



הכנסת
מרכז המחקר והמידע

ירושלים, י"ז באייר תשע"ו
25 במאי 2016

לכבוד
חבר הכנסת אורי מקלב

הנדון: פעוטות (עד גיל שלוש)¹ שסובלים מבעיות רפואיות שבגינן הם אינם יכולים להשתלב במעון יום

- ביוני 2015 הונחה על שולחן הכנסת ה-20 הצעת חוק הביטוח הלאומי (תיקון – מימון סייעת לילדים שאינם יכולים לשהות במעון), התשע"ה–2015.² הצעת החוק מבקשת לתת לילדים נכים אשר סובלים ממחלות כרוניות קשות שבגינן נשקפת להם סכנה רפואית אם יהיו במסגרת לפעוטות בחברתם של ילדים אחרים, נוסף על כל גמלה אחרת, גמלה לצורך הטיפול בהם על-ידי סייעת בבית.³
- מרכז המחקר והמידע של הכנסת התבקש להעריך את היקף האוכלוסייה של הפעוטות (עד גיל שלוש) שסובלים מבעיות רפואיות (כגון מחלות אימונולוגיות) שבגינן נשקפת להם סכנה של זיהומים והידבקות במחלות אחרות ולכן הם אינם יכולים לשהות בחברתם של ילדים אחרים ואינם יכולים להשתלב במסגרת חינוכית-טיפולית (מעון יום, גן ילדים, משפחתון וכו') (ראו סעיף 1).
- מתוך האוכלוסייה המדוברת של פעוטות, מרכז המחקר והמידע התבקש להציג נתונים על קבוצה נפרדת של פעוטות בגילים אלו שנוסף על הבעיה הרפואית שממנה הם סובלים, הם סובלים גם מעיכוב התפתחותי, ובשל כך נמצאו זכאים למעון יום שיקומי לפי חוק מעונות יום שיקומיים, התש"ס–2000 (להלן: חוק מעונות יום שיקומיים), אך אינם יכולים לממש את זכאותם ולהשתלב במעון בגין מצבם הבריאותי. לנוכח מצבם, באישור משרד הבריאות, הם מקבלים חלופה למעון יום שיקומי: סיוע של סייעת בבית עד שמונה שעות ביום (ראו סעיף 2).⁴

1. היקף האוכלוסייה של פעוטות (עד גיל שלוש) שסובלים מבעיות רפואיות שבגינן הם אינם יכולים להשתלב במסגרת חינוכית-טיפולית

כדי לקבל נתונים על היקף האוכלוסייה של הפעוטות שסובלים מבעיות רפואיות (כגון מחלות אימונולוגיות) שבגינן הם אינם יכולים להשתלב במסגרות חינוכית-טיפולית (מעון יום, גן ילדים, משפחתון וכו'), פנינו אל משרד הבריאות, אל קופות-החולים ואל האיגודים רפואיים מקצועיים בתחומים הקשורים בנושא: האיגוד לאלרגיה ואימונולוגיה קלינית, האיגוד לקרדיולוגיית ילדים והאיגוד לרפואת ילדים. בניסיון להעריך את היקף האוכלוסייה המדוברת נתקלנו בקשיים שנובעים בעיקר מהקריטריונים הרבים

¹ במסמך משמשות המילים "ילדים" ו"פעוטות" במשמעות זהה – ילדים מגיל לידה עד גיל שלוש.

² הצעת חוק של חבר הכנסת אורי מקלב וקבוצת חברי הכנסת, מס' 1595/20/פ; הונחה לפני דיון מוקדם ב-29 ביוני 2015.

³ דברי ההסבר להצעת החוק.

⁴ ד"ר הדר ירדני, מנהלת המחלקה להתפתחות הילד ושיקומו במשרד הבריאות, דוא"ל, 8 בדצמבר 2015.

