



המוסד לביטוח לאומי
מינהל המחקר והתכנון

אזרחים נפגעי פעולות איבה 2006

מאת

שולי בר

פתח דבר

מדינת ישראל, כמי שאחראית לשלום אזרחיה, מחויבת לנפגעי פעולות איבה ומעניקה באמצעות המוסד לביטוח לאומי טיפול, שיפוי ושיקום לנכים ולמשפחות הנספים. פרסום זה עוסק בטיפול הראשוני בנפגעים, בתגמולים החודשיים וההטבות שהם מקבלים, באפיון מקבלי התגמולים, ובמערך השיקום הנפשי, הכלכלי והמקצועי המוצע להם.

כמו כן נסקרים אירועי האיבה והנפגעים בהם מאז קום המדינה ועד היום, כולל מלחמת לבנון השנייה. האופי המשתנה של פעולות האיבה בתקופות השונות מתבטא גם בשינויים בפרופיל הרפואי של הנפגעים (והנכים) במהלך השנים.

את הפרסום הכינה גבי שולי בר, מנהלת תחום באגף נכויות במינהל המחקר והתכנון.

אנו מבקשים להודות לגבי ברוריה סלפון, מנהלת אגף השיקום, לגבי רחל נפתלי מאגף השיקום ולגבי אסנת כהן, מנהלת אגף נפגעי איבה, על הערותיהן ועזרתן בכתובת הפרסום.

תודה מיוחדת לגבי נירה עמיר על תרומתה בעיצוב הסופי של הדו"ח ותודה לגבי מיה עורב-הטל על העריכה הלשונית.

רבקה פריאור
מנהלת אגף נכויות
מינהל המחקר והתכנון

תמצית

הסקר עוסק בטיפול הרב-ענפי של המוסד לביטוח לאומי באזרחים שנפגעו בפעולות איבה, ויש בו ארבעה חלקים:

הטיפול הראשוני בנפגעים: טיפול רפואי; מסלול הטיפול הנפשי המיידית בנפגעי חרדה שהוחל בו מיד לאחר מלחמת לבנון השנייה; והסיוע הראשוני לבני המשפחה של הנספים.

סוגי התגמולים שניתנים לנפגעים ומשפחות הנספים.

נתונים על הנכים, הנספים והתלויים: היקף התשלומים בענף איבה והתגמולים הממוצעים; אפיונים של מקבלי התגמולים; ההטבות הראשוניות, השנתיות והחד-פעמיות לנכים ולמשפחות הנספים; סקירת אירועי איבה בשנים 1947-2006; אפיוני הנפגעים והפגיעות באזור הצפון במלחמת לבנון השנייה.

פעילות אגף השיקום ביחס לנפגעי איבה: ההתערבות בשעת משבר; העבודה הקבוצתית הטיפולית עם הנכים ומשפחות הנספים; השיקום המקצועי ומיצוי הזכויות הכספיות של הנפגעים; והסיוע של מערך המתנדבים לאזרחים נפגעי פעולות איבה.

הנתונים לוקטו מקבצים שונים: קובץ אירועי איבה, קובצי הנכים מקבלי תגמול, קובצי הנספים ומשפחותיהם, קובץ התשלומים בסניפים. הנתונים על פעילות אגף השיקום הובאו מדיווחי האגף וקובץ תשלומי שיקום.

עיקר הממצאים

- * סך התשלומים בענף נפגעי פעולות איבה הסתכם בשנת 2006 ב-360 מיליון ש"ח.
- * הוקם מוקד ארצי לטיפול בתביעות לפגיעת חרדה, ונוצר מסלול פעולה חדש – טיפול נפשי מיידית.
- * בשנת 2006, כתוצאה ממלחמת לבנון השנייה, חלה עלייה תלולה במספר הפצועים (כ-5,000), בהם: 34 במצב קשה, 85 במצב בינוני, 2,980 (60%) פצועים קל ו-1,870 (כ-37%) עם פגיעה נפשית והלם ללא פגיעה פיזית.
- * בשנת 2006 קיבלו 374 נפגעים תגמול טיפול רפואי. כ-37% מהם לא יכלו לעבוד או לתפקד במשך תקופה העולה על שלושה חודשים כתוצאה מהפגיעה.

* בשנת 2006 קיבלו תגמולים כ-3,022 נכים בממוצע לחודש, בהם כ-647 נכים שדרגת נכותם בין 10% ל-19% שקיבלו מענק נכות חד-פעמי מאז שנת 1996 (עד תחילת 1996 נכים בדרגות נכות 10%-19% קיבלו תגמול חודשי).

* פרופיל הליקוי העיקרי של נפגעי איבה שונה מזה של נכים מקבלי קצבות אחרות מהמוסד לביטוח לאומי, והוא משתנה בהתאם לאופי פעולות האיבה (הפגיעה מחגורות חומר נפץ שנושאים מחבלים מתאבדים גורמת לתוצאות שונות מנפילת רקטות). תגובות חרדה, ליקוי לוקומוטורי (בעמוד השדרה, בית החזה, עצמות הגו ועצמות הגפיים), צלקות ופגיונות עור וליקויי שמיעה הם הליקויים העיקריים השכיחים. בממוצע יוצרת הפגיעה בין שניים לשלושה ליקויים, והפגיעות החמורות ביותר (הן מבחינת דרגת הנכות והן מבחינת ליקויים נוספים) הן במערכת העצבים ובראייה.

* בדצמבר 2006 שולמו תגמולים בגין 1,454 אזרחים שנספו בפעולות איבה ל-1,896 הרכבי משפחה – בהם כ-52% להורים שכולים וכ-38% לאלמנים/ות עם ובלי ילדים.

* מלבד תגמולים חודשיים משלם ענף איבה הטבות שנתיות לנכים (לוח 7), הטבות ראשוניות, חודשיות וחד-פעמיות למשפחות הנספים (לוחות 1, 12, 13).

תוכן העניינים

עמוד

1	חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה תש"ל-1970
1	כללי
1	פגיעת איבה
2	השינויים שעבר החוק
2	התשלומים בענף נפגעי איבה
3	הטיפול בנפגעי פעולות איבה
3	הטיפול הראשוני בנפגעים ובני משפחותיהם
4	הטיפול הרפואי בפצועים
4	ההוצאות הנלוות לטיפול הרפואי
4	הטיפול בנפגעי חרדה
5	תגמול בעבור הטיפול הרפואי
6	סיוע ראשוני למשפחות הנספים
7	סוגי התגמולים לנפגעי פעולות איבה
11	נפגעי פעולות איבה: נכים, נספים ותלויים
11	אירועי איבה בשנים 1947-2006
12	מקבלי תגמול טיפול רפואי
13	נכים המקבלים תגמול
14	הטבות שנתיות לנכים
15	הליקוי העיקרי של נפגעי איבה
17	הנספים ומקבלי קצבת תלויים
18	הטבות למשפחות הנספים
21	מקבלי תגמולים לפי סניף
22	אזרחים נפגעי מלחמת לבנון השנייה
22	הפצועים לפי סוג הפגיעה, גיל בעת הפגיעה ומין
23	הנספים לפי גיל בעת הפטירה ומין
24	הנפגעים לפי מקום יישוב
24	מקור הדיווח
26	פעילות אגף השיקום בנפגעי איבה
26	התערבות בשעת משבר: ביקור בבית חולים, קבוצות דיבוב
28	התערבות פרטנית, קבוצתית וקהילתית

תוכן העניינים (המשך)

עמוד

29

מיצוי זכויות כספיות

29

שיקום לנכים ולמשפחות הנספים

31

שיקום מקצועי

32

שירות מתנדבים

חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה תש"ל-1970

כללי

חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה נחקק בידי ממשלת ישראל במטרה להבטיח את התנאים הסוציאליים של נפגעי פעולות איבה ובני משפחותיהם. התגמולים לפי חוק זה (ולפי התקנות הנלוות אליו) משולמים בידי המוסד לביטוח לאומי וממומנים בידי אוצר המדינה. החוק נועד להשוות את הזכויות של אזרחים נפגעי פעולות איבה בקרב האוכלוסייה האזרחית (חיילים ושוטרים אינם נכללים) עם הזכויות והשירותים המוקנים לחיילי צה"ל ולמשפחות השכולות שבטיפול משרד הביטחון.

החוק עבר כמה שלבים עד שהגיע למתכונתו ונוסחו כיום¹. עם הקמת המדינה הוקם משרד ממשלתי לאזרחים נפגעי מלחמה, ובראשו שר. עם פירוק משרד ממשלתי זה, בשנת 1952, הועבר הטיפול בנפגעים ללשכות הסעד המקומיות. במסגרת חוק הגמלאות לנפגעי ספר-1956, הוכרו נפגעי הספר כמי שזכויותיכם מקבילות לזכויות השמורות בחוק לנפגעי עבודה. החידושים שהביא עימו חוק התגמולים לנפגעי איבה-1970 מתבטאים בהגדרת פעולת איבה, הקמתה של "רשות מאשרת" הקובעת איזה אירוע נחשב לפעולת איבה, הגדרת עיקר הזכויות בחוק, מימון ממלכתי מלא של תגמולים אלה, הכללת נפגעי איבה מן העבר בחוק והעברת הטיפול למוסד לביטוח לאומי².

פגיעת איבה

- * פגיעה מפעולת איבה של כוחות אויב;
- * פגיעה בשגגה מידי אדם עקב פעולות איבה של כוחות אויב, או פגיעה בשגגה בנסיבות שהיה בהן מקום לחשש סביר שתבוצע פעולת איבה;
- * פגיעה מנשק שהיה מיועד לפעולות איבה של כוחות אויב, או פגיעה מנשק שהיה מיועד נגד פעולה כאמור אף אם לא הופעל, חוץ מפגיעה שנפגע בה אדם בן 18 ויותר כשהוא מבצע פשע או עבירה אחרת שיש בה זדון או רשלנות פושעת;
- * פגיעה ממעשה אלימות, שמטרתו העיקרית פגיעה באדם בשל השתייכות למוצא לאומי-אתני, ובלבד שהוא נובע מהסכסוך הישראלי-ערבי;
- * פגיעה ממעשה אלימות, שמטרתו העיקרית פגיעה באדם בשל השתייכות למוצא לאומי-אתני, אשר נעשה בידי ארגון טרור שעליו הכריזה הממשלה לפי סעיף 8 לפקודת מניעת טרור

¹ חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה אושר בכנסת בשנת 1970 למפרע מיוני 1967 על מי שנפגעו בפעולות איבה החל ב-25 בפברואר 1949. במארכס 1977 הורחב החוק והוחל גם על מי שנפגעו בין התאריכים 14 במאי 1948 עד 24 בפברואר 1949. ממארכס 1982 זכאים לתגמול גם נפגעים מ-29 בנובמבר 1947 עד 13 במאי 1948.
² פירוט מלא של התפתחות דרכי הטיפול בנפגעי איבה בישראל והתמורות בזכויות נכים, אלמנות ומשפחות שכולות בפרסום 'נפגעי איבה בישראל: פגיעות, צרכים, חקיקה והגשת טיפול וסיוע' – ינאי, פריאור, בר, בהוצאת ביה"ס לעבודה סוציאלית האוניברסיטה העברית ומינהל המחקר והתכנון במוסד לביטוח לאומי, יולי 2005.

