

עדכון סל 2026 - בקשות להכללת טכנולוגיות שאינן תרופות

מס"ד	שם הטכנולוגיה	מהות	התוויה מבוקשת	התוויות כלולות בסל
18ב	דנרבציה לעורקי הכליה	ביצוע דנברציה לעורקי הכליה לטיפול ביתר לחץ דם עמיד לטיפול תרופתי ע"י מערכת המורכבת מצנתר טיפולי אשר גורמת לדנברציה, ע"י צריבה של עורקי הכליות. האנרגיה המועברת מכוונת לשיבוש הפעילות העצבית של מערכת העצבים הסימפטטית וע"י כך להורדת לחץ הדם	טיפול ביתר לחץ דם ראשוני עמיד עם ערכים מעל 160/90 * למרות שימוש בחמישה סוגי תרופות שאחת מהן משתנת, במינון מקסימלי נסבל, בהיענות מלאה לטיפול**; עם מדד תפקוד כלייתי (eGFR) מעל 40 . * מתועד בהולטר ל"ד 24 שעות או בשתי מדידות במרפאה	
ג 18			טיפול ביתר לחץ דם ראשוני עמיד עם ערכים מעל 160/90 * למרות שימוש בחמישה סוגי תרופות שאחת מהן משתנת, במינון מקסימלי נסבל, בהיענות מלאה לטיפול**; עם מדד תפקוד כלייתי (eGFR) מעל 40 , ובסיכון גבוה לתחלואה קרדיו-וסקולרית על פי מדד ASCVD. * מתועד בהולטר ל"ד 24 שעות או בשתי מדידות במרפאה במועדים שונים. ** מוגדר לפי 8 רכישות לפחות בשנה קלנדארית של כ"א מהתרופות.	
ג 148	בדיקת סקר לגילוי מוקדם של סרטן הריאה באוכלוסייה בסיכון באמצעות טומוגרפיה ממוחשבת במינון קרינה נמוך	בדיקת CT שנתית במינון קרינה נמוך לגילוי מוקדם של סרטן הריאה עבור אוכלוסייה בגילאי 50-65 שנים, עם רקע של עישון של 20 שנות קופסא ומעלה, המעשנים בפועל, או שהפסיקו לעשן בטווח של עד 15 שנים	בדיקת CT שנתית במינון קרינה נמוך לגילוי מוקדם של סרטן הריאה עבור אוכלוסייה בגילאי 50-65 שנים, עם רקע של עישון של 20 שנות קופסא ומעלה, המעשנים בפועל, או שהפסיקו לעשן בטווח של עד 15 שנים	סקר באמצעות טומוגרפיה ממוחשבת של החזה במינון קרינה נמוך (LDCT) לגילוי מוקדם של סרטן ריאה באוכלוסייה בסיכון מוגבר 1. הבדיקה תבוצע בגברים ונשים בגיל 65 עד 74 שנים (כולל) העונים על כל אלה: א. רקע של עישון 20 שנות קופסא ומעלה ב. מעשנים בפועל, או שהפסיקו לעשן בטווח של עד 15 שנים . הזכאות לבדיקת הסקר תתקיים כל עוד הנבדקים עומדים בתנאי הזכאות. 2. במקרים של בדיקת סקר תקינה בדיקת הסקר תבוצע בתדירות פעם בשנתיים. במקרים בהם בבדיקת הסקר נמצא ממצא ריאתי, בדיקת הסקר הבאה תבוצע באופן חד פעמי לאחר שנה מסיום הביורור ושלילת אבחנה של ממאירות. הנחיות לגבי ביצוע בדיקת הסקר, הגדרות הממצאים בבדיקה והביורור בהתאם לממצאים יפורטו בחוזר ייעודי.
