



המוסד לביטוח לאומי  
מינהל המחקר והתכנון  
ירושלים, אדר ב' התשפ"ב, מרץ 2022



# פניות הציבור אל המוסד לביטוח לאומי

2021

מיכאלה אסולין

סקרים מנהליים 151





המוסד לביטוח לאומי  
מינהל המחקר והתכנון

# פניות הציבור אל המוסד לביטוח לאומי 2021

מיכאלה אסולין

בשיתוף עו"ד נורית יצחק וצוות פניות הציבור

סקרים מינהליים 151  
ירושלים, אדר ב' התשפ"ב, מרץ 2022



## פתח דבר

מנהל המחקר והתכנון של הביטוח הלאומי בשיתוף האגף לפניות הציבור שמחים להגיש פרסום זה הכולל נתונים מגוונים על היקף פעילות האגף לפניות הציבור בשנת 2021. הדוח עוסק בפניות גם באמצעות אתר האינטרנט של המוסד ובפניות שטופלו ב-2021 גם אם הגיעו לפני כן.

הפרסום נועד לשמש כלי בקרה לבחינת השירותים שהמוסד מספק למבוטחים בכל הקשור לרמה ולאיכות, ליעילות הביצוע ולמהירות התגובה במטרה לתרום לשיפור השירות. דגש מיוחד מושם על תיאור מפורט של טיפול במבחר תלונות בנושאי גמלאות וגבייה, מהפנייה ועד להחלטה.

ב-2021 טיפל האגף לפניות הציבור ב-14,029 פניות, בכל ענייני הביטוח הלאומי, ירידה של 21% בסך הפניות שטופלו לעומת 2020 (17,759 פניות). ירידה זו במספר הפניות מגיעה לאחר העלייה הניכרת שחלה אשתקד בשל התפרצות נגיף הקורונה וריבוי התביעות שהוגשו למוסד לביטוח הלאומי בשנת 2020.

תודתי למיכאלה אסולין על הכנה, עיבוד וניתוח הנתונים, למירב פרז על ההדפסה, ולחיה רבין על הפקת הפרסום.

תודה לעו"ד נורית יצחק, מנהלת האגף לפניות הציבור ולצוות פניות הציבור, על הערותיהם המועילות ותרומתם בכתיבת תיאור הטיפול במבחר הפניות.

ניצה קסיר  
סמנכ"לית מחקר ותכנון



## תוכן עניינים

1.....	מבוא
2.....	ממצאים עיקריים לשנת 2021
4 .....	פניות לפי סוג הפנייה
7 .....	מדד פניות הציבור
7 .....	משך הטיפול הממוצע בפניות
7 .....	פניות בענפים נבחרים
11.....	תלונות
12 .....	שיטת העבודה והגדרות
12.....	שיטת העבודה
12.....	הגדרות
15 .....	תיאור הטיפול במבחר פניות מ-2021
45 .....	לוחות





## מבוא

האגף לפניות הציבור במוסד לביטוח לאומי מהווה צומת חשוב בקשרי המוסד עם ציבור הנזקקים לשירותיו. באגף נצבר מידע רב על ליקויים במתן השירות כמו גם מידע על צורכי המבוטחים ועל ציפיותיהם מהמוסד ומעובדיו. האגף משמש כתובת לקבלת מידע על זכויות וחובות בביטוח הלאומי וכן כתובת להשגות על החלטות המוסד. תחום חשוב אחר שבו האגף עוסק, הוא טיפול בתלונות בדבר מעשה או החלטה של המוסד אשר לדעת הפונה פגעו בזכויותיו, וכן תלונות על תפקודו של המוסד, אף ללא עניין אישי וישיר של הפונה.

הפניות המתקבלות משמשות כלי להפקת לקחים מעשיים או עקרוניים – המלצה על שינויים בהוראות נוהל, תקנות או חוקים, כמתחייב מהטיפול בתלונות.

פרסום שנתי זה מרכז את מכלול הנתונים בתחום פניות הציבור בכתב, שבאמצעותם אפשר להעריך את השירות שהאגף מספק ואת תוצאות פעולותיו, וכן ללמוד על היקף הפעילות ואופן הטיפול בפנייה, משלב הקליטה ועד התשובה הסופית לפונה, תוך בדיקת מהירות התגובה ויעילות הביצוע.

האגף לפניות הציבור בודק כל תלונה, בין היתר באמצעות הפנייתה למנהלים המקצועיים, וכאשר נמצא שהיא מוצדקת הוא פועל לתיקון המעוות. דוח זה נועד לסייע למנהלים במוסד לעמוד על הציפיות של המבוטחים, לאתר ליקויים ולשפר את תפקוד המוסד. לכן, ניתוח תלונות הציבור הוא כלי חשוב להערכת תפקוד המערכת. השימוש במידע זה עשוי לסייע גם בגיבוש תכניות ויזמות לשינויים בטווח הקצר והארוך. תיקון הליקויים צריך שיעשה במועד, כדי שלא לערער את אמון המבוטחים במוסד, ובעיקר של אותם מבוטחים שנזקקים באופן שוטף לשירותי המוסד. הממצאים יכולים לסייע באיתור נקודות תורפה במערכת בכל הקשור לאופן מתן השירות ולמידת יעילותו.

ב-2021 טיפל האגף לפניות הציבור ב-14,029 פניות, בכל ענייני הביטוח הלאומי, ירידה של 21% בסך הפניות שטופלו לעומת 2020 (17,759 פניות). ירידה זו במספר הפניות מגיעה לאחר העלייה הניכרת שחלה אשתקד בשל התפרצות נגיף הקורונה וריבוי התביעות שהוגשו למוסד לביטוח הלאומי בשנת 2020.

תלונות אשר טופלו במישרין בידי נציבות תלונות הציבור במשרד מבקר המדינה, ללא מעורבות האגף לפניות הציבור לא תועדו בסקר זה. אפשר למצוא פרטים עליהן בדוח נציבות תלונות הציבור.

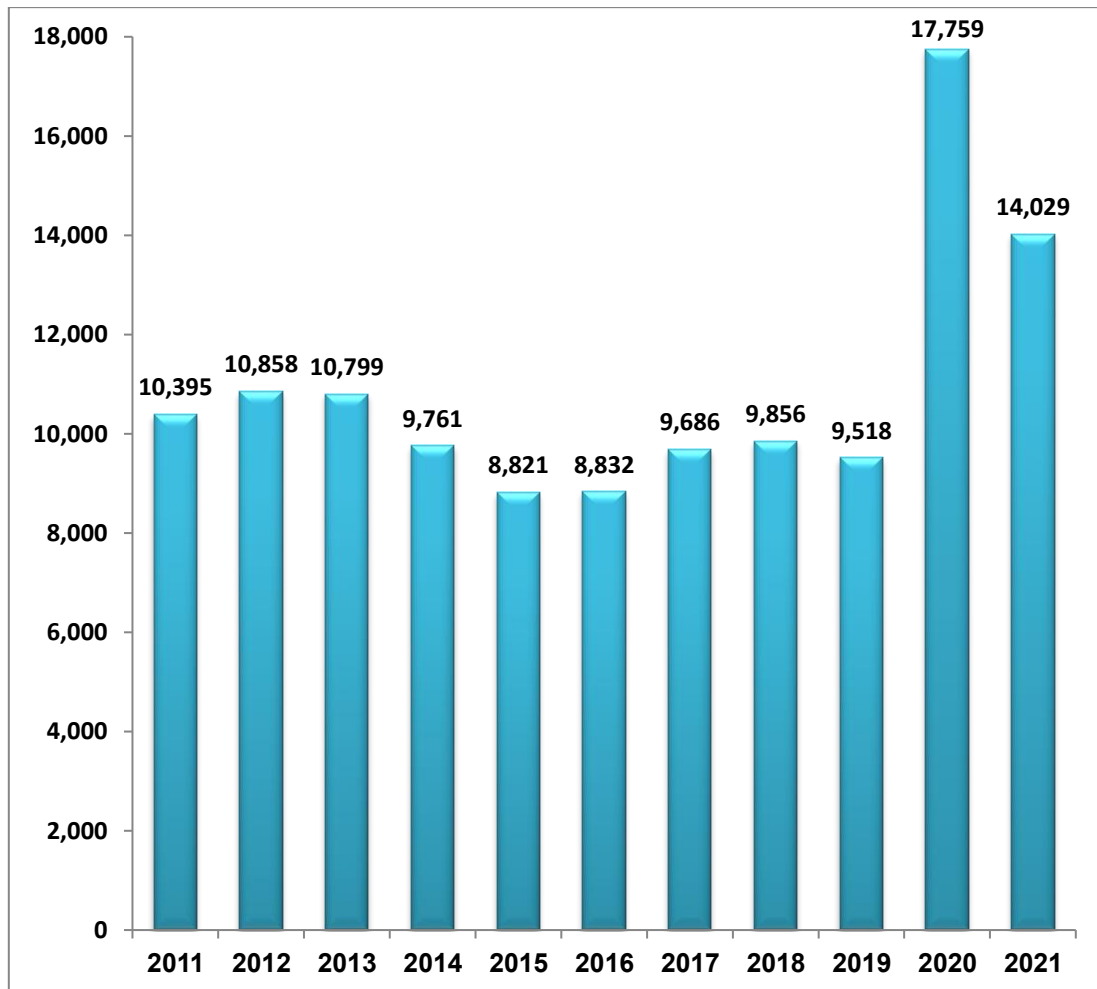
## ממצאים עיקריים לשנת 2021

ב-2021 טיפל האגף לפניות הציבור ב-14,029 פניות, בכל ענייני הביטוח הלאומי, ירידה של 21% בסך הפניות שטופלו לעומת 2020 (17,759 פניות). ירידה זו במספר הפניות מגיעה לאחר העלייה הניכרת שחלה אשתקד בשל התפרצות נגיף הקורונה וריבוי התביעות שהוגשו למוסד לביטוח הלאומי בשנת 2020. בין השנים 2011-2019 ממוצע הפניות שטופלו עמד על כ-9,900 (תרשים 1).

מהתפלגות הפניות לפי סוג עולה, שתלונות הן הפנייה הנפוצה ביותר, 5,580 תלונות ב-2021 (40% מסך כל הפניות, לוח 1). מבין ענפי הגמלאות, חלה ירידה חדה במספר הפניות בתחום אבטלה בשיעור של 55% לעומת 2020, לעומת זאת בפניות בתחום פשיטות רגל ופירוק תאגיד נרשמה עליה של 67% (לוח 2). 22% מכל הפניות ו-28% מהפניות בגמלאות – התרכזו בענף אבטלה (לוח 2 בנספח ותרשימים 2-3).

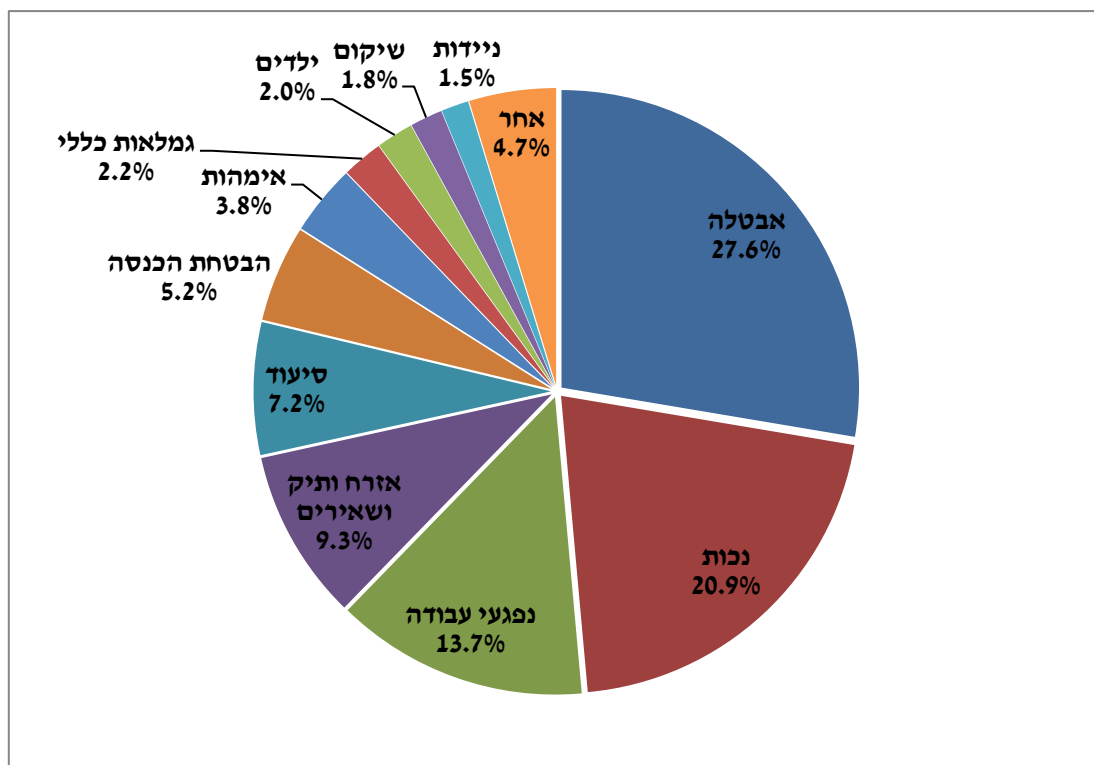
תרשים 1

פניות שטופלו, 2020-2011



תרשים 2

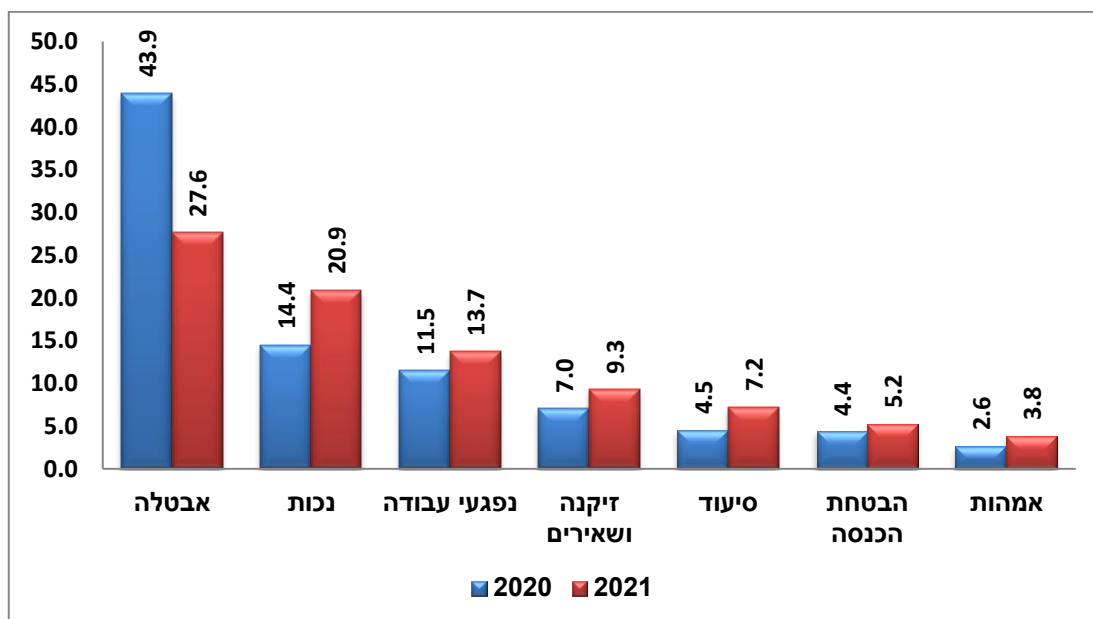
פניות לפי ענף (כאחז מכלל הפניות בגמלאות), 2021



ענפים ששיעור הפניות בהם היה קטן מ-3.0%: מזונות, ניידות, שיקום, איבה, מילואים וגבייה (מעסיקים, תיאום ורציפות ביטוח, הוצאה לפועל וביקורת ניכויים).

תרשים 3

פניות לפי ענף (כאחז מכלל הפניות בגמלאות), 2021 לעומת 2020



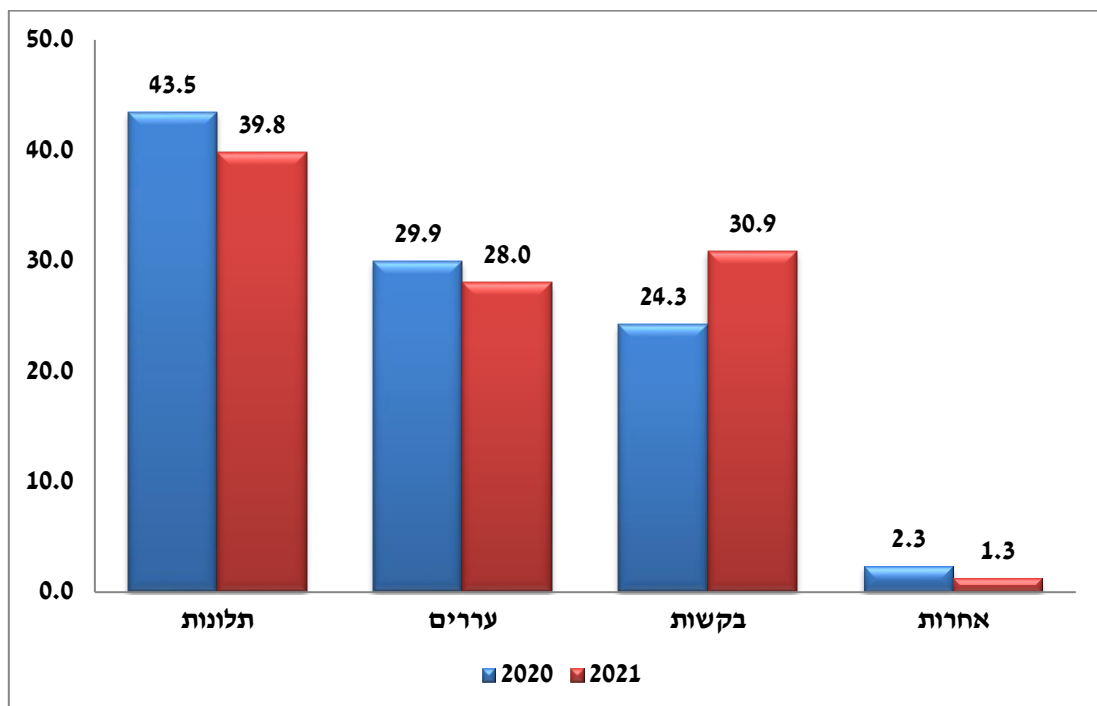
## פניות לפי סוג הפנייה

התפלגות הפניות לפי סוג הפנייה מראה שב-2021 טופלו 5,580 תלונות, 3,933 עררים, 4,232 בקשות ו-184 פניות אחרות (הצעות לתיקוני חקיקה ומידע מהציבור). התלונות היוו 40% מכלל הפניות, העררים – 30% והבקשות היוו 31% מכלל הפניות (לוח 1 בנספח ותרשים 4).

משקלן של התלונות המוצדקות ב-2021 היה 38% מכלל התלונות שהתקבלו בהן החלטות, לעומת 34% ב-2020. משקל העררים המוצדקים מסך העררים שהוגשו היה 20% לעומת 26% ב-2020 ובקשות שאושרו ונענו בחיוב או נמצאו מוצדקות, היוו 76% מכלל הבקשות, לעומת 50% ב-2020 (לוח 8 בנספח ותרשים 5).

תרשים 4

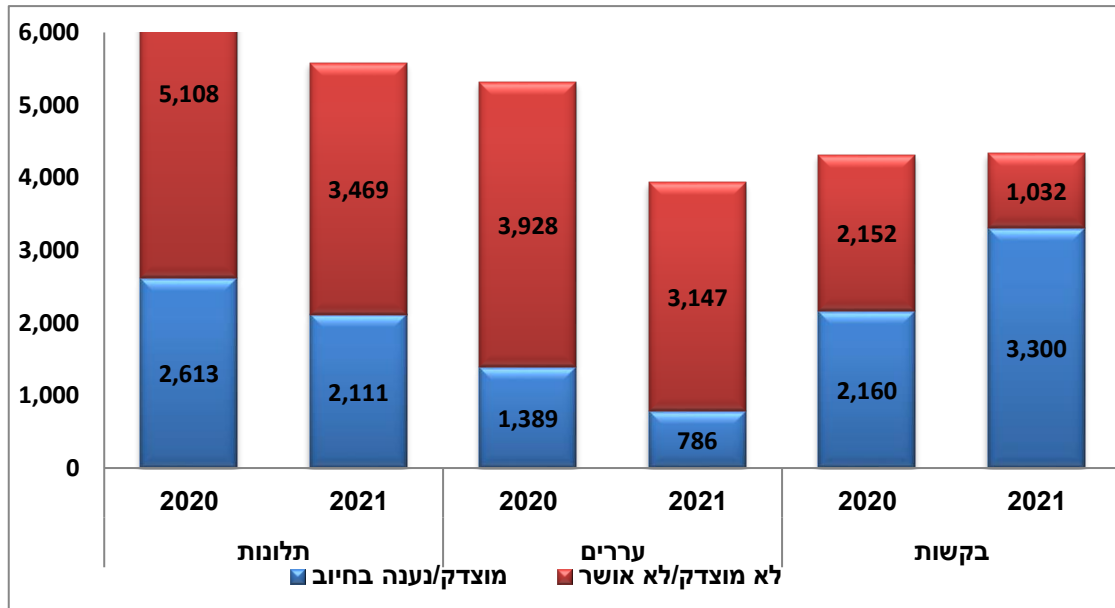
פניות לפי סוג הפנייה (כאחוז מכלל הפניות), לעומת 2021



נתונים ל-2021 נלקחו ממערכת פניות הציבור בה הסיווג לסוג הפנייה שונה מהותית מהנהוג בעבר.

\* תרשים 5

**ההחלטות לפי סוג הפנייה, לעומת 2020**



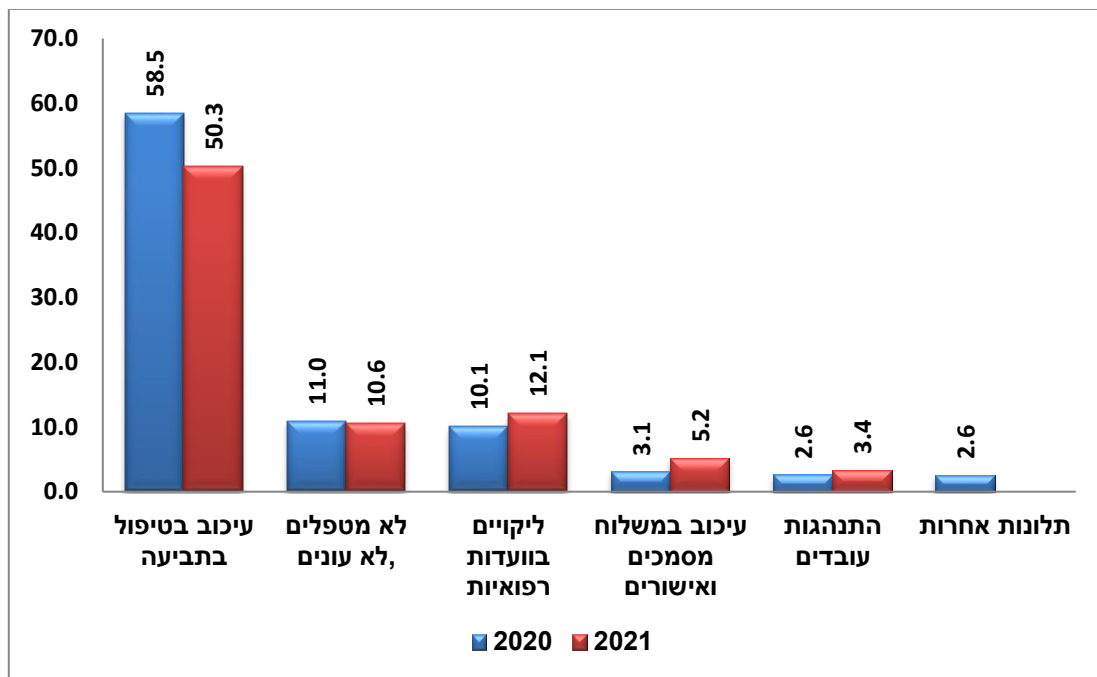
\* הנתונים ל-2021 נלקחו ממערכת פניות הציבור בה הסיווג לסוג הפנייה שונה מהותית מהנהוג בעבר.