התש"ח-1948, חוץ מארגון שהוא כוחות אויב, או שהוא נעשה בשליחותו או מטעמו של ארגון כאמור.

השינויים שעבר החוק

השינויים שעבר חוק התגמולים לנפגעי איבה-1970 למן חקיקתו מצביעים על מגמה להרחבת הזכויות לגמלה, לשירותים נוספים ולשירותים משלימים, להכרה בזכאותם של בני משפחה נוספים וכן להרחבת ההגדרה של אירועי האיבה המכוסים במסגרתו. בשונה מאוכלוסיית הנפגעים שאליהם נוגעים חוק הנכים וחוק משפחות החיילים שנספו במערכה, עם נפגעי איבה נמנים גם ילדים, קשישים ואמהות לילדים, ולעתים פעולות איבה פוגעות בכמה מבני משפחה אחת. לאור זאת, הפתרונות המוצעים במסגרת חוק הנכים וחוק משפחות החיילים שנספו במערכה לא תמיד תואמים את צורכיהן של משפחות נפגעי האיבה.

בשנת 2006 הורחבה הגדרת פגיעת איבה כך שהיא כוללת גם פגיעה מפעולה שמטרתה העיקרית היא פגיעה בעם היהודי. ההרחבה האמורה חלה על מי שהם תושבי ישראל בלבד.

הגדרת פגיעת איבה הורחבה עוד, כך שהיא כוללת גם פגיעה כתוצאה ממעשה אלימות שמטרתו העיקרית פגיעה באדם בשל השתייכות למוצא לאומי-אתני, אם בהיותו נובע מהסכסוך הישראלי-ערבי או שמעשה האלימות בוצע בידי ארגון טרור.

התשלומים בענף נפגעי איבה

בשנים 1997-2000 גדל בהדרגה היקף התשלומים בענף נפגעי איבה, ומשנת 2001 חלה עלייה תלולה – מכ-168 מיליון ש"ח בשנת 2000 לכ-359 מיליון ש"ח בשנת 2003 (במחירי 2006). בשנת 2004 חלה ירידה של כ-2.3% בהיקף התשלומים, ובשנים 2005 ו-2006 חלה עלייה קטנה.

בשנת 2006 שולם לנפגעי איבה סכום של כ-360 מיליון ש"ח לגמלאות שונות, בכסף או בעין – רמה דומה לזו של שנת 2003.

המוסד לביטוח לאומי משלם תגמולים ותוספות למגוון רחב של מצבים משפחתיים: לאלמנה בהיריון, לאלמנה שהגיעה לגיל 60, ליתומים במצב מיוחד, למי שהתייתם משני הוריו, לגרושתו של נספה ולאלמנה שנישאו.

הטיפול בנפגעי פעולות איבה

הטיפול הראשוני בנפגעים ובני משפחותיהם

בשונה מגמלאות אחרות שמשלם המוסד לביטוח לאומי, בהן מתחיל תהליך הטיפול עם הגשת התביעה בידי מבטח, בפיגועי איבה המוניים היוזמה לטיפול היא של המוסד. הפעילות המהירה מתחילה סמוך מאד לאירוע – עם פרסום הידיעה בכלי התקשורת או קבלתה בדרכים אחרות. אז פונה המשרד הראשי של המוסד לביטוח לאומי למטה הארצי של המשטרה והרשות המאשרת (בחטיבת התביעות במשרד הביטחון) לשם קבלת אישור שמדובר בפגיעת איבה. דוח המשטרה מכיל את תיאור ומקום האירוע ואת שמות הנפגעים ופרטיהם האישיים (אירועים בודדים נרשמים ביומני תחנות המשטרה המקומיות, על-פי תלונה של הנפגע או בן משפחתו).

בתי החולים ומד"א מעבירים מיד רשימות של נפגעים וזהותם לביטוח הלאומי. סניפי המוסד מאתרים את הנפגעים שבתחום טיפולם, והנהלת הסניף, ומחלקות גמלאות ושיקום נערכות להתערבות מהירה לשם מתן טיפול לנפגעים ולמשפחותיהם. הטיפול הראשוני בנפגעים ומשפחות הנספים כולל ביקורים בבתי חולים לאחר פיגועי איבה, איסוף תביעות מהנפגעים, תשלום לבתי החולים כולל הוצאות למשפחות הנפגעים לצורך ליווי וסיעוד (מלון, שמרטף, עזרה ביתית). הביטוח הלאומי מטפל גם בסידורי הלוויות, ומשלם מענקים ראשוניים למשפחות והוצאות אבל וקבורה, כולל הטסת בני משפחה לצורך השתתפות בלוויה והטסת גופות לקבורה בחו"ל. נוצר קשר עם שירותים חיוניים בקהילה, כמו מטות החירום של הרשויות המקומיות, השירותים הסוציאליים בבתי החולים, תחנות בריאות הנפש ותחנות לייעוץ פסיכולוגי-חינוכי – לצורך פעולה משולבת.

הטיפול בנפגעי איבה אינו מוגבל בזמן. נפגעי איבה או בני משפחותיהם יכולים לפנות למוסד לביטוח לאומי בכל מהלך חייהם ובכל בעיה שמתעוררת. לביטוח הלאומי יש אחריות מוחלטת לנפגעים ולכלל משפחות הנספים לטיפול בכל בעיה הקשורה לפגיעה.

עם קבלת אישור הרשות המאשרת נקבע מועד הביקור אצל הנפגעים המאושפזים בבתי החולים, שבמסגרתו מאותרים צרכים דחופים וניתנים להם ייעוץ, הדרכה, כיסוי ומימון הוצאות מיוחדות לפי הזכויות המוענקות על-פי החוק. בעת הביקור הראשוני מחולקת לנפגעים ולמשפחות הנספים ערכה הכוללת חוברת הסברה לזכויות נפגעי איבה, טופס תביעה ומספרי טלפון לקשר. ניתנת עדיפות לטיפול בתושבי חוץ שנפגעו בארץ בגלל ריבוי הגורמים שיש לתאם עמם, ונוצר נוהל מיוחד לטיפול בתיירים בסיוע שגרירות ישראל בעולם (מתחילת האינתיפאדה השנייה נפגעו כ-175 בעלי דרכון זר, בהם כ-50 תיירים והיתר עובדים זרים).

סניפי המוסד מדווחים למשרד הראשי על הטיפול בנפגעים ובתום החודש הראשון ולאחר שלושה חודשים ממועד האירוע הם מדווחים על התקדמות הטיפול.

הטיפול הרפואי בפצועים

הזכות לקבלת טיפול רפואי בגין הפגיעה, נשמרת לנפגע איבה במשך כל ימי חייו וכל עוד טיפול זה קשור לפגיעה. זכות זו מעוגנת בחוק, הקובע:
"ריפוי, החלמה ושיקום רפואי יינתנו באחת הדרכים האלה או בצירופיהן –

1. באמצעות שירותי הבריאות של המדינה;
2. מאת המוסד באישור הממשלה;
3. באמצעות גוף שהשר הסמיכו כשירות רפואי לאחר שהתייעץ עם שר הבריאות".

הטיפול הרפואי הוא בחזקת גמלה בעין, שבניגוד לגמלה בכסף אינה ניתנת במזומנים, אולם ערכה שווה כסף. התשלום עצמו משולם לגורם אחר המעניק לנפגע את הטיפול הרפואי בגין הפגיעה.

הטיפול הרפואי כולל ניתוחים; בדיקות, לרבות בדיקות מעבדה; ריפוי פסיקאלי; בדיקות וריפוי ברנטגן, כולל בדיקות באיזוטופים ובחומרים דומים; בדיקות רופאים מקצועיים; טיפול פסיכיאטרי ופסיכולוגי; במקרה הצורך – הטסה לטיפולים רפואיים בחו"ל; אשפוז (כולל אשפוז סיעודי); תרופות; החלמה; שיקום רפואי; אספקת מכשירים אורטופדיים ותירופויטיים (כולל תיקונים והחלפתם), כולל פרוטזות מסוגים שונים; שיניים תותבות; מכשירי שמיעה; משקפיים; נעליים אורטופדיות; ואביזרים אישיים אחרים שאושרו בידי רופא השירות. היקף הטיפול נקבע בידי הרופא המטפל מטעם השירות הרפואי המוסמך.

ההוצאות הנלוות לטיפול הרפואי

נפגע איבה שנקבעה זכאותו לטיפול רפואי, זכאי גם להחזר הוצאות הנובעות במישרין מהטיפול הרפואי: החזר בעד תרופות, הוצאות נסיעה ובמקרים מסוימים (ראו להלן) – להוצאות אש"ל.

בני משפחה מקרבה ראשונה של נפגע מאושפז זכאים למענקים להחזר הוצאותיהם בגין הפגיעה: החזר הוצאות נסיעות, כלכלה ולינה לבן משפחה המבקר את הפצוע וסועד אותו; החזר כספים עבור אובדן הכנסה שנגרם לבן משפחה היושב ליד מיטת הפצוע; החזר הוצאות לעזרת בית וטיפול בילדים; החזר הוצאות למטרות אחרות – חריגות. רמות הסיוע משתנות בהתאם לחומרת הפגיעה.

הטיפול בנפגעי חרדה

כדי לייעל את תהליך הטיפול בתביעה ולתת מענה מייד לאלו הזקוקים לכך, הוחלט לאחר מלחמת לבנון השנייה להפריד את הטיפול בין נפגעים פיזית לבין נפגעי חרדה. הוקם מוקד ארצי

לטיפול בתביעות לפגיעת חרדה בסניף ירושלים, ונוצרו שני מסלולי פעולה. מסלול טיפול נפשי מיידי ומסלול פיצוי כספי אשר תלוי בהכרת הרשות המאשרת ובקביעת דרגת נכות.

אוכלוסיית נפגעי החרדה מורכבת משלוש קבוצות עיקריות:

1. האוכלוסייה שפונתה לחדרי מיון ולמוקדי דחק – והם רשומים במוסד לביטוח לאומי.

בתי החולים שאליהם פונו הנפגעים פונים אליהם בטלפון ומקיימים איתם ריאיון טלפוני באמצעות שאלון מובנה והערכה ראשונית. על פי מצבו של הנפגע ובהתאם להחלטת המראיין, מוזמנים לראיון אישי ראשוני כל מי שנמצאים זקוקים להמשך טיפול. לאחריו מתבצעת החלטה אם יש צורך במתן טיפול ואיזה טיפול (קבוצתי-קוגניטיבי, פרטני, תרופות הרגעה, תרופות אנטי דכאוניות, טיפול ממושך).

טיפול ניתן לנזקקים לו לפי מחירון משרד הבריאות, וטופס הערכה מטעם איש מקצוע מועבר בכל מקרה (אם יש התערבות או לא) לסניף ירושלים להחלטה בתביעה. בתי החולים מדווחים לסניף ירושלים על הטיפול לצורך קבלת החזר כספי.

כל מי שהגיש תביעה אך טרם נערך עמו ריאיון טלפוני מופנה למחלקה הפסיכיאטרית בבית החולים אליו התפנה.

2. אוכלוסייה שלא פונתה או פנתה לחדרי מיון או למוקדי דחק – והם אינם רשומים במוסד לביטוח לאומי.