להגדרתה: יש מאות אבחנות רפואיות של מחלות אימונולוגיות, ובהן כשל חיסוני מולד או נרכש. יש מגוון מחלות כרוניות שבגינן המערכת החיסונית נחלשת ומתעוררת סכנת זיהומים והידבקות במחלות. כמו כן, בכל האבחנות יש רמות שונות של חולי, ולא תמיד הפגיעה במערכת החיסון של הילד אינה מאפשרת לו לשהות בחברת ילדים אחרים זמן ממושך.⁵ לפיכך, יש להביא בחשבון שבנתונים שיוצגו להלן לא נכללות כל האבחנות הרפואיות האפשריות שבגינן פעוטות אינם יכולים להשתלב במסגרת טיפולית-חינוכית, וכדי להציג תמונה מלאה יותר נדרשת בחינה מעמיקה יותר על-ידי אנשי מקצוע מתחומי הרפואה. ממשד הבריאות הועברה רשימה של אבחנות רפואיות אפשריות שבגינן הפעוטות עלולים להיות חשופים לזיהומים ולהדבקות במחלות ולכן אינם יכולים לשהות בחברתם של ילדים אחרים ולהשתלב במסגרת חינוכית-טיפולית:

- כל חסר במערכת החיסון הנגרם עקב מחלה אימונולוגית (חסר חיסוני מולד);
- כל חסר במערכת החיסון עקב לקיחת תרופות הפוגעות במערכת החיסון (חסר חיסוני נרכש, למשל בעקבות טיפולים נגד סרטן);
- מצבים מסכני חיים: מום לבבי;
- מצבים מסכני חיים: מום ריאתי מורכב;
- סיכון לזיהומים מסכני חיים עקב מחלות אחרות.⁶

להלן נציג טבלה שמסכמת נתונים שהתקבלו מגורמים שאליהם פנינו לפי הקטגוריות שצוינו לעיל, על סמך תשובת משרד הבריאות, אך כאמור, משיחות עם גורמי מקצוע עולה כי לא מדובר בכל האבחנות הרפואיות האפשריות שבגינן פעוטות אינם יכולים להשתלב במסגרת טיפולית-חינוכית. כמו כן נציין כי לא התקבלו נתונים אחידים על היקף אוכלוסיית הילדים הסובלים מבעיות אימונולוגיות או מבעיות רפואיות שבגינן הם אינם יכולים להשתלב במסגרת חינוכית.⁷ נוסף על כך, בנתונים שיוצגו להלן אין הבחנה בין ילדים שסובלים מבעיות אימונולוגיות, ממחלות כרוניות או מבעיות לב וריאות בלבד לבין ילדים שסובלים מאחת הבעיות הללו לצד עיכוב ההתפתחותי או ממצבים בריאותיים מורכבים נוספים.

⁵ פרופי עמוס עציוני, מומחה לאלרגולוגיה ואימונולוגיה קלינית ומנהל בית-החולים "רות" לילדים שבמרכז הרפואי רמב"ם בחיפה, שיחת טלפון, ינואר 2016.

⁶ מירי כהן, מנהלת תחום בכיר – שירותי הצלה וע"ר במשרד הבריאות, מכתב, 2 בפברואר 2016.

⁷ במשרד הבריאות לא נמצאו נתונים רלוונטיים. מקופות-החולים התקבלו נתונים שונים המבוססים על הגדרות שונות של מצבים רפואיים מתחום האימונולוגיה, והם אינם מאפשרים לקבל תמונה ברורה. גם לא כל האיגודים הרפואיים המקצועיים יכלו למסור את הנתונים המבוקשים.