n 159	טכנולוגיות FLASH לניטור סוכר (כגון "פריסטייל ליברה")	מערכת FLASH לניטור סוכר המיועדת להחליף בדיקות סוכר בדם בניהול עצמי של סוכרת. המערכת מורכבת משני חלקים - יחידה קבועה "קורא" (Reader) וחיישן חד פעמי המוצמד לזרוע (מיועד לשימוש במשך 14 יום) לא נדרשות בדיקות דם מהאצבע בכל התקופה לצורך כיוולים. בפעולת סריקה של הקורא מעל החיישן הוא אוסף ומציג את רמת הסוכר בזמן אמת כולל חץ מגמה ופרופיל רמות הסוכר ב-8 השעות האחרונות.	עבור חולי סוכרת סוג 2 המטופלים באינסולין בזאלי ואינם מאוזנים ($A1C > 8\%$), ואינם זכאים לטכנולוגיה בסל במסגרת עדכונים קודמים. עבור חולי סוכרת סוג 2 בני 65 ומעלה המטופלים באינסולין בזאלי ואינם מאוזנים ($A1C > 8\%$), שאינם זכאים לטכנולוגיה בסל במסגרת עדכונים קודמים. חולי סוכרת סוג 2 המטופלים באינסולין בזאלי, וסובלים מאחת ממחלות הרקע הבאות: מחלת לב כלילית (CVD), מחלה סרברוסקולרית (CVD), מחלת כליה כרונית (CKD), מחלת כלי דם פריפריית (PVD).	. הטכנולוגיה תינתן לכל אחד מהמקרים הבאים: א. עבור חולה סוכרת מסוג 1 מבוגר שאינו משתמש בניטור סוכר רציף. ב. עבור ילד חולה סוכרת מסוג 1 שאינו משתמש בניטור סוכר רציף. עבור חולה סוכרת מסוג 1 העונה על מסגרת ההכללה בסל של ניטור סוכר רציף, יהיה החולה זכאי לשימוש באחד מהשניים - ניטור סוכר רציף או טכנולוגיית Flash לניטור סוכר. ג. עבור חולי סוכרת מסוג 2 המטופלים באינסולין במשטר מרובה זריקות (Multiple Daily Injections), הכולל אינסולין קצר טווח, או במשאבת אינסולין, למשך של 6 חודשים לפחות. התחלת הטיפול תיעשה בהתאם להמלצת רופא סוכרת ו/או גורם אחר על פי החלטת הקופה. ד. נשים עם סוכרת הריונית (Gestational Diabetes Mellitus) המטופלות באינסולין - מעת התחלת הטיפול באינסולין ועד הלידה. התחלת הטיפול תיעשה בהתאם להמלצת רופא סוכרת ו/או רופא נשים במסגרת מעקב ההיריון.

עדכון סל 2026 - בקשות להכללת טכנולוגיות שאינן תרופות

מס"ד	שם הטכנולוגיה	מהות	התוויה מבוקשת	התוויות כלולות בסל
א 173	בדיקת PGD למניעת הולדת ילד עם מוטציות ידועות לסרטן	בדיקה גנטית המבוצעת על עוברים שנוצרים בהפריה חוץ גופית בטרם החזרתם לרחם. הבדיקה בודקת קיום של מוטציה למחלה גנטית (כאשר ידוע שההורים נשאים לה) על מנת לזהות עוברים שאינם חולים במחלה, ואז לברור ולהחזיר לרחם רק את העוברים האלו.	נשים נשאיות של אחת המוטציות BRCA1 או BRCA2	אבחון גנטי טרום השרשתי – 1. הטיפול יינתן למטופלים שמתקיים לגביהם אחד ממצבים אלה: א. נשאות של מחלות גנטיות או הפרעה כרומוסומלית במטופלים בהפריה חוץ-גופית עקב ליקויי פוריות; ב. הפלות חוזרות על רקע הפרעות כרומוסומליות; ג. נשים או זוגות בסיכון גבוה להולדת ילד עם מומים כרומוסומליים חמורים במיוחד או זוגות עם נשאות של מוטציות, הגורמות למחלות גנטיות חמורות במיוחד, שלגביהם מתקיים אחד מאלה: 1. שני תנאים אלה: א. קיימת בדיקת מעבדה המאבחנת נשאות למחלה, והמחלה ניתנת לאיתור בעובר; ב. קיים סיכון של 25% עד 50% למחלה מונוגנית חמורה במיוחד כגון תלסמיה מייג'ור, לייפת כיסיתית, תסמונת X השביר, טיי-זקס וכדומה; 2. באחד מבני הזוג קיים שינוי כרומוסומלי מאוזן כגון טרנסלוקציה, אשר מעלה את הסיכון לעובר עם שינוי כרומוסומלי חמור; הזכאות לטיפול לפי פסקה זו, תוגבל לשני הריונות בלבד, שהסתיימו בלידה; לעניין פסקה זו, "מחלה גנטית חמורה במיוחד" – מחלה הגורמת לתמותה בגיל צעיר או לתחלואה וסבל רב בלא אפשרות ריפוי. ד. נשאות של מוטציות בגנים הגורמים לחירשות גנטית לא תסמונתית. 2. זכאות לטיפול תיקבע בהתאם להמלצת יועץ גנטי.
ג 173			בדיקות טרום השרשה לשלילת המוטציה לתסמונת לינץ	
ב276	טיפול שיניים לחולים אונקולוגיים המטופלים בזולדרונאט, פמידרונאט או דנוזומאב בשל מיאלומה נפוצה או גרורות לעצמית	הרחבה - כיסוי מלא 100% של טיפול שיניים (מונעים, משמרים ומשקמים, לא כולל שתלים - בהתאם לחוזר מנהל רפואה בנושא) במהלך הטיפול התרופתי ועד שנתיים לאחר סיום הטיפול התרופתי	הרחבה - כיסוי מלא 100% של טיפול שיניים במהלך הטיפול התרופתי ועד שנתיים לאחר סיום הטיפול התרופתי	טיפול שיניים מונעים, משמרים ומשקמים למטופלים אונקולוגיים המטופלים בביוסופונטים או Denosumab בשל מיאלומה נפוצה או גרורות לעצמות טיפולי השיניים יינתנו לפני התחלת הטיפול התרופתי, לא כולל שתלים. הטיפולים הינם כמפורט בחוזר מינהל רפואה לטיפול שיניים לחולים אונקולוגיים. הטיפול יינתן בהשתתפות עצמית של 50%.
