

ספר הליקויים של ביטוח לאומי בדגש על טרשת מערכתית (סקלרודרמה)

ספר הליקויים / מבחנים של ביטוח לאומי כולל את רשימת הליקויים והמחלות, והאחוז הרפואי המומלץ לרופא לקבוע עבורם על פי חוק.

ספר זה אינו נועד מלכתחילה עבור המתמודד עם מחלות שונות, אלא משמש את הרופאים בוועדות הרפואיות, בבואם לקבוע את אחוזי הנכות.

רשימת הליקויים המופיעה כאן, הינה רשימה **חלקית** שאספנו למקום אחד מתוך ספר הליקויים הכללי ונועדה לשמש אתכם, המתמודדים עם סקלרודרמה - טרשת מערכתית, **רק כעֶזֶר**, על מנת שתוכלו להבין על מה ניתן להגיש תביעה, לאסוף עבורם מסמכים רלוונטיים מהמומחים שישמשו אתכם בבואכם להגיש תביעת נכות כללית בביטוח לאומי.

לאור מורכבות המחלה, לא ניתן "לקלוע" בול אל כל מה שעובר מתמודד סקלרודרמה - טרשת מערכתית, לכן כאן נכנס לתמונה, למעשה, הרופא המומחה אליו אתם מגיעים ומבקשים ממנו מכתב **סיכום ביקור** המסביר בדיוק מה קורה לכם וכיצד זה פוגע ביום יום, איכות החיים שלכם, ואת הפגיעה בהשתכרות. את השאר, רופאי הוועדה יצטרכו להשלים, אם דרך המסמכים הרפואיים והבנת המחלה ואם דרך השיחה והבדיקה שלכם בחדר הוועדה הרפואית.

על סמך התסמינים העיקריים של סקלרודרמה - טרשת מערכתית, שיכולים להיות: מעורבות עורית, מעורבות כלייתית, כלי דם קטנים, לב: דלקת בקרום הלב, שריר הלב, הופעת הפרעות קצב או התפתחות של יתר לחץ דם ריאתי. כביטוי למעורבות הלב יכולים להיות כאבים בחזה, קשיי נשימה במאמץ, דפיקות לב, חולשה בלתי מוסברת ואי סבילות למאמצים. מערכת העיכול (מלווה בצרבות עם עלית מיצי קיבה אחרי אוכל או בשכיבה (ריפלוקס) עקב הפרעה בתנועתיות הוושט), פיברוזיס, מפרקים, תסמונת רינו, קשיון בוקר (אינו בא לידי ביטוי במונחים "היבשים" של סעיפי הליקוי, אך כן בא לידי ביטוי בפגיעה באיכות החיים וכפי הנראה באפשרויות עבודה שונות, לכן למשל חשוב שיצוין במסמך הרפואי), דלקות שרירים, כיבים בידיים, מעורבות ריאתית.

חשוב ביותר - בבואכם להגיש תביעת נכות כללית, זהו מבחן ההכנסה:
1. אם הנכם שכירים, ומרוויחים מעל 6,300 ₪ ברוטו (נכון ליוני 2022), **אינכם**

זכאים להגיש תביעת נכות כללית.

2. ניתן להגיש תביעה, גברים עד גיל 67 ונשים עד גיל 65 (תשומת ליבן מופנית לטבלה באתר ביטוח לאומי הקובעת את גיל הפרישה שיעלה בהדרגתיות לגיל 65 מגיל 62:

https://www.btl.gov.il/benefits/old_age/Pages/RetirementCalculation.aspx

בנוסף - חישוב אחוזי הנכות וההחלטה על גובה אחוזי הנכות מתבצעת על ידי ביצוע חישוב משוקלל, כלומר לדוגמא:

10% מסעיף מסויים + 10% מסעיף אחר שווים - 19%.

אם יש סעיף נוסף, כדוגמא - 10% נוספים, הספירה תהיה כלפי החלק היחסי שנשאר מה 100% כלומר מהחלק הבריא, זאת אומרת 100% פחות 19% = 81%.

ה 10% (הסעיף השלישי) יהיו מתוך 81%.

זאת אומרת: 19% + 12%, סה"כ האחוזים יהיו - 31%. וכך הלאה. לצורך קביעת זכאות לקצבת נכות כללית, יש להגיע לסף רפואי של 40% נכות רפואית, כשאחד מסעיפי ליקוי הוא בשיעור של לפחות 25% רפואית, אם לא נקבע סעיף ליקוי בשיעור 25% אזי יש להגיע לסף רפואי של 60% נכות רפואית.

לנושא קבלת קצבת נכות (אובדן כושר עבודה), יש צורך בהגעה לשיחה/ועדה עם עו"ס שיקומית שתבחן אותנו בהקשר לפגיעה בהשתכרות. לאחר מכן ייקבע גובה אחוז אובן כושר עבודה (60%, 65%, 74%, 100% לפי חוק לרון) או 75%.

הסעיפים הרשומים מטה נלקחו מספרי הליקויים של ביטוח לאומי, עדכון יוני

2022: <https://bit.ly/3oUIYVQ>

*לתשומת לבכם, חשוב לבדוק באתר ביטוח לאומי האם ישנם עדכונים נוספים רלוונטיים.

סעיפי הליקויים שמצאנו לנכון לשים כאן, מתוך ספר הליקויים עדכון יוני 2022:

(תקנה 11) חלק א' תאונות עבודה

פרק ראשון מחלות פנימיות, פציעות ומצב לאחר ניתוחים באברים הפנימיים

עמוד 22, 3. מחלות הבלוטות להפרשה פנימית (בלוטת התריס, מצר התריס, יתרת המוח, יתרת הכליה). הפרעות בפעילות (יתרה, מיעוטה או בלתי סדירה) עם סימנים קליניים ברורים (לא ממצאים מעבדתיים למיניהם בלבד)

0%	(א) בלי הפרעה ניכרת בכושר העבודה ובמצב הכללי של החולה או מצב לאחר ניתוח או טיפול, לא נשארו סימני מחלה
10%	(ב) מצב כמתואר ב- א, בעזרת תרופות או טיפולים רפואיים אחרים הניתנים בהתמדה.
20%	(ג) המצב הכללי מעורר, קיימים סימנים כלליים בינוניים או קיימת הפרעה בכושר העבודה למרות הטיפול.
40%	(ד) קיימים סימנים קליניים ומעבדתיים המעידים על הפרעה בינונית, כושר העבודה מוגבל בצורה בולטת
50%	(ה) קיימים סימנים קליניים ומעבדתיים המעידים על הפרעה בינונית, כושר העבודה מוגבל בצורה בולטת
75%	(ו) המצב חמור, אך מסוגל לעבודות בית קלות בלבד
100%	(ז) המצב חמור מאד, בלתי מסוגל לכל פעולה, מרותק למיטה או זקוק לסייעוד

