

המוסד לביטוח לאומי

National Insurance Institute of Israel



המוסד לביטוח לאומי

מצגת בנושא:

ירידה בשמיעה -

עילה לזכאות לגמלאות שונות



תפקידי המוסד

מוסד סוציאלי:

- עיצוב מדיניות בתחומים חברתיים.
- ביסוס מערכת ביטחון סוציאלי, העונה לנסיבות המשתנות ולאתגרי התקופה.

- תפקיד כללי: הקטנת פערים חברתיים
- תפקיד ספציפי: התערבות במצבי משבר כלכלי חריף או מתמשך



הבדלים בין בט"ל לחברת ביטוח פרטית

חברת ביטוח פרטית	ביטוח לאומי
רשות	חובה
פרמיה משתנה	פרמיה קבועה
ע"פ דרישות המבוטח\המבטח (תרומה אישית לנזק) (הערכת נזקים עתידיים וסגירת התיק)	תנאים קבועים בחוק לקבלת תשלומים (התעלמות מתרומה אישית) (אפשרות להחמרת מצב)



הקטנת פערים חברתיים





התערבות בחיי הפרט



הריון ולידה

אמהות:

- מענק לידה
- דמי לידה
- מענק
- אשפוז
- תוספת לפג
- שמירת
- היריון



אבטלה

הבטחת הכנסה

השלמת הכנסה

נפגעי עבודה

נכות

נפגעי איבה



הפסקת עבודה

אסירי ציון

ניידות

זקנה

שאיירים

סיעוד

מזונות



פגיעה ומחלה



בעלי מוגבלויות



עובדים



הגיל השלישי



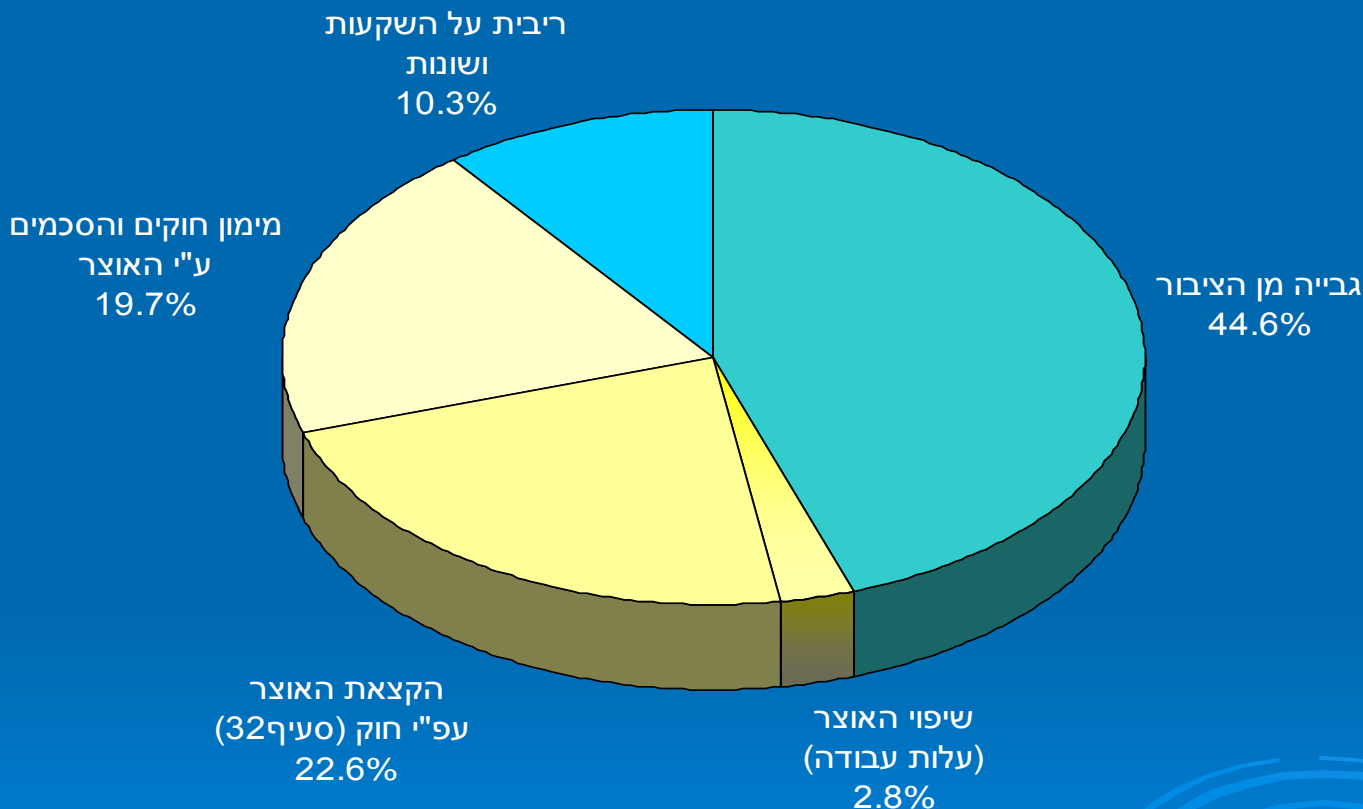
ילדים

קרנות לפיתוח שירותים
בקהילה, שיקום



תקבולי ענפי הביטוח הלאומי

לפי מקור המימון שנת 2003



סך התקבולים בביטוח הלאומי מסתכם ב – 47.9 מיליארד ₪ (ללא דמי ביטוח בריאות)

כ – 45.1% מתקציב המדינה, כ – 54.9% ממקורות הביטוח הלאומי



נכות כללית



גיל 18 עד 67 [עד לאחרונה - 60 (♀) , 65 (♂)]

יש להוכיח:

1. קיומה של מחלה (סף רפואי)
2. איבוד או צמצום כושר עבודה