ד349	הרחבת הזכאות לאמצעי מניעה	מימון ציבורי של אמצעי מניעה: 1. גלולות למניעת הריון מכל הסוגים, לרבות גלולות פרוגסטרון בלבד. 2. EVRA. המדבקה למניעת הריון 3. NUVARING – טבעת למניעת הריון 4. התקן תוך רחמי הורמונלי מהסוגים הבאים: קיילינה ומירנה, לרבות עלות התקנתו. 5. התקן תוך רחמי לא הורמונלי מכל הסוגים, לרבות עלות התקנתו.	הרחבת הזכאות לאמצעי מניעה לנשים עד גיל 25	אמצעי מניעה לנערות עד גיל 20 הטיפול כולל מתן גלולות למניעה הריון לנערות עד גיל 20 אמצעי מניעה לא הורמונליים - התקנים תוך רחמיים במצבים בהם אין זכאות להתקן במסגרת הסל – בהשתתפות עצמית של עד 100%

עדכון סל 2026 - בקשות להכללת טכנולוגיות שאינן תרופות

מס"ד	שם הטכנולוגיה	מהות	התוויה מבוקשת	התוויות כלולות בסל
369א	שיקום ריאות	טיפול רב תחומי, שבמרכזו אימון גופני סדיר, נמרץ ומותאם פרטנית, נלווה עידוד להפסקת עישון, הדרכה וחינוך לאימוץ אורח חיים בריא, ייעוץ דיאטטי וטיפולים נוספים. השיקום יכול להיות מבוצע במגוון סוגי מתארים (בעיקר במסגרות אמבולטוריות או אשפוזיות) המצוידים בעזרי אימון גופני וחדרים להדרכת המטופלים, בתכנון ובפיקוח רופא ובעזרת מאמנים (פיזיותרפיסטים או פיסיולוגים). במתאר אמבולטורי, הסדנא לרוב דורשת 2-3 פגישות שבועיות של 60-90 דקות, במשך 8-12 שבועות ברציפות.	חולי COPD עם שתי התלקחויות או התלקחות אחת עם אשפוז ו- FEV1 מעל 50	1. סדנת שיקום ריאתי תינתן בתדירות של אחת לשנה לחולים עם מחלת ריאות חסימתית (COPD) קשה (דרגה 3-4 עפ"י דירוג GOLD) 2. סדנת שיקום ריאתי תינתן לחולים עם מחלת ריאות חסימתית (COPD) (בדרגה בינונית ומעלה (דרגה 2 ומעלה עפ"י דירוג GOLD) לפני ואחרי ניתוחי חזה ובטן). 3. סדנת שיקום ריאתי לחולים הנמצאים ברשימת ההמתנה להשתלת ריאה - השיקום יינתן באופן רציף מעת ההכללה ברשימת ההמתנה ועד להשתלה. 4. סדנת שיקום ריאתי לחולים לאחר השתלת ריאה (אחת או יותר) - השיקום יינתן באופן רציף למשך השנה הראשונה שלאחר ההשתלה. 5. סדנת שיקום ריאתי בתדירות של אחת לשנה לחולים עם יתר לחץ דם ריאתי (עורקי Pulmonary hypertension arterial, קבוצה 1 של ארגון הבריאות העולמי) 6. סדנת שיקום ריאתי בתדירות של אחת לשנה לחולים עם מחלה ברוניאקטטית מאובחנת בדימות עם FEV1 נמוך מ-80% מהצפוי אשר לקו בשתי התלקחויות בשנה או עם התלקחות אחת בשנה שהצריכה אשפוז. 7. סדנת שיקום ריאתי בתדירות של אחת לשנה לחולים עם מחלת ריאה אינטרסטיציאלית עם Forced Vital Capacity (FVC) פחות מ-80% או DLCO פחות מ-60%.