עמוד 24, 5. מחלות ריאה כרוניות (הערה 81 בספר)

לעניין סעיפים 5 ו 6 -

" FEV1 "זרימה נשיפתית מאומצת בשנייה הראשונה; -

" FEV1 / FVC "זרימה נשיפתית מאומצת בשנייה ראשונה מחולקת בנפח החיוני המאומץ;

כושר הדיפוזיה "DLCO";

VO2 "מרב" תצרוכת חמצן מרבית מתוך מבחן מאמץ לב ריאה משולב; -

"סטורציה" ריווי חמצן בדם; -

" TLC "קיבולת ריאתית כוללת; -

"מבחן תגר מטכולין" מבחן זרימה נשיפתית בנוכחות תגר תרופתי על ידי מטכולין.

(1) חסמת הריאה (COPD)

לשם קביעת דרגת נכות נדרש יחס FEV1 / FVC השווה ל- 70% או הנמוך ממנו וזאת לפי

שתי בדיקות לפחות של תפקודי ריאות שבוצעו בשנתיים האחרונות, כשהמחלה במצב יציב

ובמרווח של חודש ימים בין בדיקה לבדיקה לפחות -

20%	(א) עם FEV1 או DLCO בין 65% ל- 74
40%	(ב) עם FEV1 או DLCO בין 50% ל- 64% 40%

60%	עם FEV1 בין 30% ל- 49% או DLCO בין 35%	(ג)
100%	עם FEV1 קטן מ- 30% או DLCO קטן מ- 35	(ד)

הערה: לעניין פרטי משנה (ב), (ג) ו (ד) עם 2 התלקחויות מתועדות במהלך השנתיים האחרונות תוגדל דרגת הנכות ב- 10% נוספים בחישוב אריתמטי.

(2) מחלות ריאה מצירות (רסטריקטיביות)

דרגת הנכות תיקבע לפי תוצאות של שתי בדיקות מלאות לפחות של תפקודי ריאות, הכוללות זרימה נשימתית, נפחי ריאה וכושר דיפוזיה, שבוצעו בשנתיים האחרונות ובמרווח של חודש ימים לפחות בין בדיקה לבדיקה -

20%	עם FEV1 בין 60% ל- 79% או TLC בין 70% ל- 79% או DLCO בין 60% ל- 79%	(א)
40%	עם FEV1 בין 50% ל- 59%, או TLC בין 50% ל- 69% או DLCO בין 40%	(ב)
70%	עם FEV1 בין 30% ל- 49% או TLC בין 40% ל- 49% או DLCO בין 30% ל- 39% או 2VO מרבי בבדיקת מאמץ לב-ריאה בין 10 ל- 14 מ"ל לק"ג לדקה	(ג)
90%	עם FEV1 מתחת ל- 29% או TLC מתחת ל- 40% או DLCO מתחת ל- 30% או VO2 בבדיקת מאמץ לב ריאה מתחת ל- 10 מ"ל לק"ג לדקה או עם סטורציית חמצן מתחת ל- 90% וצורך בטיפול קבוע בהעשרת חמצן של 16 שעות ביממה לפחות בחודשיים האחרונים	(ד)
100%	אם צורך בהנשמה מלאכותית קבועה באמצעות מכשירי הנשמה (ולמעט מכשירי CPAP או BIPA)	(ה)

(3) מחלה ברונכיאלית

10%	עם FEV1 שווה ל- 75% מהצפוי או גדול ממנו ועם אחד או יותר מהתסמינים שיעול טורדני, ליחה מרובה או קוצר נשימה במנוחה	(א)
	עם FEV1 נמוך מ- 75% תיקבע דרגת הנכות על פי פרטי משנה (1) או (2), בהתאם לצורת הסתמנות המחלה (חסימתית או רסטריקטיבית). במקרה של הסתמנות מעורבת תיקבע דרגת הנכות בהתאם לליקוי החמור יותר.	(ב)

(4) מחלות קרום הריאות: דרגת הנכות תיקבע על פי פרט משנה 5(2)

א. כריתת ריאה (חלקית או מלאה) וכריתת צלעות (הערה 84 בספר)

(1) כריתת ריאה

100%	עד חודשיים לאחר הניתוח	(א)
70%	בחודש השלישי לאחר הניתוח	(ב)
	לאחר התקופה האמורה בסעיף קטן (ב) ייקבעו אחוזי הנכות לפי פרט 5 (2)	(ג)

(2) מצבים שלאחר כריתת צלעות

0%	לאחר כריתת צלע אחת	(א)
10%	לאחר כריתת שתי צלעות מצד אחד	(ב)
20%	לאחר כריתת שלוש או ארבע צלעות מצד אחד	(ג)
30%	לאחר כריתת חמש או שש צלעות מצד אחד	(ד)

50%	לאחר כריתת יותר משש צלעות מצד אחד	(ה)
-----	-----------------------------------	-----

8. מחלה ראשונית של עורקי הריאה (הערה בספר 85)

20%	לחץ דם ריאתי מעל 40 מ"מ כספית	(1)
40%	לחץ דם ריאתי מעל 50 מ"מ כספית	(2)
60%	לחץ דם ריאתי מעל 60 מ"מ כספית או ירידה בסיטורציה במאמץ מתחת ל 88%	(3)
80%	לחץ דם ריאתי מעל 75 מ"מ כספית או ירידה בסיטורציה במאמץ מתחת ל 88%	(4)
100%	תצרוכת חמצן מרבית במבחן מאמץ לב-ריאה משולב מתחת ל - 10 מ"ל / ק"ג לדקה	(5)

9. מחלות הלב, עמוד 29 -

(1) (הערה 86 בספר)