טבלה 1: מספר הפעוטות עד גיל שלוש שסובלים מבעיות רפואיות שאינן מאפשרות להם להשתלב במסגרת חינוכית (לפי הגורם מקצועי שממנו התקבלו הנתונים ולפי אבחנות רפואיות שנמסרו ממשרד הבריאות)		
מספר פעוטות בשנה ושיעורם באוכלוסייה	הגורם המקצועי שממנו התקבלו הנתונים	אבחנה רפואית
לפי הערכות של האיגוד, מדי שנה בין 150 ל-300 פעוטות מלידה עד גיל שלוש סובלים מחסר חיסוני מולד ועלולים לסבול מזיהומים בהיותם במעון.	האיגוד לאלרגיה ואימונולוגיה קלינית ⁸	חסר במערכת החיסון הנגרם ממחלה אימונולוגית (חסר חיסוני מולד)
לפי הערכה, אחד מכל 17,000 יילודים סובל מבעיות אימונולוגיות מולדות קשות במיוחד שכדי להתמודד עמן יש להשתיל לו מוח עצם. בשנת 2014 נרשמו בישראל כ-176,000 לידות חי, ¹⁰ דהיינו עלולים להיות עשרה תינוקות הסובלים מהבעיות הללו. בשנת 2013 היו 171,444 לידות חי, ¹¹ דהיינו, גם בשנתון זה עלולים עשרה תינוקות לסבול מאותן בעיות. לפי נתונים אלו אפשר להניח כי בשלושה שנתונים (מלידה ועד גיל שלוש) עלולים לסבול מהבעיות הללו כ-30 פעוטות מדי שנה.	פרופ' עמוס עציוני ⁹	
לפי הערכה, מדי שנה בין 10 ל-20 פעוטות עד גיל שלוש סובלים מכשל חיסוני נרכש – AIDS.	האיגוד לאלרגיה ואימונולוגיה קלינית ¹²	חסר במערכת החיסון עקב לקיחת תרופות הפוגעות במערכת החיסון (חסר חיסוני נרכש, למשל בשל טיפולים נגד סרטן)
לפי נתוני נובמבר 2015, מתוך 279,791 ילדים עד גיל שלוש המטופלים בקופת-חולים כללית, 47 ילדים נטלו תרופות אונקולוגיות או תרופות שמדכאות את מערכת החיסון. כאן נוסף כי על-פי נתונים משנת 2014, כ-50% מכלל הילדים עד גיל 18 המבוטחים בביטוח בריאות הממלכתי (כ-2.75 מיליון ילדים באותה שנה) היו מבוטחים בקופת-חולים כללית. ¹⁴ בהנחה גסה ששיעור הפעוטות עד גיל שלוש המבוטחים ב"כללית" דומה לשיעור כלל הילדים עד גיל 18 המבוטחים ב"כללית" – כ-50% מכלל האוכלוסייה – ושיעור הפעוטות הנוטלים תרופות כאלה דומה בקרב מבוטחי קופות-החולים האחרות, כ-96 פעוטות עד גיל שלוש ממבוטחי כל קופות-החולים נוטלים תרופות כאלה מדי שנה. ¹⁵	שירותי בריאות כללית ¹³	
בשנת 2015 היו מוכרים במוסד לביטוח לאומי 93 פעוטות עד גיל שלוש שקיבלו קצבת ילד נכה בגין סרטן. בשנת 2014 היו זכאים 91 פעוטות לגמלה בגין המחלה.	המוסד לביטוח לאומי ¹⁶	
שכיחות מומי הלב היא 8 ל-1,000 לידות, כלומר 0.8% מכלל הלידות. לפיכך, מתוך כ-176,000 התינוקות שנולדו בלידות חי בשנת 2014, ¹⁸ כ-1,400 תינוקות סובלים ממומי לב. כרבע מהם סובלים ממומי לב קשים (כ-350 תינוקות), אולם רובם יטופלו והמום שלהם יתוקן או חומרתו תפחת בשנה הראשונה לחייהם. פעוטות עם אי-ספיקת לב מעבר לקלה, עם מומי לב כחלוניים, עם חדר אחד בלב או עם קוצב לב יתקשו להשתלב במסגרת חינוכית. ד"ר רמי פוגלמן, יושב-ראש האיגוד, מעריך בהערכה גסה שמדובר ב-50 ילדים בשנה.	האיגוד לקרדיולוגית ילדים ¹⁷	מצבים מסכני חיים: מום לבבי
אין נתונים משום שההגדרה של האבחנה הרפואית (מום ריאתי מורכב או מצב תחלואה ריאתי) רחבה מדי וניתנת לפרשנות.	האיגוד לרפואת ריאות ילדים ¹⁹	מצבים מסכני חיים: מום ריאתי מורכב

⁸ פרופ' קסל אהרון, המחלקה לאלרגיות ואימונולוגיה קלינית במרכז הרפואי בני-ציון ומזכיר האיגוד לאלרגיה ואימונולוגיה קלינית, דוא"ל, 26 באפריל 2016.

⁹ פרופ' עמוס עציוני, רופא מומחה לאלרגולוגיה ואימונולוגיה קלינית ומנהל בית-החולים "רות" לילדים שבמרכז הרפואי רמב"ם בחיפה, שיחת טלפון, ינואר 2016.

¹⁰ הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, [שנתון סטטיסטי לישראל 2015](#), לוח 3.11: לידות חי, פטירות ופטירות תינוקות.

¹¹ הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, [לוח 3.2: לידות חי, פטירות, ריבוי טבעי](#).

