

מבחנים

נכות כללית

נפגעי עבודה

ניידות

מס הכנסה

כללי

נפגעי פעולות איבה

הנוסח המובא בחוברת זו אינו מהווה נוסח רשמי. בכל מקרה של סתירה בין הנוסח המובא להלן לנוסח שפורסם ברשומות, הנוסח המחייב הוא הנוסח שפורסם ברשומות.

המידע בספר זה מוצג באתר האינטרנט של המוסד לביטוח לאומי המכיל גם עדכוני חקיקה שוטפים. כתובתנו באינטרנט: www.btl.gov.il



בהוצאת המוסד לביטוח לאומי
ירושלים, חשוון תשע"ט, נובמבר 2018



חשון תשע"ט
נובמבר 2018

רופאות ורופאים נכבדים,
אנו מתכבדים להביא בפניכם מהדורה חדשה של "רשימת המבחנים" ולקט סעיפי חוק ותקנות הרלבנטיים לעבודת הוועדות הרפואיות.

במהדורה החדשה נכללים השינויים שנערכו בשנים האחרונות בסעיפי הליקוי (הסעיפים הישנים מופיעים, לנוחיותכם, בחלקים התחתונים של הדפים, כשהם מודגשים באפור). מהדורה זו מביאה לידי ביטוי את ההתקדמות בעדכון סעיפי הליקוי ואנו פועלים לעדכן גם את הסעיפים הנוספים.

זכור, עליכם לפעול תמיד למיציא הזכויות של הפונים לוועדות הרפואיות ולנהוג בהתאם לקוד האתי לרופאי הוועדות, כמפורט:

- לפעול ללא משוא פנים תוך ראיית טובת החולה.
- לפעול תוך שמירה על כבוד החולה וזכויות הפרט שלו.
- לא להפלות בין חולה למשנהו מכל טעם שהוא, לרבות מטעמי גיל, מין, מוצא, לאום, דת, מעמד חברתי אישי או כלכלי, אמונה ודעה או מכל סיבה אחרת.
- להקפיד על יושרה מקצועית, הגינות ויושר.
- לקבל החלטות מקצועיות עצמאיות ואובייקטיביות, שאינן כפופה למרותו או לצרכיו של המוסד לביטוח לאומי או של כל גוף אחר.
- להתמיד להתעדכן בידע ובמיומנות, מתוך מחויבות לחולים ולמקצוע הרפואה.

אנו מאחלים לכם פעילות מקצועית, הוגנת ואמפטית, על פי מנהג "בית הלל" - כנאמר בשבועת הרופא העברי: "על משמרתכם הופקדתם יומם ולילה לעמוד לימין החולה במצוקתו בכל עת ובכל שעה".

בברכה,
ד"ר ישי אוסטפלד
המנהל הרפואי והרופא הראשי

זכויות החולה הן החובה שלנו

תוכן העניינים

נכות כללית

3	פרק ט' - ביטוח נכות - הוראות החוק
3	סימן א': הגדרות
3	סעיף 195 - הגדרות
5	סימן ב': תנאי הזכאות
5	סעיף 196 - הזכאות לגמלת נכות
7	סעיף 197 - הוראות מיוחדות לענין עולים
7	סעיף 198 - הוראות מיוחדות לענין עקרת הבית
8	סימן ג': גמלאות
8	סעיף 199 - סוגי גימלאות נכות
8	סעיף 200 - קצבה מלאה ושיעורה
9	סעיף 200א - קצבה חודשית נוספת
11	סעיף 201 - קצבה חלקית
11	סעיף 202 - ניכוי הכנסות מקצבה
14	סעיף 203 - שיקום מקצוע - תנאים
14	סעיף 204 - שיקום מקצועי - כללים
14	סעיף 205 - שיקום מקצועי למי שהגיע לגיל זקנה
15	סעיף 206 - שירותים מיוחדים
15	סעיף 206א - גמלה מיוחדת למי שסובל ממוגבלות קשה
16	סימן ד': קביעת נכות ואי-כושר
16	סעיף 207 - תחילת הבירור
16	סעיף 208 - אחוזי נכות רפואית
17	סעיף 209 - דרגת אי-כושר להשתכר
18	סעיף 210 - דרגה זמנית של אי-כושר להשתכר
18	סעיף 211 - ערר על החלטת רופא מוסמך או פקיד תביעות
18	סעיף 212 - מינוי הועדות, סמכויותיהן וסדרי עבודתן
19	סעיף 213 - ערעור
19	סעיף 214 - בדיקה מחדש של דרגת אי-כושר להשתכר
20	סימן ה': שונות
20	סעיף 215 - הכשרה מקצועית לבן זוג של נכה
20	סעיף 216 - אלמנה הזכאית להכשרה מקצועית ולשירותים מיוחדים - בוטל
20	סעיף 217 - הפחתת גמלה, שהייתה או שלילתה
21	סעיף 218 - הפרת הוראות רפואיות ושיקומיות
21	סעיף 219 - חובת אדם למסור מידע
21	סעיף 220 - מימון פעולות לפיתוח שירותים לנכים
22	סעיף 220א - שמירת הזכאות להטבות לפי כל דין
23	סימן ו': ילד נכה

23	סעיף 221 - הגדרת ילד נכה
23	סעיף 222 - גמלאות בשל ילד נכה
24	סעיף 222א - מועד תשלום גמלאות בשל ילד נכה
24	סעיף 222ב - גמלה מוגדלת למשפחות ילדים נכים
25	סימן ז': קצבת עידוד השתלבות בשוק העבודה

נכות כללית - תקנות

	תקנות הביטוח הלאומי (ביטוח נכות) (קביעת אחוזי נכות רפואית, מינוי ועדות לעררים והוראות שונות), התשמ"ד-1984
27	תקנות הביטוח הלאומי (ביטוח נכות) (סמכויות ועדה רפואית לעררים וועדה לעררים), התשמ"ד-1984
39	תקנות הביטוח הלאומי (ביטוח נכות) (בדיקה מחדש ותביעה חדשה), התשס"א-2000
43	תקנות הביטוח הלאומי (הגדרת הכנסת נכה), התשל"ו-1975
47	תקנות הביטוח הלאומי (ביטוח נכות) (צמצום בהשתכרות), התשמ"ד - 1984
49	תקנות הביטוח הלאומי (ביטוח נכות) (הוראות מיוחדות לענין עקרת בית), התשמ"ד-1984
53	תקנות הביטוח הלאומי (ביטוח נכות) (מתן שירותים מיוחדים), התשל"ט-1978
55	תקנות הביטוח הלאומי (ביטוח נכות) (ועדות עררים לשירותים מיוחדים ולילד נכה), התשנ"ה-1995
67	תקנות הביטוח הלאומי (דמי מחיה, עזרה ללימודים וסידורים לילד נכה), התשנ"ח-1998
77	תקנות הביטוח הלאומי (ילד נכה), התש"ע-2010
79	

נפגעי עבודה

95	חוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב], התשנ"ה 1995
95	פרק ה' - ביטוח נפגעי עבודה - הוראות החוק
95	סימן ב': פגיעות בעבודה
95	סעיף 79 - הגדרות
95	סעיף 80 - חזקת תאונת עבודה
96	סעיף 81 - הפסקה וסטיה
97	סעיף 82 - רשלנות
97	סעיף 83 חזקת סיבתיות
97	סעיף 84 - בקע מפשעתי
98	סעיף 84א - ליקוי שמיעה
98	סעיף 85 - מחלות מקצוע
99	סימן ה': קצבה או מענק לנכה עבודה
99	סעיף 103 - הגדרות
99	סעיף 104 - זכות לקצבה או למענק
100	סעיף 105 - חישוב קצבת נכות לנכה שדרגת נכותו 100%
100	סעיף 106 - קצבת נכות לנכה עבודה שדרגת נכותו פחותה מ-100%
101	סעיף 107 - מענק לנכה עבודה שדרגת נכותו 9% או יותר אך פחות מ-20%
101	סעיף 108 - חישוב הקצבה עקב שינוי בדמי הפגיעה המרביים - בוטל
102	סעיף 109 - הגדלת שיעורים - בוטל
102	סעיף 110 - הצמדה למדד

102	סעיף 111 - עדכון קצבת נכות - בוטל
103	סעיף 112 - גמלאות מיוחדות
103	סעיף 113 - מענק במקום קצבה
104	סעיף 114 - עליה בנכות המזכה לקצבה
104	סעיף 115 - הגדלת קצבה לבני 18 ו-21
104	סעיף 116 - ניכוי הוצאות כלכלה
104	סעיף 117 - הגדלת קצבת הנכות
105	סימן ו': קביעת דרגת נכות
105	סעיף 118 - קביעת דרגת נכות
106	סעיף 119 - דרגת נכות שאינה יציבה
106	סעיף 120 - סייג לקביעת דרגת נכות
106	סעיף 121 - התחשבות בנכות קודמת
107	סעיף 122 - ערר
107	סעיף 123 - ערעור
107	סעיף 124 - קביעת דרגה - תנאי לתובענה
107	סעיף 125 - קביעת הוצאות מחיה ולינה

נפגעי עבודה - תקנות

109	תקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה), התשי"ז-1956
140	(תוספת - מבחנים) חלק א': תאונות עבודה
241	(תוספת - מבחנים) חלק ב': מחלות מקצוע
246	(תוספת - מבחנים) חלק ג': מבחנים בנסיבות מיוחדות
255	תקנות הביטוח הלאומי (ביטוח מפני פגיעה בעבודה), תשי"ד-1954
255	פרק שביעי
256	תוספת שנייה

כללי

267	תקנות הביטוח הלאומי (בדיקות רפואיות), התשכ"ה-1965
269	תקנות הביטוח הלאומי (מועד להגשת ערעור על החלטות מסויימות), התשל"ז-1977
271	תקנות הביטוח הלאומי (הכשרת רופא המוסמך לקבוע דרגת נכות), תשע"א-2011

מס הכנסה

277	תקנות מס הכנסה (קביעת אחוז נכות), התשי"ם-1979
-----	---

חוקים נוספים

285	חוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996
301	פקודת התעבורה (נוסח חדש) - סעיף 12ב
303	חוק כלי-היריה, התשי"ט-1949 - סעיף 11א

ניידות

	הסכם בדבר גימלת ניידות שנערך ונחתם ביום ט"ו בסיוון התשל"ז (1 ביוני 1977) -
307	תוספות א' וב'

נפגעים בפעולות איבה

323	חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה, התשל"ל-1970 - סעיף 5
328	חוק הנכים (תגמולים ושיקום), התשי"ט-1959 [נוסח משולב] - סעיף 37
327	תקנות התגמולים לנפגעי פעולות איבה (קביעת דרגת נכות), התשנ"ו-1996 - בוטל

329	תקנות הנכים (מבחנים לקביעת דרגות-נכות), התש"ל-1969
403	תקנות הנכים (כללים לקביעת דרגת נכות מיוחדת), התשכ"ו-1965

נ כ ו ת כ ל ל י ת

חוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב], התשנ"ה-1995

פרק ט': ביטוח נכות

סימן א': הגדרות¹

195. הגדרות

[127כא]

בפרק זה -

"בעל ליקוי חמור"² - (בוטלה);

"הכנסה" - הכנסה שהשר קבע באישור ועדת העבודה והרווחה ומתאריך שקבע, וכל זמן שלא קבע כאמור - "הכנסה" כמשמעותה בסעיף 2 לפקודת מס הכנסה, הכל למעט קצבת ילדים לפי פרק ד', ולמעט הענקות מכוח סעיף 40(ב1) (2) לחוק חיילים משוחררים;

"הכנסה מעבודה או ממשלח יד"³ - הכנסה חודשית, בפועל, לפי סעיף 2(1), (2) או (8) לפקודת מס הכנסה;

"זכאי במשך תקופה ממושכת"⁴ - (בוטלה);

1 . כותרת סימן א' - במקור "סימן א: נכים" בת' 109, ת"ת, 1.8.09, הוחלף לנוסח דלעיל.

2 . ס' 195 - "בעל ליקוי חמור" - נוסף בת' 109, בנוסח הבא:

"מי שנקבעה לו, לפי הוראות סעיף 208, נכות רפואית בשיעור של 70% לפחות, או בשיעור של 40% לפחות בהתאם למבחנים המנויים בפרטים 33 או 91 שברשימת הליקויים כמשמעותה בתקנות הביטוח הלאומי (ביטוח נכות) (קביעת אחוזי נכות רפואית, מינוי ועדות לעררים והוראות שונות), התשמ"ד-1984."

ראה הוראת תחילה, תחולה והוראות מעבר בהערות מבוא לת' 109.

ההגדרה "בעל ליקוי חמור" בוטלה בתיקון 187, ת"ת 1.1.17. ראו הוראות תחילה, תחולה ומעבר בהערות המבוא.

3 . "הכנסה מעבודה או ממשלח יד" - נוסף בת' 109, בנוסח דלעיל. ראה הוראת תחילה, תחולה והוראות מעבר בהערות מבוא לת' 109.

4 . ס' 195 - ההגדרה "זכאי במשך תקופה ממושכת" בוטלה בתיקון 187, ת"ת 1.1.17. ראו הוראות תחילה, תחולה ומעבר בהערות המבוא. עד לביטול היה נוסחה:

"מי שהיה זכאי לקצבה חודשית כאמור בסעיף 199(1), בתקופה של 60 חודשים לפחות מתך 84 החודשים שקדמו בתכוף ליום תחילתו של חוק הביטוח הלאומי (תיקון מס' 109), התשס"ח-2008."

"ליקויי" - ליקוי גופני, שכלי או נפשי הנובע ממחלה, מתאונה או ממום מלידה;
 "מבוטח"⁵ - תושב ישראל שמלאו לו 18 שנים וטרם הגיע לגיל הפרישה;
 "נכה"⁶ - מבוטח, למעט עקרת בית, שכתוצאה מליקוי מתקיימים בו כל אלה:
 (1) בוטל;

(2) אין לו כושר להשתכר מעבודה או ממשלח יד, או שכושרו להשתכר כאמור צומצם עקב הליקוי, בין בבת אחת ובין בהדרגה, ב-50% או יותר, (לאי-כושר או להפחתת הכושר כאמור ייקרא בחוק זה - אי-כושר להשתכר); לעניין פרק זה יראו כנכה גם מי שהיה עובד קטין בתכוף לפני שנגרם לו אי-הכושר להשתכר;

(3) אין לו הכנסה בפועל מעבודה או ממשלח יד או שהכנסתו כאמור אינה עולה על 60% מהשכר הממוצע לתקופה של 90 ימים רצופים לפחות מהתאריך הקובע.

השר באישור ועדת העבודה והרווחה, רשאי לקבוע כללים ומבחנים לעניין הגדרת נכה כאמור.

5. "מבוטח" - בת' 66, ת"ת 1.4.04, במקום הסיפא "וטרם מלאו לו 65 שנים בגבר ו-60 שנים באשה" בא "וטרם הגיע לגיל הפרישה". ר' הוראת תחולה בהערות מבוא לת' 66.

6. "נכה" - בת' 109, ברישה במקום "מתקיים בו אחד מאלה" בא "מתקיימים בו כל אלה", פסקה 1 שנוסחה היה "אין לו כושר להשתכר מעבודה או ממשלח יד ואינו משתכר סכום השווה ל-25% מהשכר הממוצע"; בוטלה.

בפסקה 2, במקום "כושרו" בא "אין לו כושר", במקום "וכן השתכרותו בפועל, צומצמו" בא "או שכושרו להשתכר כאמור צומצם" ואחרי "ב-50% או יותר" באה הסייפה המתחילה במילים "לאי כושר או להפחתת הכושר...".

נוספה פסקה 3 בנוסח דלעיל ובמקום הסייפה שנוסחה היה:

"הכל פי כללים ומבחנים שנקבעו באישור ועדת העבודה והרווחה (לאי כושר או לצמצום הכושר כאמור ייקרא להלן- אי-כושר להשתכר); לענין פרק זה יראו כנכה גם מי שהיה עובד קטין בתכוף לפני שנגרם לו אי-הכושר להשתכר";

באה הסייפה המתחילה במילים "השר באישור...". ראה הוראת תחילה, תחולה והוראות מעבר בהערות מבוא לתיקון 109.

7. ס' 195 - פסקה (3) בהגדרה "נכה", בת' 187, ת"ת 1.1.17. תוקנה הפסקה לנוסח דלעיל. עד אז, במקום הקטע החל ב-"60%" וכלה ב"מהתאריך הקובע", בא:
 "המפורט להלן, לפי העניין:

(א) לגבי מי שזכאי במשך תקופה ממושכת או בעל ליקוי חמור - 60% מהשכר הממוצע;

(ב) לגבי מי שאינו זכאי במשך תקופה ממושכת ואינו בעל ליקוי חמור - 45% מהשכר הממוצע;

ראו הוראות תחילה, תחולה ומעבר בהערות המבוא לתיקון 187.

"עובד קטיין" - עובד תושב ישראל שמלאו לו 16 שנים אך לא 18 שנים והוא זכאי לשכר שבעדו חייב מעבידו בתשלום דמי ביטוח לפי פרק ה', ובלבד שמתקיימים בו התנאים שהיו מזכים אותו להענקת אבטלה לפי סעיף 178(א);

"עקרת בית"⁸ - כהגדרתה בסעיף 238, למעט אם מתקיים בה אחד מאלה:

(1) היא עבדה כעובדת או כעובדת עצמאית תקופה של 12 חודשים רצופים, או 24 חודשים אף אם אינם רצופים, מתוך 48 החודשים שקדמו להגשת התביעה למוסד;

(2) היא חיה בנפרד מבן זוגה ולא גרה עמו תקופה של 24 חודשים לפחות בתכוף לפני הגשת התביעה למוסד;

(3) היא היתה זכאית, בתכוף לפני נישואיה, לקצבה חודשית לפי סעיף 199(1).

"עקרת בית נכה" - מבוטחת שהיא עקרת בית ושכתוצאה מליקוי אין לה כושר לבצע פעולות שמקובל לבצע במשק בית רגיל, או שכושרה כאמור צומצם עקב הליקוי, בין בבת אחת ובין בהדרגה, ב-50% או יותר (לא-כושר כאמור ייקרא להלן - אי-כושר לתפקד);

"התאריך הקובע"⁹ - התאריך שבו, עקב הליקוי, נגרם למבוטח אי-כושר להשתכר לתקופה של 90 ימים רצופים לפחות, ובלבד שלא ייקבע תאריך קובע הקודם לתקופה של 15 החודשים שבתכוף לפני יום הגשת התביעה למוסד, ולא יובא בחשבון אי-כושר להשתכר אלא בתקופה של 15 החודשים האמורים.

סימן ב': תנאי הזכאות

196. הזכאות לגמלת נכות

[127כב(א), (ד)]

(א)¹⁰ נכה זכאי לגמלה לפי פרק זה אם אי-הכושר להשתכר נגרם לו בהיותו תושב ישראל או בהיותו תושב ארץ-ישראל לפני יום ו' באייר התש"ח (15

8. "עקרת בית" - בת' 7, ת"ת 1.1.96, ברישא במקום "כמשמעותה בסעיף 241" בא "כהגדרתה בסעיף 238". וראה הערות מבוא לתיקון 7.

פסקה (3) בהגדרת "עקרת בית" נוספה בת' 93, ת"ת 1.3.07, בנוסח:

"היא היתה זכאית, בתכף לפני נישואיה, לקצבה חודשית לפי סעיף 199(1) ובשל נישואיה בלבד, לא היתה זכאית עוד לקצבה כאמור אלמלא הוראות פסקה זו".

בת' 109, נמחקה הסייפה של פסקה 3 המתחילה במילים "ובשל נישואיה בלבד..." ראה הוראת תחילה, תחולה והוראות מעבר בהערות מבוא לת' 109.

9. "התאריך קובע" - בת' 60, ת"ת 1.1.03, בכל מקום במקום "36" בא "15". ר' הערות מבוא לת' 60.

10. ס' 196(א) - בת' 53, ת"ת 1.9.02, נוספה הסייפא המתחילה במילים "או אם הליקוי...". הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על גמלה המשתלמת בעד יום התחילה ולאחריו.

במאי 1948), או אם בהגיעו לגיל 18 היה תושב ישראל ונכה, אף אם הליקוי נגרם לפני היותו תושב ישראל, או אם הליקוי שבשלו נגרם אי הכושר להשתכר, נגרם בישראל בהיותו קטין תושב ישראל.

(ב)¹¹ הזכות לגמלה לפי פרק זה תתחיל בתום 90 ימים מהתאריך הקובע.

(ג)¹²

(1)¹³ על אף האמור בסעיף קטן (ב), נכה שמתקיימים בו כל התנאים המפורטים להלן והוא אינו זכאי לגמלה לפי פרק זה רק בשל כך שטרם חלפו 90 ימים מהתאריך הקובע, תשולם לו בעד פרק הזמן שבין היום ה-31 לבין היום ה-90 מהתאריך הקובע קצבה חודשית מלאה, כמשמעותה בסעיף 200(א):

(א)¹⁴ (נמחקה);

(ב) נקבעה לו דרגת אי-כושר להשתכר של 100% למשך תקופה של שישה חודשים רצופים לפחות;

(ג) הוא אינו זכאי לגמלה לפי תקנה 5(ד) לתקנות הביטוח הלאומי (ילד נכה), התשי"ע-2010, בעד התקופה שמהיום ה-31 כאמור.

(2) נכה שזכאי לתשלום קצבאות כאמור בפסקה (1) וגם לקצבה מיוחדת לפי תקנות הביטוח הלאומי (ביטוח נכות) (מתן שירותים מיוחדים), התשל"ט-1978 (בפסקה זו - קצבה מיוחדת), בעד התקופה שמהיום ה-31 כאמור באותה פסקה, ישולמו לו הקצבאות כאמור בפסקה (1) או הקצבה המיוחדת, לפי הגבוהה, עד ליום ה-90 מהתאריך הקובע.

11. ס' 196(ב) תוקן בת' 187, ת"ת 1.1.17 ונמחקה בו הסיפא אחרי המילה "הקובע". הסיפא שנמחקה היתה: "ובלבד שאם במועד זה מקבל הנכה דמי מחלה ממעבידו או מקופת גמל כמשמעותה בסעיף 180, תתחיל הזכות בתום התקופה שבעדה שולמו דמי המחלה כאמור."

ראו הוראות תחילה, תחולה ומעבר בהערות המבוא לתיקון 187.

12. ס' 196(ג), ת"ת 1.3.16, נוסף בת' 174. נקבע כי הוא יחול על מבוטח שהגיש את תביעתו לגמלת נכות ביום התחילה ואילך; ואולם תשלומים לפי הסעיף האמור בעד התקופה שמיום התחילה ועד תום ששת החודשים שמיום פרסומו של תיקון 174 (28.3.16), ישולמו בתום ששת החודשים כאמור.

13. בת' 200, ת"ת 1.3.18 נמחקו מהסיפא של ס"ק 196(ג) המילים "וכן קצבה חודשית נוספת כמשמעותה בסעיף 200(א)".

14. ס' 196(ג) - בת' 187, ת"ת 1.1.17 נמחקה פסקת משנה (א) שנוסחה היה: "הוא בעל ליקוי חמור". ראו הוראות תחילה, תחולה ומעבר בהערות המבוא לתיקון 187.

197. הוראות מיוחדות לענין עולים

[127כב(א), (ב)]

(א)¹⁵ על אף הוראות סעיף 196(א), עולה, שאי-כושרו להשתכר נגרם לפני היותו תושב ישראל, יהיה זכאי לגמלה לפי פרק זה.

(ב) הוראות פרק זה יחולו על כל עולה בשינויים אלה:

(1)¹⁶ לא ידון המוסד בתביעה לגמלה לפי פרק זה של עולה אלא אחרי תום 9 חודשים מהיום שבו נעשה עולה; הוראה זו באה להוסיף, לגבי עולה שאי-כושרו להשתכר נגרם בהיותו תושב ישראל, על הוראות סעיף 207(א), ולא לגרוע מהן;

(2)¹⁷ הזכות לגמלה לפי פרק זה של עולה תתחיל בתום 12 חודשים מהיום שבו נעשה עולה; הוראה זו באה להוסיף, לגבי עולה שאי-כושרו להשתכר נגרם בהיותו תושב ישראל, על הוראות סעיף 196(ב), ולא לגרוע מהן;

(3) לשם הקביעה שצמצום בכושר השתכרות של עולה חל לאחר שהיה תושב ישראל, לענין הגדרת נכה שבסעיף 195, לא תובא בחשבון הכנסה שהיתה לו בהיותו מחוץ לישראל.

(ג)¹⁸ בסעיף זה "עולה" - תושב ישראל שמתקיים בו אחד מאלה:

(1) בידו אשרת עולה או תעודת עולה לפי חוק השבות;

(2) בידו אשרה ורישיון לשיבת קבע או אשרה ורישיון לשיבת ארעי מסוג א/5, לפי חוק הכניסה לישראל, וניתן לו סל קליטה מהמשרד לקליטת העליה.

198. הוראות מיוחדות לענין עקרת בית

[127כג]

השר, באישור ועדת העבודה והרווחה, יקבע כללים, מבחנים ותנאים לזכויותיה של עקרת בית נכה לגמלה לפי פרק זה, לרבות כללים ותנאים לבדיקת אי-כושרה לתפקד.

15 . בתי' 85, ת"ת 1.7.06, במקום "תושב ישראל שבידו אשרת עולה או תעודת עולה לפי חוק השבות (להלן בסעיף זה - עולה)" בא "עולה". ר' הוראת תחולה להערות מבוא לתי' 85.

16 . סי' 197(ב)(1) - בתי' 29, ת"ת 1.1.99, במקום "21" בא "5". ר' הערות מבוא לתי' 29. בתיקון טעות שפורסם בס"ח 1699 עמ' 66, במקום "5 חודשים" בא, 9 חודשים". ת"ת 1.1.99.

17 . סי' 197(ב)(2) - בתי' 29, ת"ת 1.1.99, במקום "שנתיים" בא "12 חודשים". ר' הערות מבוא לתי' 29.

18 . סי' 197(ג) - נוסף בתי' 85, ת"ת 1.7.06, בנוסח דלעיל. ר' הוראת תחולה להערות מבוא לתי' 85.

סימן ג': גמלאות

199. סוגי גמלאות נכות

[127כה(א) (1)-(3)]

נכה זכאי לגמלאות אלו:

- (1) קצבה חודשית - לפי סעיפים 200 עד 202 ;
- (2) שיקום מקצועי - לפי סעיפים 203 עד 205 ;
- (3) השתתפות המוסד במתן שירותים מיוחדים - לפי סעיף 206 ;
- (4)¹⁹ גמלה לנכה הלוקה במוגבלות קשה - לפי סעיף 206א.

200. קצבה מלאה ושיעורה

[127לו, 127לז]

(א)²⁰ נכה יחיד שהכנסתו מעבודה או ממשלח יד אינה עולה על 37.35% מהשכר הממוצע, ושנקבעה לו דרגת אי-כושר להשתכר של 100% לקצבה ששיעורה הוא צירוף השיעורים האלה מקצבת יחיד מלאה כמשמעותה בסעיף קטן (ב) (להלן - קצבה חודשית מלאה):

- (1) 107% ;
- (2) 20.6%, למעט לעניין מי שהוראות סעיף 307 חלות לגביו ;
- (3) 21.40%.

19. ס' 199(4) - נוסף בת' 54, ת"ת 1.9.02, בנוסח דלעיל. ר' הוראת תחולה בהערות מבוא לת' 54.

20. ס' 200(א) - בת' 3, אחרי "נכה" בא "יחיד" ובמקום הסייפא "לקצבה חדשית מלאה" באה הסייפא המתחילה במילים "לקצבת יחיד מלאה...".

בס"ח 1600, התשנ"ו, עמ' 382, נקבע כי תחילתו של התיקון החל ב-1.6.95 וכי הוא חל על גמלה המשולמת בעד הזמן שמיום התחילה ואילך.

בת' 109, במקום "שנקבעה לו" בא "שהכנסתו מעבודה או ממשלח יד אינה עולה על 21% מהשכר הממוצע ושנקבעה לו" ובמקום "75% לפחות" בא "100%". ראה הוראת תחילה, תחולה והוראות מעבר בהערות מבוא לתיקון 109.

בת' 187, ת"ת 1.1.17, תוקן השיעור מ-21% ל-29%. ראו הוראות תחילה, תחולה ומעבר בהערות המבוא לתיקון 187.

בת' 200, ת"ת 1.3.18, הוחלף בסעיף 200(א) השיעור "29%" בשיעור דלעיל וכן החליפה הסיפא החל במילים "לקצבה ששעורה" את הנוסח הקודם שהיה: "לקצבת יחיד מלאה כמשמעותה בסעיף קטן (ב) כשהיא מוגדלת ב-7% (להלן - קצבה חודשית מלאה)".

(ב)²¹ שיעור הקצבה המלאה ליחיד יהיה 25% מהסכום הבסיסי (לקצבה בשיעור זה ייקרא להלן - קצבת יחיד מלאה).

(ג)²² היו לנכה תלויים שהם תושבי ישראל, תשולם לו בעדם, בנוסף לקצבה חודשית מלאה, תוספת תלויים כדלהלן:

(1) בעד בן זוג שהכנסתו אינה עולה על הסכום הנקוב בפרט 1 שבלוח ט' - 12.5% מהסכום הבסיסי;

(2) בעד כל אחד משני ילדיו הראשונים - 10% מהסכום הבסיסי; לענין זה, "ילד" - כהגדרתו בסעיף 238.

(ד)²³ תוספת התלויים המשתלמת לפי סעיף קטן (ג) תוגדל ב-7%.

200א. קצבה חודשית נוספת²⁴

(בוטל).

21. ס' 200(ב) - בת' 61, ת"ת 1.1.06, במקום "מהשכר הממוצע" בא "מהסכום הבסיסי". ר' הוראת תחולה בס' 68 להערות מבוא לת' 61.

22. ס' 200(ג) - בת' 3, במקום "לקצבת יחיד מלאה" בא "לקצבת חדשית מלאה". בס"ח 1600, התשנ"ו, עמ' 382, נקבע כי תחילתו של התיקון החל ב-1.6.95 וכי הוא חל על גמלה המשולמת בעד הזמן שמיום התחילה ואילך.

בת' 60, ת"ת 1.1.03, אחרי "היו לנכה תלויים" בא "שהם תושבי ישראל". ר' הערות מבוא לת' 60. בת' 61, ת"ת 1.1.06, בכל מקום במקום "מהשכר הממוצע" בא "מהסכום הבסיסי". ר' הוראת תחולה בס' 68 להערות מבוא לת' 61.

23. ס' 200(ד) - נוסף בת' 3 בנוסח דלעיל. בס"ח 1600, התשנ"ו, עמ' 382, נקבע כי תחילתו של התיקון החל ב-1.6.95 וכי הוא חל על גמלה המשולמת בעד הזמן שמיום התחילה ואילך.

24. ס' 200א - נוסף בת' 54, ת"ת 1.9.02, בנוסח:

"(א) בסעיף זה, "נכות רפואית" - נכות שנקבעה לפי הוראות סעיף 208.

(ב) נכה שנקבעה לו דרגת אי כושר להשתכר של 75% לפחות ולא מתקיים בו האמור בסעיף 307, זכאי גם לקצבה נוספת בשיעורים שיחושבו מקצבת היחיד המלאה (בסימן זה - קצבה חודשית נוספת), כמפורט להלן:

(1) 17%, אם נקבעה לו נכות רפואית בשיעור של 80% לפחות;

(2) 14%, אם נקבעה לו נכות רפואית בשיעור של 70% לפחות ולא יותר מ-79%;

(3) 11.5%, אם נקבעה לו נכות רפואית בשיעור של 50% לפחות ולא יותר מ-69%.

ר' הוראת תחולה בהערות מבוא לת' 54.

בת' 109, במקום "גם לקצבה נוספת" בא "לקצבה נוספת על הקצבה שלה הוא זכאי לפי הוראות סעיפים 200 או 201, לפי העניין" וכן נוסף סעיף קטן (ג) בנוסח דלעיל. ראה הוראת תחילה, תחולה והוראות מעבר בהערות מבוא לת' 109.

ס' 200א(ב)(1) - בת' 187, ת"ת 1.1.17, תוקן השיעור מ-17% ל-20.6%. ראו הוראות תחילה, תחולה ומעבר בהערות המבוא לתיקון 187.

ס' 200א(ב)(2) - בת' 187, ת"ת 1.1.17. נמחקה הפסקה. עד לביטולה היה נוסחה: "14%, אם נקבעה לו נכות רפואית בשיעור של 70% לפחות ולא יותר מ-79%". ראו הוראות תחילה, תחולה ומעבר בהערות המבוא לתיקון 187.

ס' 200א(ב)(3) - בת' 151 הוספה הסיפא החל במילים "או אם נקבעה לו נכות רפואית". ת"ת 1.3.14. ראו הוראות תחולה ומעבר בהערות המבוא לת' 151.

בת' 187, ת"ת 1.1.17. תוקנה הפסקה לנוסח דלעיל. הנוסח עד לשינוי היה:

"11.5%, אם נקבעה לו נכות רפואית בשיעור של 50% לפחות ולא יותר מ-69% או אם נקבעה לו נכות רפואית בשיעור של 40% לפחות ולא יותר מ-49% בהתאם לפרטים 33 או 91 שבחלק א' לתוספת לתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה), התשט"ז-1956."

ראו הוראות תחילה, תחולה ומעבר בהערות המבוא לתיקון 187.

ס' 200א(ב)(4) - נוסף בת' 187, ת"ת 1.1.17. ראו הוראות תחילה, תחולה ומעבר בהערות המבוא לתיקון 187.

בת' 200, ת"ת 1.3.18. בוטל הסעיף. נוסחו ערב הביטול היה:

"(א) בסעיף זה, "נכות רפואית" - נכות שנקבעה לפי הוראות סעיף 208.

(ב) נכה שנקבעה לו דרגת אי כושר להשתכר של 75% לפחות ולא מתקיים בו האמור בסעיף 307, זכאי לקצבה נוספת על הקצבה שלה הוא זכאי לפי הוראות סעיפים 200 או 201, לפי העניין, בשיעורים שיחושבו מקצבת היחיד המלאה (בסימן זה - קצבה חודשית נוספת), כמפורט להלן:

(1) 20.6%, אם נקבעה לו נכות רפואית בשיעור של 80% לפחות;

(2) (נמחקה);

(3) 16%, אם נקבעה לו נכות רפואית בשיעור של 50% לפחות ולא יותר מ-79% או אם נקבעה לו נכות רפואית בשיעור של 40% לפחות ולא יותר מ-49% בהתאם לפרטים 33א(1), או 33 או 91 שבחלק א' לתוספת לתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה), התשט"ז-1956.

(4) 6.9%, אם נקבעה לו נכות רפואית בשיעור של 40% לפחות ולא יותר מ-49% והיא אינה נכות רפואית כאמור בסיפה של פסקה (3).

(ג) על אף הוראות סעיף קטן (ב), מי שהיה זכאי לקצבה חודשית נוספת לפי הוראות אותו סעיף קטן, ושמשל הכנסתו מעבודה או ממשלח יד חדלה זכאותו לקצבה כאמור, יוסיף המוסד לשלם לו קצבה חודשית נוספת בתקופות ובשיעורים כמפורט להלן, לפי העניין:

(1) ב-12 החודשים הרצופים לאחר שחדלה זכאותו כאמור - בשיעור החל לגביו לפי הוראות סעיף קטן (ב);

(2) החל בחודש ה-13 ועד תום 24 החודשים הרצופים לאחר שחדלה זכאותו כאמור - בשיעור של 75% מהשיעור החל לגביו לפי הוראות סעיף קטן (ב);

(3) החל בחודש ה-25 ועד תום 36 החודשים הרצופים לאחר שחדלה זכאותו כאמור - בשיעור של 50% מהשיעור החל לגביו לפי הוראות סעיף קטן (ב);

(4) החל בחודש ה-37 ועד תום 48 החודשים הרצופים לאחר שחדלה זכאותו כאמור - בשיעור של 25% מהשיעור החל לגביו לפי הוראות סעיף קטן (ב)."

201. קצבה חלקית²⁵

[127לח]

(א) נכה, שנקבעה לו דרגת אי-כושר להשתכר שאינה עולה על 74%, זכאי לקצבה חודשית חלקית בעדו ובעד התלויים בו שהם תושבי ישראל, בסכום שיחסו לקצבה כאמור בסעיף 200(א), (ג) ו-(ד), לפי הענין, הוא כיחס שבין אחוז דרגת אי-כושרו להשתכר לבין מאה.

(ב) על אף הוראות סעיף קטן (א), לגבי נכה כאמור באותו סעיף קטן שיש לו הכנסה מעבודה או ממשלח יד בשיעור העולה על 21% מהשכר הממוצע, תהא הקצבה החודשית בעד התלויים בו שהם תושבי ישראל, בסכום השווה לסכום תוספת התלויים כאמור בסעיף 200(ג) ו-(ד).

202. ניכוי הכנסות מקצבה²⁶

(א) בסעיף זה, "הקצבה הקובעת" - סכום השווה לקצבה חודשית מלאה, ואם שולמה לנכה קצבה חודשית נוספת, סכום השווה לקצבה חודשית מלאה בצירוף הקצבה החודשית הנוספת.

25. ס' 201 - בת' 3, במקום "כאמור בסעיף 200, בא "כאמור בסעיף 200(א) ו-(ד), לפי הענין".
בס"ח 1600, התשנ"ו, עמ' 382, נקבע כי תחילתו של התיקון ב-1.6.95 וכי הוא חל על גמלה המשולמת בעד הזמן שמיום התחילה ואילך.

בת' 60, ת"ת 1.1.03, אחרי "התלויים בו" בא "שהם תושבי ישראל". ר' הערות מבוא לת' 60.
בת' 109, סעיף 201 המקורי סומן (א) ואחרון נוסף סעיף קטן (ב) בנוסח דלעיל. ראה הוראת תחילה, תחולה והוראות מעבר בהערות מבוא לת' 109.

26. ס' 202 - בנוסח המקורי:

"(א) עלתה קצבה של נכה על הסכום השווה לקצבת יחיד מלאה (לעודף זה ייקרא להלן - יתרת הקצבה), ינהגו כך:

(1) כל הכנסה שהיתה לו לא תנוכה מסכום השווה לקצבת יחיד מלאה;

(2) היתה לו הכנסה חודשית לפי סעיף (1) או (2) לפקודת מס הכנסה בסכום העולה על 40% מהשכר הממוצע, כפי שהיה ב-1 בינואר, ינוכה מיתרת הקצבה 60% מההכנסה העודפת;

(3) היתה לו הכנסה חודשית שלא לפי סעיף (1) או (2) האמור, תנוכה הכנסה זו מיתרת הקצבה.

(ב) השר, באישור ועדת העבודה והרווחה, רשאי לקבוע הוראות בדבר ניכויים מקצבה של עולה לפי סעיף קטן (א) בשל קצבה המשתלמת לעולה לפי דיני חוץ."

בת' 3 ברישא, במקום "לקצבת יחיד מלאה" בא "לקצבת חדשית מלאה". בס"ח 1600, התשנ"ו, עמ' 382, נקבע כי תחילתו של התיקון החל ב-1.6.95 וכי הוא חל על גמלה המשולמת בעד הזמן שמיום התחילה ואילך.

בת' 3, בסעיף קטן (א)(1), במקום "לקצבת יחיד מלאה" בא "לקצבת חדשית מלאה". בס"ח 1600, התשנ"ו, עמ' 382, נקבע כי תחילתו של התיקון החל ב-1.6.95 וכי הוא חל על גמלה המשולמת בעד הזמן שמיום התחילה ואילך.

בת' 46, ת"ת 9.1.02, הוחלף לנוסח:

"(א) בסעיף זה -

"הכנסה" - כל אחת מאלה:

- (1) "הכנסת עבודה" - הכנסה חודשית לפי פסקאות (1), (2) או (8) של סעיף 2 בפקודת מס הכנסה;
- (2) "פנסיה" - הכנסה חודשית, למעט גמלה המשתלמת לפי הוראות חוק זה, המשתלמת לנכה עקב פרישה מלאה או חלקית מעבודתו, לרבות כל אלה:
 - (א) הכנסה כאמור המתקבלת או המופקת מחוץ לישראל;
 - (ב) הכנסה כאמור המשתלמת בידי קופות גמל כהגדרתה בסעיף 180;
 - (ג) הכנסה כאמור המשתלמת בידי מבטח כהגדרתו בסעיף 1 לחוק הפיקוח על עסקי ביטוח, התשמ"א-1981.
- (3) "הכנסה אחרת" - הכנסה חודשית שאינה הכנסת עבודה ושאינה פנסיה.
 - (ב) עלתה קצבה של נכה על הסכום השווה לקצבה חודשית מלאה, ואם שולמה לו קצבה חודשית נוספת עלתה על הסכום השווה לקצבה חודשית מלאה בצירוף הקצבה החודשית הנוספת (לעודף זה ייקרא בסעיף זה - יתרת הקצבה), ינהגו כך:
 - (1) כל הכנסה שהיתה לו לא תנוכה מסכום השווה לקצבה חודשית מלאה;
 - (2) היתה לנכה הכנסת עבודה בסכום העולה על 40% מהשכר הממוצע, תנוכה מיתרת הקצבה 60% מההכנסה העודפת;
 - (3) היתה לנכה פנסיה בסכום העולה על 17% מהשכר הממוצע, תנוכה מיתרת הקצבה ההכנסה העודפת;
 - (4) היתה לנכה הכנסת עבודה וגם פנסיה ינהגו כך:
 - (א) הוראות פסקה (3) יחולו על הפנסיה;
 - (ב) הוראות פסקה (2) יחולו על הכנסת עבודה ואולם אם הכנסת העבודה והפנסיה יחד עולים על 40% מהשכר הממוצע, תופחת, מה-40% כאמור בפסקה (2), הפנסיה עד לסכום השווה ל-17% מהשכר הממוצע;
 - (5) היתה לנכה הכנסה אחרת, תנוכה הכנסה זו מיתרת הקצבה.
 - (ג) היו לנכה הכנסות משניים או יותר ממקורות ההכנסה המנויים בהגדרה "הכנסה", ייעשו הניכויים מיתרת הקצבה לפי סדר זה: הפנסיה תחילה, לאחריה הכנסת עבודה ולבסוף כל הכנסה אחרת".

הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על הכנסות שהופקו וקצבה המשתלמת בעד יום י"ז בטבת התשס"ב (1 בינואר 2002) ולאחריו.

בת' 54, ת"ת 1.9.02, בריי שא לסעיף קטן (ב) במקום "לקצבה חדשית מלאה" בא "לקצבה חדשית מלאה ואם שולמה לו קצבה חודשית נוספת עלתה על הסכום השווה לקצבה חודשית מלאה בצירוף הקצבה החודשית הנוספת". ר' הוראות תחולה בהערות מבוא לת' 54.

הוחלף בת' 60, ת"ת 1.1.03, לנוסח -

"(א) בסעיף זה, "הקצבה הקובעת" - סכום השווה לקצבה חודשית מלאה, ואם שולמה לנכה קצבה חודשית נוספת, סכום השווה לקצבה חודשית מלאה בצירוף הקצבה החודשית הנוספת.

(ב) עלתה קצבה של נכה על הקצבה הקובעת (לעודף זה ייקרא בחוק זה - יתרת הקצבה), ינהגו כך:

(1) כל הכנסה שהיתה לו לא תנוכה מסכום השווה לקצבה הקובעת;

(ב) נכה שהיתה לו הכנסה -

(1) בוטל;

(2)²⁷ היתה לו הכנסה מעבודה או משלח יד ינוכה מקצבת הנכות המשתלמת בעדו לפי סעיף 200(א) הסכום המתקבל מסך המכפלות של חלקי הכנסתו של המבוטח, הנקובים לגביו בטור א' של לוח ח'1, בשיעורים הנקובים לצדם בטור ב'; נותרה יתרה לניכוי לאחר שבוצע הניכוי האמור, תנוכה היתרה מתוספת התלויים החלה לגביו; נקבעה לנכה דרגת אי-כושר בשיעור נמוך מ-100%, תשולם קצבתו בסכום הנמוך מבין אלה:

(א) הסכום המתקבל מניכוי של סך המכפלות של חלקי הכנסתו של המבוטח, הנקובים לגביו בטור א' של לוח ח'1, בשיעורים הנקובים לצדם בטור ב', מקצבה חודשית מלאה, בצירוף תוספת התלויים החלה לגביו נותרה יתרה לניכוי לאחר שבוצע הניכוי האמור, תנוכה היתרה מתוספת התלויים החלה לגביו;

(ב) הסכום המחושב בעדו לפי סעיף 201(א) ו-(ב), ולגבי מי שהכנסתו מעבודה או ממשלח יד אינה עולה על 21% מהשכר הממוצע - הסכום המחושב בעדו לפי סעיף 201(א) בלבד;

(3)²⁸ היתה לו הכנסה חודשית שלא מעבודה או ממשלח יד, תנוכה הכנסה זו מההפרש שבין הקצבה המשולמת לו ובין הקצבה הקובעת.

(ג)²⁹ על אף האמור בסעיף קטן (ב), לא תשולם קצבה לפי סעיפים 200 ו-201 למבוטח אם שיעורה נמוך מ-2.68% מהסכום הבסיסי; לעניין זה, תחושב

(2) היתה לו הכנסה חודשית לפי סעיף 102(1), (2) או (8) לפקודת מס הכנסה בסכום העולה על 40% מהשכר הממוצע, ינוכו מיתרת הקצבה 60% מההכנסה העודפת;

(3) היתה לו הכנסה חודשית שלא לפי סעיף 102(1), (2) או (8) לפקודת מס הכנסה, תנוכה הכנסה זו מיתרת הקצבה."

ר' הערות מבוא לתי' 60.

בתי' 109, בסעיף קטן (ב) במקום הרישה בא "נכה שהיתה לו הכנסה-", פסקה (1) נמחקה, במקום פסקה (2) בא הנוסח דלעיל ובמקום הסייפה של פסקה (3) מתחילה במילים "שלא לפי..." באה הסייפה בנוסח דלעיל. ראה הוראות תחילה, תחולה והוראות מעבר בהערות מבוא לתי' 109.

27. סי' 202(ב)(2) - בתי' 187, ת"ת 1.1.17. נוסף הטקסט החל במילים "נותרה יתרה לניכוי" וכלה במילים "התלויים החלה לגביו". ראו הוראות תחילה, תחולה ומעבר בהערות המבוא לתיקון 187.

28. סי' 202(ב)(3) - בתי' 200, ת"ת 1.3.18. החליפו המילים "הקצבה החודשית המלאה" את הנוסח: "הקצבה הקובעת".

29. סי' 202(ג) - הוסף בתי' 187, ת"ת 1.1.17. ראו הוראות תחילה, תחולה ומעבר בהערות המבוא לתיקון 187.

הקצבה שמבוטח זכאי לה, בצירוף תוספת התלויים החלה לגביו, בהתאם להכנסותיו ובהתאם להוראות סעיפים 200, 201 וסעיף זה.

203. שיקום מקצועי - תנאים³⁰

[127מ]

מבוטח שאירע לו ליקוי בהיותו תושב ישראל או בהיותו תושב ארץ-ישראל לפני ו' באייר התש"ח (15 במאי 1948), או מבוטח שבהגיעו לגיל 18 היה תושב ישראל ונכה או שנגרם לו ליקוי בהיותו עובד קטין, זכאי לשיקום מקצועי אם נתמלאו בו אלה:

(1) נקבעו לו עקב הליקוי לפחות 20% נכות בהתאם למבחני נכות מכוח סעיף 118;

(2) אין הוא מסוגל עוד, עקב ליקויו, לעסוק בעבודתו הקודמת או בעבודה מתאימה אחרת;

(3) הוא זקוק להכשרה מקצועית שתאפשר לו לחזור לעבודתו הקודמת או להשתלב בעבודה התואמת את כישוריו לאחר אירוע הליקוי;

(4) הוא ניתן לשיקום מקצועי; כללים ומבחנים לענין זה יקבע השר באישור ועדת העבודה והרווחה.

204. שיקום מקצועי - כללים

[127מא]

שיקום מקצועי יינתן לפי אותם העקרונות והכללים ובאותן הדרכים החלים לגבי נפגע לפי פרק ה'; התקנות וההוראות בדבר שיקום מקצועי מכוח פרק ה' יחולו לגבי מבוטח כאמור בסעיף 203, בשינויים המחוייבים, זולת אם קבע השר הוראה אחרת.

205. שיקום מקצועי למי שהגיע לגיל זקנה³¹

מי שזכאי לשיקום מקצועי לפי פרק זה והגיע בעת מתן השיקום לגיל הפרישה, רשאי להשלים את השיקום המקצועי גם מעבר לגיל האמור.

30. ס' 203 - בתי' 109, בפסקה (3) במקום "לעבודה" בא "להשתלב בעבודה". ראה הוראת תחילה, תחולה והוראות מעבר בהערות מבוא לת' 109.

31. ס' 205 - בתי' 66, ת"ת 1.4.04, במקום "ומלאו לו" בא "והגיע" ובמקום "65 שנים בגבר ו-60 שנים באשה" בא "לגיל הפרישה". ר' הוראת תחולה להערות מבוא לת' 66.

206. שירותים מיוחדים

[127כה]

(א) שירותים מיוחדים הניתנים לאדם לפי פרק זה הם שירותים לטיפול אישי בו ולעזרת בית לשירותו האישי ולמשק ביתו.

(ב)³² השתתפות המוסד במתן שירותים מיוחדים לנכה תהיה לפי כללים, מבחנים ובשיעורים שקבע השר באישור ועדת העבודה והרווחה לכלל הנכים או לסוגיהם.

(ג) השר, באישור ועדת העבודה והרווחה, רשאי לקבוע כללים, מבחנים ושיעורים להשתתפות המוסד במתן שירותים מיוחדים למבוטח, אף אם אינו נכה, ובלבד שנקבע לו אחוז נכות לפי סעיף 208 בשיעור של 75% לפחות.

(ג1)³³ בתקנות לפי סעיף זה רשאי השר לקבוע תקופה שבעדה תשולם הגמלה, שהנכה זכאי לה, אף בשונה מהוראות סעיף 296.

(ד)³⁴ מי שזכאי לשירותים מיוחדים והגיע לגיל הפרישה, לא תפקע מסיבה זו זכותו למתן שירותים מיוחדים גם מעבר לגיל האמור.

206א. גמלה מיוחדת למי שסובל ממוגבלות קשה³⁵

(א) בסעיף זה, "גמלה בסיסית" - גמלה לפי הוראות סעיף 206.

(ב) מי שזכאי לגמלה בסיסית זכאי גם לגמלה שתחושב באחוזים מקצבת היחיד המלאה, כמפורט להלן:

(1) 42.5%, לזכאי לגמלה בסיסית בשיעור של 150% מקצבת יחיד מלאה;

(2) 28.5%, לזכאי לגמלה בסיסית בשיעור של 100% מקצבת יחיד מלאה;

(3) 14%, לזכאי לגמלה בסיסית בשיעור של 50% מקצבת יחיד מלאה.

(ג)³⁶ מי שזכאי לגמלה בסיסית כאמור בסעיף קטן (ב) והגיע לגיל הפרישה, לא תפקע מסיבה זו זכותו לגמלה לפי סעיף זה גם מעבר לגיל האמור.

32. ס' 206(ב) - בתי' 19, ת"ת 1.6.98, במקום "כללים ובשיעורים" בא, כללים, מבחנים ובשיעורים".

33. ס' 206(ג1) - נוסף בתי' 19, ת"ת 1.6.98, בנוסח דלעיל.

34. ס' 206(ד') - בתי' 66, ת"ת 1.4.04, במקום "לגיל 65 שנים בגבר או 60 שנים באשה" בא "לגיל הפרישה". ר' הוראת תחולה בהערות מבוא לתי' 66.

35. ס' 206א - נוסף בתי' 54, ת"ת 1.9.02, בנוסח דלעיל. ר' הוראת תחולה בהערות מבוא לתי' 54.

36. ס' 206א(ג) - בתי' 66, ת"ת 1.4.04, במקום "65 שנים בגבר או 60 שנים באשה" בא "לגיל הפרישה". ר' הוראת תחולה בהערות מבוא לתי' 66.

סימן ד': קביעת נכות ואי-כושר

207. תחילת הבירור

[127כב(ב), (ג)]

(א)³⁷ לא ידון המוסד בתביעה לגמלה לפי פרק זה אלא בתום 90 ימים מהיום שלפי טענת התובע אין לו הכנסה בפועל מעבודה או ממשלח יד או שהכנסתו כאור אינה עולה על 60% מהשכר הממוצע.

(ב)³⁸ לענין הקביעה אם הכנסתו כאמור בסעיף קטן (א) אינה עולה על 60% מהשכר הממוצע, לא יובאו בחשבון דמי מחלה המשתלמים למבוטח מאת מעבידו.

208. אחוזי נכות רפואית

[127כז]

(א)³⁹ תנאי לקביעת אי-כושר להשתכר הוא שנקבעה למבוטח נכות רפואית, לפי מבחנים, תנאים וכללים שקבע השר (בסעיף זה - המבחנים), בשיעור של 60% לפחות, ואולם אם נקבעה למבוטח לפי המבחנים נכות רפואית בשל ליקוי יחיד בשיעור של 25% לפחות, יהיה התנאי לקביעת אי כושר להשתכר - קביעת נכות רפואית, לפי המבחנים, בשיעור של 40% לפחות.

(ב) רופא שהוא עובד המוסד או רופא אחר, שהמוסד הסמיכם לכך (להלן - רופא מוסמך), יקבע את אחוזי הנכות כאמור בסעיף קטן (א).

(ג)⁴⁰ קבע רופא מוסמך שאחוזי הנכות פחותים מ-60%, ולעניין מי שנקבעה לו נכות בשל ליקוי יחיד בשיעור של 25% לפחות - שאחוזי הנכות פחותים מ-40%, חייב הוא לנמק קביעתו.

37. ס' 207(א) - בת' 187, ת"ת 1.1.17 הוחלפה הסיפה החל במילים "אין לו הכנסה בפועל" וכלה במילים "60% מהשכר הממוצע". עד להחלפה היה נוסח הסיפה: "צומצמה הכנסתו מעבודה או ממשלח יד ב-50% או יותר או שנפסקה, ובאין הכנסה כאמור - מהיום שהיה לנכה". ראו הוראות תחילה, תחולה ומעבר בהערות המבוא לת' 187.

38. ס' 207(ב) - בת' 187, ת"ת 1.1.17 החליפו המילים "אם הכנסתו כאמור סעיף קטן (א) אינה עולה על 60% מהשכר הממוצע" את המילים: "אם חל צמצום בהכנסה מעבודה". ראו הוראות תחילה, תחולה ומעבר בהערות המבוא לת' 187.

39. ס' 208(א) - בת' 68, ת"ת 1.1.04, במקום "שקבע השר, בשיעור של 40% לפחות" בא "שקבע השר (בסעיף זה - המבחנים), בשיעור של 60% לפחות, ואולם אם נקבעה למבוטח לפי המבחנים נכות רפואית בשל ליקוי יחיד בשיעור של 25% לפחות, יהיה התנאי לקביעת אי כושר להשתכר - קביעת נכות רפואית, לפי המבחנים, בשיעור של 40% לפחות". ר' הוראת תחולה בהערות מבוא לת' 68.

40. ס' 208(ג) - בת' 68, ת"ת 1.1.04, במקום "מ-40%" בא "מ-60%", ולעניין מי שנקבעה לו נכות בשל ליקוי יחיד בשיעור של 25% לפחות - שאחוזי הנכות פחותים מ-40%". ר' הוראת תחולה בהערות מבוא לת' 68.

(ד) השר רשאי להפחית, בתקנות, את אחוזי הנכות מהאמור בסעיף זה, לכלל הנכים או לסוגים מהם.

(ה)⁴¹ בסעיף זה, "ליקוי יחיד" - כל ליקוי או פגימה שברשימת הליקויים כמשמעותה בתקנות הביטוח הלאומי (ביטוח נכות) (קביעת אחוזי נכות רפואית, מינוי ועדות לעררים והוראות שונות), התשמ"ד-1984, שבצדם נקוב אחוז נכות.

209. דרגת אי-כושר להשתכר

[127כח]

(א) פקיד תביעות כאמור בסעיף 298 יחליט אם התובע הינו נכה ויקבע את דרגת אי-כושרו להשתכר.

(א1)⁴² דרגת אי-כושר תיקבע באחד משיעורים אלה: 60%, 65%, 74% או 100%, ובלבד שאם דרגת אי-הכושר להשתכר עלתה על 74% תיקבע לנכה דרגת אי-כושר להשתכר בשיעור של 100%.

(ב) בהחלטתו יביא פקיד התביעות בחשבון גם את השפעת ליקויו של התובע על יכולתו לחזור לעבודתו במלואה או בחלקה, ועל יכולתו לבצע עבודה אחרת או לרכוש מקצוע חדש מסוג העבודות או המקצועות שהתובע מסוגל לעסוק בהם והתואמים את כושרו הגופני ומצב בריאותו, וזאת לאחר שרופא מוסמך ופקיד שיקום שהמוסד הסמיכו לכך חיוו דעתם בכתב לענין זה; פקיד התביעות לא יביא בחשבון אם הוצעה לתובע עבודה או אם לא השתלב בעבודה כאמור.

(ג) על אף הוראות סעיף קטן (ב), רשאי פקיד תביעות לקבוע לתובע דרגת אי-כושר להשתכר, שאינה פחותה מ-75%, אף ללא קבלת חוות דעת של פקיד שיקום.

(ד)⁴³

(1)⁴⁴ תובע שחדלה להשתלם לו קצבה לפי הוראות סעיפים 200 ו-201 בשל כך בלבד שהיתה לו הכנסה מעבודה או ממשלח יד (בסעיף קטן

41. ס' 208(ה) - נוסף בת' 68, ת"ת 1.1.04 בנוסח דלעיל. ר' הוראת תחולה בהערות מבוא לת' 68. ר' תקנות הביטוח הלאומי (ביטוח נכות) (בדיקה מחדש ותביעה חדשה), התשס"א-2000.

42. ס' 209(א1) - נוסף בת' 109, בנוסח דלעיל. ראה הוראת תחילה, תחולה והוראות מעבר בהערות מבוא לת' 109.

43. ס' 209(ד) - נוסף בת' 109, בנוסח דלעיל. ראה הוראת תחילה, תחולה והוראות מעבר בהערות מבוא לת' 109.

44. ס' 209(ד1) - בת' 187, ת"ת 1.1.17 הוחלפו המילים "שחדל להיות נכה" ב"שחדלה להשתלם לו קצבה לפי הוראות סעיפים 200 ו-201" והוחלפו המילים "ובתוך תקופה שלא עלתה על 36 חודשים רצופים מהיום שבו החלה להשתלם לו ההכנסה השוללת פחתה הכנסתו כאמור

זה - הכנסה שוללת), והכנסתו כאמור פחתה מ-60% מהשכר הממוצע, יקבע פקיד תביעות את דרגת אי-כושרו להשתכר, מחדש, בשיעור שלא יפחת משיעור דרגת אי-הכושר היציבה להשתכר שנקבע לגביו לאחרונה לפני שהחלה להשתלם לו ההכנסה השוללת.

(2) קביעה מחדש של דרגת אי-כושר להשתכר, לפי פסקה (1), תיעשה בלא קבלת חוות דעת של רופא מומחה או פקיד שיקום.

210. דרגה זמנית של אי-כושר להשתכר

[127לב]

פקיד תביעות רשאי לקבוע דרגת אי-כושר להשתכר לתקופה מוגבלת, כל עוד המצב הרפואי או התפקוד של הנכה אינם יציבים, או לתקופה הדרושה למתן שיקום מקצועי, או בנסיבות אחרות כפי שנקבע; תוקפה של כל קביעה זמנית תהיה לתקופה שאינה עולה על שנתיים.

211. ערר על החלטת רופא מוסמך או פקיד תביעות

[127כט, 127ל]

(א) הרואה עצמו נפגע מהחלטת רופא מוסמך, בכך שקבע לו אחוזי נכות רפואית שאינם מזכים בגמלה לפי פרק זה, רשאי לערור עליה לפני ועדה רפואית לעררים.

(ב) הרואה עצמו נפגע מהחלטת פקיד תביעות בענין אי-כושרו להשתכר, למעט קביעתו בענין השתכרותו בפועל, רשאי לערור עליה לפני ועדה לעררים.

(ג) הרואה עצמו נפגע מהחלטת פקיד תביעות בענין זכאותו לשירותים מיוחדים רשאי לערור עליה לפני ועדה לעררים לשירותים מיוחדים.

212. מינוי הועדות, סמכויותיהן וסדרי עבודתן

[127לא]

(א) השר יקבע את אופן מינוין, הרכבן וסדרי עבודתן של ועדה רפואית לעררים, ועדה לעררים וועדה לעררים לשירותים מיוחדים; כן יקבע, באישור ועדת העבודה והרווחה, את סמכויותיהן של הועדות האמורות ואת העקרונות והכללים שינחו אותן.

מההכנסה הקבועה לגביו בפסקה (3) להגדרה "נכה" שבסעיף 195" במילים "והכנסתו כאמור פחתה מ-60% מהשכר הממוצע". ראו הוראות תחילה, תחולה ומעבר בהערות המבוא לתיקון 187.

(א)145 הוראות פסקאות (1) עד (3) של סעיף 118 (ב) יחולו לענין מינוי ההכשרה של רופא שהוא חבר בוועדה מהוועדות המנויות בסעיף קטן (א), בשינויים המחויבים.

(ב) השר רשאי לקבוע את המועדים והדרכים להגשת עררים לפי סעיף 211.

213. ערעור

[127לד]

החלטות של ועדה רפואית לעררים, ועדה לעררים וועדה לעררים לשירותים מיוחדים, ניתנות לערעור, בשאלה משפטית בלבד, לפני בית דין אזורי לעבודה; פסק דינו של בית הדין ניתן לערעור לפני בית הדין הארצי לעבודה אם נתקבלה רשות לכך מאת נשיא בית הדין הארצי לעבודה או סגנו, או מאת שופט של בית הדין הארצי שמינה לכך הנשיא.

214. בדיקה מחדש של דרגת אי-כושר להשתכר

[127לה]

(א)46 המוסד רשאי לבדוק מחדש את דרגת אי-הכושר של נכה להשתכר או את שיעור נכותו הרפואית וכן רשאי הנכה לתבוע בדיקה מחדש כאמור, הכל תוך פרקי זמן ובתנאים שנקבעו באישור ועדת העבודה והרווחה.

(ב)47 החליט המוסד לבדוק מחדש את דרגת אי-הכושר להשתכר או את שיעור נכותו הרפואית, חייב הנכה לעמוד לבדיקה לענין סעיפים 208 ו-209; לא עשה כן במועד שנדרש לכך, רשאי המוסד להשהות את מתן הגמלה עד שיתייצב הנכה לבדיקה, זולת אם נתן הנכה הצדק סביר לאי-התייצבותו.

45 . ס' 212(א) - נוסף בת' 115, בנוסח דלעיל ר' הוראת תחילה ומעבר בהערות מבוא לת' 115.

46 . ס' 214(א) - בת' 54, ת"ת 1.9.02, אחרי "אי כושר להשתכר" בא "או את שיעור נכותו הרפואית". ר' הוראת תחולה בהערות מבוא לת' 54.

בת' 109, אחרי "מחדש את" בא "שיעור נכותו הרפואית של מי שזכאי לקצבה לפי סימן ז' (להלן - זכאי) וכן את" ואחרי "וכן רשאי" בא "הזכאי או". ראה הוראות תחילה, תחולה והוראות מעבר בהערות מבוא לת' 109.

בת' 187, ת"ת 1.1.17 נמחקו המילים "את שיעור נכותו הרפואית של מי שזכאי לקצבה לפי סימן ז' (להלן - זכאי), וכן" שהיו ברישא לאחר המילים "המוסד רשאי לבדוק מחדש". בנוסף הוחלפו המילים "רשאי הזכאי או הנכה" במילים "רשאי הנכה". ראו הוראות תחילה, תחולה ומעבר בהערות המבוא לתיקון 187.

47 . ס' 214(ב) - בת' 54, ת"ת 1.9.02, אחרי "אי כושר להשתכר" בא "או את שיעור נכותו הרפואית". ר' הוראת תחולה בהערות מבוא לת' 54.

(ג) ⁴⁸ בתקנות לפי סעיף זה רשאי השר לקבוע תקופה שבעדה תשולם הגמלה שהנכה זכאי לה בעקבות בדיקה מחדש, אף בשונה מהוראות סעיף 296 ובלבד שלא תשולם גמלה כאמור לתקופה העולה על 12 החודשים שבתכוף לפני הגשת הבקשה לבדיקה מחדש.

סימן ה': שונות

215. הכשרה מקצועית לבן זוג של נכה⁴⁹

[127מז(א)(1)]

השר, לאחר התייעצות עם שר האוצר ובאישור ועדת העבודה והרווחה, יקבע הוראות, תנאים ושיעורי סכומים בדבר מתן הכשרה מקצועית, דמי מחיה והוצאות אבחון לבן זוגו של נכה שאינו ניתן לשיקום מקצועי, ובלבד שבן הזוג טרם הגיע לגיל הפרישה.

216. אלמנה הזכאית להכשרה מקצועית ולשירותים מיוחדים

[127מז(ב)]

(בוטל)⁵⁰

217. הפחתת גמלה, השהייתה או שלילתה

[127כד]

המוסד רשאי להפחית, להשהות או לשלול גמלה למבוטח התובע גמלה לפי פרק זה או לזכאי לה, שסירב ללא צידוק מספיק למלא אחר הוראות שניתנו לו בקשר

48. ס' 214(ג) - נוסף בת' 19, ת"ת 1.6.98, בנוסח דלעיל.

בת' 60, ת"ת 1.1.03, נוספה הסייפא המתחילה במילים "ובלבד שלא...". ר' הערות מבוא לת' 60.

בת' 68, ת"ת 1.1.04, במקום "חודשים" בא "החודשים שבתכוף לפני הגשת הבקשה לבדיקה מחדש". ר' הוראת תחולה בהערות מבוא לת' 68.

49. ס' 215 - בת' 66, ת"ת 1.4.04, במקום "לגיל 65 שנים בגבר ו-60 שנים באשה" בא "לגיל הפרישה". ר' הוראת תחולה בהערות מבוא לת' 66.

50. ס' 216 - בוטל בת' 44. נוסחו ערב הביטול היה:

"אלמנה שאינה עובדת ואינה עובדת עצמאית ומגיעה לה קצבה לפי סעיפים (1)132 עד (5) או 252 דינה, לענין הכשרה מקצועית, דמי מחיה, הוצאות אבחון ושירותים מיוחדים, כדין עקרת בית לפי פרק זה."

להכשרה מקצועית, הסבת מקצוע או השמה בעבודה, התואמות את כושרו הגופני ומצב בריאותו, או למי שסירב לעמוד לבדיקות רפואיות או שיקומיות.

218. הפרת הוראות רפואיות ושיקומיות

[127נב]

סמכויות המוסד לפי סעיף 145 יהיו לו גם לענין גמלה לפי פרק זה.

219. חובת אדם למסור מידע

[127נב]

השר, בהתייעצות עם שר הבריאות, רשאי לקבוע הוראות בדבר חובתו של כל אדם, לרבות רופא, למסור למוסד, לענין פרק זה, כל מידע המצוי ברשותו הנוגע לנכותו של אדם.

220. מימון פעולות לפיתוח שירותים לנכים

[127נב1]

(א)⁵¹ בהתייעצות עם המועצה יממן המוסד פעולות המיועדות לפיתוח שירותים לטובת הנכים, ובלבד שהסכום הכולל של התחייבויות המוסד, בשנת כספים פלונית, למימון פעולות כאמור, לרבות התחייבויות לגבי שנות הכספים הבאות, לא יעלה על 90 מיליון שקלים חדשים.

(ב)⁵² על אף הוראות סעיף קטן (א) -

(1) המוסד רשאי, בהתייעצות עם המועצה ובהסכמת שר האוצר, להתחייב לממן פעולות לפי הוראות סעיף קטן (א), בסכום העולה על הסכום הקבוע בו, ובלבד שסכום ההתחייבויות הנוסף יופחת מהסכום הכולל שבו יהיה המוסד רשאי להתחייב בשתי שנות הכספים הבאות, באופן שיקבע בהסכמת שר האוצר ;

51 . ס' 220(א) - בת' 61, סומן כסעיף קטן (א) ובמקום הסייפא שנוסחה היה :

"ובלבד שסך ההוצאה השנתית לפעולות אלו לא יעלה על 5% מאומדן הגביה השנתית של דמי ביטוח נכות." באה הסייפא המתחילה במילים "ובלבד שהסכום..."

ר' הוראת תחילה, תחולה והוראות מעבר בסעיף 59(ב) להערות מבוא לת' 61.

52 . ס' 220(ב) - נוסף בת' 61, בנוסח דלעיל. ר' הוראת תחילה, תחולה והוראות מעבר בסעיף 59(ב) להערות מבוא לת' 61.

53(2) התחייב המוסד, בשנת כספים מסוימת, לממן פעולות כאמור בסעיף קטן (א) בסכום הנמוך מהסכום הקבוע בו, רשאי הוא, בהתייעצות עם המועצה, להתחייב בשנת הכספים שלאחריה בסכום הקבוע בסעיף קטן (א), בתוספת סכום ההפרש או בתוספת 20% מהסכום הקבוע בסעיף קטן (א), לפי הנמוך; לענין זה, "סכום ההפרש" - סכום השווה להפרש שבין הסכום הקבוע בסעיף קטן (א) לבין הסכום שבו התחייב המוסד בשנת הכספים המסוימת.

(3) בוטלה התחייבות שניתנה לפי סעיף זה, בשנת הכספים שבה ניתנה ההתחייבות או באחת משתי שנות הכספים שלאחריה, רשאי המוסד, בהתייעצות עם המועצה, להתחייב, בשנת הכספים שבה בוטלה ההתחייבות או בשנת הכספים שלאחריה, בסכום השווה לסכום המרבי שבו הוא רשאי להתחייב באותה שנת כספים לפי סעיף קטן (א) ופסקאות (1) ו-(2), בתוספת סכום ההתחייבות שבוטלה כאמור.

(ג) 54 הסכום הקבוע בסעיף קטן (א) יעודכן ב-1 בינואר של כל שנה לפי השינוי במדד ביחס ל-1 בינואר של השנה שקדמה לה; לענין זה, "מדד" - מדד שיקבע השר בצו בהסכמת שר האוצר.

220. שמירת הזכאות להטבות לפי כל דין⁵⁵

(א) נכה שנקבעה לגביו דרגת אי-כושר להשתכר, והיה זכאי בשל דרגת אי-הכושר כאמור לפטור מתשלום דמי ביטוח לפי סעיף 351 או להטבה לפי כל דין אחר (בסעיף זה - זכאי להטבה) ואשר חדלה להשתלם לו קצבה חודשית כאמור בסעיף 199(1), תוסיף להינתן לו ההטבה כאמור במשך תקופה של 36 חודשים נוספים, אלא אם כן חדלה הזכאות להטבה כאמור לפי הוראות הדין שמכוחו ניתנה (בסעיף זה - תקופת הזכאות המיוחדת).

(ב) 56 (בוטל).

53. ס' 220(ב)2 - הוראת שעה שנקבעה בת' 89 קובעת כי לתקופה 1.07-31.12.07 ייקרא הסעיף כאילו המילים "או בתוספת 20% מהסכום הקבוע בסעיף קטן (א), לפי הנמוך" נמחקו.

54. ס' 220(ג) - נוסף בת' 61, בנוסח דלעיל. ר' הוראת תחילה, תחולה והוראות מעבר בסעיף 59(ב) להערות מבוא לת' 61.

55. ס' 220א - נוסף בת' 109, בנוסח דלעיל. ראה הוראת תחילה, תחולה והוראות מעבר בהערות מבוא לת' 109.

56. ס' 222א(ב) בוטל בת' 187, ת"ת 1.1.17. ראו הוראות תחילה, תחולה ומעבר בהערות המבוא לתיקון 187. עד לביטול היה נוסח ס"ק (ב) כך:

"(ב) זכאי להטבה מששתלמת לו קצבה לפי הוראות סימן ז', תוסיף להינתן לו ההטבה כאמור בסעיף קטן (א) גם לאחר תום תקופת הזכאות המיוחדת, בסכום שיחיסו להטבה הוא כיחס שבין שיעור הקצבה כאמור החל לגביו לבין קצבה חודשית מלאה בצירוף תוספת התלויים החלה לגביו, אלא אם כן חדלה הזכאות להטבה לפי הוראות הדין שמכוחו ניתנה."

סימן ו': ילד נכה

221. הגדרת ילד נכה

[127מט]

לענין סימן זה, "ילד נכה" - ילד שהיה לנכה בהיותו בין בישראל ובין בחוץ לארץ, הכל לפי מבחנים ותנאים שקבע השר באישור ועדת העבודה והרווחה.

222. גמלאות בשל ילד נכה

[127מז(א)(2), (3), 127מח, 127מט, 127מט]

(א) השר, לאחר התייעצות עם שר האוצר ובאישור ועדת העבודה והרווחה, יקבע הוראות, תנאים ושיעורי סכומים בדבר -

(1) תשלום דמי מחיה בעד ילדו הנכה של מבוטח או של מי שהיה מבוטח ונפטר כתושב ישראל, אם עיקר זמנו של הילד מוקדש ללימודים או להכשרה מקצועית;

(2) עזרה הדרושה ללימודיו של ילד כאמור בפסקה (1) שעקב נכותו דרושה לו עזרה מיוחדת ללימודיו או שאין ביכולתו לבקר, עקב נכותו, בבית ספר רגיל אך מסוגל הוא ללמוד.

(ב)⁵⁷ השר, לאחר התייעצות עם שר האוצר, רשאי לקבוע את התנאים והשיעורים להשתתפות המוסד בהוצאות המבוטח לסידורים מיוחדים לילד כאמור בסעיף קטן (א) (1), ההכרחיים לקיום אורח חיים רגיל.

(ג) השר, באישור ועדת העבודה והרווחה, רשאי לקבוע הוראות מיוחדות, תנאים ומבחנים בדבר תשלום קצבה בעד ילד נכה הסובל מליקויים מיוחדים שנקבעו בהן.

(ג1)⁵⁸ בתקנות לפי סעיף זה רשאי השר לקבוע תקופה שבעדה תשולם הגמלה, אף בשונה מהוראות סעיף 296.

(ד) הרואה עצמו נפגע מהחלטת פקיד תביעות שנתקבלה לפי סעיף זה רשאי לערור עליה לפני ועדה לעררים לילד נכה; הוראות סעיפים 212 ו-213 יחולו על ועדה לעררים לילד נכה, בשינויים המחוייבים.

57. ס' 222(ב) - בת' 1 נמחקה הסייפא: "כשאין ביכולתו של המבוטח לספק לילדו סידורים אלה".
בס"ח 1600, התשנ"ו, עמ' 382, נקבע כי תחילתו של תיקון זה החל ב-19.7.95 - ותחולתו לגבי יחיד שהיה לו בן משפחה נטול יכולת בשנת המס 1995 ואילך.

58. ס' 222(ג1) - נוסף בת' 19, ת"ת 1.6.98, בנוסח דלעיל.

222א. מועד תשלום גמלאות בשל ילד נכה⁵⁹

השר, באישור ועדת העבודה והרווחה, יקבע הוראות ומבחנים בדבר תשלום גמלה בשל ילד נכה לפי סעיף 222, לתקופה שקדמה להגשת התביעה לגמלה, ובלבד שלא תשולם גמלה לפי הסעיף האמור לתקופה העולה על 12 החודשים שבתכוף לפני הגשת התביעה לגמלה, ואם הוגשה בקשה לבדיקה מחדש בהתאם להוראות שנקבעו לפי סעיף 222 - לתקופה העולה על 12 החודשים שבתכוף לפני הגשת הבקשה כאמור; השר רשאי באישור ועדת העבודה והרווחה לקבוע תקופות קודמות שונות, בהתחשב בסוג הליקוי שממנו סובל הילד הנכה ובסוג הגמלה המגיעה בעדו.

222ב. גמלה מוגדלת למשפחות ילדים נכים⁶⁰

(א) היו למבוטח שני ילדים או יותר שבעדם משתלמת גמלה לפי סימן זה, תשולם הגמלה בעד כל ילד כאמור בשיעור העולה בחמישים אחוזים על השיעור הקבוע לפי סעיף 222.

(ב) היה למבוטח ילד אחד שבעדו משתלמת גמלה לפי סימן זה, תשולם הגמלה בשיעור האמור בסעיף קטן (א) אם התקיים אחד מאלה:

- (1) למבוטח ילד נכה נוסף שלא משתלמת בעדו גמלה לפי סימן זה, רק בשל כך שהוא מוחזק בתנאי פנימיה במוסד שבו ניתנים שירותי רפואה, שירותי סיעוד או שירותי שיקום או שהוא מוחזק בידי משפחה אומנת;
- (2) למבוטח בן או בת נוספים שמלאו להם 18 שנים ואשר רק בשל גילם לא משתלמת בעדם גמלה לפי סימן זה.

59 . ס' 222א - נוסף בת' 15, ת"ת 10.4.97, בנוסח דלעיל.

בת' 68, ת"ת 1.1.04, במקום "ורשאי הוא" בא "ובלבד שלא תשולם גמלה לפי הסעיף האמור לתקופה העולה על 12 החודשים שבתכוף לפני הגשת התביעה לגמלה, ואם הוגשה בקשה לבדיקה מחדש בהתאם להוראות שנקבעו לפי סעיף 222 - לתקופה העולה על 12 החודשים שבתכוף לפני הגשת הבקשה כאמור; השר רשאי באישור ועדת העבודה והרווחה" ר' הוראת תחולה בהערות מבוא לת' 68.

60 . ס' 222ב - נוסף בתיקון 40, בנוסח שלעיל. הוראת תחילה ותחולה קובעת: "תחילתו של חוק זה ביום ו' בטבת התשס"א (1 בינואר 2000) (להלן - יום התחילה), והוא יחול על גמלה המשתלמת בעד יום התחילה ולאחריו".

הערת העורך: אין התאמה בין התאריך העברי והלועזי. נראה כי הכוונה היתה להחיל את התיקון מיום 1 בינואר 2001. בס"ח 1754, התשס"א, עמ' 2, תוקן תאריך התחילה במקום 1.1.01 ליום 1.1.01.

סימן ז': קצבת עידוד השתלבות בשוק העבודה⁶¹

61. סימן ז' (שבו סעיף 222ג בלבד) - נוסף בתי' 109. בוטל בתי' 187, ת"ת 1.1.17. ראו הוראות תחילה, תחולה ומעבר בהערות המבוא לתיקון 187. עד לביטול היה נוסחו של סימן ז' כדלקמן:

"222ג. קצבת עידוד השתלבות בשוק העבודה

(א) בסימן זה, "מבוטח בעל ותק" - מבוטח שהיה זכאי לקצבה חודשית כאמור בסעיף 199(1), במשך תקופה של 12 החודשים הרצופים שקדמו בתוכף לפני שזכאותו לקצבה כאמור חדלה בשל הכנסתו מעבודה או ממשלח יד.

(ב) מבוטח בעל ותק זכאי לקצבה חודשית לפי סימן זה, כל עוד יש לו הכנסה מעבודה או ממשלח יד.

(ג) הקצבה למבוטח בעל ותק תשולם בסכום הנמוך מבין אלה:

(1) הסכום המתקבל מניכוי של סך המכפלות של חלקי הכנסתו של המבוטח, הנקובים לגביו בטור א' של לוח ח'1, בשיעורים הנקובים לצדם בטור ב' מקצבה חודשית מלאה, בצירוף תוספת התלויים החלה לגביו;

(2) הסכום שחושב בעדו לאחרונה לפי סעיף 201, בתכוף לפני שהיה למבוטח בעל ותק, בצירוף תוספת התלויים החלה לגביו.

(ד) על אף האמור בסעיף קטן (ג), קצבה לפי סימן זה, בסכום או בשיעור הנמוך מהסכום או מהשיעור המפורטים להלן, לפי העניין, לא תשולם:

(1) לגבי מבוטח בעל ותק שיש לו בן זוג ושני ילדים אשר משתלמת בעדם תוספת תלויים לפי סעיף 200(ג) ו-(ד) - 15.5% מהסכום הבסיסי;

(2) לגבי מבוטח בעל ותק אחר - 200 שקלים חדשים.

(ה) הסכום האמור בסעיף קטן (ד)2(2) יעודכן במועדים ובשיעורי העדכון של הסכום הבסיסי.

(ו) הוראות סעיף 201(ב) יחולו על גמלה לפי סעיף זה; נותרה יתרה לניכוי לאחר שבוצע ניכוי כאמור בסעיף קטן (ג), מהקצבה המשלמת בעד מבוטח לפי סעיף זה, תנוכה היתרה מתוספת התלויים."

תקנות הביטוח הלאומי (ביטוח נכות) (קביעת אחוזי נכות רפואית, מינוי ועדות לעררים והוראות שונות), התשמ"ד-1984¹

בתוקף סמכותי לפי סעיפים 127כז, 127לא, 127לב ו-242 לחוק הביטוח הלאומי (נוסח משולב), התשכ"ח-1968 (להלן - החוק), אני מתקין תקנות אלה:

פרק א' : פרשנות

1. הגדרות

בתקנות אלה -

"תקנות נפגעי עבודה"² (נמחקה);

"תקנות נפגעי עבודה"³ (נמחקה);

"חוק בתי דין מינהליים"⁴ - חוק בתי דין מינהליים, התשנ"ב-1992;

"מזכיר"⁵ - מי שמנהל המוסד, או עובד המוסד שהוא הסמיך לכך, מינה אותו להיות מזכיר של ועדה רפואית לעררים או של ועדה לעררים לפי תקנות אלה. ולעניין מזכיר שאינו עובד מוסד שמונה כאמור בסעיף 22 לחוק, בלבד שמתקיימים בו התנאים להלן:

(1) לא הורשע בעבירה שמפאת מהותה, חומרתה או נסיבותיה אין הוא ראוי לדעת מנהל המוסד לכהן כמזכיר, או שהוגש נגדו כתב אישום בעבירה כאמור וטרם ניתן פסק דין סופי בעניינו;

(2) השתתף בתכנית הכשרה שקיים המוסד לביטוח לאומי, וקיבל אישור על כך שסיים את התכנית בהצלחה;

(3) בעל תעודת בגרות ישראלית, או תעודה אחרת שמשדר החינוך אישר כי היא שוות ערך לתעודת בגרות;

1. פורסם בק"ת 4622, התשמ"ד, עמ' 1377.

2. בק"ת 7642, התשע"ו, עמ' 974, ת"ת 1.5.16 בוטלה הגדרת "תקנות נפגעי עבודה". נוסחה עד הביטול היה: "תקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה), התשט"ז-1956".

3. בק"ת 7642, התשע"ו, עמ' 974, ת"ת 1.5.16 בוטלה הגדרת "תקנות נפגעי עבודה". נוסחה עד הביטול היה: "תקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה), התשט"ז-1956".

4. הגדרת "חוק בתי דין מינהליים" נוספה בק"ת 7642, התשע"ו, עמ' 974, ת"ת 1.5.16.

5. הגדרת "מזכיר" נוספה בק"ת 7642, התשע"ו, עמ' 974, ת"ת 1.5.16.

(4) לא מצוי בניגוד עניינים כאמור בסעיף 9 לחוק בתי דין מינהליים, בשינויים המחויבים;

(5) התחייב בכתב לעמוד בסעיף 15 לחוק בתי דין מינהליים, בשינויים המחויבים.

"רשימת ליקויים" - הליקויים והפגמות המפורטים במבחנים שבחלקים א' ו-ד' של התוספת לתקנות נפגעי עבודה, למעט הליקויים והפגמות בסעיפים שפורטו בתוספת לתקנות אלה:

"תובע" - מבוטח התובע גימלה או המקבל גימלה או המקבל גימלה לפי פרק ו' 2 לחוק.

"תקנות נפגעי עבודה"⁶ - תקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה), התשט"ז-1956.

פרק ב' : אחוז נכות רפואית

סימן א' : קביעת אחוז הנכות הרפואית

2. אחוז הנכות הרפואית

אחוז הנכות הרפואית של תובע ייקבע בהתאם לאחוז הנקוב לצד כל אחד מהליקויים והפגמות (להלן - הליקויים) אשר ברשימת הליקויים, ובהתחשב באמור בסעיפים 2 ו-4 שבחלק ג' של התוספת לתקנות נפגעי עבודה.

3. קביעת אחוזי נכות מצטברים

(א) אחוז הנכות הרפואית של תובע אשר לו מספר ליקויים המפורטים ברשימת הליקויים, ייקבע בהתאם לגבוה מבין האחוזים שנקבעו לו בהתאם לתקנה 2 (להלן - האחוז הראשון), בתוספת אחוזים כמפורט להלן:

(1) האחוז השני שנקבע לו כפול ביתרת האחוזים המתקבלת לאחר הפחתת האחוז הראשון מ-100%;

(2) האחוז השלישי שנקבע לו כפול ביתרת האחוזים המתקבלת לאחר הפחתת האחוז הראשון והתוספת שחושבה לפי פסקה (1) מ-100%, וכן הלאה.

(ב) נקבע אחוז נכות רפואית מצטברת המבוטא בשבר אחרי השלם - יעוגל השבר לשלם כלפי מעלה.

6 . הגדרת "תקנות נפגעי עבודה" נוספה בק"ת 7642, התשע"ו, עמ' 974, ת"ת 1.5.16.

4. קביעת אחוז נכות בשל ליקוי שאינו ברשימת הליקויים⁷

היה לתובע ליקוי שלא פורט ברשימת הליקויים, רשאי רופא מוסמך לקבוע את אחוז הנכות הרפואית בהתחשב במבחנים שנקבעו ברשימת הליקויים; הוראה זו לא תחול אם לדעת הרופא המוסמך דומה הליקוי שיש לתובע גם לליקוי המפורט בתוספת.

5. תחילת הנכות הרפואית

(א) בנכות רפואית שנוצרה תוך 36 החדשים שקדמו ליום הגשת התביעה למוסד, יקבע הרופא המוסמך את התאריך שבו נוצרה הנכות האמורה.

(ב) בנכות רפואית שנוצרה לפני תקופת 36 החדשים שקדמו ליום הגשת התביעה למוסד, יקבע הרופא המוסמך כי תחילת הנכות היא לפני תקופת 36 החדשים האמורה.

(ג) חל האמור בתקנה 3 לענין מספר ליקויים המזכים באחוזי נכות, וקבע הרופא המוסמך אחוזי נכות רפואית מצטברים, יקבע הרופא המוסמך גם את תחילת אחוזי הנכות המצטברים בשיעור של 40% או יותר, בהתאם לאמור בתקנות משנה (א) ו-(ב).

6. נכות רפואית זמנית

רופא מוסמך רשאי לקבוע אחוז נכות רפואית לתקופה מוגבלת, כל עוד מצבו הרפואי של התובע אינו יציב; תוקפה של כל קביעה זמנית כאמור יהיה לתקופה שאינה עולה על שנתיים מיום הקביעה.

7. חוות דעת מיועץ

לצורך קביעת אחוז הנכות הרפואית, רשאי רופא מוסמך לבקש מיועץ שיגיש לו חוות דעת על סמך מסמכים רפואיים ותוצאות בדיקות אחרות שהובאו בפניו.

8. בדיקות נוספות

רופא מוסמך רשאי לדרוש מהתובע להיבדק גם בידי יועץ רפואי או בידי מומחה אחר ולעבור בדיקות נוספות אחדות הדרושות, לדעתו, לקביעת אחוזי הנכות הרפואית.

7. ת' 4 - בק"ת 6506, התשס"ו, עמ' 1054, ת"ת 8.8.06, במקום "לפי ליקוי הדומה לו, לדעתו, שברשימת" בא "בהתחשב במבחנים שנקבעו ברשימת". הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על החלטת ועדה רפואית שהתקבלה ביום התחילה או לאחריו.

9. החלטת הרופא המוסמך

החלטת רופא מוסמך בדבר אחוז נכות רפואית תהיה בכתב ויצורפו אליה הממצאים הנימוקים.

סימן ב' : הליכים הקשורים בקביעת אחוז נכות רפואית

10. מועד ומקום לבדיקת התובע

(א) המוסד יזמן את התובע לבדיקת הרופא המוסמך או לבדיקה לפי תקנה 8 ; בהזמנה יצויינו המועד והמקום של הבדיקה.

(ב) ההזמנה תישלח 14 ימים לפחות לפני המועד שנקבע לבדיקה, אלא אם כן הסכים התובע להתייצב לבדיקה אף ללא הזמנה כאמור או תוך זמן קצר מזה.

11. בדיקה במקום הימצא התובע

החליט רופא מוסמך כי נבצר מהתובע, בשל מצב בריאותו, להתייצב לבדיקה, יבדוק את התובע במקום הימצאו ובמועד שיקבע.

12. קביעת נכות רפואית על סמך מסמכים

רופא מוסמך רשאי לקבוע את אחוזי הנכות הרפואית על סמך מסמכים רפואיים בלבד, מבלי לבדוק את התובע, בכל אחד מאלה :

(1) התובע הסכים לכך מראש ;

(2) הרופא המוסמך קבע כי אחוז הנכות הרפואית של התובע הוא בשיעור של 90% לפחות ;

(3) הרופא המוסמך קבע כי אחוז הנכות הרפואית של התובע הוא בשיעור של 40% לפחות, לאחר שיועץ רפואי או מומחה אחר כאמור בתקנה 8 בדק במקומו את התובע והגיש לרופא המוסמך דין וחשבון על תוצאות הבדיקה.

13. אי-התייצבות לבדיקה

(א) לא התייצב התובע לבדיקת הרופא המוסמך במועד או במקום הנקובים בהזמנה לפי תקנה 10, או לא התייצב לבדיקה אחרת הנדרשת לצורך קביעת אחוז נכותו הרפואית בהתאם לתקנה 8, מבלי שהודיע על כך למוסד בכתב לפני המועד האמור או מבלי שנתן סיבה מתקבלת על דעת המוסד לאי-התייצבותו, ייבדק במועד אחר רק לאחר ששילם למוסד, לפי דרישתו, את ההוצאות שנגרמו למוסד עקב אי-התייצבותו, כפי שקבע המוסד.

(ב) לא שילם התובע את סכום ההוצאות שנדרש ממנו, או שלא התייצב פעם נוספת לבדיקה, כאמור בתקנת משנה (א), מבלי שהודיע על כך למוסד בכתב לפני המועד האמור או מבלי שנתן סיבה מתקבלת על דעת המוסד, יקבע הרופא המוסמך כי לא ניתן לקבוע לתובע את אחוז נכותו הרפואית, ויחולו הוראות סעיף 127כד לחוק.

14. החזר הוצאות לינה וכלכלה

המוסד יחזיר לתובע, לפי דרישתו, הוצאות לינה וכלכלה בשיעורים המשתלמים לעובד המדינה בדרגה י"א של הדירוג האחיד, על פי הכללים שנקבעו בתקנון שירות המדינה, אם הוצאות אלה נגרמו לו במישרין עקב התייצבותו לבדיקת הרופא המוסמך או לכל בדיקה אחרת הנדרשת לפי תקנות אלה.

15. כיסוי הוצאות נסיעה

הוכח למוסד כי לשם התייצבות בפני רופא מוסמך או יועץ או לשם עריכת בדיקות אחרות לפי תקנות אלה צריך היה התובע לנסוע ולא יכול היה, בשל מצב בריאותו ומקום מגוריו, להשתמש באמצעי תחבורה ציבוריים, ישלם המוסד לתובע, לכיסוי הוצאות הנסיעה, סכום השווה להוצאות נסיעה כאמור לפי התעריף המקובל לגבי אמצעי התחבורה הזול ביותר והמתאים בנסיבות אלה.

16. נוכחות זרים בשעת הבדיקה

רופא מוסמך או רופא אחר הבודק את התובע בהתאם לתקנה 8 יבדקו את התובע ביחידות, אך הם רשאים להתיר לזולת להיות נוכח בשעת הבדיקה, אם הסכים לכך התובע.

סימן ג' : הוראות כלליות לענין רופא מוסמך

17. סודיות

המסמכים הרפואיים אשר בידי המוסד או הרופא המוסמך הם סודיים, אך מותר להביאם לידיעת אדם אשר נזקקים לשירותו לצורך קביעת אחוז הנכות.

18. מסירת מידע

בהתאם לבקשת התובע, יימסר לו העתק מהחלטת הרופא המוסמך וכן העתק מהממצאים והנימוקים, אלא אם כן החליט הרופא שאין להביא את הממצאים והנימוקים לידיעת התובע עצמו, אלא לידיעת בא כוחו של התובע או לידיעת אדם אחר המייצג לדעת המוסד, את התובע.

פרק ג': ועדה רפואית לעררים

19. הרכב ועדה רפואית לעררים

(א) ועדה רפואית לעררים תורכב משנים או משלושה רופאים, בהתאם להחלטת רופא מוסמך, אותם בחר מבין הרופאים אשר שמותיהם כלולים ברשימת חברי ועדות רפואיות לעררים שקבע שר העבודה והרווחה ושפורסמה ברשומות.

(ב) בועדה המורכבת משני רופאים, תינתן החלטת הועדה פה אחד; נחלקו הדעות בועדה, ימונה באותה דרך רופא שלישי, או שתורכב ועדה רפואית לעררים חדשה של שלושה רופאים.

(ג) בועדה המורכבת משלושה רופאים, תינתן החלטת הועדה ברוב דעות; לא התקבלה החלטה ברוב דעות, תמונה ועדה חדשה של שלושה רופאים.

(ד) רופא מוסמך לא ירכיב ועדה רפואית לעררים הדנה בערר על החלטה שהוא נתן ולא יהיה חבר בה.

(ה) בתקנה זו, "רופא מוסמך" - כמשמעותו בסעיף 127כז(ב) לחוק, שהמוסד הסמיכו גם לענין תקנה זו.

20. מועד להגשת ערר

(א) תובע רשאי לערור על החלטת רופא מוסמך שקבע לו אחוז נכות רפואית שאינו מזכה בגימלה לפי פרק ו'2 לחוק, תוך 30 ימים מהתאריך שבו נמסרה לו הודעה על ההחלטה.

(ב) לא הוגש ערר במועד הנקוב בתקנת משנה (א), רשאי התובע, בהסכמת המוסד, לערור תוך 30 ימים מהיום האחרון להגשת הערר כאמור.

21. אופן הגשת הערר

הערר יוגש בכתב באמצעות המוסד, ויצויינו בו נימוקי הערר.

22. ייצוג העורר בפני ועדה רפואית לעררים

העורר רשאי להיות מיוצג בפני הועדה הרפואית לעררים על ידי הרופא שטיפל בו או רופא מומחה.

23. הודעה לתובע⁸

המזכיר יודיע לעורר בכתב על החלטת הועדה הרפואית לעררים, ולפי בקשתו ימציא לו גם העתק מהחלטת הועדה וכן העתק מהממצאים והנימוקים, אלא אם כן החליטה הועדה שאין להביא את הממצאים והנימוקים לידיעת העורר עצמו, אלא לידיעת בא כוחו של העורר או אדם אחר המייצג, לדעת המוסד, את העורר.

24. החלת תקנות

(א)⁹ תקנות 9, 11, 14, 15 ו-16 יחולו על ערר בפני ועדה רפואית לעררים, בשינויים המחוייבים.

(ב)¹⁰ תקנה 10, תחול גם על ערר לפני ועדה רפואית לעררים, בשינויים המחוייבים, ולעניין זה יקראו אותה כך שבמקום "המוסד" יבוא "המזכיר".

פרק ד' : קביעת דרגת אי-כושר להשתכר וועדה לעררים

סימן א' : קביעת דרגת אי-כושר להשתכר לתקופה מוגבלת

25. נסיבות לקביעה לתקופה מוגבלת

בנוסף לנסיבות האמורות בסעיף 127 לב לחוק, רשאי פקיד תביעות לקבוע לתובע דרגת אי-כושר להשתכר לתקופה מוגבלת, כל עוד דרושות בדיקות לצורך החלטה בדבר שיקומו המקצועי של התובע.

8 . בק"ת 7642, התשע"ו, עמ' 974, ת"ת 1.5.16 הוחלף ברישא של תקנה 23 הביטוי "המוסד יודיע" בביטוי "המזכיר יודיע". הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על מי שעניינו נדון בוועדה רפואית לעררים או בוועדה לעררים מיום 1.5.16 ועד תוך 3 שנים מהתאריך האמור.

9 . תקנה 24(א) - בק"ת 7642, התשע"ו, עמ' 974, ת"ת 1.5.16 סומן נוסח תקנה 23 כ-(א), והספירה "10" נמחקה מרשימת הסעיפים. הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על מי שעניינו נדון בוועדה רפואית לעררים או בוועדה לעררים מיום 1.5.16 ועד תוך 3 שנים מהתאריך האמור.

10 . תקנה 24(ב) - נוספה בק"ת 7642, התשע"ו, עמ' 974, ת"ת 1.5.16. הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על מי שעניינו נדון בוועדה רפואית לעררים או בוועדה לעררים מיום 1.5.16 ועד תוך 3 שנים מהתאריך האמור.

סימן ב' : ועדה לעררים

26. הרכב ועדה לעררים

(א)¹¹ ועדה לעררים תורכב משניים או משלושה מומחים במקצועות השונים בהתאם להחלטת המזכיר, אותם יבחר מרשימה של מומחים במקצועות התעסוקה, השיקום והרפואה שקבע שר העבודה והרווחה ושפורסמה ברשומות.

(ב) בועדה המורכבת משני מומחים, תינתן החלטת הועדה פה אחד; נחלקו הדעות בועדה, ימונה באותה דרך מומחה שלישי שמקצועו אינו כשל שני המומחים האחרים, או שתמונה ועדה חדשה של שלושה מומחים.

(ג) בועדה המורכבת משלושה מומחים תינתן החלטת הועדה ברוב דעות; לא התקבלה החלטה ברוב דעות, תמונה ועדה חדשה של שלושה מומחים.

27. מועד להגשת ערר

(א) תובע רשאי לערר על החלטת פקיד תביעות בענין אי-כושרו להשתכר, למעט קביעתו בענין השתכרותו בפועל, תוך 30 ימים מהתאריך שבו נמסרה לו החלטת פקיד התביעות.

(ב) לא הוגש ערר במועד הנקוב בתקנת משנה (א), רשאי תובע, בהסכמת המוסד, לערר תוך 30 ימים מהיום האחרון להגשת הערר כאמור.

28. אופן הגשת הערר

הערר יוגש בכתב באמצעות המוסד, ויצויינו בו נימוקי הערר.

29. החלת תקנות

(א)¹² תקנות 9, 11, 14, 15 ו-16 יחולו על ערר בפני ועדה לעררים, בשינויים המחוייבים.

11. תקנה 26(א) - בק"ת 7642, התשע"ו, עמ' 974, ת"ת 1.5.16 החליפה המילה "המזכיר" את הביטוי הקודם שהיה: "מנהל ענף ביטוח נכות במוסד או מי שהוא הסמיך לכך". הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על מי שעניינו נדון בוועדה רפואית לעררים או בוועדה לעררים מיום 1.5.16 ועד תוך 3 שנים מהתאריך האמור.

12. תקנה 29(א) - בק"ת 7642, התשע"ו, עמ' 974, ת"ת 1.5.16 סומן נוסח תקנה 29 כ- (א), והספירה "10" נמחקה מרשימת הסעיפים. הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על מי שעניינו נדון בוועדה רפואית לעררים או בוועדה לעררים מיום 1.5.16 ועד תוך 3 שנים מהתאריך האמור.

(ב)¹³ תקנה 10, תחול גם על ערר לפני ועדה לעררים, בשינויים המחויבים, ולעניין זה יקראו אותה כך שבמקום "המוסד" יבוא "המזכיר".