(א) לעניין פרט זה -

(Atrial Fibrillation)	פרפור פרוזדורים	AF
(Aortic Regurgitation)	אי ספיקה אאורטלית	AR
(Aortic Stenosis)	הצרות אאורטלית	AS
(Aortic Valve Area)	שטח המסתם האאורטלי	AVA
Cardiac Resynchronization Therapy)	קיצוב דו חדרי לרסינכרוניזציה	CRT
	בדיקת טומוגרפיה ממוחשבת	CT
(Exercise Stress Test	מבחן מאמץ	EST
	בדיקת על-קול גרפיה (אקו לב)	ECHO
	רישום פעילות חשמלית לבבית, אלקטרוקרדיו גרם (אקג)	ECG
	מעקב אקג ממושך	Holter
Implantable Cardioverter Defibrillator	קוצב דפברילטור	ICD
Left Atrium	פרוזדור שמאלי	LA
Diameter Left Ventricular End Diastolic	רוחב חדר שמאל בסוף דיאסטולה	LVEDD
Left Ventricular Hypertrophy	התעבות שריר החדר השמאלי	LVH
Left Ventricular Outflow Tract	מוצא החדר השמאלי	LVOT
Metabolic equivalents	מדד לעומס מאמץ	METS
Mitral Regurgitation	אי ספיקה מיטרלית	MR
	תהודה מגנטית של הלב	MRI
Mitral Stenosis	הצרות מיטרלית	MS
Aortic Valve Area	שטח המסתם האאורטלי	AVA
Mitral Valve Area	שטח המסתם המיטרלי	MVA
	דרגה תפקודית לפי NYHA (New York Heart Association) כמפורט בפרט משנה (ג);	NYHA
Ventricular Tachycardia	מהירות חדרית	VT

(ב) מדרג התפקוד על פי NYH

טור א' - התסמינים	טור ב' - דירוג
-------------------	-------------------

I	אין הגבלה בפעילות גופנית, פעילות גופנית יום יומית שגרתית לא גורמת לעייפות, פלפיטציות, קוצר נשימה או תעוקת לב.	(1)
II	הגבלה קלה בפעילות גופנית, הרגשה נוחה במנוחה ובביצוע פעילות יום יומית שגרתית קלה, פעילות גופנית יותר משגרתית גורמת- לעייפות, פלפיטציות, קוצר נשימה או תעוקת לב	(2)
III	הגבלה ניכרת בפעילות גופנית, הרגשה נוחה במנוחה, פעילות יום- יומית שגרתית כגון הליכה של עד 100 מטרים גורמת לעייפות.	(3)
IV	אי יכולת לבצע פעילות גופנית כלשהי בלא הרגשה לא נוחה; סימני- אי ספיקת לב, גודש ריאתי או סיסטמי, קוצר נשימה ותעוקת לב- מופיעים במנוחה וגוברים במאמץ	(4)

(ג) מדרג מבחן מאמץ (EST), לפי פרוטוקול BRUCE

טור א' - התסמינים	טור ב' - דירוג
(1) אין הגבלה בפעילות גופנית, פעילות גופנית יום יומית שגרתית לא גורמת לעייפות, פלפיטציות, קוצר נשימה או תעוקת לב.	I
(2) הגבלה קלה בפעילות גופנית, הרגשה נוחה במנוחה ובביצוע פעילות יום יומית שגרתית קלה, פעילות גופנית יותר משגרתית גורמת- לעייפות, פלפיטציות, קוצר נשימה או תעוקת לב	II

(ד) רשימת הליקויים

(1) מחלת לב כלילית (Coronary Artery Disease)

קביעת מדרג הנכות למחלת לב כלילית עם אוטם שריר הלב המתבטא בתיעוד של אקג, במיפוי לב או ב ECHO עם אזור ברור, או מחלת לב כלילית עם איסכמיה הפיכה המתבטאת במיפוי לב, ב ECHO במאמץ, או צנתור עם חסימה מעל 50% בעורק כלילי, תהיה לפי הטבלה שלהלן:

מדרג מבחן מאמץ / NYHA

מקטע פליטה לפי בדיקת ה ECHO	I	II	III	IV
(א) > 60%	אין נכות	5%	10%	15%
(ב) 60% - 45%	20%	25%	30%	35%
(ג) 44% - 30%	40%	45%	50%	60%
(ד) > 30%	70%	80%	90%	100%

הערה: המספרים שבשורה המאוזנת והמסומנים בספרות רומיות I – IV מציינים את הדרגות במדרג מבחן מאמץ על פי פרוטוקול BRUCE או על פי מדרג התפקוד NYHA. האותיות שבטוב המאונך א' – ד' מציינות את מקטע הפליטה על פי בדיקת ה ECHO. המספרים שבמשבצות בהצטלבות כל אחת מהשורות עם כל אחד מהטורים הם אחוזי הנכות לפגימה הנדונה;

(2) מחלת לב מסתמית (Valvular Disease)
(א) מדרג מבחן מאמץ / NYHA / או קוטר שורש האורטה

IV	III	II	I	רמת הליקוי המסתמי לפי בדיקת ה ECHO
30%	20%	10%	0	(א) קל
60%	50%	40%	30%	(ב) בינוני
100%	90%	80%	70%	(ג) בינוני

הערה: המספרים שבשורה המאוזנת והמסומנים בספרות רומיות I - IV מציינים את הדרגות במדרג מבחן מאמץ על פי פרוטוקול BRUCE או על פי מדרג התפקוד NYHA. האותיות שבטוב המאונך א' - ד' מציינות את רמת הליקוי המסתמי על פי בדיקת ה ECHO. המספרים שבמשבצות בהצטלבות כל אחת מהשורות עם כל אחד מהטורים הם אחוזי הנכות לפגימה הנדונה ;

(ב) לעניין פסקה זו -

רמת הליקוי המסתמי לפי בדיקת ה ECHO

טור א'	טור ב' קל	טור ג' בינוני	טור ד' חמור
אי ספיקה של המסתם האאורטלי (AR)	LVEDD < 58 mm	LVEDD 65-58 mm	LVEDD > 65 mm
אי ספיקה של המסתם המיטרלי (MR)	LVEDD < 57 mm או LA > 40 mm	LVEDD 60-57 mm או LA 40-50 mm	LVEDD > 60 mm או LA < 50 mm
היצרות מסתם האאורטלי (AS)	Peak Gradient < 25 mm Hg או AVA 1.5 cm ²	Peak Gradient 50-25 mm Hg או AVA 1- 1.5 cm ²	Peak Gradient 50 mm Hg או AVA < 1 cm ² או Mean Gradient > 38 mm Hg
היצרות מסתם מיטרלי (MS)	Mean Gradient < 5 mm Hg או MVA > 1.5 cm ²	Mean Gradient 10-5 mm Hg או MVA = 1.5-1 cm ²	Mean Gradient > 10 mm Hg או MVA < 1 cm ² או LA diameter 50 mm Hg

(ג) הערות:

- (1) עניין אי ספיקה של המסתם המיטרלי (MR) ניתן להתחשב גם בסימנים אקוקרדיוגרפים מקובלים להגדרת חומרת אי ספיקה מיטרלית ;
- (2) לעניין אי ספיקה של המסתם האאורטלי (AR) – במצבים שבהם קיימת גם הרחבת שורש האאורטה (Aortic Root Dilatation) - לצורך קביעת דרגת הנכות, ייבחן קוטר שורש האאורטה בשילוב חומרת הליקוי המסתמי לפי בדיקת ה ECHO כמפורט בטבלה שבפסגת משנה א; דרגת קוטר האאורטה תהיה (ראה עמוד 31 בספר)