**תלונות:**

מחצית מהתלונות ב-2021 נגעו לעיכובים בטיפול בתביעות, 12% מהתלונות נגעו לליקויים בוועדות רפואיות וכ-11% לטענה כי "לא מטפלים או לא עונים" (לוח 9 ותרשים 6).

\* תרשים 6

**תלונות לפי נושא התלונה, לעומת 2020**



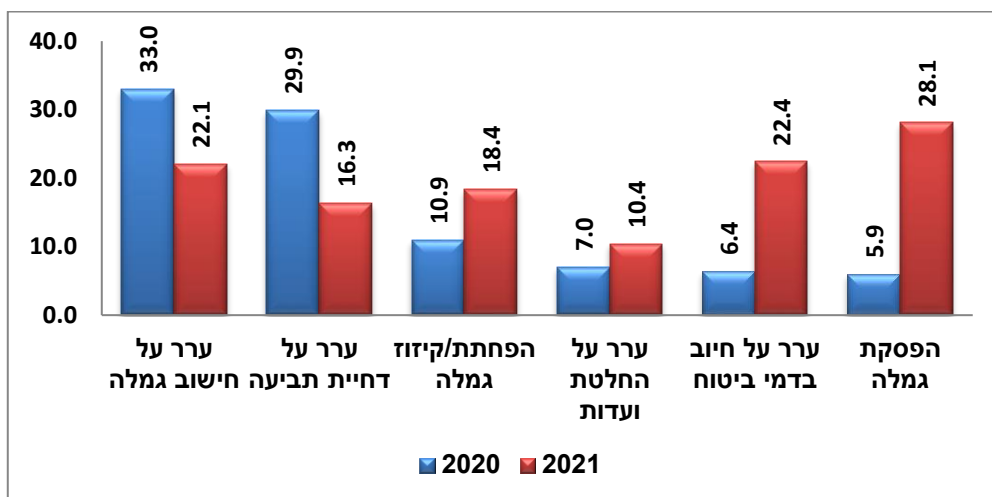
\* הנתונים ל-2021 נלקחו ממערכת פניות הציבור בה הסיווג לסוג הפנייה שונה מהותית מהנהוג בעבר.

## עררים:

בעררים שטופלו ב-2021 בלטו ערעורים על הפסקת גמלה – 28%, על חיוב בדמי ביטוח – 22% ועל חישוב גמלה – 22% (לוח 10 ותרשים 7).

תרשים 7 \*

### עררים לפי נושא (כאחז מכלל העררים), 2021 לעומת 2020



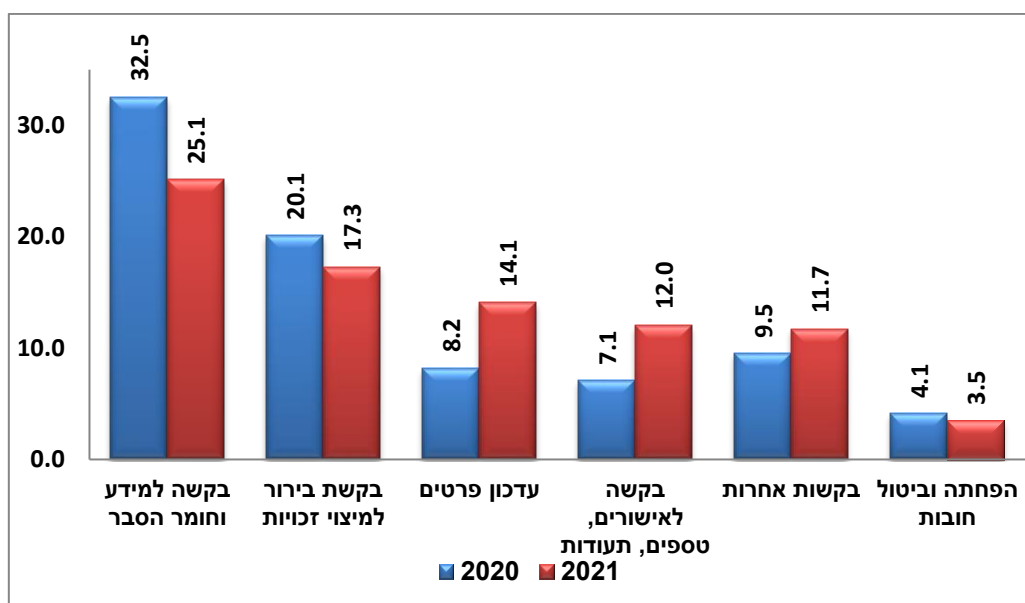
\* הנתונים ל-2021 נלקחו ממערכת פניות הציבור בה הסיווג לסוג הפנייה שונה מהותית מהנהוג בעבר.

## בקשות:

עיקר הבקשות שטופלו ב-2021 היו בקשות למידע וחומר הסבר – 25% מכלל הבקשות, בקשות לביורור מיצוי זכויות – 17%, ובקשות לעדכון פרטים – 14% (לוח 11 ותרשים 8).

תרשים 8

### בקשות לפי נושא (כאחז מכלל הבקשות), 2021 לעומת 2020



## מדד פניות הציבור

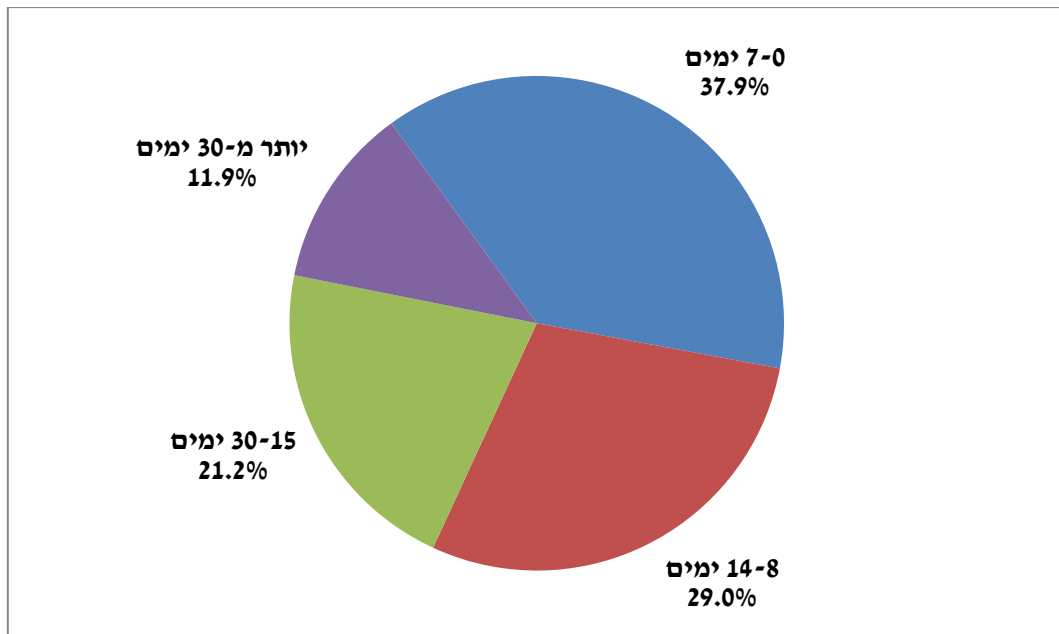
ישנו קושי להשוות בין הסניפים מבחינת מספר הפניות המופנות אליהם כיוון שהם שונים זה מזה בגודלם ובהרכב האוכלוסייה הפונה אליהם. המדד המוצג בפרסום זה מציג את מספר הפניות ל-1,000 מקבלי גמלאות. ככל שמספר הפניות לסניף ביחס למספר מקבלי הגמלאות בו, גבוה, כך המדד מקבל ערך גבוה יותר. כך לדוגמה בלוח 5 אפשר לראות כי מספר הפניות שטופלו בסניפים תל אביב וכפר סבא היה דומה מאוד (824 ו-828 בהתאמה), אך מדד הפניות בתל אביב גבוה מזה של כפר סבא (6.2 ו-5.0 בהתאמה), משום שמספר מקבלי גמלאות בכ"ס (189,219) גדול ממספר מקבלי גמלאות בתל אביב (151,879) (לוח 5 בנספח הלוחות).

## משך הטיפול הממוצע בפניות

ב-2021 היה זמן הטיפול הממוצע בסך כל הפניות כ-16.7 ימים, ירידה של 15% לעומת 2020 (19.7 ימים). 37.9% מהפניות טופלו בפרק זמן של שבוע (לוח 7 ותרשים 9).

תרשים 9

זמן הטיפול בפניות בסניפים, 2021



## פניות בענפים נבחרים

בענפי הגמלאות השונים היוו התלונות 42.2% מכלל הפניות, ובענפי ביטוח וגבייה – 18.2% (לוח 2 ולוחות 12 עד 14 ותרשימים 10 ו-11).

### אבטלה

מספר הפניות שטופלו ב-2021 ירד ב-55% לעומת 2020. **תלונות:** 38.5% מכלל הפניות בענף זה, והתלונות המוצדקות – 37% מכלל התלונות שהתקבלה בהן החלטה. **עררים:** 36.8% מכלל הפניות בענף. 23.8% מן העררים שהתקבלה בהם החלטה נמצאו כמוצדקים. **בקשות:** 23.9% מכלל הפניות בענף. 80.9% מן הבקשות נענו בחיוב או היו מוצדקות.

## נכות

מספר הפניות שטופלו ב-2021 עלה ב-3.6% לעומת 2020. **תלונות:** 45.3% מכלל הפניות בענף זה, והתלונות המוצדקות – 43.7% מכלל התלונות שהתקבלה בהן החלטה, לעומת 38.7% ב-2020. **עריים:** 24.8% מכלל הפניות בענף. 15.7% מן העררים שהתקבלה בהם החלטה נמצאו כמוצדקים לעומת 15.1% ב-2020. **בקשות:** 28.7% מכלל הפניות בענף. 75.1% מן הבקשות שניתנה בהן החלטה היו מוצדקות או נענו בחיוב לעומת 37.7% ב-2020.

## נפגעי עבודה

מספר הפניות שטופלו ב-2021 ירד ב-14.4% לעומת 2020. **תלונות:** 63.4% מכלל הפניות בענף זה ב-2021 לעומת 65.8% ב-2020. התלונות המוצדקות – 39.2% מן התלונות שניתנה בהן החלטה לעומת 41.6% ב-2020. **עריים:** 19.1% מכלל הפניות לעומת 21.1% ב-2020. 19.9% מן העררים שניתנה בהם החלטה נמצאו מוצדקות לעומת 14.1% ב-2020. **בקשות:** 16.8% מכלל הפניות לעומת 12.4% ב-2020. 70.8% מן הבקשות שהתקבלה בהן החלטה נענו בחיוב או נמצאו מוצדקות לעומת 29.8% ב-2020.

## אזרח ותיק ושאיירים

מספר הפניות שטופלו ב-2021 ירד ב-5.8% לעומת 2020. **תלונות:** 27.4% מכלל הפניות בענף זה לעומת 31.0% ב-2020. 43.2% מן התלונות שניתנה בהן החלטה נמצאו מוצדקות לעומת 31.4% ב-2020. **עריים:** 33.3% מכלל הפניות לעומת 32.0% ב-2020. 17.2% מן העררים שניתנה בהם החלטה התקבלו לעומת 21.3% ב-2020. **בקשות:** 37.1% מסך כל הפניות לעומת 33.9% ב-2020. 72.5% מן הבקשות שניתנה בהן החלטה נענו בחיוב לעומת 39.5% ב-2020.

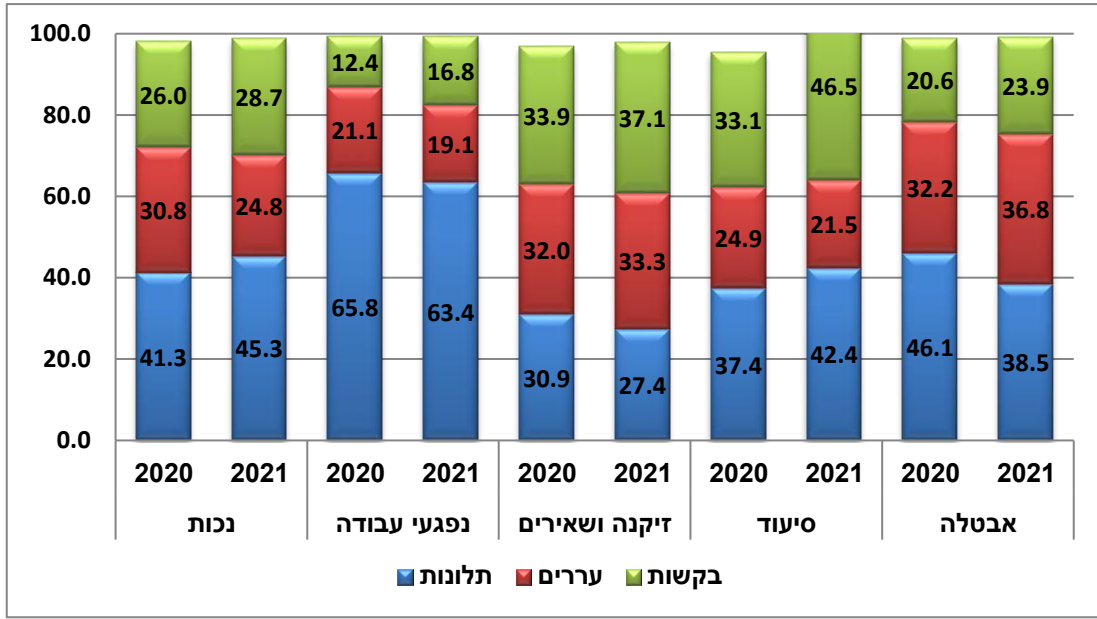
## סיעוד

מספר הפניות שטופלו ב-2021 עלה ב-13.9% לעומת 2020. **תלונות:** 42.4% מכלל הפניות בענף זה לעומת 37.4% ב-2020. 37.7% מן התלונות שהתקבלה בהן החלטה נמצאו מוצדקות לעומת 28.8% ב-2020. **עריים:** 21.5% לעומת 25.0% ב-2020. 20% מן העררים שניתנה בהם החלטה התקבלו לעומת 22.5% ב-2020. **בקשות:** 46.5% מסך הפניות לעומת 33.1% ב-2020. 77.8% מן הבקשות שהתקבלה בהן החלטה נענו בחיוב לעומת 33.1% ב-2020.



תרשים 10 \*

**פניות\*\* לפי ענפים נבחרים (אחוזים), 2021 לעומת 2020**

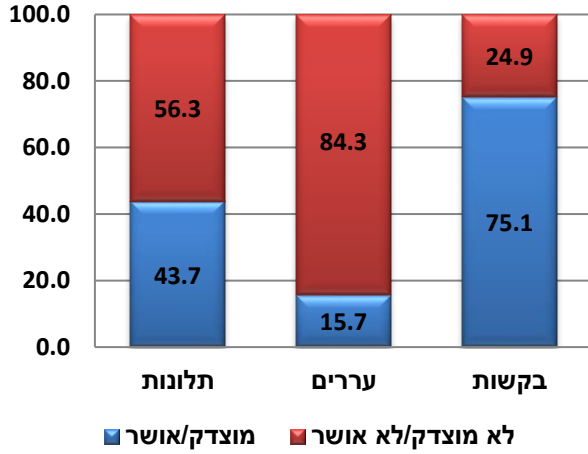


\* הנתונים ל-2021. נלקחו ממערכת פניות הציבור בה הסיווג לסוג הפנייה שונה מהותית מהנהוג בעבר.

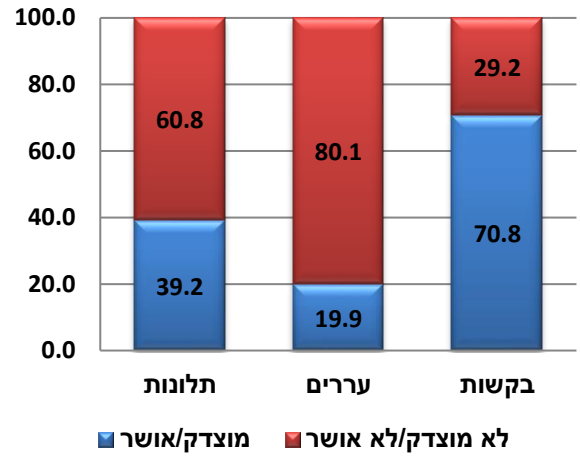
\*\* שברי האחוז המשלימים ל-100 נוגעים לפניות אחרות, כגון מידע מהציבור והצעות לחקיקה.

החלטות לפי ענפים נבחרים (אחזים), 2021

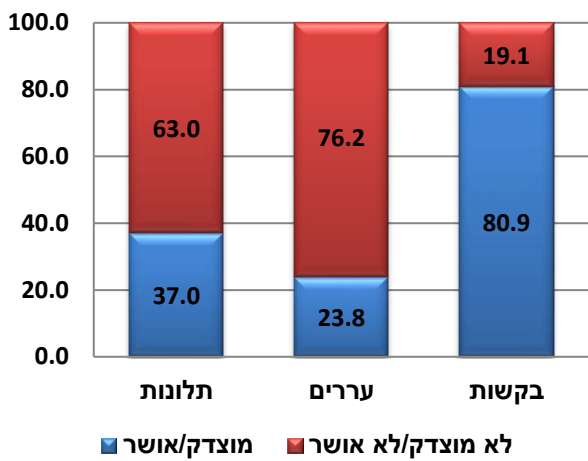
**נכות**



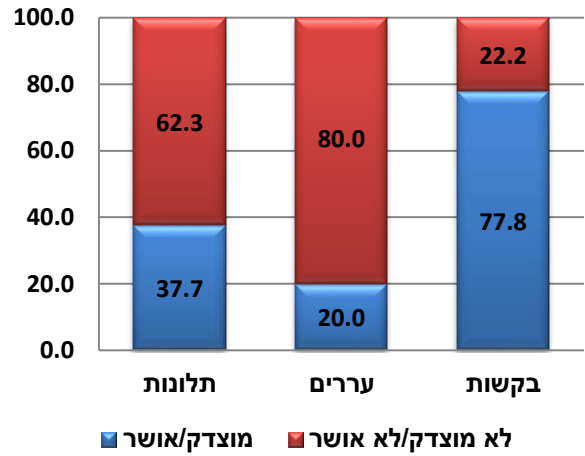
**נפגעי עבודה**



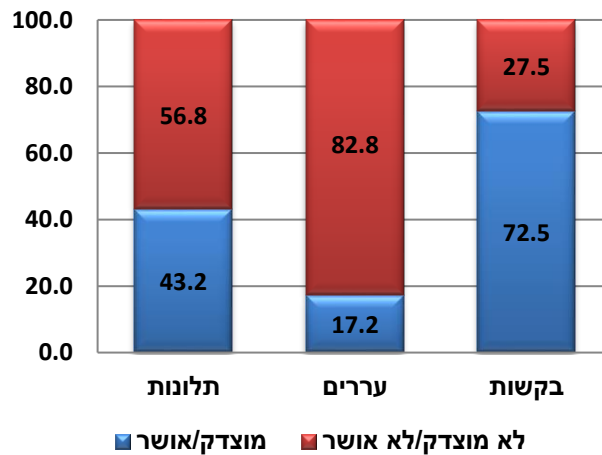
**אבטלה**



**סיעוד**



**אזרח ותיק**

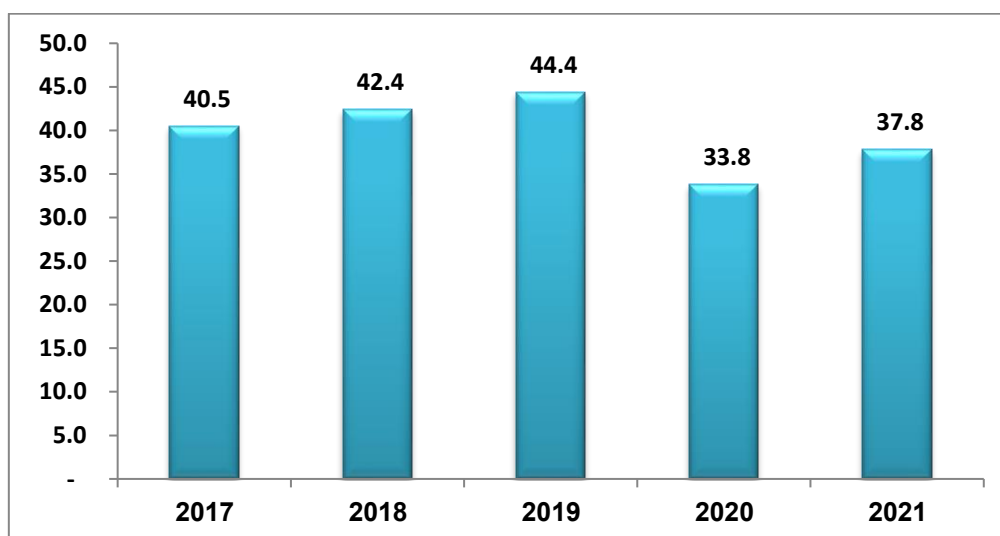


## תלונות

בבחינת סך כל התלונות עולה כי מן התלונות 37.8% ב-2021 נמצאו מוצדקות לעומת 33.8% ב-2020 (לוח 16 ותרשים 12).

תרשים 12

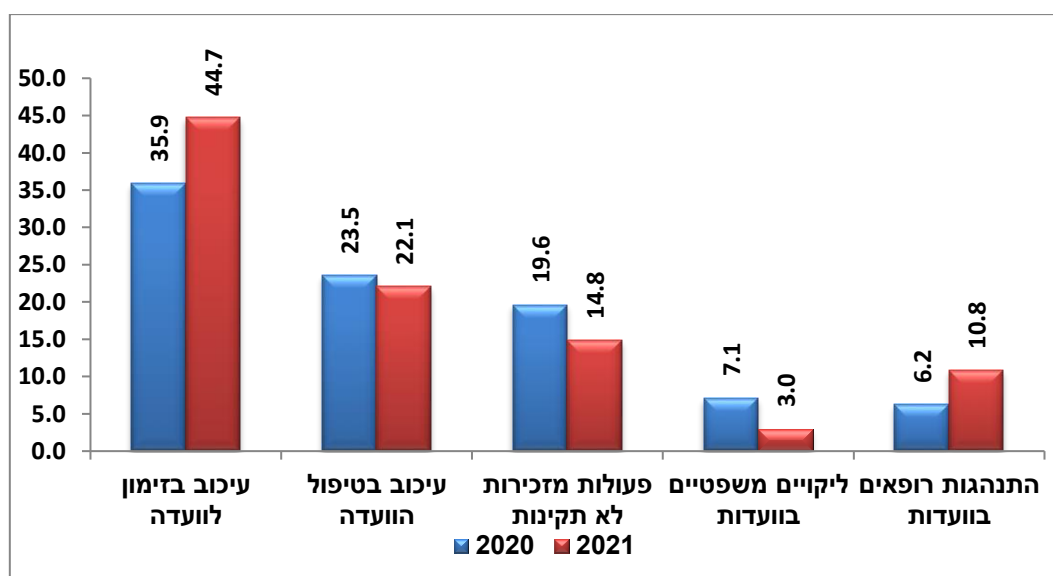
**התלונות המוצדקות בכלל התלונות (אחוזים), 2021-2017**



**תלונות על הוועדות הרפואיות:** מספר התלונות על הוועדות הרפואיות היה ב-2021 675 – 13.4% פחות מ-2020. 46.7% מתלונות אלה נמצאו מוצדקות; 44.7% מסך התלונות על הוועדות הרפואיות היו בגין עיכוב בימון לוועדות. שיעור התלונות המוצדקות לעיכובים בימונים לוועדות מתוך סך התלונות בקטגוריה זו עמד על- 32.8% (לוח 15 ותרשים 13).

תרשים 13

**תלונות על הוועדות הרפואיות לפי סוג הליקוי (כאחוז מכלל התלונות על ועדות רפואיות), 2021 לעומת 2020**



# שיטת העבודה והגדרות

## שיטת העבודה

הנתונים נלקחו ממערכת פניות הציבור, בעזרתה מנוהלים ומטופלים כל פניות הציבור אל המוסד לביטוח לאומי. משתנים מרכזיים הנלקחים מהמערכת הם: תאריך הפנייה, הסניף המטפל, נושא הפנייה, תוצאות הטיפול בפנייה ומועד מתן התשובה הסופית. משתנים אלה מהווים את הבסיס לעריכת העיבודים ולאפשרות של הצלבה בין המשתנים השונים.

