



# נפגעי איבה תדריך לרופא

נערך ע"י ד"ר צביה בר-און  
פברואר 2016

## טיוטה זמנית

זכויות החולה הן החובה שלנו



## מבוא

נפגעי איבה מטופלים במוסד לביטוח לאומי, עפ"י חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה שחוקק ב- 1970 (בתחולה מ- 5.6.67).

קודם לחקיקת החוק, זכו לטיפול מערכתי רק מי שנפגע באזורי הספר בהתאם לחוק הגמלאות לנפגעי ספר (שבוטל ב- 1982).

החוק מסמיך את עובדי המוסד לביטוח לאומי לטפל בנפגעי איבה (נפגעים ובני משפחותיהם) בדומה ללוחמי צה"ל ומערכת הביטחון. רוב סעיפי חוק התגמולים (של נכי צה"ל) יושמו באיבה, כאשר בשנים האחרונות אף חוקקו סעיפים ייחודים (כמו יתומים מ- 2 הורים). מי שרואה עצמו נפגע איבה, זכאי להגיש תביעה - התביעה תוגש לביטוח לאומי בטופס ייעודי. ההחלטה אם מדובר בפגיעת איבה נעשית ע"י גוף במשרד הביטחון בשם "הרשות המאשרת" הממונה ע"י שר הביטחון.

הרשות המאשרת קובעת, אם האירוע הוא פגיעת איבה, ואם הנפגע הבודד סובל מפגיעה מהאירוע.

המוסד לביטוח לאומי בודק במקביל אם יש זכאות להכרה בהתאם לחוק (תושב, כניסה כדין וכו').

תובע רשאי לערער על החלטת הרשות המאשרת בפני ועדת העררים שליד בית המשפט המחוזי בתל-אביב.

אישור של הרשות המאשרת או ועדת העררים, כי פגיעה שאירעה היא פגיעת איבה הוא תנאי מוקדם לכל תביעה לפני חוק זה בפני המוסד.

נפגעי האיבה ומשפחות הנפגעים הזכאים לתגמול, זכאים לזכויות ולטיפול בהתאם לחוקים ולכללים של חוק התגמולים (לנכי צה"ל) בהתאמות השונות שנערכו במשך השנים. הטיפול בנפגעים ובמשפחות השכולות נעשה ע"י אגף איבה, אגף השיקום והלשכה הרפואית בהתאם לזכויות ולמדרג הסמכויות (בסניפים ובאגפים הרלבנטיים). ככלל, הנפגעים מטופלים בסניף ביטוח לאומי לפי אזור מגוריהם. יחד עם זאת בעת אשפוז יטופלו ע"י הסניף הקרוב לבית החולים.

קיים ספרור שוטף של אירועי איבה בין אם בודדים או המוניים כאשר אירוע בודד מוזן בסניף ואירוע המוני מוזן ע"י המשרד הראשי. קיימים נהלים ותדריכים על מנת להבטיח טיפול מיטבי ושיווינוי לכל הנפגעים עפ"י פגיעתם ועפ"י צרכיהם, בהתאם לחוק. תדריך זה מיועד לרופאים המוסמכים העוסקים בנפגעי איבה.

קביעת דרגת נכות נעשית באמצעות המנגנון של נפגעי עבודה, וועדות דרג ראשון ושני מבוצעות ע"י פוסקים רפואיים וחברי וועדות רפואיות לעררים שמונו ע"י השר הרווחה והשירותים החברתיים בהתאם למבחנים והכללים שהותקנו עפ"י סעיף 10(ב) לחוק הנכים.

ערעור על ועדות ערר ועל החלטות פקיד תביעות נעשה בפני בית הדין לעבודה.



הנחיות לרופא המוסד לטיפול בתביעות לנפגעי איבה

תוכן עניינים

עמוד	
3	א. הכנת תיק תביעה
7	ב. טיפול רפואי
15	ג. קביעת נכות והטבות נלוות
19	ד. אי כושר לעבוד : תגמול טיפול רפואי
22	ה. תגמולים מיוחדים
28	ו. טיפול רפואי בחו"ל
	ז. נספחים ורשימות מקובצות

רשימת מצגות מצורפות:

1. קביעת דרגת נכות
2. הבאת משפחות מחו"ל של מאושפזים קשה
3. הוצאות ריפוי
4. הטבות ותגמולים לנכים
5. כללים לקביעת דרגת נכות נפגעי פעולות איבה
6. טיפול בנפגעים בחו"ל
7. מכון לואיס
8. סידור נכים קשים במוסדות סיעודיים
9. נוהל חרדה
10. עזרה למימון צרכים מיוחדים
11. תגמולים מיוחדים לנפגעי פעולות איבה
12. תט"ר - תגמול טיפול רפואי לנפגעי פעולות איבה



**פרק א: הכנת תיק תביעה**

חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה  
הנחיות לרופא המוסד

1. **מהי פגיעת איבה?**
  - א. פגיעה מפעולות איבה של כוחות אויב. (גם אם ארעו מחוץ לישראל כשמטרתן פגיעה בישראל).
  - ב. פגיעה בשגגה מידי אדם עקב פעולות איבה של כוחות אויב או חשש סביר לפעולה כזו.
  - ג. פגיעה מנשק שהיה מיועד לפעולות איבה של כוחות אויב (להוציא פגיעה בן 18 ומעלה בזמן שעשה פשע, עבירת זדון או רשלנות פושעת).
  - ד. פגיעה ממעשה אלימות, על רקע מוצא לאומי-אתני, ובלבד שהוא נובע מהסכסוך הישראלי-ערבי.
2. **על מי חל החוק? מיהו נפגע?**
  - א. תושב ישראל שנפגע בישראל או מחוצה לה.
  - ב. אזרח ישראל שנפגע בישראל או באזור.
  - ג. אזרח ישראל שנפגע מחוץ לישראל או לאזור - בטרם חלפה שנה מהמועד בו חדל להיות תושב ישראל.
  - ד. מי שנכנס לישראל כחוק ונפגע בישראל או בשטח אחר שנקבע ע"י שר הביטחון בצו.
  - ה. נוסע יוצא או נכנס שנפגע בשדה התעופה עקבה.
3. **הכרה:**

הגורם המוסמך ע"י החוק להכיר באדם כנפגע איבה הוא הרשות המאשרת, שמונתה ע"י שר הביטחון. התנאים להכרה:

  - האירוע הוכר כאירוע איבה.
  - התובע היה בתחום האירוע (לדוגמא: חבלה בדרך למרחב מוגן, תאונת דרכים בעת אזעקה).
  - לתובע נגרם נזק (מדובר בנפגע ראשוני! נפגע משני לא מוכר).
  - תביעה יש להגיש בתוך שנה מיום הפגיעה.
  1. רופא המוסד יקבע, לאחר עיון במסמכים שבתיק, אם נגרם לתובע נזק (גופני או נפשי) הקשור קשר סיבתי לאירוע, וימלא טופס עזר (מסך 862) שמיועד לסיכום חוות הדעת וכולל אבחנות, מצב קודם, קשר סיבתי ועמדת הרופא. (ראה חוזר נפגעי איבה מס' 65).
  2. המוסד לביטוח לאומי יבצע כל בירור ובדיקה הנדרשים לקביעת הנזק והקשר הסיבתי, לפי הנחיית רופא המוסד. לצורך כך רופא המוסד יכול להזמין מידע רפואי (כרטיס רפואי, סיכומי מחלה, מידע מצה"ל ומשרד הביטחון, דו"ח חקירה בירור עובדתי ועוד ולהפנות את החולה לביצוע בדיקות (רפואיות, פסיכולוגיות, שמיעה וחוות דעת ממומחים)
3.
  - א. טיפול בחדר מיון אינו תנאי להכרה. נפגע יכול לקבל טיפול ראשוני בכל מתקן רפואי ציבורי המתאים למצבו – בהעדר מתקן רפואי ציבורי בטווח סביר.
  - ב. יש לבדוק פער בין האירוע לפינוי ובין האירוע לטיפול, ולקבוע אם סביר.
  - ג. בנוסף לאמור לעיל, קודם להכרה בפגיונות הנתענות, יש לברר אם הוגשה תביעה בגין פגיונות זהות בענף אחר כלשהו של המוסד לביטוח לאומי.
4. בדיקות יבוצעו ע"י שרות ציבורי מוסמך וע"י מכונים ומומחים שנקבע אתם הסדר לעניין זה. אין לבצע בדיקות ע"י גורמים פרטיים ואין לקבל תעודות מגורמים פרטיים. טופס הזמנת בדיקה ימולא במערכת "שיר" ע"י רופא המוסד, ויכלול שם מדויק של הבדיקה, קוד משרד הבריאות, איבר נבדק, ואבחנה או שאלה ספציפית.



5. אם סרב התובע לבצע בדיקה כפי שקבע רופא המוסד, ניתן להפסיק את הטיפול בעניינו. יש להעביר את התביעה לרשות המאשרת ללא הבדיקה ולציין כי התובע לא שיתף פעולה.
6. רופא המוסד יבדוק את תיק תביעה, לפני העברתו לרשות המאשרת, ויסכם את: פרטי האירוע הרלבנטיים לפגיעה, אבחנות הפגיעה והקשר הסיבתי. כמו כן, יציין ויבדיל מחלות טבעיות, או מצב קודם.
7. נפגע שהאירוע אירע בעת עבודתו, זכאי להגיש תביעה גם בנפגעי עבודה. במקרה כזה, ינוהלו 2 התביעות במקביל ובסופו של התהליך יידרש הנפגע לבחור בזכויותיו עפ"י אחת הגמלאות. יש להיות מודעים לכך בעת בחינת התביעות.
8. מאושפזים – נוהל הכרה מקוצר:
- (א) ניתן לקבל הכרה ראשונית לנפגעים שאושפזו עקב פגיעתם באירוע איבה, במחלקות בתי חולים. זאת כדי לזרז טיפול במי שבוודאות נגרם לו נזק משמעותי, עקב האירוע. אישור כזה מתקבל על פי רשימות מקובצות המוגשות ע"י בתי החולים. רופא המוסד יאשר טיפול ראשוני לאחר קביעת קשר סיבתי, על פי תעודות (הפניה לאשפוז, סיכום ביניים, דו"ח ניתוח וכיו"ב).
- פקיד התביעות ינפיק התחייבות לאשפוז במערכת שיר, אך תשלום יאושר רק לאחר בדיקת תעודות רפואיות ואישור הרופא שהאשפוז אכן קשור לפגיעה באירוע. זאת ניתן לבצע גם לפני העברת התיק לרשות המאשרת. (כיום נערכת בקרת אשפוזים ע"י חברה חיצונית – מדינטק). (באירועים ברורים, לא פעם תינתן הכרה ראשונית של הרשות באירוע כאירוע איבה ונותר רק לבחון לגבי הפרט אם כלול או לא).
- (ב) רופא המוסד יבדוק כל תיק של נפגע מאושפז, לפני העברתו לרשות ויסכם: פרטי האירוע הרלבנטיים לפגיעה, אבחנות הפגיעה, והקשר הסיבתי. כמו כן יציין ויבדיל מחלות טבעיות. (חשוב לדייק באבחנות כדי שהחלטת הרשות תהיה ממצה).
- (ג) רופא המוסד יבחן בהקדם האפשרי את תעודת השחרור של מי שאושפז עקב פגיעת איבה, יקבע אם המשך טיפול מומלץ קשור לפגיעה, נחוץ, ולכמה זמן.
- (ד) רופא המוסד יאשר אי כושר. במידת הצורך, גם אם אין תעודות, ניתן להמליץ אי כושר ראשוני, עפ"י המידע הרפואי.
- (ה) אם קיימות דרישות שונות כתוצאה מהמצב, יטופלו בסניף או בלשכה הרפואית לפני העניין.
9. אישור טיפול רפואי או טיפול אחר כלשהו כפוף להכרה עקרונית בתביעה ע"י הגורם המוסמך עפ"י דין (הרשות המאשרת). טרם הכרה יטופל התובע במסגרת חוק ביטוח בריאות ממלכתי. ההכרה מזכה בטיפול רפואי וחופש מחלה. כדי לקבוע נכות - יש צורך בתביעה נוספת - אקטיבית של הנפגע על גבי טופס ייעודי (581). במקרה שצפויה נכות משמעותית ימליץ הרופא לפקיד התביעות לזרז הגשת תביעה לנכות.