(3) מחלות שריר הלב (Cardiomyopathies)

(א) מורחבת (Dilated)

מדרג מבחן מאמץ / NYHA

IV	III	II	I	מקטע הפליטה לפי ה ECHO
30%	20%	10%	0	>40% (א)
60%	50%	40%	30%	30%-40% (ב)
100%	90%	80%	70%	>30% (ג)

הערה: המספרים שבשורה המאוזנת והמסומנים במספרים רומים I עד IV מציינים את הדרגות במבחן מאמץ על פי פרוטוקול BRUCE או על פי מדרג התפקוד NYHA. המספרים שבמשבצות בהצטלבות כל אחת מהשורות עם כל אחד מהטורים הם אחוזי הנכות לפגימה הנדונה.

(ב) היפרטרופיה ראשונית של שריר הלב (Cardiomyopathy Hypertrophic)

10%	בלא הגבלה תפקודית, או עם הגבלה תפקודית קלה, בלא מפל לחצים במוצא החדר השמאלי (LVOT gradient), בלא עדות להפרעות קצב משמעותיות בהולטר, בלא אי-ספיקה של המסתם המיטרלי (MR), בלא היפרטרופיה משמעותית (עובי דופן פחות מ 13 מ"מ) של חדר שמאל או עם הבחנה ברורה של קרדיומיופטיה אפיקלית	(1)
40%	עם הגבלה תפקודית בינונית עם עדות להפרעה דיאסטולית או עם מפל לחצים בינוני ב ECHO (עד 60 מ"מ כספית) במוצא החדר השמאלי, או פרפור פרוזדורים התקפי, או הפרעות קצב חדירות תכופות או עדות להיפרטרופיה של חדר שמאל ב ECHO עד 30 מ"מ	(2)
10% ***	הגבלה תפקודית קשה עם הפרעה דיאסטולית קשה או מפל לחצים של יותר מ- 60 מ"מ כספית במוצא החדר השמאלי או פרפור פרוזדורים קבוע או התקפים תכופים של פרפור (frequent or persistent AF) או עדות להפרעות קצב חדירות משמעותיות או non-sustained VT (מהירות חדרית לא ממושכת), או היפרטרופיה משמעותית של חדר שמאל – 30 מ"מ ומעלה ב ECHO	(3)

(ג) רסטריקטיבית (Restrictive)

(1) עם NYHA בדרגה III - 70%

(2) עם NYHA בדרגה IV - 100%

(4) דלקת חריפה של קרום הלב או שריר הלב (Pericarditis/Myocarditis) דלקת חריפה של קרום הלב או שריר הלב למעט קרדיוטומיה (Cardiomy), או תסמונת על שם דרסלר (Dressler's Syndrome) וכן למעט מחלות משניות כגון זאבת (Lupus), אורמיה (Uremia) או משנית למחלה ממארת. קיומה של דלקת חריפה של קרום הלב או שריר הלב תיקבע בהתבסס על בדיקות ECHO, CT, או MRI וכן בהתבסס על שינויי אקג טיפוסיים עם עלייה בסימני הדלקת או עם עדות לתפליט פריקראדלי (יותר ממצערי) ב ECHO או ב CT או הפרעה אזורית בהתכווצות ב ECHO או ב MRI. אחוזי הנכות ייקבעו לפי המפורט להלן:

100%	עם דלקת פעילה, עד 6 חודשים מפרוץ המחלה	(א)
0	בלא דלקת פעילה או לאחר ריפוי מלא	(ב)

	בלא דלקת פעילה, עם סמנים המתאימים ל Chronic constrictive pericarditis וכן	(ג)
10%	NYHA בדרגה I	(1)
25%	NYHA בדרגה II	(2)
50%	NYHA בדרגה III	(3)
100%	NYHA בדרגה IV	(4)

(5) הפרעות קצב (Arrhythmia)

קיומן של הפרעות קצב תיקבע על פי בדיקת Holter ל 24 שעות או תיעוד רפואי של הפרעת קצב. נוסף על כך, נדרשת קליניקה מתאימה, בדיקת תפקוד הלב (למשל ECHO), מבחן מאמץ (EST) או תוצאות צנתור לב. אחוזי הנכות ייקבעו כמפורט להלן:

(א)	בהפרעות קצב נלוות למחלת לב אורגנית הנכות תיקבע לפי המחלה;
(ב)	בהפרעות קצב ראשוניות, לרבות מחלות של תעלות הולכה, מחלות גנטיות, שימוש ב ICD או CRT, תיקבע הנכות כמפורט בפרט משנה ד(1);

(6) לחץ דם מעל 40 מ"מ"כ לפי ECHO (Pulmonary Arterial Hypertension)

	הנובע מליקוי קרדיאלי:	(א)
	עם תפקוד לב לא תקין – דרגת הנכות תיקבע על פי המחלה הבסיסית	(1)
	עם תפקוד לב סיסטולי תקין, אך עם עדות להפרעה דיאסטולית חמורה (לא ממחלה ראשונית של עורק הריאה) וכן -	(2)
10%	NYHA בדרגה I	(א)
25%	NYHA בדרגה II	(ב)
50%	NYHA בדרגה III	(ג)
100%	NYHA בדרגה IV	(ד)
	שאינו נובע מליקוי קרדיאלי – הנכות תיקבע לפי המחלה	(ב)

(7) מחלות לב מולדות (Congenital Heart Disease) דרגת הנכות תיקבע על פי פרט משנה ד(1).