## הגדרות

### משך הטיפול

התקופה שמיום קבלת הפנייה בסניף או במשרד הראשי על פי חותמת התאריך בגוף הפנייה ועד התאריך המופיע על מכתב התשובה הסופית לפונה.

### הפונים

- פונים בפנייה אישית: פנייה המתקבלת ישירות מהפונה עצמו.
- מיופה כוח מקצועי: נציג מקצועי של הפונה, כגון עורך דין, רואה חשבון או עובד סוציאלי.
- מיופה כוח פרטי: כל נציג אחר של הפונה.
- רשות ממשלתית: משרדי ממשלה, כגון נשיא המדינה, משרד הרווחה והשירותים החברתיים וכד'.
- מבקר המדינה: פניות המוגשות באמצעות נציב תלונות הציבור במשרד מבקר המדינה.
- גורם פרלמנטרי: ראשי ועדות הכנסת וחברי כנסת.

### הפניות

- תלונות: תלונות בדבר מעשה או מחדל של המוסד או מי מעובדיו, המצביעות על פעולות בניגוד למינהל תקין או על ליקויים בטיב השירות וביחס, על ליקויים בתהליכי עבודה, בסדרי נוהל פנימיים או בניגוד לחוקים ולתקנות שהמוסד פועל לפיהם.
- עררים: טענות או השגות נגד החלטות שקיבלו הגורמים המוסמכים במוסד, למשל בעניין דחיית התביעה או חישובי גמלאות.
- בקשות: בקשות לקבלת מידע מפורט יותר, לאישורים, לסיוע כלכלי או חומרי וכד'.
- שונות: פניות שלא היה אפשר לסווג בקבוצות הנ"ל, כגון מידע מהציבור או הצעות בענייני חקיקה.

### ההחלטות בפניות שטיפולן הסתיים

- סוגי ההחלטות בפניות שטיפולן הסתיים – בסניף, במשרד הראשי או בהליך משפטי:
- תלונה מוצדקת או מוצדקת בחלקה: תוכן התלונה נמצא נכון או נכון בחלקו לאחר שנבדק כראוי על בסיס התייעוד בתיק, תוך התייעצות עם היחידה לפניות הציבור.
- עררים שהתקבלו: הערר נבדק והתקבל לאחר בחינה מחודשת ומעמיקה של הנושא.
- בקשות שאושרו: הפונה קיבל את מבוקשו (לקבלת מידע נוסף, אישורים וכד').

## ענפים

יש ענפים שבהם אוחדו כמה תת ענפים כדלהלן:

- נכות: נכות כללית, ילד נכה ושר"מ (לא כולל ענף ניידות).
- נפגעי עבודה: דמי פגיעה, נכות מעבודה, תלויים, מתנדבים.
- נפגעי איבה: נפגעי איבה, אסירי ציון.



## תיאור הטיפול במבחר פניות מ-2021<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> הפרק הוכן על ידי האגף לפניות הציבור.

## **אישור זכאות לקצבת ילדים למפרע**

**הסוגיה** – אישור זכאות לקצבת ילדים למפרע לתקופה של 12 חודשים ממועד הגשת התביעה.

**פרטי המקרה** – המבוטח הינו תושב חוזר אשר שב ארצה ב-07/2018 לאחר שהייה ממושכת בחו"ל. לטענתו, עם חזרתו ארצה פנה לביטוח הלאומי הן בעניין מעמדו כתושב חוזר והן בעניין זכאותו לקצבת ילדים. המבוטח הלין על כך שזכאותו לקצבת ילדים אושרה מחודש 05/2020 בלבד.

**בחינת המשמעויות** – בירור עם הסניף העלה כי התביעה לקצבת ילדים הוגשה ב-06/08/2020 ואושרה לתקופה של 3 חודשים למפרע מ-01/05/2020, בהתאם להוראת סעיף 296(ב1) לחוק הביטוח הלאומי.

אגף פניות הציבור פנה לתחום ילדים במשרד הראשי על מנת לבחון את ההחלטה, שכן הוראת סעיף 296(ב1) לחוק, עליה הסתמך הסניף בהחלטתו, בוטלה, והחל מ-01/07/2018 ניתן לאשר זכאות לתקופה רטרואקטיבית של 12 חודשים. כמו כן, בבדיקת האגף לפניות הציבור אומנם לא נמצאה תביעה לקצבת ילדים משנת 2018 כפי שטען המבוטח, אולם נמצא כי ביום 18/02/2020 נשלח למבוטח אישור על קבלת תביעה לקצבת ילדים.

לאור האמור, ביקש האגף לבחון את אישור הזכאות למפרע לתקופה של 12 חודשים מ-02/2020. ההחלטה נבחנה על ידי מנהל תחום ילדים והובהר כי תיקון החוק חל על מי שזכאותו לקצבה היא מ-01/07/18 ואילך. נמצא כי המבוטח אכן פנה ב-02/2020 וזכאותו העקרונית לקצבה הינה מ-08/2018. לפיכך, החלטת פקיד התביעות הינה שגויה, ויש לאשר למבוטח זכאות לקצבת ילדים מ-02/2019, שנה רטרואקטיבית ממועד פנייתו.

**סיכום המקרה** – למבוטח אושרה זכאות מ-02/2019 ושולמו לו הפרשים.

## **קיום ועדה רפואית ללא נוכחות על אף בקשת המייצגת**

**הסוגיה** – קיום ועדה רפואית ללא נוכחות, על אף פנייתה של המייצגת ובקשתה כי הוועדות יתקיימו בנוכחותה של המבוטחת.

**פרטי המקרה** – מבוטחת הגישה בקשה לעמוד בפני ועדה רפואית לצרכי מס הכנסה. עורכת דינה הלינה על כך שעל אף פניותיה לסניף ובקשתה כי המבוטחת תוזמן לוועדות הרפואיות, בוצעו חוות דעת רפואיות בתחומים שונים ללא נוכחותה של המבוטחת. עוה"ד דרשה לקיים את הוועדות פעם נוספת והפעם בנוכחותה של המבוטחת.

**בחינת המשמעויות** – בתשובת הסניף צוין כי על גבי טופס הבקשה חתמה המבוטחת על הסכמתה לקביעת אחוזי הנכות ללא נוכחותה. בהמשך פנתה עוה"ד לסניף (לראשונה ב-14/09/2020) והלינה על כך שהוועדות התקיימו ללא נוכחות.

לטענת הסניף, לא ניתן לעוה"ד מענה לגופו של עניין, וזאת בהיעדר ייפוי כוח או כתב ויתור סודיות חתום על ידי המבוטחת.

אין חולק שלא ניתן היה למסור לעוה"ד מידע בהיעדר ייפוי כוח; עם זאת, משהתקבלו בסניף פניותיה של עוה"ד ובהן בקשה שהוועדות יתקיימו בנוכחותה של המבוטחת, היה מקום ליצור קשר עם המבוטחת על מנת לברר עמה אם מעוניינת להיות נוכחת בוועדות. לפיכך, פנה האגף לפניות הציבור לאגף ועדות רפואיות בעניין.



בבדיקת אגף ועדות רפואיות נמצא כי המבוטחת אכן חתמה בעמוד הראשון של טופס הבקשה למס הכנסה כי היא מוכנה שרופא יקבע לה את אחוזי הנכות הרפואית על פי מסמכים בלבד ומבלי לזמן אותה לבדיקה רפואית.

פניית הראשונה של עוה"ד לסניף הייתה ב-14/09/2020, אולם בהיעדר ויתור סודיות או ייפוי כוח בתיק לא ניתן היה לתת לה מידע (יש לציין כי רק ביום 14/01/2021 התקבלו מעוה"ד ייפוי כוח וויתור סודיות כנדרש).

עם זאת, הסכים אגף ועדות רפואיות לכך שבעקבות פניית עוה"ד לסניף, היה מקום ליצור קשר עם המבוטחת על מנת לברר עמה אם היא מעוניינת להיות נוכחת בוועדות.

סיכום המקרה – אגף ועדות רפואיות הנחה את הסניף לזמן את המבוטחת ואת המייצגת לכל הוועדות העתידיות, ואם המבוטחת תרצה שנזמנה מחדש לוועדה של הכירורג כך יעשה. צוין בפני עוה"ד כי הוועדות של האורתופד, הנירולוג והאורולוג התקיימו לפני שפנתה לסניף בבקשה לקיים ועדות ללא נוכחות, ולכן אין מקום לקיימן פעם נוספת.

### **אישור תשלום תביעה לדמי פגיעה שהוגשה בשיהוי בשל נסיבות מיוחדות**

הסוגיה – אישור תשלום תביעה לדמי פגיעה שהוגשה בשיהוי בשל נסיבות מיוחדות.

פרטי המקרה – המבוטחת הגישה תביעה לתשלום דמי פגיעה אולם התעכבה בהמצאת המסמכים שנדרשו לשם הטיפול בתביעה. כאשר התקבלו כל המסמכים הנדרשים והטיפול חודש, התביעה אושרה עקרונית אך פקיד תביעות נאלץ לדחות כדין את התשלום בשל סעיף שיהוי.

בפנייתה אל אגף פניות הציבור ציינה המבוטחת כי היא אם יחידנית ללא כל עזרה, וכי אחרי הפגיעה סבלה מדיכאון קשה בנוסף למגבלה הפיזית בגין הפגיעה.

בחינת המשמעויות – בירור עם הסניף העלה כי בסמוך למועד קבלת התביעה לראשונה, נשלח למבוטחת מכתב דרישת פרטים ולאחר מכן נשלחה תזכורת. משלא התקבלו המסמכים, נדחתה התביעה פורמאלית.

לאחר דחיית התביעה, פנתה המבוטחת לסניף בטענה שהגישה מסמכים. בעקבות פנייתה נערכה בדיקה, אולם לא אותרו המסמכים שטענה שהגישה. נעשו ניסיונות להשיגה טלפונית על מנת לעדכן אותה, אך לא היה מענה. לפיכך, נשלח אליה מכתב בו צוין שהמסמכים לא אותרו ושעליה להשלימם.

רק בחלוף למעלה משנה מהמועד בו נדחתה התביעה פורמאלית, התקבלו כל המסמכים הנדרשים וחודש הטיפול בתביעה.

מהאמור לעיל עולה כי המבוטחת התעכבה בהמצאת המסמכים שנדרשו לשם השלמת הטיפול בתביעה וכי התביעה נדחתה כדין. יחד עם זאת, לאור הנסיבות שצוינו בפנייתה ותחושתה לחוסר צדק, פנה אגף פניות הציבור לתחום דמי פגיעה בבקשה לבחון אפשרות להתחשב בנסיבות ובטענת המבוטחת כי אחרי הפגיעה הייתה במצוקה נפשית בנוסף למגבלה הפיזית.

סיכום המקרה – תחום דמי פגיעה החליט להתחשב בנסיבות המקרה, לוותר על טענת השיהוי ולאשר תשלום דמי פגיעה.

## **זימון קטין נפגע איבה לבדיקה פסיכיאטרית – שליחת הזימון ישירות לקטין**

**הסוגיה** – מיהו הנמען במכתבי זימון של קטינים לוועדה רפואית בתביעות של נפגעי איבה.

**פרטי המקרה** – הפונה, אמה של ילדה בת 11, הגישה תביעה להכרה בבתה כנפגעת איבה בהיותה סובלת מזה שנים מחרדות קשות כתוצאה ממגוריה בעוטף עזה. התביעה הוגשה בעצת פסיכיאטרית של הבת ומתוך כוונה לבדוק זכאות לקבלת החזרים בגין הטיפולים שהבת מקבלת באופן פרטי.

הפונה הלינה על כך שהתקבל אצלם מכתב הממוען לבתה ומזמן אותה לוועדה רפואית בפני פסיכיאטר ילדים. הבת חזרה מבית הספר, ראתה מכתב הממוען אליה ופתחה אותו ונדהמה לגלות שעליה להגיע לפסיכיאטר כדי לקבל הכרה כנפגעת איבה.

**בחינת המשמעויות** – אגף פניות הציבור סבר כי מדובר בתלונה מוצדקת וכי לא היה נכון למען מכתב רגיש וטעון שכזה לילדה בת 11, הסובלת מקושי נפשי. מן הראוי היה למען את המכתב להורים כדי לאפשר להם לתווך לבתם את הנושא בצורה מותאמת לגילה ולמצבה.

לפיכך, הוצע לאגף ועדות רפואיות לבדוק כי ככל שמדובר במכתב אוטומטי ולא בעניין נקודתי, אזי יש לאפיין את המערכת לשליחת מכתבים כך שכשמדובר בקטין הנמען שיופיע במכתב יהיו הוריו.

בבדיקת אגף ועדות רפואיות נמצא כי בנסיבות המקרה לא הוזן אפטרופוס והסניף התבקש להזין את הורי הקטינה.

בבדיקת הסניף נמצא שבמערכת איבה המכתבים יוצאים אל ההורים כהליך מובנה במערכת, אלא שבמערכת לזימון לוועדות, המכתב נשלח למבוטח עצמו. מאחר וועדות ילדים נעשות בסניפים שונים ולא רק בסניף האם, הוצע לבדוק אופציה לעדכן אוטומטית או לתת התראה לעדכון בכל הזנת תיק של קטין. אגף איבה פנה לאגף ועדות רפואיות שיוציא הנחיה והדרכה בעניין.

**סיכום המקרה** – אגף ועדות רפואיות הוציא הנחיה כי בתביעות בכלל, ובתביעות של קטינים באיבה בפרט, נדרשת תשומת לב לגיל ולמצב התובע – ובאם אכן נדרשת הזנת אפטרופוס יש לבצע זאת במסך המיועד לכך.

## **בחינה נוספת של החלטה לדחות תביעה להכרה בסרטן העור כמחלת מקצוע**

**הסוגיה** – אישור תביעה להכרה בסרטן העור כמחלת מקצוע לאחר שנדחתה על ידי הסניף.

**פרטי המקרה** – מבוטח עבד כמסגר במשך שנים ארוכות ובמסגרת עבודתו נחשף לשמש באופן ישיר וממושך. המבוטח הגיש תביעה להכיר בסרטן העור כמחלת מקצוע, אולם תביעתו נדחתה.

המבוטח פנה לאגף פניות הציבור והלין על דחיית תביעתו.

**בחינת המשמעויות** – בירור עם הסניף העלה כי תביעתו של המבוטח נדחתה לאחר שנקבע על ידי רופא המוסד כי מדובר בתחלואה טבעית.

מעיון בחוות דעתו של רופא המוסד עלה כי אומנם רופא המוסד המליץ על דחיית התביעה, אולם ביסס את חוות דעתו על תשתית עובדתית. רופא המוסד קבע כי "התובע איננו עומד בקריטריונים להכרה: עבודה

בחשיפה לשמש לפחות 10 שנים ולפחות 4 שעות ביום עבודה. הוא אומנם נחשף לשמש בעבודתו שנים רבות, אבל לא נחשף לשמש 4 שעות עבודה ביום".

לטענת הסניף, המבוטח ציין בשאלון שנתבקש למלא כי נחשף לשמש 3 שעות ביום, כך שהנתון נלקח על פי הצהרתו, ולכן דחיית התביעה בעינה עומדת.

בבדיקת אגף פניות הציבור נמצא כי בשאלון ציין המבוטח כי "לפחות 3 שעות ביום בחשיפה לשמש", כך שבהחלט ייתכן ונחשף גם יותר. לפיכך, פנה האגף לתחום דמי פגיעה בבקשה לבחון את ההחלטה.

סיכום המקרה – התביעה נבחנה פעם נוספת והוחלט לאשרה.

### **ביטול קנס בגין אי הופעה לוועדה רפואית**

הסוגיה – ביטול קנס בגין אי הופעה לוועדה רפואית בשל מצבה הנפשי של המבוטחת.

פרטי המקרה – מבוטחת הגישה ערעור על קביעת הוועדה הרפואית מדרג ראשון בעניינה וזומנה לוועדה רפואית לעררים. לטענת עורכת דינה, בשל הקורונה התעכבה המבוטחת באיסוף החומר הרפואי הנדרש ולכן הגישה פעמיים בקשה לדחיית מועד הוועדה. בהמשך, יומיים לפני מועד הוועדה, חוותה המבוטחת התקפי חרדה ואובחנה כסובלת ממאניה דיפרסיה. לפיכך, הוגשה בקשה נוספת לדחיית מועד הוועדה. לטענת עוה"ד, היא ביקשה דחייה ארוכה יותר של הוועדה, בשל מצבה הרפואי של המבוטחת ובשל העיכובים הצפויים בשל הקורונה וחגי תשרי שעמדו בפתח, אולם על אף בקשתה זומנה המבוטחת לוועדה כעבור שבועיים בלבד. לאחר מכן הוגשה בקשת דחייה נוספת, עד שלבסוף גילתה עוה"ד כי הטיפול בתביעה הופסק מאחר שהמבוטחת לא הופיעה לוועדה הרפואית לעררים אליה הזמנה, וכי על המבוטחת הושת קנס.

עוה"ד פנתה לאגף פניות הציבור וביקשה לבטל את דרישת הקנס, הן מאחר שבקשותיה השונות לדחיית מועד הוועדות התקבלו על יד הסניף, והן בשל מצבה הנפשי של המבוטחת והקשיים עמם היא מתמודדת באופן כללי ובתקופת הקורונה בפרט.

בחינת המשמעויות – הסניף השיב לעוה"ד כי דרישת הקנס בעינה עומדת, שכן אין זה סביר כי בפרק זמן של חצי שנה הוגשו בקשות חוזרות ונשנות לדחיית מועד הוועדה, כאשר על אף הקורונה התקיימו הוועדות כרגיל בכפוף להנחיות משרד הבריאות.

בשל הנסיבות שצוינו במכתבה של עוה"ד, הפנה אגף פניות הציבור את בקשתה לאגף ועדות רפואיות לבחינה נוספת.

סיכום המקרה – אגף ועדות רפואיות מצא לנכון לבטל את הקנס, זאת בשל מצבה הנפשי של המבוטחת ובשל משבר הקורונה.

## **הצעה להרחבת הגדרת "ילד" לעניין מענק פטירה**

הסוגיה – הרחבת הגדרת "ילד" לעניין מענק פטירה.

פרטי המקרה – אגף פניות הציבור טיפל בתלונה של אסיר ציון בנושא זכאותו לגמלה. עוד בטרם הסתיים הטיפול נפטר הפונה, ובתיאום עם אגף נפגעי איבה הוחלט להמשיך בטיפול לקביעת הזכאות לגמלת אסירי ציון, ואם תיקבע זכאות – לשלם הגמלה ליורשים.

במהלך הטיפול התברר כי המבוטח היה גרוש והותיר אחריו ילדים בגירים בלבד. הבן הצעיר נמצא זכאי לקצבת שאירים בהיותו בן 19, תלמיד במוסד לימודים שאושר בחוק. הקצבה החלה להיות משולמת ליתום, אך יחד עם זאת תביעת היתום למענק פטירה נדחתה.

בחינת המשמעויות – המסגרת הנורמטיבית: בתיקון 157 לחוק הביטוח הלאומי מיום 15/07/14 הורחבה הגדרת "ילד" לעניין גמלת שאירים בסעיף 252(ג1) לחוק, והיא כוללת גם את מי שלא מלאו לו 20 שנה, והוא לומד במוסד חינוכי שאושר בחוק, כגון ישיבה גבוהה, אוניברסיטה, מכללה או מוסד להכשרה מקצועית, בהיקף של 20 שעות בשבוע לפחות.

בנוסף לקצבת שאירים, העניק המחוקק לילדו של הנפטר (בהיעדר בן זוג לנפטר) זכאות למענק פטירה לפי סעיף 310, אך זכאות זו מוענקת רק ליתומים העונים להגדרת "ילד" הקבועה בסעיף 238 לחוק, ואינה כוללת את מי שלא מלאו לו 20 שנה והלומד במוסד חינוכי שאושר בחוק.

לאור העובדה שהמחוקק הרחיב זכאות לקצבת שאירים גם למי שהוא יתום, שאינו עונה להגדרת "ילד" הקבועה בסעיף 238 לחוק הביטוח הלאומי ואשר לומד במוסד חינוכי כאמור בחוק לעניין גמלת שאירים, נשאלת השאלה האם ראוי לקבוע הרחבה נוספת ליתומים אלו ולזכות אותם גם במענק פטירה?

מינהל הגמלאות ציין כי מדובר בנער בן 19 שלא עונה על הגדרת "ילד" כיוון שהוא לא לומד או לא משרת בצבא. לכן, לא הייתה לו זכאות למענק פטירה. מקרה מסוג זה לא נכנס בדיונים על הרחבת ההגדרה למענק פטירה.

סיכום המקרה – מינהל הגמלאות ציין כי לעניין סעיף 310 (מענק פטירה) מפנה המחוקק באופן מפורש להגדרת "ילד" בסעיף 238. סעיף 252(ג1) מתייחס רק לעניין קצבת שאירים/תלויים בנפגעי עבודה ודמי מחיה. הצורך בשינוי תנאי הזכאות למענק פטירה מוכר וידוע, ולו רצה המחוקק להחילו גם על סעיף 310 – היה יכול לעשות כן. כלומר, בכוונה תחילה ראו לנכון לא להרחיב הגדרת "ילד" לגמלאות נוספות. יחד עם זאת, מינהל הגמלאות שוקד על תיקון חקיקה בדבר תשלומי מענק פטירה לכלל האוכלוסייה.

## **אישור תשלום פיצוי נזיקי עקב מסירת מידע שגוי בנושא זכאותו של אב לדמי לידה**

הסוגיה – אישור תשלום פיצוי נזיקי עקב הטעיה בנושא דמי לידה לאב.

פרטי המקרה – המבוטח הלך על כי נעדר מעבודתו במשך שבוע ימים בהסתמך על מידע שגוי שנמסר לו ולבת זוגו מהמוקד הטלפוני בנושא זכאותו לדמי לידה כאב השוהה בחופשת לידה.

בחינת המשמעויות – בבדיקת אגף שירות לקוחות נמצא כי בת הזוג שוחחה עם נציג במוקד הטלפוני לבירור זכאותו לחלוק עמה את תקופת הלידה וההורות למשך שבוע ימים.

הנציג ענה לה שעל פי המידע שניתן לו יש זכאות, וכי חישוב הבסיס של דמי הלידה יעשה לפי דמי האבטלה. בנסיבות המקרה, מלכתחילה לא היה זכאי המבוטח לדמי לידה היות שבששת החודשים שקדמו ללידה לא היו לו הכנסות משכר עבודה, ותביעתו נדחתה כדיון.

לפיכך, נמצא כי המענה שניתן במוקד הטלפוני היה שגוי.

סיכום המקרה – אגף שירות לקוחות הודיע כי הפיק לקחים מהמקרה וידאג לחדד הנהלים הקובעים כי אין לתת כלל תשובות במענה הטלפוני בעניין זכאותו של אב לדמי לידה בשל מורכבות הנושא, וכי תמיד יש להפנות את השאלה לבירור בסניף.

כמו כן, בשל ההטעיה כאמור, הוחלט לאשר תשלום פיצוי בגין היעדרותו מהעבודה, כאשר גובה הפיצוי חושב בהתאם למידע שנמסר למבוטח ובכפוף לחתימה על כתב ויתור.

### **אישור פיצוי נזיקי עקב מסירת מידע שגוי בנושא ניצול מלוא ימי הזכאות לדמי אבטלה**

הסוגיה – פיצוי נזיקי בגין מידע שגוי שנמסר במוקד הטלפוני אשר הביא לאי מיצוי זכאות לדמי אבטלה.

פרטי המקרה – מבוטחת הלינה על כך שניתן לה מידע שגוי על ידי נציג שירות במוקד הטלפוני בעניין זכאותה לדמי אבטלה.

לטענתה, בגין המידע השגוי שניתן לה הפסיקה להתייצב בשירות התעסוקה, בעוד שלמעשה נותרו לה ימים נוספים לניצול.

בחינת המשמעויות – התלונה נבדקה על ידי אגף שירות לקוחות ונמצא כי אכן נמסר למבוטחת מידע מטעה, כאשר צוין בפניה כי ניצלה את כל ימי הזכאות העומדים לרשותה. זאת בעוד שמאחר שמלאו לה 28, עמדו לזכותה ימים נוספים.