תוספת¹⁴

(תקנה 1)

ליקויים ופגיונות בסעיפי התוספת לתקנות נפגעי עבודה, שאינם נכללים ברשימת הליקויים לענין תקנות אלה:

- 15(1) 2(12)(א), 2(14)(א), 2(15)(א)
2) 5(6)ב.
3) 7(2)ב, 7(2)ג, 7(3)ג, 7(4)ב.
4) 8(1)ב.
5) 9(3)ב, 9(3)ד(II)(א), 9(4)א, 9(4)ג II.
6) 11(2)ב, 11(3)א.
7) 12(2)ג, 12(3)א II, 12(3)ב II.
8) 13(1)ב, 13(2)א.

13. תקנה 29(ב) - נוספה בק"ת 7642, התשע"ו, עמ' 974, ת"ת 1.5.16. הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על מי שעניינו נדון בוועדה רפואית לעררים או בוועדה לעררים מיום 1.5.16 ועד תוך 3 שנים מהתאריך האמור.

14. נוספה בק"ת 5994, התשנ"ט, עמ' 1116, ת"ת 10.9.97, בנוסח דלעיל.

15. פרט 1 - בק"ת 7584, התשע"ו, עמ' 304, ת"ת 1.7.16. הוחלף הנוסח לנוסח הני"ל. הנוסח הקודם היה: "24(2)". תחילתו של תיקון התשע"ו נקבעה במקור ליום 1.7.16 אך בק"ת 7678, התשע"ו, עמ' 1461 נדחה המועד ליום 1.10.16 (להלן - יום התחילה), והוא יחול על מי שעניינו נדון בוועדה או בוועדה לעררים מיום התחילה ולאחריה. על אף האמור לעיל, אם לאחר יום התחילה, קבעה ועדה או ועדה לעררים את דרגת נכותו הרפואית של תובע על פי פרט 2 לחלק א' לתוספת לתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה) (תיקון), התשע"ו-2015, ימשיך לחול לגבי נוסח התקנות העיקריות ערב תיקון בתיקון התשע"ו. לפני כן, בק"ת 5994 התשנ"ט, עמ' 1116, ת"ת 10.9.97 הוחלף הנוסח "4א" לנוסח "24(2)".

הוראת תחולה קובעת כי תיקון זה יחול על מי שהגיש תביעה לפני יום התחילה והועדה או הועדה לעררים דנה בענינו לאחר יום התחילה.

16. פרט 5 - בק"ת 6675, התשס"ח, עמ' 915, ת"ת 1.6.08, אחרי "9(3)ב I", בא "9(3)ד(II)(א)". הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על מי שעניינו נדון בוועדה או בוועדה לעררים ביום התחילה ולאחריה.

17(9)	.14א(3), 14ב(1)
(10)	.15(7)ב.
(11)	.16(6)ב, 16(7)ב.
(12)	.17ב.
(13)	.18(1)ב.
(14)	.20.
(15)	.22(3)א, 22(4)א, 22(5)א, 22(6)ב, 22(9)א, 22(10)ב, 22(11).
(16)	.23א(3)I.
18(17)	.24(3), 24(4)ג, 24(5), 24(7)א, 24(7)ב, 24(8).
(18)	.25(2)א, 25(2)ב, 25(2)בII, 25(3)א, 25(3)ב, 25(4)א, 25(4)ב.
(19)	.26ד.
(20)	.27.
(21)	.29א(5)I.
(22)	.36(2)א, 36(2)ב, 36(2)ג.
(23)	.37א(8).
19(23א)	.38(1)ב(4).
(24)	.39(3), 39(4).
(25)	.41(1)ד.
(26)	.47(5)ב.
(27)	.48(2)הII.
(28)	.50(1)ב, 50(1)גII, 50(1)דII, 50(2), 50(4)ב, 50(6).
(29)	52(1) ו-52(2): כאשר אחוז הנכות מכל סעיף בנפרד או מצירוף שני הסעיפים אינו עולה על 25% אלא אם חדות הראייה באחת העיניים היא 3/60.
20(30)	.54.

17. פרט 9 - בקי"ת 6675, התשס"ח, עמ' 91, ת"ת 1.6.08 אחרי "14(1)ב" בא "14א(3)". ראה הוראת תחולה בהערות שוליים לפרט 5.

18. פרט 17 - בקי"ת 6675, התשס"ח, עמ' 915, ת"ת 1.6.08, בסופו בא "24(8)". ראה הוראת תחולה בהערות שוליים לפרט 5.

19. פרט 23א - נוסף בקי"ת 5994, התשנ"ט, עמ' 1116, ת"ת 10.9.97. ראה הוראת תחולה כאמור בהערות לפרט 1.

20. פרט 30 - בקי"ת 5994, התשנ"ט, עמ' 1116, ת"ת 10.9.97, במקום "54א" בא "54". ראה הוראת תחולה כאמור בהערות לפרט 1.

31	1א55.
32	.א58.
33	21)60.
34	.63.
35	.64.
36	22)66(2) ו-(3).
37	23)67.
38	24)68(א), (ב) ו-(ג).
39	25)69(3)(ב).
40	א(1)70, א(2)70, א(3)70.
41	26)72(1): כאשר הירידה בשמיעה באחת האזניים לא עולה על 40 דציבל, 72(2)ג I, 72(3)א).
42	73(1)א II, 73(1)ב I.
43	74(1)ד-ח.
44	75(1)ב.
45	78(1).
46	80(2).

- 21 . פרט 33 - בק"ת 5994, התשנ"ט, עמ' 1116, ת"ת 10.9.97, במקום "60(2)א" בא "60".
- 22 . פרט 36 - בק"ת 5994, התשנ"ט, עמ' 1116, ת"ת 10.9.97, במקום "66א, 66ב" בא "66(2)א(3)".
ראה הוראת תחולה כאמור בהערות לפרט 1.
- 23 . פרט 37 - בק"ת 5994, התשנ"ט, עמ' 1116, ת"ת 10.9.97, במקום "67א" בא "67". ראה הוראות תחולה כאמור בהערות לפרט 1.
- 24 . פרט 38 - בק"ת 5994, התשנ"ט, עמ' 1116, ת"ת 10.9.97, במקום "68(1)א" בא "68(א), (ב) ו-(ג)". ראה הוראות תחולה כאמור בהערות לפרט 1.
- 25 . פרט 39 - בק"ת 5994, התשנ"ט, עמ' 1116, ת"ת 10.9.97, במקום "69(3)א" בא "69(3)ב". ראה הוראות תחולה כאמור בהערות לפרט 1.
- 26 . פרט 41 - בק"ת 5994, התשנ"ט, עמ' 1116, ת"ת 10.9.97, נוספה הסייפא "72(3)א" א". ראה הוראות תחולה כאמור בהערות לפרט 1.

תקנות הביטוח הלאומי (ביטוח נכות) (סמכויות ועדה רפואית לעררים וועדה לעררים), התשמ"ד-1984¹

בתוקף סמכותי לפי סעיפים 127 לא ו-242 לחוק הביטוח הלאומי (נוסח משולב), התשכ"ח-1968 (להלן - החוק), ובאישור ועדת העבודה והרווחה של הכנסת, אני מתקין תקנות אלה:

פרק א': פרשנות

1. הגדרות

בתקנות אלה, "ועדה רפואית לעררים" ו"ועדה לעררים" - כמשמעותן בסעיפים 127כט ו-127ל לחוק.

פרק ב': ועדה רפואית לעררים

2. סמכות ועדה רפואית לעררים

(א) ועדה רפואית לעררים מוסמכת לתת כל החלטה שהרופא המוסמך היה מוסמך לתת.

(ב) לצורך מתן החלטה לפי תקנת משנה (א) רשאית ועדה רפואית לעררים לאשר את החלטת הרופא המוסמך, לבטלה או לשנותה, בין שנתבקשה לעשות כן ובין שלא נתבקשה.

3. דיון בערר לפי מסמכים

ועדה רפואית לעררים רשאית, בהסכמת התובע, לדון בערר על סמך מסמכים רפואיים בלבד, מבלי לבדוק את התובע.

1. התקנות פורסמו בק"ת 4622, התשמ"ד, עמ' 1376.

4. אי התייצבות התובע

ערר התובע ולא התייצב לפני הועדה הרפואית לעררים במועד ובמקום שנקבעו בהזמנה, רשאית הועדה לדון ולהחליט בערר שלא בפניו, אולם אם נבצר ממנה להחליט והערור לא הופיע בפניה לאחר הזמנה נוספת - יידחה הערר; הודיע העורר, לפני המועד שנקבע לדיון בערר או לאחריו, שאינו יכול להתייצב מסיבה סבירה שפירש, רשאית הועדה לקבוע מועד אחר לדיון.

פרק ג': ועדה לעררים

5. סמכות ועדה לעררים

(א) ועדה לעררים מוסמכת לתת כל החלטה שפקיד התביעות היה מוסמך לתת, למעט החלטה בענין ההשתכרות בפועל.

(ב) לצורך מתן החלטה לפי תקנת משנה (א) רשאית ועדה לעררים לאשר החלטה כאמור של פקיד התביעות, לבטלה או לשנותה, בין שנתבקשה לעשות כן ובין שלא נתבקשה.

6. החלת תקנות

תקנות 3 ו-4 יחולו על ערר בפני ועדה לעררים, בשינויים המחוייבים.

פרק ד': הוראות שונות

7. חוות דעת מיועץ

לצורך מתן החלטה רשאית ועדה רפואית לעררים או ועדה לעררים לבקש מיועץ שיגיש לה חוות דעת על סמך מסמכים רפואיים ותוצאות בדיקות אחרות שהובאו בפניו.

8. בדיקות נוספות

ועדה רפואית לעררים או ועדה לעררים רשאית לדרוש מהתובע להיבדק גם בידי יועץ רפואי או בידי מומחה אחר ולעבור בבדיקות נוספות אחרות הדרושות, לדעתה, לקביעת אחוזי הנכות הרפואית או לקביעת אי הכושר להשתכר.

9. סודיות

המסמכים הרפואיים אשר בידי המוסד או ועדה רפואית לעררים או ועדה לעררים הם סודיים, אך מותר להביאם לידי אדם אשר נזקקים לשירותו לצורך קביעת אחוז הנכות הרפואית או לקביעת אי הכושר להשתכר, ובלבד שחובת הסודיות כאמור תחול גם על מקבל המסמכים לפי תקנה זו.

10. ביטול תקנות²

תקנות 1 עד 36 לתקנות הביטוח הלאומי (ביטוח נכות) (קביעת דרגת נכות), התשל"ד-1974 - בטלות.

11. תחילה

תחילתן של תקנות אלה ביום כ"ח באדר ב' התשמ"ד (1 באפריל 1984).

2. ת' 10 - לענין זה ראה תקנות הביטוח הלאומי (ביטוח נכות)(הוראות מעבר), התשמ"ד-1984.

תקנות הביטוח הלאומי (ביטוח נכות) (בדיקה מחדש ותביעה חדשה), התשס"א-2000¹

בתוקף סמכותי לפי סעיפים 214 ו-400 לחוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב], התשנ"ה-1995 (להלן - החוק), ובאישור ועדת העבודה הרווחה והבריאות של הכנסת, אני מתקין תקנות אלה:

1. הגדרות

בתקנות אלה -

"בדיקה מחדש"² - בדיקה מחדש של דרגת אי כושר של נכה להשתכר, או של שיעור נכותו הרפואית, כמשמעותם בסעיף 214 לחוק;

"מועד דחיה קודמת"³ - המועד שבו נתקבלה באחרונה החלטה לפיה נדחתה תביעה לקצבה חודשית בשל קביעה בדבר דרגת אי-כושר או בשל קביעה בדבר אחוזי נכות רפואיים שנקבעו לפי סעיף 208 או 209 לחוק, ואם ערר המבוטח על קביעת המוסד לפי סעיף 211(א) או (ב) לחוק - המועד שבו נתקבלה באחרונה החלטה לפיה נדחתה תביעתו בועדה לעררים או בועדה רפואית לעררים, לפי הענין;

"מועד קביעה קודמת" - המועד שבו נתקבלה באחרונה החלטה בדבר דרגת אי כושר להשתכר לפי סעיפים 209 או 211(ב) לחוק, לפי הענין, אשר לפיה משתלמת קצבה חודשית, או שהיתה משתלמת אלמלא הוראות סעיף 320(ג) לחוק;

"קצבה חודשית" - כמשמעותה בסעיף 199 לחוק;

"עובדות חדשות" - עובדות שלא היו ידועות או שלא היו קיימות, לדעת המוסד, במועד הקביעה הקודמת או במועד הדחיה הקודמת;

"עקרת בית" - כהגדרתה בסעיף 195 לחוק.

1. פורסם בק"ת 6064, התשס"א, עמ' 68.

2. ת' 1 - "בדיקה מחדש" - בק"ת 6198, התשס"ג, עמ' 27, ת"ת 19.3.03, במקום "כמשמעה" בא "או של שיעור נכותו הרפואית, כמשמעותם". הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על בקשה לבדיקה מחדש של שיעור הנכות הרפואית שנתקבלה ביום התחילה או לאחריו.

3. ת' 1 - "מועד דחיה קודמת" - בק"ת 7365, התשע"ד, עמ' 1041, ת"ת 6.6.14, במקום "בדבר אי-כושר" בא: "בדבר דרגת אי-כושר".

2. בדיקה מחדש למקבל קצבה

לא תיערך בדיקה מחדש לנכה שמשלמת לו קצבה חודשית אלא אם כן חלפו 6 חודשים לפחות ממועד הקביעה הקודמת שלפיה משלמת הקצבה.

3. תחילתה של החלטה בבדיקה מחדש

תחילתה של החלטה בבדיקה מחדש כאמור בתקנה 2, לא תקדים את ה-1 בחודש שבו הגיש הנכה תביעה לבדיקה מחדש, או שבו החליט המוסד על בדיקה מחדש, לפי הענין.

4. תביעה חוזרת

מי שתביעתו לקצבה חודשית נדחתה בשל אחוזי נכות רפואיים או בשל דרגת אי כושר, אשר נקבעו לפי סעיפים 208, 209, 211(א) או (ב) לחוק, לפי הענין, רשאי להגיש למוסד תביעה נוספת (להלן - תביעה חוזרת) לאחר שחלפו 6 חודשים ממועד הדחיה הקודמת.

5. תחילתה של החלטה בתביעה חוזרת

תחילתה של החלטה בתביעה חוזרת לפי תקנה 4 לא תקדים את המאוחר מבין אלה:

(1) מועד הדחיה הקודמת;

(2)⁴ 15 חודשים שבתכוף לפני היום שבו הוגשה התביעה החוזרת.

א.5. בדיקה מחדש ביוזמת המוסד⁵

(א) המוסד רשאי לערוך בדיקה מחדש של דרגת אי-הכושר לפי תקנה 2 וכן לערוך בדיקה כאמור אף אם טרם חלפו 6 חודשים ממועד הקביעה הקודמת, בהתקיים אחת מאלה:

(1) התגלו עובדות הקשורות במצבו הרפואי או בכושרו להשתכר של המבוטח, שהיו קיימות בעת מתן ההחלטה בעניינו ולא פורטו בידיו

4. ת' 25) - בק"ת 6451, התשס"ו, עמ' 315, ת"ת 1.7.03, במקום "36" בא "15" וכן נמחקה הסיפא שנוסחה היה "ולגבי עקרת בית - 12 החודשים שבתכוף לפני יום הגשת התביעה החוזרת". הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על בקשה לבדיקה מחדש של שיעור הנכות הרפואית או על דיון בתביעה חוזרת שנתקבלה ביום התחילה או לאחריו.

5. ת' 5א - נוספה בק"ת 7365, התשע"ד, עמ' 1041, ת"ת 6.6.14. הוראת תחולה קובעת כי התקנה תחול על בדיקה מחדש שזימון אליה ניתן ביום התחילה או לאחריו.

כנדרש בטופס התביעה שהגיש או במסגרת תשובתו לבקשת פקיד התביעות, ואשר היה בהן כדי להשפיע על זכאותו לקצבה או על שיעורה; לעניין זה, "בקשת פקיד התביעות" - בקשה בכתב להשלמת פרטי תביעה לפי תקנה 8 לתקנות הביטוח הלאומי (הגשת תביעה לגמלה ואופן תשלומה) התשנ"ח-1998.

(2) סבר המוסד כי בעקבות טיפול רפואי שקיבל הנכה חל שינוי מהותי במצבו הרפואי והדבר צוין בזימון לבדיקה מחדש; לעניין זה, "שינוי מהותי" - שינוי שיש בו כדי להפחית את הנכות הרפואית כך שלא מתקיים בנכה התנאי האמור בסעיף 208(א) לחוק.

(ב) תחילתה של החלטה בבדיקה מחדש הנערכת לפי תקנת משנה (א), לא תקדים את המועד המאוחר מבין אלה:

(1) המועד שבו נוצרו העובדות האמורות בתקנת משנה (א)(1) או חל השינוי המהותי כאמור בתקנת משנה (א)(2).

(2) 15 חודשים בתכוף לפני יום הזימון לבדיקה מחדש.

6. **בדיקה מחדש ביוזמת המבוטח ותביעה חוזרת בשל עובדות חדשות⁶**

(א) הומצאו על ידי מבוטח במסגרת תביעה לבדיקה מחדש או תביעה חוזרת עובדות חדשות שיש להן, לדעת המוסד, כדי להשפיע על דרגת אי הכושר של מבוטח, ייערכו בדיקה מחדש או דיון בתביעה חוזרת, לפי הענין, אף אם טרם חלפו 6 חודשים ממועד הקביעה הקודמת או ממועד הדחיה הקודמת, לפי הענין.

(ב) תחילתה של החלטה בבדיקה מחדש או בתביעה חוזרת הנערכת לפי תקנת משנה (א), לא תקדים את המאוחר מבין אלה:

(1) המועד שבו נוצרו העובדות החדשות כאמור בתקנת משנה (א);

(2)⁷ 15 חודשים בתכוף לפני יום הגשת הבקשה לבדיקה מחדש או התביעה החוזרת, לפי הענין.

6. ת' 6 - בק"ת 7365, התשע"ד, עמ' 1041, ת"ת 6.6.14, הוספו בכותרת הסעיף המילים "ביוזמת המבוטח" ובס"ק (א) במקום "נתגלו" באה הרישא עד המילים "תביעה חוזרת".

7. ת' 6(ב)(2) - בק"ת 6451, התשס"ו, עמ' 315, ת"ת 1.7.03, במקום "36" בא "15" וכן נמחקה הסיפא שנוסחה היה "ולגבי עקרת בית - 12 החודשים שבתכוף לפני יום הגשת הבקשה לבדיקה מחדש או יום הגשת התביעה החוזרת, לפי הענין". הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על בקשה לבדיקה מחדש של שיעור הנכות הרפואית או על דיון בתביעה חוזרת שנתקבלה ביום התחילה או לאחריו.

א.6. בדיקה מחדש של שיעור הנכות הרפואית⁸

(א) נכה רשאי לבקש כי שיעור נכותו הרפואית ייקבע מחדש אם מתקיימים כל אלה:

- (1) נקבעה לו דרגת אי כושר בשיעור של 75% לפחות;
 - (2) חלפו 12 חודשים מאז נקבע לאחרונה שיעור נכותו הרפואית;
 - (3) רופא מוסמך קבע כי ליקוי שבקשר אליו נקבעה הנכות הרפואית הוחמר, או כי נתגלה ליקוי חדש.
- (ב) תחילת תוקפה של החלטה בדבר שיעור הנכות הרפואית כאמור בתקנת משנה (א), לא תקדים את המאוחר מבין אלה:
- (1) המועד שבו נקבע לנכה לאחרונה שיעור נכות רפואית;
 - (2) 15⁹ חודשים שבתכוף לפני היום שבו הוגשה הבקשה לקביעה מחדש של שיעור הנכות הרפואית;
 - (3) המועד שבו חלה ההחמרה בליקוי או המועד שבו נוצר ליקוי חדש, שבשלהם נקבע מחדש שיעור הנכות הרפואית.

7. ביטול תקנות

תקנות הביטוח הלאומי (ביטוח נכות)(קביעת דרגת נכות), התשל"ד-1974 - בטלות.

8. תחילה

תחילתן של תקנות אלה ביום כ"ה באלול התש"ס (25 בספטמבר 2000) והן יחולו על בדיקה מחדש ועל תביעה חוזרת שהחלטה בהן נתקבלה ביום התחילה או לאחריו.

8. ת' 6א - נוספה בק"ת 6198, התשס"ג, עמ' 27, ת"ת 19.3.03 בנוסח דלעיל. הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על בקשה לבדיקה מחדש של שיעור הנכות הרפואית שנתקבלה ביום התחילה או לאחריו.

9. ת' 6א(ב) (2) - בק"ת 6451, התשס"ו, עמ' 315, ת"ת 1.7.03, במקום "36" בא "15" וכן נמחקה הסיפא שנוסחה היה "יולגבי עקרת בית - 12 החודשים שבתכוף לפני יום הגשת הבקשה כאמור". הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על בקשה לבדיקה מחדש של שיעור הנכות הרפואית או על דיון בתביעה חוזרת שנתקבלה ביום התחילה או לאחריו.

תקנות הביטוח הלאומי (הגדרת הכנסת נכה), תשל"ו-1975¹

בתוקף סמכותי לפי סעיפים 195 ו-400 לחוק הביטוח הלאומי (נוסח משולב), התשנ"ה-1995, ובאישור ועדת העבודה של הכנסת, אני מתקין תקנות אלה²:

1. הגדרת הכנסה³

"הכנסה" - לענין הגדרת הכנסה שבסעיף 195 לחוק, היא הכנסה מהמקורות המפורטים בסעיף 2 לפקודת מס הכנסה, למעט הכנסה הפטורה מתשלום דמי ביטוח לפי סעיף 350(א)(1) לחוק ולפי תקנה 2 לתקנות הביטוח הלאומי (תשלום ופטור מתשלום דמי ביטוח), תשכ"ו-1966, וכן הטבות מכוח סעיף 9 לחוק והענקות לפי סעיף 40(ב1) לחוק החיילים המשוחררים (החזרה לעבודה), תש"ט-1949.

א. הכנסת חבר קיבוץ ומושב שיתופי⁴

לענין סעיף 200(ג)(1) לחוק, יראו חבר קיבוץ או מושב שיתופי שהוא עובד כאמור בסעיף 3 לחוק (להלן - החבר), המועסק במסגרת סידור העבודה של הקיבוץ או המושב השיתופי -

1. פורסם בק"ת 3411, תשל"ו, עמ' 202.
 2. פתיח - בק"ת 6267, התשס"ג, עמ' 1151, ת"ת 24.9.03 במקום "127כא" ו-242" בא "195" ו-400".
 3. ת' 1 - בק"ת 6267, התשס"ג, עמ' 1151, ת"ת 24.9.03, במקום "127כא" בא "195", במקום "168(א)(1)" בא "350(א)(1)" ובמקום "200" בא "9".
 4. ת' 1א - נוסף בק"ת 5528, התשנ"ג, עמ' 899, ת"ת 22.6.93, בנוסח: "לענין סעיף 127(ב)(1) לחוק, תיחשב הכנסתו של חבר קיבוץ או מושב שיתופי, כהכנסה העולה על הסכום שנקבע בפרט 1 ללוח ב' לחוק."
- בק"ת 6267, התשס"ג, עמ' 1151 הוחלף כהוראת שעה לתקופה 2.6.02 עד 1.6.04 בנוסח:
- "לענין סעיף 200(ג)(1) לחוק, יראו חבר קיבוץ או מושב שיתופי שהוא עובד כאמור בסעיף 3 לחוק (להלן - החבר), המועסק במסגרת סידור העבודה של הקיבוץ או המושב השיתופי -
- (1) לא יותר מעשרים וארבע שעות בשבוע - כמי שהכנסתו כאמור בתקנה 1 אינה עולה על הסכום שנקבע לגביו בלוח ט' לחוק;
 - (2) יותר מעשרים וארבע שעות בשבוע - כמי שהכנסתו כאמור בתקנה 1 עולה על הסכום שנקבע לגביו בלוח ט' לחוק, בסכום שאינו מזכה אותו לקצבת נכות."

- (1) לא יותר מעשרים וארבע שעות בשבוע - כמי שהכנסתו כאמור בתקנה 1 אינה עולה על הסכום שנקבע לגביו בלוח ט' לחוק ;
- (2) יותר מעשרים וארבע שעות בשבוע - כמי שהכנסתו כאמור בתקנה 1 עולה על הסכום שנקבע לגביו בלוח ט' לחוק, בסכום שאינו מזכה אותו לקצבת נכות.

2. תחילה

תחילתן של תקנות אלה ביום י"ח באלול תשל"ה (25 באוגוסט 1975).

3. השם

לתקנות אלה ייקראו "תקנות הביטוח הלאומי (הגדרת הכנסת נכה), תשל"ו-1975".

בק"ת 6367, התשס"ה, עמ' 399, הוחלף לנוסח דלעיל, ת"ת 1.6.99. הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על גמלה המשתלמת בעד יום התחילה ואילך.

תקנות הביטוח הלאומי (ביטוח נכות) (צמצום בהשתכרות), התשמ"ד-1984¹

בתוקף סמכותי לפי סעיפים 127כא ו-242 לחוק הביטוח הלאומי (נוסח משולב),
התשכ"ח-1968 (להלן - החוק), ובאישור ועדת העבודה והרווחה של הכנסת, אני
מתקין תקנות אלה:

1. הגדרות

בתקנות אלה -

"הפקודה" - פקודת מס הכנסה;

"הכנסה מעבודה" - הכנסה מהמקורות המפורטים בסעיף 2(2) לפקודה;

"הכנסה ממשלח יד" - הכנסה מהמקורות המפורטים בסעיף 2(1) ו-8 לפקודה,
ששימשה יסוד לתשלום דמי ביטוח לפי סעיף 164 חוק;

"רבעון" - תקופת רבע שנה שתחילתה ב-1 בחדשים ינואר, אפריל, יולי או אוקטובר;

"השכר הממוצע" - כמשמעותו בסעיף 1 לחוק;

"התאריך הקובע" - כמשמעותו בסעיף 127כא לחוק;

"התקופה הקובעת" - כמשמעותה בתקנה 3.

2. קביעת צמצום בהשתכרות

לשם קביעת שיעור הצמצום בהשתכרותו של מבוטח, לענין הגדרת "נכה" שבסעיף
127כא לחוק, תובא בחשבון הכנסתו של המבוטח מעבודה או ממשלח יד בתקופה
הקובעת, ובו הכנסתו החדשית מעבודה או ממשלח יד לאחר התאריך הקובע,
כדלקמן:

(1) ההכנסה שהיתה למבוטח בתקופה הקובעת תחושב באחוזים מהשכר
הממוצע כפי שהיה בתוקף באותה תקופה (להלן - ההכנסה הקובעת);

(2) ההכנסה שהיתה למבוטח לאחר התאריך הקובע תחושב באחוזים
מהשכר הממוצע כפי שהיה בתוקף בתקופה שבה היתה למבוטח אותה
הכנסה (להלן - הכנסה לאחר התאריך הקובע);

1. פורסם בק"ת 4622, התשמ"ד, עמ' 1382.

(3) שיעור הצמצום יקבע בהתאם לנוסחה הבאה :

$$100 - \frac{100 \times \text{הכנסה לאחר תאריך קובע}}{\text{ההכנסה הקובעת}}$$

3. התקופה הקובעת²

התקופה הקובעת היא :

- (1) לגבי מי שלפני התאריך הקובע היה עובד - שני רבעונים שבחר מתוך 18 החדשים הרצופים שקדמו לתאריך הקובע ;
- (2) לגבי מי שלפני התאריך הקובע היה עובד עצמאי - שנת מס אחת שבחר מתוך שלוש שנות המס שקדמו לשנת הכספים שבה חל התאריך הקובע ;
- (3) לגבי מי שבתקופה שראשיתה תחילת שנת המס שקדמה בשלוש שנים לשנת המס שבה חל התאריך הקובע וסיומה בתאריך הקובע, היה עובד ועובד עצמאי, לסירוגין או בעת ובעונה אחת - תקופה קובעת שבחר (לפי פסקה (1) או (2)).

4. הכנסה של מבוטח שהיה עובד ועובד עצמאי בתקופה הקובעת

- ההכנסה שתובא בחשבון לגבי מבוטח שהיה עובד ועובד עצמאי כאמור בתקנה 3(3) היא -
- (1) בחר בתקופה קובעת בהתאם לתקנה 3(1) - הכנסתו מעבודה באותה תקופה ;
 - (2) בחר בתקופה קובעת בהתאם לתקנה 3(2) - הכנסתו מעבודה וממשלה יד באותה תקופה.

5. הוראות מיוחדות לחישוב הכנסה ממשלח יד

(א)³ מתייחסת ההכנסה ממשלח יד לשנת הכספים 1984 או 1985, תובא בחשבון ההכנסה שהיתה משמשת יסוד לתשלום דמי ביטוח, אלמלא האמור בסעיף 7(ג) לחוק הביטוח הלאומי (תיקון מס' 52), התשמ"ד-1984 כנוסחו בחוק הביטוח הלאומי (תיקון מס' 54), התשמ"ה-1985 (להלן - התיקון).

2. ת' 3 - בק"ת 5087, התשמ"ח, עמ' 509, ת"ת 25.2.88, במקום "שנת כספים" בא "שנת מס", במקום "שנות הכספים" בא "שנות המס".

3. ת' 5(א) - בק"ת 4874, התשמ"ו, עמ' 195, ת"ת 19.11.85, אחרי "שנת הכספים 1984" בא "או 1985" ואחרי "התשמ"ד-1984" בא "כנוסחו ... התשמ"ה-1985".

(ב) מתייחסת ההכנסה ממשלח יד לשנת כספים שקדמה לשנת הכספים 1984, תובא בחשבון ההכנסה שהיתה משמשת יסוד תשלום דמי ביטוח, אילו חל התיקון באותה שנה.

6. זקיפת הכנסה במקרים מיוחדים

מבוטח שלא חלה עליו תקנה 3 או שלא היתה לו הכנסה בתקופה הקובעת, או שהכנסתו בתקופה זו לא הגיעה למינימום המפורט להלן, ייראה כאילו הכנסתו היתה -

(1) אם בידו תעודה על תואר אקדמי או תעודת הסמכה לעסוק במקצוע, שמסלול הלימודים שלו נמשך 3 שנות לימודים על-תיכוניים לפחות - 110% מהשכר הממוצע;

(2) אם בידו תעודת בגרות או תעודת גמר ממשלתית לאחר שסיים 3 שנות לימודים על-יסודיים לפחות במסלול לימודים מקצועי, או 4 שנות לימודים על-יסודיים לפחות מסלול לימודים עיוני - 90% מהשכר הממוצע;

(3) בכל מקרה אחר - 75% מהשכר הממוצע.

7. הכנסה חדשית ממשלח יד לאחר התאריך הקובע⁴

בקביעת הכנסתו החדשית של עובד עצמאי לאחר התאריך הקובע, תובא בחשבון הכנסתו ממשלח יד בשנת המס שבה חל התאריך הקובע, מחולקת ב-12; שונתה הכנסתו השנתית, במהלך שנת המס, לענין תשלום דמי ביטוח - תובא בחשבון ההכנסה כפי שנקבעה לאחר השינוי.

8. צמצום בהשתכרות חבר קיבוץ או מושב

מבוטח שהוא חבר קיבוץ או מושב שיתופי, המועסק במסגרת סידור העבודה של הקיבוץ או המושב השיתופי לא יותר מ-4 שעות ביום - ייחשב כמי שצמצם את השתכרותו בפועל, ובשיעור הצמצום יחושב בהתאם לנוסחה הבאה:

$$100 - \frac{100 \times \text{מספר שעות עבודה ביום}}{8}$$

4. ת' 7 - בק"ת 5087, התשמ"ח, עמ' 509, ת"ת 25.2.88, במקום "שנת הכספים" בא "שנת המס".

9. מקסימום הכנסה

לענין תקנות אלה לא תובא בחשבון הכנסה העולה על סכום השווה לשכר הממוצע כפול 3.

10. ביטול תקנות⁵

תקנות הביטוח הלאומי (ביטוח נכות), התשל"ד-1974 - בטלות.

11. תחילה

תחילתן של תקנות אלה ביום כ"ח באדר ב' התשמ"ד (1 באפריל) 1984.

5 . ת' 10 - לענין זה ראה תקנות הביטוח הלאומי (ביטוח נכות) (הוראות מעבר), התשמ"ד-1984.

תקנות הביטוח הלאומי (ביטוח נכות) (הוראות מיוחדות לענין עקרת בית), התשמ"ד-1984¹

בתוקף סמכותי לפי סעיפים 127כג ו-242 לחוק הביטוח הלאומי (נוסח משולב), התשכ"ח-1968 (להלן - החוק), וסעיף 26(א) לחוק הביטוח הלאומי (תיקון מס' 50), התשמ"ג-1983, ובאישור ועדת העבודה והרווחה של הכנסת, אני מתקין תקנות אלה:

1. הגדרות

בתקנות אלה -

"עקרת בית" ו"עקרת בית נכה" - כמשמעותן בסעיף 127כא לחוק;
"התאריך הקובע" - התאריך שבו נגרם לעקרת הבית אי כושר לתפקד לתקופה של 90 ימים רצופים לפחות.

2. החלת הוראות

בכפוף לאמור בתקנות אלה, הוראות פרק ו' לחוק והתקנות שהותקנו מכוחן יחולו על עקרת בית נכה, בשינויים המחוייבים.

3. תנאי לבדיקת אי כושר לתפקד

(א) תנאי לבדיקת אי כושר לתפקד ולקביעת דרגת אי הכושר לתפקד הוא שנקבע לעקרת הבית אחוז נכות רפואית בשיעור של 50% לפחות.

(ב) אחוז הנכות הרפואית כאמור בתקנת משנה (א) ייקבע בהתאם להוראות החלות על קביעת אחוז נכות רפואית לפי סעיף 127כז לחוק.

4. הוראות מיוחדות לענין קביעת התאריך הקובע

על אף האמור בהגדרת "התאריך הקובע" -

1. פורסם בק"ת 4669, התשמ"ד, עמ' 2023.

(1) לא ייקבע תאריך קובע הקודם ליום שבו נוצרה הנכות הרפואית האמורה בתקנה 3 ;

(2) לא ייקבע תאריך קובע הקודם לתקופה של 12 החדשים שבתכוף לפני יום הגשת התביעה למוסד, ולא יובא בחשבון אי כושר לתפקד אלא בתקופה של 12 חדשים האמורים.

5. יסודות להתחשבות בקביעת אי-כושר לתפקד

לצורך קביעת דרגת אי כושר לתפקד של עקרת בית תובא בחשבון גם השפעת גילה של עקרת הבית על כושרה לתפקד.

6. תוספת תלויים

לעקרת בית נכה הזכאית לקיצבה לא תשולם תוספת תלויים לפי האמור בסעיף 127לז(ב)(1) לחוק.

7. ביטול

תקנות הביטוח הלאומי (ביטוח עקרת בית בביטוח נכות), התשל"ו-1976 - בטלות.

8. החלת הוראות מעבר

תקנות הביטוח הלאומי (ביטוח נכות) (הוראות מעבר), התשמ"ד-1984, יחולו בשינויים המחוייבים, על עקרת בית.

9. תחילה

תחילתן של תקנות אלה ביום כ"ח באדר ב' התשמ"ד (1 באפריל 1984).

תקנות הביטוח הלאומי (ביטוח נכות) (מתן שירותים מיוחדים), התשל"ט-1978¹

בתוקף סמכותי לפי סעיפים 206 ו-400 לחוק הביטוח הלאומי (נוסח משולב), התשנ"ה-1995, ובאישור ועדת העבודה והרווחה של הכנסת, אני מתקין תקנות אלה:²

1. הגדרות

בתקנות אלה -

- "נכה"³ - נכה המקבל קיצבת נכות לפי פרק ט' לחוק;
- "קיצבת יחיד מלאה"⁴ - כמשמעותה בסעיף 200(ב) לחוק;
- "פעולות יומיום"⁵ - פעולות לבישה, אכילה, שליטה בהפרשות, רחצה, ניידות עצמית בבית והקשור בהן;
- "השגחה" - השגחה ופיקוח על הנכה למניעת סכנה לעצמו ולאחרים;
- "שירותים מיוחדים" - שירותים הניתנים לטיפול אישי בנכה ולעזרת בית לשירותו האישי ולמשק ביתו לביצוע פעולות יומיום ולהשגחה;
- "קיצבה מיוחדת" - קיצבה לשירותים מיוחדים על פי תקנות אלה.

1. פורסם בק"ת תשל"ט, עמ' 83.

- 2. בק"ת 5264, התש"ן, עמ' 582, ת"ת 1.3.90, הוחלף שם התקנות מ"תקנות הביטוח הלאומי (מתן שירותים מיוחדים לנכים), תשל"ט-1978" לנוסח דלעיל וכן ברישא לתקנות אחרי "127 כה(א)ו(3) בא יו-(ב)".
- 3. כותרת - בק"ת 6021, התש"ס, עמ' 352, ת"ת 1.11.99, במקום "127 כה(א)ו(3) ו-(ב) ו-242" בא "400 ו-206" ובמקום "התשכ"ח-1968" בא "התשנ"ה-1995".
- 4. "נכה" - בק"ת 6021, התש"ס, עמ' 352, ת"ת 1.11.99, במקום "פרק ו' בא "פרק ט'".
- 5. "קיצבת יחיד מלאה" - בק"ת 4665, התשמ"ד, עמ' 1955, ת"ת 12.7.84, נמחקה הסייפא "כשהיא מעודכנת לפי סעיף קטן (ד)".
- 6. בק"ת 6021, התש"ס, עמ' 352, ת"ת 1.11.99, במקום "127לז(א)" בא "200(ב)".
- 7. "פעולות יומיום" - בק"ת 4665, התשמ"ד, עמ' 1955, ת"ת 12.7.84, במקום "הגיינה אישית ורחצה, וניידות עצמית בבית" בא "שליטה בהפרשות, רחצה, ניידות עצמית בבית".

2. הזכאי לקיצבה

- (א)⁶ נכה התלוי בעזרת הזולת בביצוע פעולות יומיום ברוב שעות היממה עקב נכותו יהיה זכאי לקיצבה מיוחדת על פי תקנות אלה אם נקבע לו אחוז נכות לפי סעיף 208 לחוק בשיעור של 60% לפחות והוא זקוק לשירותים מיוחדים.
- (ב) לענין קביעת אחוז הנכות לפי סעיף קטן (א) לא יובאו בחשבון הליקויים המפורטים בתוספת.

3. שיעור הקיצבה המיוחדת

- (א)⁷ נכה התלוי בעזרה רבה מהזולת בביצוע רוב פעולות היוםיום ברוב שעות היממה זכאי לקיצבה מיוחדת בסכום השווה ל-50% מקיצבת יחיד מלאה.
- (ב)⁸ נכה התלוי בעזרה רבה מהזולת בביצוע כל פעולות היוםיום ברוב שעות היממה או הזקוק להשגחה מתמדת, זכאי לקיצבה מיוחדת בסכום השווה ל-111.9% מקיצבת יחיד מלאה.
- (ג)⁹ נכה התלוי לחלוטין בעזרת הזולת בביצוע כל פעולות היוםיום בכל שעות היממה וכן נכה התלוי בעזרה רבה מהזולת בביצוע כל פעולות היום-יום ברוב שעות היממה ונוסף על כך זקוק להשגחה מתמדת, זכאי לקיצבה מיוחדת בסכום השווה ל-188% מקיצבת יחיד מלאה.

6. ת' 2(א) - בק"ת 4665, התשמ"ד, עמ' 1955, ת"ת 12.7.84, במקום "75%" בא "60%".
בק"ת 6021, התשי"ס, עמ' 352, ת"ת 1.11.99, במקום "127 כז" בא "208".
7. ת' 3(א) - בק"ת 7525, התשע"ה, עמ' 1317, ת"ת 1.4.15 נמחקו המילים "או הזקוק להשגחה מתמדת" אחרי המילים "ברוב שעות היממה".
8. תק' 3(ב) - בק"ת 6737, התשס"ט, עמ' 294, ת"ת 1.1.09, במקום הסייפא "בסכום השווה לקיצבת יחיד מלאה" באה הסייפא המתחילה במילים "בסכום השווה...". הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על קצבאות המשתלמות בעד התקופה שמיום התחילה ואילך.
- בק"ת 7525, התשע"ה, עמ' 1317, ת"ת 1.4.15 הוספו המילים "או הזקוק להשגחה מתמדת" אחרי המילים "ברוב שעות היממה" ובמקום "105%" בא "111.9%". בהוראות התחולה נקבע כי התיקון יחול על גמלאות המשתלמות בעד יום התחילה ואילך וכי תשלומים ראשוניים ישולמו ביום 1.7.15 בעד התקופה שמיום 1.4.15 ועד מועד התשלום.
9. תק' 3(ג) - בק"ת 6737, התשס"ט, עמ' 294, ת"ת 1.1.09, במקום הסייפא "בסכום השווה ל-150% מקצבת יחיד מלאה" באה הסייפא המתחילה במילים "בסכום השווה...". הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על קצבאות המשתלמות בעד התקופה שמיום התחילה ואילך.
- בק"ת 7525, התשע"ה, עמ' 1317, ת"ת 1.4.15 הוסף הקטע החל במילים "יוכן נכה התלוי" עד "להשגחה מתמדת" ובמקום "175%" בא "188%". בהוראות התחולה נקבע כי התיקון יחול על גמלאות המשתלמות בעד יום התחילה ואילך וכי תשלומים ראשוניים ישולמו ביום 1.7.15 בעד התקופה שמיום 1.4.15 ועד מועד התשלום.

4. שיעור הקיצבה המיוחדת לעקרת הבית

בוטל¹⁰.

5. תנאי למתן הקיצבה המיוחדת

(א)¹¹ נכה יהיה זכאי לקיצבה מיוחדת על פי תקנות אלה, אם הוא נמצא בישראל וכל עוד הוא נמצא בישראל.

(ב)¹² על אף האמור בתקנת משנה (א), אם הנכה יצא את ישראל ובתכוף לפני יציאתו קיבל קיצבה מיוחדת במשך חדשיים רצופים לפחות, יימשך תשלום הקיצבה לתקופה נוספת של 6 חדשים מהחודש שבו יצא את ישראל; המוסד רשאי, לפי שיקול דעתו, להאריך את התקופה האמורה עד 24 חדשים מהחודש שבו יצא הנכה את ישראל, אם מתקיים בו אחד מאלה:

(1) הוא יצא לחוץ לארץ לצורך טיפול רפואי;

(2) הוא עובד בחוץ לארץ בשליחות מטעם מעביד ישראלי או שהוא גר עם בן זוגו העובד בחוץ לארץ בשליחות כאמור.

6. נכה הנמצא במוסד

נכה המוחזק בדרך כלל במוסד בו ניתנים שירותי רפואה, שירותי סיעוד או שירותי שיקום, לא יהיה זכאי לקיצבה מיוחדת.

7. החלטה לזמן מוגבל

המוסד רשאי ליתן קיצבה מיוחדת לזמן מוגבל, אם לדעתו קיימות נסיבות העשויות להשפיע על זכאותו של הנכה לקיצבה מיוחדת או על שיעורה.

10. ת' 4 - בנוסח המקורי: "על אף האמור בתקנה 3, נכה שהיא "עקרת בית נכה" כמשמעותה בתקנות הביטוח הלאומי (ביטוח עקרת בית בביטוח נכות), התשל"ז-1976, זכאית לקיצבה מיוחדת בסכום השווה למחצית סכום הקיצבה המיוחדת הנקוב בתקנה 3 לתקנות אלה לפי הענין."

בק"ת 4665, התשמ"ד, עמ' 1955, ת"ת 12.7.84, במקום "כמשמעותה בתקנות הביטוח הלאומי (ביטוח עקרת בית בביטוח נכות), התשל"ז-1976" בא "כמשמעותה בסעיף 127כא לחוק" וכן במקום "למחצית סכום הקיצבה" בא "ל-60% מסכום הקיצבה".

בק"ת 6021, התש"ס, עמ' 352, ת"ת 1.11.99 בוטלה התקנה.

11. ת' 5 (א) - בק"ת 5264, התש"ן, עמ' 582, ת"ת 1.3.90, תקנה 5 המקורית סומנה 5(א).

12. ת' 5 (ב) - נוספה בק"ת 5264, התש"ן, עמ' 582, ת"ת 1.3.90, בנוסח דלעיל.

8. דיון מחדש על ידי המוסד

(א) המוסד רשאי בתום שישה חדשים מיום שנקבעה לאחרונה זכאותו של נכה לקיצבה מיוחדת, לבדוק ולהחליט מחדש בדבר זכאותו של הנכה לקיצבה מיוחדת או שיעורה.

(ב) התגלו עובדות שלדעת המוסד לא היו ידועות בעת מתן ההחלטה ושהיה בהן כדי להשפיע על קביעת הזכאות לקיצבה מיוחדת, או שיעורה, רשאי המוסד להחליט בענין הזכאות מחדש, אף אם טרם חלפו ששה חודשים מיום החלטת פקיד התביעות.

(ג)¹³ נוצרו עובדות חדשות שלדעת המוסד יש בהן כדי להגדיל את שיעור הקיצבה המיוחדת, רשאי המוסד להחליט בענין הזכאות מחדש, אף אם טרם חלפו ששה חדשים מיום החלטת פקיד התביעות.

9. דיון מחדש על פי בקשת הנכה

חלפו שישה חדשים מיום שנדחתה תביעתו של נכה לקיצבה מיוחדת, או מיום שנקבע שיעור הקיצבה המיוחדת והנכה המציא אישור רפואי כי חלה החמרה במצבו הרפואי שיש בה כדי להשפיע על זכותו לקבלת קיצבה מיוחדת או על שיעורה, ידון ויחליט המוסד מחדש על זכאותו של הנכה לקיצבה מיוחדת על פי בקשתו.

10. בוטל¹⁴.

13. ת' 8(ג) - נוספה בק"ת 4665, התשמ"ד, עמ' 1955, ת"ת 12.7.84.

14. ת' 10 - בנוסח המקורי:

"(א) התובע קיצבה מיוחדת יגיש תביעתו על גבי טופס שנקבע לכך, ימסור למוסד כל ידיעה או מסמכים שברשותו הקשורים בתביעתו וכן יעמוד לבדיקה רפואית או בבדיקה אחרת לפי דרישת המוסד, וישתף פעולה עם כל אדם לצורך קביעת זכאותו לקיצבה מיוחדת או לצורך המשך תשלומה לרבות שיתוף פעולה בבדיקה בביתו של התובע.

(ב) לא עשה התובע את האמור בתקנת משנה (א) רשאי המוסד לשלול מתן הקיצבה או להשהותה עד שיעשה כן."

בוטל בק"ת 5914, התשנ"ח, עמ' 1065, ת"ת 30.7.98.

ר' תקנות הביטוח הלאומי (הגשת תביעה לגמלה ואופן תשלומה), התשנ"ח-1998.

10א. קיצבה מיוחדת למבוטח שאינו נכה¹⁵

(א)¹⁶ מבוטח שנקבעה לו נכות רפואית לפי סעיף 208 לחוק בשיעור של 75% לפחות, אך אינו נכה כהגדרתו בתקנה 1, יחולו עליו תקנות אלה כאילו הוא נכה, אם מתקיימים בו כל אלה:

(1)¹⁷ נעשה זכאי לקצבה מיוחדת והגיש את תביעתו לקבלה בהיותו מבוטח כהגדרתו בסעיף 195 לחוק;

(2)¹⁸ הוא אינו מקבל קיצבה מיוחדת לפי סעיף 112 לחוק או תשלום עבור עזרת הזולת או עבור עזרה בבית לפי חיקוק כלשהו וכן אינו מקבל הטבה לפי ההסכם בדבר גימלת ניידות (להלן - הסכם הניידות), ואם קיבל הטבה כאמור, החזיר את ההלוואה העומדת שניתנה לו לרכישת הרכב שבבעלותו;
לענין פסקה זו -

"הטבה לפי ההסכם בדבר גימלת הניידות" - למעט הטבה הניתנת מוגבל בניידות משתכר, אם מתקיים בו אחד מאלה:

(1) הוא זכאי לקצבה מיוחדת בסכום השווה לקצבת יחיד מלאה;

(2) נקבעו לו 100% מוגבלות בניידות לפי הסכם הניידות;

(3) הועדה הרפואית קבעה כי הוא זקוק לכסא גלגלים ומשתמש בו או שבשל ליקוי בגפיו התחתונות אינו מסוגל ללכת בכוחות עצמו ובשל מוגבלותו אינו מסוגל להשתמש בכיסא גלגלים.

"מוגבל בניידות משתכר" - כהגדרתו בהסכם הניידות וכן כל אחד מאלה:

(1) מי שמשלמת לו קצבת ניידות, לפי הוראות סעיף 20א(ג)(2) להסכם הניידות;

15. ת' 10א - נוספה בק"ת 5264, התש"ן, עמ' 532, ת"ת 1.3.90, בנוסח דלעיל.

16. ת' 10א(א) - בק"ת 6021, התש"ס, עמ' 352, ת"ת 1.11.99, במקום 127 כז"ב בא "208".

17. ת' 10א(א)(1) - בק"ת 6021, התש"ס, עמ' 352, ת"ת 1.11.99, במקום 127 כא"ב בא "195".

18. ת' 10א(א)(2) - בק"ת 5668, התשנ"ה עמ' 1205, ת"ת 1.8.94. נוספה הסייפא המתחילה במילים "לענין פסקה זו...".

בק"ת 6021, התש"ס, עמ' 352, ת"ת 1.11.99, אחרי "גימלת ניידות" בא "(להלן - הסכם הניידות)".

בק"ת 6041, התש"ס, עמ' 669, ת"ת 1.11.99, במקום "סעיף 69" בא "סעיף 112" ובמקום הסייפא שנוסחה היה: "לענין פסקה זו - הטבה לפי ההסכם בדבר גימלת ניידות" - למעט הטבה הניתנת למוגבל בניידות משתכר שנקבעו לו 100% מוגבלות בניידות. "באה הסייפא המתחילה במילים "לענין פסקה זו..."

(2) מי שהוא חסר רכב כמשמעותו בסעיף 15 להסכם הניידות ואין משתלמת לו קצבת נכות בשל כך שמתקיים בו אחד מאלה:

(א) הוא מקבל דמי מחלה כמשמעותם בסעיף 180 לחוק;

(ב) אי הכושר להשתכר נגרם לו כשלא היה תושב ישראל;

(ג) הוראות סעיפים 320(ג) ו-323 לחוק.

(3)¹⁹ הכנסתו החדשית מעבודה או הכנסתו לחודש ממשלח יד אינה עולה על סכום השווה לארבע פעמים השכר הממוצע.

(ב)²⁰ על אף האמור בתקנת משנה (א)(3), אם ההכנסה עולה על סכום השווה לארבע פעמים השכר הממוצע, תשולם הקיצבה בשיעור של 50% מהקיצבה - אם ההכנסה לא עולה על סכום השווה לחמש פעמים השכר הממוצע;

(ג) חלה עליה בהכנסה החדשית, שיש בה כדי להשפיע על הזכאות לקיצבה לפי תקנה זו או על שיעורה - יימשך תשלום הקיצבה ללא שינוי בעד שלושה חדשים, בכל שנה, שבהם היתה עליה בהכנסה כאמור ובכל מקרה לא יותר מאשר בעד שלושה חדשים רצופים אף אם אינם באותה שנה.

10ב. קצבה מיוחדת למקבל הטבות לפי הסכם הניידות

בוטל²¹.

19. ת' 10א(א)(3) - בק"ת 6021, התש"ס, עמ' 352, ת"ת 1.11.99, במקום "לפעמים" בא "לארבע פעמים".

20. ת' 10א(ב) - בק"ת 6021, התש"ס, עמ' 352, ת"ת 1.11.99, במקום "לפעמים" בא "לארבע פעמים" והסיפא "בשיעורים אלה" נמחקה.

ת' 10א(ב)(1) - בק"ת 6021, התש"ס, עמ' 352, ת"ת 1.11.99, בוטל המספר (1) לפני המילים "בשיעור של 50% ובמקום "לשלוש" בא "לחמש".

ת' 10א(ב)(2) - בנוסח המקורי:

"בשיעור של 25% מהקיצבה - אם ההכנסה עולה על סכום השווה לשלוש פעמים השכר הממוצע, אך אינה עולה על סכום השווה לארבע פעמים השכר הממוצע"

בק"ת 6021, התש"ס, עמ' 352, ת"ת 1.11.99, בוטלה תקנת המשנה.

21. ת' 10ב(א) - נוסף בק"ת 6021, התש"ס, עמ' 352, ת"ת 1.11.99, בנוסח:

"(א) קצבה מיוחדת המשתלמת לפי הוראות תקנה 3, תינתן בשיעור של 50% ממנה למי שניתנה לו הלואה עומדת לפי הסכם הניידות, ולא החזירה לפי הוראות הסכם הניידות, אם מתקיים בו אחד מאלה:"

בוטל בק"ת 6110, התש"ס עמ' 868, ת"ת 1.1.01, והתיקון חל על גימלה המשתלמת מיום התחילה ולאחריה.

ת' 10ב(א)(1) - נוספה בק"ת 6021, התש"ס, עמ' 352, ת"ת 1.11.99, בנוסח: "(1) הוא זכאי לקצבה מיוחדת בסכום השווה לקצבת יחיד מלאה;"

בוטל בק"ת 6110, התש"ס עמ' 868, ת"ת - ראה האמור בהערת שוליים לת' 10ב(א).

10.ג. הוראת שעה

בוטל²².

ת' 10ב(א)(2) - נוספה בק"ת 6021, התש"ס, עמ' 352, ת"ת 1.11.99 בנוסח: "(2) נקבעו לו 100% מוגבלות בניידות לפי הסכם הניידות";

בוטל בק"ת 6110, התשס"א עמ' 868, ת"ת - ראה האמור בהערת שוליים לת' 10ב(א).

10ב(א)(3) - נוספה בק"ת 6021, התש"ס, עמ' 352, ת"ת 1.11.99 בנוסח: "הועדה הרפואית קבעה, כי הוא זקוק לכיסא גלגלים ומשתמש בו";

בק"ת 6041, התש"ס, עמ' 670, ת"ת 1.11.99, נוספה הסייפא: "או קבעה כי בשל ליקוי בגפיו התחתונות אינו מסוגל ללכת בכוחות עצמו ובשל מוגבלותו אינו מסוגל להשתמש בכיסא גלגלים."

בוטל בק"ת 6110, התשס"א עמ' 868, ת"ת - ראה האמור בהערת שוליים לת' 10ב(א).

ת' 10ב(1א) - נוספה בק"ת 6041, התש"ס, עמ' 352, ת"ת 1.11.99, בנוסח:

"(1א) הוראות תקנת משנה (א) יחולו גם על מי שמשלמת לו קצבה מיוחדת לפי הוראות תקנה 10א, אם אין משלמת לו קצבת נכות בשל כך שמתקיים בו אחד מהתנאים שבפסקה (2) להגדרה "מוגבל בניידות משתכר", בתקנה 10א(א)."

בוטל בק"ת 6110, התשס"א עמ' 868, ת"ת - ראה האמור בהערת שוליים לת' 10ב(א).

ת' 10ב(ב) - נוספה בק"ת 6021, התש"ס, עמ' 352, ת"ת 1.11.99 בנוסח:

"(ב) תקנת משנה (א) לא תחול על מי שמלאו לו 18 שנים, ובטרם מלאו לו 18 שנים, קיבל הלוואה עומדת לרכישת רכב משותף לפי הסכם הניידות."

בוטל בק"ת 6110, התשס"א עמ' 868, ת"ת - ראה האמור בהערת שוליים לת' 10ב(א).

ת' 10ב(ג) - נוספה בק"ת 6021, התש"ס, עמ' 352, ת"ת 1.11.99 בנוסח:

"(ג) תקנת משנה (ב) תחול רק לגבי אחד מבין המוגבלים בניידות אשר רכשו רכב משותף, כאמור."

בוטל בק"ת 6110, התשס"א עמ' 868, ת"ת - ראה האמור בהערת שוליים לת' 10ב(א).

ת' 10ב(ד) - נוספה בק"ת 6021, התש"ס, עמ' 352, ת"ת 1.11.99 בנוסח: "(ד) בסעיף זה, "ועדה רפואית" ו"רכב משותף" - כמשמעם בהסכם הניידות."

בוטלה בק"ת 6110, התשס"א עמ' 868, ת"ת - ראה הערת שוליים לת' 10ב(א).

22. ת' 10ג - הוראת שעה שהתפרסמה בק"ת 6041, התש"ס, עמ' 670, קובעת:

"3. לגבי התקופה שעד יום ג' בתשרי התשס"א (2 באוקטובר 2000) יראו כאילו אחרי תקנה 10ב לתקנות העיקריות נאמר:

10.ג. הוראת שעה

קביעה שלפיה זקוק אדם לכיסא גלגלים ומשתמש בו כאמור בהגדרה "הטבה לפי הסכם הניידות" שבתקנה 10א(א) ובתקנה 10ב(א)(3). יכול שתיעשה בידי רופא מוסמך כמשמעו בסעיף 208 לחוק (להלן - רופא מוסמך), ולענין תשלום מקדמה לפי הוראות תקנות הביטוח הלאומי (תשלום מקדמות של גמלה), התשל"ט-1979, יכול שתיעשה בידי פקיד תביעות כמשמעו בסעיף 298 לחוק (להלן - קביעה זמנית); קבע פקיד תביעות קביעה זמנית כאמור, וועדה רפואית כמשמעה בהסכם או רופא מוסמך קבעו כי האדם אינו זקוק לכיסא גלגלים ואינו משתמש בו - תישלל הזכות לגמלה ששולמה לפי הקביעה הזמנית, מיום תחילת תשלומה."

11. תחילת הזכאות²³

(א) הזכאות לקיצבה מיוחדת תתחיל ב-1 בחודש שבו הוגשה הבקשה לקיצבה מיוחדת, אולם לא לפני שחלפו 90 ימים מהתאריך הקובע. ואם הזכאות לקיצבה היא לפי תקנה 10א - לא לפני שחלפו 90 ימים ממועד תחילתה של הנכות הרפואית בשיעור של 75% לפחות.

(ב) על אף האמור בתקנת משנה (א), ראה המוסד

(1) כי נתקיימו במבוטח התנאים המזכים בגמלה בתקופה שקדמה להגשת התביעה, תשולם הגמלה בעד התקופה האמורה, ובלבד שלא תשולם גמלה בעד תקופה העולה על 6 חודשים שבתכוף להגשת התביעה.

(2) כי מבוטח, שמתקיימים בו התנאים המפורטים להלן, אינו זכאי לקצבה רק משום שטרם חלפו 90 ימים כאמור בתקנת משנה (א), תשולם לו הקצבה בעד היום ה-31 ואילך:

(א) נקבעה לו נכות רפואית לפי סעיף 208 לחוק בשיעור של 75% לפחות;

(ב) הוא תלוי בעזרת הזולת, כאמור בתקנה 3(א), (ב) או (ג), למשך תקופה של שישה חודשים רצופים לפחות;

(ג) הוא אינו זכאי לגמלה לפי תקנה 5(ד) לתקנות הביטוח הלאומי (ילד נכה), התש"ע-2010, בעד התקופה שמהיום ה-31 כאמור.

23. ת' 11 - בק"ת 4665 התשמ"ד, עמ' 1955, ת"ת 12.7.84, במקום המילים "בתום תשעים יום מיום הגשת" בא "ב-1 בחודש שבו הוגשה" וכן נמחקו המילים "כמשמעותו בסעיף 127כא לחוק" שבסייפא.

בק"ת 5264, התש"ן, עמ' 582, ת"ת 1.3.90, במקום "ששה חדשים" בא "90 ימים" ונוספה הסייפא המתחילה במילים "ואם הזכאות...". הוראת תחולה ותחילה קובעת כי תיקון זה יחול גם על נכה שהגיש תביעה לקיצבה מיוחדת לפני יום התחילה ועד ליום זה טרם חלפו ששה חדשים מהתאריך הקובע, ובלבד שלא תשולם קיצבה בעד תקופה שקדמה ליום התחילה.

בק"ת 6456, התשס"ו, עמ' 289, ת"ת 1.1.06, סומנה תקנה 11 המקורית כ-11(א) ואחריה בא 11(ב) בנוסח דלעיל. הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על תביעה לגמלה שהוגשה ביום התחילה ולאחריה.

ת' 11(ב) - בק"ת 7149, התשע"ב, עמ' 1553, ת"ת 1.9.12, האמור בסייפא המתחילה במילים "כי נתקיימו במבוטח..." (סומן (1) וכן נוסף סעיף קטן (2) בנוסח דלעיל. הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על מי שהגיש את תביעתו לקצבת שירותים מיוחדים ביום התחילה או לאחריו וכי תשלומים ראשוניים לפי תקנות אלה ישולמו בתום חמישה חודשים מיום התחילה בעד התקופה שמיום התחילה ועד מועד התשלום.

12. מעקב

המוסד יקיים מעקב מזמן לזמן על השימוש בקיצבה המיוחדת.

13. הוראות מעבר

על אף האמור בתקנות אלה יוחל בהפעלתן בהדרגה והן יחולו -

- (1) על נכים שמלאו להם 40 שנים - מיום תחילתן של תקנות אלה ;
- (2) על נכים שמלאו להם 30 שנים - מיום ט"ו בניסן תש"ס (1 באפריל 1980) ;
- (3)²⁴ על נכים שמלאו להם 18 שנים - מיום כ"א בתשרי תשמ"א (1 באוקטובר 1980).

14. תחילה

תחילתן של תקנות אלה ביום ד' בניסן תשל"ט (1 באפריל 1979) אולם נכה יהיה רשאי להגיש את תביעתו למן יום פרסומן.

תוספת

(תקנה 2(ב))

רשימת סעיפי הליקויים שבתוספת לתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה), תשט"ז-1956 :

- (1) א4 ; ב4.
- (2) I,ג(3)9, I,א(4)9, I,ב(4)9.
- (3) I,ב(1)11, ג, I,ג(1)11, ד, I,ה(1)11, ה, I,ב(2)11, ג, I,ג(2)11, ד, I,א(3)11, ב, I,ג(3)11, א, I,א(5)11, ב, I,ב(5)11, ג, I,א(6)11.
- (4) I,א(3)12, II,א(3)12, II,ב(3)12, III,ב(3)12.
- (5) I,א(1)13.

24 . ת' 13(3) - בתקנה המקורית שנוסחה היה :

"על אף האמור בתקנות אלה, יוחל בהפעלתן בהדרגה, והן תחולנה :

(1) על נכים שנולדו עד י"א בניסן תרצ"ט (31 במרס 1939) - מיום תחילתן של תקנות אלה ;

(2) על נכים שנולדו לאחר י"א בניסן תרצ"ט (31 במרס 1939) - מיום ט"ו בניסן תש"ס (1 באפריל 1980)."

התקנה הוחלפה לנוסח דלעיל בק"ת תש"ס, עמ' 1315, ת"ת 1.4.79.

ב.14(1)	(6)
ב.15(7)	(7)
א.16(1), ב.16(6), ג.16(7), ד.16(7)ג.	(8)
ב.17	(9)
א.18(1), ב.18(1)ג.	(10)
19.	(11)
ב.20, ג.20, ד.20	(12)
א.22(4), ב.22(5), ג.22(6), ד.22(7), ה.22(9)א, ו.22(9)ב, ז.22(9)ג, ח.22(9)ד, ט.22(10)ב, י.22(10)ג, יא.22(11).	(13)
24.	(14)
א.25(1), ב.25(2), ג.25(3), ד.25(4).	(15)
27.	(16)
28.	(17)
א.29(5), ב.29(6), ג.29(7), ד.29(7)א, ה.29(7)ב.	(18)
52(1)-52(2): כאשר אחוז הנכות מכל סעיף בנפרד או מצרוף שני הסעיפים אינו עולה על 50%.	(19)
א.53	(20)
55.	(21)
56.	(22)
57.	(23)
58.	(24)
59.	(25)
60.	(26)
62.	(27)
64.	(28)
65.	(29)
66.	(30)
67.	(31)
68.	(32)
69.	(33)
א.71(1)	(34)
ב.71(2)	(35)

(36	(1)72	כאשר אחוז הנכות אינו עולה על 45% ; (2)72 , (3)72 .
(37	.74	
(38	.75	
(39	.76	
(40	.77	
(41	.78	
(42	.79	
(43	(1)80 , (2)80 , (3)80 .	
(44	.81	
(45	.82	
(46	.83	
(47	.84	
(48	.85	
(49	.88	
(50	.90	

תקנות הביטוח הלאומי (ביטוח נכות) (ועדות עררים לשירותים מיוחדים ולילד נכה), התשנ"ה-1995¹

בתוקף סמכותי לפי סעיפים 222, 212(ד) ו-400 לחוק הביטוח הלאומי (נוסח משולב), התשנ"ה-1995 (להלן - החוק), ובאישור ועדת העבודה והרווחה של הכנסת, אני מתקינה תקנות אלה:²

פרק ראשון: פרשנות

1. הגדרות

בתקנות אלה -

"תקנות שירותים מיוחדים" - תקנות הביטוח הלאומי (ביטוח נכות) (מתן שירותים מיוחדים), התשל"ט-1978 ;

"תקנות ילד נכה"³ - תקנות הביטוח הלאומי (דמי מחיה, עזרה ללימודים וסידורים לילד נכה), התשנ"ח-1998 ;

"יתלוי בעזרת הזולת"⁴ - כמשמעותו בתקנות שירותים מיוחדים ולגבי ילד נכה, כמשמעותו בתקנות ילד נכה ;

"זקוק להשגחה מתמדת"⁵ - כמשמעותו בתקנות ילד נכה ;

"טיפול רפואי מיוחד"⁶ - כמשמעותו בתוספת הראשונה לתקנות ילד נכה ;

1. פורסם בק"ת 5693, התשנ"ה, עמ' 1666, ת"ת 20.7.95.

2. פתיח: בק"ת 5831, התשנ"ז, עמ' 698, ת"ת 29.5.97 במקום "127לא, 127 מט 242-ו" בא "212, 222(ד) ו-400" ובמקום "התשכ"ח-1968" בא "התשנ"ה-1995".

3. "תקנות ילד נכה" - בק"ת 5956, התשנ"ט עמ' 438, ת"ת 25.2.99, במקום "התש"ס-1980" בא "התשנ"ח-1998". הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על ערר שהוגש על החלטה שניתנה לפי תקנות ילד נכה.

4. "יתלוי בעזרת הזולת" - בנוסח המקורי: "כמשמעותו בתקנות שירותים מיוחדים ובתקנות ילד נכה, לפי הענין". הוחלף בק"ת 5956, התשנ"ט, עמ' 438, ת"ת 25.2.99, בנוסח דלעיל. הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על ערר שהוגש על החלטה שניתנה לפי תקנות ילד נכה.

5. "זקוק להשגחה מתמדת" - נוסף בק"ת 5956, התשנ"ט, עמ' 438, ת"ת 25.2.99 בנוסח דלעיל. הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על ערר שהוגש על החלטה שניתנה לפי תקנות ילד נכה.

6. "טיפול רפואי מיוחד" - נוסף בק"ת 5956, התשנ"ט, עמ' 438, ת"ת 25.2.99 בנוסח דלעיל. הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על ערר שהוגש על החלטה שניתנה לפי תקנות ילד נכה.

- "השגחה" ו"קיצבה מיוחדת" - כהגדרתן בתקנות שירותים מיוחדים ;
 "גימלת ילד נכה" - כמשמעותה בתקנות ילד נכה ;
 "ילד נכה"⁷ - כהגדרתו בתקנות ילד נכה ;
 "ליקוי מיוחד"⁸ - אחד הליקויים המנויים בתוספת השניה לתקנות ילד נכה ;
 "חוק בתי דין מינהליים"⁹ - חוק בתי דין מינהליים, התשנ"ב-1992 ;
 "מזכיר"¹⁰ - מי שמנהל המוסד, או עובד המוסד שהוא הסמיכו לכך, מינה אותו להיות מזכיר ועדות לפי תקנות אלה. לעניין מזכיר שאינו עובד מוסד שמונה כאמור בסעיף 22 לחוק, בלבד שמתקיימים בו התנאים להלן :
- (1) לא הורשע בעבירה שמפאת מהותה, חומרתה או נסיבותיה אין הוא ראוי לדעת מנהל המוסד לכהן כמזכיר, או שהוגש נגדו כתב אישום בעבירה כאמור וטרם ניתן פסק דין סופי בעניינו ;
 - (2) השתתף בתכנית הכשרה שקיים המוסד לביטוח לאומי, וקיבל אישור על כך שסיים את התכנית בהצלחה ;
 - (3) בעל תעודת בגרות ישראלית, או תעודה אחרת שמשרד החינוך אישר כי היא שוות ערך לתעודת בגרות ;
 - (4) לא מצוי בניגוד עניינים כאמור בסעיף 9 לחוק בתי דין מינהליים, בשינויים המחויבים ;
 - (5) התחייב בכתב לעמוד בסעיף 15 לחוק בתי הדין המינהליים, בשינויים המחויבים.

-
- 7 . "ילד נכה" ו"ילד התלוי בעזרת הזולת" - בנוסח המקורי : "כהגדרתם בתקנות ילד נכה". בק"ת 5956, התשנ"ט, עמ' 438, ת"ת 25.2.99 הוחלף לנוסח דלעיל. הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על ערר שהוגש על החלטה שניתנה לפי תקנות ילד נכה.
 - 8 . "ליקוי רפואי מיוחד" - בנוסח המקורי : "אחד הליקויים המנויים בתוספת הראשונה לתקנות ילד נכה וכן ירידה בשמיעה כאמור בהגדרת ילד הסובל מירידה בשמיעה בתקנות האמורות". בק"ת 5956, התשנ"ט, עמ' 438, ת"ת 25.2.99 הוחלף לנוסח : "ליקוי מיוחד" - אחד הליקויים המנויים בתוספת השניה לתקנות ילד נכה". הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על ערר שהוגש על החלטה שניתנה לפי תקנות ילד נכה.
 - "פעוט נכה" ו-"עיוור התפתחותי" בנוסח המקורי : "כמשמעותם בתקנה 3א לתקנות ילד נכה". בוטל בק"ת 5956, התשנ"ט, עמ' 438, ת"ת 25.2.99. הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על ערר שהוגש על החלטה שניתנה לפי תקנות ילד נכה.
 - 9 . הגדרת "חוק בתי דין מינהליים" נוספה בק"ת 7642, התשע"ו, עמ' 973, ת"ת 1.5.16.
 - 10 . הגדרת "מזכיר" נוספה בק"ת 7642, התשע"ו, עמ' 973, ת"ת 1.5.16.

פרק שני: ועדת עררים לשירותים מיוחדים, סמכויות והרכב

2. מי רשאי לערור

(א) הרשאי לערור לועדת עררים לשירותים מיוחדים על החלטת פקיד תביעות בענין קיצבה מיוחדת (להלן - העורר) הוא אחד מאלה:

(1)¹¹ נכה כהגדרתו בתקנות שירותים מיוחדים ואלמנה שמתקיים לגביה האמור בסעיף 216 לחוק, אם נקבעה להם נכות רפואית בשיעור של 60% לפחות;

(2) מי שתובע קיצבה מיוחדת לפי תקנה 10א לתקנות שירותים מיוחדים, אם נקבעה לו נכות רפואית בשיעור של 75% לפחות;

(3) מי שהיה זכאי לקיצבה מיוחדת בטרם מלאו לו 60 שנים באשה ו-65 שנים לגבר.

(ב)¹² בתקנה זו, "אחוז נכות רפואית" - אחוז נכות שנקבע לפי סעיף 208 לחוק בכפוף לאמור בתקנה 2(ב) לתקנות שירותים מיוחדים.

3. הרכב ועדת עררים לשירותים מיוחדים

(א) שר העבודה והרווחה יקבע רשימת חברים בועדת עררים לשירותים מיוחדים (להלן - הרשימה); הרשימה תפורסם ברשומות.

(ב) ועדת עררים לשירותים מיוחדים תהיה בהרכב של שניים או שלושה חברים מבין בעלי המקצוע המפורטים, להלן, ששמותיהם כלולים ברשימה:
(1) רופא מומחה;

(2) אח בעל נסיון של שנה אחת לפחות בבדיקת מידת התלות בעזרת הזולת בביצוע פעולות יום יום;

(3) פסיכולוג מומחה, פזיותרפיסט, מרפא בעיסוק או קלינאי תקשורת שהם בעלי תעודה מקצועית מוכרת בידי משרד הבריאות.

(ג) יושב ראש ועדת העררים לשירותים מיוחדים יהיה חבר הועדה שהוא רופא וחבריה האחרים יהיו מבין בעלי המקצוע האמורים בתקנת משנה (א) (2) ו-3.

(ד)¹³ המזכיר יקבע את הרכב ועדת העררים לשירותים מיוחדים שתדון בערר.

11. ת' 2(א)1 - "בק" 5831, התשנ"ז, עמ' 698, ת"ת 29.5.97, במקום "127מז(ב)" בא "216".

12. ת' 2(ב) - "בק" 5831, התשנ"ז, עמ' 698, ת"ת 29.5.97, במקום "127כו" בא "208".

13. בק" 7642, התשע"ו, עמ' 973, ת"ת 1.5.16 הוחלף נוסח תקנת משנה 3(ד) לנוסח דלעיל. לפני כן היה נוסח תקנת משנה 3(ד) כדלקמן: "פקיד תביעות, שמנהל אגף גימלאות נכות במוסד

(ה) אח ורופא שבדקו את העורר לצורך ההחלטה נושא הערר וכן אח ורופא שאישרו בדיקה כאמור, לא ישמשו חברים בוועדה שתדון בערר על אותה החלטה.

4. סמכויות ועדת עררים לשירותים מיוחדים

בערר על החלטת פקיד תביעות בענין קיצבה מיוחדת רשאית ועדת עררים לשירותים מיוחדים לאשר, לבטל או לשנות את החלטת פקיד התביעות, בעניינים אלה:

- (1) מידת התלות של העורר בעזרת הזולת;
- (2) הצורך בהשגחה על העורר;
- (3) התקופה שבה היה העורר תלוי בעזרת הזולת או זקוק להשגחה.

פרק שלישי: ועדת עררים לילד נכה סמכויות והרכב

5. הרכב ועדת עררים לילד נכה

(א) ועדת עררים לילד נכה תהיה בהרכב של שניים או שלושה חברים מבין בעלי המקצוע המפורטים להלן, ששמותיהם כלולים ברשימת החברים בוועדת עררים לילד נכה:

- (1) רופא מומחה;
 - (2) אח בעל נסיון של שנה אחת לפחות בבדיקת תלות של ילדים נכים בעזרת הזולת בביצוע פעולות יום יום.
 - (3) פסיכולוג מומחה, פזיותרפיסט, מרפא בעיסוק או קלינאי תקשורת שהם בעלי תעודה מקצועית מוכרת בידי משרד הבריאות.
- (ב)¹⁴ יושב ראש ועדת עררים לילד נכה יהיה חבר הוועדה שהוא רופא וחבריה האחרים יהיו מבין בעלי המקצוע האמורים בתקנת משנה (א), בפסקאות (1), (2) או (3).

הסמיכו לכך ושאינו פקיד התביעות שעל החלטתו הוגש הערר, יקבע את הרכב ועדת העררים לשירותים מיוחדים שתדון בערר. "הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על מי שעניינו נדון בוועדה לעררים מיום 1.5.16 ועד תום 3 שנים מתאריך זה.

14. ת' 5 (ב) - בק"ת 5956, התשנ"ט, עמ' 438, ת"ת 25.2.99, במקום "א(2) ו-3" בא "א", בפסקאות (1), (2) או (3). "וכן נמחקה הסייפא שנוסחה היה: "ואולם ועדת עררים לילד נכה הדנה בהחלטה בענין ילד עם ליקוי רפואי מיוחד או בענין פעוט נכה, תהיה מורכבת משניים או

(ג) הוראות תקנה 3(ד) יחולו, בשינויים המחוייבים, לענין ועדת עררים לילד נכה, ועל קביעת רשימת החברים בוועדת עררים לילד נכה יחולו הוראות תקנה 3(א).

6. סמכויות ועדת עררים לילד נכה¹⁵

(א) בערר על החלטת פקיד תביעות בענין גימלת ילד נכה רשאית ועדת העררים לילד נכה לאשר, לבטל או לשנות את החלטת פקיד התביעות, בעניינים אלה:

(1) מידת התלות של הילד בעזרת הזולת;

(2)¹⁶ הליקוי המיוחד ממנו סובל הילד;

(3)¹⁷ הטיפול הרפואי המיוחד שהילד זקוק לו;

(4)¹⁸ התקופה שבה היה הילד ילד נכה;

(5)¹⁹ מידת הצורך של הילד בהשגחה מתמדת.

(ב)²⁰ בערר על החלטה בענין גמלה בעד ילד שמתקיים בו האמור בפרט (7) בחלק ב' של התוספת הראשונה לתקנות ילד נכה, יביא מנהל השירותים הרפואיים במוסד או רופא ילדים בכיר שהמנהל האמור מינהו לענין זה, בפני הוועדה מידע רפואי עדכני לענין נדירותה של התסמונת או המחלה.

משלושה רופאים". הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על ערר שהוגש על החלטה שניתנה לפי תקנות ילד נכה.

15. ת' 6 - בק"ת 5956, התשנ"ט עמ' 438, ת"ת 25.2.99, סומנה תק' 6 המקורית כתקנה 6(א).

16. ת' 6(א)(2) - בק"ת 5956, התשנ"ט, עמ' 438, ת"ת 25.2.99, במקום "הליקוי הרפואי המיוחד" בא "הליקוי המיוחד".

הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על ערר שהוגש על החלטה שניתנה לפי תקנות ילד נכה.

17. ת' 6(א)(3) - בנוסח המקורי: "המחלה בה לוקה הפעוט והטיפול שהוא מקבל בגינה, ליקוי הראיה שממנו סובל הפעוט או חומרת העיכוב ההתפתחותי שממנה הוא סובל". בק"ת 5956, התשנ"ט, עמ' 438, ת"ת 25.2.99 הוחלף לנוסח דלעיל. הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על ערר שהוגש על החלטה שניתנה לפי תקנות ילד נכה.

18. ת' 6(א)(4) - בק"ת 5956, התשנ"ט, עמ' 438, ת"ת 25.2.99 הוחלפה הסייפא שנוסחה היה: "תלוי בעזרת הזולת או לוקה בליקוי רפואי או מחלה כאמור בפסקאות (2) ו-(3)" בסייפא "ילד נכה". הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על ערר שהוגש על החלטה שניתנה לפי תקנות ילד נכה.

19. ת' 6(א)(5) - נוספה בק"ת 5956, התשנ"ט, עמ' 438, ת"ת 25.2.99 בנוסח דלעיל. הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על ערר שהוגש על החלטה שניתנה לפי תקנות ילד נכה.

20. ת' 6(ב) - נוספה בק"ת 5956, התשנ"ט, עמ' 348, ת"ת 25.2.99 בנוסח דלעיל. הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על ערר שהוגש על החלטה שניתנה לפי תקנות ילד נכה.

פרק רביעי: הוראות שונות

7. מועד ואופן הגשת ערר

- (א) ערר על החלטת פקיד תביעות בענין קיצבה מיוחדת או בענין גימלת ילד נכה יוגש תוך 90 ימים מיום שנמסרה לתובע הגימלה, הודעה על ההחלטה; הערר יוגש בכתב, באמצעות המוסד, ויצויינו בו נימוקי הערר.
- (ב) הדיון בערר יחל בתוך 60 ימים מיום שנתקבלו במוסד הודעת הערר ונימוקיו.

8. הזמנה לועדה

- (א) ועדת עררים לשירותים מיוחדים וועדת עררים לילד נכה (בפרק זה - הועדה), לפי הענין, תבדוק את העורר או את הילד שבענינו הוגש הערר ואולם רשאית הועדה בהסכמת העורר, או בהסכמת מי שהגיש את הערר בעניינו של הילד (להלן - מגיש הערר) לדון בערר על סמך מסמכים בלבד.
- (ב)²¹ בדיקת העורר או הילד, תבוצע במקום ובמועד שצויינו בהזמנה ששלח המזכיר למגיש הערר (בפרק זה - ההזמנה).
- (ג) ההזמנה תישלח למגיש הערר 14 ימים לפחות לפני המועד שנקבע לבדיקה אלא אם כן הסכים מגיש הערר להתייצב לבדיקה או להעמיד את הילד לבדיקה תוך זמן קצר יותר, אף ללא הזמנה כאמור.

9. נוכחות זרים וייצוג

- (א) הועדה תבדוק את העורר ואת הילד ביחידות, אך רשאית היא להתיר לזולת להיות נוכח בשעת הבדיקה, אם הסכים לכך מגיש הערר.
- (ב) העורר והילד רשאים להיות מיוצגים בפני הועדה גם על ידי הרופא שטיפל בהם או רופא מומחה.

10. בדיקות נוספות וחוות דעת מיועץ

הועדה רשאית לדרוש -

- (1) כי העורר או הילד, לפי הענין, ייבדקו בידי יועץ רפואי או בידי מומחה אחר או כי יעמדו לבדיקות אחרות הדרושות, לדעת הועדה, לצורך ההחלטה

21. בק"ת 7642, התשע"ו, עמ' 973, ת"ת 1.5.16. הוחלפה בתקנת משנה 8(ב) המילה "המוסד" במילה "המזכיר". הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על מי שעניינו נדון בוועדה לעררים מיום 1.5.16 ועד תום 3 שנים מתאריך זה.

בערר, וכן רשאית היא לבקש מיועץ או מומחה כאמור להגיש לה חוות דעת בעניינים שתקבע, על סמך מסמכים רפואיים ותוצאות בדיקות אחרות שהובאו בפני היועץ או המומחה;

(2)²² מאת המוסד ביצוע חקירה לבירור ולאימות נתונים ועובדות הדרושים, לדעת הועדה, לצורך ההחלטה בערר, ובלבד שההחלטה בערר לא תידחה מפאת קיומה של חקירה כאמור, לתקופה העולה על 90 ימים מיום שנדרשה החקירה. חומר חקירה ומידע אחר שהעביר המוסד לוועדה יועברו אף לעורר.

11. אי התייצבות לבדיקה

(א) לא התייצב העורר או הילד בפני הועדה במועד או במקום הנקובים בהזמנה, או לא התייצב לבדיקה כאמור בתקנה 10, יוזמן העורר או הילד לוועדה או לבדיקה במועד נוסף.

(ב) לא התייצב העורר או הילד בפני הועדה גם במועד הנוסף ומגיש הערר לא הודיע על כך למוסד לפני המועד האמור בהזמנה או שלא נתן סיבה מתקבלת על דעת המוסד לאי ההתייצבות, ייבדק העורר או הילד במועד אחר רק לאחר שמגיש הערר שילם למוסד, לפי דרישת המוסד, את ההוצאות שנגרמו עקב אי ההתייצבות.

(ג) לא התייצב העורר או הילד לבדיקה פעם נוספת, מבלי שמגיש הערר הודיע על כך למוסד או מבלי שניתנה סיבה המתקבלת על דעת המוסד לאי ההתייצבות, וכן אם לא שילם מגיש הערר את סכום ההוצאות שדרש המוסד, תוך 30 ימים מיום הדרישה, רשאית הועדה לדון ולהחליט בערר שלא בנוכחות העורר או הילד, ואולם אם נבצר מהועדה להחליט - יידחה הערר.

12. החזר הוצאות לינה, כלכלה ונסיעה

(א) הוכח למוסד כי לשם התייצבות בפני הועדה או לשם התייצבות לבדיקה אחרת כאמור בתקנה 10, נגרמו לעורר הוצאות לינה, כלכלה או נסיעה, יחזיר לו המוסד, לפי דרישתו, את ההוצאות שנגרמו לו במישרין עקב ההתייצבות, כלהלן:

(1) הוצאות לינה וכלכלה בשיעורים המשתלמים לעובד מדינה על פי הכללים שנקבעו בתקנון שירות המדינה;

22. ת' 10(2) - בקי"ת 5831, התשנ"ז, עמ' 698, ת"ת 29.5.97, במקום הרישא "ביצוע חקירה לאימות" באה הרישא המסתניימת ב"לברור ולאימות" וכן נוספה הסייפא המתחילה במילים "חומר חקירה...".

(2) הוצאות נסיעה לפי התעריף המקובל בתחבורה הציבורית, ואולם אם לא יכול העורר בשל מצב בריאותו או מקום מגוריו, להשתמש בתחבורה ציבורית - לפי התעריף הזול ביותר לתחבורה המתאימה בנסיבות הענין.

(ב) האמור בתקנת משנה (א) יחול, בשינויים המחוייבים, גם בערר בענין ילד נכה.

13. החלטה בערר

(א) בוועדה המורכבת משלושה חברים תינתן החלטת הוועדה ברוב דעות חברה; לא התקבלה החלטה ברוב דעות, תמונה ועדה חדשה של שלושה חברים בדרך האמורה בתקנה 3 או בתקנה 5, לפי הענין.

(ב)²³ בוועדה המורכבת משני חברים תינתן החלטת הוועדה פה אחד; נחלקו הדעות בוועדה, ימונה חבר שלישי שמקצועו שונה ממקצועות שני החברים האחרים;

(ג) דיוני הוועדה והחלטתה בצירוף נימוקיה, יירשמו בפרוטוקול אשר ייחתם בידי חברי הוועדה בציון שמותיהם ותאריהם המקצועיים.

(ד) הוועדה רשאית לתקן טעות סופר בפרוטוקול.

14. הודעה על החלטה בערר²⁴

המזכיר יודיע למגיש הערר, בכתב, את החלטת הוועדה, ולבקשתו ימציא לו המזכיר גם העתק של ההחלטה, של נימוקיה ושל חוות דעת שנתן מומחה שמונה כאמור בתקנה 10, ואולם אם החליטה הוועדה שאין להביא לידיעת מגיש הערר את ההחלטה או את נימוקיה או את חוות דעת המומחה כאמור, יובאו ההחלטה, הנימוקים או חוות הדעת, לפי הענין, לידיעת בא כוחו של מגיש הערר או אדם אחר המייצג אותו, לדעת המזכיר.

23. ת' 13(ב) - בק"ת 5956, התשנ"ט, עמ' 438, ת"ת 25.2.99, נמחקה הסייפא שנוסחה היה: "היה ערר בענין ילד עם ליקוי מיוחד או בענין פעוט נכה - ימונה רופא שלישי או שתמונה ועדה חדשה של שלושה רופאים". הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על ערר שהוגש על החלטה שניתנה לפי תקנות ילד נכה.

24. בק"ת 7642, התשע"ו, עמ' 973, ת"ת 1.5.16. הוחלפה בתקנה 14 המילה "המוסד" במילה "המזכיר". הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על מי שעניינו נדון בוועדה לעררים מיום 1.5.16 ועד תום 3 שנים מתאריך זה.

15. סודיות

המסמכים הרפואיים אשר בידי הועדה הם סודיים, אך מותר להביאם לידי אדם אשר נזקקים לשירותו לצורך קבלת החלטה בערר ובלבד שחובת הסודיות כאמור תחול גם על מקבל המסמכים לפי תקנה זו.

**תקנות הביטוח הלאומי (דמי מחיה, עזרה ללימודים וסידורים
לילד נכה), התשנ"ח-1998¹**

1 . פורסם בק"ת 5894, התשנ"ח, עמ' 657.
בוטל בק"ת 6868, התשי"ע, עמ' 810, ת"ת 14.2.10

1 תקנות הביטוח הלאומי (ילד נכה), התש"ע-2010¹

בתוקף סמכותי לפי סעיפים 221, 222, 222א, 297, 317 ו-400 לחוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב], התשנ"ה-1995 (להלן - החוק), לאחר שנועצתי במועצת המוסד לפי סעיף 12 לחוק, באישור ועדת העבודה הרווחה והבריאות של הכנסת ולעניין סעיף 222 גם לאחר התייעצות עם שר האוצר, אני מתקין תקנות אלה:

1. הגדרות²

בתקנות אלה -

"ילד" - ילדו של מבוטח או של מי שהיה מבוטח ונפטר כתושב ישראל, לרבות ילדו החורג או המאומץ שטרם מלאו לו 18 שנים;

"ילד הזקוק להשגחה חלקית של הזולת" - ילד שמלאו לו 90 ימים, אשר רופא שהמוסד הסמיכו לכך, קבע כי בשל ליקוי, מחלה כרונית, בעיית התנהגות או הבנה לקויה של הילד, הוא זקוק לנוכחות של הזולת בקרבתו, כדי למנוע מצבי סיכון לעצמו או לאחרים וזאת באופן החורג במידה ניכרת מילדים בני גילו;

"ילד הזקוק לטיפול רפואי מיוחד" - ילד שמלאו לו 90 ימים, אשר רופא מומחה ברפואת ילדים, שהמוסד הסמיכו לכך, קבע כי בשל מחלה כרונית קשה הוא זקוק לטיפול רפואי כמפורט בתוספת הראשונה;

"ילד הזקוק לטיפול רפואי קבוע"³ - ילד שבשל טיפול רפואי קבוע הניתן לו בבית חולים, נבצר ממנו, על פי הוראת רופא, להגיע למסגרת החינוכית או הטיפולית המקובלת בקרב בני גילו, שלושה ימים בשבוע לפחות, במשך שלושה חודשים רצופים לפחות, והורחה או מי שמקבל גמלה בעדו נמצא עמו ונוטל חלק בטיפול בו;

"ילד התלוי בעזרת הזולת" - ילד שמלאו לו 3 שנים ואשר כתוצאה מליקוי גופני, שכלי או נפשי הנובע ממחלה, תסמונת, תאונה או מום מלידה (להלן - ליקוי), הוא תלוי בעזרת הזולת באופן החורג במידה ניכרת מהרגיל אצל בני גילו בביצוע פעולות יומיום תקופה של 90 ימים רצופים לפחות, אף אם תקופה זו או חלק ממנה, חלים בתכוף לפני הגיעו לגיל 3 והוא אחד מאלה:

1. התקנות פורסמו בק"ת 6868, התש"ע, עמ' 810, ח"ת 14.2.10.

2. ת' 1 - "ילד הזקוק להשגחה חלקית של הזולת" - נוסף בק"ת 7145, התשע"ב, עמ' 1508, ת"ת 1.11.12 בנוסח: "ילד הזקוק להשגחה קבועה של הזולת". המילה "קבועה" שונתה ל"חלקית" בק"ת 8087, התשע"ט, עמ' 498, ת"ת 22.10.18.

3. ת' 1 - "ילד הזקוק לטיפול רפואי קבוע" - נוסף בק"ת 7693, התשע"ו, עמ' 1692, ת"ת 1.8.16.

- (1) תלוי במידה רבה בעזרת הזולת ברוב שעות היממה (להלן - ילד התלוי בעזרת הזולת במידה רבה);
- (2) תלוי לחלוטין בעזרת הזולת בכל שעות היממה (להלן - ילד התלוי לחלוטין בעזרת הזולת);
- "ילד עם ליקוי מיוחד" - ילד אשר רופא מומחה ברפואת ילדים, אשר המוסד הסמיכו לכך, קבע כי מתקיים בו אחד הליקויים המנויים בתוספת השניה;
- "ילד נכה"⁴ - כל אחד מאלה:
- (1) ילד הזקוק לטיפול רפואי מיוחד;
 - (2) ילד התלוי בעזרת הזולת;
 - (3) ילד עם ליקוי מיוחד;
 - (4)⁵ ילד הזקוק להשגחה חלקית של הזולת;
 - (5) ילד הזקוק לטיפול רפואי קבוע.
- "פעולות יומיום" - כל אחת מאלה והקשור בהן:
- (1) לבישה;
 - (2) אכילה;
 - (3) רחצה;
 - (4) הגיינה אישית;
 - (5) נידודת עצמית בבית;
- "קצבת יחיד מלאה" - כמשמעותה בסעיף 200(ב) לחוק.

2. גמלה לסידורים מיוחדים⁶

גמלה חודשית להשתתפות המוסד בהוצאות לסידורים מיוחדים, תשולם בסכומים המפורטים להלן:

4. ת' 1 - "ילד נכה" - בק"ת 7145, התשע"ב, עמ' 1508, ת"ת 1.11.12, נוספה פסקה (4) בנוסח דלעיל. בק"ת 7693, התשע"ו, עמ' 1692, ת"ת 1.8.16, נוספה פסקה (5) בנוסח דלעיל.
 5. ס"ק (4) להגדרה "ילד נכה" התייחסה במקור ל"השגחה קבועה". המילה "קבועה" שונתה ל"חלקית" בק"ת 8087, התשע"ט, עמ' 498, ת"ת 22.10.18.
 6. ת' 2 - בנוסח המקורי:
- "גמלה חודשית להשתתפות המוסד בהוצאות לסידורים מיוחדים, תשולם בסכומים המפורטים להלן:
- (1) סכום השווה ל-30% מקצבת יחיד מלאה, בעד ילד כאמור בפרטים (3), (4)(ב) ו-(7) שבתוספת השניה, ובעד ילד התלוי בעזרת הזולת במידה רבה;
 - (2) סכום השווה ל-50% מקצבת יחיד מלאה בעד ילד כאמור בפרט (12)(ב) שבתוספת

הראשונה;

(3) סכום השווה ל-80% מקצבת יחיד מלאה בעד ילד כאמור בפרטים (1), (2), (4)(א), (5) ו-(6) שבתוספת השניה וכן בעד ילד התלוי לחלוטין בעזרת הזולת;

(4) סכום השווה ל-100% מקצבת יחיד מלאה, בעד ילד הזקוק לטיפול רפואי מיוחד, למעט טיפול לפי פרט 12(ב) שבתוספת הראשונה;

(5) סכום השווה ל-17% מקצבת יחיד מלאה, בעד ילד שמשלמת בעדו גמלה לפי פסקאות (3) ו-(4) (להלן - גמלה מיוחדת)."

בק"ת 7088 התשע"ב, עמ' 756, ת"ת 1.11.12 נמחקה הסייפא שבסעיף קטן (3) המתחילה במילים "וכן בעד ילד...". בסעיף קטן (5) במקום "ו-(3) ו-(4)" בא "ו-(3), (4) ו-(6)" וכן נוסף סעיף קטן (6) בנוסח:

"(6) סכום השווה ל-108% מקצבת יחיד מלאה בעד ילד התלוי לחלוטין בעזרת הזולת."

הוראות תחילה, תחולה ומעבר קובעות:

3."

(א) תחילתן של תקנות אלה ביום ו' בטבת התשע"ב (1 בינואר 2012) (להלן - יום התחילה) והן יחולו על גמלאות המשתלמות בעד יום התחילה ואילך.

(ב) תשלומים ראשוניים לפי תקנות אלה ישולמו בתוך שישה חודשים מיום התחילה בעד התקופה שמיום התחילה עד מועד התשלום.

4. בתקופה שמיום התחילה עד יום י"ח בטבת התשע"ג (31 בדצמבר 2012), על אף האמור -

(1) בתקנה 62 לתקנות העיקריות, כנוסחה בתקנה 1 לתקנות אלה, יראו כאילו במקום "108%" בא "103%";

(2) בתקנה 10(ב) לתקנות העיקריות כנוסחה בתקנה (2) לתקנות אלה, יראו כאילו במקום "145%" בא "140%".

בק"ת 7145, התשע"ב, עמ' 1508, ת"ת 1.11.12, במקום סעיפים קטנים (1) ו-(2) בא סעיף קטן (1) בנוסח דלעיל ובמקום סעיפים קטנים (3) ו-(4) בא סעיף קטן (2) דלעיל, האמור בסעיף קטן (6) סומן (3) ובמקום "108%" בא "128%", האמור בסעיף קטן (5) סומן (4) ובו במקום "פסקאות (3), (4) ו-(6)" בא "פסקאות (2) ו-(3)". הוראות תחילה תחולה ומעבר קובעות:

9. תחילה ותחולה

(א) תחילתן של תקנות אלה, למעט תקנה 4(2), ביום ט"ז בחשוון התשע"ג (1 בנובמבר 2012) (להלן - יום התחילה) והן יחולו על גמלאות המשתלמות בעד התקופה שמיום התחילה, בגין תביעות ובקשות לבדיקה מחדש אשר הוגשו ביום התחילה ואילך.

(ב) תחילתה של תקנה 4(א) לתקנות העיקריות כנוסחה בתקנה 2(4) לתקנות אלה, ביום י"ג באב התשע"ב (1 באוגוסט 2012) והיא תחול על גמלאות המשתלמות בעד התקופה שמיום תחילתה ואילך.

10. הוראות מעבר

(א) בתקופה שמיום התחילה עד יום י"ח בטבת התשע"ג (31 בדצמבר 2012), יראו על אף האמור בתקנה 14 לתקנות הביטוח הלאומי (ילד נכה) (תיקון), התשע"ב-2012, בתקנה 32 לתקנות העיקריות, כנוסחה בתקנה (3) לתקנות אלה, כאילו במקום "128%" נאמר "123%".

(ב) מיום י"ג באב התשע"ב (1 באוגוסט 2012) עד יום התחילה -

(1) יקראו את הוראת תקנה 3 לתקנות העיקריות, כאילו הסיפה החל במילים "אם מתקיים בו אחד מאלה" - נמחקה;

(2) יקראו את הוראת תקנה 5(ד) לתקנות העיקריות, כאילו הסיפה החל במילה

- (1) סכום השווה ל-50% מקצבת יחיד מלאה בעד -
 (א)⁷ ילד הזקוק להשגחה חלקית של הזולת;
 (ב) ילד התלוי בעזרת הזולת במידה רבה;
 (ג) ילד כאמור בפרטים 11(ב) ו-12(ב) שבתוספת הראשונה;
 (ד) ילד כאמור בפרטים 3(3), 4(ב) ו-7(7) שבתוספת השנייה;
- (2) סכום השווה ל-100% מקצבת יחיד מלאה בעד -
 (א) ילד כאמור בפרטים 1(1), 2(2), 4(א), 5(5) ו-6(6) שבתוספת השנייה;
 (ב) ילד הזקוק לטיפול רפואי מיוחד, למעט ילד כאמור בפרטים 11(ב) ו-12(ב) שבתוספת הראשונה;
- (3)⁸ סכום השווה ל-188% מקצבת יחיד מלאה בעד ילד התלוי לחלוטין בעזרת הזולת או בעד ילד הזקוק לטיפול רפואי קבוע;
 (4)⁹
- (א) סכום השווה ל-26.09% מקצבת יחיד מלאה בעד ילד שמשלמת בעדו גמלה לפי פסקה 3(3);
 (ב) סכום השווה ל-17% מקצבת יחיד מלאה בעד ילד שמשלמת בעדו גמלה לפי פסקה 2(2);

"ובלבד" - נמחקה."

