



המוסד לביטוח לאומי – מינהל הגמלאות
הלשכה הרפואית אגף גמלאות נכות

18 יוני 2023
כ"ט סיון תשפ"ג

פרטי החוזר: קביעת זכאות לגמלה ילד נכה בגין מחלה ממארת והטיפול בה

תאריך: 24.07.23

חוזר נכות מס': 2030

חוזר ילד"ן לשכה רפואית: 720/07/2023

כותבי החוזר: דוקטור הלוי

שותפים בכתיבת החוזר: פורום ילד נכה

שם החוזר: קביעת זכאות לגמלה ילד נכה בגין מחלה ממארת והטיפול הניתן בה

מאשר החוזר: דוקטור מרק טרגין - הרופא הראשי והמנהל הרפואי, לודמילה אליאסיאן - סגנית

ראש מינהל ומנהלת אגף בכירה, גמלאות נכות

תאריך תחולה: החל ממועד פרסום חוזר זה.

תכני החוזר:

1 פרטי החוזר: קביעת זכאות לגמלה ילד נכה בגין מחלה ממארת והטיפול בה

2 מטרת החוזר

2 מבוא

3 רקע

3 אופן קביעת הזכאות לגמלה

5 רשימת תפוצה

בברכה,

דוקטור מרק טרגין- המנהל הרפואי והרופא הראשי

לודמילה אליאסיאן- סגנית ראש מינהל ומנהלת אגף בכירה, גמלאות נכות



המוסד לביטוח לאומי – מינהל הגמלאות
הלשכה הרפואית אגף גמלאות נכות

מטרת החוזר

להגדיר נהלים אחידים ולאחד בנוהל אחד את כל ההנחיות לקביעת זכאות לגמלת ילד נכה בגין מחלה ממארת והטיפול בה.

מבוא

א. גמלת ילד נכה מוענקת למשפחתו של ילד בשל העומס הטיפולי הנגרם להוריו עקב מחלתו, במטרה להקל על ההתמודדות עם המחלה והטיפול בילד. על כן, הגמלה מבוססת על הערכת העומס הטיפולי על המשפחה הנובע מהמחלה ולא דווקא מהמחלה עצמה.

ב. תקנות "גמלת ילד נכה" מפרטות עילות שונות לפיהן נקבעת הזכאות.

ג. חוזר זה מפרט מחלות, טיפולים ותיאור מצבו התפקודי של הילד לפיהם הרופא יקבע את עילות הזכאות ושיעור הגמלה כדלקמן:

▪ **"טיפול רפואי מיוחד"** – מקנה זכאות בשיעור 100% לפי סעיף 11 באבחון ותתי סעיפים הבאים:

<p>א. ילד המקבל טיפול אימונוסופרסיבי קבוע ויומימי לאחר השתלת איבר או מח עצמות, והכול לתקופה שלא תעלה על שלוש שנים ממועד ההשתלה מחלה משנית ממושכת וקשה כתוצאה מהטיפול האימונוסופרסיבי.</p>	<p><input type="checkbox"/> = 87 <input type="checkbox"/> = 88</p>	
<p>ב. ילד הזקוק אחת לחודש לפחות לעירוי של תכשירים ציטוטוקסיים או המקבל טיפול בקרינה מייננת לפני טיפול כירורגי או אחריו בשל גידול ממאיר. והכול במשך כל תקופת הטיפול כאמור ובחצי השנה שאחריה וכן בתקופה שבה סובל הילד ממחלה ממושכת קבועה וקשה שנוצרה מטיפול כאמור.</p>	<p><input type="checkbox"/> = 46 <input type="checkbox"/> = 47 <input type="checkbox"/> = 38</p>	
<p>יילד אשר: <input type="checkbox"/> בשל מחלה כרונית קשה אחת (פירוט המחלה) זקוק לשלושה מתוך הטיפולים המפורטים, בו זמנית. <input type="checkbox"/> בשל שתי מחלות כרוניות קשות (או יותר) (פירוט המחלות), זקוק לארבעה מתוך הטיפולים המפורטים, בו זמנית. וכל זאת באופן קבוע ובמשך חצי שנה לפחות</p>	<p><input type="checkbox"/> = 48/49</p>	

▪ **"טיפול רפואי קשה"** – מקנה זכאות בשיעור 235% לפי סעיף 12 בטופס אבחון

▪ **"תלות בעזרת הזולת"** – הזכאות יכולה להיות כל רמה בהתאם למבחן התפקודי של הילד, לפי סעיף 15 בטופס האבחון.