לאור האמור, פנה אגף פניות הציבור ללשכה המשפטית בבקשה לבחון תשלום פיצוי למבוטחת בגין המידע השגוי והמטעה שנמסר לה.

סיכום המקרה – בהסתמך על תחשיב שנערך על ידי תחום אבטלה, קבעה הלשכה המשפטית כי המבוטחת זכאית לפיצוי בגין 21 ימי אבטלה שהפסידה.

### **הגנה בריאותית על המטופל הסיעודי בתקופת הקורונה**

הסוגיה – הגנה בריאותית על המטופל הסיעודי בתקופת הקורונה – דרישה למטפל מחוסן.

פרטי המקרה – הפונה, בת להורים בגילאי 88 ו-85 המקבלים טיפול סיעודי בבית, פנתה לאגף פניות הציבור וציינה כי הוריה קיבלו את החיסון הראשון לנגיף קורונה, אך לאור מערכת חיסון חלשה עדיין קיימת אצלם סכנה להידבקות בקורונה. הפונה הביעה חשש כי בשל העסקת המטפלים הסיעודיים בביתם, הוריה חשופים יותר להדבקה. בפנייתה ציינה כי אומנם משרד הבריאות המליץ לחסן את האוכלוסייה המבוגרת וגם הנחה את עובדי בתי החולים ובתי האבות להתחסן נגד נגיף קורונה כדי להגן על אוכלוסיית הקשיים, אך לא ניתנה הנחיה

ברורה לגבי אוכלוסייה שלמה של מטפלים סיעודיים בקשישים בבתייהם. מכיוון שהחברות לשירותי סיעוד לא קיבלו הנחיה לחיסון המטפלים, הם לא ממליצים לעובדיהם להתחסן ומשאירים את ההחלטה בידו של העובד. כך, לטענת הפונה, מהווים המטפלים מקור להדבקה למטופליהם הקשישים ואוכלוסייה שלמה של מטופלים קשישים מופלית לרעה ואינה זוכה לאותה הגנה כמו של דיירי בתי האבות.

בחינת המשמעויות – אגף סיעוד ציין כי הם פועלים לפי הנחיית משרד הבריאות ובשיתוף פעולה איתו. הבעייתיות הובאה לידיעת משרד הבריאות. בהנחיות משרד הבריאות אין הוראה המחייבת את המטפלים להתחסן אך יש ניסיון לעודד אותם להתחסן. הודעה על כך יצאה לנותני השירותים והמטפלות. יחד עם זאת, זכותו של הזכאי לדרוש שרק מטפלת שחוסנה תטפל בו. מדובר בעניין של העדפה אישית ואין הנחיה של משרד הבריאות להפיץ זאת.

אגף פניות הציבור סבר כי החלת חובת חיסון על מטפלים הינה שאלה מורכבת, לא רק מבחינה משפטית, ומעורבים בה שיקולים וערכים מנוגדים. לפיכך, אם אגף הסיעוד סבור כי יש זכות למבוטח לדרוש מטפלת מחוסנת, יש לפרסם מידע זה לידיעת הזכאים וכן בהנחיות לנותני השירותים.

סיכום המקרה – בעקבות הפנייה הוסיף אגף הסיעוד מידע באתר האינטרנט בדבר האפשרות לבקש מטפלת מחוסנת. נכתב שם כי: "מי שמקבל שירותי טיפול בבית יכול לבקש מחברת הסיעוד לקבל מטפלת מחוסנת".

## **יידוע בן זוג בדבר הזכות לקבל לידי תוספת תלויים**

הסוגיה – יידוע בן זוג בדבר הזכות לקבל לידי תוספת התלויים המשולמת בקצבת המבוטח.

פרטי המקרה – מבוטחת פנתה בסמוך לאחר גירושה והלינה על כך שרק לאחרונה התגלה לה כי בתקופת נישואיה בן זוגה קיבל תוספת תשלום בעבורה בקצבת אזרח ותיק ששולמה לו מ-01/10/2017 ועד הגירושין ב-08/2019. המבוטחת ציינה כי היא אינה יודעת קרוא וכתוב וכי לא ידעה על זכותה לבקש את תשלום התוספת לידיה והדבר נודע לה רק כעת, לאחר הגירושין.

בחינת המשמעויות – סעיף 305 לחוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב], התשנ"ה-1995 קובע כך:

"זכאי אדם לתוספת תלויים בעד בן זוגו, רשאי המוסד לשלם את התוספת במישרין לבן הזוג, אם בן הזוג ביקש זאת ולתקופה שביקש".

משלא התקבלה בקשה מהמבוטחת לקבל לידיה את התוספת, הרי שהיא שולמה למבוטח באותה העת.

אגף פניות הציבור סבר כי יש לוודא שהמוסד לביטוח לאומי פועל למיצוי זכויות בנושא זה, כך שמובאת לידיעת בן הזוג של הזכאי לגמלה זכותו החוקית לבקש שהתוספת בעבורו תשולם לו ישירות.

בפנייה למנהל הגמלאות הציע אגף פניות הציבור כי המוסד יבחן אפשרות לשלוח עם ההודעה למבוטח על אישור הזכאות לגמלה הודעה נפרדת לבן/בת הזוג כי הוא/היא רשאי/ת לקבל לידיה/ה את התוספת. מנהל הגמלאות השיב תחילה כי בהתנגשות בין הזכות לפרטיות של מקבל הקצבה, לבין זכותו של בן הזוג לקבל לידיה את תוספת הקצבה, הזכות לפרטיות גוברת.

אגף פניות הציבור סבר כי יש קושי לטעון כי הזכות לפרטיות של המבוטח גוברת שעה שהמבוטח נדרש לחשוף מידע והכנסות של בן הזוג לצורך אישור קבלת התוספת בגינו.

אגף פניות הציבור ציין בפני מנהל הגמלאות את עמדתו לפיה כל עוד בני זוג מנהלים אורח חיים משותף ובשל כך נוצרת זכאות לתוספת תשלום ליחידה המשפחתית, הרי שיש להביא הדבר לידיעת בן הזוג. משבחר המחוקק לקבוע הוראת חוק מפורשת המאפשרת לבן הזוג לקבל לידי את התוספת, הרי ששומה עלינו להביא זכות זו לידיעתו.

לאור האמור, הציע אגף פניות הציבור כי המוסד ימצא פתרון מידתי וראוי שיאזן נכונה בין הזכות לפרטיות של המבוטח לבין זכותו של בן הזוג לממש את זכותו על פי חוק לקבל את התוספת לידי.

**סיכום המקרה** – מנהל הגמלאות קיבל את ההצעה לעניין יידוע בן הזוג, וקבע כי אין צורך בהסכמת המבוטח הזכאי לקצבה (בתנאי שהם אכן בני זוג, ויש זכאות לתוספת). נמצא כי ניתן לשלוח לבן הזוג הודעה על האפשרות לקבל את התוספת לידי ללא פירוט הזכאות של הזכאי לגמלה או פרטים אחרים על הגמלה עצמה, למעט סכום התוספת. ההצעה התקבלה על פי חוות דעת הלשכה המשפטית, אשר הדגישה כי מדובר בקו דק בין יידוע בן הזוג לבין הפגיעה בפרטיות של בן הזוג, ולכן יש לנקוט משנה זהירות ולוודא שאיננו חוצים קו זה.

### **הנמקת החלטת דחייה שלא להכיר בפגימה נפשית כפגיעה בעבודה**

**הסוגיה** – הנמקת החלטה שלא להכיר בפגימה נפשית בתביעה לדמי פגיעה.

**פרטי המקרה** – מבוטח הגיש תביעה להכרה בפגיעה בעבודה במסגרתה ביקש להכיר במספר פגימות כולל פגימה נפשית. התביעה אושרה אך הפגימה הנפשית לא הוכרה.

במכתב שנשלח למבוטח צוין כי "התביעה אושרה בגין כאבים בצוואר וגב תחתון, התלונה בגין מצב נפשי (התקפי חרדה) נדחית, אינה קשורה לתאונה הנדונה".

מייצגו של המבוטח פנה לאגף פניות הציבור וביקש לקבל נימוק להחלטה שלא להכיר בפגימה הנפשית.

המענה שהתקבל מהסניף היה כי מדובר בדחייה רפואית ולפיכך לא נדרש נימוק מעבר לנימוק שניתן.

**בחינת המשמעויות** – אגף פניות הציבור סבר כי גם במקרים בהם מתקבלת החלטה שלא להכיר בפגימה מסוימת, גם אם מסיבה רפואית, יש לנמק את החלטה, וזאת במיוחד כאשר זו מתבקשת ע"י המבוטח או מייצגו.

בתשובת אגף נפגעי עבודה צוין כי ישנם מקרים בהם לא ניתן לתת מידע רפואי למבוטח מאחר ועשוי להיות בדו"ח הרפואי מידע חסוי מסיבה רפואית (פיזית, נפשית או חברתית) שהפונה אינו יודע עליו או שהוסתר ממנו במתכוון או כאשר יש סכנה למוסר המידע.

במקרים אלו, בהם המוסד סבור שאין למסור מידע למבקש, ההחלטה תתקבל לאחר התייעצות עם רופא המוסד או פקיד שיקום או הלשכה המשפטית, בהתאם לעניין.

**סיכום המקרה** – התיק הועבר לעיונו של רופא המוסד על מנת לבחון אם במקרה הנדון יש מניעה למסור את סיבת הדחייה הרפואית להכיר בפגימה הנפשית. לאחר שהתיק חזר מהרופא נשלחה למבוטח הודעה נוספת בדבר הדחייה בתחום הנפשי בצירוף נימוק בדבר ההחלטה. כמו כן, התבקש האגף לבחון ריענון הנהלים בנושא של מסירת סיבת הדחייה הרפואית והצורך בביצוע התייעצות עם הגורמים הרלוונטיים טרם קבלת החלטה שלא למסור מידע.

## **אישור תביעה לדמי אבטלה לאומנית לפי צו סיווג מבוטחים**

הסוגיה – אישור תביעה לאומנית לפי צו סיווג מבוטחים.

פרטי המקרה – המבוטחת הגישה תביעת אבטלה כאומנית עצמאית (זמרת) ותביעתה נדחתה בנימוק שלא צברה תקופת אכשרה מספקת. בתלונתה לאגף פניות הציבור ציינה כי היה לה הסכם לשתי סדרות של הופעות עם ארגון ותזמורת, ובשל הקורונה התבטלו לה עבודות והיא נאלצה להפסיק את עבודתה כאומנית בחודש 03/2020. כמו כן, צירפה לתביעת האבטלה גם חודשים שבהם עבדה כשכירה ואישור על הפסקת עבודתה בשל הקורונה כפי הנדרש בהנחיות המיוחדות בשל הקורונה, ולכן לא ברור לה מדוע תביעתה נדחתה.

בחינת המשמעויות – בתקופת הקורונה נקבע כי אומנים שמקום עבודתם הפסיק את הפעילות בעקבות הקורונה יכולים להיות זכאים לדמי אבטלה. הזכאות לדמי אבטלה תיבדק בהתאם לעמידתם בתנאי הזכאות הכלליים לדמי אבטלה ותנאי זכאות נוספים המיוחדים לעובדים אלה.

עבודת אומנות היא עבודה תחת הסכם של לפחות 3 חודשים בתחומי האומנות שפורטו, או תחת הסכם לסדרה של לפחות 5 הופעות ב-12 חודשים. תקופת האכשרה הנדרשת לדמי אבטלה – בעקבות משבר הקורונה, לפחות 6 חודשי אכשרה ב-18 החודשים האחרונים.

הסניף ציין כי המבוטחת אינה זכאית לדמי אבטלה מכיוון שאין לה תקופת אכשרה ולא שולמו בעדה דמי ביטוח כעובדת שכירה בשנה וחצי שקדמו להתייצבותה בשירות התעסוקה, ולפיכך אינה זכאית להקלות לפי צו סיווג מבוטחים הזכאים לדמי אבטלה.

אגף פניות הציבור פנה לתחום אבטלה בבקשה לבחון את התביעה בשנית, לפי ההקלות שנקבעו למי שעונה לצו סיווג מבוטחים ודורש אבטלה מחודש 03/20 (קורונה). תחום אבטלה מצא כי המבוטחת עונה לצו סיווג מבוטחים והתביעה נבדקה בשנית מחודש 03/20.

סיכום המקרה – התביעה אושרה ובוצע תשלום עבור חודשים 03-09/20 בסך 18,509 ₪.

## **תשלום גמלה לחשבון בנק ע"ש בנו של הזכאי**

הסוגיה – תשלום גמלה לחשבון בנק ע"ש בנו של הזכאי, כשהזכאי לגמלה מיופה כוח בחשבון הבנק.

פרטי המקרה – מבוטח בן 85 נמצא זכאי לגמלת סיעוד בכסף, לתקופה שמיום הגשת התביעה ועד למועד הכנסת השירותים בעין. המבוטח הלין על עיכוב בהעברת התשלום לחשבון.

בחינת המשמעויות – בירור עם הסניף העלה כי התשלום הופקד בטעות בחשבון בנק ע"ש בנו הנכה, אשר המבוטח מונה כמקבל גמלה עבורו. הסניף ביקש מהמבוטח להסביר לבנו את הטעות ולמשוך את כספי הגמלה מחשבון של הבן בעצמו, שכן הוא מיופה כוח בחשבון.

אגף פניות הציבור סבר כי היה על הסניף לתת הוראה לבנק למשוך את הכסף שהופקד בטעות ולשלמו מחדש לחשבון של המבוטח.

אגף פניות הציבור פנה לאגף הבנקים לבחינת המקרה והדגיש כי לא היה נכון להפנות את המבוטח למשוך את הכספים בעצמו, וכי על הפקיד היה לפעול כפי שהוא פועל בכל מקרה של טעות בחשבון בנק, קרי לפעול



לביצוע משיכה ותשלום מחדש באמצעות הבנק, וזאת משתי סיבות: האחת, שלא להעמיד את המבוטח במצב בו הוא נדרש להסביר לבנו הנכה (במיוחד שמדובר בנכה שתלוי בו ואשר הוא מונה לקבל את ההחלטות הכלכליות עבורו) כי עליו למשוך כספים מחשבוננו, עבור עצמו. לא ניתן לדעת מהי מערכת היחסים ביניהם, מה מצבו הנפשי של הנכה ואם הפעולה תביא לפגיעה באמון בין השניים. הסיבה השנייה היא שמבחינת הרישומים במערכות, אנו מותירים מצב לא תקין של תשלום גמלה לחשבון בנק שגוי.

**סיכום המקרה** – אגף הבנקים קבע כי אכן היה מקום לדרוש ישירות את התשלום מהבנק ולהעבירו לחשבון הנכון. במקביל, בשים לב להיות המבוטח סיעודי, התבקשה מחלקת נכות לבדוק אם צריך להחליף מקבל גמלה עבור בנו.

### **אבטלה – הקלות לחיילים משוחררים שיצאו לחל"ת במשבר הקורונה**

**הסוגיה** – הקלות לחיילים שיצאו לחל"ת במשבר הקורונה.

**פרטי המקרה** – המבוטח חייל שהשתחרר משירות סדיר בצה"ל בנובמבר 2020. הוא התחיל לעבוד אך עקב משבר הקורונה יצא לחל"ת, ובעקבות כך הגיש תביעה לאבטלה, אך תביעתו נדחתה.

בפנייתו ביקש לערער על דחיית תביעתו ולהתחשב בכך שהקורונה פגעה בו בחודשים שהוצא לחל"ת ונגרמו לו הפסדים.

בירור עם הסניף העלה כי תביעתו נדחתה היות ולא צבר תקופת אכשרה כנדרש בהתאם להוראות הקורונה (צבר 4 חודשי עבודה בלבד בנוסף ל-6 חודשי שירות סדיר).

בחינת המשמעויות – במצב רגיל, כל מבוטח מובטל נדרש לצורך אבטלה 12 מתוך 18 חודשי עבודה. לגבי חייל משוחרר – נדרשים 6 חודשי עבודה בנוסף ל-6 חודשי השירות הסדיר, ובסה"כ 12 מתוך 18.

בשל מגפת הקורונה הקלו על כל המובטלים וקבעו תקופת אכשרה מקוצרת של 6 חודשים בלבד.

נשאלת השאלה כיצד הקלה זו באה לידי ביטוי כלפי החייל המשוחרר, שלא הספיק לצבור את תקופת האכשרה הנדרשת בשל הקורונה? תחום אבטלה ציין כי במסגרת שינוי החקיקה בעת משבר הקורונה, נקבע שיש להחריג את תקופת השירות הסדיר ורק 6 חודשי עבודה/תקופות נוספות מלבד שירות סדיר יכולים להיחשב כתקופת אכשרה מזכה באבטלה.

במקרה דנן, המבוטח עבד 4 חודשים והיה בשירות סדיר 6 חודשים. הוא אינו זכאי לאבטלה, שכן אין זכאות קורונה ואין 12 חודשי אכשרה. יוצא, למעשה, שחיילים לא נהנים מההקלות בזמן משבר הקורונה.

בפנייה למנהל הגמלאות, ביקש אגף פניות הציבור להציע תיקון לחוק לפיו לגבי חיילים משוחררים יסתפקו ב-6 חודשי אכשרה במצטבר כמו כלל המובטלים, שכן אין סיבה להכביד על חיילים בתקופת אכשרה רגילה בעוד שליתר המובטלים קיצרו ל-6 חודשים בלבד.

סיכום המקרה – ההצעה נדחתה. צוין כי כאשר נחקקו חוקי ההקלות בקורונה, הייתה התייחסות בחוק לחיילים משוחררים. בחוקי שעת החירום נקבע כי חייל משוחרר לא יוכל לצבור זכאות מקוצרת של 6 חודשים בעזרת חודשי הסדיר וכי עליו לצבור 6 חודשי עבודה כמו כל אזרח בנוסף ל-6 חודשי שירות סדיר. בשלב מאוחר יותר נחקק כי במסגרת 6 החודשים ניתן לכלול שירות מילואים.

במהלך תקופת הקורונה היו בקשות בנושא הקלות לחיילים משוחררים, אולם לא התקבל כל תיקון חקיקה נוסף בנושא זה.

### **השמעת מוזיקה במהלך ועדה רפואית**

הסוגיה – האם נוהג של פוסק להשמיע מוזיקה במהלך ועדה רפואית הינו ראוי?

פרטי המקרה – עו"ד פנה לאגף פניות הציבור והלין על כך שבמהלך ועדה רפואית של מרשתו התנגנה בחדר הבדיקה מוזיקה קלאסית.

בחינת המשמעויות – התלונה נבדקה על ידי רופא המחוז. רופא המחוז אישר שהרופא אכן נוהג להאזין לצלילי מוזיקה קלאסית במהלך הוועדה, שכן בעיניו למוזיקה אפקט מרגיע והיא אף משפרת את התקשורת בין צוות הוועדה לנבדקים ולמלווים בוועדות הרפואיות.

עוד צוין כי במקרים בהם הנבדק או המלווה מבקש מהרופא להשתיק את המוזיקה, הרופא תמיד קשוב ומבצע זאת ללא ויכוחים מיותרים.

עמדת אגף פניות הציבור הייתה כי מאחר שהשמעת מוזיקה אינה חלק אינטגרלי ממהלך הוועדה די בכך שהיא עשויה לגרום אי נוחות למבוטח זה או אחר, על מנת שלא להשמיעה כלל. ועדה רפואית מהווה מעמד לא פשוט עבור הנבדקים וייתכן כי השמעת מוזיקה תפריע לנבדק אך הוא יחשוש לבקש לכבותה.

מ"מ המנהל הרפואי קיים בדיקה מעמיקה בעניין וכן ניהל שיחה עם הפוסק.

מ"מ המנהל הרפואי קבע כי לצד חשיבות החלטות רפואיות איכותיות ומקצועיות וחשיבות שמירת עצמאותם של הפוסקים, ישנה חשיבות של שירות אתי ואמפתי ויצירת חוויה טובה במהלך הוועדה. אכן יש רופאים המפעילים מוזיקה במרפאה ולרוב המטופלים אין זה מפריע ואפילו מהווה גורם מרגיע, ואולם בוועדה רפואית יש סיכוי שהמוזיקה מפריעה לשמיעה ולהתמקדות. אף כי תיאורטית קיימת האפשרות לבקש לסגור את המוזיקה, סביר כי עקב פערי המעמד והתלות בין הפוסק לנבדק, נבדקים יחששו לבקש זאת.

עוד צוין מ"מ המנהל הרפואי כי על אף שנראה כי לרוב הנבדקים זה לא מפריע ואולי אפילו משפר את האווירה, בבדיקה בסקרי רצון מעבודת הפוסק נמצאו כמה מקרים בהם היו תלונות על המוזיקה. משהובא העניין לידיעת הפוסק הוא מיד נאות להפסיק את השמעת המוזיקה במהלך הוועדה.

סיכום המקרה – הרופא נאות לחדול ממנהגו להשמיע מוזיקה במהלך הוועדות הרפואיות.

### **בחינה נוספת של החלטה הדוחה תביעה להכרה בפגיעה בתחום הנפשי כפגיעה בעבודה**

הסוגיה – בחינה נוספת של החלטה הדוחה תביעה להכרה בפגיעה בתחום הנפשי.

פרטי המקרה – המבוטחת עסקה בחינוך במשך 30 שנה. עקב נפילה במהלך עבודתה נחבלה בירך ימין והוחלף מפרק ירך ימין. הפגיעה הוכרה כפגיעה בעבודה.

המבוטחת פנתה לאגף פניות הציבור בבקשה לבחינה חוזרת של ההחלטה הדוחה את תביעתה להכרה בפגיעה בתחום הנפשי. לדבריה, לאחר ניתוח החלפת המפרק נוצר שבר נוסף באזור הניתוח אשר עיכב את החלמתה ושיקומה. בעקבות כך נוצר אצלה חשש לדרוך על הרגל ופחד מדיר שינה משברים נוספים באזור הניתוח. עקב פחדים אלו נזקקה לסיוע פסיכיאטרי ולטיפול בתרופות הרגעה.

המבוטחת ציינה בפנייתה כי אין לה רקע רפואי קודם בתחום הנפשי וכי רק מאז הפגיעה היא סובלת מחרדות בשל העובדה שזקקת לעזרת הזולת, בשל הכאב המתמשך ובשל החשש מפני פגיעות נוספות במקום בו נפגעה.

בחינת המשמעויות – בירור עם הסניף העלה כי הוכרה הפגיעה בירך. עם זאת, האבחנה הרפואית של תגובה חרדתית לא הוכרה כנובעת מהפגיעה. קביעה זו נותרה בעינה גם לאחר התייעצות נוספת שנערכה עם רופא המוסד.

מעיון בנתונים עלה כי הפגיעה בירך אירעה ב-08/01/20. המסמך הרפואי שצירפה המבוטחת לתמיכה בטענתה בדבר פגיעה בתחום הנפשי הינו מ-03/04/20. במסמך זה צוין בבירור על ידי הפסיכיאטר המטפל כי החרדה בולטת והומלץ לה טיפול תרופתי וכן מעקב פסיכיאטר.

אגף פניות הציבור סבר כי בשל סמיכות הזמנים בין המועד בו נזקקה המבוטחת לטיפול הפסיכיאטרי לבין מועד הפגיעה, וכן בשים לב להיעדר רקע רפואי פסיכיאטרי בעברה, יש מקום לבחון בשנית את תביעתה להכרה בפגיעה בתחום הנפשי.

לפיכך, פנה לתחום דמי פגיעה וביקש לקיים התייעצות נוספת בתיק עם הלשכה הרפואית בנושא התביעה להכרה בפגיעה בתחום הנפשי.

תחום דמי פגיעה ערך התייעצות עם הלשכה הרפואית שבסופה ניתנה חוות דעת רפואית לפיה קיים קשר סיבתי בין מצבה הנפשי לתאונה. על פי המסמכים בתיק מתוארת הסתמנות נפשית שהופיעה לאחר האירוע והאשפוז, התוכן המצוין תואם את הקשר (חשש מנפילה, מוגבלות תפקודית), חומרת התסמינים הצריכה טיפול תרופתי שנטלה והוחלף לאורך החודשים.

