



המוסד לביטוח לאומי
מינהל המחקר והתכנון

מקבלי דמי פגיעה בשנים 1997-1999

שולי בר

ברנדה מורגנשטיין

רבקה פריאור

ירושלים, סיון התש"ס, יוני 2000

תוכן העניינים

עמוד

5	כללי
9	הטיפול בתביעה לדמי פגיעה
11	תביעות לדמי פגיעה, החלטות ואישורים
13	מקבלי דמי פגיעה וממוצע ימי אי כושר לנפגע
19	מקבלי דמי פגיעה לפי סוג תושבות, וותק בארץ ומעמד בעבודה
22	מקבלי דמי פגיעה לפי מקום הפגיעה
24	מקבלי דמי פגיעה לפי מין וגיל
27	מקבלי דמי פגיעה לפי חברות בקופות החולים
30	שכירים מקבלי דמי פגיעה לפי איפיוני המעסיק
33	גורם הפגיעה וממוצע ימי אי כושר
35	מהות הפגיעה וממוצע ימי אי כושר
38	פגיעות חוזרות בעבודה
41	מקבלי דמי פגיעה המגישים תביעה לנכות מעבודה
43	סיכום
46	נספח א': לוחות

ה ק ד מ ה

חוק ביטוח נפגעי עבודה היה בין החוקים הראשונים שנחקק עם הקמת המערכת לביטחון סוציאלי בישראל בשנת 1954. הוא נועד להגן על העובד אשר נפגע כתוצאה מעבודתו ולהבטיח את שכרו בעת היעדרות זמנית מהעבודה לאחר פגיעה. כמו כן, החוק נועד לפצות את האדם אשר הפך לנכה בעקבות פגיעה בעבודה או שחלה במחלת מקצוע הנובע מעבודתו. ביטוח נפגעי עבודה הוא אחד מהרבדים הבסיסיים להבטחת זכויות העובד במסגרת הביטוח הלאומי בישראל.

דו"ח זה מתייחס למקבלי דמי פגיעה לתקופות זמניות של היעדרות מהעבודה לאחר פגיעה. הדו"ח מתאר תמורות שחלו בהיקף המקבלים בעשור האחרון ומתמקד בעיקר בתאור אפיוני המקבלים בשנת 1999, תוך השוואה לנתוני מועסקים בישראל.

למרות החשיבות של הענף הכלכלי בו מועסק העובד בכל דיון בדפוסי הפגיעות בעבודה, אין הדו"ח מכיל נתונים לגבי הענף הכלכלי. היעדרו של מידע חשוב זה נובע מהעובדה שנתוני הגבייה במוסד לביטוח לאומי אינם כוללים מידע אמין על הענף הכלכלי של המעסיק, המתאים לסיווג החדש שהונהג ב-1995 בלשכה המרכזית לסטטיסטיקה. בימים אלה נערך מבצע ארצי לעדכן את נתוני הענף הכלכלי בקבצי המוסד לביטוח לאומי על סמך פניה ישירה למעסיקים.

החוברת הוכנה על ידי הגבי' שולי בר, רפרנטית לנפגעי עבודה במינהל המחקר והתכנון של המוסד לביטוח לאומי, בהדרכתה של גבי' רבקה פריאור, מנהלת תחום נכויות.

תודת המחברים נתונה לגבי' אוראל אבוטבול על תרומתה בעיצוב הסופי של הדו"ח.

לאה אחדות

סגן ראש מינהל המחקר והתכנון

ת ק צ י ר

פרסום זה היוצא לאחר הפוגה של מספר שנים, מציג נתונים סטטיסטיים על מקבלי דמי פגיעה בשנים 1997 עד 1999.

הדו"ח מתאר את אוכלוסיית מקבלי דמי הפגיעה בשנים האמורות ואת השינויים שחלו באוכלוסייה זו במהלך העשור האחרון. הנתונים המוצגים בדו"ח כוללים מאפייני מקבלי דמי פגיעה, תיאור של משך תקופות אי הכושר, חברות בקופות החולים ועוד. כמו כן מוצגים בדו"ח נתונים המתייחסים להשלכות של תיקון החוק בדבר תשלום דמי הפגיעה בעד 9 ימי התשלום הראשונים על ידי המעסיק, אשר התקבל במסגרת חוק ההסדרים 1997. בדו"ח זה נעשה ניסיון לבדוק קשר בין שכיחות הפגיעות בעבודה לבין גודלו של המעסיק ושל ותק המפעל.

הנתונים מתבססים בעיקר על קובץ מקבלי דמי הפגיעה וקובץ המעסיקים המנוהלים על-ידי המוסד לביטוח לאומי.

משקלם היחסי של מספר מקבלי דמי פגיעה בישראל, מתוך כלל המועסקים במשק, שמר על יציבות בשנים 1992 עד 1996, והווה כ- 4.3% מהמועסקים. בשנים 1997-1999 חלה ירידה הן במספר מקבלי דמי פגיעה והן בשיעורם מתוך המועסקים. בשנים אלה, לעומת זאת, המשיכה נגמת העלייה של ממוצע מספר ימי אי כושר, שעלה מ- 21.2 ימים ב-1987 ל-32.4 ב-1996 ואף עלה שוב באופן חד ל-37 ימים ב-1999.

העלייה בממוצע ימי אי כושר לעובד במהלך השנים דורשת מחקר לעומק כדי לבחון האם היא נובעת מעליה בחומרת הפגיעה או מהיבטים חברתיים וכלכליים אחרים המשפיעים על משך ההיעדרות מעבודה של העובד. ניתן להעריך שלשינוי החוק בשנת 1997, אשר לפיו תשלום 9 ימי הפגיעה הראשונים חל על המעסיק ועל העצמאי, היתה השפעה של ירידה במספר מקבלי דמי פגיעה מחד גיסא ועל התפלגות מספר ימי אי כושר מאידך, כאשר יחסית, יש יותר פגיעות קשות (עם למעלה מ- 30 ימי אי כושר) ופחות פגיעות קלות (1-11 ימים). ייתכן כי שינוי החוק אשר חייב את המעסיקים ואת העצמאים לספוג את התשלום עבור 9 ימי אי הכושר הראשונים צמצם את ההיעדרויות מהעבודה במקרים של פגיעות קלות או את היקף הגשת התביעות למוסד בגין פגיעות אלה.

כללי

התפתחות החוק

עם הקמת המדינה החלה תנופה גדולה לבניית מערכת ביטחון סוציאלית בישראל. המחוקק ביקש להבטיח את זכויותיהם של קשישים שפורשים ממעגל העבודה ואת זכויותיהן של נשים יולדות, ובנוסף ביקש לבטח את העובדים כנגד סיכונים של פגיעה בעבודה.

עד להקמתו של המוסד לביטוח לאומי והנהגת ענף ביטוח נפגעי עבודה, עובד שנפגע בעבודתו היה מקבל פיצויים לפי "פקודת הפיצויים לעובדים" שבחוק המנדטורי. הליקוי העיקרי בשיטה זו היה תלותו של העובד במעבידו. לא היתה חובה על המעביד לבטח את עצמו בחברת ביטוח פרטית על מנת להבטיח את כספי הפיצויים. לא אחת נשללה זכותו של עובד שנפגע לפיצויים, הואיל והמעביד לא דאג לבטח עצמו וכאשר קרתה תאונה, לא היה ביכולתו של המעביד לשלם את הפיצויים לעובד. זאת ועוד, שיעור הפיצוי היה נמוך ולא עמד ביחס סביר לשכרו של העובד טרם הפגיעה.

עם כניסתו של חוק הביטוח הלאומי לתוקף בשנת 1954, הונהג גם ביטוח נפגעי עבודה. ענף ביטוח נפגעי עבודה לעובדים השכירים החל לפעול כבר באותה שנה ובתיקון מספר 2 לחוק הביטוח הלאומי בשנת 1957 צורפו גם העובדים העצמאיים.

על פי חוק זה, חובת תשלום דמי הביטוח חלה, לגבי עובד שכיר, על מעבידו, וגם אי מילוי חובה זו על ידי המעביד אינה שוללת את זכותו של העובד לתשלום הגמלה על ידי המוסד. החוק מבטיח גם את הזכות המלאה של כל נפגעי העבודה לטיפול רפואי. עד להנהגת החוק, המעביד היה מחזיר לעובד את הוצאות הריפוי ובשלב מאוחר יותר אף כרת הסכם עם נותן השירות הרפואי תוך התחייבות לשאת בהוצאות. תוצאה ישירה מהסדר זה היתה שלא כל העובדים השכירים זכו להחזר מלא של ההוצאות הרפואיות.

יצויין כי עד 1986 שיעורי דמי ביטוח לא היו אחידים ונקבעו לענפים לפי רמת הסיכון.

סך התקבולים לענף נפגעי עבודה בשנת 1999 היה 1.78 מיליארד ש"ח והיקף התשלומים, כולל הוצאות מנהליות, עמד על 2.27 מיליארד ש"ח. כלומר, ענף נפגעי עבודה נמצא במצב של גירעון שוטף. פירוט של סך התשלומים ושל אופן התפלגותם בין סוגי הגמלאות השונים בענף זה ראה בלוח מס' 1 בנספח.

פגיעה בעבודה היא תאונת עבודה או מחלת מקצוע:

א. תאונת עבודה – תאונה שארעה לעובד תוך כדי עבודה ועקב עבודה אצל מעביד או מטעמו, ולעובד עצמאי – תוך כדי עיסוקו במשלח ידו ועקב עיסוקו במשלח ידו.

ב. מחלת מקצוע – מחלה שנקבעה כמחלת מקצוע בתקנות והעובד חלה בה, עקב עבודתו אצל מעבידו או מטעמו, ובעובד עצמאי – עקב עיסוקו במשלח ידו.

ג. חזקת תאונת עבודה – רואים תאונה כתאונת עבודה אף אם: ארעה תוך כדי נסיעה או הליכה לעבודה או ממנה ועקב נסיעה זו, אם לא חלה סטייה או הפסקה של ממש; ארעה תוך כדי עבודתו בעשותו להציל גוף או רכוש למניעת נזק או סכנה לגוף או לרכוש; ארעה למבוטח בעת הפסקה שנקבעה ע"י המעביד ושאינה עולה על שלוש שעות; ארעה במקום שבו העובדים סועדים, או עקב סיכוני המקום או תוך כדי הסעודה או בדרך אליה וחזרה ועקב דרך זו; ארעה למבוטח במקום בו משתלם שכרו או תוך כדי נסיעתו או הליכתו למקום כאמור; ארעה למבוטח תוך כדי מילוי תפקידו כחבר ועד עובדים.

בשנים האחרונות היו מקרים בהם עובדים חלו במחלה אשר לא מופיעה ברשימת מחלות המקצוע ואשר לכל הדעות היה קשר בין המחלה לבין עבודתם. גם מקרים כאלה הוכרו על ידי המוסד כנפגעי עבודה.

סוגי ההטבות

מבוטח שנפגע בעבודה זכאי לגמלאות בכסף ובעין לפי הפירוט הבא:

א. דמי פגיעה – תשלום קצר מועד שבא להחליף את שכרו של הנפגע בתקופת אי הכושר. תקופה זו נעה בין יומיים לבין 182 ימים. דמי הפגיעה מחושבים כ-75% משכרו של הנפגע ברבע השנה שקדם לפגיעה, עד למקסימום הנקבע בחוק. בינואר 2000 דמי הפגיעה המרביים ליום היו 793.38 ש"ח.

ב. קצבת נכות זמנית – קצבה זו משולמת כל עוד הוועדה הרפואית קבעה כי לנפגע ישנה דרגת נכות זמנית לפי המבחנים הקבועים בתקנות. דרגת הנכות הזמנית יכולה לנוע לבין 5% לבין 100%. גובה קצבת הנכות הינו פונקציה של דרגת הנכות ושכרו של העובד לפני הפגיעה. קצבת הנכות למי שדרגת נכותו היא 100% היא בגובה 75% משכרו הממוצע בשלושת החודשים שקדמו לפגיעה, עד למקסימום הנקבע בחוק (בינואר 2000 – 23,801 ש"ח).

¹ דברי ההסבר וההגדרות בדו"ח זה הם כלליים ואין לראות בהם נוסח מלא ומוסמך של החוק.

ג. קצבת נכות צמיתה – למי שדרגת נכותו היא 20% ומעלה. גובה קצבת הנכות הצמיתה הוא כגובה הקצבה הזמנית.

ד. תשלום מענק נכות – מענק חד פעמי למי שדרגת נכותו הצמיתה היא בין 5% לבין 19%. סכום המענק הוא 70 קצבאות שהיו משתלמות לנפגע בדרגת נכות כפי שנקבעה.

ה. הוצאות ריפוי – הטיפול הרפואי בנפגעי עבודה מבוצע על ידי קופות החולים. המוסד לביטוח לאומי משלם לקופות החולים בתמורה לטיפול זה. סכום התשלום ואופן חלוקתו בין קופות החולים השונות נקבע בהסכמים בין המוסד לבין הקופות.

ו. שיקום מקצועי והכשרה מקצועית – למי שדרגת נכותם הצמיתה היא מעל 10%.

דמי פגיעה

כאמור, דמי פגיעה הנם תשלום קצר מועד, שבא להחליף את שכרו של הנפגע בתקופת אי הכושר. דמי פגיעה משולמים לעובד שכיר או לעובד עצמאי, אשר כתוצאה מתאונת עבודה אינו מסוגל לעסוק בעבודתו, או בעבודה מתאימה אחרת, והוא נעדר מן העבודה לתקופה העולה על יומיים ועד 182 ימים. בתקופת ההיעדרות מקבל הנפגע דמי פגיעה, המחושבים כאמור כ-75% משכרו בתקופה שקדמה לפגיעה. מרבית הנפגעים מקבלים דמי פגיעה ולא עוברים למצב של נכות (זמנית או צמיתה). בינואר 1997 נכנס לתוקף תיקון חוק לפיו תשעה ימי התשלום הראשונים משולמים על חשבון המעסיק.

בסיס הנתונים לדו"ח זה הינו קובץ התשלומים לדמי פגיעה של המוסד לביטוח לאומי. מקבל דמי פגיעה מוגדר כמי שהגיש תביעה לדמי פגיעה, אשר תביעתו אושרה על ידי המוסד לביטוח לאומי ואשר קבל תשלום בשנה אליה מתייחסים הנתונים. משמעות הדבר היא שמספר מקבלי דמי פגיעה בשנה מסויימת אינו זהה בהכרח למספר הנפגעים בעבודה בשנה זו, אולם הוא מהווה אומדן טוב למספר זה. לאור תיקון החוק שהוזכר לעיל, וכדי לאפשר השוואה עם נתונים בשנים קודמות באשר למספר מקבלי דמי פגיעה על פי הגדרה זו, נכללים בבסיס הנתונים, החל מ-1997, גם מקרים אשר היו זכאים לתשלום מהמוסד אלמלא תיקון חוק זה. כלומר, הם הגישו תביעה למוסד והוכרו כנפגעים בעבודה, כאשר התשלום אמור היה להיות על חשבון המעסיק.²

החל מ-1997 נכללו בין המקבלים :

א. שכירים ועצמאים שקיבלו דמי פגיעה 11 יום ומעלה.