איבוד כושר העבודה **נובע** מהמחלה לתקופה זמנית או קבועה

כיום: גובה קצבת יחיד של 100% אי כושר - 1937 ש,

(1/4 מהשכר הממוצע במשק) + תוספת לאישה ולילדים

בנוסף: שירותים מיוחדים (50%, 100%, 150%) לטיפול יום יומי.



ילד נכה



מגיל 90 יום עד 3 שנים - פעוט נכה
מגיל 3 עד 18 - ילד נכה

מטיל עומס טיפולי על המשפחה, תלוי בעזרת הזולת במידה
חריגה יחסית לבני גילו.

בארץ - 170,000 ילדים עם צרכים מיוחדים
16,500 מקבלי קצבה

ליקוי שמיעה : ירידה קבועה של לפחות 45 דציבל בשתי
האוזניים



מתוך אתר ביטוח לאומי

דף הבית > קצבאות > ילד נכה

ילד נכה

גמלה לילד נכה משולמת לילדים בגילאים שבין 91 ימים ל-18 שנים, בהתאם לליקויים השונים ומידת התלות בזולת. לילדים עם ליקוי שמיעה, על-פי ההגדרה בחוק, ולילדים עם תסמונת דאון תשולם הגמלה מיום הלידה. ילד הזכאי לגמלה בגין יותר מליקוי אחד, תשולם לו הגמלה על-פי הליקוי המזכה בסכום הגבוה ביותר. הזכאות לגמלה אינה לצמיתות והיא תיבדק מעת לעת.

- מי זכאי <
- תנאי זכאות <
- אופן הגשת תביעה <
- הגשת תביעה חוזרת <
- תקופת הזכאות <
- שיעורי הגמלה <
- ערעור על החלטת המוסד <
- טיפ בנושא ילד נכה <

למידע נוסף <

מי זכאי

- ילד בן 91 ימים עד 3 שנים, הסובל מעיכוב התפתחותי חמור.
- ילד בן 91 ימים עד 18 שנים, הזקוק להשגחה מתמדת.
- ילד בן 3 עד 18 שנים, התלוי בעזרת הזולת הרבה יותר מבני גילו.
- ילד שיש לו ליקוי מיוחד: ליקוי שמיעה מיום הלידה עד 18 שנים, תסמונת דאון מיום הלידה עד 18 ימים, ליקוי ראייה מגיל ימים עד 18 שנים, איבוד שמיעה מיום הלידה עד 18 ימים עד 18 שנים.