7. ס"ק 12(א) התייחס במקור ל"השגחה קבועה". המילה "קבועה" שונתה ל"חלקית" בק"ת 8087, התשי"ט, עמ' 498, ת"ת 22.10.18.
8. ת' 3(2) - בק"ת 7458, התשע"ה, עמ' 427, ת"ת 1.1.15 שונה השיעור ל-175% במקום 128% עד לתיקון. התיקון יחול על גמלאות המשתלמות בעד התקופה שמיום התחילה ואילך.
- בק"ת 7525, התשע"ה, עמ' 1318, ת"ת 1.4.15 שונה השיעור מ-175% ל-188%. בהוראות התחילה והתחולה נקבע כי התיקון יחול על גמלאות המשתלמות בעד התקופה שמיום התחילה ואילך. עוד נקבע כי תשלומים ראשונים לפי התיקון ישולמו ב-1.7.15 בעד התקופה שמיום התחילה ועד מועד התשלום.
- בק"ת 7693, התשע"ו, עמ' 1692 נוספה הסיפא: "או בעד ילד הזקוק לטיפול רפואי קבוע". ת"ת 1.8.16. הוראת תחילה קובעת כי תשלומים ראשונים לפי התיקון ישולמו בתוך שלושה חודשים מיום התחילה בעד התקופה שמיום התחילה עד מועד התשלום.
9. ת' 4(2) - בק"ת 7999, התשע"ח, עמ' 1949, ת"ת 1.1.18 הוחלף נוסח תקנת המשנה בנוסח דלעיל. עד להחלפה, היה נוסח ת' 4(2) כדלקמן:
 "סכום השווה ל-17% מקצבת יחיד מלאה, בעד ילד שמשלמת בעדו גמלה לפי פסקאות 2(2) ו-3(3) (להלן - גמלה מיוחדת)."
- בהוראות התחילה נקבע כי הנוסח דלעיל יחול על גמלאות המשתלמות בעד התקופה שמיום התחילה הני"ל ואילך, וכי תשלומים ראשונים בעד התקופה שמתאריך התחילה הני"ל עד 1.7.18 ישולמו ב-1.7.18.

(ג) סכום השווה ל-6.88% מקצבת יחיד מלאה בעד ילד שמשלמת בעדו גמלה לפי פסקה (1);
(לתשלום על פי פסקה זו ייקרא - גמלה מיוחדת).

3. גמלה לעזרה בטיפול ובלימודים

(בוטל)¹⁰

4. תנאים לקבלת גמלות

(א) גמלות לפי תקנות אלה ישולמו כל עוד מתקיימים כל אלה:

(1)¹¹ הילד הנכה נמצא בישראל, או נמצא עם הורו בשליחות מטעם המדינה, מחוץ לגבולות ישראל;

(2) הילד הנכה אינו מוחזק כלל בתנאי פנימייה במוסד שבו ניתנים שירותי רפואה, שירותי סיעוד או שירותי שיקום, ואינו מוחזק בידי משפחה אמנה.

(ב) על אף האמור בתקנת משנה (א)(1), יצא הילד הנכה את ישראל ובתכוף לפני יציאתו שולמה בעדו גמלה לפי תקנות אלה במשך 2 חודשים רצופים לפחות - יימשך תשלום הגמלה לתקופה נוספת של 3 חודשים, מהחודש שבו יצא את ישראל; המוסד רשאי, לפי שיקול דעתו, להאריך את התקופה האמורה אם נתקיים בילד אחד מאלה:

(1) הוא יצא את ישראל לצורך טיפול רפואי וטרם חלפו 24 חודשים מיום שיצא כאמור;

10. ת' 3 - בנוסח המקורי:

3."

בעד ילד התלוי בעזרת הזולת ובעד ילד עם ליקוי מיוחד תשלום גמלה חודשית לעזרה בטיפול ובלימודים בשיעור של 20% מקצבת יחיד מלאה, אם מתקיים בו אחד מאלה:

(1) עיקר זמנו מוקדש ללימודים או שהוא מקבל טיפול התפתחותי, כל עוד הוא לומד או מקבל טיפול כאמור; לעניין זה, "טיפול התפתחותי" - טיפול התפתחותי או שיקומי, הניתן לילד עם ליקוי מיוחד שטרם מלאו לו 6 שנים, והכל לפי תכנית שאישר מנהל של גוף חינוכי או טיפולי, ובלבד שמנהל העניינים הרפואיים במוסד אישר לעניין זה את הגוף;

(2) הוא מטופל בשל בעיות תפקודיות הנובעות מהליקוי, לפי תכנית שאישר מנהל חינוכי או מנהל מקצועי של גוף שאושר בידי מנהל העניינים הרפואיים במוסד;"

בק"ת 7145, התשע"ב, עמ' 1508, ת"ת 1.11.12, בוטלה התקנה. ראה הוראות תחולה ומעבר בהערת שוליים לתי' 2.

11. ת' 4(א)(1) - בק"ת 7145, התשע"ב, עמ' 1508, ת"ת 1.11.12, בתקנת משנה (א) בפסקה (1) במקום "הילד" בא "הילד הנכה". ראה הוראות תחילה תחולה ומעבר בהערת שוליים לתי' 2.

- (2) הוא גר עם הורה, העובד מחוץ לישראל בשליחות מעבידו הישראלי, וטרם חלפו 24 חודשים מיום שיצא כאמור את ישראל.
- (ג) על אף האמור בתקנת משנה (א)(2), תשולם גמלה לפי תקנות אלה, בעד ילד נכה אם מתקיים אחד מאלה:
- (1)¹² הילד נמצא בבית חולים לשם ריפוי או שיקום רפואי, בשל ליקוי גופני או נפשי, והורה או מי שמקבל גמלה בעדו נמצא עמו ונוטל חלק בטיפול בו;
- (2) הילד הנכה מוחזק במוסד כאמור והוריו נושאים בכל הוצאות אחזקתו במוסד.

5. תקופת התשלום

- (א) גמלה לפי תקנות אלה תשולם בעד תקופה המתחילה ב-1 בחודש שבו הוגשה התביעה לגמלה.
- (ב) ראה המוסד כי נתקיימו בילד התנאים המזכירים בגמלה גם בתקופה שקדמה להגשת התביעה, תשולם הגמלה בעד התקופה האמורה ובלבד שלא תשולם גמלה בעד -
- (1) ילד עם ליקוי מיוחד כאמור בפרט (1) שבתוספת השניה - בעד תקופה העולה על 6 חודשים שבתכוף לפני הגשת התביעה;
- (2) כל ילד אחר - בעד תקופה העולה על 12 חודשים שבתכוף לפני הגשת התביעה.
- (ג) על אף האמור בתקנת משנה (ב), לא יקדם מועד תשלום הגמלה למוקדם מבין אלה:
- (1) המועד שבו תועדו לראשונה תסמינים הכרוכים בליקוי האמור, ברשומה רפואית כמשמעה בסעיף 17 בחוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996;
- (2) המועד שבו, לדעת רופא מומחה ברפואת ילדים שהמוסד הסמיכו לכך, החל הליקוי המזכה בגמלה להטיל עומס טיפולי כבד ביותר.
- (ד)¹³ ילד נכה ששולמה בעדו גמלה לפי תקנות אלה עד שמלאו לו 18 שנים, יימשך תשלום הגמלה בעד 90 ימים נוספים לאחר היום שבו מלאו לו 18 שנים.

12. ת' (ג)4(1) - בק"ת 7145, התשע"ב, עמ' 1508, ת"ת 1.8.12, אחרי "ליקוי גופני" בא "או נפשי". ראה הוראות תחילה תחולה ומעבר בהערת שוליים לת' 2.

13. ת' (ד)5 - בק"ת 7145, התשע"ב, עמ' 1508, ת"ת 1.11.12. נמחקה הסיפא אשר נוסחה היה "ובלבד שתשלום גמלה לפי תקנה 3 יימשך רק אם הילד ממשיך ללמוד או לקבל טיפול כאמור בתקנה 3.". ראה הוראות תחילה תחולה ומעבר בהערת שוליים לת' 2.

6. החלטה לזמן מוגבל

המוסד רשאי ליתן גמלה לפי תקנות אלה לזמן מוגבל, אם לדעתו קיימות נסיבות העשויות להשפיע על הזכאות לגמלה או על שיעורה.

7. בדיקה מחדש

(א) חלפו 6 חודשים לפחות מיום שניתנה ההחלטה שלפיה משתלמת גמלה לפי תקנות אלה:

(1) המוסד רשאי לבדוק מחדש את הזכאות לגמלה ואת שיעורה;

(2) המוסד יבדוק ויקבע מחדש את הזכאות לגמלה ואת שיעורה, אם הגיש הזכאי לגמלה בקשה לבדיקה מחדש והמציא אישור מרופא כי חלה החמרה במצבו של הילד.

(ב) המוסד רשאי לבדוק ולקבוע מחדש את הזכאות לגמלה ואת שיעורה אף אם טרם חלפו 6 חודשים מיום שניתנה ההחלטה שלפיה משתלמת הגמלה, אם התגלו עובדות שלדעת המוסד לא היו ידועות בעת מתן ההחלטה שלפיה משתלמת הגמלה, או אם נוצרו עובדות חדשות, והכל אם לדעת המוסד יש בעובדות שנוצרו או נתגלו כאמור, כדי להשפיע על הזכאות לגמלה, או על שיעורה.

(ג) תחילתה של החלטה בבדיקה מחדש לפי תקנה משנה (א)(1), ב-1 בחודש שבו התקבלה ההחלטה.

(ד) תחילתה של החלטה בבדיקה מחדש לפי תקנה משנה (א)(2), ב-1 בחודש שבו חלה החמרה, ותחילתה של החלטה בבדיקה מחדש לפי תקנה משנה (ב), ב-1 בחודש שבו נוצרו או נתגלו העובדות כאמור בה, ובלבד שלא תשולם גמלה לפי ההחלטה כאמור בעד -

(1) ילד עם ליקוי מיוחד כאמור בפרט (1) שבתוספת השניה - בעד תקופה העולה על 6 חודשים שבתכוף לפני קבלת ההחלטה;

(2) כל ילד אחר - בעד תקופה העולה על 12 חודשים שבתכוף לפני קבלת ההחלטה.

8. הגשת תביעה חדשה

(א) נדחתה תביעה לגמלה לפי תקנות אלה, רשאי התובע להגיש תביעה חדשה, ובלבד שחלפו 6 חודשים מיום שבו נדחתה באחרונה תביעתו לגמלה; לתביעה חדשה כאמור יצרף התובע אישור רפואי בדבר החמרה שחלה במצבו של הילד.

(ב) על אף האמור בתקנת משנה (א), נתגלו או נוצרו עובדות שלא היו ידועות בעת מתן ההחלטה שלפה נדחתה התביעה לאחרונה, רשאי המוסד לבדוק מחדש את הזכויות לגמלה אף אם טרם חלפו 6 חודשים ממועד הדחייה.

(ג) ההחלטה בתביעה לפי תקנות משנה (א) ו-(ב), תחילתה כאמור בתקנה 7(ד) ולעניין זה יראו את מועד הגשת התביעה כמועד קבלת ההחלטה והכל בלבד שמועד התחילה כאמור לא יקדם למועדים המפורטים להלן, לפי העניין:

(1) לגבי החלטה בתביעה לפי תקנת משנה (א) - המועד שבו נדחתה באחרונה תביעה לגמלה בעד אותו ילד;

(2) לגבי החלטה לפי תקנת משנה (ב) - ה-1 בחודש שבו נוצרו העובדות.

9. חובת הודעה למוסד

הוכנס ילד נכה למוסד כאמור בתקנה 4(א)(2) או נמסר למשפחה אומנה, יודיע על כך מקבל הגמלה למוסד לביטוח לאומי בתוך 3 שבועות.

10. מניעת כפל גמלאות

(א)¹⁴ לא תינתן בעד אותה תקופה יותר מגמלה אחת לפי תקנה 2, בעד אותו ילד נכה; הוראה זו לא תחול על גמלה המשתלמת לפי תקנה 2(4).

(ב)¹⁵ הסכום הכולל של הגמלאות המשולמות לפי תקנה 2, בעד אותו ילד ובעד אותה תקופה, לא יעלה על סכום השווה ל-117% מקצבת יחיד מלאה ולעניין גמלאות המשולמות בעד ילד התלוי לחלוטין בעזרת הזולת או בעד

14. ת' 10(א) - בק"ת 7145, התשע"ב, עמ' 1508, ת"ת 1.11.12, במקום "5(2)" בא "4(2)".

15. ת' 10(ב) - בק"ת 7088, התשע"ב, עמ' 756, ת"ת 1.1.12, נוספה הסייפא המתחילה במילים "ולענין גמלאות המשולמות בעד...". ראה הוראות תחילה תחולה ומעבר בהערת שוליים לת' 2(6).

בק"ת 7145, התשע"ב, עמ' 1508, ת"ת 1.11.12, במקום "תקנות 2 ו-3" בא "תקנה 2". ראה הוראות תחילה תחולה ומעבר בהערת שוליים לת' 2.

בק"ת 7458, התשע"ה, עמ' 427, ת"ת 1.1.15 שונה השיעור ל-192% במקום 145% עד לתיקון. התיקון יחול על גמלאות המשתלמות בעד התקופה שמיום התחילה ואילך.

בק"ת 7525, התשע"ה, עמ' 1318, ת"ת 1.4.15 שונה השיעור מ-192% ל-205%. בהוראות התחילה והתחולה נקבע כי התיקון יחול על גמלאות המשתלמות בעד התקופה שמיום התחילה ואילך. עוד נקבע כי תשלומים ראשונים לפי התיקון ישולמו ב-1.7.15 בעד התקופה שמיום התחילה ועד מועד התשלום.

בק"ת 7693, התשע"ו, עמ' 1692, נוספו אחרי "ילד התלוי לחלוטין בעזרת הזולת", המילים: "או בעד ילד הזקוק לטיפול רפואי קבוע". ת"ת 1.8.16. הוראת תחילה קובעת כי תשלומים ראשונים לפי התיקון ישולמו בתוך שלושה חודשים מיום התחילה בעד התקופה שמיום התחילה עד מועד התשלום.

בק"ת 7999, התשע"ח, עמ' 1949, ת"ת 1.1.18 שונה השיעור מ-205% ל-214.09%.

ילד הזקוק לטיפול רפואי קבוע, לא יעלה על סכום השווה ל-214.09% מקצבת יחיד מלאה.

(ג) לא תינתן גמלה לפי תקנות אלה בעד ילד נכה, כל עוד הוא מקבל הטבה לפי הסכם בדבר גמלת ניידות, שנערך לפי סעיף 9 לחוק (להלן - ההסכם) וטרם הוחזרה ההלוואה העומדת שניתנה לרכישת הרכב שבעלותו, ואולם יכול שתינתן גמלה לפי תקנות אלה גם בעד ילד שמקבל הטבה לפי ההסכם, אם מתקיים בו אחד מאלה:

(1) להורוהו שני ילדים נכים או ילד נכה וילד מוגבל בניידות כמשמעו בהסכם;

(2) נקבעו לו 80% מוגבלות בניידות לפי ההסכם או שהוועדה הרפואית כמשמעותה בהסכם קבעה כי הוא זקוק לכיסא גלגלים ומשתמש בו, או קבעה כי בשל ליקוי בגפיו התחתונות אינו מסוגל ללכת בכוחות עצמו ובשל מוגבלותו אינו מסוגל להשתמש בכיסא גלגלים.

11. ביטול

תקנות הביטוח הלאומי (דמי מחיה, עזרה ללימודים וסידורים לילד נכה), התשנ"ח-1998 (להלן - התקנות הקודמות) - בטלות.

12. תחילה

תקנות אלה יחולו על גמלה שתביעה לקבלתה הוגשה ביום תחילתן (להלן - יום התחילה) או לאחריו; לעניין זה, "תביעה" - לרבות תביעה לבדיקה מחדש לפי תקנה 7 או תביעה חדשה לפי תקנה 8, שהוגשה ביום התחילה או לאחריו; ואולם המוסד רשאי לשלם את הגמלאות לפי תקנות אלה בתום 9 חודשים מיום התחילה, בעד התקופה שמיום התחילה ואילך.

13. הוראות מעבר

(א) על אף האמור בתקנה 12, מי שערב יום התחילה השתלמה לו גמלה לפי התקנות הקודמות, כל עוד מתקיימים בו תנאים שהיו מזכים בגמלה לפי התקנות ובלבד שטרם חלפו 48 חודשים מיום התחילה, ולגבי מי שחלה לגביו בתום התקופה האמורה תקנה 6(ב) לתקנות הקודמות - 15 חודשים.

(ב) תקנת משנה (א) תחול גם על מי שהגיש תביעה לגמלה לפני יום התחילה, כל עוד מתקיימים בו התנאים שהיו מזכים בגמלה לפי התקנות הקודמות.

תוספת ראשונה

ילד הזקוק לטיפול רפואי מיוחד

(1) ילד הזקוק אחת לחודש, לפחות, לעירוי של אחד מאלה: דם, מוצרי דם, תחליפי דם, תכשירים נוגדי זיהום, ועירוים אחרים למטרות טיפול ממושך.

(2) ילד המקבל טיפול קבוע בדיאליזה או הזקוק באופן קבוע לצנתור שלפוחית השתן פעמיים ביום לפחות.

(3) ילד המקבל טיפול אימונוסופרסיבי קבוע ויומיומי לאחר השתלת איבר או מח עצמות, והכל לתקופה שלא תעלה על 3 שנים ממועד ההשתלה ובתקופה שבה סובל הילד ממחלה משנית ממושכת וקשה כתוצאה מהטיפול האמור.

(4) ילד הזקוק פעם בחודש לפחות לעירוי של תכשירים ציטוטוקסיים או המקבל טיפול בקרינה מייננת לפני או אחרי טיפול כירורגי בשל גידול ממאיר, והכל במשך תקופת הטיפול כאמור ובחצי השנה שלאחריה, וכן בתקופה שבה סובל הילד ממחלה ממושכת קבועה וקשה שנוצרה כתוצאה מטיפול כאמור.

(5) ילד הזקוק להזנה תוך ורידית או להזנה בזונדה טיפית, או שבשל ליקוי גופני חמור כל האכלה שלו דרך הפה או בכל דרך אחרת נמשכת שעה לפחות.

(6) ילד אשר בשל ליקוי גופני חמור יש לו אורטרוסטמיה, גסטרסטומיה, גגונוסטומיה, קולוסטומיה או ציסטסטומיה ואשר רופא שהמוסד הסמיכו לכך קבע כי הוא זקוק לטיפול כאמור במשך שנה לפחות.

(7) ילד אשר יש לו דחף בלתי נשלט לאכילה, העוסק באופן כפייתי ומתמיד בחיפוש אחר מזון בלא אבחנה או התייחסות לטיב האוכל, והכול כתוצאה מהפרעה אורגנית מרכזית ברורה, עם ליקוי כרומוזומלי מוכח.

(8) ילד המקבל טיפול בחמצן ברוב שעות היממה או הסובל מטרכאוסטומיה.

(9)¹⁶ ילד הזקוק באופן קבוע, במשך חצי שנה לפחות, לשלושה מבין אלה עקב מחלה אחת או הזקוק לארבעה מבין אלה עקב שתי מחלות או יותר ובלבד שאין מדובר בטיפולים חופפים:

(א) טיפול באינהלציות או משאפים פעמיים ביום לפחות;

(ב) טיפול יומיומי באנטיביוטיקה או בקרדיוטונים או במשתנים או בנוגדי-פירכוסים או באימונוסופרסיה או במייצבי לחץ דם;

(ג) פיזיותרפיה יומיומית, בשל ליקוי גופני, לפי הוראת הרופא;

16. פרט 9 (רישא) - בק"ת 7145, התשע"ב, עמ' 1508, ת"ת 1.11.12, אחרי "לשלושה מבין אלה" נוספה הסייפא המתחילה במילים "עקב מחלה אחת...". ראה הוראות תחילה תחולה ומעבר בהערת שוליים לת' 2.

(ד) מעקב במרפאת מומחים (תת-התמחות מתאימה למחלתו הכרונית של הילד), פעם אחת לפחות, בתקופה האמורה;

(ה)¹⁷ אשפוז במוסד רפואי לרבות אשפוז יום ואשפוז בית (כאשר רופא או אחות מבקרים את הילד מדי יום), בשל ליקוי גופני או נפשי, והכול למעט אשפוז בחדר מיון; לעניין זה, "אשפוז" - במשך 30 ימים לפחות בחצי השנה שקדמה להגשת התביעה ובכל חצי שנה שלאחריה או אשפוז במשך 45 ימים בשנה;

(ו) החלפת תחבושות וטיפול מקומי פעמיים ביום לפחות או שימוש בחליפת לחץ כאשר השטח הפגוע מהווה חמישית לפחות משטח הגוף;

(ז)¹⁸ ילד הזקוק להשגחה חלקית של הזולת, כהגדרתו בתקנה 1.

(10) ילד הזקוק לטיפול והשגחה, בשל שבירת עצמות פתולוגיות או בשל דלקות כרוניות קשות בעצמות, שבעטיין חל איסור לבצע טיפול פזיותרפי או טיפול שיקומי אחר.

(11)¹⁹ ילד אשר

(א) בשל חוסר תפקוד מלא של שתי גפיים או בשל העדר של שתי גפיים זקוק באופן קבוע לשימוש במכשיר עזר;

(ב) בשל תפקוד לקוי של שתי גפיים מתקשה במידה ניכרת מהרגיל אצל בני גילו בביצוע פעולות כגון עמידה, הליכה, אחיזת חפצים ואכילה.

(12) (א) ילד אשר על פי הוראת רופא, זקוק לבדיקות דם שלא ניתן לבצען בבית, בתכיפות של אחת לשבוע במשך חצי שנה לפחות.

(ב)²⁰ ילד הנזקק באופן קבוע לפי הוראות רופא לבדיקת דם פעמיים ביום לפחות.

17. פרט 9(ה) - בק"ת 7145, התשע"ב, עמ' 1508, ת"ת 1.11.12, אחרי "ליקוי גופני" בא "או נפשי". ראה הוראות תחילה תחולה ומעבר בהערת שוליים לת' 2.

18. פרט 9(ז) - בק"ת 7145, התשע"ב, עמ' 1508, ת"ת 1.11.12, במקום "ילד הזקוק לנוכחות מתמדת" בא "ילד הזקוק להשגחה קבועה של הזולת". ראה הוראות תחילה תחולה ומעבר בהערת שוליים לת' 2.

בק"ת 7193, התשע"ג, עמ' 328, פורסם תיקון טעות באופן שבמקום "ילד הזקוק להשגחה קבועה של הזולת כמשמעו בפרט (2) בתוספת השניה" בא "ילד הזקוק להשגחה קבועה של הזולת כהגדרתו בתקנה 1".

בק"ת 8087, התשע"ט, עמ' 498, ת"ת 22.10.18, שונתה ההתייחסות מ"השגחה קבועה" ל"השגחה חלקית".

19. פרט 11 - בק"ת 7145, התשע"ב, עמ' 1508, ת"ת 1.11.12, בפרט 11 אחרי "ילד אשר" סומן (א) ואחרי נוסף (ב) בנוסח דלעיל. ראה הוראות תחילה, תחולה ומעבר בהערת שוליים לת' 2.

20. בק"ת 7649, התשע"ו, עמ' 1067, ת"ת 1.5.16, הוחלף פרט 12(ב) לנוסח דלעיל. עד התיקון היה נוסח פרט 12(ב) כדלקמן:

"(ב) ילד הנזקק באופן קבוע על פי הוראת רופא לבדיקת דם לפחות פעמיים ביום -

(13) ילד, שמנהל השירותים הרפואיים במוסד או רופא שהוא הסמיכו לכך, קבע בהתייעצות עם מומחים בתחום, כי הוא זקוק לטיפול מיוחד, בשל מחלה או תסמונות נדירות וקשות, במידה המטילה עומס כבד ביותר על המשפחה; לענין זה, "מחלה או תסמונת נדירה" - מחלה או תסמונת הקיימות ביחס של אחד, לכל היותר, בכל מאה אלף לידות חי.

תוספת שניה

ילד עם ליקוי מיוחד

(1) ילד עם עיכוב התפתחותי - ילד אשר בשל עיכוב התפתחותי חמור אינו מסוגל לבצע את מרבית הפעולות ותנועות הראש, הגפיים והגו הרגילות אצל בן גילו, והכל בילד שמלאו לו 90 ימים וטרם מלאו לו 3 שנים.

(2)²¹ ילד הזקוק להשגחה מלאה - ילד שמלאו לו 90 ימים, שלדעת רופא מומחה ברפואת ילדים שהמוסד הסמיכו לכך, בשל ליקוי רפואי חמור, מחלה כרונית קשה, הפרעת התנהגות חמורה או מגבלה התפתחותית בינונית, חמורה או קשה - מתקיימים בו כל אלה:

(א) לא ניתן להשאירו בלא השגחה אפילו פרקי זמן קצרים והוא זקוק לנוכחות מתמדת של הזולת בשל אירועים רפואיים תכופים הדורשים טיפול מיידי של אדם אחר, הנובעים מהמחלה הקשה או מהליקוי, או בשל כך שבהשוואה לבני גילו הוא אינו מסוגל להבחין בגורמי סיכון מיידיים לו או לזולתו;

(ב) קיימת בפועל השגחה ונוכחות מתמדת בכל שעות היום והלילה - בעת שהייה בבית, בדרך למסגרת החינוכית ובמסגרת החינוכית עצמה, או שקיימת זכאות שנקבעה לפי דין להשגחה או לנוכחות כאמור.

(1) במהלך השנה הראשונה מהיום שבו אובחנה המחלה שבשלה הוא נדקק לבדיקות כאמור, וזאת במטרה לסייע לילד ולמשפחתו בהסתגלות לטיפול;

(2) לאחר תום השנה הראשונה כאמור, אם הוא נכנס למצבי סכנה קיצוניים עקב חוסר איזון מטבולי מתמשך הגורם לחמצת או לאיבוד הכרה בשל חוסר יכולתו לזהות סימני הזהרה מקדימים כתוצאה משינויים ברמות ריכוז הרכיבים בדם."

הוראת תחילה לתיקון קובעת כי תשלומים ראשוניים לפי התיקון ישולמו בתוך שלושה חודשים מיום 1.5.16 (להלן - יום התחילה) בעד התקופה שמיום התחילה עד מועד התשלום.

21. פרט 2 - בק"ת 8087, התשע"ט, עמ' 498, הוחלף הביטוי "ילד הזקוק לנוכחות קבועה" לביטוי "ילד הזקוק להשגחה מלאה" ובמקום "פיגור שכלי בינוני, חמור, או קשה" בא: "מגבלה התפתחותית בינונית, חמורה או קשה".

(3) ילד הזקוק לסיוע בתקשורת - ילד שמלאו לו 3 שנים, הזקוק לסיוע בכל הקשור לתקשורת עם הזולת בשל העדר מוחלט של יכולת לתקשורת מילולית המקובלת בקרב בני גילו.

(4) ילד עם ירידה בשמיעה -

(א) ילד עם ירידה קבועה בשמיעה בכל אחת מאוזניו של לפחות 45 דציבלים בתדירויות הדיבור (בלא תיקון);

(ב)²² ילד עם ירידה בשמיעה בכל אחת מאוזניו של 40 דציבלים לפחות בתדירויות הדיבור (בלא תיקון), הזקוק למכשירי שמיעה באופן קבוע והכל ממועד האבחון.

(5) ילד עם ליקוי ראייה - ילד שמלאו לו 90 ימים, שחדות הראייה בכל אחת מעיניו שווה או פחותה מ-6/60, או ששדה הראייה בכל אחת מעיניו הוא פחות מ-20° (הכל עם תיקון) והכל מרגע האבחון (להלן - ילד עם ירידה קבוע בראייה); לעניין זה יראו את חדות הראייה בעין שבה אבדן של -

(א) שני רבעים עליונים של שדה הראייה, או יותר - כאילו היא נמוכה ב-2 דרגות מחדות הראייה שנמדדה באותה עין;

(ב) רבע תחתון של שדה הראייה או יותר - כאילו היא נמוכה ב-3 דרגות מחדות הראייה שנמדדה באותה עין;

(ג) 2 רבעים תחתונים של שדה הראייה או יותר - כאילו היא נמוכה ב-6 דרגות מחדות הראייה שנמדדה באותה עין;

(6) ילד עם אוטיזם או פסיכוזה - ילד שמלאו לו 90 ימים, הסובל מליקוי כלשהו על הרצף האוטיסטי, היינו PDD או ASD לרבות PDD NOS ותסמונת אספרגר, או מפסיכוזה וכן ילד במצב פסיכיאטרי התנהגותי דומה לליקויים האמורים.

(7) ילד עם תסמונת דאון.

22. פרט 4(ב) - בק"ת 7145, התשע"ב, עמ' 1508, ת"ת 1.11.12, במקום "של לפחות 40 דציבלים בכל אחת מאוזניו" בא "בכל אחת מאוזניו של 40 דציבלים לפחות בתדירויות הדיבור (בלא תיקון)".
ראה הוראות תחילה, תחולה ומעבר בהערת שוליים לתי' 2.

בִּיטוּחַ נִפְגַּעֵי עֲבוּדָה

חוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב], התשנ"ה-1995

פרק ה': ביטוח נפגעי עבודה [ג']

סימן ב' : פגיעות בעבודה

79. הגדרות

[35]

בחוק זה, במבוטח -
"פגיעה בעבודה" - תאונת עבודה או מחלת מקצוע;
"תאונת עבודה" - תאונה שאירעה תוך כדי עבודתו ועקב עבודתו אצל מעבידו או מטעמו, ובעובד עצמאי - תוך כדי עיסוקו במשלח ידו ועקב עיסוקו במשלח ידו;
"מחלת מקצוע" - מחלה שנקבעה כמחלת מקצוע בתקנות לפי סעיף 85 והוא חלה בה, בהיותה קבועה כמחלת מקצוע, עקב עבודתו אצל מעבידו או מטעמו, ובעובד עצמאי - עקב עיסוקו במשלח ידו.

80. חזקת תאונת עבודה

[36]

רואים תאונה כתאונת עבודה אף אם -
(1) אירעה תוך כדי נסיעתו או הליכתו של המבוטח לעבודה ממעונו או ממקום שבו הוא לן אף אם אינו מעונו, מן העבודה למעונו או ממקום עבודה אחד למשנהו, ועקב נסיעתו או הליכתו זו;
(2) אירעה תוך כדי עבודתו של המבוטח, במקום העבודה או בסביבתו הקרובה ביותר, בעשותו להצלת גוף או רכוש או למניעת נזק או סכנה לגוף או לרכוש;
(3) אירעה תוך כדי עבודתו של המבוטח עקב פגיעה שאינה תוצאה מהעבודה ונגרמה בידי אדם אחר בכלי או בחפץ אחר, הנמצאים במקום העבודה או בקרבתו הקרובה ביותר לצרכי העבודה, או הנמצאים שם דרך קבע אף שלא לצרכי העבודה, והנפגע לא היה שותף לגרימת הפגיעה;

(4) אירעה למבוטח שהוא עובד, בהפסקה שנקבעה על דעת המעביד ושאינה עולה על שלוש שעות, במקום שבו המבוטח או העובדים במקום עבודתו סועדים, והתאונה אירעה בקשר לעבודה או עקב סיכוני המקום או תוך כדי סעודו באותו מקום ועקב כך או תוך כדי נסיעתו או הליכתו למקום כאמור מהעבודה או בחזרה ממנו לעבודה ועקב נסיעתו או הליכתו זו;

(5) אירעה למבוטח שהוא עובד, במקום שבו משתלם שכרו, או תוך כדי נסיעתו או הליכתו למקום כאמור ועקב נסיעתו או הליכתו זו ונתקיימו התנאים שנקבעו לכך בתקנות;

(6) אירעה למבוטח שהוא עובד, תוך כדי מילוי תפקידו כחבר ועד עובדים שבמקום עבודתו ועקב מילוי תפקידו כאמור, או תוך כדי נסיעתו או הליכתו לשם מילוי תפקידו כאמור או בחזרה ממנו ועקב נסיעתו או הליכתו זו, ובלבד שלא חלה בהן הפסקה או סטייה של ממש מהדרך המקובלת, ונתקיימו התנאים שנקבעו לכך; לענין זה דין חבר ועד מושב עובדים כדין חבר ועד עובדים;

(7) אירעה למבוטח שהוא עובד תוך כדי נסיעתו או הליכתו מהעבודה או ממעונו למקום הבחינה כאמור בסעיף 75(א) או בחזרה למקום העבודה או למעונו ועקב נסיעתו או הליכתו זו.

81. הפסקה וסטייה

[37]

(א) תאונה שאירעה תוך כדי נסיעה או הליכה בנסיבות האמורות בפסקאות (1), (4), (5) או (7) של סעיף 80 אין רואים אותה כתאונה בעבודה אם חלה בנסיעה או בהליכה הפסקה או סטייה של ממש מהדרך המקובלת, כשהפסקה או הסטייה לא היו למטרה הכרוכה במילוי חובותיו של המבוטח כלפי מעבידו, או, לענין פסקה (1) האמורה, בעיסוקו במשלח ידו כעובד עצמאי, או אם יש לייחס את התאונה בעיקר לרשלנותו הפושעת של המבוטח ולא נגרם על-ידיה אי-כושר עבודה לארבעה שבועות לפחות, נכות או מוות.

(ב) בנסיבות האמורות בפסקה (1) של סעיף 80 לא יראו כהפסקה או כסטייה של ממש, לענין סעיף קטן (א), אם עשה זאת המבוטח לאחת מאלה:

(1) כדי ללוות ילדו לגן ילדים או למעון ילדים או למקום אחר שהשר קבע כמקום שבו נמצא ילד לפי הסדר קבע או להשיבו משם;

(2) כדי לקיים מצוות תפילת בוקר בציבור בבית תפילה שבו הוא נוהג להתפלל.

82. רשלנות

[38]

אין רואים תאונה כתאונת עבודה אם אירעה בעת שהמבוטח נהג ברשלנות שלא בהתאם להוראה חוקית ביחס לעבודתו שהובאה לידיעת העובדים במקום עבודתו, או שלא בהתאם להוראות שניתנו לו מאת מעבידו או מאת מי שנוהג להורות לו בענין עבודתו, אלא אם כן כתוצאה מאותה תאונה נפטר המבוטח או נעשה נכה עבודה או לא מסוגל לעבודתו או לעבודה מתאימה אחרת, עשרה ימים לפחות, ואלא אם כן היו רואים את התאונה כתאונת עבודה לולא נהג כאמור.

83. חזקת סיבתיות

[39]

תאונה שאירעה לעובד תוך כדי עבודה רואים אותה כתאונה שאירעה גם עקב העבודה, אם לא הוכח ההיפך; ואולם תאונה שאינה תוצאה של גורמים חיצוניים הנראים לעין, בין שאירעה לעובד ובין לעובד עצמאי, אין רואים אותה כתאונת עבודה אם הוכח כי השפעת העבודה על אירוע התאונה היתה פחותה הרבה מהשפעת גורמים אחרים.

84. בקע מפשעתי

[40]

אין רואים בבקע מפשעתי תוצאה מפגיעה בעבודה אלא אם כן -

(1) הופעת הבקע באה תוך כדי העבודה כתוצאה ממאמץ לא רגיל או עקב פגיעה במישרין באזור קיר הבטן;

(2) עקב הופעת הבקע הפסיק המבוטח את עבודתו וקיבל טיפול רפואי תוך 72 שעות מהופעת הבקע;

(3) הודעה על התקף כאבים עקב הבקע נמסרה למוסד או למעביד תוך 72 שעות מהופעתם, להוציא ימי מנוחה שבועית, חג או שבתון שעל פי חיקוק, נוהג, חוזה עבודה או הסכם קיבוצי אין המבוטח עובד בהם; ואולם המוסד רשאי, לפי שיקול דעתו, לראות בבקע תוצאה מפגיעה בעבודה אף אם לא נמסרה הודעה כאמור.

84. ליקוי שמיעה¹

(א) אין רואים בליקוי שמיעה שעקב חשיפה לרעש, תוצאה של פגיעה בעבודה אלא אם כן התקיימו כל אלה:

(1) המבוטח נחשף בעבודתו לרעש התקפי ומתמשך, העולה על המותר לפי סעיף 173 בפקודת הבטיחות בעבודה [נוסח חדש], התש"ל-1970 (להלן - רעש מזיק);

(2) כושר השמיעה פחת, בשיעור של 20 דציבל לפחות בכל אחת מהאוזניים;

(3) הוגשה למוסד תביעה להכרה בליקוי השמיעה כפגיעה בעבודה, בתוך 12 חודשים מהיום המוקדם מבין אלה:

(א) היום שבו תועד הליקוי לראשונה ברשומה רפואית כמשמעה בסעיף 17 בחוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996 (בסעיף זה - רשומה רפואית);

(ב) היום שבו, לדעת הוועדה הרפואית או הוועדה הרפואית לעררים כמשמעותן בפרק זה, לפי הענין, החלה הירידה בשמיעה.

(ב) רעש תמידי באוזניים (להלן - טינטון) עקב חשיפה לרעש, לא יוכר כפגיעה בעבודה אלא אם כן התקיים האמור בסעיף קטן (א), וכן כל אלה:

(1) כושר השמיעה בתדירויות הגבוהות פחת בשיעור של 25 דציבל לפחות בכל אחת מהאוזניים; לענין זה, "תדירויות גבוהות" - תדירויות של 3000 ו-4000 מחזורים בשניה;

(2) הטינטון תועד לראשונה ברשומה רפואית, לפני שהמבוטח חדל לעבוד בחשיפה לרעש מזיק;

(3) הפגיעה בתפקוד עקב הטינטון חייב הפניות חוזרות ונשנות לטיפול רפואי, שתועדו ברשומה רפואית.

85. מחלות מקצוע

[41]

(א) השר, לאחר התייעצות עם שר הבריאות, רשאי לקבוע שמחלה פלונית היא, מיום פלוני, מחלת מקצוע, בין לגבי כל המבוטחים לפי פרק זה ובין לגבי סוג מבוטחים, אם לפי אופיה וגורמיה של אותה מחלה יש לראותה, לדעתו, כסיכון מקצועי.

1. ס' 84א' - נוסף בת' 79, ת"ת 1.4.05, בנוסח דלעיל. ר' הוראת תחולה בסעיף 3(ג) להערות מבוא לת' 79.

(ב) השר, לאחר התייעצות עם שר הבריאות, רשאי לקבוע נסיבות שבהן מחלה פלונית היא בחזקת מחלה שבה חלה המבוטח עקב עבודתו כל עוד לא הוכח ההיפך.

(ג) אדם שנעשה לראשונה לא מסוגל לעבודתו עקב מחלה פלונית בטרם היתה קבועה כמחלת מקצוע, רואים אותו כמי שחלה באותה מחלה בטרם היתה קבועה כאמור.

סימן ה': קצבה או מענק לנכה עבודה

103. הגדרות

[69, 62, 59]

(א) לענין חוק זה -

"נכה עבודה" - מבוטח שעקב פגיעה בעבודה נפגע כשרו לעבודה וכתוצאה מכך אינו מסוגל לעשות עבודה שכן גילו ומינו מסוגל לעשותה; בקביעת העובדה אם פלוני הוא נכה עבודה אפשר להביא בחשבון מום מכער;

"דרגה יציבה", של נכה עבודה - דרגת נכות שאינה לזמן מוגבל ואינה זמנית; "דרגה שאינה יציבה", של נכה עבודה - דרגת נכות שהיא לזמן מוגבל או זמנית.

(ב) לענין פרק זה, "נכות" - נכות מפגיעה בעבודה, והמונחים "דרגת נכות" ו"קצבת נכות" יתפרשו לפי זה.

104. זכות לקצבה או למענק

[69, 62, 60] (א), 66

(א)² נסתיימה תקופת דמי הפגיעה לפי סימן ד' והמבוטח הגיש תביעה לגמלה לפי סימן זה ונמצא נכה עבודה כתוצאה מהפגיעה בעבודה, ישלם לו המוסד קצבה או מענק לפי סימן זה.

(ב) קצבה לפי סעיף 105 או סעיף 106, לפי דרגת הנכות, תשולם לנכה עבודה שדרגת נכותו היא אחת מאלה:

(1) דרגה יציבה של 20% ומעלה;

2. ס' 104(א) - בת' 19, ת"ת 1.6.98, במקום "המבוטח נמצא" בא "המבוטח הגיש... זה ונמצא".

(2)³ דרגה שאינה יציבה של 9% ומעלה.

(ג)⁴ מענק לפי סעיף 107 ישולם לנכה עבודה שדרגת נכותו היא דרגה יציבה והיא פחותה מ-20% אך אינה פחותה מ-9%.

105. חישוב קצבת נכות לנכה שדרגת נכותו 100%

[67]

(א)⁵ נכה עבודה שדרגת נכותו היא 100% ישלם לו המוסד קצבת נכות; הקצבה לחודש תהיה שווה לדמי הפגיעה ליום שהיו משתלמים למבוטח, כפול שלושים (להלן - הסכום הבסיסי).

(ב)⁶ חלה בתקופה הקובעת העלאה, לפי סעיף 110, של קצבאות נכות, יוגדל הסכום הבסיסי לפי שיעור העלאה זו.

(ג) לענין סעיף זה, "התקופה הקובעת" - התקופה שתחילתה באחד לחודש הראשון משני החודשים שקדמו למועד שהחל ממנו מגיעים לראשונה למבוטח דמי פגיעה בשל אותה פגיעה בעבודה וסופה ביום שבו נוצרה זכאותו לקצבת נכות.

106. קצבת נכות לנכה עבודה שדרגת נכותו פחותה מ-100%

[68]

נכה עבודה כאמור בסעיף 104(ב) שדרגת נכותו פחותה מ-100%, ישלם לו המוסד קצבת נכות חודשית בסכום שהיחס בינו לבין הקצבה שהיתה משתלמת אילו היתה דרגת נכותו 100%, שווה ליחס שבין אחוז דרגת נכותו לבין מאה.

3 . ס' 104(ב)2 - בת' 79, ת"ת 1.1.05, במקום "5%" בא "9%". ר' הוראת תחולה בסעיף 3(ה) בהערות מבוא לת' 79.

4 . ס' 104(ג) - בת' 79, ת"ת 1.1.05, במקום "5%" בא "9%". ר' הוראת תחולה בסעיף 3(ה) בהערות מבוא לת' 79.

5 . ס' 105(א) - בת' 47, ת"ת 1.2.02, אחרי "שמשתלמים למבוטח" נמחקו המילים "למעט הסכום שהוסף מכוח סעיף 101".

6 . ס' 105(ב) - בת' 61, ת"ת 1.1.06, אחרי "סעיף 110" נמחקו המילים "או לפי סעיף 111". ר' הוראת תחולה בסי' 68 להערות מבוא לת' 61.

107. מענק לנכה עבודה שדרגת נכותו 9% או יותר אך פחות מ-20%⁷

[66]

(א)⁸ נכה עבודה כאמור בסעיף 104(ג) ישלם לו המוסד מענק בסכום המתקבל מהכפלת קצבה חודשית, בארבעים ושלוש; הוגשה תביעה לגמלה לפי סימן זה לאחר שתמו 12 חודשים מהחודש שבו נוצרו התנאים המזכים במענק, ישולם המענק, על אף האמור בסעיף 296(ב), ובלבד שסכום המענק יופחת בסכום השווה לקצבה חודשית כפול במספר החודשים שמתום 12 החודשים האמורים ועד החודש שבו הוגשה התביעה.

(ב) נכה עבודה כאמור, שבעת הפגיעה בעבודה טרם מלאו לו 21 שנים, ישולם לו המענק בשיעור מוגדל כפי שייקבע בתקנות.

(ג)⁹ בסעיף זה, "קצבה חודשית" - סכום הקצבה שהיה מגיע לנכה לפי סעיף 104(ב), בעד החודש שקדם לחודש תשלום המענק, אלמלא היתה דרגת הנכות האמורה, דרגה יציבה.

108. חישוב הקצבה עקב שינוי בדמי הפגיעה המרביים

[67א]

בוטל.¹⁰

7. ס' 107 - לתקופה 1.7.02-31.12.03, ראה הוראת שעה בהערות מבוא לת' 48.

ס' 107 (כותרת) - בת' 19, ת"ת 1.6.98, במקום "5%-19%" באה הסייפא המתחילה במילים "5% או יותר...".

בת' 79, ת"ת 1.1.05, במקום "5%" בא "9%". ר' הוראת תחולה בסעיף 3(ה) בהערות מבוא לת' 79.

8. ס' 107(א) - בת' 19 ת"ת 1.6.98, במקום הסייפא "מספר האחוזים בשלוש ובדמי הפגיעה לשבוע ימים שהיו מגיעים לו לפי סימן ד' אילו היה בלתי מסוגל לעבודה" באה הסייפא המתחילה במילים "קצבה חודשית, בשבעים...".

בת' 60, ת"ת 1.1.03, בכל מקום במקום "48" בא "12". ר' הערות מבוא לת' 60.
בת' 61, ת"ת 1.6.03, בסעיף קטן (א) במקום "בשבעים" בא "בארבעים ושלוש". ר' הוראת תחולה בסעיף 59(ט) בהערות מבוא לת' 61.

9. ס' 107(ג) - בנוסח המקורי:

"נקבעה דרגת נכות כאמור בסעיף קטן (א) למועד שאחרי 13 בדצמבר שלאחר השנה שבה אירעה הפגיעה בעבודה, יוגדלו דמי הפגיעה המשמשים יסוד לחישוב המענק באופן יחסי לשיעור העליה בשכר הממוצע עד 1 בינואר, ובלבד שדמי הפגיעה לא יוגדלו מעל הסכום המרבי ליום הנקוב בלוח ה', כפול שבע."

בת' 19, ת"ת 1.6.98, הוחלף לנוסח דלעיל.

10. ס' 108 - בנוסח המקורי:

"חל שינוי בסכום הנקוב בלוח ה' ודמי הפגיעה שלפיהם חושבה קצבת הנכות פחותים משלושה רבעים משכר עבודתו הרגיל של המבוטח, תחושב קצבת הנכות המגיעה לנכה

109. הגדלת שיעורים

[א68]

בוטל¹¹.

110. הצמדה למדד¹²

קצבת הנכות תשתנה ב-1 בינואר של כל שנה, לפי שיעור עליית המדד שפורסם לאחרונה לפני המועד האמור לעומת המדד שפורסם לאחרונה לפני 1 בינואר של השנה הקודמת.

111. עדכון קצבת נכות

[ג68]

בוטל¹³.

עבודה מיום השינוי כאילו היו דמי הפגיעה שלושה רבעים משכר עבודתו הרגיל של המבוטח אך לא יותר מהסכום הנקוב בלוח ה'."

בוטל בתי' 61, ת"ת 1.1.06. ר' הוראת תחולה בסי' 68 להערות מבוא לת' 61.

11. ס' 109 - לתקופה 1.7.02-31.12.03, ראה הוראת שעה בהערות מבוא לת' 48.

ס' 109 - בנוסח המקורי :

"השר, לאחר התייעצות עם שר האוצר ובאישור ועדת העבודה והרווחה, רשאי להגדיל את הקצבה או להעריכה מחדש בשיעור שייקבע בצו, בשים לב לתנודות בשכר העבודה או בסכום המרבי הנקוב בלוח י"א, לגבי כלל נכי העבודה או לגבי סוגיהם, הכל כפי שייקבע בצו."

בוטל בתי' 61, ת"ת 1.1.06. ר' הוראת תחולה בסי' 68 להערות מבוא לת' 61.

12. ס' 110 - בנוסח המקורי :

"(א) קצבת הנכות תשתנה ב-1 בינואר של כל שנה לפי שיעור התנודות שחלו בשכר הממוצע מ-1 בינואר הקודם (להלן בסעיף זה - התנודות).

(ב) קצבה שהוגדלה לפי שיעור התנודות או מכוח סעיף 501(ב) לא תעלה על הסכום הנקוב בלוח ה' כפול שלושים, בשיעור יחסי לאחוזי דרגת הנכות"

הוחלף בתי' 61, ת"ת 1.1.06 לנוסח דלעיל. ר' הוראת תחולה בסי' 68 להערות מבוא לת' 61.

13. ס' 111 - בנוסח המקורי :

"(א) אם לאחר תחילתה של שנת מס חל פיצוי, תוגדל קצבת הנכות בשיעור הפיצוי, מיום תחילת הפיצוי.

(ב) העלאת קצבה מכוח סעיף קטן (א) או מכוח סעיף 501(ב) תעמוד בתוקפה עד 31 בדצמבר שלאחריה."

בוטל בתי' 61, ת"ת 1.1.06. ר' הוראת תחולה בסי' 68 להערות מבוא לת' 61.

112. גמלאות מיוחדות

[69]

(א) נכה עבודה שנקבעה לו דרגה יציבה בשיעור של 75% לפחות, זכאי, בנוסף לכל גמלה אחרת -

(1)¹⁴ לקצבה מיוחדת להחזקתו האישית או לשיקומו המקצועי עקב נכותו, בסכומים ולפי כללים שנקבעו, אולם לא יותר מרבע הקצבה המרבית המשתלמת לפי סעיף 105 על בסיס דמי הפגיעה המרביים האמורים בסעיף 97(א);

(2) למענק לסידורים חד-פעמיים הנובעים מנכותו, בתנאים ובסכומים שנקבעו.

(ב) נכה עבודה שנקבעה לו דרגת נכות של 75% לפחות והיא דרגה שאינה יציבה, יהיה זכאי לקצבה מיוחדת לפי סעיף קטן (א)1, אם קבעו רופא או ועדה רפואית לפי סעיף 118, או הועדה הרפואית לעררים לפי סעיף 122, כי הם סבורים שהדרגה היציבה של נכה העבודה לא תפחת מ-75%; קביעה לפי סעיף קטן זה, דינה, לענין סעיף 124, כדין קביעת דרגת נכות.

(ג) השר רשאי, בהתאם לתנאים מיוחדים שקבע, להחיל את הוראות סעיף קטן (א) לגבי נכה עבודה שדרגת נכותו פחותה מ-75%, לענין תשלום קצבה מיוחדת או מענקים לסידורים חד-פעמיים, שניהם ביחד או כל אחד מהם בנפרד.

113. מענק במקום קצבה¹⁵

[70]

(א) נכה עבודה שדרגת נכותו אינה פחותה מ-20%, ולדעת המוסד יש לו הכנסה קבועה המספיקה לפרנסתו או סיכוי מבוסס להכנסה כאמור, רשאי המוסד, בהסכמת נכה העבודה, לשלם לו מענק במקום קצבה; המענק יהיה בסכום המתקבל מהיוון קצבת אותו נכה עבודה, בהתאם להוראות שהשר קבע.

(ב) הסכים המוסד לשלם לנכה עבודה מענק לפי סעיף זה בתנאי שהמענק ישמש לו להשגת מקור פרנסה, ולדעת המוסד קיים צורך בפיקוח על הוצאת הכסף, רשאי בית הדין לעבודה, לפי בקשת המוסד, למנות אדם שלידי יינתן המענק, כולו או מקצתו, וליתן לאותו אדם הוראות בדבר השימוש במענק.

14. ס' 112(א)1 - בת' 61, ת"ת 1.1.06, במקום "שנקבעו בלוח ה'" בא "האמורים בסעיף 97(א)".
ר' הוראת תחולה בס' 68 להערות מבוא לת' 61.

15. ס' 113 - לתקופה 1.7.02-31.12.03, ראה הוראת שעה בהערות מבוא לת' 48.

114. עליה בנכות המזכה לקצבה

[71]

עלתה דרגת נכותו של נכה עבודה אחרי קבלת מענק עד כדי לזכותו לקצבה, ינוכה מהקצבה האמורה הסכום שבו עודף המענק האמור על סך כל הקצבאות שהיו משתלמות לו, מהיום שבו היה זכאי לראשונה למענק עד היום שבו היה זכאי לקצבה עקב העליה בדרגת נכותו, אילו סעיף 106 היה חל על דרגת הנכות שזיכתה אותו למענק.

115. הגדלת קצבה לבני 18 ו-21

[72]

(א) קצבת הנכות המשתלמת למבוטח שבעת הפגיעה בעבודה טרם מלאו לו 18 שנים, להוציא מבוטח לפי סעיף 3 שלא משתלם לו שכר בעד עבודתו, תוגדל לאחר שמלאו לו 18 שנים ותשוב ותוגדל לאחר שמלאו לו 21 שנים, הכל כפי שנקבע.

(ב) מבוטח כאמור שנפגע בעבודה לאחר שמלאו לו 18 שנים אך טרם מלאו לו 21 שנים, תוגדל קצבת הנכות המשתלמת לו בעת הגיעו לגיל 21 שנים, כפי שנקבע.

116. ניכוי הוצאות כלכלה

[73]

היה נכה העבודה, בתוקף זכותו לפי סעיף 86, במקום שבו נותנים לו אכסון וכלכלה, רשאי המוסד להקטין בשיעור שנקבע את הקצבה שהוא זכאי לה בעד הזמן שבו הוא נמצא באותו מקום, ובלבד שהניכוי לא יעלה על הוצאות כלכלתו שם.

117. הגדלת קצבת הנכות¹⁶

[א73]

קצבת הנכות המשתלמת לנכה עבודה שדרגת נכותו 50% ומעלה, בשל פגיעה בעבודה שאירעה באחת השנים הנקובות בלוח ו' (להלן - שנת הפגיעה), תוגדל בשיעור הנקוב באותו לוח בצידה של שנת הפגיעה, ובלבד שלא תעלה על הסכום המרבי ליום האמורים בסעיף 97(א) כפול שלושים.

16. ס' 117 - בת' 61, ת"ת 1.1.06, במקום "הנקוב בלוח ה'" בא "האמורים בסעיף 97(א)". ר' הערות תחולה בסי' 68 להערות מבוא לת' 61.

סימן ו': קביעת דרגת נכות

118. קביעת דרגת נכות

[61]

(א)¹⁷ רופא או ועדה רפואית יקבעו לפי כללים שנקבעו בתקנות -

(1) אם הנכות נובעת מהפגיעה בעבודה ובאיזו מידה;

(2) את דרגת הנכות לענין סימן זה, לפי מבחנים ובהתאם לעקרונות שהשר קבע לאחר התייעצות עם שר הבריאות.

(1א)¹⁸ קביעה כאמור בסעיף קטן (א) תיעשה אם המבוטח הגיש תביעה לפי סעיף 104(א) וכן אם המוסד או הנכה הגישו תביעה לקביעה מחדש של דרגת הנכות.

(ב)¹⁹ אופן מינוים של רופאים ואופן הרכבת ועדות רפואיות וסדרי עבודתן ייקבעו בתקנות בכפוף להוראות אלה:

(1) לא ימונה רופא או חבר ועדה רפואית, אלא אם כן השתתף בתכנית הכשרה שמקיים מוסד מוכר כמשמעותו בסעיף 9 לחוק המועצה להשכלה גבוהה, התשי"ח 1958- (בסעיף קטן זה - מוסד מוכר), וקיבל אישור, מאת המוסד המוכר, על כך שסיים את התכנית בהצלחה;

(2) רופא או חבר ועדה רפואית שמונה כאמור, ישתתף בתכנית המשך לתכנית ההכשרה האמורה בפסקה (1), שמקיים מוסד מוכר, בתוך עשר שנים ממועד סיומה של תכנית ההכשרה, ולאחר מכן ישתתף, אחת לחמש שנים, בתכניות המשך נוספות שמקיים מוסד כאמור; רופא או חבר ועדה רפואית שלא השתתף בתכנית המשך כאמור בפסקה זו ולא קיבל אישור מאת המוסד המוכר, על כך שסיים את תכנית ההמשך בהצלחה, יפקע מינויו;

(3) המנהל הכללי של משרד הבריאות יכיר בתכנית הכשרה ובתכניות המשך, לענין פסקאות (1) ו-(2), לאחר התייעצות עם המועצה המדעית של ההסתדרות הרפואית בישראל, ולפי תנאים וכללים שקבע שר הבריאות.

17. ס' 118(א) (ריישא) - בת' 19, ת"ת 1.6.98, במקום "רופא או ועדה רפואית יקבעו לפי בקשת נכה העבודה או המוסד, הכל כפי שנקבע בתקנות" באה הריישא דלעיל.

18. ס' 118(1א) - נוסף בת' 19, ת"ת 1.6.98, בנוסח דלעיל.

19. ס' 118(ב) - בת' 115, ת"ת - ראה הערות מבוא לת' 115, נוסף בסוף הרישא "בכפוף להוראות אלה:" וכן נוספו סעיפי המשנה (1), ו-(2) (3) בנוסח דלעיל. ר' הוראות תחילה ומעבר בהערות מבוא לת' 115.

(ג)²⁰ בתקנות לפי סעיף זה רשאי השר לקבוע תקופה שבעדה תשולם הגמלה, שהנכה זכאי לה בעקבות קביעת דרגת נכות מחדש, אף בשונה מהוראות סעיף 296.

119. דרגת נכות שאינה יציבה

[62]

על אף הוראות סעיף 118 רשאים הרופא או הועדה הרפואית לקבוע דרגה שאינה יציבה, אף בשיעור העולה על הקבוע במבחנים, ובלבד שהשיעור לא יעלה על 100% והוא יכול להיות מלפני היום שבו נקבע, ולעתידי לא יהיה ליותר משנה אחת מהיום שבו נקבע.

120. סייג לקביעת דרגת נכות

[63]

(א) בקביעת דרגת נכות לא ישימו לב לכל מום, פגם או ליקוי מלידה או כתוצאה ממחלה, מתאונה או מכל סיבה אחרת שהיו לפני הפגיעה שבקשר אתה מוערכת דרגת הנכות, וכן לכל מום, פגם או ליקוי שבאו ממחלה, מתאונה או מכל סיבה אחרת אחרי פגיעה בעבודה כאמור אם אינם תוצאה ישירה מאותה פגיעה בעבודה.

(ב) השר רשאי לקבוע הוראות מיוחדות בדבר חישוב דרגת הנכות, לענין סעיף קטן (א), לגבי כלל הנכים או לסוגים.

121. התחשבות בנכות קודמת

[א63]

על אף הוראות סעיף 120, רשאי השר לקבוע, באישור ועדת העבודה והרווחה, נסיבות שלפיהן תובא בחשבון לצורך הגדלת דרגת הנכות אף נכות קודמת כתוצאה מפגיעה בעבודה אשר בשלה שולמה או משתלמת גמלה לפי סימן ה', אם עקב האופי המצטבר של הנכויות נפגע במידה ניכרת כושר השתכרותו של נכה העבודה.

122. ערר

[64]

(א) הרואה עצמו נפגע מהחלטה של רופא או של ועדה רפואית, רשאי, בתנאים שנקבעו, לערור עליה לפני הוועדה הרפואית לעררים.

(ב)²¹ אופן הרכבתה של הוועדה הרפואית לעררים, סמכויותיה וסדרי עבודתה יהיו כפי שנקבע ויחולו לעניין מינוי והכשרה של חברי הוועדה האמורה, הוראות פסקאות (1) עד (3) של סעיף 118(ב), בשינויים המחויבים.

(ג) ועדה רפואית לעררים תוכל להיעזר ביועץ שאינו רופא; השר יקבע את דרכי מינויו של יועץ כאמור.

123. ערעור

[64א]

החלטת הוועדה הרפואית לעררים ניתנת לערעור, בשאלה משפטית בלבד, לפני בית דין אזורי לעבודה; פסק דינו של בית הדין ניתן לערעור לפני בית הדין הארצי לעבודה אם נתקבלה רשות לכך מאת נשיא בית הדין הארצי לעבודה או סגנו, או מאת שופט של בית הדין הארצי שמינה לכך הנשיא.

124. קביעת דרגה - תנאי לתובענה

[65]

קביעת דרגת הנכות, לפי סעיפים 118 עד 122, היא תנאי מוקדם לכל תובענה לענין סימן זה בפני בית הדין לעבודה; הקביעה תחייב את בית הדין לעבודה.

125. קביעת הוצאות מחיה ולינה

[73ב]

המתייצב בפני רופא או ועדה רפואית לעררים יהיה זכאי להוצאות מחיה ולינה וכן לתמורה בעד הפסד שכר או הכנסה בהתאם לתעריפים שקבע השר באישור ועדת העבודה והרווחה.

תקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה), תשט"ז-1956¹

בתוקף סמכותי לפי סעיפים 112(ג), 118, 120(ב), 122, 146, 317 ו-400 לחוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב], התשנ"ה-1995 (להלן - החוק), אני מתקין תקנות אלה:²

פרק ראשון: פרשנות

1. הגדרות

בתקנות אלה -

"חוק בתי דין מינהליים"³ - חוק בתי דין מינהליים, התשנ"ב-1992;

"מזכיר"⁴ - מי שמנהל המוסד, או עובד המוסד שהוא הסמיכו לכך, מינה אותו להיות מזכיר ועדות. ולעניין מזכיר שאינו עובד מוסד שמונה כאמור בסעיף 22 לחוק, בלבד שמתקיימים בו התנאים להלן:

(1) לא הורשע בעבירה שמפאת מהותה, חומרתה או נסיבותיה אין הוא ראוי לדעת מנהל המוסד לכהן כמזכיר, או שהוגש נגדו כתב אישום בעבירה כאמור וטרם ניתן פסק דין סופי בעניינו;

(2) השתתף בתכנית הכשרה שקיים המוסד לביטוח לאומי, וקיבל אישור על כך שסיים את התכנית בהצלחה;

(3) בעל תעודת בגרות ישראלית, או תעודה אחרת שמשרד החינוך אישר כי היא שוות ערך לתעודת בגרות;

1. התקנות פורסמו בק"ת 612, תשט"ז, עמ' 864. לנוחות השימוש בקובץ מורכב זה - הערות השוליים מופיעות בו ברקע אפור.

2. פתיח - בק"ת 6006, התש"ס, עמ' 101, ת"ת 18.11.99, במקום הפתיח: "בתוקף סמכותי לפי סעיפים 24, ו-115 וסעיפים 5, 8, 9 ו-12 לתוספת החמישית לחוק הביטוח הלאומי, תשי"ד-1953, אני מתקינה תקנות אלה" בא הפתיח דלעיל.

3. ההגדרה "חוק בתי דין מינהליים" נוספה בק"ת 7642, התשע"ו, עמ' 972, ת"ת 1.5.16.

4. ההגדרה "מזכיר" נוספה בק"ת 7642, התשע"ו, עמ' 972, ת"ת 1.5.16.

- (4) לא מצוי בניגוד עניינים כאמור בסעיף 9 לחוק בתי דין מינהליים, בשינויים המחויבים;
- (5) התחייב בכתב לעמוד בסעיף 15 לחוק בתי דין מינהליים, בשינויים המחויבים;
- "נפגע"⁵ - התובע גימלה לפי סימן ה' לפרק ה';
- "מזכיר" - (בוטל);
- "פוסק רפואי"⁶ - רופא אשר שמו כלול ברשימת הפוסקים הרפואיים שנקבעה על ידי שר העבודה הרווחה והשירותים החברתיים ופורסמה ברשומות;
- "רופא מוסמך"⁷ - רופא שהמוסד מינה לרופא מוסמך; והמינוי יכול שיהיה לעניין מסוים לפי תקנות אלה או לכל העניינים, הכול לפי האמור בכתב המינוי.

פרק שני: קביעת דרגת נכות

סימן א': ועדה

2. קביעת דרגת נכות על ידי ועדה⁸

(א) דרגת נכות של נפגע תיקבע על ידי ועדה; הועדה תהיה בהרכב של פוסק רפואי אחד, אך רשאי הרופא המוסמך לקבוע שהועדה תהיה בהרכב של מומחים בשני ענפי רפואה (להלן - הועדה).

5. "נפגע" - בתקנה המקורית: "נפגע - מבוטח לפי חלק ב' לחוק, התובע גימלה לפי התוספת החמישית לחוק".
בק"ת 2533, תשל"ל, עמ' 1159, ת"ת 15.3.70, הוחלף לנוסח דלעיל.
בק"ת 5905, התשנ"ח, עמ' 894, ת"ת 1.7.98, במקום "לפרק ג" בא "לפרק ה"."
6. ההגדרה "פוסק רפואי" הוחלפה בק"ת 7642, התשע"ו, עמ' 972, ת"ת 1.5.16. עד להחלפתה, נוסחה היה: "רופא אשר שמו כלול ברשימת הפוסקים הרפואיים שנקבעה על-ידי שר העבודה ופורסמה ברשומות".
7. ההגדרה "רופא מוסמך" הוחלפה בק"ת 7642, התשע"ו, עמ' 972, ת"ת 1.5.16. עד להחלפתה, נוסחה היה: "רופא אשר המוסד מינה אותו להיות רופא מוסמך והמינוי יכול שיהיה לעניין מסויים לפי תקנות אלה או לכל העניינים, הכל לפי האמור בכתב המינוי". הוראת התחולה קובעת כי הביטול יחול על מי שעניינו נדון בוועדה לעררים מיום התחילה ועד תום 3 שנים מתאריך התחילה האמור.
8. ת' 2 - בנוסח המקורי:
"א) דרגת נכות של נפגע תיקבע על ידי ועדה אשר תיבחר על ידי רופא מוסמך (להלן - הועדה).
ב) הועדה תהיה של פוסק רפואי אחד אך רשאי הרופא המוסמך - אם, לדעתו, רצוי שקביעת דרגת נכות תיעשה על ידי מומחים בשני ענפי רפואה - לבחור בוועדה של שני פוסקים רפואיים".

(ב) המזכיר יזמן את הפוסק הרפואי, שיהיה חבר בוועדה, בהתאם לתחום ההתמחות הרפואית, שקבע הרופא המוסמך בהתחשב באופי הנפגעה.

3. בדיקות נוספות ומינוי יועצים⁹

לצורך קביעת דרגת נכות רשאי רופא מוסמך, מיוזמתו או לפי דרישת הוועדה -

(1) לדרוש מן הנפגע לעמוד לבדיקה רפואית או אחרת ולהמציא תוצאות הבדיקות לוועדה;

(2) למנות יועצים רפואיים או אחרים אשר יגישו לרופא המוסמך או לוועדה, חוות דעתם על סמך בדיקות שבוצעו בנפגע או מסמכים רפואיים או אחרים שהובאו בפניהם.

4. ההליכים לקביעת דרגת נכות¹⁰

(א) תביעה לגימלת נכות תוגש בטופס שאפשר להשיגו בכל אחד מסניפי המוסד לפקיד תביעות כמשמעותו בסעיף 298 לחוק.

(ב) מצא פקיד התביעות שבכפופות לקביעת דרגת הנכות קיימת זכאות - יעביר את התביעה לרופא המוסמך.

בק"ת 5180 התשמ"ט, עמ' 695, ת"ת 4.5.89, הוחלף לנוסח דלעיל.

9. ת' 3 - בנוסח המקורי:

"רופא מוסמך רשאי, מיוזמתו הוא או לפי בקשת הוועדה, למנות יועצים רפואיים אשר יגישו לוועדה את חוות דעתם על סמך בדיקות הנפגע שבוצעו על ידם, או על סמך מסמכים רפואיים ותוצאות בדיקות שהובאו בפניהם".

בק"ת 5737, התשנ"ו, עמ' 580, ת"ת - 30 יום מיום 22.2.96, הוחלף לנוסח דלעיל.

10. ת' 4 - בתקנה המקורית:

"בקשה לקביעת דרגת נכות תוגש למזכיר בטופס שאפשר להשיגו בכל אחד מסניפי המוסד. המזכיר יעביר את הבקשה לרופא המוסמך".

בק"ת 2554, תש"ל, עמ' 1536, ת"ת 30.4.70, הוחלף לנוסח דלעיל.

בק"ת 6006, התש"ס, עמ' 101, ת"ת 18.11.99, במקום "בסעיף 130" בא "בסעיף 298".

5. מועד ומקום התייצבות הנפגע¹¹

(א)¹² נבחרה הועדה לקביעת דרגת נכותו של נפגע פלוני, יזמין המזכיר את הנפגע להתייצב בפני הועדה במועד ובמקום הנקובים בהזמנה.

ההזמנה תישלח לפחות ארבעה עשר ימים לפני המועד כאמור, אלא אם הסכים הנפגע לזמן קצר מזה.

(ב)¹³ הנפגע חייב להתייצב בפני הועדה במקום ובמועד שנקבעו ורשאי הוא להיות מיוצג בפניה על ידי בא כוחו.

6. קביעת דרגת נכות על פי מסמכים

הועדה רשאית, בהסכמת הנפגע והמוסד, לקבוע את דרגת נכותו של הנפגע על סמך מסמכים רפואיים בלבד, מבלי לבדוק את הנפגע.

7. בדיקה במקום הימצא הנפגע

אישר רופא מוסמך כי נבצר מהנפגע, בגלל מצב בריאותו, להתייצב בפני הועדה במקום הנקוב בהזמנה, תבדוק הועדה את הנפגע במקום הימצאו.

8. אי התייצבות לבדיקה או אי מילוי אחרי הוראות הועדה¹⁴

(א) לא התייצב הנפגע בפני הועדה במקום ובמועד הנקובים בהזמנה לפי תקנה 5, יקבע המזכיר מועד אחר לדיון בועדה ויזמין את הנפגע לדיון במועד אחר.

11. ת' 5 - בק"ת 1973, תשכ"ז, עמ' 1046, ת"ת 22.12.66, במקום המילים "הנפגע, במכתב רשום להתייצב" בא "הנפגע להתייצב".

בק"ת 5180, התשמ"ט, עמ' 695, ת"ת 4.5.89, במקום "משבחר הרופא המוסמך את" בא "נבחרה".

12. ת' 5(א) - בק"ת 5737, התשנ"ו, עמ' 580, ת"ת - 30 ימים מיום 22.2.96, סומנה תקנה 5 המקורית כ-5(א) ובמקום "שבעה ימים" בא "ארבעה עשר ימים".

13. ת' 5(ב) - נוספה בק"ת 5737, התשנ"ו, עמ' 580, ת"ת - 30 ימים מיום 22.2.96, בנוסח דלעיל.

14. ת' 8 - בנוסח המקורי:

"(א) לא התייצב הנפגע בפני הועדה במועד הנקוב בהזמנה לפי תקנה 5 או במועד אחר שנקבע על ידה, מבלי שהודיע למזכיר על כך בכתב לפני המועד כאמור או מבלי שנתן סיבה מתקבלת על דעת המוסד לאי-התייצבותו, או לא מילא אחרי הוראות הועדה שניתנו לעניין קביעת דרגת הנכות, רואים את הבקשה כאילו לא הוגשה.

(ב) הגיש הנפגע בקשה מחדש לקביעת דרגת נכותו, תיקבע דרגת הנכות לאחר

(ב) לא התייצב הנפגע בפני הועדה גם במועד האחר ולא נתן טעם סביר לכך, ישלם הנפגע למוסד את ההוצאות שנגרמו למוסד עקב ביטול הדיון; המוסד יעדכן מזמן לזמן את סכום ההוצאות.

(ג) שילם הנפגע את סכום ההוצאות יקבע המזכיר מועד נוסף לדיון ויזמין את הנפגע; לא התייצב הנפגע בפני הועדה במועד הנוסף, יחול האמור בתקנת משנה (ב).

(ד) לא שילם הנפגע את סכום ההוצאות שנדרש ממנו כאמור בתקנות משנה (ב) או (ג) או לא מילא אחרי הוראות הועדה שניתנו לעניין קביעת דרגת הנכות כאמור בתקנה 3 בתוך 45 ימים מיום שנדרש לעשות כן, תידחה בקשתו לקביעת דרגת נכות;

הנפגע רשאי להגיש בקשה חדשה אם נתן טעם סביר לכך ולאחר ששילם את סכום ההוצאות או מילא אחר הוראות הועדה, לפי העניין.

9. נוכחות זרים בשעת הבדיקה

הועדה תבדוק את הנפגע ביחידות, אך רשאית היא להתיר לזולת להיות נוכח בשעת הבדיקה.

10. בדיקות נוספות

בוטל.¹⁵

שהמבקש שילם למוסד, לפי דרישתו, את הוצאותיו אשר נגרמו לו עקב אי מילוי אחרי הוראות תקנת משנה (א) וכפי שנקבעו על ידי המוסד".
בק"ת 5737, התשנ"ו, עמ' 580 ת"ת - 30 ימים מיום 22.2.96, הוחלפה לנוסח דלעיל.
15. ת' 10 - בנוסח המקורי:
"הועדה רשאית לדרוש מהנפגע להיבדק גם על ידי יועץ רפואי אשר נתמנה לפי תקנה 3 או על ידי מומחה אחר ולעבור בדיקות נוספות אחרות הדרושות, לדעתה, לקביעת דרגת הנכות. הנפגע חייב למלא אחרי הדרישות האמורות".
בק"ת 5737, התשנ"ו, עמ' 580, ת"ת - 30 ימים מיום 22.2.96, בוטלה התקנה.

11. דרגת נכות¹⁶

(א) דרגת נכותו של נפגע תיקבע באחוזים כנקוב לצד כל אחד מהליקויים, הפגימות או מחלות המקצוע (להלן - הפגימה) המנויים בתוספת, ובלבד שלא תעלה על 100%.

(ב) דרגת נכותו של נפגע אשר נפגם מספר פגימות באותה פגיעה בעבודה, תהא שווה לסכום האחוזים הנקובים בתוספת לצד כל אחד מהפגימות האמורות בחישוב כמפורט להלן:

(1) בעד הפגימה שנקבע לה האחוז הגבוה ביותר - יבוא בחשבון אחוז הנכות הנקוב בתוספת לצד אותה פגימה;

(2) בעד הפגימה שנקבע לה האחוז השני בגובהו - יבוא בחשבון האחוז הנקוב לצד אותה פגימה כשהוא מוכפל בהפרש שבין האחוז האמור בפסקה (1) ובין 100%;

(3) בעד הפגימה שנקבע לה האחוז השלישי בגובהו - יבוא בחשבון האחוז הנקוב לצד אותה פגימה כשהוא מוכפל בהפרש שבין סכום אחוזי הנכות שנקבעו לפי פסקאות (1) ו-(2) ובין 100%;

(4) הוראות פסקה (3) יחולו, בשינויים המחוייבים, על כל פגימה נוספת.

(ג) על אף האמור בתקנת משנה (ב), דרגת נכות בשל מספר פגימות באותו פרק, גפה או עין, לא תעלה -

(1) לגבי פרק - על אחוזי נכות שנקבעו לקשיון לא נח של אותו פרק;

(2) לגבי גפה - על אחוזי הנכות שנקבעו לקיטוע החלק הפגום של אותה גפה;

(3) לגבי עין - על אחוזי הנכות שנקבעו לעיוורון מלא של אותה עין.

16. תי' 11 - בנוסח המקורי:

"דרגת נכותו של נפגע תיקבע באחוז הנקוב לצד כל אחד מהליקויים, הפגימות או מחלות המקצוע (להלן - פגימה) אשר במבחנים שבתוספת (להלן - המבחנים), ובלבד שדרגת נכותו של הנפגע לא תעלה על 100%".

בק"ת 3189, תשל"ד, עמ' 1381, ת"ת 27.6.74, הוחלף לנוסח:

"דרגת נכות של נפגע תיקבע באחוז הנקוב לצד כל אחד מהליקויים, הפגימות או מחלות המקצוע (להלן - פגימה) אשר במבחנים שבחלקים א' ו-ב' לתוספת ובהתאם לאמור במבחנים שבחלק ג' לתוספת ובלבד שדרגת נכותו של הנפגע לא תעלה על 100%".

בק"ת 3219, תשל"ד, עמ' 1848, ת"ת 30.8.74, במקום "ו-ב" בא "ב ו-ד".

בק"ת 5737, התשנ"ו, עמ' 580, ת"ת - 30 ימים מיום 22.2.96, הוחלף לנוסח דלעיל.

הערת העורך: בתקנת משנה (ה) נפלה כנראה טעות דפוס ובמקום בשיתוק נכתב בשיתוף. תיקון המילה נעשה על ידי העורך.

(ד) בקביעת דרגת נכות של נפגע שנפגם בקשיון או בהגבלת תנועה של פרק - לא יבוא בחשבון נזק שנגרם לשרירים הפועלים באותו פרק.

(ה) בקביעת דרגת נכות של נפגע שנפגם בשיתוק של עצב - לא יבוא בחשבון שיתוק סעיפי אותו עצב או נזק שנגרם לשרירים המעוצבים על ידו.

(ו) דרגת נכות בגין פגימה ביד שמאל לאיטר יד ימין, תיקבע לפי המבחנים ליד ימין, ופגימה ביד ימין לאותו נפגע תיקבע לפי המבחנים ליד שמאל.

12. נסיבות לצירוף דרגות נכות¹⁷

הנסיבות שלפיהן תובא בחשבון נכות מעבודה קודמת לצורך הגדלת דרגת נכות מעבודה של נכה עבודה לפי סעיף 121 לחוק (להלן - דרגת הנכות המצטברת) הן אלה:

(1) כתוצאה מהאופי המצטבר של הנכויות צמצם נכה מעבודה בדרך קבע את הכנסתו מעבודה או ממשלח-יד ב-50% או יותר לעומת הכנסתו הממוצעת ברבע השנה שקדם ליום שבעדו מגיעים לו לראשונה דמי פגיעה עקב הפגיעה בעבודה האחרונה או ליום שבו חלה לאחרונה לפי סימן ג' החמרה בדרגת הנכות שעליה הוגשה התביעה לצירוף הנכויות;

17. פתיח - בק"ת 6006, התש"ס, עמ' 101, ת"ת 18.11.99, במקום "סעיף 63א" בא "סעיף 121".

ת' 12 - בנוסח המקורי:

"דרגת נכותו של נפגע אשר נפגם מספר פגימות באותה פגיעה בעבודה - הוא הסכום של אחוזי הנכות שנקבעו למבחנים לאותן פגימות החלים על אותו נפגע, שיחושב באופן ובסדר המפורטים להלן:

(1) בעד הפגימה שנקבעה לה אחוז הנכות הראשון במעלה - אחוז הנכות שנקבע כאמור;

(2) בעד הפגימה שנקבעה לה אחוז הנכות השני במעלה - מספר אחוזים מן הכושר המופחת כמספר אחוזי הנכות שנקבעו לאותה פגימה במבחנים;

(3) בעד הפגימה שנקבע לה אחוז הנכות השלישי במעלה - מספר אחוזים מן הכושר המופחת האחרון כמספר אחוזי הנכות שנקבעו לאותה פגימה במבחנים וכן הלאה".

התקנה בנוסחה זה בוטלה בק"ת 3189, תשל"ד, עמ' 1381, ת"ת 27.6.74. בק"ת 3599, תשל"ז, עמ' 54, התקנה חודשה בנוסח דלעיל.

הוראת תחילה קובעת:

"תחילתן של תקנות אלה ביום א' בניסן תשל"ו (1 באפריל 1976) או ביום קביעת דרגת הנכות או הגדלתה עקב החמרה לפי סימן ג' לתקנות העיקריות, כאמור בתקנה 12 לתקנות העיקריות, הכל לפי המאוחר".

בק"ת 6006, התש"ס, עמ' 101, ת"ת 18.11.99, במקום "בסעיף 54(ב)" בא "בסעיף 98(ב)".

- בפסקה זו, "הכנסה" - כמשמעותה בסעיף 98(ב) לחוק ;
 (2) צירוף דרגות הנכות מעבודה עשוי ליכות את הנכה באחת מאלה :
 (א) קיצבה במקום מענק ;
 (ב) דרגת נכות כאמור בתקנה 16.

12א. דרכי הקביעה לעניין סעיף 121¹⁸

הועדה או ועדה רפואית לערעורים לפי תקנה 27 (להלן - הועדה לערעורים), לפי העניין, תקבע את דרגת הנכות המצטברת לאחר שפקיד התביעות יאשר שהתקיימו בנכה העבודה הנסיבות כאמור בתקנה 12.

12ב. דרגת נכות מצטברת¹⁹

(א) הועדה או הועדה לערעורים, לפי העניין, תקבע מחדש, בהתאם למבחנים שהם בתוקף ביום הקביעה, את דרגת הנכות המצטברת לפי אחוזי הנכות שבתוספת לגבי כל פגיעה בעבודה המובאת בחשבון לעניין צירוף דרגות הנכות.

(ב)²⁰ דרגת נכות מצטברת תחושב באופן ובסדר המפורטים בתקנה 11(ב).

(ג)²¹ עקב פגיעת עבודה נוספת באותו אבר - לא תוגדל דרגת נכות כאמור בסעיף 121 לחוק מעל לדרגת נכות מקסימלית שבמבחנים לגבי אותו אבר.

18. תי' 12א - נוספה בק"ת 3599, תשל"ז, עמ' 54, לגבי התחילה ר' הערה לת' 12. בק"ת, 6006, התש"ס, עמ' 101, ת"ת 18.11.99, בכותרת השוליים, במקום "סעיף 63א" בא "סעיף 121".
19. תי' 12ב - נוספה בק"ת 3599, תשל"ז, עמ' 54. לגבי התחילה ר' הערה לת' 12.
20. תי' 12ב(ב) - נוספה בק"ת 3599, תשל"ז, עמ' 54, בנוסח :
 "דרגת נכות מצטברת תחושב באופן ובסדר המפורטים להלן :
 (1) בעד פגיעה שנקבע לה אחוז הנכות הראשון במעלה - אחוז הנכות שנקבע כאמור ;
 (2) בעד פגיעה שנקבע לה אחוז הנכות השני במעלה - מספר אחוזי הנכות מהכושר המופחת במספר האחוזים שנקבעו כאמור בפסקה (1) ;
 (3) בעד כל פגיעה נוספת שנקבע לה אחוז הנכות השלישי במעלה - לפי הכלל האמור בפסקה (2), בשינויים המחוייבים, וכן הלאה".
- בק"ת 5737, התשנ"ו, עמ' 580, ת"ת - 30 ימים מיום 22.2.96, הוחלף לנוסח דלעיל.
21. תי' 12ב(ג) - בק"ת 6006, התש"ס, עמ' 101, ת"ת 18.11.99, במקום "בסעיף 63א" בא "בסעיף 121".

(ד)22 הוראות סעיף 114 לחוק יחולו, בשינויים המחוייבים.

(ה) בקביעת דרגת הנכות המצטברת רשאית הועדה או הועדה לערעורים להחיל הוראות תקנה 15.

12. הבסיס לחישוב הגימלה המצטברת²³

קבעה הועדה או הועדה לערעורים דרגת נכות על פי תקנה 12ב, תחושב הקיצבה לפי שכר העבודה הרגיל המשוער הגבוה ביותר ;

לעניין זה, "שכר העבודה הרגילה משוער" - שכר העבודה הרגיל ששימש בסיס לחישוב הגימלה בשל כל אחת מהפגיעות בעבודה שהובאו בחשבון בעת צירוף דרגות הנכות מעבודה, מוגדל בשיעור שבו הוגדלו קיצבאות הנכות מעבודה לכלל נכי העבודה תוך התקופה מיום הפגיעה ועד ליום תחולתה של דרגת הנכות המצטברת.

13. בוטל.²⁴

22. ת' 12ב(ד) - בק"ת 6006, התש"ס, עמ' 101, ת"ת 18.11.99, במקום "בסעיף 71" בא "סעיף 114".

23. ת' 12ג - נוספה בק"ת 3599, תשל"ז, עמ' 54. לגבי התחילה ר' הערה לת' 12.

24. ת' 13 - בנוסח המקורי :

"(א) בקביעת דרגת נכותו של נפגע שנפגם -

(1) בקשיון או בהגבלת תנועה של פרק גדול אחד - לא יובא בחשבון הנזק שנגרם לשרירים הפועלים באותו פרק ;

(2) בשיתוק עצב גדול אחד - לא יובאו בחשבון שיתוק סעיפי אותו עצב או נזק שגרם לשרירים המעוצבים על ידיו.

(ב) נפגע שנפגם פגימות בכמה קבוצות שרירים הפועלים על אותו קטע, ולאחת הפגימות האמורות, שנקבעו לה אחוזי הנכות הגבוהים ביותר בהשוואה ליתר הפגימות, היתה צורה שפורשה :

(1) כצורה קלה - תיקבע דרגת נכותו של הנפגע כמספר אחוזי הנכות שנקבעו למבחן שבו הפגימה האמורה הוגדרה כצורה בינונית ;

(2) כצורה בינונית - תיקבע דרגת נכותו כמספר אחוזי הנכות שנקבעו למבחן שבו הפגימה האמורה הוגדרה כצורה ניכרת ;

(3) כצורה ניכרת - תיקבע דרגת נכותו כמספר אחוזי הנכות שנקבעו למבחן שבו הפגימה האמורה הוגדרה כצורה קשה ;

(4) כצורה קשה - תיקבע דרגת נכותו כמספר אחוזי הנכות שנקבעו לאותה פגימה.

(ג) דרגת נכותו של נפגע שנפגם -

(1) בכמה פגימות באותו פרק - לא תעלה על אחוזי הנכות שנקבעו לקשיון של אותו פרק ;

14. התאמה²⁵

(א) דרגת נכות של נפגע לגבי ליקוי שלא פורט בתוספת, תיקבע לפי האחוז הקבוע לצד פגימה אשר לדעת הועדה דומה לליקוי הנפגע.

(2) בכמה פגימות באותה גפה - לא תעלה על אחוזי הנכות שנקבעו לקיטוע החלק הפגום של אותה הגפה, פרט אם נקבעו לאחת מהפגימות האמורות אחוזי נכות העולים על האחוזים שנקבעו לאותו קיטוע;

(3) בכמה פגימות בעין אחת - לא תעלה על האחוזים שנקבעו לעיוורון של אותה העין.

(ד) דרגת נכות של נפגע שנפגע בכמה פגימות בזרוע הימנית, תחושב לפי תקנה 12, ובלבד שאחוזי הנכות של אותן הפגימות פרט לפגימה שנקבעו לה אחוזי הנכות הגבוהים ביותר, יחושבו כאילו היו הפגימות בזרוע השמאלית".
 בק"ת 2533, תש"ל, עמ' 1159, בוטלה תקנת משנה (ב).
 בק"ת 3189, תשל"ד, עמ' 1381, ת"ת 27.6.74, בוטלו יתר סעיפי התקנה.

25. ת' 14 - בנוסח המקורי :

"הועדה רשאית להחליט שאין מקום להזדקק למבחנים שבתוספת ומשהחליטה כך יעמוד הנפגע בפני ועדה אחרת בהרכב של שלושה פוסקים רפואיים שיבחר אותם הרופא המוסמך, ובסמכותם יהיה לקבוע את דרגת הנכות לפי שיקול דעתם, בהתחשב במבחנים שבתוספת, דין הועדה האחרת כדין הועדה לענין תקנות אלה".

בק"ת 5737, התשנ"ו, עמ' 580, ת"ת - 30 ימים מיום 22.2.96, הוחלף לנוסח דלעיל.
 בנוסח המקורי :

"לא פורטה פגימה במבחנים תיקבע דרגת הנכות לפי שיקול דעתה של הועדה תוך התחשבות בפגימה הדומה לה ביותר מבין פגימות שפורטו".

בק"ת 1634, תשכ"ה, עמ' 142, הוחלפה לנוסח :

"(א) לא פורטה הפגימה במבחנים, תיקבע דרגת הנכות לפי הפגימה הדומה לה, לדעת הועדה, מבין הפגימות שפורטו במבחנים.

(ב) לא נמצאה לדעת הועדה, פגימה דומה כאמור בתקנה משנה (א), תיקבע דרגת הנכות לפי הפגימה הדומה לה מבין הפגימות שפורטו במבחנים שבתוספת לתקנות הנכנסים (מבחנים לקביעת דרגות נכות), תשי"א-1951 (להלן בתקנה זו - תקנות הנכנסים)".

בק"ת 2533, תש"ל, עמ' 1159, בוטלה תקנת משנה זו.

"(ג) הועדה רשאית להחליט שאין מקום להזדקק להוראות תקנות משנה (א) או (ב), ומשהחליטה כך יעמוד הנפגע בפני ועדה אחרת בהרכב של שלושה פוסקים רפואיים שיבחרו על ידי הרופא המוסמך, ובסמכותם יהיה לקבוע את דרגת הנכות לפי שיקול דעתם, בהתחשב במבחנים שבתוספת לתקנות אלה ושבתוספת לתקנות הנכנסים, ודין הועדה האחרת כדין הועדה לענין תקנות אלה".

בק"ת 2533, תש"ל, עמ' 1159, סומנה תקנת משנה זו ב- (ב) ונמחקו בה המילים "או (ב)" וכן המילים "ושבתוספת לתקנות הנכנסים".

בק"ת 3189 תשל"ד, עמ' 1381, הוחלף לנוסח דלעיל.

בק"ת 6425, התשס"ה, עמ' 1009, ת"ת 28.9.05, במקום "יעמוד הנפגע בפני ועדה אחרת, בהרכב שלושה פוסקים רפואיים שיזומו כאמור בתקנה 2, ואשר תהיה מוסמכת לקבוע", בא "תיקבע", ובמקום "תוך התאמה לפגימה אחרת שנקבעה" בא "בהתחשב במבחנים שנקבעו". הוראת תחולה קובעת כי הוראות התיקון יחולו על החלטת ועדה רפואית שהתקבלה ביום תחילת תוקף התיקון ולאחריו.

(ב) החליטה הועדה שלא ניתן לקבוע דרגת נכות כאמור בתקנת משנה (א) - תקבע על פי שיקול דעתה, את אחוזי הנכות בהתחשב במבחנים שנקבעו בתוספת לגבי אותו איבר או אותה מערכת, ובהתחשב בסוג הפגימה ובהגבלה שגרמה לנפגע.

15. סטיות²⁶

(א)²⁷ הועדה רשאית לקבוע דרגת נכות יציבה גדולה עד מחצית מזו שנקבעה לצד המבחנים, או מזו שנקבעה מכוח תקנות 14 או 31(ב) בשים לב למקצועו ולגילו של הנפגע, ובלבד שדרגת הנכות היציבה כתוצאה משינוי זה לא תעלה על 19% אם דרגת הנכות פחותה מ-20%, ובכל מקרה אחר לא תעלה על 100%.

(ב)²⁸ הועדה תתחשב במקצועו של הנפגע כאשר לדעתה הוא אינו מסוגל לחזור לעבודתו או לעיסוקו והנכות הביאה לירידה ניכרת ולא לזמן מוגבל בהכנסותיו.

26. ת' 15 - בנוסח המקורי:

"(א) הוועדה רשאית לקבוע דרגה נכות קטנה או גדולה ברבע מזו שנקבעה לצד המבחנים, בשים לב למקצועו, גילו או מינו של נפגע ובלבד שדרגת הנכות לא תעלה על 100%.

(ב) בכפוף להוראות תקנה משנה (א) מותר להגדיל את אחוזי הנכות עד חצי אם דרגת הנכות פחותה מ-20% ובלבד שדרגת הנכות מפאת הגדלה זו לא תעלה על 24%".

בק"ת 1973, תשכ"ז, עמ' 1046, ת"ת 22.12.66, הוחלף לנוסח:

"הוועדה רשאית לקבוע דרגת נכות קטנה או גדולה עד מחצית מזו שנקבעה לצד המבחנים, בשים לב למקצועו, לגילו או למינו של נפגע ובלבד שדרגת הנכות לא תעלה על 100%, ואם היא פחותה מ-25% שלא תעלה על 24%".

בק"ת 2211, תשכ"ח, עמ' 1276 אחרי המילים "לצד המבחנים" בא "או לפי קביעה מכוח תקנה 14 או על פי המבחנים שבתוספת".

בק"ת 2278, תשכ"ח, עמ' 2258, במקום "או לפי קביעה מכוח תקנה 14 או על פי המבחנים שבתוספת" בא "או מזו שנקבעה מכוח תקנה 14".

בק"ת 2533, תשל"ל, עמ' 1159, נוספה הסייפא "אולם הוועדה לא תתחשב כאמור בגיל או במין אם הגיל או המין הובאו כבר בחשבון במבחנים".

בק"ת 2554, תשל"ל, עמ' 1563, ת"ת 30.4.70, אחרי המילים "לקבוע דרגת נכות" בא "יציבה".

בק"ת 3131, תשל"ד, עמ' 663, ת"ת 14.2.74, הוחלף לתקנות משנה (א), (ב) ו-ג לדלעיל.

27. ת' 15(א) - בק"ת 6026, התש"ס, עמ' 412, ת"ת 1.4.00, אחרי "נכות יציבה" נמחק "קטנה או" ובמקום "לגילו או למינו" בא "ולגילו".

הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על דרגת נכות שנקבעה מיום התיקון ולאחרי.

28. ת' 15(ב) - בק"ת 6026, התש"ס, עמ' 412, ת"ת 1.4.00, במקום "או כאשר לדעתה הנכות" בא "והנכות". הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על דרגת נכות שנקבעה ביום התחילה ולאחרי.

(ג) 29 בוטל.

(ד) 30 הועדה תקבע את דרגת הנכות לפי תקנה זו רק לגבי אותן הפגמות הנובעות מהפגיעה בעבודה שבקשר אתה נקבעה דרגת הנכות, ולאחר שנוכו פגימות שאינן קשורות באותה פגיעה בעבודה.

16. דרגת נכות מיוחדת 31

מוצאת הועדה כי עקב הפגיעה נמנע מהנפגע כל סיכוי לעבודה ודרגת הנכות לפי תקנה 11, 14 ו-19 היא 65% לפחות, רשאית היא לקבוע דרגת נכות של 100%.

16א. התייעצות עם הרשות 32

לא תקטין הועדה דרגת נכות על פי תקנה 15, לא תגדיל דרגת נכות של 20% ומעלה לפי אותה תקנה ולא תגדיל דרגת נכות לפי תקנה 16, אלא לאחר התייעצות עם הרשות האמורה בתקנה 18א.

17. נסיבות לקביעת דיון מחדש בדרגת נכות 33

(א) עברו 12 חודשים ולא יותר מ-60 חודשים מאז קבעה ועדה או ועדה לערעורים לאחרונה לנפגע דרגת נכות יציבה בשיעור 20% או יותר (להלן

29. ת' 15(ג) - בק"ת 6026, התש"ס, עמ' 412, ת"ת 1.4.00, נמחקה התקנה שנוסחה היה: "הועדה לא תתחשב בגילו, במינו ובכושר העבודה של הנפגע אם הם כבר הובאו בחשבון במבחנים".

הוראת תחילה קובעת כי התיקון יחול על דרגת נכות שנקבעה ביום התחילה ולאחריו.

30. ת' 15(ד) - נוספה בק"ת 3463, תשל"ו, עמ' 841, ת"ת 15.1.76.

31. ת' 16 - בק"ת 2116, תשכ"ז, עמ' 3435, ת"ת 3.10.67, אחרי המילים "רשאית היא לקבוע" נמחקו המילים "לאחר התייעצות ברופא מוסמך".

בק"ת 3131, תשל"ד, עמ' 663, ת"ת 14.2.74, במקום "ז-14" בא "14 ו-19"

בק"ת 3189, תשל"ד, עמ' 1381, ת"ת 27.6.74, נמחקו הספרות "12, 13".

32. ת' 16א - נוספה בק"ת 1973, תשכ"ז, עמ' 1046, ת"ת 22.12.66.

בק"ת 3131, תשל"ד, עמ' 663, ת"ת 14.2.74, במקום "25%" בא "20%".

33. ת' 17 - בנוסח המקורי:

"אין מצבו של הנפגע מאפשר קביעת דרגת נכות יציבה ולפי המצב בעת הבדיקה נראה לוועדה כי דרגת הנכות לפי המבחנים היא פחות מ-25%, רשאית היא לקבוע את דרגת הנכות באופן ארעי לתקופה שלא תעלה על שנה אחת, ויראו את הדרגה לעניין גימלה כאילו היא 25%".

בק"ת 974, תש"ך, עמ' 499, נמחקה הסייפא "ויראו את...".

בק"ת 2533, תש"ל, עמ' 1159, ת"ת 15.3.70, התקנה בוטלה.

התקנה חודשה בק"ת 6125, התשס"א, עמ' 1070, ת"ת 13.9.01, בנוסח דלעיל.

- הדרגה האחרונה), רשאי הנפגע לתבוע מהרשות האמורה בתקנה 18א לקבוע אם הנכות הביאה לירידה ניכרת ולא לזמן מוגבל בהכנסות הנפגע, והרשות תקבע את דרגת הנכות בשיעורים ובתנאים כאמור בתקנה 15(א); כללה הדרגה האחרונה שנקבעה לנפגע, קביעה לפי תקנה 15, רשאים הנפגע או המוסד לתבוע מהרשות לקבוע אם חל שינוי בהשפעת הנכות על הכנסות הנפגע, ובהתאמה להקטין או להגדיל את דרגת הנכות בשיעורים ובתנאים כאמור בתקנה 15(א).

(ב) הרשות תדון בתביעה נוספת כאמור בתקנת משנה (א) רק אם חלפו 12 חודשים ולא יותר מ-60 חודשים מיום שנקבעה לנפגע הדרגה האחרונה.

18. שינוי דרגת נכות³⁴

סבורה הועדה כי תוך זמן אשר אינו עולה על שנה מתאריך הבדיקה יחול שיפור במצבו של נפגע אשר דרגת נכותו בעת הבדיקה היא פחות מ-20% וכי מידת השיפור ניתנת להיקבע בעת הבדיקה, רשאית הועדה לקבוע דרגת-נכות לפי מצבו של הנפגע שיהיה, לדעתה, כתום הזמן כאמור ולהגדילה בהתחשב במצבו של הנפגע תוך הזמן כאמור.

18א. דרגת נכות לנכה נזקק

(א)³⁵ בתקנה זו -

"הרשות" - ועדה המורכבת מפקיד השיקום כמשמעותו בתקנות הביטוח הלאומי (שיקום מקצועי), תשט"ז-1956, מרופא מוסמך ומעובד המוסד שנקבע לכך על-ידי מנהל ביטוח נפגעי עבודה;

הוראת תחולה קובעת כי תיקון זה יחול על מי שדרגת נכותו נקבע ב-60 החודשים שקדמו ליום 13.9.01.

34. ת' 18 - בק"ת 3131, תשל"ד, עמ' 663, ת"ת 14.2.74, במקום "25%" בא "20%".

35. ת' 18א(א) - נוסף בק"ת 1138, תשכ"א, עמ' 1634, ת"ת 27.4.62.

"נכה נזקק" - בנוסח המקורי:

"נכה נזקק - נכה שהרשות המציאה ביחס אליו לוועדה על פי בקשתו או מיזמתה אישור כי אין, לדעתה, לנכה סיכוי סביר לעבודה כלשהי עקב הפגיעה בעבודה ואין לו הכנסה מהתעסקות".

בק"ת 1259, תשכ"ב, עמ' 1246, ת"ת 8.2.62, הוחלף לנוסח דלעיל.

בק"ת 6125, התשס"א, עמ' 1070, ת"ת 13.9.01, במקום "ושהרשות המציאה ביחס אליו לוועדה" בא "והרשות קבעה לבקשת המוסד או", וכן במקום "אישור כי אין לדעתה" בא "כי אין".

הוראת תחולה קובעת כי תיקון זה יחול על מי שדרגת נכותו נקבעה ב-60 החודשים שקדמו ליום 13.9.01.

"נכה נזקק" - מי שנקבעה לו נכות לזמן מוגבל או נכות שדרגתה זמנית והרשות קבעה לבקשת המוסד או על פי בקשתו או מיזמתה היא כי אין לנכה סיכוי סביר לעבודה כלשהי עקב הפגיעה בעבודה ואין לו הכנסה מהתעסקות.

(ב)³⁶ הרשות רשאית לקבוע לנכה נזקק נכות לזמן מוגבל או נכות שדרגתה זמנית בשיעור של 100% לתקופה שלא תעלה על 4 חודשים.

(ג)³⁷ הרשות רשאית לדרוש מהנפגע או מהמוסד להמציא לה מידע נוסף הדרוש לה לצורך מתן החלטתה, כן רשאית היא לדרוש מן המוסד לבצע חקירה לאימות נתונים ולקביעת עובדות כדרוש לצורך מתן החלטתה לפי תקנה זו, תקנה 16א או תקנה 17; דרישת הרשות תפורט ותנומק בפרוטוקול.

(ד)³⁸ חומר חקירה ומידע אחר שהעביר המוסד לרשות ולועדה, יועבר אף לנפגע.

19. דרגת נכות באבר זוגי

דרגת הנכות לרגל פגימה באבר זוגי אחד כשהאבר האחר גסום מקודם, תיקבע על ידי צירוף פגימות שני האברים וניכוי הפגימה הקודמת.