² נתוני דו"ח זה שונים מנתוני הרבעון הסטטיסטי של המוסד לביטוח לאומי בכך ששם נכללים רק מי שקיבלו תשלום דמי פגיעה בפועל.

ב. שכירים שקיבלו דמי פגיעה מהמוסד על תקופה בין 3-10 ימים ואשר לגביהם נערכת התחשבות בין המוסד לבין המעסיק.

ג. עצמאים שהגישו תביעה על פחות מ-11 יום, בשל הצורך בהכרה כנפגע עבודה, אך לא קיבלו תשלום בשל מגבלת החוק.

לא נכללו נפגעים אשר לא פנו למוסד (הם או מעסיקיהם) בשל הידיעה שאינם זכאים לתשלום עבור העדרות למטה מ-11 ימים. לא ידוע האם נפגעים אלה קיבלו תשלום מהמעסיק בגין הפגיעה.

הטיפול בתביעה לדמי פגיעה

כללי

אדם שנפגע בעבודה מקבל ממעבידו טופס המהווה אישור לקופות החולים למתן עזרה רפואית כנפגע עבודה. קופות החולים חייבות לתת את מלוא הטיפול הנדרש בין אם הוא נכלל בסל הבריאות ובין אם לאו. לאחר מכן, פונה הנפגע אל המוסד לביטוח לאומי ומגיש תביעה לתשלום דמי פגיעה. תביעה זו מהווה גם הודעה על התאונה ובקשה להכרה באירוע כפגיעה בעבודה. עם הגשת התביעה, אליה מצורפים תלושי השכר והאישורים הרפואיים, בודק פקיד התביעות את תיאור נסיבות המקרה ומחליט, תוך התייעצות ברופא המוסד במידת הצורך, האם היתה פגיעה בעבודה על פי החוק, והאם יש קשר סיבתי בין הפגיעה לבין הארוע כפי שתואר. במידה והתביעה מאושרת, משולמים לעובד דמי פגיעה בגין ימי אי הכושר שנרשמו לו על ידי הרופא. דמי הפגיעה משולמים בדרך כלל ישירות לנפגע, אולם ישנם מספר מעסיקים גדולים אשר לפי אישור מיוחד משלמים לנפגע את המגיע לו ואילו המוסד מחזיר להם את תמורת דמי הפגיעה (מעבר ל-9 הימים הראשונים). במידה שהנפגע חש כי כתוצאה מהפגיעה בעבודה נותרה לו נכות (זמנית או צמיתה) הוא מגיש תביעה לקצבת נכות ומוזמן לבדיקה של ועדה רפואית הקובעת את אחוז הנכות הרפואית.

הגשת התביעה והמסמכים הנלווים

הזכות לגמלה מותנית בהגשת תביעה לדמי פגיעה, כאשר התביעה משמשת כאמור גם הודעה על הפגיעה. טופס התביעה כולל פרטים על הנפגע ועל מקום העבודה, פרטים על הפגיעה ועל הטיפול הרפואי שניתן, ותאור מילולי של האופן בו ארעה הפגיעה; בנוסף, לצורך חישוב דמי הפגיעה יש פירוט של השכר בתקופה שקדמה לפגיעה (או ההכנסה במקרה של עובד כצמאי). המידע על תקופות אי כושר ותקופות הפסקת העבודה נצבר על פי תעודות אי הכושר הניתנות לנפגע על ידי הרופא המטפל.

עובדים שכירים ומעסיקיהם חותמים על הטופס. המעביד רשאי לחלוק על העובדות כפי שתוארו על ידי התובע, ולהביע הסתייגותו בגוף התביעה. חתימת המעסיק מיועדת לשתי מטרות: אשור קיום יחסי עובד ומעביד והתיחסות לפרטי הארוע, וכן קביעת מעמד התובע במקום העבודה ופרטי שכרו. אם המעביד שילם את דמי הפגיעה על פי הרשאה שניתנה לו הוא מציין זאת במשבצת המתאימה. עובדים עצמאים חותמים על הטופס ומציינים מהי התקופה בה לא עבדו למעשה או עבדו חלקית. במקרים של אי שיתוף פעולה ניתן לעכב את מתן הגמלה עד למסירת כל הפרטים הקשורים בתביעה והדרושים לקבלת ההחלטה בה. אולם, לא ניתן לעכב גמלה בשל אי היענות המעביד.

התובע מתבקש לחתום על ויתור סודיות רפואית על מנת לאפשר לפקיד התביעות להזמין חומר רפואי הנדרש לטיפול בתביעה.

על התובע דמי פגיעה לצרף לתביעה אישור מטעם שירות רפואי מוסמך על תוצאות הפגיעה ועל תקופת אי כושרו של הנפגע לעבודתו או לעבודה מתאימה אחרת. התעודה הרפואית כוללת את תאור התאונה כפי שניתן ע"י התובע והמעביד, פרטי הטיפול שניתן לפני הגיע המבוטח למרפאה, הממצא הקליני, האבחנה ופרוט תקופת אי הכושר. התעודה הרפואית הראשונה לנפגע בעבודה מופנית למוסד לביטוח לאומי. במקרים בהם יש חשיבות לברור פרטי הארוע ניתן להסתייע בכרטיס המרפאה המשפחתית ו/או המקצועית ממרפאות קופות החולים, דו"ח חדר מיון, סיכומי המחלה מבית החולים ודו"ח מגן דוד אדום.

במקרים מסוימים נחוץ להתייעץ ברופא הסניף: כאשר האבחנה אינה ברורה לפקיד התביעות; כאשר הקשר הסיבתי בין הארוע לממצא הקליני אינו מובן לפקיד התביעות; כאשר יש התייחסות למחלות מקצוע, מחלות לב ופגימות אחרות שיכולות להיגרם גם על ידי גורמים שאינם קשורים בעבודת התובע; כאשר ניתנו תעודות אי כושר לתקופה הנראית ממושכת מדי. יעוץ רפואי ע"י רופא מומחה מחוץ למוסד עשוי להידרש במחלות מקצוע מסוימות לקביעת הקשר הסיבתי, וכן בדחיות על רקע מצב רפואי קודם.

חישוב הבסיס לגמלה של שכיר מסתמך על השכר בשלושת החודשים שקדמו לפגיעה ועל מעמד העובד במקום העבודה (חדשי, יומי וכיו"ב). לגבי עצמאי החישוב הסופי נעשה עם קבלת השומה ממס הכנסה בחודשים הרלבנטיים לרבע השנה שקדם לפגיעה.

במקרים שיש צורך בבירורים נוספים לגבי פגיעות בעבודה, עומדים לרשות פקיד התביעות מספר מקורות לאיסוף מידע עובדתי:

1. עדים – גביית עדויות מהתובע ומאחרים שהיו נוכחים בשעת הארוע.
2. המעביד – דו"ח הממונה על הבטיחות, דו"ח ארועים ויומנים ממקום העבודה.
3. גופים ציבוריים – משטרה, פיקוח על העבודה, צה"ל, עתונות.
4. חברות ביטוח – בעיקר בתביעות לנזקי גוף.
5. מידע מקבצי המוסד: גביה מלא שכירים; מעבידים; ביטוח; גמלאות; אוכלוסין.

ההחלטה בתביעה

קיימות מספר החלטות אפשרויות לתביעה: אישור; אישור עקרוני; דחייה; דחייה פורמלית; אישור עד יומיים אי כושר; הגשת תעודה רפואית והגשת תביעה, אך ללא נזק רפואי; כפל עם איבה; הענקות מטעמי צדק; התיישנות.

תביעות לדמי פגיעה, החלטות ואישורים

לוח מס' 1 מציג את מספר התביעות שהוגשו והתביעות שאושרו בשנים 1985-1999. בשנת 1999 הוגשו כ-85,800 תביעות לדמי פגיעה, מתוכם כ-75,700 תביעות של שכירים וכ-10,100 תביעות של עצמאים. מספר התביעות ב-1997 ירד ביחס לשנים 1994-1996, והמשיך לרדת בשנת 1998 וב-1999. ירידה זו קשורה ככל הנראה לשינוי החוק בשנת 1997. אחוז האישורים מתוך סך כל התביעות ב-1999 היה 88%.

התביעות שאושרו לתשלום יכולות להיות משולמות באותה שנה או בשנה שלאחריה, ולפיכך לא קיימת התאמה מלאה בין מספר האישורים בשנה לבין מספר התשלומים באותה שנה. בנוסף, קיימים מקרים בהם יש אישור אולם אין תשלום כיוון שאין תקופת אי כושר המזכה בתשלום (לדוגמה: מחלת מקצוע; הנפגע המשיך לעבוד למרות אי הכושר; אישור לצורך טיפול רפואי בלבד; ועוד). בשנת 1997 רק ב-90% מהאישורים התבצע תשלום בפועל ובשנת 1998 רק ב-87%.

לוח מס' 1: תביעות שהתקבלו לדמי פגיעה ואישורים בתביעות 1985-1999

התביעות שאושרו		התביעות שהתקבלו (אלפים)	שנה
אחוז האישורים מתוך התביעות	מספר (אלפים)		
91.0	62.4	68.6	1985
88.4	63.1	71.4	1990
88.5	70.2	79.3	1991
87.6	78.6	89.7	1992
91.1	86.4	94.8	1993
87.3	91.0	104.2	1994
88.7	96.0	108.2	1995
88.7	98.4	110.9	1996
88.9	90.6	101.9	1997
91.5	90.7	99.1	1998
88.0	75.6	85.8	1999

מקור: קובץ דמי פגיעה של המוסד לביטוח לאומי.

מספר הימים בין תאריך הגשת התביעה לבין תאריך החלטה משקף את מידת המורכבות של תהליך ההחלטה בדבר הפגיעה והשוני בתביעות שונות. למשל, קיים הבדל בין עצמאים לשכירים באשר למשך הטיפול בתביעה (לוח 2), כאשר ב-1999 הטיפול בעצמאים נמשך בממוצע 85 יום לעומת 57 יום לשכירים.

לוח מס' 2: החלטות* בשנת 1999 לפי מעמד בעבודה, סוג החלטה ומשך הטיפול

דחיות		אישורים		סה"כ החלטות		מעמד בעבודה
משך טיפול	אחוזים	משך טיפול	אחוזים	משך טיפול**	אחוזים	
148.4	100.0	49.5	100.0	59.9	100.0	סך הכל
151.5	79.1	47.0	89.9	56.8	88.8	שכירים
136.6	20.9	72.0	10.1	84.6	11.2	עצמאים

* חלק מההחלטות מתקבלות עבור תביעות שהוגשו בשנה קודמת, ולכן המספר גדול ממספר התביעות.
** ממוצע הימים בין הגשת התביעה לבין החלטה.

כמו כן, קיימים הבדלים במשך הטיפול לפי סוג החלטה (לוח מס' 3). בשנת 1999, עברו 60 יום בין הגשת תביעה לבין החלטה, ממוצע הימים לאישור תביעה לתשלום היה 45, בעוד שממוצע הימים לאישור עקרוני, המחייב חקירות נוספות, היה 84 יום. במקרים קלים יחסית להחלטה, כמו קבלת בקשה ותעודה רפואית מתובע ללא נזק רפואי, ממוצע הימים הוא כ-40.

לוח מס' 3: החלטות ומשכי הטיפול לפי סוג החלטה – 1999

ממוצע מספר ימי טיפול	אחוז מקרים	החלטה
59.9	100.0	סך הכל
45.5	77.5	אישור לתשלום
84.3	9.7	אישור עקרוני*
60.1	0.2	הכשרה מקצועית
37.2	1.6	אישור עד יומיים
40.4	0.5	תעודה רפואית ללא נזק
148.4	10.5	דחייה

* אישור עקרוני: ניתן במקרים שבהם התביעה מאושרת אך אין מקום לבצע תשלום. לדוגמה: עילת התביעה הינה מחלת מקצוע ואין לתובע תקופת היעדרות מהעבודה; קיימת תעודה המעידה על אי כושר אך מתברר כי התובע לא הפסיק לעבוד; האירוע הוכר כפגיעה בעבודה, לא נגרם אי כושר והתובע זכאי להחזר הוצאות טיפול; ההכרה בפגיעה בעבודה נדרשת ע"י קופות החולים לצורך קבלת טיפול רפואי; התובע לא המציא את פרטי חשבון הבנק או נתונים לחישוב הגמלה.

ממוצע הימים בין תאריך ההגשה להחלטה במקרים של דחיות הינו כ-148, והוא משקף את מורכבות הבדיקות סביב הדחיה. בטרם תתקבל החלטה על דחיית התביעה, פקיד התביעות שב ומוודא כי ההחלטה נכונה וכי הנסיבות אכן מצדיקות דחיית התביעה. יש לציין כי בין השנים 1999-1999 חלה ירידה במשך זמן הטיפול הממוצע בתביעות מ-66 ימים ל-60 ימים (ראה נספח, לוח 2).

מקבלי דמי פגיעה וממוצע ימי אי כושר לנפגע

נתונים רב שנתיים

בלוח מס' 4 להלן מוצגים נתונים רב-שנתיים על מספר המועסקים המקומיים במשק (הכוללים עובדים זרים בהיתר³, עובדי שטחים ועובדים מלבנון), מספר מקבלי דמי פגיעה, מספר ימי אי הכושר בכל אחת מהשנים וממוצע ימי אי כושר לנפגע.

מקבלי דמי פגיעה כוללים נפגעים שקיבלו דמי פגיעה בשנה מסוימת, אף אם נפגעו והגישו תביעה בשנה קודמת (ראה פרק הגדרות). כאמור, כדי להשוות עם שנים קודמות, נכללים במספר מקבלי דמי פגיעה בשנים לאחר שינוי החוק (1997) גם מקרים אשר היו זכאים לתשלום מהמוסד לביטוח לאומי לולא התיקון.