(2) (הערה 87) (בוטל) עמוד 32

(3) יתר לחץ דם, עמוד 32

0	לחץ דם דיאסטולי קבוע שאיננו עולה על 95 מ"מ כספית, ללא סימנים אוקטוביים של פגיעה בלב, בכליות או ברשתיות	(א)
	לחץ דם דיאסטולי קבוע מעל ל 95 מ"מ כספית ועד 110 מ"מ כספית:	(ב)
10% ***	(I) בלי הגדלה ברורה (קלינית, רנטגנית או אלקטרוקרדיוגרפית) של הלב	
30%	(II) עם הגדלה ברורה של הלב, קיימת נשמת בינונית לאחר מאמץ	
	לחץ דיאסטולי קבוע מעל 110 מ"מ כספית:	(ג)
25% **	(I) בלי הגדלה ברורה של הלב ונשמת	

40%	(II) עם הגלדה ברורה של הלב ונשמת בינונית לאחר מאמץ	
	לחץ דם נמוך, או אותוסטטי	(ד)
0	(I) בלא סימנים קליניים	
	(II) עם תסמונת אופיינית -	
* 10%	(1) קלה	
30%	(2) קשה	

11 כלי הדם, עמוד 33 – 34

12 מערכת העיכול, עמוד 34

(1) לשון (נמחק) הערה 91 בספר

(2) ושט

	מיצר STRICTURA של הושט	(א)
30%	(I) בצורה בינונית	
50%	(II) בצורה קשה	
80%	(III) בצורה קשה מאד, המאפשרת רק שתיית נוזלים, מצב כללי ירוד מאד	
	סעיפי הושט (DIVERTICULUM):	(ב)
0	(I) ללא הפרעות או הפרעות קלות	
10%	(II) הפרעות בינוניות	
30%	(III) הפרעות קשות	
	אזופגיטיס (ESOPHAGITIS):	(ג)
* 10%	(I) בצורה קלה	
30%	(II) בצורה בינונית	
50%	(III) בצורה קשה עם שטפי דם חוזרים, אנמיה בולטת	
	קרדיוספזמוס (CARDIOSPASM):	(ד)
	(I) אחוזי הנכות ייקבעו בהתאם למצב הכללי ולדרגת היצרות של הושט	
0	(II) לאחר ניתוח, אין הפרעות	
	(III) לאחר ניתוח, קיימות הפרעות, אחוזי הנכות ייקבעו לפי סעיף קטן ג.	
	בקע סרעפתי (HERNIA DIAPHRAGMATICA)	(ה)
	(א) אחוזי הנכות ייקבעו לפי המצב של הושט בהתאם לסעיף קטן ג.	
	(ב) בקע סרעפתי לאחר ניתוח:	
0	(I) אין הפרעות	
	(II) קיימות הפרעות, אחוזי הנכות ייקבעו לפי סעיף קטן ג.	

(3) קיבה

(א) דלקת כרונית של הקיבה:

**0	(I) בצורה קלה ללא הפרעות
*** 10%	(II) בצורה בינונית: המצב הכללי והתזונתי משביע רצון
30%	(III) בצורה ניכרת, עם השפעה על המצב הכללי

(ב) כיב הקיבה או כיב התריסריון:

0	(I) כיב שהתרפא, אין הפרעות
*** 10%	(II) בצורה קלה, התקפים קצרים ונדירים
**30%	(III) בצורה בינונית (התקפיה חוזרים, ממושכים יותר)
60%	(VI) בצורה קשה עם סיבוכים כגון: שטפי דם, היצרות השוער, השפעה ניכרת על המצב הכללי

(ג) כיב הקיבה או כיב התריסריון לאחר ניתוח – אחוזי הנכות ייקבעו לפי סעיף 14

13 מעיים

ENTRO-COLITIS CHRONICA INCLUDING SPASTIC AMEBIC CILITIS (1)

**0	הפרעות קלות, עצירות ושלשול לחליפין, ללא השפעה על המצב הכללי	(א)
*** 10%	בצורה בינונית	(ב)

(2) דלקת כיבית של המעי הגס

10%	בצורה קלה עם 3-4 יציאות ביום, ללא אנמיה, ללא השפעה על המצב הכללי	(א)
30%	בצורה בינונית עם התלקחויות לעיתים קרובות	(ב)
50%	בצורה יותר מבינונית, עם התלקחויות תכופות, אנמיה, מצב תזונתי ירוד	(ג)
70%	בצורה קשה, עם חום, אנמיה קשה, המצב הכללי ירוד מאד	(ד)
100%	בצורה חמורה, זקוק לאשפוז	(ה)

DIVERTICULOSIS-DIVETICULITIS (3)

(א) ללא הפרעות 0

(ב) ישנן הפרעות, אחוזי הנכות ייקבעו לפי סעיף קטן (1)

MALABSORPTION SYNDROME INCLUDING COELIAC DISEASE (4) SPRUE

20%	בצורה קלה, שלשול שומני, 3 או 4 יציאות ביום, ללא השפעה על המצב הכללי, בלי אנמיה	(א)
40%	בצורה בינונית עם אנמיה, ירידה במשקל	(ב)
70%	בצורה קשה עם ירידת חלבוני הדם (HYPOROTEINEMIA) בצקת ברגליים ואנמיה ניכרת, הפרעות באלקרוליטים וכו'	(ג)

(5) מחלות כגון CROHN'S DISEASE, מחלות גרנולומטוטיות של המעיים, שחפת המעיים - אחוזי הנכות ייקבעו לפי סעיף קטן (2)

14.א. עודף משקל והשמנת יתר (הערה 92 בספר)

(1) BMI של 25-29.9 (עודף משקל קל) 0

(2) BMI של 30-34.9 (השמנת יתר, דרגה 1) 0

(3) BMI של 35-39.9 (השמנת יתר, דרגה 2) *10

(4) BMI של 40 או יותר (השמנת יתר, דרגה 3) 20%

לעניין זה, יש לקבוע את חומרת הליקוי לפי מדד מסת הגוף - BMI (BODY MASS INDEX)

כפי שהוא מחושב על פי היחס בין משקל הגוף (בקילוגרמים) לבין גובהו (במטרים) בריבוע

15. פי הטבעת, עמוד 36

16. מחלות הכבד ודרכי המרה, עמוד 36 – 37

17. טחול, עמוד 37

17א'. (הערה 94 בספר), עמוד 37

18. צפק, עמוד 37

19. בקע, עמוד 37 – 38

20. פציעות ובקעים של קיר הבטן, עמוד 38

21. גידולים עמוד 38

פרק שני: המערכת האורו-גניטלית

22. כליות (עמוד 38)