ד. חשוב להדגיש כי ההנחיות בחוזר זה ניתנו בהתאם לתקנות ילד נכה התש"ע – 2010.

בכל מקרה בו הרופא המוסמך סבור כי מצבו הבריאותי של הילד אינו תואם להנחיות שניתנו בחוזר זה – יש באפשרותו להתייעץ עם אגף נכות והלשכה הרפואית.



רקע

- א. נושא הזכאות לגמלת ילד נכה, בעילת מחלת הסרטן והטיפול בה בילדים, זכה למספר התייחסויות בחוזרים ובמכתבים שיצאו, בשנים האחרונות.
- ב. חוזר זה נכתב על מנת לרכז את ההנחיות שיצאו במסמכים שונים ובמטרה להבהיר את האופציות למיציא זכויות של משפחות עם ילדים החולים במחלת הסרטן (באבחנות השונות) ומטופלים בכל סוגי הטיפולים למשכי זמן שונים.
- ג. חוזר מרכז ומחדד את כל ההנחיות שניתנו בעבר בנושא בחוזרים הבאים:
 - חוזר נכות מס' 1828 (חוזר לשכה לייעוץ רפואי מספר 34), מתאריך 29/12/2009 בנושא "החלטה על סמך מסמכים, מעקבים וחידושי דיון לילדים נכים".
 - מכתב מאילת כהן קלזנר מתאריך 13/11/2016 בנושא "קביעת זכאות לילדים עם גידולי עיניים (רטינובלסטומה) המקבלים טיפול ציטוטוקסי".
 - חוזר נכות מס' 1989 מתאריך 17/11/2016 בנושא "קצבת ילד נכה לילדים המקבלים טיפול רפואי קשה וממושך".
 - מכתב מפרופ' יעקב יהב ומד"ר אבי שכטר, לרופאי ילד נכה מתאריך 15/10/2018, בנושא "עדכונים בנושא טיפול רפואי קבוע".
 - מכתב מפרופ' יעקב יהב לרופאי ילד", מתאריך 08/07/2019, בנושא "זכאות בעילה של "טיפול בקרינה".

אופן קביעת הזכאות לגמלה

א. טיפול רפואי קשה – שיעור גמלה 235%

הזכאות לפי עילה זו (סעיף 12 בפרוטוקול הרפואי) תיקבע **לפרק הזמן בו ניתן טיפול אקטיבי** (פומי, עירוים של תכשירים ציטוטוקסיים, קרינה מייננת), ובהסתמך על המידע המופיע בטופס האונקולוגי ובמסמכים הרפואיים המצורפים.

1. עירוים של תכשירים ציטוטוקסיים

בהתאם לחוזר 1989, ילדים המקבלים טיפול זה יהיו זכאים לקצבה בשיעור 235% למשך כל תקופת הטיפולים וכן לחודש נוסף לאחר סיום הטיפולים, ולאחר מכן – יימשך תשלום הקצבה שיעור 100% ל- 5 חודשים נוספים.

חשוב להדגיש כי קיימת אחידות בתכניות הטיפול (פרוטוקולים) ברחבי העולם. לפיכך, ניתן לקבוע משך מתן קצבה של 235% בעילת טיפול רפואי קשה ע"פ האבחנות, וזאת מיום תחילת הטיפול ועד סופו.

להלן רשימת המחלות ומשך הטיפול הניתן בדרך כלל בגיבן:

CML - בשל גישות שונות לטיפול, במרכזים שונים, יש לקבל דיווח מהרופא המטפל אחת לשנה.

לויקמיה לימפטית חריפה (ALL) - משך הטיפול התוך ורידי הוא כ- 8 חודשים.