380ב	טיפול בחבלות שיניים בילדים	1) צילום CBCT 2) התקנת שתל דנטלי 3) הוספת עצם – אוגמנטציה 4) מבנה לשתל 5) כתר לשתל 6) לחילופין (במקום סעיפים 2-5) התקן קבוע להשלמת שן לאחר אובדן שן קדמית עקב חבלה (למשל גשר מרילנד), או אוטוטרנספלנטציה. התחלת הטיפול תהיה עד גיל 22 כולל	אובדן של שן קדמית עקב חבלה שקרתה עד גיל 18 (שיניים 14-24 בקשת עליונה + 33-43 בקשת תחתונה)- שן שנתלשה ולא הוחזרה או שן שנעקרה בהמשך בעקבות החבלה.	טיפול דנטלי לחבלות שיניים בילדים הטיפול כולל עזרה ראשונה, אבחון, יעוץ, טיפולים משמרים והרדמה (כאשר ההפניה להרדמה ניתנת עד 6 חודשים מהחבלה). הטיפול לא כולל אורתודונטיה. הטיפול לא כולל טיפול משקם מלבד: הדבקה והארכת כותרת, והתקנת פיליפר
400	VNS לטיפול בדיכאון עמיד		טיפול בחולי דיכאון מג'ורי עמיד ל - 4 טיפולים תרופתיים או יותר, הסובלים מאפיזודות דיכאוניות למרות טיפול ב - ECT , או שאינם מתאימים לטיפול ב - ECT .	16א(15)- קוצב וגאלי לטיפול באפילפסיה חוזר מינהל רפואה: א. קוצב וגאלי לטיפול באפילפסיה: 1. הטיפול יינתן לחולים הסובלים מאפילפסיה, שנכשל בהם טיפול תרופתי אנטי אפילפטי מקובל ואינם מתאימים לניתוח להסרת מוקד אפילפטי או שנכשל בהם גירוי חשמלי של העצב התועה (ואגוס) 2. הטיפול יינתן בעצב התועה השמאלי ב. כישלון טיפולי יוגדר כחולים אשר אינם מגיבים למרות מיצוי הטיפול התרופתי בתרופות אנטי-אפילפטיות. ג. חולים המתאימים לניתוח יוגדרו כחולים בהם קיים מוקד אפילפטי מוגדר, הניתן להסרה כירורגית או לטיפול סטראוטקטי.
465ג	בדיקות פולשניות בהריון (סיסי שליה, מי שפיר) החל מגיל 31 ש'	מתן זכאות למימון בדיקות פולשניות בהריון (סיסי שליה, מי שפיר) במסגרת התוספת השלישית לנשים - החל מגיל 31 ש'	מתן זכאות למימון בדיקות פולשניות בהריון (סיסי שליה, מי שפיר) במסגרת התוספת השלישית לנשים - החל מגיל 31 ש'	בדיקות פולשניות בהריון (מי שפיר, סיסי שליה) לנשים שהן בגיל 32 ומעלה בתחילת ההריון (על פי תאריך וסת אחרון)

עדכון סל 2026 - בקשות להכללת טכנולוגיות שאינן תרופות

מס"ד	שם הטכנולוגיה	מהות	התוויה מבוקשת	התוויות כלולות בסל
ב467	טכנולוגיות FLASH לניטור סוכר (כגון "פריסטייל ליברה")	מערכת FLASH לניטור סוכר המיועדת להחליף בדיקות סוכר בדם בניהול עצמי של סוכרת. המערכת מורכבת משני חלקים - יחידה קבועה "קורא" (Reader) וחיישן חד פעמי המוצמד לזרוע (מיועד לשימוש במשך 14 יום) לא נדרשות בדיקות דם מהאצבע בכל התקופה לצורך כיולים. בפעולת סריקה של הקורא מעל החיישן הוא אוסף ומציג את רמת הסוכר בזמן אמת כולל חץ מגמה ופרופיל רמות הסוכר ב-8 השעות האחרונות.	סוכרת הריונית שאינה מטופלת באינסולין	. הטכנולוגיה תינתן לכל אחד מהמקרים הבאים: א. עבור חולה סוכרת מסוג 1 מבוגר שאינו משתמש בניטור סוכר רציף. ב. עבור ילד חולה סוכרת מסוג 1 שאינו משתמש בניטור סוכר רציף. עבור חולה סוכרת מסוג 1 העונה על מסגרת ההכללה בסל של ניטור סוכר רציף, יהיה החולה זכאי לשימוש באחד מהשניים - ניטור סוכר רציף או טכנולוגיית Flash לניטור סוכר. ג. עבור חולי סוכרת מסוג 2 המטופלים באינסולין במשטר מרובה זריקות (Multiple Daily Injections), הכולל אינסולין קצר טווח, או במשאבת אינסולין, למשך של 6 חודשים לפחות. התחלת הטיפול תיעשה בהתאם להמלצת רופא סוכרת ו/או גורם אחר על פי החלטת הקופה. ד. נשים עם סוכרת הריונית (Gestational Diabetes Mellitus) המטופלות באינסולין - מעת התחלת הטיפול באינסולין ועד הלידה. התחלת הטיפול תיעשה בהתאם להמלצת רופא סוכרת ו/או רופא נשים במסגרת מעקב ההריון.