בחינת הנתונים מעידה על כך שמספר מקבלי דמי פגיעה עלה מ-64,419 בשנת 1991 ל-92,274 בשנת 1996, ירד ל-84,069 בשנת 1997, המשיך לרדת ל-82,511 בשנת 1998, והגיע ל-73,690 ב-1999. בדומה לכך, שיעור מקבלי דמי פגיעה מתוך כלל המועסקים עלה (למרות שהיתה עלייה גם במספר המועסקים) מ-3.8 ב-1991 ל-4.3 ב-1993, היה יציב בשנים 1993-1996 וירד שוב ל-3.8 בשנת 1998. בשנת 1999 הגיע שיעור הנפגעים ל-3.3% מקרב המועסקים. בשנים 1997 ו-1998 חלה ירידה במספר המקבלים. סביר כי ירידה זו נובעת לפחות בחלקה משינוי החוק בדבר תשלום 9 ימי הפגיעה הראשונים על ידי המעסיק (בשכירים) וספיגתם על ידי העצמאים. תחולתו של החוק בפגיעות שארעו החל בינואר 1997, ולפי הנתונים בלוח מס' 4, השפעתו באה לידי ביטוי ביתר שאת בשנת 1998.

בולט במיוחד ממוצע ימי אי הכושר לנפגע שעלה באופן עקבי מ-27.3 יום בשנת 1991 ל-37.3 ימים בשנת 1999. זהו גידול של 37% בממוצע ימי אי כושר במשך 8 שנים. אחוז הגידול בממוצע ימי אי כושר היה מתון יחסית בשנים 1995 עד 1997 ועלה בצורה חדה ב-1998. יתכן שאף עלייה זו נובעת מתיקון החוק ב-1997, שהשפעתו המלאה מתבטאת רק ב-1998.

הסברים אפשריים לגידול הניכר במספר ימי אי כושר יכולים להיות החמרת התאונות בעבודה, שינוי בדפוסי התאונות מבחינת ענף כלכלי⁴, סיבות הקשורות ליחס העובד לעבודתו, שינויים בנטיות האישיות להיעדרות מהעבודה, שינוי במדיניות במתן אישורים מרופאים ואף שינויים בממדי האבטלה ובדפוסיה. גורמים כגון אלה לא ניתן לבחון רק בדרך של בחינת איפיוני מקבלי

³ עובד זר זכאי להטבות אם הוא נפגע בעבודה בין אם הוא עובד בהיתר ובין אם לאו. אולם הוא אינו נמנה במספר המועסקים.

⁴ אין התייחסות בדו"ח זה לענף כלכלי בשל אי אמינות סיווג זה במוסד לביטוח לאומי (ראה הקדמה).

לוח מס' 4: מקבלי דמי פגיעה לפי מספר ימי אי כושר וממוצע ימי אי כושר לנפגע - 1999-1987

שיעורי שינוי שנתיים			המקבלים כאחוז מכלל המועסקים	ממוצע ימי אי כושר לנפגע	מספר ימי אי כושר	מספר מקבלי דמי פגיעה	מספר מועסקים*	שנה
בממוצע ימי אי כושר	במספר מקבלי דמי פגיעה	במספר המועסקים						
			3.8	21.2	1,210,075	57,034	1,515,100	1987
8.29	4.32	3.70	3.8	23.0	1,366,996	59,500	1,571,100	1989
8.08	-4.71	2.21	3.5	24.8	1,407,900	56,700	1,605,800	1990
10.05	13.61	5.33	3.8	27.3	1,760,399	64,419	1,691,400	1991
5.76	12.55	4.97	4.1	28.9	2,095,358	72,503	1,775,400	1992
4.40	10.45	4.02	4.3	30.2	2,416,206	80,079	1,846,800	1993
4.18	5.12	6.64	4.3	31.4	2,646,269	84,181	1,969,400	1994
0.43	4.95	6.27	4.2	31.6	2,789,199	88,344	2,092,900	1995
2.65	4.45	1.95	4.3	32.4	2,990,363	92,274	2,133,800	1996
0.56	-8.89	0.90	3.9	32.6	2,739,671	**84,069	2,152,900	1997
7.40	-1.85	1.84	3.8	35.0	2,887,639	**82,511	2,192,600	1998
6.52	-10.69	1.58	3.3	37.3	2,747,215	**73,690	2,227,300	1999

* לפי נתוני משרד העבודה והרווחה הרשות לתכנון כח אדם המועסקים כוללים עובדים ישראלים, עובדים זרים בהיתר, תושבי שטחים ועובדים מלבנון. עובד זר שאינו מועסק בהיתר זכאי אף הוא להטבות אם הוא נפגע בעבודה אך הוא אינו נמנה במספר המועסקים

** כולל מקרים שלא קיבלו תשלום בפועל מהמוסד לביטוח לאומי, בשל שינוי החוק שחל ב-1997, אך אושרו והיו זכאים לתשלום לולא חוק זה (מספר מקבלי תשלום בפועל מהמוסד בשנים אלה היה 69,678, 75,143 ו-63,048 בהתאמה) (רי הערה בעמ' 3).

דמי הפגיעה על פי הנתונים העומדים לרשותנו. הסברים נוספים לגידול במספר ימי אי כושר יובאו בפרקים בהמשך הדו"ח.

לוח מס' 5 להלן מציג את התפלגות מקבלי דמי פגיעה בשנים 1996-1999 לפי משכי תקופות אי הכושר. ביקשנו לבחון את השינויים שחלו בעקבות שינוי החוק, הן מבחינת מספר הנפגעים והן מבחינת מספר ימי אי הכושר. ללא שינויים רדיקליים בגורמים לתאונות עבודה ובדפוס העבודה, ניתן היה לצפות ששיעור הנפגעים מכלל המועסקים – 4.3%, אשר לא השתנה במהלך השנים 1993 עד 1996, ישאר דומה גם בשנים 1997 ועד 1999 והיינו צפויים ללמעלה מ-95,000 נפגעי עבודה בשנת 1998. כמו כן ניתן היה לצפות שהתפלגויות הפגיעות לפי מספר ימי אי הכושר בשנים אלו תהינה דומות.

הנתונים מראים ששיעור מקבלי דמי פגיעה בשנים 1997-1999 ירד. ב-1999 היו כ-73,690 נפגעים המהווים 3.3% מכלל המועסקים. ניתן לראות באופן ברור כי הירידה במספר המקבלים נובעת בעיקר מירידה במספר הנפגעים ה"קלים" יחסית. המגמה הניכרת היא ירידה עקבית וברורה, במספר מקבלי דמי פגיעה אשר תקופת אי הכושר שלהם היא 1-11 ו-12-30 יום, בעוד שמספר המקבלים אשר תקופות אי הכושר שלהם 31 יום ויותר נשאר קבוע או לא גדל הרבה מעבר לשיעור הצפוי מהגידול במספר המועסקים בין 1997 ל-1998 מספר המועסקים גדל ב-0.75% ואילו מספר בעלי אי כושר של יותר מ-31 יום גדל ב-1.1%.

בקטגוריה של 1-11 ימי אי כושר היתה ירידה מ-36,652 מקבלים ב-1996 ל-30,872 מקבלים ב-1997, 27,730 מקבלים ב-1998 ול-23,498 מקבלים ב-1999. כלומר ניתן לראות באופן ברור שמאז שינוי החוק צומצמו מספר הפגיעות ה"קלות" שהוגשו למוסד לעומת מספר התביעות ה"קשות", ששמרו יחסית על משקלם מתוך כלל המועסקים במשק. לאור העובדה ששינוי החוק הוא השינוי היחיד עליו אנו יודעים, הרי סביר להניח שזו הסיבה העיקרית להתפתחות זו.

ימי אי כושר לפי סניף

לוח מס' 6 להלן מציג את ממוצע ימי אי הכושר לפי סניף, ניכרת שונות רבה בין הסניפים החל מ-28.4 ימים בסניף חיפה וכלה ב-44.5 ימים בסניף נצרת. בכל הסניפים גדל ממוצע ימי אי כושר בין 1997 ו-1999. כאשר שיעור הגידול במספר הממוצע של ימי אי כושר היה גבוה במיוחד בסניף אשקלון, בעפולה, בנצרת, בחיפה והקריות, בחדרה ובנתניה. לעומת זאת באיזור גוש דן, ת"א יפו, פ"ת ור"ג, שיעור השינוי היה נמוך במיוחד. יש לזכור כי הניתוח לפי סניפים אינו משקף באופן מלא את חומרת התאונות לפי אזורים שונים, כיוון שהמדובר הוא בסניף המטפל באיזור מגוריו של נפגע עבודה ואינו בהכרח מייצג את האזור בו ארעה התאונה. כך למשל יתכן כי מבוטח שנפגע בדרום הארץ יטופל בצפונה ולהיפך. יחד עם זאת הסניף המטפל מהווה אינדיקציה סבירה לאיזור התאונה.

לוח מס' 5: מקבלי דמי פגיעה לפי משך תקופת אי הכושר - 1999-1996

1996		1997		1998		*1999		משך תקופת אי הכושר
אחוזים	מספרים	אחוזים	מספרים	אחוזים	מספרים	אחוזים	מספרים	
	2,133,800		2,152,900		2,192,600		2,227,300	סה"כ מועסקים
	2,990,363		2,739,671		2,887,639		2,747,215	סה"כ ימי אי כושר
100.0	92,564	100.0	84,069	100.0	82,511	100.0	73,684	סה"כ מקבלי דמי פגיעה
0.1	72	0.1	91	0.1	60	0.1	61	0 ימים
39.6	36,652	36.7	30,872	33.6	27,730	31.9	23,498	11-1 ימים
9.5	8,749	9.4	7,901	9.0	7,449	9.0	6,652	12-14 ימים
23.6	21,862	24.2	20,323	24.7	20,342	24.3	17,926	15-30 ימים
8.9	8,228	9.5	7,955	10.3	8,525	10.5	7,754	31-45 ימים
5.0	4,643	5.3	4,466	5.9	4,891	6.0	4,434	46-60 ימים
3.2	2,941	3.4	2,879	3.8	3,124	3.9	2,890	61-75 ימים
2.0	1,889	2.3	1,892	2.5	2,086	2.8	2,069	76-90 ימים
8.1	7,528	9.1	7,690	10.1	8,304	11.4	8,400	91 ימים ויותר
								ממוצע ימי אי כושר
32.4		32.6		35.0		37.3		לנפגע

* אומדן המועסקים המבוסס על שלושת הרבעונים הראשונים של שנת 1999.

לוח מס' 6: מקבלי דמי פגיעה, לפי ממוצע ימי אי הכושר וסניף ראשי, 1997 ו-1999

שיעור הגידול 1999-1997	ממוצע ימי אי כושר		סניף ראשי
	1999	1997	
	73,690	84,069	סך הכל מספר המקבלים
14.4	37.3	32.6	ממוצע ימי אי כושר
9.7	32.9	30.0	ירושלים
5.4	31.0	29.4	תל אביב
20.9	28.4	23.5	חיפה
25.4	42.0	33.5	אשקלון
14.8	41.9	36.5	באר שבע
19.2	39.1	32.8	חדרה
12.8	36.9	32.7	טבריה
12.6	38.5	34.2	יפו
17.0	42.0	35.9	כפר סבא
12.5	35.2	31.3	נהריה
21.3	44.5	36.7	נצרת
21.1	41.4	34.2	נתניה
21.4	38.0	31.3	עפולה
13.9	41.7	36.6	פתח תקוה
19.0	29.4	24.7	קרית
11.1	39.9	35.9	ראשון לציון
14.0	39.8	34.9	רחובות
16.2	39.5	34.0	רמלה
2.0	36.2	35.5	רמת גן

מקבלי דמי פגיעה לפי סוג תושבות, וותק בארץ ומעמד בעבודה

אחד ההיבטים עליהם ראוי לתת את הדעת בעת ניתוח דפוסי תאונות העבודה בישראל הוא סוג התושבות של הנפגע, וזאת כדי לבחון האם קיימים הבדלים בשיעור ואפיוני התאונות לפי סוג התושב. למשל, האם יש הבדלים בין נפגעים שהם תושבי ישראל לבין נפגעים שהם תושבי שטחים ועובדים זרים, וזאת בשל ההבדלים בסוגי העיסוק של אוכלוסיות אלה. עובדי השטחים והעובדים הזרים נוטים לעבוד בעיקר בבניה, חקלאות ובשירותים. בנוסף, בשל גל העלייה הגדול בעשור האחרון, כאשר העולים הגיעו עם רקע תעסוקתי שונה, הרגלי עבודה ובטיחות שונים, הוחלט לבדוק גם קיום הבדלים בין תושבי ישראל הותיקים לבין מי שעלו מאז 1990.

בלוח מס' 7 ניתן לראות כי בשנת 1999 מספר המועסקים המקומיים בישראל (הכולל תושבי ישראל, תושבי שטחים, עובדים זרים בהיתר ועובדים מלבנון) היה כ-2,227,300 (אומדן המבוסס על 3 הרבעונים הראשונים של 1999). מתוכם כ-106,000 היו עובדים בהיתר שאינם תושבי ישראל. שיעור מקבלי דמי פגיעה מהמועסקים המקומיים היה 3.3%. שיעור המקבלים בקרב תושבי השטחים עלה בין השנים 1997 ו-1999 מ-3.2% ל-4.7% אך הוא נשאר יציב בקרב העובדים הזרים – 1.2%. שיעור זה הינו נמוך ומשקף כנראה תת דיווח של פגיעות בעבודה לגבי עובדים זרים, במיוחד לנוכח העובדה שעובדים זרים מועסקים בענפי חקלאות ובינוי שהם ענפים בעלי סיכון גבוה לפגיעה בעבודה. אילו היינו לוקחים בחשבון גם את העובדים הזרים שעובדים שלא בהיתר מקרב המועסקים היה שיעור מקבלי דמי פגיעה הזרים אף נמוך יותר. כ-13.9% מכלל המועסקים היו עולים שהגיעו לישראל החל משנת 1990, שיעור הדומה לשיעורם בקרב כלל האוכלוסייה. לא נמצאו הבדלים משמעותיים בין עולים וותיקים מבחינת שיעור מקבלי דמי פגיעה.

כאמור, ממוצע ימי אי הכושר לנפגע, דהיינו מספר הימים בו האדם נעדר מהעבודה בשל אובדן כושר העבודה בין אם קיבל דמי פגיעה ובין אם לאו, עלה מ-32.6 יום בשנת 1997 ל-37.3 יום ב-1999. מגמת עלייה זו ניכרת בקרב כל קבוצות המועסקים חוץ מעובדים זרים, אולם ממוצע הימים הגבוה ביותר – 47.7 יום – מאפיין את מקבלי דמי פגיעה תושבי השטחים. יש הבדל בממוצע ימי אי כושר בין ותיקים ועולים: 38.3 ימי אי כושר לוותיקים לעומת 31.5 יום לעולים.

בהנחה שימי אי הכושר משקפים את חומרת הפגיעה אזי הפגיעות של תושבי השטחים חמורות יותר, או שהם נוטים פחות לדווח על פגיעות קלות יותר ולכן ממוצע ימי אי הכושר שלהם גבוה.