עפ"י המתואר בתיק, באין רקע קודם, גם במצבי חבלה קודמים, ובאין אבחנה מبدלת – סביר להניח שמדובר ב-Adjustment Disorder שכללה הסתמנות חרדתית ודיכאוןית משמעותית וקשורה ישירות לגרימה למצבה הרפואי וההגבלה התפקודית.

סיכום המקרה – תחום דמי פגיעה הורה על העברת התיק למחלקת ועדות לזימון המבוטחת בשנית לוועדה בדרג ראשון.

### **הפסקת תשלום גמלה בשל עיכוב במינוי מקבל גמלה לאחר פטירתו של מקבל הגמלה**

הסוגיה – ריענון נהלים בנושא המשך תשלום גמלה לזכאי בנסיבות של פטירת מקבל הגמלה.

פרטי המקרה – המבוטח הלין על הפסקת תשלום גמלאות נכות ושירותים מיוחדים בשל פטירת האפוטרופוס, מקבל הגמלה. המבוטח ציין כי על אף שפנה לסניף ושלה מסמכים על מינוי אפוטרופוס חדש, תשלום הגמלה התעכב במשך 3 חודשים.

מתשובת הסניף עלה כי הפסקת התשלום נבעה מהסיבה שהתיק היה בטיפול ועדות בהחמרת מצב בשירותים מיוחדים, במקביל לטיפול במינוי מקבל גמלה חדש.

**בחינת המשמעויות** – מכיוון שהמשך תשלום הגמלה לא טופל עד למועד הגשת התלונה, ביקש אגף פניות הציבור מאגף נכות כללית לבחון את תקינות התהליך. נמצא כי האפוטרופוס נפטר ב-20/10/20, צו אפוטרופוס חדש התקבל ב-29/11/20, ואילו התביעה להחמרה בשירותים מיוחדים הוגשה ב-02/12/2020 והחלטה בתביעה ניתנה רק ביום 05/02/2021. עפ"י נתונים אלו, ניתן היה למנות מקבל גמלה חדש טרם הטיפול בתביעה להחמרה שהוגשה בשירותים מיוחדים, כך שהמשך תשלום קצבת הנכות לא ייפגע.

מכיוון שמדובר בתלונה שנייה באותו העניין שהובאה לפתחו של אגף פניות הציבור, הציע האגף לבדוק נתונים לגבי השנתיים האחרונות באשר למספר המקרים בהם הופסק תשלום גמלה עקב פטירת מקבל גמלה והיה עיכוב בחידוש תשלום הגמלה, ובהתאם לנתונים שיתקבלו לשקול ריענון נהלים לפקידים.

**סיכום המקרה** – אגף נכות כללית הסביר כי המערכת מתריעה בכל מקרה שמקבל גמלה נפטר והסניף אמור לטפל מיידית. בשני המקרים לגביהם התקבלו תלונות הסניפים קיבלו התראות אך לא טיפלו בכך מיד. לפיכך, הוחלט כי יש לחדד נוהל זה בסניפים.

### **חתימה על פרוטוקול ועדה רפואית על ידי מזכיר קרוב משפחה של המבוטח**

**הסוגיה** – חתימה על פרוטוקול ועדה רפואית על ידי מזכיר קרוב משפחה של המבוטח.

**פרטי המקרה** – מבוטח הגיע לוועדה רפואית והופתע לגלות שקרוב משפחתו משמש כמזכיר הוועדה. המבוטח עדכן את הרופא כי מדובר בקרוב משפחה וביקש כי הליך תביעתו לשירותים מיוחדים לא ייודע למשפחתו העוינת, לדבריו. בנוסף, ביקש מהמזכיר עצמו כי לא יספר למשפחה על בדיקתו בוועדה. לטענת המבוטח, על אף בקשתו פרסם מזכיר הוועדה את דבר בדיקתו למשפחה. עוד טען המבוטח כי מזכיר הוועדה השפיע על החלטת הוועדה שהביאה לדחיית תביעתו.

**בחינת המשמעויות** – בירור עם הסניף העלה כי בשל הקרבה המשפחתית יצא המזכיר מחדר הוועדה. תלונותיו של המבוטח ומהלך הבדיקה נכתבו על ידי רופא הוועדה כשמזכיר הוועדה כלל לא נכח. עם זאת, בתום הוועדה המזכיר חתם על הפרוטוקול, היות והתיק היה חלק מהוועדה אותה ביצע.

הסניף ציין כי המבוטח ידע כי המזכיר לא היה נוכח בוועדה ולכן אין סיבה לטענתו כי המזכיר השפיע על תוצאת הוועדה. עוד הסביר הסניף כי המבוטח הגיש ערר ונדחה גם בדרג שני. כמו כן, שתי תביעות להחמרת מצב שהוגשו על ידו נדחו אף הן. מזכיר הוועדה ציין כי מעולם לא שיתף את בני המשפחה במצבו הרפואי של המבוטח, וכי כעובד המוסד לביטוח לאומי וכמזכיר ועדה הוא מחויב לשמור על פרטיות המבוטחים וכך נהג גם במקרה זה.

אגף פניות הציבור סבר כי להנחיה בדבר הימנעות מטיפול בתביעותיהם של קרובי משפחה מספר מטרות: האחת, מניעת השפעה על התהליך; השנייה, שמירה על פרטיות המבוטח; והשלישית, הקפדה על הנראות של שמירה על שתי אלה. לכן סבר כי חתימתו של מזכיר הוועדה על פרוטוקול הוועדה לא הייתה תקינה, ופנה בעניין לאגף ועדות רפואיות.

**סיכום המקרה** – אגף ועדות רפואיות קבע כי בשל הקרבה המשפחתית לא היה מקום שמזכיר הוועדה יחתום על הפרוטוקול, ומן הראוי היה לשבץ מזכיר ישיבה אחר לוועדה.

בעקבות המקרה הוחלט על ביצוע ריענון נהלים בנושא.

### **בחינה חוזרת של בקשה למימון תוכנית לימודים מלאה למשתקם, בנסיבות חריגות**

הסוגיה – מימון תוכנית לימודים מלאה במסגרת שיקום מקצועי, בנסיבות חריגות.

פרטי המקרה – למבטוחת, בת 40 בעלת נכות רפואית (נקבעה לה נכות רפואית יציבה בשיעור 56% ותביעתה לקצבת נכות כללית נדחתה), אושרו לימודי מכינה קדם אקדמית באמצעות מחלקת השיקום. בתום שנת הלימודים במכינה אושר לה מימון שנת לימודים אקדמית אחת. בקשתה להמשיך מימון הלימודים האקדמיים נדחתה. המבטוחת פנתה לאגף פניות הציבור בבקשה לבחינה חוזרת של בקשתה.

בחינת המשמעויות – המבטוחת הינה בעלת השכלה תיכונית. היא עברה קורס חשבי שכר אך כיום ההכשרה אינה רלוונטית ללא השלמות נוספות. היא עבדה כסייעת בגנים, עבודה פיזית שאינה תואמת את מגבלותיה.

במסגרת הטיפול בה במחלקת השיקום, הופנתה לאבחון תעסוקתי לצורך הכוונה וייעוץ. מממצאי האבחון עלה כי יש לה יכולות לימודיות טובות, גם ברמה אקדמית, והומלץ על מכינה לביסוס יכולות למידה בתחומים שונים. המבטוחת בחרה בלימודי תואר ראשון בחינוך, סיימה בהצלחה שנת מכינה והינה לקראת סיום שנת לימודים אקדמית ראשונה.

בירור עם הסניף העלה כי המבטוחת זכאית למימון של הכשרה מקצועית עד 12 חודשים. בהחלטת אגף השיקום אושר, בנוסף למימון מכינה, מימון שנה אחת בלבד של התואר האקדמי, שכן היא אינה עומדת בתנאים של אחוזי נכות המזכים בהשתתפות במימון תואר מלא. פקידת השיקום שליוותה אותה המליצה להאריך את תקופת המימון, אך המלצתה נדחתה על ידי אגף השיקום מהסיבה שלא מתקיימות נסיבות חריגות לאישורה.

בהתאם להוראות בדבר שיקום מקצועי, הזכאות למימון תקופת שיקום העולה על 12 חודשים הינה למי שעונה על אחד מהתנאים הבאים:

- נפגע שדרגת נכותו עולה על 65%.
- נפגע עבודה שבשעת הפגיעה בעבודה טרם מלאו לו 18 שנה.
- אם בשים לב לנסיבות המיוחדות של המקרה אישר מנהל ביטוח נפגעי עבודה או פקיד שיקום שהוסמך על ידו תקופה ארוכה יותר, וכפי שאישר.

אגף פניות הציבור סבר כי במקרה דנן מתקיימת החלופה השלישית של נסיבות מיוחדות, וזאת בשים לב לנסיבות חייה של המבטוחת, מצבה הרפואי, מצוקתה הכלכלית, משבר הגירושין בו היא מצויה והיותה אם לחמישה, ובשים לב למוטיבציה הגבוהה שלה ללמוד, להצליח ולהשתלב בעבודה המתאימה לכישוריה ולמגבלותיה. אגף פניות הציבור פנה לאגף שיקום בבקשה לשקול פעם נוספת את בקשתה של המבטוחת ולסייע לה בהמשך מימון לימודיה עד לסיום התואר ובכך ליצור בעבורה בסיס מקצועי איתן לאופק תעסוקתי עתידי.

סיכום המקרה – המבטוחת התבקשה להמציא מסמכים עדכניים המעידים על מצבה כיום. נערכה בדיקה מחודשת והוחלט לאשר את מימון התואר במלואו.

## **תיקון טעות סופר בפרוטוקול ועדה לעררים**

**הסוגיה** – תיקון ידני של טעות סופר בגוף הפרוטוקול של ועדה רפואית לעררים.

**פרטי המקרה** – מבוטחת עמדה בפני ועדה רפואית לעררים וקיבלה לידיה פרוטוקול מודפס של הוועדה. המבוטחת הלינה על כך שהפרוטוקול המודפס תוקן באופן ידני ואחוז הנכות הרפואית המשוקלל לשירותים מיוחדים שונה מ-63% ל-58%.

צוין כי כזכאית לקצבת נכות כללית, הסף הרפואי לעניין שירותים מיוחדים הוא נכות רפואית בשיעור 60%, ומאחר שנקבעה לה נכות רפואית לשירותים מיוחדים בשיעור 58% בלבד, תביעתה לקצבת שירותים מיוחדים נדחתה על הסף.

**בחינת המשמעויות** – בירור עם הסניף העלה כי הוועדה קבעה למבוטחת מספר ליקויים רפואיים ובהם סעיף ליקוי בגין סוכרת. בפרוטוקול הוועדה נפלה טעות סופר בשקלול אחוזי הנכות לשירותים מיוחדים בכך שנלקח בחישוב סעיף הליקוי שנקבע בגין סוכרת, אשר היה על הוועדה לנפותו.

בהתאם לתקנות, הוועדה רשאית לתקן טעות סופר בפרוטוקול, ולכן תוקנו אחוזי הנכות לשירותים מיוחדים מ-63% ל-58% (לאחר ניפוי סעיף הסוכרת).

בתקנה 24(ד) לתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה), נקבע כי הוועדה רשאית לתקן טעות סופר בפרוטוקול שיחתם על ידי חברי הוועדה.

בהתאם לכך, נקבע בחוזר של אגף ועדות רפואיות ואגף גמלאות נכות כי בעת תיקון טעות סופר בפרוטוקול הוועדה יש להחתיים את כל הפוסקים ליד התיקון, ולציין את תאריך התיקון. במקרה זה חתם רק פוסק אחד על התיקון ולא צוין תאריך התיקון. כמו כן, מלבד תיקון שיעור אחוזי הנכות הרפואית לשירותים מיוחדים, היה על הוועדה לתקן אף את הסימון ליד סעיף הליקוי בגין הסוכרת, כך שסימון שזהו סעיף המתייחס לנכות בלבד. זאת על מנת לשקף למבוטחת באופן מלא וברור את החלטת הוועדה בעניינה.

לפיכך, פנה אגף פניות הציבור לאגף ועדות רפואיות והצביע על הליקויים באופן ביצוע התיקון.

**סיכום המקרה** – אגף ועדות רפואיות קבע כי אכן היה ראוי לפעול על פי הוראות החוזר בדבר תיקון טעות סופר. נמסר כי בימים אלו עובד האגף על הסבות למערכת ממחושבת כך שהפרוטוקולים יתנהלו בצורה שקופה וברורה.

עוד נמסר כי לאחרונה הופץ ריענון לחוזר בנושא.

## **תשלום תוספת תלויים לזכאית לקצבת נכות השוהה בחו"ל**

**הסוגיה** – המשך תשלום תוספת תלויים לזכאית לקצבת נכות השוהה בחו"ל למעלה מ-24 חודשים.

**פרטי המקרה** – מבוטחת הזכאית לקצבת נכות כללית ולקצבת שירותים מיוחדים שוהה בחו"ל עם משפחתה, ובן זוגה מועסק על ידי מעסיק ישראלי. המבוטחת הלינה על הפסקת זכאותה לקצבת שירותים מיוחדים ולתוספת תלויים בקצבת הנכות.

**בחינת המשמעויות** – בירור עם הסניף העלה כי המבוטחת זכאית לקצבת נכות מלאה וצמיתה ולקצבת שירותים מיוחדים בשיעור 50%. המבוטחת שוהה עם משפחתה בחו"ל וממשיכה לקבל את קצבת הנכות מכיוון שבן זוגה עובד אצל מעסיק ישראלי.

למבוטחת שולמה בחו"ל קצבת שירותים מיוחדים במשך 24 חודשים, זאת על פי סעיף 5(ב) לתקנות הביטוח הלאומי (ביטוח נכות) (מתן שירותים מיוחדים), הקובע כי אם הנכה יצא את ישראל ובתכוף לפני יציאתו קיבל קצבה מיוחדת במשך חודשיים רצופים לפחות, יימשך תשלום הקצבה לתקופה נוספת של 6 חודשים מהחודש שבו יצא את ישראל. המוסד רשאי, לפי שיקול דעתו, להאריך את התקופה האמורה עד 24 חודשים מהחודש שבו יצא הנכה את ישראל, אם יצא לחו"ל לצורך טיפול רפואי או אם עובד בחו"ל בשליחות מטעם מעביד ישראלי או שהוא גר עם בן זוגו העובד בחו"ל בשליחות כאמור.

כעבור 24 חודשים לשהות בחו"ל הופסק תשלום הקצבה.

לבקשת אגף פניות הציבור, עניינה של המבוטחת נבחן אף על ידי תחום נכויות מיוחדות בו נמצא כי לא ניתן להמשיך ולשלם לה קצבת שירותים מיוחדים בחו"ל מעבר לתקופה ששולמה.

בחלוף 24 חודשים לשהייה בחו"ל הפסיק הסניף אף את תשלום תוספת התלויים.

בבירור שערך אגף פניות הציבור עם אגף גמלאות נכות הובהר כי על פי סעיף 324(ב) לחוק הביטוח הלאומי, כאשר הנכה שוהה בארץ והתלויים שוהים בחו"ל, לא תשלום לו תוספת תלויים בעדם אם הם שוהים בחו"ל למעלה מ-24 חודשים רצופים, בעד פרק הזמן שמתום 24 החודשים האמורים, אלא בהסכמת המוסד.

אולם כאשר הנכה שוהה בחו"ל והתלויים נמצאים עמו, התשלום בעדם יימשך כל עוד מתקיימים ביחס לנכה השהוה בחו"ל התנאים המזכים בקצבה ובתוספת בעד התלויים, וכן כל עוד הנכה והתלויים בו מוגדרים כתושבי ישראל.

לפיכך, פנה אגף פניות הציבור לסניף בבקשה לבחון מחדש את הזכאות לתוספת תלויים.

**סיכום המקרה** – תשלום תוספת התלויים בקצבת הנכות חודש מהמועד בו הופסק.

### **אישור זכאות לגמלת סיעוד לתקופה רטרואקטיבית בשל טעות בחישוב הכנסות המבוטחת**

**הסוגיה** – אישור זכאות לגמלת סיעוד בכסף לתקופה רטרואקטיבית.

**פרטי המקרה** – בנה של מבוטחת הזכאית לגמלת סיעוד פנה לאגף פניות הציבור. לטענתו, אמו זכאית לגמלת סיעוד החל משנת 2015. כאשר פנה לסניף בבקשה לברר מדוע אמו זכאית לגמלת סיעוד מופחתת הובהר לו כי הזכאות הינה מופחתת בשל הכנסותיה של האם כעצמאית. בפנייתו, טען בנה של המבוטחת כי לאמו מעולם לא היו הכנסות כעצמאית וכך גם דווח כל השנים למס הכנסה. לטענת הבן, כאשר פנה למחלקת הגבייה בנושא, נמסר לו כי לא ברור מניין שאבה מחלקת סיעוד את הנתונים מאחר שגם אצלם מופיע כי לאמו אין הכנסות.

**בחינת המשמעויות** – בירור עם הסניף העלה כי כאשר המבוטחת הגישה תביעה ב-03/2015 היו לה הכנסות על פי נתוני מחלקת הגבייה, ולכן אושרה זכאותה לגמלה מופחתת. כאשר פנתה לביצוע מבחן הכנסות חוזר

נשלח אליה מכתב ב-10/2018 בו צוין כי עליה לבדוק את הכנסותיה במחלקת הגבייה. כאשר עשתה כן, עודכנו הכנסותיה ואושרה זכאותה לגמלה מלאה.

הסניף הבהיר כי בהתייעצות עם אגף הסיעוד הובהר כי הזכאות לסיעוד התחילה ב-2015, לפני השינוי בהכנסות, ולכן לא ניתן לשלם הפרשים לתקופה רטרואקטיבית, וזאת בהתאם לתקנה 8(א) לתקנות הביטוח הלאומי (ביטוח סיעוד) (מבחני הכנסה לקביעת הזכות לגמלת סיעוד ושיעורה), הקובעת כי אם חל שינוי בהכנסה החודשית, המשפיע על הזכות לגמלה או על שיעורה, תשונה הגמלה בהתאם מה-1 לחודש שלאחר החודש שבו קיבל המוסד את הנתונים החדשים על ההכנסה.

אגף פניות הציבור פנה לאגף הסיעוד בבקשה לבחון בשנית את זכאותה של המבוטחת לגמלה מלאה שאינה מופחתת, לתקופה רטרואקטיבית, זאת מאחר שבמקרה דנן אין מדובר בנסיבות של תקנה 8(א) של קבלת נתונים חדשים על הכנסה, אלא בהזנה של נתונים שגויים אודות הכנסתה של המבוטחת שתוקנו רטרואקטיבית בעקבות פנייתו של בנה.

סיכום המקרה – לאחר בחינה נוספת של המקרה ושל כלל הנושא של תשלום רטרואקטיבי של גמלת סיעוד, הוחלט לאשר זכאותה של המבוטחת לתקופה מ-03/2015 ועד 10/2018, ושולמו לה הפרשים בסך של כ-39,000 ₪.

#### **אזרח ותיק ושאיירים – תיקון המידע המפורסם באתר בנושא התחשבות בהכנסות**

הסוגיה – אזרח ותיק ושאיירים – עדכון המידע בנושא הכנסות באתר האינטרנט של המוסד.

פרטי המקרה – מבוטחת פנתה בתלונה על הפחתה בסכום הקצבה המשולמת לה. לטענתה, החלטת הסניף אינה מתיישבת עם המידע המפורסם באתר האינטרנט.

לטענת המבוטחת, תחילה קיבלה הודעה שהיא זכאית למלוא הקצבה בסך 2,733 ₪, ובהמשך קיבלה מכתב תיקון לפיו ישולמו לה רק 1,508 ₪. לטענתה, מדובר בהחלטה שגויה, וכי כאישה נשואה היא זכאית להשתכר עד 8,910 ₪ כדי ליהנות מקצבה מלאה, ללא קשר להכנסות של הבעל, וזאת לטענתה כמצוין באתר הביטוח הלאומי.

לפי תשובת הסניף, מאחר שהכנסתו של הבעל הינה מעל 6,410 ₪ ברוטו, ההכנסה המותרת בעבור המבוטחת הינה עד 6,410 ₪ ברוטו.

בחינת המשמעויות – במכתב הסניף למבוטחת נמסר כי אינה זכאית לקצבה מלאה אלא לקצבה יחסית בשים לב להכנסותיה (הכנסה מעל 6,410 ₪). הוסבר כי הכנסה בסך 8,910 ₪ מותרת למי שיש בן זוג העונה להגדרת בן זוג התלוי במבוטח לפי סעיף 247 לחוק הביטוח הלאומי, כלומר בן זוגה לפחות שנה ומתקיים לגביו לפחות אחד מאלה:

- (1) מלאו לו 70 שנה או יותר או
- (2) הוא בן 50-70 שנים, והכנסתו החודשית אינה עולה על 6,410 ש"ח (החל ב-01.01.2020).

על פי החלטת פקיד תביעות, נקבע כי בן הזוג אינו עונה על ההגדרה לעיל, ולכן המבוטחת נבחנת על פי שכר מותר בסך 6,410 ₪.



יחד עם זאת, מעיון באתר האינטרנט בנושא תנאי הזכאות לקצבת אזרח ותיק, בחוץ **מבחן הכנסות** סעיף 4, עלה כי מצוין שם כך: **"זכאותך לקצבת אזרח ותיק מגיל הפרישה עד גיל הזכאות מותנית במבחן הכנסות. ההכנסות שנלקחות בחשבון לשם כך הן ההכנסות שלך בלבד מעבודה ושלא מעבודה (ההכנסות של בן/בת הזוג לא נלקחות בחשבון)."**

אגף פניות הציבור סבר כי יש ממש בטענת המבוטחת בדבר סתירה ואי בהירות המידע שנמסר לה. אגף פניות הציבור סבר כי המשפט החד משמעי שהובא באתר בסוגריים, לפיו **הכנסות של בן/בת הזוג אינן נלקחות בחשבון**, הינו משפט מטעה ולא מדויק. מאחר שבפועל, כשבודקים אם בן/בת הזוג עונה להגדרת בן/בת זוג לפי החוק, כאשר טרם מלאו לו 70 שנה, בודקים גם שהכנסתו עולה/אינה עולה על 6,410 ₪. משמע, שהכנסות בן/בת הזוג כן נלקחות בחשבון, באופן שמשפיע על ההחלטה בדבר הזכאות לקצבה ושיעורה.

לפיכך, בשים לב לאי ההבנה שנוצרה, פנה אגף פניות הציבור לאגף אזרח ותיק ושאיירים בבקשה לדייק המידע באתר האינטרנט.

סיכום המקרה – הוחלט למחוק את המשפט המטעה, והמידע באתר עודכן כך:

**"זכאותך לקצבת אזרח ותיק מגיל הפרישה עד גיל הזכאות מותנית במבחן הכנסות.**

**ההכנסות שנלקחות בחשבון הן הכנסות מעבודה ושלא מעבודה."**

כמו כן, בשיחה טלפונית שקיים אגף אזרח ותיק ושאיירים עם המבוטחת הובהר לה כי בנסיבות המקרה תשובת הסניף בעינה עומדת.

#### **עדכון נוסח המכתב בנושא אי מימוש מלוא הזכאות לגמלת סיעוד**

הסוגיה – עדכון נוסח המכתב לזכאי לגמלת סיעוד בנושא אי מימוש מלוא הזכאות לגמלה.

פרטי המקרה – מבוטחת פנתה בתלונה על אי קבלת מלוא שעות הגמלה שהגיעו לה בחודש יוני 2021. לטענת המבוטחת, המטפלת לא הגיעה אליה במשך 9 ימים, וכשפנתה למנהלת חברת הסיעוד בנושא נענתה כי אין להם מטפלת פנויה ובתגובה נחסמה בטלפון.

המבוטחת ציינה כי בינתיים עברה לחברה אחרת, אך יחד עם זאת ביקשה תשלום גמלה בכסף בגין 9 ימים בהם לא קיבלה שירותי סיעוד מהחברה הקודמת.

הסניף השיב למבוטחת לאחר בירור מול חברת הסיעוד, ובמכתבו ציין כי במהלך חודש מאי התקבלו פניותיה בנושא אי שביעות רצונה מהמטפלות ובקשתה להחליף חברת סיעוד. בעקבות כך, נעשה ניסיון להשמה מחברות שונות אך ללא הצלחה.

בסוף חודש יוני הועברה המבוטחת לחברה אחרת בהתאם לבקשתה.

