הערכה לסניף.
- ב. במצב שדווח על מצב רפואי חריף או כרוני המזכה בניקוד תלות במסלול מהיר (דוגמאות למצבים ע"מ 5) , יפרט המעריך את התרשמותו בטבלת מסקנת המעריך, יבסס את מסקנתו על דוגמאות למצבים רפואיים שיפורטו בהמשך. וימליץ על זמניות המגבלה. **בנוסף** יבדוק המעריך אם קיים מידע שיכול לזכות את המבוטח בניקוד גבוה יותר בסעיפי BADL והשגחה מהניקוד שנקבע במסלול המהיר. במידה וכן, יפרט את התרשמותו בכל סעיפי התפקוד בטבלת מסקנת המעריך, יקבע ניקוד בכל אחד מסעיפי התפקוד וימליץ על אופי המגבלה, במידת הצורך ישלים מידע באמצעות שיחה טלפונית. המעריך ישלח את הערכה לסניף. פקיד התביעות יחליט אם יש לזכות את הנבדק בתוספת ניקוד בודד.



המוסד לביטוח לאומי – מינהל הגמלאות
אגף סיעוד

שים לב: ניתן לקבוע ניקוד תלות במצב חריף במידה והוגשו מסמכים רפואיים **סמוך** לאירוע ובמידה והמעריך יקבע כי יש סיכוי סביר שהנבדק **עדיין** סובל מסימפטומים.

2.2 המידע שדווח במסמכים לוקה בחסר ויש לבצע השלמת מידע בשיחת טלפון:

הנחיות כלליות לביצוע השיחה:

- ניתן לקיים את שיחות הטלפון עם הנבדק ו/או מי מטעמו בימים א'-ה' בין השעות 09:00-19:00. ביום ו' בין השעות 09:00-14:00.
- במידה ודווח במסמכים הרפואיים כי הנבדק סובל מלקות קוגניטיבית ו/או נפשית, המעריך נדרש לקיים שיחה טלפונית עם בן המשפחה שהגיש את התביעה או איש הקשר.
- במידה ואיש הקשר או הנבדק אינו דובר את שפת מעריך, החזר הערכה לסניף. יש לדאוג להעביר את הערכה למעריך דובר השפה.
- ניתן לקיים שיחה טלפונית גם עם מטפל נוסף או רופא מטפל להשלמת מידע. רצוי לקיים במצב בו יש אי הלימה בן המידע שדווח במסמכים למידע שהושלם בשיחת הטלפון. יודגש כי שיחה עם גורם מטפל לא תבוא במקום שיחה עם הזכאי או בן משפחתו.

2.2.1 השלמת מידע בשיחת הטלפון

- א. לפני ביצוע השיחה המעריך יפרט בטופס הערכה את המידע שיש להשלים בשיחה הטלפונית.
- ב. המעריך יציג את עצמו, יציג בקצרה את מטרת השיחה, יודא כי איש הקשר פנוי לביצוע השיחה.
- ג. יציג בקצרה את המידע הרפואי שהתקבל בעת הגשת התביעה שעשוי להשפיע על רמת התפקוד.
- ד. יבקש מהנבדק / איש הקשר לציין מה השתנה בזמן האחרון שבעקבות זה הגיש את התביעה.
- ה. שיחת הטלפון תתמקד באיסוף מידע לגבי סימפטומים קליניים פעילים המגבילים את יכולת ביצוע הפעולות והשלכותיהם על יכולת התפקוד ביום יום.
- ו. יש לברר אם הנבדק גר לבד, גר עם בן משפחה, גר עם בן משפחה זכאי לגמלת סיעוד.
- ז. יש לתעד את המידע שנמסר במהלך השיחה בדף תרשומת שיחה. בסיום הערכה יש לשלוח דף תרשומת השיחה בקוד 191.
- ח. בסיום השיחה יקריא ויסכם המעריך את המידע שנמסר בשיחת הטלפון.
- ט. בנוסף יאמר לנבדק ו/או איש הקשר "כי הערכה תקבע על יסוד המידע שצוין במסמכים אשר צורפו לתביעה והמידע שנמסר בשיחת הטלפון. אם תמצא כי התשובה שתקבל מהמוסד איננה משקפת את מצבך, עומדת לך הזכות לבקש להיבדק בביתך בתום מצב החירום".
- י. יש לסכם ולתעד את המידע שנאסף בטבלה 3.
- יא. **השלמת מסמכים:** היה והנבדק או בן משפחתו דיווח בפני המעריך בשיחת הטלפון מידע רפואי שאינו מופיע במסמכים שצורפו לתביעה והמידע רלוונטי לניקוד ולהחלטה בתיק, יבקש המעריך מהנבדק להמציא מסמכים **שיש ברשותו** המעידים על כך ולהעבירם לסניף או ישירות למעריך.