36. ת' 18א(ב) - נוסף בק"ת 1138, תשכ"א, עמ' 1634, ת"ת 27.4.62. בק"ת 5905, התשנ"ח, עמ' 894, ת"ת 1.7.98, במקום "הועדה" בא "הרשות". הוראת תחולה קובעת כי התקנה תחול על בקשה לקביעת נכות שתידון על ידי הרשות ביום התחילה או לאחריו.
37. ת' 18א(ג) - נוסף בק"ת 1138, תשכ"א, עמ' 1634, ת"ת 27.6.62 בנוסח: "לא תסרב הרשות לתת את האישור כאמור על פי בקשת הנכה אלא לאחר התייעצות בלישכת העבודה של שירות התעסוקה".
בוטל בק"ת 5737, התשנ"ו, עמ' 580, ת"ת - 30 ימים מיום 22.2.96.
הוסף בק"ת 5905, התשנ"ח, עמ' 894, ת"ת 1.7.98, בנוסח דלעיל.
הוראת תחולה קובעת כי התקנה תחול על בקשה לקביעת דרגת נכות שתידון על ידי הרשות ביום התחילה או לאחריו.
- בק"ת 6125, התשס"א, עמ' 1070, ת"ת 13.9.01, במקום "כאמור בתקנה זו או בתקנה 16א" בא "לפי תקנה זו, תקנה 16א' או תקנה 17".
הוראת תחולה קובעת כי תיקון זה יחול על מי שדרגת נכותו נקבעה ב-60 החודשים שקדמו ליום 13.9.01.
38. ת' 18א(ד) - הוסף בק"ת 5905, התשנ"ח, עמ' 894, ת"ת 1.7.98, בנוסח דלעיל.
הוראת תחולה קובעת כי התקנה תחול על בקשה לקביעת דרגת נכות שתידון על ידי הרשות ביום התחילה או לאחריו.

19א. עיגול דרגות³⁹

נקבעה דרגת נכות המזכה לתשלום קיצבה והדרגה מבוטאת בשבר אחרי השלם - יעוגל השבר לשלם כלפי מעלה.

19ב. בוטל.⁴⁰

20. תחולת הקביעה⁴¹

דרגת הנכות אשר נקבעה על ידי הועדה היא מתאריך הגשת הבקשה, אך רשאית הועדה לקבוע את דרגת הנכות מתאריך מוקדם מזה, ויכולה, בשים לב לשינויים הצפויים בדרגת הנכות, לקבוע דרגת נכות שונה מתאריך מאוחר יותר.

21. מועד לדיון מחדש

עם קביעת דרגת נכותו של נפגע, תחליט הועדה אם קביעתה זאת היא לתקופה בלתי מסויימת או שיש לדון מחדש בקביעת הדרגה. ובמקרה זה תציין בהחלטה את המועד לדיון מחדש.

22. חוות דעת

בוטל.⁴²

39. ת' 19א - נוסף בק"ת 2211, תשכ"ח, עמ' 1276, ת"ת 11.4.68.

40. ת' 19ב - נוסף בק"ת 2719, תשל"א, עמ' 1404, ת"ת 22.7.71, בנוסח:

"(א) דרגת נכות לרגל פגימה ביד שמאל של איטר יד ימין תיקבע כאילו היתה הפגימה לפי המבחנים ביד ימין ופגימה ביד ימין כאילו היתה הפגימה לפי המבחנים ביד שמאל.

(ב) היו שתי הידיים שוות-כוח, לא תחול ההוראה שבתקנת משנה (א)".

בק"ת 3189, תשל"ד, עמ' 1381, ת"ת 27.6.74, התקנה בוטלה.

41. ת' 20 - בק"ת 2719, תשל"א, עמ' 1404. ת"ת 22.7.71, נוספה הסייפא המתחילה במילים "ויכולה, בשים לב...".

42. ת' 22 - בנוסח המקורי:

"הועדה רשאית להזדקק גם לחוות דעת בכתב בדבר כשרו של הנפגע לעבוד במקצועו או במקצוע מתאים אחר".

בוטל בק"ת 5737, התשנ"ו, עמ' 580, ת"ת - 30 ימים מיום 22.2.96.

23. חילוקי דעות בין חברי הוועדה

(א)⁴³ בועדה בת שני פוסקים רפואיים תינתן ההחלטה פה אחד; נחלקו הדעות, יזמן המזכיר כאמור בתקנה 2(ב) חבר שלישי לוועדה מבין הרופאים אשר שמותיהם כלולים ברשימת הפוסקים הרפואיים כאמור בתקנה 1, וההחלטה תתקבל ברוב דעות, ובאין רוב דעות, תכריע דעתו של החבר השלישי.

(ב) בחירת חבר שלישי אינה מחייבת בדיקות מחדש, אלא אם ידרוש החבר השלישי בדיקות נוספות של הנפגע.

24. החלטות הוועדה ורישומן

(א) דיוני הוועדה יירשמו בפרוטוקול אשר ייחתם על ידי חברי הוועדה.

(ב) החלטת הוועדה הקובעת דרגת נכות תהיה בכתב ויצורפו אליה הממצאים והנימוקים.

(ג) ההחלטה תימסר למזכיר.

(ד)⁴⁴ הוועדה רשאית לתקן טעות סופר בפרוטוקול שייחתם על ידי חברי הוועדה.

25. הודעה לנפגע

המזכיר ימסור לנפגע העתק החלטת הוועדה ולפי בקשת הנפגע - גם העתק הממצאים והנימוקים, אלא אם הודיעה הוועדה למזכיר שאין להביא את הממצאים והנימוקים לידיעת הנפגע עצמו כי אם לידיעת בא כוחו של הנפגע או אדם אחר, המייצג, לדעת המוסד, את הנפגע.

26. ביטול קביעה⁴⁵

הורשע אדם בעבירה לפי סעיף 398(א)1 או (3) לחוק וקביעת דרגת הנכות של הנפגע הושפעה על ידי הפעולות שבקשר אתו הורשע אדם כאמור, רשאית הוועדה, על פי בקשת המוסד, להחליט שהקביעה בטלה מעיקרה.

43. ת' 23(א) - בק"ת 5180, התשמ"ט, עמ' 695, ת"ת 4.5.89, במקום "יבחר רופא מוסמך" בא "יזמן המזכיר כאמור בתקנה 2(ב)".

44. ת' 24(ד) - נוספה בק"ת 5737, התשנ"ו, עמ' 580, ת"ת - 30 ימים מיום 22.2.96, בנוסח דלעיל.

45. ת' 26 - בק"ת 6006, התש"ס, עמ' 101, ת"ת 18.11.99, במקום "סעיף 239(א)1 או (3)" בא "סעיף 398(א)1 או (3)".

סימן ב': ועדה לערעורים

27. הרכב ועדה לערעורים ומועד להגשת ערעור

(א)⁴⁶ נפגע רשאי לערער על החלטת הועדה בדבר דרגת נכותו בפני ועדה רפואית לערעורים (להלן - ועדה לערעורים) תוך שלושים יום מהתאריך בו נמסרה לו ההחלטה.

המוסד רשאי לערער כאמור תוך שלושים יום מהתאריך בו נמסרה ההחלטה למוסד.

(ב)⁴⁷ ועדה לערעורים תורכב משלושה רופאים אשר יוזמנו לועדה על ידי המזכיר כאמור בתקנה 2(ב) מבין הרופאים אשר שמותיהם כלולים ברשימת חברי ועדות רפואיות לערעורים שנקבעה על ידי שר העבודה ופורסמה ברשומות. חברי הועדה לערעורים הדנה בערעור יבחרו מביניהם יושב ראש.

(ג)⁴⁸ מנהל ענף נפגעי עבודה רשאי מיזמתו הוא או לפי בקשת הועדה או הנפגע למנות יועץ לא רפואי - המומחה בשטח מקצועי מסויים - שיגיש לועדה את חוות דעתו בשאלה שהתעוררה עקב קביעת דרגת נכותו של הנפגע.

27א. תנאי לתשלום מענק⁴⁹

בוטל.

46. ת' 27(א) - בק"ת 6006, התש"ס, עמ' 101, ת"ת 18.11.99 אחרי "מהתאריך בו נמסרה לו ההחלטה" נמחקו המילים "וכל עוד לא קיבל מענק או לאחר שהחזיר אותו אם קיבלו".

בק"ת 7642, התשע"ו, עמ' 972, ת"ת 1.5.16 הוחלף בסיפא של תקנת משנה 27(א) הביטוי "ההחלטה למזכיר" בביטוי "ההחלטה למוסד". הוראת התחולה קובעת כי התיקון יחול על מי שעניינו נדון בוועדה לערעורים מיום התחילה האמור ועד תום 3 שנים מיום התחילה האמור.

47. ת' 27(ב) - בק"ת 5180, התשמ"ט, עמ' 695, ת"ת 4.5.89, במקום "אשר יבחרו על ידי רופא מוסמך" בא "אשר יוזמנו... בתקנה 2(ב)".

48. ת' 27(ג) - נוספה בק"ת 2554, תש"ל, עמ' 1536, ת"ת 30.4.70.

49. ת' 27א - נוספה בק"ת 6006, התש"ס, עמ' 101, ת"ת 18.11.99, בנוסח "מענק לנכה עבודה, לפי סעיף 107 לחוק ישולם בתום המועד הנקוב לערעור בתקנה 27(א) ובתנאי שעד לאותו מועד לא הוגש ערעור כאמור בתקנה 27 ואם הוגש הערעור, כל עוד לא ניתנה החלטת הועדה לערעורים".

התקנה בוטלה בבג"צ 5580/98 ת"ת 1.2.01.

בק"ת 7057, התשע"ב, עמ' 236, ת"ת 8.12.11 בוטלה התקנה. הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על מענק כאמור בסעיף 107 לחוק ששולם ביום 1.2.01 ולאחריו.

28. הארכת מועד להגשת נימוקי הערעור⁵⁰

הוגש ערעור במועד הנקוב בתקנה 27(א) ולא צוינו בו נימוקי הערעור כאמור בתקנה 29, יוארך המועד להגשת נימוקי הערעור בשלושים ימים נוספים מהיום שבו תם המועד להגשת הערעור כאמור בתקנה 27(א).

29. אופן ערעור

(א) ערעור יוגש למזכיר ויצויינו בו נימוקי הערעור.

(ב) המזכיר יעביר את הערעור לרופא מוסמך.

30. סמכות ועדת ערעורים

(א)⁵¹ ועדה לערעורים רשאית לאשר החלטת הועדה, לבטלה או לשנותה, בין שנתבקשה לעשות זאת ובין שלא נתבקשה, בין שהמערער הוא הנפגע ובין שהוא המוסד.

(ב)⁵² ועדה לערעורים רשאית לדרוש מהנפגע או מהמוסד להמציא לה מידע נוסף הדרוש לה לצורך מתן החלטתה, כן רשאית הועדה לערעורים לדרוש מהמוסד לבצע חקירה לאימות נתונים ולקביעת עובדות כדרוש לצורך מתן החלטתה בערעור; דרישת הועדה תפורט ותנומק בפרוטוקול.

(ג)⁵³ חומר חקירה ומידע אחר שהעביר המוסד לועדה, יועבר אף לנפגע.

50. ת' 28 - בנוסח המקורי :

"לא הגיש הנפגע ערעור במועד הנקוב בתקנה 27, רשאי הנפגע בהסכמת המוסד, לערער תוך שלושים יום מהיום האחרון להגשת הערעור כאמור בתקנה 27".

בק"ת 6006, התש"ס, עמ' 101, ת"ת 18.11.99, הוחלף לנוסח דלעיל.

51. ת' 30(א) - בק"ת 5905, התשנ"ח, עמ' 894, ת"ת 1.7.98, סומנה התקנה המקורית כ"א(א)".

52. ת' 30(ב) - נוסף בק"ת 5905, התשנ"ח, עמ' 894, ת"ת 1.7.98, בנוסח דלעיל. הוראת תחולה קובעת כי התקנה תחול על בקשה לקביעת דרגת נכות שתידון על ידי הועדה לעררים ביום התחילה או לאחריו.

53. ת' 30(ג) - נוסף בק"ת 5905, התשנ"ח, עמ' 894, ת"ת 1.7.98, בנוסח דלעיל. הוראת תחולה קובעת כי התקנה תחול על בקשה לקביעת דרגת נכות שתידון על ידי הועדה לעררים ביום התחילה או לאחריו.

31. תחולה⁵⁴

תקנות 3, 5, 7 עד 19, 19א, 21, 24, 25 ו-26 יחולו על ערעור בפני ועדה לערעורים, בשינויים המחוייבים.

32. החלטת ועדה לערעורים

החלטת הועדה לערעורים תינתן פה אחד או ברוב דעות, ובאין רוב דעות - יכריע היושב ראש.

33. אי התייצבות המערער

בוטל.⁵⁵

54. ת' 31 - בנוסח המקורי:

"התקנות 5, 9, 10, 11 עד 19, 22, 24, 25 ו-26 יחולו על ערעור בפני ועדה לערעורים בשינויים שהעניין מחייבם".

בק"ת 2278, תשכ"ח, עמ' 2258, ת"ת 5.9.68, סומנה התקנה כ(א).

בק"ת 2533, תש"ל, עמ' 1159, ת"ת 15.3.70, נוסף "19א, 21".

בק"ת 2554, תש"ל, עמ' 1536, ת"ת 30.4.70, נוסף "7".

בק"ת 2278, תשכ"ח, עמ' 2258, ת"ת 5.9.68, נוספה תקנת משנה (ב) בנוסח:

"הועדה לערעורים רשאית להחליט שאין מקום להזדקק למבחנים ולהוראות שבתקנות משנה 14(א) ו-(ב) ומשהחליטה כך יהיה בסמכותה לקבוע את דרגת הנכות לפי שיקול דעתה, בהתחשב במבחנים שבתוספת לתקנות אלה ושבתוספת לתקנות הנכיס".

בק"ת 2533, תש"ל, עמ' 1159, ת"ת 15.3.70, נמוחק "ו-(ב)" וכן "ובתוספת לתקנות הנכיס".

55. ת' 33 - בנוסח המקורי:

"ערער הנפגע ולא התייצב לפני הועדה לערעורים במועד ובמקום שנקבעו בהזמנה, רשאית הועדה לדון ולהחליט בערעור שלא בפניו ולדחות את הערעור אם לדעתה אין החומר מספיק. אולם, אם הודיע המערער לפני המועד שנקבע לדיון בערעור או לאחריו שאינו יכול להתייצב בסיבה סבירה שתפורט על ידיו, רשאי יושב ראש הועדה לקבוע מועד אחר לדיון".

בק"ת 2554, תש"ל, עמ' 1536, ת"ת 30.4.70, הוחלפו בפיסקה הראשונה המלים:

"ולדחות את הערעור אם לדעתה אין החומר מספיק" שבתקנה המקורית, במלים "אולם אם נבצר... ידחה הערעור".

בק"ת 5737, התשנ"ו, עמ' 580, ת"ת - 30 ימים מיום 22.2.96 בוטלה התקנה.

34. אי התייצבות הנפגע בערעור המוסד⁵⁶

(א) ערער המוסד בפני הועדה לערעורים, יזמין המזכיר את הנפגע לועדה לערעורים במקום ובמועד שיקבע.

(ב) לא התייצב הנפגע במקום ובמועד הנקובים בהזמנה יקבע המזכיר מועד אחר לדיון בועדה לערעורים ויזמין את הנפגע לדיון.

(ג) לא התייצב הנפגע בפני הועדה גם במועד האחר ולא נתן טעם סביר לכך, רשאית הועדה לערעורים לדון ולהחליט בערעור על פי החומר שברשותה; נבצר מהועדה להחליט בערעור בהעדר הנפגע, רשאי המוסד לעכב את תשלום הגימלה לנפגע עד להתייצבותו בפני הועדה לערעורים ואם לא עשה כן לאחר שזומן פעם נוספת - להפסיק את תשלום הגימלה, והנפגע יחוייב בהוצאות כאמור בתקנה 8(ב).

(ד) שילם הנפגע את ההוצאות כאמור בתקנת משנה (ג), יוזמן לדיון נוסף בפני הועדה לערעורים.

35. ייצוג הנפגע בפני הועדה לערעורים

בוטל.⁵⁷

56. ת' 34 - בנוסח המקורי :

"ערער המוסד ובא כוחו של המוסד לא הופיע בפני הועדה לערעורים במועד ובמקום שנקבע בהזמנה, או שהנפגע לא התייצב במועד שנקבע בהזמנה ולא נתן סיבה סבירה לאי-התייצבותו, רשאית הועדה לדון ולהחליט לפי החומר אשר ברשותה".

בק"ת 2554, תש"ל, עמ' 1536, ת"ת 30.4.70, נוספה הסייפא :

"לא התייצב הנפגע גם לאחר שהוזמן פעם נוספת להופיע בפני הועדה תחליט הועדה לפי החומר שברשותה".

בק"ת 5737, התשנ"ו, עמ' 580, ת"ת - 30 ימים מיום 22.2.96, הוחלף לנוסח דלעיל.

57. ת' 35 - בנוסח המקורי :

"הנפגע רשאי להיות מיוצג בפני הועדה לערעורים על ידי הרופא שטיפל בו מטעם שירות רפואי מוסמך לעניין החוק".

בק"ת 5737, התשנ"ו, עמ' 580, ת"ת - 30 ימים מיום 22.2.96, בוטלה התקנה.

סימן ג': דיון מחדש

36. דיון מחדש לפי בקשת הנפגע⁵⁸

(א)⁵⁹ עברו ששה חדשים מאז נקבעה לאחרונה דרגת נכותו של נפגע אף אם נקבעה לתקופה קצובה ורופא שאושר במיוחד לכך על ידי שירות רפואי כאמור בסעיף 45(א)(1) או (3) לחוק אישור בכתב בתוקף תפקידו זה כי הפגימה שבקשר אליה נקבעה דרגת הנכות הוחמרה או כי נתגלתה פגימה חדשה, רשאי הנפגע לבקש קביעת דרגת נכותו מחדש והוראות תקנות אלה יחולו, בשינויים המחוייבים.

(ב) בהסכמת רופא מוסמך מותר שהדיון על קביעה מחדש לפי תקנה זו ייערך לפני תום ששה חדשים כאמור.

(ג) הדיון בקביעת דרגת נכותו מחדש של הנפגע ייעשה רק אם ההחמרה או הפגימה החדשה הן תוצאה מהפגיעה בעבודה שבקשר אליה נקבעה דרגת הנכות.

58. ת' 36 - בנוסח המקורי:

"עברו ששה חדשים מאז נקבעה לאחרונה דרגת נכותו של נפגע ורופא הפועל מטעם שירות רפואי מוסמך לעניין החוק, אישר כי הפגימה אשר בקשר אליה נקבעה דרגת הנכות הוחמרה או שהתגלתה פגימה חדשה כתוצאה מהפגיעה בעבודה בקשר אליה נקבעה דרגת הנכות, רשאי הנפגע לבקש קביעת דרגת נכותו מחדש והוראות תקנות אלה יחולו בשינויים שהעניין מחייבם.
בהסכמת רופא מוסמך מותר שהדיון על קביעה מחדש לפי תקנה זו ייערך לפני תום ששה חדשים כאמור".

בק"ת 1973, תשכ"ז עמ' 1046, ת"ת 22.12.66, אחר המילה "אישר" באה המילה "בכתב".

בק"ת 2211, תשכ"ח, עמ' 1276, ת"ת 11.4.68, הוחלפו המילים "מטעם שירות רפואי מוסמך לעניין החוק", במלים "מטעם שירות רפואי כאמור בסעיפים 19(א)(1) או 19(א)(3) לחוק".

בק"ת 2278, תשכ"ח, עמ' 2258, ת"ת 5.9.68, הוחלפו המילים "רופא הפועל מטעם" במלים "רופא שאושר במיוחד לכך על ידי".

בק"ת 2449, תשכ"ט, עמ' 2199, ת"ת 11.9.69, הוחלפו המילים "שהוסמך על פי סעיף 45(א)(3) לחוק" במלים "שהוסמך על פי סעיף 45(א)(3) לחוק או על ידי שירות רפואי כאמור בסעיף 45(א)(1)(3) לחוק".

בק"ת 2533, תשל"ל, עמ' 1159, ת"ת 15.3.80, הוחלף לנוסח דלעיל.

59. ת' 36(א) - בק"ת 5737, התשנ"ו, עמ' 580, ת"ת - 30 ימים מיום 22.2.96, אחרי "דרגת נכותו של נפגע" בא "אף אם נקבעה לתקופה קצובה".

37. דיון מחדש לפי בקשת רופא מוסמך⁶⁰

עברו ששה חדשים מאז נקבעה לאחרונה דרגת נכותו של נפגע, אף אם נקבעה לתקופה קצובה, רשאי רופא מוסמך לבקש קביעה מחדש של דרגת הנכות והוראות תקנות אלה יחולו, בשינויים אשר העניין מחייבם.

37.א. תחולת דרגת נכות מחדש⁶¹

לא תיקבע דרגת נכות מחדש לפי תקנות 36 או 37 בעד התקופה שלפני מועד הגשת הבקשה לקביעת דרגת הנכות מחדש ואולם אם קבעה הועדה כי הנפגע היה מאושפז בבית חולים כתוצאה מהחמרה או מפגימה חדשה שנתגלתה, תיקבע דרגת הנכות מחדש בעד התקופה שלפני מועד הגשת הבקשה החל ביום שאושפז בבית חולים, ובלבד שהבקשה הוגשה תוך 90 ימים מיום ששוחרר מבית החולים.

38. אי התייצבות לבדיקה מחדש

לא התייצב הנפגע לבדיקה מחדש בהתאם לתקנה 37 ולא נתן סיבה מתקבלת על דעת המוסד לאי-התייצבותו, רשאי המוסד להפסיק תשלום הגימלה עד למועד בו יתייצב לבדיקה מחדש.

פרק שלישי: גימלאות

39. הפחתת קיצבה⁶²

שיעור הפחתת קיצבה של נכה הנמצא בתוקף סימן ג' לפרק ג' לחוק, במקום שבו נותנים לו איכסון וכלכלה הוא -

60. ת' 37 - בק"ת 2211, תשכ"ח, עמ' 1276, ת"ת 11.4.68, אחרי המילים "נכותו של נפגע" נמחקו המילים "או שהגיע המועד לדיון על קביעה מחדש של דרגת הנכות לפי התקנה 21".
- בק"ת 5737, התשנ"ו, עמ' 580, ת"ת - 30 ימים מיום 22.2.96, אחרי "דרגת נכותו של נפגע" בא "אף אם נקבעה לתקופה קצובה."
61. ת' 37א - נוסף בק"ת 2785, תשל"ב, עמ' 387.
- בק"ת 4367, תשמ"ב, עמ' 1209, ת"ת 15.6.82, נוספה הסייפא המתחילה במילים "ואולם אם קבעה הועדה..."
62. ת' 39 - בק"ת 2554 מיום כ"ד בניסן תש"ל (30.4.70), עמ' 1536 בפיסקה (1) הוחלף הסכום של 1.50 ל"י שבתקנה המקורית, בסכום של 5 ל"י. ובפיסקה (2) הוחלף הסכום של 1 לירה שבתקנה המקורית, בסכום של 2.50 ל"י ובק"ת 3515, תשל"ו, עמ' 1438, ת"ת 15.4.76, הוחלף לסכומים דלעיל.

(1) לגבי נכה שאין תלויים בו - 12 לירות ליום ובלבד שקיצבתו לא תופחת ביותר מ-50% ;

(2) לגבי נכה שתלוי בו אדם אחד - 6 לירות ליום ובלבד שקיצבתו לא תופחת ביותר מ-25%.

40. שלילת זכות לגימלה, הפחתתה והשהייתה

נדרש נפגע לבדיקה רפואית על ידי ועדה או על ידי הועדה לערעורים ולא עשה כל הדרוש לעריכת הבדיקה, רשאי המוסד לשלול, להפחית או להשהות את הגימלה בעד הזמן שבין התאריך בו חוייב להיבדק ובין התאריך בו נבדק למעשה.

41. הגדלת הגימלאות

(א)⁶³ מבוטח הזכאי למענק לפי סעיף קטן 66(ב) לחוק, שבעת הפגיעה בעבודה טרם מלאו לו 21 שנה, ישולם לו המענק כאילו הכנסתו החודשית לעניין סעיף 54 לחוק היא בגובה השכר הממוצע כמשמעותו בחוק, ובלבד שהמענק שישולם לו כאמור לא יקטן מהמענק שהיה משתלם לו אלמלא תקנת-משנה זו.

63. ת' 41(א) - בנוסח המקורי:

"למבוטח לפי חלק ב' לחוק, אשר בעת הפגיעה בעבודה טרם מלאו לו עשרים ואחת שנה, תשולם קיצבת נכות החל מהתאריך בו הגיע לגיל עשרים ואחת, כאילו שכרו בעת הפגיעה היה שכר עובד מבוגר".

בק"ת 1777, תשכ"ה, עמ' 2791, ת"ת 16.4.65 (לעניין ת"ת - ראה ק"ת תשכ"ו, עמ' 406) הוחלפה התקנה לנוסח הבא:

"מבוטח הזכאי למענק לפי סעיף 1 לתוספת החמישית לחוק, שבעת הפגיעה בעבודה טרם מלאו לו 21 שנה, והכנסתו לעניין התוספת הרביעית לחוק (להלן בסעיף זה - הכנסה) נמוכה משכר עובד מבוגר, ישולם לו המענק כאילו הכנסתו היתה בעת הפגיעה כשכר עובד מבוגר.

לעניין תקנת משנה זו יראו כשכר עובד מבוגר את השכר המשתלם לעובד שגילו 21 שנה בעבודה בה עבד המבוטח בעת הפגיעה, בהתאם לתעריף האיגוד המקצועי היציג החל על עובד בעבודה כאמור לאחר שלוש שנות עבודה".

בק"ת 2116, תשכ"ז, עמ' 3435, ת"ת 3.10.67, הוחלף לנוסח:

"מבוטח הזכאי למענק לפי סעיף 1 לתוספת החמישית לחוק, שבעת הפגיעה בעבודה טרם מלאו לו 21 שנה, ישולם לו המענק על בסיס דמי פגיעה ליום השווים ל-75% מדמי הפגיעה המקסימליים ליום, ובלבד שהמענק שישולם לו כאמור לא יקטן מהמענק שהיה משתלם לו אלמלא תקנת משנה זו".

בק"ת 2554, תש"ל, עמ' 1536, ת"ת 1.4.70, במקום "75%" בא "50%".

בק"ת 3377, תשל"ה, עמ' 2411, ת"ת 1.7.75, במקום המילים "על בסיס דמי פגיעה ליום השווים ל-50% מדמי הפגיעה המקסימליים ליום" בא "כאילו הכנסתו החדשית לעניין סעיף 54 לחוק היא בגובה השכר הממוצע כמשמעותו בחוק".

(ב)⁶⁴ מבוטח שמשלמת לו קיצבה לפי סימן ה' לפרק ג' לחוק ובעת הפגיעה בעבודה טרם מלאו לו 18 שנה, תחושב הקיצבה החל מיום היותו בן 18 שנה כאילו הכנסתו החדשית לעניין סעיף 54 לחוק היא בגובה 80% מהשכר הממוצע כמשמעותו בחוק, ובלבד שהקיצבה שתשלם לו כאמור לא תקטן מקיצבה שהיתה משלמת לו אלמלא תקנת משנה זו.

(ג)⁶⁵ מבוטח הזכאי לקיצבה לפי סימן ה' לפרק ג' לחוק, שבעת הפגיעה בעבודה מלאו לו 18 שנה אך טרם מלאו לו 21 שנה, וכן המבוטח כאמור

64. ת' 41(ב) - בנוסח המקורי :

"שכר עובד מבוגר - לעניין תקנה זו - השכר המשתלם לעובד שהגיע לגיל עשרים ואחת והמועבד בעבודה בה עבד המבוטח בעת הפגיעה, בהתאם לתעריף האיגוד המקצועי היציג החל על עובד מתחיל בעבודה כאמור".

בק"ת 1777, תשכ"ה, עמ' 2791, ת"ת 16.4.65 (לעניין ת"ת - ראה ק"ת תשכ"ו, עמ' 406) הוחלף לנוסח :

"מבוטח הזכאי לקיצבה לפי התוספת החמישית לחוק, שבעת הפגיעה בעבודה טרם מלאו לו 18 שנה, והכנסתו נמוכה משכר עובד מבוגר, תשולם לו הקיצבה החל מיום היותו בן 18 כאילו הכנסתו בעת הפגיעה היתה כשכר עובד מבוגר. לעניין תקנת משנה זו יראו כשכר עובד מבוגר את השכר המשתלם לעובד שגילו 18 שנה בעבודה בו עבד המבוטח בעת הפגיעה, בהתאם לתעריף האיגוד המקצועי היציג החל לגבי עובד מתחיל בעבודה כאמור".

בק"ת 1973, תשכ"ז, עמ' 1046, ת"ת 22.12.66, הוחלף לנוסח :

"מבוטח שמשלמת לו קיצבה לפי התוספת החמישית לחוק ובעת הפגיעה בעבודה טרם מלאו לו 18 שנה, תחושב הקיצבה החל מיום היותו בן 18 שנה על בסיס דמי פגיעה ליום השווים ל-60% מדמי הפגיעה המקסימליים ליום, ובלבד שהקיצבה שתשלם לו כאמור לא תקטן מהקיצבה שהיתה משלמת לו אלמלא תקנת משנה זו".

בק"ת 2554, תש"ל, עמ' 1536, ת"ת 1.4.70, במקום "60%" בא "40%".

בק"ת 3377, תשל"ה, עמ' 2411, ת"ת 1.7.75, במקום המילים "על בסיס דמי פגיעה ליום השווים ל-40% מדמי הפגיעה המקסימליים ליום" בא "כאילו הכנסתו החדשית לעניין סעיף 54 לחוק היא בגובה 80% מהשכר הממוצע כמשמעותו בחוק".

הוראת מעבר קובעת :

"מבוטח שערב תחילתן של תקנות אלה השתלמה לו קיצבה לפי תקנה 41(ב) או (ג) לתקנות העיקריות, תחושב קיצבתו מחדש על פי תקנות אלה לפי השכר הממוצע כפי שהוא ביום תחילתן ובלבד שהקיצבה שתשלם לו כאמור לא תקטן מהקיצבה שהיתה משלמת לו אלמלא תקנה זו".

65. ת' 41(ג) - נוספה בק"ת 1777, תשכ"ה, עמ' 2791, ת"ת 16.4.65 (לעניין ת"ת - ראה ק"ת תשכ"ו, עמ' 406), בנוסח :

"מבוטח הזכאי לקיצבה לפי התוספת החמישית לחוק, שבעת הפגיעה בעבודה מלאו לו 18 שנה אך טרם מלאו לו 21 שנה, וכן המבוטח כאמור בתקנת משנה (ב) שהגיע לגיל 21, תשולם להם הקיצבה מהיום בו הגיעו לגיל 21 כאילו הכנסתם היא כשכר עובד מבוגר כמשמעותו בתקנת משנה (א)".

בק"ת 1973, תשכ"ז, עמ' 1046, ת"ת 22.12.66, במקום המילים : "כאילו הכנסתם היא כשכר עובד מבוגר כמשמעותו בתקנת משנה (א)" בא "על בסיס דמי פגיעה ליום

בתקנת משנה (ב) שהגיע לגיל 21, תשולם להם הקיצבה מהיום בו הגיעו לגיל 21 כאילו הכנסתם החדשית לעניין סעיף 54 לחוק היא בגובה השכר הממוצע כמשמעותו בחוק, ובלבד שהקיצבה שתשלם להם כאמור לא תקטן מהקיצבה שהיתה משתלמת להם אלמלא תקנת משנה זו.

(ד)⁶⁶ "השכר הממוצע", לעניין תקנה זו - השכר הממוצע כפי שהוא -

(1)⁶⁷ לגבי מבוטח כאמור בתקנת משנה (א) - ביום בו נוצרה הנכות המזכה במענק;

(2) לגבי מבוטח כאמור בתקנת משנה (ב) או (ג) - ביום הגיעו לגיל 18 או לגיל 21, לפי העניין.

(ה)⁶⁸ בן קיבוץ או מושב שיתופי, שבעת הפגיעה בעבודה טרם מלאו לו 18 שנה -

(1) אם הוא זכאי למענק לפי סעיף 1 לתוספת החמישית לחוק, ישולם לו המענק על בסיס דמי פגיעה ליום השווים לדמי הפגיעה ליום שהיו משתלמים לו אילו היה חבר אותו קיבוץ או מושב שיתופי;

(2) אם הוא זכאי לקיצבה לפי התוספת החמישית לחוק - תחושב הקיצבה החל מיום היותו בן 18 שנה על בסיס דמי פגיעה ליום השווים לדמי פגיעה ליום שהיו משתלמים לו אילו היה חבר אותו קיבוץ או מושב שיתופי.

השווים ל-75% מדמי הפגיעה המקסימליים ליום, ובלבד שהקיצבה שתשלם להם כאמור לא תקטן מהקיצבה שהיתה משתלמת להם אלמלא תקנת משנה זו".
 בק"ת 2554, תשל"ל, עמ' 1536, ת"ת 1.4.70, במקום "75%" בא "50%".
 בק"ת 3377, תשל"ה, עמ' 2411, ת"ת 1.7.75, במקום "על בסיס דמי פגיעה ליום השווים ל-50% מדמי הפגיעה המקסימליים ליום" בא "כאילו הכנסתם החדשית לעניין סעיף 54 לחוק היא בגובה השכר הממוצע כמשמעותו בחוק" (ר' הוראת מעבר בהערה לת' 41(ב)).

66. ת' 41(ד) - נוסף בק"ת 2116, תשכ"ז, עמ' 3435, ת"ת 3.10.67.

ת' 41(ד)(ריישא) - בק"ת 3377, תשל"ה, עמ' 2411, ת"ת 1.7.75, במקום "דמי הפגיעה המקסימליים ליום, לעניין תקנה זו - דמי הפגיעה המקסימליים ליום כפי שהם" בא הנוסח דלעיל.

67. ת' 41(ד)(1) - בנוסח המקורי: "לגבי מבוטח כאמור בתקנת משנה (א) - ביום בו נקבעה סופית דרגת נכותו". בק"ת 5340, התשנ"א, עמ' 722, ת"ת 12.3.91, הוחלף לנוסח דלעיל.

68. ת' 41(ה) - נוסף בק"ת 2278, תשכ"ח, עמ' 2258, ת"ת 5.9.68.

פרק רביעי: הוראות שונות

42. סודיות הדיונים

המסמכים הרפואיים אשר בידי ועדה או בידי ועדה לערעורים הם סודיים אך מותר להביאם לידיעת אדם אשר לעזרתו או לשירותו נזקקות ועדות כאמור בקשר לקביעת דרגת נכות, וכן לידיעת המוסד.

43. החזרת הוצאות

(א)⁶⁹ המוסד יחזיר לנפגע, לפי דרישתו, הוצאות כלכלה ולינה בשיעורים המשתלמים לעובד המדינה בדרגה ט' בדירוג הממשלתי על פי הכללים שנקבעו בתקנון שירות המדינה, וכן יפצה אותו על הפסד זמנו, במידה שנגרמו במישרין על ידי התייצבותו בפני ועדה, ועדה לערעורים, יועץ רפואי כאמור בתקנה 3 או על ידי התייצבות לבדיקות אחרות לפי תקנות אלה.

הוצאות כלכלה לארוחת צהריים ישולמו לנכה רק אם הוא צריך לשהות מחוץ למקום מגוריו בשעות 12.00-16.00.

(ב)⁷⁰ בעד הפסד זמן כאמור בתקנת משנה (א) ישולם סכום השווה להפסד השכר אך לא יותר מהחלק השמיני מדמי פגיעה מקסימליים ליום לכל שעת עבודה שהפסיד הנפגע, ובלבד שסך כל התשלום בעד יום אחד לא יעלה עד דמי הפגיעה המקסימליים ליום עבודה.

69. ת' 43(א) - בקי"ת 2719, תשל"א, עמ' 1404, ת"ת 1.10.70, אחרי המילים "הוצאות כלכלה ולינה" נוספו המילים "בשיעורים המשתלמים... שירות המדינה".
בקי"ת 2850, תשל"ב, עמ' 1185, ת"ת 18.5.72, נוספה הסייפא המתחילה במילים: "הוצאות כלכלה...".

70. ת' 43(ב) - בנוסח המקורי:
"הוצאות כלכלה ולינה כאמור בתקנת משנה (א) ישולמו בסכומים אשר ייקבעו מזמן לזמן על ידי המוסד באישור שר העבודה ויפורסמו בירחון העבודה.
בעד הפסד זמן כאמור בתקנת משנה (א) ישולם סכום השווה להפסד השכר אך לא יותר מלירה אחת לכל שעת עבודה שהפסיד הנפגע ובלבד שלא יעלה על 8 לירות ליום עבודה".
בקי"ת 1973, תשכ"ז, עמ' 1046, ת"ת 22.12.66, הוחלפו השיעורים, שכר שעה הוגדל מ-1 לירה ל-1.50 לירות ושכר יום מ-8 לירות ל-12 לירות.
בקי"ת 2554, תשל"ל, עמ' 1536, ת"ת 30.4.70, הוחלפה התקנה לנוסח:
"בעד הפסד זמן כאמור בתקנת משנה (א) ישולם סכום השווה להפסד השכר אך לא יותר מ-2 לירות לכל שעת עבודה שהפסיד הנפגע ובלבד שלא יעלה על 16 לירות ליום עבודה".
בקי"ת 2719, תשל"א, עמ' 1404, ת"ת 1.10.70, הוחלף לנוסח דלעיל.

(ג) בוטל.⁷¹

44. כיסוי הוצאות נסיעה

הוכח למוסד כי לשם התייצבות בפני ועדה, ועדה לערעורים או יועץ רפואי או לשם עריכת בדיקות אחרות לפי תקנות אלה צריך היה הנפגע לנסוע ולא יכול היה, בשים לב למצב בריאותו ומקום מגוריו, להזדקק לאמצעי תחבורה ציבוריים, ישלם המוסד לנפגע, לכיסוי הוצאות הנסיעה, סכום השווה להוצאות נסיעה כאמור לפי התעריף המקובל לגבי אמצעי תחבורה הזול ביותר והמתאים בנסיבות אלה.

45. הוראות מעבר

(א)⁷² נקבעה דרגת נכות על ידי רופא או ועדה אליהם הופנה נפגע על ידי המוסד לפני פרסום תקנות אלה ברשומות, רואים את דרגת הנכות שנקבעה כאמור כאילו נקבעה לפי תקנות אלה.

(ב)⁷³ המבחנים שבתוספת שהיו קיימים ערב פרסום המבחנים לפי תקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה) (תיקון), תש"ל-1970 (להלן - המבחנים החדשים), יישארו בתוקף במקרים שבהם נערך דיון מחדש לפי תקנות 36 ו-37, אם, לדעת הרופא או הועדה הרפואית לעררים, לפי העניין, לא חל שינוי בדרגת נכותו של הנפגע.

(ג)⁷⁴ חל שינוי בדרגת נכותו של הנפגע כתוצאה מדיון מחדש לפי תקנות 36 ו-37, לא תופחת קצבת הנכות המשתלמת לנפגע לעומת הקצבה ששולמה לו ערב הדיון מחדש רק מחמת זאת שבמבחנים החדשים דרגת הנכות נמוכה יותר, ובלבד שלא חל שינוי בדרגת הנכות מסיבה רפואית.

71. ת' 43(ג) - נוסף בק"ת 1973, תשכ"ז עמ' 1046, ת"ת 22.12.66 בנוסח: "הסכומים הנקובים בתקנת משנה (ב) או שנקבעו על פיה יוקטנו או יוגדלו בהתאם לתנודות יוקר המחיה שלפיו משתלמת תוספת יוקר לעובדי המדינה". בק"ת 2719, תשל"א, עמ' 1404, ת"ת 22.7.71 התקנה בוטלה.

72. ת' 45(א) - בק"ת 2533, תש"ל, עמ' 1159, ת"ת 15.3.70, סומנה תקנה 45 המקורית 45(א).

73. ת' 45(ב) - נוסף בק"ת 2533, תש"ל, עמ' 1159, ת"ת 15.3.70.

74. ת' 45(ג) - נוסף בק"ת 2533, תש"ל, עמ' 1159, ת"ת 15.3.70.

46. השם

לתקנות אלה ייקרא "תקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה)", תשט"ז-1956.

תוכן עניינים למבחנים לדרגות נכות

חלק א' - תאונות עבודה

פרק ראשון

מחלות פנימיות, פציעות ומצב לאחר ניתוחים באברים הפנימיים

הסעיף במבחנים:

- | | |
|---------------------------------------|--|
| 1 | בלוטות הלימפה |
| 2 | מחלות דם |
| א2 | כשל חיסוני נרכש |
| 3 | מחלות הבלוטות להפרשה פנימית (בלוטות התריס, מצר התריס, יתרת המוח, יתרת הכליה) |
| 4 | סוכרת |
| 5 | מחלות ריאה כרוניות |
| 6 | קצרת הסימפונות (אסתמה) |
| 7 | מחלות זיהומיות של הריאות |
| א7. | כריתת ריאה (חלקית או מלאה) וכריתת צלעות |
| 8 | מחלה ראשונית של עורקי הריאה |
| 9 | מחלות הלב |
| 10 | קרום הלב - בוטל |
| 11 | כלי הדם |
| 12 | מערכת העיכול |
| 13 | מעיים |
| 14 | פציעות וניתוחי קיבה ומעיים |
| א14 | עודף משקל והשמנת יתר |
| 15 | פי הטבעת |
| 16 | מחלות הכבד ודרכי המרה |
| 17 | טחול |
| א17 | לבלב |
| 18 | צפק |
| 19 | בקע |
| 20 | פציעות ובקעים של קיר הבטן |
| 21 | גידולים |
| פרק שני - המערכת האורו-גניטלית | |
| 22 | כליות |

22 א.	השתלת איברים סולידיים	22
23	שלפוחית השתן ודרכי השתן	23
24	אשכים ואבר המין של הזכר	24
25	אברי המין של האשה	25
26	שחפת אורוגניטלית	26
27	עקרות	27
28	מצב לאחר כריתת שד או שדיים	28
פרק שלישי - תסמונות נירולוגיות		
29	תסמונות מוחיות, פגימות בעצבי המוח והפרעות נירולוגיות ממושטות	29
30	אפילפסיה	30
31	עצבי הגפיים העליונים	31
32	עצבי הגפיים התחתונים	32
פרק שלישי 1 - תסמונות נירופסיכיאטריות		
32 א	תסמונות נירופסיכיאטריות והפרעת קשב התפתחותית	32 א
פרק רביעי - מחלות נפש, תגובות והפרעות נפשיות		
33	הפרעות נפשיות אורגניות, סכיזופרניה והפרעות דלזיונליות	33
34	הפרעות במצב הרוח (הפרעות אפקטיביות), הפרעות חרדה, הפרעות תלויות דחק, הפרעות סומטופורמיות והפרעות אכילה	34
פרק חמישי - מחלות ופגימות במערכת הלוקומוטורית		
35	מחלות העצמות והפרקים	35
36	גולגולת	36
37	עמוד השדרה	37
38	בית החזה	38
39	עצם הבריח ועצם השכם	39
40	עצמות הגפיים העליונים	40
41	הפרקים העליונים של הגפיים העליונים	41
42	שרירי הגפיים העליונים	42
43	קטיעה של אצבע בודדת או חלק ממנה	43
44	קשיון אצבעות היד	44
45	MALLET FINGER	45
46	האגן	46
47	עצמות הגפיים התחתונים	47
48	הפרקים הגדולים של הגפיים התחתונים	48
49	כף הרגל	49
50	אצבעות הרגל	50
51	שרירי הגפיים התחתונים	51
פרק שישי - ליקויי ראייה, פציעות ומחלות עיניים		
52	ליקויים בכושר הראייה והגבלת שדה הראייה	52
53	עקירת עין או שינוי במנח העין	53

מצב שלאחר הוצאת גוף זר מפנים העין או לאחר פציעה חודרת בעין	54
עפעפיים ולחמית	55
דרכי הדמעות	56
תנועות העיניים	57
גלאוקומה ולחץ תוך עיני מוגבר	58
דלקת הלחמית והעפעפיים - בוטל	59
גרענת TRACHOMA	60
כתמי קרנית	61
עדשה	62
אישון	63
קשתית	64
ענבית : דלקת הענבית UVEITIS	65
זגוגית	66
עדשה:ירוד CATARACT - בוטל	67
רשתית	68
פרק שביעי - מחלות אף, פה, אוזן וגרון	
אף	69
חך ובית בליעה	70
לארינקס, מיתרי הקול וקנה (LARYNX & VOCAL CORDS, TRACHEA)	71
אוזניים	72
פרק שמיני - חלל הפה, לסתות ושיניים	
לסתות	73
שיניים	74
פרק תשיעי - צלקות, מחלות ופגיונות בעור	
צלקות	75
ALOPECIA AREATA	76
ALOPECIA UNIVERSALIS	77
ULCUS TROPICUM	78
ACNE CONGLOBATA, ACNE VULGARIS	79
ECZEMA כרונית	80
LUPUS ERYTHEMATOSUS DISCOID FORM	81
CALLOSITAS, VERRUCAE PLANTARES	82
DERMATITIS	83
DERMATITIS ACTINICA	84
X-RAY DERMATITIS	85
ERYSIPELAS RECIDIVANS	86
שחפת העור	87
ERYTHEMA INDURATUM BAZIN	88

PEMPHIGUS VULGARIS	89
LEISHMANIASIS	90
פרק עשירי - מוגבלות שכלית התפתחותיות	
	91
חלק ב' - מחלות מקצוע	
פרק ראשון - הרעלות ומחלות עור	
הרעלות	1
מחלות עור	2
פרק שני - מחלות מידבקות ושאר המחלות המקצועיות	
מחלה המועברת לאדם מכל חי שאיננו אדם	3
תופעות אלרגיות כתוצאה מחיסון נגד כלבת	4
שחפת	5
ברוצלוזיס	6
שיתוק ילדים	7
קדחת צהובה, פילאריאסיס, ליישמניוסיס, חולי רע, דבר, טרופנוזוומיאזיס	8
צפדת	9
סרטן עור וכיב ממאיר של קרנית העין וסרטן הרירית של האף או הגתות הקשורות באף	10
צורנית	11
אמיינתית	12
ירוד	13
מחלות קייסון	14
עוויות	15
מחלות קרינה	16
מחלות עצבים, פרקים, גידים, שרירים, כלי הדם או העצבים של הגפיים	17
בורסיטיס	18
ליקויי שמיעה	19
חלק ג' - מבחנים בנסיבות מיוחדות	
דרגת נכות מורכבת - בוטל	1
דרגת נכות בקשיון ובשיתוק - בוטל	2
קביעת דרגת נכות מחוץ למבחנים - בוטל	3
דרגת נכות של איטר - בוטל	4
חלק ד' - פיגור שכלי - בוטל	

תוספת⁷⁵

(תקנה 11)

חלק א' - תאונות-עבודה

פרק ראשון

מחלות פנימיות, פציעות ומצב לאחר ניתוחים באברים הפנימיים

1. בלוטות הלימפה

- (1) שחפת של בלוטות הלימפה
- (א) (I) שחפת הבלוטות שפעילותה פסקה לחלוטין, נשארו רק 0% צלקות.
- (II) נשארו צלקות נרחבות או מכערות בהתאם לאחוזי הנכות שנקבעו לגבי צלקות.
- (ב) (II) שחפת הבלוטות אחרי עבור התקופה החריפה, כשקיימים עדיין 30% סימני פעילות הדורשים טיפול אמבולטורי (עם או בלי ניצורים).
- (ג) (III) שחפת פעילה של הבלוטות (צוואר, בית-השחי, מפשעות) הדורשת 100% אישפוז או שכיבה
- (2) ADENOPATHIA (תפיחות הבלוטות) בלתי-פעילה באזור מוגבל, המצב 0% הכללי תקין.
- ⁷⁶(3) (נמחק)

75. הפריטים המסומנים ב-* אינם מובאים בחשבון לענין קיצבת נכות כללית. הפריטים המסומנים ב-** אינם מובאים בחשבון לענין קצבת שירותים מיוחדים. הפריטים המסומנים ב-*** אינם מובאים בחשבון לענין קצבת נכות כללית ושירותים מיוחדים. הערה: התוספת המקורית פורסמה בק"ת תשט"ז, עמ' 864 ותוקנה בק"ת תשט"ז, עמ' 1094, תשכ"ד, עמ' 150. בק"ת 2533, תש"ל, עמ' 1159, ת"ת 15.3.70, הוחלף חלק א' של התוספת. בק"ת 3189, תשל"ד, עמ' 1381, ת"ת 27.6.74, בכותרת במקום "(תקנה 12)" בא "(תקנה 11)".

76. בק"ת 7584, התשע"ו, עמ' 286, ת"ת 1.7.16 נמחק פרט משנה 1(3). נוסחו היה: " (3) למפומה ממאירה MALIGNANT LYMPHOMA (כולל הודג'קין, למפוסרקומה וכו')."

- (א) במצב של רמיסיה (REMISSIO) עם או בלי טיפול, מסוגל לעבודה חלקית 50%
- (ב) במצב חריף עם סימנים כלליים (כגון חום, חולשה כללית, אנמיה וכו') 100%

2. מחלות דם⁷⁷

	(1)	אנמיה
0%	(א)	אנמיה שחלפה, בלא צורך בטיפול
10%	(ב)	אנמיה כרונית קלה, עם רמת המוגלובין הנמוכה מ-10 גר' ד"ל מעל 6 חודשים, מלווה בסימנים כלליים קלים. נדרש טיפול לסירוגין בלא תלות בעירווי דם
30%	(ג)	אנמיה כרונית המלווה בסימנים כלליים קלים ממושכים עם החמרות שכיחות. לחלופין, תלות בתכשירי גדילה (כגון אריתרופויטין) או בעירווי דם
50%	(ד)	אנמיה כרונית המלווה בסימנים כלליים בינוניים ותלות בעירווי דם באופן קבוע (מנה בחודש במשך 3 חודשים רצופים לפחות)
100%	(ה)	אנמיה כרונית עם תלות קבועה בעירווי דם (יותר ממנת דם לחודש במשך שלושה חודשים רצופים לפחות)
	(ו)	באנמיה שנגרמת כתוצאה ממחלה אחרת תיקבע דרגת הנכות לפי אחוזי הנכות שנקבעו למחלה האחרת.
	(2)	פוליציתמיה ראשונית (ריבוי תאי דם אדומים)
0%	(א)	בלא תלונות ובלא טיפול ספציפי
10%	(ב)	בלא תלונות, מתועדת ברישום המטולוגי ומאוזנת על ידי טיפול תרופתי או הקזות דם

תחילתו של תיקון התשע"ו נקבע במקור ליום 1.7.16 אך בק"ת 7678, התשע"ו, עמ' 1460, נדחה ליום 1.10.16 (להלן - יום התחילה) והוא יחול על מי שעניינו נדון בוועדה או בוועדה לעררים מיום התחילה ולאחריה. מי שעניינו נדון בוועדה ערב יום התחילה, והגיש ערר על החלטת הוועדה לוועדה לעררים, תיקבע דרגת הנכות בהתאם לתקנות העיקריות כנוסחן ערב יום התחילה

77. בק"ת 7584, התשע"ו, עמ' 286, ת"ת 1.7.16 הוחלף פרט 2. נוסחו היה:

"אנמיה (מחוסר-דם ממאיר, מחוסר-ברזל, המוליטית, אפלסטית) ריבוי כדוריות אדומות, לובן הדם, ארגמנת, הפרעות בהקרשת דם

0%	(א)	מצבים שחלפו מבלי להשאיר סימנים
	(ב)	מצב כרוני עם תגובה לא מספקת לטיפול, קיימים סימנים כלליים בינוניים
20%	(ג)	מצב כרוני, הדורש טיפול מתמיד, קיימים סימנים כלליים קשים המגבילים את כושר העבודה במידה ניכרת
50%	(ד)	מצב קשה, אך מסוגל לעבודת בית קלה בלבד
75%	(ה)	מצב חמור, בלתי מסוגל לכל פעולה, מרותק למיטה או זקוק לסיעוד
100%"		

ראו הוראות תחילה ותחולה לתיקון התשע"ו בהערת השוליים לפרט משנה 1(3) לחלק א' לתוספת.

- (ג) מלווה בתלונות, עם סיבוכים ותלות בהקזות באופן קבוע, 6 50% פעמים בשנה לפחות
- (ד) 1. במקרי פוליציטמיה משנית תיקבע הנכות לפי המחלה הבסיסית.
2. במעבר מפוליציטמיה ראשונית למחלה המטולוגית אחרת, תיקבע דרגת הנכות לפי אחוזי הנכות שנקבעו למחלה ההמטולוגית האחרת.
3. במקרה של פוליטצמיה ראשונית אשר הופיעו בה סיבוכים תרומבאטיים בדרגת נכות העולה על 30%, תיקבע דרגת נכות נוספת בהתאם למבחנים.
- (3) מיאלופיברוזיס
- (א) בלא צורך בטיפול 30%
- (ב) עם סימנים כלליים קשים וצורך בטיפול קבוע 100%
- (ג) במעבר ממיאלופיברוזיס למחלה המטולוגית אחרת, תיקבע דרגת הנכות לפי האחוזים שנקבעו למחלה ההמטולוגית האחרת.
- (4) תרומבוציטופניה כרונית
- (א) קלה, בלא תלונות או עם ירידה ברמת טסיות שחלפה 0%
- (ב) כרונית, עם צורך בטיפול תרופתי לסירוגין 10%
- (ג) עם נטייה לדמם או עם תלות קבועה בטיפול וכן רמת טסיות 30% בטווח של 20,000-50,000/μl
- (ד) חמורה, מלווה בדמם או בתלות קבועה בטיפול וכן רמת טסיות 100% נמוכה מ-20,000 μl
- (5) (Thrombotic Thrombocytopenic Purpura (TTP
- (א) בהפוגה, לתקופה העולה על שנה מסיום הטיפול 0%
- (ב) בהפוגה, במשך השנה הראשונה מסיום הטיפול 50%
- (ג) פעיל, עם צורך בטיפול בפלסמפרזיס 100%
- (6) תרומבוציטמיה ראשונית
- (א) בלא תלונות, בלא טיפול 0%
- (ב) מאוזנת, עם טיפול בנוגדי-טסיות 10%
- (ג) מלווה בתלונות, עם טיפול בתרופות מדכאות ייצור 30%
- (ד) במעבר מתרומבוציטמיה ראשונית למחלה המטולוגית אחרת, תיקבע דרגת הנכות לפי האחוזים שנקבעו למחלה ההמטולוגית האחרת.
- (7) נויטרופניה (מתחת ל-1500 נויטרופילים)
- (א) כרונית, בלא נטייה לזיהומים ושאינה דורשת טיפול 0%
- (ב) עם נטייה מוגברת לזיהומים 10%
- (ג) עם צורך בטיפול פומי באנטיביוטיקה 3 פעמים בשנה או בטיפול קבוע למניעת זיהומים 30%

- (ד) עם צורך בטיפול באנטיביוטיקה תוך-ורידית, 3 פעמים בשנה 50% לפחות
- (ה) עם צורך בטיפול באנטיביוטיקה תוך-ורידית, 3 פעמים בשנה 100% לפחות ובטיפול קבוע בגורמי גדילה למניעת זיהומים
- (8) תסמונת מיאלודיספלסטית (MDS)
- (א) בלא צורך בטיפול 10%
- (ב) מתבטאת באנמיה המגיבה היטב לטיפול בגורמי גדילה, בלא צורך 30% בעירוי דם או בטיפול אחר
- (ג) חולה MDS אשר מתקיים באחד מאלה:
 (1) תלוי במוצרי דם אחת לחודש לפחות;
 (2) נזקק לטיפול אנטיביוטי בשל נויטרופניה עם זיהומים חוזרים;
 (3) מטופל בטיפול ייעודי כגון כימותרפיה 100%
- (9) מחלת גושה
- (א)⁷⁸ בלא תלונות, עם ממצאים גבוליים קליניים או מעבדתיים 0%
- (ב) בלא צורך בטיפול ייעודי, עם ממצאים גבוליים קליניים 20% ואוסטיאופורוזיס או לאחר כריתת טחול עקב המחלה
- (ג) עם טיפול אנזימטי, בלא כריתת טחול ובלא מעורבות גרמית משמעותית (אירועים של BONE CRISIS, נמק אווסקולארי או שברים פתולוגים) 40%
- (ד) עם טיפול אנזימטי וכן אחד מאלה: 60%
 (1) מצב לאחר כריתת טחול;
 (2) עדות לנמק אווסקולרי (AVN) בלא הפרעה תפקודית;
 (3) מצב לאחר החלפת פרק עם הפרעה תפקודית משמעותית
- (ה) עם פתולוגיה מערכתית מורכבת כגון מעורבות גרמית נרחבת, 100% סיבוכי טיפול אנזימטי, פרקינסון, או מחלות ממאירות
- לעניין פרט משנה זה -
 "ממצאים גבוליים קליניים" - הגדלה קלה של הטחול או של הכבד;
 "ממצאים גבוליים במעבדה" - ערכים נמוכים מהנורמה של המוגלובין או טסיות.
- (10) השתלת תאי אב עצמיים
- (א) מעל 5 שנים לאחר ההשתלה 10%
- (ב) בין שנה ל-5 שנים לאחר ההשתלה 30%
- (ג) בשנה הראשונה לאחר ההשתלה 100%
- (11) השתלת תאי אב מתורם

78. במקור (ק"ת 7584, התשע"ו, עמ' 286), בטור האחוזים שבצד פרט משנה (9)(א) הופיע רק "בלי ציון המספר. בק"ת 7704 פורסם תיקון טעות לשיעור הנ"ל.

- (א) מעל 5 שנים לאחר ההשתלה מתורם א-תסמיני 10%
- (ב) מעל 5 שנים לאחר ההשתלה עם מחלה כרונית של שתל נגד מאחסן (GVHD) 30%
- (ג) בין שנה ל-5 שנים לאחר השתלה 50%
- (ד) בשנה הראשונה לאחר השתלה או עם מחלת שתל נגד מאחסן בצורה קשה 100%
- לעניין פרטי משנה (10) ו-(11), במקרים של השתלות תאי אב לא תיקבע נכות נפרדת בעד המחלה, שבשלה נזקקה ההשתלה, נוסף על הנכות בעד ההשתלה, אלא אם כן יש הישנות של המחלה;
- (12) לימפומה מדרגת ממאירות גבוהה
- (א) בתום התקופה האמורה בסעיף (ב), בהפוגה מלאה 10%
- (ב) בתום התקופה האמורה בסעיף (ג) ולמשך שנה 30%
- (ג) בתום השנה הראשונה שלאחר האבחנה או ממועד סיום הטיפול הייעודי, לפי המאוחר, למשך שנה 50%
- (ד) במהלך השנה הראשונה שלאחר האבחנה או בתקופת הטיפול הייעודי במחלה 100%
- (13) מיאלומה נפוצה
- (א) בתום התקופה האמורה בסעיף (ב) ובהפוגה מלאה -
- (i) בלא צורך בטיפול 10%
- (ii) עם טיפול מיצוק או עם טיפול אחזקה 50%
- (ב) במהלך השנה הראשונה שלאחר האבחנה או בתקופת הטיפול הייעודי במחלה, לפי המאוחר 100%
- (14) לימפומה מדרגת ממאירות נמוכה
- (א) בתום התקופה האמורה בסעיף (ב), בהפוגה מלאה 10%
- (ב) בתום התקופה האמורה בסעיף (ג) ולמשך שנה 30%
- (ג) בתום השנה הראשונה שלאחר האבחנה או ממועד סיום הטיפול הייעודי, לפי המאוחר, למשך שנה 50%
- (ד) במהלך השנה הראשונה שלאחר האבחנה או בתקופת הטיפול הייעודי במחלה 100%
- (15) לאוקמיה מיאלוציטית כרונית (CML)
- (א) בהפוגה ציטוגנטית מלאה 10%
- (ב) בהפוגה המטולוגית בלא הפוגה ציטוגנטית 30%
- (ג) במהלך השנה הראשונה מהאבחנה או בזמן הטיפול הייעודי במחלה שנשנתה או במחלה עמידה 50%
- (ד) בהתמרה ללאוקמיה חריפה 100%

- (16) לאוקומיה לימפוציטית כרונית (CLL)
- (א) בלא צורך בטיפול תרופתי 10%
- (ב) בתום התקופה האמורה בסעיף (ג) ובמהלך קבלת טיפול פומי 30%
- (ג) בתום התקופה האמורה בסעיף (ד) ולמשך שנה 50%
- (ד) במהלך השנה הראשונה מתחילת טיפול ייעודי 100%
- (17) המופיליה מסוג A, B ו-C וחסר בגורמי קרישה אחרים
- (א) במעקב בלבד, בלא טיפול ועם רמת גורמי קרישה גדולה מ-30% 0%
- (ב) עם רמת גורמי קרישה בין 6% ל-30% ועם צורך בטיפולים ייעודיים בשל חבלה או ניתוח 10%
- (ג) עם רמת גורמי קרישה בין 1% ל-5% וצורך בשני טיפולים ייעודיים בשבוע 50%
- (ד) עם רמת גורמי קרישה בין 1% ל-5% וצורך בשלושה טיפולים ייעודיים או יותר בשבוע 75%
- (ה) עם רמת גורמי קרישה מתחת ל-1% וכן צורך בטיפולים ייעודיים 100%
- (ו) תכופים או התפתחות נוגדנים לגורם קרישה במצבי המופיליה עם פגיעה במפרקים עקב דימום חוזר ייקבעו אחוזי נכות נוספים עקב בעיית המפרקים
- (ז) בחסר מספר של גורמי קרישה, תיקבע הנכות לפי המצב החמור יותר
- (18) הפרעות המטולוגיות המתבטאות בדימומים (למעט המופיליה)
- (א) בלא הפרעה תפקודית, בלא דימומים חריגים ובלא צורך בטיפול 0%
- (ב) עם הפרעה תפקודית קלה או צורך בטיפולים חוזרים וכן עם דימומים מריריות או בעת מחזור הווסת 10%
- (ג) עם הפרעה תפקודית בינונית ודימום בודד בשנה שהצריך טיפול ייעודי 30%
- (ד) עם הפרעה תפקודית קשה ומספר אירועים של דימום שהצריכו טיפול ייעודי 50%
- (ה) עם הפרעה תפקודית קשה ואירוע דימומי עיקרי או טיפול בעירווי 100%
- דם (יותר משתי מנות דם);
- "אירוע דימומי עיקרי" - דימום מסכן חיים, דימום תוך מוחי, דימום מסכן איבר חיוני.
- (19) תרומבופיליה תורשתית או נרכשת
- (א) בלא טיפול בנוגדי קרישה 0%
- (ב) עם טיפול בנוגדי קרישה 10%

2. כשל חיסוני נרכש⁷⁹

0%	בלא סימנים קליניים, בלא טיפול	(1)
30%	בלא סימנים קליניים, עם טיפול	(2)
50%	עם סימנים קליניים קלים	(3)
70%	עם סימנים קליניים תכופים אך לא קבועים	(4)
100%	עם תסמונת קלינית מלאה וקבועה	(5)

3. מחלות הבלוטות להפרשה פנימית (בלוטות התריס, מצר התריס, יתרת המוח, יתרת הכליה)

הפרעות בפעילות (יתרה, מיעוטה או בלתי סדירה) עם סימנים קליניים ברורים (לא ממצאים מעבדתיים למיניהם בלבד)

0%	בלי הפרעה ניכרת בכושר העבודה ובמצב הכללי של החולה או מצב לאחר ניתוח או טיפול, לא נשארו סימני מחלה.	(א)
10%	מצב כמתואר ב-א, בעזרת תרופות או טיפולים רפואיים אחרים הניתנים בהתמדה.	(ב)
20%	המצב הכללי מעורער, קיימים סימנים כלליים בינוניים או קיימת הפרעה בכושר העבודה למרות הטיפול.	(ג)
40%	קיימים סימנים קליניים ומעבדתיים המעידים על הפרעה בינונית, כושר העבודה מוגבל בצורה בולטת.	(ד)
50%	קיימים סימנים קליניים ומעבדתיים המעידים על הפרעה קשה, כשכושר העבודה מוגבל בצורה ניכרת.	(ה)
75%	המצב חמור, אך מסוגל לעבודות בית קלות בלבד	(ו)

79. פרט א2 - נוסף בק"ת 6675, התשס"ח, עמ' 914, בנוסח דלעיל.

הוראת תחילה, תחולה והוראות מעבר קובעת:

"(א) תחילתן של תקנות אלה ב-1 בחודש שלאחר פירסומן (להלן - יום התחילה), והן יחולו על מי שעניינו נדון בוועדה או בוועדה לעררים ביום התחילה ולאחריו. (ב) על אף הוראות תקנה 3 בתקנות הביטוח הלאומי (ביטוח נכות) (בדיקה מחדש ותביעה חדשה), התשס"א 2000, תחילתה של החלטה בבדיקה מחדש, לגבי מי שנקבע לו שיעור נכות רפואית לפי תקנות אלה, יכול שתקדים בשישה חודשים לכל היותר את ה-1 בחודש שבו הגיש הנכה את הבקשה לבדיקה מחדש, ובלבד שבקשתו לבדיקה מחדש כאמור הוגשה בתוך 6 חודשים מיום התחילה. (ג) על אף הוראות תקנה 36(א) לתקנות העיקריות, רשאי נפגע בעבודה לבקש כי דרגת נכותו תיקבע מחדש לפי תקנות אלה, אף אם טרם חלפו שישה חודשים מאז נקבעה לאחרונה דרגת נכותו ואף אם לא חלה החמרה בפגימה שבקשר אליה מוגשת הבקשה, ובלבד שבקשתו לבדיקה מחדש כאמור הוגשה בתוך שישה חודשים מיום התחילה."

(ז) המצב חמור מאד, בלתי מסוגל לכל פעולה, מרותק למיטה או זקוק 100% לסיעוד

4. סוכרת⁸⁰

בפרט זה, "אברי המטרה" - עיניים, מערכת העצבים, כליות וכלי דם גדולים וקטנים (כולל מערכת קרדיו וסקולרית).

80. בק"ת 7405, התשע"ד, עמ' 1586, ת"ת 1.12.14 הוחלף פרט 4 לנוסח הני"ל. הוראות תחולה קובעות כי הנוסח יחול על מי שעניינו נדון בוועדה או בוועדה לערעורים מיום 1.12.14 (להלן - יום התחילה) ולאחריו. עוד נקבע כי על אף האמור לעיל - במהלך 36 החודשים שלאחר יום התחילה, תקבע ועדה או ועדה לערעורים, לפי הענין, את דרגת נכותו של אדם שהגיש את תביעתו לפני יום התחילה, על פי הגבוה מבין אלה: (1) דרגת הנכות בהתאם לתקנות העיקריות כנוסחן ערב יום התחילה; (2) דרגת הנכות בהתאם לתקנות העיקריות כתיקונן בתקנה 1 לתקנות אלה. ערב התיקון הני"ל, היה נוסח פרט 4 (כפי שפורסם בק"ת 5856, התשנ"ח, עמ' 2, ת"ת 12.10.97), כדלקמן:

4. סכרת DIABETES MELLITUS

- | | |
|-----|--|
| 0% | (1) הפרעה בסבילות לפחמימות
IMPAIRED GLUCOSE TOLERANCE |
| 5% | (2) סוכרת המטופלת על ידי דיאטה בלבד. |
| 10% | (3) סוכרת המטופלת על ידי דיאטה וכדורים |
| 20% | (4) סוכרת יציבה המאוזנת בצורה סבירה על ידי טיפול
בדיאטה וזריקות אינסולין |
| 40% | (5) א. סוכרת המטופלת על ידי דיאטה וזריקות אינסולין
אך מצטיינת בחוסר יציבות וצורך מוגבר בניטור
עצמי |
| 40% | ב. סוכרת "שבירה" (BRITTLE) או סוכרת המטופלת על
ידי משאבת אינסולין |
| 40% | ג. סוכרת הריונית - מטופלת בזריקות אינסולין בזמן
ההריון בלבד |
| | (6) סוכרת אשר הופיעו בה אחד או יותר מן הסיבוכים הבאים
(ללא קשר לצורת הטיפול): |
| | א. נזרופתיה סימפטומטית (תחושתית - מוטורית או
אוטונומית); |
| | ב. רטינופתיה סוכרתית (של הרקע - BDR, או משגגת
- PDR); |
| | ג. פרטאינוריה קבועה, או הוכחה היסטולוגית
לנפרופתיה סוכרתית; |
| | ד. מחלת כלי דם היקפיים |

0%	(א) היפרגליקמיה או סוכרת, בלא טיפול תרופתי
10%	(ב) סוכרת בטיפול פומי או אנלוג GLP-1
20%	(ג) סוכרת בטיפול אינסולין או בטיפול משולב עם אינסולין

65%	ה. מחלת כלי דם כלילים. לא תיקבע נכות נפרדת לסיבוכים האמורים כל עוד החומרה של פגימה נפרדת הנובעת מהם לא עולה על 30%; עלתה על 30% - יש לקבוע נכות נפרדת נוספת בהתאם למבחנים ספציפיים
100%	(7) כמו בפרט משנה (6) אך עם שלושה סיבוכים לפחות שכל אחד מהם בחומרה של 30% ומעלה
	פרט (2)4 - הניפוי לענין נכות כללית נוסף בק"ת 5994, התשנ"ט, עמ' 1116, ת"ת 10.9.97.
	הוראת תחולה קובעת כי הניפוי יחול גם על מי שהגיש תביעה לפני יום התחילה והועדה או הועדה לעררים דנה בענינו לאחר יום התחילה.
	פרט 4 - בנוסח מקורי:
10%	"(א) הסוכר בדם מוגבר במידה קלה עד (160 MG% בצום), אין הפרשת סוכר בשתן או הפרשה קלה (שאינה עולה על 15 GR ביממה) מצב תזונתי טוב, אין סיבוכים, זקוק רק לדיאטה ומאוזן ללא תרופות
20%	(ב) המצב כמתואר לעיל, אבל החולה זקוק לשם איזון לתרופות אנטידיאבטיות בצורת כדורים או כמות INSULIN שאינה עולה על 20 יחידות ליממה
30%	(ג) החולה זקוק לכמות INSULIN בינונית, כלומר עד 50 יחידות ליממה, קיימת הפרשת סוכר בשתן שאינה עולה על 30 גרם ביממה, אין אצידוזיס, אין הופעות היפוגליקמיות, המצב הכללי נשאר טוב ואין סיבוכים אחרים
40%	(ד) המצב כמתואר לעיל, אבל מופיעים לעיתים סימנים להיפוגליקמיה או מצבי אצידוזיס חולפים ומצב תזונתי ירוד
50%	(ה) החולה זקוק לכמות INSULIN עד 100 יחידות ביממה, קיימים לפעמים סימנים היפוגליקמיים או הופעות אצידוזיס חולפות, מופיעים סיבוכים קלים מזמן לזמן כגון: זיהומים, גרדת בעור, ירידה במשקל, פגיעה קלה במערכת העצבים וכו'
70%	(ו) סכרת קשה הדורשת מעל ל-100 יחידות INSULIN ביממה, מלווה מזמן לזמן בהופעות של אצידוזיס או היפוגליקמיה וכן סכרת בלתי יציבה אצל צעירים (JUVENILE BIRTTL) (DIABETES)
100%	(ז) סכרת קשה מאד, הדורשת אשפוז לעתים קרובות או אשר הביאה לסיבוכים קשים, השוללים מהחולה לחלוטין את כושר העבודה

- (ד) סוכרת לא מאוזנת המטופלת טיפול אינטנסיבי באינסולין (ארבע זריקות 40% ומעלה ביום או שימוש במשאבת אינסולין)
- (ה) סוכרת המטופלת באינסולין ומתאפיינת באי יציבות קלינית בולטת 50% הגורמת לאחד מאלה: חסר נוירולוגי (סוכרת שבירה), חמצת מטבולית, משבר היפראוסמוטי, אבדן הכרה או לשני אירועי היפוגליקמיה קשים במשך שנתיים המחייבים עזרה של גורם חיצוני (מתן זריקת גלוקוז, מתן עירוי גלוקוז או אשפוז); לעניין זה, "אירוע היפוגליקמיה קשה" - ירידה בערך גלוקוז הדם מתחת ל- 50 מ/ג/דל הנמדדת באמצעות מד גלוקוז אישי או בדיקת מעבדה, והמלווה באיבוד הכרה, פרכוסים או הכרה מעורפלת
- (ו) סוכרת עם סיבוך באחד מאברי המטרה בחומרה של 30% לפחות או עם 65% שני סיבוכים לפחות באברי המטרה, שחומרת כל אחד מהם 20% לפחות
- (ז) סוכרת עם שלושה סיבוכים לפחות באברי המטרה, כאשר חומרת כל 100% אחד מהם 30% לפחות
- (ח) סוכרת הריונית - הנכות בזמן ההיריון תיקבע לפי פרטי משנה (א) עד (ה).
- הערה:** לא תיקבע נכות נפרדת בעד ליקוי באברי המטרה שחומרתו 50% או פחות.

5. מחלות ריאה כרוניות⁸¹

לעניין סעיפים 5 ו-6 -

(ח) הופיעו סיבוכים כגון: שינויים ברשתית, הפרעות במחזור הדם, פגיעה בכליות, במערכת העצבים וכדומה, במידה שאחוזי הנכות שנקבעו עבור הסכרת לפי הקריטריונים שבסעיפים הקטנים א-1 אינם משקפים סיבוכים אלה, ייקבעו אחוזי נכות נוספים עבור הפגמות בהתאם לאחוזי הנכות לאותה הפגימה".

81. פרט 5 לחלק א' לתוספת הוסף בנוסח הני"ל בק"ת 8101, התשע"ט, עמ' 704, ת"ת 1.12.18. עוד נקבע בתיקון כי הוא יחול על מי שעניינו נדון בוועדה או בוועדה לעררים בתום 90 ימים מיום התחילה הני"ל או לאחריו. הנוסח הקודם היה כדלקמן:

מחלות הסמפונות והריאה שאינן שחפתיות
(1) דלקת כרונית של הסמפונות עם או בלי התרחבות הסמפונות
(BRONCHIECTASIS)

(א) קיים שיעול וכיח מועט בהפסקות ארוכות, לפעמים חרחורים או צפופים בודדים 0%

(ב) קיים שיעול וכיח במשך תקופות שונות וחוזרות בשנה עם קוצר נשימה קל אחרי מאמץ או התרחבות הסמפונות בצורה קלה עם גניחות דם לפעמים 20%

(ג) קיים שיעול מטריד עם כיח מרובה עם זיהומים חוזרים, קוצר נשימה בצורה בינונית לאחר מאמץ או התרחבות הסמפונות בצורה בינונית על פי הוכחה רנטגנית 40%

- "FEV1" - זרימה נשיפתית מאומצת בשנייה הראשונה ;
 "FEV1/FVC" - זרימה נשיפתית מאומצת בשנייה ראשונה מחולקת בנפח החיוני המאומץ ;
 "DLCO" - כושר הדיפוזיה ;
 "VO2 מרבי" - תצרוכת חמצן מרבית מתוך מבחן מאמץ לב ריאה משולב ;
 "סטורציה" - ריווי חמצן בדם ;
 "TLC" - קיבולת ריאתית כוללת ;
 "מבחן תגר מטכולין" - מבחן זרימה נשיפתית בנוכחות תגר תרופתי על ידי מטכולין.
 (1) חסמת הריאה (COPD)

לשם קביעת דרגת נכות נדרש יחס FEV1/FVC השווה ל-70% או הנמוך ממנו וזאת לפי שתי בדיקות לפחות של תפקודי ריאות שבוצעו בשנתיים האחרונות, כשהמחלה במצב יציב ובמרווח של חודש ימים בין בדיקה לבדיקה לפחות -

20%	(א) עם FEV1 או DLCO בין 65% ל-74%
40%	(ב) עם FEV1 או DLCO בין 50% ל-64%
60%	(ג) עם FEV1 בין 30% ל-49% או DLCO בין 35% ל-49%
100%	(ד) עם FEV1 קטן מ-30% או DLCO קטן מ-35%

- (ד) קיימים הממצאים שצויינו בפיסקה ג, כשקוצר הנשימה בולט במאמץ קל, קיימים סימנים קליניים ופונקציונליים של אמפיזמה, או התרחבות הסמפונות בצורה קשה, שטפי דם תכופים
 60%
- (ה) קיים שיעול מטריד, כיח מרובה ללא הפסקות עם קוצר נשימה במנוחה, כחלון עם סימנים קליניים ופונקציונליים בולטים של אמפיזמה עם או בלי לב ריאתי COR PULMONALE
 100%
- (2) נצור בין הסמפונות וקיר בית-החזה BRONCHO CUTANEOUS FISTULA OR BRONCHO-PLEURAL FISTULA - אחוזי הנכות ייקבעו לפי סעיף 8.
- (3) ציסטות של אכינקוקוס בריאה
 (א) ציסטה קטנה מסויידת
 0%
- (ב) ציסטה או ציסטות בריאה אחת
 20%
- (ג) ציסטות בשתי הריאות
 40%
- (ד) קיימים סיבוכים - אחוזי הנכות ייקבעו בהתאם לפגימות.
- (4) מצב לאחר אכינקוקוס של הריאה - אחוזי הנכות ייקבעו לפי הפגימות שלאחר הטיפול
- (5) מחלות ריאה אחרות
 במחלות ריאה אחרות שלא פורטו לעיל - אחוזי הנכות ייקבעו בהתאם לסימנים הקליניים וההגבלות בכושר הפעולה, מותאם לסעיף קטן (1).
- (6) גוף זר בחלל בית החזה
 (א) זעיר ואינו גורם להפרעות
 0%
- (ב) הגורם להפרעות בלתי ניכרות כגון התדבקויות פלורליות והגבלת תנועות הסרעפת
 *10%

הערה: לעניין פרטי משנה (ב), (ג) ו-(ד) - עם 2 התלקחויות מתועדות במהלך השנתיים האחרונות - תוגדל דרגת הנכות ב-10% נוספים בחישוב אריתמטי

(2) מחלות ריאה מצירות (רסטריקטיביות)

דרגת הנכות תיקבע לפי תוצאות של שתי בדיקות מלאות לפחות של תפקודי ריאות, הכוללות זרימה נשימתית, נפחי ריאה וכושר דיפוזיה, שבוצעו בשנתיים האחרונות ובמרווח של חודש ימים לפחות בין בדיקה לבדיקה -

(א) עם FEV1 בין 60% ל-79% או TLC בין 70% ל-79% או DLCO בין 20% ל-60%

(ב) עם FEV1 בין 50% ל-59%, או TLC בין 50% ל-69% או DLCO בין 40% ל-59%

(ג) עם FEV1 בין 30% ל-49% או TLC בין 40% ל-49% או DLCO בין 70% ל-30% או VO2 מרבי בבדיקת מאמץ לב-ריאה בין 10 ל-14 מ"ל לק"ג לדקה

(ד) עם FEV1 מתחת ל-29% או TLC מתחת ל-40% או DLCO מתחת ל-90% ל-30% או VO2 בבדיקת מאמץ לב-ריאה מתחת ל-10 מ"ל לק"ג לדקה או עם סטורציית חמצן מתחת ל-90% וצורך בטיפול קבוע בהעשרת חמצן של 16 שעות ביממה לפחות בחודשיים האחרונים

(ה) עם צורך בהנשמה מלאכותית קבועה באמצעות מכשירי הנשמה 100% (ולמעט מכשירי CPAP או BIPAP)

(3) מחלה ברונכיאלית

(א) עם FEV1 שווה ל-75% מהצפוי או גדול ממנו ועם אחד או יותר 10% מההסתמינים - שיעול טורדני, ליחה מרובה או קוצר נשימה במנוחה

(ב) עם FEV1 נמוך מ-75% תיקבע דרגת הנכות על פי פרטי משנה 20% (1) או (2), בהתאם לצורת הסתמנות המחלה (חסימתית או רסטריקטיבית). במקרה של הסתמנות מעורבת תיקבע דרגת הנכות בהתאם לליקוי החמור יותר.

(4) מחלות קרום הריאות

דרגת הנכות תיקבע לפי פרט משנה 25).

(ג) הגורם לכאבים בחזה וקוצר נשימה בזמן התאמצות וקיימים הסימנים הבאים: התעבות הפלוריה עם אמפיזמה קומפנסטורית של הצד השני או דפורמציה של החזה או HEMOPTYSIS 30%

(ד) הגורם ל-TACHYCARDIA וקוצר נשימה או כחלון בזמן התאמצות קלה, וכן להתדבקות של הסרעפת או ה-PERI CARDIUM הגורמות הגבלות ניכרות בכושר הפעולה של הריאה 50%

6. קצרת הסימפונות (אסתמה)

דרגת הנכות תיקבע לפי סיכום הנקודות המתקבל מבחינת תפקודי הריאות בטבלאות 1 עד 3, כמפורט להלן:

סעיף	סיכום הניקוד	אחוזי הנכות
(א) 0		0
(ב) 1 עד 3		10
(ג) 4 עד 6		20
(ד) 7 עד 9		40
(ה) שווה ל-10 או גדול ממנו		60
(ו) גדול מ-5 ועם שני אשפוזים לפחות בטיפול נמרץ על רקע נשימתי		80
(ז) בעת הנשמה מלאכותית באמצעות מכשירי הנשמה (ולמעט מכשירי CPAP או BIPAP)		100

הערה: לא ייקבעו אחוזי נכות על פי פרט זה ועל פי פרט 5(1) במקביל. שיעור הנכות ייקבע על פי פרט הליקוי המקנה את אחוזי הנכות הגבוהים יותר.

טבלה מס' 1 - FEV1 עם מרחיבי סמפונות

ניקוד	FEV1 (% מהצפוי)
0	גדול מ-80
1	70 עד 80
2	60 עד 69
3	50 עד 59
4	קטן מ-50

טבלה מס' 2 - מידת רגישות היתר של דרכי האוויר (AIRWAYHYPERRESPONSIVENESS) לפי אחוזי ההפיכות

ניקוד	אחוז השינוי (הפיכות) ב-FEV1 (לפני הטיפול ולאחריו)
0	קטן מ-10
1	10 עד 19
2	20 עד 29
3	גדול או שווה ל-30

טבלה מס' 3 - אסתמה

ניקוד	טיפול
0	בלא צורך בטיפול תרופתי

ניקוד	טיפול
1	שימוש בטיפול תרופתי על פי צורך
2	שימוש במשאפים סטרואידילים לאסטמה (פלוטיקזון במינון של עד 500 mcg ליממה, או טיפול במשאף סטוירידאלי שווה ערך אחר), או טיפול יומי באנטי-לאוקוריאנים
3	שימוש במשאפים סטרואידילים לאסטמה (פלוטיקזון במינון של מעל 500 mcg ליממה, או טיפול במשאף סטוירידאלי שווה ערך אחר), או צורך מתועד של שימוש מזדמן של פעמיים בשנה או יותר בסטרואידים סיסטמיים
4	שימוש במשאפים סטרואידילים לאסטמה (פלוטיקזון במינון גבוה מ-1,000 mcg ליממה או טיפול במשאף סטוירידאלי שווה ערך אחר) או שימוש באנטי Xolair (IGE) או טיפול ביולוגי אחר או שימוש יומי בסטרואידים סיסטמיים

7. מחלות זיהומיות של הריאות

- (1) שחפת
- (א) פעילה (על פי תרבית) מיום הופעת הסימפטומים -
- (i) עד חודש לאחר הוכחת אי-פעילות המחלה (לפי תרביות 100% שליליות)
- (ii) בתום התקופה האמורה בפרט משנה (i) עד תום הטיפול 50% האנטי-שחפתי
- (ב) בעת קבלת טיפול מונע לזיהום לטנטי 20%
- (2) דלקות ריאה לסוגיהן (חיידקיות, פטרייתיות, ויראליות ואחרות) וכיסתות (ציסטות)
- (א) מחלה פעילה בזמן אשפוז עד חודש אחריו 100%
- (ב) בתום התקופה המצוינת בפרט משנה (א) - אחוזי הנכות למחלת ריאה פעילה ייקבעו לפי הליקוי הריאתי, לפי פרט 5(1) *35%

7א. כריתת ריאה (חלקית או מלאה) וכריתת צלעות

- (1) כריתת ריאה
- (א) עד חודשיים לאחר הניתוח 100%
- (ב) בחודש השלישי לאחר הניתוח 70%
- (ג) לאחר התקופה האמורה בסעיף קטן (ב) ייקבעו אחוזי הנכות לפי פרט 5(2)
- (2) מצבים שלאחר כריתת צלעות
- (א) לאחר כריתת צלע אחת 0%
- (ב) לאחר כריתת שתי צלעות מצד אחד 100%

20%	לאחר כריתת שלוש או ארבע צלעות מצד אחד	(ג)
30%	לאחר כריתת חמש או שש צלעות מצד אחד	(ד)
50%	לאחר כריתת יותר משש צלעות מצד אחד	(ה)

8. מחלה ראשונית של עורקי הריאה

20%	לחץ דם ריאתי מעל 40 מ"מ כספית	(1)
40%	לחץ דם ריאתי מעל 50 מ"מ כספית	(2)
60%	לחץ דם ריאתי מעל 60 מ"מ כספית או ירידה בסטורציה במאמץ מתחת ל-88%	(3)
80%	לחץ דם ריאתי מעל 75 מ"מ כספית או ירידה בסטורציה במנוחה מתחת ל-88%	(4)
100%	תצרוכת חמצן מרבית במבחן מאמץ לב-ריאה משולב מתחת ל-10 מ"ל / ק"ג לדקה"	(5)

9. מחלות הלב

⁸²(1)

(א) לעניין פרט זה -

AF - פרפור פרוזדורים (Atrial Fibrillation);

AR - אי-ספיקה אאורטלית (Aortic Regurgitation);

82. פרט משנה 1 בפרט 9 הוחלף במלואו בק"ת 7642, התשע"ו, עמ' 966, ת"ת 1.11.16. הוראת התחילה והתחולה קובעות כי התיקון חל על מי שעניינו נדון בוועדה מתאריך התחילה האמור ולאחריו. מי שעניינו נדון בוועדה ערב תאריך התחילה האמור והגיש ערר על החלטת הוועדה לוועדה לערערים, תיקבע דרגת הנכות בהתאם לתקנות העיקריות כנוסחן ערב יום התחילה. נוסחו הקודם של פרט משנה 1 בפרט 9 היה:

"(1) במחלת לב שגרונה חריפה, דלקת חידקית, תת-חריפה של פנים הלב (S. B. E) ובאטם שריר הלב

100%	(א) בתקופת 3 החדשים הראשונים לאחר גמר ההתקף החריף
50%	(ב) בתקופת 3 החדשים הבאים
	(ג) לאחר התקופה הנ"ל יש להעריך בהתאם לדרגות התפקודיות של הלב -
10%	(I) מסוגל לעבודה הרגילה ללא הפרעות וללא הגבלות כלשהן
25%	(II) מסוגל לעבודה שאיננה דורשת מאמץ גופני מיוחד (דרגה תפקודית ראשונה)
40%	(III) קיימת נשמת לאחר מאמץ, בצקת קלה, אין הפרעות בקצב (דרגה תפקודית שנייה)

- AS - הצרות אאורטלית (Aortic Stenosis);
- AVA - שטח המסתם האאורטלי (Aortic Valve Area);
- CRT - קיצוב דו-חדרי לרסינכרוניזציה (Cardiac Resynchronization Therapy);
- CT - בדיקת טומוגרפיה ממוחשבת;
- EST - מבחן מאמץ (Exercise Stress Test);
- ECHO - בדיקת על-קול גרפיה (אקו לב);
- ECG - רישום פעילות חשמלית לבבית, אלקטרוקרדיו גרם (אקג);
- Holter - מעקב אקג ממושך;
- ICD - קוצב דפיברילטור (Implantable Cardioverter Defibrillator);
- LA - פרוזדור שמאלי (Left Atrium);
- LVEDD - רוחב חדר שמאל בסוף דיאסטולה (Left Ventricular End Diastolic Diameter);
- LVH - התעבות שריר החדר השמאלי (Left Ventricular Hypertrophy);
- LVOT - מוצא החדר השמאלי (Left Ventricular Outflow Tract);
- METS - מדד לעומס מאמץ (Metabolic equivalents);
- MR - אי-ספיקה מיטרלית (Mitral Regurgitation);
- MRI - תהודה מגנטית של הלב;
- MS - הצרות מיטרלית (Mitral Stenosis);
- AVA - שטח המסתם האאורטלי (Aortic Valve Area);
- MVA - שטח המסתם המיטרלי (Mitral Valve Area);
- NYHA - דרגה תפקודית לפי (New York Heart Association) NYHA כמפורט בפרט משנה (ג);
- VT - מהירות חדרית (Ventricular Tachycardia);
- מדג התפקוד על פי NYHA (ב)

טור ב'	טור א'
דירוג	תסמינים
I	(1) אין הגבלה בפעילות גופנית, פעילות גופנית יום-יומית שגרתית לא גורמת לעייפות, פלפיטציות, קוצר נשימה או תעוקת לב

50%	(IV) קיימת נשמת לאחר מאמץ, בצקת עם או בלי הפרעות בקצב כגון: פרפור פרוזדורים התקפי, פרופר התקפי, מהירות דופק התקפית, מסוגל לעבודה קלה בלבד (דרגה תפקודית שלישית)
75%	(V) קיימת אי-ספיקת הלב במידה בינונית, בצקת, נשמת לאחר מאמץ קל, מסוגל לעבודה קלה ביותר ובישיבה בלבד (דרגה תפקודית רביעית)
100%	(VI) אי-ספיקת לב קשה, אינו מסוגל לשום עבודה

- (2) הגבלה קלה בפעילות גופנית, הרגשה נוחה במנוחה ובביצוע פעילות יום-יומית שגרתית קלה, פעילות גופנית יותר משגרתית גורמת לעייפות, פלפיטציות, קוצר נשימה או תעוקת לב
- (3) הגבלה ניכרת בפעילות גופנית, הרגשה נוחה במנוחה, פעילות יום-יומית שגרתית כגון הליכה של עד 100 מטרים גורמת לעייפות, פלפיטציות, קוצר נשימה או תעוקת לב
- (4) אי-יכולת לבצע פעילות גופנית כלשהי בלא הרגשה לא נוחה; סימני אי-ספיקת לב, גודש ריאתי או סיסטמי, קוצר נשימה ותעוקת לב מופיעים במנוחה וגוברים במאמץ
- (ג) מדרג מבחן מאמץ (EST), לפי פרוטוקול BRUCE

טור ב' דירוג	טור א' קריטריון
I	יותר מ-9 דקות ($METS > 11$)
II	6.1 עד 9 דקות ($7 < METS \leq 11$)
III	3 עד 6 דקות ($5 \leq METS \leq 7$)
IV	פחות מ-3 דקות ($METS < 5$)

הערה לעניין מבחן מאמץ: במקרים שבהם לא ניתן לבצע בדיקת מאמץ מסיבות שאינן קרדיאליות יש להסתמך על הדרגה התפקודית לפי מדרג ה-NYHA. קביעת הדרגה התפקודית לפי NYHA תיעשה בהתבסס, בין השאר, על בדיקות אקו-דובוטמין, מיפוי לב פרמקולוגי או בדיקה מקבילה וקביעת אחוזי נכות תיעשה בהתאם.

(ד) רשימת הליקויים

(1) מחלת לב כלילית (Coronary Artery Disease)

קביעת דרגת הנכות למחלת לב כלילית עם אוטם שריר הלב המתבטא בתיעוד של אקג, במיפוי לב או ב-ECHO עם אזור ברור, או מחלת לב כלילית עם איסכמיה הפיכה המתבטאת במיפוי לב, ב-ECHO במאמץ, או צנתור עם חסימה מעל - 50% בעורק כלילי, תהיה לפי הטבלה שלהלן:

מדרג מבחן מאמץ / NYHA				מקטע פליטה לפי בדיקת ה-ECHO
IV	III	II	I	
15%	10%	5%	אין נכות	(א) $> 60\%$
35%	30%	25%	20%	(ב) 60%-45%
60%	50%	45%	40%	(ג) 44%-30%

מדרג מבחן מאמץ/ NYHA				מקטע פליטה לפי בדיקת ה-ECHO
IV	III	II	I	
100%	90%	80%	70%	(ד) <30%

הערה: המספרים שבשורה המאוזנת והמסומנים בספרות רומיות I עד VI מציינים את הדרגות במדרג מבחן מאמץ על פי פרוטוקול BRUCE או על פי מדרג התפקוד NYHA. האותיות שבטור המאונך א' עד ד' מציינות את מקטע הפליטה על פי בדיקת ה-ECHO. המספרים שבמשבצות בהצטלבות כל אחת מהשורות עם כל אחד מהטורים הם אחוזי הנכות לפגימה הנדונה;

(2) מחלת לב מסתמית (Valvular Disease)
(א)

מדרג מבחן מאמץ/ NYHA או קוטר שורש האורטה

מדרג מבחן מאמץ/ NYHA או קוטר שורש האורטה				רמת הליקוי המסתמי לפי בדיקת ה-ECHO
IV	III	II	I	
30%	20%	10%	0	(א) קל
60%	50%	40%	30%	(ב) בינוני
100%	90%	80%	70%	(ג) חמור

הערה: המספרים שבשורה המאוזנת והמסומנים בספרות רומיות I עד IV מציינים את הדרגות במדרג מבחן מאמץ על פי פרוטוקול BRUCE או על פי מדרג התפקוד NYHA. האותיות שבטור המאונך א' עד ג' מציינות את רמת הליקוי המסתמי על פי בדיקת ה-ECHO. המספרים שבמשבצות בהצטלבות כל אחת מהשורות עם כל אחד מהטורים הם אחוזי הנכות לפגימה הנדונה.
(ב) לענין פסקה זו -

רמת הליקוי המסתמי לפי בדיקת

ה-ECHO			טור א'
טור ד'	טור ג'	טור ב'	
חמור	בינוני	קל	אי-ספיקה של המסתם האאורטלי (AR)
LVEDD > 65 mm	LVEDD 65-58 mm	LVEDD <58 mm	
או	או	או	אי-ספיקה של המסתם המיטרלי (MR)
LVEDD >60 mm	LVEDD 60-57 mm	LVEDD <57 mm	
או	או	או	
LA <50 mm	LA 40-50 mm	LA <40 mm	

רמת הליקוי המסתמי לפי בדיקת

ECHO-ה			טור א'
טור ד'	טור ג'	טור ב'	
חמור	בינוני	קל	
Peak Gradient	Peak	Peak	היצרות מסתם האאורטלי (AS)
> 50 mm Hg	Gradient	Gradient <	
או	50-25 mm Hg	25mm Hg	
AVA < 1 cm ²	או	או	
או	AVA 1.5-1	AVA 1.5 cm ²	
Mean	cm ²		
Gradient			
> 38 mm Hg			
Mean	Mean	Mean	היצרות מסתם מיטרלי (MS)
Gradient > 10	Gradient	Gradient	
mm Hg	10-5 mm Hg	< 5 mm Hg	
או	או	או	
MVA < 1 cm ²	MVA = 1.5-1	MVA > 1.5 cm ²	
או	cm ²		
LA diameter			
> 50 mmHg			

(ג) הערות:

(1) עניין אי-ספיקה של המסתם המיטרלי (MR) ניתן להתחשב גם בסימנים אקוקרדיוגרפים מקובלים להגדרת חומרת אי-ספיקה מיטרלית; (2) לעניין אי-ספיקה של המסתם האאורטלי (AR) - במצבים שבהם קיימת גם הרחבת שורש האאורטה (Aortic Root Dilatation) - לצורך קביעת דרגת הנכות, ייבחן קוטר שורש האאורטה בשילוב חומרת הליקוי המסתמי לפי בדיקת ה-ECHO כמפורט בטבלה שבפסקת משנה א; דרגת קוטר האאורטה תהיה כדלקמן:

קוטר שורש האאורטה

טור א'	טור ב'	טור ג'
דרגה	תיאור	קריטריון
I	תקין	< 37 mm
II	קל	40mm - 37mm
III	בינוני	45mm - 41mm
IV	חמור	> 45mm

- (3) לעניין פסקת משנה (ג) שבטבלה שבפסקת משנה (א) - דרגת הנכות תיקבע לתקופה העולה על 24 חודשים רק במקרים שבהם לא צפוי שינוי במצב הליקוי המסתמי ;
- (3) מחלות שריר הלב (Cardiomyopathies) (א) מורחבת (Dilated)

מדרג מבחן מאמץ/ NYHA

IV	III	II	I	מקטע הפליטה לפי ה-ECHO
30%	20%	10%	0	(א) >40%
60%	50%	40%	30%	(ב) 40%-30%
100%	90%	80%	70%	(ג) <30%

הערה: המספרים שבשורה המאוזנת והמסומנים במספרים רומים I עד IV מציינים את הדרגות במדרג מבחן מאמץ על פי פרוטוקול BRUCE או על פי מדרג התפקוד NYHA. האותיות שבטור המאונך א' עד ג' מציינות את מקטע הפליטה על פי בדיקת ה-ECHO. המספרים שבמשבצות בהצטלבות כל אחת מהשורות עם כל אחד מהטורים הם אחוזי הנכות לפגימה הנדונה.