	צניחת הכליות (PTOSIS או כליה נודדת (REN MIFRANS))		(1)
0	ללא הפרעות	(א)	
	ישנן הפרעות - ייקבעו אחוזי הנכות בהתאם לפגימות	(ב)	
	כליה בצורת פרסה (HORSE SHOE KIDNEY)		(2)
0	ללא סיבוכים	(א)	
	ישנם סיבוכים - ייקבעו אחוזי הנכות בהתאם לפגימות	(ב)	
	כריתה חלקית של כליה אחת		(3)
10%	ללא הפרעות בפעולות החלק הנותר של הכליה והכליה השנייה	(א)	
**	קיימים סיבוכים - ייקבעו אחוזי הנכות בהתאם לפגימות	(ב)	
	כריתת כליה		(4)
***30%	כריתת כליה אחת, ללא הפרעות בפעולת הכליה השנייה	(א)	
60%	כריתת כליה אחת כשישנן הפרעות קלות בפעולת הכליה השנייה	(ב)	
100%	כריתת כליה אחת כשישנן הפרעות בפעולת הכליה השנייה הגורמות להפרעות בפעולת הדם והלב	(ג)	
	כליה שאינה פועלת (NON FUNCTIONING KIDNEY)		(5)
***30%	אין יתר לחץ דם, אין הפרעות בכליה השנייה	(א)	
	ישנם סיבוכים - ייקבעו אחוזי הנכות בהתאם לפגימות	(ב)	
	הפרשת חלבון בשתן בצורה כרונית		(6)
** 0	ORTHOSTATIC ALBUMINURIA	(א)	
***10%	מסיבה בלתי ידועה, ללא בצקת, בלי עליות הדם וללא הפרעה בתפקודי הכליות	(ב)	
	דלקת כליות כרונית		(7)
** 20%	הפרשת חלבון קבועה בשתן, עם גלילים במשקע, בלי בצקת, בלי עליה של לחץ הדם, ללא UREMIA	(א)	
** 30%	כמתואר בסעיף קטן (א) עם בצקת, עם עליה קלה של לחץ הדם וללא UREMIA	(ב)	
50%	תסמונת נפרוטית או עליה בינונית בלחץ הדם, פגיעה בתפקודי הכליה, אוראה (UREA) * בדם עד 50 מג"ר אחוז	(ג)	
80%	תסמונת נפרוטית בולטת עם עליה ניכרת של לחץ הדם, אוראה (UREA) בין 50 ל 80 מג"ר אחוז	(ד)	
100%	עם הפרעות קשות מצד הכליות ומחזור הדם, החולה אינו מסוגל לעבוד	(ה)	
	PYEKONEPHITIS CHRONICA		(8)
	אחוזי הנכות ייקבעו בהתאם למצב לפי סעיף קטן (7)	(א)	

		אבני הכליות	(9)
***10%	(א)	אבנים בכליה אחת, התקפים נדירים, ללא הפרעה בתפקוד הכליות או ללא פגיעה במצב הכללי	
** 20%	(ב)	אבנים בכליה אחת, התקפים חוזרים עם זיהום, ללא פגיעה בתפקוד הכליה	
**40%	(ג)	אבני יציקה בכליה אחת, עם זיהום כרוני, ללא הפרעה בכליה השנייה	
**20%	(ד)	אבני כליות דו-צדדיות, התקפים נדירים	
40%	(ה)	אבני כליות דו-צדדיות, התקפים תכופים עם או בלי זיהום או הפרעה הידרומכנית	
0	(ו)	מצב אחרי ניתוח אבני כליה מצד אחד, לא נשארו אבנים, פעולת הכליה תקינה	
		קיים זיהום כרוני או פגיעה בתפקודי הכליה, אחוזי הנכות ייקבעו בהתאם למצב לפי סעיפים קטנים (7) או (10)	
		HYDRONEPHROSIS	(10)
0	(א)	אקטזיה של אגן הכליה, ללא הפרעות	
***10%	(ב)	בצורה קלה, עם התקפים נדירים, ללא דלקת	
**30%	(ג)	בצורה בינונית, התקפים תכופים, עם או בלי דלקת	
50%	(ד)	עם זיהום או PYONEPHROSIS	
		ESSENTIAL HAEMATURIA	(11)
***10%		המטוריה מיקרוסקופית, ללא גלילים בשתן, ההמוטוריה מופיעה בקביעות, ללא כל הפרעות לא מבחינה קלינית ולא מבחינה תפקודית	

פרק שלישי: תסמונות נירולוגיות

29. תסמונות מוחיות, פגימות בעצבי המוח והפרעות נירולוגיות ממושטות (עמוד 42), הערה 98

		חולשת פלג גוף (HEMIPARESIS)	(1)
פלג גוף לא דומיננטי	פלג גוף דומיננטי		
5%	10%	קלה מאד – סימנים פירמדליים בלבד, כגון: עירות החזרים, פרונציה של היד, ספסטיות קלה, תגובה פלנטרית אקסטנסורית. בלא הפרעה תפקודית ביד או ברגל	(א)
20%	30%	קלה – הליכה עצמאית עם או בלי סדים קצרים, עם הפרעה תפקודית קלה של היד בתפקוד יום-יומי	(ב)
40%	50%	בינונית – הליכה תוך שימוש בעזרים מעבר לסדים קצרים, עם הפרעה תפקודית בינונית של היד בתפקוד יום-יומי	(ג)
60%	80%	קשה – בלא הליכה עצמאית, הפרעה קשה של היד בתפקוד יום-יומי	(ד)
100%	100%	שיתוק מלא (HEMIPLEGIA) עם ובלי קונטרקטורות	(ה)
		הערה: במקרים שבהם קיים פער תפקודי בין היד לבין הרגל בשל חולשת פלג גוף – ייקבעו אחוזי הנכות לפי המצב בתפקודי של הגפה החלשה יותר.	
		חולשת פלג גוף תחתון (PARAPARESIS)	(2)
		(א) קלה – הליכה עצמאית עם או בלי סדים קצרים	
20%		(ב) בינונית – הליכה תוך שימוש בעזרים מעבר לסדים קצרים	
50%		(ג) קשה – בלא הליכה עצמאית	
80%		(ד) שיתוק מלא (PARAPLEGIA) חוסר תנועתיות מוחלטת	
100%			
		חולשת ארבע הגפיים (QUADRIPARESIS)	(3)
		(א) קלה מאד – הליכה עצמאית בלא אמצעי עזר והגבלה קלה מאד של פעילות הידיים בתפקוד היום-יומי	
30%			