¹² פרופ' קסל אהרון, המחלקה לאלרגיות ואימונולוגיה קלינית במרכז הרפואי בני-ציון ומזכיר האיגוד לאלרגיה ואימונולוגיה קלינית, דוא"ל, 26 באפריל 2016.

¹³ ד"ר יאיר בירנבאום, הרופא הראשי בשירותי בריאות כללית, דוא"ל, 22 בדצמבר 2015.

¹⁴ רפאלה כהן וחייה רבין, [חברות בקופות-חולים, 2014](#), המוסד לביטוח לאומי, מינהל המחקר והתכנון, ספטמבר 2015.

¹⁵ יצרון כי מדובר בערכה המבוססת על חישוב של 100% מתוך ה-50% הידועים שנמסרו משירותי בריאות כללית.

¹⁶ אופיר פינטו, מינהל המחקר והתכנון במוסד לביטוח לאומי, דוא"ל, 28 בינואר 2016. בשנת 2014 הגישו 5,945 הורים תביעה למוסד לביטוח לאומי בגין מחלת ילד (עד גיל שלוש) לצורך קבלת קצבת ילד נכה; אושרו 3,324 (56%) בקשות. בשנת 2015 (מינואר עד נובמבר, כולל) הוגשו 4,448 תביעות ואושרו 2,383 (54%).

¹⁷ ד"ר רמי פוגלמן, יושב-ראש האיגוד לקרדיולוגית ילדים, דוא"ל, 13 באפריל 2016.

¹⁸ הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, [שנתון סטטיסטי לישראל 2015](#), לוח 3.11 – לידות חי, פטירות ופטירות תינוקות.

¹⁹ פרופ' אמיר קוגלמן, יושב-ראש האיגוד לרפואת ריאות ילדים, דוא"ל, 13 באפריל 2016.

2. פעוטות עד גיל שלוש שזכאים למעון יום שיקומי לפי חוק מעונות יום שיקומיים, התש"ס-2000, אך

אינם יכולים לממש את זכאותם ולהשתלב במעון בגלל מצבם הבריאותי המורכב

כאמור, מתוך האוכלוסייה המדוברת של פעוטות עד גיל שלוש עם בעיות רפואיות מורכבות שבגין מצבם הבריאותי אינם יכולים להשתלב במסגרת טיפולית-חינוכית, מרכז המחקר והמידע של הכנסת התבקש להציג נתונים על קבוצה של פעוטות שנוסף על הבעיה הרפואית שממנה הם סובלים, סובלים גם מעיכוב התפתחותי, ובשל כך נמצאו זכאים למעון יום שיקומי לפי חוק מעונות יום שיקומיים, אך אינם יכולים לממש את זכאותם ולהשתלב במעון בגין מצבם הבריאותי.

פעוטות בני חצי שנה עד שלוש שנים²⁰ עם מוגבלות שכלית התפתחותית (פיגור שכלי), ילדים הסובלים מלקות ראייה, שמיעה או עיכוב התפתחותי ומלקויות נוירולוגיות, ילדים עם אוטיזם ועוד,²¹ זכאים על-פי חוק מעונות יום שיקומיים להשתלב במעונות יום שיקומיים.

המעונות המופעלים מתוקף חוק זה מציעים את כל הטיפולים ההתפתחותיים והחינוכיים שהילדים האלה זקוקים להם. יישום חוק מעונות יום שיקומיים הוא באחריות משרד הרווחה והשירותים החברתיים ומשרד הבריאות, והם מנהלים רישוי, בקרה ופיקוח משותפים.

בשנת הלימודים הקודמת (תשע"ה) פעלו בישראל כ-110 מעונות יום שיקומיים ברישיון. במעונות אלו שולבו כ-2,200 פעוטות עם צרכים מיוחדים, כ-450 מהם עם אוטיזם.²² המעונות פרוסים בכל הארץ ונותנים שירותים לקבוצות אוכלוסייה ספציפיות. כ-45 מעונות מיועדים לפעוטות עם אוטיזם, ושאר המסגרות – לילדים עם צרכים מיוחדים אחרים (מחלה כרונית, נכות פיזית, לקות שמיעה ולקות ראייה). מספר המעונות הפועלים השנה (תשע"ו) ומספר הפעוטות בהם זהה לזה של השנה שעברה.²³