אם נפגעים אלו מגיעים לסניפי המוסד להגיש תביעה, מפנים אותם למרפאות הפסיכיאטריות בבתי חולים שבהסכם עם מכתב הפניה. מימון הטיפול בקבוצה זו באחריות משרד הבריאות.

3. ילדים ובני נוער עד גיל 18 אמורים לקבל טיפול על ידי פסיכולוגים של מערכת החינוך. פסיכולוגים אלו מפנים את מי שנמצאו סובלים מתסמונת נפשית זמנית או קבועה להגיש תביעה מהביטוח הלאומי.

תגמול בעבור טיפול רפואי

תגמול בעבור טיפול רפואי (תט"ר) נועד לפצות נפגע איבה בתקופת אי-כושרו לעבוד / לתפקד, בעת קבלת טיפול רפואי. בשביל אדם שעבד לפני פגיעתו מהווה תגמול זה תחליף להכנסה מעבודה או מעסק.

התגמול הוא בדרך כלל קצר מועד, אך במקרים מסוימים הוא יהיה לטווח ארוך; למשל בפציעות קשות המצריכות טיפולים רפואיים ממושכים המונעים מהנפגע לצאת לעבודה.

לתגמול זכאי מי שבתקופת אי הכושר לעבודה (לרבות אדם שלא עבד לפני הפגיעה) אינו עובד ואינו מקבל שכר או פיצוי (כגון פיצוי מקרן ביטוח). נפגע עצמאי שהפסיק עבודתו עקב הזדקקות לטיפול רפואי זכאי לקבל תגמול עבור טיפול רפואי מבלי שעליו להוכיח כי פחתו הכנסותיו (תגמול מינימום).

כל תשלום של תגמול בעבור טיפול רפואי מבוצע על סמך תעודה רפואית משירות רפואי מוסמך. על אורך תקופת אי הכושר יש בקרה צמודה של רופא הסניף ורופא הייעוץ הרפואי במשרד הראשי: רופא הסניף לא מאשר אי כושר מתמשך מעל 9 חודשים; תט"ר מעל 18 חודשים מאושר רק בידי מנהל המחלקה לייעוץ רפואי; לא מאושר תט"ר מלא ליותר מ-24 חודשים.

מי שעבד לפני הפגיעה זכאי לתגמול השווה לסכום הכנסתו הממוצעת בשלושת החודשים שקדמו לפגיעה (לאחר ניכוי מס הכנסה) ועד לתגמול המרבי המשולם למשרת במילואים. בכל מקרה התגמול אינו נמוך מהתגמול שמקבל אדם שלא עבד לפני הפגיעה.

מי שלא עבד לפני הפגיעה זכאי לתגמולים בשיעורים מדורגים לפי המצב המשפחתי ומספר הילדים. הסכומים נעים בין 4,436 ל-5,753 ש"ח לחודש (ביוני 2006).

נפגעים בני 14-18 שלא עבדו זכאים לתגמול בשיעור מחצית הסכום שמקבל אדם שלא עבד לפני הפגיעה. מי שעבד יקבל תגמול השווה לשכרו. ילדים שלא מלאו להם 14 שנים אינם זכאים לתגמול בעת הטיפול הרפואי, אך יכולים להגיש תביעה לתגמול נכות שנקבעת בהתאם למצב הרפואי מיום הפגיעה.

סיוע ראשוני למשפחות הנספים

הקשר הראשוני עם המשפחות השכולות מתמקד תחילה בהסדרי ההלוויה, הסדרי התחבורה למלווים, ביקור בבית האבלים ומתן תמיכה נפשית. הרשות המקומית בסיוע המשטרה נושאת באחריות הכוללת של קיום ההלוויות הרשמיות לנספי פעולות איבה.

בימי השבעה מבקרים את המשפחה השכולה נציגי השקום והגמלאות בסניף. על פי שיקול הנציגים והתרשמותם מהביקור מובא לידיעת המשפחה השכולה, או לידיעת קרובי משפחה, תפקידו של המוסד במתן סיוע מידי בעקבות האירוע תוך אזכור זכויות בסיסיות מכוח החוק. למשפחה ניתנת ערכה שכוללת חוברת הסברה לזכויות.

משפחות שכולות זכאיות למענק להוצאות אבל, למימון הסעות לקיום אזכרות, למענק קבורה ולהשתתפות חד-פעמית בהוצאות רכישת חלקת קבר. בני משפחה של נספה החייבים על פי

ההלכה לשבת "שבעה" זכאים למימון נסיעתם מחו"ל לשם השתתפות בהלוויה. הורים, בן זוג ויתומים זכאים למימון נסיעתם לביקור התייחדות ביום השנה הראשון לפטירה ולאחר מכן אחת לשנה. טיפול פסיכולוגי-תמיכתי למשפחות שכולות ניתן לפי הצורך.

אלמנה זכאית נוסף על אלה גם למענק מיוחד בעת התאלמנותה, שנועד לספק את צרכיה המיידיים בימים הראשונים ובחודשים הראשונים להתאלמנותה עד למימוש זכויותיה לתגמולים. ביוני 2006 היה גובה המענק 4,131 ש"ח. המענק לסידור משק בית מתחדש אחת ל-7 שנים. מי שהוכר הן כנכה והן כבן משפחה מאותו אירוע או מאירועים שונים זכאי לתגמולים מכוח שתי העילות (בתנאי שאינו מקבל תגמול כנצרך או כמחוסר פרנסה).

סוגי התגמולים לנפגעי פעולות איבה

1. **תגמול טיפול רפואי** – נסקר בהרחבה בסעיף הקודם.

2. **תגמולי נכות** – אזרח שכתוצאה מהפגיעה נגרמה לו נכות, מגיש תביעה לתגמול נכות. ועדה רפואית, עצמאית בהחלטותיה, דנה בתביעה וקובעת לו דרגת נכות, לצמיתות או באופן זמני. אם נקבעת דרגת נכות זמנית הנפגע מוזמן בתום התקופה לוועדה נוספת שדנה בהמשך זכאותו על סמך מצבו הרפואי.

מי שוועדה רפואית קבעה לו דרגת נכות של 20% לפחות, זכאי לתגמול נכות חודשי. סכום התגמול או הקצבה מחושב באחוזים ממשכורתם של עובדי מדינה ונקבע גם בהתאם לדרגת הנכות והוא שווה ערך לתגמולים המשולמים לנכי צה"ל לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום). נכה מפגיעת איבה שנפגע בפגיעת איבה נוספת, נקבעת דרגת נכותו מחדש, ורואים את הפגמות מכל פגיעות האיבה כאילו מקורן בפגיעת איבה אחת (צירוף נכויות). מי שוועדה רפואית קבעה לו דרגת נכות צמיתה של 10%-19%, משולם לו מענק נכות חד-פעמי. נכה שטרם נקבעה לו דרגת נכות בוועדה רפואית, יכול לקבל מקדמה על ידי הסניף, לאחר אישור המשרד הראשי ועל פי הערכת רופא הסניף לגבי דרגת נכותו. בהתאם לצורך מצורפים הטבות ומענקים נוספים בגין תשלום בעבור עזרת הזולת, דמי ניידות, הטבות חודשיות ושנתיות.

נוסף על התגמולים הרגילים משולמות תוספות מיוחדות לקבוצות מסוימות, כמו תוספת תגמול לנכים קשים ותוספת תגמול למבוגרים, וכן תגמולים מיוחדים בשיעורים מוגדלים, שהזכאות להם ורמתם נקבעות לפי דרגת הנכות, כושר ההשתכרות ופוטנציאל השיקום של הנכה. בין התגמולים המיוחדים:

תגמול לנכה נצרך – משולם למי שדרגת נכותו הקבועה היא 50% או יותר ומתקיימים בו תנאים הנוגעים להכנסה וליכולת להשתקם. התגמול לנכה נצרך משולם במקום תגמול נכות

והזכאות נקבעת בידי ועדה (הכוללת את רופא המוסד, נציג שיקום ונציג איבה) לשנה אחת לכל היותר.

תגמול לנכה מחוסר פרנסה – משולם למי שדרגת נכותו הזמנית או הקבועה 20% ויותר, ומתקיימים בו תנאים מסוימים של הכנסה וחיפוש עבודה. הזכאות לתגמול נקבעת בידי ועדה מיוחדת (הכוללת את רופא המוסד, נציג שיקום ונציג איבה), והוא משולם במקום תגמול נכות (בהתאם לדרגת הנכות) ולתקופה מוגבלת בלבד.

תגמול בגין נכה איבה שנפטר – משולם במשך 3 שנים בגובה התגמול לנכה, לבן המשפחה שעליו הוצה הנכה.

מענק נכות חד-פעמי – משולם למי שוועדה רפואית קבעה לו נכות צמיתה של 10%-19%. סכום המענק מחושב בדרך של הכפלת הסכום הנובע מדרגת הנכות במספר החודשים לחישוב המענק. בטבלת חישוב המענק מצוין מספר החודשים לחישוב לכל דרגת נכות. כך למשל מי שדרגת נכותו היא 10% – המענק מחושב לפי 108 חודשים, ומי שדרגתו 19% – המענק מחושב לפי 215 חודשים.

בנוסף ניתנים גם תשלומים ב"עין" (לא בכסף) – הטיפול הרפואי ושיקום מקצועי וכלכלי.

3. **תגמול לתלויים** – משולם לשאיריו של מי שנספה בפעולות איבה.

תגמול חודשי קבוע לאלמן, אלמנה ויתומים – סכום התגמול מחושב באחוזים ממשכורתם של עובדי מדינה ומצורפות אליו הטבות סוציאליות כגילום חודשי. שיעור התגמול לאלמן/ה נקבע על פי גיל האלמן/ה, ואם יש עמם ילדים – גם על פי גיל הילדים. התוספת בגין ילדים ממשיכה להיות משולמת כל זמן שהילד משרת שירות חובה בצה"ל גם אם מלאו לו 21 שנים. לאחר שירות החובה האלמן/ה מקבלים תגמול כמי שילדיהם בגרו. יתומים במצבים מיוחדים מקבלים שיעורים מוגדלים.

יתום משני הוריו שלפחות אחד מהם נספה בפעולות איבה, ובלבד שמלאו לו 21 שנים במועד שבו נספה הורה וטרם מלאו לו 30 שנה במועד האירוע, זכאי לתשלום מענק המשולם להורה שכול בודד.

יתום ששני הוריו נספו כתוצאה מפעולות איבה, וטרם מלאו לו 35 שנים, זכאי לתגמול של 80% מהתגמול המשולם ליתום עצמאי למשך 24 חודשים. ואולם אם שולמו תגמולים לפני גיל 21 – מופחתים החודשים בהם התקבל התגמול מ-24 החודשים להם זכאי.

תגמול חודשי קבוע להורים שכולים – מחושב באחוזים ממשכורתם של עובדי מדינה, שיעורו נקבע על פי הרכב המשפחה וגיל ההורה, והוא כפוף למבחן הכנסות.

נוסף על התגמולים החודשיים, משפחות התלויים זכאיות לשיקום, למענקים ולהטבות נוספות כמו תשלום בעבור עזרה בפעולות היום-יום עקב מגבלה רפואית, עזרה ברכישת רכב, הלוואות ומענקים לדיור, סיוע בניידות, סיוע לדיור ומענק נישואין ליתומים וכן מענקים והטבות אחרים.