המוסד לביטוח לאומי – מינהל הגמלאות
אגף סיעוד

(במידה ואין ברשותו מסמכים המעידים על כך- אין לבקש מהנבדק בתקופת החירום לגשת לבדיקה רפואית לשם שליחת מסמכים עדכניים).

המעריך ימתין עד יומיים לקבלת המסמכים. המעריך יתעד את הבקשה בהערכת התלות בטבלה 3. לאחר יומיים על המעריך לסכם את התיק גם ללא המסמכים.

2.2.2 קביעת רמת התפקוד לאחר השלמת המידע הטלפוני- מסקנת היועץ.

א. הומצא מידע מפורט על מצבו של הנבדק וניתן לקבוע את רמת התלות בכל אחד מסעיפי התפקוד,

יפרט המעריך את התרשמותו בטבלה מסקנת המעריך, יקבע ניקוד בכל אחד מסעיפי התפקוד וימליץ על זמניות המגבלה.

המסקנה תתבסס על המידע שדווח במסמכים הרפואיים והשלמת המידע בשיחת הטלפון, ועל בסיס המידע שתועד בהערכת התלות הקודמת ובהתאם לפרמטרים להערכת התפקוד. המעריך ישלח את הערכה לסניף.

ב. בוצעה הערכה ונמצא כי הנבדק אינו זכאי לניקוד תלות בסף התפקוד המזכה לקבלת גמלת סיעוד או המזכה לגמלה ברמה זכאות גבוהה יותר (ראה נספח 4, טבלת ניקוד), ניתן להמליץ על דחיית התביעה. המעריך ינמק את הסיבה לדחייה.

המעריך ישלח את הערכת התלות לסניף.

למען הסר ספק, לא ניתן לדחות תביעה ללא ביצוע שיחת טלפון להשלמת מידע.

מסלול מהיר דוגמאות למצבים רפואיים אקוטיים זמניים או כרוניים

בהם ניתן לקבוע זכאות ללא פירוט הניקוד בכול סעיפי התפקוד- BADL

במידה והתקבלו מסמכים רפואיים הכוללים את המצבים הרפואיים המפורטים להלן ניתן לקבוע ניקוד זמני או קבוע בהתאם להנחיות הבאות :

המצבים הרפואיים בהם ניתן לקבוע את ניקוד התלות באופן זמני

- א. מבוטח המקבל טיפול כימותרפי המצוין בחוזר המנהל הרפואי: עדכון רשימת התרופות האונקולוגיות המזכות בגמלת שירותים מיוחדים (ראה נספח 3). זכאות זמנית 3.5 נקודות.**
 - ב. מבוטח לאחר ניתוח וצפוי שיזדקק לסיוע זמני בפעילות היום יום עד להחלמתו המלאה. בחלק מהמצבים מופיעה המלצה לתקופת המגבלה.**
- דוגמאות לניתוחים:

- ניתוחים אורתופדיים :

ניתוח להחלפת פרק ירך, ניתוח החלפת מפרק ברך. המבוטח יקבל 2.5 נקודות לתקופה של 3 חודשים. שברים בגפיים עליונות, שברים בגפיים תחתונות, שברים במפרקי היד (ניתוח או טיפול שמרני בקיבוע), המבוטח יקבל 2.5 נקודות לתקופה של 2 חודשים.