במכתב צוין כך: **"לידיעתך, האחריות על מתן מלוא שעות הטיפול היא של נותן השירות.** בעת היעדר מטפלת יש לדרוש מחברת הסיעוד מטפלת מחליפה; **המוסד לביטוח לאומי אינו משלם על אי מימוש הגמלה.** [...] בכל נושא הקשור בתוכנית הטיפול ואי מתן שירות יש לפנות לעו"ס בסניף והנושא יטופל בהתאם."

בחינת המשמעויות – אגף פניות הציבור פנה לאגף הסיעוד והביע הסתייגותו מנוסח המכתב שנשלח למבוטחת לפיו המוסד אינו משלם על אי מימוש גמלה, ומהעברת האחריות לחברה נותנת השירותים. יצוין כי אגף פניות הציבור כבר פנה בעבר לאגף הסיעוד בנושא, בעקבות טיפול בפנייה אחרת.

בישיבה של אגף פניות הציבור ואגף סיעוד הוצגה הבעייתיות של אי מיצוי מלוא הזכות לשירותי סיעוד, במקרים בהם כל האשמה מוטלת על החברה, שלא התאמצה מספיק או לא הצליחה **מסיבות שאינן קשורות בזכאי**, להעניק לו את מלוא שירותי הטיפול המגיעים לו במהלך החודש, מסיבות של חופשה/מחלה/עזיבה/אי זמינות מסיבה אחרת, של מטפלת. בישיבה זו סוכם כדלהלן:

כל תלונה המועברת מאגף פניות הציבור אשר נסובה על אי מתן מלוא שירותי הטיפול, תיבדק ותתברר לגופה על ידי אגף סיעוד מול חברת הסיעוד.

לאחר קבלת הסברים מחברת הסיעוד, אם אי מתן השירותים במלואם נעוץ בסיבות הקשורות לזכאי (סירוב לקבלת טיפול, חופשה או נסיעה של הזכאי וכיוצא בזה) – ייצא מענה מנומק למתלונן.

אם מסתבר מתגובת החברה נותנת השירות כי אי מתן השירות נעוץ בסיבות הקשורות בנותן השירותים, תועבר התלונה לדיון בצוות שהוקם לצורך שקילת מתן הפרשי גמלה בכסף.

במקרים בהם תקופת אי מתן השירות נמשכה שבועיים לפחות – יוחלט על מתן הפרשי גמלה בכסף.

בהמשך לאמור לעיל, ביקש אגף פניות הציבור כי אגף סיעוד ישקול להנחות את הסניפים כי אין מקום להשיב למבוטחים בנוסח האמור כדי שהמוסד לא ייתפס כמתנער מאחריות כלפי המבוטחים, אלא להשיב למבוטחים תשובה מפורטת ומסבירה בהתאם לממצאי הבירור שהתקיים מול החברה נותנת השירותים.

סיכום המקרה – אגף סיעוד הודיע כי הוחלט על הפצת נוסח למענה לתלונה על שירות שלא ניתן במלואו, כדלהלן:

במקרים בהם מבוטחים מבקשים פיצוי כספי עבור שעות סיעוד שלא קיבלו במלואם, יש להעביר את הנוסח הבא:

"גמלת הסיעוד באופייה היא גמלת שירותים, וכפועל יוצא מכך ייתכנו מקרים בהם לא יינתנו מלוא שעות הסיעוד על ידי חברת הסיעוד מסיבות שונות.

גמלת סיעוד בכסף ניתנת כחלק מתוכנית הטיפול על פי כללים שנקבעו בחוק, ולא כהשלמה או תחליף לשירותים שלא סופקו במלואם.

לכן, במקרה בו לא ניתנו מלוא השעות, יש ליצור קשר מידי עם חברת הסיעוד על מנת שישלימו את מתן השעות במהלך החודש.

ככל שעולה קושי בתקשורת עם חברת הסיעוד, יש לפנות באמצעות "צור קשר" עם סניף הביטוח הלאומי."

יש להקפיד על הנוסח האמור לעיל ולא לעשות שימוש בנוסח שעלול להוביל למסקנה שאנחנו "מתנערים" מהשירות של חברת הסיעוד, או נוסח שמטיל את האחריות לשירות על נותן השירות בלבד.

## **תיקון המידע בדבר הגדרת "בת זוג" באתר האינטרנט**

הסוגיה – תיקון המידע באתר האינטרנט בדבר הגדרת "בת זוג" לעניין תוספת עבור בת זוג בקצבת אזרח ותיק.

פרטי המקרה – מבוטח הליון על כך שכאשר פנה וביקש לקבל תוספת עבור בת זוגו בקצבת אזרח ותיק המשולמת לו, נתבקש על ידי הסניף למלא שאלון לידועים בציבור והוא אינו מעוניין בכך.

לטענתו, באתר האינטרנט מצוין כי בת הזוג הינה מי שילדה לו ילד **או** היא אישתו שנה אחת לפחות, לרבות ידועה בציבור, ומכיוון שלו ולבת זוגו ילדה משותפת, הרי שבת הזוג עונה על התנאי מבלי כל צורך לבחון מעמדם כידועים בציבור.

בחינת המשמעויות – בסעיף 247 לחוק הביטוח הלאומי נקבע לעניין תלויים בקצבת אזרח ותיק כך:

"לעניין סימן זה, תלוי במבטוח הוא אחד מהמפורטים להלן שהוא תושב ישראל:

**אישתו** שנתמלאו בה כל אלה:

(א) ילדה לו ילד או שהיא אישתו שנה אחת לפחות;

(ב) היא בת 45 שנים ומעלה או שיש עמה ילד שלו;

(ג) אם לא הגיעה לגיל הקבוע לגביה, בהתאם לחודש לידתה, בחלק ב' בלוח א' 1 -

הכנסתה אינה עולה על הסכום המתקבל לפי פרט 1 של לוח ט".

אלא שבפרסום באתר האינטרנט תחת הכותרת "הגדרת בת זוג" מצוין כך:

"כבת זוג לעניין קצבת אזרח ותיק תיחשב תושבת ישראל שעונה על שלושת התנאים האלה..." (ללא אזכור המילה "אישתו" כפי שקובע סעיף 247(1) לחוק), כאשר התנאי הראשון הוא:

"היא ילדה לך ילד או היא אישתך (לרבות ידועה בציבור שגרה עמך) שנה אחת לפחות".

מאחר שהניסוח באתר האינטרנט לעניין זה אינו מדויק ועשוי להטעות, פנה אגף פניות הציבור לאגף קצבאות אזרח ותיק, שאירים והבטחת קיום, וביקש לבחון את הניסוח הקיים.

סיכום המקרה – האגף השיב למבטוח והסביר לו כי אכן מכיוון שבת זוגו אינה אישתו ואינה מוכרת כידועה בציבור שלו, הרי שאינו זכאי לתוספת תלויים בעבורה.

האגף ציין כי הנוסח באתר האינטרנט לעניין זה יתוקן בהתאם.

## **הצגת אישור הכרה בידועים בציבור באתר האישי של שני בני הזוג**

הסוגיה – אישור הכרה בידועים בציבור באתר האישי.

פרטי המקרה – מבוטח ביצע הליך רישום והכרה כידוע בציבור ובתום התהליך פנה למוקד הטלפוני בבקשה להנפיק לו אישור הכרה בבני הזוג כידועים בציבור כדי שיוכל לעשות בו שימוש. להפתעתו, נמסר לו כי האישור נשלח אליו בדואר ישראל בדואר רגיל.

בפנייתו שאל המבוטח מדוע לא נשלח אליו האישור בדואר רשום או באימייל, וכך ביקש שהאישור יופיע באתר האישי. לדבריו, נמסר לו במוקד שהאישור מופיע באתר האישי של זוגתו.

המבוטח הביע תמיהה על כך, מאחר שהוא זה שהגיש את הבקשה.

**בחירת המשמעויות** – אגף שירות לקוחות ציין כי מחלקת הגבייה מנפיקה את האישור רק אצל האישה, ושולחת אותו שלא דרך מערכת מכתבים, ולכן המכתב לא מוצג לנציגי השירות בדלפק ולכן גם לא באתר האישי.

עוד צוין כי פניות אגף שירות לקוחות בנושא, לטיפול ושיקוף המכתב דרך מערכת מכתבים כך שיוצג לטובת כולם – לנציגי השירות ובאתר האישי של שני בני הזוג ולא רק בתיק האישה, לא זכו לטיפול עד כה. לאור האמור, אגף פניות הציבור פנה לתחום הביטוח על מנת לבחון את המקרה וכן את עמדת אגף שירות לקוחות בנושא המערכת.

**סיכום המקרה** – תחום ביטוח בדק את המקרה וציין כי אישור ההכרה נשלח על שם בת הזוג לכתובת המשותפת בה ציינו שהינם מתגוררים.

יחד עם זאת, בקשת המבוטח נבחנה והוחלט לאפשר הפקת ההודעה לשם צפייה בה באתר האישי גם מרשומת בן הזוג.

בהתאם לזאת, בימים אלו עומלים על פיתוח ויישום האמור לעיל במערכות.

## **הקפאת רכיב ההצמדה בעת הגשת בקשה לביטול חוב**

**הסוגיה** – רכיב ההצמדה בעת הגשת בקשה לביטול חוב.

**פרטי המקרה** – בחודש מרץ 2020 יצא המבוטח לחל"ת מהעבודה העיקרית והמשיך לעבוד בעבודה שנייה. בשל עדכון הכנסות נוצר לו חוב באבטלה. לטענתו, רק לאחר שנה ויותר חושב לו החוב שעמד על סך כ- 30,000 ש. המבוטח הגיש בקשה לבחינת החוב בחודש יולי 2021 והחוב הוקפא עד למתן החלטה בבקשה.

המבוטח פנה בחודש אוקטובר 2021 והלין על העיכוב בטיפול בבקשה לביטול חוב ועל כך שהקפאת החוב אינה כוללת את רכיב ההצמדה וסכום ההצמדה עולה בסדר גודל של מאות שקלים.

**בחירת המשמעויות** – מכיוון שמדובר בשאלה מערכתית עקרונית, התלונה הועברה להתייחסות נציגת מנהל הכספים בוועדה לבחינת חובות משרד ראשי והובהר כי:

- עקרונית, ההקפאה על ההצמדה נעשית רק על חוב שנערך עליו הסדר.
- במקרה זה ההצמדה הייתה מוקפאת אם המבוטח היה עורך הסדר על החוב קודם הגשת הבקשה או במקביל להגשתה.
- ההצמדה על החוב יכולה גם לרדת בחודשים בהם המדד יורד.
- אם יוחלט לבטל את החוב גם ההצמדה תימחק. אם יוחלט לבטל חלק מהחוב, ההצמדה תימחק באופן יחסי לסכום שיבוטל.
- אכן קיים קושי בנושא ההצמדה במקרים שבהם הוועדה דוחה את הבקשה בדגש על משך זמן הטיפול.

בעבר התקיים דיון בסוגיה, אך לאור המורכבות הן של היישום והן של ניתוח הנתונים (כגון: האם עיכוב בטיפול בבקשה נובע מאי המצאת מסמכים שהמבוטח נדרש וכדו'), והעומס הרב שהשינוי עלול להביא על המערכת, הוחלט שלא לבצע הקפאה על רכיב ההצמדה. אגף פניות הציבור הציע לשקול שינוי המצב, כך שעם הגשת בקשה לביטול החוב תהיה הקפאה גורפת על החוב, כולל רכיב ההצמדה, וזאת מן הנימוקים הבאים:

1. סביר להניח שמבוטחים רבים, כמו המבוטח שבנדון, לא יודעים על כך שלא די בעצם הגשת בקשה לביטול חוב ויש לערוך הסדר כדי להקפא את רכיב ההצמדה על החוב.
  2. סך ההצמדה עשוי להיות סכום כסף משמעותי ככל שיש עיכוב משמעותי בטיפול בבקשה לביטול חוב.
  3. יש לפעול לטובת המבוטח שההקפאה הגורפת תהיה עד לסיום הטיפול בבקשה כדי שהמבוטח לא יצטרך לספוג את העיכוב של המוסד בטיפול בבקשה.
  4. במידה ויוחלט לא לבטל את החוב – תיגבה הצמדה ממועד ההחלטה בבקשה עד לתשלום בפועל.
  5. ההקפאה הגורפת עשויה להקל על המערכת ולהפחית את עומס העבודה בניתוח נתונים.
- סיכום המקרה – הוחלט לשלב את הנושא בתוכניות העבודה.

### **פישוט תהליך אימות פרטים לגמלת סיעוד בכסף**

הסוגיה – פישוט תהליך אימות פרטים לגמלת סיעוד בכסף.

פרטי המקרה – בנה של המבוטחת, המטפל בענייניה, הליך בפנינו על התנהלות המוסד בנושא עדכון פרטים לגמלת סיעוד. לטענתו, קיבל מכתב תזכורת עם איום בהפסקת הגמלה בשל אי מילוי טופס אימות פרטים השנתי שנשלח אל אמו, קשישה סיעודית בת 94, על אף שכלל לא נשלחה אליו הפנייה המקורית.

כמו כן, לטענתו, עוד באותו יום בו קיבל את מכתב התזכורת שלח את הפרטים בפקס ובדואר רשום. למרות האמור, קיבל הודעה כי תשלום הגמלה מופסק.

הסניף ציין כי נוסח המכתבים אינו בשליטה של עובדי הסניף ונוסחם אחיד ומוכתב ע"י מערכת המכתבים. המעקב מבוצע אוטומטית, כולל התזכורות והודעות על הפסקת הגמלה. התהליך נעצר רק עם קבלת ההצהרה והזנתה למחשב.

בחינת המשמעויות – כל מי שמקבל קצבה בכסף נדרש אחת לשישה חודשים להמציא הצהרה בדבר אופי הטיפול אותו מקבל. תהליך מעקב זה מבוצע באופן אוטומטי והוא כולל משלוח תזכורות והודעות על הפסקת הגמלה. התהליך נעצר רק עם קבלת ההצהרה והזנתה במערכת. מתשובת הסניף עלה כי בשים לב לכך שעקב הרפורמה בסיעוד רבו המשימות המוטלות על מחלקות הסיעוד, פקידי הסיעוד עסוקים רוב היום ב"כיבוי שריפות" ומתקשים להתפנות למשימות נוספות שבעבר היו פנויים אליהן. לפיכך, הציע הסניף לקיים חשיבה מחודשת להארכת מועדי המעקב לפעם בשנה כדי להקל ולו במעט על עובדי הסיעוד. אגף סיעוד ציין כי התהליך החל לאחר שנתקלו במקרים בהם המשיכה להיות משולמת גמלה כספית למי שאושפז במחלקה סיעודית, והדבר התגלה רק כעבור שנה, מה שהקשה על גביית החוב שנוצר.

על מנת למנוע מקרים כאלו, יש לדעת אגף הסיעוד להמשיך בהליך המעקב אחת לחצי שנה. כתחליף לקבלת טופס עדכון פרטים חתום, מתנדבים של ייעוץ לאזרח הוותיק ומשפחתו יזמים שיחות טלפון לכל מי שלא החזיר את ההצהרה החתומה. על מנת להקל הן על פקידי סיעוד והן על משפחות הקשישים, תוך מזעור הסיכון של יצירת חובות, הציע אגף פניות הציבור לפעול כך:

- משלוח טופס הצהרה פעם בשנה, תוך עדכון בני המשפחה שחלה עליהם חובת ההודעה לגבי כל שינוי בהעסקת העובד הזר.

• יזום שיחה טלפונית פעם בחצי שנה, על ידי המוקד הטלפוני, לאימות הפרטים בדבר המשך העסקת העובד הזר.

סיכום המקרה – אגף סיעוד הודיע כי הוחלט לצאת במכרז עבור התקשרות עם חברה שתבצע את ביקורי הבית/השיחות הטלפוניות לזכאים המקבלים גמלה בכסף.

מאחר שהליך כתיבת המכרז עדיין בשלביו הראשונים, עד שיושלם התהליך ימשיכו לשלוח למבוטחים את המכתבים התקופתיים.

### **הארכת תוקף אישור להלוואה עומדת ראשונה לאחר גיל 67, בנסיבות מיוחדות**

הסוגיה – הארכת תוקף אישור להלוואה עומדת ראשונה לאחר גיל 67, בנסיבות מיוחדות.

פרטי המקרה – מבוטח הלך על דחיית תביעתו להטבות בניידות מחמת גיל. המבוטח ציין כי הודיע מראש לסניף כי הוא מנוע מלממש זכאותו להטבות בניידות מכיוון שאין באפשרותו לרכוש רכב בשל היותו בחדלות פירעון. על כן ביקש הארכת מועד עד לסיום הליך חדלות הפירעון, ולכן לא ברור לו מדוע על אף האמור תביעתו נדחתה.

בירור עם הסניף העלה כי המבוטח הינו יליד 17/12/1953 והגיע לגיל אזרח ותיק בתאריך 17/12/2020. בתאריך 09/09/2020 התקבלה בלשכת הבריאות המחוזית בחיפה בקשת המבוטח לבדיקה רפואית לקביעת אחוזי מוגבלות בניידות. ועדה רפואית מיום 16/11/2020 קבעה לו 40% מוגבלות בניידות.

בתאריך 22/11/2020 הגיש המבוטח תביעה להטבות על פי הסכם הניידות. תביעתו אושרה בתאריך 07/12/2020 וניתן לו אישור להלוואה עומדת לפטור ממיסים.

עם זאת, מאחר שלא היה ברשותו רכב באותה העת, ולא ענה לתנאים לקבלת קצבה כחסר רכב, לא נמצא זכאי לקצבת ניידות. צוין כי לאישור להלוואה עומדת שנשלח אליו צורף טופס דברי הסבר בו צוין מפורשות כי "אם לא קיבלת הטבות בניידות ועברת את גיל 67, לא יינתן לך אישור נוסף להלוואה עומדת לאחר שיפוג תוקף אישור זה".

בתום שישה חודשים, במועד בו פג תוקף האישור להלוואה עומדת לפטור ממיסים, ולאחר שלא מימש את האישור ולא רכש רכב, נדחתה תביעתו לקצבת ניידות ונשלח אליו מכתב דחייה.

בתאריך 19/09/2021 הגיש בשנית תביעה להטבות על פי הסכם הניידות. תביעתו נדחתה מאחר שלא קיבל הטבות בניידות בתכופ לפני הגיעו לגיל 67 שנים.

הסניף השיב למבוטח כי עם כל ההבנה למצבו, לא ניתן לחרוג מהוראות הסכם הניידות ולאשר לו כיום לראשונה, לאחר שמלאו לו 67 שנים, הטבות על פי ההסכם.

בחינת המשמעויות – אגף פניות הציבור פנה לתחום ניידות בבקשה לבחינה נוספת של המקרה בהתחשב בנסיבות המיוחדות ובטענתו של המבוטח כי הודיע לסניף בזמן אמת כי נבצר ממנו לממש את זכאותו להטבות בניידות בשל קושי כלכלי והיותו בחדלות פירעון.

**סיכום המקרה** – תחום ניידות בחן את המקרה והחליט לאור הנסיבות לאשר למבוטח באופן חריג הארכת תוקף האישור להלוואה העומדת לשלושה חודשים נוספים.

### **ביצוע חיוב בדמי ביטוח באמצעות הוראת קבע שאינה פעילה**

**הסוגיה** – ביטול הוראת קבע שאינה פעילה במשך 24 חודשים.

**פרטי המקרה** – מבוטחת פתחה תיק כעצמאית בביטוח הלאומי וכעבור זמן מה קיבלה הודעה על גובה המקדמות בהן תחויב ועל מועדי החיוב. לטענתה, במכתב צוין כי התשלום יבוצע באמצעות כרטיס אשראי שאינו שלה, על אף שלא נתנה כל הרשאה או הסכמה לחיוב באמצעות הוראת קבע באמצעות הכרטיס שצוין. לדבריה, כרטיס האשראי שייך לאביה והחיוב בוצע ביום בו קיבלה את המכתב, כך שלא יכלה למנוע את התשלום.

**בחינת המשמעויות** – בירור עם הסניף העלה כי בשנת 2012, כאשר המבוטחת הייתה בת 22, אביה חתם על הוראת קבע בכרטיס האשראי שלו לטובת חובה של בתו בדמי ביטוח.

מאז ועד היום לא התקבלה כל הוראה אחרת מהאב או מהמבוטחת, ולכן עם פתיחת התיק חויבה המבוטחת באמצעות הוראת הקבע שהייתה תקפה בתיק שלה לאותו המועד.

הסניף התנצל בפני המבוטחת על אי ההבנה, אולם ציין בפניה כי כל עוד לא ניתנה הוראה לשינוי אמצעי תשלום בהוראת קבע, הבקשה תקפה.

אגף פניות הציבור פנה לאגף גבייה מלא שכירים והביא עמדתו לפיה בטרם יבוצע חיוב באמצעות כרטיס אשראי שעודכן לפני תשע שנים, מן הראוי היה לוודא עם המבוטחת אם הכרטיס עדיין רלוונטי לתשלום או שמא ברצונה לעדכן את אמצעי התשלום.

**סיכום המקרה** – האגף בחן את המקרה והשיב למבוטחת כי פרטי הוראת הקבע שונו לפרטי כרטיס האשראי על שמה, וכי יפעל לשינוי הנהלים כך שהוראת קבע שאינה פעילה במשך 24 חודשים תבוטל.

### **הפקת אישור "לא עובד" לתקופה רטרואקטיבית**

**הסוגיה** – הפקת אישור "לא עובד" לתקופה רטרואקטיבית.

**פרטי המקרה** – מבוטחת פנתה בתלונה על אי טיפול בבקשתה הדחופה לקבל אישור "לא עובד" על תקופה רטרואקטיבית.

הבירור העלה כי נציגי המוקד הטלפוני מנועים מהפקת אישור "לא עובד" למבוטחים שאינם עובדים תקופות קצרות ו/או מעמדם הביטוחי אינו מעודכן. לכן, הונחו להפיק את האישור הרגיל המפרט את כלל תקופות הביטוח.

במקרה בו המבוטח מבקש מהמוסד להמציא אישור "לא עובד" לתקופה רטרואקטיבית, האישור מונפק ע"י פקיד בסניף באופן ידני ואיננו ניתן להפקה אוטומטית.

כמו כן, הבריר העלה כי נציגי המוקד הטלפוני יודעים כי אישור מעמד "לא עובד" הוא נכון לעכשיו ולא ידעו על האפשרות להוציא אישור ידני ע"י הפקידים בסניף המתייחס לתקופה קודמת. כמו כן, עלה כי אין אחידות בין הסניפים באופן מתן המענה לבקשת אישור רטרואקטיבי וייתכן כי לא כל הסניפים יודעים שניתן להפיק באופן ידני אישור לא עובד לתקופה רטרואקטיבית.

בחינת המשמעויות – אגף פניות הציבור פנה לאגף ביטוח וכן לאגף שירות לקוחות וביקש כי יפעלו בתיאום למתן הנחיה מסודרת ואחידה לגורמים הרלוונטיים בנושא טיפול בבקשת מבוטח להנפקת אישור מעמד "לא עובד" לתקופה רטרואקטיבית.

סיכום המקרה – אגף הביטוח הודיע כי כיום לא ניתן להנפיק אישור ממוכן "לא עובד" לתקופה רטרואקטיבית למי שהחל לעבוד, שכן האישור הוא אישור "לא עובד", ולכן כיום מפנים אותו לקבל אישור על תקופות עיסוק. עם זאת, הנושא נדון בהנהלת המינהל והוחלט לפתח אישור ממוכן גם למי שהחל לעבוד, אולם לשנה שוטפת בלבד.

עד לפיתוח במערכת ובהתאם למקרה, הפקידים בסניפים רשאים להוציא אישורים ידניים על מעמד "לא עובד" לתקופה רטרואקטיבית, במידת הצורך ולאחר בדיקה.

### **פיצוי בגין ביטול ועדה רפואית לנכות כללית בתקופת קורונה**

הסוגיה – פיצוי בגין ביטול ועדה רפואית לנכות כללית בתקופת קורונה.

פרטי המקרה – המבוטח זומן לוועדה רפואית במרכז שער והלין על כי לא התקבלה אצלו הודעה על ביטול הוועדה וכי לא קיבל מענה לפניותיו באינטרנט בנוגע לקיום הוועדה. המבוטח הגיע לוועדה במונית מטבריה לחיפה והוועדה לא התקיימה. המבוטח טען כי בשל הגעתו לשווא, נגרמו לו עוגמת נפש והוצאות נסיעה ומלווה בסך 1,000 ₪, ובגינם הוא מבקש פיצוי.