מענקים לכיסוי הוצאות אבל – משולמים לאלמן/ה ולהורים שכולים, ובהיעדרם יהיה זכאי למענק שאר בשר אחר, במטרה לסייע בהוצאות הכרוכות באבל.

4. **טיפול רפואי** – הטיפול הרפואי כולל אשפוז, טיפול מרפאה לרבות טיפול שיניים לנזק שנגרם כתוצאה מהפיגוע, תרופות, מכשירי עזר רפואיים, החלמה ושיקום רפואי. הטיפול ניתן על סמך אישור המוסד לביטוח לאומי שהפגיעה הוכרה כפגיעת איבה ועל סמך התחייבות כספית מן המוסד.

הטיפול ניתן באמצעות השירותים הרפואיים המוסמכים של המדינה, שהם שירותי הבריאות הממשלתיים וקופות החולים המוכרות כשירות רפואי מוסמך. עזרה ראשונה מוגשת לנפגע גם בידי מגן דוד אדום וכל רופא או מוסד רפואי הקרובים למקום שאירעה בו הפגיעה. טיפול רפואי לנכים שדרגת נכותם עד 19% ניתן באמצעות קופות החולים על פי חוק ביטוח בריאות ממלכתי.

5. **שיקום מקצועי וכלכלי** – נועד לסייע בשיקום של נכה שאין לו מקצוע או שהוא זקוק להסבה מקצועית עקב נכותו או בעקבות צמצומים במקום עבודתו. מי שדרגת נכותו 20% או יותר, והוא לא קיבל מן המוסד מימון ללימודים, המוסד יוכל לסייע לו בהקמת עסק עצמאי או בביסוס עסק עצמאי קיים. על העסק להיות תכליתי מבחינה כלכלית ולהתאים ליכולתו, לידיעותיו ולמגבלותיו הגופניות של הנכה.

סך התשלומים

בשנים 1997-2000 גדל בהדרגה היקף התשלומים בענף נפגעי איבה ומשנת 2001 חלה עלייה תלולה – מכ-168 מיליון ש"ח בשנת 2000 לכ-359 מיליון ש"ח בשנת 2003. לאחר ירידה קלה בשנים 2004 ו-2005 שוב עלה הסכום ל-360 מיליון ש"ח בשנת 2006.

לוח 1: היקף התשלומים בענף נפגעי איבה, 2000-2006 (אלפי ש"ח)

גידול ריאלי משנה לשנה	מחירי 2006	מחירים שוטפים	שנה
-	168,335	151,824	2000
31.9%	222,110	202,567	2001
41.0%	313,279	302,000	2002
14.6%	359,040	348,536	2003
-2.3%	350,619	339,000	2004
0.5%	352,245	345,000	2005
2.2%	360,000	360,000	2006

נפגעי פעולות איבה: נכים נספים ותלויים

אירועי איבה בשנים 1947-2006

פעולות איבה אירעו בכל שנות קיום המדינה. את הנתונים החל המוסד לרכז רק לפני כעשור, ולפיכך ייתכן כי הנתונים על ראשית שנות המדינה לוקים בחסר. חוץ מתקופת מלחמת העצמאות (1948), שבה נפגעו אזרחים רבים, מתאפיינות השנים 1949-1966, שנותיה הראשונות של המדינה, במספר קטן למדי של פעולות איבה. היחס בין מספר הנפגעים לבין מספר הפיגועים בתקופה זו הוא קרוב ל-1:1 – בכל פיגוע היה נפגע אחד. מיד לאחר מלחמת ששת הימים חלה עלייה ניכרת במספר פעולות איבה ואחר כך ירידה הדרגתית עד לתחילת האינתיפאדה הראשונה (1988). השנים 1994-1998 אמנם התאפיינו במספר גבוה של פעולות איבה ושל נפגעים בכל אירוע, אולם עד ספטמבר 2000, עם פרוץ האינתיפאדה השנייה, חלה ירידה במספר זה. בסוף 2000 ובעיקר בשנים 2001-2002 הגיע מספר פעולות האיבה וחומרתן לשיא. היחס בין מספר הנפגעים לבין מספר הפיגועים בשנת 2002 הוא 1:18, בכל פיגוע היו 18 נפגעים. בשנים 2003-2005 חלה ירידה במספר פעולות איבה, כפי שאפשר לראות בלוח 2.

בשנת 2006, עקב מלחמת לבנון השנייה, חלה עלייה תלולה במספר הנספים ובמספר הפצועים. בפרק הבא ("אזרחים נפגעי מלחמת לבנון השנייה", עמ' 22), מוצגים נתונים על אזרחים נפגעי מלחמה זו. בנפגעים המוגדרים פצועים נפגעים קל שקבלו טיפול רפואי בלבד, נפגעים ששבו לאיתנם לאחר תקופה קצרה למדי ונפגעים שהפכו לנכים (קלים או קשים).

בגלל האופי השונה של האירועים, נספרו ימי הלחימה בהם היו נפילות קטיושות, ירי קטיושות ואזעקות כאירועים נפרדים, בסך הכול 34 בתקופת המלחמה.

לוח 2: מספר אירועי איבה שאושרו בידי הרשות המאשרת ונפגעי איבה, 1947-2006

שנת הפגיעה*	מספר אירועים	מספר נפגעים	
		סך הכול	פצועים
סך הכול	3,007	18,350	16,702
1957-1947	144	193	148
1976-1958	351	660	469
1993-1977	680	1,172	830
1998-1994	607	1,955	1,765
1999	53	132	125
2000	189	474	449
2001	304	2,054	1,878
2002	183	3,184	2,881
2003	124	1,327	1,173
2004	132	921	835
2005	88	650	603
2006	152**	5,628	5,546

* חלוקת השנים כפי שמוצגת פה נעשתה בהמשך לנתונים שהוצגו במחקר "נפגעי איבה בישראל: פגיעות צרכים, חקיקה והגשת טיפול וסיוע", מאת א' ינאי, ר' פריאור וש' בר (יולי 2005), שם חולקו הפגיעות לפי תקופות בהתאם לאופי הפעילות.

** כל אחד מימי המלחמה בצפון עם פעילות ארטילרית (12.7.2006-14.8.2006) הוגדר כאירוע נפרד. מקורות המידע היו לא רק חדרי מיון בבתי חולים אלא גם מרכזי "חוסן", שבהם נפגעי החרדה (גם ללא פגיעה פיזית) נספרו כנפגעים.

מקבלי תגמול טיפול רפואי

בסמוך לפגיעה, הנפגעים זכאים לקבל תגמול טיפול רפואי, המשולם כפיצוי על אובדן הכושר וההכנסה שנגרמו להם. כ-37% מנפגעי איבה שקיבלו תגמול טיפול רפואי בשנת 2006 לא יכלו לעבוד או לתפקד במשך תקופה של יותר משלושה חודשים. 29% נוספים לא יכלו לעבוד או לתפקד במשך חודש ועד שלושה חדשים. תקופת אי הכושר הממוצעת (לעבודה או לתפקוד מלא) היא כ-77.9 יום. במקרים מסוימים (מעסיקים ממשלתיים לדוגמה) המעסיק משלם לנפגע את מלוא משכורתו והמוסד מחזיר לו את התשלום. לוח 3 מציג את מקבלי תגמול הטיפול הרפואי ואת מספר המעסיקים ששילמו תגמול זה לפי משך תקופת אי-הכושר. התגמול הממוצע לנפגע לכל תקופת הזכאות הוא כ-13,727 ש"ח (176 ש"ח ליום).

לוח 3: מקבלי תגמול טיפול רפואי לפי מספר ימי אי כושר, 2006

מספר ימי אי-כושר	מקבלי תגמול טיפול רפואי – סך הכול	נפגעים שקיבלו תגמול טיפול רפואי	מעסיקים ששילמו תגמול טיפול רפואי
סך הכול	374	339	35
30-1 ימים	130	121	9
90-31 ימים	107	97	10
91 ימים ויותר	137	121	16

נכים המקבלים תגמול

בשנת 2006 קיבלו תגמולים כ-3,022 נכים בממוצע לחודש. בלוח 4 ניתן לראות גידול מדורג של מספר נכי פעולות איבה שקיבלו תגמולים חודשיים בשנים 2000 עד 2006. בשנת 2006 כלולים במניין הנכים המקבלים תגמולים גם כ-647 נכים שדרגת נכותם היא 10% עד 19% אשר קיבלו מענק נכות חד-פעמי מאז שנת 1996 (עד תחילת 1996 נכים בדרגות נכות 10%-19% קיבלו תגמול חודשי).

לוח 4: נפגעי איבה המקבלים תגמולי נכות חודשיים (ממוצע שנתי), לפי דרגת נכות, 2006-2000

דרגת הנכות	2006	2005	2004	2003	2002	2001	2000
סך הכול	3,022	2,753	2,500	2,195	1,807	1,720	1,692
עד 39%	2,185	1,986	1,799	1,539	1,207	1,176	1,166
40%-49%	203	196	168	152	139	126	124
50%-59%	238	213	198	185	170	163	161
60%-79%	216	192	181	168	153	153	149
80%-99%	89	76	66	56	51	41	41
100%	91	90	88	95	87	61	51

לוח 5: נכים נפגעי איבה שקיבלו תגמולים בדצמבר 2006, לפי מין ולפי הגיל בעת הפגיעה

הגיל בעת הפגיעה	סך הכול	גברים	נשים
סך הכול – מספרים אחוזים	3,148 100.0	1,731 100.0	1,417 100.0
עד 19	24.8	25.5	23.8
20-29	21.9	23.2	20.3
30-44	26.3	25.9	26.8
45-64	22.0	20.5	23.9
+65	5.0	4.9	5.2

מלוחות 5 ו-8 אפשר ללמוד על כמה מאפיינים של הנכים המקבלים תגמול חודשי. הנכים נבדלים זה מזה גם על פי מצבם הכלכלי לאחר הפגיעה. מרביתם (71%) נכים רגילים ומיעוטם נצרכים (4%) או מחוסרי פרנסה (3%). 22% קיבלו מענקי נכות חד-פעמיים. הזכאות לתגמול כנצרך או מחוסר פרנסה היא לתקופה מוגבלת בלבד ומחייבת בחינה תקופתית של מצבם. מספר הנכים לפי מעמדם כמו גם התגמולים הממוצעים לסוגי הנכים השונים מוצגים בלוח 6.

לוח 6: נכים נפגעי איבה שקיבלו תגמולים בדצמבר 2006, לפי מעמד (רגיל, נצרך ומחוסר פרנסה) והתגמול המשולם להם (מחירי 2006)

מעמד הנכה	מספרים	ממוצע תשלום חודשי בפועל*
סך הכול	3,148	2,589
רגיל	2,220	2,409
נצרך	124	11,627
מחוסר פרנסה	82	6,037
תגמול נכה שנפטר (36 חודש)	23	2,164
נכה בדרגה 10%-19%	699	**

* כולל את ההטבות החודשיות ואינו כולל הטבות שנתיות (בלוח 7).