נפגעי עבודה

תאונת עבודה או מחלת מקצוע
תאונה: תוך כד' העבודה ועקב העבודה

קביעת דרגת נכות:



תקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה)

תשט"ז - 1956

פרק שני: קביעת דרגת נכות

סימן א' : ועדה

2. (א) דרגת נכות של נפגע תיקבע על ידי ועדה; הועדה תהיה קביעת דרגת נכות על ידי ועדה בהרכב של פוסק רפואי אחד, אך רשאי הרופא המוסמך לקבוע שהועדה תהיה בהרכב של מומחים בשני ענפי רפואה (להלן - הועדה).
- (ב) המזכיר יזמן את הפוסק הרפואי, שיהיה חבר בוועדה, בהתאם לתחום ההתמחות הרפואית, שקבע הרופא המוסמך בהתחשב באופי הפגיעה.
3. לצורך קביעת דרגת נכות רשאי רופא מוסמך, מיוזמתו או לפי דרישת הועדה -
- (1) לדרוש מן הנפגע לעמוד לבדיקה רפואית או אחרת ולהמציא תוצאות הבדיקות לוועדה;
 - (2) למנות יועצים רפואיים או אחרים אשר יגישו לרופא המוסמך או לוועדה, חוות דעתם על סמך בדיקות שבוצעו בנפגע או מסמכים רפואיים או אחרים שהובאו בפניהם



זכות ערעור

ניתן לערער על כל החלטה של המוסד לביטוח לאומי.

זכות הערעור – לתובע, בשאלות מסוימות - גם למוסד

אין דרישה לתשלום על הערעור. *

בשאלות רפואיות: ערעור על דרג ראשון –
וועדה לערעורים. *

ערעור על וועדה לערעורים (בשאלות חוק בלבד): *

בבית הדין לעבודה (אזורי, ארצי, בג"צ).

בשאלות עובדתיות: *

בבית הדין לעבודה (אזורי, ארצי, בג"צ).

מתוך "קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה"



MHTML Document

פרק חמישי - מחלות ופגיונות במערכת הלוקומוטורית

35	מחלות העצמות והפרקים
36	גולגולת
37	עמוד השדרה
38	בית החזה
39	עצם הבריח ועצם השכם
40	עצמות הגפיים העליונים
41	הפרקים העליונים של הגפיים העליונים
42	שרירי הגפיים העליונים
43	קטיעה של אצבע בודדת או חלק ממנה
44	קשיון אצבעות היד
45	MALLET FINGER
46	האגן
47	עצמות הגפיים התחתונים
48	הפרקים הגדולים של הגפיים התחתונים
49	כף הרגל
50	אצבעות הרגל
51	שרירי הגפיים התחתונים

פרק שישי - ליקויי ראייה, פציעות ומחלות עיניים

52	ליקויים בכושר הראייה והגבלת שדה הראייה
53	עקירת עין
54	מצב אחרי הוצאת גוף זר או פציעה חודרת

מתוך ספר המבחנים,

סעיף 72 העוסד בליקוי שמיעה

אחוזי הנכות בליקוי שמיעה ייקבעו לפי הלוח הבא:

לוח אחוזי הנכות לפי מדידה אודיומטרית

י"ד	י"ג	י"ב	י"א	י	ט	ח	ז	ו	ה	ד	ג	ב	א	הפחתת כושר השמיעה בדציבלים	
למעלה מ-80	76 80	71 75	66 70	61 65	56 60	51 55	46 50	41 45	36 40	31 35	26 30	21 25	15 20		
10	10	10	10	5	5	5	5	5	5	0	0	0	0	15-20	1
15	15	10	10	10	10	10	10	10	5	5	5	5	0	21-25	2
20	15	15	15	15	15	15	10	10	10	10	10	5	0	26-30	3
20	20	20	20	20	15	15	15	15	15	15	10	5	0	31-35	4
25	25	25	25	20	20	20	20	20	20	15	10	5	5	36-40	5
30	30	25	25	25	25	25	25	25	20	15	10	10	5	41-45	6
30	30	30	30	30	30	30	25	25	20	15	10	10	5	46-50	7
35	35	35	35	35	30	30	30	25	20	15	15	10	5	51-55	8
40	40	40	40	35	35	30	30	25	20	15	15	10	5	56-60	9
45	45	40	40	40	35	35	30	25	20	20	15	10	5	61-65	10
50	45	45	45	40	40	35	30	25	25	20	15	10	10	66-70	11
50	50	50	45	40	40	35	30	25	25	20	15	10	10	71-75	12
55	55	50	45	45	40	35	30	30	25	20	15	15	10	76-80	13
60	55	50	50	45	40	35	30	30	25	20	20	15	10	למעלה מ-80	14