- ניתוחי גב, המבוטח יקבל 3.5 נקודות לתקופה של 4 חודשים.



המוסד לביטוח לאומי – מינהל הגמלאות
אגף סיעוד

- ניתוחי לב או ריאה הכוללים פתיחה של בית החזה לדוגמא: ניתוח מעקפים בלב, ניתוח החלפת מסתמים ניתוח לכריתת ריאה. המבוטח יקבל 3.5 נקודות לתקופה של 3 חודשים.
- ניתוחי בטן גדולים הכוללים פתיחת דופן הבטן. לדוגמא: ניתוח לכריתת מעי גס, ניתוח whipple , המבוטח יקבל 3.5 נקודות לתקופה של 3 חודשים.
- השתלות איברים: השתלת כבד, השתלת כליה, השתלת לב, השתלת מח עצם. המבוטח יקבל 3.5 נקודות לתקופה של 4 חודשים.

מצבים רפואיים כרוניים בהם ניתן לקבוע ניקוד בהערכת תלות לתקופה קבועה

א. מבוטח עיוור בודד זכאות קבועה, 4.5 נקודות.

ב. מבוטח המטופל בדיאליזה, זכאות זמנית או קבועה 4.0 נקודות .

שים לב: הניקוד שניתן למצבים רפואיים אלו הוא **ניקוד מינימלי**. בעת ביצוע הערכת התלות המעריך יבדוק האם קיים מידע במסמכים הרפואיים שיכול לזכות את המבוטח בניקוד גבוה יותר מהניקוד שנקבע עקב המצב הרפואי או מידע שיכול לזכות את הנבדק בזכאות קבועה .

לחזרה לתוכן העניינים

בברכה,

ארנה זמיר
מנהלת אגף סיעוד

רשימת תפוצה

יועצים סיעוד בסניפים
מעריכים בסניפים
עו"ד חנן פוטרמן – לשכה משפטית
עו"ד הילה שור – לשכה משפטית
ורה שלום – מנהלת אגף יעוץ לאזרח הוותיק ומשפחתו
מרכזי דלפק קדמי
מנהלי מרכז מידע טלפוני
לחזרה לתוכן העניינים

מר מאיר שפיגלר – מנכ"ל המוסד לביטוח לאומי
גב' אורנה וורקוביצקי – סמנכ"ל גמלאות
גב' רבקה רוזנברג-בושם - מנהלת תחום בכירה סיעוד
גב' שושנה רחמים אחות מפקחת ארצית, אגף הסיעוד
אחים מפקחים מחוזיים
מנהלי סניפים
מנהלי תחום גמלאות
מנהלי סניפי משנה
פקידי תביעות סיעוד