** מקבלים תשלום חד-פעמי ולא חודשי.

הטבות שנתיות לנכים

בלוח 7 מפורטות ההטבות השנתיות שמקבלים הנכים באמצעות **אגף איבה** ועלותן הממוצעת. ההטבה השכיחה ביותר היא מענק להחזר חלקי של מס הכנסה ושיעורו נקבע בהתאם לדרגת הנכות. נכים שאינם עובדים ונכים בדרגת נכות עד 19% שקבלו מענק חד-פעמי אינם זכאים להטבה זו. הזכאות למענק הבראה שנתי נקבעת על פי דרגת הנכות וסוג הפגיעה. מענק חימום

ומענק קירור משולמים לנכים בדרגות 50% ויותר, בסוגי פגיעה מיוחדים ולפי דרגת הנכות. מענק לאחזקת בית ניתן לנכים בדרגת נכות 100% מיוחדת בסוגי פגיעה מיוחדים.

לוח 7: הטבות שנתיות לנכים, 2006

הטבות שנתיות	מספר ההטבות	עלות ממוצעת להטבה
סך הכול	4,435	2,011
הוצאות החזקת בית	28	7,074
ביגוד	184	1,831
נעליים	264	970
ציוד נשחק	23	1,477
מענק הבראה	1,261	3,181
החזר מס הכנסה	1,416	1,024
דמי מעלית	4	47
דמי חימום	663	995
ביטוח רכב נכים	448	4,176
דמי קירור	144	721

הליקוי העיקרי של נפגעי איבה

פרופיל הליקוי העיקרי של נפגעי איבה שונה מזה של נפגעי עבודה (פחות ליקויים מוטוריים ויותר צלקות ופגימות עור) ושונה מזה של נכים כלליים (פחות ליקויים פנימיים ופיגור). השינויים באופיין של פעולות האיבה במהלך השנים גרמו לשינויים בליקויים לאורך השנים: מרכיבי חגורות הנפץ שנשאו המחבלים המתאבדים בתקופת האינתיפאדה השנייה גרמו לנזקים פנימיים ורב-מערכתיים בנפגעים; במלחמת לבנון השנייה גרמו נפילות פצצות הקטיושה על אוכלוסייה בלתי מוגנת לתגובות נפשיות (חרדה).

פגיעת האיבה מאופיינת בדרך כלל ביותר מליקוי אחד. לכל סעיף ליקוי מוצמדת דרגת נכות, ובהתאם לכל סעיפי הליקוי נפסקת דרגת נכות משוקללת. ליקוי עיקרי מוגדר כליקוי שבעטיו נקבע אחוז הנכות הגבוה ביותר.

לוח 8 : נפגעי איבה שקבלו תגמול נכות, לפי מאפייני הליקוי העיקרי, דצמבר 2006

סעיף הליקוי העיקרי	אחוז מקבלי תגמולי נכות	מספר סעיפי ליקוי ממוצע	דרגת נכות משוקללת ממוצעת
סך הכול	100.0	2.83	31.4
ליקוי נפשי	29.0	2.39	24.2
ליקוי לוקומוטורי	21.7	2.80	37.8
צלקות ופגימות עור	14.2	2.78	24.4
ליקוי שמיעה	13.8	2.68	19.5
ליקוי נוירולוגי	9.3	3.42	50.3
ליקוי פנימי	6.2	3.17	37.0
ליקוי ראייה ועיניים	5.0	3.86	47.2
אחר	0.8	4.00	34.0

לכ-29% מנכי איבה הליקוי העיקרי הוא נפשי. מספר נפגעי איבה עם ליקוי זה הוכפל בתקופה אוקטובר 2000-יוני 2006 לעומת נובמבר 1987-ספטמבר 2000. ייתכן שגם המודעות לפגיעה נפשית כתוצאה מפגיעת איבה עלתה. דרגת הנכות המשוקללת הממוצעת לנפגע נמוכה בהשוואה לליקויים אחרים – 24%.

לכ-22% מנכי איבה הליקוי העיקרי הוא לוקומוטורי – פגיעה בעצמות ופרקים בגולגולת, בעמוד השדרה, בית החזה, עצמות הגו ועצמות הגפיים. יחסית לליקויים אחרים, פגיעה מוטורית הייתה שכיחה יותר לפני 1987. דרגת הנכות הממוצעת היא 38%.

לכ-14% ממקבלי תגמולי נכות יש פגימות עור וצלקות בדרגת נכות ממוצעת של 24%. מספר בעלי ליקוי זה גדל מאד בתקופת האינתיפאדה השנייה בגלל הכוויות והפגיעות הרב-מערכתיות ממרכיבי חגורות הנפץ והמטענים.

לכ-14% ממקבלי תגמולי נכות יש פגימות בשמיעה כליקוי עיקרי, ודרגת הנכות הממוצעת היא פחות מ-20%. פגיעות בשמיעה התרבו מאד בתקופת האינתיפאדה הראשונה, ועוד יותר בתקופת האינתיפאדה השנייה.

לכ-9% יש ליקוי עיקרי נוירולוגי, עם דרגת נכות ממוצעת גבוהה – 50%; וכ-5% הם בעלי ליקוי ראייה עם דרגת נכות ממוצעת גבוהה – 47%.

בממוצע יוצרת הפגיעה בין שניים לשלושה ליקויים, והפגיעות החמורות ביותר (הן מבחינת דרגת הנכות וכן מבחינת ליקויים נוספים) הן במערכת העצבים ובראייה.

הנספים ומקבלי קצבת תלויים

אלמן, אלמנה, ילדים והורים של מי שנספה בפעולת איבה זכאים לגמלת תלויים. בלוח 1 הוצגו מספר פעולות האיבה בכל שנה ומספר הנספים באותן פעולות. בלוח 7 מוצגים מספר הנספים אשר בגינם משולם תגמול תלויים לשאיריהם.

לוח 9: הנספים בפעולות איבה ששולמו בגינם תגמולים בדצמבר 2006, לפי מין וגיל בעת

הפגיעה

נשים	גברים	סך הכול	הגיל בעת הפגיעה	
476	978	1,454	מספרים	סך הכול
100.0	100.0	100.0	אחוזים	
27.3	14.2	18.5		עד 18
24.8	19.8	21.5		19-29
26.1	40.1	35.5		30-49
15.5	17.1	16.6		50-64
5.7	8.2	7.4		+65
0.6	0.6	0.6		לא ידוע

בשנת 2006 נספו 82 בני אדם בפעולות איבה, ועד דצמבר 2006 שולמו תגמולים למשפחות של 56 מנספים אלו. בגין 1,454 נספים שולמו בדצמבר 2006 תגמולים ל-1,896 הרכבי משפחה – בהם כ-52% להורים שכולים וכ-38% לאלמנים/ות עם ובלי ילדים. התגמול הגבוה ביותר ניתן לאלמן או אלמנה שיש עמם ילד שעדיין לא מלאו לו 21 שנים.

סך התגמולים שמקבלות משפחות הנספים בפעולות איבה מורכב מתגמולים חודשיים קבועים, תוספות תגמול (למחוסר פרנסה כדוגמה), מענקים והטבות. בלוח 10 מוצגים התגמולים הממוצעים לפי הרכב המשפחה, עם פירוט התגמול החודשי ויתר ההטבות (ללא הטבות ותשלומים חד-פעמיים).

לוח 10: משפחות הנספים שקיבלו תגמולים בדצמבר 2006, לפי הרכב המשפחה והתגמול

החודשי (מחירי 2006)

יתר ההטבות** (ממוצע)	תגמול חודשי* (ממוצע)	סך התגמולים (ממוצע)	מספרים	הרכב המשפחה
224	5,632	5,856	1,896	סך הכול
86	6,199	6,285	28	אלמן/ה שאין עמם ילדים
193	7,047	7,240	432	אלמן/ה שילדיהם בגרו
155	8,984	9,139	269	אלמן/ה עם ילדים
58	3,442	3,500	50	יתומים עצמאיים
238	4,718	4,956	979	הורים שכולים
0	1,836	1,836	138	אחר

* כולל איזון, גילום, ביטוח בריאות, תוספת גיל.
** ללא הטבות חד-פעמיות.

הטבות למשפחות הנספים

ההטבות שמקבלות משפחות הנספים **מאגף איבה** מותאמות לצרכים שונים. חלקן משולמות מדי חודש, לתקופות קצובות או לפי דיווח, או כמענקים ראשוניים לכיסוי הוצאות אבל (פירוט בלוחות 11, 12, ו-13).

מענק הבראה ניתן לאלמן/אלמנה והורי שכולים בעבור שמונה ימי הבראה. מענק אזכרה שנתי ניתן להורה שכול, אלמן/נה, יתום ללא הורים אח (אם נפטרו ההורים השכולים). דמי שימוש בטלפון – אלמן, אלמנה והורים שכולים מקבלים אחת לשנה מענק בגובה 50% מדמי השימוש בטלפון בעבור כל השנה.

השתתפות בביטוח רכב לאלמן או אלמנה – ניתן כמענק שנתי למימון אגרת רכב והשתתפות במימון דמי ביטוח הרכב. השתתפות המוסד לביטוח לאומי בתשלום אגרת רכב להורים שכולים מגולמת בתגמול החודשי.

ביטוח בריאות – אלמן/אלמנה והורים שכולים שדמי ביטוח הבריאות מנוכים משכרם או מתגמוליהם מקבלים השתתפות חלקית. אלמן/ה והורים שכולים שאינם מבוטחים בביטוח בריאות – מס הבריאות מנוכה מהתגמול המשולם להם כדי לשמור על זכויותיהם כמבוטחים בביטוח בריאות.

לוח 11: הטבות חד-פעמיות למשפחות הנספים, 2006

הטבה ממוצעת בשי"ח	מספר ההטבות	הטבות
3,387	1,872	מענק הבראה
665	1,916	השתתפות בהוצאות אזכרה
230	1,902	טלפון
1,745	506	מענק שכר לימוד על יסודי
1,967	50	מענק שכר לימוד השכלה גבוהה
1,708	213	החזר שכר לימוד לילדי הורים שכולים
4,027	421	השתתפות בביטוח רכב לאלמן/ה
1,163	373	אגרת רכב ורדיו
64	362	ביטוח בריאות
2,769	155	הבראה לאחר אסון
25,638	97	מענק הכרה ראשוני/שני להורים
4,215	81	מענק בר מצווה
5,380	79	מענק הנצחה
96,845	71	מענק נישואין-יתומים
1,800	60	שיעורי נהיגה
7,177	31	מענק נישואין בן/בת
6,229	28	רכישת חלקת קבר
1,667	27	תוספת חד-פעמית הסכם 99/00
73,592	26	מענק נישואין – אלמנות
3,850	22	השתתפות בבניית מצבה
1,294	22	מענק מיוחד תקופתי
2,487	19	השתתפות בהוצאות נסיעה
300	18	החזר אגרת טלוויזיה
639	17	השתתפות הוצאות שהייה
21,352	7	מענק ליתום משני הוריו
6,129	7	השתתפות הוצאות אבל
	22	הטבות אחרות

עזרת הזולת – אלמן/ה והורים שכולים, שעקב מגבלה רפואית זקוקים לעזרה של אדם אחר בפעולות היום יום, מקבלים תוספת על תגמוליהם למימון חלקי של ההוצאות המיוחדות הקשורות במצבם.

מוסד סיעודי – אלמנה/ה והורים שכולים הזקוקים לאשפוז במוסד בשל מצבם הרפואי או שהם נכנסים לבית אבות – ממומנת החזקתם במוסד או בבית האבות, חלקה או כולה, אבל הם אינם מקבלים תגמולים. שיעור המימון נקבע על פי הכנסתם ומצבם המשפחתי.