לוח מס' 7: שיעור מקבלי דמי פגיעה וממוצע ימי אי כושר לפי סוג תושבות וותק בארץ

1999			1997			סוג תושב
ממוצע ימי אי כושר	שיעור מקבלי דמי פגיעה	מועסקים	ממוצע ימי אי כושר	שיעור מקבלי דמי פגיעה	מועסקים	
37.3	3.3	2,227,300	32.6	3.9	2,152,900	מועסקים
37.1	3.4	2,119,267	32.4	4.0	2,040,300	תושבי ישראל
38.3	3.5	1,808,567	33.2	4.0	1,745,800	מזה: ותיקים
31.5	3.6	310,700	27.6	3.9	294,500	עולים**
47.7	4.7	33,333	45.0	3.2	30,800	תושבי שטחים
33.1	1.2	72,667	33.3	1.3	81,800	עובדים זרים

* מועסקים מקומיים לפי הגדרת הרשות לתכנון כ"א משרד עו"ר (ראה הגדרה בלוח 4). הנתונים על המועסקים המקומיים (חלוקה בין עולים וותיקים) בשנת 1999 מבוססים על נתוני 1998 ולקוחים מהשנתון הסטטיסטי 1999 לוח 5.10.

** עולה הינו מי שעלה לישראל החל מ-1990.

בניגוד למצופה, בהתייחס לעובדה שעובדים זרים מועסקים בענפים בעלי סיכון גבוה, ממוצע ימי אי הכושר שלהם נמוך מזה של תושבי ישראל. יתכן שעובדים אלה נוטים לחזור לעבודה מהר ככל שניתן לאחר פגיעה, אולי בשל חשש לאבד מקום עבודה או לחץ של המעביד.

לוח מס' 8 מציג את שיעור מקבלי דמי הפגיעה מתוך המועסקים תושבי ישראל וממוצע ימי אי הכושר לפי המעמד בעבודה. העצמאים מהווים 11% מכלל מקבלי דמי פגיעה ב-1999, שיעור הנמוך משיעורם בקרב המועסקים (15%). שיעור המקבלים דמי פגיעה בקרב המועסקים תושבי ישראל העצמאים הוא 2.5% לעומת 3.5% בקרב השכירים. כמו כן, ממוצע ימי אי הכושר של העצמאים גבוה אף הוא: 48.2 ימים לעומת 35.7 בקרב השכירים. יכולים להיות לכך מספר הסברים: יתכן למשל כי העצמאי, מחשש שעסקו נפגע, אינו נעדר מהעבודה במקרים של פגיעות קלות ולכן מדווח רק על פגיעות קשות.

מכל מקום, יש לשים לב לצמצום הגבוה יחסית בשיעור מקבלי דמי פגיעה בקרב העצמאים בין השנים 1997-1999, הנובע כנראה בעיקר משינוי החוק ב-1999.

לוח מס' 8: שיעור מקבלי דמי פגיעה מתוך המועסקים תושבי ישראל לפי מעמד בעבודה

וממוצע ימי אי כושר

ממוצע ימי אי כושר	שיעור המקבלים	מקבלי דמי פגיעה**	מועסקים*	
32.4	4.0	82,060	2,040,200	1997 – סך הכל
31.6	4.0	72,577	1,795,500	שכירים***
38.9	3.9	9,483	244,700	עצמאים****
34.8	3.9	80,000	2,076,600	1998 – סך הכל
33.7	4.0	70,728	1,766,000	שכירים
43.4	3.0	9,272	310,600	עצמאים
37.1	3.4	71,194	2,119,267	1999 – סך הכל
35.7	3.5	63,374	1,802,806	שכירים
48.2	2.5	7,820	317,073	עצמאים

* מועסקים תושבי ישראל ב-1997 ו-1998 לפי שנתון הלמ"ס לוח 12.13 שנת 1999 הערכה לפי נתוני למ"ס. בשונה מנתוני משרד העו"ר, נתונים אלו אינם כוללים עובדים זרים ועובדי שטחים. כמו כן אינם כוללים מעבידים ובני משפחה ללא תשלום שכר.
 ** מקבלי דמי פגיעה כוללים תושבים בלבד.
 *** שכירים כולל חברי קיבוצים וחברי קואופרטיבים.
 **** עצמאים – כולל אנשים העובדים בעסקם או במשקם הם ואינם מעסיקים אחרים בשכר וכן מעבידים ובני משפחה ללא תשלום שכר.

מקבלי דמי פגיעה לפי מקום הפגיעה

בנוסחו המקורי של החוק משנת 1953, כיסה החוק תאונות שארעו תוך כדי נסיעה למבוסס ממעונו לעבודתו, או מן העבודה וחזרה בלבד, ורק בשלב מאוחר יותר, בשנת 1965, הורחב החוק כך שכללו גם תאונות שאירעו בהליכה – ולא רק מהמעון, אלא גם ממקום בו לן המבוסס, וכן הוגדרו התנאים הראשוניים למבחן הקשר עם העבודה.

לוח מס' 9 להלן מציג את התפלגות מקבלי דמי פגיעה בשנים 1994-1999 לפי מקום הפגיעה. בעוד שב-1994 87% נפגעו תוך כדי עבודה ו-13% נפגעו בדרך לעבודה או בתאונת דרכים בעבודה, הרי שב-1999 76% נפגעו תוך כדי עבודה ו-24% נפגעו בקטגוריות האחרות. תאונות דרכים של נפגעי עבודה מחולקות לפי: 'תאונת דרכים בעבודה' (למשל נהגים שהנהיגה היא חלק מעבודתם), 'תאונת דרכים בדרך לעבודה' ו'תאונה בדרך בלי רכב'. כל הגידול במשקלן היחסי של תאונות שאינן תוך כדי עבודה היו בתאונות בדרך לעבודה – עם או בלי רכב. שיעור תאונות אלה גדל מרמה של כ-7% ב-1994 ל-18% ב-1999. יש לציין כי לא חל גידול בשיעור תאונות הדרכים שאירעו בעבודה עצמה – 6%. בולטת במיוחד העליה הדרמטית למדי של תאונות בדרך לעבודה מ-5% ל-13%. אם נוסיף לכך את העובדה שממוצע ימי אי הכושר לתאונה תוך כדי עבודה הוא כ-35.5, בעוד שממוצע ימי

לוח מס' 9: מקבלי דמי פגיעה לפי מקום הפגיעה - 1994-1999

שנה	תאונות בעבודה			תאונות בדרך לעבודה		
	סך הכל	תוך כדי עבודה*	תאונת דרכים בעבודה	תאונת דרכים בדרך	בדרך בלי רכב	אחר
1994	84,181	72,981	5,085	4,141	1,773	201
	100.0	87.0	6.0	5.0	2.0	0.0
1995	88,344	73,161	5,245	6,926	2,730	282
	100.0	83.0	6.0	8.0	3.0	0.0
1996	92,274	75,341	5,361	8,310	2,880	382
	100.0	82.0	6.0	9.0	3.0	0.0
1997	84,069	67,542	4,158	8,550	3,347	472
	100.0	80.0	5.0	10.0	4.0	1.0
1998	82,511	63,619	4,110	10,216	3,959	607
	100.0	77.0	5.0	12.0	5.0	1.0
1999	73,684	56,226	4,307	9,229	3,377	545
	100.0	76.0	6.0	13.0	5.0	1.0
ממוצע ימי אי כושר (1999)	37.3	35.5	47.9	42.6	37.8	42.7

* חבלות ופציעות בעבודה, שאינן תאונות דרכים.

אי כושר לתאונת דרכים בדרך לעבודה הוא 42.6 ולתאונת דרכים שמתרחשת בעבודה הוא 47.9 יום, הרי שלאובדן ימי עבודה כתוצאה מתאונות דרכים יש משקל גדל והולך המסביר באופן חלקי את הגידול בממוצע ימי אי-כושר בקרב מקבלי דמי פגיעה בכלל. בתכנון הקצאת משאבים להקטנת מספר תאונות העבודה ולהעלאת רמת הבטיחות יש לקחת בחשבון נתונים אלו.

מקבלי דמי פגיעה לפי מין וגיל

שיעור הנשים מבין מקבלי דמי פגיעה עולה בהדרגה במהלך השנים – מ-19.6% ב-1994 ל-23.6% בשנת 1999. שיעור הנשים מקרב המועסקים עלה מ-42% ב-1994 ל-44% ב-1998. גיל הפגיעה הוא נמוך יחסית: כ-40% ממקבלי דמי פגיעה הם עד גיל 34 ו-13% עד גיל 24. ניתן לראות לפי לוח 10 שהגברים נפגעים בגילאים צעירים יותר יחסית לנשים. בקרב הגברים 43% מהנפגעים, לעומת 32% בין הנשים, הם עד גיל 34. 44% בקרב הנשים, לעומת 33% מהגברים, נפגעו בגילאים המבוגרים יותר, 45 עד 60. יתכן שהפער נובע מכך שנשים מתחילות לעבוד בשלב מאוחר יותר של החיים יחסית לגברים. הסבר אפשרי נוסף הוא שהפער קשור להבדלים בענפים בהם מועסקים גברים ונשים, כאשר לגברים יש יותר סיכוי להיפגע בענפי החקלאות, בינוי ותעשייה המעסיקים עובדים צעירים יותר.

לוח מס' 10: מקבלי דמי פגיעה לפי מין וגיל – 1999-1997

1999			1997			גיל
נשים	גברים	סך הכל	נשים	גברים	סך הכל	
100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	מקבלי דמי פגיעה
17,372	56,312	73,684	17,884	66,185	84,069	סה"כ מקבלים
0.2	0.5	0.4	0.3	0.8	0.7	עד 17
10.7	13.5	12.9	11.2	14.7	13.9	18-24
20.8	28.7	26.8	20.5	28.2	26.6	25-34
24.1	24.6	24.5	25.1	24.6	24.7	35-44
29.0	20.8	22.7	27.0	19.5	21.1	45-54
10.1	6.4	7.3	10.9	6.9	7.8	55-60
3.2	3.4	3.3	3.2	3.2	3.2	61-64
1.9	2.2	2.1	1.9	2.1	2.1	65+

ניתן לראות בלוח מס' 11 כי בשנת 1998 5.3% מקרב הגברים המועסקים תושבי ישראל, נפגעו בעבודה לעומת 2.0% מקרב הנשים המועסקות. שיעור הגברים הנפגעים מקרב המועסקים גבוה יותר בהשוואה לנשים בכל קבוצות הגיל. באשר לשיעור הפגיעה לפי גיל, ניתן לראות כי שיעור הפגיעה הגבוה ביותר נמצא אצל גברים מועסקים בגילאים 34-25 (5.4%) ובגיל 55-64 (6.1%). מעניין כי הן בקרב הגברים המועסקים (חוץ מגילאי 18-34) והן בקרב הנשים, שיעור הפגיעה עולה עם הגיל, עד גיל 65. מן הראוי לבחון מגמה זו לעומק, בשל העובדה שניתן היה לצפות שעם העלייה בגיל יפחתו תאונות העבודה, וזאת בשל הניסיון בעבודה, צמצום העבודה בענפים עתירי סיכון וכו'.

לוח מס' 11: מקבלי דמי פגיעה, תושבי ישראל והמועסקים לפי מין וגיל - 1998

שיעור הפגיעה	מקבלי דמי פגיעה תושבי ישראל	מועסקים* תושבי ישראל	גיל ומין
גברים ונשים			
3.85	80,000	2,076,600	סך הכל
3.08	8,784	284,900	עד 24
3.72	21,421	576,000	24-34
3.69	19,730	535,100	34-44
4.07	18,447	453,700	44-54
5.39	9,376	174,100	54-64
4.25	2,242	52,800	64+
גברים			
5.28	61,369	1,162,900	סך הכל
4.98	7,190	144,300	עד 24
5.43	17,556	323,600	24-34
5.12	15,259	298,300	34-44
5.15	13,017	252,600	44-54
6.10	6,582	107,900	54-64
4.88	1,765	36,200	64+
נשים			
2.04	18,631	913,700	סך הכל
1.13	1,594	140,600	עד 24
1.53	3,865	252,400	24-34
1.89	4,471	236,800	34-44
2.70	5,430	201,100	44-54
4.22	2,794	66,200	54-64
2.87	477	16,600	64+

* מתוך לקט ממצאים סטטיסטיים/סקרי כח אדם 1998, מס' 7, לוח מס' 4.

בשנת 1999 ממוצעי ימי אי כושר לנפגע גבוה אצל גברים (38.6) לעומת נשים (33.1). מענין שבנוסף לגידול שכיחות התאונות עם הגיל יש עליה מתמדת בממוצע ימי אי כושר לפי גיל, הן אצל הגברים והן אצל הנשים: בין הגברים יש עליה מ-34 ימי אי כושר בגילאים 18-24 ל-43 יום בגילאי 61-64 ו-45 ימי אי כושר מעל גיל 65. בין הנשים יש עליה מ-25 ימי אי כושר בגילאים 18-24 ל-38 ימי אי כושר בגילאים 61-64, ו-50 בגילאי 65+.

יתכן כי הסיבה לכך נעוצה, לפחות בחלקה, בעובדה שלפגיעה (ולא רק פגיעה בעבודה) בגילאים הגבוהים השפעה חמורה יותר על בריאות העובד ויכולתו לחזור במהרה לעבודה.

גם כאשר אנו מתייחסים לתאונות עבודה שהן תאונות דרכים, בדרך לעבודה הפגיעות בקרב הגברים קשות יותר: ל-46% מן הגברים לעומת 35% מן הנשים שנפגעו בתאונות דרכים בדרך לעבודה היה יותר מ-30 ימי אי כושר (ר' נספח).

לוח מס' 12: ממוצע ימי אי כושר בקרב מקבלי דמי פגיעה לפי מין וגיל – 1997 ו-1999

1999			1997			גיל
נשים	גברים	סך הכל	נשים	גברים	סך הכל	
17,372	56,312	73,684	17,884	66,185	84,069	סך הכול מקבלים
33.1	38.6	37.3	30.4	33.2	32.6	סך הכול
24.2	33.9	32.8	25.3	28.9	28.6	עד 17
26.6	34.1	32.6	23.2	30.2	29.0	18-24
29.8	37.4	36.0	28.2	32.0	31.3	25-34
32.9	39.9	38.3	30.3	34.1	33.3	35-44
35.1	39.6	38.2	32.4	34.0	33.6	45-54
36.8	40.9	39.6	32.9	35.0	34.4	55-60
38.4	42.9	41.8	36.9	36.7	36.7	61-64
50.3	44.9	46.0	48.7	41.2	42.6	65+

מקבלי דמי פגיעה לפי חברות בקופת חולים

כפי שהוזכר נפגעי עבודה זכאים לקבל את מלוא הטיפול הרפואי המגיע להם על ידי קופות החולים. המוסד לביטוח לאומי, מעביר לקופות החולים תשלום בגין טיפול זה.