472	סקר יילודים ל-SMA	סקר יילודים באמצעות בדיקת qPCR לגילוי מחיקה הומוזיגוטית של אקסן 7 של הגן SNM1. הבדיקה מבוצעת על דגימה שנלקחת ליילוד הימים הראשונים לאחר הלידה. אם הבדיקה חיובית מבוצעת בדיקת אימות, ואם היא חיובית, היילוד מזומן להערכה של נירולוג יולדים, בדיקת אימות (MLPA) ובדיקה של כמות העותקים של SMN2	סקר יילודים ל-SMA	פנילקטונוריה – PKU תת תרסיות ראשונית מולדת - Congenital Hypothyroidism שגשוג של בלוטת יותרת הכליה Congenital Adrenal Hyperplasia Maple Syrup Urine Disease (MSUD) Homocystinuria טירוזינמיה מסוג 1 - Tyrosi nemia Type 1 (Hepatorenal tyrosinemia) Methylmalonic Acidaemia Propionic Acidaemia Glutaric Aciduria Type 1 Medium Chain Acyl-CoA Dehydrogenase deficiency (MCADD) Very Long Chain Acyl-CoA Dehydrogenase deficiency (VLCAD) SCID (Sevre combined immunodeficiency)
ג475	הרחבת הזכאות לאמצעי מניעה	אמצעי מניעה המכילים פרוגסטרון בלבד, כגון גלולות פרוגסטרון והתקן תוך רחמי הורמונלי ולא הורמונלי, עבור נשים אשר מנועות משימוש באמצעי מניעה המכילים אסטרוגן בשל קרישיות יתר בדם, מיגרנות עם אאורה, סוגי סרטן מסוימים או בשל התוויות רפואיות אחרות	נשים אשר מנועות משימוש באמצעי מניעה המכילים אסטרוגן בשל קרישיות יתר בדם, מיגרנות עם אאורה, סוגי סרטן מסוימים או בשל התוויות רפואיות אחרות	אמצעי מניעה לנערות עד גיל 20 הטיפול כולל מתן גלולות למניעה הריון לנערות עד גיל 20 אמצעי מניעה לא הורמונליים - התקנים תוך רחמיים במצבים בהם אין זכאות להתקן במסגרת הסל – בהשתתפות עצמית של עד 100%
ד475	הרחבת הזכאות לאמצעי מניעה	התקן תוך רחמי הורמונלי ולא הורמונלי עבור נשים שאינן יכולות לשאת הריון מפאת סכנה לבריאותן ולחיייהן או בשל התוויות רפואיות אחרות.	נשים שאינן יכולות לשאת הריון מפאת סכנה לבריאותן ולחיייהן או בשל התוויות רפואיות אחרות.	אמצעי מניעה לנערות עד גיל 20 הטיפול כולל מתן גלולות למניעה הריון לנערות עד גיל 20 אמצעי מניעה לא הורמונליים - התקנים תוך רחמיים במצבים בהם אין זכאות להתקן במסגרת הסל – בהשתתפות עצמית של עד 100%
ב479	אבחון וטיפול מוקדם של ליקויי ראייה בילדים- עד גיל 10		הרחבת הזכאות למשקפיים לילדים עד גיל 10	משקפי ראייה לילדים עד גיל 7 שנים
520	סל כוללני לטכנולוגיות קרדיאליות חדשניות	סל כוללני לטכנולוגיות קרדיאליות חדשניות	סל כוללני לטכנולוגיות קרדיאליות חדשניות	
ב525	טיפול בדיקור בחולים בסרטן	מתן יעוץ באונקולוגיה אינטגרטיבית, וכן טיפול בדיקור (כולל accupressure או moxibustion) במסגרת אשפוז יום אונקולוגי.	דיקור וייעוצים במתווה אונקולוגיה אינטגרטיבית למטופלים באשפוז יום אונקולוגי המופנים ע"י הצוות האונקולוגי המטפל בהתוויות של כאב ו/או תשישות במהלך תקופת הכימותרפיה ועד 4 חודשים מסיומה.	טיפול בדיקור (במסגרת מרפאת כאב לחולים במחלות ממאירות).
527	מערכת להחזרה של chyme (כגון Insides)	מכשיר המשמש ל-chyme reinfusion של פיסטולות אנטראוטמוספיריות ואנטרוסטומיות בעלות הפרשות גבוהות להשגת טיפול תזונתי משופר. המכשיר שואב את ה Chyme של המטופל עצמו	אנשים עם אי ספיקת מעי חריפה (מסוג 2) לאחר ניתוחי מעי עם אנטרוסטומיה כפולה המפרישה תפוקה גבוהה	

עדכון סל 2026 - בקשות להכללת טכנולוגיות שאינן תרופות

מס"ד	שם הטכנולוגיה	מהות	התוויה מבוקשת	התוויות כלולות בסל
528		מתוך שקית הסטומה בחזרה למעי (סטומה או פיטטולה), כך שחומרי מזון ונוזל יכולים להיספג כראוי בכל המעי הדק והגס. המערכת מורכבת משלושה רכיבים למתן זרימת chyme - הדרייבר, הצינור והמשאבה.	אנשים עם אי ספיקת מעי חריפה (מסוג 2) עם פיטטולה שהמעי הדק שלה מופרד ל-2 מקטעים	
535	ניתוח בריאטרי לחולים עם BMI 30-34.9		מטופלים עם סוכרת סוג 2 לפחות שנתיים מאבחון הסוכרת והיפרגליקמיה לא מאוזנת (ערך $A1C > 8$ לפחות שנתיים) למרות טיפול רפואי מיטבי באמצעות אחד הטיפולים המקובלים (מיצוי טיפול תרופתי , שינוי אורחות חיים תוך הדגמה של היענות טיפול).	גסטרופלסטיה לפרסקופית לטיפול בהשמנת יתר חולנית של חולים בעלי (Body mass index) BMI גבוה - (א)מ-40, לאחר כישלון של ניסיון ממשי לירידה במשקל; (ב)מ-35, הסובלים ממחלות הנובעות ממשקלים כגון יתר לחץ דם, מחלת לב איסכמית או הפסקת נשימה.