דמי ניידות – אלמנה/ה המקבלים תגמול חודשי, שלא מימשו את זכאותם לסיוע ברכישת רכב מאגף השיקום של הביטוח הלאומי, זכאים למענק דמי ניידות חודשיים. להורים שכולים ההטבה מגולמת בתשלום החודשי.

ליתום משני הוריו שמלאו לו 21 וטרם מלאו לו 35, משולם תגמול בשיעור של 80% מהתגמול המשולם ליתום למשך 24 חודשים.

לוח 12: הטבות חודשיות למשפחות הנספים בשנת 2006

הטבות	מספר מקבלים	סכום הטבה ממוצעת
עזרת הזולת	100	1,650
החזר תשלום למוסד סיעודי (לפי דיווח)	18	7,299
דמי ניידות (עפ"י דיווח)	15	321
תגמול ליתום משני הוריו בן יותר מ-21 (24 חודש)	11	2,812

בנוסף להטבות החד-פעמיות וההטבות החודשיות משולמים למשפחות הנספים מענקים ראשוניים למימון הוצאות אבל. מענק להוצאות אבל משולם לזכאי לאחר שמאושרת תביעתו לתגמולים. כאשר לנספה גם אלמנה/נה וגם הורים שכולים משולם מענק האבל גם לאלמנה/נה וגם להורים. בן משפחה של נספה פעולת איבה זכאי למענק להוצאות קבורה (בעבור מודעות אבל, העברת גופה בישראל, רכב ליווי ומצבה). בעד אזרח חוץ שנפגע בארץ אך נקבר בחו"ל משולם מענק מירבי עד \$ 1,300 וכן משולמות הוצאות נוספות לפי קבלות.

לוח 13: מענקים ראשוניים למשפחות הנספים בשנת 2006

מענק	מספר המענקים	מענק ממוצע בש"ח
מענק להוצאות קבורה	48	6,930
מענק להוצאות אבל	93	6,150
מענק התאלמנות	39	4,077

התפלגות מקבלי תגמולים באיבה בין הסניפים משקפת את מיקומם של אירועי האיבה בשנים האחרונות: סניף ירושלים מטפל במספר הרב ביותר של נכים ומשפחות נספים ואחריו סניף נתניה, כפי שמוצג בלוח 14 שלהלן.

מקבלי תגמולים לפי סניף

לוח 14 : מקבלי תגמולי נכות חודשיים ותגמולים חודשיים למשפחות הנספים לפי סניף,
דצמבר 2006

תגמולים חודשיים למשפחות הנספים	תגמולים חודשיים לנכים	הסניף
1,896	2,219	סך הכול
477	696	ירושלים
88	108	תל אביב
108	91	חיפה
91	67	אשקלון
83	104	באר שבע
18	16	בני ברק
58	69	חדרה
20	25	חולון
85	142	טבריה
78	81	יפו
80	99	כפר סבא
7		כרמיאל
57	51	נהריה
22	22	נצרת
90	117	נתניה
55	61	עפולה
98	104	פתח תקוה
39	18	קריות
32	32	ראשון לציון
71	72	רחובות
77	72	רמלה
44	95	רמת גן

אזרחים נפגעי מלחמת לבנון השנייה

בשנת 2006, במהלך מלחמת לבנון השנייה מ-12 ביולי עד 14 לאוגוסט, נספו בפעולות איבה 40 אזרחים (10 נוספים עדיין לא הוכרו כנספי פעולות איבה ומשפחותיהם ממתונות לאישור) ונפצעו 4,989. בפצועים: 34 במצב קשה, 85 במצב בינוני, 60% פצועים קל וכ-37% עם פגיעה נפשית והלם ללא פגיעה פיזית. המלחמה גרמה גם ל-10 התקפי לב ולהתפרצויות של מחלות.

ב-34 ימים נפלו קטיושות או נורו קטיושות או נשמעו אזעקות. כל אחד מימים אלו נספר כאירוע איבה נפרד.

הפצועים לפי סוג הפגיעה, גיל בעת הפגיעה ומין

לוח 15: אזרחים פצועי מלחמת לבנון השנייה לפי גיל בעת הפגיעה ומין

הגיל בעת הפגיעה	סך הכול	גברים	נשים
סך הכול – מספרים	4,989	2,157	2,832
4-0	149	78	71
9-5	260	126	134
10-14	302	140	162
15-17	181	69	112
18-29	1,171	535	636
30-44	1,288	609	679
45-64	1,265	470	795
+65	373	130	243

בכל אחת מקבוצות הגיל גדול מספר הנשים הפצועות במלחמת לבנון השנייה ממספר הגברים הפצועים, חוץ מקבוצת הפעוטות 4-0. הנשים מהוות כ-57% מכלל הפצועים.

הילדים עד גיל 17 מהווים כ-17.9% מהפצועים במלחמת לבנון השנייה, 19.2% בין הגברים, 16.9% בין הנשים. אחוז הקשישים בני 65 ויותר בין הפצועים הוא נמוך (6% בין הגברים, 8.6% בין הנשים).

לוח 16: אזרחים פצועי מלחמת לבנון השנייה לפי אופי הפגיעה ומין

נשים	גברים	סך הכול		סוג הפגיעה
		אחוזים	מספרים	
2,832	2,157		4,989	סך הכול
51.0	49.0	100.0	2,980	פצוע קל
44.7	55.3	100.0	85	פצוע בינוני
17.7	82.4	100.0	34	פצוע קשה
67.3	32.7	100.0	1,866	פגיעה נפשית, הלם
30.0	70.0	100.0	10	התקף לב
71.4	28.6	100.0	14	התפרצות מחלה

אחוז הגברים והנשים בין הנפגעים בצורה קלה כמעט זהה. לעומת זאת בין הפצועים בינוני גבוה יותר אחוז הגברים, ומרבית הנספים (לוח 16) והפצועים קשה הם גברים.

ל-37% מכלל הפצועים יש פגיעה נפשית ללא פגיעה פיזית, וכשני שלישים בהם הן נשים. נתונים אלו מסבירים את הממצאים מלוח 15, לפיהם רב מספר הפצועות ממספר הפצועים.

הנספים לפי גיל בעת הפטירה ומין

לוח 17: אזרחים נספי מלחמת לבנון השנייה לפי גיל בעת הפטירה ומין

נשים	גברים	סך הכול	הגיל בעת הפטירה
10	30	40	סך הכול – מספרים
2	5	7	17-0
2	5	7	29-18
2	12	14	44-30
3	6	9	64-45
1	2	3	+65

הנפגעים לפי מקום יישוב

לוח 18: אזורחים נפגעי מלחמת לבנון השנייה לפי מקום יישוב

מקום היישוב	נספים	פצועים
סך הכול	40	4,989
קריות	6	380
חיפה	5	746
עכו	5	225
מעלות תרשיחא	3	134
נהריה	3	284
שג'ור	3	367
עראמשה	2	9
נצרת	2	89
צפת	1	296
מג'אר	2	207
טבריה	-	286
קרית שמונה	-	295

מקור הדיווח

מקור הדיווח העיקרי על פגיעות איבה של אזורחים ועל מצבם הרפואי הוא בתי החולים. כ-38% מהאזורחים שנפגעו במלחמת לבנון השנייה היו בעלי פגיעה נפשית או הלם (לוח 16). הטיפול שניתן לנפגעי החרדה היה בעיקר טיפול תרופתי, קבוצות דיבוב ושיחות עם אנשי מקצוע. הגעתם של נפגעי חרדה רבים למיונים בבתי החולים פקקה את חדרי המיון, מצב שהיה אפשר למונעו באמצעות הקמת מרכזים מסודרים וממוגנים לנפגעי חרדה. ואכן, במהלך מלחמת לבנון השנייה הוקמו מרכזי חרדה בשם "חוסן" להתערבות בטראומה ואסון המוני בקרית אתא, בכרמיאל, במעלות, בטבריה, בקיבוץ לוחמי הגטאות ובמג'אר. ישנה תמימות דעים מקצועית אשר לחשיבות של טיפול מיידי בנפגעי חרדה, כמונע התפתחות פוסט טראומה.

מרכזי חוסן הוקמו על בסיס ההכרה שהדרך הטובה ביותר להפחית את מספר הנפגעים באסונות המוניים ולשקם במהירות קהילות, היא להכשיר מערכות בקהילה כדי שיכינו אזורחים להתמודד עם השלכות האסון.

מטרות התכנית הן :

- * איתור מוקדם וטיפול בילדים, בני נוער ומשפחות, אשר נפגעו באופן ישיר ועקיף מאירועי המלחמה האחרונה בצפון במסגרת תוכניות בבתי הספר ובמרכזי טראומה בקהילה.
- * תכנון ובניית מערך משולב למוכנות לחירום, רב-מקצועי ורב-ארגוני לטיפול באדם ובקהילה, באוריינטציה כוללת הפונה אל ילדים, נוער, משפחות וקהילות.
- * הכשרת מנהיגות מומחים במרכזי הלמידה וההדרכה המרחביים, תוך פיתוח תורה ומודלים רב-מקצועיים ורב-ארגוניים לשיפור המוכנות, חיזוק החוסן והתערבות במצבי משבר וחירום. אנשי המקצוע הטבעיים נמצאים במערכות החינוך, הרווחה והבריאות.
- * תרגול המערכות והערכת הפעילות.
- * גיבוש תקנים אחראיים והמלצות לחקיקה בנושא היערכות והתערבות כאמור בעת אסון המוני.

לוח 19: אזרחים פצועי מלחמת לבנון השנייה לפי מקור הדיווח

מקור הדיווח	פצועים
סך הכול	4,989
בי"ח נהריה	1,415
הנפגע עצמו	1,018
בי"ח זיו	588
בי"ח רמב"ם	584
בי"ח פוריה	419
בי"ח בני ציון	387
בי"ח כרמל	204
בי"ח העמק	180
בי"ח הלל יפה	38
סניף הביטוח הלאומי	40
<u>חוסן כרמיאל</u>	<u>23</u>

פעילות אגף השיקום בנפגעי האיבה

התערבות בשעת משבר

ביקור בבית חולים

בפרק העוסק במהלך הטיפול בנפגעי פעולות איבה סקרנו את הטיפול הראשוני בפצועים והפעולות הראשונות של סיוע למשפחות הנספים. היוזמה לטיפול באה מצד הביטוח הלאומי עם קבלת הידיעה מאמצעי התקשורת: עובדי השיקום ופקידי התביעות יחד עם עובדים סוציאליים מאגף הרווחה ברשויות המקומיות יוצרים צוותים המגבשים דרכי פעולה לשם מתן טיפול לנפגעים ולמשפחותיהם. הם מבקרים אצל הנפגעים בבתי החולים, ומאתרים צרכים דחופים, שלפיהם הנפגעים מקבלים ייעוץ, הדרכה, כיסוי ומימון הוצאות מיוחדות. בעת הביקור הראשוני מחולקות לנפגעים ולמשפחות הנספים ערכות הכוללות חוברות הסברה לזכויות נפגעי איבה, טופסי תביעה ומספרי טלפון לקשר. הקשר הראשוני עם המשפחות השכולות מתמקד תחילה בהסדרי הלוויה, הסדרי תחבורה למלווים, ביקור בבית האבלים ומתן תמיכה נפשית. בימי השבעה מבקרים את המשפחה השכולה נציגי הגמלאות והשיקום בסניף.