חלקה של כל קופת חולים בסך הוצאות הטיפול הרפואי נקבע הן ע"י מספר מקבלי דמי פגיעה שהם חברי אותה קופה והן ע"י מספר ימי אי הכושר שלהם. לאור זאת יש מקום לבדוק אם דפוסי החברות וממוצע ימי אי הכושר לפי קופה.

לוח מס' 13: מבוטחים* ומקבלי דמי הפגיעה לפי החברות בקופות חולים ומעמד בעבודה – 1997

מספרים מוחלטים	סך הכל	כללית	לאומית	מכבי	מאוחדת	לא חבר	מעמד בעבודה
1,943,700	100.0	53.4	9.4	26.2	11.0		סה"כ מבוטחים
1,757,600	100.0	53.7	9.3	26.1	10.9		מתוכם: שכירים
186,100	100.0	50.9	10.2	27.4	11.4		עצמאים
84,069	100.0	65.1	9.1	16.5	7.3	1.9	מקבלי דמי פגיעה
74,586	100.0	65.3	9.1	16.2	7.2	2.2	מתוכם: שכירים
9,483	100.0	63.6	9.2	19.0	8.2	0.1	עצמאים

* מבוטחים שכירים ועצמאים לפי חוק ביטוח בריאות, ראה פרסום 159 של המוסד לביטוח לאומי: חברות בקופות חולים 1995-1997. מספר זה אינו זהה למספר המועסקים המקומיים לפי הלמ"ס.

ישנם הבדלים משמעותיים בין כלל המבוטחים לבין מקבלי דמי פגיעה מבחינת התפלגותם בין קופות החולים.⁵ אחוז גבוה בהרבה בקרב מקבלי דמי פגיעה הם חברים בקופת חולים כללית, ואחוז נמוך יחסית חברים במכבי ובמאוחדת. באשר לעובדי השטחים ועובדים זרים, הם אינם חברים בקופות החולים אך את הטיפול רובם מקבלים בקופת החולים הכללית. העולים, המהווים כ-15% מכלל מקבלי דמי פגיעה, שונים מהוותיקים בהתפלגות החברות לפי קופות החולים: רק 40% מבין העולים חברים בכללית לעומת 67% של הוותיקים, 32% מהעולים חברים במכבי, 16% בלאומית ו-13% חברים במאוחדת (לוח מס' 14).

ההתפלגות הגילאית של מקבלי דמי פגיעה לפי החברות בקופות החולים (לוח מס' 15) מראה כי בקרב מקבלי דמי פגיעה בקופת חולים כללית, לקבוצות הגיל המבוגרות יותר (בני 45 שנה ומעלה) יש משקל רב יותר יחסית לקופות החולים האחרות.

⁵ הנתונים מתוך סקר תקופתי של המוסד לביטוח לאומי "חברות בקופות חולים 1995-1997" מאת ז'ק בנדלק לוחות 36-38. הנתונים מתייחסים למבוטחים שכירים ועצמאים (1,943,700) בשנת 1997. נתוני שכר מוצאים כל שנה בפיגור של שנתיים ולכן אין עדיין נתון ל-1999, אי לכך הושוו נתוני המועסקים לנתוני המקבלים בשנת 1997.

כאמור, ממוצע ימי אי כושר בקרב כלל מקבלי דמי פגיעה בשנת 1999 היה כ-37 יום. מספר זה דומה בכל קופות החולים כאשר בלאומית הממוצע גבוה במקצת: כ-40 ימים.

לוח מס' 14: מקבלי דמי פגיעה תושבי ישראל לפי הוותק בארץ ולפי חברות בקופת חולים

וממוצע ימי אי כושר – 1999

מאחדת	מכבי	לאומית	כללית	סך הכל	
8.7%	18.8%	10.1%	62.4%	71,194	תושבי ישראל
38.8	36.8	39.7	36.5	37.1	ממוצע ימי אי כושר
8.0%	16.3%	9.1%	66.6%	60,073	ותיקים
40.9	38.9	42.4	37.0	38.1	ממוצע ימי אי כושר
12.6%	31.9%	15.5%	39.9%	11,121	עולים
31.7	31.0	31.2	31.9	31.5	ממוצע ימי אי כושר

לוח מס' 15: מקבלי דמי פגיעה בשנת 1999 לפי קופת החולים וקבוצות גיל – 1999

לא חבר	מאחדת	מכבי	לאומית	כללית	סך הכל	קבוצת גיל
938	6,188	13,364	7,184	46,010	73,684	סך הכל: מספרים
100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	אחוזים
0.0	0.4	0.2	0.4	0.5	0.4	עד 17
7.4	12.8	10.0	12.0	14.0	12.9	18-24
38.3	34.7	34.3	29.2	23.0	26.8	25-34
35.2	24.2	25.4	26.2	23.7	24.5	35-44
17.0	19.6	20.7	22.0	23.9	22.7	45-54
1.2	5.1	5.4	6.1	8.4	7.3	55-60
0.6	2.1	2.4	2.8	3.9	3.3	61-64
0.4	1.1	1.5	1.4	2.5	2.1	65+

אין הבדלים משמעותיים בהתפלגות השכירים והעצמאים לפי חברות בקופת חולים (לוח מס' 13). כמו כן באופן עקבי, ממוצע ימי אי הכושר לעצמאים הנו גבוה ב-12 יום לעומת השכירים - 48 לעומת 36 (לוח מס' 16). כאמור, הפרש זה הינו גבוה בהרבה לעומת 1997 (7 ימים) אולי בשל שינוי החוק שחל בשנת 1997. בולט במיוחד שבקופת חולים לאומית בשנת 1999 לא רק ממוצע ימי אי הכושר גבוה בהשוואה לקופות האחרות, הן לגבי השכירים והן לגבי העצמאים, אלא שההפרש בין ממוצע ימי אי הכושר של השכירים והעצמאים הינו 16 יום (54 לעומת 38).

לוח מס' 16: מקבלי דמי פגיעה תושבי ישראל וממוצע ימי אי כושר לפי חברות בקופת חולים

ומעמד בעבודה, 1999

קבוצת גיל	סך הכל	כללית	לאומית	מכבי	מאוחדת	לא ידוע
סך הכל						
חברות	73,684	62.4%	9.7%	18.1%	8.4%	1.3%
ממוצע ימי אי כושר	37.3	36.9	39.7	36.8	38.8	
מהם:						
שכירים סך הכל						
חברות	65,864	62.8%	9.7%	17.9%	8.2%	1.4%
ממוצע ימי אי כושר	36.0	35.7	37.9	35.4	37.4	
עצמאים סך הכל						
חברות	7,820	59.2%	10.4%	20.4%	9.9%	
ממוצע ימי אי כושר	48.2	47.3	54.0	47.4	49.0	

שכירים מקבלי דמי פגיעה לפי אפיוני המעסיק

בקשנו לבחון האם ישנם הבדלים בין מעסיקים שונים מבחינת היקף הנפגעים ומספר ימי ההיעדרות מהעבודה בשל הפגיעה. לצורך בדיקה זו התבססנו על קובץ המעסיקים של המוסד לביטוח לאומי שמכיל מידע לגבי גודל המעסיק והוותק שלו.

גודל המעסיק הוגדר על פי מספר עובדיו. השוואת התפלגות הנפגעים בעבודה לפי גודל מעסיק עם זו של כלל המועסקים השכירים במשק מלמדת כי בעוד שכשליש מן המועסקים במשק עובדים אצל מעסיקים עם 1,000 עובדים ויותר, רק 24% ממקבלי דמי פגיעה עובדים אצל מעסיקים אלה (לוח מס. 17).⁶ אין הבדלים משמעותיים בשיעורי הפגיעה לפי גודל המעסיק, חוץ ממעסיקים עם למעלה מ-1,000 עובדים. שיעור הנפגעים עולה במקצת בקרב מעסיקים בינוניים אשר להם 25-99 עובדים: 2.7% לעומת 1.9% בקרב מעסיקים גדולים עם למעלה מ-1,000 עובדים.

ממצא בולט הוא היחס ההפוך בין גודל המעסיק ומוצע ימי אי הכושר: ככל שמספר העובדים קטן כן עולה ממוצע ימי אי הכושר. מספר ימי אי כושר במקומות עבודה קטנים - 47.8 הוא גבוה פי 1.6 מזה של מקומות העבודה הגדולים - 29.2. אין הבדלים בין 1997 ל-1999 מבחינה זו.

חשוב לבחון את הגורמים הקשורים לתופעה זו, ובמיוחד לבדוק האם מספר ימי אי הכושר הגבוה אצל מעסיקים קטנים מקורו בחומרת הפגיעות, בענפים ברמת סיכון גבוהה, ובתנאי בטיחות ירודים, או שהדבר מבטא נטייה להיעדר תקופות ממושכות יותר כאשר יש פגיעה בעבודה אצל מעסיק קטן. מכל מקום, גורמים אשר יש לקחת בחשבון בתכניות למניעת תאונות עבודה בקרב מעסיקים קטנים הם:

- רמת הידע והמודעות בתחום הבטיחות בקרב מנהלי העסקים הקטנים והבינוניים.
- המשאבים הכלכליים והכספיים המוקצים להנהגת תכניות בטיחות וגהות בעבודה.

מהבחינה של יעוד המאמצים להסברה למניעת תאונות עבודה וצמצומן נראה שיש להתמקד בקבוצות המעסיקים הקטנים. לפי הנתונים, 93% מן המעבידים במשק מעסיקים עד 24 עובדים, מספר העובדים במקומות אלו מהווה יותר מרבע המועסקים במשק, וממוצע ימי אי הכושר שלהם הוא הגבוה ביותר (לוח מס' 17).

לעומת זאת כשבדקים את שיעורי הפגיעה לפי וותק המעסיק נמצא כי שיעור מקבלי דמי פגיעה הגבוה ביותר נמצא אצל מעסיקים הפועלים למעלה מ-20 שנה.

⁶ יש להיזהר בהשוואה זו בשל העדר נתונים לגבי גודל המעסיק עבור 11.7% ממקבלי דמי פגיעה. ההשוואה נעשתה על פי הנחה שקבוצה זו מתפלגת באופן שווה בין המעסיקים.

כאשר בוחנים את מספר השנים בו המעסיק פועל (לוח מס' 18), ניתן לראות כי ממוצע ימי אי הכושר הנו הנמוך ביותר בין המפעלים הותיקים (11 שנות ותק ויותר). במפעלים החדשים הפועלים פחות משנה ונמצאים כנראה בשלבי פיתוח סטנדרטים של בטיחות, מספר ימי אי-כושר הוא הגבוה ביותר 43.2 ימים בממוצע.

בלוח מס' 19 נערכה הצלבה בין גודל וותק המעסיק. עד לוותק של 20 שנה, ככל שהמעסיק ותיק יותר הוא גדול יותר: 78% מהמעסיקים הפועלים 1-2 שנה הם בגודל של 1-5 עובדים, ואילו 59% מהמעסיקים בעלי וותק של 11-19 שנה הם בגודל של 1-5 עובדים, 18% מהמעסיקים הפועלים 1-2 שנה הם בגודל של 6-24 עובדים, ואילו 28% מהמעסיקים בעלי וותק של 19-11 שנה הם בגודל של 24-6 עובדים. כלומר, יש קשר בין ותק וגודל המעסיק.

הצלבה בין קובץ המעסיקים וקובץ מקבלי דמי פגיעה (1999) העלתה שפגיעות עבודה ארעו אצל 21,561 מעסיקים המהווים 12.4% מכלל המעסיקים. אצל 14,420 מתוכם (67%) היתה רק פגיעה אחת; אצל 3,227 מעסיקים (15%) ארעו שתי פגיעות, אצל 1,191 מעסיקים (5.5%) ארעו שלוש פגיעות, אצל 660 מעסיקים (3%) ארעו ארבע פגיעות ואצל 9.5% היו יותר מארבע פגיעות.

כשם שהצגנו נתונים סטטיסטיים על שיעור מקבלי דמי פגיעה מהמועסקים (לפי גודל המעסיק ולפי וותקו), כן אנו מסוגלים להציג נתונים אלה ברמת המעסיק הבודד, ועל ידי כך לאפשר עריכת השוואות בין מעסיקים שונים או השוואת מצב תאונות העבודה אצל מעסיק מסויים לאורך השנים.

לוח מס' 17: מעסיקים, שכירים, מקבלי דמי פגיעה וממוצע ימי אי-כושר לפי גודל המעסיק - 1999

ממוצע ימי אי כושר	שיעור מקבלי דמי פגיעה***	התפלגות מקבלי דמי פגיעה לפי גודל המעסיק	מקבלי דמי פגיעה	התפלגות השכירים לפי גודל המעסיק	מספר שכירים** הכולל בקבוצה	התפלגות המעסיקים לפי גודל המעסיק	מספר עובדים* אצל מעסיק
36.0	-	100.0	66,024	100.0	-	174,442	סך הכל
47.8	2.4	9.7	6,433	10.4	262,730	73.4	5-1
44.7	2.5	14.3	9,414	14.9	378,502	19.9	24-6
37.9	2.7	8.0	5,284	7.8	196,996	3.3	50-25
32.5	2.6	7.7	5,096	7.7	195,657	1.6	99-51
30.3	2.4	18.1	11,959	19.4	491,083	1.4	499-100
30.2	2.5	6.6	4,386	7.0	178,769	0.2	999-500
29.2	1.9	23.8	15,715	32.8	832,506	0.1	+1,000
		11.7	7,737			0.1	לא ידוע

* גודל המעסיק מוגדר על פי מספר העובדים. מקור: קובץ מעבידים של המוסד לביטוח לאומי.
 ** לפי מספר העובדים שדווחו למוסד לביטוח לאומי. מספר זה גדול ממספר המועסקים בשנתון הסטטיסטי (תושבי ישראל) וגודל גם ממספר המועסקים לפי נתוני הרשות לתכנון כ"א במשרד העבודה.
 *** מאחר ומספר המועסקים בנתוני ביטוח לאומי גבוה יחסית לנתוני הלמ"ס, שיעור מקבלי דמי פגיעה נמוך יותר מהמצויין בלוח מס' 4.

לוח מס' 18: מעסיקים, שכירים, מקבלי דמי פגיעה וממוצע ימי אי כושר לפי ותק המעסיק -

1999

ממוצע ימי אי כושר	שיעור מקבלי דמי פגיעה***	מקבלי דמי פגיעה		המועסקים		מספר מעסיקים	וوتק* המעסיק בשנים
		אחוז	מספר	אחוז	מספר**		
36.0	-	100.0	66,024	100.0	-	174,422	סך הכל
43.2	0.8	1.5	983	4.9	124,348	32,426	פחות משנה
37.6	2.0	10.3	6,770	13.6	345,981	36,136	2-1
40.3	2.3	11.0	7,293	12.6	319,920	36,513	5-3
35.7	2.8	21.5	14,224	20.1	510,270	32,162	10-6
32.9	2.3	41.7	27,554	47.0	1,191,862	36,287	19-11
29.8	3.3	2.2	1,466	1.7	43,862	898	+20
		11.7	7,734				לא ידוע

* המקור: קובץ מעבידים של המוסד לביטוח לאומי.
 ** לפי מספר העובדים שדווחו למוסד לביטוח לאומי. מספר זה גדול ממספר המועסקים בשנתון הסטטיסטי (תושבי ישראל) וגדול גם ממספר המועסקים לפי נתוני הרשות לתכנון כ"א במשרד העבודה.
 *** מאחר ומספר המועסקים בנתוני הביטוח הלאומי גבוה יחסית לנתוני הלמ"ס, השיעור של מקבלי דמי פגיעה נמוך יותר מהמצוין בלוח מס' 4.