המספרים שבשורות המאוזנות המסומנות במספרים 1-14 מציינים את הפחתת כושר השמיעה בדציבלים באוזן אחת והמספרים שבטורים המאונכים המסומנים באותיות א'-י"ד באוזן השנייה. האחוזים שבמשבצות בהצטלבות כל אחת מהשורות עם כל אחד מהטורים הם אחוזי הנכות לפגימה הנדונה. בקביעת אחוזי הנכות עבור הפחתת השמיעה יש לקחת בחשבון ירידת כושר השמיעה הממוצע בתדירויות הדיבור של 500- 1000- 2000 מחזורים בשנייה



אפידמיולוגיה של NIHL

(noise induced hearing loss)

➤ 600 מיליון חולים בעולם

➤ 25-30 מיליון באירופה

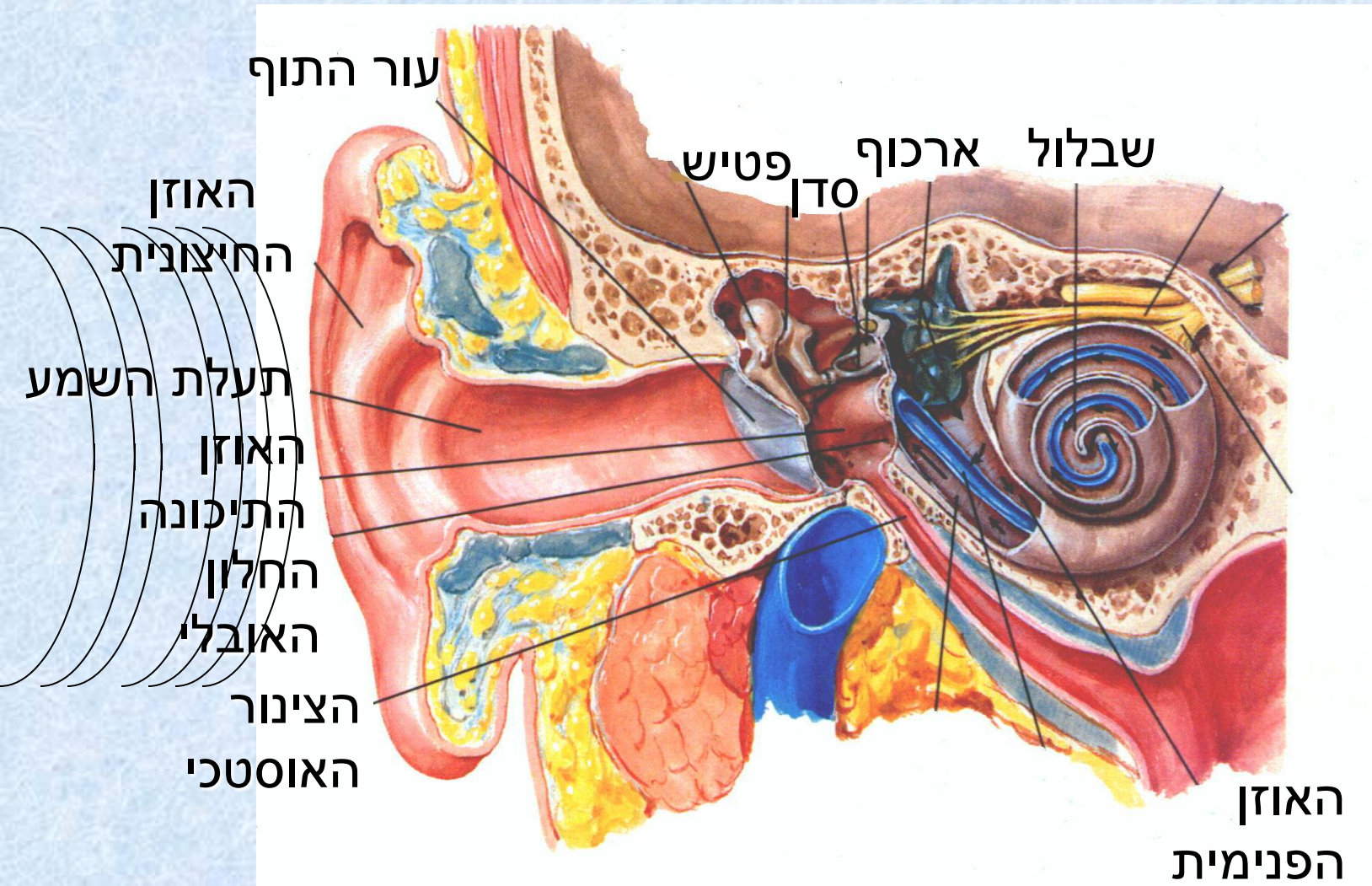
➤ 25-30 מיליון בארה"ב

➤ בישראל:

➤ 140,000 עובדים חשופים לרעש מזיק

➤ NIHL - מחלת המקצוע השכיחה ביותר

מבנה האוזן



העברת קול ושמיעה

גלי קול



תנודות מכאניות



גלי נוזל



גירוי כימי

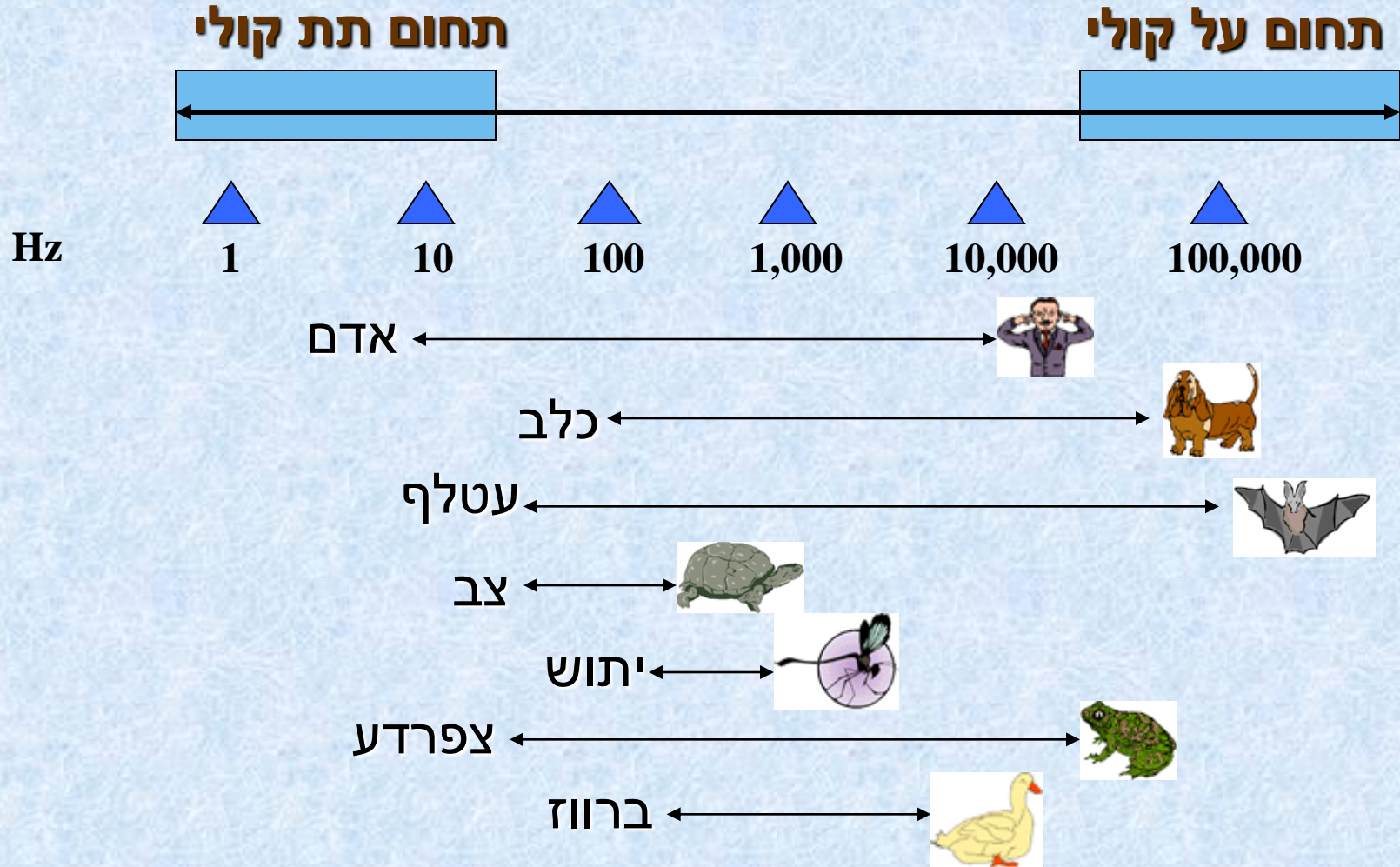


קליטת הגירוי במוח

רמות קול של קולות מוכרים

רמת הקול (דציבל)	סוג הקול
0	סף השמיעה ב - 1,000 הרץ
20	רעשים חלשים
40	רעש רקע
60	קול בשיחה רגילה
80	רעשי תחבורה קרוב לכביש
85	גבול הרעש המותר בתעשייה
100	רעש חזק במפעלים
120	רעש תותחים, דיסקוטקים
140	רעש ליד מנועי סילון (סף הכאב)