על-פי חוק מעונות יום שיקומיים הזכאות של ילד למקום במעון יום נקבעת לפי הקריטריונים האלה:

1. ילד מגיל שישה חודשים עד שלוש שנים (לא כולל) שמשתלמת בעדו גמלת ילד נכה (לפי סימן ו' בפרק ט' לחוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב], התשנ"ה-1995, או על-פי הסכם כאמור בסעיף 9 לאותו חוק²⁴);

2. ילד מגיל שנה עד גיל שלוש שנים (לא כולל) שוועדת אבחון [כמשמעה בחוק הסעד (טיפול במפגרים), התשכ"ט-1969] מצאה שיש לו פיגור שכלי, או מכון מוכר להתפתחות הילד קבע כי הוא פעוט עם עיכוב התפתחותי ניכר; מי ששר הרווחה והשירותים החברתיים הסמיכו לכך קבע כי יש לו לקות ראייה בשתי העיניים ונדרשת השמתו במעון יום שיקומי; מי ששר הבריאות הסמיכו לכך קבע כי יש לו לקות שמיעה בשתי האוזניים ונדרשת השמתו במעון יום שיקומי; מי ששר הרווחה והשירותים החברתיים הסמיכו לכך ומי ששר הבריאות הסמיכו לכך קבעו כי עקב מוגבלותו הניכרת ונסיבותיו המשפחתיות נדרשת השמתו במעון יום שיקומי כדי למנוע פגיעה משמעותית בהתפתחותו; מי ששר

²⁰ אם מלאו לילד שלוש שנים במהלך שנת הלימודים, הוא זכאי למעון עד סיום שנת לימודים זו. ראו: [חוק מעונות יום שיקומיים, התש"ס-2000](#), סעיף 2: הגדרות.

²¹ שם.

²² מריה רבינוביץ', [המענה הציבורי לילדים בגיל הרך בישראל: תמונת מצב](#), מרכז המחקר והמידע של הכנסת, 20 ביולי 2015. יצוין כי לא כל הורים לפעוטות עם בעיות התפתחותיות מורכבות ובמצבי בריאות מורכבים פונים לממש זכאות למעון יום שיקומי. יש ילדים שנשארים בבית, ויש הורים שמעוניינים לשלב את ילדיהם במעון רגיל.

²³ עו"ס גלית גבע, מנהלת השירות לשיקום וטיפול בקהילה במשרד הרווחה והשירותים החברתיים, שיחת טלפון, דצמבר 2015, 20 באפריל 2016.

²⁴ [חוק מעונות יום שיקומיים, התש"ס-2000](#), סעיף 2: הגדרות, "פעוט עם מוגבלות".

הבריאות הסמיכו לכך קבע כי יש לו פגיעה נוירולוגית המתבטאת בלקות מוטורית קשה בשתי גפיים לפחות.²⁵

מדי שנה מתקבלים למעונות כ-150 פעוטות שאינם מקבלים גמלת ילד נכה מהמוסד לביטוח לאומי אולם עומדים בקריטריונים שנקבעו בתוספת לחוק מעונות יום שיקומיים. השמת פעוטות אלו נעשית על-ידי ועדה משותפת של עובדים בכירים במשרד הבריאות ובמשרד הרווחה והשירותים החברתיים.²⁶

חלק מהפעוטות שזכאים למעון יום שיקומי אינם יכולים להשתלב במעון כזה משום שמצבם הבריאותי מורכב ונשקפת להם בגינו סכנה של זיהומים או הידבקות במחלות, ולכן הם אינם יכולים לשהות בחברת ילדים אחרים. לנוכח מצבם הם מקבלים חלופה למעון יום שיקומי – סיוע של סייעת בבית עד שמונה שעות ביום.²⁷ יצוין כי ההשתתפות בטיפול בפעוט בביתו כחלופה למעון יום שיקומי אינה מעוגנת בחקיקה (לא בחוק מעונות יום שיקומיים ולא בתקנות לחוק זה). לדברי עו"ד טליה אגמון ממשרד הבריאות, "זהו 'הסדר' שנוצר לפני משורת הדין, בעקבות עתירה לבג"ץ, במקרה קיצוני למדי, ובטרם הותקנו תקנות מעונות יום שיקומיים". בעקבות המקרה שהביא לעתירת הורים לבג"ץ גובשו בגופים המעורבים במתן זכאות למעון יום שיקומי קריטריונים לחלופת מעון, אך לא פורסם נוהל כתוב בנושא, "כיוון שמדובר בחריגים שבחריגים".²⁸