א 537	בדיקת סקר גנטית טרום לידתית לא פולשנית (NIPT)	בדיקה הבודקת כרומוזומים עובריים בדם האם. הבדיקה יכולה לזהות כמות לא תקינה של כרומוזומים ויכולה לזהות מצבים סיכון מוגבר לקיום של של טריזומיה 21 (תסמונת דאון), טריזומיה 18 ו-13 וכן הפרעות כמותיות בכרומוזומי המין כגון תסמונת טרנר וקליינפלטר.	נשים בנות 32-30 באחד מהמצבים. 1. גילוי סמנים 'רכים' בסריקת אולטרה סאונד שעלולים להצביע על הפרעה כרומוזומלית אצל העובר (דוגמת מוקד אקוגני, הרחבת אגני כליה, ציסטות צוואריות, שני כלי דם בחבל טבור). 2. עבר אישי או משפחתי של הפרעות כרומוזומליות מהסוג הנבדק בבדיקות NIPT . 3. בדיקת סקר בשליש הראשון או השני (חלבון עוברי, שקיפות עורפית) המצביעה על סיכון מוגבר להפרעה כרומוזומלית מהסוג הנבדק בבדיקות NIPT . 4. אחד ההורים הוא נשא של חריגה כרומוזומלית הנקראת 'טרנסלוקציה רוברטסונית' בכרומוזומים 13 או 21 .	
539	אימון נוירופידבק מבוסס EEG (כגון פריזמה)	אימון בשיטת נוירופידבק ממוקד ביומרקר אמיגדלה הטכנולוגיה נעזרת בכובע EEG לקריאת אותות המוח ולחישוב הביומרקר המבוסס על פעילות האמיגדלה. בתחילת כל מפגש טיפולי המטפל, שאינו בהכרח פסיכיאטר, רופא, או פסיכולוג מניח את כובע ה- EEG על ראש המטופל. המטופל יושב מול מסך מחשב בו אוואטרים (דמויות מצוירות), כאשר במהלך הטיפול מתבקש המטופל לנסות ולהתמקד בדרכי מחשבה שונות – זיכרונות, חוויות, רגשות – שיגרמו לאוואטרים לשבת ולהירגע, מה שמשקף את ההצלחה בוויסות הרגשות ועוזר למטופל ללמוד לשלוט בתסמינים.	טיפול משלים למטופלים עם תסמיני הפרעת דחק פוסט-טראומה	
540	טכנולוגיות FLASH לניטור סוכר (כגון "פריסטייל ליברה")	מערכת FLASH לניטור סוכר המיועדת להחליף בדיקות סוכר בדם בניהול עצמי של סוכרת. המערכת מורכבת משני חלקים - יחידה קבועה "קורא" (Reader) וחיישן חד פעמי המוצמד לזרוע (מיועד לשימוש במשך 14 יום) לא נדרשות בדיקות דם מהאצבע בכל התקופה לצורך כיולים. בפעולת סריקה של הקורא מעל החיישן הוא אוסף ומציג את רמת הסוכר בזמן אמת כולל חץ מגמה ופרופיל רמות הסוכר ב-8 השעות האחרונות.	עבור נשים בהריון עם סוכרת טרום הריונית (שאינה סוכרת סוג 1) – מתחילת ההריון ועד הלידה.	. הטכנולוגיה תינתן לכל אחד מהמקרים הבאים: א. עבור חולה סוכרת מסוג 1 מבוגר שאינו משתמש בניטור סוכר רציף. ב. עבור ילד חולה סוכרת מסוג 1 שאינו משתמש בניטור סוכר רציף. עבור חולה סוכרת מסוג 1 העונה על מסגרת ההכללה בסל של ניטור סוכר רציף, יהיה החולה זכאי לשימוש באחד מהשניים - ניטור סוכר רציף או טכנולוגיית Flash לניטור סוכר. ג. עבור חולי סוכרת מסוג 2 המטופלים באינסולין במשטר מרובה זריקות (Multiple Daily Injections), הכולל אינסולין קצר טווח, או במשאבת אינסולין, למשך של 6 חודשים לפחות. התחלת הטיפול תיעשה בהתאם להמלצת רופא סוכרת ו/או גורם אחר על פי החלטת הקופה. ד. נשים עם סוכרת הריונית (Gestational Diabetes Mellitus) המטופלות באינסולין - מעת התחלת הטיפול באינסולין ועד הלידה. התחלת הטיפול תיעשה בהתאם להמלצת רופא סוכרת ו/או רופא נשים במסגרת מעקב ההריון.