דוגמאות:

- א. פגיעות גופניות: תעודת חדר מיון, סיכום אשפוז ודו"ח ניתוח, לפי המקרה, צילומי רנטגן ובדיקות הדמיה לפי הצורך, מידע נוסף לפי הצורך.
- ב. שמיעה וטינטון:
- בשטח פתוח פגיעה אפשרית אם היה התובע בתחום 20 מ' ממוקד פיצוץ. יש לקבל מידע מדויק על המרחק מהפיצוץ. פגיעה כתוצאה מפיצוץ בחלל סגור סבירה יותר.
- יש לבצע אודיומטריה בסמוך לאירוע, אם נצפה נזק שניתן ליחסו לאירוע – יש לחזור לאחר 1 ו-3 חודשים. יש לברר מצב קודם.
  - במקרה שנטען לטינטון יש לבצע אפיון טינטון.
  - יש להדריך את פקיד התביעות איזה חומר לאסוף ואילו בדיקות לערוך.



בעת כתיבת התדריך מרוכזות התביעות לעניין שמיעה בלשכה הרפואית.

- יש לבצע לפי הצורך בדיקה מלאה בדומה לנפגעי עבודה לגבי BERA לאחר המלצת יועץ מחוזי בתחום א.א.ג.

ג. נזק נפשי:

ASR, בהלה, חרדה ו"הלם" אינם נזק אלא הם תגובה נורמטיבית (עד 72 שעות נחשב כתגובה נורמאלית וללא נזק). ל-PTSD, ASD יש לקבל דו"ח מפורט מהפסיכיאטר/פסיכולוג המטפל. יש לקבל מידע קולטרלי: פרופיל בצה"ל, נכות כללית, נכות מעבודה, כרטיס רפואי וחקירה, לפי העניין.

מ-2006 אנו פועלים לפי "נוהל חרדה" - הכולל הנגשת הטיפול הנפשי בקהילה ע"י מרפאות ומרכזי חוסן קהילתיים. הוכן סל טיפולים (12 מפגשים במשך כ-3 חודשים) כאשר הרעיון הוא להפריד בין טיפול לפיצוי, ולהנגיש הטיפול בסמוך לפגיעה. ראה גם מצגת של גבי אסנת כהן בנושא נוהל חרדה. בעת הגשת התביעה יש לבקש את כל המידע הרפואי מהמרפאה בה טופל התובע במסגרת נוהל החרדה הגורם המטפל ינפיק בעת הצורך דו"ח טיפול ואף יעודד נפגעים להגיש תביעה אם נראה שצפוי נזק. בשל מורכבות הנושא מרוכזות התביעות על נזק נפשי בלשכה הרפואית אך ההכנה ואיסוף החומר נערכים בסניפים. במקרה הצורך נשתמש בהליכי איבחון. (חוו"ד פסיכיאטר, הסתכלות באשפוז, אבחון נוירופסיכולוגי).



### פרק ב': טיפול רפואי

#### מבוא

מי שהוכר כנפגע איבה זכאי לטיפול רפואי בפגיעות שנגרמו על ידי האירוע בלבד. הזכות לקבלת טיפול בגין פגיעת איבה עומדת לנפגע למשך כל ימי חייו, כל עוד הטיפול דרוש לו, ובכפוף לאישור רופא המוסד לביטוח לאומי. הטיפול כולל ריפוי, החלמה, שיקום רפואי. הטיפול ניתן באמצעות השירותים הרפואיים המוסמכים של המדינה, שהם: שירותי הבריאות הממשלתיים וקופות החולים המוכרות כשרות רפואי מוסמך (קופ"ח כללית, מכבי מאוחדת ולאומית). השאיפה כי סל השירותים יהיה דומה לזה של נכה צה"ל, באגף השיקום במשרד הבטחון.

**רופא המוסד יקבע עפ"י מסמכים רפואיים אם הטיפול המבוקש קשור לפגיעה, נחוץ, ולכמה זמן.**

- "טיפול רפואי" הוא כל טיפול המנוי ברשימת השירותים הרפואיים של משרד הבריאות ורק מה שמנוי שם. במקרים חריגים, טיפול רפואי שאינו כלול בסל הבריאות ולא ניתן לקבלו במסגרת רפואה ציבורית יאושר כטיפול פרטי ע"י הלשכה הרפואית
- תרופות הן חומרים המנויים בקור"ת וב"מדיק" ורק מה שמנוי שם.
- ניתן לאשר טיפול רק לאחר קבלת הכרת הרשות המאשרת, עד אז יקבל הנפגע טיפול במסגרת חוק הבריאות, ולכשיוכר התובע – תשופה קופת החולים.

#### 1. סוגי הטיפול הרפואי ושירותים נלווים:

- אשפוז
- החלמה
- שיקום רפואי
- טיפול אמבולטורי
- פיזיותרפיה
- ריפוי בעיסוק
- בדיקות מעבדה
- בדיקות הדמיה
- אספקת מכשירים אורטופדיים ומכשירים רפואיים אחרים, כולל תותבות, שיניים תותבות, מכשירי שמיעה, משקפיים ונעליים אורטופדיות (אספקה, אחזקה, תיקון והחלפה).

כל הנ"ל עפ"י המלצת רופא השרות הרפואי וכפוף לאישור רופא המוסד לביטוח לאומי. במקרה שנדחה השרות המבוקש - יש לנמק ברישומים את הסיבה, ולפי הצורך יש לערוך ברור עם הממליץ.



הערות:

- א. אין לאשר כפל טיפול לאותה בעיה במוסדות שונים בעת ובעונה אחת.
- ב. נפגע איבה אינו רשאי לקבל טיפול פרטי ע"ח המל"ל. ככלל, קיבל הנפגע טיפול בשרות פרטי - לא יהיה זכאי להחזר הוצאות.
- בתנאים מסוימים, ואם נתבקש אישור מראש, ניתן להחזיר כגובה התעריף בשירות הציבורי.
- ג. באם שרות מסוים קיים רק במערכת הפרטית - ייבדק הנושא בלשכה הרפואית.
- ד. נפגע זכאי להחזר עבור 3 יעוצים בשנה הקשורים בנכות המוכרת (אך לא עבור חוות דעת לוועדה רפואית). גובה ההחזר 700 ₪ לכל ייעוץ.

2. אישור טיפול רפואי:

כללי:

1. בקשה לאישור טיפול תוגש על ידי המבוטח לפקיד התביעות מבעוד מועד, להוציא טיפול דחוף בחדר מיון או אשפוז דחוף הקשורים לאירוע – לא יאושר טיפול בדיעבד.
2. תוצג המלצת רופא מטפל.
3. רופא המוסד יקבע קשר וצורך ויבקש מידע נוסף אם לא ניתן לקבל החלטה בלעדיו.
4. יוצגו דו"חות מעקב רפואיים מפורטים (סיכומי אשפוז, תוצאות בדיקות ותעודות אחרות לפי העניין) במשך הטיפול ואחריו.
5. טיפולים ובדיקות מאושרים יוכנסו למערכת שיר בסעיף "טיפול".
6. אם נדרש טיפול שלא קיים במערכת יש להתייעץ עם הלשכה הרפואית (יש מנגנון של הוספת טיפולים וספקים).

2.1 אשפוז

1. אשפוז ראשוני / אשפוז דחוף:
 

יאושר על פי העתק הפנייה לאשפוז. תוצא התחייבות למספר מתאים של ימי אשפוז. בתום האשפוז יוצגו סיכום מחלה או תעודת שחרור. רופא המוסד יבדוק: האם האשפוז קשור לאירוע, האם האשפוז מוצדק, האם אורכו סביר. לאחר אישור הרופא יוציא פקיד התביעות הוראת תשלום.
2. אשפוז אלקטיבי:
 

יש להציג הפנייה לאשפוז ומסמכים רפואיים רלבנטיים לפחות שבוע לפני האשפוז. רופא הסניף יבחן: קשר לפגימות שהוכרו, צורך בטיפול המוצע, התאמת המוסד המטפל. לאחר אישור הרופא תוצא התחייבות, בתום האשפוז יבדוק רופא הסניף סיכום מחלה / תעודת שחרור כאמור בסעיף א' לעיל.

הערות:

- א. מצא הרופא שהאשפוז אינו קשור לאירוע, אינו מוצדק, ארוך מהסביר, או שהחשבון אינו תואם את הטיפול שניתן - לא יאושר האשפוז, והחשבון יוחזר לביה"ח לתיקון. התדיינות עם בתי החולים תבוצע על ידי מי שהוסמך לכך במשרד הראשי. (אשפוזים ממושכים - מפוקחים ע"י אחות בחברת מדינטק)
- ב. חשבונות דיפרנציאליים (DRG) יטופלו במשרד הראשי בלבד.
- ג. אם נמשך אשפוז למעלה מחודשיים יש לקבל סיכום ביניים ולהעביר לטיפול הלשכה הרפואית במשרד הראשי.
- ד. מוצע כי ייערך מעקב בסניף אחרי הנפגעים המאושפזים (עובדי השיקום בקשר שוטף עם המאושפזים).





- 2.2 החלמה**
- אם המליץ השרות הרפואי המטפל על החלמה לאחר אשפוז/ניתוח יברר רופא הסניף מה הם הצרכים הרפואיים של החולה ויקבע מה סוג המוסד המתאים (שיקומי, סיעודי מורכב, סיעודי, מט"ב) שקיימים בו השירותים הדרושים (השגחה רפואית וסיעודית, הסמכה לטיפולים כירורגים, פיזיותרפיה, וכו') ואת מספר ימי החלמה.
- העברה לבי"ח שיקומי דורשת יידוע ואישור רופא הלשכה הרפואית.
- הערות: (א) בתי מלון אינם מתקן רפואי. אין לאשר החלמה בהם.  
(ב) יש לוודא שמוסד החלמה מורשה על ידי משרד הבריאות ובעל סיווג מתאים.  
(ג) ניתן להסתייע בחברת מדינטק כדי לבחון מוסד מתאים.  
(ד) ניתן לאשר סיוע בבית (יש להתייעץ עם הלשכה הרפואית).
- 2.3** הבראה לאחר האישפוז – נכה המאושפז מעל 3 ימים זכאי ללקופת החלמה של 14-7 ימים בבית מלון וזאת בתקופה של חודשיים משחרורו מבית החולים (על פי הוראת אגף השיקום 53.16)
- 2.4** חמי מרפא: חמי מרפא הינם מרחצאות הבנויים על מעיינות מים חמים ומשמשים לצרכים רפואיים. לחמי מרפא זכאים נכים הסובלים ממחלות או פציעות שפגעו במערכת התנועה (הלוקומוטורית), או נכים הסובלים מפגיעות אורתופדיות, בכפוף לסוגי הפגימה שנקבעה ע"י ועדה רפואית ואישור הלשכה ליעוץ רפואי. טבלת פגימות וזכאויות מפורטת בהוראת משרד הביטחון. (הוראת אגף השיקום 50.13) בהוראה מפורטים תנאים לזכאות למלווה
- 2.5 טיפול בחדר מיון / מתקן לטיפול רפואי דחוף**
- תוצג תעודת שחרור. ייבדקו נסיבות הפנייה לשרות זה, הפגיעות והקשר לאירוע.
- הערות:**
- טיפול בחדר מיון אינו מהווה הכרה במעורבות באירוע או בנזק ממנו.
  - פניה לחדר מיון איננה דרושה להכרה. יכול נפגע לקבל טיפול בכל מתקן רפואי המתאים למצבו.
  - יאושר תשלום גלובלי עבור ביקור בחדר מיון על פי תעריפון משרד הבריאות, בלא תוספת כל שהיא. כיום מטופלות הפניות בצורה מרוכזת ע"י הגורם המפקח (חברת מדינטק), כמו גם פינויים באמבולנס.
- 2.4 שיקום רפואי:**
- יינתן במחלקות מתמחות, מוסמכות, בשרות ציבורי (מחלקה, אשפוז יום, מרפאה). לאישור אשפוז במחלקה – ראה 2.1. לאישור המשך אשפוז יש לקבל דו"ח התקדמות מפורט, ועדכני מרופא המחלקה – כל חודש.
- לאישור אשפוז יום יש לקבל מראש תכנית טיפול הכוללת: הגדרת מטרות, ולפחות 4 טיפולים שונים ביום (פיזיותרפיה, ריפוי בעיסוק, תקשורת וכו').
- לאישור המשך יש לקבל דו"ח התקדמות כנ"ל.
- הערה: בריכות שחייה ומכוני כושר אינם מתקנים רפואיים, ואין לאשר זאת.
- 2.5 טיפול אמבולטורי**
- פקיד התביעות ינפיק למטופל הפנייה לקופת החולים. מכתב הכרה זה מהווה התחייבות לכיסוי הוצאות הטיפול, הקשור לפגיעה. האישור תואם להכרת הרשות המאשרת. רופא המוסד ייעץ לפקיד התביעות בתחום זה. הסדר זה פוטר את המטופל מפניות מחוזרות, מרובות, למערכת ומבטיח אינטגרציה של הטיפול