משרד הרווחה והשירותים החברתיים הוא הגורם המממן את השירות החלופי של סייעת בבית.²⁹
על-פי נתונים שנמסרו ממשרד הבריאות, בשנת הלימודים הנוכחית (תשע"ו) (נכון לדצמבר 2015) קיבלו סיוע כזה 39 פעוטות, ובשנת הלימודים הקודמת (תשע"ה) – 63 פעוטות. להלן נתונים על פעוטות אלו בפילוח לפי הסיבה הרפואית שבגינה הם קיבלו חלופה בבית למעון יום שיקומי. את הנתונים מסרה ד"ר הדר ירדני, מנהלת המחלקה להתפתחות הילד ושיקומו במשרד הבריאות.

²⁵ שם. על-פי התוספת לחוק: "עייכוב התפתחותי ניכר" – ממוצע תפקוד כללי ברמה של DQ 55 (Developmental Quotient) ומטה; לעניין זה, "ממוצע תפקוד כללי" הוא הממוצע המשוקלל של תפקוד בכל תחומי ההתפתחות האלה: התחום המוטורי, התחום השפתי-תקשורתי, התחום הקוגניטיבי, התחום החברתי והתחום הרגשי-הסתגלותי.

²⁶ מריה רבינוביץ', **המענה הציבורי לילדים בגיל הרך בישראל: תמונת מצב**, מרכז המחקר והמידע של הכנסת, 20 ביולי 2015.

²⁷ ד"ר הדר ירדני, מנהלת המחלקה להתפתחות הילד ושיקומו במשרד הבריאות, דוא"ל, 8 בדצמבר 2015.

²⁸ עו"ד טליה אגמון, סגנית בכירה ליועצת המשפטית ב משרד הבריאות, דוא"ל, 15 למאי 2016.

²⁹ שם.

טבלה 2: פעוטות עד גיל שלוש הזכאים למעון יום שיקומי שבמקום שהות במעון קיבלו זכאות לסייעת אישית בבית, לפי אבחנה רפואית ³⁰		
תשע"ו	תשע"ה	
14	15	סכנת זיהומים ³¹
4	12	הנשמה ³²
8	4	מצב מסכן חיים ³³
3	15	כשל חיסוני
2	7	מחלת לב ³⁴
2	2	פרכוסים
4	6	מחלת ריאות ³⁵
1	1	אי-ספיקה נשימתית/בעיות נשימה
---	1	אונקולוגי
1		אחר
39	63	סך הכול

כתיבה: מריה רבינוביץ'

אישור: שרון סופר, ראש צוות

מרכז המחקר והמידע של הכנסת

עריכה לשונית: מערכת "דברי הכנסת"

³⁰ הנ"ל, דוא"ל, 4 בפברואר 2016.

³¹ יצוין כי ממשדד הבריאות נמסרו נתונים מפולחים לפי קטגוריות רבות מאלה שהוצגו בטבלה, והן קובצו לקטגוריות רחבות לצורך הצגה נוחה יותר. על כל קטגוריה רחבה מפורטות בהערות השוליים הקטגוריות המקוריות שהיא כוללת. למשל, בקטגוריה "סכנת זיהומים" שמוצגת בטבלה נכללים במקור הקטגוריות סכנת זיהומים; סכנת חיים מזיהומים.

³² בקטגוריה נכללים המצבים האלה: הנשמה; הנשמה וסכנת זיהומים; הנשמה וסכנת חיים; הנשמה ומחלת ריאות קשה; הנשמה וכשל חיסוני.

³³ בקטגוריה נכללים המצבים האלה: מצב מסכן חיים; מצב מסכן חיים – זיהומים וחמצן.

³⁴ בקטגוריה נכללים המצבים האלה: סכנת חיים קרדיאלית; סכנת זיהום – מחלת לב; וריד מרכזי לב; מום לבבי / מום לבבי קשה/מורכב.

³⁵ בקטגוריה נכללים המצבים האלה: מחלת ריאות כרונית; סכנת חיים, נשימה, ריאות; סכנת זיהום ריאות; סכנת הידבקות עקב מחלת ריאות; אי-ספיקה נשימתית.