לוח מס' 19: המעסיקים לפי גודל וותק - 1999

מספר העובדים	סך הכל		פחות משנה	2-1 שנים	5-3 שנים	10-6 שנים	19-11 שנים	20 שנה ומעלה
	מספרים	אחוזים						
סך הכל	174,422	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
5-1	128,081	73.4	87.6	78.4	73.7	70.0	58.8	68.8
24-6	34,781	19.9	10.2	17.8	21.2	23.0	26.9	17.4
50-25	5,712	3.3	1.2	2.2	2.9	3.8	6.0	3.8
99-51	2,814	1.6	0.4	0.9	1.2	1.8	3.7	2.3
499-100	2,414	1.4	0.3	0.5	0.9	1.2	3.8	6.2
999-500	263	0.2	0.0	0.1	0.1	0.1	0.4	1.0
+1,000	205	0.1	0.0	0.1	0.0	0.2	0.3	0.4
לא ידוע	152	0.1	0.4	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0

גורם הפגיעה וממוצע ימי אי כושר

בלוח מס' 21 מוצג גורם הפגיעה של מקבלי דמי פגיעה בשנת 1996-1998, לפי הקטיגוריות הראשיות של הסיווג הבינלאומי למחלות (ICD) (International Classification of Diseases).

ב-1998 כ-28% מהפגיעות בעבודה היו כתוצאה מנפילה, כ-16% כתוצאה מפגיעת מכוונות, כלים ומכשירים שונים וכ-19% מהפגיעות הן כתוצאה מתאונת דרכים, 12% מתאונות העבודה היו כתוצאה ממאמץ יתר (ברוב המקרים מדובר בבקע מפשעתי שמופיע תוך כדי עבודה כתוצאה ממאמץ לא רגיל) (לוח מס' 21).

ב-1996-1998 אין כמעט הבדל בשיעור המקבלים שנפגעו בנפילות. הן השיעור והן המספר של פגיעות בתאונות דרכים עלה בעוד שהיה צמצום בפגיעות כאשר הגורם היה מכוונה, מכשיר או מכה מגוף.

שאלת מיקומן של מחלות המקצוע בקרב פגיעות בעבודה בישראל עולה לא אחת. רשימת מחלות המקצוע איננה רשימה סגורה. הרשימה מקלה על תהליך קבלת ההחלטה אם התובע עונה לדרישות המקצוע, והמחלה אובחנה במדוייק. במקרים בהם המחלה אינה מופיעה ברשימה, אך על פי חוות דעת מומחים יש קשר ברור של גרימה בינה לבין תנאי העבודה – תוכן המחלה כפגיעה בעבודה. חשוב לציין כי מחלת המקצוע מספר אחד בארץ היא נזק לשמיעה עקב חשיפה לרעש מזיק. מכיוון שאין התובע מורחק מעבודתו – אין הוא זכאי לדמי פגיעה. על פי הנתונים, ב-1998 סווגו רק 77 מקבלי דמי פגיעה בשל מחלות מקצוע. מספר זה אינו משקף את כל הנפגעים ממחלת מקצוע משתי סיבות עיקריות:

א. ברוב המקרים של מחלת מקצוע ניתן אישור עקרוני לתביעה, אך מאחר ואין תקופת העדרות מהעבודה אין גם מקום לביצוע תשלום דמי פגיעה. רוב התביעות בגין מחלת מקצוע מוגשות לצורך קביעת נכות מעבודה.

ב. ייתכן כי למרות המודעות הגוברת בקרב הרופאים והעובדים באשר למחלות מקצוע, לא תמיד ניתן לקשר את המחלה לעבודה, מה גם שהופעת המחלה עשויה לחול זמן רב לאחר החשיפה לסיכון.

לעומת זאת, בבדיקת תביעות שהתקבלו ואושרו בשנת 1999 לדמי פגיעה לפי סוג הפגיעה, נמצאו ההתפלגויות הבאות למחלות מקצוע:

לוח מס' 20: תביעות למחלות מקצוע שהתקבלו ואושרו - 1999

תביעות שאושרו	תביעות שהתקבלו	
1,344	1,920	ליקוי שמיעה
45	61	דלקת גידים
336	521	מחלות מקצוע אחרות

מבחינת ממוצע ימי אי כושר – נראה שהפגיעות החמורות היו בשלוש קטיגוריות גדולות של גורמי פגיעה: נפילות (כ-41 ימי אי כושר בממוצע), תאונות דרכים (כ-43 ימי אי כושר בממוצע) ומאמץ יתר (עם כ-37 ימי אי כושר בממוצע). שלושת גורמים אלו מהווים כ-60% מהסיבות לתאונות עבודה (בנוסף לאלה מספרים יותר קטנים של נפגעים עם תקופות ארוכות של אי-כושר נפגעו במחלת מקצוע, מחומר נפץ או חשמל).

לוח מס' 21: מקבלי דמי פגיעה וממוצע ימי אי הכושר לפי גורם הפגיעה* - 1996-1998

1996		1997		1998		גורם
ממוצע ימי אי-כושר	מקבלי דמי פגיעה	ממוצע ימי אי-כושר	מקבלי דמי פגיעה	ממוצע ימי אי-כושר	מקבלי דמי פגיעה	
32.4	92,564	32.2	84,062	34.8	82,388	סך הכל: מקבלי דמי פגיעה
	83,993		79,504		81,083	סך הכל: גורם פגיעה ידוע
	100.0		100.0		100.0	אחוזים
34.9	27.5	37.5	28.4	40.5	28.4	נפילות
23.2	19.2	24.4	18.0	26.4	16.4	מכוונות, כלים ומכשירים
42.4	15.1	42.1	16.6	42.2	19.3	תאונות דרכים
30.4	12.4	33.8	12.4	37.4	11.9	מאמץ יתר
24.0	9.0	24.4	6.8	26.3	7.4	מכה מגוף
27.4	6.9	28.4	7.5	30.8	6.7	גוף נופל
10.1	3.4	11.3	3.2	12.6	2.7	גוף זר בעין
18.2	2.7	19.0	2.7	20.3	2.4	אש, חומר לוחט, אד, חומצה
27.5	1.8	28.7	2.1	33.0	2.2	הילכדות בין גופים
26.8	0.7	30.5	0.8	31.8	1.0	קטטה
19.3	0.5	19.0	0.5	19.3	0.4	בעלי חיים, גורם סביבתי
21.2	0.4	29.1	0.4	23.9	0.5	הרעלות מנוזלים ומגזים
38.2	0.2	37.0	0.1	47.0	0.1	מגע עם חשמל
35.2	0.1	56.5	0.1	48.0	0.1	חומר נפץ
65.6	0.1	57.9	0.1	67.2	0.1	מחלת מקצוע**
22.7	0.0	30.6	0.1	29.2	0.0	תאונת אוויר, ים
20.1	0.1	24.0	0.1	41.1	0.3	אחר

* מקובץ בהתאם לקטיגוריות הראשיות של (International Classification of Diseases) ICD – עפ"י התעודה הרפואית.
 ** יש הבדל בין לוח זה ולוח מס' 23 באשר למספר מחלות המקצוע בשל מקור סיווג שונה (ר' לוח מס' 23).

מהות הפגיעה וממוצע ימי אי-כושר

לוח מס' 22 מציג את מהות הפגיעה של מקבלי דמי פגיעה בשנים 1998 ו-1996, לפי הקטיגוריות הראשיות ב-ICD.

31% מכלל הנפגעים בעבודה סבלו מחבורות וחבלות Contusions & Crushings, 17% סבלו מנקעים ומתיחות גידים Sprains & Strains, כ-12% סבלו מפצע פתוח בגפה העליונה, כ-10% סבלו מפגיעות בשלד ושרירים ועוד -10% בשבר בגפה העליונה או התחתונה. בין השנים 1998-1996 צומצמו מספר החבלות אך עלו מספר הנקעים ופגיעות בשלד ושרירים.

נראה כי שברים גורמים להיעדרות ממושכת יחסית מהעבודה (60 יום בממוצע במקרים של שבר בגפה עליונה, 64 יום כשמדובר בגולגולת, גו או עמוד שדרה ו-75 יום במקרים של שבר בגפה תחתונה); פצעים פתוחים וכוויות גורמים לאבדן של כ-20 יום בממוצע; מערכת העיכול ומערכת הנשימה – 47 יום, פגיעה במערכת דם היקפית ונזקים פנימיים בחזה, אגן ובטן 78-84 יום.

ניתוח סוג הפגיעה מטופס התביעה, אשר מבחין בין קבוצות עיקריות של תאונות/חבלות, מחלות ומחלות מקצוע (לעומת ניתוח האבחנה מהתעודה הרפואית, כפי שמתבטא בקוד ICD לעיל) מצביע על גידול במספר המוחלט של נפגע גב בשנים 1997-1998, וכן גידול בשיעורם בין 1997-1999.

מלוח מס' 23 ניתן לראות כי ממוצע ימי אי כושר של נפגעי גב הינו גבוה יחסית (42 ב-1999). גבוהה יותר היא תקופת אי הכושר של נפגעים בלבם ונפגעי מחלות מקצוע.

לוח מס' 22: מקבלי דמי פגיעה וממוצע ימי אי-כושר לפי מהות הפגיעה* - 1998

ממוצע ימי אי-כושר**	מקבלי דמי פגיעה	מקרים	מהות הפגיעה
34.9	100.0	82,388	סה"כ המקבלים
30.8	30.6	25,205	חבלות וחבורות
34.2	17.4	14,323	נקעים ומתיחות של גידים ושרירים
25.6	12.4	10,231	חתך בגפה עליונה
39.0	10.4	8,583	שלד ושרירים
60.2	6.2	5,072	שבר בגפה עליונה
74.8	4.1	3,386	שבר בגפה תחתונה
30.6	3.6	2,993	סימפטומים ללא אבחנה חד משמעית
23.3	2.7	2,255	חתך בגפה תחתונה
11.8	2.4	1,942	אפקט פגיעות גוף זר
20.3	2.6	2,107	חתך בראש, צוואר, גב
22.3	2.6	2,103	כוויה
64.3	1.3	1,087	שבר בגולגולת, גו או עמוד שדרה
62.2	0.5	387	דיסלוקציה ללא שבר
21.3	0.3	271	שפשוף, פגיעה שטחית
20.6	0.3	228	הרעלה
47.5	0.1	118	פגיעת ראש לא שבר בגולגולת
33.9	0.2	146	מחלה של מע. עצבים ואברי חושים
46.9	0.2	161	מחלה של מערכת עיכול
32.1	0.1	75	מחלת עור
78.0	0.1	108	מערכת הדם
31.4	0.0	40	זיהומים ופרזיטים
46.6	0.0	34	מחלה של מערכת הנשימה
83.7	0.0	37	נזק פנימי בחזה, אגן, בטן
40.2	0.0	37	ריבוי פצעים פתוחים
69.0	0.0	23	הפרעה נפשית
56.1	0.0	8	גידול
9.7	0.0	7	קור, חום, קרינה
39.4	1.7	1,421	אחר

* מקובצת לפי סעיפים ראשיים של ICD.
** נתונים לשנת 1997 בלוח מס' 9 בנספח.

לוח מס' 23: מקבלי דמי פגיעה וממוצע ימי אי הכושר לפי סוג הפגיעה - 1999-1997

1997			1998			1999			סוג הפגיעה
ממוצע ימי אי כושר	אחוזים	מספר מקרים	ממוצע ימי אי כושר	אחוזים	מספר מקרים	ממוצע ימי אי כושר	אחוזים	מספר מקרים	
32.6	100.0	84,069	35.0	100.0	82,511	37.3	100.0	73,684	סך הכל
32.0	90.4	75,973	34.2	87.5	72,208	36.4	87.0	64,089	תאונה/פגיעה
37.8	9.1	7,691	40.0	12.0	9,927	42.1	12.5	9,230	גב
54.4	0.2	193	65.9	0.2	134	75.5	0.1	102	מחלות מקצוע*
72.1	0.2	127	84.4	0.1	117	80.1	0.2	132	לב
									פגיעות שאינן מחלות
38.9	0.1	85	40.9	0.2	125	37.3	0.2	131	מקצוע**
55.1	0.5	405	63.7	0.5	376				אחר

* לפי רשימת המחלות המוגדרות בחוק ובתקנות ולא לפי הסוג של ICD לכן יש הבדל בין מספר זה והמספר שמופיע בלוח מס' 21.

פגיעות חוזרות בעבודה

שאלה שעולה מעת לעת היא מהו היקף המקרים השבים ונפגעים יותר מפעם אחת בתאונות עבודה שונים. בדקנו את מקבלי דמי הפגיעה בשנת 1997 ובשנת 1999 וחיפשנו האם היו להם פגיעות נוספות באותה שנה או בשנים קודמות (1993 ואילך).

בשנת 1997 5.4% מתוך כלל מקבלי דמי פגיעה קיבלו דמי פגיעה יותר מפעם אחת עבור תאונות שונות. מתוכם 7% קיבלו בגין שלוש תאונות עבודה ויותר (35 מקרים אף נפגעו 4 פעמים). כ-64% מהפגיעות החוזרות בגין שולמו ב-1997 דמי פגיעה ארעו בשנת 1997 וכשליש בשנת 1996. כ-2% ארעו בשנים 1993-1995.

בשנת 1999 9.3% מתוך כלל מקבלי דמי פגיעה קבלו עבור יותר מפגיעה אחת. מתוכם 2.8% קיבלו בגין שלוש תאונות עבודה ויותר.

לא ניתן להצביע על מגמה מובהקת של פגיעות חוזרות לפי המעמד בעבודה. התפלגות הפגיעות החוזרות דומה אצל השכירים ואצל העצמאים. כ-88% מהפגיעות החוזרות ארעו לשכירים, המהווים 89% מבין מקבלי דמי פגיעה, וכ-12% ארעו לעצמאים, המהווים כ-11% מבין מקבלי דמי פגיעה. לא נמצאו הבדלים משמעותיים מבחינת גורם הפגיעה.