בו. קופת החולים תגיש פירוט חשבונות תקופתי עם העתק מהכרטיס הרפואי. רופא הסניף יבדוק אם הטיפול שניתן קשור לאירוע, ולפגימות שהוכרו. רק אז ניתן לשלם עפ"י מחירון משרד הבריאות. המבקש טיפול במרפאה ציבורית אחרת יציג הזמנה מבעוד מועד. רופא הסניף יאשר קשר וצורך, ותונפק התחייבות. (במערכת שיר)

**הערות:**

- א. אין לאשר טיפול בדיעבד, אלא אם יש הצדקה!
- ב. אין לאשר טיפול פרטי, כפל טיפול, וטיפול שאינו מנוי ברשימת משרד הבריאות.
- ג. יש לאשר כל ביקור שיש בו צורך טיפולי – רפואי, (אין לאשר ביקורי "מעקב" "סקר" וכו').

**2.6 בדיקות מעבדה / אמצעי הדמייה:**

יש לאשר בדיקות הקשורות לפגימות שהוכרו בלבד כאשר הן משמשות:

- א. כתומכי החלטה טיפולית
- ב. לאבחון נזק נטען.

טופס ההפניה לקופ"ח מכסה בדיקות אלה, והחשבון יוגש במרוכז.

המבקש התחייבות לבדיקה בשרות ציבורי אחר – יציג מבעוד מועד הפנייה מנומקת מהשרות הרפואי המטפל. לאחר בדיקת קשר וצורך ינפיק רופא הסניף טופס בדיקה מהמערכת הממוחשבת, הכולל: זיהוי הנבדק, שם הבדיקה וקוד השרות (עפ"י תעריפון משרד הבריאות). פרטים קליניים רלבנטיים והשאלה הדורשת מענה. פקיד התביעות ינפיק התחייבות מתאימה. כאשר רופא הסניף יוזם ביצוע בדיקה (לאבחון נזק, למיצועי זכויות, למעקב אחרי טיפול או לועדה רפואית) ינהג כנ"ל.

הבדיקות יבוצעו בשרות ציבורי מוסמך, אם יש צורך בשרות ייחודי שאינו קיים במערכת הציבורית יש לנמק זאת בגיליון הרפואי בתיקו של המטופל.

**2.7 מכשירים אורטופדיים ואביזרים רפואיים**

נפגע איבה יקבל מכשירים אורטופדיים לרבות תותבות ואביזרים רפואיים להם הוא נזקק בגין הפגיעה. אספקה, תיקון והחלפה לפי הצורך היא על חשבון המוסד.

המכשירים יסופקו על ידי מכון שהתמחה בהתקנת המכשירים, עפ"י המלצת רופא השרות הרפואי, ואישור מראש של רופא המשרד הראשי שהוסמך לכך. המכון יעביר לסניף המטפל הצעת מחיר, עם קוד האביזר עפ"י תעריף משרד הביטחון, אם המכשיר אינו מופיע בתעריף משרד הביטחון יקבע מחירו עפ"י מחירון משרד הבריאות.

הטיפול במכשירים אורטופדיים ותותבות מבוצע באמצעות מכון לואיס - הסדר דומה לזה של נכי צה"ל. לאחר קבלת התחייבות מפקיד התביעות בסניף (לשתי בדיקות) - יפנה הנכה לרופא מוסמך של המכון (רשימה אצל פקיד התביעות), יקבל מפרט לביצוע המכשיר הנדרש ורשימת ספקים. לאחר הביצוע יחזור הנכה לרופא המוסמך לצורך בקרה ואישור שהמכשיר אכן בוצע ע"פ המפרט ומתאים לנכה. לאחר קבלת המיפרט ינפיק הרופא אישור "נספח 2" שיופנה למכון לואיס. ראה מצגת בנספח

התשלומים מבוצעים ע"י פקיד התביעות בריכוז חודשי ע"פ מסמכים ממכון לואיס.



תותבת שניזוקה באירוע: הרכיב נפגע תותבת לפני האירוע וזו ניזוקה באירוע יהיה זכאי להחלפתה או תיקונה על חשבון המוסד באופן חד פעמי.

כסא גלגלים: נפגע איבה הזקוק לכסא גלגלים עקב מגבלות שמקורן באירוע זכאי לאספקה על חשבון המוסד. אישור יינתן על ידי רופא המשרד הראשי לאחר קבלת המלצת רופא השרות הרפואי. ובתאום עם יועצת הניידות.

כסא מיוחד: (עם אבזור מיוחד, תוספות והתאמות כגון כסא "נוירולוגי") לנפגע קשה, משותק או קטוע גפיים תחתונות טעון אישור רופא מוסמך בלשכה הרפואית. יש להציג מפרט מלא של סוג הכסא, ההתאמות והאבזור הדרוש. (ע"י רופא השרות הרפואי ופיזיותרפיסט מוסמך לכך). יש להפנות להערכה והמלצות ליועצת הניידות.

נעליים ע"פ מידה: נפגע איבה פגוע רגליים זכאי למענק נעליים או לנעליים אורטופדיות ע"י המוסד, עפ"י מחירון משרד הביטחון. זכאות לנעליים נקבעת על ידי רופא במשרד הראשי. לאישור נעליים עפ"י מידה יש להציג המלצת רופא אורטופד מטפל והצעת מחיר. (עפ"י הזכאות לנכי צה"ל הוראת אגף השיקום מס' 53.07)

#### ציוד נלווה לקטועי גפיים

##### לקטועי גפיים:

נקבע סל ציוד לקטועים שכולל גרביים וברכיות ותכשירים נוספים. קיים מפרט על גבי טופס ייעודי עם כמויות שנתיות. בשלב זה מטופל ע"י רופא הלשכה רפואית מול בית המרקחת שמספק את הציוד באופן שוטף. לעיתים יידרש רופא הסניף לבדוק עם הנפגע את צרכיו המדויקים.

##### לאחר כוויות נרחבות:

יאושרו תכשירי הגנה לעור ולפנים, פאה לפי הצורך. במידה שנדרשים טיפולים קוסמטיים מיוחדים, הטיפול דרך הלשכה הרפואית (טיפול לייזר, הסרת קעקועים וכו')

##### הערות:

א. התאמת ציוד ומגורים לנפגע קשה (משותקים, קטועי גפיים, נפגעי ראש) היא הליך ממושך. עם זיהוי נפגע כזה יש ליזום בהקדם קבלת המלצות לציוד ולתנאים הדרושים, ולהכינם עוד לפני שחרור הנפגע מאשפוז, ולהסתייע ביועצת הניידות.

ב. התאמת מכשירי שיקום לנכים בהתאמה אישית הגבי יפעת בסיסט הינה פיזיותרפיסטית מוסמכת ובעלת ניסיון רב בתחום. נכון לעת זו היא המייעצת בכל נושא התאמת הציוד השיקומי והרפואי לנפגעים קשים, בהתאם למצבו הגופני של כל נכה, התאמת דיור והתאמת רכב רפואי. כמו כן היא מתקשרת עם הספקים המתאימים ועורכת מו"מ מול הספקים ברכישת הציוד המתאים. דרכי התקשרות עם יפעת:

בטלפון: 054-4441475 במייל: ybassit@gmail.com או בפקס: 077-4704719

##### 2.8 טיפול בשיניים

2.8.1 לנפגעי איבה שנפגעו שיניהם באירוע ימומן טיפול בשיניים שנפגעו באירוע בלבד, בכפוף לאישור רופא המוסד. הגיע הרופא למסקנה שלא ניתן לתקן את השיניים שנפגעו באירוע בלי לטפל בשיניים נוספות - יעשה התיקון על חשבון המוסד, גם בשיניים הנוספות. תוגשנה תכנית טיפול והצעת מחיר.



ניתן לדרוש כרטיס מטופל, קודם ועובר לאירוע אם זה דרוש להחלטה.  
את החומר ניתן להעביר ליועץ המומחה בתחום זה, דרך הלשכה הרפואית או ישירות, ולקבל חוות דעת בעניין הקשר, תכנית הטיפול והמחיר.  
בעת כתיבת התדריך ישנם 2 יועצים: ד"ר ויזל בלשכה הרפואית וד"ר קליינשטרן יועץ עצמאי)

הטיפול ניתן במרפאות קופות החולים. העדיף הנפגע לקבל טיפול אצל רופא פרטי – יחולו עליו התנאים הבאים:

1. רופא שיניים של קופת חולים בדק אותו בסמוך לפגיעה וקבע בכתב מהו הנזק מהאירוע.
2. תכנית הטיפול והצעת המחיר ייבדקו על ידי הרופא המומחה בתחום רפואת השיניים שהוסמך על ידי המוסד.
3. ההוצאות יוחזרו לאחר שהוכח שהתובע קיבל את הטיפול ולפי תעריף קופת חולים או משרד הביטחון.
4. במקרה הצורך יאשרו טיפולים במרפאות בבתי החולים (בהתאם להוראת אגף השיקום 53.17).

2.8.2 נכים שלא נפגעו בשיניהם באירוע זכאים למימון טיפול שיניים כולל אם הם נמנים על אחד מאלה:

1. נקבעה להם נכות 100% מיוחדת. (זכאים לטיפול שיניים כולל)
2. נקבעה להם נכות 40% ומעלה בגין פגיעת ראש. (זכאים לטיפול משמר, פרוטטי, חניכיים - למעט משתלים דנטלים).
3. נקבעה להם נכות 20% ומעלה בגין פגיעת נפש למשך 3 שנים לפחות או נכות יציבה: זכאים לטיפול שיניים כולל. (מדובר בהטבה)

ניתן לקבל חוות דעת על הקשר, תכנית הטיפול והעלות מהיועץ שהוסמך על ידי הלשכה הרפואית.  
ראה חוזר ומצגות "סידור נכים קשים במוסדות סיעודיים" "הוצאות ריפוי"

## 2.9 מכשירי שמיעה ומשקפיים

2.9.1 אם נגרם נזק חמור לשמיעה מהאירוע, זכאי הנפגע שהוכר על כך למימון מכשיר שמיעה, בכפוף לאישור רופא המוסד. מימון המכשירים הוא בגבולות התעריפון שבתוקף, וכולל תיקונים, החלפה וסוללות. לפני אישור מכשיר שמיעה יש לבדוק אודיוגרמה עדכנית יחד עם אודיוגרמה מסמוך לאירוע. ככלל – ירידה בשמיעה לאחר זמן (מעל ששה חודשים ממועד האירוע) אין לייחס לאירוע, אלא לגורמים טבעיים – תחלואתיים ואין לאשר מכשירי שמיעה. ניתן לקבל חו"ד רופא א.א.ג. שהוסמך לכך על ידי הלשכה הרפואית לעניין הקשר, הצורך, ההתאמה והעלות של מכשירי שמיעה. ניתן לאשר החלפת מכשיר שמיעה כל 4 שנים. אם מדובר בעלות מעבר לתקרה המאושרת, יש להעביר ללשכה הרפואית או לרופא א.א.ג. שהוסמך לכך.