עדכון סל 2026 - בקשות להכללת טכנולוגיות שאינן תרופות

מס"ד	שם הטכנולוגיה	מהות	התוויה מבוקשת	התוויות כלולות בסל
543	מד קרישה INR ביתי	מכשיר הבודק את מידת הקרישיות בדגימת דם מדקירת אצבע, המיועד לשימוש עצמי של המטופל	מד קרישה INR ביתי למושתלי LVAD הנטלים WARFARIN	
544	מכשירי אינהלציה	מכשיר אינהלציה מסוג jet , המורכב מקומפרסור (מנוע) ונבולייזר (תא שבו מתבצע האיידוי), המשמש למתן תרופות הניתנות באינהלציה	חולים הסובלים מברונכיאקטזות שאינן על רקע CF, שחוו לפחות שתי החרפות של ברונכיאקטזות שהצריכו טיפול אנטיביוטי בשנה האחרונה, והם בעלי תרבית חיובית ל- pseudomonas aeruginosa לאחר טיפול ארדיקציה באנטיביוטיקה סיסטמית נגד חיידק זה	מכשירי אינהלציה לתרופות ייעודיות לחולי ליפט כיסתית (CF - fibrosis Cystic) ו- Primary ciliary dyskinesia (PCD) 1. מכשירי האינהלציה יינתנו לחולים הסובלים מליפט כיסתית או Primary ciliary dyskinesia ומקבלים טיפול תרופתי ייעודי למחלתם באינהלציה . 2. מכשירים מסוג Technology Mesh Vibrating (VMT) יינתנו לחולים העונים על אחד מאלה: א. ילדים עד גיל 18 שנים החולים בליפט כיסתית (CF) ומקבלים טיפול תרופתי ייעודי למחלתם באינהלציה. ב. בגירים חולי CF או PCD ה מטופלים בתרופות אשר קיימת עבורן הוריה רישומית לשימוש במכשיר מסוג זה. 3. הזכאות למכשיר כוללת גם מתכלים כגון נבולייזרים חליפיים או מסנני אוויר . 4. הזכאות היא למכשיר אחד ולהחלפתו פעם בשנתיים.
545	מערכת להחלפת מסתם טריקוספדלי	השתלה של מסתם תלת-צניפי (טריקוספידלי) מן החי. המסתם התותב מוחדר בגישה מלעורית דרך הוריד הפמורלי, בחדר צינטורים.	חולים עם דלף חמור ומעלה במסתם התלת-צניפי, למרות מיצוי טיפול תרופתי ואשר אינם מתאימים לניתוח כתוצאה מגורמי סיכון או לתיקון מלעורי של המסתם	
546	אוסטאו-אינטגרציה.	טכנולוגיה המאפשרת חיבור ישיר של תותבות לשלד הגרמי של המטופל באמצעות שתלי טיטניום המוחדרים לעצם בניתוח ומתחברים בצד השני לתותבת.	חולים עם קטיעת גפה עליונה או תחתונה, עקב טראומה או מחלה ממארת, אשר סובלים מבעיות שיקום או שאינם יכולים להשתמש בתותבת שקע קונבנציונלית (בית גדם) כתוצאה מתופעות לוואי כמו: כאבים, שפשופים, פגיעה בגדם, זיהומים וכדומה. בעיות אלה יכולות לנבוע ממספר סיבות כגון: גדמים קצרים, בעיות ברקמות הרכות, אופי הקטיעה ומאפייני העצם.	
547	קפסולה למילוי נפח קיבה	קפסולה המכילה חלקיקי הידרג'ל סופר סופחים מאורגנים בתאים. לאחר הבליעה, החלקיקים סופחים מים ומתנפחים, ויוצרים מבנה הממלא את נפח הקיבה ויוצר תחושת מלאות. לאחר מספר שעות המבנה מאבד את צורתו וממשיך במערכת העיכול, ומתפרק במעי הדק ויוצא החוצה.	אנשים עם עודף משקל או השמנה עם אינדקס מסת גוף (BMI) של 25 עד 40 ק"ג/מטר ² . * מבוקשת מסגרת הכללה זהה ל Wegovy או לאגוניסטים אחרים של GLP-1 (באם יוכללו בסל לטיפול בהשמנה).	