(ב) היפרטרופיה ראשונית של שריר הלב (Hypertrophic Cardiomyopathy)

- (1) בלא הגבלה תפקודית, או עם הגבלה תפקודית קלה, בלא 10% מפל לחצים במוצא החדר השמאלי (LVOT gradient), בלא עדות להפרעות קצב משמעותיות בהולטר, בלא אי-ספיקה של המסתם המיטרלי (MR), בלא היפרטרופיה משמעותית (עובי דופן פחות מ-13 מ"מ) של חדר שמאל או עם אבחנה ברורה של קרדיומיופתיה אפיקלית
- (2) עם הגבלה תפקודית בינונית עם עדות להפרעה 40% דיאסטולית או עם מפל לחצים בינוני ב-ECHO (עד 60 מ"מ כספית) במוצא החדר השמאלי, או פרפור פרוזודורים התקפי, או הפרעות קצב חדריות תכופות או עדות להיפרטרופיה של חדר שמאל ב-ECHO עד 30 מ"מ
- (3) הגבלה תפקודית קשה עם הפרעה דיאסטולית קשה 100% או מפל לחצים של יותר מ-60 מ"מ כספית במוצא החדר השמאלי או פרפור פרוזודורים קבוע או התקפים תכופים של פרפור (frequent or persistent AF) או עדות להפרעות קצב חדריות משמעותיות או non-sustained VT (מהירות חדרית לא ממושכת), או היפרטרופיה משמעותית של חדר שמאל - 30 מ"מ ומעלה ב-ECHO
- (ג) רסטרקטיבית (Restrictive)
- (1) עם NYHA בדרגה III 70%

- 100% IV עם NYHA בדרגה (2)
- (4) דלקת חריפה של קרום הלב או שריר הלב (Pericarditis/Myocarditis) דלקת חריפה של קרום הלב או שריר הלב למעט קרדיותומיה (Cardiotomy), או תסמונת על שם דרסלר (Dressler's Syndrome) וכן למעט מחלות משניות כגון זאבת (Lupus), אורמיה (Uremia) או משנית למחלה ממארת. קיומה של דלקת חריפה של קרום הלב או שריר הלב תיקבע בהתבסס על בדיקות CT, ECHO או MRI וכן בהתבסס על שינויי אקג טיפוסיים עם עלייה בסימני הדלקת או עם עדות לתפליט פריקדאלי (יותר ממוזערי) ב-ECHO או ב-CT או הפרעה אזורית בהתכווצות ב-ECHO או ב-MRI. אחוזי הנכות ייקבעו לפי המפורט להלן:
- 100% (א) עם דלקת פעילה, עד 6 חודשים מפרוץ המחלה
- 0% (ב) בלא דלקת פעילה או לאחר ריפוי מלא
- (ג) בלא דלקת פעילה, עם סמנים המתאימים ל-Chronic constrictive pericarditis וכן
- 10% (1) NYHA בדרגה I
- 25% (2) NYHA בדרגה II
- 50% (3) NYHA בדרגה III
- 100% (4) NYHA בדרגה IV
- (5) הפרעות קצב (Arrhythmia)
- קיומן של הפרעות קצב תיקבע על פי בדיקת Holter ל-24 שעות או תיעוד רפואי של אירוע הפרעת קצב. נוסף על כך, נדרשת קליניקה מתאימה, בדיקת תפקוד הלב (למשל ECHO), מבחן מאמץ (EST) או תוצאת צנתור לב. אחוזי הנכות ייקבעו כמפורט להלן:
- (א) בהפרעות קצב הנלוות למחלת לב אורגנית הנכות תיקבע לפי המחלה;
- (ב) בהפרעות קצב ראשוניות, לרבות מחלות של תעלות הולכה, מחלות גנטיות, שימוש ב-ICD או CRT, תיקבע דרגת הנכות כמפורט בפרט משנה ד(1);
- (6) לחץ ריאתי מעל 40 מ"מ"כ לפי ECHO (Pulmonary Arterial Hypertension)
- (א) הנובע מליקוי קרדיאלי:
- (1) עם תפקוד לב לא תקין - דרגת הנכות תיקבע על פי המחלה הבסיסית;
- (2) עם תפקוד לב סיסטולי תקין, אך עם עדות להפרעה דיאסטולית חמורה (לא ממחלה ראשונית של עורק הריאה) וכן -
- 10% (א) NYHA בדרגה I
- 25% (ב) NYHA בדרגה II
- 50% (ג) NYHA בדרגה III

100%	(ד) NYHA בדרגה IV
	(ב) שאינו נובע מליקוי קרדיאלי - הנכות תיקבע לפי המחלה ;
(7)	מחלות לב מולדות (Congenital Heart Disease) דרגת הנכות תיקבע על פי פרט משנה ד(1).
	⁸³ (2) (בוטל)
(3)	יתר לחץ דם
	(א) לחץ דם דיאסטולי קבוע שאינו עולה על 95 מ"מ כספית, ללא 0%
	סימנים אוביקטיביים של פגיעה בלב, בכליות או ברשתיות
	(ב) לחץ דם דיאסטולי קבוע מעל ל-95 מ"מ כספית ועד 110 מ"מ כספית :
***10%	(I) בלי הגדלה ברורה (קלינית, רנטגנית או אלקטרוקרדיוגרפית) של הלב
30%	(II) עם הגדלה ברורה של הלב, קיימת נשמת בינונית לאחר מאמץ
	(ג) לחץ דם דיאסטולי קבוע מעל 110 מ"מ כספית :
**25%	(I) בלי הגדלה ברורה של הלב ונשמת
40%	(II) עם הגדלה ברורה של הלב ונשמת בינונית לאחר מאמץ
	⁸⁴ (ד) לחץ דם נמוך, או אורתוסטאטי
0%	(I) בלא סימנים קליניים
	(II) עם תסמונת אופיינית-
* 10%	(1) קלה
30%	(2) קשה

83. פרט (2)9 בוטל בק"ת 7642. התשע"ו. עמ' 971. ת"ת 1.11.16. עד לביטולו היה נוסחו :
 "(2) תעוקת הלב (ANGINA PECTORIS)

25%	(א) התקפים נדירים של תעוקת הלב המופיעים רק במאמץ מיוחד
50%	(ב) התקפים שכיחים של תעוקת הלב, כושר העבודה מוגבל במידה ניכרת
"70%	(ג) התקפים שכיחים של תעוקת הלב, כשקיימים כאבים סטנוקרדיים גם במנוחה

הוראת תחילה ותחולה קובעת כי והן יחולו על מי שעניינו נדון בוועדה מיום 1.11.16 (להלן - יום התחילה) ולאחריו. עוד נקבע כי מי שעניינו נדון בוועדה ערב יום התחילה, והגיש ערר על החלטת הוועדה לוועדה לערערים, תיקבע דרגת הנכות בהתאם לתקנות כנוסחן ערב יום התחילה.

84. פרט 9 (ד) - נוסף בק"ת 6675 התשס"ח, עמ' 914, ת"ת 1.6.08 בנוסח דלעיל. ראה הוראת תחולה והוראות מעבר בהערות שוליים לפרט 2א.

- (4)⁸⁵ (בוטל)
- (5) הפרעות מסיבות NEUROCIRCULATORY ASTHIA (N.C.A) אחוזי הנכות ייקבעו בתאם להפרעות הנפש.
- (6) גוף זר בלב ובקרום הלב (א) ללא הפרעות 0%
 (ב) הגורם להפרעות - אחוזי הנכות ייקבעו בהתאם לפגימות.

10. קרום הלב

(בוטל)⁸⁶

85. פרט 9(4) בוטל בק"ת 7,642, התשע"ו, עמ' 971, ת"ת 1.11.16. עד לביטולו היה נוסחו:

- "(4) הפרעות בקצב
 (א) התקפיים:
 (I) התקפים נדירים 10%***
 (II) התקפים שכיחים 20%
 (III) התקפים שכיחים ביותר 40%
 (ב) קבועים
 (I) ללא סימנים של אי-ספיקת הלב או קיפוח גופני 20%**
 (II) קיימת אי-ספיקת הלב, אחוזי הנכות ייקבעו בהתאם לדרגות התפקודיות של הלב
 (ג) מחסום פרוזדורי-חדרי
 (I) מחסום חלקי דרגה 1 (PR מאורך) 0%
 (II) מחסום חלקי דרגה 2 10%*
 (III) מחסום שלם ללא תסמונת ADAMS STOKES 50%
 (IV) מחסום שלם עם התקפי חוסר הכרה (תסמונת ADAMS STOKES) 100%"

86. פרט 10 בוטל בק"ת 7,642, התשע"ו, עמ' 971, ת"ת 1.11.16. עד לביטולו היה נוסחו:

- "(1) דלקת קרום הלב נגיפית שפירה או חבלתית
 (א) במשך חדשיים לאחר ההחלמה 40%
 (ב) לאחר תקופה זו
 (I) התרפאה מבלי להשאיר סימנים קליניים או הפרעות 0%
 (II) נשארו סימנים קליניים או הפרעות, אחוזי הנכות ייקבעו בהתאם למצב התפקודי של הלב.

11. כלי הדם

- (1) דליות VARICES CRURIS
- (א) ורידים בולטים על הגפיים התחתונות ללא סיבוכים והפרעות 0%
- (ב) ורידים בולטים על הגפיים התחתונות, חד או דו-צדדי, עם **10% התכווצויות וכאבים
- (ג) ורידים בולטים על הגפיים התחתונות, חד או דו-צדדי, ישנם **20% סימני ECZEMA וצלקות לאחר כיבים שנתרפאו
- (ד) ורידים המשתרעים על חלק גדול של גפה תחתונה אחת, ישנה נטיה **30% מתמדת לדלקת עור וליצירת כיבים (צורה קשה של ECZEMA) (ULCUS VARICOSUM או CRURIS), ללא הפרעות במחזור הורדי העמוק)
- (ה) המצב כמתואר בסעיף קטן (1) (ד) בשתי הרגליים **40%
- (ו) ורידים בולטים על הגפיים התחתונות, חד או דו-צדדי, קיימות 50% הפרעות קשות במחזור הדם הורדי העמוק עם כיבים גדולים ועמוקים ופיגמנטציות על שטח נרחב
- (2) מצב לאחר נזק בכלי הדם הפריפריים כגון PHLEBITIS או THROMBOPHLEBITIS או נזק בורידים
- (א) קיימת תפיחות קלה, קבועה שאינה גדלה עקב עמידה או הליכה; 0%
- (ב) המצב כמתואר בסעיף קטן (2)(א) - בשתי הרגליים **10%
- (ג) קיימת תפיחות קבועה ניכרת עקב עמידה או הליכה, ישנם **20% PIGMENTATIO וכחלון ברגל אחת
- (ד) המצב כמתואר בסעיף קטן (2)(ג) - בשתי הרגליים **30%

(2) דלקת קרום הלב שחפתית לאחר ההחלמה הקלינית - אחוזי הנכות ייקבעו כפי שנקבע לגבי שחפת ריאות בהתאם לתקופה שלאחר ההחלמה. נשארו סימנים קליניים, הפרעות מצד הלב, להעריך בהתאם למצב התפקודי של הלב.

(3) CONstrictive PERICARDITIS ודלקת קרום הלב שגרונית

(א) בהתאם למצב התפקודי של הלב

(ב) במקרה של ניתוח

(i) במשך 6 החדשים הראשונים לאחר הניתוח 60%

(ii) לאחר תקופה זו, בהתאם למצב התפקודי של הלב.

הוראת תחילה ותחולה קובעת כי והן יחולו על מי שעניינו נדון בוועדה מיום 1.11.16 (להלן - יום התחילה) ולאחריו. עוד נקבע כי מי שעניינו נדון בוועדה ערב יום התחילה, והגיש ערר על החלטת הוועדה לוועדה לערערים, תיקבע דרגת הנכות בהתאם לתקנות כנוסחן ערב יום התחילה.

30%	(ה) קיימת תפיחות קבועה, קשה שאינה יורדת בזמן המנוחה; ישנם כחלון ECZEMA או כיבים ברגל אחת
40%	(ו) המצב כמתואר בסעיף קטן (2)(ה) בשתי הרגליים
50%	(ז) בשתי הרגליים, בצורה קשה מאד
	מפרצת - ANEURYSMA (3)
***10%	(א) של עורק קטן, בלי הפרעות
**20%	(ב) של עורק קטן עם הפרעות קלות
**30%	(ג) של עורק קטן עם הפרעות קשות
40%	(ד) של עורק גדול בגפיים העליונות עם הפרעות במחזור הדם
50%	(ה) של עורק גדול בגפיים התחתונות עם הפרעות קלות במחזור הדם
60%	(ו) של עורק גדול בגפיים התחתונות עם הפרעות קשות במחזור הדם
60%	(ז) של אב העורקים בבית החזה או בבטן, ללא הפרעות קשות או מצב אחרי ניתוח של ANEURYSMA כנ"ל
100%	(ח) של אב העורקים, בבית החזה או בבטן, עם הפרעות קשות
	ARTERIO - VENOUS FISTULA (4)
	אחוזי הנכות ייקבעו לפי סעיף קטן (3).
	M. RAYNAUD ENDARTERITIS OBLITERANS (M. BUERGER) (5)
**20%	(א) בצורה קלה ברגל אחת
**30%	(ב) בצורה קלה בשתי הרגליים
40%	(ג) בצורה בינונית ברגל אחת
50%	(ד) בצורה בינונית בשתי הרגליים
60%	(ה) בצורה קשה
100%	(ו) בצורה קשה מאד
	נזקי כפור ברגליים (6)
**0%	(א) קיימים סימנים קלים בלבד - בועות כפור (CHILLBLAINS)
	(ב) קיימת תפיחות מתמדת בצורה בינונית, כאבים, אודם וכד':
**5%	(ו) בגף אחד
**10%	(II) בשני הגפיים
**	(ג) עם איבוד אצבעות הרגליים או חלקים מהן, ייקבעו אחוזי הנכות לקטיעות האצבעות

12. מערכת העיכול

- (1) לשון (נמחק)⁸⁷
- (2) ושט
- (א) מיצר STRICTURA של הושט -
- (I) בצורה בינונית 30%
- (II) בצורה קשה 50%
- (III) בצורה קשה מאד, המאפשרת רק שתיית נוזלים, מצב כללי ירוד מאד 80%
- (ב) סעיפי הושט (DIVERTICULUM) :
- (I) ללא הפרעות או עם הפרעות קלות 0%
- (II) הפרעות בינוניות 10%
- (III) הפרעות קשות 30%
- (ג) אזופגיטיס (ESOPHAGITIS) :
- (I) בצורה קלה *10%
- (II) בצורה בינונית 30%
- (III) בצורה קשה עם שטפי דם חוזרים, אנמיה בולטת 50%
- (ד) קרדיוספזמוס (CARDIOSPASM) :
- (I) אחוזי הנכות ייקבעו בהתאם למצב הכללי ולדרגת היצרות של הושט
- (II) לאחר ניתוח, אין הפרעות 0%
- (III) לאחר ניתוח, קיימות הפרעות, אחוזי הנכות יקבעו לפי סעיף קטן ג.
- (ה) בקע סרעפתי (HERNIA DIAPHRAGMATICA)
- (א) אחוזי הנכות ייקבעו לפי המצב של הושט בהתאם לסעיף קטן ג.

87. בק"ת 7584. התשע"ו. עמ' 286. ת"ת 1.7.16 נמחה פרט 112(1). נוסחו היה :
" (1) לשון

(א) איבוד פחות ממחצית הלשון :

(I) ללא השפעה בולטת על הדיבור והבליעה 10%

(II) עם השפעה בולטת על הדיבור והבליעה 20%

(ב) איבוד מחצית הלשון או יותר מכך :

(I) ללא איבוד מוחלט של הדיבור והבליעה 40%

(II) עם איבוד מוחלט של הדיבור והפרעה ניכרת בבליעה 60%"

ראו הוראות תחילה ותחולה לתיקון התשע"ו בהערת השוליים לפרט משנה 1(3) לחלק א' לתוספת.

	(ב)	בקע סרעפתי לאחר ניתוח :
0%	(I)	אין הפרעות
	(II)	קיימות הפרעות, אחוזי הנכות ייקבעו לפי סעיף קטן ג
	(3)	קיבה
	(א)	דלקת כרונית של הקיבה :
**0%	(I)	בצורה קלה ללא הפרעות
***10%	(II)	בצורה בינונית : המצב הכללי והתזונתי משביע רצון
30%	(III)	בצורה ניכרת, עם השפעה על המצב הכללי
	(ב)	כיב הקיבה או כיב התריסרון :
0%	(I)	כיב שהתרפא, אין הפרעות
***10%	(II)	בצורה קלה, התקפים קצרים ונדירים
**30%	(III)	בצורה בינונית (התקפים חוזרים, ממושכים יותר)
60%	(IV)	בצורה קשה עם סיבוכים כגון : שטפי-דם, היצרות השוער, השפעה ניכרת על המצב הכללי
	(ג)	כיב הקיבה או כיב התריסרון לאחר ניתוח - אחוזי הנכות ייקבעו לפי סעיף 14

13. מעיים

	(1)	ENTERO-COLITIS CHRONICA INCLUDING SPASTIC AMEBIC COLITIS
**0%	(א)	הפרעות קלות, עצירות ושלשול לחליפין, ללא השפעה על המצב הכללי
***10%	(ב)	בצורה בינונית
	(2)	דלקת כיבית של המעי הגס
*10%	(א)	בצורה קלה עם 3-4 יציאות ביום, ללא אנמיה, ללא השפעה על המצב הכללי
30%	(ב)	בצורה בינונית עם התלקחויות לעתים קרובות
50%	(ג)	בצורה יותר מבינונית, עם התלקחויות תכופות, אנמיה, מצב תזונתי ירוד
70%	(ד)	בצורה קשה, עם חוס, אנמיה קשה, המצב הכללי ירוד מאד
100%	(ה)	בצורה חמורה, זקוק לאשפוז
	(3)	DIVERTICULITIS - DIVERTICULOSIS
0%	(א)	ללא הפרעות
	(ב)	ישנן הפרעות, אחוזי הנכות ייקבעו לפי סעיף קטן (1)
	(4)	MALABSORPTION SYNDROME INCLUDING COELIAC DISEASE, SPRUE

- (א) בצורה קלה, שלשול שומני, 3 או 4 יציאות ליום, ללא השפעה על 20% המצב הכללי, בלי אנמיה
- (ב) בצורה בינונית עם אנמיה, ירידה במשקל 40%
- (ג) בצורה קשה עם ירידת חלבוני הדם (HYPOPROTEINEMIA) בצקת 70% ברגליים ואנמיה ניכרת, הפרעות באלקטרוליטים וכו'
- (5) מחלות כגון: CROHN'S DISEASE, מחלות גרנולומוטוטיות של המעינים, שחפת המעינים - אחוזי הנכות ייקבעו לפי סעיף קטן (2)

14. פציעות וניתוחי קיבה ומעינים

- (1) מצב שלאחר פציעה או ניתוחים של הקיבה והמעיים
- (א) ללא הפרעות, מצב התזונה הכללי טוב 0%
- (ב) ישנן הפרעות קלות של מערכת העיכול, המצב הכללי טוב 10%***
- (ג) ישנן הפרעות בלתי ניכרות של מערכת העיכול, המצב הכללי ירוד 20%
- (ד) ישנן הפרעות ניכרות בדרכי העיכול, המצב הכללי ירוד 40%
- (ה) מצב אחרי יותר מניתוח אחד עם סימנים של חסימה חלקית 60% חשוכת מרפא
- (ו) ישנן הפרעות קשות, אך מסוגל לעבודות בית קלות בלבד 80%
- (ז) ישנן הפרעות קשות בעיכול גם לאחר ניתוח נוסף, בלתי מסוגל לכל 100% פעולה, מרותק למיטה או זקוק לסיעוד
- (2) נצור קבוע של המעינים
- (א) ישנה הפרשה קלה ונדירה של צואה 20%
- (ב) ישנה הפרשה קלה וקבועה של צואה 30%
- (ג) ANUS PRAETER NATURALIS 80%

14א. עודף משקל והשמנת יתר⁸⁸

- (1) BMI של 25-29.9 (עודף משקל קל) 0%
- (2) BMI של 30-34.9 (השמנת יתר, דרגה 1) 0%
- (3) BMI של 35-39.9 (השמנת יתר, דרגה 2) 10%*

88. פרט 14 א - נוסף בק"ת 6675, התשס"ח, עמ' 914, ת"ת 1.6.08, בנוסח דלעיל.
 ראה הוראת תחולה והוראות מעבר בהערת שוליים לפרט 2א.
 בק"ת 7057 התשע"ב עמ' 236, ת"ת 8.12.11, בפרט משנה (3) במקום "39.0" בא "39.9" ובסיפא במקום "משקל הגוף בריבוע חלקי גובהו" בא "משקל הגוף (בקילוגרמים) לבין גובהו (במטרים) בריבוע".
 הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על מי שענינו נדון בועדה ביום 1.5.08 ולאחרינו.

(4) BMI של 40 או יותר (השמנת יתר, דרגה 3) 20%
 לעניין זה, יש לקבוע את חומרת הליקוי לפי מדד מסת הגוף - (BMI - BODY MASS INDEX)
 כפי שהוא מחושב על פי היחס בין משקל הגוף (בקילוגרמים) לבין גובהו (במטרים) בריבוע

15. פי הטבעת

	FISSURA ANI (1)
0%	(א) ללא הפרעות
10%	(ב) ישנן הפרעות ניכרות
	FISTULA ANI (2)
10%	(א) המפרישה לסירוגין ללא הפרעות ניכרות
20%	(ב) עם הפרשה ממושכת, תמידית או חוזרת (RECIDIVANS) לאחר ניתוח, עם הפרעות ניכרות
	(3) מצר - (STRICTURA)
30%	(א) בצורה בינונית
50%	(ב) בצורה קשה
	PROLAPSUS MUCOSAE RECTI (4)
0%	(א) ללא הפרעות
10%	(ב) קיימות הפרעות
	PROLAPSUS RECTI TOTALIS (5)
20%	(א) ניתן להחזרה
40%	(ב) קבוע, ישנן הפרעות ניכרות
80%	(6) איבוד מוחלט של השליטה על השוער (SPHINCTER)
	(7) טחורים VARICES HAEMORRHOIDALES חיצוניים או פנימיים
0%	(א) בולטים, ישנן הפרעות בלתי ניכרות
***10%	(ב) בולטים, עם דימומים שכיחים
20%	(ג) בולטים בצורה קשה, ישנם דימומים שכיחים עם אנמיה סקונדרית וסיבוכים אחרים כגון FISSURA ANI או FISTULA ANI בצורה קלה

16. מחלות הכבד ודרכי המרה

	(1) שחמת הכבד
**20%	(א) בצורה קלה, הגדלת הכבד, צהבת מזמן לזמן והפרעה קבועה בתפקודי הכבד
**40%	(ב) בצורה בינונית, עם הפרעות בולטות יותר בתפקודי הכבד והשפעה בולטת על המצב הכללי

- (ג) בצורה קשה, עם דליות הושט, מיימת (ASCITES) עם או בלי שטפי 70% דם, עם או בלי הפרעות חולפות במערכת העצבים
- (ד) בצורה חמורה, החולה זקוק לשכיבה וסיעוד 100%
- (2) מצב לאחר ניתוח דלף במחזור הדם של וריד השער
- (א) המצב הכללי משביע רצון, ללא מיימת וללא שטפי-דם חוזרים, 40% אין הפרעות מצד מערכת העצבים
- (ב) קיימת מיימת או שטפי-דם חוזרים עם או בלי הפרעות חולפות 70% מצד מערכת העצבים (PORTAL SYSTEMIC ENCEPHALOPATHIA)
- (ג) המצב חמור, החולה מרותק למיטה או זקוק לסיעוד 100%
- (3) מצב לאחר דלקת כבד זיהומית (INFECTIOUS HEPATITIS)
- (א) לא נשארו הפרעות 0%
- (ב) ישנן הפרעות, אחוזי הנכות ייקבעו לפי סעיף קטן (1).
- (4) ECHINOCOCCUS OF LIVER
- (א) מסויד שאיננו גורם להפרעות, אין פגיעה בתפקודי הכבד 0%
- (ב) לאחר ניתוח, ללא הפרעות 0%
- (ג) נשארו הפרעות לאחר הניתוח, אחוזי הנכות ייקבעו לפי סעיף סרכות הצפק.
- (ד) פעיל - להעריך בהתאם להפרעות, לפי סעיף קטן (1).
- (5) מצב לאחר ניתוח של מורסה של הכבד (ABSCESS OF LIVER)
- (א) אין הפרעות 0%
- (ב) נשארו הפרעות, אחוזי הנכות ייקבעו בהתאם לסעיף סרכות הצפק
- (6) דלקת כרונית של כיס המרה עם או בלי אבני המרה
- (א) ללא הפרעות 0%
- (ב) בצורה קלה, התקפים נדירים ללא חום או צהבת, עם הפרעות 10%*** בעיכול
- (ג) בצורה בינונית, התקפים די תכופים ללא חום או צהבת, הפרעות 20%** עיכול בולטות
- (ד) בצורה קשה, עם התקפים תכופים המלווים לעתים בחום או 40% צהבת, עם הפרעה ניכרת במצב הכללי
- (7) מצב לאחר ניתוח בכיס המרה ודרכי המרה
- (א) ללא הפרעות או הפרעות קלות בלבד 0%
- (ב) קיימות הפרעות בינוניות 10%***
- (ג) POST CHOLECYSTECTOMY SYNDROME בצורה בולטת 20%**
- (ד) הופעות חוזרות של CHOLANGITIS עם התקפי חום מלווים 40% בצמרמורת ולעתים צהבת

17. טחול

0%	(א)	הגדלה קלה של הטחול ללא השפעה על המצב הכללי
***10%	(ב)	מצב לאחר כריתת הטחול
	(ג) ⁸⁹	טחול מוגדל עם תלונות -
20%	(I)	בלא סיבה ברורה
	(II)	עם סיבה ברורה - אחוזי הנכות ייקבעו בהתאם לפריט המתאים שבשלו הוגדל הטחול.

17.א. לבלב⁹⁰

		מצב לאחר דלקת או ניתוח -
0%	(א)	בלא תלונות או סימנים במערכת העיכול
	(ב)	עם כאבי בטן שכיחים ועליה באנזימים -
20%	(1)	בלא הפרעה בספיגה
	(2)	עם הפרעת ספיגה -
40%	(א)	המאוזנת במצעות טיפול תרופתי
70%	(ב)	הגורמת לתת-תזונה באופן המחייב השלמת תזונה דרך פיוס
100%	(ג)	המחייבת הזנת על

18. צפק

	(1)	התדבקויות או תוצאות אחרות לאחר ניתוח, פציעה או מחלה בחלל הבטן
0%	(א)	ישנן הפרעות נדירות וקלות
***10%	(ב)	ישנן הפרעות בינוניות כגון תקופות של שלשול, עצירות או מטאוריזמוס
**20%	(ג)	ישנן הפרעות כנ"ל והן קבועות
30%	(ד)	ישנן הפרעות קשות
	(2)	שחפת של הצפק עם הופעות של חסימה חלקית (SUB-ILEUS)

89. בק"ת 7584, התשע"ו, עמ' 286, ת"ת 1.7.16, הוחלף פרט 17(ג). נוסחו היה: "הגדלה ניכרת של הטחול HYPERSPLENISM עם הפרעות במערכת הדם המתבטאות באנמיה לבקופניה או טרומבפניה, עם או בלי הפרעות מכניות ניכרות - 30%".
ראו הוראות תחילה ותחולה לתיקון התשע"ו בהערת השוליים לפרט משנה 1(3) לחלק א' לתוספת.

90. פרט 17א - נוסף בק"ת 6675, התשס"ח, עמ' 914 ת"ת 1.6.08. ראה הוראות תחולה והוראות מעבר בהערות שוליים לפרט 2א.

- 100% (א) בשלב הפעיל
- (ב) במצב לאחר השלב החריף, אחוזי הנכות ייקבעו לפי סרכות הצפק, סעיף קטן (1).

19. בקע

- (א) בקע המפשעה הניתן להחזרה (REPONIBILIS) חד או דו-צדדי, ישנן 0%*
- הפרעות בלתי ניכרות
- (ב) מצב אחרי ניתוח בקע המפשעה, חד או דו-צדדי, עם תוצאות טובות 0%*
- (ג) בקע גדול חד-צדדי, הניתן להחזרה (REPONIBILIS) עם הפרעות בלתי ניכרות, הדורש החזקה ע"י חגורה 10%*
- (ד) מצב כמתואר בסעיף קטן (ג) דלעיל, והוא דו-צדדי 15%*
- (ה) בקע חוזר (RECIDIVANS) חד-צדדי, עם הפרעות בלתי ניכרות, הדורש החזקה ע"י חגורה 10%*
- (ו) מצב כמתואר בסעיף קטן (ה) דלעיל, והוא דו-צדדי 15%*
- (ז) בקע גדול שאינו ניתן להחזרה (IRREPONIBILIS) או בלתי ניתן להחזקה ע"י חגורה - עם הפרעות בלתי ניכרות, חד או דו-צדדי 20%*
- (ח) מצב כמתואר בסעיף קטן (ז) עם הפרעות ניכרות 30%*
- (ט) בקע פמורלי (HERNIA FEMORALIS) - אחוזי הנכות ייקבעו כפי שנקבעו לנכות בגבי בקע במפשעה (HERNIA INGUINALIS) 30%*

20. פציעות ובקעים של קיר הבטן

- (א) מצב אחרי פציעה או ניתוח בבטן, ללא בקע וללא התרופפות קיר הבטן 0%
- (ב) מצב אחרי פציעה או ניתוח בטן, המלווה בהתרופפות קיר הבטן המצריך שימוש בחגורה אורטופדית 10%*
- (ג) מצב אחרי פציעה או ניתוח בטן עם התרופפות ניכרת של דופן הבטן; ישנו חוסר שרירים או בקע גדול המצריכים שימוש בחגורה אורטופדית 20%*
- (ד) מצב אחרי פציעה או ניתוח בטן עם EVENTRATIO גדולה 40%
- (ה) HERNIA LINAE ALBAE או HERNIA UMBILICALIS קטנות וללא הפרעות 0%
- (ו) HERNIA LINAE ALBAE או HERNIA UMBILICALIS יותר גדולות או בקע בצלקת של קיר הבטן עם הפרעות בלתי ניכרות 10%*

21. גידולים

גידולים ממאירים ושפירים אחוזי הנכות ייקבעו בהתאם לפגימות באברים ובמערכות-הגוף השונים.

פרק שני: המערכת האורו-גניטלית

22. כליות

- (1) צניחת הכליות (PTOSIS או כליה נודדת (REN MIGRANS))
- (א) ללא הפרעות 0%
- (ב) ישנן הפרעות - ייקבעו אחוזי הנכות בהתאם לפגימות
- (2) כליה בצורת פרסה (HORSE SHOE KIDNEY)
- (א) ללא סיבוכים 0%
- (ב) ישנם סיבוכים - ייקבעו אחוזי הנכות בהתאם לפגימות
- (3) כריתה חלקית של כליה אחת
- (א) ללא הפרעות בפעולות החלק הנותר של הכליה והכליה השניה ***10%
- (ב) קיימים סיבוכים - ייקבעו אחוזי הנכות בהתאם לפגימות **
- (4) כריתת כליה
- (א) כריתת כליה אחת, ללא הפרעות בפעולת הכליה השניה ***30%
- (ב) כריתת כליה אחת, כשישנן הפרעות קלות בפעולת הכליה השניה 60%
- (ג) כריתת כליה אחת, כשישנן הפרעות בפעולת הכליה השניה 100%
- הגורמות להפרעות קשות בפעולות הדם והלב
- (5) כליה שאינה פועלת (NON FUNCTIONNING KIDNEY)
- (א) אין יתר לחץ דם, אין הפרעות בכליה השניה ***30%
- (ב) ישנם סיבוכים - ייקבעו אחוזי הנכות בהתאם לסיבוכים.
- (6) הפרשת חלבון בשתן בצורה כרונית
- (א) ORTHOSTATIC ALBUMINURIA **0%
- (ב) מסיבה בלתי ידועה, ללא בצקת, בלי עליות לחץ הדם וללא הפרעה ***10%
- בתפקודי הכליות
- (7) דלקת כליות כרונית
- (א) הפרשת חלבון קבועה בשתן, עם גלילים במשקע, בלי בצקת, בלי עליה של לחץ הדם, ללא UREMIA **20%
- (ב) כמותאור בסעיף קטן (א) עם בצקת, עם עליה קלה של לחץ הדם ***30%
- וללא UREMIA
- (ג) תסמונת נפרוטית או עליה בינונית בלחץ הדם, פגיעה בתפקודי הכליה, אוראה (UREA) בדם עד 50 מג"ר אחוז 50%
- (ד) תסמונת נפרוטית בולטת עם עליה ניכרת של לחץ הדם, אוראה 80% (UREA) בין 50 ל-80 מג"ר אחוז
- (ה) עם הפרעות קשות מצד הכליות ומחזור הדם, החולה איננו מסוגל לעבודה 100%

- (8) PYELONEPHRITIS CHRONICA אחוזי הנכות ייקבעו בהתאם למצב לפי סעיף קטן (7).
- (9) אבני הכליות
- (א) אבנים בכליה אחת, התקפים נדירים, ללא הפרעה בתפקודי הכליות או ללא פגיעה במצב הכללי 10%***
- (ב) אבנים בכליה אחת, התקפים תכופים עם זיהום, ללא פגיעה בתפקוד הכליה 20%**
- (ג) אבני יציקה בכליה אחת, עם זיהום כרוני, ללא הפרעה בכליה השניה 40%***
- (ד) אבני כליות דו-צדדיות, התקפים נדירים 20%**
- (ה) אבני כליות דו-צדדיות, התקפים תכופים עם או בלי זיהום או הפרעה הידרומכנית 40%
- (ו) מצב אחרי ניתוח אבני כליה מצד אחד, לא נשארו אבנים, פעולת הכליה תקינה 0%
- קיים זיהום כרוני או פגיעה בתפקודי הכליה, אחוזי הנכות ייקבעו בהתאם למצב לפי סעיפים קטנים (7) או (10).
- (10) HYDRONEPHROSIS
- (א) אקטזיה של אגן הכליה, ללא הפרעות 0%
- (ב) בצורה קלה, התקפים נדירים, ללא דלקת 10%***
- (ג) בצורה בינונית, התקפים תכופים, עם או בלי דלקת 30%**
- (ד) עם זיהום או PYONEPHROSIS 50%
- (11) ESSENTIAL HAEMATURIA המטוריה מיקרוסקופית, ללא גלילים בשתן, 10%***
- ההמטוריה מופיעה בקביעות, ללא כל הפרעות לא מבחינה קלינית ולא מבחינה תפקודית

22.א. השתלת איברים סולידיים⁹¹

- השתלת איברים סולידיים; לעניין זה "איברים סולידיים" - איברים פנימיים, ובכלל זה לב, ריאות, כבד, כליות ואיברי מערכת העיכול.
- (א) בשנה שלאחר ההשתלה, למעט השתלת לב 100%
- (ב) בתום התקופה האמורה בסעיף קטן (א) 50%
- (ג) לאחר השתלת לב מלאכותי 100%
- הערה:** לעניין סעיף קטן (ב), בגין תפקוד האיבר המושגל תיקבע נכות נוספת בהתאם לליקויים המתאימים.

91. פרט 22א - נוסף בק"ת 8087, התשע"ט, עמ' 497, ת"ת 1.2.19 והוא יחול על מי שעניינו נדון בוועדה מיום התחילה ולאחריו.

23. שלפוחית השתן ודרכי השתן

- (1) אורטר
 אבנים באורטר והיצרות האורטר - אחוזי הנכות ייקבעו לפי סעיף 22(10).
- (2) שלפוחית השתן
- (א) דלקת כרונית של שלפוחית השתן
- | | | |
|-----|-------|--|
| 0% | (I) | דלקת קלה, ללא הפרעות |
| 10% | (II) | דלקת קלה, עם תאי מוגלה בשתן עם תכיפות בהטלת שתן ביום ובלילה |
| 20% | (III) | דלקת בינונית, עם תכיפות בהטלת השתן ביום ובלילה, עם כאבים ועוויות |
| 50% | (IV) | דלקת קשה, עם תכיפות בהטלת השתן פעם לשעה או יותר, כשהשלפוחית מצומקת |
| 70% | (V) | אי שליטה או אי עצירה של מתן השתן ומצב המצריך שימוש מתמיד במכשירים |
- (ב) דלקת בדפנות השלפוחית עם כיבים בתת-רירית (HUNNER'S ULCER) 60%
- (ג) אבן בשלפוחית, עם סימני-הפרעה בתפקוד - אחוזי הנכות ייקבעו לפי סעיף קטן 2(א).
- (ד) ניצור השלפוחית FISTULA VESICAE 50%
- (3) שופכה
- (א) היצרות השופכה (URETHRA):
- | | | |
|------|-------|---|
| *10% | (I) | בצורה קלה עד בינונית, אחרי הבראה, המצריכה רק הרחבות בודדות (1-2 פעמים לשנה) |
| 20% | (II) | המצריכה הרחבות כל 2-3 חדשים |
| 30% | (III) | המצריכה הרחבות תכופות, עם דלקת בשלפוחית |
- (ב) ניצור בשופכה:
- | | | |
|------|-------|---|
| 20% | (I) | בצורה קלה, עם הפרשה לסרוגין |
| 40% | (II) | בצורה בינונית: ניצור אחד עם הפרשה תמידית המצריכה שימוש במכשיר או שימוש תמידי בחומרי חבישה |
| 70% | (III) | בצורה קשה: ניצורים קשים ורבים, עם ניקוז מתמיד המצריך שימוש תמידי במכשירים או החלפות רבות של חומרי חבישה |
| 100% | (IV) | ניצורים רבים ב- PERINEUM |

24. אשכים ואבר המין של הזכר⁹²

- (1) VARICOCOELE
 (א) חד או דו-צדדי, ללא הפרעות או עם הפרעות בלתי ניכרות **0%
 (ב) עם הפרעות ניכרות **10%
 (2) HYDROCOELE חד או דו-צדדי **0%
 (3) חוסר אשך אחד והשני תקין ***20%
 (4) אבדן שני האשכים
 (א) אצל גבר עד גיל 45 מלווה בהפרעות נירו-אנדוקריניות **50%
 (ב) אצל גבר מעל לגיל 45 עד 60 שנה, מלווה בהפרעות נירו-אנדוקריניות **40%
 (ג) מעל לגיל 60 ***25%
 (5) אבדן חלקי של ה-PENIS ***30%
 (6) אבדן של ה-PENIS **60%
 (7) אספרמיה חבלתית
 (א) עד גיל 45 ***20%
 (ב) מעל לגיל 45 ***10%
 לעניין סעיף זה ייקבעו אחוזי הנכות לפי גילו של הנפגע ביום בו נוצרה הפגימה.
 (8) אין אונות (על פי בדיקה במעבדת שינה מוכרת בלבד)
 (א) קלה, יש זקפות אך עוצמתן ירודה * 0%
 (ב) בינונית, זקפות לקויות במספרן ואיכותן * 10%
 (ג) חמורה, אין זקפה כלל * 30%
 לא יוקנו אחוזי נכות בגין סעיף זה לאחר גיל 70; לא יוקנו אחוזי נכות בגין אבדן מלא או חלקי של ה-PENIS ובגין סעיף זה גם יחד.

25. אברי המין של האשה

- (1) דלקת כרונית או מצב שלאחר דלקת של אברי מין האשה
 (א) ישנן הפרעות, המצב הכללי טוב 0%
 (ב) ישנן הפרעות ניכרות, המצב הכללי משביע רצון **10%
 (ג) ישנן הפרעות ניכרות, המצב הכללי ירוד ואין סיכויים להטבה 20%
 (2) מצב לאחר כריתת שחלות

92. פרט 24(8) - נוסף בק"ת 6675, התשס"ח, עמ' 914, ת"ת 1.6.08 בנוסח דלעיל. ראה הוראת תחולה והוראות מעבר בהערת שוליים לפרט 2א.

- (א) כריתה של שחלה אחת, עם או בלי כריתה חלקית של השחלה של השניה ***10%
- (ב) כריתה של שתי השחלות:
 (i) עד גיל 50 ***40%
 (ii) אחרי גיל 50 ***20%
- (3) מצב לאחר כריתת הרחם
 (א) עד גיל 50 ***40%
 (ב) אחרי גיל 50 ***20%
- (4) מצב לאחר PANHYSTERECTOMY
 (א) עד גיל 50 ***50%
 (ב) אחרי גיל 50 ***30%
- (5) צניחת הנרתיק והרחם (PROLAPSUS VAGINAE ET UTERI) 30%
- (6) ניצורים של אברי המין של האשה
 (א) ניצור בין שלפוחית השתן ואברי המין (FISTULA VESICO-GENIT) 50%
 (ב) ניצור בין החלחלה ואברי המין (FISTULA RECTO-GENIT) 50%
 לעניין סעיף זה ייקבעו אחוזי הנכות לפי גילה של הנפגעת ביום בו נוצרה הפגימה.

26. שחפת אורוגניטלית

- (א) בתקופה החריפה והפעילה 100%
- (ב) שחפת כרונית עם שינויים רנטגניים ברורים, הפרשה של מתגי קוך לסרוגין 60%
- (ג) שחפת בלתי פעילה תוך תקופת השנתיים לאחר הפסקת הפעילות 30%
- (ד) שחפת בלתי פעילה בתום תקופת השנתיים לאחר הפסקת הפעילות *10%

27. עקרות

- (א) כשגורמיה אינם ברורים ***30%
- (ב) כשגורמיה ברורים - אחוזי הנכות ייקבעו לפי אחוזי הנכות הגבוהים ביותר שנקבעו בשביל הפגימות שגרמו לעקרות ולא פחות מ-30%. לא יינתנו אחוזי נכות נפרדים בעד העקרות בנוסף לאחוזי הנכות לפי הפגימות שגרמו עקרות

28. מצב לאחר כריתת שד או שדיים

	(א) שד אחד
**30%	(I) עד לגיל 30 שנה
**25%	(II) מעל לגיל 30 עד לגיל 45 שנה
**15%	(III) מעל לגיל 45 שנה
	(ב) שני השדיים
**50%	(I) עד גיל 30 שנה
**40%	(II) מעל לגיל 30 ועד לגיל 45 שנה
**30%	(III) מעל לגיל 45 שנה

לעניין סעיף זה ייקבעו אחוזי הנכות לפי גילה של הנפגעת ביום בו נוצרה הפגימה

פרק שלישי⁹³: תסמונות נוירולוגיות

29. תסמונות מוחיות, פגימות בעצבי המוח והפרעות נוירולוגיות ממושטות

פלג גוף פלג גוף לא
דומיננטי דומיננטי

(1) חולשת פלג גוף (HEMIPARESIS)

(א) קלה מאוד - סימנים פירמידליים בלבד, כגון: עירות 10%
החזרים, פרונציה של היד, ספסטיות קלה, תגובה פלנטרית
אקסטנסורית. בלא הפרעה תפקודית ביד או ברגל 5%

93. הפרק השלישי (פרטים 29 - 32) הוחלף בק"ת 7584, התשע"ו, עמ' 294, ת"ת 1.7.16. נוסח הכותרת לפרק היה: "תסמונות נוירולוגיות והפרעות פרכוסיות". בהתאם להוראות התחילה והתחולה לתיקון - תחילתו ביום 1.7.16 (להלן - יום התחילה), והוא יחול על מי שעניינו נדון בוועדה מיום התחילה ולאחריו. מי שעניינו נדון בוועדה ערב יום התחילה, והגיש ערר על החלטת הוועדה לוועדה לעררים, תיקבע דרגת הנכות בהתאם לתקנות העיקריות כנוסחן ערב יום התחילה. בק"ת 7678 התשע"ו, עמ' 1460 נדחה תאריך התחילה ליום 1.10.16. **לנוחיתכם - הנוסח הקודם של פרטים 29 - 32 מובא בסוף מסמך זה.**

94. פרט 29 הוחלף בק"ת 7584, התשע"ו, עמ' 294, ת"ת 1.7.16. בק"ת 7678 התשע"ו, עמ' 1460 נדחה תאריך התחילה ליום 1.10.16. הנוסח הקודם היה: "29. תסמונות מוחיות והפרעות בעצבים הקרניאליים

(1) המיפלגיה (HEMIPLEGIA)

	(א) חלקית
שמאל	ימין
20%	30%
40%	50%
60%	70%

(I) בצורה קלה
(II) בצורה בינונית
(III) בצורה קשה

פלג גוף לא דומיננטי	פלג גוף דומיננטי	
20%	30%	(ב) קלה - הליכה עצמאית עם או בלי סדים קצרים, עם הפרעה תפקודית קלה של היד בתפקוד יום-יומי
40%	50%	(ג) בינונית - הליכה תוך שימוש בעזרים מעבר לסדים קצרים, עם הפרעה תפקודית בינונית של היד בתפקוד יום-יומי
60%	80%	(ד) קשה - בלא הליכה עצמאית, הפרעה קשה של היד בתפקוד יום-יומי
100%	100%	(ה) שיתוק מלא (HEMIPLEGIA) עם ובלי קונטרקטורות
הערה: במקרים שבהם קיים פער תפקודי בין היד לבין הרגל בשל חולשת פלג גוף - ייקבעו אחוזי הנכות לפי המצב התפקודי של הגפה החלשה יותר.		
(2) חולשת פלג גוף תחתון (PARAPARESIS)		
20%		(א) קלה - הליכה עצמאית עם או בלי סדים קצרים
50%		(ב) בינונית - הליכה תוך שימוש בעזרים מעבר לסדים קצרים
80%		(ג) קשה - בלא הליכה עצמאית
100%		(ד) שיתוק מלא (PARAPLEGIA) חוסר תנועתיות מוחלט
(3) חולשת ארבעת הגפיים (QUADRIPARESIS)		
30%		(א) קלה מאוד - הליכה עצמאית בלא אמצעי עזר והגבלה קלה מאוד של פעילות הידיים בתפקוד היום-יומי
50%		(ב) קלה - הליכה עצמאית עם סדים קצרים, הגבלה קלה בפעילות הידיים בתפקוד היום-יומי

100%	100%	(ב) שלמה עם קונטרקטורות בהמיפלגיה חלקית - אחוזי הנכות ייקבעו לפי המצב התפקודי של היד.
(2) פרפלגיה (PARAPLEGIA)		
20%		(א) בצורה קלה
50%		(ב) בצורה בינונית
80%		(ג) בצורה קשה
100%		(ד) בצורה מוחלטת (חוסר תנועתיות מוחלטת)
(3) QUADRIPLEGIA		
60%		(א) בצורה קלה
80%		(ב) בצורה בינונית
100%		(ג) בצורה קשה
<p>בעד הפרעות בפעילות הסוגרים ואיבוד כוח גברא היכולים להופיע בצורות הקלות בסעיפים קטנים (1), (2), (3) - ייקבעו אחוזי נכות נוספים לפי הסעיפים המתאימים.</p> <p style="text-align: right;">(4) MONOPLÉGIA</p> <p>אחוזי הנכות ייקבעו בהתאם לסעיפים המתאימים לפגימות בעצבים הפריפריים; במקרים עם קונטרקטורה בהתאם למצב התפקודי.</p>		

		(5) פגימות בעצבי המוח	
		(א) עצב V (TRIGEMINUS)	
***10%		(I) בצורה קלה	
**20%		(II) בצורה בינונית	
**30%		(III) בצורה בינונית עם הפרעות תחושתיות ניכרות	
**40%		(IV) בצורה קשה	
		(ב) עצב VII (FACIALIS)	
**0%		(I) בצורה קלה	
**10%		(II) בצורה בינונית	
**30%		(III) בצורה קשה	
		(ג) עצב X (VAGUS)	
**0%		(I) בצורה קלה מאוד	
**10%		(II) בצורה קלה	
**20%		(III) בצורה בינונית	
		(ד) עצב XI (ACCESSORIUS)	
**0%		(I) בצורה קלה	
**10%		(II) בצורה בינונית	
**20%		(III) בצורה קשה	
		(ה) עצב XII (HYPOGLOSSUS)	
**10%		(I) בצורה קלה	
**30%		(II) בצורה בינונית	
**40%		(III) בצורה קשה	
		(6) NEURITIS	
**0%		(I) בצורה קלה	
**10%		(II) בצורה בינונית	
30%		(III) בצורה ניכרת	
50%		(IV) בצורה קשה	
		(7) APHASIA	
		(א) אפזיה דיזארטרית, עם הפרעות בהיגוי בלבד	
**10%		(I) בצורה קלה	
**20%		(II) בצורה בינונית	
40%		(III) בצורה קשה	
		(ב) אפזיה תחושתית או מעורבת (הפרעה של השפה הפנימית)	
60%		(I) עם אפשרות של תקשורת עם הזולת	
		(II) ללא כל אפשרות של תקשורת עם הזולת הן מן	
100%		הצד ההבנתי והן מן הצד הביצועי	
		(8) הפרעות בקואורדינציה ותסמונות אקסטרה פירמידליות כגון : ATHETOSIS, CHOREA ,CHOREO-ATHETOSIS	
שמאל	ימין		
20%	30%	(I) בצורה קלה	
30%	40%	(II) בצורה בינונית	
50%	40%	(III) בצורה קשה	

האחוזים הנ"ל מכוונים לפגימה של גף עליון ותחתון יחד. במקרה של פגימה בגף אחד בלבד, ייקבעו אחוזי הנכות בהתאם להגבלת התנועות בפרקים הפרוקסימליים של הגף בעלי התפקיד הפגום.

- (ג) בינונית - הליכה תוך שימוש בעזרים מעבר לסדים קצרים והגבלה 80% בינונית בפעילות הידיים בתפקוד היום-יומי
- (ד) קשה - בלא הליכה עצמאית והגבלה קשה מאוד של תפקוד הידיים 100% בתפקוד היום-יומי
- הערה:** בסעיפים קטנים (2)(א)-ו(ב)-ו(3)(א)-ו(ב) - ייקבעו אחוזי נכות נוספים לעניין הפרעות בפעילות הסוגרים ובתפקוד מיני לפי סעיפי הליקוי המתאימים.
- (4) חולשת גפה (MONOPARESIS)
- אחוזי הנכות ייקבעו לפי פרטי הליקוי המתאימים לפגימות בעצבים ההיקפיים - פריטים 31 ו-32; במקרים של קונטרקטורה ייקבעו אחוזי הנכות לפי המצב התפקודי.
- (5) פגימות בעצבי המוח
- (א) עצב V (TRIGEMINUS)
- (I) קלה - כאב שאינו דורש טיפול מניעה יום-יומי בתרופה 5% ייעודית
- (II) בינונית - כאב הדורש טיפול מניעה מתועד יום-יומי בתרופות ייעודיות, למשך חצי שנה לפחות, לרבות תיעוד התגובה לטיפול וניטור רמות התרופות בדם, אם נוגע לעניין

		(9) מחלת פרקינסון (MORBUS PARKINSON)	
	שמאל	ימין	(א) חצי גוף
	20%	30%	(II) בצורה קל
	30%	40%	(III) בצורה בינונית
	40%	50%	(III) בצורה קשה
			(ב) גף עליון בלבד
	10%	20%	(I) בצורה קלה
	20%	30%	(II) בצורה בינונית
	30%	40%	(III) בצורה קשה
			(ג) גף תחתון בלבד
	10%	10%	(I) בצורה קלה
	20%	20%	(II) בצורה בינונית
	30%	30%	(III) בצורה קשה
			TIC(10)
			אחוזי הנכות ייקבעו לפי סעיף 34 פסיכונרוזיס.
			(11) אנצפלופטיה (ENCEPHALOPATHIA)
			(CHRONIC POST TRAUMATIC BRAIN SYNDROME)
			בהפרעות הנוירולוגיות האורגניות כגון שיתוקים, תופעות אפילפטיות, הפרעות דיבור, ירידה ברמה השכלית, שינויים באישיות וכדומה - ייקבעו אחוזי הנכות בהתאם לסעיפים המתאימים.
			ראו הוראות תחילה ותחולה לתיקון התשע"ו בהערת השוליים לכותרת הפרק השלישי בתוספת.

- (III) קשה - כאב הדורש טיפול מניעה יום-יומי בתרופות ייעודיות 40%
למשך חצי שנה לפחות, עם תגובה בלתי מספקת לשתי
תרופות ייעודיות לפחות ועם תיעוד התגובה לטיפול וניטור
רמות התרופות, אם נוגע לעניין
- (ב) עצב VII (FACIALIS)
(I) קלה מאוד - סגירת עין מלאה, עיוות פנים קל בהפעלה 0%
(II) קלה - סגירת עין מלאה במאמץ, עיוות פנים בינוני בהפעלה 10%
(III) בינונית - סגירת עין חלקית, עיוות פנים קשה בהפעלה 30%
(IV) קשה - בלא אפשרות לסגירת עין, עיוות פנים קשה במנוחה 40%
- הערה:** אחוזי נכות בשל סעיף זה ייקבעו נוסף על אחוזי הנכות בשל הליקוי
בראייה
- (ג) עצב X (VAGUS)
אחוזי הנכות לגבי סעיף זה (כגון לגבי הפרעת בליעה או הפרעת דיבור) ייקבעו
לפי הפרעה התפקודית לפי סעיף הליקוי המתאים.
- (ד) עצב XI (ACCESSORIUS)
(I) קלה - שמיטת כתף קלה, קושי קל בסיבוב הראש 0%
(II) בינונית - שמיטת כתף בולטת, הטיית ראש עם הפרעה אסתטית 10%
(III) קשה - שמיטת כתף קבועה שלא מתוקנת במאמץ, הטיית
ראש קבועה ובולטת
- (ה) עצב XII (HYPOGLOSSUS)
אחוזי הנכות לגבי סעיף זה (כגון לגבי הפרעת בליעה או הפרעת דיבור) ייקבעו
לפי ההפרעה התפקודית לפי סעיף הליקוי המתאים.
- (6) פגיעה ממושטת בעצבים היקפיים או בשרירים (פולינורופתיה, מיופתיה)
(א) עם הפרעה תחושתית בלבד, בלא טיפול תרופתי כרוני ייעודי לכאב 0%
ניורופתי
- (ב) עם הפרעה תחושתית המלווה בכאב, בלא חולשת שרירים בבדיקה 20%
הקלינית, בלא אטקסיה או הפרעה ביציבות; עם טיפול תרופתי
כרוני ייעודי לכאב ניורופתי, במשך חצי שנה לפחות; כולל תיעוד
של גורם רפואי על התגובה לטיפול
- (ג) עם הפרעה ביציבות, נטייה לנפילות על רקע אטקסיה סנסורית או 30%
חולשה ממושטת פרוקסימלית או דיסטלית בדרגה 4/5 ברגליים או
בידיים, עם ממצאים אופייניים בבדיקה הקלינית

- (ד) עם הפרעה קשה ביציבות, נפילות חוזרות ומתועדות על רקע אטקסיה סנסורית; או חולשה ממושטת פרוקסימלית או דיסטלית ברגליים בדרגה 3/5, עם ממצאים אופייניים בבדיקה הקלינית ושימוש באבזרי עזר; או חולשה ממושטת פרוקסימלית או דיסטלית בידיים בדרגה 3/5 עם ממצאים אופייניים בבדיקה הקלינית ועם הפרעה תפקודית קשה
- (ה) עם חולשה פרוקסימלית או דיסטלית בידיים או ברגליים בדרגה 2/5 או מטה הגורמת להפרעה תפקודית קשה, עם ממצאים אופייניים בבדיקה הקלינית, בלא הליכה עצמאית (הליכה בתמיכת הזולת, או שימוש קבוע בכיסא גלגלים)

הערות:

א.⁹⁵ בקביעת דרגת נכות לפי סעיף זה ייעשה שימוש בקריטריונים הקליניים; בבדיקות אלקטרופיזיולוגיות, כגון בדיקת הולכה עצבית, בדיקת EMG, בבדיקה ממוחשבת של כוח השרירים וכיוצא באלה, ישמשו לפי הצורך כעזר לשיקול הדעת הקליני בקביעת הנכות.

ב. במקרים של חולשה בגפיים עליונות ותחתונות גם יחד, ייקבעו אחוזי הנכות לפי הגפיים החלשות יותר.

(7) ליקויי שפה ודיבור

(א) הפרעת היגוי (דיסארטריה), גמגום או הפרעת דיבור עקב חרשות

(I) במידה קלה - שיבוש קל בלא פגיעה בהבנת הנאמר 10%

(II) במידה בינונית - פגיעה משמעותית בהיגוי, הדיבור ניתן להבנה 20%

(III) במידה קשה - קושי ניכר להבין את הנאמר, או הזדקקות לאמצעי עזר או שפת סימנים 40%

(ב) אפזיה

(I) הדיבור הספונטני פגוע קלות ומובן לזולת, לרבות עם אנומיה או פאראפאזיות בודדות, או עם פגיעה קלה בהבנת הנאמר לו; יכול לקיים תקשורת מילולית עם הזולת 20%

(II) הדיבור הספונטני פגוע אך מעביר את המסר או עם הבנת שפה לקויה אך עם מסוגלות להבין את המסר המועבר לו; יכול לקיים תקשורת מילולית מוגבלת עם הזולת 60%

⁹⁵ הערה (א) לפרט משנה 29(6) הוחלפה לנוסח הני"ל בק"ת 8104, התשע"ט, עמ' 1308, ת"ת 1.3.19. עוד נקבע כי נוסח זה יחול על מי שעניינו נדון בוועדה ביום התחילה הני"ל או לאחריו. הנוסח הקודם היה כדלקמן:
 "א. בקביעת נכות בסעיף קטן זה ייעשה שימוש בקריטריונים קליניים בלבד; בבדיקות אלקטרופיזיולוגיות, כגון בדיקת הולכה עצבית, בדיקת EMG, בבדיקה ממוחשבת של כוח שרירים, לא ישמשו לקביעת נכות."

(III) הדיבור ספונטני ופגוע מאוד או עם הבנת שפה לקויה במידה 100% קשה עד כדי אי-הבנת המסרים; אינו יכול לקיים תקשורת מילולית עם הזולת

הערה: במקרים של פגיעה משולבת בדיבור ספונטני ובהבנת הנאמר גם יחד, ייקבעו אחוזי הנכות לפי הפגימה הקשה יותר.

(8) תנועות בלתי רצוניות

(א) פנים וצוואר

(I) תנועות ממוקדות, מפריעות למראה החיצוני, בלא הפרעה 10% תפקודית

(II) תנועות בכמה מוקדים המפריעות לתפקוד, בלא תנועות 30% מתמשכות

(III) תנועות מתמשכות, או תנועות במספר רב של מוקדים 40% המפריעות לתפקוד, או טיקים ווקלים מרובים

(ב) גפיים וגוו

(I) תנועות קלות בגפה אחת או יותר, בלא עיוות מתמשך של 0% הגפה ובלא הפרעה תפקודית

(II) תנועות קלות בגפה אחת או יותר, בלא עיוות מתמשך של 10% הגפה, עם הפרעה תפקודית קלה

(III) תנועות בולטות בכמה מוקדים, הגורמות להפרעה תפקודית 30% בינונית

(IV) תנועות ממושטות בגפיים הגורמות לעיוות מתמשך ולהפרעה 60% תפקודית ניכרת או תנועות גוו ועיוות תנוחה מתמשך

הערה: סעיף קטן זה כולל רעד, דיסטוניה, טיקים, כוריאה, מיוקלונוס (שאינו אפילפטי) וכיוצא באלה אך אינו כולל מחלת פרקינסון ופרקינסוניזם.

(9) מחלת פרקינסון ופרקינסוניזם

(א) בצורה קלה מאוד - תסמינים וסימנים קלים בצד אחד של הגוף, 10% בלא הגבלה תפקודית

(ב) בצורה קלה - איטיות בתנועות וחוסר זריזות בגפיים, עם צורך 20% בטיפול תרופתי סימפטומטי, בלא תנודות מוטוריות (motor fluctuations) ועם הפרעה תפקודית קלה

(ג) בצורה בינונית - איטיות משמעותית בתנועות או דיסקינזיות לא 40% טורדניות ולא ממושטות, עם הפרעה תפקודית משמעותית

(ד) בצורה קשה - איטיות משמעותית בתנועות הגוף, תנודות מוטוריות 60% צפויות (predictable fluctuations), או מצבי on/off והפרעה בשיווי משקל בהליכה, עם הפרעה תפקודית ניכרת

- (ה) בצורה קשה - תנודות מוטוריות בלתי צפויות (random fluctuations), 80%
או דיסקינזיות טורדניות וחמורות, עם הפרעה בולטת ביציבה
ונפילות, עם הפרעה תפקודית קשה מאוד
- (ו) כאמור בסעיף קטן (ה), בלא יכולת תפקוד עצמאית 100%
אטקסיה ממקור צרבלרי או ספינלי (10)
- (א) בצורה קלה מאד - תסמינים וסימנים קלים בצד אחד של הגוף, 10%
בלא הגבלה תפקודית
- (ב) בצורה קלה - עם חוסר זריזות בידיים והליכה עצמאית על בסיס 20%
מעט רחב ובלא נפילות, עם הפרעה תפקודית קלה
- (ג) בצורה בינונית - סרבול משמעותי בתנועות הידיים והליכה 40%
עצמאית על בסיס רחב, עם הפרעה תפקודית משמעותית
- (ד) בצורה קשה - כאמור בסעיף קטן (ג) עם נפילות חוזרות ותלות 60%
מלאה בשימוש בעזרים, עם הפרעה תפקודית ניכרת
- (ה) בצורה קשה מאוד - הגבלה קשה בתפקודי הידיים, בלא הליכה 100%
עצמאית גם תוך שימוש בעזרים, בלא יכולת תפקוד עצמאית

30. אפילפסיה⁹⁶

- (1) התקפים כפיוניים כלליים (או חלקיים עם הכללה משנית) עם פרכוסים טוניים או קלונים, או טוניים-קלונים או אטוניים, המלווים באבדן הכרה
- (א) בלא התקפים במשך שנתיים 0%
- (ב) עד 2 התקפים מתועדים בשנה האחרונה, תוך קבלת טיפול מתועד 20%
- (ג) 3 התקפים מתועדים בשנה האחרונה, תוך קבלת טיפול מתועד 40%
- (ד) 4 התקפים מתועדים בשנה האחרונה, תוך קבלת טיפול מתועד 60%
- (ה) 5 עד 6 התקפים מתועדים בשנה האחרונה, תוך טיפול מתועד 80%
- (ו) מעל 6 התקפים מתועדים בשנה האחרונה, או אירועים חוזרים 100%
מתועדים של סטטוס אפילפטי טוני-קלוני כללי (generalized tonic-clonic status epilepticus), תוך קבלת טיפול מתועד

96. פרט 30 הוחלף בק"ת 7584, התשע"ו, עמ' 294. ת"ת 1.7.16. בק"ת 7678, התשע"ו עמ' 1460 נדחה תאריך התחילה ליום 1.10.16. הנוסח הקודם היה:

"30. הפרעות פרכוסיות

(1) כפיון (GRAND MAL)

בהתקפים פרכוסיים המלווים איבוד ההכרה, הנכות תיקבע לפי הפירוט כלהלן:

(א) לא היו התקפים פרכוסיים במשך שנתיים 0%

(ב) בצורה קלה - היו 1-4 התקפים במשך שנתיים 10%

(ג) בצורה בינונית - היה במוצע התקף אחד ב-3-4 חדשים 30%

(ד) בצורה ניכרת - היה במוצע התקף אחד לחודשיים 50%

- (2) התקפים כפיוניים חלקיים מורכבים, עם שינוי במצב ההכרה אך בלא הכללה משנית, או התקפים כפיוניים כלליים מסוג absence, או התקפים כפיוניים המתרחשים דרך קבע מתוך שינה או בסמוך ליקיצה
- (א) בלא התקפים מתועדים במשך שנתיים 0%
- (ב) התקף אחד בחודש בממוצע, בשנה האחרונה, תוך קבלת טיפול מתועד 20%
- (ג) 2 עד 4 התקפים בחודש בממוצע, בשנה האחרונה, תוך קבלת טיפול מתועד 40%
- (ד) 5 עד 7 התקפים בחודש בממוצע, בשנה האחרונה תוך קבלת טיפול מתועד 60%
- (ה) מעל 7 התקפים מתועדים בחודש בממוצע בשנה האחרונה תוך קבלת טיפול מתועד 80%

80%	(ה) בצורה קשה - היה בממוצע לפחות התקף אחד לחודש
100%	(ו) בצורה קשה מאד - היה בממוצע יותר מהתקף אחד לחודש
	(2) כפיון מלווה בהפרעות נפשיות
	פורשה הפגיעה כאחת הצורות המוגדרות בסעיפים קטנים (א)(1) עד (ה)(1) ונוסף לזה קיימים שינויים אפילפטיים באישיות או הפרעות נפשיות אפילפטיות המגבילים את ההתאמה הסוציאלית וכושר העבודה, נוהגים בהתאם להוראות תקנה 12 לתקנות אלו.
	(3) התקפים ליליים בלבד
	הופיעו התקפים בלילה בלבד, נוהגים כפי שנקבע לגבי הפגיעות המוגדרות בסעיף קטן (5) דלהלן.
	(4) כפיון פסיכומטורי
	אחוזי הנכות ייקבעו בהתאם לשכיחות ההתקפים הפרוכסיים או בהתאם לשכיחותו ועוצמתן של ההפרעות הבלתי פרוכסיות.
	(5) (PETIT MAL) MINOR SEIZURES
	התקפים קצרים של קיפוח מצב ההכרה (ABSENCE) עד לאבדן מוחלט של ההכרה, העלולים להיות מלווים ע"י פעולות אוטומטיות או הפרעות פסיכו-מנטליות כגון: (הזיות, הפרעות בחשיבה, במצב רוח, בזכירה וכדומה)
0%	(I) לא היו התקפים במשך שנתיים
	(II) היו בממוצע מדי חודש בחודשו -
10%	(א) בצורה קלה - לא יותר משני התקפים
20%	(ב) בצורה בינונית - יותר משני התקפים אך לא יותר מ-4
40%	(ג) בצורה ניכרת - יותר מ-4 התקפים
60%	(ד) בצורה קשה - מספר התקפים ממושכים מדי שבוע בשבוע
100%	(ה) בצורה קשה מאד - מצבי סטטוס חוזרים
	(6) התקפים ג'קסוניים (JACKSONIAN) או מוקדים תנועתיים או תחושתיים - אחוזי הנכות ייקבעו לפי סעיפים קטנים (1)-(5) בהתחשב במצב, העוצמה והשכיחות.
	ראו הוראות תחילה ותחולה לתיקון התשע"ו בהערת השוליים לכותרת הפרק השלישי בתוספת.

- (ו) כאמור בסעיף קטן (ה) וכן אירועים חוזרים ומתועדים בשנה 100% האחרונה של סטטוס אפילפטי בלא פרכוסים (non convulsive status epilepticus), תוך קבלת טיפול מתועד
- (3) התקפים כפיוניים חלקיים פשוטים בלא שינוי במצב ההכרה או myoclonic seizures קצרים
- (א) בלא התקפים מתועדים במשך שנתיים 0%
- (ב) עד התקף אחד בשבוע, בממוצע, בשנה האחרונה, תוך טיפול מתועד 20%
- (ג) מעל התקף אחד בשבוע, בממוצע, בשנה האחרונה, תוך טיפול מתועד 40%
- הערה:** לצורך קביעת אחוזי נכות לפי סעיף זה נדרש תיעוד הכולל את תיאור ההתקפים, תדירות ההתקפים, סיכומי אשפוז, תוצאות בדיקות EEG (לצורכי אבחון בלבד ולא לצורך קביעת תדירות ההתקפים), בדיקות דימות, טיפול תרופתי ורמות תרופות בדם (אם נוגע לעניין).

31.97 עצבי הגפיים העליונים

פלג גוף פלג גוף לא
דומיננטי דומיננטי

- (1) פגיעה שורשית צווארית
- אחוזי הנכות ייקבעו לפי הסעיפים המתאימים לפגיעות בעצבים ההיקפיים כמפורט בסעיפים קטנים (3) עד (7); בהסתמנויות קליניות שאין להן ביטוי בסעיפים הקטנים האמורים, תיקבע הנכות כדלקמן:
- | | | |
|-----|-----|-------------------|
| 20% | 10% | (א) בצורה קלה |
| 30% | 20% | (ב) בצורה בינונית |
| 40% | 30% | (ג) בצורה קשה |
- (2) פגיעה במקלעת הברכיאלית - אחוזי הנכות ייקבעו לפי הסעיפים המתאימים לפגיעות בעצבים ההיקפיים הספציפיים בסעיפים קטנים (3) עד (7); בהסתמנויות קליניות שאין להן ביטוי בסעיפים הקטנים האמורים, תיקבע הנכות כדלקמן:
- | | | |
|-----|-----|---------------|
| 20% | 10% | (א) בצורה קלה |
|-----|-----|---------------|

97. פרט 31 הוחלף בק"ת 7584, התשע"ו, עמ' 294. ת"ת 1.7.16. בק"ת 7678, התשע"ו עמ' 1460 נדחה תאריך התחילה ליום 1.10.16. הנוסח הקודם היה: "עצבי הגפיים העליונים

(1) קבוצת השרשים (RADICULAR GROUP) העליונה או האמצעית או התחתונה

שמאל	ימין	(א) שיתוק חלקי
10%	20%	(ו) בצורה קלה

שמאל	ימין	
30%	40%	(II) בצורה בינונית
40%	50%	(III) בצורה קשה
60%	70%	(ב) שיתוק מלא
		(2) כל קבוצת השרשים (PLEXUS)
		(א) שיתוק חלקי
10%	20%	(I) בצורה קלה
30%	40%	(II) בצורה בינונית
50%	60%	(III) בצורה קשה
70%	80%	(ב) שיתוק מלא
		(3) שיתוק עצב RADIALIS
		(א) שיתוק חלקי
10%	20%	(I) בצורה קלה
20%	30%	(II) בצורה בינונית
30%	40%	(III) בצורה קשה
50%	60%	(ב) שיתוק מלא
		(4) שיתוק עצב MEDIANUS
		(א) שיתוק חלקי
5%	5%	(I) בצורה קלה מאוד
10%	10%	(II) בצורה קלה
20%	30%	(III) בצורה בינונית
30%	40%	(IV) בצורה קשה
50%	60%	(ב) שיתוק מלא
		(5) שיתוק עצב ULNARIS
		(א) שיתוק חלקי
0%	0%	(I) בצורה קלה מאוד
5%	5%	(II) בצורה קלה
10%	20%	(III) בצורה בינונית
20%	30%	(IV) בצורה קשה
40%	50%	(ב) שיתוק מלא
		(6) שיתוק עצב CIRCUMFLEXUS HUMERI או MUSCULO-CUTANEUS
		(א) שיתוק חלקי
0%	0%	(I) בצורה קלה
10%	10%	(II) בצורה בינונית
10%	20%	(III) בצורה קשה
20%	30%	(ב) שיתוק מלא
		(7) שיתוק עצב THORACALIS LONGUS
		(א) שיתוק חלקי
0%	0%	(I) בצורה קלה או בינונית
10%	10%	(II) בצורה קשה
10%	20%	(ב) שיתוק מלא

במקרה של מצב אחרי תיקונים ניתוחיים במטרה להחזיר התפקוד שאבד כתוצאה מפגיעה בעצב - ייקבעו אחוזי הנכות בהתאם למצב התפקודי של היד.

פלג גוף לא דומיננטי	פלג גוף דומיננטי	
20%	30%	(ב) בצורה בינונית
30%	40%	(ג) בצורה קשה
		(3) פגימה בעצב RADIALIS
10%	10%	(א) הפרעה תפקודית קלה - יישור כף היד או אצבעות בדרגה 4/5
15%	20%	(ב) הפרעה תפקודית בינונית - יישור כף היד או אצבעות בדרגה 3/5
30%	40%	(ג) הפרעה תפקודית קשה עד שיתוק מלא - יישור כף היד או אצבעות בדרגה 2/5 או מטה
		(4) פגימה בעצב MEDIANUS
5%	5%	(א) הפרעה תחושתית בלבד עם מבחן טינל או מבחן פאלן חיובי
10%	10%	(ב) הפרעה תפקודית קלה - כיפוף אצבעות בדרגה 4/5
20%	30%	(ג) הפרעה תפקודית בינונית - כיפוף אצבעות בדרגה 3/5
40%	50%	(ד) הפרעה תפקודית קשה עד שיתוק מלא - כיפוף אצבעות בדרגה 2/5 ומטה
		(5) פגימה בעצב ULNARIS
0%	0%	(א) הפרעה תחושתית בלבד עם מבחן טינל חיובי
5%	5%	(ב) הפרעה תפקודית קלה - חולשת אינטראוסאי בדרגה 4/5
10%	20%	(ג) הפרעה תפקודית בינונית - חולשת אינטראוסאי בדרגה 3/5
20%	30%	(ד) הפרעה תפקודית קשה עד שיתוק מלא - חולשת אינטראוסאי בדרגה 2/5 ומטה
		(6) פגימה בעצב MUSCULOCUTANEOUS
0%	0%	(א) הפרעה תפקודית קלה - חולשת ביצפס בדרגה 4/5
10%	20%	(ב) הפרעה תפקודית בינונית - חולשת ביצפס בדרגה 3/5
20%	30%	(ג) הפרעה תפקודית קשה עד שיתוק מלא - חולשת ביצפס בדרגה 2/5 ומטה
		(7) פגימה בעצב AXILLARY
0%	0%	(א) הפרעה תפקודית קלה - חולשת דלטואיד בדרגה 4/5
10%	10%	(ב) הפרעה תפקודית בינונית - חולשת דלטואיד בדרגה 3/5

ראו הוראות תחילה ותחולה לתיקון התשע"ו בהערת השוליים לכותרת הפרק השלישי בתוספת.

פגל גוף לא פגל גוף
 דומיננטי דומיננטי

(ג) הפרעה תפקודית קשה עד שיתוק מלא - חולשת 30% פגל גוף לא 20% דומיננטי
 דלטואיד בדרגה 2/5 ומטה

הערות:

(1)⁹⁸ בקביעת דרגת נכות לפי סעיף זה ייעשה שימוש בקריטריונים הקליניים ; בדיקות אלקטרופיזיולוגיות, כגון בדיקת הולכה עצבית, בדיקת EMG, בדיקה ממוחשבת של כוח השרירים וכיוצא באלה, ישמשו לפי הצורך כעזר לשיקול הדעת הקליני בקביעת הנכות ;
 (2) בעצבים שבהם בוצע ניסיון שיקומי כירורגי תיקבע הנכות לפי מצבה התפקודית של היד ;
 (3) אחוזי הנכות המצטברים לפי סעיף זה לא יעלו על אחוזי הנכות בשל קטיעת יד בגובה הכתף.

32.99 עצבי הגפיים התחתונים

(1) פגיעה שורשית לומבוסקראלית אחוזי הנכות ייקבעו לפי פגיעות בעצבים ההיקפיים - הספציפיים לפי סעיפים קטנים (3) עד (7) ; בהסתמנויות קליניות שאין להן ביטוי בסעיפים הקטנים האמורים, תיקבע הנכות כדלקמן :

- (א) בצורה קלה 20%
- (ב) בצורה בינונית 30%
- (ג) בצורה קשה 40%

98. הערה (1) לפרט 31 הוחלפה לנוסח הני"ל בק"ת 8104, התשע"ט, עמ' 1308, ת"ת 19.3.19. עוד נקבע כי נוסח זה יחול על מי שעניינו נדון בוועדה ביום התחילה הני"ל או לאחריו. הנוסח הקודם היה כדלקמן :

"(1) בקביעת דרגת נכות לפי סעיף זה ייעשה שימוש בקריטריונים הקליניים בלבד ; בדיקות אלקטרופיזיולוגיות, כגון בדיקת הולכה עצבית, בדיקת EMG, בדיקה ממוחשבת של כוח שרירים וכיוצא באלה, לא ישמשו לקביעת הנכות ;"

99. פרט 32 הוחלף בק"ת 7584, התשע"ו, עמ' 294. ת"ת 1.7.16. בק"ת 7678, התשע"ו עמ' 1460, נדחה תאריך התחילה ליום 1.10.16. נוסחו הקודם היה :

"32. עצבי הגפיים התחתונים (1) N. ISCHIADICUS (SCIATIC NERVE)

- (א) שיתוק חלקי (I) בצורה קלה 10%
- (II) בצורה בינונית 20%
- (III) בצורה קשה 40%
- (ב) שיתוק מלא 60%

	(2)	פגיעה במקלעת לומבוסקראלית - אחוזי הנכות ייקבעו לפי הפגיעות בעצבים ההיקפיים הספציפיים על פי סעיפים קטנים (7) - (3) להלן ; בהסתמנויות קליניות שאין להן ביטוי בסעיפים הקטנים הנ"ל תיקבע הנכות כדלקמן :
20%	(א)	בצורה קלה
30%	(ב)	בצורה בינונית
40%	(ג)	בצורה קשה
	(3)	פגימה בעצב SCIATIC
10%	(א)	הפרעה תפקודית קלה - חולשת דורסיפלקסיה וכן חולשת פלנטרפלקסיה של כף הרגל בדרגה 4/5
20%	(ב)	הפרעה תפקודית בינונית - חולשת דורסיפלקסיה וכן חולשת פלנטרפלקסיה של כף הרגל בדרגה 3/5
40%	(ג)	הפרעה תפקודית קשה עד שיתוק מלא - חולשת דורסיפלקסיה וכן חולשת פלנטרפלקסיה של כף הרגל בדרגה 2/5 ומטה
	(4)	פגימה בעצב COMMON PERONEAL
0%	(א)	הפרעה תפקודית קלה - חולשת דורסיפלקסיה של כף הרגל בדרגה 4/5
10%	(ב)	הפרעה תפקודית בינונית - חולשת דורסיפלקסיה של כף הרגל בדרגה 3/5
20%	(ג)	הפרעה תפקודית קשה עד שיתוק מלא - חולשת דורסיפלקסיה של כף הרגל בדרגה 2/5 ומטה
	(5)	פגימה בעצב TIBIAL
0%	(א)	הפרעה תפקודית קלה - חולשת פלנטרפלקסיה בדרגה 4/5

	(2)	COMMON PERONEAL NERVE) N. POPLITEUS EXTERNUS)
	(א)	שיתוק חלקי
10%	(I)	בצורה קלה
10%	(II)	בצורה בינונית
20%	(III)	בצורה קשה
	(3)	(N. MUSCULO-CUTANEUS (SUPERFICIAL PERONEAL NERVE
	(א)	שיתוק חלקי
0%	(I)	בצורה קלה או בינונית
10%	(II)	בצורה קשה
20%	(ב)	שיתוק מלא
	(4)	(N. TIBIALIS ANTERIOR (DEEP PERONEAL NERVE
	(א)	שיתוק חלקי
0%	(I)	בצורה קלה
10%	(II)	בצורה בינונית
20%	(III)	בצורה קשה
30%	(ב)	שיתוק מלא

10%	(ב) הפרעה תפקודית בינונית - חולשת פלנטרפלקסיה בדרגה 3/5
20%	(ג) הפרעה תפקודית קשה עד שיתוק מלא - חולשת פלנטרפלקסיה בדרגה 2/5 ומטה
	(6) פגימה בעצב FEMORAL
10%	(א) הפרעה תפקודית קלה - חולשת איליופסואס או קוואדריספס בדרגה 4/5
20%	(ב) הפרעה תפקודית בינונית - חולשת איליופסואס או קוואדריספס בדרגה 3/5
30%	(ג) הפרעה תפקודית קשה עד שיתוק מלא - חולשת איליופסואס או קוואדריספס בדרגה 2/5 ומטה
40%	(ד) הפרעה תפקודית קשה עד שיתוק מלא של איליופסואס וקוואדריספס גם יחד בדרגה 2/5 ומטה
	(7) פגימה בעצבי GLUTEAL
10%	(א) הפרעה תפקודית קלה - כוח ירוד של Maximus gluteus או gluteus medius בדרגה 4/5
20%	(ב) הפרעה תפקודית בינונית - כוח ירוד של Maximus gluteus או gluteus medius בדרגה 3/5 המתבטאת בחולשה ניכרת ביישור הירך, או סימן Trendelenburg בולט בעמידה על רגל אחת או בהליכה
40%	(ג) הפרעה תפקודית קשה עד שיתוק מלא - כוח ירוד של Maximus gluteus או gluteus medius בדרגה 2/5 או מטה המתבטאת בחולשה קשה של יישור הירך או בצניחת אגן ניכרת לצד הבריאה בעמידה על רגל אחת, עם הפרעה קשה בהליכה

(5) N. TIBIALIS POSTERIOR (TIBIAL NERVE)

	(א) שיתוק חלקי
10%	(I) בצורה קלה
10%	(II) בצורה בינונית
20%	(III) בצורה קשה
20%	(ב) שיתוק מלא

(6) N. FEMORALIS OR N. CRURALIS

	(א) שיתוק חלקי
10%	(I) בצורה קלה או בינונית
20%	(II) בצורה קשה
30%	(ב) שיתוק מלא

ראו הוראות תחילה ותחולה לתיקון התשע"ו בהערת השוליים לכותרת הפרק השלישי בתוספת.

הערות:

- (1)¹⁰⁰ בקביעת דרגת נכות לפי סעיפים אלה ייעשה שימוש בקריטריונים הקליניים. בדיקות אלקטרופיזיולוגיות, כגון בדיקת הולכה עצבית, בדיקת EMG, בדיקה ממוחשבת של כוח שרירים וכיוצא באלה, ישמשו לפי הצורך כעזר לשיקול הדעת הקליני בקביעת הנכות;
- (2) בעצבים שבהם בוצע ניסיון שיקומי כירורגי תיקבע הנכות לפי מצבה התפקודי של הרגל;
- (3) אחוזי הנכות המצטברים לפי סעיף זה לא יעלו על אחוזי הנכות בשל קטיעת רגל בגובה מפרק הירך.

פרק שלישי 1: תסמונות נוירופסיכיאטריות¹⁰¹

32א. תסמונות נוירופסיכיאטריות והפרעת קשב התפתחותית

- (1) קיהיון (דמנציה) לסוגיו, כולל BPSD; תסמונת שכחה אורגנית שאינה תוצאה של שימוש בחומרים פסיכואקטיביים; אנצפלופתיה פוסט-טראומטית כתוצאה מפגיעה אורגנית במערכת העצבים המרכזית -
- (א) בלא הפרעה מתועדת בתפקודי היום יום, התפקודים הניהוליים 0% שמורים, עם מסוגלות לרמה תפקודית מצופה ותלונות על ליקוי קוגניטיבי או התנהגותי שאינו מודגם בהערכה נוירוקוגניטיבית או נוירופסיכולוגית, או שמודגם במידה גבולית

100. הערה (1) לפרט 32 הוחלפה לנוסח הני"ל בק"ת 8104, התשע"ט, עמ' 1308, ת"ת 1.3.19. עוד נקבע כי נוסח זה יחול על מי שעניינו נדון בוועדה ביום התחילה הני"ל או לאחריו. הנוסח הקודם היה כדלקמן:

(1) בקביעת נכות לפי סעיפים אלה ייעשה שימוש בקריטריונים הקליניים בלבד; בדיקות אלקטרופיזיולוגיות, כגון בדיקת הולכה עצבית, בדיקת EMG, בדיקה ממוחשבת של כוח שרירים, וכיוצא באלה, לא ישמשו לקביעת נכות לפי סעיפים אלה;

101. פרק שלישי 1 הוסף בק"ת 7404, התשע"ד, עמ' 1572, ת"ת 1.9.14. הוראת תחולה קובעת כי הפרק יחול על מי שעניינו נדון בוועדה או בוועדה לערעורים מיום 1.9.14 (להלן - יום התחילה) ולאחריו. עוד נקבע כי על אף האמור לעיל, במהלך 36 החודשים שלאחר יום התחילה תקבע ועדה או ועדה לערעורים, לפי העניין, את דרגת נכותו של אדם שהגיש את תביעתו לפני יום התחילה, על פי הגבוה מבין אלה: (1) דרגת הנכות בהתאם לתקנות העיקריות כנוסחן ערב יום התחילה; (2) דרגת הנכות בהתאם לתקנות העיקריות כתיקונן בתקנה 1 לתקנות אלה.

- (ב) עם ליקוי קוגניטיבי באחד מהתחומים האלה: קשב, זיכרון או 10% תפקודים ניהוליים, שמודגם בצורה קלה בהערכה נירוקוגניטיבית או נירופסיכולוגית, ולאחר שנשלל רקע רגשי להפרעה, עם הפרעה תפקודית קלה בהתנהגות, בלא פגיעה בעצמאות ועם קושי מתועד לתפקד ברמה המצופה (הליקוי אינו מגיע לדרגת חומרה של דמנציה)
- (ג) כאמור בסעיף קטן (ב), עם ליקוי קוגניטיבי בשניים לפחות 25% מהתחומים: קשב, זיכרון או תפקודים ניהוליים
- (ד) עם ליקוי קוגניטיבי בשניים לפחות מהתחומים המפורטים בהגדרה 40% או ליקוי התנהגותי, המפריעים באופן משמעותי לתפקוד בעבודה ולהקשרים החברתיים; הליקוי מודגם בהערכה נירוקוגניטיבית או נירופסיכולוגית בדרגה התואמת בחומרתה סיווג אבחנתי של דמנציה קלה ובלא מסוגלות לתפקוד ברמת תפקודו הקודמת
- (ה) עם ליקוי קוגניטיבי בשניים לפחות מהתחומים המפורטים בהגדרה 60% או ליקוי התנהגותי, המפריעים באופן חמור לתפקוד בעבודה ולהקשרים החברתיים; הליקוי מודגם בהערכה נירוקוגניטיבית או נירופסיכולוגית בדרגה שתואמת בחומרתה לסיווג אבחנתי של דמנציה בינונית ובלא מסוגלות לתפקוד ברמת תפקודו הקודמת; ייתכן צורך בעזרת הזולת לתפקוד
- (ו) עם ליקוי קוגניטיבי בשניים לפחות מהתחומים המפורטים בהגדרה 100% או ליקוי התנהגותי; הליקוי מודגם בהערכה נירוקוגניטיבית או נירופסיכולוגית בדרגה שתואמת לסיווג אבחנתי של דמנציה קשה ובלא מסוגלות לתפקוד עצמאי

הערות:

- (1) לגבי הפרעות נלוות לאנצפלופתיה פוסט-טראומטית, כגון: שיתוקים, אפילפסיה, הפרעות דיבור, שינויים באישיות, שינויים נפשיים וכיוצא באלה - ייקבעו בנוסף אחוזי הנכות לפי פרטי הליקוי המתאימים;
- (2) למבוסס שנבעו לו אחוזי נכות בגין פריט ליקוי 91, לא ייקבעו אחוזי נכות לפי פריט ליקוי זה, אלא במקרים שבהם התסמונת הנירופסיכיאטרית אינה קשורה לליקוי האמור בפריט 91;
- (2) הפרעת קשב התפתחותית (ADHD); בהפרעת קשב התפתחותית, עם היפראקטיביות או בלעדיה, שאבחן ותיעד רופא באמצעות ריאיון קליני; לפי הצורך, ונוסף על הראיון הקליני ניתן להיעזר באמצעים משלימים שלהלן - שאלונים, מבחנים ממוחשבים, מבחנים דידיקטיים, בדיקה רפואית כללית, בדיקה נירולוגית, בדיקה פסיכיאטרית, ועוד; עם עדות ברורה לפגיעה בתפקוד בשני תחומים לפחות מתוך השלושה האלה: חברתי, לימודי ותעסוקתי, והמלווה ברצף מתועד של הטיפול הרפואי ותוצאותיו -
- (א) מגיבה היטב לטיפול תרופתי, אינה דורשת טיפול תרופתי יומיומי 0%

- (ב) מגיבה היטב לטיפול תרופתי, עם צורך קבוע בטיפול תרופתי 10% יומיומי רציף, לפי התיעוד הרפואי, למשך 12 חודשים לפחות
- (ג) עם צורך קבוע בטיפול תרופתי יומיומי רציף לפי תיעוד רפואי במשך 20% 12 חודשים לפחות, עם תגובה חלקית לטיפול התרופתי, ועם פגיעה קשה בשניים מהתחומים האלה: חברתי, לימודי ותעסוקתי
- (ד) לפי תיעוד רפואי אין תגובה לטיפול תרופתי, למרות רצף מתועד של 40% ניסיונות טיפול במשך 12 חודשים לפחות; או - לא ניתן לתת טיפול תרופתי בשל תופעות לוואי חמורות על אף ניסיונות טיפוליים חוזרים ומתועדים בתכשירים שונים שנתן גורם רפואי; או - לא ניתן לתת טיפול תרופתי מסיבות רפואיות מתועדות; כמו כן, ההפרעה מודגמת בהערכה נירוקוגניטיבית או נירופסיכולוגית בדרגה חמורה וכן קיים חוסר התאמה חמור ומתועד בשניים מהתחומים מתוך שלושה האלה: חברתי, לימודי או תעסוקתי

לעניין סעיף זה -

ליקוי קוגניטיבי - אפרקסיה, אגנוזיה, ליקוי בתפקודי הקשב, בזיכרון, בתפקודי השפה, בכישורים החזותיים ובהתמצאות המרחבית, ובתפקודים הניהוליים (יזומה, תכנון, גמישות מחשבתית, ניטור ובקרה), כפי שיוחלט בהערכה נירוקוגניטיבית או נירופסיכולוגית;

ליקוי התנהגותי - פגיעה ביכולת התפקוד בהקשרים חברתיים במסגרת המשפחה או החברה שביטוייה הם: קשיים באדפטציה, העדר אמפטיה, ירידה ביכולת האמוציונלית, ירידה בשיפוט וביכולת לקבל אחריות, אפטיה והתנהגות לא הולמת; BPSD - הפרעות התנהגות, תפיסה, חשיבה, ואפקט בחולי שיטיון (behavioral and psychological symptoms of dementia);

פגיעה אורגנית במערכת העצבים המרכזית - פגיעה כתוצאה מחבלה או ממחלה מבנית, טוקסית, אנוקסית, תרופתית, מטבולית או זיהומית.

פרק רביעי: מחלות נפש, תגובות והפרעות נפשיות¹⁰²

102. פרק רביעי - בנוסח המקורי:

"פרק רביעי: הפרעות פסיכוטיות ופסיכונורוטיקות

33. הפרעות פסיכוטיות PSYCHOTIC DISORDERS

בתגובות סכיזופרניות מכל הסוגים, פסיכוזות אפקטיביות ותסמונות מוחיות, חריפות או כרוניות עם תגובות פסיכוטיות ייקבעו אחוזי הנכות כלהלן:

- (א) מצבי REMISSIO שלמה או מצבי REMISSIO המלווים סימנים בלתי ניכרים של חוסר התאמה, ישנה הגבלה של כושר העבודה ו-ADAPTIO סוציאלית. 10%
- (ב) מצבי REMISSIO המלווים סימנים קלים של אי-התאמה סוציאלית, ישנה הגבלה של כושר העבודה 20%
- (ג) מצבי REMISSIO המלווים סימנים בינוניים של אי-התאמה סוציאלית, ישנה הגבלה של כושר העבודה 30%
- (ד) מצבי REMISSIO חלקית המלווים סימנים ניכרים של אי-התאמה סוציאלית, ישנה הגבלה של כושר העבודה 50%
- (ה) סימנים אופייניים של הגבלה קשה בהתאמה סוציאלית ובכושר העבודה 70%
- (ו) חוסר מוחלט של התאמה סוציאלית, אי-כושר עבודה מוחלט, זקוק לאשפוז במוסד או להשגחה מתמדת 100%

34. הפרעות פסיכונורוטיקות

- (א) ישנם סימנים קלים אך אין הפרעות בהתאמה הסוציאלית, כושר העבודה לא מוגבל 0%
- (ב) ישנם סימנים אוביקטיביים וסוביקטיביים המגבילים באופן בינוני את ההתאמה הסוציאלית וכושר העבודה 10%
- (ג) ישנם סימנים אוביקטיביים וסוביקטיביים המגבילים באופן בולט את ההתאמה הסוציאלית וכושר העבודה 20%
- (ד) ישנם סימנים קליניים ברורים המגבילים באופן ניכר את ההתאמה הסוציאלית ואת כושר העבודה 30%
- (ה) ישנם סימנים קליניים מובהקים וקבועים שאין בהם הפסקות המגבילות את ההתאמה הסוציאלית ואת כושר העבודה באופן ניכר 50%
- (ו) מקרים קשים הגובלים ודומים למצבים פסיכוטיים והמלווים בחוסר התאמה סוציאלית 70%
- (ז) מקרים חמורים הגובלים ודומים למצבים פסיכוטיים והמלווים בחוסר מוחלט של התאמה סוציאלית במשך שנים רבות 100%"

בק"ת 7095, התשע"ב, עמ' 837, ת"ת 1.3.12, הוחלף לנוסח דלעיל.

אחוזי הנכות בגין הליקויים המפורטים בפרק זה ייקבעו על פי פרט ליקוי אחד המייצג את מרב התסימנים והסימנים, ובחומרה המייצגת את מכלול הסימנים הקליניים.

3.3. הפרעות נפשיות אורגניות, סכיזופרניה והפרעות דלוזיונליות

(א)¹⁰³ בהפרעות נפשיות פסיכוטיות כתוצאה ממחלה גופנית; הפרעה נפשית והתנהגותית פסיכוטית כתוצאה משימוש בחומרים פסיכו-אקטיביים ובהפרעה נפשית אורגנית לא מסווגת, ייקבעו אחוזי הנכות כלהלן:

- (1) רמיסיה מלאה, בלא הפרעה בתפקודו בלא הגבלה של כושר העבודה 0%
- (2)¹⁰⁴ רמיסיה מלאה, עצמאות בתפקודי היום יום, הגבלה קלה של כושר העבודה בעבודות הדורשות כישורים מורכבים או הגבלה קלה בתפקוד החברתי 10%
- (3)¹⁰⁵ מצב פוסט פסיכוטי עם סימנים שארתיים קבועים, עצמאות בתפקודי היום יום, קיימת הגבלה בינונית בעבודה הדורשת כישורים מורכבים, קיימת הפרעה בינונית בתפקוד הנפשי או החברתי 25%
- (4)¹⁰⁶ מצב פוסט פסיכוטי עם סימני ליקוי ניכרים, הגבלה של כושר העבודה והפרעה בולטת בדפוסי ההתנהגות והתפקוד הנפשי והחברתי 40%
- (5)¹⁰⁷ סימנים פסיכוטיים, הגבלה ניכרת של כושר העבודה, הפרעה קשה 50% בתפקוד הנפשי והחברתי

הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על מי שעניינו נדון בוועדה או בוועדה לעררים ביום התחילה ולאחריה.

103. בק"ת 7404, התשע"ד, עמ' 1572, ת"ת 1.9.14 הוחלפה הרישא לסעיף 33(א) לנוסח הני"ל. הערת תחולה - ראו בהערה לפרק שלישי 1 לעיל.

עד לתיקון, היה נוסח הרישא כדלקמן: "בשיטיון (דמנציה) לסוגיו; סמני BPSD; תסמונת שכחה אורגנית שאינה תוצאה של שימוש בחומרים פסיכו-אקטיביים; דליריום; הפרעות נפשיות פסיכוטיות כתוצאה ממחלה גופנית; הפרעה נפשית והתנהגותית פסיכוטית כתוצאה משימוש בחומרים פסיכו-אקטיביים והפרעה נפשית אורגנית לא מסווגת ייקבעו אחוזי הנכות כלהלן".

104. פיסקה 33(א)(2) - בק"ת 7404, התשע"ד, עמ' 1572, ת"ת 1.9.14, במקום "כישורים קוגניטיביים" בא: "כישורים".

105. פיסקה 33(א)(3) - בק"ת 7404, התשע"ד, עמ' 1572, ת"ת 1.9.14, המילים "או ירידה קוגניטיבית קלה" (אחרי "שארתיים קבועים") וכן המילה "קוגניטיביים" (אחרי "כישורים") - נמחקו.

106. פיסקה 33(א)(4) - בק"ת 7404, התשע"ד, עמ' 1572, ת"ת 1.9.14, המילים "או ירידה קוגניטיבית קבועה" (אחרי "סימני ליקוי ניכרים") - נמחקו.

107. פיסקה 33(א)(5) - בק"ת 7404, התשע"ד, עמ' 1572, ת"ת 1.9.14, המילים "או ירידה קוגניטיבית ניכרת וקבועה" (אחרי "סימנים פסיכוטיים") - נמחקו.

108 (6) מצב פסיכוטי, קיימת תלות בזולת בתפקודי היום יום ובניהול ענייני 70% היום יום או קיים צורך באשפוז יום ממושך

(7) הזדקקות להשגחה מתמדת או לאשפוז מלא וכן תלות מלאה בעזרת הזולת 100%

הערה: לצורך קביעת אחוזי הנכות ייבחנו גם הקריטריונים המפורטים להלן, כולם או חלקם, לפי העניין:

עוצמה, תדירות ומשך ההפרעה;

התפקוד הנפשי והחברתי;

כושר העבודה.

(ב) בסכיזופרניה לסוגיה: פרנואידיה, הבפרנית, קטטונית, לא מובחנת, שרידית, פשוטה, לא מסווגת; הפרעות דלזיונליות מתמידות; הפרעות פסיכוטיות חריפות וחולפות; הפרעה דלזיונלית מושרית; הפרעות סכיזואפקטיביות מטיפוס מאני, דיכאוני, מעורב או מטיפוס לא מסווג ופסיכוזה לא אורגנית ולא מסווגת ייקבעו אחוזי הנכות כלהלן:

(1) רמיסיה מלאה, בלא הפרעה בתפקוד ובלא הגבלה של כושר העבודה 0%

(2) רמיסיה, בלא סימנים "חיוביים" או "שליליים", קיים צורך בטיפול 10% תרופתי, הגבלה קלה של כושר העבודה

(3) רמיסיה עם סימנים "שליליים" קלים עד בינוניים, קיים צורך 25% בטיפול תרופתי קבוע, ישנה הגבלה בינונית של כושר העבודה

(4) רמיסיה חלקית, עם סימנים קליניים בחומרה בינונית, קיים 40% צורך בטיפול תרופתי קבוע, קיימת הפרעה ניכרת בתפקוד הנפשי והחברתי, קיימת הגבלה ניכרת של כושר העבודה

(5) רמיסיה חלקית, ריבוי התקפים פסיכוטיים עם סימנים "חיוביים" או 50% "שליליים" בולטים, קיים צורך בטיפול תרופתי קבוע, ישנה הגבלה ניכרת של כושר העבודה וכן ירידה ניכרת בתפקוד הנפשי והחברתי

(6) מחלה פעילה עם קיום סימנים "חיוביים" ו"שליליים" רצופים, 70% הגבלה קשה בכושר העבודה ובתפקוד הנפשי והחברתי או קיים צורך באשפוז יום פסיכיאטרי ממושך

(7) מחלה פעילה, זקוק לאשפוז פסיכיאטרי מלא או להשגחה מתמדת 100%

הערה: לצורך קביעת אחוזי הנכות ייבחנו גם הקריטריונים המפורטים להלן, כולם או חלקם, לפי העניין:

עוצמה, תדירות ומשך ההפרעה;

מספר התקפים בשנתיים האחרונות;

מספר האשפוזים, משכם וסיבתם בשנתיים האחרונות;

קיומם של סימנים "חיוביים" או "שליליים";

108. פיסקה 33(א)(6) - בק"ת 7404, התשע"ד, עמ' 1572, ת"ת 1.9.14, המילים "או ירידה קוגניטיבית קשה וקבועה" (אחרי "מצב פסיכוטי") - נמחקו.

אורך תקופות הרמיסיה ;
 היענות ותגובה לטיפול תרופתי/אחר ;
 התפקוד הנפשי והחברתי ;
 כושר העבודה.

34. הפרעות במצב הרוח (הפרעות אפקטיביות), הפרעות חרדה, הפרעות תלויות דחק, הפרעות סומטופורמיות והפרעות אכילה

(א) באפיזודה מאנית; הפרעה אפקטיבית דו-קוטבית; אפיזודה דיכאונית; הפרעה דיכאונית עם מרכיבים פסיכויטיים; הפרעה דיכאונית חוזרת; הפרעות אפקטיביות מתמידות והפרעות אפקטיביות לא מסווגות, ייקבעו אחוזי הנכות כלהלן:

- (1) רמיסיה מלאה, בלא הפרעה בתפקוד ובלא הגבלה של כושר העבודה 0%
- (2) רמיסיה מלאה או קיום סימנים קליניים אפקטיביים שארתיים, 10% הפרעה קלה בתפקוד הנפשי או החברתי, הגבלה קלה עד בינונית של כושר העבודה
- (3) רמיסיה, סימנים קליניים אפקטיביים קלים, קיים צורך בטיפול תרופתי, קיימת הפרעה בינונית בתפקוד הנפשי או החברתי וכן הגבלה בינונית של כושר העבודה 20%
- (4) רמיסיה חלקית, עם סימנים קליניים אפקטיביים בחומרה בינונית, קיים צורך בטיפול תרופתי קבוע, קיימת הפרעה ניכרת בתפקוד הנפשי והחברתי, קיימת הגבלה ניכרת של כושר העבודה 30%
- (5) רמיסיה חלקית עם אפיזודות אפקטיביות חוזרות ועם סימנים קליניים ברורים, קיים צורך בטיפול תרופתי קבוע, קיימת הפרעה קשה בתפקוד הנפשי והחברתי, ישנה הגבלה קשה של כושר העבודה 50%
- (6) הפרעה אפקטיבית פעילה עם הפרעה קשה מאוד בתפקוד הנפשי והחברתי, ישנה הגבלה קשה מאוד של כושר העבודה או שקיים צורך באשפוז יום פסיכיאטרי ממושך 70%
- (7) מחלה פעילה, קיים צורך בהשגחה מתמדת או אשפוז פסיכיאטרי מלא 100%

(ב) בהפרעות של חרדה בעתית (פוביה); הפרעות חרדה אחרות; הפרעה טורדנית-כפייתית (הפרעה אובססיבית קומפולסיבית); תגובה לדחק חריג; הפרעת דחק בתר-חבלתית (פוסט טראומטית) PTSD; הפרעות הסתגלות לסוגיהן; הפרעות דיסוציאטיביות (קונברסיביות); הפרעות סומטופורמיות; הפרעות אכילה: אנורקסיה נרבוזה, בולימיה נרבוזה והפרעות אכילה לא מסווגות, ייקבעו אחוזי הנכות כלהלן:

- (1) רמיסיה מלאה, בלא הפרעה בתפקוד ובלא הגבלה של כושר העבודה 0%
- (2) רמיסיה מלאה או קיום סימנים קליניים שארתיים, הפרעה קלה בתפקוד הנפשי או החברתי, הגבלה קלה עד בינונית בכושר העבודה 10%

- (3) רמיסיה, סימנים קליניים קלים, קיים צורך בטיפול תרופתי, 20%
קיימת הפרעה בינונית בתפקוד הנפשי או החברתי וכן הגבלה
בינונית של כושר העבודה
- (4) רמיסיה חלקית, עם סימנים קליניים בחומרה בינונית, קיים 30%
צורך בטיפול תרופתי קבוע, קיימת הפרעה ניכרת בתפקוד הנפשי
והחברתי, קיימת הגבלה ניכרת של כושר העבודה
- (5) רמיסיה חלקית עם סימנים קליניים ברורים, קיים צורך בטיפול 50%
תרופתי קבוע, קיימת הפרעה קשה בתפקוד הנפשי והחברתי, ישנה
הגבלה קשה של כושר העבודה
- (6) מחלה פעילה עם הפרעה קשה מאוד בתפקוד הנפשי והחברתי, 70%
ישנה הגבלה קשה מאוד של כושר העבודה או שקיים צורך באשפוז
יום פסיכיאטרי ממושך
- (7) מחלה פעילה, קיים צורך בהשגחה מתמדת או אשפוז פסיכיאטרי 100%
מלא

הערה: לצורך קביעת אחוזי הנכות בגין פרט זה ייבחנו גם הקריטריונים המפורטים להלן,
כולם או חלקם, לפי העניין:

- עוצמה, תדירות ומשך ההפרעה;
- מספר ההתקפים בשנתיים האחרונות;
- מספר אשפוזים, משכם וסיבתם בשנתיים האחרונות;
- אורך תקופת הרמיסיה;
- היענות ותגובה לטיפול תרופתי/אחר;
- התפקוד הנפשי והחברתי;
- כושר העבודה.