## 2.9.2 משקפיים, עדשות מגע ומשקפי שמש

הזכאות להם עומדת רק אם הצורך קשור לנזק מהאירוע, רופא המוסד יקבע אם קיים צורך כזה. מי שאיבד עין או לקה באובדן ראייה גמור בעין אחת זכאי לאביזרים שיקנו תיקון אופטימלי של הראייה בעין הנותרת, אף אם לא נפגעה. ניתן לקבל חו"ד מרופא עיניים שהוסמך לכך על ידי הלשכה הרפואית לעניין הצורך, הקשר והעלות, או מרופא הלשכה הרפואית.

## 2.10 טיפול נפשי

מי שהוכר כנפגע איבה, אשר נגרם לו מהאירוע נזק נפשי שחומרנו מתאימה לפחות ל- 10% נכות זכאי לטיפול פסיכולוגי ופסיכיאטרי. טיפול ראשוני ניתן בשרותי בריאות הנפש של המדינה וקופות החולים, ובמרפאות בבתי חולים. טיפול בילדים ונוער חייב להינתן רק במרפאות המתמחות בטיפול בילד ונוער. בדיקה בחדרי המיון אינה תנאי להכרה, אין זו מסגרת טיפולית קבועה או מומלצת. הזקוק לטיפול אקוטי יקבלו במסגרת חוק ביטוח בריאות ממלכתי, ו<sup>18</sup> יוכר – תשופה קופת החולים. אין לאשר טיפול פרטי.



הטיפול בנכים שהוכרו - מרוכז ע"י עובדי השיקום. בטרם הכרה - יטופלו נפגעים בנוהל חרדה ע"י הגופים שמוסדרים לכך או ברפואה הציבורית. ראה נספח נוהל חרדה.

באם יש צורך בהתחייבות לטיפול במערכת ציבורית - תופק ההתחייבות דרך מערכת שיר.

**2.11 תרופות**  
יסופקו על ידי קופת חולים, והיא תשופה ע"פ חשבון תקופתי שיוגש בצרוף כרטיס מטופל. הנפגע זכאי לקבל החזר על העלות הישירה שנגרמה לו לגבי תרופות הקשורות בנכות שהוכרה (החזר השתתפות עפ"י קבלות פרטניות או מרוכזות). החזר עבור תרופות יינתן רק אם קבע רופא המוסד שהנפגע זקוק לתרופות עקב הפגיעה שהוכרה, ורק כאשר לא סופקו על ידי קופת חולים. כדי לקבל החזר יש להציג מרשם וקבלות מקוריות מבית המרקחת. יאושרו רק תרופות המנויות בקור"ת וב"מדיקתרופות וציוד מתכלה לנפגעים כרוניים אפשית אספקה מרוכזת של מכלול התרופות והציוד המתכלה הדרוש, לנפגעים קשה, או כרוניים. אספקה לבית הנפגע היא באמצעות ספק מוכר (נכון לעת זו בית המרקחת "שור טבציניק"), הביצוע הוא על ידי הלשכה הרפואית במשרד הראשי. ייתכן שתידרש עזרת רופא הסניף בברור מול הרופא המטפל להכנת הרשימות לאספקת התרופות והציוד.

**2.13 החזר הוצאות נסיעה**  
הנוסע לקבלת טיפול זכאי להחזר הוצאותיו ברכב ציבורי או ברכבו הפרטי, וכנגד הצגת האישורים הדרושים.

הוצאות נסיעה במונית יוחזרו רק על סמך המלצת רופא מטפל ואישור רופא המוסד שהנפגע אינו יכול בשל מגבלות רפואיות לנסוע בתחבורה ציבורית. (נזק נפשי יכול לבוא בחשבון בהתאם לנסיבות)

הוצאות נסיעה באמבולנס - שאינן קשורות לאירוע הפוגע עצמו - יוחזרו רק אם קבע רופא המוסד עפ"י המסמכים הרפואיים שאכן הייתה הנסיעה קשורה לפגיעה והייתה הצדקה רפואית לשימוש באמבולנס. במקרה שנדרשת הסעה ברכב ממוגן, הסניפים המתאימים ערוכים לטפל בכך.

**2.14 שרותי רפואה דחופה, שלא בעת האירוע המזכה**  
ההוצאות יוחזרו לתובע או לקופ"ח רק אם מצא רופא המוסד על פי מסמכים רפואיים, שהפנייה הייתה קשורה לנזק שהוכר, ואכן הייתה הצדקה רפואית לפנייה לחדר מיון או שרות רפואה דחופה אחר, ולא ניתן היה לקבל טיפול מתאים בשרות אמבולטורי ציבורי.

**2.15 החזרים שונים**  
נפגע איבה שנדרש לשלם אגרות לרופאים או שירותים - זכאי להחזר, אם יש קשר לפגימות המוכרות.

**2.16 טיפול רפואי בחו"ל**  
ניתן לתושבי חו"ל שהוכרו כנפגעי איבה ולתושבי ישראל במקרים המפורטים בתדריך הכללי. הטיפול בנושא הוא באחריות המשרד הראשי בלבד.



- 2.17 טיפול בנכים עם נכות מיוחדת + 100%  
נכים בקבוצה זו זכאים לטיפול בכל מחלותיהם, כאילו היו פגימות מוכרות עפ"י סל השרותים לאותה מחלה (מדובר בהטבה לקבוצה זו).
- 2.18 ערר על היקף הטיפול הרפואי  
בהתאם לתקנות בדבר מתן טיפול רפואי לנפגע עבודה, החלות גם על נפגעי איבה, ניתן לערער בבית הדין על היקף הטיפול - אם סבר המטופל שנמנע ממנו טיפול שהוא זכאי לו על פי דין. ומכאן נובעת חשיבות ההנמקה בעיקר בסרוב לאשר טיפול או החזר מסוים.



**פרק ג': קביעת נכות והטבות נלוות**

א. קביעת נכות

1. כללי:
  - 1.1. זכאות: מי שהוכר כנפגע איבה ונותרה לו נכות הקשורה לפגימה שהוכרה רשאי להגיש בקשה לתגמול נכות. המעבר מהכרת הפגיעה לקביעת נכות איננו אוטומטי ונדרשת הגשת תביעה לנכות. קיום הנכות ושיעור הנכות נקבעים בכפוף לחוק הנכים (תגמולים ושיקום).
  - 1.2. נכות היא: איבוד הכשר לפעול פעולה רגילה בין גופנית ובין שכלית, ו/או פחיתתו של כושר זה. (לרבות פגיעה אסתטית)
  - 1.3. התובע תגמול בגין נכות חייב להגיש בקשה לפקיד התביעות/ איבה (טופס בל 581). רופא המוסד יבחן את הבקשה ידאג לנוכחות כל המידע הנדרש לרבות כרטיסים ובדיקות עזר, וימנה ועדה רפואית רלבנטית (+ הדגשים)
  - 1.4. הדיון מתקיים בפני ועדה רפואית של נפגעי עבודה עפ"י התקנות הנוגעות לנפגעי איבה וייקבעו סעיפי ליקוי בהתאם לתקנות הנכים תגמולים ושיקום וסעיפי הליקוי. הוועדה רשאית לדון רק בפגימות שהוכרו ע"י הרשות המאשרת, או בפגיעות מוסבות מן הנכות המוכרת.
  - 1.5. על קביעת ועדה רפואית רשאים התובע והמוסד לערער. ועדת ערר רשאית לבטל החלטה או לשנותה בין שהמערער הוא התובע ובין שהמערער הוא המוסד, בין שנתבקשה לעשות כן ובין שלא נתבקשה.
- ועדת ערר תשב בהרכב 3 רופאים מומחים. הכרעתה היא הכרעת רוב, ובהעדר רוב יכריע יו"ר הוועדה. על החלטת ועדת ערר ניתן לערער לביה"ד לעבודה בשאלות משפטיות בלבד. (לא בשאלות רפואיות). במקרה שתובע זכאי להבחן בנפגעי עבודה ואיבה, יש לשאוף לקיים הוועדות במקביל.
- 1.6. "לא נותרה נכות" משמעו: "ממצא רפואי שאין לקבוע בגינו דרגת נכות כי אין בו פחיתה של הכשר לפעול פעולה רגילה".
- 1.7. חישוב הנכות: שונה מהחישוב בענפים אחרים. ראה 4 להלן.
- 1.8. מבחנים מותאמים: לפגימה שאינה נקובה בתקנות תקבע נכות לפי סעיף ביניים (לאחר תיקון תקנות הנכים).
- 1.9. נכות מיוחדת: מטרתה לתת פיצוי ייחודי והטבות נוספות לנכות קשה ביותר לפי רשימה סגורה. הליקויים והתנאים המזכים - בסופו של פרק האיבה בספר המבחנים (לדוגמא - משותקים ב- 4 גפיים, קטועי 2 גפיים ועוד). פירוט הפיצויים וההטבות, ראה מצגת מצורפת.
- 1.10. הטבה שהושגה בעבירה (תק' 35א') אף אם התקבלה בוועדה ואשר החלטתה חלוטה - רשאי פקיד תביעות לתת החלטה חדשה אם:
  - (א) הוכח שהחלטת ועדה הושגה ע"י מעשה או מחדל המהווים עבירה פלילית.
  - (ב) נתגלה ע"ס ראיות חדשות כי החלטה שניתנה - בטעות יסודה.



1.11. החמרה: (סעיף 37 ב' לחוק) נכה הסבור שפגימה מוכרת הוחמרה רשאי לבקש שוועדה רפואית תקבע מחדש את דרגת הנכות. אם נקבע בעבר שפגימה נטענת אינה קשורה לאירוע לא ניתן להגיש בקשה להחמרתה. ניתן להגיש החמרה לאחר 6 חודשים מהוועדה האחרונה.  
נכות מוסבת: נכה רשאי לבקש הכרה בפגימה חדשה שנובעת מהנכות הקיימת. ניתן לדרוש ממנו להמציא מסמכים התומכים בבקשתו.

1.12. דיון מחדש ביוזמת המוסד: סעיף 37 א' לחוק: פקיד תביעות רשאי להורות על בדיקה חוזרת של נכה אם חלפה שנה ממועד קביעה אחרונה, אם לא הורטה ועדה רפואית הוראה אחרת. רופא המוסד יבדוק תחילה חומר רפואי ויקבע אם יש עילה לבדיקה חוזרת, וימלא טופס מיוחד שייפנה לפקיד התביעות ולנפגע. פקיד התביעות יוציא מסמך בעניין זה לתובע ולוועדות. אם יש יסוד להניח כי חל שינוי בדרגת נכות רשאי המוסד להורות על בדיקה מחדש בכל עת - לאחר שחלפה חצי שנה מבדיקה אחרונה - וחייב התובע להיבדק.

1.13. נפגע איבה שנפגע במספר פיגועים - תיקבע נכותו בגין כל פגיעותיו כאילו מקורם מפגיעה אחת (צרוף נכויות).

1.14. נכה איבה שהוא גם נכה צה"ל - יאוחדו התיקים לאחר שתקבע נכות יציבה באיבה (אחוד תיקים).