150	גורם לחירשות מידית
180	קני שיגור של חלליות

תחום השמע של בעלי חיים



השפעת הרעש על מערכת השמיעה

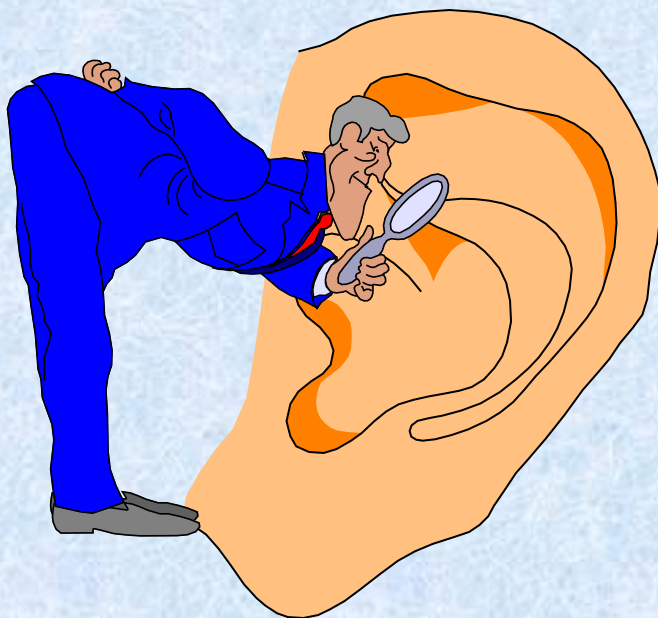
א. פגיעה בשמיעה

ב. טינטון

ג. הסט סף זמני

ד. הסט סף קבוע

ה. השפעה על מובנות הדיבור



גורמים לפגיעה בשמיעה



- מפלס הרעש

- משך החשיפה

- תכונות הנפגע

הסט סף זמני

● Transient Threshold Shift (TTS)



פגיעה מרעש תעשייתי



משך החשיפה



“החלמה”



הסט סף קבוע Permanent-Threshold Shift (PTS)