פרק חמישי: מחלות ופגימות במערכת הלוקומוטורית

35. מחלות העצמות והפרקים

- (1) ארטריטיס רבמטואידית, ניוונית או מכל סוג אחר
- (א) אין השפעה על כושר הפעולה הכללי ואין הגבלת תנועות 0%
- (ב) קיימת השפעה קלה על כושר הפעולה הכללי או התנועות 10%
- (ג) קיימת השפעה בינונית על כושר הפעולה 20%
- (ד) ההשפעה על כושר הפעולה הכללי היא יותר מבינונית או קיימת 30%
הגבלה ניכרת בתנועות
- (ה) בצורה קשה, קיים קשיון בפרקים הקטנים בלבד 50%
- (ו) בצורה קשה מאוד, קשיון בפרקים הגדולים, המצב הכללי ירוד 80%

- (ז) בצורה חמורה, החולה רתוק לכסא גלגלים או הופיעו סיבוכים 100% רציניים
- (2) OSTEOMYELITIS CHRONICA
- (א) ישנו גת (SINUS) מפריש, תמידי
- (I) אין החמרה חריפה, אין סימנים כלליים והפרעות בתנועות 10%
- (II) אין החמרה חריפה, אין סימנים כלליים, קיימות הפרעות 20% קלות בתנועה
- (ב) ישנם SEQUESTER והפרשה מוגבלת 30%
- (ג) הצורה האמורה בפסקה ב, אך קיימים גם סימנים כלליים 50%
- (ד) הצורה האמורה בפסקה ג, אך קיימים סימנים כלליים תמידיים 100% המחייבים שכיבה מתמדת במיטה
- (3) שחפת העצמות והפרקים
- (א) בתקופה החריפה של המחלה
- (I) בצורה קלה או בינונית 50%
- (II) בצורה קשה, ישנן הפרעות ניכרות בפעולה 70%
- (III) בצורה קשה מאד, ישנם סימנים לשחפת כללית 100%
- (ב) לאחר חילוף התקופה החריפה
- (I) הטיפול נמשך, אין סימני פעילות 30%
- (II) הטיפול נמשך וקיימים עדיין סימני פעילות 50%
- (ג) מצב שלאחר שחפת שנתרפאה - אחוזי הנכות ייקבעו בהתאם לפגימות בעצמות ובפרקים

36. גולגולת

- (1) ליקויי צורה בין אם נגרם חסר מועט של העצם ובין אם לאו
- (א) אין הפרעות אובייקטיביות 0%
- (ב) ישנן הפרעות אובייקטיביות - אחוזי הנכות ייקבעו בהתאם להפערות הנירולוגיות
- (2) חסר בעצמות הגולגולת
- (א) עד שלושה סנטימטרים מרובעים 5%
- (ב) מעל לשלושה ועד חמישה סנטימטרים מרובעים *10%
- (ג) מעל ל-5 ועד ל-10 סנטימטרים מרובעים *20%
- (ד) ביותר מ-10 סנטימטרים מרובעים
- (I) ללא HERNIA CEREBRI 30%
- (II) ישנה HERNIA CEREBRI 80%

- (3) במצבים שלאחר תיקון פלסטי של חסר בעצמות הגולגולת ייקבעו מחצית אחוזי הנכות בהתאם לסדר גודל החסר שהיה קיים לפני התיקון לפי סעיף קטן (2).
- (4) מקרים לאחר פציעה בגולגולת עם סיבוכים תוך גולגולתיים המלווים תופעות של שיתוקים, התקפים ג'קסוניים או הפרעות פונקציונליות אחרות, ייקבעו אחוזי הנכות בהתאם לפגימות

37. עמוד השדרה

- (1) קבוע עמוד השדרה הצוארי (CERVICAL ANKYLOSIS)
- (א) בזווית נוחה 30%
- (ב) בזווית בלתי נוחה 50%
- זווית נוחה - הקבוע הוא בגדר היציבה התקינה ;
זווית בלתי נוחה - היציבה הכוללת מופרעת, קיימת סטייה בציר.
- (2) קבוע עמוד השדרה הגבי (DORSAL ANKYLOSIS)
- (א) בזווית נוחה 10%
- (ב) בזווית בלתי נוחה 30%
- זווית נוחה - זווית שאינה עוברת את הקיפוזיס הנורמלית ואין אנגולציה צדדית או קדמית-אחורית חדה.
- (3) קבוע עמוד השדרה המתני (LUMBAR ANKYLOSIS)
- (א) במצב נוח 30%
- (ב) במצב בלתי נוח 40%
- (ג) במצב של דפורמציה קשה עם הפרעה בולטת ביציבה מצב נוח - שמירה על היציבה בגבולות הנורמה ;
מצב בלתי נוח - שינוי ניכר או גס ביציבה.
- (4) קבוע מוחלט של כל עמוד השדרה
- (א) בזווית נוחה 60%
- (ב) בזווית בלתי נוחה, גם אם קיימות תנועות קלות של הצוואר 100%
- זווית העולה על 30° לגבי הקו המאונך (VERTICAL) נחשבת לבלתי נוחה
- (5) הגבלת תנועות בעמוד השדרה הצוארי (CERVICAL SPINE)
- (א) בצורה קלה 10%
- (ב) בצורה בינונית 20%
- (ג) בצורה קשה 30%
- (ד) אי יציבות של עמוד השדרה הצוארי שהוכחה על ידי צילומי רנטגן בתנוחות שונות 30%
- (6) הגבלת התנועות בעמוד השדרה הגבי (DORSAL SPINE)

0%	(א) בצורה קלה
10%	(ב) בצורה בינונית או קשה
	(7) הגבלת התנועות בעמוד השדרה המתני (LUMBAR SPINE)
10%	(א) בצורה קלה
20%	(ב) בצורה בינונית
30%	(ג) בצורה קשה
	(8) שבר של גוף חוליה שהתרפא
5%*	(א) בלי תזוזה ניכרת ובלי הגבלת התנועה של עמוד השדרה בקרבת החוליה הזו
10%	(ב) עם תזוזה ניכרת ובלי הגבלת התנועה של עמוד השדרה בקרבת החוליה הזו
20%	(ג) עם תזוזה ניכרת ושינויים ארטרוטיים, אבל בלי הגבלת התנועה של עמוד השדרה בקרבת החוליה הזו
5%	(9) הפרעות לאחר שבר של PROCESSUS SPINOSUS עם או בלי ה-TRANSVER SUS שלא התחבר
	(10) תסמונת של בקע הדיסקוס (HERNIA DISCI SYNDROME)
0%	(א) שהתרפאה
	(ב) כשקיימות הפרעות: ייקבעו אחוזי הנכות בהתאם להגבלת התנועות בקטע של עמוד-השדרה המתאים, או בהתאם לממצא הניירולוגי.

38. בית החזה¹⁰⁹

	(1) שינויים בצורת בית החזה הנגרמים כתוצאה ממחלה, פציעה או ניתוח
0%	(א) השינויים הם בלתי-ניכרים, אין הפרעות בנשימה ובפעולות הלב
	(ב) מצבים שאחרי כריתת צלעות או שברים בצלעות - אחוזי הנכות ייקבעו בנוסף לליקוי תפקודי ריאות:
אין נכות	(1) לאחר שבר בצלעות שהתרפא
0%	(2) לאחר שבר בצלעות שלא התאחה מעל 3 חודשים
0%	(3) לאחר כריתת צלע אחת

109. פרט 138(ב) - בנוסח המקורי:

"שינוי צורה לאחר כריתת צלעות - ייקבעו אחוזי הנכות לפי סעיף 7, סעיף קטן (4)".
 בק"ת 5856, התשנ"ח, עמ' 2, ת"ת 12.10.97, הוחלף לנוסח דלעיל.
 פרט 138(ב)(4) - הניפוץ לעניין נכות כללית נוסף בק"ת 5994, התשנ"ט, עמ' 1116,
 ת"ת 10.9.97.
 הוראת תחולה קובעת כי הניפוץ יחול גם על מי שהגיש תביעה לפני יום התחילה והועדה או הועדה לעררים דנה בעניינו לאחר יום התחילה.

10%*	(4)	לאחר כריתת 2 צלעות מצד אחד
20%	(5)	לאחר כריתת 3 או 4 צלעות מצד אחד
30%	(6)	לאחר כריתת 5 או 6 צלעות מצד אחד
50%	(7)	לאחר כריתת יותר מ-6 צלעות מצד אחד
	(2)	פציעת שרירי בית החזה
10%	(א)	בצורה בינונית
20%	(ב)	בצורה קשה

39. עצם הבריח ועצם השכם

0%	(1)	חיבור גרוע בלי התקצרות לאחר שבר של עצם הבריח או עצם השכם
10%	(2)	אי-התאחות (NON UNION) בחלק האמצעי או הפנימי של עצם הבריח
	(3)	נקע של עצם הבריח (ACROMIO-CLAVICULAR DISLOCATION) ללא הגבלה בתנועות
5%*	(4)	(STERNO-CLAVICULAR DISLOCATION (ANTERIOR
5%*	(5)	(STERNO-CLAVICULAR DISLOCATION (POSTERIOR
20%		

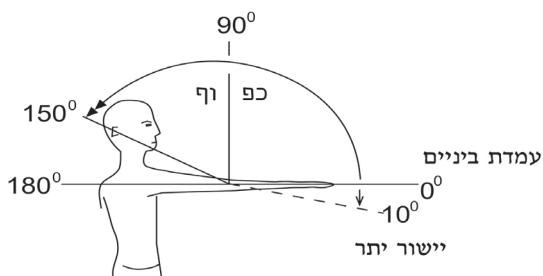
40. עצמות הגפיים העליונים

שמאל	ימין	
10%	20%	(1) חיבור גרוע של עצם הזרוע (HUMERUS), קיים קיצור ניכר או זווית ניכרת עם הגבלה בתנועות המרפק או בכתף בצורה קלה או בינונית
20%	30%	(2) חיבור גרוע של עצם הזרוע עם השחתת; צורה קשה והגבלת התנועות במרפק המרפק או פרק הכתף בצורה קשה
20%	30%	(3) אי-התאחות עצם הזרוע בלי התהוות פרק נד מדומה כגון (FIBROUS UNION)
40%	50%	(4) אי-התאחות עצם הזרוע עם התהוות פרק נד מדומה (FALSE FLAIL JOINT)
35%	40%	(5) אי-התאחות שתי עצמות האמה, רדיוס ואולנה (RADIUS ET ULNA) עם התהוות פרק נד מדומה
15%	20%	(6) אי-התאחות האולנה בחצי העליון או אי-התאחות הרדיוס בחצי התחתון בלי דפורמציה ניכרת
20%	30%	(7) כמו בסעיף קטן (6), קיימת דפורמציה ניכרת
10%	10%	(8) אי-התאחות האולנה בשליש התחתון
15%	20%	(9) אי-התאחות הרדיוס בשליש העליון
5%	10%	(10) חיבור גרוע של האולנה (ULNA)

שמואל	ימין	
10%	10%	(11) חיבור גרוע של הרדיוס (RADIUS)
		(12) אבדן גף עליון
70%	80%	(א) בפרק הכתף
65%	75%	(ב) מעל מקום החיבור M. DELTOIDEUS
60%	70%	(ג) מתחת למקום החיבור M. DELTOIDEUS
		(13) אבדן האמה
55%	65%	(א) מעל מקום החיבור הרדיאלי של M. PRONATOR TERES
50%	60%	(ב) מתחת למקום החיבור הרדיאלי של M. PRONATOR TERES
50%	60%	(14) אבדן היד בשורש
50%	55%	(15) אבדן כף היד בהישמר פרק שורש היד

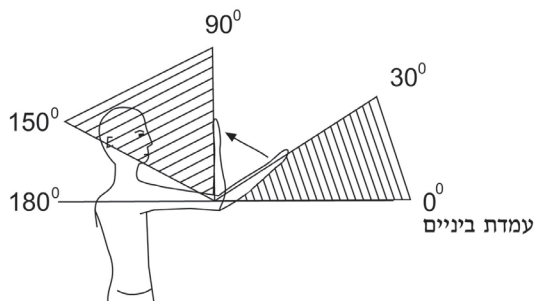
פרק המרפק - ציור מס' 1

כפוף ויישור יתר



פרק המרפק - ציור מס' 2

מדידת הגבלות התנועה

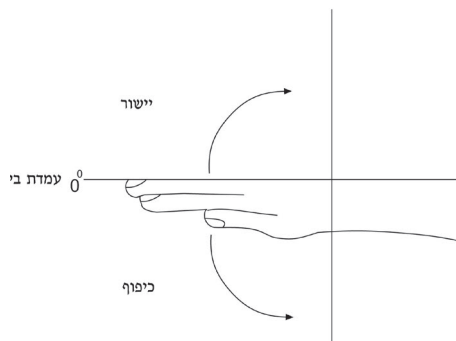


41. הפרקים העליונים של הגפיים העליונים

שמצאל	ימין	
		(1) נקיעה חוזרת של הכתף (RECURRENT HUMERO- SCAPULAR DISLOCATION)
20%	20%	(א) נקיעות שכיחות והכרח להיזהר מתנועות מעל גובה השכם
20%	30%	(ב) נקיעות שכיחות המופיעות בכל תנועה
30%	40%	(ג) נקיעות שכיחות הניתנות להחזרה רק בעזרה רפואית
*5%	*5%	(ד) לאחר ניתוח - פעולת הזרוע טובה
40%	50%	(2) מפרק נד של הכתף (FLAIL SHOULDER)
		(3) קשיון (ANKYLOSIS) של פרק הכתף
25%	30%	(א) קשיון נוח
40%	50%	(ב) קשיון לא נוח
		בקשיון נוח נמצאת הזרוע בריחוק של 50° - 45° מהגוף בתנוחת מה קדימה.
		בקשיון לא-נוח נמצאת הזרוע בריחוק של 25° מהגוף או בריחוק מעבר ל- 60° .
		(4) הגבלת התנועות בפרק הכתף
0%	0%	(א) מעל לגובה השכם
15%	15%	(ב) עד לגובה השכם
25%	25%	(ג) עד 45° מהגוף או הגבלה ניכרת בסיבוב כלפי חוץ או פנימה
35%	35%	(ד) עד 30° מהגוף
		(5) פרק המרפק
0%	0%	(א) מצב אחרי שבר או חבלה בפרק שהתרפא מבלי להשאיר שינויים או הגבלות תפקודיות
10%	10%	(ב) מצב אחרי שבר במרפק שהתרפא עם שינוי בזוויות כגון CUBITUS VARUS CUBITUS VALGUS או הוצאת ראש הרדיוס, ללא הגבלת התנועות
		(6) קשיון במרפק
20%	30%	(א) קשיון נוח
30%	40%	(ב) קשיון לא נוח
		קשיון נוח משמע - תנוחת המרפק בזווית שבין 70° עד 90° (ראה ציור מס' 1) ובעמדה אמצעית של האמה; קשיון לא-נוח - תנוחה מעבר לגבולות הני"ל, עם הגבלה בסיבובי האמה (PRO-SUPINATIO).

היד - ציור מס' 3

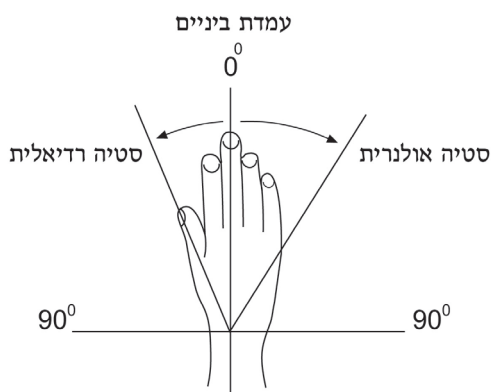
כיפוף ויישור



שמאל	ימין	
		(7) הגבלת תנועה במרפק
		(א) הגבלות בכיפוף
		קיים יישור מלא של המרפק או שהוא מוגבל בלא יותר מ-25° והכיפוף אפשרי:
30%	40%	(I) מ-0° עד 35°
20%	30%	(II) מ-0° עד 60°
10%	15%	(III) מ-0° עד 90°
0%	0%	(IV) מ-0° עד 150°
		(ב) הגבלות ביישור
		קיים כיפוף מלא של המרפק או שהוא מוגבל מ-150° עד ל-90° והיישור אפשרי עד לתנוחה.
30%	40%	(I) של 90°
10%	15%	(II) של 60°
10%	10%	(III) של 30°
0%	0%	(IV) מ-0° עד 150°
		(8) במקרים עם הגבלות ביישור ובכיפוף גם יחד כשכל הגבלה כשלעצמה אינה מצדיקה קביעה של יותר מ-0% נכות, ייקבעו 10% נכות. במקרים של הגבלות תנועה במרפק גם ביישור וגם בכיפוף יש לנהוג לפי תקנה 12 לתקנות אלו, בלבד שאחוזי הנכות הכוללים לא יעלו על אחוזי הנכות בסעיף קשיון לא נוח של המרפק.
30%	40%	(9) מפרק נד של המרפק (FLAIL ELBOW)
		(10) שורש היד

שמצאל	ימין	
0%	0%	(א) מצב אחרי חבלה בפרק כף היד ללא הפרעות בתנועות
15%	20%	(ב) קשיון נוח
30%	40%	(ג) קשיון לא נוח
20%	30%	(ד) קשיון בעמדה בינונית, בין נוח ובין לא נוח קשיון נוח - כף היד נמצאת בכיפוף גבי של 15° - 25° ובאבדוקציה אולנרית או נויטרלית. קשיון לא נוח - כף היד נמצאת בכיפוף פלמרי כלשהו או באבדוקציה רדיאלית
5%	10%	(ה) הגבלה בתנועות פרק שורש היד עם אפשרות כיפוף גבי של 15°
20%	30%	(ו) איבוד ה-PRONATIO וה-SUPINATIO היד קבועה במצב של SUPINATIO או HYPERPRONATIO
10%	20%	(ז) איבוד ה-SUPINATIO וה-PRONATIO או הגבלת תנועותיהם במצב נוח ובמצב של PRONATIO בעמדה נויטרלית הגבלת התנועות בפרק שורש היד כתוצאה מתהליכים הגורמים לארטרוזיס כגון PSEUDOARTHROSIS OF CAR- PAL-SCAPHOID; LUNATO-MALACIA ETC - אחוזי הנכות ייקבעו בהתאם לסעיף 35.

סטיה רדיאלית ואולנרית - ציור מס' 4



42. שרירי הגפיים העליונים

שמואל	ימין	
		(1) פציעת שרירי הכתף
		(א) TRAPEZIUS, SERRATUS MAGNUS LEVATOR SCAPULAE
10%	10%	(I) בצורה בינונית
10%	20%	(II) בצורה ניכרת
20%	30%	(III) בצורה קשה
		(ב) PECTORALIS MAJOR, MINOR, LATISSIMUS DORSI, TERES MAJOR
10%	10%	(I) בצורה בינונית
20%	20%	(II) בצורה ניכרת
30%	30%	(III) בצורה קשה
		(ג) DELTOIDEUS
10%	20%	(I) בצורה בינונית
20%	30%	(II) בצורה ניכרת
30%	40%	(III) בצורה קשה
		(ד) SUPRASPINATUS, INFRASPINATUS TERES MINOR, SUBSCAPULARIS, CORACOBrachIALIS
10%	10%	(I) בצורה בינונית
10%	20%	(II) בצורה ניכרת
20%	30%	(III) בצורה קשה
		(2) פציעת שרירי המרפק
		(א) BICEPS, BRACHIALIS, BRACHIORADIALIS
10%	10%	(I) בצורה בינונית
20%	20%	(II) בצורה ניכרת
30%	30%	(III) בצורה קשה
		(ב) TRICEPS, ANconeus
10%	10%	(I) בצורה בינונית
20%	20%	(II) בצורה ניכרת
30%	30%	(III) בצורה קשה
		(ג) FLEXOR CARPI, DIGITI
10%	10%	(I) בצורה בינונית
10%	20%	(II) בצורה ניכרת
20%	30%	(III) בצורה קשה
		(ד) EXTENSOR CARPI, DIGITI

שמאל	ימין	
0%	10%	(I) בצורה בינונית
10%	10%	(II) בצורה ניכרת
10%	20%	(III) בצורה קשה

אצבעות הידיים

43. קטיעה של אצבע בודדת או חלק ממנה

שמאל	ימין	
		(1) אגודל
20%	25%	(א) קטיעת אגודל עם עצם המסרק או חלק ממנה
15%	20%	(ב) קטיעת שני גלילים או גליל וחצי
10%	10%	(ג) קטיעת הגליל הסופי
8%	8%	(ד) קטיעת חצי הגליל הסופי
		(2) אצבע 2
12%	15%	(א) קטיעת אצבע 2 עם עצם המסרק או חלק ממנה
10%	12%	(ב) קטיעת לפחות 2 ½ גלילים
10%	10%	(ג) קטיעת 2 או 1 ½ גלילים
5%	5%	(ד) קטיעת הגליל הסופי או חצי ממנו
		(3) אצבע 3
12%	15%	(א) קטיעת אצבע 3 עם עצם המסרק או חלק ממנה
10%	12%	(ב) קטיעת לפחות 2 ½ גלילים
10%	10%	(ג) קטיעת 2 או 1 ½ גלילים
5%	5%	(ד) קטיעת גליל סופי או חצי ממנו
		(4) אצבע 4 או אצבע 5
10%	10%	(א) קטיעת אצבע 4 או 5 עם עצם המסרק או חלק ממנה
8%	10%	(ב) קטיעת לפחות 2 ½ גלילים
5%	8%	(ג) קטיעת 2 או 1 ½ גלילים
5%	5%	(ד) קטיעת גליל סופי או חצי ממנו

44. קשיון אצבעות היד

קשיון לא נוח של האצבעות - קשיון באחד או יותר מפרקי האצבעות אשר אינו מאפשר תפיסה או פתיחת היד ומפריע לפעולת האצבעות הסמוכות ;
קשיון לא נוח של האגודל - תנוחה המונעת אחיזה ;
קשיון נוח - קשיון המאפשר תפיסה ובאגודל הוא מאפשר אחיזה (PINCH) -

שמהל	ימין	קשיון לא נוח של האצבעות - ייקבעו אחוזי הנכות כפי שנקבע לגבי קטיעה בלי ראש עצם המסרק.
10%	10%	(2) קשיון נוח של האגודל
7%	7%	(3) קשיון נוח של אצבע 2
5%	5%	(4) קשיון נוח של אצבע 3 או 4 או 5

MALLET FINGER .45

7%	(1) של האגודל או של אצבע 2
5%	(2) של יתר האצבעות (פרט לאצבע 1 ואצבע 2) לכל אצבע

בפגימות מרובות של אצבעות הידיים: קטיעות, קשיון בפרקי האצבעות או פגימות אחרות וכן בשילוב פגימות שונות, ייקבעו אחוזי הנכות לאחר סיכום אחוזי הנכות לכל פגימה ופגימה בהתאם לסעיפים 43, 44, 45.

.46 האגן

שינוי צורת האגן:

0%	(1) אין השפעה על האברים הפנימיים שבאגן ואין הגבלה בתנועות
	(2) ישנה השפעה על האברים הפנימיים שבאגן וקיימת הגבלה בתנועות - אחוזי הנכות ייקבעו בהתאם להפרעות הנגרמות לאברים הפנימיים של האגן בתוספת אחוזי הנכות עבור הגבלת התנועות, לפי תקנה 12 לתקנות אלו.
25%	(3) SYMPHYSIOLYSIS או תזוזה של מחצית האגן עם נזק בפרק SACROILIA- CA והפרעות סטטיות או הפרעות בהליכה

.47 עצמות הגפיים התחתונים

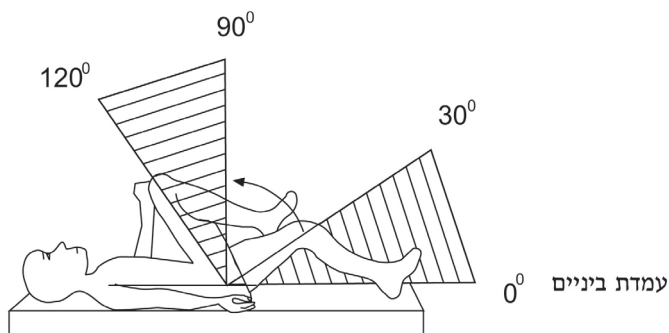
	(1) אי התאחות של עצם ה-FEMUR
50%	(א) הגוף נתמך בעזרת מכשיר אורטופדי
70%	(ב) מפרק נד מדומה ואין הגוף יכול להיתמך ברגל גם בעזרת מכשיר
	(2) חיבור גרוע של עצם הירך או של השוקה (TIBIA) (FAULTY UNION OF FEMUR OR TIBIA)
10%	(א) ללא הגבלת התנועות במפרקים הסמוכים
	(ב) עם הגבלת התנועות, אחוזי הנכות ייקבעו בהתאם להגבלה לעניין זה, חיבור גרוע של אחת מהעצמות הנ"ל, פירושו - סטיה של הציר מכיוונו התקין או מכיוונו המקורי עד להפרעה בסימטריה של הגפיים

- (3) אי התאחות של הטיביה והפיבולה או הטיביה בלבד, ישנן תנועות רפות המחייבות שימוש במשענת 30%
- (4) אי התאחות עצמות ה-TARSUS או METATARSUS או תוצאות אחרות של פציעות בכף הרגל המשפיעות על כושר התנועות
- (א) בצורה קלה 0%
- (ב) בצורה בינונית 10%
- (ג) בצורה קשה 20%
- (ד) בצורה קשה מאד 30%
- (5) התקצרות של רגל אחת
- (א) עד 2 סנטימטרים 0%
- (ב) מעל ל-2 ועד 3 סנטימטרים *5%
- (ג) מעל ל-3 ועד 5 סנטימטרים 10%
- (ד) מעל ל-5 ועד 7.5 סנטימטרים 20%
- (ה) מעל ל-7.5 סנטימטרים 40%
- (6) קטיעת הגף התחתון
- (א) בפרק הירך 80%
- (ב) בשליש העליון של עצם הירך או בסמוך מתחת לשליש 80%
- (ג) באמצע הירך או בשליש התחתון, ישנה אפשרות של התקנת תחליף מלאכותי 65%
- (7) קטיעת השוק
- (א) עד 5 סנטימטרים מתחת לחיבור שריר מיתר הברך או בסמוך לזה 55%
- (ב) ביותר מ-5 סנטימטרים מתחת לחיבור שריר מיתר הברך כולל 50%
- SYME'S AMPUTATION

48. הפרקים הגדולים של הגפיים התחתונים

- (1) פרק הירך
- (א) מפרק נד 70%
- (ב) קשיון לא נוח 50%
- (ג) קשיון נוח 40%
- לעניין זה, קשיון נוח - מצב בו הגוף נמצא בכיפוף מ-20° עד 30°, האבדוקציה היא מ-0° עד 10°, הרוטציה - נויטרלית

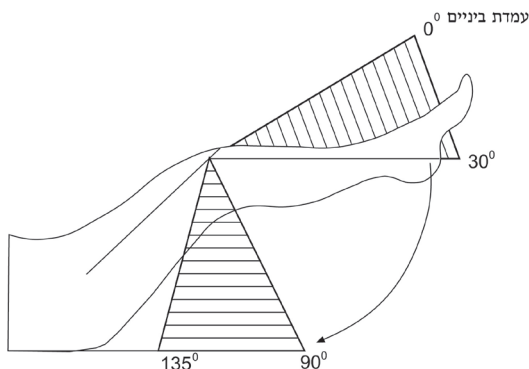
פרק הירך - ציור מס' 5



- (ד) הגבלה במתיחה (EXTENSIO) : הגף איבד התנועות בזווית מ-0° עד 15° 15%
- (ה) הגבלה בכיפוף המפריעה לשיבה 20%
- (ו) הגבלה בהטייה (ABDUCTIO), קירוב (ADDUCTIO) או סיבוב (ROTA) של הגף 20%
- (ז) הגבלה בינונית בכל התנועות הברך 30%
- (2) (א) אי-יציבות צדדית קשה (הברך מתעקמת תחת כובד משקל הגוף לצד אחד) 30%
- (ב) אי-יציבות אחורית-קדמית עם התעקמות הברך תחת כובד משקל הגוף 20%
- קשיון נוח 30%
- קשיון לא נוח 50%
- קשיון לא-נוח - פירושו : עמדת הברך ביישור יתר של יותר מ-10° (GENU RECURVATUM) או כיפוף ביותר מ-30° או סטיה צדדית (VALGUS VARUS) של יותר מ-20°
- (ה) הגבלת תנועות הכיפוף
- (I) הכיפוף אפשרי בזווית מ-0° עד 90° 0%
- (II) הכיפוף אפשרי בזווית מ-0° עד 70° *5%
- (III) הכיפוף אפשרי בזווית מ-0° עד 45° 10%
- (IV) הכיפוף אפשרי בזווית מ-0° עד 30° 20%
- (V) הכיפוף אפשרי בזווית מ-0° עד 15° 30%
- (ו) הגבלה ביישור הברך
- (I) יישור הברך אפשרי עד 5° 0%
- (II) יישור הברך אפשרי עד 10° 10%

20%	(III) יישור הברך אפשרי עד 15°
40%	(IV) יישור הברך אפשרי עד 30°
50%	(V) יישור הברך אפשרי עד 45°

פרק הברך - ציור מס' 6
מדידת הגבלות התנועה



	(ז) נזק במיניסקוס
10%	(I) נזק במיניסקוס בצורה קלה
20%	(II) נזק במיניסקוס עם LOCKING
0%	(III) מצב לאחר ניתוח הוצאת המניסקוס ללא הפרעות תפקודיות
10%	(IV) מצב לאחר ניתוח הוצאת המניסקוס, קיימים שינויים ארטרוטיים קלים ודלדול קל של השרירים
	(3) הקרסול
10%	(א) הגבלה ניכרת של התנועות בקרסול
20%	(ב) קשיון נוח
30%	(ג) קשיון לא נוח

49. כף הרגל

	(1) רגל שטוחה PES VALGUS - PES PLANUS חד או דו-צדדית
0%	(א) בכל הדרגות, אך התנועות במפרקי כף הרגל חפשיות; אין כיווץ שרירים
10%	(ב) בצורה בינונית - ישנה הגבלה בתנועות בפרקי הטרסוס
20%	(ג) בצורה קשה - קיים כיווץ-שרירים ו-CALLOSITAS נרחבים
	(2) PES CAVUS חד או דו-צדדית

0%	(א) בצורה קלה, התנועות במפרקי כף הרגל חופשיות
10%	(ב) עם כיווץ קבוע (CLAWING) של האצבעות והגבלה בתנועות מפרק כף הרגל
15%	(ג) הדפורמציה המתוארת בסעיף קטן ב בצורה יותר קשה ועם CAL- LOSITAS נרחבים
20%	(ד) בצורה קשה מאד
30%	(ה) TALIPES CAVOVARUS קשה
20%	(ו) הגבלת התנועות בפרקי כף הרגל: TARSAL או SUBTALAR JOINT או JOINTS עם דפורמציה או כאבים
10%	(3) קשיון נוח של פרקי ה-TARSUS כגון אחרי TRIPLE ARTHRODESIS
10%	(4) METATARSALGIA טראומטית אחרי דפורמציה של הקשת הרחבית
30%	(5) קטיעה לפי LISFRANC או לפי CHOPART עם נטיה לעמדת EQUINUS
25%	(6) קטיעה כמתוארת בסעיף-קטן (5) לאחר ארטרוזיס בתנוחה נוחה
25%	(7) קטיעה TRANSMETATARSAL

50. אצבעות הרגל

	(1) קטיעת האצבעות
	(א) של כל האצבעות
25%	(I) עם ראשי ה-METATARSALIA
15%	(II) בלי ראשי ה-METATARSALIA
	(ב) של אצבע 1
20%	(I) עם ראש ה-METATARSUS
*10%	(II) בלי ראש ה-METATARSUS
	(ג) של אצבע בודדת או שתי אצבעות פרט לבוהן
10%	(I) עם ראש ה-METATARSUS
*5%	(II) בלי ראש ה-METATARSUS
	(ד) של שלוש או ארבע אצבעות, פרט לבוהן
15%	(I) עם ראש ה-METATARSUS
*10%	(II) בלי ראש ה-METATARSUS
*5%	(2) HALLUX VALGUS חד-צדדית קשה
10%	(3) HALLUX RIGIDUS חד צדדית קשה
	(4) אצבע פטיש
0%	(א) אצבע בודדת
*10%	(ב) בכל האצבעות, חד-צדדית ומבלי PES CAVUS

- (5) המצב שלאחרי ניתוח של HALLUX VALGUS כשהוא מלווה בהרחקת ראש ה-METATARSUS 10%
- (6) מצב שלאחרי ניתוח HALLUX VALGUS תוך כדי שמירת ראש ה-META-TARSUS *5%

51. שרירי הגפיים התחתונים

- (1) פציעת קבוצת השרירים - PYRIFORMIS, GAMELLUS, OBTURATOR, QUADRATUS FEMORIS
- (א) בצורה בינונית 10%
- (ב) בצורה ניכרת 20%
- (ג) בצורה קשה 30%
- (2) GLUTEUS MAXIMUS, MEDIUS, MINIMUS
- (א) בצורה בינונית 20%
- (ב) בצורה ניכרת 30%
- (ג) בצורה קשה 50%
- (3) ILLIO-PSOAS, PECTINEUS
- (א) בצורה בינונית 10%
- (ב) בצורה ניכרת 20%
- (ג) בצורה קשה 30%
- (4) ADDUCTOR LONGUS, BREVIS, MAGNUS, GRACILIS
- (א) בצורה בינונית 10%
- (ב) בצורה ניכרת 20%
- (ג) בצורה קשה 30%
- (5) SARTORIUS, RECTUS FEMORIS, VASTUS EXTERNUS INTERMEDIUS-INTERNUS, TENSOR FASCIAE LATAE
- (א) בצורה בינונית 10%
- (ב) בצורה ניכרת 20%
- (ג) בצורה קשה 30%
- (6) SEMITENDINOSUS, BICEPS FEMORIS, SEMI-MEMBRANOSUS
- (א) בצורה בינונית 10%
- (ב) בצורה ניכרת 20%
- (ג) בצורה קשה 30%
- (7) Tibialis anterior, Extensor digit. longus, Peroneus TERTIUS
- (א) בצורה בינונית 10%
- (ב) בצורה ניכרת 10%

20%	(ג) בצורה קשה	
		(8) TRICEPS SURAE, TIBIALIS POSTERIOR, PERONEUS LONGUS, FLEXOR HALLUSIC LONGUS, FLEXOR DIGIT., LONGUS, POPLITEUS
10%	(א) בצורה בינונית	
20%	(ב) בצורה ניכרת	
20%	(ג) בצורה קשה	
		(9) EXTENSOR HALLUCIS BREVIS, EXTENSOR DIGIT. BREVIS, INTEROSSEI
10%	(א) בצורה בינונית	
10%	(ב) בצורה ניכרת	
20%	(ג) בצורה קשה	
		(10) FLEXOR DIGIT. BREVIS, ABDUCTOR HALLUCIS, QUADRATUS PLANTAE, ADDUCTOR HALLUCIS, FLEXOR HALLUCIS
10%	(א) בצורה בינונית	
20%	(ב) בצורה ניכרת	
30%	(ג) בצורה קשה	

פרק שישי: ליקויי ראייה, פציעות ומחלות עיניים¹¹⁰

52. ליקויים בכושר הראייה והגבלת שדה הראייה¹¹¹

(1) ליקויים בכושר הראייה (חדות הראייה נמדדת עם תיקון אופטי מלא)

110. הפריטים (1)52 - (2)52 אינם מובאים בחשבון לענין קצבת נכות כללית כאשר אחוז הנכות מכל סעיף בנפרד או מצירוף שני הסעיפים אינו עולה על 25%. אלא אם כן חדות הראייה באחת העיניים היא 3/60. ולענין שירותים מיוחדים כאשר אחוז הליקוי מכל סעיף בנפרד או מצירוף שני הסעיפים אינו עולה על 50%.

הערה - הפריטים בפרק השישי הוחלפו בק"ת 5461, התשנ"ב, עמ' 1403, לנוסח דלעיל. תחילתו של תיקון זה 30 ימים מיום 26.7.92 והוא יחול גם לגבי מי שהגיש תביעה לפני יום התחילה והועדה או הועדה לעררים דנה בעניינו לאחר יום התחילה.

הואיל וטרם תוקנו התקנות הקובעות פריטים מנופים לענין שירותים מיוחדים לא סומנו ליד סעיפי הליקוי הפריטים המנופים בפרק זה.

בק"ת 5516, התשנ"ג, עמ' 764, פורסם תיקון טעות המבטל בדיעבד את ההערה לטבלה שפורסמה בק"ת התשנ"ב עמ' 1403, וכך תיקוני עריכה נוספים בפרק זה.

111. פרט (1)52 - בק"ת 5737, התשנ"ו, עמ' 580, ת"ת - 30 ימים מיום 22.2.96, בפרט (4) בטור י' במקום "40" בא "45" ובפרט (9) בטור ג' במקום "30" בא "35".

בפרט (1)52 - (2)52 הפרט מנופה כאשר אחוז הנכות מכל סעיף או מצירוף שני הסעיפים אינו עולה על 25% אלא אם חדות הראייה באחת העיניים היא 3/60.

לוח קביעת אחוזי הנכות לפי חדות הראייה (להלן - הלוח)

י	ט	ח	ז	ו	ה	ד	ג	ב	א	חדות ראייה	
NLP	1/60	3/60	6/60	6/30	6/21	6/15	6/12	6/9	6/6		
				6/36	6/24	6/18					
30	30	25	20	15	10	10	0	0	0	6/6	(1)
30	30	25	20	15	10	10	5	0	0	6/9	(2)
40	35	30	25	20	15	15	10	5	0	6/12	(3)
45	40	35	30	30	25	20	15	10	10	6/15	(4)
										6/18	
55	50	45	40	40	30	25	15	10	10	6/21	(5)
										6/24	
70	65	60	55	50	40	30	20	15	15	6/30	(6)
										6/36	
90	80	75	70	55	40	30	25	20	20	6/60	(7)
95	90	90	75	60	45	35	30	25	25	3/60	(8)
100	100	90	80	65	50	40	35	30	30	1/60	(9)
100	100	95	90	70	55	45	40	30	30	NLP	(10)

המספרים שבשורות המאוזנות והמסומנות במספרים (1) עד (10) מציינים את חדות ראייה של עין אחת, והמספרים שבטורים המאונכים והמסומנים באותיות א' עד י' - את חדות הראייה של העין השנייה. המספרים שבמשבצות בהצטלבות כל אחת מהשורות עם כל אחד מהטורים הם אחוזי הנכות.

(2) הגבלת שדה הראייה¹¹²

112. פרט (2)52 - בנוסח הקודם		" (2) הגבלת שדה הראייה	
		I הצטמצמות מרוכזת קוטר של שדה הראייה	
בשתי העיניים	בעין אחת		
10%	0%	(1) עד 60°	
20%	0%	(2) 60° עד 40°	
40%	10%	(3) 40° עד 20°	
100%	30%	(4) פחות מ-20°	
10%	0%	II אובדן החצי הפנימי של שדה הראייה	
60%	15%	III אובדן החצי החיצוני של שדה הראייה	
		IV HOMONYMOUS HEMIANOPSIA ימנית או שמאלית -	
	10%	(א) אובדן השדות העליונים בלבד	
	40%	(ב) אובדן השדות הימניים או השמאליים בשלמותם או רק בחלקם התחתון	
		V הצטמצמות אחרת של שדה הראייה	

הבדיקה לצורך תקנת משנה זו תיעשה במכשיר ועל פי השיטה המקובלת והמתאימה לעניין; אם על פי הקריטריונים של מכשיר שדה הראייה, תרשים שדה הראייה אינו אמין, גם בבדיקה חוזרת, תיקבע נכות בהתאם לממצאים הקליניים הכוללים -

בעין אחת בשתי העיניים

0%	0%	I	אבדן של פחות מרביע שדה הראייה
		II	אבדן של רביע שדה הראייה
0%	0%	(1)	אפי (נזאלי) עליון
15%	*5%	(2)	רקתי (טמפוראלי) עליון
15%	*5%	(3)	אפי תחתון
25%	10%	(4)	רקתי תחתון
30%		(5)	אפי תחתון עין אחת, ורקתי תחתון עין שנייה
		III	אבדן מחצית שדה הראייה
30%	10%	(1)	עליונה
25%	10%	(2)	פנימית
60%		(3)	הומונימית, ימנית או שמאלית מוחלטת
50%	20%	(4)	חיצונית
65%	20%	(5)	תחתונה
		IV	צמצום היקפי של שדה הראייה - הנכות תיקבע לפי קוטר שדה הראייה:
0%	0%	(1)	מעל 80 מעלות
5%	0%	(2)	61 עד 80 מעלות
20%	5%	(3)	41 עד 60 מעלות
40%	10%	(4)	20 עד 40 מעלות
100%	30%	(5)	פחות מ-20 מעלות

בפרט משנה (2), IV, "קוטר שדה הראייה" – ממוצע הקוטר האנכי והרוחבי.

0%	0%	(א)	אובדן של פחות מרבע שדה הראייה
10%	5%	(ב)	אובדן הרבע החיצוני העליון
15%	10%	(ג)	אובדן המחצית העליונה
30%	10%	(ד)	אובדן הרבע החיצוני התחתון
"65%	20%	(ה)	אובדן המחצית התחתונה

בק"ת 7057 התשע"ב עמ' 236, ת"ת 1.1.12, הוחלף לנוסח דלעיל. הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על מי שענינו נדון בועדה ביום התחילה ולאחריו.

53. עקירת עין או שינוי במנח העין¹¹³

(1) (א) מצב אחרי עקירת עין אחת או הצטמקות העין (PHTHISIS) בחישוב אריתמטי נוסף על אחוזי נכות לפי הלוח	5%
(ב) פגמים בעין עיוורת - פזילה של 15 מעלות לפחות, עיוות קשה בעפעפיים כולל צניחת עפעף (PTOSIS) המהווה פגם קוסמטי קשה, בחישוב אריתמטי נוסף על אחוזי נכות לפי הלוח	5%
לא יינתנו אחוזי נכות בגין יותר מפגם אחד מהפגמים (א) ו-(ב); בפרט זה, "עין עיוורת" - חדות ראייה מתוקנת של 1/60 ומטה.	
(2) מצב אחרי עקירת שתי העיניים	100%
(3) בלט עין (EXOPHTHALMUS)	<u>בשתי העיניים</u> <u>אחת</u>
I קל או בינוני	0% 0%
II קשה - המהווה פגם קוסמטי ניכר או הגורם לסימני חשיפה בקרנית	15% 10%
(4) ENOPHTHALMUS כולל PSEUDOPTOSIS	
I קל או בינוני	0% 0%
II קשה - המהווה פגם קוסמטי ניכר	15% 10%

54. מצב שלאחר הוצאת גוף זר מפנים העין או לאחר פציעה חודרת בעין¹¹⁴

הנכות תיקבע לפי הפגימות שגרמה הפציעה.

¹¹³. פרט 53 - בנוסח המקורי:

"53. עקירת עין"

(1) מצב אחרי עקירת עין אחת (PHTHISIS) בחישוב אריתמטי בנוסף	5%
לאחוזי נכות לפי הלוח	
(2) מצב אחרי עקירת שתי העיניים	100%
(3) EXOPHTHALMUS או LAGOPHTHALMUS ניכרים	10%
(4) ENOPHTHALMUS (כולל PSEUDOPTOSIS) ניכר	"10%

בק"ת 7057 התשע"ב עמ' 236, ת"ת 1.1.12, הוחלפה הכותרת לנוסח דלעיל ובמקום פרט משנה (1) (3) ו-(4) בא הנוסח דלעיל.
הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על מי שענינו נדון בועדה ביום התחילה ולאחריו.

¹¹⁴. פרט 54 - בנוסח המקורי -

"54. מצב אחרי הוצאת גוף זר או פציעה חודרת"

מצב שלאחר הוצאת גוף זר מפנים העין, אחרי פציעה חודרת בעין, בנוסף לליקוי ראייה לפי הלוח
5%*

55. עפעפיים ולחמית¹¹⁵

(א) צניחת עפעף (PTOSIS) - מידת הצניחה תיקבע במבט לפניס, לפי המרחק בין שפת העפעף העליון לבין רפלקס האור באישון (MARGINAL REFLEX DISTANCE)

בעין אחת	בשתי העיניים	
0%	0%	(I) גדול מ-2.5 מ"מ
*10%	*10%	(II) 2.5 מ"מ ופחות אך לא מכסה את האישון
*10%		(III) הפרש של 2 מ"מ ויותר בגובה שפת העפעף העליון בין העיניים
30%	15%	(IV) אישון מכוסה עד למרכז אך מאפשר ראייה בהטיית ראש
50%	25%	(V) צניחה מלאה - ראייה אפשרית בהרמה ידנית של העפעף
		לא יינתנו במקביל אחוזי נכות בגין פסקאות I עד V בעבור אותה העין.
		(ב) אקטרופיון או אנטרופיון
0%	0%	I קל או בינוני
15%	10%	II קשה - המלווה בסימנים של נזק ללחמית התחתונה או לקרנית
		(ג) לגופטלמוס
0%	0%	I קל או בינוני
15%	10%	II קשה - הגורם לסימני חשיפה בקרנית (קרטיטיס מחשיפה)

בק"ת 7057 התשע"ב עמ' 236, ת"ת 1.1.12, הוחלף לנוסח דלעיל. הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על מי שענינו נדון בועדה ביום התחילה ולאחריו. 115. פרט 55 - בנוסח המקורי:

55. צניחת העין PTOSIS

א חלקית -

(1) חד צדדית או דו צדדית שאינה מפריעה לראייה *10%

(2) המפריעה לראייה

(א) חד צדדית 15%

(ב) דו צדדית 20%

ב מלאה - אחוזי הנכות ייקבעו בהתאם ללוח; חדות הראייה של העין הפגועה תיחשב כראייה של 3/60

בק"ת 7057 התשע"ב עמ' 236, ת"ת 1.1.12, הוחלף לנוסח דלעיל. הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על מי שענינו נדון בועדה ביום התחילה ולאחריו.

לא יינתנו במקביל אחוזי נכות בגין פרט 53(3).

(ד) דלקת כרונית בעפעף או בלחמית או עין יבשה

0%	0%	I קלה או בינונית
15%	10%	II קשה - המלווה בסימנים של נזק לקרנית או ללחמית הטרסלית

(ה) חוסר בעפעף או צלקות בעפעף - דרגת הנכות תיקבע על פי פרט 75(2).

בפרט זה, לא יינתנו אחוזי נכות בגין סעיפים קטנים (ב) עד (ד) במקביל.

56. דרכי הדמעות¹¹⁶

בשתי העיניים בעין אחת

0%	0%	(1) היצרות קלה של דרכי הדמעות, הפרעות בלתי ניכרות
*10%	*5%	(2) חסימה במערכת ניקוז הדמעות המלווה בדמעת חיצונית והמוכחת בבדיקת עזר

57. תנועות העיניים¹¹⁷

10%	(1) HETEROPHORIA או חולשת קונברגנציה הגורמים להפרעות תפקודיות
-----	---

116. פרט 56 - בנוסח המקורי :

"56. דרכי הדמעות חוסר דמעות"

בשתי העיניים בעין אחת

0%	0%	(1) היצרות קלה של דרכי הדמעות, הפרעות בלתי ניכרות
15%	10%	(2) סגירה כללית של דרכי הדמעות
0%	0%	(3) חוסר דמעות בצורה קלה
"15%	10%	(4) חוסר דמעות ניכר או מוחלט

בק"ת 7057 התשע"ב עמ' 236, ת"ת 1.1.12, הכותרת הוחלפה לנוסח דלעיל ובמקום פרט (2) (3) ו-(4) בא פרט (2) בנוסחו דלעיל.
הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על מי שענינו נדון בוועדה ביום התחילה ולאחריו.

117. פרט 57 - בנוסח המקורי -

"57. פזילה ואיבוד אקומודציה STRABISMUS AND LOSS OF ACCOMMODATION"

10%	(1) HETEROPHORIA או חולשת קונברגנציה הגורמים להפרעות
15%	(2) HETEROPTROPIA ללא דיפלופיה או עם דיפלופיה במבט להיקף שדה הראייה
25%	(3) HETEROPTROPIA עם דיפלופיה במבט פרימרי המחייבת כיסוי קבוע של עין אחת

	(2) פיזילה (HETEROTROPIA)
10%	(I) של 15 P.D (פריזם דיופטר) לפחות ובלא כפילות ראייה (דיפלופיה)
	(II) עם כפילות ראייה -
10%	(א) במבט למעלה
15%	(ב) במבט למטה או לצדדים
*20%	(ג) במבט לפנים

הנכות בפרט זה תיקבע על פי מדידות הפזילה או התפקוד הדו-עיני; במקרים שקיימת כפילות ראייה בכמה כיווני מבט, הנכות תיקבע לפי כיוון המבט המקנה את שיעור הנכות הגבוה יותר"

58. גלאוקומה ולחץ תוך עיני מוגבר¹¹⁸

גלאוקומה ולחץ תוך עיני מוגבר - דרגת הנכות תיקבע לפי ההגבלה בשדה הראייה והליקוי בכושר הראייה.

5%	(4) איבוד אקומודיציה (למעט פרסביאופיה) בעין אחת או בשתי העיניים
	בק"ת 7057 התשע"ב עמ' 236, ת"ת 1.1.12, הוחלפה הכותרת בפרט משנה (1) נוספה הסייפא "תפקודיות".
	פרטי משנה (2) (3) ו-(4) בוטלו ובמקומם בא פרט משנה (2) בנוסחו דלעיל והסייפא לפרט 57.
	הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על מי שענינו נדון בועדה ביום התחילה ולאחריו.
	118. פרט 58 - בנוסח המקורי:
	"58. ברקית GLAUCOMA
*10%	(א) GLAUCOMA, דרגת הנכות תיקבע בנוסף לליקוי בכושר הראייה או לליקוי בשדה הראייה
5%	(ב) מצב לאחר ניתוח פילטרציה ללא צורך בהמשך טיפול
0%	(ג) מצב לאחר אירידקטומיה בניתוח או בלייזר, ללא צורך בהמשך טיפול (קולובומה - ראה סעיף 64)
5%	(ד) יתר לחץ תוך עיני - 28-22 OCULAR HYPERTENSION מ"מ כספית ללא פגם בשדה הראייה וללא פגיעה בעצב הראייה (לחץ מעל 28 מ"מ ייחשב לפי סעיף קטן (א))
	בק"ת 7057 התשע"ב עמ' 236, ת"ת 1.1.12, הוחלף לנוסח דלעיל.
	הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על מי שענינו נדון בועדה ביום התחילה ולאחריו.

59. דלקת הלחמית והעפעפיים¹¹⁹

בוטל.

60. גרענת TRACHOMA¹²⁰

גרענת - דרגת נכות תיקבע לפי פרט 55(ד). *

61. כתמי קרנית¹²¹

<u>בעין אחת</u> בשתי העיניים		כתמי קרנית -
		(א) הגורמים לליקוי בחדות הראייה המזכה בנכות - הנכות תיקבע לפי חדות הראיה בלבד
10%	5%	(ב) בקוטר של 2 מ"מ ומעלה, בארבעת המילימטרים המרכזיים של הקרנית, שאינם גורמים לליקוי בראייה המזכה בנכות
0%	0%	(ג) שאינם עונים לאמור בפרטי משנה (א) ו-(ב)

119. פרט 59 - בנוסח המקורי -

"59. דלקת הלחמית והעפעפיים

דלקת הלחמית והעפעפיים בצורה כרונית -

0%	(א) מצב קל
5%	(ב) מצב בינוני
"10%	(ג) מצב קשה

בק"ת 7057 התשע"ב עמ' 236, ת"ת 1.1.12, בוטל הפרט.

120. פרט 60 - בק"ת 7057 התשע"ב עמ' 236, ת"ת 1.1.12, במקום "סעיף 59" בא "פרט 55(ד)". הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על מי שענינו נדון בועדה ביום התחילה ולאחריו.

121. פרט 61 - בנוסח המקורי -

"61. קרניות OPACITIES CORNEAL

כתמי קרנית - בנוסף לליקוי בחדות הראייה הנובע מהם -

5%	(א) באזור מרכזי 4 מ"מ או יותר
"0%	(ב) שלא באזור המרכזי פחות מ-4 מ"מ

בק"ת 7057 התשע"ב עמ' 236, ת"ת 1.1.12, הוחלף לנוסח דלעיל.

הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על מי שענינו נדון בועדה ביום התחילה ולאחריו.

62. עדשה¹²²

בשתי העיניים	בעין אחת	
5%	5%	(א) אבדן אקומודציה (למעט פרסביופיה). לא יוקנו אחוזי נכות בגין פרט משנה (א) אם הפגם נוצר לאחר גיל 45.
0%	0%	(ב) מצב לאחר השתלת עדשה תוך עינית
10%	5%	(ג) תת נקע (סוב-לוקסציה)
15%	10%	(ד) חוסר עדשה או נקע (דיסלוקציה) של העדשה
0%	0%	(ה) ירוד (קטרקט) - דרגת הנכות תיקבע לפי הליקוי בכושר הראייה.

63. אישון¹²³

בשתי העיניים	בעין אחת	
*0%	*0%	אישון רחב או מעוות (נוסף על ליקוי בחדות הראייה) -
		(א) אישון המתכווץ באור לקוטר של 5 מ"מ או פחות
*10%	*5%	(ב) אישון המתכווץ באור לקוטר העולה על 5 מ"מ

122. פרט 62 - בנוסח המקורי :

62. עדשה APHAKIA DISLOCATED LENS

בשתי העיניים	בעין אחת	
		חוסר עדשה או שינוי מקומה -
15%	10%	(1) חוסר עדשה או דיסלוקציה של עדשה
10%	5%	(2) מצב לאחר השתלת עדשה תוך עינית
		(PSEUDOAPHAKIA) בנוסף לליקוי בחדות הראייה
		בק"ת 7057 התשע"ב עמ' 236, ת"ת 1.1.12, הוחלף לנוסח דלעיל.
		הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על מי שענינו נדון בועדה ביום התחילה ולאחריו.

123. פרט 63 - בנוסח המקורי -

63. אישון TRAUMATIC MYDRIASIS

בשתי העיניים	בעין אחת	
*0%	*0%	(א) קוטר האישון עד 5 מ"מ
*5%	*5%	(ב) קוטר האישון למעלה מ-5 מ"מ
		בק"ת 7057 התשע"ב עמ' 236, ת"ת 1.1.12, הוחלף לנוסח דלעיל.
		הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על מי שענינו נדון בועדה ביום התחילה ולאחריו.

64. קשתית¹²⁴

בעין אחת בשתי העיניים

		קולובומה של הקשתית (נוסף על ליקוי בחדות הראייה) -
*0%	*0%	(א) קטנה או מוסתרת על ידי העפעף
*10%	*5%	(ב) גדולה ולא מוסתרת על ידי העפעף

לא יינתנו אחוזי נכות בגין פרט 63 ופרט זה במקביל

65. ענבית: דלקת הענבית UVEITIS¹²⁵

בעין אחת בשתי העיניים

0%	דרגת הנכות תיקבע לפי הליקויים שנוצרו כתוצאה מדלקת הענבית
----	--

66. זגוגית¹²⁶

(א) עכירות בזגוגית (נוסף על ליקוי בחדות הראייה) -

	124. פרט 64 - בנוסח המקורי -
	64" קולובומה COLOBOMA OF IRIS
	קולובומה של קשתית - בנוסף לליקוי בחדות הראייה -
*0%	(א) קטנה או מוסתרת על ידי העפעף העליון
**5%	(ב) גדולה או לא מוסתרת
	בק"ת 7057 התשע"ב עמ' 236, ת"ת 1.1.12, הוחלף לנוסח דלעיל.
	הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על מי שענינו נדון בועדה ביום התחילה ולאחריו.
	125. פרט 65 - בנוסח המקורי -
	65" ענבית: דלקת הענבית UVEITIS
	דלקת הענבית או מצב אחריה -
0%	(א) מצב שנה לפחות אחרי הדלקת ללא התקפים חוזרים
	(ב) מצב עד שנה לאחר הדלקת הראשונה או יותר משנה עם התקפים חוזרים נדירים
20%	(ג) דלקות חוזרות, התקפים חריפים תכופים
**30%	בק"ת 7057 התשע"ב עמ' 236, ת"ת 1.1.12, הוחלף לנוסח דלעיל.
	הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על מי שענינו נדון בועדה ביום התחילה ולאחריו.
	126. פרט 66 - בנוסח המקורי -
	66" זגוגית: CORPUS VITREUM OPACITIES
	עכירות בזגוגית - בנוסף לליקוי בחדות הראייה -

בשתי העיניים	בעין אחת	
0%	0%	(I) קלה או בינונית
10%	*5%	(II) קשה
		(ב) מצב לאחר כריתת זגוגית (קדמית או אחורית) (בנוסף לליקוי בחדות הראייה)
0%	0%	

67. עדשה: ירוד CATARACT

בוטל. ¹²⁷

68. רשתית ¹²⁸

בשתי העיניים	בעין אחת	
*0%	*0%	(א) מצב לאחר טיפול מוצלח בהיפרדות הרשתית
*0%	*0%	(ב) רטינופתיה מכל סוג

0%	(1) בצורה קלה
*5%	(2) בצורה בינונית או קשה
**5%	(3) מצב לאחר הוצאת הזגוגית - VITRECTOMY
	בק"ת 7057 התשע"ב עמ' 236, ת"ת 1.1.12, הוחלף לנוסח דלעיל. הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על מי שענינו נדון בועדה ביום התחילה ולאחריו.
	127. פרט 67 - בנוסח המקורי: "67. עדשה: ירוד CATARACT
**5%	ירוד CATARACT בנוסף לליקוי בחדות הראייה בוטל בק"ת 7057 התשע"ב עמ' 236, ת"ת 1.1.12.
	128. פרט 68 - בנוסח המקורי - "68. רשתית
*5%	(א) היפרדות רשתית - בנוסף לליקוי בחדות הראייה או בשדה הראייה
*0%	(ב) מצב לאחר טיפול מוצלח בהיפרדות הרשתית - בנוסף לליקוי בחדות הראייה או בשדה הראייה
**5%	(ג) דלקת רשתית (CHORIORETINITIS) בנוסף לליקוי בחדות הראייה או בשדה הראייה
	בק"ת 7057 התשע"ב עמ' 236, ת"ת 1.1.12, הוחלף לנוסח דלעיל. הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על מי שענינו נדון בועדה ביום התחילה ולאחריו.

- (ג) עיוורון לילה המוכח בבדיקות אלקטרו-פיזיולוגיות 10%*
- הנכות לפי פרטי משנה (א) ו-(ב) תיקבע לפי הליקוי בחדות הראיה או בשדה הראייה.

פרק שביעי: מחלות אף, פה, אוזן וגרון

69. אף¹²⁹

- (1) שינויים בצורת האף החיצוני -
- (א) בצורה קלה ללא הפרעות בנשימה 0%
- (ב) בצורה ניכרת עם הפרעות בנשימה או חסר של חלק מהאף: נחיריים לא גלויים 20%
- (ג) חסר אף כולו או חלקו: נחיריים גלויים 30%
- (2) הפרעות בנשימה דרך האף כתוצאה משינויים בחלל האף כולל:

129. פרט 69 מנופה לשר"מ. ראה הסבר בפרט 55.	
פרט 69(3)(ב) - הניפוי לעניין נכות כללית נוסף בק"ת 5994, התשנ"ט, עמ' 1116, ת"ת 10.9.97.	
הוראת תחולה קובעת כי הניפוי יחול גם על מי שהגיש תביעה לפני יום התחילה והועדה או הועדה לעררים דנה בעניינו לאחר יום התחילה.	
פרט 69 - בנוסח המקורי:	
(1) שינויים בצורת האף החיצוני	
(א) בצורה קלה וללא הפרעות בנשימה	**0%
(ב) בצורה ניכרת הגורמים להפרעות בנשימה	**10%
(ג) חסר האף כולו או חלק ממנו: הנחיריים גלויים	**30%
(2) שינויים בפנים האף עם סתימת אף מוחלטת	**20%
(3) אבדן חוש הריח והטעם או חוש הריח בלבד	**5%
(4) מחלות האף והגתות	
(א) RHINITIS ARTOPHICA	**
(ב) RHINITIS VASOMOTORICA	**
(ג) RHINITIS ALLERGICA	**
(ד) SINUSITIS	
(I) בצורה קלה: אין הפרשה קבועה	**0%
(II) בצורה בינונית: הפרשה קבועה ישנם גלד (CRUSTA) והצטננויות תכופות	**10%
(III) בצורה קשה: הפרשה קבועה, ישנם גלד קשה והצטננויות תכופות מאד המחייבות שכיבה במיטה לעיתים תכופות מאד	**20%
בק"ת 5856, התשנ"ח, עמ' 2, ת"ת 12.10.97, הוחלף לנוסח דלעיל.	

SINUSITIS, ALLERGIC & VASOMOTOR RHINITIS; ATROPHIC RHINITIS

0%	(א) הפרעה קלה עד בינונית
10%	(ב) הפרעה ניכרת, חסימה מוחלטת חד-צדדית קבועה
20%	(ג) חסימה מוחלטת דו-צדדית קבועה
	(3) אובדן חוש הריח והטעם
0%	(א) אובדן חוש הריח או חוש הטעם
5%	(ב) אובדן חוש הריח והטעם

70. חך ובית הבליעה¹³⁰

	(1) ליקויים בחך הרך
*10%	(א) בצורה קלה
20%	(ב) בצורה קשה עם ליקויים ניכרים בדיבור
	(2) חסר בחך הקשה
*10%	(א) איבוד פחות ממחצית
20%	(ב) איבוד מחצית או יותר
	(3) הלוע (PHARYNX)
*0%	א דלקת כרונית בצורה בינונית עם גירוי קבוע
5%	ב דלקת כרונית בצורה ניכרת עם קשיים קבועים בבליעה
20%	ג הפרעה קשה בבליעה שמחייבת שימוש בזונדה

130. פרט 70 - בנוסח המקורי :

	"(1) ליקויים בחך הרך
*10%	(א) בצורה קלה
20%	(ב) בצורה קשה עם ליקויים ניכרים בדיבור
	(2) איבוד פחות ממחצית החך הקשה
*10%	(א) ישנה אפשרות להתקין תחליף מלאכותי
20%	(ב) אין אפשרות להתקין תחליף מלאכותי
	(3) איבוד מחצית או יותר מהחך הקשה
*10%	(א) ישנה אפשרות להתקין תחליף מלאכותי
"30%	(ב) אין אפשרות להתקין תחליף מלאכותי

בק"ת 5856, התשנ"ח, עמ' 2, ת"ת 12.10.97, הוחלף לנוסח דלעיל.

71. לארינקס, מיתרי הקול וקנה (LARYNX & VOCAL CORDS, TRACHEA) ¹³¹

	(1) הפרעות בדיבור כתוצאה ממחלה, פציעה או ניתוח של לארינקס ו/או קנה
0%	א צרידות לא קבועה (אינטרמיטנטית)
	ב צרידות קבועה
5%	(1) בצורה קלה עד בינונית, הדיבור ברור
10%	(2) בצורה ניכרת, אין קשיים בקליטת הדיבור
20%	(3) בצורה קשה, הגורמת לקשיים לזולת בהבנת הדיבור או קליטתו
30%	(4) איבוד קול (APHONIA) ללא טראכאוסטמיה
	(2) הפרעות בנשימה
5%	א בצורה קלה, ללא השפעה על תפקודי ריאות
	ב עם השפעה על תפקודי הריאות - דרגת הנכות תיקבע בהתאם לחומרת הליקוי התפקודי לפי פרט 5 (1)
50%	ג טראכאוסטומיה קבועה (כולל אפוניה) (PERMANENT TRACHEOS-TOMY)

131. פרט (1)71 מנופה לשר"מ ופרט (2)71(א) מנופה לשר"מ. פרט 71 - בנוסח המקורי :

	(1) צרידות
**5%	(א) בצורה קלה הנגרמת עקב דלקת כרונית של מיתר הקול
**10%	(ב) בצורה ניכרת וקבועה
**30%	(ג) בצורה קשה, עם אבדן הקול, אפשרות לחישה בלבד (APHONIA)
	(2) שחפת של ה-LARYNX
**	(א) שחפת פעילה המופיעה ביחד עם שחפת הריאות - אחוזי הנכות ייקבעו לפי סעיף 7 (שחפת הריאות)
**	(ב) שחפת שנתרפאה - אחוזי הנכות ייקבעו בהתאם למצב לפי סעיף קטן (1)
	(3) מצר STENOSIS של ה-LARYNX או הקנה, קיימת השפעה על הקול או על הנשימה
*5%	(א) בצורה קלה
10%	(ב) בצורה בינונית
30%	(ג) בצורה קשה
"50%	(ד) בצורה קשה מאוד ומתמדת המחייבת TRACHEOSTOMY
	בק"ת 5856, התשנ"ח, עמ' 2, ת"ת 12.10.97, הוחלף לנוסח דלעיל.
	פורסם בק"ת 5865, התשנ"ח, עמ' 117.

72. אוזניים¹³²

(1) ליקוי שמיעה

אחוזי הנכות בליקוי שמיעה ייקבעו לפי הלוח הבא:

לוח אחוזי הנכות לפי מדידה אודיומטרית (בעמוד הבא)

לוח אחוזי הנכות לפי מדידה אודיומטרית

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

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

(2) אוזן חיצונית

(א) חוסר אפרכסת אחת **10%

(ב) חוסר שתי האפרכסות **20%

(ג) דלקת האוזן החיצונית

132. הערה: פרט (1/72) אינו מובא בחשבון לענין קיצבת נכות כללית כאשר הירידה בשמיעה באחת האוזניים לא עולה על 40 דציבל ולענין קיצבת שירותים מיוחדים כאשר אחוז הנכות אינו עולה על 45%.

- (I) ישנן החמרות נדירות והפרשה 5%***
- (II) ישנן החמרות תכופות וקשות עם הפרשה מרובה או היצרות תעלת האוזן החיצונית 10%**
- (3)¹³³ אוזן תיכונה
- (א) צלקת ושקע בעור התוף או מצב שלאחר ניתוח ב-PROCESSUS ***
MASTOIDEUS אחוזי הנכות ייקבעו בהתאם לליקוי השמיעה
- (ב) מצב לאחר ניתוח רדיקלי
- (I) החלל יבש 0%**
- (II) קיימת הפרשה קבועה 10%**
- (ג) דלקת כרונית של האוזן התיכונה עם הפרשה מוגלתית ללא פגיעה בעצם
- (I) חד צדדית 10%**
- (II) דו צדדית 15%**
- (ד) המצב במו בסעיף-קטן (3) ג, קיימת פגיעה בעצם
- (I) חד צדדית 20%**
- (II) דו צדדית 25%**
- לאחוזי הנכות שנקבעו בהתאם לסעיף קטן (3) ב,ג,ד, יש להוסיף את אחוזי הנכות שייקבעו עבור ליקויי שמיעה.
- (4) אוזן פנימית
- (א) פגיעה בחלק הקוכלארי
אחוזי הנכות ייקבעו בהתאם לליקויי השמיעה
- (ב) פגיעה בחלק הוסיבולרי
- (I) בצורה קלה (קיימת סחרחורת, בחילה) 10%
- (II) בצורה בינונית - ישנם סימנים אובייקטיביים, כגון 20%
ניסטגמוס רפלקסים פתלוגיים
- (III) בצורה קשה - ישנם סימנים וסטיבולריים אובייקטיביים 40%
ספונטניים
- (IV) בצורה חמורה - הדורשת ריתוק למיטה 100%
- (ג) **מחלת MENIERE**
- אחוזי הנכות ייקבעו בהתאם לנוק בחלק הוסיבולרי והקוכלארי על-ידי צירוף של אחוזי הנכות לפגימות אלה
- (ד) **חבלה אקוסטית** (עם עקומת שמיעה אופיינית)

133. פרט 72(3)(א) - הניפוי לעניין נכות כללית נוסף בק"ת 5994, התשנ"ט, עמ' 1116, ת"ת 10.9.97. הוראת תחולה קובעת כי הניפוי יחול גם על מי שהגיש תביעה לפני יום התחילה והועדה או הועדה לעררים דנה בעניינו לאחר יום התחילה.

- (I) ללא רעש ובלי הפחתת השמיעה בתדירויות הדיבור 0%
- (II) עם רעש תמידי באוזניים בלי הפחתת שמיעה בתדירויות הדיבור 10%
- (III) כשקיימת הפחתת שמיעה בתדירויות הדיבור, יש להוסיף את אחוזי הנכות שנקבעו לליקויי השמיעה בהתאם לתקנה 12 לתקנות אלו.

פרק שמיני: חלל הפה, לסתות ושיניים¹³⁴

73. לסתות

		(1) לסת עליונה
		(א) שבר הלסת העליונה עם העתקה (DISPLACEMENT)
0%	(I)	בצורה קלה, המנשך תקין
*10%	(II)	בצורה בינונית עם הפרעה קלה במנשך
20%	(III)	בצורה קשה עם הפרעות ניכרות במנשך
		(ב) אי התאחות (NON UNION) של הלסת העליונה
*10%	(I)	בצורה קלה עם הפרעות קלות במנשך
20%	(II)	בצורה בינונית
30%	(III)	בצורה קשה עם הפרעות קשות במנשך
		(ג) אבדן המכתשית (PROCESSUS ALVEOLARIS OSSIS MAXILLAE SUPERIORIS)
10%	(I)	לאורך מחצית הלסת העליונה
20%	(II)	לאורך כל הלסת
		(ד) ¹³⁵ אבדן לסת עליונה
30%	(I)	אבדן חלקי
50%	(II)	אבדן חצי לסת
100%	(III)	אבדן לסת שלמה

134. בק"ת 7584, התשע"ו, עמ' 286, ת"ת 1.7.16, הוספו בכותרת הפרק השמיני המילים "חלל הפה". ראו הוראות תחילה ותחולה לתיקון התשע"ו בהערת השוליים לפרט משנה 31(3) לחלק א' לתוספת.

135. פרט משנה 73(1)(ד) נוסף בק"ת 7584, התשע"ו, עמ' 286, ת"ת 1.7.16. ראו הוראות תחילה ותחולה לתיקון התשע"ו בהערת השוליים לפרט משנה 31(3) לחלק א' לתוספת.

		(2)	לסת תחתונה
			פריקה זמנית ¹³⁶ (א)
0%	(I)		בצורה קלה, המופיעה לעתים רחוקות ללא הפרעה בלעיסה או במנשך
10%	(II)		בצורה בינונית, המופיעה לעתים תכופות עם הפרעות קלות בלעיסה
20%	(III)		בצורה קשה, המופיעה עם כל פתיחת הפה והפרעות קשות בלעיסה
	(ב)		הגבלות התנועות בפרק הטמפורו-מנדיבולרי (TEMPORO-MAN-DIBULARIS)
10%	(I)	¹³⁷	בצורה קלה : פתיחת הפה אפשרית רק בין 3.5 ועד 2.5 ס"מ
20%	(II)	¹³⁸	בצורה בינונית : פתיחת הפה אפשרית פחות מ-2.5 ועד 1.5 ס"מ
40%	(III)	¹³⁹	בצורה קשה : פתיחת הפה אפשרית פחות מ-1.5 ס"מ
100%	(ג)	¹⁴⁰	איבוד כל הלסת התחתונה, כולל הפרקים, ללא תקנה
	(ד)		איבוד חצי הלסת
50%	(I)		איבוד חצי הלסת התחתונה, כולל פרק אחד ללא תקנה
40%	(II)		איבוד חצי הלסת התחתונה, הפרקים נשאר

136. בק"ת 7584, התשע"ו, עמ' 286, ת"ת 1.7.16 הוחלפה כותרת פרט משנה 73(2)(א). נוסחה הקודם היה: "LUXATIO HABITUALIS". ראו הוראות תחילה ותחולה לתיקון התשע"ו בהערת השוליים לפרט משנה 1(3) לחלק א' לתוספת. באותו התיקון הוספו בסוף פרט משנה (I) המילים "או במנשך".

137. פרט משנה (ב)(I) - עד 1.7.16, במקום 3.5 ו-2.5 ס"מ, בא 1.5 ו-1 ס"מ, בהתאמה (ק"ת 7584, התשע"ו, עמ' 286). ראו הוראות תחילה ותחולה לתיקון התשע"ו בהערת השוליים לפרט משנה 1(3) לחלק א' לתוספת.

138. פרט משנה (ב)(II) - עד 1.7.16, במקום 2.5 ו-1.5 ס"מ, בא 1 ו-0.5 ס"מ, בהתאמה (ק"ת 7584, התשע"ו, עמ' 286). ראו הוראות תחילה ותחולה לתיקון התשע"ו בהערת השוליים לפרט משנה 1(3) לחלק א' לתוספת.

139. פרט משנה (ב)(III) - עד 1.7.16, במקום 1.5 ס"מ, בא 0.5 ס"מ (ק"ת 7584, התשע"ו, עמ' 286). ראו הוראות תחילה ותחולה לתיקון התשע"ו בהערת השוליים לפרט משנה 1(3) לחלק א' לתוספת.

140. עד 1.7.16 סומן פרט משנה (ג) כפרט משנה (ב)(IV) (ק"ת 7584, התשע"ו, עמ' 286). ראו הוראות תחילה ותחולה לתיקון התשע"ו בהערת השוליים לפרט משנה 1(3) לחלק א' לתוספת.

		141(ה)	איבוד ענף עולה או חלק ממנו יחד עם החלק הקונדילרי של המפרק הטמפורו-מנדיבולרי.
30%	(I)	מצד אחד	
50%	(II)	משני הצדדים	
		142(ו)	איבוד ענף עולה או חלק ממנו, הקונדיל קיים
10%	(I)	מצד אחד	
20%	(II)	משני הצדדים	
		143(ז)	איבוד המכתשית בלא הפסקת הרציפות
10%	(I)	מצד אחד	
20%	(II)	משני הצדדים	
		144(ח)	איבוד ה-CONDYLE
10%	(I)	מצד אחד	
30%	(II)	משני הצדדים	
		145(ט)	(נמחק)

141. בק"ת 7584, התשע"ו, עמ' 286, ת"ת 1.7.16, הוחלפה כותרת פרט משנה (ה). עד אז נוסחה היה: "איבוד ענף עולה (RAMUS ASCENDENS) או חלק ממנו יחד עם הפרק הטמפורו-מנדיבולרי" ראו הוראות תחילה ותחולה לתיקון התשע"ו בהערת השוליים לפרט משנה 1(3) לחלק א' לתוספת.

142. עד 1.7.16, בכותרת פרט משנה (ו), במקום "הקונדיל" היה "הפרק" (ק"ת 7584, התשע"ו, עמ' 286). ראו הוראות תחילה ותחולה לתיקון התשע"ו בהערת השוליים לפרט משנה 1(3) לחלק א' לתוספת.

143. בק"ת 7584, התשע"ו, עמ' 286, ת"ת 1.7.16, הוחלפה כותרת פרט משנה (ז). עד אז נוסחה היה: "איבוד מחצית רקמת העצם בלסת ללא הפסקת הרציפות (CONTINUITY)" ראו הוראות תחילה ותחולה לתיקון התשע"ו בהערת השוליים לפרט משנה 1(3) לחלק א' לתוספת.

144. בק"ת 7584, התשע"ו, עמ' 286, ת"ת 1.7.16, הוחלפה כותרת פרט משנה (ח). עד אז נוסחה היה: "איבוד ה-PROCESSUS CONDYLOIDEUS". ראו הוראות תחילה ותחולה לתיקון התשע"ו בהערת השוליים לפרט משנה 1(3) לחלק א' לתוספת.

145. פרט משנה (ט) נמחק בק"ת 7584, התשע"ו, עמ' 286, ת"ת 1.7.16. עד אז, נוסחו היה:

"(ט) איבוד ה-PROCESSUS CORONOIDEUS"

10%	(I)	מצד אחד
15%"	(II)	משני הצדדים

ראו הוראות תחילה ותחולה לתיקון התשע"ו בהערת השוליים לפרט משנה 1(3) לחלק א' לתוספת.

		(3) ¹⁴⁶	תת-פעילות (היפופונקציה) של בלוטות הרוק בעקבות גידולים בבלוטות הרוק והטיפול בהן, או דלקות חוזרות בבלוטות אלה [על פי תוצאות מעבדה (סיאלומטריה)]
10%	(I)	קלה - הפרשת רוק קטנה מ-0.2 מ"ל לדקה וגדולה מ-0.15 מ"ל לדקה	
30%	(II)	בינונית - הפרשת רוק קטנה מ-0.15 מ"ל לדקה וגדולה מ-0.1 מ"ל לדקה	
50%	(III)	קשה - הפרשת רוק קטנה מ-0.1 מ"ל לדקה	
		(4) ¹⁴⁷	חלל הפה
	(א)	מחלות שלפוחיות וכיביות כרוניות או חוזרות של חלל הפה (3 מקרים בשנה האחרונה לפחות)	
0%	(I)	קלה	
20%	(II)	בינונית	
50%	(III)	קשה	
	(ב)	לעניין פרט משנה זה, "מקרה" - התקף הנמשך יותר מ-14 ימים כאבים תכופים, כרוניים, שמקום בשרירי הפנים, חלל הפה או הלסתות (כולל המפרקים)	
0%	(I)	בצורה בינונית	
10%	(II)	בצורה קשה עם ממצאים אובייקטיביים שלא מגיבים לטיפול	
	(ג)	אבדן או חוסר מולד של רקמה רכה באזור חלל הפה, הפנים והלסתות - דרגת הנכות תיקבע לפי פרט משנה (2)75	
		(5) ¹⁴⁸	לשון
	(א)	איבוד פחות ממחצית הלשון -	
10%	(I)	בלא השפעה בולטת על הדיבור והבליעה	
20%	(II)	עם השפעה בולטת על הדיבור והבליעה	
	(ב)	איבוד מחצית הלשון או יותר מכך -	
40%	(I)	בלא איבוד מוחלט של הדיבור והבליעה	
60%	(II)	עם איבוד מוחלט של הדיבור והפרעה ניכרת בבליעה	

146. פרט משנה (3) הוסף בק"ת 7584, התשע"ו, עמ' 286, ת"ת 1.7.16. ראו הוראות תחילה ותחולה לתיקון התשע"ו בהערת השוליים לפרט משנה 1(3) לחלק א' לתוספת.

147. פרט משנה (4) הוסף בק"ת 7584, התשע"ו, עמ' 286, ת"ת 1.7.16. ראו הוראות תחילה ותחולה לתיקון התשע"ו בהערת השוליים לפרט משנה 1(3) לחלק א' לתוספת.

148. פרט משנה (5) הוסף בק"ת 7584, התשע"ו, עמ' 286, ת"ת 1.7.16. ראו הוראות תחילה ותחולה לתיקון התשע"ו בהערת השוליים לפרט משנה 1(3) לחלק א' לתוספת.

74. שיניים

		(1) ¹⁴⁹ אבדן שיניים בלא אפשרות להתקין תותבת מכל סיבה שהיא (מקומית או מערכתית)
**40%	(א)	כל השיניים
**20%	(ב)	כל השיניים של הלסת העליונה
**20%	(ג)	כל השיניים של הלסת התחתונה
	(ד) ¹⁵⁰	אבדן שן בודדת -
0.50%	(i)	שאינה ניתנת לשיקום
0.25%	(ii)	הניתנת לשיקום
		לענין זה "שן" - שן טבעית שיש לה כותרת שלמה או חלקית, לרבות שן שתומה או שן מכוסה בכתר, או שן בנויה על שורש.
***	(ה) ¹⁵¹	באבדן מספר שיניים - אחוזי הנכות ייקבעו ע"י צירוף אריתמטי של אחוזי הנכות לפי פרט משנה (1)ד
***	(ו)	באבדן שן מלאכותית, לרבות שן בגשר או בתותבת חלקית שנאבדה ביחד עם שן או שיניים טבעיות - אחוזי הנכות ייקבעו לפי מחצית הנכות המגיעים לשן טבעית
***	(ז)	אבדן תותבת שלמה או חלקית, או חלק של השיניים המלאכותיות שבה, או נזק לגשר קבוע ללא אבדן שיניים טבעיות, אינו מזכה אחוזי נכות.
***	(ח) ¹⁵²	באבדן שיניים עם אפשרות התקנה תותבת - אחוזי הנכות ייקבעו לפי מחצית הנכות המגיעה בהתאם לפרט משנה (1) (א, ב, ג)

149. בק"ת 7584, התשע"ו עמ' 286, ת"ת 1.7.16, הוחלפה כותרת פרט משנה 174(1). עד אז נוסחה היה: " אבדן שיניים ללא אפשרות להתקין תותבות". ראו הוראות תחילה ותחולה לתיקון התשע"ו בהערות השוליים לפרט משנה 1(3) לחלק א' לתוספת.

150. פרט משנה 174(1)ד) הוחלף בק"ת 7584, התשע"ו, עמ' 286, ת"ת 1.7.16. עד אז נוסחו היה:

"אבדן שן בודדת - 0.5%***"

"שן" - שן טבעית שיש לה כותרת שלמה או חלקית, לרבות שן שתומה או שן מכוסה בכתר, או שן בנויה על שורש."

ראו הוראות תחילה ותחולה לתיקון התשע"ו בהערות השוליים לפרט משנה 1(3) לחלק א' לתוספת.

151. עד 1.7.16, בפרט משנה 174(1)ה), במקום "פרט משנה" היה: "סעיף קטן" (ק"ת 7584, התשע"ו, עמ' 286). ראו הוראות תחילה ותחולה לתיקון התשע"ו בהערות השוליים לפרט משנה 1(3) לחלק א' לתוספת.

152. עד 1.7.16, בפרט משנה 174(1)ח), במקום "לפרט משנה (1)א, ב, ג" היה: "לסעיף קטן (1)א, ב, ג, ד)". (ק"ת 7584, התשע"ו, עמ' 286). ראו הוראות תחילה ותחולה

	153 (ט)	באבדן כל השיניים בלא אפשרות החדרת שתלים (אפילו לא לאחיזת תותבת) מוכח על פי מדידות באמצעות הדמיה של
		- C.T
30%	(I)	לכל הפה
15%	(II)	לכל לסת
	154 (י)	באבדן שיניים עם אפשרות להתקנת תותבת קבועה (שתלים או כתרים) -
10%	(I)	לכל הפה
5%	(II)	לכל הלסת (העליונה או התחתונה)

פרק תשיעי: צלקות, מחלות ופגיומות בעור

75. צלקות

	(1)	צלקות בגוף
**0%	(א)	שאינן מפריעות, אינן מכערות וצלקות שאינן גורמות להתרופפות קיר הבטן
**10%	(ב)	מכאיבות או מכערות
**20%	(ג)	נרחבות באזורים מרובים
**	(ד)	המלוות בהתרופפות קיר הבטן והדורשות שימוש בחגורה אורטופדית, אחוזי הנכות ייקבעו לפי סעיף 19
**	(ה)	מחוברות לרקמות או אברים, אחוזי הנכות ייקבעו בהתאם להגבלת התנועות או הפגיעות באברים אליהם מחוברות הצלקות
	(2)	צלקות הפנים והצוואר
**0%	(א)	שטחיות ובלתי מכערות
**10%	(ב)	מכערות או הגורמות לשינוי צורת העפעפיים, האף, השפתיים, האוזניים
**20%	(ג)	רחבות עם כיעור ניכר

153. פרט משנה (1)(ט) הוסף בק"ת 7584, התשע"ו, עמ' 286, ת"ת 1.7.16. ראו הוראות תחילה ותחולה לתיקון התשע"ו בהערת השוליים לפרט משנה (3) לחלק א' לתוספת.

154. פרט משנה (1)(י) הוסף בק"ת 7584, התשע"ו, עמ' 286, ת"ת 1.7.16. ראו הוראות תחילה ותחולה לתיקון התשע"ו בהערת השוליים לפרט משנה (3) לחלק א' לתוספת.

- **30% (ד) רחבות או הגורמות לשינויים בולטים בצורת הפנים
- **50% (ה) הגורמות לשינויים בצורת הפנים המעוררים דחיה

.76

- **0% ALOPECIA AREATA

.77

- **20% ALOPECIA UNIVERSALIS

ULCUS TROPICUM .78

- ***10% (1) ההפרעות בלתי ניכרות
- **20% (2) ההפרעות בינוניות
- **30% (3) ההפרעות ניכרות

ACNE CONGLOBATA, ACNE VULGARIS .79

- **0% (1) בצורה קלה ומוגבלת
- **10% (2) בצורה בינונית, הצורה הפוסטולרית על שטח רחב
- **20% (3) הצורה הקשה עם היווצרות KELOIDS המעוררים דחיה

ECZEMA כרונית .80

- **0% (1) ההפרעות בלתי ניכרות
- ***10% (2) ההפרעות קלות
- **20% (3) ההפרעות בינוניות
- 30% (4) בצורה קשה, ההפרעות כלליות ניכרות ומעוררות דחיה

LUPUS ERYTHEMATOSUS DISCOID FORM .81

- **0% (1) בצורה קלה
- **10% (2) בצורה בינונית
- **20% (3) בצורה קשה

82. CALLOSITAS, VERRUCAE PLANTARES

- (1) בצורה קלה **0%
- (2) בצורה קשה, הפרעות בהליכה **10%

83. DERMATITIS

- ** DERMATITIS
 DERMATITIS מכל הסוגים פרט ל-DERMATITIS ACTINICA או
 X-RAY DERMATITIS - אחוזי הנכות ייקבעו לפי סעיף 80.

84. DERMATITIS ACTINICA

- ** DERMATITIS ACTINICA - אחוזי הנכות ייקבעו לפי סעיף 81.

85. X-RAY DERMATITIS

- ** X-RAY DERMATITIS - אחוזי הנכות ייקבעו בהתאם לסעיף 75

86. ERYSIPELAS RECIDIVANS

- (1) בצורה קלה, 1-6 התקפים לשנה 10%
- (2) בצורה בינונית, לפחות התקף אחד לחודש 20%
- (3) בצורה קשה: יותר מהתקף אחד לחודש ובצורה של ELEPHANTIASIS
 NOSTRAS
- (א) ברגל אחת 30%
- (ב) בשתי הרגליים 50%

87. שחפת העור

- (1) במצב של פעילות התהליך
- (א) בצורה קלה, שינויים מוגבלים 30%
- (ב) בצורה קשה, שינויים נרחבים 50%
- (2) במצב של יציבות
- (א) בצורה קלה, השינויים מוגבלים 10%
- (ב) בצורה קשה, השינויים נרחבים 20%

(3) שחפת העור שנתרפאה
 נשארו צלקות בלבד - אחוזי הנכות ייקבעו בהתאם לסעיף 75

ERYTHEMA INDURATUM BAZIN .88

**20%

PEMPHIGUS VULGARIS .89

(1) בשלב החרוף הדורש אשפוז 100%
 (2) בשלב של רמיסיה 50%

LEISHMANIASIS .90

(1) בשלב פעיל עם כיבים מרובים **20%
 (2) בשלב פעיל עם כיבים בודדים **10%
 (3) צלקות לאחר LEISHMANIASIS - אחוזי הנכות ייקבעו בהתאם לסעיף **

75

פרק עשירי: מוגבלות שכלית התפתחותיות

155 .91

(1) מוגבלות שכלית התפתחותית גבולית (מנת משכל 70 עד 79) 20%
 (2) מוגבלות שכלית התפתחותית קלה (מנת משכל 55 עד 69) 40%
 (3) מוגבלות שכלית התפתחותית בינונית (מנת משכל 40 עד 54) 65%
 (4) מוגבלות שכלית התפתחותית קשה (מנת משכל 30 עד 39) 75%
 (5) מוגבלות שכלית התפתחותית חמורה (מנת משכל 0 עד 29) 100%

155. פרט 91 - הוחלף בק"ת 8104, התשע"ט, עמ' 1309, ת"ת 1.3.19, בנוסח דלעיל. הנוסח הקודם פורסם בק"ת 4655, התשמ"ד, עמ' 1871, ת"ת 27.6.84, כותרתו היתה "פיגור שכלי" ונוסחו היה:

(1) פיגור גבולי (מנת משכל 70-79) 20%
 (2) פיגור קל (מנת משכל 55-69) 40%
 (3) פיגור בינוני (מנת משכל 40-54) 65%
 (4) פיגור קשה (מנת משכל 30-39) 75%
 (5) פיגור חמור (מנת משכל 0-29) 100%

חלק ב' - מחלות-מקצוע

פרק ראשון: הרעלות ומחלות-עור

1. הרעלות¹⁵⁶

הרעלת זרניך, ניקל, ניקל קרבוניל, קדמיום ותרכובותיו, כרום, עופרת, פלואור, מנגן, כספית, זרחן בריליאום, תליום, תחמוצת הפחמן, בנצול וההומולוגים שלו, פחמן דו-גפריתי, תכשירי ניטרו ואמינו של בנצול, הרעלה על ידי תכשירים הלוגנים של הפחמנים המימניים - בהתאם פגימות במערכות הגוף השונות כתוצאה מהרעלה.

2. מחלות עור

- הנגרמות על ידי אבק, נוזלים חמרים יציבים או גזים OCCUPATIONAL DERMATOSES -
- (א) ישנו גורם ידוע; אין הפרעות בהעדר של מגע עם הגורם 0%
- (ב) ישנו גורם ידוע; הפרעות ממושכות וחוזרות גם ללא מגע עם הגורם 10%
- (ג) ישנו גורם ידוע; הפרעות ניכרות 20%
- (ד) ישנו גורם ידוע; הפרעות ניכרות ברוב חלקי הגוף 30%

פרק שני: מחלות מידבקות ושאר המחלות המקצועיות

3. מחלה המועברת לאדם מכל חי שאינו אדם-¹⁵⁷

בהתאם לפגימות במערכות הגוף השונות שהן תוצאה ממחלות אלה.

4. תופעות אלרגיות כתוצאה מחיסון נגד כלבת-¹⁵⁸

בהתאם לפגימות במערכות הגוף השונות שהן תוצאה ממחלות אלה.

156. פרט 1 - בק"ת 1019, תש"ד, עמ' 1269, ת"ת 16.6.60, אחרי המילים "הרעלת זרניך" בא "ניקל, ניקל קרבוניל, קדמיום ותרכובותיו".

157. פרט 3 - בנוסח המקורי: "גחלת". בק"ת 1019, תש"ד, עמ' 1269, ת"ת 16.6.60, הוחלף לנוסח דלעיל.

158. פרט 4 - בנוסח המקורי: "בלוטית" בוטל בק"ת 1019, תש"ד, עמ' 1269, ת"ת 16.6.60.

בק"ת 2719, תשל"א, עמ' 1404, ת"ת 22.7.71, הוסף מחדש בנוסח דלעיל.

5. שחפת

(1) שחפת הריאות

(א) שחפת פעילה -

(1) שחפת פעילה (UNSTABLE) הדורשת טיפול 100%

(2) שחפת שפעילותה בספק, או שחפת בצורה כרונית עם הפרשה של 75% מתגי קוך בתרבית בלבד ובהפסקות גדולות, קיים כושר פעולה מוגבל

(ב) שחפת בלתי פעילה -

(1)

(א) בשנתיים הראשונות לאחר הפסקת הפעילות (STABLE QUI-ESCENT) קיימות הפרעות בלתי ניכרות בכושר הפעולה 50%

(ב) בשנתיים הראשונות לאחר הפסקת הפעילות (STABLE QUI-ESCENT) שטח הנשימה הוקטן כתוצאה מהצטמקות של יותר מ-1/3 של שטח הריאה, או שינויים פיזיולוגיים רחבים 60%

(ג) בשנתיים הראשונות לאחר הפסקת הפעילות (STABLE QUIESCENT) שטח הנשימה הוקטן כתוצאה מהצטמקות של שטח ריאה אחת או שינויים פיזיולוגיים רחבים מאד, קיימים מזמן לזמן שטפי-דם בלתי-ניכרים 70%

(ד) בשנתיים הראשונות לאחר הפסקת הפעילות (STABLE QUIESCENT COR PULMO-NALE) שטח הנשימה הוקטן באופן ניכר, קיימים סימנים ברורים של הפרעות במחזור הדם- COR PULMO-NALE או שטפי דם תדירים ניכרים 80%

(2)

(א) שפעילותה פסקה לפני יותר משנתיים ועד חמש שנים. 30% לאחר הפסקת הפעילות (STABLE ARRESTED) קיימות הפרעות בלתי ניכרות בכושר הפעולה (STABLE ARREST-ED)

(ב) שפעילותה פסקה לפני יותר משנתיים ועד חמש שנים. 40% לאחר הפסקת הפעילות (STABLE ARRESTED) שטח הנשימה הוקטן כתוצאה מהצטמקות של יותר מ-1/3 של שטח הריאה או שינויים פיזיולוגיים רחבים

(ג) שפעילותה פסקה לפני יותר משנתיים ועד לתקופה של 50% חמש שנים. לאחר הפסקת הפעילות (STABLE ARRESTED) של שטח ריאה אחת או שינויים פיזיולוגיים רחבים מאד. קיימים מזמן לזמן שטפי-דם

(ד) שפעילותה פסקה לפני יותר משנתיים ועד לתקופה של 70%
 חמש שנים. לאחר הפסקת הפעילות (STABLE ARREST-
 ED) שטח הנשימה הוקטן באופן ניכר. קיימים סימנים
 ברורים של הפרעות במחזור הדם (COR PULMONALE) או
 שטפי דם ניכרים

(3)

(א) שפעילותה פסקה לפני יותר מחמש שנים (RECOVERED) 10%
 קיימות הפרעות בלתי ניכרות בכושר הפעולה

(ב) שפעילותה פסקה לפני יותר מחמש שנים (RECOVERED) 20%
 שטח הנשימה הוקטן כתוצאה מהצטמקות של יותר
 מ-1/3 של שטח הריאה או שינויים פיזיולוגיים רחבים

(ג) פעילותה פסקה לפני יותר מחמש שנים (RECOVERED) 30%
 שטח הנשימה הוקטן כתוצאה מהצטמקות של שטח
 ריאה אחת או שינויים פיזיולוגיים רחבים מאד, קיימים
 מזמן לזמן שטפי-דם בלתי ניכרים

(ד) שפעילותה פסקה לפני יותר מחמש שנים (RECOVERED) 60%
 שטח הנשימה הוקטן באופן ניכר. קיימים סימנים ברורים
 של הפרעות במחזור הדם (COR PULMONALE) או שטפי-
 דם תדירים וניכרים

(4)

(א) שנרפאה לאחר ניתוח טורקופלסטי של פחות מ-5 צלעות 5%

(ב) שנרפאה לאחר ניתוח טורקופלסטי חד-צדדי או דו-צדדי 10%
 של יותר מ-5 צלעות

(ג) שנרפאה לאחר כריתה של סגמנט 5%

(ד) שנרפאה לאחר כריתה של שטח הריאה המתאים לשטח 10%
 של אונה

(ה) שנרפאה לאחר ניתוח כריתה של אונה עם תוספת של 15%
 טורקופלסטיקה

(ו) שנרפאה לאחר כריתה של יותר מאונה אחת עם תוספת 20%
 של טורקופלסטיקה

(ז) שנרפאה לאחר כריתה של ריאה אחת וקיימים שינויים 30%
 גם בריאה השנייה

בסעיף קטן זה יש להוסיף לאחוזים המפורטים בו אחוזי נכות
 כפי שנקבעו בתוספת זו לצד כל פגימה.

(ג) שחפת בלתי פעילה שנרפאה :

- (1) קיימת הגבלה ניכרת בכושר הנשימה על ידי התעבות רחבה של 10% הפלוריה
לאחוז האמור יש להוסיף אחוזי נכות כפי שנקבעו בתוספת זו לצד כל פגימה.
(2) שחפת מחוץ לריאות: דרגת הנכות תיקבע בהתאם לפגימות במערכות השונות שהן תוצאה של מחלת השחפת

6. ברוצלוזיס

בהתאם לפגימות במערכות הגוף השונות שהן תוצאת מחלות אלה.

7. שיתוק ילדים

בהתאם לפגימות במערכות הגוף השונות שהן תוצאת מחלות אלה.

8. קדחת צהובה, פילאריאסיס, ליישמניוסיס, חולי רע, דבר, טרופנוזומיאזיס

בהתאם לפגימות במערכות הגוף השונות שהן תוצאת מחלות אלה.

9. צפדת

בהתאם לפגימות במערכות הגוף השונות שהן תוצאת מחלות אלה.

10. סרטן עור וכיב ממאיר של קרנית העין וסרטן הרירית של האף או הגותות הקשורות באף¹⁵⁹

בהתאם לפגימות השונות שהן תוצאה ממחלות אלה.

11. צורנית

- (1) צורנית עם שחפת, - בהתאם לאחוזי הנכות של השחפת.
(2) צורנית בלעדי שחפת - בהתאם להפרעה במערכת הנשימה תוך התאמה עם אחוזי הנכות שנקבעו לגבי השחפת.

12. אמיינתית

בהתאם להפרעה במערכת הנשימה תוך התאמה עם אחוזי הנכות שנקבעו לגבי השחפת.

159. פרט 10 - בק"ת 1019, תש"ך, עמ' 1269, ת"ת 16.6.60, אחרי המילים "סרטן עור... קרנית העין" בא "וסרטן הרירית... הקשורות באף".

13. ירוד

בהתאם לליקויים בכושר הראייה תוך התאמה עם אחוזי הנכות אשר נקבעו לגבי ירוד כתוצאה מתאונת עבודה.

14. מחלות קייסון

בהתאם לפגימות במערכות הגוף השונות שהינן תוצאה ממחלות אלה.

15. עוויות

בהתאם לפגימות במערכות הגוף השונות שהינן תוצאה ממחלות אלה.

16. מחלות קרינה

בהתאם לפגימות במערכות הגוף השונות שהינן תוצאה ממחלות אלה.

17. מחלות עצבים, פרקים, גידים, שרירים, כלי הדם או העצבים של הגפיים¹⁶⁰

בהתאם לפגימות במערכות אלה תוך התאמה עם אחוזי הנכות אשר נקבעו להן.