## 2. נוהל:

2.1. בקשה לקביעת נכות תוגש ע"י התובע, לאחר שהוכר ע"י הרשות המאשרת. בתביעה יציין את הפגמות הקשורות לדעתו לאירוע האיבה.

2.2. פקיד התביעות יקבע עמדה לאחר התייעצות עם רופא המוסד, ובהתאם להכרת הרשות המאשרת ויפנה מסמך לוועדה הרפואית

- א. פגימות שנגרמו להערכתו ע"י האירוע שהוכר.
- ב. פגימות שהוחמרו להערכתו ע"י האירוע שהוכר.
- ג. פגימות שאינן קשורות להערכתו לאירוע שהוכר, או שלא הוכרו או נדחו ע"י הרשות המאשרת.
- ד. במידה שמוגשת תביעה לגבי מחלה / פגימה שלא הוכרה יש להודיע לנפגע כי עליו להגיש תביעה חדשה בעניין.  
במידת הצורך ניתן להתייעץ כמובן עם הרופא המוסמך בלשכה הרפואית.

## 2.3. תשלום בגין נכות

מי שנכותו היציבה פחותה מ 10% אינו זכאי למענק או גמלה.  
מי שנכותו היציבה 10% עד 19% זכאי למענק חד פעמי.  
מי שנכותו מעל 20% זכאי לגמלה, ולהטבות נוספות עפ"י התקנות החלות על המקרה.

2.4. מצב קודם: רופא המוסד יבחן את כל החומר שבתיק ויביע עמדתו אם הפגימות הנטענות נגרמו ע"י אירוע האיבה - אילו איברים נפגעו ומהי הפגיעה בהתאם להכרת הרשות המאשרת. רופא המוסד יזמין חומר רפואי ובדיקות כנדרש.  
נתגלה מצב קודם לעניין פגימות נטענות - יתייחס פקיד התביעות לעניין ויקבע את עמדתו לאחר התייעצות עם רופא המוסד כדלהלן:

- פגימות נטענות שנגרמו ע"י האירוע.
- פגימות נטענות שהוחמרו ע"י האירוע.





- פגימות נטענות שלא הוחמרו ע"י האירוע.
- אם הייתה החמרה זמנית שחלפה בלא שנותר נזק על הועדה לקבוע: "אין נכות".

הערה: הקביעה בעניין מצב קודם רלבנטית כבר בשלב קביעת נכות זמנית! כלומר יש לקבוע נכות "כעובר ושבי" מלכתחילה - אלא בנסיבות מיוחדות שלא ניתן להפריד או נדרש מידע נוסף לכך.

2.5. חומר רפואי נדרש: לצורך קביעת עמדה בסוגיות שלעיל יבדוק הרופא, לפי הצורך:

- כרטיס רפואי.
- פרוטוקולים של ועדות קודמות.
- פרופיל בצה"ל
- תביעות בענפים אחרים במל"ל
- צילומים, סיכומי אישפוז וכדומה.

2.6. מינוי פוסקים: הפוסקים בוועדות נכות לנפגעי איבה הם הפוסקים בוועדות לנכות מעבודה. המינוי והשיבוץ זהים לזה שבנפגעי עבודה.

2.7. הכנת תיק לוועדה רפואית:

רופא המוסד יבצע:

1. בחינת הפגימות הנטענות ע"י התובע.
2. בחינת החלטות קודמות של ועדות, כולל בקשות לביצוע בדיקות או השלמת מידע רפואי.
3. בחינת מצבו קודם.
4. בחינת נסיבות האירוע.

הרופא יסכם בכתב מהן הפגימות מהאירוע, אילו פגימות נדחו, אם קיים מצב קודם, הזמנה, סימון וצילום מסמכים ובדיקות רלבנטיים. הרופא ייתן משקל לוועדה בהתאם למשך הזמן הנדרש לדעתו לוועדה. בדיקות יוזמנו וישולמו במערכת "שיר". במידה שיש כפל עם פגיעה בעבודה - יש לשאוף להעביר התיקים יחד לוועדה, על מנת שהדיונים יערכו במקביל.

הדגשים מיוחדים: בפגיעות נפש בילדים עד גיל 17.5 יש למנות פסיכיאטר ילדים. אם בעררים אין פסיכיאטר ילדים - ניתן למנות נותן חו"ד ממע"י ילד נכה וסיכום בוועדת ערר ע"י פסיכיאטר.

3. סמכויות וחובות הוועדה הרפואית:

3.1. סמכות הוועדה היא לקבוע לתובע נכות זמנית ו/ או צמיתה.

הוועדה תקבע:

- תאריך תחילת דרגת הנכות.
- אם הנכות קבועה או זמנית.
- אם הנכות זמנית - מועד לקביעת נכות מחדש.
- הקביעה עפ"י תקנות הנכים, (החלק האפור בספר המבחנים).
- הוועדה חייבת להתייחס לכל מסמך וטענה, לכל פגימה בנפרד, ולקבוע עמדה לגבי קשר סיבתי בינם ובין האירוע, בהתחשב בפגימות שהוכרו ע"י הרשות המאשרת.



- הועדה רשאית לדרוש בדיקות ו/ או חוות דעת נוספות.
  - הועדה חייבת להתייחס למצב קודם, ולערוך "חשבון עובר ושב", אם נקבעה נכות, כבר בעת הקביעה הראשונית (אלא אם סבורה שלא ניתן לעשות זאת באותו הזמן).
  - תקי' 15/16 אינה רלבנטית לנפגעי איבה, ואין לקבוע נכות על פיה.
- 3.2. נכות זמנית: יש לקובעה מיום האירוע, ברצף עם קביעות קודמות או מיום סיום התט"ר (אם שולם תט"ר) אם נקבעת נכות זמנית יש הכרח לקבוע סעיפי ליקוי (ולא נכות גלובלית). ולהתייחס למצב קודם: יש לבצע "חשבון עובר ושב" ולהפחית מצב קודם.
- 3.3. נכות צמיתה: יש לקובעה מיום האירוע, ברצף עם קביעות קודמות או מיום סיום התט"ר, אם שולם. הקביעה עפ"י לקט המבחנים לנפגעי איבה בלבד. הועדה חייבת להתייחס למצב קודם.
4. חישוב דרגת נכות: תקנות יחודיות לנפגעי איבה, בשונה מנפגעי עבודה:
- 4.1. עיגול כלפי מעלה.
- 4.2. יש לקבוע לפי סעיפי איבה (כמו תקנות הנכים).
- 4.3. איבר זוגי: נוקטים חישוב אריתמטי לפגיעה בשתי הידיים או שתי הרגלים לאחר חישוב משוקלל בכל גפה ובלבד שלא תעלה הנכות על 100% (ולא על קטיעה בכל גפה). כאשר יש מספר פגימות באותה גפה חישוב הנכות בגינן תיעשה בחישוב משוקלל, (אך לא יותר מקטיעה) אם יש נכות נוספת באיבר אחר נכות זו תתווסף בחישוב משוקלל. לעיניים ואוזניים חישוב הנכות כאיבר זוגי מובנה בתקנה.
- 4.4. תקי' 15, 16, 18 א' אינן חלות על נפגעי איבה.
- 4.5. ניתן לקבוע סעיף דומה או סעיף מותאם (בין 2 סעיפים).
- 4.6. קיימת נכות יחודית לתקופה הסמוכה להשתלת איברים הקשורה לאירוע (תקנה 10 (ז))
- תביעות להחמרה:  
לפי סעיף 37 ב' לחוק רשאי הנכה לבקש הערכה מחדש של נכותו מדי 6 חודשים.  
ניתן לבקש החמרה של פגימה קיימת או פגימה חדשה שנובעת מהנכות הקיימת (תקנה 9 לפי חוק הנכים, נכות מוסבת).  
במקרה כזה - יכין הרופא את כל החומר שלדעתו נחוץ לוועדה להחלטה ויבדוק עבר, כרטיסים רלבנטיים ויביע דעתו בעניין.
- הערות:  
א. תגמולים והטבות רבים תלויים בקביעת דרגת נכות. לשם מיצוי זכויות הנפגע יש לדאוג לקיום ועדה בהקדם האפשרי בעיקר למי שלקה בפגיעות קשות.  
לפיכך, ייזום הרופא הפניה לוועדה כל אימת שעולה מן המידע שלפניו שיש לכך הצדקה (אבחנות באישפוז, סיכום מחלה, אי כושר וכיו"ב), על מנת שהתובע ופקיד התביעות יחילו את ההליך בהקדם האפשרי.



- ב. לנפגע באשפוז ממושך ניתן לכנס ועדה בבית החולים ואין לעכב זאת עד שחרור מביה"ח, או לקיים ועדה ללא נוכחות. (באשפוז שיקומי, נוירוכירורגי, פסיכיאטרי ממושכים, וכיו"ב).
- ג. כל בקרת הוועדות של נפגעי איבה מבוצעת בלשכה הרפואית, ע"י מי שהוסמך לכך.
- ד. כל חריג מהאמור לעיל יידון בלשכה הרפואית במשרד הראשי בלבד.
- ה. סוגי ההטבות הנלוות הנגזרות מהנכות : ביגוד - נעליים, קירור, חימום, ציוד משתחק, חמי מרפא, ניידות. מטופלות ברמת לשכה רפואית - אגף איבה.



**פרק ד': אי כושר לעבוד - תגמול טיפול רפואי = תט"ר**

1. כללי:

מי שהוכר כנפגע איבה ואינו מסוגל לכל עבודה עקב הפגיעה, או ההחלמה, או בשל טיפול רפואי תדיר וסדיר בפגיעה זו, זכאי לתגמול טיפול רפואי (תט"ר). (גם אם לא עבד טרם הפגיעה).

התגמול, בשיעור שנקבע בחוק נועד להחליף הכנסה מעבודה או עסק לתקופה מוגבלת.

זכאות זו עומדת לתובע, אם התמלאו התנאים הדרושים, לפני קביעת נכות ע"י ועדה רפואית ולעיתים גם אחריה.

סימוכין: תקנות התגמולים לנפגעי פעולות איבה (פיצוי בעת טיפול רפואי) ותקנות הנכים (14,14,1,14,14,15).

התנאים לקבלת תט"ר:

1. הכרה.
2. גיל מעל 14 (גילאי 14-18 מקבלים חצי מהסכום).
3. היעדרות מעבודה.
4. אי קבלת שכר.
5. אישור ותעודת רפואית (בכל תעודה נדרש אישור רופא המוסד).

היעדרות מעל 5 שעות נחשבת לאי כושר מלא, (תט"ר מלא) העדרות חלקית 3-5 שעות = אי כושר חלקי.

2. הטוען לאי כושר לעבוד יציג בפני פקיד התביעות תעודה מקורית משרות רפואי מוסמך (רופא משפחה בקופ"ח, רופא מומחה בשרות מוסמך, בית חולים ציבורי, מרפאה תעסוקתית, או תעודת שחרור והמלצת מנוחה מדו"ח או סיכום ביניים באשפוז ממושך).

2.1 התעודה חייבת להכיל:

- זיהוי הנפגע.
- תיאור האירוע.
- מהות הפגיעה באירוע.
- הטיפול שניתן.
- ממצאי בדיקה קלינית ובדיקות עזר.
- אבחנה עפ"י ICD.
- ימי אי כושר (מיום ... עד יום ... בכלל).
- הצהרה שהאבחנה ואי הכושר נובעים מהפגיעה.
- תאריך הבדיקה, חתימת הרופא, חותמת עם מספר רישיון ומומחיות וחותמת המרפאה.

הערות:

1. אין לקבל העתקים צילומים וניסוחים חסרים או כוללניים.
2. הקלה למאושפזים ראה 6 להלן.
3. אין לקבל תעודות מרופא פרטי, או תעודת שנגבה תשלום עבורן.