50%	קלה – הליכה עצמאית עם סדים קצרים, הגבלה קלה בפעילות הידיים בתפקוד היום-יומי	(ב)	
80%	בינונית – הליכה תוך שימוש בעזרים מעבר לסדים קצרים והגבלה בינונית בפעילות הידיים בתפקוד היום-יומי	(ג)	
100%	קשה – בלא הליכה עצמאית והגבלה קשה מאד של תפקוד הידיים בתפקוד היום-יומי	(ד)	
	הערה: בסעיפים קטנים (2)(א) ו (ב) ו (3)(א) ו (ב) – ייקבעו אחוזי נכות נוספים לענין פרעות בפעילות הסוגרים ובתפקוד מיני לפי סעיפי הליקוי המתאימים		
	חולשת גפה (MONOPARESIS) אחוזי הנכות ייקבעו לפי פרטי הליקוי המתאימים לפגימות בעצבים ההיקפיים – פריטים 31 ו 32; במקרים של קונטרקטורה ייקבעו אחוזי הנכות לפי המצב התפקודי.		(4)
	פגימות בעצבי המוח – עמוד 44		(5)
	פגיעה ממושטת בעצבים ההיקפיים או בשרירים (פוליניורופתיה, מיופתיה)		(6)
0	עם הפרעה תחושתית בלבד, בלא טיפול תרופתי כרוני ייעודי לכאב ניורופתי	(א)	
30%	עם הפרעה תחושתית המחווה בכאב, בלא חולשת שרירים בבדיקה הקלינית, בלא אטקסיה או הפרעה ביציבות; עם טיפול תרופתי כרוני ייעודי לכאב ניורופתי, במשך חצי שנה לפחות; כולל תיעוד של גורם רפואי על התגובה לטיפול	(ב)	
30%	עם הפרעה ביציבות, נטייה לנפילות על רקע אטקסיה סנסורית או חולשה ממושטת פרוקסימלית או דיסטלית בדרגה 4/5 ברגליים או בידיים, עם ממצאים אופייניים בבדיקה הקלינית	(ג)	
60%	עם הפרעה קשה ביציבות, נפילות חוזרות ומתועדות על רקע אטקסיה סנסורית; או חולשה ממושטת פרוקסימלית או דיסטלית ברגליים בדרגה 3/5, עם ממצאים אופייניים בבדיקה הקלינית ושימוש באביזרי עזר; או חולשה ממושטת פרוקסימלית או דיסטלית בידיים בדרגה 3/5 עם ממצאים אופייניים בבדיקה הקלינית ועם הפרעה תפקודית קשה	(ד)	
100%	עם חולשה פרוקסימלית או דיסטלית בידיים או ברגליים בדרגה 2/5 או מטה הגורמת להפרעה תפקודית קשה, עם ממצאים אופייניים בבדיקה הקלינית, בלא הליכה עצמאית (הליכה בתמיכה הזולת, או שימוש קבוע בכסא גלגלים)	(ה)	
	הערה: א. מס' 99 בספר, עמוד 45. בקביעת דרגת נכות לפי סעיף זה ייעשה שימוש בקריטריונים הקליניים; בדיקות אלקטרופיזיולוגיות, כגון בדיקת הולכה עצבית, בדיקת EMG, בדיקה ממוחשבת של כוח השרירים וכיוצא באלה, ישמשו לפי הצורך כעזר לשיקול הדעת הקליני בקביעת הנכות; ב. במקרים של חולשה בגפיים עליונות ותחתונות גם יחד, ייקבעו אחוזי הנכות לפי הגפיים החלשות יותר.		

31. עצבי הגפיים העליונים (עמוד 9-48), הערה 101

32. עצבי הגפיים התחתונים (עמוד 50), הערה 103

פרק שלישי 1 : תסמונות ניורופסיכיאטריות

32א. תסמונות ניורופסיכיאטריות והפרעת קשב התפתחותית, עמוד 2-51.

פרק רביעי: מחלות נפש, תגובות והפרעות נפשיות (הערה 106)

34. הפרעות במצב הרוח (הפרעות אפקטיביות), הפרעות חרדה, הפרעות תלויות דחק, הפרעות סומטופורמיות והפרעות אכילה, עמוד 55.

		(א)	באפיזודה מאנית; הפרעה פקטיבית דו קוטבית; אפיזודה דיכאונית; הפרעה דיכאונית- עם מרכיבים פסיכטיים; הפרעה דיכאונית חוזרת; הפרעות אפקטיביות מתמידות והפרעות אפקטיביות לא מסווגות, ייקבעו אחוזי הנכות כלהלן:
0	(1)		רמיסיה מלאה, בלא הפרעה בתפקודו בלא הגבלה של כושר העבודה
10%	(2)		רמיסיה מלאה או קיום סימנים קליניים אפקטיביים שארתיים, הפרעה קלה בתפקוד הנפשי או החברתי, הגבלה קלה עד בינונית של כושר העבודה
20%	(3)		רמיסיה, סימנים קליניים אפקטיביים קלים, קיים צורך בטיפול תרופתי, קיימת הפרעה בינונית בתפקוד הנפשי או החברתי וכן הגבלה בינונית של כושר העבודה
30%	(4)		רמיסיה חלקית, עם סימנים קליניים אפקטיביים בחומרה בינונית, קיים צורך בטיפול תרופתי קבוע, קיימת הפרעה ניכרת בתפקוד הנפשי והחברתי, קיימת הגבלה ניכרת של כושר העבודה
50%	(5)		רמיסיה חלקית עם אפיזודות אפקטיביות חוזרות ועם סימנים קליניים ברורים, קיים צורך בטיפול תרופתי קבוע, קיימת הפרעה קשה בתפקוד הנפשי והחברתי, ישנה הגבלה קשה של כושר העבודה
70%	(6)		הפרעה אפקטיבית פעילה עם הפרעה קשה מאוד בתפקוד הנפשי והחברתי, ישנה הגבלה קשה מאוד של כושר העבודה או שקיים צורך באשפוז יום פסיכיאטרי ממושך
100%	(7)		מחלה פעילה, קיים צורך בהשגחה מתמדת או אשפוז פסיכיאטרי מלא
		(ב)	בהפרעות של חרדה בעתית (פוביה); הפרעות חרדה אחרות; הפרעה טורדנית כפייתית – (הפרעה אובססיבית קומפולסיבית); תגובה לדחק חריג; הפרעת דחק בטר חבלתית) פוסט-טראומטית; (PTSD) הפרעות הסתגלות לסוגיהן; הפרעות דיסוציאטיביות(קונברסיביות); הפרעות סומטופורמיות; הפרעות אכילה: אנורקסיה נרבוזה, בולימיה נרבוזה והפרעות אכילה לא מסווגות, ייקבעו אחוזי הנכות כלהלן:
0	(1)		רמיסיה מלאה, בלא הפרעה בתפקודו בלא הגבלה של כושר העבודה
10%	(2)		רמיסיה מלאה או קיום סימנים קליניים אפקטיביים שארתיים, הפרעה קלה בתפקוד הנפשי או החברתי, הגבלה קלה עד בינונית של כושר העבודה
20%	(3)		רמיסיה, סימנים קליניים אפקטיביים קלים, קיים צורך בטיפול תרופתי, קיימת הפרעה בינונית בתפקוד הנפשי או החברתי וכן הגבלה בינונית של כושר העבודה
30%	(4)		רמיסיה חלקית, עם סימנים קליניים בחומרה בינונית, קיים צורך בטיפול תרופתי קבוע, קיימת הפרעה ניכרת בתפקוד הנפשי והחברתי, קיימת הגבלה ניכרת של כושר העבודה
50%	(5)		רמיסיה חלקית עם סימנים קליניים ברורים, קיים צורך בטיפול תרופתי