עדכון סל 2026 - בקשות להכללת טכנולוגיות שאינן תרופות

מס"ד	שם הטכנולוגיה	מהות	התוויה מבוקשת	התוויות כלולות בסל
550	בדיקת MSI/ בדיקת MMR	בדיקת MSI – בדיקה גנומית Microsatellite instability ברקמת גידול או בדיקת MMR – אימונהיסטוכימיה לחלבוני Mismatch repair mechanism (MLH1, PMS2, MLH6, MSH2) ברקמת גידול הבדיקה ניתנת לביצוע על כל פלטפורמת PCR או אימונהיסטוכימיה.	* סרטן ושט וחיבור ושט קיבה (אדנוקרצינומה) בשלב לא גרורתי * לסרטן קיבה - בשלב גרורתי, ללא מגבלת קווי טיפול * לסרטן קיבה - בשלב לא גרורתי * סרטן מעי דק – תרסריון, אמפולה ע"ש ווטר, גגנום, אילאום – בשלב גרורתי, ללא מגבלת קווי טיפול * סרטן מעי דק – תרסריון, אמפולה ע"ש ווטר, גגנום, אילאום – בשלב לא גרורתי * סרטן לבלב- בשלב גרורתי, ללא מגבלת קווי טיפול * סרטן לבלב- שלב לא גרורתי * סרטן דרכי מרה בשלב לא גרורתי * סרטן מעי גס בשלבים 1-3 בגיל מעל 70	בדיקת MSI-H/dMMR 1. עבור חולי סרטן קולורקטאלי גרורתי אשר קיבלו טיפול קודם בפלואורופירימידין, אוקסליפלטיין ואירינוטקאן, והם מועמדים לטיפול בתרופה ממשפחת מעכבי checkpoint; 3. עבור חולי סרטן מרה ודרכי מרה גרורתי שמחלתם התקדמה לאחר קו טיפול אחד או יותר והם מועמדים לטיפול בתרופה ממשפחת מעכבי checkpoint; 4. עבור חולי סרטן ושט גרורתי שמחלתם התקדמה לאחר קו טיפול אחד או יותר והם מועמדים לטיפול בתרופה ממשפחת מעכבי checkpoint; 5. עבור חולי סרטן גסטרי או Gastroesophageal junction גרורתי שמחלתם התקדמה לאחר שני קווי טיפול או יותר והם מועמדים לטיפול בתרופה ממשפחת מעכבי checkpoint; 6. עבור חולי סרטן לבלב גרורתי שמחלתם התקדמה לאחר שני קווי טיפול או יותר והם מועמדים לטיפול בתרופה ממשפחת מעכבי checkpoint; 7. עבור חולי סרטן מעי דק גרורתי שמחלתם התקדמה לאחר שני קווי טיפול או יותר והם מועמדים לטיפול בתרופה ממשפחת מעכבי checkpoint; פרופיל מולקולרי מקיף של גידולים סולידיים לצורך קביעת אבחנה ו/או התאמת טיפול אשר כלול בסל הבריאות ובהתאם להתוויה שמוגדרת בסל 1. הבדיקה תבוצע לצורך התאמת טיפול ב: ב. חולי סרטן מעי גס וחלחולת גרורתי; ג. סרטן גרורתי של דרכי המרה – כולנגיוקרצינומה; ט. סרטן גרורתי של המעי הדק; י. סרטן גרורתי של הוושט (אדנוקרצינומה) ומעבר וושט- קיבה (GEJ);
551	סקר יילודים לחסר חיסוני של תאי B	בדיקת tPCR לסמן KREC. הבדיקה מבוצעת על דגימה שנלקחת מהיילוד בימים הראשונים לאחר לידתו. אם הבדיקה יוצאת חיובית, מבוצעת בדיקה חוזרת, ואם הבדיקה השניה חיובית היילוד מזומן לבדיקות אימות, בדומה לאלו שנעשים לחסר חיסוני של תאי T, כולל בדיקה כמותית של KREC בדם פריפרי	סקר יילודים לחסר חיסוני של תאי B	פנילקטוניה PKU – Phenylketonuria תת תריסית ראשונית מולדת - Congenital Hypothyroidism שגשוג של בלוטת יותרת הכליה Congenital Adrenal Hyperplasia Maple Syrup Urine Disease (MSUD) Homocystinuria טירוזינמיה מסוג 1 - Tyrosi nemia Type 1 (Hepatorenal tyrosinemia) Methylmalonic Acidaemia Propionic Acidaemia Glutaric Aciduria Type 1 Medium Chain Acyl-CoA Dehydrogenase deficiency (MCADD) Very Long Chain Acyl-CoA Dehydrogenase deficiency (VLCAD) SCID (Sevre combined immunodeficiency)
553	גריה מוחית מגנטית עמוקה	טיפול הוא גירוי מגנטי של אזורי מוח באמצעות מערכת סלילים המונחת על החולה. טיפולי TMS ניתנים לרוב בתדירות יומית למשך מספר שבועות (לרוב 4-6), כאשר על טיפול נמשך כ-30 דקות.	מטופלים המאובחנים קלינית עם הפרעת דחק פוסט טראומטית (PTSD) בדרגה בינונית ($CAPS-V \geq 40$), כטיפול קו שני לאחר כישלון טיפולים פסיכותרפיים ו/או תרופתיים.	
554	בדיקת סקר גנטית טרום לידתית לא פולשנית (NIPT)	בדיקה הבודקת כרומוזומים עובריים בדם האם. הבדיקה יכולה לזהות כמות לא תקינה של כרומוזומים ויכולה לזהות מצבים סיכן מוגבר לקיום של של טריזומיה 21 (תסמונת דאון), טריזומיה 18 ו-13 וכן הפרעות כמותיות בכרומוזומי המין כגון תסמונת טרנר וקליינפלט.	עבור נשים הרות עם תאומים החל מהשבוע ה- 10 להריון	