2.2 פקיד התביעות יעביר כל תעודת אי כושר המהנה עילה לתט"ר אל רופא המוסד, שיקבע:



- מה האבחנה/ אבחנות שבתעודה.
  - אם יש בתעודה יותר מאבחנה אחת - אילו קשורות לאירוע ואילו אינן קשורות (מחלה "טבעית" מצב קודם).
  - אם תקופת אי כושר סבירה.
  - כשקיים פער בין האירוע ובין אי הכושר, או פער בין תקופות אי כושר שונות - האם פער זה סביר, או שהוא מנתק את הקשר לאירוע.
- 2.3. רופא המוסד יבצע בירורים נדרשים עם נותן התעודה ויקבל מידע לפי העניין.  
הערה: תקדים בן שבת לא הוחל על נפגעי איבה. ניתן לדחות תעודות עפ"י שיקול דעת רופא המוסד, אך ראוי לקיים בירור ולסמוך החלטות על מידע מירבי, טרם דחייה, ולנמק ההחלטה היטב! (זכותו של הנפגע לערער על כך לבית הדין).
- 3.1. אי כושר ממושך:  
רופא סניף מוסמך לאשר עד 6 חודשי אי כושר.  
רופאי הלשכה הרפואית במשרד הראשי עד 18 חודשי אי כושר.  
הרופא הראשי או מי שהוסמך על ידו - עד 24 חודשים.  
לא ניתן לאשר תט"ר מעבר ל- 24 חודשים. (לכך נועדו התגמולים המיוחדים, ראה שם).
- 3.2. כאשר נדרש אישור אי כושר שמעבר ל- 6 חודשים ברצף יועבר התיק המלא לגורם המטפל בלשכה הרפואית, במשרד ראשי.
- 4.1. במקרים חריגים ניתן להיוועץ במומחה רלבנטי - מקצועי או תעסוקתי.
- 4.2. במקרה של נכה מוכר הנדרש לחופש מחלה - ניתן לאשר תט"ר למשל בעת אשפוז, יציאה לטיפול בפסוריאזיס וביטול זמני מעבודה עקב טיפולים רפואיים.
- 5.1. אי כושר מסיבות נפשיות:  
אי כושר בגין נזק נפשי מהאירוע ניתן לאשר רק על פי תעודה מפסיכיאטר.
6. אם מאושפז הנפגע בבית חולים עקב פגיעה חמורה יכול הרופא לאשר 30 ימי אי כושר בלא תעודה רפואית לעניין זה אם עולה מהמידע הרפואי שהתובע אינו מסוגל לעבוד/ לתפקד. מוצע לבחון זאת מדי חודש.
- 7.1. נפגע השוהה במתקן רפואי לצורך טיפול משך 5 שעות ביום לפחות יקבל פיצוי עבור יום עבודה.
- 7.2. השוהה ביום טיפול, משך 3-5 שעות זכאי למחצית התגמול.
- 7.3. היעדרות מעבודה לצורך טיפול שנמשכה פחות מ- 3 שעות אינה מזכה בתגמול.
8. ערעור על דחיית תעודת אי כושר יידון בביה"ד לעבודה, ולכן בכל מקרה של דחייה יש לנמק היטב. במקרה הצורך אפשר להיוועץ במומחה לפי העניין לרבות רופא תעסוקתי.  
הערה: אם ראה רופא בשלב כל שהוא של טיפול בתיק שנפגע לקה בפגיעה קשה או מורכבת וצפוי אי כושר ממושך - יציין זאת אף אם לא הובא בפניו אישור אי כושר, על מנת שפקיד התביעות יסייע לתובע לממש



זכאותו. (כגון - עפ"י הפניה לאשפוז, סיכום ביניים דו"ח ניתוח וכדומה, המעידים על פגיעה הפוגעת בתפקוד, ודורשת אשפוז. או שיקום ממושכים).

#### גובה התט"ר

תעריף מינימום כ- 190 ₪.  
תעריף מקסימום - כמו תשלום מקסימאלי ליום למשרת מילואים (כ- 1,450 ₪).

התעריף לפי המעמד התעסוקתי לפני תקופת אי הכושר (לא פחות מהמינימום ולא יותר מהמקסימום)

#### הפחתת משרה לטווח רחוק

נכה שהומלץ לו להפחית את % משרתו - ניתן לאשר תט"ר חלקי.  
בד"כ יש להיעזר במסמכים מקצועיים ותעסוקתיים.  
אם יש לכך הצדקה, יאשר זאת הרופא בייעוץ לעובד השיקום או פקיד התביעות בהתאם למקרה, בד"כ מדי שנה - בתנאים מסויימים התגמול הולך לנפגע ובתנאים מסויימים מועבר למעסיק (בהתאם להוראת אגף השיקום מס' 43.05).

ראה פירוט בנספח "מצגת לתגמול טיפול רפואי לנפגעי פעולת איבה"



**פרק ה': תשלומי מחיה מיוחדים - תג"מ**

סימוכין: החלטות בסוגיה זו נסמכות על:

הוראת אגף השקום, משרד הבטחון 85.02 (מ-1.12.2009): תשלומי מחיה מיוחדים תג"מ 2 ותג"מ 6.  
הוראת משהב"ט 70.02 - תשלום תגמול חוסר פרנסה לנכים.  
הוראת משהב"ט 40.07 - תגמול לנצרך.

חוזרי נפ"א 1361 - נצרך.  
1363 מחוסר פרנסה.

1. כללי:
  - 1.1 מטרת תשלומים אלה היא להבטיח אמצעי קיום לנכים שאינם ברי שיקום, או שאיבדו את הכושר לעיסוק מפרנס לפרק זמן מוגבל, בשל הנכות המוכרת.
  - 1.2 ועדה שהוסמכה לכך קובעת את הזכאות ואת הרמה המתאימה של התגמול: התובע מגיש בקשה בסניף המטפל ומצרף אישורים כמפורט להלך. פקיד התביעות יאסוף מסמכים ויפנה לבדיקות לפי הנחיית הרופא. ועדה סניפית תדון ותקבל החלטה ראשונית, שבגדר המלצה. התיק יועבר לדיון מסכם באגף נפ"א, מ.ר, ע"י ועדה הכוללת נציג בכיר של אגף נפ"א, נציג בכיר של אגף השיקום, נציג בכיר של הלשכה הרפואית (רופא תעסוקה בכיר).
  - 1.3 הקביעה היא לשנה.
  - אין הארכה אוטומטית של תחולת אישור. יש לחזור על ההליך שלעיל אם נחוצה הארכה.
  - 1.4 במקרים חריגים ניתן להאריך אישור עד 3 שנים.
  - 1.5 הנכות המזכה חייבת להיות בתוקף למשך שנה לפחות.
  - 1.6 שיעור הנכות המינימלית המאפשרת דיון היא 20% בכל סוגי הפגיעה.
  - 1.7 נכה משוקם יכול להגיש תביעה לתגמול פרישה מוקדמת בלבד, ואינו זכאי לתגמולים אחרים.
  - 1.8 תנאי הכרחי וראשוני לבדיקת זכאות הוא שהנכה אינו משתכר "כדי מחיה" (117% משכר דרגה 17 בשרות המדינה) סכום זה שווה לתגמול בסיסי המשולם עבור 100% נכות. הנכה חייב להוכיח העדר הכנסה או להציג אישורים על הכנסתו.
  - 1.9 התגמול שישולם אינו זהה ל"הכנסה כדי מחיה", אלא גבוה מזה, ושונה על פי הרמה.

2. מסמכים ואיסוף מידע:

2.1 רשימת המסמכים הדרושים לדיון:

א. תביעה מאת הנכה.

ב. פרוטוקול ועדה רפואית.



- ג. דוח עובד שיקום (פירוט הטיפול, תכנית שיקום ותוצאותיה, השכלה, היסטוריה תעסוקתית, פרוגנוזה שיקומית).
- ד. דו"ח רפואי עדכני.
- ה. אישורים על הכנסה/העדר הכנסה.
- ו. תיק שלם.
- 2.2. איסוף מידע נוסף לפי הצורך :
- א. בדיקות רפואיות לפי העניין.
- ב. מבחנים נוירופסיכולוגיים.
- ג. אבחון תעסוקתי (כגון בבי"ח לוינשטיין).
- ד. חקירה וצילום ע"י מח' חקירות של המל"ל.
- ה. תיקים מאגפים אחרים במל"ל (עבודה, נכות כללית).
- ו. מסמכים רפואיים (כגון סיכומי מחלה, כרטיס רפואי).
- 2.3. הליך הקביעה :
- א. על התובע להגיש בקשה לפקיד התביעות בסניף המטפל. (טופס 65/1 א') ולצרף הצהרה ואישורים כמפורט בנספח ב' להוראה 70.02.
- ב. עובד השיקום יצרף דו"ח הכולל פירוט תהליך השיקום, נתונים סוציאליים, והיסטוריה תעסוקתית.
- ג. הבקשה תידון בוועדה סניפית הכוללת רופא נ.ע., נציג מחלקת השיקום ופקיד תביעות. יירשם פרוטוקול מלא, חברי הועדה יסכמו ויחתמו על הפרוטוקול. (אין להסתפק בהערות כגון – "לא חל שינוי"). התיק יועבר בשלמותו לאגף איבה.
- ד. ועדה בהרכב נציג בכיר של אגף נפ"א, מ.ר., נציג בכיר של אגף השיקום ורופא תעסוקה בכיר מהלשכה הרפואית ידונו, יסכמו החלטתם, ויחתמו על פרוטוקול, ההחלטה תועבר לסניף המטפל. (אישור/דחייה, בקשת נתונים נוספים).
- ה. אין לאשר הארכה אוטומטית של תוקף החלטה בשום מקרה. אם בתום תקופה שאושרה דרושה החלטה נוספת יש ליזום דיון חוזר לפי ההליך שלעיל.
- ו. מקרים חריגים, או מקרים בהם אין חברי הועדה מגיעים להחלטה מוסכמת, יופנו לוועדת כושר עליונה בבי"ח לוינשטיין, במקרה כזה רופא המוסד יכין מכתב מסכם וידאג לצרף כל חומר רלבנטי.
- ז. רופא המוסד יכול ליזום או להמליץ על פתיחת הליך לאור מידע על מצבו הרפואי של נכה.
- 2.4. ערעור : הסמכות לערעור היא ביה"ד לעבודה.
3. רשימת התגמולים :
- 3.1. מחוסר פרנסה .3.1  
עפ"י חוק - סעיף 6 לחוק הנכים, תקנות הנכים ותקנות התגמולים (כללים להוכחת מחוסר פרנסה), הוראת אגף השיקום 70.02.





תנאים הכרחיים:

א. נכות 20% ומעלה, יציבה או זמנית, או אם טרם נקבעה הנכות, הערכה של רופא הסניף כי צפויה נכות מעל 20% במקרה של נכות זמנית, ניתן לאשר התגמול רק עד תום הנכות הזמנית.

ב. אין הכנסה מכל מקור או שהכנסתו פחותה ממחצית השכר הקובע (תגמול נכה 100%) (לא כולל הכנסה מתגמולי איבה או משהב"ט).

ג. אינו עונה על הגדרה של נכה משוקם (הוראת משהב"ט 60.04).

ד. עשה ככל אשר ביכולתו, כדי לקבל הכנסה או להגדילה עד למחצית השכר הקובע ועונה לאחד מאלה:

1. הופנה ע"י פקיד השיקום לשירות השמה.
  2. לא סרב לכל עבודה או מקור פרנסה שהוצע לו ע"י הלשכה או שירות ההשמה.
  3. לא סרב להכשרה למקצוע או לביצוע עבודה שהוצעה לו.
  4. הנכה נשלח לאבחון בדיקת התאמתו לעבודה, נמצא באבחון, במרכז שיקום, בקורס להכשרה מקצועית או בהכשרה תוך מפעלית.
  5. נכה שסיים לימודיו במוסד להשכלה גבוהה או סיים הכשרה מקצועית ואחוזי נכותו, 40% לפחות יהיה רשאי לתקופה מירבית של 6 חודשים של חפ"ר לצורך חיפוש עבודה.
- ה. תקופת הזכאות: תגמול חוסר פרנסה לנכים מוגבל בזמן. ניתן לאשר לתקופות קצרות וקצובות של מספר חודשים בכל פעם בהתאם לתכנית השיקום. ניתן לתקופה של עד למקסימום 24 חודשים ברצף.

