

הנושא: הסדרת הפעילות הרפואית בקביעת שר"מ אונקולוגי.

תאריך: 10.02.2026

מספר חוזר מנהלי: 422/01/2026

כותבי החוזר: ד"ר ראובן גולדשמידט, ד"ר נעם אסנה, ד"ר אבירם וייס, גבי יעל גולן

מאשר החוזר: פרופ' אלדד קטורזה- המנהל הרפואי

החוזר נכתב בתאום עם אגף גמלאות ואגף ועדות

מטרת החוזר: הסדרת הפעילות הרפואית בקביעת שר"מ אונקולוגי.

תוקף: החל מיום פרסום חוזר זה

כללי: הרופאים במסגרת גמלת נכות כללית הן בשלב הניתוב והן בוועדות הרפואיות קובעים תקופות שר"מ לחולים אונקולוגים. חוזר זה מעדכן את אופן קביעת השר"מ עבור מספר קבוצות של חולים על בסיס מדדים קליניים.

הרופאים מתבקשים לפעול בהתאם לכללים הבאים:

קבוצה ראשונה - חולים הסובלים ממחלות אונקולוגיות קשות עם גרורות באיברים סולידיים (להבדיל מגרורות בקשרי לימפה) המקבלים טיפול כימותרפי מהרשימה המעניקה זכאות אוטומטית (כמפורט בחוזר מספר 416/20/2020 מיום 15/10/2020), יקבלו קצבת שר"מ בגובה 50% ללא נוכחות ולמשך שנה שלמה. בחלוף השנה הם יעבירו מסמך מפורט ועדכני ובו נתונים המפרטים האם הם ממשיכים לקבל תרופות כימותרפיות מאותה הרשימה. באם כן, הזכאות תימשך לשנה נוספת, וכך התהליך ימשך מדי שנה. (הזכאות תינתן ללא נוכחות החולה בוועדה).

קבוצה שנייה - חולים ללא גרורות, המקבלים טיפול כימותרפי הנמשך מתחת לארבעה חודשים, יקבלו זכאות של 50% למשך חצי שנה באופן אוטומטי ללא צורך בנוכחות בוועדה, וזאת בכפוף למסמך עדכני המפרט את סוג ומשך הטיפול הכימותרפי.

קבוצה שלישית - חולים ללא גרורות, המקבלים טיפול כימותרפי ממושך, כלומר של מעל ארבעה חודשים, יקבלו זכאות של 50% למשך כל הטיפול, ולחודשיים נוספים לאחר סיומו. גם כאן הזכאות תינתן באופן אוטומטי ללא צורך בנוכחות בוועדה, וזאת בכפוף למסמך עדכני המפרט את סוג ומשך הטיפול הכימותרפי.

קבוצה רביעית - חולים המקבלים תרופה שאיננה "טיפולים כימותרפיים המזכים לפי הרשימה" (לא ברשימה האוטומטית) יזכו בשר"מ לפי תנאי המסלול הירוק (בהתאם לקליניקה כפי שתבוא לידי ביטוי במסמכים הרפואיים), ו/או בהתאם להערכת תלות של מעריכה בביקור בית או לפי הערכת תלות בוועדה הרפואית

נושא הזכאות במקרי טיפול חוזר (Relapse) - חולים אונקולוגים המקבלים טיפול כימותרפי (המזכה לפי הרשימה) פעם שניה ויותר (לאחר חזרת הגידול), יקבלו 50% באופן אוטומטי לתקופות בהתאם לקבוצות 1 ו-2 בחוזר זה. לצורך קבלת זכאות לקצבת שר"מ ברמה של 112% (או יותר), הדבר מחייב בדיקה פרונטלית ע"י אחות מעריכה בבית החולה, או זימון לוועדה בנוכחות ולא ע"י מתן אוטומטי.

ברמה העקרונית-הקביעה לזכאות לשר"מ (תלות) תתחיל מיום התחלתו של הטיפול הכימותרפי, ולא מיום האבחון של המחלה.

לצורך העניין הרופאים המנתבים חייבים לדרוש מסמך מפורט לגבי מועד התחלת הטיפול הכימותרפי ומשכו, וכמובן את שם התרופה הכימותרפית.

חוזר המנהל הרפואי



הלשכה הרפואית

קבוצה	גובה שר"ם	תקופה	נוכחות
גרורות (אברים סולידיים)	50%	שנה	ללא
ללא גרורות, טיפול קצר-מתחת ל- 4 ח'.	50%	חצי שנה	ללא
ללא גרורות, טיפול ממושך-מעל ל- 4 ח'.	50%	משך הטיפול + חודשיים	ללא
תרופות שאינן ברשימה	לפי בדיקה	לפי בדיקה	נוכחות או מסלול ירוק/אחות מעריכה
טיפול כימותרפי חוזר	50%	חצי שנה/ שנה בהתאם לקבוצה	ללא
טיפול כימותרפי חוזר	112% או יותר	לפי בדיקה	נוכחות או אחות מעריכה

בברכה,

פרופ' אלדד קטורה

המנהל הרפואי והרופא הראשי

גבי ירונה שלום

סמנכ"ל מערך נכויות ושיקום

יכנר אל
המוסד לביטוח לאומי
ירונה שלום
סמנכ"ל מערך נכויות ושיקום

המוסד לביטוח לאומי
פרופ' אלדד קטורה
MD, MSc, MBA
נומחה ברפואת נשים ומנהל רפואי
מ.ר. 35096
מ.ר. נ. 26765 / מ.ר. 44353
המנהל הרפואי