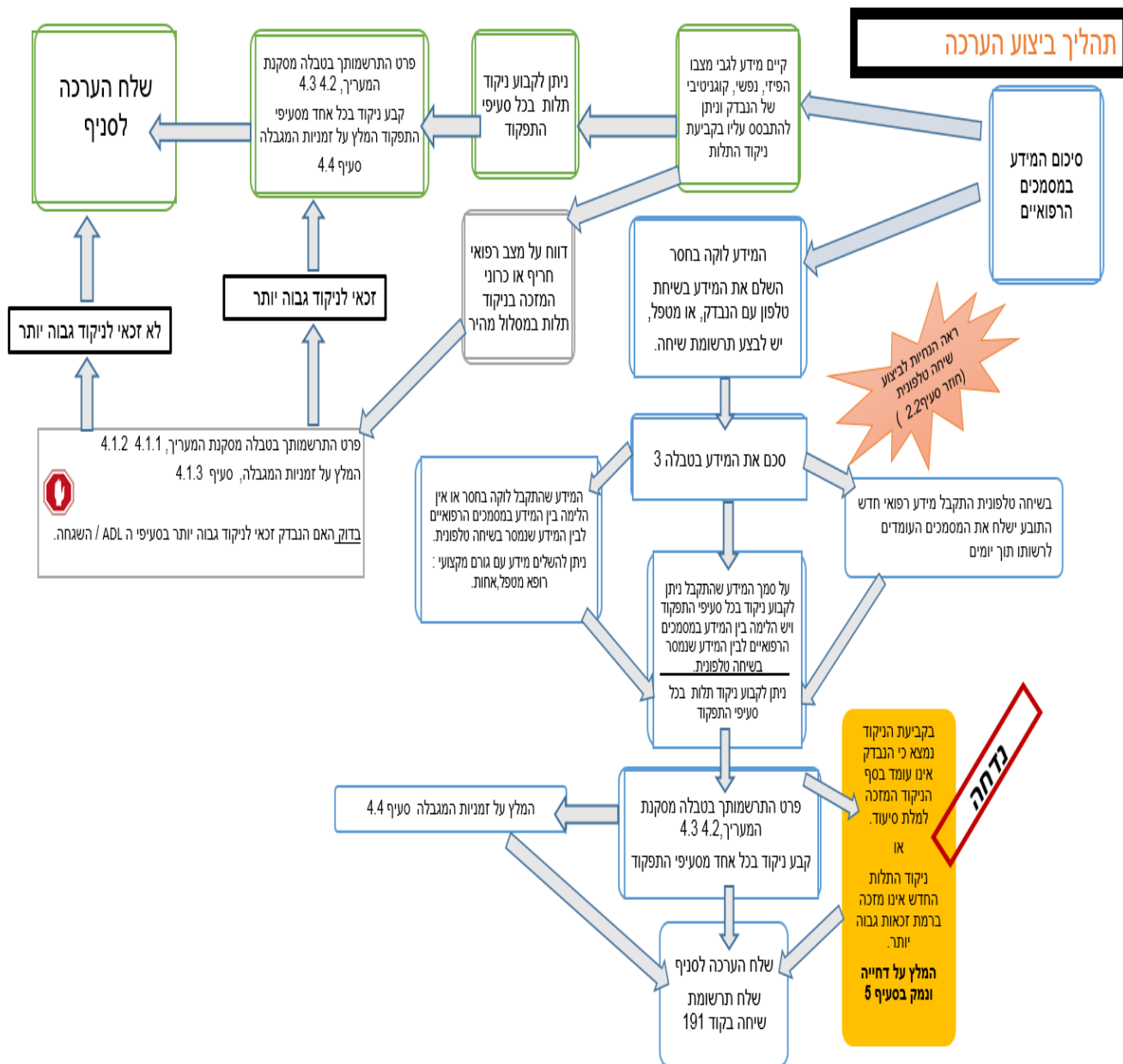
נספחים



המוסד לביטוח לאומי – מינהל הגמלאות
אגף סיעוד

נספח 1

תרשים זרימה





הנחיות לדיווח בטופס הערכת תלות על יסוד מסמכים והשלמת מידע טלפוני.

טבלה מספר 1 : סיכום מסמכים שצורפו לתביעה

ציין את המסמכים שהיו ברשות היועץ או מעריך בעת ביצוע ההערכה ומסמכים רפואיים רלוונטיים שצורפו להערכה הקודמת .
ציין את שם המסמך / נושא המסמך הנדון לדוגמא : מכתב שחרור, מכתב סיכום מחלה, מכתב שחרור סיעודי. שם ותפקיד החתום על המסמך ושם המוסד/ המסגרת המקצועית בו נרשם המסמך.

טבלה מספר 2 : סכום המידע הרפואי, פיזי, נפשי וקוגניטיבי .

2.א. ציין את רשימת המחלות העיקריות מהן סובל הנבדק, אירועים חריפים, מחלות רקע, אשפוזים, ניתוחים, אירועים מסכני חיים, כולל לקות חושית. היה ומדובר בניתוח או אירוע רפואי אקוטי חריף ציין את תאריך האירוע.