ו. הערה - נכה שהוא גם אלמן או הורה שכול באיבה או משהב"ט אינו זכאי לתגמול חוסר פרנסה.

3.2. תג"מ רמה 2 - תג"מ בגובה תגמול עקב פרישה מוקדמת (עפ"י הוראה 85.02)

תנאים הכרחיים:

- א. דרגת נכות אינה פחותה מ- 35% או נכים עם פגיעת נפש/ ראש בלבד עם 20% נכות לפחות בתחום זה (ולא צרוף מנכויות שונות כגון 10% נפש ו- 10% אוזניים).
- ב. בן 50 ומעלה וטרם הגיע לגיל 65.
  1. פרש כליל מעבודה עקב נכותו המוכרת ואינו עובד בכל עבודה או עסק.
  2. ועדה סניפית קבעה על סמך קביעה רפואית שהנכה אינו מסוגל לעבודה בעבודה כלשהי בגין הנכות המוכרת ואין אפשרות לשקמו מחדש בעבודה המתאימה לו.
  3. הכנסתו ברוטו של הנכה מכל מקור שהוא עפ"י מצבו המשפחתי:  
רווק - לא תעלה על פי שניים מהשכר הממוצע במשק.  
נשוי + ילדים עד גיל 21 - פי 3 מהשכר הממוצע במשק.
- ג. תג"מ מאושר לתקופה של שנה אחת וניתן להאריכה לתקופות נוספות של עד 3 שנים בכל פעם. (בכל תקופת זכאות יש לבחון אם חל שינוי ב- % הנכות והכנסות).  
הבהרה - נכה שדרגת נכותו 50% ומעלה, תיבחן זכאותו לתוספת תגמול מיוחד עקב פרישה מוקדמת (תש"מ למתבגר) עפ"י סעיף 7 ד' לחוק הנכים.
- ד. הפחתת הכנסה:  
הכנסות מקצבת נכות כללית או נכות מעבודה בלבד ינוכו מהשקל הראשון.  
נכה שהוא גם אלמן או הנכה שכול באיבה או משהב"ט אינו זכאי לתגמול מיוחד.



3.3 תג"מ רמה 6 - (עפ"י הוראה 85.02)

תנאים הכרחיים:

- א. בכל דרגת נכות 49%-20% שמתוכם לפחות 20% פגיעת ראש או נכות נפשית. תוקף הנכות המזכה בתג"מ הינו לשנה לפחות מיום הגשת התביעה.
- ב. 1. נכה שלא הגיע לגיל פרישה.
2. אין הכנסה כדי מחיה.
3. קיימת אבחנה רפואית שהנכה אינו מסוגל לעבוד בעבודה כלשהי בגין הנכות המוכרת.
4. הניסיונות לשקם הנכה לא הצליחו.
5. מוגדר כמי שאינו בר שיקום בשל נכותו המוכרת.
6. איבד את כושרו להשתכר, נעשו ניסיונות מוכחים לשקמו, ללא הצלחה.
- ג. תג"מ מאושר לתקופה של עד שנה אחת, וניתן להאריכה לתקופות נוספות של עד 3 שנים בכל פעם. (בכל תקופת זכאות שי לבחון אם חל שינוי ב- % הנכות וההכנסות). נכה מעל גיל פרישה ניתן להאריך לצמיתות.

הפחתת הכנסה

1. הכנסה מגמלה או מקצבה לפי חוק אחר/ או הכנסה מכל מקור אחר (שכירות, ביטוח חיים וכו') של הנכה ובת זוגו ינוכו מהתגמול החל מהשקל הראשון.
2. הכנסה מעבודה - ינוכה מהתגמול כל סכום העולה על מחצית ההכנסה כדי מחיה (תעריך של נכות בדרגה 50%).
3. לא מנכים מהתגמול - קצבת זקנה, קצבת ילדים וקצבת שאים המיועדת לילדי הנכה, הכנסה מעבודה של בת זוגו של הנכה.
4. נכה שהוא גם אלמן או הנכה שכול באיבה או משהב"ט אינו זכאי לתמול מיוחד.

3.4 נצרך - (עפ"י חוק)

תנאים הכרחיים:

- א. 50% ומעלה.
- ב. 1. אין הכנסה כדי מחיה.
2. הניסיונות לשקם הנכה לא הצליחו.
3. מוגדר כמי שאינו בר שיקום בעתיד הנראה לעין בשל נכותו המוכרת ואינו מסוגל להשתכר למחייתו בגלל נכותו המוכרת.
- ג. תגמול נצרך מאושר לתקופה של שנה וניתן להאריכה לתקופות נוספות של עד 3 שנים בכל פעם. הערה: בכל תקופת זכאות יש לבחון אם חל שינוי ב- % הנכות והכנסות. נכה מעל גיל פרישה ניתן להאריך לצמיתות.

הפחתת הכנסה:

1. הכנסה מגמלה או מקצבה לפי חוק אחר או הכנסה מכל מקור אחר (שכירות, ביטוח חיים וכו') של הנכה ובת זוגו ינוכו מהתגמול החל מהשקל הראשון.
  2. הכנסה מעבודה - ינוכה מהתגמול כל סכום העולה על מחצית ההכנסה כדי מחיה (נכון להיום - סכום העולה על 1741 ₪).
  3. לא מנכים מהתגמול: קצבת זקנה, קצבת ילדים וקצבת שארים המיועדת לילדי הנכה, הכנסה מעבודה של בת זוגו של הנכה.
- הערה: נכה שהוא גם אלמן או הורה שכול באיבה או משהב"ט אינו זכאי לתגמול מיוחד.



3.5 פרישה מוקדמת לנכה המתבגר - (עפ"י חוק)

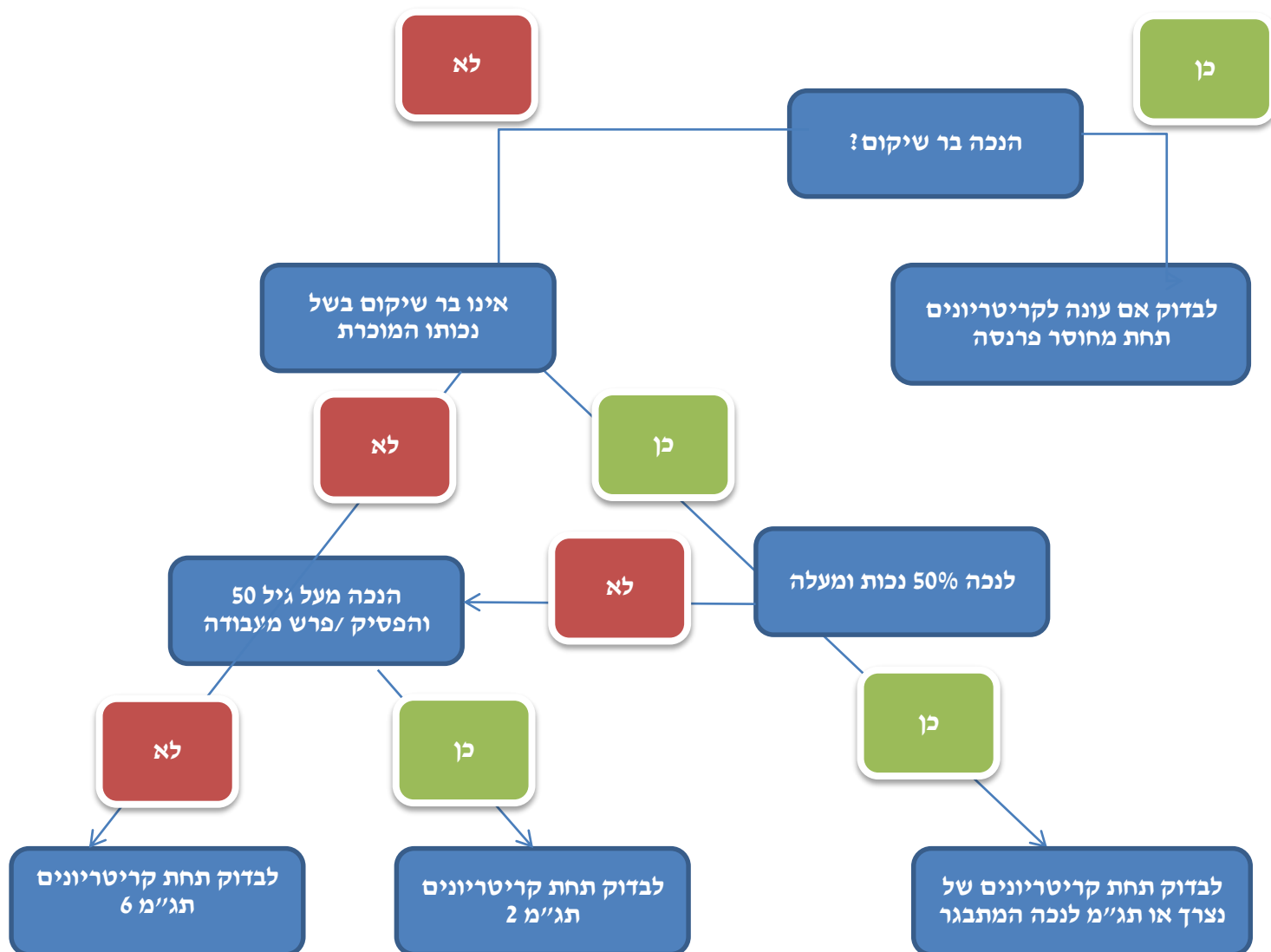
תנאים הכרחיים:

- א. 50% ומעלה: דרגת הנכות היא 50% לפחות בגין אחת או יותר מהפגיעות שלהלן:
1. פגיעה בגפיים תחתונות.
  2. פגיעה באגן הירכיים.
  3. פגיעה בעמוד השדרה עם נזק למערכת העצבים השדרתית.
  4. פגיעה בעמוד השדרה עם נזק בתנועתיות עמוד השדרה הצווארי.
- ב. 1. בן 50 ומעלה וטרם הגיע לגיל פרישה.
2. פרש כליל מעבודה ואינו עובד בכל עבודה או עסק.
  3. ועדה סניפית קבעה על סמך קביעה רפואית שהנכה אינו מסוגל לעבוד בעבודה כלשהי בגין הנכות המוכרת, אינם מאפשרים לו למצוא עבודה בכוחות עצמו ואין באפשרות הסניף לשקמו מחדש בעבודה המתאימה לו.
  4. אינו מקבל קצבת נכות מהמוסד לביטוח לאומי
- ג. אישור הזכאות הינו לצמיתות
- ד. 1. מתוספת תגמול פרישה לנכה מתבגר אין הפחתות.
2. נכה שהוא גם אלמן או הורה שכול באיבה או משהב"ט אינו זכאי לתגמול מיוחד.

ראה פירוט בנספח "תגמולים מיוחדים לנפגעי פעולות איבה"



תרשים עזר לתהליך קבלת החלטה בוועדה





## פרק ו': טיפול רפואי בחו"ל

### **מבוא**

טיפול רפואי בחו"ל ניתן לנפגעי איבה בפגימות המוכרות בלבד, בכפוף לתנאים המפורטים להלן, ועל פי הנוהלים שלהלן. הטיפול בחו"ל הוא בסמכות המשרד הראשי בלבד (הלשכה הרפואית ואגף נפגעי איבה).

### זכאות:

לענין זה, נפגע ו/או נכה הוא:

- א. תושב שהוכר כנפגע איבה, שאושרה לו נסיעה רפואית מוכרת.
- ב. מי שהוכר כנפגע איבה והוא שוהה בחו"ל כתושב מדינה אחרת.