לויקמיה מיאלואידית חריפה (AML וכולל APL) - משך הטיפול התוך ורידי הוא עד כ- 6 חודשים.



המוסד לביטוח לאומי – מינהל הגמלאות
הלשכה הרפואית אגף גמלאות נכות

לימפומה על שם Hodgkin - משך הטיפול התוך ורידי נע בין 2-6 חודשים ע"פ שלב המחלה (stage).

לימפומה שאינה Hodgkin (NHL) מסוג T (לימפומה לימפובלסטית) - משך הטיפול התוך ורידי זהה לזה שב-ALL.

לימפומה שאינה Hodgkin (NHL) מסוג B (Burkitt's, DLBCL) - משך הטיפול התוך ורידי הוא 4-6 חודשים.

גידול כלייתי על שם Wilms - משך הטיפול התוך ורידי הוא בין 4-6 חודשים.

נירובלסטומה - משך הטיפול התוך ורידי תלוי בקבוצת הסיכון (risk group) ונע בין 6-12 חודשים.

סרקומה על שם Ewing - משך הטיפול התוך ורידי הוא 12 חודשים.

אוסטיאוסרקומה - משך הטיפול התוך ורידי הוא 12 חודשים.

רבדומיוסרקומה - משך הטיפול התוך ורידי הוא כ-12-15 חודשים.

היסטוציטודיס על שם לנגרהנס - משך הטיפול התוך ורידי הוא 12 חודשים.

מדולובסלטומה - משך הטיפול הוא 6-12 חודשים (תלוי בקבוצת הסיכון).

גליומה בדרגת ממאירות נמוכה - אם ניתן טיפול כימותרפי - משכו הוא 18 חודשים.

הפטובלסטומה - משך הטיפול התוך ורידי הוא כ-4 חודשים.

אם הטיפול מתארך – ניתן כמובן לקבוע זכאות בשיעור 235% לתקופה ארוכה יותר.

2. טיפול כימותרפי פומי

חשוב להדגיש כי ילד המקבל טיפול כימותרפי פומי יהיה זכאי לגמלה בשיעור 235% לתקופת הטיפולים וחודש נוסף, ולאחר מכן - 5 חודשים בשיעור 100% (בדומה לטיפול ציטוטוקסי), וזאת בתנאי שילד נעדר 3 ימים בשבוע מהמסגרת החינוכית או הטיפולית בעת מתן הטיפול הפומי, לתקופה של 3 חודשים רצופים לפחות.

עבור ילדים אלו חשוב לקבל מהרופא המטפל מסמכים המפרטים את מצבו הרפואי ואת סיבת היעדרותו מהמסגרת החינוכית.

3. קרינה מייננת

חשוב לוודא כי הזכאות המוגדלת בשיעור 235% תינתן בתקופת הטיפול בקרינה ולא פחות מ-3 חודשים.

לתשומת ליבך:

הטיפול בקרינה הינו קצר מועד, ונמשך לא יותר ממספר שבועות, אך ישנן תופעות לוואי המקשות על הילד ומשפחתו לחזור לשגרה מלאה, כלומר, יש לאשר זכאות לפחות לתקופה של 3 חודשים, ואחריה - אם עוברים לטיפול אקטיבי אחר, תימשך הזכאות לטיפול רפואי קשה, למשך זמן הטיפול האקטיבי.

4. ילדים עם גידול עיניים (רטינובלסטומה) המקבלים טיפול ציטוטוקסי

ילדים אלו מטופלים בשנים האחרונות בטיפולים ציטוטוקסים (כימיים) מקומיים לעין, כחלק מגישה המאפשרת בחלק מהמקרים שימור של העיניים.

טיפולים אלו ניתנים בסדרות - בד"כ מדובר ב-3-8 טיפולים בהפרשי זמן של שבוע-שבועיים, ולכן



המוסד לביטוח לאומי – מינהל הגמלאות
הלשכה הרפואית אגף גמלאות נכות

במקרים אלו תיקבע זכאות בשיעור 235% לתקופת הטיפולים וחודש נוסף, ולאחר מכן – תינתן זכאות בשיעור 100% ל- 5 חודשים נוספים בגין טיפול ציטוטוקסים.