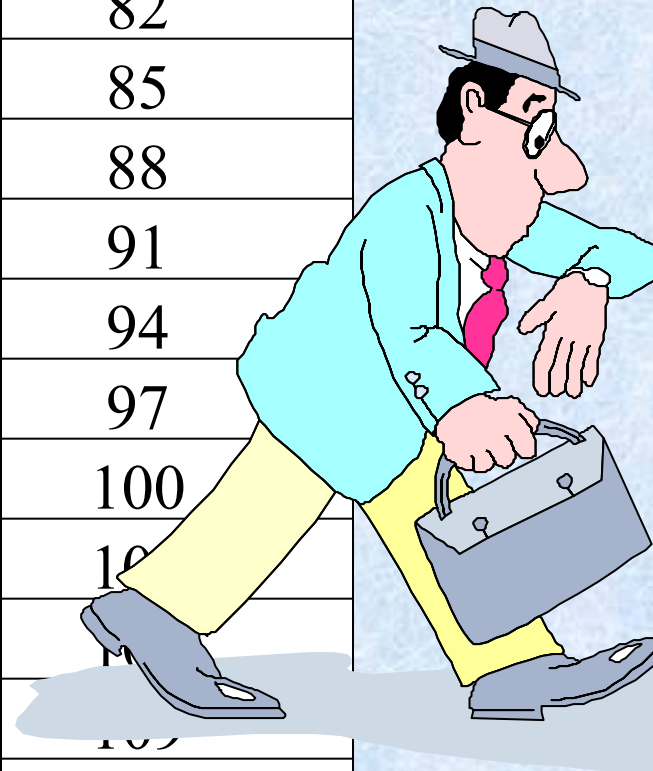
הגורמים המשפיעים על איבוד שמיעה הם:



1. עצמת הרעש
2. סוג הרעש
3. זמן החשיפה לרעש
4. זמן עבודה כולל
5. רמת רגישות סובייקטיבית
6. גיל העובד
7. מחלות או דלקות אוזניים
8. מאפייני הסביבה בה נמצא הרעש
9. מרחק האדם ממקור הרעש

חשיפה משוקללת מותרת לרעש

משך החשיפה המרבי המותר ליום עבודה	מפלס הרעש דציבל A))
24 שעות	80
16 שעות	82
8 שעות	85
4 שעות	88
שעתיים	91
שעה	94
30 דקות	97
15 דקות	100
7.5 דקות	103
3.75 דקות	106
1.88 דקות	109
0.94 דקות	112
0.50 דקות	115