2.ב. ציין את תלונות הנבדק וממצאי הבדיקה הקלינית של הרופא, לפרט סימפטומים קליניים ותסמינים שעשויים להשפיע על רמת התפקוד הפיזי של הנבדק. לדוגמא: תלונות על כאב, חולשה, סחרחורת, קשיי נשימה, בצקות, רעד ועוד'. סימפטומים קליניים המעידים על מגבלה ו/או חולשה ו/או שיתוק בתנועות הגפיים ועשויות להשפיע על יכולת התפקוד של הנבדק. לדוגמא: צורת הליכה, שיווי משקל בהליכה, טווח תנועה, חסרים נוירולוגים, יכולת להשלים פעולה ברצף, שימוש באביזרי עזר ועוד'.
במידה ודווח על תנודות במצב תפקודי יש לציין את מאפייני התנודות.
פרט את ממצאי בדיקות האבחון וההדמיה וממצאי בדיקות התפקוד (לדוגמא: מבחן ברטל, FIM) ציין תאריך של כל בדיקה ובדיקה.

פרט את תלונות הנבדק וממצאי ההערכה הקלינית של הרופא **המתייחסים למצבו הנפשי** של הנבדק. ומידע **המתייחס למאפיינים של ירידה קוגניטיבית**. פרט את הסימפטומים הקליניים, תסמינים הסובייקטיביים. ציין תוצאות בדיקות אבחון נוירו-קוגניטיביים או נוירופסיכולוגים ותוצאות בדיקות הדמיה. דווח על תנודות במצב הנפשי ו/או קוגניטיבי יש לציין את מאפייני התנודות.

2.ג. ציין **תרופות והטיפולים** היכולים להשפיע על יכולת התפקוד של הנבדק .

2.ד. **אומדן סיכון גבוה לנפילות :**

ציין האם אותרו גורמי סיכון רפואיים וסימפטומים המעמידים את הנבדק בסיכון גבוה לנפילות ו/או האם הנבדק מקבל טיפול תרופתי שעלול להעמיד אותו בסיכון גבוה לנפילות. ציין ממצאי בדיקות זיהוי לבעיות הליכה ו/או שיווי משקל **timed get up and go** או תוצאות בדיקת **assessment performance oriented mobility** .poma

ציין אם דווח במסמכים על ממצא של הפרעה בהליכה ו/או שיווי משקל ו/או אירוע נפילה בשנה האחרונה. היה ודווח על נפילות בשנה האחרונה, יש לפרט: סיבת הנפילות, מיקום הנפילות, תדירות, סימני חבלה וכו'. ציין אם דווח על נפילה ממכשול מחוץ לבית, ופרט את נסיבות הנפילה.

2.ה. דווח על מידע רלוונטי נוסף שצוין במסמכים כגון: טיפול במסגרות שונות לרבות אשפוז יום, אשפוז בית, והוספיס

בית.



המוסד לביטוח לאומי – מינהל הגמלאות
אגף סיעוד

- 1.2 ציין פרטים דמוגרפיים, תנאי דיור, סביבת מגורים, קשיים סוציאליים.
❖ ציין האם קיימת הלימה בין המידע שתואר במסמכים השונים. במידה ואין הלימה, יש לברר את פשר אי הלימה בשיחה טלפונית עם הנבדק ו/או בן משפחה, ו/או הרופא.

צומת החלטה:

- ניתן לקבוע את רמת התלות של הנבדק בכל אחד מסעיפי התפקוד על סמך המידע במסמכים פרט את התרשמותך בטבלה 4.2 וטבלה 4.3,
- המידע הרפואי לוקה בחסר. פרט את המידע החסר שיש לברר בשיחת הטלפון.

טבלה מספר 3 : סיכום המצב הרפואי סיעודי ותפקודי על יסוד המידע שדווח בשיחת הטלפון.