### הערות:

- א. פגימה מוכרת היא פגימה שנקבעה על ידי ועדה רפואית מוסמכת, לאחר שהוכר הנפגע ע"י הרשות המאשרת. לפני קביעת ועדה רפואית תקבע הלשכה הרפואית במשרד הראשי אם מדובר בפגיעה הקשורה לאירוע איבה.
- ב. המל"ל לא ישלם הוצאות טיפול רפואי לנפגע הנוסע לחו"ל בנסיעה פרטית, אלא אם נזקק לטיפול דחוף הנובע מנכותו המוכרת, ורק אם עיכוב בקבלת הטיפול בחו"ל עלול לסכן את חייו או להחמיר את מצבו.
- ג. המל"ל לא יכיר בטיפול בחו"ל בדיעבד. אין הנוסע יכול לבוא בתביעה כל שהיא ולא יקבל החזר הוצאות אפילו היה הטיפול קשור לפגימה מוכרת.
- ד. תושבי חו"ל נדרשים לבטח עצמם בביטוח בריאות. המל"ל יכסה הוצאות טיפול רפואי קשור לפגימה מוכרת, ואשר אינן מכוסות על ידי ביטוח הבריאות.

### 1.1. נסיעה רפואית מוכרת:

1.1.1 טיפול רפואי בחו"ל יאושר רק אם לא ניתן לקבלו בארץ.

1.1.2 טיפול רפואי לצורך הוראה זו הוא:

- א. אשפוז לטיפול רפואי או ניתוח
- ב. קבלת ציוד רפואי המותאם לגופו של הנכה (תותבות), בתנאים המוגדרים בהוראה הנוגעת לעניין).

### 1.2. נוהל אישור טיפול רפואי בחו"ל:

- א. המבקש יציג לפקיד התביעות המטפל בו בסניף המלצה ממנהל מחלקה רפואית בבית חולים מוכר בשרות ציבורי מוסמך על כך שהוא זקוק לטיפול שלא ניתן לקבלו בארץ. מנהל המחלקה יפרט מהו הטיפול הדרוש. הוא יכול להמליץ על רופא ומוסד מתאימים בחו"ל.
- ב. פקיד התביעות יעביר המלצה זו, עם תיק המשנה ללשכה הרפואית. במקרה דחוף יש להעביר לפחות: פרטים מזהים של הנפגע, תיאור האירוע, אישור הכרה, סיכומי אשפוז, פרוטוקול ועדה רפואית



## הלשכה הרפואית

National Insurance Institute

אחרונה המלצה כאמור בסעיף קטן א', שם כתובת וטלפון של המוסד הרפואי המבוקש בחו"ל. משלב זה יופסק הטיפול בעניין בסניף ויועבר למשרד הראשי.

- ג. הרופא שהוסמך לכך בלשכה הרפואית יקבע עקרונית אם יש צורך בטיפול בחו"ל.
- ד. רופא הלשכה הרפואית ואגף נפ"א יקבעו אם הטיפול קשור לפגיעת איבה שהוכרה.

ה. אם התקבלה החלטה חיובית תעביר הלשכה הרפואית את המלצתה לסמנכ"ל גמלאות ותיידע את מנהלת אגף נפגעי איבה.

### 1.3. תיאום נסיעה רפואית מוכרת:

- א. התיאום הרפואי יבוצע אך ורק על ידי הלשכה הרפואית, מ. ראשי
- ב. התיאום המינהלי יבוצע אך ורק על ידי אגף נפגעי איבה, מ. ראשי
- ג. תיאום מינהלי או כספי שיערך על ידי גורם אחר ללא הסכמה מראש של המל"ל לא יחייב את המוסד, האחריות וההוצאות יחולו על התובע.
- ד. מיד לאחר קבלת אישור סמנכ"ל גמלאות תפנה הלשכה הרפואית למוסד המטפל בחו"ל – באמצעות חברת "מדינטק" או בכל דרך שתמצא לנכון – ותתאם את סוג הטיפול, המועד והעלות.
- ה. רופא המוסד יגדיר תקופת שהות בחו"ל. ניתן להאריך שהות עפ"י המלצת המוסד המטפל בחו"ל ובכפוף לאישור הלשכה הרפואית.

### 1.4. מלווים בחו"ל:

יאושר מלווה לנוסע לטיפול בחו"ל בנסיעה רפואית מאושרת לפי הקריטריונים הבאים:

א. נכים החייבים במלווה:

- קטוע 2 גפיים
- קטוע רגל אחת שאינו מסוגל להשתמש בתותבת (נייד בעזרת קביים או כסא גלגלים)
- משותק או פגוע ראש בעל נכות בשיעור 100%
- עיוור
- קטין

ב. נכים שלגביהם קבע הרופא הראשי אם קיים צורך במלווה ולכמה זמן:

- נכה הנוסע לניתוח.
- נכה בעל מיגבלות רפואיות מיוחדות הנוסע לניתוח, או לטיפול.

### 1.5. טיסה:

א. הטיסה במחלקת תיירים מלבד נכה קטוע גפיים הנוסע להתקנת תותבת בחו"ל זכאים הוא והמלווה לטיסה במחלקת עסקים (על פי הוראה 50.12, סעיף 11)

ב. רשאי רופא הלשכה הרפואית להמליץ על תנאים אחרים אם קיימות מגבלות רפואיות או תפקודיות מיוחדות.

ג. אם זקוק הנכה לטיפול רפואי בעת הטיסה יאושרו תנאי טיסה מיוחדים על ידי הלשכה הרפואית ובתיאום עם חברת התעופה.

ד. הלשכה הרפואית רשאית לקבוע כי יש לשכור חברה להטסת חולים, מכשור רפואי או צוות רפואי מתאימים, לפי הצורך.

### 1.6. נציגות ישראל בחו"ל:

א. הטיפול המינהלי בחו"ל הוא על ידי השגרירות או הקונסוליה של ישראל הקרובה למקום הטיפול רפואי, על ידי משלחת משרד הבטחון והוא זהה לטיפול בכני משהב"ט. הנציג הוא ראש המדור



## הלשכה הרפואית

National Insurance Institute

הקונסולרי או מי שמונה על ידו. הנציג ממונה על ביצוע נכון של הוראות אגף נפ"א של המל"ל ואין לו זכות לחריגה מהן.

ב. הנציג מתייעץ עם הלשכה הרפואית ו"מדינטק" בכל הקשור ל: הפנייה לשרות רפואי מתאים, משא ומתן על עלות הטיפול, בקרת איכות הטיפול, בדיקת חשבונות, בדיקת תביעות לטיפול דחוף בנסיעה פרטית, וטיפול בבקשות לטיפול של תושבי חו"ל על פי הנחיות הלשכה הרפואית.

### 1.7. התקנת תותבות בחו"ל:

א. נכה פגוע בשתי רגליים הזקוק לתותבות רשאי לבחור לקבל את התותבת בחו"ל (הטיפול בבקשה נעשה בדומה לטיפול בבקשה לטיפול רפואי בחו"ל ובהתאם להוראה 50.12 של משרד הביטחון).  
ב. באחריות הלשכה הרפואית תבקר ותוודא שהנכה קיבל תותבת או ציוד מותאם לגוף, שהמוצר מתאים ותקין, ושהוטבע בבית הגדם שם היצרן ותאריך ההנפקה (בלמינציה). רופא האמון יבקר את החשבונות המוגשים בגין התקנת הציוד. \\\

### 1.8. תשלומים בחו"ל:

מי שאושרה לו נסיעה רפואית מוכרת זכאי בהיותו בחו"ל לתשלומים הבאים:  
קצובת אשל, קצובת אשל למלווה, קצובת שיחות טלפון, הוצאות נסיעה לטיפול, הוצאות נסיעה לביקור הנכה למלווה ומימון הטסת הציוד הרפואי שאושר. לרכב שכור בחו"ל זכאים משותקים בדרגת נכות 100% מיוחדת ונכים קטועי גפיים תחתונות.  
הזכאות לרכב לאחרים נתונה לשיקול דעת הלשכה הרפואית.

### 1.9. ביטוח רפואי לנוסעים:

הנכה והמלווה (אם אושר) חייבים לשאת ביטוח רפואי לנוסעים. הביטוח יוסדר ושולם על ידי אגף נפ"א. הביטוח מיועד לכיסוי סיכונים שאינם קשורים בפגימה המוכרת, והוא מוגבל לזמן ולמקום של הנסיעה המוכרת.

### 1.10. גמר טיפול:

טיפול רפואי פעיל פירושו: הניתוחים המיידיים שתוכננו, עד הוצאת התפרים. אין הוא כולל תקופת החלמה או בדיקות מעקב. בדיקות מעקב יבוצעו בארץ. החלמה - כולל במוסד מתאים - תהיה בארץ. לעיתים ניתן לאשר תקופת התאוששות קצרה על פי סוג הטיפול וכן ביקורת אחת של הרופא המטפל בחו"ל  
הערה: אם נשלח נכה לחו"ל לסדרת טיפולים בחו"ל, ויש תקופת המתנה בין טיפול לטיפול - ישקול רופא המוסד החזרתו ארצה. ההחלטה תיעשה על פי מצבו הרפואי של הנכה ועל פי השוואת העלויות הכרוכות בשהייה בחו"ל לעומת העלויות של הנסיעות הלוך וחזור. הנכה חייב לפעול על פי הוראות הרופא.

### 1.11. טיפול רפואי לנפגעים השוהים בחו"ל דרך קבע:

1.11.1. התובע יגיש בקשות לטיפול מראש, לנציגות ישראל הקרובה. הנציגות תיוועץ ברופא האימון, כאמור בסעיף 3.8 ב'. יאושר רק טיפול הקשור לפגימות מוכרות. לא יאושר טיפול בדיעבד, להוציא טיפול בשעת חירום. התובע חייב להסדיר ביטוח בריאות, המל"ל יכסה הוצאות שאינן מכוסות על ידי הביטוח בלבד.

1.11.2. הלשכה הרפואית תנחה את רופא האימון והוא יפנה את התובע לביצוע בדיקות ולקבלת חוות דעת הדרושות לשם העמדתו בפני ועדה רפואית בארץ (בלא נוכחות). הלשכה הרפואית תיידע את אגף נפ"א, מ. ראשי, שיכסה את עלות הבדיקות.



- 1.11.3. אם מקבל הנכה טיפול רפואי קבוע (כרוני) יקבע רופא האימון את מסגרת הטיפול, ויבצע מעקב לפחות פעם בשנה.
- 1.11.4. בהעדר רופא אימון באזור מגורי התובע יוגשו הבקשות ישירות לאגף נפ"א, מ. ראשי, ויטופלו על ידי הלשכה הרפואית.

1.12. מנהלה:

- 1.12.1. לאחר אישור נסיעה רפואית כאמור בסעיפים 3.4, 3.5 ימולאו הטפסים הבאים:
- א. בקשת התובע לטיפול – באחריות אגף נפ"א.
  - ב. טופס ניתוב - באחריות הלשכה הרפואית ואגף נפ"א.
  - ג. טופסי שילוח (ראשון ושני) - באחריות הלשכה הרפואית ואגף נפ"א
  - ד. טופס בקרה באחריות הלשכה הרפואית ואגף נפ"א
- טפסים ב ו-ג יועברו בפקסי לקונסוליה המתאימה ולרופא האמון, העתקי כל הטפסים יישמרו בלשכה הרפואית ובאגף נפ"א.
- 1.12.2. רופא האמון יעביר ללשכה הרפואית סיכומי אשפוז ותעודות רפואיות אחרות. בהעדר רופא אמון במקום קבלת הטיפול ידאג פקיד התביעות בסניף המטפל בארץ לקבל מהנפגע בשובו ארצה תעודות אלה ולהעבירן ללשכה הרפואית.