מאז שנת 2000, שבה תכפו הפיגועים ההמוניים, ועד תום שנת 2006, שירתו עובדי הגמלאות והשיקום כ-13,000 פצועים בכל דרגות החומרה, אשר חלקם הקטן קיבלו תגמולי איבה בשלב מאוחר יותר. כמו כן הם שירתו באותה תקופה את משפחותיהם של כ-870 אזרחים נספי פעולות איבה (מדובר הן באלמנות/אלמנים והן בהורים שכולים).

עובדי השיקום הם עובדים סוציאליים בהכשרתם, והם מטפלים במשפחות ובנפגעים במגוון כלים לשם ההתמודדות עם הטראומה. אחד הכלים אשר מפעילים עובדי השיקום סמוך לאירוע הוא הדיבוב.

קבוצות דיבוב

החשיפה לאירוע דחק/טראומה שיש בו סכנה לחיים או לשלמות הפיזית גורמת לתגובה נפשית. תגובה נורמטיבית טבעית זו, שאינה פתולוגית, נקראת "הלם" בלשון עממית, ובשפה המקצועית תגובת חרדה. הסימפטומים השכיחים של מצב זה הם צמצום שדה התודעה, הפרעות בקשב ומצב בלבולי, עם אפשרות שיפתח מצב של מעין קפאון, אי שקט וסימפטומים של פניקה. המאפיין את הסימפטומים הוא הופעתם הפתאומית והיעלמותם כעבור שעות או ימים ספורים.

אגף השיקום בביטוח הלאומי יוזם קשר עם נפגעי הלם לאחר פיגוע, וכעבור שבוע הם משתתפים בקבוצת דיבוב. המטרה היא להתערב בשעת המשבר כדי למנוע התפתחות תסמונת פוסט טראומטית ולאתר נפגעים שעלולים לפתח בעיות נפשיות. מדובר בדרך כלל בנפגעי חרדה שחוו

וראו את המראות הקשים של הפיגוע. חלקם נפצעו קל וחלקם לא נפגעו פיזית אך סובלים מקשיים רגשיים, מחשבות חודרניות, סיוטים, עוררות יתר, הימנעות, קשיי שינה, רגישות לרעש וקשיי תפקוד בעבודה ובבית.

אחת משיטות הטיפול הייחודיות בנפגעי הלם היא הדיבוב הפסיכולוגי המובנה: תהליך המתבצע על פי פרוטוקול קבוע ומובנה בהנחיית עובדים סוציאליים, ובו תשעה שלבים מובנים. האנשים המתאימים לקבוצה מאותרים על פי רשימות מבתי החולים, מד"א, סניפי המוסד לביטוח לאומי וממרכזי חרדה ("חוסן"); מי שנחשפו במשותף לפיגוע מכונסים תוך שבוע מהאירוע הטראומטי למפגש מובנה שנמשך כשלוש שעות, בקבוצות של 12-15 איש. המעקב אחר הנפגעים נעשה באופן פרטני. מי שמזוהים כזקוקים לטיפול מעמיק מופנים לטיפול המשך.

תשעת השלבים בתהליך הדיבוב הם:

1. **הצגת המנחים**, ניסיונם בטיפול מסוג זה והעזרה שמפגש כזה תרם למשתתפים.
2. **טרום אירוע** – מה קרה לפני האירוע.
3. **העובדות** – מה היה סדר האירועים.
4. **המחשבות וההחלטות** של הנוכחים בזמן האירוע וכיצד פעלו.
5. **התגובות** בזמן האירוע.
6. **הסימפטומים** – תחושות חריגות מבחינה גופנית, רגשית, חשיבתית והתנהגותית.
7. **הוראה ולמידה** – המנחים נותנים הסבר על תגובות אופייניות והתהליך הצפוי. מתן לגיטימציה לתגובות מאחר שהן תגובות נורמליות לאירוע לא נורמלי.
8. **חזרה לכאן ועכשיו** – מידע כתוב על הסימפטומים, דרכי ההתמודדות איתם ומתן האפשרות לפנות במידת הצורך לסיוע פרטני.
9. **חיבור לעתיד** – תוכניות לעתיד הקרוב.

הפעלת קבוצות של נפגעים בפיגועים המוניים בשיטת הדיבוב הפסיכולוגי המובנה החלה במוסד לביטוח לאומי בשנת 1996. קבוצת דיבוב נערכת לאחר כמעט כל פיגוע המוני, לפי מספר הנפגעים בו. בממוצע נערכות כ-10 קבוצות דיבוב בשנה, עם 15–50 משתתפים. בשנת 2003, שהייתה מרובת פיגועים, התקיימו כ-30 קבוצות דיבוב. במפגש השני של הקבוצה מופיעים כמחצית ממספר המשתתפים במפגש הראשון.

בתקופת מלחמת לבנון השנייה לא התקיימו קבוצות דיבוב בצפון (מלבד קבוצה אחת של עובדי מוסד הרכבת בחיפה) בגלל הפיזור הגיאוגרפי של האירועים והקושי לרכז את הנפגעים במקום (מוגן) אחד.

התערבות פרטנית, קבוצתית וקהילתית

השיקום והטיפול בנפגעי פעולות איבה אשר נחשפו לאירוע טרור, נפצעו או איבדו את יקיריהם או שחוו אובדנים מורכבים וכפולים הוא רב-מערכתי ודורש מיומנויות מקצועיות והתערבות פרטנית, משפחתית, קבוצתית וקהילתית. כתוצאה מניסיון מתמשך ותהליך למידה והשתלמות פיתח אגף השיקום תהליכי עבודה קבוצתית טיפולית עם נפגעי איבה (נכים ומשפחות הנספים). העבודה הקבוצתית היא כלי נוסף המסייע בהתמודדות עם הפגיעות הקשות: עיבוד האובדנים מאפשר חזרה למסלול חיים תקין ונורמלי ככל האפשר. באמצעות העבודה הקבוצתית מתהווה רשת חברתית חיונית במצבי שכול, אובדן וטראומה. המפגש עם קבוצת השווים יוצרת רשת תמיכה חברתית חיונית, המספקת מענה ברמה הרגשית, החברתית, הקוגניטיבית וההתנהגותית, והוא מהווה כר להעצמה ותחושת שייכות. המפגש והתקשורת הבין-אישית בקבוצה מאפשרים הזדמנות להתבטא, לקבל ולהחליף מידע, ל"נרמל" (לחווה כנורמליים) רגשות, לקבל תמיכה והכלה ולעבור תהליכי שינוי. הקבוצה מעניקה לחבריה הזדמנות להרחבת רפרטואר כלי ההתמודדות בתחומים שונים גם מחוץ לקבוצה. כך מעודדת הקבוצה השתלבות במעגלי החיים השונים, מחזקת את החוסן האישי ומביאה לשיפור ניכר באיכות החיים. מאז 1996 פותחו באגף השיקום מודלים שונים של עבודה קבוצתית: קבוצות דיבור (שנסקרו לעיל), קבוצות טיפוליות ארוכות טווח וקצרות טווח ומפגשי העצמה וסדנאות, והם חלק מסל שירותי השיקום לאוכלוסיית נפגעי איבה³.

המודל בקבוצה תהליכית מורכב מכמה שלבים:

1. שלב ההתחברות – מטרתו לאפשר לחברי הקבוצה להפוך לחלק ממערכת חברתית ולא להישאר מבודדים ומנותקים.
2. שלב הבידול – חברי הקבוצה מתוודעים להבדלים ולשונויות ביניהם.
3. שלב האינדיבידואציה – מאופיין בדחף של התקשרות וירידה חדה בקונפליקט.
4. שלב האינטימיות – שלב שבו יש השפעה רבה של החברים זה על זה.
5. שלב ההדדיות – מתפתחת תחושה של אחריות הדדית בין חברי הקבוצה.
6. שלב סיום ופרידה – סקירה וסגירה של התהליך הקבוצתי והאישי של חברי הקבוצה.

הקבוצות פועלות במבנה קבוע ומוגדר, ואורכות בין שנה לשנתיים בתדירות של פעם בשבוע לפעם בשבועיים. בכל קבוצה קיימת יחידת הנחיה המורכבת מזוג מנחים מקצועיים. במהלך השנים התקיימו קבוצות כאלה להורים שכולים, אלמנים/ות, אחיות/ים שכולים, יתומות/ים, נכים/ות, לנכים/ות ובני/ות זוגם, לילדי נכים קשים והורים לנכים קשים מאוד. חלק מהקבוצות היו בעלות

³ מתוך ר, נפתלי וב, סלפון, חוברת "בחזרה לחיים – כוחה של קבוצה", התערבות קבוצתית לטיפול בנפגעי פעולות איבה ומשפחותיהם, אגף השיקום, המוסד לביטוח לאומי.

גוון תרבותי כמו למשל קבוצה לדוברי רוסית, קבוצת הורים שכולים מעורבת ערבים ויהודים, קבוצת נכים ערבים, קבוצת אלמנות ערביות וקבוצת הורים שכולים מהמגזר החרדלי⁴.

בכל שנה מתקיימות כארבע קבוצות **להורים שכולים** עם 10-15 משתתפים בכל אחת; שתי קבוצות **לאחים שכולים** עם 8-10 משתתפים; שתי קבוצות **ליתומים** עם 10 משתתפים בממוצע; 1-3 קבוצות **לאלמנות** עם 10-15 משתתפות. כמו כן מתקיימות קבוצות ייחודיות כמו קבוצת **נכים נפגעי טראומה, נכים לאו דוקא עם יכולת יצירתית בשימוש במצלמה ובעריכת סרטים, קבוצת הורים שכולים ערבים ויהודים, קבוצת ספורט אתגרי לנכים קשים וספורט אתגרי לאלמנות, קבוצת תקציב לאלמנות** שצריכות להתמודד לבדן עם תגמול מוגדל למשפחה (בשנים 2006-2007 התקיימו 3 קבוצות כאלה).

בנוסף מתקיימים מדי שנה מפגשים קבוצתיים פסיכו-חינוכיים רבי משתתפים (כ-100 משתתפים) במרכזים עירוניים מרכזיים; סדנאות מיוחדות לאלמנות עם היתומים; והשנה, בשיתוף עם עמותת אתגרים, נערכה סדנה לאוכלוסיית נפגעי איבה בשדרות בשם "הפוגה בספורט"⁴.

מיצוי זכויות כספיות

כבר בביקור הראשון אצל הפצוע בבית החולים, הצוות הרב-מקצועי מאתר צרכים דחופים ומעניק מימון הוצאות מיוחדות לפי הזכויות המוענקות על פי חוק.

סיוע כספי (לאו דווקא שיקומי) **ראשוני לנכים** – הביטוח הלאומי מחזיר הוצאות לפצוע ולבני המשפחה בתחומים האלה: אובדן הכנסה בזמן ועקב האשפוז, הוצאות מחיה (כלכלה) בעת השהייה בבית החולים, הוצאות לינה ונסיעות לבני משפחה המתגוררים רחוק מבית החולים, שיחות בטלפון הנייד, שכירת טלויזיה, חנייה, מימון טיפול פסיכולוגי במקרה הצורך, החזר הוצאות עקב טיפול רפואי כולל תרופות, נסיעות, דמי החלמה ומימון טיפולי שיניים.