18. בורסיטיס

תוך התאמה עם אחוזי הנכות אשר נקבעו לגבי פגימות בברך.

19. ליקויי שמיעה¹⁶¹

בהתאם לליקויים בכושר השמיעה תוך התאמה עם אחוזי הנכות אשר נקבעו לגבי ליקויי שמיעה כתוצאה מתאונת עבודה.

160. פרט 17 - בק"ת 1504, תשכ"ד, עמ' 150, ת"ת 31.10.63, אחרי "פרקים" בא "גידים"

161. פרט 19 - נוסף בק"ת 1504, תשכ"ד, עמ' 150, ת"ת 31.10.63.

חלק ג': מבחנים בנסיבות מיוחדות^{162,163}

162. הערה: חלק ג' נוסף בק"ת 3189, תשל"ד, עמ' 1381, ת"ת 27.6.74 בנוסח:
- "1. דרגת נכותו של נפגע אשר נפגם מספר פגימות באותה פגיעה בעבודה - הוא הסכום של אחוזי הנכות שנקבעו למבחנים לאותן פגימות החלים על אותו נפגע, שיחושב באופן ובסדר המפורטים להלן:
- (1) בעד הפגימה שנקבע לה אחוז הנכות הראשון במעלה - אחוז הנכות שנקבע כאמור;
- (2) בעד הפגימה שנקבע לה אחוז הנכות השני במעלה - מספר אחוזים מן הכושר המופחת כמספר אחוזי הנכות שנקבעו לאותה פגימה במבחנים;
- (3) בעד הפגימה שנקבע לה אחוז הנכות השלישי במעלה - מספר אחוזים מן הכושר המופחת האחרון כמספר אחוזי הנכות שנקבעו לאותה פגימה במבחנים; וכן הלאה.
- 2.
- (א) בקביעת דרגת נכותו של נפגע שנפגם -
- (1) בקשיון או בהגבלת תנועה של פרק גדול אחד - לא יובא בחשבון הנזק שנגרם לשרירים הפועלים באותו פרק.
- (2) בשיתוק עצב גדול אחד - לא יובאו בחשבון שיתוק סעיפי אותו עצב או נזק שגרם לשרירים המעוצבים על ידיו.
- (ב) דרגת נכותו של נפגע שנפגם -
- (1) בכמה פגימות באותו פרק - לא תעלה על אחוזי הנכות שנקבעו לקשיון של אותו פרק;
- (2) בכמה פגימות באותה גפה - לא תעלה על אחוזי הנכות שנקבעו לקיטוע החלק הפגום של אותה גפה, אלא אם נקבעו לאחת מהפגיעות האמורות אחוזי נכות העולים על האחוזים שנקבעו לאותו קיטוע;
- (3) בכמה פגימות בעין אחת - לא תעלה על האחוזים שנקבעו לעיוורון של אותה העין.
- (ג) דרגת נכות של נפגע כמה פגימות בזרוע הימנית, תחושב לפי סעיף 1 לחלק זה, ובלבד שאחוזי הנכות של אותן הפגימות פרט לפגימה שנקבעו לה אחוזי הנכות הגבוהים ביותר, יחושבו כאילו היו הפגימות בזרוע השמאלית.
3. לא פורטה הפגימה במבחנים, תיקבע דרגת הנכות לפי הפגימה הדומה לה, לדעת הועדה, מבין הפגימות שנקבעו במבחנים.
- 4.
- (א) דרגת נכות לרגל פגימה ביד שמאל של איטר יד ימין תיקבע כאילו היתה הפגימה לפי המבחנים בידי ימין ופגימה ביד ימין כאילו היתה הפגימה לפי המבחנים ביד שמאל.
- (ב) היו שתי הידיים שוות כוח, לא תחול ההוראה שבסעיף קטן (א)"
163. חלק ג' בוטל בק"ת 5737, תשנ"ו, עמ' 580, ת"ת - 30 ימים מיום 22.2.96. ראה ההסדר בתקנה 11 לתקנות אלה.

1. דרגת נכות מורכבת

בוטל.

2. דרגת נכות בקשיון ובשיתוק

בוטל.

3. קביעת דרגת נכות מחוץ למבחנים

בוטל.

4. דרגת נכות של איטר

בוטל.

חלק ד': פיגור שכלי¹⁶⁴

(בוטל)

164. הערה: נוסף בק"ת 3219, תשל"ד, עמ' 1848, 30.8.74, בנוסח: (1) מנת משכל 65 עד 74 (פיגור קל בדרגה גבוהה) - 35% (2) מנת משכל 55 עד 64 (פיגור קל) - 50% (3) מנת משכל 40 עד 54 (פיגור בינוני) - 65% (4) מנת משכל 30 עד 39 (פיגור קשה) - 75% (5) מנת משכל 0 עד 29 (פיגור חמור) - 100% בוטל בק"ת 4655, התשמ"ד, עמ' 1871, ת"ת 27.6.84.

פרק שלישי : תסמונות נוירולוגיות והפרעות פרכוסיות

נוסח קודם¹

29. תסמונות מוחיות והפרעות בעצבים הקרניאליים

שמצל	ימין	
		(1) המיפליגיה (HEMIPLEGIA)
		(א) חלקית
20%	30%	(I) בצורה קלה
40%	50%	(II) בצורה בינונית
60%	70%	(III) בצורה קשה
100%	100%	(ב) שלמה עם קונטרקטורות
		בהמיפליגיה חלקית - אחוזי הנכות ייקבעו לפי המצב התפקודי של היד.
		(2) פרפליגיה (PARAPLEGIA)
20%		(א) בצורה קלה
50%		(ב) בצורה בינונית
80%		(ג) בצורה קשה
100%		(ד) בצורה מוחלטת (חוסר תנועתיות מוחלטת)
		(3) QUADRIPLEGIA
60%		(א) בצורה קלה
80%		(ב) בצורה בינונית
100%		(ג) בצורה קשה
		בעד הפרעות בפעילות הסוגרים ואיבוד כוח גברא היכולים להופיע בצורות הקלות בסעיפים קטנים (1), (2), (3) - ייקבעו אחוזי נכות נוספים לפי הסעיפים המתאימים.
		(4) MONOPLLEGIA
		אחוזי הנכות ייקבעו בהתאם לסעיפים המתאימים לפגימות בעצבים הפריפריים ; במקרים עם קונטרקטורה בהתאם למצב התפקודי.
		(5) פגימות בעצבי המוח
		(א) עצב V (TRIGEMINUS)
***10%		(I) בצורה קלה
**20%		(II) בצורה בינונית
**30%		(III) בצורה בינונית עם הפרעות תחושתיות ניכרות
**40%		(IV) בצורה קשה

1. הפרק השלישי (פרטים 29 - 32) הוחלף במלואו החל ביום 1.10.16. הנוסח המובא כאן הוא הנוסח הקודם שחל עד 30.9.16.

		(ב) עצב VII (FACIALIS)	
**0%		(I) בצורה קלה	
**10%		(II) בצורה בינונית	
**30%		(III) בצורה קשה	
		(ג) עצב X (VAGUS)	
**0%		(I) בצורה קלה מאד	
**10%		(II) בצורה קלה	
**20%		(III) בצורה בינונית	
		(ד) עצב XI (ACCESSORIUS)	
**0%		(I) בצורה קלה	
**10%		(II) בצורה בינונית	
**20%		(III) בצורה קשה	
		(ה) עצב XII (HYPOGLOSSUS)	
**10%		(I) בצורה קלה	
**30%		(II) בצורה בינונית	
**40%		(III) בצורה קשה	
		(6) NEURITIS	
**0%		(I) בצורה קלה	
**10%		(II) בצורה בינונית	
30%		(III) בצורה ניכרת	
50%		(IV) בצורה קשה	
		(7) APHASIA	
		(א) אפזיה דיזארטרית, עם הפרעות בהיגוי בלבד	
**10%		(I) בצורה קלה	
**20%		(II) בצורה בינונית	
40%		(III) בצורה קשה	
		(ב) אפזיה תחושתית או מעורבת (הפרעה של השפה הפנימית)	
60%		(I) עם אפשרות של תקשורת עם הזולת	
100%		(II) ללא כל אפשרות של תקשורת עם הזולת הן מן הצד ההבנתי והן מן הצד הביצועי	
		(8) הפרעות בקואורדינציה ותסמונות אקסטרה פירמידליות כגון : CHOREO-ATHETOSIS, ATHETOSIS, CHOREA	
<u>שמאל</u>	<u>ימין</u>	(I) בצורה קלה	
20%	30%	(II) בצורה בינונית	
30%	40%		

שאל	ימין	
40%	50%	(III) בצורה קשה
		האחוזים הנ"ל מכוונים לפגימה של גף עליון ותחתון יחד. במקרה של פגימה בגף אחד בלבד, ייקבעו אחוזי הנכות בהתאם להגבלת התנועות בפרקים הפרוקסימליים של הגף בעלי התפקיד הפגום.
		(9) מחלת פרקינסון (MORBUS PARKINSON)
		(א) חצי גוף
20%	30%	(I) בצורה קלה
30%	40%	(II) בצורה בינונית
40%	50%	(III) בצורה קשה
		(ב) גף עליון בלבד
10%	20%	(I) בצורה קלה
20%	30%	(II) בצורה בינונית
30%	40%	(III) בצורה קשה
		(ג) גף תחתון בלבד
10%	10%	(I) בצורה קלה
20%	20%	(II) בצורה בינונית
30%	30%	(III) בצורה קשה
		(10) TIC
		אחוזי הנכות ייקבעו לפי סעיף 34 פסיכונירוזיס.
		(11) אנצפלופטיה (ENCEPHALOPATHIA)
		(CHRONIC POST TRAUMATIC BRAIN SYNDROME)
		בהפרעות הנורולוגיות האורגניות כגון שיתוקים, תופעות אפילפטיות, הפרעות דיבור, ירידה ברמה השכלית, שינויים באישיות וכדומה - ייקבעו אחוזי הנכות בהתאם לסעיפים המתאימים.
30. הפרעות פרכוסיות		
		(1) כפיון (GRAND MAL)
		בהתקפים פרכוסיים המלווים איבוד ההכרה, הנכות תיקבע לפי הפירוט כלהלן:
0%		(א) לא היו התקפים פרכוסיים במשך שנתיים
10%		(ב) בצורה קלה - היו 1-4 התקפים במשך שנתיים
30%		(ג) בצורה בינונית - היה בממוצע התקף אחד ב-3-4 חדשים
50%		(ד) בצורה ניכרת - היה בממוצע התקף אחד לחודשיים

80%	(ה) בצורה קשה - היה בממוצע לפחות התקף אחד לחודש
100%	(ו) בצורה קשה מאד - היה בממוצע יותר מהתקף אחד לחודש
(2)	כפיון מלווה בהפרעות נפשיות פורשה הפגיעה כאחת הצורות המוגדרות בסעיפים קטנים (א)(1) עד (ה)(1) ונוסף לזה קיימים שינויים אפילפטיים באישיות או הפרעות נפשיות אפילפטיות המגבילים את ההתאמה הסוציאלית וכושר העבודה, נוהגים בהתאם להוראות תקנה 12 לתקנות אלו.
(3)	התקפים ליליים בלבד הופיעו התקפים בלילה בלבד, נוהגים כפי שנקבע לגבי הפגיעות המוגדרות בסעיף קטן (5) דלהלן.
(4)	כפיון פסיכומטורי אחוזי הנכות ייקבעו בהתאם לשכיחות ההתקפים הפרוכסיים או בהתאם לשכיחותו ועוצמתן של ההפרעות הבלתי פרוכסיות.
(5)	(PETIT MAL) MINOR SEIZURES התקפים קצרים של קיפוח מצב ההכרה (ABSENCE) עד לאבדן מוחלט של ההכרה, העלולים להיות מלווים ע"י פעולות אוטומטיות או הפרעות פסיכו-מנטליות כגון: (הזיות, הפרעות בחשיבה, במצב רוח, בזכירה וכדומה)
0%	(I) לא היו התקפים במשך שנתיים (II) היו בממוצע מדי חודש בחודשו -
10%	(א) בצורה קלה - לא יותר משני התקפים
20%	(ב) בצורה בינונית - יותר משני התקפים אך לא יותר מ-4
40%	(ג) בצורה ניכרת - יותר מ-4 התקפים
60%	(ד) בצורה קשה - מספר התקפים ממושכים מדי שבוע בשבוע
100%	(ה) בצורה קשה מאד - מצבי סטטוס חוזרים
(6)	התקפים ג'קסוניים (JACKSONIAN) או מוקדים תנועתיים או תחושתיים - אחוזי הנכות ייקבעו לפי סעיפים קטנים (1)-(5) בהתחשב במצב, העוצמה והשכיחות.

31. עצבי הגפיים העליונים

(1)	קבוצת השרשים (RADICULAR GROUP) העליונה או האמצעית או התחתונה	
	<u>שמאל</u> <u>ימין</u>	
(א)	שיתוק חלקי	
10%	20%	(I) בצורה קלה
30%	40%	(II) בצורה בינונית
40%	50%	(III) בצורה קשה

שמאל	ימין	
60%	70%	(ב) שיתוק מלא
		(2) כל קבוצת השרשים (PLEXUS)
		(א) שיתוק חלקי
10%	20%	(I) בצורה קלה
30%	40%	(II) בצורה בינונית
50%	60%	(III) בצורה קשה
70%	80%	(ב) שיתוק מלא
		(3) שיתוק עצב RADIALIS
		(א) שיתוק חלקי
10%	20%	(I) בצורה קלה
20%	30%	(II) בצורה בינונית
30%	40%	(III) בצורה קשה
50%	60%	(ב) שיתוק מלא
		(4) שיתוק עצב MEDIANUS
		(א) שיתוק חלקי
5%	5%	(I) בצורה קלה מאד
10%	10%	(II) בצורה קלה
20%	30%	(III) בצורה בינונית
30%	40%	(IV) בצורה קשה
50%	60%	(ב) שיתוק מלא
		(5) שיתוק עצב ULNARIS
		(א) שיתוק חלקי
0%	0%	(I) בצורה קלה מאד
5%	5%	(II) בצורה קלה
10%	20%	(III) בצורה בינונית
20%	30%	(IV) בצורה קשה
40%	50%	(ב) שיתוק מלא
		(6) שיתוק עצב MUSCULO CIRCUMFLEXUS HUMERI או CUTANEUS
		(א) שיתוק חלקי
0%	0%	(I) בצורה קלה
10%	10%	(II) בצורה בינונית
10%	20%	(III) בצורה קשה
20%	30%	(ב) שיתוק מלא

שמצל	ימין	
		(7) שיתוק עצב THORACALIS LONGUS
		(א) שיתוק חלקי
0%	0%	(I) בצורה קלה או בינונית
10%	10%	(II) בצורה קשה
10%	20%	(ב) שיתוק מלא
		במקרה של מצב אחרי תיקונים ניתוחיים במטרה להחזיר התפקוד שאבד כתוצאה מפגיעה בעצב - ייקבעו אחוזי הנכות בהתאם למצב התפקודי של היד.
32. עצבי הגפיים התחתונים		
		(1) (SCIATIC NERVE) N. ISCHIADICUS
		(א) שיתוק חלקי
10%		(I) בצורה קלה
20%		(II) בצורה בינונית
40%		(III) בצורה קשה
60%		(ב) שיתוק מלא
		(2) (COMMON PERONEAL NERVE) - N. POPLITEUS EXTERNUS
		(א) שיתוק חלקי
10%		(I) בצורה קלה
10%		(II) בצורה בינונית
20%		(III) בצורה קשה
		(3) (SUPERFICIAL PERONEAL NERVE) N. MUSCULO CUTANEUS
		(א) שיתוק חלקי
0%		(I) בצורה קלה או בינונית
10%		(II) בצורה קשה
20%		(ב) שיתוק מלא
		(4) (DEEP PERONEAL NERVE) N. TIBIALIS ANTERIOR
		(א) שיתוק חלקי
0%		(I) בצורה קלה
10%		(II) בצורה בינונית
20%		(III) בצורה קשה
30%		(ב) שיתוק מלא
		(5) (TIBIAL NERVE) N. TIBIALIS POSTERIOR

	(א)	שיתוק חלקי	
10%	(I)	בצורה קלה	
10%	(II)	בצורה בינונית	
20%	(III)	בצורה קשה	
20%	(ב)	שיתוק מלא	
	(6)	N. FEMORALIS OR N. CRURALIS	
	(א)	שיתוק חלקי	
10%	(I)	בצורה קלה או בינונית	
20%	(II)	בצורה קשה	
30%	(ב)	שיתוק מלא	

תקנות הביטוח הלאומי (ביטוח מפני פגיעה בעבודה), תשי"ד-1954¹

בתוקף סמכותי לפי הסעיפים 15, 16, 17, 24, 38, 71, 93 ו-115 לחוק הביטוח הלאומי, תשי"ד-1953, אני מתקינה תקנות אלה:

פרק שביעי: מחלות מקצוע

44. קביעת מחלות מקצוע לגבי כל המבוטחים

מחלה מהמחלות המפורטות בטור 1 לחלק א' לתוספת השניה היא מתאריך שצויין בטור 3 מחלת מקצוע לגבי כל המבוטחים.

45. קביעת מחלות מקצוע לגבי מבוטחים מסויימים

מחלה ממחלות המפורטות בטור 1 לחלק ב' לתוספת השניה היא מתאריך שצויין בטור 3 מחלת מקצוע לגבי מבוטחים המועבדים בעבודה, במקצוע או בתהליך ייצור כמפורט לצד אותה מחלה בטור 2.

46. חזקת מחלת מקצוע

מחלה מהמחלות המפורטות בטור 1 לתוספת השניה שחלה בה מבוטח שלגביו נקבעה אותה מחלה כמחלת-מקצוע, בהיותו מועבד בעבודה, במקצוע או בתהליך ייצור כמפורט לצדה בטור 2 או בתוך שנה לאחר שחדל להיות מועבד כאמור, היא בחזקת מחלה שבה חלה המבוטח עקב עבודתו, כל עוד לא הוכח ההיפך.

1. התקנות פורסמו בק"ת 440 מיום י"ג בניסן תשי"ד (15.4.54), עמ' 650;

בעקבות תיקון מס' 63 לחוק, לא יעלו, החל מיום 1.4.86, דמי הביטוח מפני פגיעה בעבודה על השיעור האמור בפרט 6 שבלוח י' כאמור בסעיף 160 לחוק.

תוספת שניה²

(תקנות 44 ו-45)

בתוספת זו, "הרעלה" - הרעלה חריפה או כרונית, וכן כל מחלה או סיבוך שנגרמו כתוצאה מחשיפה לחומר המפורט בטור 1 או סיבוכיה של מחלה כאמור.

חלק א'³

טור 3	טור 2	טור 1	
תאריך	העבודות ותהליכי היצור התחולה	שם המחלה	
2.4.54	עבודה הכרוכה בחשיפה לארסן ורכובותיו	הרעלת ארסן (זרניך) ורכובותיו	1
2.4.54	עבודה הכרוכה בחשיפה לכרום ורכובותיו	הרעלת כרום ורכובותיו	2
2.4.54	עבודה הכרוכה בחשיפה לעופרת ורכובותיה	הרעלת עופרת ורכובותיה	3
2.4.54	עבודה הכרוכה בחשיפה לפלואור ורכובותיו	הרעלת פלואור ורכובותיו	4
2.4.54	עבודה הכרוכה בחשיפה למנגן ורכובותיו	הרעלת מנגן ורכובותיו	5
2.4.54	עבודה הכרוכה בחשיפה לכספית ורכובותיה	הרעלת כספית ורכובותיה	6
2.4.54	עבודה הכרוכה בחשיפה לזרחן ורכובותיו	הרעלת זרחן ורכובותיו	7
2.4.54	עבודה הכרוכה בחשיפה לבריליום ורכובותיו	הרעלת בריליום ורכובותיו	8
2.4.54	עבודה הכרוכה בחשיפה לתליום ורכובותיו	הרעלת תליום ורכובותיו	9
1.4.58	עבודה הכרוכה בחשיפה לניקל ורכובותיו	הרעלת ניקל ורכובותיו	10
1.4.58	עבודה הכרוכה בחשיפה לקדמיום ורכובותיו	הרעלת קדמיום ורכובותיו	11
1.4.54	עבודה הכרוכה בחשיפה לתחמוצת הפחמן	הרעלת תחמוצת הפחמן	12
2.4.54	עבודה הכרוכה בחשיפה לבנון ונגזרותיו	הרעלת בנון (בנזול) ונגזרותיו	13
2.4.54	עבודה הכרוכה בחשיפה לפנול ונגזרותיו	הרעלת פנול ונגזרותיו	14
2.4.54	עבודה הכרוכה בחשיפה לאמינים ארומטיים	הרעלת אמינים ארומטיים	15
2.4.54	עבודה הכרוכה בחשיפה לפחמן דו-גפריתי	הרעלת פחמן דו-גפריתי	16
1.1.85	עבודה הכרוכה בחשיפה לחומצה הידרוציאנית ונגזרותיה	הרעלת חומצה הידרוציאנית ונגזרותיה	17
1.1.85	עבודה הכרוכה לאיזוציאנטים	הרעלת איזוציאנטים	18

2. התוספת השניה הוחלפה בק"ת 4876, התשמ"ו, עמ' 212, ת"ת 28.11.85.

התוספת שהוחלפה פורסמה בק"ת 440, תשי"ד, עמ' 661 ותוקנה בקובצי תקנות תשט"ז, עמ' 888, תשי"ך, עמ' 393, 1269, תשכ"ד, עמ' 151, תשכ"ה, עמ' 141, תשל"א, עמ' 1353, תשל"ה, עמ' 540.

ראה הנוסח לפני ההחלפה - בסוף התוספת.

טור 3	טור 2	טור 1	
תאריך	העבודות ותהליכי היצור התחולה	שם המחלה	
2.4.54	עבודה הכרוכה בחשיפה לפחמימנים הלוגניים	הרעלת פחמימנים הלוגניים	19
1.1.85	עבודה הכרוכה בחשיפה לזרחנים אורגניים	הרעלת זרחנים אורגניים	20
1.1.85	עבודה הכרוכה בחשיפה לקרבמטים	הרעלת קרבמטים	21
1.10.74	עבודה הכרוכה בחשיפה למתנול	הרעלת מתנול	22
1.1.85	עבודה הכרוכה בחשיפה לויניל כלוריד	הרעלת ויניל כלוריד	23
1.10.74	עבודה הכרוכה בחשיפה לתחמוצות חנקן	הרעלת תחמוצות חנקן	24
2.4.54	עבודה בחמרים העשויים לגרום למחלות עור	מחלות עור הנגרמות על ידי אבק, נוזלים, מוצקים או גזים	25
1.4.58	עבודות המחייבות תנועות חד-גוניות של האצבעות, כף יד או מרפק, לפי הענין, החוזרות ונשנות ברציפות	דלקת של גידים ותיקהם או דלקת במקומות חיבור שרירים לעצמות, הכל בכף היד או במרפק	26
1.10.74	עבודות המחייבות ביצוע פעולות רבות וחוזרות של הרמת משאות תוך כיפוף עמוד השדרה	"מחלת החפרים". שבר הזיזים בחוליה צווארית 7 או בחוליה גבית 1	27
1.10.74	עבודה הכרוכה בחשיפה לנסורת עץ או פסולת עץ	מחלות הנגרמות על ידי חשיפה לנסורת עץ או פסולת עץ	28

3. הלחן נוסח חלק א' לתוספת לפני החלפתה:

חלק א'

טור 3	טור 2	טור 1	
תאריך	העבודות ותהליכי היצור התחולה	שם המחלה	
2.4.54	ייצור משמידי חרקים, צבעים או זכוכית, בורסקאות, תעשיית רפואות, תעשייה כימית, הפקת זרניך ממחצבים, תהליך הכרוך בייצור או שחרור של זרניך או תרכובותיו או השימוש באלה	הרעלת זרניך	1
2.4.54	ייצור חומצת כרום ותרכובות כרום או דו כרום; שימוש בחומצת כרום, בתרכובת כרום או דו-כרום, ייצור צבעים, ליטוש רהיטים, צביעת אריג, בורסקאות תעשיית פלדה, ציפוי גלוני	הרעלת כרום	2
2.4.54	עיבוד מחצבי עופרת, יציקת עופרת או אבץ ותערובת המכילה עופרת, הלחמה בעופרת, עבודה בבית דפוס, ייצור מעופרת או תרכובות עופרת ועיבוד מוצרים אלה, ייצור של מצברים חשמליים ותיקונם, ייצור צבעים, צבעות, ציפוי בגלזורה או הכנתה, תעשיית זכוכית, ניקוי צבעים מכילי עופרת בעזרת להבה, שימוש במשמידי חרקים מכילי עופרת, שימוש בעופרת ארבע-איטילית או בדלק המכיל חומר זה, ציפוי באמאייל המכיל עופרת	הרעלת עופרת	3
2.4.54	הפקת פלואור ממחצבים, תעשיית זכוכית, תעשיית מתכת, תעשייה כימית, ייצור משמידי חדקים	הרעלת פלואור	4

המשך נוסח חלק א' לתוספת לפני החלפתה:

טור 3 תאריך	טור 2 העבודות ותהליכי היצור התחולה	טור 1 שם המחלה	
2.4.54	ייצור ועיבוד מחצבי מנגן, ייצור מצברים יבשים, עיבוד פלדה המכילה מנגן, ריתוך חשמלי של פלדה מכילה מנגן	הרעלת מנגן	5
2.4.54	ייצור מוצרים המכילים כספית ותיקונם, ייצור מכשירים חשמליים תוך, שימוש בכספית, תעשייה כימית, בורסקאות, עיבוד פרוות, שימור חיות, ציפוי בעזרת כספית ומלחי כספית, תעשיית מראות, תעשיית רפואות, עיבוד זרעים, תעשיית כובעים, ייצור כספית רועמת או השימוש בה, ייצור מכשירי מדידה ומעבדה תוך שימוש בכספית	הרעלת כספית	6
2.4.54	ייצור זרחן לבן או אדום וניקויים, ייצור תרכובות זרחן מזרחן לבן, ייצור חמרי נפץ, תהליך הכרוך בייצור, פיתוח או שחרור של זרחן או תרכובותיו או השימוש באלה	הרעלת זרחן	7
2.4.54	עיבוד מחצבי בריליום, תעשיית נורות פלואורסצנטיות המכילות בריליום, עיבוד פלדה המכילה בריליום	הרעלת בריליום	8
2.4.54	שימוש בחקלאות במשמידי מזיקים מכילי תליום, תעשיית רפואות הקשורה בתליום ייצור זכוכית וצבעים המכילים תליום	הרעלת תליום	9
2.4.54	עבודה ליד מנוע, להוציא מנוע חשמלי, עבודה ליד תנור אש פתוחה	הרעלת תחמוצת הפחמן	10
2.4.54	תהליך הכרוך בייצור או שחרור של בנצול או ההומולוגים שלו, או החמרים החנקיים והאמידיים המתקבלים מאלה, או השימוש באלה	הרעלת בנצול וההומולוגים שלו	11
2.4.54	ייצור פחמן דו-גופריתי ושימוש בו	הרעלת פחמן דו-גופרתי	12
2.4.54	ייצור של תרכובת ניטרו ואמינו של בנצול וההומולוגים שלו והשימוש באלה בתור ממיסים, בתעשיית צבעים, בצביעה, בתעשיית חמרי נפץ, בתעשיית רפואות, בתעשיית גומי, בורלקניציה או בתעשייה של חמרים פלסטיים	הרעלה על ידי תרכובת ניטרו ואמינו של בנצול וההומולוגים שלו	13
2.4.54	ייצור הלוגנים של הפחמנים המימניים והשימוש באלה; בתעשייה הכימית, כממיסים בכיבוי אש, בייצור מקררים, בתעשיית רפואות או בתור משמידי מזיקים	הרעלה על-ידי תכשירים הלוגנים של הפחמנים המימניים	14
2.4.54		מחלות עור הנגרמות על-ידי אבק, נוזלים, חמרים יציבים או גזים	15
1.4.58	עבודה בבית חרושת או בסביבתו הקרובה, בו מיוצר ניקל על ידי התפרקות של תרכובות ניקל בצורת גזים (GASEOUS NICKEL COMPOUND) או מבוצע בו תהליך תעשייתי הקשור בזה	סרטן הרירית של האף או הגותות הקשורות באף	16
1.4.58	מגע עם גזים של ניקל קרבוניל	הרעלה על-ידי ניקל קרבוניל	17
1.4.58	ספיגת אדים העולים מקדמיום	הרעלה על-ידי קדמיום ותרכובותיו	18
1.4.58	עבודה המחייבת תנועות חד-גווניות של היד ואצבעותיה החוזרות ונשנות ברציפות	דלקת מרשרשת או מהצרת של גידים ליד פרק היד ותיקיהם של הגידים	19

המשך נוסח חלק א' לתוספת לפני החלפתה :

טור 3 תאריך	טור 2 העבודות ותהליכי היצור התחולה	טור 1 שם המחלה	
1.4.58		שיתוק עצבים פריפריים על ידי לחץ ממושך	20
1.4.63	עבודה ברעש ממוצע של לא פחות מ-85 דציבל	נוק באוזן הפנימית הנגרם על ידי רעש והמגיע להפחתת כושר השמיעה בכל אחת משתי האזניים מעל ל-40 דציבל בממוצע בתדירות הדיבור של 500, 1000, ו-2000 מחזורים לשנה	21
1.10.74	ייצור צבעי אנילין, פורמאלדהיד, פקטין, תמיסה לצבעי לק, פוליטורה, חמרים למניעת קפיאה (ANTI FREEZE), ניטר-צלולזה	הרעלת מטנול	22
1.10.74	ייצור ותהליכי עבודה שבהם באים העובדים במגע עם גזים אלה	הרעלת אידי ניטראוס	23
1.10.74	פיתוח צילומים ואופסט	הרעלת בנוקאינון	24
1.10.74	ייצור רהיטי עץ	אדנו קרצינומה של חללי האף כולל מערות האף	25
1.10.74	עבודה המחייבת ביצוע פעולות רבות וחוזרות של הרמת משאות על ידי כיפוף עמוד השדרה	"מחלת החפרים" שבר של הזיזים של החוליות צוארית 7 וגבית 1	26

חלק ב'⁴

טור 3 תאריך	טור 2 העבודות ותהליכי היצור התחולה	טור 1 שם המחלה	
1.4.58	עבודה הכרוכה במגע עם בעלי חיים, פגריהם והפרשותיהם וכן עבודה במעבדות ומכונים בהם באים במגע עם מחוללי המחלה	מחלה הנגרמת על ידי מיקרו-אורגניזם ומועברת לאדם מכל מקור שאינו אדם	1
1.7.54	עובדים בבתי חולים, במרפאות או במוסדות אחרים בהם שהו או טופלו חולי שחפת וכן במעבדות או במכונים בהם באים במגע עם החיידק ע"ש קוק	שחפת	2
2.4.54	עובדים המטפלים בחולי שיתוק ילדים בשלב החריף או בהפרשותיהם של חולים כאמור, וכן עובדי מעבדות או מכונים הבאים במגע עם מחולל המחלה	שיתוק ילדים	3
2.4.54	עובדים שעקב עבודתם שהו בחוץ לארץ, באזורים הנגועים באחת המחלות שבטור 1 לפרט זה, וזאת בזמן הדגירה המקובל	קדחת צהובה, פילריאזיס, כולרה, דבר, טריפנומיאזיס ומלריה	4
2.4.54	עובדים בחקלאות, גנות, טיפול בבעלי חיים, או עובדי מכונים או מעבדות הבאים במגע עם מחולל המחלה	צפדת (טטנוס)	5
1.1.85	עובדים בבתי חולים או מרפאות הבאים במגע פיזי עם חולים וכן עובדים הבאים במגע עם הפרשותיהם של חולים	דלקת כבד נגיפית מסוג B, NON A או NON B	6
1.4.63	עבודה ממושכת בתנאי רעש ממוצע ומשוקלל של לא פחות מ-85 דציבל	נזק לאוזן הפנימית הנגרם על ידי חשיפה לרעש, שהביא לירידה בכושר השמיעה בתדירויות הדיבור	7
1.6.54	עובדי רנטגן ועובדים הבאים במגע עם חמרים רדיואקטיביים	מחלות קרינה	8
2.4.54	עובדים הבאים במגע עם שמני חיתוך. שמנים מינרליים, זפת או פיח	כיב ממאיר של קרנית העין	9
2.4.54	עבודה הכרוכה בחשיפה ישירה לקרינת חום במפעלים העוסקים בריתוך, התכת מתכות, ייצור מלט, זכוכית ואמייל ובמאפיות וכן עבודה הכרוכה בחשיפה לקרינה מייננת או בלתי מייננת	ירוד (קטרקט) מחשיפה לחום גבוה, או לקרינה מייננת או בלתי מייננת	10
2.4.54	צוללנים ועובדים בתנאי אוויר דחוס	מחלות צוללנים	11
1.10.54	תהליכי עבודה הגורמים לחכוך הברך או המרפק במשך תקופה ממושכת	בורסיטיס של הברך	12
1.4.58	עבודה הכרוכה בלחץ ממושך על העצב	שיתוקים של עצבים פרפריים הנגרמים על ידי לחץ ממושך	13

טור 3 תאריך	טור 2 העבודות ותהליכי היצור התחולה	טור 1 שם המחלה	
2.4.54	עבודה ממושכת עם מכשירים רוטטים	מחלות עצמות פרקים, שרירים, כלי דם או עצבים של הגפיים - הנגרמות על ידי עבודה במכשירים רוטטים	14
2.4.54	עובדים החשופים לאבק סיליקטים	סיליקוזיס (צורנית) עם שחפת או בלעדיה	15
2.4.54	עובדים החשופים לאבק סיבי אזבסט	אזבסטוזיס (אמיינית) לרבות מזותליומה	16
1.1.85	עובדים החשופים לטלק	טלקוזיס	17
1.10.74	עובדים החשופים לאבק כותנה, פשתן או יוטה, בלבד שעבדו בתנאים אלה 2 שנים לפחות	ביסינוזיס	18
1.4.65	עובדים הבאים במגע עם תבואות וקמחים, ובלבד שעבדו בתנאים אלה 2 שנים לפחות	מחלה אלרגית של דרכי הנשימה כתוצאה מרגישות לתבואות ולקמח	19
1.10.74	עיבוד וולפרם, ונדיום, טונגסטן, טיטניום וטנטלום לפחות במשך שנה	מחלת המתכות הקשות - פיברוזיס של הריאות	20
1.10.74	עובדים החשופים לקש מעופש או לירקות מעופשים	"ריאות חקלאיים"	21
1.1.91	עבודה בתנאי חשיפה לאבק סיבי אסבסט לפחות 10 שנים לפני אבחון המחלה	סרטן הריאה	22
1.1.91	עבודה בתנאי חשיפה לאבק סיבי אסבסט לפחות 10 שנים לפני אבחון המחלה ובלבד שבצילומי חזה קיימת עדות לחשיפה לסיבי אסבסט	סרטן הלרינקס	23
1.1.91	עבודה בייצור אבקות כביסה המכילות אנזימים פרוטאוליטיים	מחלה אלרגית של דרכי הנשימה כתוצאה מרגישות לאנזימים פרוטאוליטיים	24
1.1.91	עבודה ייצור דבקים, צבעים ולכה החשופים למתיל אתיל קטון	הרעלת קטונים	25
1.1.91	עבודה בתנאי חשיפה לשמני חתוך, שמנים מינרליים, זפת או פיח ומוצרי שריפה	הרעלת פחמימונים פוליציקליים ארומטיים	26

4. להלן נוסח חלק ב' לתוספת לפני החלפתה :

חלק ב'

טור 3 תאריך	טור 2 העבודות ותהליכי היצור התחולה	טור 1 שם המחלה	
1.4.58	בהליכי עבודה בהם באים במגע עם בעלי חיים או בפגריהם, או בחלקיהם והפרשותיהם וכן עבודה במעבדות רפואיות, ביולוגיות, מיקרוביולוגיות, ביוכימיות, וטרינריות ומכונים פתולוגיים	המחלה הנגרמת על ידי מיקרואורגניזם והמועברת לאדם מכל מקור שאינו אדם	1

המשך נוסח חלק ב' לתוספת לפני החלפתה:

טור 3 תאריך	טור 2 העבודות ותהליכי היצור התחולה	טור 1 שם המחלה	
1.4.70	תהליכי עבודה שבהם באים במגע עם בעלי חיים או בפגריהם, או בחלקיהם והפרשותיהם וקיים חשש שהיו נגועים בכלבת	2 תופעות אלרגיות כתוצאה מחיסון נגד כלבת	
1.10.74	עובד בבית חולים, במרפאה, במוסד אשפוז לחולים כרוניים, לחולי נפש או לילדים מפגרים, בבית אבות, במוסד לילדים עבריינים, במעבדה רפואית, במכון פתלוגי או במכון וטרינרי	3 שחפת	
2.4.54	טיפול בבעלי חיים בחקלאות או בבתי מטבחים ועובדים וטרינריים, עובד במעבדה רפואית, במעבדה ביולוגית, במעבדה וטרינרית, או במכון פתלוגי	4 ברוצלוזיס	
2.4.54	עובדים רפואיים המטפלים בחולי שיתוק ילדים ומבוטחים אחרים לפי סעיף 16(א) לחוק המטפלים בחולים אלה בבתי חולים, במרפאה, במעבדות רפואיות או בתחנות לטיפול באם ובילד	5 שיתוק ילדים	
2.4.54	אנשי צוות אניה או אווירון ששהו בזמן הדגירה המקובלת באזורים הנגועים באחת המחלות שבטור הראשון ליד פרט זה	6 קדחת צהובה פילאריאסיס, ליישמניוסיס, חולי-רע, דבר, טרופנוזומיאזיס	
2.4.54	חקלאות, גנות, טיפול בבעלי חיים, עובד במעבדה רפואית, במעבדה ביולוגית, במעבדה וטרינרית ובמכון פתלוגי	7 צפדת	
2.4.54	ייצור שמני חיתוך, שמנים מינרליים, זפת או פיח, עבודת חמרים כאמור	8 סרטן עור וכיב ממאיר של קרנית העין	
2.4.54	מכרות, מחצבות, תעשיית לבנים, קרמיקה, חמרי בידוד, משמילי חרקים, דשנים, זכוכית; התזת חול, טחנות אבן, סתנות, ליטוש אבנים ועיבודן, מגרסות אבן	9 צורנית עם שחפת או בלעדיה	
2.4.54	תהליכי ייצור שבהם משתמשים עובדים באצבטין	10 אמייתית	
2.4.54	עובדי רנטגן; ריתוך, התכת מתכת, עיבוד זכוכית נוזלת; ייצור מלט ואמאיל, אפיה, העבודות בהן נתון המבוטח להשפעת אנרגיה מקרינה	11 ירוד	
2.4.54	עבודה באוויר דחוס	12 מחלת "קייסון"	
2.4.54	עובדי אלחוט	13 עווית	
1.6.54	עובדי רנטגן, עבודה שבה בא המבוטח במגע עם חומרים רדיו-אקטיביים, תעשיית רפואות תוך שימוש בחומרים רדיו-אקטיביים, ייצור צבעים רדיו-אקטיביים במעבדות מדעיות או במפעלי ייצור	14 מחלות קרינה	
2.4.54	עבודה במכרות, במחצבות או בתעשיית מתכת או בסלילת אויר כבישים ובבנייה בעזרת מכשירים המופעלים על ידי לחץ אויר	15 מחלות עצמות, מחלות פרקים, מחלות שרירים, מחלות כלי הדם או העצבים של הגפיים	
1.10.54	עובדי ריצוף וליטוש רצפות	16 בורסיטיס של הברך או בורסיטיס של המרפק	
1.4.65	עובדי מאפיות, טחנות קמח ומכונים להכנת תערובת למזון מרוכז לבעלי חיים ובלבד שעבדו בעבודות אלה 10 שנים לפחות	17 מחלה אלרגית של דרכי הנשימה כתוצאה מרגישות לתבואה ולקמח	

המשך נוסח חלק ב' לתוספת לפני החלפתה:

טור 3 תאריך	טור 2 העבודות ותהליכי היצור התחולה	טור 1 שם המחלה	
1.10.74	ייצור למטרות מסחריות של החומרים: 1. אלפה-נפטלמין או ביתה-נפטלמין ומלחיהם; 2. דיפניל שבמקומה מיוצרת לפחות קבוצה אחת של ניטרו או אמינו ראשוני (פרימרי) או שני חמרים גם יחד; 3. אחד החמרים הנזכרים בפיסקה 2 או טבעת נוספת המוחלפת על ידי אלוגנו מטיל או מטוקסי (אך לא על ידי קבוצות אחרות)	ניאופלסמה ראשונית (פרימרי) של הרקמה האפטילית המרפדת את שלפוחית השתן (פפילומה של השלפוחית), דרכי השתן ואגן הכליה	18
1.10.74	עבודה במשך עשר שנים לפחות בתהליכי ייצור הקשורים בטויה או טיפול בכותנה גלמית או בפסולת כותנה, או פשתן לרבות תהליכי קרדינג	ביסנוזיס	19
1.10.74	עבודה במשך שנה אחת לפחות בייצור ועיבוד של המתכות הקשות: וולפרם; ונדיום; טונגסטן; טיטניום; טנטלום.	מחלת מתכות קשות (פיברוזיס הריאות)	20
1.10.74	עבודה במכרות או בסביבתן	אנקילומטומיזיס	21
1.10.74	עבודה שבה באים במגע עם גוניומה קמאסי או תהליך הקשור לייצור פריטים מחומר זה	גוניומה קמאסי (עץ אפריקאי)	22
1.10.74	עבודה במכרות	גיסטגמוס של כורים	23
1.10.74	עובדים החשופים לאבק של קש מעובש או למוצרי ירקות מעופשים כתוצאה מעיסוק דרך משלח יד באחת מאלה: א. חקלאות, גנות או ייעור; ב. טעינה ופריקה או טיפול במחסנים בערימות קש או במוצרי ירקות אחרים; ג. טיפול בפסולת סוכר	ריאת חקלאים	24

כ ל ל י

תקנות הביטוח הלאומי (בדיקות רפואיות), תשכ"ה-1965¹

בתוקף סמכותי לפי סעיפים 63 ו-115 לחוק הביטוח הלאומי, תשי"ד-1953, אני מתקין תקנות אלה:

1. בדיקות רפואיות

אדם התובע גימלה או אדם שמכוחו או בקשר אליו נתבעת או משתלמת גימלה, ואחד מתנאי זכאותו מותנה במצב בריאותו, רשאי המוסד להעמידו לבדיקה רפואית על ידי רופא שירות רפואי מוסמך לפי סעיף 19 לחוק, רופא שהוסמך על ידי המוסד או רופא של שירותי הבריאות של המדינה, בתאריכים ובמקומות שייקבעו על ידי המוסד או על ידי רופא כאמור.

2. המצאת אישור

אדם שנבדק כאמור בתקנה 1, ימציא למוסד אישור על תוצאות הבדיקה.

3. השם

לתקנות אלה ייקרא "תקנות הביטוח הלאומי (בדיקות רפואיות), תשכ"ה-1965".

1. פורסמו בק"ת 1774 מיום י"ט באלול תשכ"ה (16.9.65), עמ' 2741.

תקנות הביטוח הלאומי (מועד להגשת ערעור על החלטות מסויימות), התשל"ז-1977¹

בתוקף סמכותי לפי סעיף 233 לחוק הביטוח הלאומי (נוסח משולב), תשכ"ח-1968, אני מתקין תקנות אלה:

1. הגדרות²

בתקנות אלה, "החלטה" - כל אחת מאלה:

החלטה של ועדה רפואית לעררים כאמור בסעיף 123 לחוק, החלטה של ועדה רפואית לעררים או של ועדה לעררים כאמור בסעיף 213 לחוק, או קביעת דרגת נכות כאמור בסעיף 10 לחוק.

2. מועד להגשה ערעור³

ערעור על החלטה יוגש לבית הדין האזורי לעבודה תוך שישים יום מהיום שבו נמסרה ההחלטה למערער; יראו החלטה כאילו נמסרה למוסד ביום שבו נמסרה למזכיר הוועדה שהוא עובד המוסד.

3. ביטול

תקנות הביטוח הלאומי (מועדים להגשת ערעורים), תשל"ה-1975 - בטלות.

1. התקנות פורסמו בק"ת 3745, תשל"ז, עמ' 2336.

התקנות שבוטלו פורסמו בק"ת, תשל"ד, עמ' 612; תשל"ה, עמ' 2172.

2. ת' 1 - בק"ת 5047, התשמ"ז, עמ' 1182, ת"ת 6.8.87, בהגדרת "החלטה" במקום "ועדת נכות לעררים" בא "ועדה לעררים".

בק"ת 6856, התש"ע, עמ' 627, ת"ת 1.2.10, במקום "64א" בא "123", במקום "127לד" בא "213" ובמקום "200א" בא "10".

3. ת' 2 - בק"ת 5047, התשמ"ז, עמ' 1182, ת"ת 6.8.87, במקום "בית הדין הארצי" בא "בית הדין האזורי".

בק"ת 6856, התש"ע, עמ' 627, ת"ת 1.2.10, במקום "שלושים יום" בא "שישים יום". הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול על החלטות שניתנו ביום התחילה ואילך.

4. תחילה

תחילתן של תקנות אלה ביום השלושים לאחר פרסומן.

5. השם

בוטל.⁴

4. ת' 5 - בק"ת 6856, התש"ע, עמ' 627, ת"ת 1.2.10, בוטלה התקנה שנוסחה היה: "לתקנות אלה ייקרא "תקנות הביטוח הלאומי (מועד הגשת ערעור על החלטות מסויימות), התשל"ז-1997".

תקנות הביטוח הלאומי (הכשרת רופא המוסמך לקבוע דרגת נכות), תשע"א-2011¹

בתוקף סמכותי לפי סעיף 118(ב)(3) לחוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב], התשנ"ה-1995 (להלן - החוק), אני מתקין תקנות אלה:

1. הכרה בתכנית הכשרה

המנהל הכללי של משרד הבריאות (להלן - המנהל), לאחר התייעצות עם המועצה המדעית של ההסתדרות הרפואית בישראל, רשאי להכיר בתכניות הכשרה שמקיים מוסד מוכר כמשמעותו בסעיף 9 לחוק המועצה להשכלה גבוהה, התשי"ח-1958 (להלן - מוסד מוכר), ובלבד ששוכנע כי התכנית כוללת 56 שעות אקדמיות ומתקיימים בה כל התנאים האלה:

- (1) בין האחראים לבניית תכנית ההכשרה יש רופא, בעל ניסיון מעשי בתחום קביעת דרגות נכות לרבות כהונה בוועדות רפואיות, ומשפטן בעל ניסיון בדיני עבודה ודיני ביטוח לאומי;
- (2) כל המורים והמרצים בתכנית ההכשרה יהיו בעל ידע תאורטי וניסיון מעשי בתחום שאותו הם מלמדים;
- (3) כתכנית ההכשרה מקנה ידע ומיומנות בתחומים אלה:

(א) היבטים רפואיים של קביעת נכות ודרגות נכות, הערכה תפקודית וכושר עבודה לפחות בתחומים האלה: רפואה תעסוקתית, אורתופדיה, ריאומטולוגיה, רפואה פנימית, נירולוגיה והתפתחות הילד, פסיכיאטריה, נירולוגיה, כירורגיה, אורולוגיה, אונקולוגיה, עיניים, אף אוזן גרון, ומחלות עור ומין;

(ב) היבטים משפטיים ומינהליים של חוקים ותקנות שלפיהם נקבעים נכות ודרגת נכות, הערכה תפקודית וכושר עבודה;

(ג) הכרת פסיקת בתי הדין ובתי המשפט בנושאים האמורים, הכרת מנגנון הביקורת השיפוטית על החלטות ועדה רפואית, לרבות קריאה והבנה של פסקי דין והנחיות בית הדין;

1. פורסם בק"ת 6993, התשע"א עמ' 904, ת"ת 4.4.11; בנוסח דלעיל.

(ד) המעמד המשפטי, הסמכויות, החובות והתפקידים של הרופאים והוועדות הרפואיות לפי חוקים, תקנות ונהלים החלים על ועדות רפואיות;

(ה) היבטים רפואיים ומשפטיים של המושגים נכות, תפקוד, כושר עבודה, וההבדל בין נכות רפואית לנכות תפקודית;

(ו) מושגי יסוד בחוק הביטוח הלאומי ועקרונות הביטוח הסוציאלי בישראל;

(ז) עקרונות, נהלים והוראות לקביעת זכויות לגמלאות ולהטבות בתחומים האלה:

(1) ביטוח נפגעי עבודה וקשר סיבתי במחלות מקצוע ומשלח יד;

(2) ביטוח נכות, לרבות נכות כללית, גמלת ילד נכה, קצבאות שירותים מיוחדים והטבות אחרות הניתנות לנכים;

(3) ביטוח נפגעי תאונות;

(4) פיצויים לנפגעי פעולות איבה;

(5) ביטוח סיעוד;

(6) גמלת ניידות;

(7) תקנות מס הכנסה (קביעת אחוז נכות), התש"ס-1979;

(8) חוק פיצוי לנפגעי פוליו, התשס"ז-2007;

(ח) זכויות וחובות של מבוטח ושל נבדק בוועדה רפואית;

(ט) היבטים משפטיים ומינהליים של ניהול דיונים בוועדה רפואית ובוועדה רפואית לעררים;

(י) הכרת כללי האתיקה של ההסתדרות הרפואית בישראל והקוד האתי לפוסקים רפואיים שפרסם המוסד לביטוח לאומי;

(יא) עקרונות של מניעת ניגוד עניינים, והכרת הנחיות בדבר איסור ניגוד עניינים החלות על רופאים בוועדות רפואיות;

(יב) הכרת העקרונות למתן הטבות וגמלאות לנכים לפי חוקים אחרים;

(4) רופא או חבר ועדה רפואית ייחשב כמי שעבר את ההכשרה אם השתתף ב-90% מן השיעורים, לפחות, ועמד בהצלחה בבחינה.

2. תכנית הכשרה לרופאים מכהנים

המנהל לאחר התייעצות עם המועצה המדעית של ההסתדרות הרפואית בישראל, רשאי להכיר בתכניות הכשרה שמקיים מוסד מוכר, המיועדת למי שכהן בפועל

כרופא או כרופא חבר ועדה רפואית כאמור בתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגע בעבודה), התשט"ז-1956, בתקנות הביטוח הלאומי (ביטוח נכות) (קביעת אחוזי נכות רפואי, מינוי ועדות לעררים והוראות שונות), התשמ"ד-1984, ובתקנות הביטוח הלאומי (ביטוח נכות) (ועדות עררים לשירותים מיוחדים ולילד נכה), התשנ"ה-1995, לפני פרסומו של חוק הביטוח הלאומי (תיקון מס' 115), התשי"ע-2009 (להלן - תיקון מס' 115 לחוק), ובלבד ששוכנע כי בתכנית מתקיימים על אלה;

(1) מתקיימות במוסד הדרישות המנויות בתקנה 1(1)-(2);

(2) התכנית כוללת 28 שעות אקדמיות ובכללן תרגול מעשי (סימולציה), ומקנה ידע ומיומנות בתחומים המנויים בפסקאות (ב) עד (יב) בתקנת משנה 1(3);

(3) רופא או חבר ועדה רפואית ייחשב כמי שעבר את ההכשרה אם השתתף ב-90% מן השיעורים, לפחות, וכן הגיש עבודה מסכמת על נושא מתוך ההכשרה או עמד בהצלחה בבחינה.

2.א. תכנית המשך²

(א) המנהל, לאחר התייעצות עם המועצה המדעית של ההסתדרות הרפואית בישראל, רשאי להכיר בתכנית המשך שמקיים מוסד מוכר, המיועדת למי שהשתתף בתכנית הכשרה לפי תקנה 1 או לפי תקנה 2 והחייב בהשתתפות בתכנית המשך לפי סעיף 118(ב)(2) לחוק, ובלבד ששוכנע כי מתקיימים כל אלה:

(1) במוסד מתקיימות הדרישות המנויות בתקנה 1(1) ו-2);

(2) התכנית כוללת 12 שעות אקדמיות, בשני מפגשים לפחות;

(3) התכנית מקנה ידע עדכני ורענון הידע בתחומים אלה:

(א) מושגי יסוד בחוק הביטוח הלאומי ועקרונות הביטוח הסוציאלי;

(ב) סוגיות רפואיות ואתיות העולות בתחום קביעת נכות ודרגות נכות;

(ג) עדכונים בחקיקה, תקנות, הנחיות ונהלים בנושא פעילות הוועדות הרפואיות;

(ד) פסקי דין עדכניים של בתי דין לעבודה ובתי משפט בנושא פעילות הוועדות הרפואיות;

2. ת' 2א - הוספה בק"ת 7737, התשע"ז, עמ' 233, ת"ת 5.12.16.

(ה) עדכונים רפואיים הנוגעים לעבודת הוועדות הרפואיות ;

(ו) חוויית מטופל בוועדה הרפואית.

(ב) רופא או חבר ועדה רפואית ייחשב כמי שעבר את תכנית ההמשך אם השתתף ב-90% מן השיעורים, לפחות, ועמד בהצלחה בבחינה.

3. בקשה להכרה בתכנית הכשרה

(א)³ מוסד מוכר המבקש לקבל הכרה לתכנית הכשרה או לתכנית המשך (להלן - תכנית הכשרה) מהמנהל, יגיש למנהל בקשה מפורטת בכתב שישה חודשים לפני המועד המתוכנן לתחילת הלימודים, לפחות, וישלח עותק של הבקשה ליושב ראש המועצה המדעית של ההסתדרות הרפואית בישראל.

(ב)⁴ הבקשה כאמור בתקנת משנה (א) תכלול מידע על תכנית ההכשרה והאם היא לפי תקנה 1, תקנה 2 או תקנה 2א, האחראים לבנייתה, המורים והמרצים ובשירותם וניסיונם בתחום וכן פירוט תכנית הלימודים, היקף שעות הלימוד ומקום הלימודים, ופרטים על אופן עריכת בחינה ותרגול מעשי לפי העניין; המנהל רשאי לדרוש מהמוסד המוכר כל מידע נוסף שיראה לנכון כי הוא נחוץ לו כדי לבחון את הבקשה.

(ג) המנהל, לאחר התייעצות עם המועצה המדעית של ההסתדרות הרפואית בישראל, יחליט בבקשה כאמור 60 ימים לפני המועד המתוכנן לתחילת הלימודים, לפחות.

(ד) המנהל רשאי להתיר למוסד מוכר להגיש בקשה להכרה בתכנית פחות משישה חודשים לפני המועד המתוכנן לתחילת הלימודים (להלן - בקשה מאוחרת); הוגשה, באישור, בקשה מאוחרת כאמור, יחליט בה המנהל, לאחר התייעצות עם המועצה המדעית של ההסתדרות הרפואית בישראל, בתוך 45 ימים מקבלת כל המידע הנחוץ לו.

(ה) לא השיבה המועצה המדעית לפניית המנהל להתייעץ עמה ביחס לבקשה לפי תקנת משנה (ג) או (ד), בתוך 60 ימים מפנייתו, יראו אותה כאילו אין לה התנגדות לבקשה.

4. הוראות מעבר

המנהל רשאי להכיר בתכנית הכשרה לפי תקנות אלה אף בטרם מועד תחילתו של תיקון מס' 115 לחוק; על בקשה כאמור יחולו הוראות תקנה 3, בשינויים המחויבים.

מ ס ה כ נ ס ה

תקנות מס הכנסה (קביעת אחוז נכות), התש"ס-1979¹

בתוקף סמכותי לפי סעיף 9(5) (ב) לפקודת מס הכנסה, ובאישור ועדת הכספים של הכנסת, אני מתקין תקנות אלה:

הגדרות

1. בתקנות אלה -

"המוסד" - כמשמעותו בחוק הביטוח הלאומי [נוסח המשולב], התשכ"ח-1968; "רופא מוסמך", "פוסק רפואי" ו"מזכיר" - כמשמעותם בתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה), התשט"ז-1956 (להלן - תקנות הביטוח).

קביעת אחוז נכות על-ידי ועדה

2. (א) נכה שאחוז נכותו לא נקבע על פי אחד החוקים המנויים בסעיף 9(א)(א) לפקודה ייקבע אחוז נכותו על ידי ועדה אשר תיבחר על ידי רופא מוסמך (להלן - הועדה).

(ב) הועדה תהיה של פוסק רפואי אחד אך רשאי הרופא המוסמך - אם לדעתו רצוי שקביעת אחוז נכות תיעשה על ידי מומחים בשני ענפי רפואה - לבחור בוועדה של שני פוסקים רפואיים.

ההליכים לקביעת אחוז נכות

3. בקשה לקביעת אחוז נכות כאמור בתקנה 2 תוגש למזכיר באמצעות הנציב והנכה ישלם למוסד את הוצאותיו כפי שייקבעו על ידי המוסד.

יועצים רפואיים

4. רופא מוסמך רשאי, מיזמתו הוא או לפי בקשת הועדה, למנות יועצים רפואיים אשר יגישו לוועדה את חוות דעתם על סמך בדיקות הנכה שהם ביצעו, או על סמך מסמכים רפואיים ותוצאות בדיקות שהובאו בפניהם.

1. ק"ת 4060, התש"ס (2.12.1979), עמ' 470.

תיקון: ק"ת 6074, התשס"א (4.1.2001), עמ' 232.

מועד ומקום התיצבות הנכה

5. משבחר הרופא המוסמך את הועדה לקביעת אחוז נכותו של נכה, יזמין המזכיר את הנכה להתייצב בפני הועדה במועד ובמקום הנקוב בהזמנה. ההזמנה תישלח לפחות חמישה עשר ימים לפני המועד כאמור.

קביעת דרגת נכות על-פי מסמכים

6. הועדה רשאית בהסכמת הנכה לקבוע את אחוז נכותו של הנכה על סמך מסמכים רפואיים בלבד, מבלי לבדוק את הנכה.

בדיקה במקום הימצא הנכה

7. אישר רופא מוסמך כי נבצר מהנכה, בגלל מצב בריאותו, להתייצב בפני הועדה במקום הנקוב בהזמנה, תבדוק הועדה את הנכה במקום הימצאו.

אי-התיצבות לבדיקה או אי מילוי אחרי הוראות הועדה

8. (א) לא התייצב הנכה בפני הועדה במועד הנקוב בהזמנה לפי תקנה 5 או במועד אחר שקבעה, מבלי שהודיע למזכיר על כך בכתב לפני המועד כאמור או מבלי שנתן סיבה מתקבלת על הדעת לאי התייצבותו, או לא מילא את הוראות הועדה שניתנו לענין קביעת אחוז הנכות, רואים את הבקשה כאילו לא הוגשה.

(ב) הגיש הנכה בקשה מחדש לקביעת אחוז נכותו, ייקבע אחוז הנכות לאחר שהנכה שילם למוסד לפי דרישתו, את הוצאותיו אשר נגרמו לו עקב אי-מילוי אחר הוראות תקנת משנה (א) וכפי שנקבע בידי המוסד.

נוכחות זרים בשעת הבדיקה

9. הועדה תבדוק את הנכה ביחידות, אך רשאית היא להתיר לזולת להיות נוכח בשעת הבדיקה.

בדיקות נוספות

10. הועדה רשאית לדרוש מהנכה להיבדק גם בידי יועץ רפואי אשר נתמנה לפי תקנה 4 או בידי מומחה אחר ולעבור בבדיקות נוספות אחרות הדרושות, לדעתה, לקביעת אחוז הנכות; הנכה חייב למלא אחר הדרישות האמורות.

אחוז נכות

(תיקון התשס"א)

11. (א) אחוז הנכות של נכה ייקבע באחוז הנקוב לצד כל אחד מהליקויים או הפגמות אשר במבחנים שבחלקים א', ב', ו-ד' לתוספת לתקנות הביטוח (להלן - התוספת), ובהתאם לכללים שבחלק ג' לתוספת, ובלבד שאחוז הנכות של נכה לא יעלה על 100%.
(ב) נקבעה נכות לצמיתות בשיעור של יותר מ-89% כתוצאה מחישוב מיוחד של הליקוי ואחוז הנכות המחושב כאמור מסתיים כשבר אחרי השלם - יעוגל השבר כלפי מעלה לאחוז שלם.

קביעת אחוז נכות מחוץ למבחנים

12. הועדה רשאית להחליט שאין מקום להזדקק למבחנים שבתוספת, ומשהחליטה כך יעמוד הנכה בפני ועדה אחרת בהרכב של שלושה פוסקים רפואיים שיבחר אותם הרופא המוסמך, ובסמכותם יהיה לקבוע את אחוז הנכות לפי שיקול דעתם, בהתחשב במבחנים שבתוספת; דין הועדה האחרת כדין הועדה לענין תקנות אלה.

תחולת הקביעה

13. אחוז הנכות שנקבע בידי הועדה הוא מתאריך הגשת הבקשה, אך רשאית הועדה לקבוע את אחוז הנכות מתאריך מוקדם מזה.

מועד לדיון מחדש

14. עם קביעת אחוז נכותו של נכה, תחליט הועדה אם קביעתה זו היא לתקופה בלתי מסויימת או שיש לדון מחדש בקביעת האחוז, ובמקרה זה תציין בהחלטה את המועד לדיון מחדש.

חילוקי דעות בין חברי הועדה

15. (א) בועדה שבה שני פוסקים רפואיים תינתן ההחלטה פה אחד; נחלקו הדעות, ייבחר רופא מוסמך חבר שלישי לועדה מבין הרופאים אשר שמותיהם כלולים ברשימת הפוסקים הרפואיים כאמור בתקנה 1, וההחלטה תתקבל ברוב דעות, ובאין רוב דעות תכריע דעתו של החבר השלישי.
(ב) בחירת חבר שלישי אינה מחייבת בדיקות מחדש, אלא אם ידרוש החבר השלישי בדיקות נוספות של הנכה.

החלטות הועדה ורישומן

16. (א) דיוני הועדה יירשמו בפרוטוקול שייחתם בידי חברי הועדה.

- (ב) החלטת הועדה הקובעת אחוז הנכות תהיה בכתב ויצורפו אליה הממצאים והנימוקים.
- (ג) ההחלטה תימסר למזכיר.

הודעה לנכה ולנציב

17. המזכיר ימסור לנכה העתק החלטת הועדה, ולפי בקשת הנכה גם העתק הממצאים והנימוקים; העתק מההחלטה בצירוף הממצאים והנימוקים ימסור המזכיר לנציב.

הרכב ועדת עררים ומועד הגשת הערר

18. (א) הנכה או הנציב רשאים לערור על החלטת הועדה בדבר אחוז נכותו של הנכה בפני ועדה רפואית לעררים (להלן - ועדה לעררים), תוך 45 יום מהתאריך שבו נמסרה להם ההחלטה; העורר ישלם למוסד את הוצאותיו כפי שייקבעו בידי המוסד.
- (ב) ועדה לעררים תורכב משלושה רופאים אשר ייבחרו על ידי רופא מוסמך מבין הרופאים אשר שמותייהם כלולים ברשימת חברי ועדות רפואיות לעררים שנקבעה בידי שר העבודה ופורסמה ברשומות, על פי חוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב], התשכ"ח-1968; חברי הועדה לעררים הדנה בערר יבחרו מביניהם יושב ראש.
- (ג) החלטת הועדה לעררים תהא סופית.

אופן הערר

19. (א) נכה המבקש לערור על החלטת הועדה יגיש את הערר לנציב ויצין בו את נימוקי הערר.
- (ב) הנציב יעביר את הערר למזכיר.
- (ג) מבקש הנציב לערור על החלטת הועדה יגיש את הערר על כל נימוקיו ישירות למזכיר.
- (ד) המזכיר ימציא העתק מהערר לנכה.

סמכות ועדת העררים

20. ועדה לעררים רשאית לאשר החלטת הועדה, לבטלה או לשנותה.

תחולה

21. (א) תקנות 5, 7, 9, 10, 11, 13, 14, 16 ו-17 יחולו על ערר בפני ועדה לעררים בשינויים המחוייבים, לפי הענין.
- (ב) הועדה לעררים רשאית לקבוע את אחוז הנכות לפי שיקול דעתה, בהתחשב במבחנים שבתוספת.

החלטת הועדה לעררים

22. החלטת הועדה לעררים תינתן פה אחד או ברוב דעות, ובאין רוב דעות יכריע היושב ראש.

אי התייצבות הנכה בערר

23. עורר הנכה ולא התייצב לפני הועדה לעררים במועד ובמקום שנקבעו בהזמנה, רשאית הועדה לדון ולהחליט בערר שלא בפניו לפי החומר שברשותה; אולם, אם נבצר ממנה להחליט ולא הופיע העורר בפני הועדה לעררים לאחר הזמנה נוספת יידחה הערר; אולם, אם הודיע העורר לפני המועד שנקבע לדיון בערר או לאחריו שאינו יכול להתייצב מסיבה סבירה שתפורט בידו, רשאי יושב ראש הועדה לקבוע מועד אחר לדיון.

אי התייצבות בערר מטעם הנציב

24. (א) עורר הנציב ובא כוחו לא הופיע בפני הועדה לעררים במועד ובמקום שנקבעו בהזמנה, ולא נתן סיבה סבירה לאי התייצבות, רשאית הועדה לדון ולהחליט בהעדרו. (ב) עורר הנציב, רשאית הועדה לעררים להזמין את הנכה להתייצב בפניה; לא התייצב הנכה בפני הועדה במועד הנקוב בהזמנה מבלי שהודיע למזכיר על כך בכתב לפני המועד האמור או בלי שנתן סיבה מתקבלת על הדעת לאי-התייצבותו רשאית הועדה לדון בערר בהעדרו.

דיון מחדש לפי בקשת הנכה

25. עברו ששה חדשים מאז נקבע לאחרונה אחוז נכותו של נכה על פי תקנות אלה או תקנות מס הכנסה (קביעת אחוז נכות), התשל"א-1971, רשאי הנכה לבקש קביעת אחוז נכות מחדש אם הביא אישור מרופא כי מצבו הרפואי הוחמר; הוראות תקנות אלה יחולו, בשינויים המחוייבים, לרבות תשלום למוסד בשל הוצאותיו כפי שיקבע.

דיון מחדש לפי בקשת הנציב

26. עברה שנה מאז נקבע לאחרונה אחוז נכותו של נכה, רשאי הנציב לבקש קביעה מחדש של אחוז הנכות והוראות תקנות אלה יחולו, בשינויים המחוייבים לפי הענין.

אי התייצבות לבדיקה מחדש

27. לא התייצב הנכה לבדיקה מחדש בהתאם לתקנה 26 ולא נתן סיבה סבירה לאי-התייצבותו יחולו עליו הוראות תקנה 8.

סודיות הדיונים

28. המסמכים הרפואיים אשר בידי ועדה או בידי ועדה לעררים הם סודיים אך מותר להביאם לידיעת אדם אשר לעזרתו או לשירותו נזקקות ועדות כאמור בקשר לקביעת אחוז נכות וכן לידיעת הנציב.

ביטול

29. תקנות מס הכנסה (קביעת אחוז נכות), התשל"א-1971 - בטלות.

כ"ו בחשוון התש"ס (16 בנובמבר 1979)

יגאל הורביץ
שר האוצר

חוקים נוספים

1 חוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996¹

פרק א': מטרת החוק

1. מטרת החוק

חוק זה מטרתו לקבוע את זכויות האדם המבקש טיפול רפואי או המקבל טיפול רפואי ולהגן על כבודו ועל פרטיותו.

פרק ב': פרשנות

2. הגדרות

[תיקונים: התשס"ח, התש"ע (מס' 2)]

בחוק זה -

"בית חולים" - כמשמעותו בסעיף 24 לפקודת בריאות העם, 1940 ;
"ועדת אתיקה" - ועדה שהוקמה לפי סעיף 24 ;

1. ס"ח 1591, התשנ"ו (12.5.1996), עמ' 327.

תיקונים:

ס"ח 1765, התשס"א (21.12.2000), עמ' 60 ;

ס"ח 1962, התשס"ה (29.11.2004), עמ' 26 ;

ס"ח 2172, התשס"ח (30.7.2008), עמ' 729. הצ"ח - כנסת 170, התשס"ז, עמ' 276 ;

ס"ח 2233, התש"ע (16.3.2010), עמ' 414. הצ"ח - כנסת 287, התש"ע, עמ' 36 ;

ס"ח 2237, התש"ע (24.3.2010), עמ' 485 [התש"ע (מס' 2)]. הצ"ח - כנסת 269, התשס"ט, עמ' 80 ;

ס"ח 2456, התשע"ד (18.6.2014), עמ' 574. הצ"ח - כנסת 544, התשע"ד, עמ' 84 ;

ס"ח 2458, התשע"ד (15.7.2014), עמ' 594 [התשע"ד (מס' 2)]. הצ"ח - כנסת 550, התשע"ד,

עמ' 100 ;

ס"ח 2486, התשע"ה (21.12.2014), עמ' 136. הצ"ח - כנסת 578, התשע"ה, עמ' 11 ;

ס"ח 2544, התשע"ו (6.4.2016), עמ' 695. הצ"ח - כנסת 593, התשע"ה, עמ' 108 ;

ס"ח 2550, התשע"ו (11.4.2016), עמ' 832 [התשע"ו (מס' 2)]. הצ"ח - ממשלה 890, התשע"ה,

עמ' 2.

2. הודעה המכירה בעובדים סוציאליים כ"מטפלים" לענין חוק זה, פורסמה ביי"פ 4615, התשנ"ח, עמ' 2178.

"חדר מיון" - מקום המיועד למתן טיפול רפואי דחוף המאויש על ידי רופא אחד לפחות, ושהמנהל הכללי הכיר בו כחדר מיון לענין חוק זה ;

"טיפול רפואי" - לרבות פעולות איבחון רפואי, טיפול רפואי מונע, טיפול פסיכולוגי או טיפול סיעודי ;

"מוסד רפואי" - בית חולים או מרפאה ;

"מטופל" - חולה וכל המבקש או המקבל טיפול רפואי ;

"מטפל" - רופא, רופא שיניים, סטז'ר, אח או אחות, מיילדת, פסיכולוג, מרפא בעיסוק, פיזיותרפיסט, קלינאי תקשורת, תזונאי-דיאטן, קרימינולוג קליני, פודיאטר, פודיאטר מנתח, כירורקט וכן כל בעל מקצוע שהכיר בו המנהל הכללי,³ בהודעה ברשומות, כמטפל בשירותי הבריאות ;

"מידע רפואי" - מידע המתייחס באופן ישיר למצב בריאותו הגופני או הנפשי של מטופל או לטיפול הרפואי בו ;

"מיילדת" - מי שמורשית לעסוק ביילוד לפי פקודת המיילדות ;

"המנהל הכללי" - המנהל הכללי של משרד הבריאות ;

"מנהל מוסד רפואי" - לרבות ממלא מקומו ;

"מצב חירום רפואי" - נסיבות שבהן אדם מצוי בסכנה מיידית לחייו או קיימת סכנה מיידית כי תיגרם לאדם נכות חמורה בלתי הפיכה, אם לא יינתן לו טיפול רפואי דחוף ;

"מרפא בעיסוק", "פיזיותרפיסט", "קלינאי תקשורת", "תזונאי-דיאטן", "קרימינולוג קליני", "פודיאטר", "פודיאטר מנתח", "כירורקט" - כהגדרתם בחוק הסדרת העיסוק במקצועות הבריאות, התשס"ח-2008 ;

"מרפאה" - כמשמעותה בסעיף 34 לפקודת בריאות העם, 1940, שבה ניתן טיפול רפואי בידי חמישה מטפלים לפחות ;

"סטז'ר" - כמשמעותו בפרק ב'1 לפקודת הרופאים [נוסח חדש], התשל"ז-1976 ;

"סכנה חמורה" - נסיבות שבהן אדם מצוי בסכנה לחייו או קיימת סכנה כי תיגרם לאדם נכות חמורה בלתי הפיכה, אם לא יינתן לו טיפול רפואי ;

"עובד סוציאלי" - כמשמעותו בחוק העובדים הסוציאליים, התשנ"ו-1996 ;

"פסיכולוג" - מי שרשום בפנקס הפסיכולוגים לפי חוק הפסיכולוגים, התשל"ז-1977 ;

"קופת חולים" - כמשמעותה בחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994 ;

"רופא" - מי שמורשה לעסוק ברפואה לפי פקודת הרופאים [נוסח חדש], התשל"ז-1976 ;

3. הודעה המכירה בעובדים סוציאליים כ"מטפלים" לענין חוק זה, פורסמה ב"פ" 4615, התשנ"ח, עמ' 2178.

"רופא שיניים" - מי שמורשה לעסוק ברפואת שיניים, לפי פקודת רופאי השיניים [נוסח חדש], התשל"ט-1979;

"רשומה רפואית" - מידע לפי סעיף 17 המתועד בדרך של רישום או צילום, או בכל דרך אחרת, לרבות התיק הרפואי של המטופל שבו מצויים מסמכים רפואיים על אודותיו;

"השר" - שר הבריאות.

פרק ג': הזכות לטיפול רפואי

3. הזכות לטיפול רפואי

(א) כל הנזקק לטיפול רפואי זכאי לקבלו בהתאם לכל דין ובהתאם לתנאים ולהסדרים הנוהגים, מעת לעת, במערכת הבריאות בישראל.

(ב) במצב חירום רפואי זכאי אדם לקבל טיפול רפואי דחוף ללא התניה.

4. איסור הפליה

[תיקונים: התשס"ה, התש"ע, התשע"ד (מס' 2)]

(א) מטפל או מוסד רפואי לא יפלו בין מטופל למטופל מטעמי דת, גזע, מין, לאום, ארץ מוצא, נטיה מינית, גיל או מטעם אחר כיוצא באלה.

(ב) אין רואים הפליה מטעמי גיל לפי סעיף זה כאשר ההבחנה נדרשת משיקולים רפואיים.

5. טיפול רפואי נאות

מטופל זכאי לקבל טיפול רפואי נאות, הן מבחינת הרמה המקצועית והאיכות הרפואית, והן מבחינת יחסי האנוש.

6. מידע בדבר זהות המטפל

(א) מטופל זכאי למידע בדבר זהותו ותפקידו של כל אדם שמטפל בו.

(ב) המנהל הכללי יקבע הוראות בדבר דרכי הזיהוי של מטפל ושל עובד מוסד רפואי.

זכות לנוכחות מלווה בטיפול רפואי

(תיקון התשע"ה)

(א) מטופל זכאי לכך שאדם המלווה אותו, לפי בחירתו (להלן - מלווה), יהיה נוכח בעת קבלת טיפול רפואי, ובלבד שהמלווה לא יתערב במתן הטיפול הרפואי.

(ב) על אף האמור בסעיף קטן (א), מטפל רשאי שלא לאפשר למלווה להיות נוכח בעת קבלת טיפול רפואי, אם סבר שיש בנוכחותו כדי -

(1) לפגוע בבריאות המטופל, המלווה או מטופלים אחרים ;

(2) לפגוע באיכות הטיפול הרפואי שניתן למטופל, בסיכויי הצלחתו של טיפול כאמור, או לפגום באפשרות לקבל מהמטופל מידע הנדרש לשם הטיפול הרפואי ;

(3) להפריע הפרעה ממשית לעבודת המטפל או הצוות המטפל ;

(4) לפגוע בפרטיות של מטופלים אחרים, ולא ניתן למנוע את הפגיעה באמצעים סבירים אחרים.

(ג) סבר המטפל כי אין לאפשר למלווה להיות נוכח בעת קבלת הטיפול הרפואי בשל אחת מהעילות המנויות בסעיף קטן (ב), יסביר למטופל את הטעם לכך ויאפשר למלווה, ככל הניתן, להיות נוכח סמוך לאחר מתן הטיפול הרפואי.

7. דעה נוספת

מטופל זכאי להשיג מיוזמתו דעה נוספת לענין הטיפול בו ; המטפל והמוסד הרפואי יסייעו למטופל בכל הדרוש למימוש זכות זו.

8. הבטחת המשך טיפול נאות

עבר מטופל ממטפל אחד לאחר או ממוסד רפואי אחד לאחר, יהיה המטופל זכאי, לפי בקשתו, לשיתוף פעולה של המטפלים והמוסדות הרפואיים הקשורים לטיפול הרפואי בו, לשם הבטחת המשך הנאות של הטיפול.

9. קבלת מבקרים

מטופל המאושפז במוסד רפואי רשאי לקבל מבקרים בזמנים ועל פי הסדרים שקבע מנהל המוסד הרפואי.

10. שמירה על כבודו ופרטיותו של המטופל

(א) מטפל, כל מי שעובד בפיקוחו של המטפל וכן כל עובד אחר של המוסד הרפואי ישמרו על כבודו ועל פרטיותו של המטופל בכל שלבי הטיפול הרפואי.

(ב) מנהל מוסד רפואי יקבע הוראות בדבר שמירה על כבודו ועל פרטיותו של המטופל הנמצא במוסד הרפואי.

11. טיפול רפואי במצב חירום רפואי או סכנה חמורה

(א) בנסיבות שיש בהן לכאורה מצב חירום רפואי או סכנה חמורה, והתבקש מטפל או מוסד רפואי לתת טיפול רפואי לאדם, יבדוק אותו המטפל ויטפל בו ככל יכולתו.

(ב) לא היתה למטפל או למוסד הרפואי היכולת לטפל במטופל, יִפְנֶוּ אותו במידת יכולתם, למקום שבו יוכל המטופל לקבל את הטיפול המתאים.

(ג) מנהל מוסד רפואי יקבע סידורים מתאימים לביצוע הוראות סעיף זה.

12. בדיקה רפואית בחדר מיון

(א) פנה מטופל לחדר מיון זכאי הוא לבדיקה רפואית בידי רופא.

(ב) מצא הרופא הבודק כי המטופל זקוק לטיפול רפואי שאינו סובל דיחוי, יתן לו את הטיפול הרפואי; ואולם, אם אין אפשרות לתת לו את הטיפול הרפואי באותו מקום, יִפְנֶה רופא חדר המיון את המטופל למוסד רפואי מתאים, ויבטיח במידת יכולתו את העברתו לאותו מוסד רפואי.

(ג) מנהל מוסד רפואי שיש בו חדר מיון יקבע סידורים מתאימים לביצוע הוראות סעיף זה.

פרק ד': הסכמה מדעת לטיפול רפואי

13. הסכמה מדעת לטיפול רפואי

(א) לא יינתן טיפול רפואי למטופל אלא אם כן נתן לכך המטופל הסכמה מדעת לפי הוראות פרק זה.

(ב) לשם קבלת הסכמה מדעת, ימסור המטפל למטופל מידע רפואי הדרוש לו, באורח סביר, כדי לאפשר לו להחליט אם להסכים לטיפול המוצע; לענין זה, "מידע רפואי", לרבות -

(1) האבחנה (הדיאגנוזה) והסככות (הפרוגנוזה) של מצבו הרפואי של המטופל;

(2) תיאור המהות, ההליך, המטרה, התועלת הצפויה והסיכויים של הטיפול המוצע;

(3) הסיכונים הכרוכים בטיפול המוצע, לרבות תופעות לוואי, כאב ואי נוחות;

(4) סיכויים וסיכונים של טיפולים רפואיים חלופיים או של העדר טיפול רפואי;

(5) עובדת היות הטיפול בעל אופי חדשני.

(ג) המטפל ימסור למטופל את המידע הרפואי, בשלב מוקדם ככל האפשר, ובאופן שיאפשר למטופל מידה מרבית של הבנת המידע לשם קבלת החלטה בדרך של בחירה מרצון ואי תלות.

(ד) על אף הוראות סעיף קטן (ב), רשאי המטפל להימנע ממסירת מידע רפואי מסויים למטופל, הנוגע למצבו הרפואי, אם אישרה ועדת אתיקה כי מסירתו עלולה לגרום נזק חמור לבריאותו הגופנית או הנפשית של המטופל.

14. אופן מתן הסכמה מדעת

(תיקון התשע"ו)

(א) הסכמה מדעת יכול שתהיה בכתב, בעל פה או בדרך של התנהגות.

(ב) הסכמה מדעת לטיפול רפואי המנוי בתוספת תינתן במסמך בכתב, שיכלול את תמצית ההסבר שניתן למטופל.

(ג) נזקק מטופל לטיפול רפואי המנוי בתוספת הראשונה ונמנע ממנו לתת את הסכמתו מדעת בכתב, תינתן ההסכמה בפני שני עדים, ובלבד שדבר ההסכמה והעדויות יתועדו בכתב סמוך ככל האפשר לאחר מכן.

(ד) במצב חירום רפואי, הסכמה מדעת לטיפול רפואי המנוי בתוספת הראשונה יכול שתינתן בעל פה ובלבד שדבר ההסכמה יתועד בכתב סמוך ככל האפשר לאחר מכן.

15. טיפול רפואי ללא הסכמה

(תיקון התשע"ו)

על אף הוראות סעיף 13 -

(1) מטפל רשאי לתת טיפול רפואי שאינו מנוי בתוספת הראשונה, גם ללא הסכמתו מדעת של המטופל אם נתקיימו כל אלה:

(א) מצבו הגופני או הנפשי של המטופל אינו מאפשר קבלת הסכמתו מדעת;

(ב) לא ידוע למטפל כי המטופל או אפוטרופסו מתנגד לקבלת הטיפול הרפואי;

(ג) אין אפשרות לקבל את הסכמת בא כוחו אם מונה בא כוח מטעמו לפי סעיף 16, או אין אפשרות לקבל את הסכמת אפוטרופסו אם המטופל הוא קטין או פסול דין.

(2) בנסיבות שבהן נשקפת למטופל סכנה חמורה והוא מתנגד לטיפול רפואי, שיש לתיתו בנסיבות הענין בהקדם, רשאי מטפל לתת את הטיפול הרפואי אף בניגוד לרצון המטופל אם ועדת האתיקה, לאחר ששמעה את המטופל, אישרה את מתן הטיפול ובלבד ששוכנעה כי נתקיימו כל אלה:

(א) נמסר למטופל מידע כנדרש לקבלת הסכמה מדעת;

(ב) צפוי שהטיפול הרפואי ישפר במידה ניכרת את מצבו הרפואי של המטופל;

(ג) קיים יסוד סביר להניח שלאחר מתן הטיפול הרפואי יתן המטופל את הסכמתו למפרע.

(3) בנסיבות של מצב חירום רפואי רשאי מטפל לתת טיפול רפואי דחוף גם ללא הסכמתו מדעת של המטופל, אם בשל נסיבות החירום, לרבות מצבו הגופני או הנפשי של המטופל, לא ניתן לקבל את הסכמתו מדעת; טיפול רפואי המנוי בתוספת הראשונה יינתן בהסכמת שלושה רופאים, אלא אם כן נסיבות החירום אינן מאפשרות זאת.

16. מינוי בא כוח למטופל

(תיקון התשע"ו (מס' 2))

(א) מטופל רשאי למנות בא כוח מטעמו שיהיה מוסמך להסכים במקומו לקבלת טיפול רפואי; בייפוי הכוח יפורטו הנסיבות והתנאים שבהם יהיה בא הכוח מוסמך להסכים במקומו של המטופל לטיפול רפואי.

(ב) על ייפוי כוח לפי סעיף זה ועל אופן עריכתו יחולו הוראות פרק שני 1 לחוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות, התשכ"ב-1962, בשינויים המחויבים.

16א. טיפול רפואי בקטין שהורה הורשע או מואשם בביצוע עבירת מין או אלימות כלפיו

(תיקון התשע"ו)

(א) הובא לידיעתו של מטפל כי הורה הורשע בביצוע עבירת מין או אלימות כלפי ילדו הקטין, או הוגש נגדו כתב אישום בשל ביצוע עבירה כאמור וכל עוד מתנהל ההליך הפלילי כנגדו, לא תידרש הסכמתו של אותו הורה לטיפול רפואי באותו ילד ולא יימסר לאותו הורה מידע לגבי טיפול רפואי באותו ילד.

(ב)

(1) בית המשפט לענייני משפחה רשאי, לבקשת הורה כאמור בסעיף קטן (א), להורות כי הוראות אותו סעיף קטן, כולן או חלקן, לא יחולו לגביו, ככלל או לעניין מסוים, אם מצא כי מתקיימות נסיבות מיוחדות המצדיקות זאת, וכי אין בכך כדי לפגוע בטובת הילד.

(2) אין בפנייה של הורה לבית המשפט בבקשה לצוות כאמור בפסקה (1) כדי לעכב מתן טיפול רפואי לקטין או כדי לאפשר מסירת מידע להורה כאמור בסעיף קטן (א) בניגוד להוראות אותו סעיף קטן, כל עוד לא הורה בית המשפט אחרת.

(ג) השר, בהסכמת שר הרווחה והשירותים החברתיים ושר המשפטים, רשאי, בצו, לשנות את התוספת השנייה.

(ד) בסעיף זה -

"הורשע" - לרבות נאשם שבית המשפט קבע כי ביצע את העבירה, או שבית המשפט מצא כי עשה את מעשה העבירה לפי סעיף 15(ב) לחוק טיפול בחולי נפש, התשנ"א-1991;

"הליך פלילי מתנהל" - החל בהגשת כתב אישום וכל עוד הנאשם לא זוכה מהעבירות המנויות בתוספת השנייה שבהן הואשם או שבית המשפט לא קבע כי הוא לא ביצע את העבירות כאמור או לא היתה חזרה מהאישום; "עבירת מין או אלימות" - עבירה המנויה בתוספת השנייה.

פרק ה': הרשומה הרפואית והמידע הרפואי

17. חובת ניהול רשומה רפואית

(א) מטפל יתעד את מהלך הטיפול הרפואי ברשומה רפואית; הרשומה הרפואית תכלול, בין היתר, פרטים מזהים של המטופל והמטפל וכן תכלול מידע רפואי בדבר הטיפול הרפואי שקיבל המטופל, עברו הרפואי כפי שמסר, איבחון מצבו הרפואי הנוכחי והוראות טיפול; ואולם תרשומת אישית של המטפל אינה חלק מהרשומה הרפואית.

(ב) המטפל, ובמוסד רפואי - מנהל המוסד, אחראים לניהול השוטף והעדכני של הרשומה הרפואית ולשמירתה בהתאם לכל דין.

(ג) נמסרה רשומה רפואית לשמירה בידי המטופל, יתועד הדבר על ידי המטפל או המוסד הרפואי.

18. זכות המטופל למידע רפואי

(א) מטופל זכאי לקבל מהמטפל או מהמוסד הרפואי מידע רפואי מהרשומה הרפואית, לרבות העתקה, המתייחסת אליו.

(ב) חבר בצוות המטפל רשאי למסור למטופל מידע רפואי בתחום עיסוקו בלבד ובתיאום עם האחראי על הצוות.

(ג) על אף הוראות סעיפים קטנים (א) ו-(ב) רשאי מטפל להחליט שלא למסור למטופל מידע רפואי מלא או חלקי המתייחס אליו, אם המידע עלול לגרום נזק חמור לבריאותו הגופנית או הנפשית של המטופל או לסכן את חייו; החליט המטפל כי אין למסור למטופל מידע כאמור בסעיף קטן זה, יודיע מיד על החלטתו לוועדת האתיקה ויצרף את המידע שלא נמסר למטופל ואת נימוקיו לאי מסירתו.

(ד) ועדת האתיקה רשאית לאשר את החלטת המטפל, לבטלה או לשנותה.

(ה) בטרם תיתן ועדת האתיקה את החלטתה, רשאית היא לשמוע את המטופל או אדם אחר.

19. שמירת סודיות רפואית

(א) מטפל או עובד מוסד רפואי, ישמרו בסוד כל מידע הנוגע למטופל, שהגיע אליהם תוך כדי מילוי תפקידם או במהלך עבודתם.

(ב) מטפל, ובמוסד רפואי - מנהל המוסד, ינקטו אמצעים הדרושים כדי להבטיח שעובדים הנתונים למרותם ישמרו על סודיות העניינים המובאים לידיעתם תוך כדי מילוי תפקידם או במהלך עבודתם.

20. מסירת מידע רפואי לאחר

(א) מטפל או מוסד רפואי רשאים למסור מידע רפואי לאחר בכל אחד מאלה:

(1) המטופל נתן את הסכמתו למסירת המידע הרפואי;

(2) חלה על המטפל או על המוסד הרפואי חובה על פי דין למסור את המידע הרפואי;

(3) מסירת המידע הרפואי היא למטפל אחר לצורך טיפול במטופל;

(4) לא נמסר למטופל המידע הרפואי לפי סעיף 18(ג) וועדת האתיקה אישרה את מסירתו לאחר;

(5) ועדת האתיקה קבעה, לאחר מתן הזדמנות למטופל להשמיע את דבריו, כי מסירת המידע הרפואי על אודותיו חיונית להגנה על בריאות הזולת או הציבור וכי הצורך במסירתו עדיף מן הענין שיש באי מסירתו;

(6) מסירת המידע הרפואי היא למוסד הרפואי המטפל או לעובד של אותו מוסד רפואי לצורך עיבוד המידע, תיוקו או דיווח עליו על פי דין;

(7) מסירת המידע הרפואי נועדה לפרסום בבטאון מדעי, למטרות מחקר או הוראה בהתאם להוראות שקבע השר ובלבד שלא נחשפו פרטים מזהים של המטופל.

(ב) מסירת מידע כאמור בסעיף קטן (א) לא תיעשה אלא במידה הנדרשת לצורך הענין, ותוך הימנעות מרבית מחשיפת זהותו של המטופל.

(ג) קיבל אדם מידע לפי סעיף קטן (א), יחולו עליו הוראות סעיף 19 והוראות סעיף זה, בשינויים המחויבים.

פרק ו': ועדות

סימן א': ועדת בדיקה

21. ועדת בדיקה

(א) בחוק זה, "ועדת בדיקה" - ועדה שהוקמה לשם בדיקת תלונה של מטופל או של נציגו או לשם בדיקת אירוע חריג הנוגע למתן טיפול רפואי, על ידי כל אחד מאלה:

- (1) מנהל מוסד רפואי לגבי טיפול רפואי שניתן במסגרת אותו מוסד;
- (2) מנהל קופת חולים לגבי טיפול רפואי שניתן במוסד ממוסדות קופת החולים;
- (3) המנהל הכללי או מי שהוא הסמיך.

(ב) ממצאיה ומסקנותיה של ועדת בדיקה יימסרו למי שמינה את הועדה ולמטופל הנוגע בדבר, והוראות סעיף 18 יחולו בשינויים המחויבים; הממצאים והמסקנות כאמור יימסרו גם למטפל העלול להיפגע ממסקנות הועדה.

(ג) פרוטוקול דיוניה של ועדת הבדיקה יימסר רק למי שמינה את הועדה ולמנהל הכללי.

(ד) בית משפט רשאי להורות על מסירת הפרוטוקול למטופל, לנציגו או למטפל, וכן, על אף האמור בסעיף 18(ג), להורות על מסירת הממצאים והמסקנות למטופל, אם מצא כי הצורך בגילוי לשם עשיית צדק עדיף מן הענין שיש לא לגלותו; הוראה כאמור יכול שתינתן במסגרת הליך שמתנהל בפני בית המשפט או על פי בקשה אשר תוגש לבית משפט שלום.

(ה) החליט המנהל הכללי לפתוח בהליך משמעותי על פי דין או להגיש תלונה נגד אדם בשל חשד למעשה פלילי, רשאי הוא להורות על מסירת הפרוטוקול, לצורך ניהול החקירה או ההליך המשמעותי, לאדם המוסמך לכך, וכן למטפל שנגדו נפתח ההליך או הוגשה התלונה.

סימן ב': ועדת בקרה ואיכות

22. ועדת בקרה ואיכות

(א) בחוק זה, "ועדת בקרה ואיכות" - אחת מאלה:

- (1) ועדה פנימית של מוסד רפואי שהקים מנהל המוסד לשם הערכת הפעילות הרפואית ושיפור איכותו של הטיפול הרפואי ;
- (2) ועדה שהקים מנהל קופת חולים לשם שיפור איכות שירותי הבריאות במוסדות קופת החולים ;
- (3) ועדה שהקים המנהל הכללי לשם שיפור איכות שירותי הבריאות.
- (ב) תוכן הדיונים שהתקיימו בוועדת הבקרה והאיכות, הפרוטוקול, כל חומר שהוכן לשם הדיון ושנמסר לה, סיכומיה ומסקנותיה, יהיו חסויים בפני כל אדם לרבות המטופל הנוגע בדבר ולא ישמשו ראיה בכל הליך משפטי.
- (ג) על אף האמור בסעיף קטן (ב) סיכומיה ומסקנותיה של ועדת הבקרה והאיכות יימסרו למי שמינה את הועדה, ורשאי הוא לעיין בפרוטוקול דיוני ועדת הבקרה והאיכות ובכל חומר אחר שנמסר לה.
- (ד) מצא מי שמינה את הועדה כי קיימת לכאורה עילה לנקיטת אמצעי משמעת על פי דין כלפי מטפל יודיע על כך למנהל הכללי.
- (ה) ממצאים עובדתיים שקבעה ועדת הבקרה והאיכות הנוגעים למצבו של מטופל, לטיפול בו ולתוצאותיו, יתועדו ברשומה רפואית מיד עם קביעת הממצאים, אם לא היו רשומים קודם לכן, ויהיו חלק מהרשומה הרפואית.

23. השגה

- (א) סברו המטופל או נציגו כי ממצאים עובדתיים לא תועדו ברשומה רפואית, כנדרש בסעיף 22(ה), רשאים הם להגיש השגה לוועדת אתיקה.
- (ב) הוגשה השגה לוועדת האתיקה לפי סעיף קטן (א), תבדוק הועדה, על אף האמור בסעיף 22(ב), את פרוטוקול הדיון שהתקיים בוועדת הבקרה והאיכות, המסמכים שהוכנו לשם הדיון ושנמסרו לה, סיכומיה, מסקנותיה והרשומות הרפואיות הנוגעות למטופל; מצאה ועדת האתיקה כי ממצאים עובדתיים לא תועדו כנדרש, תורה על תיעודם ברשומה רפואית, ותודיע על כך למטופל או לנציגו.

סימן ג': ועדות אתיקה

24. ועדות אתיקה

(תיקון התשע"ד)

- (א) המנהל הכללי ימנה ועדות אתיקה; כל ועדה תהיה בת שישה⁴ חברים וזה הרכבה:
- (1) אדם הכשיר להתמנות שופט בית משפט מחוזי מתוך רשימה שערך שר המשפטים, והוא יהיה היושב ראש ;
- (2) שני רופאים מומחים, כל אחד מתחום התמחות אחר ;

4. עד 18.12.14 בסעיף 24(א) במקום "שישה" בא "חמישה".

(3) פסיכולוג או עובד סוציאלי ;

(4) נציג ציבור או איש דת ;

(5)⁵ אחות מוסמכת.

(ב) על אף הוראות סעיף קטן (א), בהשגות לפי סעיף 23 תדון הועדה בהרכב של שלושה חברים, שהם יושב ראש הועדה ושני הרופאים המומחים.

(ב1)⁶ היו הדעות בוועדה שקולות -

(1) לעניין פנייה לפי סעיף 13(ד) - יראו את החלטת הועדה כהחלטה שלא לאשר למטפל להימנע ממסירת מידע למטופל ;

(2) לעניין פנייה לפי סעיף 15(2) - יראו את החלטת הועדה כהחלטה שלא לאשר למטפל לתת למטופל טיפול בניגוד לרצונו ;

(3) לעניין פנייה לפי סעיף 18 או 20 - תכריע דעתו של היושב ראש.

(ג) התעורר מקרה שיש בו צורך בהכרעה דחופה של ועדת האתיקה ולא ניתן לכנסה בדחופות הנדרשת מסיבה כלשהי, יוקנו לבית המשפט המחוזי סמכויותיה של ועדת האתיקה.

(ד) השר רשאי להתקין תקנות בדבר דרכי מינוים של חברי ועדת האתיקה, תקופת כהונתה וסדרי עבודתה של הועדה.

פרק ז': אחריות לקיום זכויות המטופל במוסד רפואי

25. אחראי לזכויות המטופל

מנהל מוסד רפואי ימנה עובד שיהיה אחראי לזכויות המטופל שתפקידיו הם -

(1) מתן ייעוץ וסיוע למטופל בקשר למימוש זכויותיו על פי חוק זה ;

(2) קבלת תלונות של מטופלים, בדיקתן והטיפול בהן ; תלונות שענינן איכות הטיפול הרפואי יועברו לטיפולו של מנהל המוסד הרפואי ;

(3) הדרכה והנחיה של חברי הסגל הרפואי והמינהלי של המוסד הרפואי בכל הנוגע להוראות חוק זה.

26. אחריות מנהל מוסד רפואי

מנהל מוסד רפואי ידאג לקיום החובות המוטלות על המוסד הרפואי לפי הוראות חוק זה.

5. תחילת תוקפה של פסיקה 24(א)5 ביום 18.12.2014.

6. תחילת תוקפה של 6.24(ב)18 ביום 18.12.2014.

פרק ח': הוראות לגבי כוחות הבטחון

27. הוראות לגבי כוחות הבטחון

(תיקון התשע"ה)

(א) מבלי לגרוע מהוראות סעיף 30 בענין תחולת החוק על המדינה, יחולו על צבא הגנה לישראל, על משטרת ישראל ועל שירות בתי הסוהר הוראות חוק זה בהתאמות הבאות:

(1) לענין סעיפים 7, 8, 10, 17 עד 23, ו-26, יראו כמוסד רפואי, את חיל הרפואה של צבא הגנה לישראל, את מערך הרפואה של משטרת ישראל ואת מחלקת הרפואה של שירות בתי הסוהר;

(2) לקציני הרפואה הראשיים של צבא הגנה לישראל, של משטרת ישראל ושל שירות בתי הסוהר, יהיו נתונים הסמכויות והתפקידים של מנהל מוסד רפואי לפי חוק זה וכן הסמכות של המנהל הכללי למנות ועודת אתיקה לפי סעיף 24;

(3) בפקודות הצבא, כמשמעותן בחוק השיפוט הצבאי, התשט"ו-1955, בפקודות משטרת ישראל, כמשמעותן בפקודת המשטרה [נוסח חדש], התשל"א-1971, ובפקודות השירות, כמשמעותן בפקודת בתי הסוהר [נוסח חדש] התשל"ב-1971, ניתן לקבוע -

(א) הוראות בדבר הדרכים לקבלת דעה נוספת כאמור בסעיף 7, על ידי מטופל הנמצא במשמורת, ובלבד שתישמר זכותו של כל מטופל הנמצא במשמורת להשיג ביוזמתו דעה נוספת;

(ב) הוראות בדבר העברת מטופלים, המשרתים בצבא הגנה לישראל או הנמצאים במשמורת, ממוסד רפואי אחד למשנהו, ובלבד שלא תותר העברת מטופלים אם יש בהעברה כדי לפגוע בטיפול הרפואי;

(ג) הוראות בדבר ביקור מבקרים אצל מטופלים הנמצאים במשמורת;

(ד) הוראות בדבר מסירת מידע רפואי לחייל, לשוטר או לסוהר, אם המידע דרוש לשם שמירה על בריאותם של אנשים הנמצאים במשמורת.

(4) לענין סעיף 6א, בפקודות הצבא כמשמעותן בחוק השיפוט הצבאי, התשט"ו-1955, ניתן לקבוע הוראות בדבר נוכחות מלווה מטעמו של מטופל בעת קבלת טיפול רפואי.

(ב) על אף האמור בסעיף קטן (א) ובסעיף 30, הוראות סעיף 6א לא יחולו על משטרת ישראל ועל שירות בתי הסוהר.

פרק ט': שונות

28. עונשין

[תיקונים: התשס"ה, התשע"ד (מס' 2)]

(א) מטפל או מוסד רפואי המפלה בין מטופלים מטעמי דת, גזע, מין, לאום, ארץ מוצא, נטיה מינית או גיל, דינם - קנס כאמור בסעיף 61(א)(3) לחוק העונשין, התשל"ז-1977.