בחינת המשמעויות – המבוטח זומן לוועדה בזמן בו הושבתו הוועדות הרפואיות עקב מגפת הקורונה. בתקופה זו, מרכז שער היה מושבת כליל מלבד עובד תורן שקיבל שיחות ממבוטחים וביצע עדכונים בדבר ביטול ועדות. הודעה על ביטול ועדה נשלחה ממערכת כללית של ביטוח לאומי – הודעת טקסט יזומה אשר לא תועדה במערכת. בנוסף, במרכז שער עשו כמיטב יכולתם על מנת לעדכן בביטול הוועדות את המבוטחים והמייצגים. כמו כן, במוקד הטלפוני של המרכז הושארה הודעה קולית מעודכנת והיה מענה טלפוני במשך 5 שעות בכל יום.

הודעות נשלחו לכל המבוטחים (כ-100 איש) שזומנו באותו יום, ובפועל אף אחד מלבד המבוטח שבנדון לא הגיע למרכז שער. כשהמבוטח הגיע למרכז שער התקבל על ידי נציג תורן שדאג לשבץ אותו לוועדה רפואית במועד קרוב.

מהאמור לעיל עלה כי למעשה אין תיעוד ויש ספק אם אכן הודיעו למבוטח על ביטול הוועדה.

בנוסף, מעיון בפניות של המבוטח באינטרנט עלה כי המבוטח פנה לפני מועד הוועדה ונמסר לו שיש ועדה. בהמשך פנה שוב בשאלה בקשר לוועדה וקיבל מענה לשאלתו שלושה ימים לפני מועד הוועדה, מבלי שנאמר לו שהוועדה מבוטלת.



בנסיבות אלה עלה ספק כי המוסד קיים את חובתו להודיע למבוטח על הביטול וכי על אף שלמוסד היו הזדמנויות לומר למבוטח בפירוש כי הוועדה לא תתקיים הדבר לא נעשה, ולכן יש ממש בטענתו כי נאלץ להטריח עצמו לשווא ולהגיע לוועדה.

לפיכך, ביקש אגף פניות הציבור להתחשב בנסיבות ולשקול פיצוי בסכום המקובל להחזר הוצאות נסיעה לוועדה.

אגף ועדות רפואיות ציין כי מדובר בתקופה בה לא התקיימו ועדות רפואיות והייתה הודעה על כך בתקשורת ובאתר המוסד, נשלחו למבוטחים הודעות ביטול ואף טילפנו אליהם. האגף הצר על כך שייתכן שנפלה טעות והמבוטח לא קיבל את ההודעה, אך קבע שבהיקפים שטופלו יכולות להתרחש טעויות מעין זו והביטוח הלאומי אינו משפה על כך.

סיכום המקרה – אגף ועדות רפואיות הודיע כי יורה לסניף להחזיר למבוטח החזר הוצאות עפ"י הסכום הרגיל.

### **חובת הנמקה בהחלטת ועדה לביצוע חקירה סמויה**

הסוגיה – חובת הנמקה בהחלטת ועדה לביצוע חקירה סמויה.

פרטי המקרה – במקרה שבנדון, בשל טעות אנוש המבוטח לא קיבל לעיונו את הדיסק בו תועד במעקב סמוי, טרם זימונו לוועדה רפואית.

בפנייתו לאגף פניות הציבור, הלין על כי מלכתחילה המעקב התבקש ללא נימוק מפורט, בניגוד לתקנה 30(ב) לתקנות הביטוח הלאומי - קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה.

בחינת המשמעויות – תקנה 30(ב) לתקנות הביטוח הלאומי - קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה, תשט"ז-1956, קובעת כך:

"ועדה לערעורים רשאית לדרוש מהנפגע או מהמוסד להמציא לה מידע נוסף הדרוש לה לצורך מתן החלטתה; כן רשאית הוועדה לערעורים לדרוש מהמוסד לבצע חקירה לאימות נתונים ולקביעת עובדות, כדרוש לצורך מתן החלטתה בערעור; **דרישת הוועדה תפורט ותנומק בפרוטוקול**".

אגף פניות הציבור פנה לאגף ועדות רפואיות לבירור טענתו של המבוטח, והופנה לחזר נ"כ ונ"ע מיום 18.12.30 בנושא משלוח קלטת וידאו/תמונות. כמו כן, נמסר כי הוועדה היא מעין גוף שיפוטי והיא סוברנית להחליט על פי שיקול דעתה באילו מקרים נדרשת חקירה ובאילו מקרים אין צורך בכך. עוד צוין כי בסוגיה זו יש פסקי דין אשר תומכים בנוהל הקיים.

לאחר עיון בחזר, סבר אגף פניות הציבור כי בחזר חסרות הנחיות בשני נושאים המוסדרים בהוראת התקנה האמורה לעיל:

- החזר לא מציין כלל את החובה החקוקה לנמק את ההחלטה של הפוסקים על ביצוע צילום סמוי של המבוטח.
- החזר לא מוודא כי הפוסקים/מזכיר הוועדה אכן בדקו, בטרם קבלת ההחלטה על ביצוע צילום כאמור, אם יש דרכים חלופיות, כגון: פנייה לגורמים אחרים בקהילה, הזמנת תיעוד רפואי נוסף וכל פעולה אחרת שלא עולה כדי פגיעה בפרטיות או בכבודו של המבוטח (לפי חוק יסוד כבוד האדם וחירותו).

לפיכך, פנה אגף פניות הציבור ללשכה המשפטית לקבל חוות דעת, אם המצב הקיים בו החלטות כגון אלה לא מנומקות הינו תקין ואם יש מקום לתיקון החוזר.

#### **סיכום המקרה – הלשכה המשפטית, בחוות דעת מנומקת, קבעה כי מדובר בהליך תקין ולא מצאה**

**לנכון להורות על תיקון החוזר**, תוך הפניה לפסק הדין שניתן בבג"ץ 5826/14 בעתירה שהוגשה על ידי המבוטח על פסק דינו של בית הדין הארצי לעבודה. בפסק הדין הובהר באופן חד משמעי שהוועדה הרפואית לעררים מוסמכת לדרוש מהמוסד ביצוע חקירה, לרבות מעקב סמוי, ואין לחייבה ליידע את הנפגע מראש על ביצוע החקירה. במסגרת הבג"ץ אף נפסק, בשונה מפסיקת בית הדין הארצי, כי אין להאציל את ביצוע החקירה לידי גורם פרטי ועליה להיערך על ידי המוסד.

יוער כי העותר אף פנה בבקשה לקיום דיון נוסף בפני בג"ץ, ונדחה.

בחוות דעת הלשכה המשפטית צוין כי הוועדה הרפואית לעררים היא גוף מעין שיפוטי על פי דין, הפועלת באופן אינקוויזטורי. בנסיבות אלה, אם הוועדה סבורה, לאחר הפעלת שיקול דעתה המקצועי, שזו הדרך הנכונה ללמוד על מצבו הרפואי לאשורו של הנפגע – אין המוסד מוסמך להתגבר על החלטתה ולקבוע אחרת ממנה. עוד צוין כי נפסק פעמים רבות כי חוזרי המוסד אינם מחייבים את הוועדות הרפואיות לעררים, שאמורות לפעול בהתאם להוראת הדין (למשל בבר"ע (ארצי) 14091-03-19 המוסד לביטוח לאומי – ויזל 10.9.19). על פי הוראות אלה, ממילא חייבת הוועדה לנמק את החלטתה באופן שגם מי שאין מקצועו בתחום הרפואה יוכל לרדת לסוף דעתה. הנמקה קצרה לפיה ישנם פערים בין הממצאים בבדיקה הקלינית שביצעה הוועדה לבין התייעוד הרפואי או המצב שאותו מפרט הנפגע, או כי אלה אינם תואמים את הליקוי הנטען, היא הנמקה מספקת וברורה.

באשר למיקום חובת ההנמקה את דרישת החקירה, בית הדין הארצי מנה שתי דרכים בהן יכולה הוועדה לנמק את החלטתה לדרוש מן המוסד ביצוע חקירה: הראשונה, במעמד הישיבה בה נדרש ביצוע החקירה ובמסגרת פרוטוקול הדיון. אופן דרישה זה מחייב לא למסור לנפגע את הפרוטוקול בזמן אמת אלא רק לאחר השלמת המעקב. השנייה היא בדרך של דרישת החקירה במזכר פנימי שאותו אין להמציא למבוטח. מזכר זה הופך להיות חלק מהחלטת הוועדה לכל דבר ועניין. על כן, גם אותו יש להמציא למבוטח לאחר ביצוע המעקב הסמוי.

לפי קביעת בג"ץ, "במקרים המתאימים יש להשהות את המצאת הפרוטוקול לנפגע עד לסיום החקירה הסמויה נגדו", ומכאן ששתי הדרכים הן אפשריות ופתוחות בפני הוועדה. ככל שביצוע החקירה מאריך את זמן המצאת הפרוטוקול למבוטח באופן ניכר, מן הראוי שהוועדה תערוך מזכר פנימי שבו תתבקש החקירה, ובינתיים יומצא למבוטח פרוטוקול 'הביניים', ללא כל ציון על כך שהתבקשה חקירה בדרך של מעקב סמוי או בכלל. הדבר תלוי בשיקול דעתה של הוועדה כיצד לנהל את הדיון לפניה.

לסיכום, נוכח פסיקות בג"ץ לעניין מעמד הוועדה והעובדה שאין המוסד יכול להנחותה או ליתן לה הוראות, אין מקום לשנות את החוזר. החוזר, בצדק רב, מכוון ליישום החלטת הוועדה לדרוש ביצוע חקירה ואינו קשור כלל למשמעויות הדבר עבור המבוטח, שאמורות להיבחן אך ורק על ידי הגורם שהורה כדין על ביצוע החקירה, דהיינו, הוועדה עצמה. כל שכן, אין מקום להקנות למזכירי הוועדות סמכות שאינה קבועה בתקנות, שעשויה לחלוק על עמדת הוועדה. ברור שהדבר יכול לפעול לשני הכיוונים, ובהינתן שהמחוקק התכוון ליתן סמכות זו לוועדה, אין אפשרות כי הוועדה תתפרק מסמכותה הטבועה בשיקול דעתה המקצועי ותאציל את ההחלטה למזכיר הוועדה, שתפקידו הוא בעיקרו של דבר טכני. מכל מקום, נוכח אותה פסיקה (ראו למשל בג"ץ קופטי כמאל), אין באפשרות המוסד להוציא לוועדות חוזר עם הוראות כיצד להפעיל את סמכותן שבדין.

## **אי קבלת מלוא שעות הטיפול מחברת הסיעוד שלא באשמת המבוטח**

הסוגיה – אי קבלת מלוא שעות הטיפול מחברת הסיעוד שלא באשמת המבוטח.

**פרטי המקרה** – באגף פניות הציבור התקבלו פניות דומות אשר בהן ניתנה תשובה זהה בה מודיעים למבוטח על סירוב המוסד לשלם לו בדיעבד על אי מימוש גמלת סיעוד, על אף שאי המימוש היה נעוץ בנסיבות שאינן נעוצות בהתנהלות המבוטח. בכל הפניות האלה ניתן מענה למבוטח לפיו האחריות למתן השירות הינה של החברה נותנת השירותים, וכי הביטוח הלאומי אינו משלם על אי מימוש גמלה.

**בחינת המשמעויות** – בעקבות המקרים פנה אגף פניות הציבור למינהל הגמלאות וטען כי בכל אותם המקרים מהם עולה בבירור כי אי מימוש הגמלה לא היה באשמת המבוטח, ראוי שהביטוח הלאומי יאשר תשלום הגמלה בכסף.

העברת האחריות לחברת הסיעוד במצבים אלו עשויה להיתפס כהתנערות מאחריות והתחמקות מתשלום גמלה המגיעה למבוטח בדין, ואינה עולה בקנה אחד עם חובתו של המוסד למצות זכויות הזכאים לגמלת סיעוד.

אם לא ניתן למצוא פתרון בחוק הקיים לתשלום הפרשי גמלה בכסף, למי שלא קיבל את מלוא השירותים בשל אי קיום החובה למתן השירותים על ידי חברה הנותנת שירותים, דהיינו היעדר מטפלת, ובנסיבות שאינן תלויות בזכאי, מוצע לפעול לתיקון חקיקה שתאפשר במקרים אלה לשלם את הפרשי הגמלה בכסף.

מינהל הגמלאות השיב כי הנושא של תשלום רטרואקטיבי הועבר לאישור המינהלה על ידי אגף הסיעוד. אגף הסיעוד ציין כי ניתן לחלק את המצבים בהם אנשים מבקשים כסף על שירות שלא קיבלו לשלושה מצבים:

1. נקבעה זכאות חלקית או הופסקה, לעיתים ב"אשמת" המוסד בלבד ולעיתים באחריות משותפת של המוסד ושל הזכאי. בוצעה פנייה למינהלה בנושא.
2. הזכאות לא מומשה בגלל הקורונה, והזכאי "לא הצליח" או "לא הספיק" ליצור קשר על מנת שתוכנית הטיפול שלו תעודכן לגמלה בכסף באין שירותים זמינים לפי סעיף 225 (ג) לחוק. התקבל אישור מינהלה לבצע מיצוי זכויות לתקופה 3-12.2020.
3. הזכאות לא מומשה במלואה מסיבות אחרות שמתרחשות בשגרה, כפי שמתוארות בפנייתנו אל מנהל הגמלאות. במקרים אלה טען אגף הסיעוד כי לא ניתן לבצע "מיצוי זכויות" כפי שאנו עושים בתקופת הקורונה כי החוק מגדיר ומגביל את שיעור הגמלה שניתן להמיר משירותים לכסף. אי מימוש מלוא השירות הוא מאפיין של כל שירות שניתן לציבור. זאת ועוד, תקציב המוסד מבוסס על ניצול של כ-94% מהזכאות של זכאי גמלת סיעוד.

בנוסף, צוין כי שינוי חקיקה שייתן מענה לפנייה הוא מעבר מלא לגמלה בכסף.

בעקבות כך, פנה אגף פניות הציבור ללשכה המשפטית והדגיש כי במקרים שהוצגו יש מימד של אשמה מצד נותן השירות - שלוחו של המוסד, כאשר המבוטח נותר ללא השירות המלא לו היה זכאי בדין.

צוין כי בניגוד לזכויות בעין אחרות, כמו הזכות לשיקום מקצועי, הזכות לאשפוז ולקבורה או הזכות לריפוי, שלא ניתן לכמת אותן בתשלום כספי חודשי, גמלת הסיעוד הינה זכות בעלת ערך כספי חודשי שוטף, מוגדר וחד משמעי. ולכן, אין למנוע מהמבוטח לקבל את מלוא הגמלה החודשית המגיעה לו על פי חוק מסיבה שאינה תלויה בו.

יתרה מזו, מתשובת אגף סיעוד אנו למדים כי המינהלה מצאה שהיא מוסמכת לאשר, ללא צורך בתיקון חקיקה, תשלום רטרואקטיבי של גמלה למבוטחים שלא קיבלו את מלוא שעות הטיפול בתקופת הקורונה, גם אם קיבלו חלק מהשעות במהלך חודש הזכאות.

והרי גם בתקופות שגרה מבוטחים לא מספיקים להגיש בקשה לגמלה כספית עבור תקופות של היעדרות מטפלות מפאת מחלה ממושכת, חופשה ארוכה, חגים וכו'.

מאחר שיש בידינו כלים לבדוק מול החברות את שיעור מיצוי הגמלה לגבי כל זכאי וזכאי ואת סיבת אי מיצוי מלוא השעות החודשיות, הרי מן הדין ומן הצדק שבמקרים אלו המוסד לא ידחה על הסף את בקשת המבוטחים למימוש זכאותם, אלא יפעל לתשלום הגמלה בכסף לפי אחת מהחלופות הבאות:

- ישלם גמלה בכסף לפי החוק הקיים, כלומר להחיל על המקרים את סעיף 225(ג) לחוק (כמו שנעשה בתקציב מיוחד במצב קורונה), בהיעדר שירותים זמינים ומשנבצר מהזכאי לעדכן תוכנית טיפול, שכן השירות הופסק שלא באשמתו והוא לא קיבל את מלא השירות.
  - ישלם פיצוי כספי מאחר שמדובר במצבים בהם נקבעה זכאות זו לא מומשה באשמת נותן השירות, שלוחו של המוסד.
  - באמצעות שינוי חקיקה נקודתי שיסדיר את המענה למצבים בהם נותן השירות אינו מקיים את חובתו למתן מלוא השירותים.
- סיכום המקרה – סוכם עם הלשכה המשפטית כי כל מקרה ייבדק לגופו מול חברות השירותים ובהתאם לתוצאות הבדיקה יוחלט כיצד לפעול.

***לוחות***



לוח 1: פניות הציבור ופעולות האגף לפניות הציבור, 2021

אחוז השינוי	2021	2020	נושא
-21.0	14,029	17,759	<b>סך כל הפניות</b>
			<b>סוג הפניות החדשות</b>
-27.7	5,580	7,721	תלונות
-26.0	3,933	5,317	עררים
0.5	4,332	4,312	בקשות
-55.0	184	409	אחרות
-15.0	16.7	19.7	<b>זמן הטיפול בפניות (בימים)</b>

לוח 2: פניות לפי ענפי המוסד, 2020-2021

אחוז השינוי	2021		2020		ענף
	אחוזים	מספרים	אחוזים	מספרים	
-21.0	100.0	14,029	100.0	17,759	סך הכול
-28.5	80.6	11,307	89.0	15,807	סך הכל גמלאות
-55.0	22.3	3,126	39.1	6,943	אבטלה <sup>(3)</sup>
3.6	16.9	2,365	12.9	2,283	נכות <sup>(1)</sup>
-14.4	11.1	1,551	10.2	1,812	נפגעי עבודה <sup>(2)</sup>
-5.8	7.5	1,049	6.3	1,113	אזרח ותיק ושירים
13.9	5.8	813	4.0	714	סיעוד
-14.2	4.2	592	3.9	690	הבטחת הכנסה
4.1	3.1	432	2.3	415	אימהות
-67.4	1.8	250	4.3	768	גמלאות כללי
-7.7	1.6	227	1.4	246	ילדים <sup>(4)</sup>
17.1	1.4	199	1.0	170	שיקום
-3.4	1.2	169	1.0	175	ניידות
-22.1	1.2	166	1.2	213	מזונות
27.9	1.0	142	0.6	111	מילואים
66.7	1.0	145	0.5	87	פשיטות רגל ופירוק תאגיד
20.9	0.6	81	0.4	67	נפגעי איבה <sup>(5)</sup>
66.6	15.0	2,109	7.1	1,266	סך הכל ביטוח וגבייה
15.5	4.4	618	3.0	535	ביטוח ובריאות
44.6	5.2	723	2.8	500	גבייה מלא שכירים <sup>(6)</sup>
257.6	4.4	615	1.0	172	גבייה ממעסיקים <sup>(7)</sup>
154.2	1.1	150	0.3	59	ביטוח וגבייה כללי
	0.0	3			תיאום ורציפות ביטוח
-10.6	4.4	613	3.9	686	סך הכל אחרים

(1) כולל נכות כללית, ילד נכה, שר"מ, נפגעי פוליו וגזות

(2) כולל דמי פגיעה, נכות מעבודה ותלויים

(3) כולל דמי אבטלה, מענק עבודה מועדפת לחייל משוחרר

(4) כולל ילדים, מענק לימודים, תוכנית חסכון לכל ילד

(5) כולל נפגעי איבה ואסירי ציון

(6) כולל עובדים עצמאים, לא עובדים ולא עצמאיים

(7) כולל מעסיקים ועובדים שכירים, תיאום דמי ביטוח ורציפות דמי ביטוח



לוח 3: פניות לפי סניפים, 2021-2020

אחוז השינוי	2021		2020		סניף
	אחוזים	מספרים	אחוזים	מספרים	
-21.0	100.0	14,029	100.0	17,759	סך הכול
-6.1	6.5	918	5.5	978	משרד ראשי
-56.3	0.7	104	1.3	238	מרכז מידע
-21.4	92.7	13,007	93.2	16,543	סך כל הסניפים
-31.0	2.2	307	2.5	445	אשדוד
-17.0	2.6	367	2.5	442	אשקלון
-37.1	5.3	744	6.7	1,182	באר שבע
8.2	2.1	289	1.5	267	בני ברק
-7.2	4.2	591	3.6	637	חדרה
-25.8	2.9	412	3.1	555	חולון
-40.9	3.9	553	5.3	935	חיפה
-16.4	2.7	381	2.6	456	טבריה
-23.2	3.4	481	3.5	626	יפו
-17.4	11.3	1,583	10.8	1,917	ירושלים
-19.1	5.9	828	5.8	1,023	כפר סבא
-33.8	1.1	155	1.3	234	כרמיאל
-20.6	2.6	358	2.5	451	נהריה
-9.1	2.4	331	2.0	364	נצרת
-25.8	3.5	491	3.7	662	נתניה
-19.7	2.5	355	2.5	442	עפולה
0.2	6.6	927	5.2	925	פתח תקוה
-18.8	3.5	498	3.5	613	קריות
-24.5	3.1	434	3.2	575	ראשון לציון
-20.3	5.0	698	4.9	876	רחובות
-15.1	6.2	874	5.8	1,029	רמלה
-39.7	3.7	526	4.9	873	רמת גן
-18.7	5.9	824	5.7	1,014	תל אביב

לוח 4: פניות לפי ענפים וסניפים, 2021

ניידות	ילדים <sup>4</sup>	אמהות	הבטחת הכנסה	אבטלה <sup>3</sup>	אזרח ותיק ושאיירים	סיעוד	נכות <sup>1</sup>	נפגעי עבודה <sup>2</sup>	סך הכול	סניף
169	227	432	592	3,126	1,049	813	2,365	1,551	14,029	סך הכול מספרים
1	2	3	4	22	7	6	17	11	100	אחוזים מהסה"כ
5	22	4	1	35	60	21	92	74	918	משרד ראשי
		2	1	3	1				104	מרכז מידע
164	205	426	590	3,088	988	792	2,273	1,477	13,007	סך כל הסניפים
2	5	12	20	65	14	17	81	38	307	אשדוד
5	6	9	25	82	20	26	66	51	367	אשקלון
6	15	20	46	196	29	47	133	84	744	באר שבע
4	3	34	8	87	10	6	38	17	289	בני ברק
6	6	13	37	139	42	20	86	97	591	חדרה
4	4	7	18	100	38	29	79	33	412	חולון
9	5	5	27	149	48	40	101	48	553	חיפה
2	6	18	16	111	30	18	69	35	381	טבריה
1	6	9	24	92	74	57	99	38	481	יפו
43	29	52	70	276	98	105	244	232	1,583	ירושלים
19	16	38	21	225	83	48	139	73	828	כפר סבא
1	1	6	14	41	18	10	25	15	155	כרמיאל
3	3	7	30	82	33	26	51	50	358	נהריה
2	8	12	24	57	12	18	77	56	331	נצרת
6	13	13	18	77	64	39	83	49	491	נתניה
6	5	12	15	82	16	22	104	40	355	עפולה
6	16	40	30	306	61	33	140	94	927	פתח תקוה
11	5	11	34	86	70	29	115	43	498	קרית
3	4	1	13	138	35	43	51	47	434	ראשון לציון
3	17	30	33	152	38	45	161	52	698	רחובות
9	18	53	37	241	53	37	137	110	874	רמלה
11	5	7	8	124	36	43	78	64	526	רמת גן
2	9	17	22	180	66	34	116	111	824	תל אביב