- 3.1 סכם את תלונות הנבדק, מחלות סימפטומים ותסמינים קליניים בעלי השלכות על המצב הפיזי, נפשי וקוגניטיבי. לדוגמא: תלונות על כאב, חולשה, סחרחורת, קשיי נשימה, בצקות, רעד ועוד'. סימפטומים קליניים המעידים על מגבלה ו/או חולשה ו/או שיתוק בתנועות הגפיים ועשויות להשפיע על יכולת התפקוד של הנבדק.
- ברר עם הנבדק/ מטפל עיקרי על השתלשלות התסמינים מרגע הופעתם, השתמש במאפיינים תיאוריים של התלונה או הבעיה שנמסרה. לדוגמא: מתי הבעיה התחילה? החמירה? מתי היא מופיע במשך היממה? מתי משתפרת? עוצמה. טיפול ופרוגנוזה. תאר את סדר היממה ויכולת הנבדק לבצע פעולות היום יום. (ניידות הלבשה, רחצה, אכילה והיגיינה אישית).
- 3.2 ציין אם התקבל מידע חדש במהלך השיחה הטלפונית. והאם נתבקש התובע לשלוח מסמכים רלוונטיים שעומדים לרשותו.
- 3.3 ציין אם יש הלימה בין המידע במסמכים הרפואיים לבין תלונות הנבדק ומשפחתו.



המוסד לביטוח לאומי – מינהל הגמלאות
אגף סיעוד

נספח 3 " חוזר המנהל הרפואי הנושא: עדכון רשימת התרופות האונקולוגיות המזכות בגמלת שירותים מיוחדים".

עדכון רשימת תרופות אונקולוגיות המזכות בגמלת שירותים מיוחדים

חוזר המנהל הרפואי		 המוסד לביטוח לאומי הלשכה הרפואית
חוזר נכות כללית מסי': 408/012016		כ"ד טבת תשע"ו 05 ינואר 2016
הנושא: עדכון רשימת התרופות האונקולוגיות המזכות בגמלת שירותים מיוחדים		
כללי:		
כותב החוזר: ד"ר יהודה ששון, ד"ר אולגה חילקביץ. מאשר החוזר: ד"ר ישי אוסטפלד, המנהל הרפואי. תוקף: החל מה 1.1.2016		
מטרת החוזר:		
1. עדכון רשימת התרופות המזכות בגמלת שר"מ בהתאם לפרוטוקולים רפואיים מקובלים במחלות אונקולוגיות		

9. להלן רשימת התרופות:

קבוצה	שמות תרופות	מחלות שכירות
ANTHRACYCLINES	ADRIABLASTINA DOXORUBICIN DOXIL MYOCET EPIRUBICIN *FARMORUBICIN *LIPOSOMAL	<ul style="list-style-type: none"> ▪ סרטן שד, בלוטת התריס, שלפוחית השתן, ריאה SMALL CELL, נאורובלסטומה ▪ קפוזי סרקומה ▪ סרטן שחלה עמיד ▪ לימפומה הודגיקין ולא הודגיקין ▪ ALL ▪ AML ▪ Soft tissue sarcomas ▪ Hepatocellular carcinoma
CYCLOPHOSPHAMID	ENDOXAN	<ul style="list-style-type: none"> ▪ לימפומות ▪ מילומה נפוצה ▪ ניאורובלסטומה ▪ סרטן שחלה ▪ רטינובלסטומה ▪ סרטן שד ▪ מיקוזיס פונגואידס ▪ סרטן ריאה מסוג SCLL
DACARBAZINE	*DACINE DETICENE DTIC/ DACARBAZINE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ מלנומה ▪ לימפומה הודגיקין ▪ Neuroendocrine tumors
ETOPOSIDE	ETOPOSIDE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ סרטן אשך ▪ סרטן ריאה - מסוג SMALL CELL ▪ לימפומה הודגיקין ולא הודגיקין