לוח מס' 24: מקבלי דמי פגיעה ובעלי פגיעות חוזרות לפי משך תקופת אי הכושר (באחוזים) – 1997 ו-1999

1999		1997		משך תקופת אי הכושר
בעלי פגיעות חוזרות*	מקבלי דמי פגיעה	בעלי פגיעות חוזרות*	מקבלי דמי פגיעה	
6,873	73,684	4,572	84,171	סך הכל מספרים
100.0	100.0	100.0	100.0	אחוזים
0.2	0.1	0.1	0.1	0
46.5	40.9	56.4	46.0	14-1
26.6	24.3	24.9	24.1	30-15
14.4	16.5	11.5	14.8	60-31
5.4	6.7	3.6	5.7	90-61
7.1	11.4	3.3	9.2	91 ימים ויותר

* אורך תקופת אי הכושר של הפגיעה השניה.

לוח מס' 24 מציג את התפלגות כלל מקבלי דמי הפגיעה ואת התפלגות בעלי התאונות החוזרות מתוכם לפי משך תקופת אי הכושר. נראה כי הנפגעים החוזרים נפגעים לתקופות יחסית קצרות יותר. בשנת 1997 - לכ-56% מבעלי התאונות החוזרות היתה תקופת אי כושר של עד שבועיים, לעומת כ-46% בין כלל מקבלי דמי פגיעה.

יש מקום לחקור לעומק מהם הגורמים הקשורים לתאונות חוזרות: האם פגיעה חוזרת קשורה לסוג העבודה, לאירוע הקודם, לגורם סביבתי של מקום העבודה ו/או האם היא קשורה באדם ובתכונותיו.

לוח מס' 25 מתייחס לתקופה ארוכה יותר – 1999-1996 – במהלכה נבדקו מקבלי דמי פגיעה עבור פגיעות חוזרות. בתקופה זו של ארבע שנים 18% מהמקבלים קיבלו דמי פגיעה יותר מפעם אחת, עבור תאונות עבודה שונות, כאשר שיעור זה היה גבוה יחסית בקרב העצמאים: 21.1%.

לוח מס' 25: מקבלי דמי פגיעה לפי מספר פגיעות ומעמד בעבודה – 1999-1996

מספר פגיעות	סך הכל נפגעים	שכירים	עצמאים
סך הכל: מספרים	270,641	242,198	28,443
אחוזים	100.0	100.0	100.0
1	83.0	83.7	79.0
2	13.1	12.9	15.3
3	2.9	2.8	4.0
12-4	1.0	0.6	1.7

2,826 אנשים קיבלו דמי פגיעה ארבע פעמים ויותר במהלך תקופה זו: 2,321 שכירים ו-506 עצמאים.

בדיקת התופעה של פגיעות חוזרות לפי סניף (לוח מס' 26) מצביעה על שונות בין הסניפים, כאשר השיעורים הגבוהים ביותר נמצאו בנצרת, חדרה ועפולה.

לוח מס' 26: פגיעות בשנת ושיעור הנפגעים החוזרים לפי סניף – 1999-1996

אחוז מכלל הנפגעים בסניף		מספר נפגעים	סך הכל פגיעות	סניף
נפגעים עם יותר מ-4 פגיעות	נפגעים עם יותר מפגיעה אחת			
1.0	17.6	270,641	332,658	סך הכל
0.6	13.9	20,930	24,499	ירושלים
0.7	15.7	23,630	28,279	תל אביב
1.1	19.3	20,676	25,953	חיפה
0.7	18.2	6,338	7,739	אשקלון
0.7	14.6	17,201	20,393	באר שבע
1.4	20.9	15,259	19,675	חדרה
1.1	18.8	10,882	13,535	טבריה
1.0	18.3	20,097	25,051	יפו
0.8	16.4	10,436	12,654	כפר סבא
1.2	19.7	16,471	20,789	נהריה
1.6	22.3	16,931	22,326	נצרת
1.0	17.3	12,318	15,125	נתניה
1.5	20.3	8,804	11,203	עפולה
0.5	16.6	11,936	14,352	פתח תקוה
1.3	20.1	7,807	9,884	קריות
0.7	15.7	6,222	7,416	ראשון לציון
0.8	15.6	19,922	23,955	רחובות
1.0	17.4	13,656	16,674	רמלה
0.5	14.8	11,000	13,013	רמת גן
		125	143	אחר

מקבלי דמי פגיעה המגישים תביעה לנכות מעבודה

לצורך בחינת הקשר בין אובדן אי כושר לעבודה כתוצאה מפגיעה בעבודה לבין אישור אדם כנכה כתוצאה מהפגיעה, בדקנו את האנשים שקיבלו דמי פגיעה בשנת 1997 ואשר הגישו תביעה לנכות מעבודה עד סוף 1999. ובחנו את ההחלטות שהתקבלו לגביהם בועדות הרפואיות.

לוח מס' 27 מראה כי מתוך 84,171 מקבלי דמי פגיעה ב-1997 (20% 16,483) הגישו תביעה לגמלת נכות מעבודה עד לחודש נובמבר 1999.⁷ מתוכם אושרה דרגת נכות צמיתה המזכה בקצבת נכות ל-7%.⁸ ניתן לראות כי שיעור מגישי תביעה לנכות עולה עם העליה במספר ימי אי-הכושר שאדם קיבל בעקבות הפגיעה בעבודה – מ-7.7% בקרב אנשים שנעדרו מהעבודה 1-14 יום ל-42% בקרב מקבלי 61-90 יום אי-כושר ועד ל-75% מתוך נפגעים שחומרת פגיעתם מהעבודה הסתיימה ביותר מ-90 ימי אי-כושר. לגבי הקבוצה הקטנה (33 איש) שהגישו בקשה לקצבת נכות כאשר לא נעדרו כלל מהעבודה, סביר להניח שלמרביתם יש מחלת מקצוע.

שיעורי האישורים לקצבאות נכות צמיתה (מעל 20% נכות) מתוך סה"כ מקבלי דמי פגיעה עולים אף הם עם העליה במספר ימי אי-הכושר, מ-0.3% מתוך כלל המקבלים בעלי 14 ימי אי-כושר ומטה עד ל-10.2% מקרב אלה שקיבלו יותר מ-90 ימי אי-כושר.

⁷ יתכן כי נפגעים נוספים יגישו תביעות נכות גם לאחר 11/99.

⁸ קצבאות נכות צמיתה ניתנות לבעלי 20% נכות ומעלה.

לוח מס' 27: מקבלי דמי פגיעה ב-1997 שהגישו תביעה לנכות עד נובמבר 1999, לפי ימי אי כושר ולפי אחוז נכות צמיתה

מספר ימי אי כושר								
182-91	90-61	60-46	45-31	30-15	14-1	0		
7,708	4,787	4,481	7,966	20,343	38,792	94	84,171	סה"כ מקבלי דמי פגיעה ב-1997
5,745	2,016	1,344	1,708	2,658	2,979	33	16,483	מהם: הגישו תביעה לגמלת נכות - מספר
74.5	42.1	30.0	21.4	13.1	7.7	35.1	19.6	אחוז ממקבלי דמי פגיעה
5,271	1,854	1,243	1,543	2,411	2,653	31	15,006	סה"כ החלטות צמיתות (לרבות 0%) מספר
68.4	38.7	27.7	19.4	11.9	6.8	33.0	17.8	אחוז ממקבלי דמי פגיעה
מספר החלטות על דרגת נכות צמיתה								
1,886	944	719	987	1,534	1,612	18	7,700	0
689	331	212	221	312	365	3	2,133	10-1
1,906	483	256	278	481	576	7	3,987	19-11
203	40	24	27	39	41	2	376	29-20
265	33	17	16	27	26	1	385	39-30
120	15	7	7	9	17	-	175	49-40
47	3	0	1	4	3	-	58	59-50
68	2	5	1	2	10	-	88	79-60
31	-	1	2	2	-	-	36	99-80
56	3	2	3	1	3	-	68	100
3,385	910	524	556	877	1,041	13	7,306	סה"כ החלטות על נכות צמיתה גבוהה מ-0% מספר
43.9	19.0	11.7	7.0	4.3	2.7	13.8	8.7	אחוז ממקבלי דמי פגיעה
790	96	56	57	84	100	3	1,186	סה"כ החלטות על נכות צמיתה של 20% ומעלה מספר
10.2	2.0	1.2	0.7	0.4	0.3	3.2	1.4	אחוז ממקבלי דמי פגיעה

סיכום

משקלם היחסי של מספר מקבלי דמי פגיעה בישראל, מתוך כלל המועסקים במשק, שמר על יציבות בשנים 1992 עד 1996, והווה כ-4.3% מהמועסקים. בשנים אלה לעומת זאת, המשיכה מגמת העלייה של ממוצע מספר ימי אי כושר, שעלה מ-21.2 ימים ב-1987 ל-32.4 ב-1996 ואף עלה שוב באופן חד ל-37 ימים ב-1999. בשנים 1997-1999 חלה ירידה במספר ובשיעור מקבלי דמי פגיעה.

העלייה בממוצע ימי אי כושר לעובד במהלך השנים דורשת מחקר לעומק כדי לבחון האם היא נובעת מעליה בחומרת הפגיעה או מהיבטים חברתיים וכלכליים אחרים המשפיעים על משך ההיעדרות מעבודה של העובד: האם ההבדלים נובעים ממהות העבודה, סוג הפגיעה, תרבות העבודה וכיו"ב.

ניתן לומר שלשינוי החוק בשנת 1997, אשר לפיו תשלום 9 ימי הפגיעה הראשונים חל על המעסיק ועל העצמאי, היתה השפעה על מספר מקבלי דמי פגיעה ועל התפלגות מספר ימי אי כושר. שיעור הפגיעות הקשות (למעלה מ-30 ימי אי כושר) עלה בעוד ששיעור הפגיעות הקלות צומצם. ייתכן כי שינוי החוק אשר חייב את המעסיקים ואת העצמאים לספוג את התשלום עבור 9 ימי אי הכושר הראשונים צמצם את ההיעדרויות מהעבודה במקרים של פגיעות קלות או את היקף הגשת תביעות למוסד בגין פגיעות קלות יותר. אין באפשרותנו לדעת האם היה לחץ מהמעביד על העובד הנפגע להימנע מתביעה למוסד לביטוח לאומי, באיזו מידה נעדרו מהעבודה בפגיעות קלות או שהשכר בימים אלו כוסה על ידי ימי המחלה על חשבון העובד במקום דמי פגיעה.

קיימים הבדלים בולטים בשיעור מקבלי דמי פגיעה בקרב קבוצות עובדים שונות. גם כאשר אין אנו לוקחים בחשבון את העובדים ללא היתר בקרב המועסקים, שיעור מקבלי דמי פגיעה נמוך במיוחד בקרב העובדים הזרים – 1.2% לעומת 3.3% בקרב תושבי ישראל. יש מקום לבחון את עומק תת הדיווח והנסיבות לכך, במיוחד לאור העובדה שעובדים אלה מועסקים בענפים בעלי סיכון גבוה יחסית לתאונות – בינוי וחקלאות.

ממוצע ימי אי הכושר המדווחים על ידי תושבי השטחים גבוה מאוד – 48 יום לעומת 37 יום בקרב תושבי ישראל ו-33 יום בקרב העובדים הזרים. לעולים חדשים המספר הנמוך ביותר של ימי אי כושר: 32 ימים בממוצע. גם ממצא זה מצביע על קשר בין תכונות אישיות וחברתיות לבין אורכה של תקופת אי הכושר.

שיעור התאונות שאירעו בתאונות דרכים בדרך לעבודה הולך וגדל במהלך השנים מ-5% מכלל מקבלי דמי פגיעה ב-1994 ל-13% ב-1999. כן גדל שיעור הנפגעים בדרך לעבודה ללא רכב מ-2% ל-5%. שיעור תאונות הדרכים שאירעו תוך כדי עבודה (למשל נהגים), נשאר קבוע – כ-6%. מספר

ימי אי הכושר של תאונות אלה גבוה לעומת תאונות שקורות בעבודה עצמה, ומסבירות באופן חלקי את הגידול בממוצע ימי אי הכושר הכללי שגדל באופן תמידי במהלך השנים.

24% מתוך מקבלי דמי פגיעה הן נשים ו-76% הם גברים. הנפגעים בעבודה הם רובם צעירים: כ-40% מכלל מקבלי דמי פגיעה ו-43% מן הגברים הם עד גיל 34. קיימים הבדלים בין גברים ונשים מבחינת גיל הנפגעים, כאשר לגברים יש סיכוי להיפגע בענפי חקלאות, בינוי ותעשייה, ענפים המעסיקים עובדים צעירים יחסית.

ממוצע ימי אי כושר לגברים עומד על 39 יום לעומת 33 יום לנשים. כמו כן ממוצע ימי אי הכושר עולה עם הגיל. בגילאים הצעירים (18-24) ממוצע ימי אי הכושר לגברים הוא 34 יום לעומת 24 ימים לנשים. יש להניח כי הבדל זה מוסבר אף הוא בדפוסי תעסוקה שונים.

קיימים הבדלים משמעותיים באפיוני מקבלי דמי פגיעה לפי החברות בקופות חולים. אחוז גבוה יותר בקרב מקבלי דמי פגיעה הם חברים בקופ"ח כללית: 65% לעומת 53% בכלל המבוטחים. מקבלי דמי פגיעה שהם חברי קופת חולים כללית הם מבוגרים במעט ביחס לקופות האחרות. אין הבדלים גדולים בין הקופות לפי שיעור מקבלי דמי פגיעה ומספר ימי אי כושר. בכל קופות החולים ממוצע ימי אי הכושר לעצמאים הינו גבוה בכ-12 יום לעומת השכירים.

קיימים הבדלים בין המעסיקים, בעיקר לפי גודל המעסיק והוותק שלו. ככל שהמעסיק יותר קטן, כלומר הוא מעסיק פחות עובדים, כן עולה מספר ימי אי הכושר. מספר ימי אי הכושר בקרב מעסיקים עם 1-5 עובדים הוא כ-48 לעומת כ-29 ימים בקרב מעסיקים עם יותר מ-1,000 עובדים. הדבר יכול להיות קשור לגורמים רבים כמו רמת הסיכון בענף, תנאי בטיחות וחוסר משאבים ומודעות לגהות בעבודה בקרב המעסיקים הקטנים, או יתכן כי יש נטייה מוגזמת להיעדר מהעבודה לתקופות ארוכות כאשר יש תאונה אצל מעסיקים בגודל זה. ממוצע ימי אי הכושר הינו הנמוך ביותר בין המעסיקים הותיקים (11 ומעלה שנות וותק) – 33 ימי אי כושר.