(1) כולל נכות כללית, ילד נכה, שירותים מיוחדים, נפגעי פוליו וגזת

(2) כולל דמי פגיעה, נכות מעבודה ותלויים

(3) כולל דמי אבטלה ומענק עבודה מועדפת לחייל משוחרר

(4) כולל ילדים, מענק לימודים, תוכנית הסכון לכל ילד

(5) כולל נפגעי איבה

לוח 4 - המשך

סניף	מזונות	שיקום	פש"ר	שירות מילואים	גמלאות כללי	גבייה מלא שכירים	ביטוח ובריאות	גבייה ממעסיקים	ביטוח וגבייה כללי	אחרים (5)
סך הכול מספרים	166	199	141	142	250	723	618	615	150	701
אחוזים מהסה"כ	1	1	1	1	2	5	4	4	1	5
משרד ראשי	2	113	6	25	4	63	122	5	264	95
מרכז מידע					2					
סך כל הסניפים	166	197	28	136	225	717	555	493	145	342
אשדוד	3	2	2	1	5	14	15	6	2	3
אשקלון	5	6	.	3	6	16	8	16	4	13
באר שבע	12	13	2	8	13	46	28	22	4	20
בני ברק	17	5	.	1	3	22	10	17	1	6
חדרה	6	13	.	6	15	40	22	16	10	17
חולון	9	24	.	1	3	19	20	11	3	10
חיפה	6	2	1	2	12	29	17	28	6	18
טבריה	10	4	3	6	9	10	19	5	3	7
יפו	6	5	.	2	6	15	15	11	5	16
ירושלים	16	18	14	14	34	103	80	80	27	48
כפר סבא	2	8	1	17	15	34	30	36	6	17
כרמיאל	2	1	.	1	5	4	6	5	.	0
נהריה	4	2	.	2	9	22	14	9	2	9
נצרת	3	5	1	.	8	19	8	7	6	8
נתניה	5	7	.	7	8	31	21	28	4	18
עפולה	3	3	.	3	5	14	6	3	8	8
פתח תקוה	3	11	1	21	12	56	41	27	8	21
קרית	12	5	.	4	9	21	18	10	5	10
ראשון לציון	9	3	1	5	9	15	31	12	6	8
רחובות	11	9	.	6	10	48	24	32	9	18
רמלה	9	17	2	11	11	41	40	25	9	14
רמת גן	8	22	.	6	4	35	25	28	7	15
תל אביב	5	12	.	9	14	63	57	59	10	38

לוח 5: פניות הציבור ומדד פניות הציבור לפי ענפים נבחרים וסניף, 2021

סניף	סך כל הפניות שטופלו		נפגעי עבודה		נכות כללית		סיעוד		אזרח ותיק ושאיירים		אבטלה		הבטחת הכנסה	
	מדד	פניות	מדד	פניות	מדד	פניות	מדד	פניות	מדד	פניות	מדד	פניות	מדד	פניות
סך הכל	4.2	13,007	23.8	1,477	8.3	2,273	2.9	792	0.9	988	9.2	3,088	7.4	590
אשדוד	3.5	307	22.0	38	12.9	81	1.6	17	0.4	14	7.1	65	9.5	20
אשקלון	4.6	367	22.3	51	9.4	66	2.4	26	0.7	20	10.4	82	9.5	25
באר שבע	3.0	744	16.1	84	4.9	133	2.5	47	0.4	29	7.5	196	2.9	46
בני ברק	4.3	289	6.0	17	6.3	38	2.0	6	0.7	10	13.1	87	11.4	8
חדרה	3.9	591	19.4	97	6.2	86	1.4	20	0.9	42	7.6	139	8.7	37
חולון	4.8	412	18.9	33	11.6	79	2.7	29	1.0	38	11.0	100	16.6	18
חיפה	3.7	553	16.3	48	7.1	101	3.1	40	0.7	48	11.1	149	6.4	27
טבריה	3.6	381	12.7	35	5.0	69	2.3	18	0.9	30	8.6	111	4.6	16
יפו	5.0	481	20.5	38	11.0	99	4.5	57	1.8	74	8.3	92	9.7	24
ירושלים	4.4	1,583	58.8	232	8.4	244	4.3	105	1.0	98	7.4	276	8.7	70
כפר סבא	5.0	828	32.0	73	11.9	139	4.2	48	1.1	83	14.4	225	23.7	21
כרמיאל	3.1	155	43.4	15	4.9	25	2.0	10	1.1	18	7.6	41	8.1	14
נהריה	3.4	358	15.5	50	4.8	51	3.2	26	0.9	33	6.8	82	6.1	30
נצרת	2.1	331	8.4	56	4.3	77	1.3	18	0.3	12	2.5	57	2.8	24
נתניה	3.2	491	14.2	49	6.3	83	2.9	39	1.1	64	4.3	77	6.9	18
עפולה	4.1	355	15.4	40	11.5	104	2.9	22	0.5	16	9.3	82	6.0	15
פתח תקוה	5.4	927	28.4	94	10.9	140	2.4	33	0.9	61	17.0	306	18.7	30
קריות	5.0	498	49.5	43	12.1	115	2.4	29	1.5	70	10.0	86	13.4	34
ראשון לציון	4.5	434	39.7	47	7.5	51	4.5	43	0.8	35	12.6	138	13.8	13
רחובות	4.0	698	21.6	52	12.0	161	3.0	45	0.6	38	8.8	152	11.1	33
רמלה	5.1	874	42.0	110	9.8	137	2.9	37	1.2	53	12.7	241	14.1	37
רמת גן	4.8	526	29.7	64	10.7	78	4.1	43	0.7	36	10.6	124	7.7	8
תל אביב	6	824	31	111	12	116	3	34	1	66	11	180	17	22

לוח 5 - המשך

סניף	אמהות		ילדים		ניידות		מזונות		גבייה מלא שכירים		גבייה ממעסיקים	
	מדד	פניות	מדד	פניות	מדד	פניות	מדד	פניות	מדד	פניות	מדד	פניות
סך הכל	3.1	426	0.2	205	3.5	164	12.5	166	0.4	717	1.7	493
אשדוד	3.1	12	0.2	5	1.8	2	8.4	3	0.3	14	1.2	6
אשקלון	2.7	9	0.2	6	4.2	5	9.3	5	0.5	16	0.0	16
באר שבע	1.8	20	0.1	15	1.4	6	7.8	12	0.3	46	1.3	22
בני ברק	4.1	34	0.1	3	4.9	4	86.0	17	0.3	22	0.0	17
חדרה	2.1	13	0.1	6	2.3	6	6.5	6	0.4	40	1.1	16
חולון	2.7	7	0.2	4	3.2	4	41.3	9	0.5	19	1.7	11
חיפה	1.1	5	0.1	5	4.5	9	9.3	6	0.4	29	2.4	28
טבריה	4.1	18	0.1	6	1.1	2	18.1	10	0.2	10	0.5	5
יפו	3.7	9	0.2	6	0.9	1	12.5	6	0.3	15	1.2	11
ירושלים	2.3	52	0.2	29	8.2	43	9.0	16	0.3	103	2.5	80
כפר סבא	6.5	38	0.3	16	8.0	19	7.4	2	0.3	34	1.7	36
כרמיאל	3.8	6	-	1	1.2	1	8.5	2	0.1	4	-	5
נהריה	2.1	7	0.1	3	1.6	3	6.3	4	0.4	22	1.0	9
נצרת	2.4	12	0.1	8	0.9	2	3.1	3	0.2	19	0.4	7
נתניה	2.4	13	0.2	13	0.8	6	6.6	5	0.3	31	1.9	28
עפולה	3.4	12	0.1	5	4.2	6	9.0	3	0.3	14	0.4	3
פתח תקוה	4.8	40	0.2	16	2.3	6	6.1	3	0.6	56	1.8	27
קריות	3.9	11	0.2	5	3.6	11	23.4	12	0.6	21	1.6	10
ראשון לציון	0.3	1	0.1	4	7.2	3	29.4	9	0.3	15	1.6	12
רחובות	3.8	30	0.2	17	1.1	3	19.6	11	0.6	48	2.1	32
רמלה	4.3	53	0.2	18	1.2	9	13.9	9	0.3	41	1.7	25
רמת גן	1.7	7	0.1	5	6.1	11	46.7	8	0.5	35	2.1	28
תל אביב	3	17	0	9	8	2	29	5	1	63	2	59

לוח 6: פניות לפי אופי הפנייה וסוג הפונה, 2021

אופי הפנייה				סך כל הפניות שטופלו	הפונה
אחרים	בקשות	עררים	תלונות		
<b>מספרים מוחלטים</b>					
184	4,332	3,933	5,580	14,029	סך הכול מספרים מוחלטים
1.3	30.9	28.0	39.8	100.0	אחוזים
165	3,818	3,519	4,560	12,062	המבוטח בעצמו
3	140	164	656	963	מיופה כח מקצועי
10	297	166	291	764	מיופה כוח אחר
5	39	41	27	112	רשות ממשלתית
1	24	38	28	91	פניות פרלמנטריות
0	2	1	10	13	מבקר המדינה
0	5	3	4	12	גוף פרטי
0	7	1	4	12	אחר
184	4,332	3,933	5,580	14,029	
<b>באחוזים מהסך הכול</b>					
100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	סך הכל באחוזים
89.7	88.1	89.5	81.7	86.0	המבוטח בעצמו
1.6	3.2	4.2	11.8	6.9	מיופה כח מקצועי
5.4	6.9	4.2	5.2	5.4	מיופה כוח אחר
2.7	0.9	1.0	0.5	0.8	רשות ממשלתית
0.5	0.6	1.0	0.5	0.6	פניות פרלמנטריות
-	0.0	0.0	0.2	0.1	מבקר המדינה
	0.1	0.1	0.1	0.1	גוף פרטי
	0.2	0.0	0.1	0.1	אחר

לוח 7: זמן הטיפול הממוצע (בימים), 2021-2020

נושא	2020	2021
פניות במספרים מוחלטים	17,759	14,029
ימי טיפול ממוצעים בפנייה	19.7	16.7
<b>זמן הטיפול (מספרים מוחלטים)</b>		
7-0 ימים	8,481	5,320
14-8 ימים	2,947	4,064
30-15 ימים	2,962	2,978
מעל 30 ימים	3,369	1,667
<b>אחוזים</b>		
7-0 ימים	47.8	37.9
14-8 ימים	16.6	29.0
30-15 ימים	16.7	21.2
מעל 30 ימים	19.0	11.9

לוח 8: הפניות שטופלו באגף פניות הציבור לפי אופי הפנייה, 2021

אופי הפנייה	סך כל הפניות שטופלו		מהן מוצדקות/ נענו בחיוב	באחוזים מהפניות שטופלו
	מספרים מוחלטים	אחוזים		
סך הכול מספרים מוחלטים	14,029	100	6,254	45
תלונות	5,580	40	2,111	38
עררים	3,933	28	786	20
בקשות	4,332	31	3,300	76
אחרות	184	1	57	31

לוח 9: תלונות שטופלו באגף פניות הציבור לפי נושא התלונה, 2021

באחזים מהפניות שטופלו	מהן מוצדקות/ נענו בחיוב	סך כל הפניות שטופלו		נושא התלונה
		אחזים	מספרים מוחלטים	
37.8	2,111	100	5,580	סך הכול
36.6	1,028	50.3	2,807	עיכוב בטיפול בתביעה
35.7	212	10.6	594	לא מטפלים, לא עונים
53.3	360	12.1	675	ליקויים בוועדות רפואיות
36.9	107	5.2	290	עיכוב במשלוח מסמכים ואישורים
32.8	62	3.4	189	התנהגות עובדים
21.6	32	2.7	148	תלונות אחרות
58.1	54	1.7	93	טעות בהזנת נתונים
16.8	27	2.9	161	הטרדה בדרישות מיותרות
24.5	47	3.4	192	תקלות מערכתיות, מחשב ואינטרנט
44.3	43	1.7	97	הודעות שגויות, ניסוח לא תקין
50.0	36	1.3	72	בעיות תקשורת
40.0	14	0.6	35	מסירת מידע מטעה
39.1	18	0.8	46	ליקויים בשירותי קבלת קהל
33.3	13	0.7	39	עיכוב בהחזר דמי ביטוח
58.3	7	0.2	12	אי משלוח מסמכים למייצג
54.5	18	0.6	33	שליחה לכתובת שגויה
40.0	6	0.3	15	אובדן מסמכים
42.9	12	0.5	28	לא נשלחה הודעה למבוטח/ הגיעה באיחור
35.3	6	0.3	17	הפרת צנעת הפרט
14.3	1	0.1	7	סירוב לתת שירות
26.7	8	0.5	30	שונות



לוח מס' 10: עררים שטופלו באגף פניות הציבור לפי נושא הערר, 2021

באחוזים מהפניות שטופלו	מהן מוצדקות/ נענו בחיוב	סך כל הפניות שטופלו		נושא הערר
		אחוזים	מספרים מוחלטים	
20.0	786	100.0	3,933	סך הכול
22.1	247	28.4	1,118	ערר על חישוב גמלה
16.3	145	22.6	887	ערר על דחיית תביעה
18.4	100	13.8	544	הפחתת/קיצוז גמלה
10.4	33	8.1	318	ערר על החלטת ועדות
22.6	90	10.1	399	ערר על חיוב בדמי ביטוח
28.1	70	6.3	249	הפסקת גמלה
28.6	36	3.2	126	ערר על סיווג ביטוח
25.4	33	3.3	130	עררים אחרים
22.9	19	2.1	83	ערר על ביצוע פעולות אכיפה
16.5	13	2.0	79	חישוב שגוי של דמי ביטוח

(1) כולל נושאים שמספר הפניות בהם אינו עולה על 10.

לוח 11: בקשות שטופלו באגף פניות הציבור לפי נושא הבקשה, 2021

נושא הבקשה	סך כל הפניות שטופלו		מהן מוצדקות / נענו בחיוב	באחוזים מהפניות שטופלו
	מספרים מוחלטים	אחוזים		
סך הכול	4,332	100.0	3,300	76.2
בקשה למידע וחומר הסבר	1,089	25.1	966	88.7
בקשת בירור למיצוי זכויות	751	17.3	625	83.2
עדכון פרטים	610	14.1	515	84.4
בקשה לאישורים, טספים, תעודות	522	12.0	427	81.8
בקשות אחרות	505	11.7	317	62.8
הסדר תשלומים	291	6.7	235	80.8
הפחתה וביטול חובות	151	3.5	72	47.7
בקשות להטבות נלוות	110	2.5	35	31.8
בקשה לגמלה לפני משורת הדין	101	2.3	18	17.8
גמלאות רטרואקטיביות	47	1.1	16	34.0
הגדלת גמלה	44	1.0	22	50.0
בקשה לשירותי קופת חולים	41	0.9	25	61.0
חלוקת קצבה/ אפוטרופסות	18	0.4	6	33.3
מקדמות והלוואות	17	0.4	9	52.9
בקשה לפטור	11	0.3	6	54.5
מימון הוצאות ופיצויים	8	0.2	2	25.0
	7	0.2	2	28.6
היוון גמלה	6	0.1	1	16.7
בקשות סיוע - דיור טיפולי שיניים וכיו"ב	3	0.1	1	33.3

לוח 12: תלונות שטופלו באגף פניות הציבור לפי ענף, 2021

ענף	סך כל הפניות שטופלו	מזה: תלונות	תלונות כאחוז מסך כל הפניות	מזה: מוצדקות	כאחוז מתלונות שטופלו
סך הכול	14,029	5,580	39.8	2,111	37.8
סך הכל גמלאות	11,307	4,777	42.2	1,809	37.9
אבטלה <sup>(3)</sup>	3,126	1,204	38.5	446	37.0
נכות <sup>(1)</sup>	2,365	1,071	45.3	468	43.7
נפגעי עבודה <sup>(2)</sup>	1,551	983	63.4	385	39.2
אזרח ותיק ושירים	1,049	287	27.4	124	43.2
סיעוד	813	345	42.4	130	37.7
הבטחת הכנסה	592	162	27.4	21	13.0
אימהות	432	205	47.5	61	29.8
גמלאות כללי	250	48	19.2	15	31.3
ילדים <sup>(4)</sup>	227	52	22.9	10	19.2
שיקום	199	116	58.3	27	23.3
ניידות	169	62	36.7	17	27.4
מזונות	166	28	16.9	6	21.4
מילואים	142	68	47.9	14	20.6
פשיטות רגל ופירוק תאגיד	145	108	74.5	68	63.0
נפגעי איבה <sup>(5)</sup>	81	38	46.9	17	44.7
סך הכל ביטוח וגבייה	2,109	384	18.2	127	33.1
ביטוח ובריאות	618	91	14.7	33	36.3
גבייה מלא שכירים <sup>(6)</sup>	723	112	15.5	34	30.4
גבייה ממעסיקים <sup>(7)</sup>	615	163	26.5	52	31.9
ביטוח וגבייה כללי	150	18	12.0	8	44.4
<b>תיאום ורציפות ביטוח</b>	3				
סך הכל אחרים	613	419		175	

- (1) כולל נכות כללית, ילד נכה, שר"מ, נפגעי פוליו וגזת
- (2) כולל דמי פגיעה, נכות מעבודה ותלויים
- (3) כולל דמי אבטלה, מענק עבודה מועדפת לחייל משוחרר
- (4) כולל ילדים, מענק לימודים, תוכנית חסכון לכל ילד
- (5) כולל נפגעי איבה ואסירי ציון
- (6) כולל עובדים עצמאים, לא עובדים ולא עצמאיים
- (7) כולל מעסיקים ועובדים שכירים, תיאום דמי ביטוח ורציפות דמי ביטוח

לוח 13: עררים שטופלו באגף פניות הציבור לפי ענף, 2021

ענף	סך כל הפניות שטופלו	מזה: עררים	עררים כאחז מסך כל הפניות	מזה: מוצדקות	כאחז מעררים שטופלו
סך הכול	14,033	3,933	28.0	786	20.0
סך הכל גמלאות	11,307	3,270	28.9	639	19.5
אבטלה <sup>(3)</sup>	3,126	1,149	36.8	273	23.8
נכות <sup>(1)</sup>	2,365	587	24.8	92	15.7
נפגעי עבודה <sup>(2)</sup>	1,551	297	19.1	59	19.9
אזרח ותיק ושאיירים	1,049	349	33.3	60	17.2
גמלאות כללי	250	28	11.2	6	21.4
סיעוד	813	175	21.5	35	20.0
הבטחת הכנסה	592	240	40.5	38	15.8
אימהות	432	139	32.2	43	30.9
ילדים <sup>(4)</sup>	227	102	44.9	8	7.8
מזונות	166	68	41.0	8	11.8
ניידות	169	44	26.0	4	9.1
שיקום	199	27	13.6	2	7.4
מילואים	142	37	26.1	9	24.3
פשיטות רגל ופירוק תאגיד	145	13	9.0	2	15.4
נפגעי איבה <sup>(5)</sup>	81	15	18.5		0.0
סך הכל ביטוח וגבייה	2,109	653	31.0	145	22.2
ביטוח ובריאות	618	292	47.2	69	23.6
גבייה מלא שכירים <sup>(6)</sup>	723	283	39.1	62	21.9
גבייה ממעסיקים <sup>(7)</sup>	615	42	6.8	4	9.5
ביטוח וגבייה כללי	150	36	24.0	10	27.8
תיאום ורציפות ביטוח	3				
סך הכל אחרים	617	10	1.6	2	20.0

(1) כולל נכות כללית, ילד נכה, שר"מ, נפגעי פוליו וגזת

(2) כולל דמי פגיעה, נכות מעבודה ותלויים

(3) כולל דמי אבטלה, מענק עבודה מועדפת לחייל משוחרר

(4) כולל ילדים, מענק לימודים, תוכנית חסכון לכל ילד

(5) כולל נפגעי איבה ואסירי ציון

(6) כולל עובדים עצמאים, לא עובדים ולא עצמאיים

(7) כולל מעסיקים ועובדים שכירים, תיאום דמי ביטוח ורציפות דמי ביטוח

לוח 14: בקשות שטופלו באגף פניות הציבור לפי ענף, 2021

ענף	סך כל הפניות שטופלו	מזה: בקשות	מסך כל הפניות	מזה: מוצדקות	כאחז מבקשות שטופלו
סך הכול	14,029	4,332	30.9	3,300	76.2
סך הכל גמלאות	11,307	3,117	27.6	2,390	76.7
אבטלה <sup>(3)</sup>	3,126	748	23.9	605	80.9
נכות <sup>(1)</sup>	2,365	678	28.7	509	75.1
נפגעי עבודה <sup>(2)</sup>	1,551	260	16.8	184	70.8
אזרח ותיק ושירים	1,049	389	37.1	282	72.5
גמלאות כללי	813	167	20.5	133	79.6
סיעוד	592	275	46.5	214	77.8
הבטחת הכנסה	432	183	42.4	134	73.2
אימהות	250	84	33.6	68	81.0
ילדים <sup>(4)</sup>	227	72	31.7	57	79.2
מזונות	199	68	34.2	44	64.7
ניידות	169	57	33.7	43	75.4
שיקום	166	54	32.5	46	85.2
מילואים	142	36	25.4	32	88.9
פשיטות רגל ופירוק תאגיד	145	19	13.1	17	89.5
נפגעי איבה <sup>(5)</sup>	81	27	33.3	22	81.5
סך הכל ביטוח וגבייה	2,109	1,050	49.8	793	75.5
ביטוח ובריאות	618	227	36.7	187	82.4
גבייה מלא שכירים <sup>(6)</sup>	723	324	44.8	276	85.2
גבייה ממעסיקים <sup>(7)</sup>	615	405	65.9	267	65.9
ביטוח וגבייה כללי	150	91	60.7	60	65.9
תיאום ורציפות הביטוח	3	3	100.0	3	100.0
סך הכל אחרים	613	165	26.9	117	70.9

(1) כולל נכות כללית, ילד נכה, שר"מ, נפגעי פוליו וגזת

(2) כולל דמי פגיעה, נכות מעבודה ותלויים

(3) כולל דמי אבטלה, מענק עבודה מועדפת לחייל משוחרר

(4) כולל ילדים, מענק לימודים, תוכנית חסכון לכל ילד

(5) כולל נפגעי איבה ואסירי ציון

(6) כולל עובדים עצמאים, לא עובדים ולא עצמאיים

(7) כולל מעסיקים ועובדים שכירים, תיאום דמי ביטוח ורציפות דמי ביטוח

לוח 15: תלונות על הוועדות הרפואיות לפי סוג הליקוי, 2020-2021

אחוז השינוי בתלונות	2021		2020		נושא התלונה
	מזה: צודק	סך הכל	מזה: צודק	סך הכל	
-13.4	360	675	362	779	סך הכל
7.9	203	302	177	280	עיכוב בזימון לוועדה
-18.6	108	149	115	183	עיכוב בטיפול הוועדה
-34.6	27	100	46	153	פעולות מזכירות לא תקינות
52.1	9	73	8	48	התנהגות רופאים בוועדות
-63.6	10	20	9	55	ליקויים משפטיים בוועדות
100.0	1	10	5	5	בדיקות רפואיות שטחיות
0.0	1	8	1	8	הטרדות בדרישות מיותרות
0.0	0	4	1	4	סירוב לקבל מסמכים
-20.0	0	4		5	בדיקות רפואיות נוקשות
-86.8	1	5		38	תלונות אחרות <sup>(1)</sup>

לוח 16: נתונים רב שנתיים של תלונות שטופלו באגף פניות הציבור, 2015-2021

תלונות מוצדקות כאחוז מסך כל התלונות	תלונות מוצדקות	תלונות כאחוז מסך הכל	מזה: תלונות	סך הכל פניות	שנה
<b>סך הכל</b>					
35.7	1,116	36.6	3,127	8,534	2015
35.6	1,230	40.7	3,456	8,496	2016
40.5	1,579	41.3	3,894	9,421	2017
42.4	1,985	47.5	4,686	9,856	2018
44.4	2,106	49.8	4,738	9,518	2019
33.8	2,613	43.5	7,721	17,759	2020
37.8	2,111	39.8	5,580	14,029	2021
<b>מזה: ענפי גמלאות</b>					
38.0	894	33.8	2,353	6,958	2015
39.9	969	37.5	2,427	6,474	2016
44.4	1,299	39.5	2,924	7,396	2017
42.4	1,769	49.9	4,168	8,356	2018
44.7	1,873	52.3	4,187	8,003	2019
33.7	2,356	44.3	6,995	15,807	2020
37.9	1,809	42.2	4,777	11,307	2021
<b>מזה: ענפי ביטוח וגבייה</b>					
15.6	64	38.8	410	1,056	2015
16.4	102	44.4	623	1,403	2016
21.2	134	44.7	631	1,411	2017
43.6	159	27.7	365	1,319	2018
34.2	108	25.6	316	1,232	2019
39.0	108	21.9	277	1,266	2020
33.1	127	18.2	384	2,109	2021