שיקום לנכים ולמשפחות הנספים

השיקום מספק מענה לצרכים החיוניים של הנכים ושל משפחות הנספים בתחומי הדיור, רכב וניידות, ציוד רפואי, סעד נפשי וסיוע כספי בהתאם לחוק ולתקנות.

⁴ מתוך נתונים שהועברו על יד גב' רחל נפתלי.

שיקום לנכים

דיוור

סיוע בהלוואות ומענקים לבעלי דרגות נכות עד 100%
סיוע לנכים קשים בדרגת נכות 100% מיוחדת (מענקים והחזרים)
פטור והנחות בעת רכישת דירה
מענק לרגל נישואים או כניסה לדירה
הנחה בארנונה
סיוע בשכר דירה
סידור נכה במוסד סיעודי

רכב

סיוע ברכישת רכב רפואי באמצעות הלוואה עומדת למסים, מענקים, הלוואות, ביטוח ואגרת רכב
השתתפות ברכישת טלפון סלולרי לרכב (לנכים קשים)
דמי נסיעה למי שאינם זכאים לרכב רפואי
סיוע בתחומים נוספים
ציוד עזר רפואי וציוד ביתי מיוחד (כמו ציוד למשותקים, לעיוורים, לקטועי יד).
מלווה לנכה
מענק לימודים לילדי נכים הלומדים במוסד להשכלה גבוהה
חונכות לנפגעי נפש וראש
טיפול נפשי בידי פסיכולוג במקרה הצורך, בנוסף לסיוע הנפשי על ידי עובדי השיקום.
סיוע מיוחד לעיוורים, כולל השתתפות בהוצאות נסיעה ודמי הקראה.
הטבות מיוחדות אחרות, כולל טיפולי שיניים לנכים ועזרה מיוחדת ללימודים אקדמיים.

שיקום למשפחות הנספים (אלמנות/ים, הורים שכולים, יתומים, אחים שכולים)

סיוע ראשוני למשפחות הנספים

במקרה הצורך ניתן מימון לטיפול פסיכולוגי מוסמך.

דיוור

סיוע לדיוור ומענק נישואין ליתומים
הלוואות ומענקים לדיוור לאלמן/ה ולהורים שכולים
סיוע במימון דיוור בשכירות פרטית
הנחות במס רכישה (מס שבח מקרקעין)
הנחה בתשלום ארנונה

רכב

עזרה ברכישת רכב ראשון והחלפה באמצעות מענק והלוואה
שירותים רפואיים ואישיים

**סיוע בעת הצורך בתשלום עבור עזרה בפעולות היום יום
הוראה מתקנת ליתומים, תשלומים לחונכים ושיעורי עזר לאחי נספים.
מכשירים רפואיים, תרופות, התייעצות רפואית, טיפולי שיניים ואביזרים.**

הלוואות וסיוע כספי

לנישואי בן/בת, בר/בת מצוה, הנצחה, ריפוי שיניים;
פטור מאגרת טלוויזיה;
ביטוח בריאות.

סך התשלומים בשנת 2006 לשיקום נפגעי איבה הוא כ-32 מיליון ש"ח.

מסכום זה:

לסיוע בדיוור, רכישת רכב והחלפתו, נסיעות, אביזרים, שירותים אישיים – 16.6 מיליון ש"ח;
לשיקום מקצועי/תעסוקתי והוצאות שנלוות לתהליך השיקום – כ-15.3 מיליון ש"ח.

שיקום מקצועי

נכים שנפגעו בפעולת איבה זכאים לשיקום מקצועי – תהליך טיפולי שנועד להכשירם להיקלט בעבודה המתאימה לכישוריהם המקצועיים וליכולתם התפקודית. השירותים הניתנים במסגרת השיקום הם בעיקרם בעין: אבחון והכוונה למקצוע, ייעוץ בבחירת מקצוע, הכשרה מקצועית או לימודים. נוסף על כך הם זכאים למימון ההוצאות הבסיסיות הנלוות לתהליך השיקום – מימון לימודים ומימון תהליך האבחון המקצועי. חלקם זכאים לדמי שיקום ולכיסוי הוצאות דיוור, כלכלה ונסיעות הקשורות בלימודים. התשלומים עבור ההכשרה המקצועית (כ-11 מיליון ש"ח) ודמי שיקום (כ-3.25 מיליון ש"ח) הם הגבוהים ביותר⁵.

בשנת 2006, מ-10,541 שפנו לשיקום היו כ-1,000 נפגעי איבה (כ-10%), בהם כ-52% גברים ו-48% נשים. הגיל הממוצע של נפגעי איבה שפנו לשיקום מקצועי הוא 39. בין מסיימי הטיפול השיקומי בשנת 2006 היו כ-10% נפגעי איבה, 28% בהם עבדו בשוק החופשי בסיום הטיפול.

מסלול אחר של סיוע הוא שיקום כלכלי בעסק עצמאי.

נכה בדרגת 20% או יותר, המעוניין בעסק עצמאי לצורך שיקומו ואשר לא קיבל מן המוסד לביטוח לאומי מימון לימודים, זכאי לסיוע להקמת עסק עצמאי או לביסוס עסק עצמאי קיים. לשם כך עליו להציג לפני פקיד השיקום תוכנית הכוללת את מטרת העסק, פירוט אמצעיו

⁵ סקירה שנתית 2006, המוסד לביטוח לאומי, מינהל המחקר והתכנון. פרק 5.8: שיקום אנשים עם נכויות ואלמנות מאת לאה ענבר.

הכספיים העצמאיים ונתונים נוספים. פקיד השיקום בודק את כדאיות העסק ואת יכולתו של הזכאי לנהלו, ונעזר לשם כך בוועדה מיוחדת שחברים בה אנשי מקצוע כגון כלכלנים, פסיכולוגים ועוד.

על העסק להיות תכליתי מבחינה כלכלית ולהתאים ליכולתו, לידיעותיו ולמגבלותיו הגופניות של הזכאי, וכן ליכולת המימון העצמית שלו מעבר לאמצעים שהמוסד מעמיד לרשותו. הסיוע הכספי מוגבל מאוד וניתן כהלוואה שגובהה נקבע על פי דרגת הנכות של הפונה, לפי החלטת ועדת שיקום.

שירות מתנדבים

בשנת 1995 החליטה מינהלת המוסד לביטוח לאומי להקים שירות מתנדבים למען נפגעי הטרור ובני משפחותיהם. המתנדבים עובדים בשיתוף עם מחלקת השיקום ומסייעים למשפחות בכל תחומי החיים ולכל תקופת זמן שנדרש.

למתנדב כמה תפקידים: (1) תפקידים תומכי-טיפול: ביקורים חברתיים בבית המשפחה שנפגעה, עזרה בשיעורי בית וחונכות לילדים ולנוער; (2) תפקידים טכניים: הסעות, שירותי תרגום, תיקונים בבית; (3) תפקידים ארגוניים וניהוליים: עזרה במגעים עם הרשויות, שירותי משרד שונים.

התפקידים מתבצעים בעתות חירום ובעתות רגיעה. חלק מהמשימות הן קצרות מועד, כמו קשר טלפוני שוטף ובזמנים מיוחדים, וחלק מהן ארוכות מועד לתמיכה כללית במשפחה. המתנדב מחויב לסודיות, לדיווח פעילותו במסגרת השתתפות קבועה בקבוצת הדרכה, ולתקופה של 12 חודשים לפחות. המתנדב מקבל הדרכה מקצועית אישית ובמסגרת קבוצה במשך כל תקופת פעילותו. כמו כן הוא משתתף בהשתלמויות אזוריות וארציות.

מערך המתנדבים של אגף השיקום מונה כ-200-250 מתנדבים, לכל יחידת שיקום קבוצת מתנדבים של כ-10 נשים וגברים. ההדרכה למתנדבים ניתנת בכל שבועיים והם מונחים בדרך כלל בידי עובדי השיקום. כל מתנדב עובד מול שתיים עד שלוש משפחות.

NATIONAL INSURANCE INSTITUTE
Research and Planning Administration

Recipients of Hostile Action Benefits
2007

by
Shuli Baer

Jerusalem, November 2007

Abstract

The present survey discusses the various types of care provided by the National Insurance Institute of Israel (NII) to persons injured in hostile (terror) acts. The survey has four parts, dealing with four different issues:

1. The preliminary care of the injured: medical care, immediate psychological treatment of acute stress reaction victims (in the aftermath of the Second Lebanon War), and the preliminary care of family members of persons killed in hostile actions.
2. The types of benefits provided to the injured and to the families of those killed.
3. Data on persons with disabilities, persons killed and their dependents. The scope of payments of the Hostile Action Branch and average benefit rates; characteristics of benefit recipients; preliminary, annual and lump-sum benefits to persons with disabilities and to the families of those killed; a review of the terrorist acts that occurred from 1947 to 2006; the characteristics of the injured and the injuries in Northern Israel as a result of the Second Lebanon War.
4. The Rehabilitation Department's care of hostile action victims. Crisis intervention; group therapy both for persons with disabilities and for the families of those killed; vocational rehabilitation and take-up of cash benefits; volunteer assistance.

The data for the survey were gathered from the following files: hostile acts, persons with disabilities who receive benefit, those killed and their families, payments by the local NII branches. The data on the Rehabilitation Department activities were taken from the Department's reports and the file of rehabilitation payments.

Main findings

- Total payments of the Hostile Action Casualties branch of the NII amounted to NIS 360 million in 2006.
- A national emergency center was set up to process claims of acute stress reaction victims and a new route of immediate psychological treatment was created.
- In 2006 – as a result of the Second Lebanon War – there was a steep rise in the number of injured, reaching about 5,000 including 34 severely injured, 85 moderately injured, 2,980 (60%) lightly injured and 1,870 (about 37%) with acute stress reaction, with no physical injuries.
- In the course of 2006, 374 injured persons received a medical benefit. About 37% of these could not work or function for over 3 months as a result of their injury.
- In 2006, a monthly average of about 3,022 persons with disabilities received benefit. Out of these, about 647 persons with a disability degree of 10%-19%

have received a lump-sum disability grant since 1996 (previous to that year, persons with a 10%-19% disability degree had received a monthly pension).

- The main impairments of persons injured in hostile actions differ from those of persons receiving other types of disability benefits from the NII; furthermore, they differ in accordance with the type of hostile action that caused the injury (for example, injuries resulting from explosive belts worn by suicide bombers are different from those resulting from rockets). The most frequent impairments are acute stress reaction, locomotric impairments, scars and other skin impairments, and hearing impairments. On average, every injury causes 2-3 impairments, the most severe injuries (from the points of view of disability degree and number of impairments) being to the nerve system and to vision.
- In December 2006, benefits were paid on behalf of 1,454 persons killed as a result of hostile acts, to 1,896 families, 52% of whom were bereaved parents and 38% of whom were widows/widowers (with or without children).
- Apart from the monthly benefits, the Hostile Action Casualties branch pays annuities to persons with disabilities (Table 7), preliminary benefits, and lump-sum benefits and grants to the families of those killed in hostile actions (Tables 1, 12 and 13).