ב. טיפול רפואי מיוחד – זכאות בשיעור 100%

טיפול אחזקה פומי (oral maintenance therapy) מקנה זכאות בגין עילת טיפול רפואי מיוחד (100% גמלה בעילת סעיף - "ריבוי טיפולים": "השגחה חלקית", ביקורים במרפאת מומחים וטיפול אימונוסופרסיבי- (3/7).

תינתן זכאות בגין עילה זו במחלות הבאות:

ALL - שנתיים או שלוש מיום תחילת הטיפול הכימותרפי התוך ורידי (דהיינו אם ילד קיבל 6 חודשי טיפול תוך ורידי, ישלים שנה וחצי או שנתיים וחצי של טיפול אחזקה פומי).

CML - תינתן זכאות בגין עילה זו לפי תוכנית הטיפולים, בהסתמך על המידע המופיע בטופס האונקולוגי. בשתי מחלות נוספות קיים טיפול אחזקה שהוא שילוב של טיפול תוך ורידי ופומי:

APL - משך טיפול האחזקה הוא 10 חודשים, וזכאות תינתן בהתאם

- **רבדומיוסרקומה** – הטיפול התוך ורידי נמשך כשנה ואחריו ישנו טיפול אחזקה תוך ורידי שבועי וטיפול פומי לארבעה חודשים נוספים.

ככלל, ילדים בטיפול אחזקתי רשאים לחזור לפעילות לימודית וזקוקים לביקורת - כולל בדיקות דם, אחת ל-1-2 שבועות. בנוסף, הם מקבלים טיפול אנטיביוטי מניעתי פעמיים בשבוע.

יודגש, כי במידה וילד מקבל טיפול אחזקתי שלא כתוצאה מהמחלות המצוינות לעיל, ניתן להתייעץ עם הלשכה הרפואית לצורך מתן זכאות בגין עילה זו.

הערות:

- מומלץ לבקש מהמשפחות להמציא מסמך בו מפורט משך הטיפול הכימותרפי התוך ורידי הצפוי וכן משך טיפול האחזקה ומה הוא כולל מהאונקולוג המטפל.
- אם כתוצאה ממחלה האונקולוגית או הטיפול בה, מתפתחת אצל הילד מחלה משנית או תופעות לוואי מורכבים – יש לבחון ניתן לקבוע זכאות בגין המחלה המשנית.
- בכל מקרה, אם לילד יש תופעות לוואי שמגבילות את התפקוד שלו – יש לבחון האם בדיקת תלות יכולה להקנות לו זכאות גבוהה יותר.

רשימת תפוצה

גב' ירונה שלום – מ"מ מנהל הכללי
מר אוריאל כזום- סמנכ"ל, מנהל גמלאות מחליפות שכר
עו"ד רועי קרת – היועץ המשפטי
פרופ' יעקב יהב- לשכה רפואית
גב' אילה כהן פרח- מנהלת אגף א' ועדות רפואיות
גב' גבריאלה היילברון- מנהלת אגף א' מינהל התכנון והמחקר
גב' זהר סתת- סגנית ראש מנהל ומנהלת אגף בכירה, תכנון ארוך טווח
גב' שרה גרינצייג- מנהלת אגף א' יישומי גמלאות



המוסד לביטוח לאומי – מינהל הגמלאות
הלשכה הרפואית אגף גמלאות נכות

גב' אתי אלאוף- מנהלת תחום ילד נכה
מר צביקה גוזלן- מינהל תמ"מ
גב' שולמית גלייזר- מינהל תמ"מ
ד"ר דניאל ברש- רופא תחום ילד נכה
גב' יעל גולן- לשכה רפואית
גב' ציפה פינקל- לשכה רפואית
עו"ד אורטל ארי- לשכה משפטית
מנהלי סניפים
מנהלי סניפי משנה
מנהלי תחום גמלאות
סגני מנהלי תחום גמלאות
מנהלי מחלקות ופקידי תביעות ילד נכה
מנהלים ועובדי מחלקות ועדות
מנהלי ועובדי מרכזי השירות