	קבוע, קיימת הפרעה קשה בתפקוד הנפשי והחברתי, ישנה הגבלה קשה של כושר העבודה		
70%	מחלה פעילה עם הפרעה קשה מאוד בתפקוד הנפשי והחברתי, ישנה הגבלה קשה מאוד של כושר העבודה או שקיים צורך באשפוז יום פסיכיאטרי ממושך	(6)	
100%	מחלה פעילה, קיים צורך בהשגחה מתמדת או אשפוז פסיכיאטרי מלא	(7)	

הערה: לצורך קביעת אחוזי הנכות בגין פרט זה ייבחנו גם הקריטריונים המפורטים להלן, כולם או חלקם, לפי העניין:
עוצמה, תדירות ומשך ההפרעה; מספר ההתקפים בשנתיים האחרונות;
מספר אשפוזים, משכם וסיבתם בשנתיים האחרונות; אורך תקופת הרמיסיה; היענות ותגובה לטיפול תרופתי/אחר; התפקוד הנפשי והחברתי; כושר העבודה.

פרק חמישי: מחלות ופגימות במערכת הלוקומוטורית

35. מחלות העצמות והמפרקים (עמוד 56)

	ארטריטיס רבמטואידית, ניוונית או מכל סוג אחר	(1)	
0	אין השפעה על כושר הפעולה הכללי ואין הגבלת תנועות	(א)	
10%	קיימת השפעה קלה על כושר הפעולה הכללי או התנועות	(ב)	
20%	קיימת השפעה בינונית על כושר הפעולה	(ג)	
30%	ההשפעה על כושר הפעולה הכללי היא יותר מבינונית או קיימת הגבלה ניכרת בתנועות	(ד)	
50%	בצורה קשה, קיים קשיון בפרקים הקטנים בלבד	(ה)	
80%	בצורה קשה מאד, קשיון במפרקים הגדולים, המצב הכללי ירוד	(ו)	
100%	בצורה חמורה, החולה רתוק לכסא גלגלים או הופיעו סיבוכים רציניים	(ז)	

(2) OSTEOMYELITIS CHRONICA, עמוד 56

(3) שחפת העצמות והפרקים, עמוד 56

37. עמוד השדרה (עמוד 56-7)

	קבוע עמוד השדרה הצווארי (CERVICAL ANKYLOSIS)	(1)	
30%	בזווית נוחה	(א)	
50%	בזווית בלתי נוחה	(ב)	
	זווית נוחה – הקבוע הוא בגדר היציבה התקינה; זווית לא נוחה – היציבה הכוללת מופרעת, קיימת סטיה בציר		
	קבוע עמוד השדרה הגבי (DORSAL ANKYLOSIS)	(2)	
10%	בזווית נוחה	(א)	
30%	בזווית בלתי נוחה	(ב)	
	זווית נוחה – זווית שאינה עוברת את הקיפוזיס הנורמלית ואין אנגולציה צדדית או קדמית-אחורית חדה		
	קבוע עמוד השדרה המותני (LUMBAR ANKYLOSIS)	(3)	
30%	במצב נוח	(א)	
40%	במצב בלתי נוח	(ב)	
50%	במצב של דפורמציה קשה עם הפרעה בולטת ביציבה	(ג)	
	מצב נוח – שמירה על היציבה בגבולות הנורמה; מצב בלתי נוח – שינוי ניכר או גס ביציבה		

(4) – (10), עמוד 57.

44. קשיון אצבעות היד (עמוד 62)

קשיון לא נוח של האצבעות קשיון באחד או יותר מפרקי האצבעות אשר אינו מאפשר תפיסה או פתיחת היד ומפריע לפעולת האצבעות הסמוכות;
קשיון לא נוח של האגודל תנוחה המונעת אחיזה;
קשיון נוח קשיון המאפשר תפיסה ובאגודל הוא מאפשר אחיזה (PINCH)

(1)	קשיון לא נוח של האצבעות - ייקבעו אחוזי הנכות כפי שנקבע לגבי קטיעה בלי ראש עצם המסרק	ימין	שמאל
(2)	קשיון נוח של האגודל	10%	10%
(3)	קשיון נוח של אצבע 2	7%	7%
(4)	קשיון נוח של אצבע 3 או 4 או 5	5%	5%

45. MALLET FINGER (עמוד 62)

48. המפרקים הגדולים של הגפיים התחתונים (עמוד 63-6)

פרק שישי: ליקויי ראייה, פציעות ומחלות עיניים (הערה 114), עמוד 66-72

65. ענבית: דלקת הענבית UVETIS (עמוד 71), הערה 129
דרגת הנכות תיקבע לפי הליקויים שנוצרו כתוצאה מדלקת הענבית 0

פרק אחד עשרה: עייפות כרונית עמוד 80

92. תסמונת פיברומיאליגיה (Fibromyalgia) או תסמונת תשישות כרונית (Chronic Fatigue Syndrome),

הכוללת כאבין או עייפות: הערה 160

(1)	ברמיסיה, בלא הפרעות תפקוד	0
(2)	עם סימנים קליניים הגורמים להפרעה קלה בתפקוד	10%
(3)	עם סימנים קליניים בחומרה קלה, כמו כן קיימת הפרעה בינונית בתפקוד	20%
(4)	עם סימנים קליניים בחומרה בינונית, כמו כן קיימת הפרעה ניכרת בתפקוד	30%
(5)	עם סימנים קליניים בחומרה קשה המצריכים טיפול רפואי קבוע, כמו כן קיימת הפרעה קשה בתפקוד	40%
(6)	במקרים שבהם אחוז הנכות בשל אחת או יותר מהפגימות הנלוות לתסמונת גבוה מ 40%, ייקבע שיעור הנכות מכוח סעיף זה על פי אחוז הנכות הגבוה מבין הפגימות הנלוות לתסמונת ששיעורן עולה על 40% נכות.	

הערות:

- (1) לא ייקבעו אחוזי נכות בשל פרט ליקוי זה ובשל פגימות הנלוות לתסמונת, במקביל ;
- (2) לעניין פרט זה, "פגימות נלוות לתסמונת" – לרבות מעי רגיז, שלפוחית רגיזה, הפרעות בשינה, פגיעה בריכוז ובזיכרון, דיכאון וכאבי גוף, לרבות כאבי ראש, כאבי גוף ממושטים ו
TMJ.