מבחינת ממוצע ימי אי כושר, הפגיעות החמורות הן בשלוש קטיגוריות גדולות של גורמי פגיעה: נפילות (כ-41 ימי אי כושר בממוצע), תאונות דרכים (כ-43 ימי אי כושר בממוצע) ומאמץ יתר (37 ימי אי כושר בממוצע). שלושת גורמים אלו מהווים כ-48% מהסיבות לתאונות עבודה ב-1999.

שברים גורמים להיעדרות ממושכת יחסית מעבודה: 60 יום במקרים של שבר בגפה עליונה ו-75 יום במקרים של שבר בגפה תחתונה. בשנים האחרונות חל גידול בשיעור מקבלי דמי פגיעה עם פגיעות בגב.

קיימת תופעה של פגיעות חוזרות של עובדים. שיעור הפגיעות החוזרות במהלך תקופה של ארבע שנים עומד על 17.6% כאשר יש הבדלים בין הסניפים. יש מקום לעקוב אחר תופעת הפגיעות החוזרות של עובדים, לפי נתוני המעסיק ואפיוני העובדים.

מתוך מקבלי דמי פגיעה בשנת 1997, כ-20% הגישו תביעה לנכות מעבודה עד סוף 1999. מתוך כלל הנפגעים ל-1.4% אושרה דרגת נכות צמיתה המזכה בקיצבה. ככל שמספר ימי אי-הכושר גדול יותר בדמי פגיעה, כן גבוה גם שיעור האישורים לקצבת נכות צמיתה.

נספח א:
לוחות

לוח מס' 1: תשלומים בענף נפגעי עבודה

הוצאות שיקום	הוצאות ריפוי	גמלאות תלויים	גמלאות נכות	דמי פגיעה	סך הכול	מחירי 1998 (ש"ח)	מחירים שוטפים	שנה
0.9	21.6	20.1	44.5	12.9	100.0	568,947	100,377	1985
0.7	24.2	14.9	45.3	14.9	100.0	1,111,728	495,640	1990
0.5	20.7	12.1	46.0	20.7	100.0	1,439,821	1,023,149	1994
0.6	21.4	11.7	44.8	21.5	100.0	1,641,838	1,283,786	1995
2.9	18.1	10.6	46.5	21.9	100.0	1,769,168	1,539,411	1996
2.9	17.2	11.2	48.3	20.4	100.0	1,769,342	1,678,161	1997
3.2	16.9	11.5	50.7	17.7	100.0	1,805,759	1,805,759	1998
3.2	16.2	11.3	52.1	17.2	100.0	1,846,078	1,950,000	1999

לוח מס' 2: החלטות ומשך הטיפול לפי סוג ההחלטה, 1997-1999

1997		1998		1999		החלטה
ממוצע ימים בין הגשה להחלטה	אחוזים	ממוצע ימים בין הגשה להחלטה	אחוזים	ממוצע ימים בין הגשה להחלטה	אחוזים	
66.4	100.0	63.8	100.0	59.9	100.0	סה"כ החלטות באחוזים*
	90.1		89.2		89.5	סה"כ אישורים
54.0	80.9	49.5	77.8	45.5	77.4	אישור
93.5	7.6	86.2	8.9	84.3	9.7	אישור עקרוני
57.6	-	60.4	0.1	60.1	0.2	הכשרה מקצועית
46.9	0.8	42.7	1.8	37.2	1.6	אישור עד יומיים
44.1	0.7	37.5	0.6	40.4	0.5	תעודה רפואית ללא נזק
	9.9		10.7		10.5	סה"כ דחיות
154.8	6.3	153.1	10.8	148.4	10.5	דחיה

*בשל מספרם הקטן, לא הוצגו מקרי התיישנות, כפל עם איבה ודחיה פורמלית.

לוח מס' 3: החלטות בתביעות של תושבי שטחים ועובדים זרים
ב-1999 לפי סוג החלטה

עובדים זרים	תושבי שטחים	סוג החלטה
1,854	2,062	סך הכול
1,679	1,828	סך הכל אישורים
727	1,542	אישור
889	267	אישור עקרוני
52	15	אישור עד יומיים
11	4	תעודה רפואית ללא נזק
175	234	דחייה

לוח מס' 4: תושבי שטחים ועובדים זרים מקבלי דמי פגיעה בשנים 1994-1999

שנה	תושבי שטחים	עובדים זרים
1994	1,407	300
1995	1,081	560
1996	775	900
1997	985	1,024
1998	1,334	1,126
1999	1,580	872

לוח מס' 5: מקבלי דמי פגיעה ב-1999- לפי מין, מקום הפגיעה וימי אי כושר

אחר	בדרך בלי רכב	תאונת דרכים בדרך	תאונת דרכים בעבודה	תוך כדי עבודה	סך הכול	משך תקופת אי הכושר
-----	--------------	------------------	--------------------	---------------	---------	--------------------

ג ב ר י ם

405	1,106	5,482	3,864	45,455	56,312	סך הכול
100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	אחוזים
0.0	0.3	0.1	0.0	0.1	0.1	0
33.6	34.8	26.9	24.6	42.2	39.3	14-1
23.7	22.1	26.7	26.3	24.3	24.7	30-15
21.0	20.3	21.2	23.2	15.9	17.1	60-31
8.6	8.2	9.6	9.6	6.3	6.9	90-61
5.2	4.2	4.8	4.3	3.4	3.6	120-91
1.2	2.6	3.0	3.0	2.2	2.3	150-121
6.7	7.5	7.7	9.0	5.6	6.0	182-151

נ ש י ם

37	2,211	3,474	649	11,513	17,884	סך הכול
100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	אחוזים
0.0	0.0	0.2	0.5	0.0	0.1	0
32.1	44.0	39.1	35.4	49.9	46.3	14-1
24.3	20.5	26.0	26.4	22.8	23.3	30-15
20.7	18.1	17.4	21.4	13.0	14.9	60-31
9.3	7.4	7.0	5.2	5.5	6.1	90-61
3.6	4.2	3.3	4.7	2.6	3.1	120-91
1.4	1.5	1.8	2.0	1.7	1.7	150-121
8.6	4.3	5.2	4.4	4.5	4.5	182-151

**לוח מס' 6: מקבלי דמי פגיעה, לפי מקום הפגיעה ומשך תקופת אי הכושר
בשנים 1997 ו-1999 (אחוזים)**

אחר	בדרך ללא רכב	תאונת דרכים בדרך לעבודה	תאונת דרכים בעבודה	תאונה תוך כדי עבודה	סך הכול	משך תקופת אי הכושר
-----	-----------------	----------------------------------	--------------------------	---------------------------	---------	-----------------------

1 9 9 7

171	3,402	8,623	4,182	67,691	84,069	סך הכול
100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	אחוזים
0.0	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0
32.1	43.4	33.0	30.5	49.0	46.1	14-1
28.7	22.4	26.2	26.7	23.8	24.2	30-15
19.3	17.3	20.7	19.6	13.6	14.8	60-31
9.4	7.3	7.8	8.4	5.1	5.7	90-61
2.9	3.2	4.0	4.9	2.7	3.0	120-91
1.8	2.1	2.3	2.8	1.6	1.8	150-121
5.8	4.1	5.9	7.0	4.1	4.4	182-151
40.1	34.5	40.7	44.2	30.7	32.6	ממוצע ימי אי כושר

1 9 9 9

545	3,377	9,229	4,307	56,226	73,690	סך הכול
100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	אחוזים
0.0	0.1	0.2	0.1	0.1	0.1	0
33.1	41.1	31.8	25.7	43.5	41.0	14-1
23.9	21.0	26.4	26.3	24.0	24.3	30-15
20.9	18.8	19.7	23.0	15.4	16.5	60-31
8.8	7.7	8.5	9.2	6.2	6.7	90-61
4.8	4.2	4.1	4.3	3.3	3.5	120-91
1.3	1.8	2.6	2.9	2.1	2.2	150-121
7.2	5.3	6.7	8.5	5.4	5.7	182-151
42.7	37.8	42.6	47.9	35.5	37.3	ממוצע ימי אי כושר

לוח מס' 7: מקבלי דמי פגיעה מתוך המבוטחים מעל גיל 14 לפי קבוצות גיל וקופת החולים, 1999

מאחדת		מכבי		לאומית		כללית		סך הכול		גיל
שיעור מקבלי דמי פגיעה	סה"כ מבוטחים	שיעור מקבלי דמי פגיעה	סה"כ מבוטחים	שיעור מקבלי דמי פגיעה	סה"כ מבוטחים	שיעור מקבלי דמי פגיעה	סה"כ מבוטחים	שיעור מקבלי דמי פגיעה	סה"כ מבוטחים	
1.4	444,100	1.4	988,900	1.7	418,200	1.8	2,607,700	1.7	4,458,900	סך הכול
0.8	105,500	0.7	187,100	0.9	94,200	1.2	577,800	1.0	964,600	24-15
1.7	125,200	1.6	288,900	2.2	94,600	2.4	432,100	2.1	940,800	34-25
1.8	84,500	1.7	201,200	2.3	83,500	2.6	421,600	2.3	790,800	44-35
1.8	67,100	1.8	156,000	2.5	64,200	1.5	425,600	2.3	712,900	54-45
1.4	30,700	1.4	76,700	1.8	35,400	2.0	279,600	1.9	422,400	64-55
0.2	31,100	0.3	79,000	0.2	46,300	0.2	471,000	0.2	627,400	+65

מקור: סקר תקופתי חברות בקופת חולים 1995-1997, פרסום מס. 159 של המוסד לביטוח לאומי מאת ז'ק בנדלק, עמוד 26. השיעור בכל תא בלוח מבטא את שיעור מקבלי דמי פגיעה מתוך דך כל המבוטחים בכל קופה בכל קבוצת גיל.

לוח מס' 8: מקבלי דמי פגיעה לפי סניף ראשי, 1999 ו - 1997

1997	1999	סניף ראשי
84,069	73,690	סך הכול
6,223	5,370	ירושלים
6,886	6,298	תל אביב
6,436	5,675	חיפה
1,818	2,020	אשקלון
5,250	4,722	באר שבע
4,934	4,405	חדרה
3,405	2,941	טבריה
6,181	5,424	יפו
3,171	2,765	כפר סבא
5,107	4,662	נהריה
5,983	4,230	נצרת
3,998	3,137	נתניה
2,908	2,668	עפולה
3,689	3,071	פתח תקוה
2,376	2,222	קריות
1,764	1,747	ראשון לציון
6,411	5,696	רחובות
4,192	3,886	רמלה
3,302	2,700	רמת גן
35	51	משרד ראשי

לוח מס' 9: מקבלי דמי פגיעה וממוצע ימי אי כושר ב-1998-1996 לפי מהות הפגיעה*

1996		1997			1998			מהות הפגיעה
אחוזים	מקרים	ממוצע ימי אי כושר	אחוזים	מקרים	ממוצע ימי אי כושר	אחוזים	מקרים	
100.0	92,564	32.6	100.0	84,069	34.9	100.0	82,388	סך הכול
37.6	34,758	29.2	30.9	25,936	30.8	30.6	25,205	חבלות וחבורות
11.4	10,518	32.3	14.2	11,949	34.2	17.4	14,323	נקעים ומתיחות של גידים ושרירים
11.5	10,603	23.2	12.2	10,272	25.6	12.4	10,231	חתך בגפה עליונה
7.2	6,623	35.5	8.1	6,827	39.0	10.4	8,583	שלד ושרירים
4.6	4,265	58.6	5.8	4,884	60.2	6.2	5,072	שבר בגפה עליונה
2.9	2,709	73.0	3.8	3,169	74.8	4.1	3,386	שבר בגפה תחתונה
3.1	2,840	29.2	3.4	2,874	30.6	3.6	2,993	סמפטומים ללא אבחנה חד משמעית
2.4	2,264	21.2	3.0	2,505	23.3	2.7	2,255	חתך בגפה תחתונה
2.9	2,724	11.1	2.6	2,201	11.8	2.4	1,942	אפקט פגיעות גוף זר
1.8	1,668	19.5	2.6	2,174	20.3	2.6	2,107	חתך בראש, צואר, גו
2.5	2,315	20.6	2.5	2,112	22.3	2.6	2,103	כוויה
0.9	837	63.5	1.2	1,049	64.3	1.3	1,087	שבר בגולגולת, גו או שדרה
0.4	343	62.5	0.5	429	62.2	0.5	387	דיסלוקציה ללא שבר
0.4	362	18.6	0.4	329	21.3	0.3	271	שפשוף, פציעה שטחית
0.3	264	16.1	0.3	229	20.6	0.3	228	הרעלה
0.1	118	48.4	0.2	155	47.5	0.1	118	פגיעת ראש ללא שבר בגולגולת
0.1	121	21.7	0.2	149	33.9	0.2	146	מחלה של מע. עצבים ואברי חושים
0.1	117	39.4	0.2	148	46.9	0.2	161	מחלה של מערכת עיכול
0.1	131	33.4	0.1	117	32.1	0.1	75	מחלת עור
0.1	62	79.6	0.1	76	78.0	0.1	108	מערכת הדם
9.6	8,922		7.7	6,485		1.9	1,607	אחר

*מקובצת לפי סעיפים ראשיים של ICD.

לוח מס' 10: מבוטחים (שכירים ועצמאים) מקבלי דמי פגיעה וממוצע ימי אי כושר לפי קופת חולים ומעמד בעבודה

1997			1999			
עצמאים	שכירים	סך הכול	עצמאים	שכירים	סך הכול	
186,100	1,757,600	1,943,700				סך הכול מבוטחים (שכירים ועצמאים)
9,483	74,586	84,069	7,820	65,864	73,684	מקבלי דמי פגיעה
38.9	31.8	32.6	48.2	36.0	37.3	ממוצע ימי אי כושר
94,800	944,000	1,038,800				כללית מבוטחים (שכירים ועצמאים)
6,029	48,730	54,759	4,633	41,377	46,010	מקבלי דמי פגיעה
38.6	31.5	32.2	47.3	35.7	36.9	ממוצע ימי אי כושר
19,000	163,400	182,400				לאומית מבוטחים (שכירים ועצמאים)
868	6,793	7,661	812	6,372	7,184	מקבלי דמי פגיעה
45.6	33.8	35.1	54.0	37.9	39.7	ממוצע ימי אי כושר
51,000	458,100	509,100				מכבי מבוטחים (שכירים ועצמאים)
1,805	12,046	13,851	1,598	11,766	13,364	מקבלי דמי פגיעה
36.4	30.6	31.4	47.4	35.4	36.8	ממוצע ימי אי כושר
21,300	192,100	213,400				מאוחדת מבוטחים (שכירים ועצמאים)
774	5,392	6,166	777	5,411	6,188	מקבלי דמי פגיעה
39.8	32.7	33.6	49.0	37.4	38.8	ממוצע ימי אי כושר
7	1,625	1,632		938.0	938.0	לא חבר מקבלי דמי פגיעה
				34.9	34.9	ממוצע ימי אי כושר