המוסד לביטוח לאומי – מינהל הגמלאות
אגף סיעוד

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ AML ▪ Neuroendocrine tumors
IFOSPHAMIDE	IFOXAN	<ul style="list-style-type: none"> ▪ גידולי ריאה, שחלה, צוואר הרחם, שד, אשך, סרקומה, לימפומה, גידול ראש/צוואר
IRINOTECAN	CAMPTO *IRINOMED	<ul style="list-style-type: none"> ▪ סרטן מעי גס גרורתי ▪ סרטן ריאה - מסוג SMALL CELL ▪ סרטן קיבה ▪ סרטן לבלב ▪ סרטני דרכי המרה ▪ Neuroendocrine tumors
PLATINUM	*CISPLATIN *ABIPLATIN CARBOPLATIN *PARAPLATIN ELOXATIN OXALIPLATIN	<ul style="list-style-type: none"> ▪ סרטן אשך- גרורתי ▪ סרטן שחלה ▪ סרטן שלפוחית שתן- מתקדם ▪ כלל שאותות דרכי העיכול (מעיי, לבלב, וושט, קיבה, דרכי מרה, Neuroendocrine tumors) ▪ כלל גידולי הריאות
TAXANES	*JEVTANA PACLITAXEL/ABRAXANE/ PACLIAVENIR/NAB- PACLITAXEL EBETAXEL MEDIXEL BIOTAX DOCETAXEL TAXOTERE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ סרטן שד - גרורתי, מקומי מתקדם ▪ סרטן שחלה - גרורתי ▪ סרטן ריאה - מסוג NSCLC מתקדם ▪ סרטן וושט ▪ סרטן קיבה ▪ סרטן ערמונית – גרורתי ▪ סרטן ראש וצוואר SCC ▪ שלפוחית השתן ▪ סרטן הרחם ▪ סרטן צוואר הרחם ▪ מלנמה
TOPOTECAN	HYCAMTIN *TOPOTECAN *POTACTASOL	<ul style="list-style-type: none"> ▪ סרטן שחלה – גרורתי ▪ סרטן ריאה - מסוג SMALL CELL ▪ סרטן צוואר הרחם מתקדם
TRABECTEDIN	YONDELIS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ סרקומה



המוסד לביטוח לאומי – מינהל הגמלאות
אגף סיעוד

VINORELBINE	*VINORELBINE/ NAVELBINE	<ul style="list-style-type: none">▪ סרטן ריאה - מסוג NSCLC▪ סרטן שד מתקדם▪ סרטן ערמונית עמיד לטיפול הורמונלי
TEMOZOLOMIDE (PO)	*TEMODAL *TEMODAR	<ul style="list-style-type: none">▪ אסטרוציטומה אנאפלסטית▪ גליובלסטומה מולטיפורמה (GBM)▪ Neuroendocrine tumors▪ מלנומה
PYRIMIDINE ANALOGUES	*GEMCITABINE *GEMZAR *MEDITABINE *VIMPAT	<ul style="list-style-type: none">▪ סרטן שלפוחית השתן▪ סרטן הלב▪ סרטן השד▪ סרטן השחלה▪ סרטן הריאה▪ סרקומות
	*5-FU *FLUROCIL	<ul style="list-style-type: none">▪ כלל גידולי מערכת העיכול▪ גידולי ראש צוואר▪ סרטן העור SCC▪ סרטן השד
CAPECITABINE	*XELODA	<ul style="list-style-type: none">▪ בכל מצב בו יכול להינתן 5-FU
IPILIMUMAB	*YERVOY	<ul style="list-style-type: none">▪ מלנומה גרוורתית
	*KEYRUDA	
	*OPDIVO	
	*ERIBULIN	<ul style="list-style-type: none">▪ סרטן שד גרוורתי
	*IXEMPRA	
	*TDM-I	


בברכה
ד"ר ישי אוסטפלד,
המנהל הרפואי והרופא הראשי



המוסד לביטוח לאומי – מינהל הגמלאות
אגף סיעוד

נספח 4 טבלת ניקוד

נקודות תלות		רמת זכאות
זכאי לתוספת בודד	לא בודד	
2.0	2.5-3	רמה 1
2.5-3	3.5-4.5	רמה 2
3.5-4.5	5-6	רמה 3
5-6	6.5-7.5	רמה 4
6.5-7.5	8-9	רמה 5
8-9	9.5-10.5	רמה 6