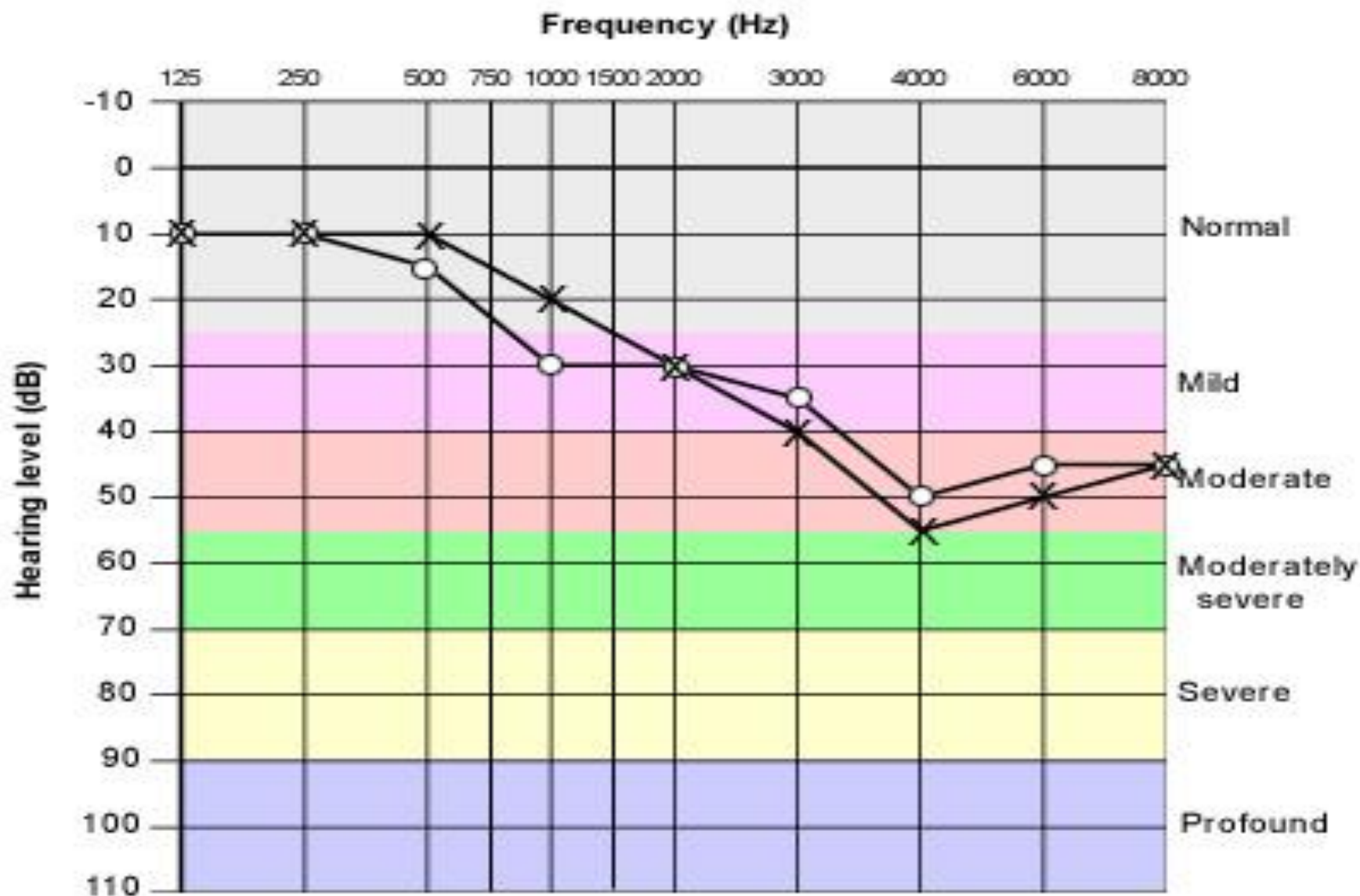


חשיפה מרבית מותרת לרעש התקפי

מספר ההתקפים המרבי של רעש התקפי המותר ביום עבודה בין 8 שעות	מפלס הרעש בדציבל
100	140
1,000	130
10,000	120



Audiogram Findings for Illustrative Case 2



קריטריונים לאבחנת NIHL

1. היסטוריה של חשיפה לרעש מעל 85 דציבל במשך חודשים ושנים
2. ירידה הדרגתית בשמיעה
3. בבדיקה גופנית: אין ממצאים פיזיקאליים
4. באודיומטריה: פגיעה סנסורינויראלית

ירידה זו צדדית

שקע בתדירויות גבוהות 3-4-6 קילוהרץ

במיוחד 5-2 השנים הראשונות

ירידה בתדירות הדיבור

לאחר חשיפה של 20-40 שנה

מאפיינים של ירידה בשמיעה

(עקב חשיפה לרעש מזיק)

• סנסוריונרלי

• דו צדדי

• ירידה בינונית וקשה. לעולם לא עמוקה (Profound)

• עד 40 dB בתדירויות נמוכות, עד 50-60 dB בתדירויות גבוהות

• השפעת הרעש נפסקת עם הפסקת החשיפה

• נזק קודם לאוזן (מרעש) אינו הופך אותה לרגישה יותר

• תחילה נפגעות התדירויות הגבוהות

• רעש מתמשך מזיק יותר מרעש בהפסקות

מה כוללת בדיקת השמיעה?

הולכת אוויר/הולכת עצם

SRT (Speech Reception Threshold)

טימפנומטריה

OAE (Otoacoustic Emissions)

BERA (Brainstem Evoked Response Audiometry)

סיבות לירידה בשמיעה (פרט לרעש) :

- גיל (Presbyacousis)
- אוטוסקלרוזיס
- הפרעות מטבוליות: סוכרת,
- הפרעות בשומני הדם,
- תת-פעילות בלוטת התריס.
- דלקות אוזניים ואחרות.
- סיבות נירולוגיות: טרשת נפוצה,
- אקוסטיק נירומה.
- מחלת מנייר
- חבלת ראש
- ברוטראומה.

טינטון

שכיחות: 20% - 40% במבוגרים. עולה עם הגיל.
טינטון חמור – רק 3% - 5% באוכלוסיה.
סיבות לטינטון: רעש מזיק
גנטיקה
חומרים אוטוטוקסיים
תרופות (אספירין)
מיקום: חד או דו צדדי, קבוע או לעיתים.

הפרעות חוץ שמיעתיות :

(עקב חשיפה לרעש מזיק)

- תגובת לחץ כללית
- הפרעות פיזיולוגיות
- הפרעות נפשיות