(ב) המפר חובה מן החובות המפורטות בסעיף 17, דינו - קנס כאמור בסעיף 61(א)(2) לחוק העונשין, התשל"ז-1977; עבירה לפי סעיף קטן זה, אינה טעונה הוכחת מחשבה פלילית או רשלנות.

28א. עוולה אזרחית

(תיקונים: התשס"א, התש"ע)

הפרת הוראות סעיף 4(א) לחוק זה, יראו אותה גם כעוולה לפי חוק איסור הפליה במוצרים, בשירותים ובכניסה למקומות בידור ולמקומות ציבוריים, התשס"א-2000.

29. שמירת דינים

אין בהוראות חוק זה -

(1) כדי לגרוע מהוראות כל דין;

(2) כדי לפטור מטופל מחובת תשלום עבור קבלת שירותים רפואיים.

30. תחולה על המדינה

חוק זה יחול גם על המדינה.

31. שינוי התוספת הראשונה

(תיקון התשע"ו)

השר, באישור ועדת העבודה והרווחה של הכנסת, רשאי לשנות את התוספת הראשונה.

32. ביצוע ותקנות

השר ממונה על ביצוע חוק זה והוא רשאי להתקין תקנות בכל הנוגע לביצועו ובכלל זה -

- (1) דרכי העברת מטופל למוסד רפואי מתאים, כאמור בסעיפים 11 ו-12;
- (2) פרטים שיש לרשום ברשומה רפואית;
- (3) באישור ועדת העבודה והרווחה של הכנסת - תשלום מרבי תמורת מסירת העתק של רשומה רפואית לסוגיה או חלקים ממנה, או עיון בה או בחלקים ממנה;
- (4) דרכי מסירת מידע רפואי הנועד לפרסום בבטאון מדעי, למטרות מחקר או הוראה;
- (5) דרכי השמירה של רשומות רפואיות, ניהולן, זמינותן, הדרכים למסירת מידע רפואי מהרשומה הרפואית, שמירת סודיות המידע, משך אחזקתן, הגישה אל רשומות רפואיות למטרות של בריאות הזולת או הציבור, וכן מחקר רפואי או מעקב אחר תוצאות טיפול.

33. תיקון פקודת הרופאים - מס' 4

בפקודת הרופאים [נוסח חדש], התשל"ז-1976, בסעיף 41, בסופו יבוא:
" (7) הפר הוראה מהוראות חוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996."

34. תיקון פקודת רופאי השיניים - מס' 3

בפקודת רופאי השיניים [נוסח חדש], התשל"ט-1979, בסעיף 45, בסופו יבוא:
" (7) הפר הוראה מהוראות חוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996."

35. תיקון חוק הפסיכולוגים - מס' 2

בחוק הפסיכולוגים, התשל"ז-1977, בסעיף 35, בסופו יבוא:
" (6) הפר הוראה מהוראות חוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996."

36. תחילה

תחילתו של חוק זה בתום שלושה חודשים מיום פרסומו.

(תיקון התשע"ו)

תוספת ראשונה

(סעיפים 14, 15)

1. ניתוחים, למעט כירורגיה זעירה.
2. צינתורים של כלי דם.
3. דיאליזה.
4. טיפול בקרינה מייננת (רדיותרפיה).
5. טיפולי הפריה חוץ-גופית.
6. כימותרפיה לטיפול בתהליכים ממאירים.

(תיקון התשע"ו)

תוספת שנייה

(סעיף 16א, ההגדרה "עבירת מין או אלימות")

סעיפים אלה מתוך חוק העונשין, התשל"ז-1977:

199, 201, 202, 203, 203ב, 214(ב), 214(ב2) לעניין עבירה לפי 214(ב1), 300, 305,
329(א1), 335, 345, 346, 347, 348, 351, 368ב, 368ג, 375א, 377א, 380.

פקודת התעבורה [נוסח חדש]¹

פרק ראשון: מבוא

12ב. דיווח על מחלות מסויימות של נוהגי רכב

(תיקונים: התש"ם, התשמ"ה)

(א) רופא המטפל באדם שמלאו לו 16 שנים והוא מאבחן אצלו מחלה וסבור כי אותו אדם עלול בנהיגתו לסכן את עצמו או את זולתו מחמת אותה מחלה, ידווח על המחלה לרשות שקבע שר הבריאות (להלן בסעיף זה - הרשות הרפואית).

(ב) הרשות הרפואית רשאית להשתמש בידיעות על מחלה כאמור בסעיף קטן (א) המצויות במשרד הבריאות או במערכת הבטחון על שלוחותיה, וכל הוראה שבדין האוסרת מסירת ידיעה כאמור לא תחול על מסירת ידיעה לפי הוראות סעיף זה.

(ג) קיבלה הרשות הרפואית דיווח כאמור בסעיף קטן (א) או מידע כאמור בסעיף קטן (ב), תודיע לרשות הרישוי המלצתה לענין מתן רשיון נהיגה, התלייתו או ביטולו.

(ד) מידע שהגיע לאדם מכוח סעיף זה, לא ימסרנו אלא למי שהוסמך לכך על פי דין או לפי רשות מאת בית המשפט או בתשובה על שאלה שהציג לו מי שהוסמך לערוך חקירות על ביצוע עבירות.

(ה) העובר על הוראות סעיף קטן (א) - ייאשם בעבירה.

1. דמ"י 7, התשכ"א (1.8.1961), עמ' 173.

חוק כלי-היריה, התש"ט-1949^{2,1}

11א. חובת דיווח

(תיקונים: התשס"א, התשע"ד)

(א) רופא, פסיכולוג, קצין בריאות הנפש או עובד סוציאלי במערכת הבריאות, המטפל באדם והסבור כי אם האדם יחזיק בכלי יריה יהיה בכך משום סכנה לאותו אדם או לציבור, יודיע על כך למנהל משרד הבריאות, שיהא רשאי להעביר את הידיעה לצבא הגנה לישראל.

(ב) (1) רופא, פסיכולוג, קצין בריאות הנפש או עובד סוציאלי במערכת הבריאות, המטפל באדם ושנודע לו כי האדם מחזיק בכלי יריה, ולדעתו יש בכך משום סכנה לאותו אדם או לציבור, יודיע על כך למנהל משרד הבריאות, שיהא רשאי להעביר את הידיעה לפקיד הרישוי וגם לצבא הגנה לישראל, וכן לגוף המנוי בסעיף 5ב(א) לגבי מועמד לשירות שגוף כאמור מסר לגביו הודעה למנהל משרד הבריאות;

(2) עובד סוציאלי המטפל באדם, למעט עובד סוציאלי שחלות עליו הוראות פסקה (1), שנודע לו כי האדם מחזיק בכלי יריה, ולדעתו יש בכך משום סכנה לאותו אדם או לציבור, יודיע על כך למנהל משרד העבודה והרווחה, שיעביר את הידיעה לפקיד הרישוי, ויהיה רשאי גם להעבירה לצבא הגנה לישראל, וכן לגוף המנוי בסעיף 5ב(א) לגבי מועמד לשירות שגוף כאמור מסר לגביו הודעה למנהל משרד העבודה והרווחה;

(3) שר העבודה והרווחה ימנה ממונה להערכת מסוכנות אשר ייעץ למנהל משרד העבודה והרווחה לענין העברת ידיעות כאמור בפסקה (2).

(ג) קיבל אחד מהגופים המנויים בסעיף 5ב(א) ידיעה לפי סעיף זה רשאי הוא לפנות למנהל משרד הבריאות או למנהל משרד העבודה והרווחה לשם קבלת תוכן הידיעה ורשאים הם למסור לו את תוכנה.

(ד) על מסירת מידע לצבא הגנה לישראל לפי סעיף קטן (ג) יחולו, בשינויים המחויבים, הוראות סעיף 44 לחוק שירות ביטחון [נוסח משולב], התשמ"ו-1986; המידע האמור יימסר לגורם מקצועי מתחום בריאות הנפש שייקבע על ידי צבא הגנה לישראל.

1. ס"ח 18, התש"ט, עמ' 143.

2. לפי סעיף 9 לחוק לתיקון סדרי המינהל (הנמקות), התשי"ט-1958, לא יחול החוק האמור על החלטות פקיד הרישוי לפי חוק כלי-היריה.

נ י י ד ו ת

הסכם בדבר גימלת ניידות שנערך ונחתם ביום ט"ו בסיון תשל"ז (1 ביוני 1977)¹

תוספות

תוספת א': רשימת ליקויים

א. שיתוקים

הסעיפים מתייחסים לשיתוקים שנגרמו בעקבות מאורע שאירע ששה חדשים לפחות לפני הגשת הבקשה.

אחוז מוגבלות בניידות		
100%	שיתוק מלא למעשה של שני השוקיים המלווה שיתוק בגפה תחתונה אחת לפחות של שניים מבין שלושת השרירים הבאים: <i>m.glutaeus maximus, m.quadriceps, m.ileopsoas</i>	(1) ²
80%	שיתוק מלא של גפה תחתונה אחת, מלווה שיתוק של קבוצת שרירים או בשוק או בירך בגפה השניה	(2)
80%	שיתוק מלא למעשה של אחת מהשוקיים מלווה שיתוק של שניים לפחות מבין שלושת השרירים המפורטים בסעיף 1 דלעיל	(3)
80%	שיתוק מלא למעשה של שתי השוקיים	(4)
50%	שיתוק מלא למעשה של שוק אחת, מלווה שיתוק של אחד השרירים המפורטים בסעיף 1 דלעיל	(5)
50%	שיתוק חלקי של שרירי גפה תחתונה אחת הגורם להגבלה ניכרת בהפעלת מפרק הירך או הברך (לא מדובר בטווח התנועתיות הפסיבית של המפרק)	(6)

1. פורסם ב"פ 2340, תשל"ז, עמ' 1813.

2. פריט א(1) - צ"ל: "שיתוק מלא למעשה של שתי השוקיים המלווה..."

אחוז מוגבלות בניידות			
40%	שיתוק ספסטי בדרגה בינונית לפחות או אטכסיה או תנועות בלתי רצוניות בשרירי גפה תחתונה אחת - עם הפרעה בינונית בהליכה.	(א)	(7) ³
60%	(1) שיתוק ספסטי בדרגה בינונית לפחות או אטכסיה או תנועות בלתי רצוניות בשרירי שתי הגפיים התחתונות- עם הפרעה בינונית בהליכה, או- (2) שיתוק ספסטי בדרגה בינונית לפחות או אטכסיה או תנועות בלתי רצוניות בשרירי גפה תחתונה אחת- שעה שהליכה אפשרית בעזרת מכשיר הליכה ארוך בלבד.	(ב)	
80%	(1) שיתוק ספסטי בדרגה בינונית לפחות או אטכסיה או תנועות בלתי רצוניות בשרירי שתי הגפיים התחתונות עם מכשיר ארוך אחד הנלבש על הגפה, או - (2) שיתוק ספסטי בדרגה קשה בשרירי גפה תחתונה אחת, שעה שהליכה אפשרית רק בעזרת תמיכה או עזרה של אדם נוסף.	(ג)	
100%	חוסר מלא של כושר תנועה בשתי הגפיים התחתונות כתוצאה מליקויים במערכת העצבים המרכזית, בליווי של אטכסיה או תנועות בלתי רצוניות.	(ד)	

3. פריט א(7)- בנוסח המקורי :

"חוסר מלא של כושר תנועה בשתי הגפיים התחתונות כתוצאה מליקויים במערכת העצבים המרכזיים בליווי של אטכסיה או תנועות בלתי רצונית - 100%"

בתי' 21, ת"ת 12.7.07. הוחלף לנוסח :

40%	שיתוק ספסטי בדרגה בינונית לפחות או אטכסיה או תנועות בלתי רצוניות בשרירי שתי הגפיים התחתונות - עם הפרעה בינונית בהליכה.	(א)	(7)
60%	(1) שיתוק ספסטי בדרגה בינונית לפחות או אטכסיה או תנועות בלתי רצוניות בשרירי שתי הגפיים התחתונות- עם הפרעה בינונית בהליכה, או- (2) שיתוק ספסטי בדרגה בינונית לפחות או אטכסיה או תנועות בלתי רצוניות בשרירי גפה תחתונה אחת - שעה שהליכה אפשרית בעזרת מכשיר הליכה ארוך בלבד.	(ב)	
80%	(1) שיתוק ספסטי בדרגה בינונית לפחות או אטכסיה או תנועות בלתי רצוניות בשרירי שתי הגפיים התחתונות עם מכשיר ארוך אחד הנלבש על הגפה, או - (2) שיתוק ספסטי בדרגה קשה בשרירי גפה תחתונה אחת, שעה שהליכה אפשרית רק בעזרת תמיכה או עזרה של אדם נוסף.	(ג)	
100%	חוסר מלא של כושר תנועה בשתי הגפיים התחתונות כתוצאה מליקויים במערכת העצבים המרכזית, בליווי של אטכסיה או תנועות בלתי רצוניות.	(ד)	

הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול לגבי החלטת הועדה הרפואית בדבר מוגבלות בניידות שניתנה בתקופה שמיום התחילה עד תום 30 חודשים מיום התחילה.

הוחלף בתי' 23, ת"ת 29.11.10, לנוסח דלעיל. הוראת תחולה קובעת כי התיקון יחול לגבי החלטת ועדה רפואית בדבר המוגבלות בניידות שניתנה ביום התחילה ואילך.

ב. קטיעות

אחוז מוגבלות בניידות		
80%	קטיעה מעל לברך בגפה אחת	(1)
100%	קטיעה מעל לברך בשתי הגפיים	(2)
100%	קטיעה מעל לברך בקרבת פרק הירך עם חוסר אפשרות להתקנת פרותזה, או קטיעת הגפה דרך מפרק הירך	(3)
40%	קטיעה בשוק	(4)
80%	קטיעה בשתי השוקיים גם יחד	(5)
80%	קטיעת השוק בקרבת הברך ובחוסר אפשרות להתקנת פרותזה להפעלת מפרק הברך	(6)
40%	קטיעת כף הרגל לפי שיטת PIROGOFF	(7)
80%	קטיעת שתי כפות הרגליים לפי שיטת PIROGOFF	(8)
40%	קטיעה בשתי כפות הרגליים דרך עצמות ה-TARSUS	(9)

ג. קשיונות

אחוז מוגבלות בניידות		
80%	קשיון מוחלט של מפרק הירך	(1)
100%	קשיון דו צדדי של מפרקי הירכיים	(2)
50%	קשיון הברך במצב של 170° - 180°	(3)
80%	קשיון דו-צדדי של מפרקי הברכיים	(4)
70%	קשיון מפרק הברך במצב של כיפוף גדול יותר או סטיה לצדדים	(5)
100%	קשיון שני מפרקי הברכיים במצב של כיפוף גדול יותר או סטיה לצדדים	(6)
40%	קשיון פרקי הקרסול של שתי הגפיים	(7)

ד. נקיעות

אחוז מוגבלות בניידות		
50%	נקע מלידה במפרק הירך	(1)
80%	נקע מלידה דו-צדדי במפרקי הירך	(2)
50%	נקע הברך מלווה קרע של שתי רצועות לפחות	(3)

ה. מפרקים מדומים

אחוז מוגבלות בניידות		
80%	מפרק מדומה בעצם הירך מתחת לאיזור צואר הירך המאפשר הליכה בעזרת מכשיר הליכה בלבד	(1)
50%	מפרק מדומה באזור צואר הירך	(2)
50%	מפרק מדומה בעצם הירך	(3)
40%	מפרק מדומה בעצם השוק	(4)

ו. הגבלת כושר תנועת המפרקים בגפיים התחתונות או החלפתם.

כאשר מתקיים בנבדק יותר מפסקת משנה אחת מבין אלה המנויות בפסקאות (א) או (ב) שלהלן, ייקבע האחוז הגבוה מבין האחוזים הקבועים בצד פסקאות המשנה המתקיימות בנבדק⁴.

אחוז מוגבלות בניידות			
		הגבלות בכושר תנועת המפרקים	(א) ⁵
50%	הגבלה בכושר תנועת מפרק הירך מלווה כוויצה כיפופית (הגבלה באכסטטניה) העולה על 30° והתנועתיות במפרק הירך (אבוקציה או אדוקציה או רוטציה) הינה פחות מ-20°	(1)	
80%	סעיף 1 דלעיל דו-צדדי	(2)	
60%	הגבלה בכושר תנועת הברך מלווה כיפוף פחות מ-135° ויישור פחות מ-160°	(3)	
80%	סעיף 3 דלעיל דו-צדדי	(4)	
40%	דריכה על הצד החיצוני של כפות הרגליים pes varus maximus bilateralis	(5)	
40%	pes equino varus bilateralis	(6)	
40%	דריכה על הצד הפנימי של כפות הרגליים pes valgus maximus bilateralis	(7)	
		החלפת מפרקים בירך או בברך	(ב) ⁶
60%	מצב אחרי החלפת מפרק אחד, כאשר קיימים סימנים קליניים, רנטגניים או הדמייתיים אחרים, להתרופפות המפרק	(1)	

4. פריט ו' (ריישא) - נוסף בת' 16, ת"ת 26.9.97, בנוסח דלעיל.

5. פריט ו' (א) - בת' 16, ת"ת 26.9.97, פריט ו' המקורי סומן ו' (א).

6. פריט ו' (ב) - נוסף בת' 16, ת"ת 26.9.97, בנוסח דלעיל.

אחוז מוגבלות בניידות			
50%	מצב אחרי החלפה חוזרת של מפרק אחד	(2)	
70%	מצב אחרי החלפת שני מפרקים	(3)	
80%	מצב אחרי החלפת שלושה מפרקים	(4)	
100%	מצב אחרי החלפת ארבעה מפרקים	(5)	

ז. קיצור גפה

אחוז מוגבלות בניידות	
40%	קיצור בגפה התחתונה ב-15 ס"מ או יותר לעומת הגפה השניה שאינו תוצאה של אחת הנכויות הנ"ל

ח. תהליך אי ספיקה היקפית בעורקי הגפיים התחתונות⁷

אחוז מוגבלות בניידות			
			א
	מלווה בכל הממצאים האלה במצטבר :	(1)	
	צליעה סירונית בפחות מ-50 מטרים במישור, בקצב הליכה בינוני	(א)	

7. פריט ח - בנוסח המקורי :

"תהליך אי ספיקה היקפית בעורקי הגפיים התחתונות מלווה כל הממצאים הבאים:

אחוז מוגבלות בניידות			
	העדר דופקי A. Dorsalis Pedis & A. Tibialis Posterior	(א)	(1)
	ערכים אוסצילומטריים במדידה לפי אוסצילומטר קולינס פחות מיחידה אחת מעל הקרסול.	(ב)	
70%	צליעה סירונית קשה (Claudication Distance) פחות מ-50 מ' במישור ובקצב הליכה בינוני	(ג)	
	העדר דופקי A. Dorsalis Pedis & A. Tibialis Posterior	(א)	(2)
	ערכים אוסצילומטריים במדידה לפי אוסצילומטר קולינס פחות מיחידה אחת מעל הקרסול	(ב)	
	צליעה סירונית קשה (Claudication Distance) פחות מ-50 מ' במישור ובקצב הליכה בינוני	(ג)	
100%	מימצאים של שינויים טרופיים ניכרים	(ד)	

בת' 15, הוחלף לנוסח :

אחוז מוגבלות בניידות			
	העדר דפקים בעורכי Dorsalis Pedis ו-Tibialis Posterior ;	(ב) ⁸	
	אינדקס לחץ דופלר קרסול - זרוע פחות מ-0.6	(ג)	
	כאשר קיים חשד ל- Non Vessels Compressible, נוכחות של אחד או יותר מהממצאים האלה:	(2)	
	עקומת Pulse Volume Recorder בקרסול בגובה פחות מ-10 מ"מ.	(א)	
	Pulsatility Index פחות מ-8 בכף הרגל.	(ב)	
	גל דופלר בי-פזי בכף הרגל;	(ג)	
	Toe Pressure - אינדקס לחץ בוהן - זרוע פחות מ-0.5.	(ד)	
40%	כאשר קיים חשד שההפרעה אינה באה לידי ביטוי במנוחה - ביצוע מבחן Reactive Hyperemia, על ידי חסימה קריבנית לשלוש דקות בלחץ על סיסטולי או מבחן Tip Toeing ובעקבותיהם רישום של אחד הממצאים הנ"ל לפחות	(3)	
			ב
	כל הממצאים האלה במצטבר:	(1)	
	צליעה סירוגית בפחות מ-50 מטרים במישור, בקצב הליכה בינוני;	(א)	
	העדר דפקים בעורכי Dorsalis Pedis ו-Tibialis Posterior ;	(ב)	
	אינדקס לחץ דופלר קרסול - זרוע פחות מ-0.4.	(ג)	

"תהליך אי ספיקה היקפית בעורקי הגפיים התחתונות:

אחוז מוגבלות בניידות			
	מלווה בכל הממצאים הבאים:	(1)	
	העדר דופקי A. Dorsalis Pedis & A. Tibialis Posterior	(א)	
	אינדקס לחץ דופלר קרסול זרוע שאינו עולה על 0.4 או אם קיים חשד ל- Vessels Non Compressible - נוכחות של לפחות אחד מהממצאים הבאים -	(ב)	
	עקומת Pulse Volume Recorder בקרסול בגובה פחות מ-5 מ"מ.	א	
	Pulsatility Index פחות מ-5 בכף הרגל.	ב	
	גל דופלר מונופאזי או שטוח בכף הרגל	ג	
	Toe/Arm Pressure Index פחות מ-0.3	ד	
70%	צליעה סירוגית קשה (Distance Claudication) פחות מ-50 מ' במישור ובקצב הליכה בינוני	(ג)	
100%	מלווה בכל הממצאים האמורים בפסקה (1) עם שינויים טרופיים, ניכרים	(2)	

ר' הוראות תחילה ותחולה בהערות מבוא לתי' 15.

בתי' 16, תי"ת 26.9.97, בפריט ח(1)ב(ב) במקום "שווה או מעל" בא "פחות מ-5".

הוחלף בתי' 19, תי"ת 1.1.01, לנוסח דלעיל. ר' הערות מבוא לתי' 19.

בי"פ 5050, תי"ת 31.1.02, תוקנה טעות בסעיף משנה (ג) במקום "שבן ייבדק המובל" בא "שבחן ייבדק המוגבל".

8. פריט ח(א)1(ב) - צ"ל "העדר דפקים בעורקי" ולא "בעורכי".

	(2)	כאשר קיים חשד ל- Non Vessels Compressible, נוכחות של אחד או יותר מהממצאים האלה:
	(ד)	עקומת Volume Recorder Pulse בקרסול בגובה פחות מ-5 מ"מ.
	(ה)	Pulsatility Index פחות מ-5 בכף הרגל.
	(ו)	גל דופלר מונופזי בכף הרגל;
	(ז)	Toe Pressure - אינדקס לחץ בוחן - זרוע פחות מ-0.3.
70%	(3)	כאשר קיים חשד שההפרעה אינה באה לידי ביטוי במנוחה - ביצוע מבחן Reactive Hyperemia, על ידי חסימה קריבנית לשלוש דקות בלחץ על סיסטולי או מבחן Tip Toeing ובעקבותיהם רישום של אחד הממצאים הנ"ל לפחות
100%	ג	כל הממצאים המתאימים לנכות של 70% כמפורט לעיל בתוספת כיבים איסכמיים או נמק
		קבעה הועדה כי על המוגבל בניידות להיבדק במעבדת כלי דם לענין סעיף זה, תקבע את המעבדה או המעבדות שבהן ייבדק המוגבל בניידות.

ט. הפרעות במערכות כלי הלימפה

אחוז מוגבלות בניידות	
40%	(1) הפרעות במערכת כלי הלימפה בגף תחתון אחד הגורמות לאלפנטיאזיס המגבילה במידה ניכרת את התנועתיות במפרק הברך או הירך
80%	(2) סעיף 1 דלעיל דו-צדדי

י. מומים מלידה

מומים מלידה שמימצאיהם הרפואיים מקבילים מבחינה אנטומית לאחד הליקויים המפורטים לעיל, ייחשבו לענין זה כליקוי עצמו.

יא. קומה נמוכה⁹

אחוז מוגבלות בניידות	
80%	(1) מי שמלאו לו 18 שנים ואורך גפיו התחתונות, אינו עולה על 61 ס"מ

9. פריט י"א - נוסף בת' 19, ת"ת 1.1.01, בנוסח דלעיל. ר' הערות מבוא לת' 19. ב"פ 5050, ת"ת 31.1.02, תוקנה טעות באופן שנוספה הסייפא "Ant. Superior Ilac Spine to Med.]" "Malleolous"

אחוז מוגבלות בניידות			
50%	מי שמלאו לו 18 שנים ואורך גפיו התחתונות, אינו עולה על 72 ס"מ		(2)
לגבי מי שטרם מלאו לו 18 שנים - אחוז המוגבלות בניידות יהיה האחוז הנקוב בטבלה הזו:			(3)
אורך גפה תחתונה בס"מ, ואחוז הליקוי המתאים			
רמה ב' - 50%	רמה א' - 80%	גיל	
48	40	6	
49	41	6.5	
50	42	7	
51	43	7.5	
52	44	8	
53	45	8.5	
54	46	9	
55	47	9.5	
56	48	10	
57	49	10.5	
58	50	11	
60	51	11.5	
61	52	12	
62	53	12.5	
64	54	13	
65	55	13.5	
66	56	14	
68	57	14.5	
69	58	15	
70	59	15.5	
71	60	16	
71	60	16.5	
72	61	17	

אורך גפה תחתונה בס"מ, ואחוז הליקוי המתאים				
רמה ב' - 50%	רמה א' - 80%	גיל		
72	61	17.5		
72	61	18		
<p>לענין זה, אורך הגפה יימדד מהבליטה הקדמית העליונה של עצם הכסל ועד לפטישון הפנימי של אותה הרגל. [Ant. Superior Heac Spine to Med. Malleolous]</p>				

תוספת ב': הועדות הרפואיות

1. **בנספח זה :**
"רופא מוסמך" - רופא אשר המוסד מינה אותו להיות רופא מוסמך לענין הסכם זה ;
"פוסק רפואי" - רופא אשר שמו כלול ברשימת הפוסקים הרפואיים לענין הסכם זה שנקבעה על ידי שר העבודה ופורסמה ברשומות ;
"ועדה רפואית" - ועדה של שלושה פוסקים אשר תיבחר על ידי הרופא המוסמך לענין הסכם זה ;
"ועדה רפואית לעררים" - ועדה של שלושה רופאים אשר ייבחרו על ידי רופא מוסמך מבין הרופאים אשר שמותיהם כלולים ברשימת חברי ועדות רפואיות לעררים שנקבעה על ידי שר העבודה ופורסמה ברשומות ;
"נבדק" - מי שהגיש בקשה לקביעת אחוזי מוגבלותו בניידות לפי הסכם זה ;
"מזכיר" - עובד המוסד אשר נתמנה על ידי מנהל המוסד או מטעמו להיות מזכיר ועדות לפי תוספת זו.

1.2

(א) הועדה הרפואית תקבע :

- (1) את אחוז מוגבלותו בניידות של הנבדק בהתאם לאמור בהסכם זה ובהתאם לרשימת הליקויים בתוספת א' להסכם זה בלבד (להלן - המוגבלות בניידות) ;
 - (2) את המועד אשר בו הפך הנבדק למוגבל בניידות כאמור בפסקה (1) לעיל ;
 - (3) אם המוגבלות בניידות היא לצמיתות או לזמן מוגבל ;
 - (4) אם במוגבל בניידות מתקיים אחד מאלה :
- (א) הוא זקוק לכסא גלגלים ומשתמש בו ;

1. ס' 2 - בנוסח המקורי :

"הועדה הרפואית תקבע :

- (א) את אחוז מוגבלותו בניידות של הנבדק בהתאם לאמור בהסכם זה ובהתאם לרשימת הליקויים בתוספת א' להסכם זה בלבד (להלן - המוגבלות בניידות) ;
- (ב) את המועד אשר בו הפך הנבדק למוגבל בניידות כאמור בסעיף קטן (א) לעיל ;
- (ג) אם למוגבל בניידות צרכים יום-יומיים שלסיפוקם יש הכרח להסיעו באורח קבע ;
- (ד) אם המוגבלות בניידות היא לצמיתות או לזמן מוגבל."

בתי' 16, ת"ת 26.9.97, הוחלף לנוסח דלעיל.

(ב) הוא מרותק לצמיתות לכסא גלגלים או מסוגל ללכת רק בעזרת מכשירים אורטופדיים ארוכים על שתי גפיו התחתונות;

(ב) הועדה הרפואית תקבע את ממצאיה כאמור בסעיף קטן (א) לאחר שבדקה את הנבדק ורשאית היא, בנסיבות מיוחדות שירשמו, לקבוע ממצאיה על סמך מסמכים רפואיים עדכניים בלבד.

3. הרופא המוסמך רשאי מיוזמתו הוא או לפי בקשת הועדה הרפואית למנות יועצים רפואיים אשר יגישו לוועדה את חוות דעתם על סמך בדיקות הנבדק שבוצעו על ידם, או על סמך מסמכים ותוצאות בדיקות שהובאו בפניהם.

4. המזכיר יזמין את הנבדק להתייצב בפני הועדה הרפואית במועד ובמקום הנקובים בהזמנה, ההזמנה תישלח לפחות שבעה ימים לפני המועד האמור, אלא אם הסכים הנבדק לזמן קצר מזה.

5. לא התייצב הנבדק בפני הועדה הרפואית במועד הנקוב בהזמנה לפי סעיף 4 לתוספת זו, או במועד אחר שנקבע על ידה, מבלי שהודיע למזכיר על כך בכתב לפני המועד כאמור לעיל, או מבלי שנתן סיבה מתקבלת על דעת הועדה לאי התייצבותו, או לא מילא אחרי הוראות הועדה שניתנו לענין קביעת מוגבלותו בניידות, רואים את הבקשה כאילו לא הוגשה.

6. הועדה הרפואית תבדוק את הנבדק ביחידות, אך רשאית היא להתיר לזולת להיות נוכח בשעת הבדיקה.

7. הועדה הרפואית רשאית לדרוש מהנבדק להיבדק גם על ידי יועץ רפואי כאמור בסעיף 3 לתוספת זו או על ידי מומחה אחר ולעבור בדיקות נוספות אחרות הדרושות לדעתה לצורך קבלת החלטה. הנבדק חייב למלא אחרי הדרישות האמורות.

8.

(א) מוגבלות בניידות של נבדק תיקבע באחוז הנקוב לצד כל אחד מהליקויים, אשר ברשימת הליקויים אשר בתוספת א' להסכם זה.

(ב) כאשר לנבדק מסי' ליקויים המפורטים ברשימה, תקבע הועדה הרפואית את אחוז המוגבלות בניידות לכל ליקוי בנפרד ואחוז מוגבלות בניידות יהיה שווה לגובה מבין אחוזי המוגבלות בניידות שנקבעו לו (להלן - האחוז הראשון במעלה) בתוספת אחוזים כמפורט להלן:

(1) אחוז המוגבלות בניידות השני במעלה כפול ביתרת האחוזים המתקבלת לאחר הפחתת האחוז הראשון במעלה מ-100% ;

(2) אחוז המוגבלות בניידות השלישי במעלה כפול ביתרת האחוזים המתקבלת לאחר הפחתת האחוז הראשון במעלה. והתוספת שחושבה לפי פסקה (1) לעיל מ-100% וכן הלאה.

(ג) בקביעת אחוז המוגבלות של נבדק שלקה בקשיון או בהגבלת תנועה של פרק גדול אחד - לא יובא בחשבון הנזק שנגרם לשרירים הפועלים באותו פרק.

(ד) אחוז המוגבלות בניידות של נבדק שלקה בכמה ליקויים באותו פרק לא יעלה על אחוזי המוגבלות בניידות שנקבעו לקשיון של אותו פרק.

9. החלטת הועדה הרפואית תינתן פה אחד או ברוב דעות חברי הועדה.

10.

(א) דיוני הועדה הרפואית יירשמו בפרוטוקול אשר ייחתם על ידי חברי הועדה.

(ב) החלטת הועדה הרפואית הקובעת את המוגבלות בניידות תהיה בכתב ויצורפו אליה המימצאים והנימוקים.

(ג) ההחלטה תימסר למזכיר.

11. המזכיר ימסור לנבדק העתק החלטת הועדה הרפואית ולפי בקשת הנבדק גם העתק המימצאים והנימוקים.

12.

(א)² הרואה עצמו נפגע ע"י החלטת הועדה הרפואית או על ידי החלטת רופא מוסמך לפי הסכם זה, לפי תקנה 12(ה) (ב) לתקנות הביטוח הלאומי (דמי מחיה, עזרה בלימודים וסידורים לילד נכה), התשנ"ח-1998, או לפי תקנה 10ב לתקנות הביטוח הלאומי (ביטוח נכות) (מתן שירותים מיוחדים), התשל"ט-1978, רשאי לערור עליה בפני הועדה הרפואית לעררים, תוך ששים יום מתאריך בו נמסרה לו ההחלטה. המוסד רשאי לערור כאמור תוך ששים יום מהיום בו הגיש המוגבל בניידות למוסד תביעה להטבות על סמך החלטת הועדה ;

2. ס' 12(א) - בת' 15, שונה מיספור הסעיף מ-12 ל-12(א), אחרי המילים "נמסרה לו החלטה" נמחקו המילים: "יוכל עוד לא קיבל הטבות בהתאם להסכם זה או לאחר שהחזירן אם קבלן" וכן אחרי המילים "על סמך החלטת הועדה" נמחקו המילים "הגיש המוסד ערר כאמור, לא

(ב)³ הוגש ערר על החלטת ועדה רפואית, לא יינתנו הטבות לפי ההחלטה נושא הערר; הוראה זו לא תחול לענין קיצבת ניידות, למי שהיה זכאי לקיצבת ניידות לפני שניתנה ההחלטה נושא הערר.

.13

(א) ערר יוגש למזכיר ויצויינו בו נימוקי הערר.

(ב) המזכיר יעביר את הערר לרופא המוסמך.

.14 ועדה רפואית לעררים רשאית לאשר החלטת הועדה הרפואית, לבטלה או לשנותה בין שנתבקשה לעשות זאת ובין שלא נתבקשה, בין שהעורר הוא הנבדק ובין שהוא המוסד.

14.א.⁴

(א) הרופא המוסמך, מיזמתו הוא או לפי בקשת הועדה הרפואית, וכן הועדה הרפואית לעררים, רשאים לדרוש מהמוסד ביצוע כל חקירה לאימות נתונים ועובדות הדרושים לועדה הרפואית או לועדה הרפואית לעררים, לפי הענין, לצורך החלטה בנושאים המפורטים בסעיף 2.

(ב) הועדה הרפואית או הועדה הרפואית לעררים, לפי הענין, רשאית להשתמש בכל חומר חקירה או מידע אחר שהעביר לה המוסד ביזמתו הוא או על פי בקשה כאמור בסעיף קטן (א), ובלבד שחומר החקירה או המידע האחר שהעביר המוסד לועדה יועברו אף לעורר.

.15 סעיפים 2, 3, 4, 6, 7, 8, 10 ו-11 לתוספת זו יחולו על ערר בפני הועדה הרפואית לעררים, בשינויים שהענין מחייב.

.16

(א) חברי הועדה הרפואית לעררים הדנה בעררים יבחרו מבניהם יושב ראש.

(ב) החלטת הועדה הרפואית לעררים תינתן פה אחד או ברוב דעות ובאין רוב דעות, יכריע היושב ראש.

.17 ערר הנבדק ולא התייצב לפני הועדה הרפואית לעררים במועד ובמקום שנקבעו בהזמנה רשאית הועדה הרפואית לעררים לדון, ולהחליט בערר שלא

ינתנו לנבדק הטבות כאמור בהסכם זה כל עוד לא ניתנה החלטת הועדה הרפואית לעררים. " בת' 18, ת"ת 1.11.99, אחרי "החלטת הועדה הרפואית" בא "או על ידי החלטת רופא... התשל"ט-1978".

ר' הערות מבוא לת' 18.

.3 ס' 12(ב) - נוסף בת' 15, בנוסח דלעיל.

.4 ס' 14 א - נוסף בת' 16, ת"ת 26.9.97, בנוסח דלעיל.

בפניו. אולם אם נבצר ממנה להחליט ולא הופיע העורר בפני הועדה הרפואית לעררים לאחר הזמנה נוספת, יידחה הערר. אולם, אם הודיע העורר לפני המועד שנקבע לדון בערר שאינו יכול להתייצב מסיבה שתפורט על ידיו, רשאי יושב ראש הועדה לקבוע מועד אחר לדיון.

18. ערר המוסד ובא כוחו של המוסד לא הופיע בפני הועדה הרפואית לעררים במועד ובמקום שנקבעו בהזמנה, או שהנבדק לא התייצב במועד שנקבע בהזמנה ולא נתן סיבה סבירה לאי התייצבותו, רשאית הועדה לדון ולהחליט לפי החומר אשר ברשותה. לא התייצב הנבדק גם לאחר שהוזמן פעם נוספת להופיע בפני הועדה הרפואית לעררים, תחליט הועדה לפי החומר שברשותה.

19. המסמכים הרפואיים אשר בידי הועדה הרפואית או בידי הועדה הרפואית לעררים הם סודיים, אך מותר להביאם לידיעת אדם אשר לעזרתו או לשירותו נזקקות הועדות כאמור בקשר לקביעת דרגת המוגבלות בניידות, וכן לידיעת המוסד, המכון ומשרד הרישוי.

20.

(א) המוסד רשאי בכל עת להפנות את המוגבל בניידות לבדיקה מחודשת בפני הועדה הרפואית, והוראות תוספות זו יחולו.

(ב)⁵ נבדק רשאי לבקש בדיקה מחודשת בפני הועדה הרפואית אם הוכיח, להנחת דעתו של הרופא המוסמך, כי חלה החמרה במוגבלותו בניידות, ובלבד שחלפו שנים עשר חדשים מיום הקביעה האחרונה של הועדה הרפואית או של הועדה הרפואית לעררים.

21. לא התייצב המוגבל בניידות לבדיקה מחודשת בהתאם לסעיף 20(א) לתוספת זו מבלי שנתן סיבה מתקבלת על דעת המוסד לאי התייצבותו, רשאי המוסד להפסיק תשלום הטבות על פי הסכם זה עד למועד בו התייצב לבדיקה מחודשת.

5. ס' 20(ב) - בת' 16, ת"ת 26.9.97, במקום "מוגבל בניידות" בא "נבדק".

נפגעי פעולות איבה

חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה, התש"ל-1970¹

5. קביעת דרגת נכות²

(א)³ תנאי לקביעת דרגת נכותו של נפגע לפי סעיף זה הוא אישור, כאמור בסעיף 12, כי פגיעה שארעה לנפגע היא פגיעת איבה.

(ב)⁴ רופא או ועדה רפואית שנתמנו לענין סעיף 118 לחוק הביטוח יקבעו את דרגת הנכות לפי המבחנים והכללים שהותקנו על פי סעיף 10(ב) לחוק הנכים.

(ג)⁵ הרואה עצמו נפגע בהחלטה של רופא או של ועדה רפואית רשאי לערור עליה לפני הוועדה הרפואית לעררים שנתמנתה לענין סעיף 122 לחוק הביטוח.

(ד)⁶ ההסדרים לקביעת דרגת נכות כאמור בסעיפים 103, 104, 109, 119, 120 ו-124 וכן תנאי הגשת ערר כאמור בסעיף 122 ותנאי הגשת ערעור כאמור בסעיף 123 לחוק הביטוח, והתקנות לפי סעיפים אלה, יחולו בשינויים המחוייבים על קביעת דרגת נכות לפי חוק זה.

1. הערה: פורסם בסי"ח התש"ל עמ' 126. חוק הגימלאות לנפגעי ספר בוטל בת' 7 ר' הערות מבוא לת' 7.
- ר' הודעה לתשלום לפנים משורת הדין לנפגעים על רקע לאומני. פורסם ב"פ 4908, התש"ס עמ' 4445.
2. ס' 5 - בחוק המקורי:
"ההסדרים לקביעת דרגת הנכות בסעיפים 61(א), 62, 63, 64, 64א, ו-65 לחוק הביטוח והתקנות לפיו יחולו, בשינויים המחוייבים, על קביעת דרגת הנכות לפי חוק זה".
הוחלף בת' 1, ת"ת 1.3.73
3. ס' 5(א) - נוסף בת' 8, בנוסח דלעיל.
4. ס' 5(ב) - בת' 7 נוספה הסייפא המתחילה במילים "בתיאומים..."
בת' 8 שונה מספור הסעיף מ-5(א) ל-5(ב).
- בת' 13, ת"ת 20.3.97, במקום "61" בא "118".
5. ס' 5(ג) - בת' 8 שונה מספור הסעיף מ-5(ב) ל-5(ג).
בת' 13, ת"ת 20.3.97, במקום "64" בא "122".
6. ס' 5(ד) - בתיקון טעות בס"ח 716 תשל"ג עמ' 361, במקום "64(א)" בא "64א".
בת' 8 שונה המספור מ-5(ג) ל-5(ד).
בת' 13, ת"ת 20.3.97, במקום "62", "63", ו-"64" בא "103", "104", "109", ו-"124", במקום "64" בא "122" ובמקום "64א" בא "123".

חוק הנכים (תגמולים ושיקום), התשי"ט-1959 [נוסח משולב]¹

בדיקות חדשות (תיקון התשכ"ח)

37. (א) קצין-תגמולים רשאי להורות אחת לשנה על בדיקת הנכה שנית אם לא והרתה הועדה הרפואית הוראה אחרת. אולם אם היה לקצין התגמולים יסוד להניח כי חל שינוי בדרגת-נכותו של נכה, רשאי הוא להורות על בדיקתו מחדש של הנכה בכל עת לאחר שחלפה חצי שנה מיום הבדיקה האחרונה.

(ב) קצין-תגמולים חייב, לפי דרישת נכה, להורות על בדיקתו מחדש, אם עברו לפחות ששה חודשים מיום קביעת דרגת נכותו לאחרונה. אולם רשאי קצין התגמולים להתנות את ביצוע הבדיקה בתנאי שהנכה יפקיד סכום הוצאותיה המשוערות, הכל לפי כללים שנקבעו בתקנות.

(ג) הורה קצין-תגמולים על בדיקתו מחדש של נכה, יהיה הנכה חייב להתייצב, בזמן ובמקום שנקבעו לפי ההוראה, בפני ועדה רפואית ולהיבדק כל בדיקה שתידרש לשם קביעת דרגת-נכותו מחדש.

(ד) הורה קצין-תגמולים על בדיקתו מחדש של נכה, והנכה לא מילא חובה מן החובות המוטלות עליו לפי סעיף-קטן (ג), ומיום קביעת דרגת-נכותו לאחרונה ועד מועד בדיקתו החדשה עברו לפחות ששה חודשים - רשאי קצין תגמולים להורות על הפחתת תגמוליו עד אשר ימלא אותה חובה.

(ה) הוצאות של בדיקה שקצין תגמולים הורה עליה לפי סעיף-קטן (ב) יהיו על הנכה, אלא אם הורה קצין התגמולים הוראה אחרת או אם קבעה הבדיקה כי חל שינוי בדרגת נכותו; היו ההוצאות על הנכה, רשאי קצין-תגמולים לראותם ככספים שסעיף 16 חל עליהם.

1. הנוסח המקורי פורסם בס"ח 25, התשי"ט, עמ' 278, ותוקן: ס"ח התשי"י, עמ' 180; התשי"ב, עמ' 282; התשי"ד, עמ' 88; התשט"ו, עמ' 130;

הנוסח המשולב פורסם בס"ח 295, התשי"ט (23.9.1959), עמ' 276.

2. סעיף 37 תוקן ב: ס"ח 534, התשכ"ח (9.8.1968), עמ' 168.

תקנות התגמולים לנפגעי פעולות איבה (קביעת דרגת נכות), התשנ"ו-1996¹

בוטל.

-
1. הערה: פורסם בק"ת 5737, התשנ"ו, עמ' 583, ת"ת 22.2.96.
בוטל בק"ת 6367, התשס"ה, עמ' 399, ת"ת 1.3.05. הוראת תחולה קובעת כי התקנות המתבטלות יחולו על דרגת נכות שנקבעה ערב יום התחילה.
ת' 1 - בנוסח המקורי:
"נקבעה דרגת נכות סעיף 5 לחוק, והדרגה מבוטאת בשבר אחרי השלם - יעוגל השבר לשלם כלפי מעלה."
בק"ת 5905, התשנ"ח, עמ' 894, ת"ת 15.6.98, אחרי "דרגת נכות" בא "המזכה בתשלום קצבה".
בוטל בק"ת 6367, התשס"ה, עמ' 399, ת"ת 1.3.05. הוראת תחולה קובעת כי התקנות המתבטלות יחולו על דרגת נכות שנקבעה ערב יום התחילה.

תקנות הנכים (מבחנים לקביעת דרגות-נכות), התש"ל-1969¹

בתוקף סמכותי לפי סעיפים 10(ב) ו-48 לחוק הנכים (תגמולים ושיקום),
התשי"ט-1959 [נוסח משולב], אני מתקין תקנות אלה:

הגדרות

[תיקונים: התשמ"ג, התשנ"ה, התשנ"ח, התשס"א (מס' 2)]

1. בתקנות אלה -

"פגימה" - מחלה או ליקוי גופני או שכלי שנפגע בו אדם;

1. ק"ת 2465, התש"ל (15.10.1969), עמ' 217.
תיקונים: ק"ת 3724, התשל"ז (13.6.1977), עמ' 1946;
ק"ת 4118, התש"ס (1.5.1980), עמ' 1476;
ק"ת 4470, התשמ"ג (10.3.1983), עמ' 914;
ק"ת 4691, התשמ"ד (23.8.1984), עמ' 2394;
ק"ת 5109, התשמ"ח (26.5.1988), עמ' 854;
ק"ת 5115, התשמ"ח (24.6.1988), עמ' 923 [התשמ"ח (מס' 2)];
ק"ת 5147, התשמ"ט (20.11.1988), עמ' 174;
ק"ת 5261, התשי"ן (8.4.1990), עמ' 550;
ק"ת 5286, התשי"ן (16.8.1990), עמ' 966 [התשי"ן (מס' 2)];
ק"ת 5433, התשנ"ב (12.4.1992), עמ' 948;
ק"ת 5625, התשנ"ה (13.9.1994), עמ' 18;
ק"ת 5686, התשנ"ה (22.6.1995), עמ' 1548 [התשנ"ה (מס' 2)] (תי"ט בק"ת 5698, התשנ"ה, עמ' 1736);
ק"ת 5738, התשנ"ו (29.2.1996), עמ' 601;
ק"ת 5768, התשנ"ו (27.6.1996), עמ' 1348 [התשנ"ו (מס' 2)];
ק"ת 5872, התשנ"ח (6.1.1998), עמ' 276;
ק"ת 6027, התש"ס (30.3.2000), עמ' 417;
ק"ת 6053, התש"ס (3.9.2000), עמ' 864 [התש"ס (מס' 2)];
ק"ת 6063, התשס"א (25.10.2000), עמ' 47;
ק"ת 6085, התשס"א (12.2.2001), עמ' 406 [התשס"א (מס' 2)];
ק"ת 6252, התשס"ג (31.7.2003), עמ' 870;
ק"ת 6617, התשס"ז (16.10.2007), עמ' 46;
ק"ת 7211, התשע"ג (16.1.2013), עמ' 619.

"פגימה מוסבת" - פגימה הנובעת מחבלה או מחלה שאירעו בזמן השירות עקב השירות;

"פגימה מוחמרת" - פגימה הנובעת מהחמרת מחלה כשאותה החמרה אירעה בזמן השירות עקב השירות;

"פגימה מוכרת" - פגימה מוסבת או פגימה מוחמרת;

"מבחן" - מצב מסויים של פגימה שנקבעו לו אחוזי-נכות בין בתקנות אלה ובין בתוספת;

"כושר שלם" - כושר גופני ושכלי שלם של אדם שאין לו פגימה;

"כושר לקוי" - יתרת אחוזי הכושר השלם לאחר שהופחתה ממנו דרגת הנכות;

"מבחן החל על הנכה" - מבחן החל על הנכה בזמן קביעת דרגת-נכותו;

"מבחן החל על הנכה בתאריך מסויים או בתקופה מסויימת" - מבחן החל על הנכה בתאריך מסויים או בתקופה מסויימת, בהתאם לחומר הקיים בזמן קביעת דרגת-נכותו;

"אין נכות" - ההגדרה "אין נכות" מבוטלת;

"החמרה מיוחדת" - ההגדרה "החמרה מיוחדת" מבוטלת.

דרגת נכות

2. דרגת-נכות של נכה שנפגם פגימה מוכרת אחת היא אחוזי הנכות שנקבעו למבחן החל על אותו נכה.

דרגות נכות מורכבת

3. (א) דרגת נכות של נכה שנפגם מספר פגימות מוכרות היא הסכום של אחוזי הנכות שנקבעו למבחנים החלים על אותו נכה, שיחושבו באופן ובסדר המפורטים להלן:

(1) בעד המבחן שנקבעו לו אחוזי הנכות הגבוהים ביותר - אחוזי הנכות שנקבעו כאמור;

(2) בעד המבחן שנקבעו לו אחוזי הנכות השניים במעלה - מספר אחוזים מן הכושר הלקוי כמספר אחוזי הנכות שנקבעו לאותו המבחן;

(3) בעד המבחן שנקבעו לו אחוזי הנכות השלישיים במעלה - מספר אחוזים מן הכושר הלקוי האחרון כמספר אחוזי הנכות שנקבעו לאותו המבחן, וכן הלאה.

(ב) דרגת-נכות של פגימה מורכבת זוגית תיקבע בהתאם להגבלה בתפקידי הגוף הנובעת מהפגימה הזוגית, אם לא נקבע לפגימה זו מבחן מיוחד; דרגת הנכות האמורה לא תעלה על דרגה המהווה צירוף של דרגות-נכות שייקבעו לפגימה הימנית ולפגימה השמאלית אילו אותן פגימות היו פגימות בודדות לפי תקנה 2, ובלבד שבשום אופן אין לקבוע לפגימה מורכבת זוגית דרגת-נכות העולה על 100%.

(ג) נפגם נכה מספר פגימות מוכרות וביניהן גם פגימה מורכבת זוגית, יראו לענין תקנת-משנה (א) את דרגת הנכות שנקבעה לפגימה המורכבת הזוגית לפי תקנת משנה (ב) כדרגת-נכות שנקבעה לפגימה בודדת.

תגובה נפשית

(תיקון התשמ"ט)

4. דרגת הנכות הקבועה לצד כל פגימה גופנית כוללת גם את התגובה הנפשית הנובעת ממנה; אולם הועדה הרפואית רשאית לקבוע דרגת נכות נוספת עבור התגובה הנפשית, כמפורט בסעיף 34 לתוספת, אם מצאה כי התגובה הנפשית חורגת בעוצמתה מזו ההולמת את אותה פגימה.

(תיקון התשמ"ג)

5. (בוטלה).

חישוב אחוזי נכות

(תיקון התשמ"ג)

6. אחוזי הנכות בעד מספר פגימות מוסבות או מוחמרות יחושבו לפי תקנה 2 או 3, לפי הענין.

דרגת נכות לפגימה מוחמרת המהווה פגימה מורכבת זוגית

7. אם צירוף של מספר פגימות הכולל פגימה מוחמרת גרם להתהוות פגימה מורכבת זוגית, מותר לקבוע את דרגת הנכות כאילו הפגימה המוחמרת היא פגימה מוסבת.

מקרים מיוחדים של חישוב נכות הנובעת מפגימה מוחמרת

8. (א) בתקנה זו -

"שלב מוסב" - שלב בהתפתחות פגימה הנובע מהחמרת המחלה שאירעה לנכה בזמן שירותו עקב שירותו;

"שלב בלתי-מוסב" - שלב בהתפתחות הפגימה שאינו נובע מהחמרת המחלה שאירעה לנכה בזמן שירותו עקב שירותו אלא ממהלכה הטבעי של המחלה ואשר היה בא גם לולא החמרה האמורה;

"היפגמות" - החלקים בגופו של הנכה והפעולות הגופניות או השכליות שלו שנפגמו על ידי הפגימות;

"חלק מוסב בהיפגמות" - אותו חלק בהיפגמות שנגרם על ידי פגימה מוכרת;

"חלק בלתי-מוסב בהיפגמות" - אותו חלק בהיפגמות שלא נגרם על ידי פגימה מוכרת;

"היפגמות מוסבת באופן חלקי" - היפגמות שיש בה חלק מוסב וחלק בלתי-מוסב.

(ב) היו השלבים או החלקים בהיפגמות מוסבת באופן חלקי של נכות הנובעת מפגימה מוחמרת, קשורים, תוך תקופה מסויימת, אלה באלה, בצורה שאין להבדיל באופן מתקבל על הדעת בין שלבים או חלקים מוסבים לבין שלבים או חלקים בלתי-מוסבים, מותר לקבוע לגבי הנכות האמורה דרגת-נכות השווה לחלק מסויים שייקבע

מתוך אחוזי הנכות, שיפסקו מזמן לזמן תוך אותה התקופה, לגבי אותו נכה, כאילו הפגימה שממנה נובעת הנכות היתה פגימה מוסבת בלבד.

דין פגימה הנובעת באופן בלתי אמצעי מפגימה מוכרת

(תיקון התשנ"ח)

9. (א) היתה פגימה מסויימת שהנכה נפגם בה, נובעת באופן בלתי-אמצעי מפגימה מוכרת שנפגם בה אותו נכה, רואים אותה כפגימה מוכרת, אף אם איננה נובעת באופן בלתי-אמצעי מחבלה, מחלה או חמרת מחלה שאירעו בזמן השירות עקב השירות.

(ב) לצורך דיון בבקשתו של נכה לפי תקנת משנה (א), רשאי יושב ראש ועדה רפואית לדרוש מנכה אישור רפואי מתאים.

(ג) הועדה הרפואית רשאית לקבוע שהקשר הסיבתי בין הפגימה החדשה לפגימה המקורית שונה מן הקשר הסיבתי בין הפגימה הראשונית לשירות הצבאי.

הוראות מיוחדות

(תיקונים: התש"ן, התש"ס)

10. (א) בקביעת דרגה של נכה שנפגם פגימה מוכרת -

(1) בקשיון או בהגבלת תנועות של פרק גדול אחד - לא יתחשבו בנזק שנגרם לשרירים הפועלים על אותו פרק;

(2) בשיתוק עצב גדול אחד - לא יתחשבו בשיתוק סעיפי אותו עצב או בנזק שנגרם לשרירים המעוצבים על ידו.

(ב) נפגם נכה פגימה מוכרת בכמה קבוצות-שרירים הפועלים על קטע אחד, ואחת הפגימות המוכרות שנקבעו לה אחוזי הנכות הגבוהים ביותר בהשוואה ליתר הפגימות האמורות היתה לה צורה שפורשה -

(1) כצורה קלה - תיקבע דרגת-נכותו במספר אחוזי הנכות שנקבעו למבחן שבו הפגימה האמורה הוגדרה כצורה בינונית;

(2) כצורה בינונית - תיקבע דרגת-נכותו במספר אחוזי הנכות שנקבעו למבחן שבו הפגימה האמורה הוגדרה כצורה ניכרת;

(3) כצורה ניכרת - תיקבע דרגת-נכותו במספר אחוזי הנכות שנקבעו למבחן שבו הפגימה האמורה הוגדרה כצורה קשה;

(4) כצורה קשה - תיקבע דרגת-נכותו במספר אחוזי הנכות שנקבעו לאותה פגימה.

(ג) דרגת-נכות של נכה שנפגם -

(1) בכמה פגימות מוכרות בפרק אחד - לא תעלה על אחוזי הנכות שנקבעו לקשיון של אותו פרק;

(2) בכמה פגימות מוכרות בגפה אחת - לא תעלה על אחוזי הנכות שנקבעו לקיטוע החלק הפגום של אותה גפה, פרט אם נקבעו לאחת מהפגימות האמורות אחוזי-נכות העולים על האחוזים שנקבעו לאותו קיטוע;

- (3) בכמה פגימות מוכרות בעין אחת - לא תעלה על האחוזים שנקבעו לעיוורון של אותה עין.
- (ד) דרגת-נכות של נכה שנפגם כמה פגימות מוכרות בזרוע הימנית, תחושב לפי תקנה 3, ובלבד שאחוזי הנכות של אותן פגימות, פרט לפגימה שנקבעו לה אחוזי הנכות הגבוהים ביותר, ייחשבו כאילו היו הפגימות בזרוע השמאלית.
- (ה) בקביעת דרגה של נכה שנפגם פגימה -
- (1) לפי פרט (1)7 לתוספת, לא יתחשבו בנזק הנובע משינויים בקרום החזה שהתהוו כתוצאה משחפת פעילה;
- (2) לפי פרט (3)7 לתוספת, לא יתחשבו בנזק הנובע מפגימה לפי פרט 34 לתוספת, וכן להיפך.
- (ו) דרגת נכות לענין תקנות אלה תיקבע לפי מצבו של הנכה כשהוא משתמש בתרופות, עזרים ואמצעים אחרים בהתאם להוראות הרפואיות, זולת אם נאמר בתקנות אלה במפורש אחרת.
- (ז) לאחר השתלת אברים פנימיים חיים או תחליפיים מלאכותיים, תיקבע דרגת נכות כמפורט להלן:
- (1) שלב ראשון לאחר ההשתלה - דרגת נכות זמנית מרבית לפי ליקוי תפקודי של האבר או האברים; דרגה זאת, בהתאם לאבחנה וסוג הניתוח, תיקבע לתקופה של שלושה חודשים עד שנתיים ותוארך כל עוד קיימים סימני דחייה;
- (2) שלב שני - בהעדר סימני דחייה, ואולם קיים צורך בטיפול מונע דחייה, תיקבע דרגת נכות הגבוהה בדרגה אחת מן הקבוע לליקוי התפקודי של האבר או האברים;
- (3) שלב שלישי - בהעדר צורך בטיפול מונע דחייה, תיקבע דרגת נכות צמיתה לפי הקבוע לליקוי התפקודי של האבר או האברים.

התאמת מבחנים

(תיקונים: התשנ"ב, התשע"ג)

11. (א) נפגם נכה בפגימה מוכרת שהינה פגימה שאינה נקובה בתוספת, וכתוצאה ממנה לקה כושר-פעולתו בין גופנית ובין שכלית במידה מסויימת, ויש בתוספת פגימה שממנה נובע אך ורק ליקוי בכושר אותה פעולה באותה מידה או במידה קרובה לה, תיקבע לגבי אותו נכה בשביל אותה פגימה דרגת-נכות כדרגת-נכות שנקבעה בתוספת לגבי אותה פגימה.

(ב) נפגם נכה בפגימה מוכרת וכתוצאה ממנה לקה כושר-פעולתו, בין גופנית ובין שכלית, במידה מסויימת ואין למצוא בתוספת מבחן נקוב שיחול על הנכה הואיל ולא פורש מבחן מיוחד לאותה פגימה, אולם יש בתוספת מבחן לפגימה אחרת שממנה נובע ליקוי בכושר אותה פעולה באותה מידה או במידה קרובה לה, תיקבע לגבי אותו נכה בשביל אותה פגימה דרגת-נכות כדרגת-נכות שנקבעה בתוספת לגבי אותו מבחן.

(ג) נפגם נכה בפגימה מוכרת ואין למצוא בתוספת מבחן שיחול על הנכה הואיל ולא פורש מבחן מיוחד לאותה פגימה, וכן אין להתאים לגבי אותו נכה מבחן כאמור

בתקנת-משנה (ב), אולם המצב של הפגימה החל על הנכה הוא בין שני מצבים שתוארו במבחנים שפורשו בתוספת לגבי אותה פגימה שבהם נקבעו דרגות-נכות שונות, תקבע הוועדה הרפואית דרגת נכות באחוזים בין שני המצבים כאמור.

(ד) נפגם נכה בפגימה מיוחדת ואין למצוא בתוספת מבחן שיחול על הנכה הואיל ולא פורש מבחן מיוחד לאותה פגימה, וכן אין להתאים לגבי אותו נכה מבחן כאמור בתקנת-משנה (ב), אולם המצב של הפגימה החל על הנכה הוא פחות חמור ממצב שפורש בתוספת כמבחן מיוחד אשר לגביו נקבע לדרגת הנכות הקטנה ביותר בהשוואה לדרגת הנכות שנקבעו לכל יתר המבחנים שפורשו בתוספת לגבי אותה פגימה, תיקבע לגבי אותו נכה בשביל אותה פגימה דרגת-נכות של 0%.

(ה) נפגם נכה בפגימה מיוחדת שהיא פגימה שאינה נקובה בתוספת, ואין להתאים לה מבחן כאמור בתקנות-משנה (א) עד (ד), תיקבע לגבי אותו נכה בשביל אותה פגימה דרגת נכות של 0%, אולם מותר לקבוע לפגימה האמורה דרגת-נכות אחרת למעט אם היא פגימה כמפורט בתוספת שנקבע לצידה שאינה נכות.

קביעת דרגת נכות

(תיקון התשמ"ג)

12. (א) נקבעה לנכה דרגת נכות, תיקבע הוועדה הרפואית -

(1) את תאריך תחילתה של דרגת הנכות;

(2) אם דרגת הנכות קבועה או זמנית;

(3) אם דרגת הנכות שנקבעה היא זמנית - מועד לבדיקת הנכה לשם קביעת דרגת נכותו מחדש.

(ב) הוועדה רשאית לקבוע לנכה דרגות נכות שונות לגבי התקופה שלמן תחילת

הנכות עד ליום שבו קבעה הוועדה את דרגת הנכות.

ביטול

13. תקנות הנכים (מבחנים לקביעת דרגות-נכות), התש"א-1951 - בטלות (להלן התקנות הפוקעות).

הוראות מעבר

14. נתגלה בבדיקה חדשה לפי סעיף 37 לחוק כי לא חל שינוי במצב פגימתו של הנכה הנבדק, וכי לפגימתו נקבעה בתוספת דרגת-נכות המראה אחוזי-נכות פחותים מאלה שנקבעו לפי התקנות הפוקעות, רשאית הוועדה הרפואית לקבוע לו דרגת-נכות כפי שהיתה לו בזמן הבדיקה הרפואית האחרונה.

השם

15. לתקנות אלה ייקרא "תקנות הנכים (מבחנים לקביעת דרגות-נכות)", התש"ל-1969".

(התוספת בעמוד הבא)

תוספת

(תקנות 4, 10(ה) ו-11)

[תיקונים: התש"ס, התשמ"ד, התשמ"ח, התשמ"ח (מס' 2), התשמ"ט, התש"ן, התש"ן (מס' 2), התשנ"ב, התשנ"ה, התשנ"ה (מס' 2), התשנ"ו (מס' 2), התשנ"ח, התשס"ח]

תוכן ענינים לקביעת דרגת נכות לנפגעי פעולות איבה

הסעיף	הסעיף
26	פרק ראשון - מחלות פנימיות, פציעות ומצב לאחר ניתוחים באברים הפנימיים
27	שחפת אורוגניטלית
28	עקרות
	מצב לאחר כריתת שד או שדיים
	בלוטות הלימפה
	מחלות הדם
	מחלות הבלוטות ולהפרשה פנימית
	סוכרת
	מחלות מערכת הנשימה
	בוטל
	בוטל
	בוטל
	מחלות הלב
	בוטל
	כלי הדם
	מערכת העיכול
	מעיים
	פציעות וניתוחי קיבה ומעיים
	פי הטבעת
	מחלות הכבד ודרכי המרה
	טחול
	צפק
	בקע
	פציעות ובקעים של קיר הבטן
	גידולים
	פרק שני - המערכת האורו-גניטלית
	כליות
	שלפוחית השתן ודרכי השתן
	אשכים ואבר המין של הזכר
	אברי המין של האשה
	תסמונות ניורולוגיות והפרעות פרכוסיות
	תסמונות מוחיות והפרעות בעצבים הקרניאליים
	הפרעות פרכוסיות
	עצבי הגפיים העליונים
	עצבי הגפיים התחתונים
	פרק רביעי - הפרעות נפשיות ונכות גופנית המלווה בהפרעות נפשיות
	הפרעות פסיכוטיות
	ופסיכונורוטיות
	תגובה נפשית שנובעת מנכות גופנית
	הפרעות בתר חבלתיות
	פרק חמישי - מחלות ופגמות במערכת הלוקומוטורית
	מחלות העצמות והפרקים
	גולגולת
	עמוד השדרה
	בית החזה
	עצם הבריח ועצם השכם
	עצמות הגפיים העליונים
	הפרקים העליונים של הגפיים העליונים
	שרירי הגפיים העליונים
	קטיעה של אצבע בודדת או חלק ממנה

הסעיף	הסעיף
70	44
71	45
72	46
פרק שמיני - לסתות ושיניים	47
73	48
74	49
פרק תשיעי - צלקות מחלות ופגיונות בעור	50
75	51
76	פרק שישי - ליקויים בחדות הראיה, פציעות ומחלות עיניים
77	ליקויים בחדות הראיה
78	52
79	והגבלת שדה הראייה
80	עקירת עין, שינוי במנח העין והעפעפיים
81	53
82	54
83	55
84	56
85	57
86	58
87	59
88	60
89	61
	62
	63
	64
	65
	66
	67
	68
	69
	אף

פרק ראשון

מחלות פנימיות, פציעות ומצב לאחר ניתוחים באברים הפנימיים

בלוטות הלימפה

(תיקון התשנ"ב)

1. (1) שחפת של בלוטות הלימפה

- א. I. שחפת הבלוטות שפעילותה פסקה לחלוטין, נשארו רק צלקות -1%
II. נשארו צלקות נרחבות או מכערות, בהתאם לאחוזי הנכות שנקבעו לגבי צלקות.

ב. שחפת הבלוטות אחרי עבור התקופה החריפה, כשקיימים

סימני פעילות הדורשים טיפול אמבולטורי (עם או בלי ניצורים) - 30%

ג. שחפת פעילה של הבלוטות (צוואר, בית-השחי, מפשעות)

הדורשת אישפוז או שכובה - 100%

(2) Adenopathia (תפיחות הבלוטות) בלתי פעילה באזור מוגבל, המצב

הכללי תקין - 1%

(3) לימפומה ממאירה Malignant lymphoma (כולל הודג'קין, למפוסרקומה וכו')

א. במצב של רמיסיה (remissio) עם או בלי טיפול, מסוגל לעבודה חלקית - 50%

ב. במצב חריף עם סימנים כלליים (כגון חום, חולשה כללית אנמיה וכו') - 100%

מחלות הדם

(תיקונים: התשנ"ב התשס"א (מס' 2))

2. אנמיה (מחוסר דם ממאיר, מחוסר ברזל, המוליטית, אפלסטית) ריבוי כדוריות

אדומות, לובן הדם, ארגמנת, הפרעות בהקרשת דם

א. מצבים שחלפו אך דורשים המשך מעקב רפואי - 1%

ב. מצב כרוני עם תגובה לא מספקת לטיפול, קיימים סימנים כלליים בינוניים - 20%

ג. מצב כרוני, הדורש טיפול מתמיד, קיימים סימנים כלליים קשים

המגבילים את כושר העבודה במידה ניכרת - 50%

ד. מצב קשה, אך מסוגל לעבודת בית קלה בלבד - 75%

ה. מצב חמור, בלתי מסוגל לכל פעולה, מרותק למיטה או זקוק לסיעוד - 100%

מחלות הבלוטות להפרשה פנימית (בלוטות התריס, מצר התריס, יתרת המוח,

יתרת הכליה)

(תיקון: התשנ"ב)

3. הפרעות בפעילות (יתרה, מיעוטה או בלתי סדירה) עם סימנים קליניים ברורים

(לא ממצאים מעבדתיים למיניהם בלבד) -

א. בלי הפרעה ניכרת בכושר העבודה ובמצב הכללי של החולה או מצב לאחר

ניתוח או טיפול, לא נשארו סימני מחלה - 1%

ב. מצב כמתואר ב-א, בעזרת תרופות או טיפולים רפואיים אחרים הניתנים

בהתמדה - 10%

- ג. המצב הכללי מעורער, קיימים סימנים כלליים בינוניים או קיימת הפרעה בכושר העבודה למרות הטיפול - 20%
- ד. קיימים סימנים קליניים ומעבדתיים המעידים על הפרעה בינונית, כושר העבודה מוגבל בצורה בולטת - 40%
- ה. קיימים סימנים קליניים ומעבדתיים המעידים על הפרעה קשה, כשכושר העבודה מוגבל בצורה ניכרת - 50%
- ו. המצב חמור, אך מסוגל לעבודות בית קלות בלבד - 75%
- ז. המצב חמור מאוד, בלתי מסוגל לכל פעולה, מרותק למיטה או זקוק לסייעוד - 100%

סוכרת

(תיקון: התשנ"ב)

4. (1) הפרעה בסבילות לפחמימות Impaired Glucose Tolerance - 1%
- (2) סוכרת המטופלת על ידי דיאטה בלבד - 5%
- (3) סוכרת המטופלת על ידי דיאטה וכדורים - 10%
- (4) סוכרת יציבה המאוזנת בצורה סבירה על ידי טיפול בדיאטה וזריקות אינסולין - 20%
- (5) א. סוכרת המטופלת על ידי דיאטה וזריקות אינסולין אך מצטיינת בחוסר יציבות וצורך מוגבר בניטור עצמי - 40%
- ב. סוכרת "שבירה" (Brittle) או סוכרת המטופלת על ידי משאבת אינסולין - 40%
- ג. סוכרת הריונית - מטופלת בזריקות אינסולין בזמן ההריון בלבד - 40%
- (6) סוכרת אשר הופיעו בה אחד או יותר מן הסיבוכים הבאים (ללא קשר לצורת הטיפול):
- א. נירופתיה סימפטומטית (תחושתית - מוטורית או אוטונומית);
- ב. רטינופתיה סוכרתית (של הרקע - BDR, או משגגת - PDR);
- ג. פרוטאינוריה קבועה, או הוכחה היסטולוגית לנרופתיה סוכרתית;
- ד. מחלת כלי דם הקפיים;
- ה. מחלת כלי דם כלילים - 65%
- לא תיקבע נכות נפרדת לסיבוכים האמורים כל עוד החומרה של פגימה נפרדת הנובעת מהם לא עולה מעל 30%; עלתה על 30% - יש לקבוע נכות נפרדת נוספת בהתאם למבחנים ספציפיים.
- (7) כמו בפרט משנה (6) אך עם שלושה סיבוכים לפחות שכל אחד מהם בחומרה של 30% ומעלה - 100%

מחלות מערכת הנשימה

(תיקון התשנ"ה)

5. א. מחלות חסימתיות כרוניות (להלן - מח"כ) כולל Chronic Bronchitis, Emphysema, Bronchiectasis

- (1) מח"כ עם תיפקודי ריאות תקינים או עם הפרעה איורורית חסימתית בדרכי נשימה קטנים - 1%
- (2) מח"כ עם הפרעה איורורית חסימתית קלה עד בינונית, ללא היפוקסמיה ($Fev1=70\%-90\%$) - 20%
- (3) מח"כ עם הפרעה איורורית חסימתית בחומרה בינונית, ללא היפוקסמיה ($Fev1=50\%-69\%$) - 40%
- (4) מח"כ עם הפרעה איורורית חסימתית בחומרה קשה, אמפיזמה, עם או בלי היפוקסמיה, ללא היפרקפניה ($Fev1=30\%-49\%$) - 60%
- (5) כמו האמור בפסקה (4), עם היפרקפניה - 80%
- (6) סימנים קליניים, רנטגניים ומעבדתיים של אי ספיקה ריאתית קשה עם היפרקפניה, היפוקסמיה בולטת, לב ריאתי ($Fev1<30\%$) - 100%
- (7) במקרה שהמצב הקליני חמור יותר ולא תואם את מצב תפקודי הריאות ייקבעו אחוזי הנכות זמניים בדרגה אחת גבוהה מהמוגדר בפסקאות (1) עד (4), לפי המתאים.
- ב. נצור בין הסימפונות וקיר בית החזה Bronchocutaneous or Bronchopleural Fistula - אחוזי הנכות ייקבעו לפי סעיף קטן ו'.
- ג. ציסטות בריאה (אכינוקוקוס, פציעה, גידול שפיר וכד')
- (1) ציסטה קטנה מסוידת - 1%
- (2) ציסטות קטנות מסוידות או ציסטה בודדת לא מסוידת - 5%
- (3) ציסטות לא מסוידות - 10%
- בנוסף לאמור בפסקאות (1) עד (3), ייקבעו אחוזי הנכות בהתאם לליקוי תפקודי אם ישנו.
- ד. מצב אחרי פציעה או ניתוח ריאה - אחוזי הנכות ייקבעו בהתאם לליקוי תיפקודי והפרעות לפי סעיף קטן ו'.
- ה. מחלות ריאה שונות אחרות - אחוזי הנכות ייקבעו בהתאם לליקוי תפקודי והפרעות לפי סעיף קטן א' או ו'.
- ו. מחלות רסטריקטיביות של הריאה ובית החזה כולל: מחלות של דופן החזה (ליקוי צורה), מחלות נויר-מוסקולריות, מחלות של קרום הריאה (Pleura), Fibrosis Interstitial Diseases, הסננה (Infiltration),
- (1) ממצאים רנטגניים משמעותיים ללא הפרעה איורורית רסטריקטיבית בתפקודי הריאה - 1%
- (2) ממצאים רנטגניים משמעותיים עם הפרעה איורורית קלה ללא היפוקסמיה (VC יותר מ-70% מהנורמה) - 10%
- (3) ממצאים רנטגניים משמעותיים עם הפרעה איורורית קלה והיפוקסמיה קלה (VC יותר מ-70% מהנורמה) - 20%
- (4) ממצאים רנטגניים בולטים, הפרעה איורורית בינונית, היפוקסמיה קלה ($VC - 70\%-50\%$) - 40%

- (5) ממצאים רנטגניים ניכרים, היפוקסמיה במנוחה, גוברת במאמץ, הפרעה איורורית מעל בינונית ($VC < 50\%$) - 60%
- (6) כמו האמור בפסקה (5), עם מצב קליני ותיפקודי שלא מאפשר מאמץ גופני קל - 80%
- (7) מצב קליני ותיפקודי קשה, ריתוק למיטה, זקוק לחמצן ביום ובלילה, לב ריאתי - 100%
- ז. גוף זר בריאה או חלל הפלאורה
- (1) גוף זר זעיר ללא סימפטומים - 1%
- (2) גופים זרים זעירים ללא סימפטומים - 5%
- (3) גוף או גופים זרים הגורמים לסימפטומים כגון שיעול, כאבים, זיהום - 10%
- בנוסף לאמור בפסקאות (1) עד (3), אם קיים ליקוי תיפקודי, ייקבעו אחוזי נכות לפי סעיף קטן ו'.
- ח. גנחת הסימפונות (Bronchial asthma).
- (1) התקפים נדירים, תיפקודי ריאות תקינים במנוחה ובמאמץ, ללא צורך בטיפול - 1%
- (2) התקפים נדירים, ליקוי קל בתיפקודי הריאות במאמץ בלבד, ללא צורך בטיפול - 10%
- (3) התקפים קלים, בהפסקות ארוכות.
- בתיפקודי הריאות הפרעה איורורית חסימתית קלה במנוחה עם החמרה משמעותית במאמץ גופני, טיפול במשאפים בלבד - 20%
- (4) התקפים בכל עונות השנה המחייבים טיפול קבוע. בתיפקודי הריאות הפרעה איורורית חסימתית בינונית עם החמרה בולטת לאחר מאמץ גופני - 40%
- במצבים קשים יותר תיקבע דרגת נכות לפי סעיף קטן א'.
- ט. שחפת ריאות פעילה -
- (1) בתקופת טיפול שבה משטח ישיר או תרבית חיוביים או קיימים סימנים קליניים ורנטגניים המעידים על מחלה פעילה - 100%
- (2) בתקופה החל בששה חודשים ראשונים לאחר שהמשטחים הישירים והתרביות שליליים ועד ששה חודשים אחרי גמר הטיפול הספציפי - 50%
- (3) שחפת כרונית עם הפרשת חיידקים רזיסטנטיים - 100%
- י. שחפת ריאות בלתי פעילה -
- (1) החל בששה חודשים מגמר הטיפול הספציפי ללא סימנים קליניים ומעבדתיים לפעילות
- (א) ללא הפרעות, תיפקודי ריאות תקינים - 1%
- (ב) קיימות הפרעות רסטריקטיביות או חסימתיות תיקבע דרגת הנכות לפי סעיף קטן א' או ו' בהתאם לליקוי התיפקודי.

(תיקון התשנ"ה)
6-8. (בוטלו).

מחלות הלב

(תיקונים: התשנ"ב, התשס"א)

9. הקדמה: קביעת דרגת הנכות בפרט זה תתבסס על הגורמים האלה:

- (1) עדות קלינית או מעבדתית לקיום האבחנה;
- (2) הערכה תפקודית מעבדתית בשיטות של אסכולה רפואית עדכנית;
- (3) הערכה קלינית לפי ארבעת השלבים התפקודיים לפי NYHA, לפי הקריטריונים האלה:

(א) שלב תפקודי I -

אין הגבלה בפעילות גופנית. פעילות גופנית שגרתית לא גורמת לעייפות, פלפיטציות, קוצר נשימה או תעוקת לב.

במבחן מאמץ: לא פחות מ-7 METS או שלב שני לפי פרוטוקול BRUCE או WATT 100.

(ב) שלב תפקודי II -

הגבלה קלה בפעילות גופנית, הרגשה נוחה במנוחה ובביצוע פעילות יום-יומית שגרתית קלה, פעילות גופנית יותר משגרתית גורמת לעייפות, פלפיטציות, קוצר נשימה או תעוקת לב.

במבחן מאמץ: לא פחות מ-5 METS או שלב ראשון לפי פרוטוקול BRUCE או WATT 75.

(ג) שלב תפקודי III -

הגבלה ניכרת בפעילות גופנית, הרגשה נוחה במנוחה, פעילות יום-יומית שגרתית גורמת לעייפות, פלפיטציות, קוצר נשימה או תעוקת לב.

במבחן מאמץ: לא פחות מ-2 METS או שלב ראשון לפי פרוטוקול BRUCE או WATT 25.

(ד) שלב תפקודי IV -

אי יכולת לבצע פעילות גופנית כלשהי בלא הרגשה לא נוחה. סימני אי ספיקת לב, גודש ריאתי או סיסטמי, קוצר נשימה ותעוקת לב מופיעים במנוחה וגוברים במאמץ.

במבחן מאמץ: תוצאות מתחת לערכים המוגדרים בשלב תפקודי III.

(4) במקרה של שתי מחלות לב או יותר תקבע דרגת הנכות לפי השלב התיפקודי הגבוה ביניהן.

א. מחלות לב מסתמיות כולל מצב אחרי ניתוח:

- (1) שלב תפקודי I, אין צורך בטיפול תרופתי ספציפי סדיר, אין סימנים של אי ספיקת לב, אין התעבות של שריר הלב, אין הרחבה של חללי הלב, היצרות או אי ספיקה של המסתם במידה קלה - 10%

- (2) כאמור בפסקה (1), אך קיימה אנמנוזה של אי ספיקת לב בעבר - 25%
- (3) שלב תפקודי II, קיים צורך בטיפול סדיר למניעת אי ספיקת לב, יש התעבות של שריר הלב או התרחבות חללי הלב, היצרות או אי ספיקה של המסתם במידה מתונה - 40%
- (4) כאמור בפסקה (3), אך קיימת בועדה חוזרת עדות מעבדתית להחמרה - 50%
- (5) שלב תפקודי III, לא ניתן למנוע אי ספיקת לב באמצעות טיפול סדיר, קיימת התעבות שריר הלב או התרחבות חללי הלב, היצרות או אי ספיקה של המסתם במידה מתונה עד ניכרת או אין אפשרות לתיקון ניתוחי - 75%
- (6) שלב תפקודי IV - 100%

ב. מחלת לב כלילית (CORONARY HEART DISEASE)

דרגת הנכות תיקבע בהתאם לשלב התפקודי לפי סימפטומים וממצאי המעבדה -

- (1) שלב תפקודי I, אין תוצאת אנגיוגרפיה או שהיא מראה היצרות מעל 50% בשטח החיתוך של עורק כלילי - 25%
- (2) שלב תפקודי II - 50%
- (3) שלב תפקודי III - 75%
- (4) שלב תפקודי IV - 100%

ג. מצב אחרי אוטם שריר הלב (ST. POST MYOCARDIAL INFARCTION)

דרגת הנכות תיקבע על פי השלב התפקודי, חודש לפחות אחרי האוטם -

- (1) חולה אי תסמיני, כושר גופני תקין או גבוה במבחן מאמץ - 10%
- (2) שלב תפקודי I - 25%
- (3) שלב תפקודי II - 40%
- (4) שלב תפקודי III - 75%
- (5) שלב תפקודי IV - 100%

(6) תעוקה אחרי אוטם (POSTINFRACTION ANGINA) נכות

- זמנית נוסף לליקוי התפקודי - 10%

ד. מחלת שריר הלב (CARDIOMYOPATHIES)

(1) שלב תפקודי I, קיימת התרחבות של חללי הלב או התעבות של שריר הלב - 25%

- (2) שלב תפקודי II - 40%
- (3) שלב תפקודי III - 75%
- (4) שלב תפקודי IV - 100%

ה. דלקת פנים הלב, שריר הלב, קרום הלב

(ENDOCARDITIS, MYOCARDITIS, PERICARDITIS)

- (1) דלקת פעילה ראשונה או חוזרת (RELAPSE) - 100%

- (2) אחרי ריפוי, אין צורך בטיפול תרופתי קבוע, החולה אי תסמיני - 10%
(3) אחרי ריפוי, דרוש טיפול תרופתי קבוע, החולה אי תסמיני - 25%
(4) לאחר ריפוי, החולה תסמיני, דרגת הנכות תיקבע לפי סעיף ד.

ו. יתר לחץ דם

הערות: דרגת הנכות תיקבע על סמך הממוצע של 10 מדידות רשומות או ניטור (HOLTER) לחץ דם של 24 שעות.

ביצוע הבדיקות תחת השפעת טיפול תרופתי קבוע (בלא הפסקת טיפול).
לסיבוכים של יתר לחץ דם כגון פגיעה כליתית, רטינופתיה, נזק מוחי, תיקבע נכות נפרדת.

(1) יתר לחץ דם תחת השפעת תרופות ערכים תקינים (לא יותר

- מ-140/90) - 1%
(2) כאמור בפסקה (1) עם התעבות חדר שמאל - 5%
(3) לחץ דם סיסטולי מ-141 עד 160, לחץ דם דיאסטולי מ-91 עד 100 - 5%
(4) כאמור בפסקה (3) עם התעבות חדר שמאל - 10%
(5) לחץ דם סיסטולי מעל 160, לחץ דם דיאסטולי מעל 100 - 10%
(6) כאמור בפסקה (5) עם התעבות חדר שמאל - 15%

ז. הפרעות קצב

הערה: דרגת הנכות תיקבע רק להפרעות קצב מתועדות כולל טכיאריטמיות וברדיאריטמיות ובתנאי שהן מחייבות טיפול.

- (1) הפרעת קצב שחלפה תוך טיפול אופטימלי ומתחדשת בלא טיפול - 5%
(2) הפרעת קצב שקיימת למרות טיפול אופטימלי:

- (א) שלב תפקודי I - 10%
(ב) שלב תפקודי II - 25%
(ג) שלב תפקודי III - 75%
(ד) שלב תפקודי IV או שהיה צורך בטיפול החיאה - 100%
(3) קוצב קבוע (תוספת) - 10%
(4) דפיברילטור אוטומטי (A.I.C.D) - 100%

(תיקון התשס"א)

10. (בוטל).

כלי הדם

(תיקון התשנ"ב)

11. (1) דליות Varices cruris

- א. ורידים בולטים על הגפיים התחתונות ללא סיבוכים והפרעות - 1%
ב. ורידים בולטים על הגפיים התחתונות, חד או דו-צדדי, עם התכווצויות וכאבים - 10%

- ג. ורידים בולטים על הגפיים התחתונות, חד או דו-צדדי, ישנם
 סימני Eczema וצלקות לאחר כיבים שנתרפאו - 20%
- ד. ורידים המשתרעים על חלק גדול של גפה תחתונה אחת, ישנה
 נטיה מתמדת לדלקת עור וליצירת כיבים (צורה קשה של
 Eczema crusis או Ulcus varicosum), ללא הפרעות במחזור
 הוורידי העמוק - 30%
- ה. המצב כמתואר בסעיף קטן (1)(ד) בשתי הרגליים - 40%
- ו. ורידים בולטים על הגפיים התחתונות, חד או דו-צדדי, קיימות
 הפרעות קשות במחזור הדם הוורידי העמוק עם כיבים גדולים
 ועמוקים ופיגמנטציות על שטח נרחב - 50%
- (2) מצב לאחר נזק בכלי-הדם הפריפריים כגון Phlebitis או Thrombophlebitis או
 נזק בוורידיים
- א. קיימת תפיחות קלה, קבועה שאינה גדלה עקב עמידה או הליכה;
 ישנן הפרעות בלתי ניכרות ברגל אחת - 1%
- ב. המצב כמתואר בסעיף קטן (2)(א) - בשתי הרגליים - 10%
- ג. קיימת תפיחות קבועה ניכרת עקב עמידה או הליכה, ישנם
 Pigmentatio וכחלון ברגל אחת - 20%
- ד. המצב כמתואר בסעיף קטן (2)(ג) - בשתי הרגליים - 30%
- ה. קיימת תפיחות קבועה, קשה שאינה יורדת בזמן המנוחה; ישנם
 כחלון Eczema או כיבים ברגל אחת - 30%
- ו. המצב כמתואר בסעיף קטן (2)(ה) - בשתי הרגליים - 40%
- ז. בשתי הרגליים, בצורה קשה מאוד - 50%
- (3) מפרצת - Aneurysma
- א. של עורק קטן, בלי הפרעות - 10%
- ב. של עורק קטן עם הפרעות קלות - 20%
- ג. של עורק קטן עם הפרעות קשות - 30%
- ד. של עורק גדול בגפיים העליונות עם הפרעות במחזור הדם - 40%
- ה. של עורק גדול בגפיים התחתונות עם הפרעות קלות במחזור הדם - 50%
- ו. של עורק גדול בגפיים התחתונות עם הפרעות קשות במחזור הדם - 60%
- ז. של אב העורקים, בבית החזה או בבטן, ללא הפרעות קשות או
 מצב אחרי ניתוח של Aneurysma כני"ל - 60%
- ח. של אב העורקים, בבית החזה או בבטן עם הפרעות קשות - 100%
- (4) Arterio - Venous Fistula
- אחוזי הנכות ייקבעו לפי סעיף קטן (3).
- (5) M. Raynaud Endarteritis obliterans (M. Buerger)
- א. בצורה קלה ברגל אחת - 20%

- ב. בצורה קלה בשתי הרגליים - 30%
- ג. בצורה בינונית ברגל אחת - 40%
- ד. בצורה בינונית בשתי הרגליים - 50%
- ה. בצורה קשה - 60%
- ו. בצורה קשה מאוד - 100%
- (6) נזקי כפור ברגליים
- א. קיימים סימנים קלים בלבד - בועות כפור (Chillblains) - 1%
- ב. קיימת תפיחות מתמדת בצורה בינונית, כאבים, אודם וכד':
- I. בגף אחד - 5%
- II. בשני הגפיים - 10%
- ג. עם איבוד אצבעות הרגליים או חלקים מהן, ייקבעו אחוזי הנכות לקטיעת האצבעות.

מערכת העיכול

[תיקונים: התשנ"ב, התשס"א (מס' 2)]

12. (1) לשון

- א. איבוד פחות ממחצית הלשון -
- I. ללא השפעה בולטת על הדיבור והבליעה - 10%
- II. עם השפעה בולטת על הדיבור והבליעה - 20%
- ב. איבוד מחצית הלשון או יותר מכך -
- I. ללא איבוד מוחלט של הדיבור והבליעה - 40%
- II. עם איבוד מוחלט של הדיבור והפרעה ניכרת בבליעה - 60%

(2) ושת

- א. מיצר Stricture של הושת -
- I. בצורה בינונית - 30%
- II. בצורה קשה - 50%
- III. בצורה קשה מאוד, המאפשרת רק שתיית נוזלים, מצב כללי ירוד מאוד - 80%
- ב. סעיפי הושת (Diverticulum) -
- I. ללא הפרעות או עם הפרעות קלות - 1%
- II. הפרעות בינוניות - 10%
- III. הפרעות קשות - 30%
- ג. אזופגיטיס (Esophagitis) -
- I. בצורה קלה - 10%
- II. בצורה בינונית - 30%
- III. בצורה קשה עם שטפי-דם חוזרים, אנמיה בולטת - 50%

- ד. קרדיוספזמוס (Cardiospasm) -
- I. אחוזי הנכות ייקבעו בהתאם למצב הכללי ולדרגת היצרות של הושט.
- II. לאחר ניתוח הפרעות מזעריות - 1%
- III. לאחר ניתוח, קיימות הפרעות, אחוזי הנכות ייקבעו לפי סעיף קטן ג.
- ה. בקע סרעפתי (Hernia diaphragmatica) -
- א. אחוזי הנכות ייקבעו לפי המצב של הושט בהתאם לסעיף קטן ג.
- ב. בקע סרעפתי לאחר ניתוח.
- I. אין הפרעות - 1%
- II. קיימות הפרעות, אחוזי הנכות ייקבעו לפי סעיף קטן ג.
- (3) קיבה
- א. דלקת כרונית של הקיבה -
- I. בצורה קלה, ללא הפרעות - 1%
- II. בצורה בינונית, המצב הכללי והתזונתי משביע רצון - 10%
- III. בצורה ניכרת, עם השפעה על המצב הכללי - 30%
- ב. כיב הקיבה או כיב התריסריון
- I. כיב שהתרפא, אין הפרעות - 1%
- II. בצורה קלה, התקפים קצרים ונדירים - 10%
- III. בצורה בינונית (התקפים חוזרים, ממושכים יותר) - 30%
- IV. בצורה קשה עם סיבוכים כגון: שטפי-דם, היצרות השוער, השפעה ניכרת על המצב הכללי - 60%
- ג. כיב הקיבה או כיב התריסריון לאחר ניתוח - אחוזי הנכות ייקבעו לפי סעיף 14.

מעיים

(תיקון התשנ"ב)

13. (1) Entero-colitis chronica including Spastic amebic colitis

- א. הפרעות קלות, עצירות ושלשול לחליפין, ללא השפעה על המצב הכללי - 1%
- ב. בצורה בינונית - 10%
- (2) דלקת כיבית של המעי הגס
- א. בצורה קלה עם 3-4 יציאות ביום, ללא אנמיה, ללא השפעה על המצב הכללי - 10%
- ב. בצורה בינונית עם התלקחויות לעתים קרובות - 30%
- ג. בצורה יותר מבינונית, עם התלקחויות תכופות, אנמיה, מצב תזונתי ירוד - 50%

- ד. בצורה קשה, עם חוס, אנמיה קשה, המצב הכללי ירוד מאוד - 70%
- ה. בצורה חמורה, זקוק לאשפוז - 100%
- (3) Diverticulitis - Diverticulosis
- א. הפרעות מזעריות - 1%
- ב. ישנן הפרעות, אחוזי הנכות ייקבעו לפי סעיף קטן (1)
- (4) Malabsorption syndrome including Coeliac disease, Sprue
- א. בצורה קלה, שלשול שומני, 3 או 4 יציאות ליום, ללא השפעה על המצב הכללי, בלי אנמיה - 20%
- ב. בצורה בינונית עם אנמיה, ירידה במשקל - 40%
- ג. בצורה קשה עם ירידת חלבוני הדם (Hypoproteinemia) - 70%
- בצקת ברגליים ואנמיה ניכרת, הפרעות באלקטרוליטים וכו' - 70%
- (5) מחלות כגון: Crohns Disease מחלות גרנולומטוטיות של המעיין, שחפת המעיין - אחוזי הנכות ייקבעו לפי סעיף קטן (2).

פציעות וניתוחי קיבה ומעיין

(תיקון התשנ"ב)

14. (1) מצב שלאחר פציעה או ניתוחים של הקיבה והמעיים
- א. הפרעות מזעריות, מצב התזונה הכללי טוב - 1%
- ב. ישנן הפרעות קלות של מערכת העיכול, המצב הכללי טוב - 10%
- ג. ישנן הפרעות בלתי ניכרות של מערכת העיכול, המצב הכללי ירוד - 20%
- ד. ישנן הפרעות ניכרות בדרכי העיכול, המצב הכללי ירוד - 40%
- ה. מצב אחרי יותר מניתוח אחד עם סימנים של חסימה חלקית חשוכת מרפא - 60%
- ו. ישנן הפרעות קשות, אך מסוגל לעבודות בית קלות בלבד - 80%
- ז. ישנן הפרעות קשות בעיכול גם לאחר ניתוח נוסף, בלתי מסוגל לכל פעולה, מרותק למיטה או זקוק לסיעוד - 100%

(2) נצור קבוע של המעיין

- א. ישנה הפרשה קלה ונדירה של צואה - 20%
- ב. ישנה הפרשה קלה וקבועה של צואה - 30%
- ג. Anus praeter naturalis - 80%

פי הטבעת

(תיקון התשנ"ב)

15. (1) Fissura ani

- א. הפרעות מזעריות - 1%
- ב. ישנן הפרעות ניכרות - 10%

	Fistula ani (2)
10%	א. המפרישה לסירוגין ללא הפרעות ניכרות -
	ב. עם הפרשה ממושכת, תמידית או חוזרת (recidivans) לאחר
20%	ניתוח, עם הפרעות ניכרות -
	(3) מצר - (Stricture)
30%	א. בצורה בינונית -
50%	ב. בצורה קשה -
	(4) Prolapsus mucosae recti
1%	א. ללא הפרעות -
10%	ב. קיימות הפרעות -
	(5) Prolapsus recti totalis
20%	א. ניתן להחזרה -
40%	ב. קבוע, ישנן הפרעות ניכרות -
80%	(6) איבוד מוחלט של השליטה על השוער (Sphincter) -
	(7) טחורים Varices Haemorrhoidales חיצוניים או פנימיים
1%	א. בולטים, ישנן הפרעות בלתי ניכרות -
10%	ב. בולטים, עם דימומים שכיחים -
	ג. בולטים בצורה קשה, ישנם דימומים שכיחים עם אנמיה סקונדרית
20%	וסיבוכים אחרים כגון Fissura ani או Fistula ani בצורה קלה -

מחלות הכבד ודרכי המרה

(תיקון התשנ"ב)

16. (1) שחמת הכבד

	א. בצורה קלה, הגדלת הכבד, צהבת מזמן לזמן והפרעה קבועה
20%	בתפקודי הכבד -
	ב. בצורה בינונית, עם הפרעות בולטות יותר בתפקודי הכבד
40%	והשפעה בולטת על המצב הכללי -
	ג. בצורה קשה, עם דליות הושט, מיימת (Ascites), עם או בלי
70%	שטפי-דם, עם או בלי הפרעות חולפות במערכת העצבים -
100%	ד. בצורה חמורה, החולה זקוק לשכיבה וסיעוד -
	(2) מצב לאחר ניתוח דלף במחזור הדם של וריד השער
	א. המצב הכללי משביע רצון, ללא מיימת וללא שטפי-דם חוזרים,
40%	אין הפרעות מצד מערכת העצבים -
	ב. קיימת מיימת או שטפי-דם חוזרים עם או בלי הפרעות חולפות
70%	מצד מערכת העצבים (Portal systemic encephalopathy) -
100%	ג. המצב חמור, החולה מרותק למיטה או זקוק לסיעוד -

- (3) מצב לאחר דלקת-כבד זיהומית (Infectious hepatitis)
- א. לא נשארו הפרעות - 1%
- ב. ישנן הפרעות, אחוזי הנכות ייקבעו לפי סעיף קטן (1).
- (4) Echinococcus of Liver
- א. מסוייד שאיננו גורם להפרעות, אין פגיעה בתפקודי הכבד - 1%
- ב. לאחר ניתוח, הפרעות מזעריות - 1%
- ג. נשארו הפרעות לאחר הניתוח, - אחוזי הנכות ייקבעו לפי סעיף סרכות הצפק.
- ד. פעיל - להעריך בהתאם להפרעות, לפי סעיף קטן (1).
- (5) Abscess of Liver מצב לאחר ניתוח של מורסה של הכבד
- א. אין הפרעות - 1%
- ב. נשארו הפרעות, אחוזי הנכות ייקבעו בהתאם לסעיף סרכות הצפק.
- (6) דלקת כרונית של כיס המרה עם או בלי אבני המרה
- א. ללא הפרעות - 1%
- ב. בצורה קלה, התקפים נדירים ללא חום או צהבת עם הפרעות בעיכול - 10%
- ג. בצורה בינונית, התקפים די תכופים ללא חום או צהבת, הפרעות עיכול בולטות - 20%
- ד. בצורה קשה, עם התקפים תכופים המלווים לעתים בחום או צהבת, עם הפרעה ניכרת במצב הכללי - 40%
- (7) מצב לאחר ניתוח בכיס המרה ודרכי המרה
- א. ללא הפרעות או הפרעות קלות בלבד - 1%
- ב. קיימות הפרעות בינוניות - 10%
- ג. Post cholecystectomy syndrome בצורה בולטת - 20%
- ד. הופעות חוזרות של Cholangitis עם התקפי חום מלווים בצמרמורת ולעתים צהבת - 40%

טחול

(תיקון התשנ"ב)

17. א. הגדלה קלה של הטחול ללא השפעה על המצב הכללי - 1%
- ב. מצב לאחר כריתת הטחול - 10%
- ג. הגדלה ניכרת של הטחול Hypersplenism עם הפרעות במערכת הדם המתבטאות באנמיה, לבקופניה או טרומבופניה עם או בלי הפרעות מכניות ניכרות - 30%

צפק

(תיקון התשנ"ב)

18. (1) התדבקות או תוצאות אחרות לאחר ניתוח, פציעה או מחלה בחלל הבטן
- א. ישנן הפרעות נדירות וקלות - 1%

- ב. ישנן הפרעות בינוניות כגון תקופות של שלשול, עצירות או מטאוריזמוס - 10%
- ג. ישנן הפרעות כני"ל והן קבועות - 20%
- ד. ישנן הפרעות קשות - 30%
- (2) שחפת של הצפק עם הופעות של חסימה חלקית (Sub-ileus)
- א. בשלב הפעיל - 100%
- ב. במצב לאחר השלב החריף, אחוזי הנכות ייקבעו לפי סרכות הצפק, סעיף קטן (1).

בקע

(תיקון התשנ"ב)

19. א. בקע המפשעה הניתן להחזרה (Reponibilis) חד או דו-צדדי, ישנן הפרעות בלתי ניכרות - 1%
- ב. מצב אחרי ניתוח בקע המפשעה, חד או דו-צדדי, עם תוצאות טובות - 1%
- ג. בקע גדול חד-צדדי, הניתן להחזרה (Reponibilis) עם הפרעות בלתי ניכרות, הדורש החזקה ע"י חגורה - 10%
- ד. מצב כמתואר בסעיף קטן (ג) דלעיל, והוא דו-צדדי - 15%
- ה. בקע חוזר (Recidivans) חד-צדדי עם הפרעות בלתי ניכרות הדורש החזקה ע"י חגורה - 10%
- ו. מצב כמתואר בסעיף קטן (ה) דלעיל, והוא דו-צדדי - 15%
- ז. בקע גדול שאינו ניתן להחזרה (Irreponibilis) או בלתי ניתן להחזקה ע"י חגורה - עם הפרעות בלתי ניכרות, חד או דו-צדדי - 20%
- ח. מצב כמתואר בסעיף קטן (ז), עם הפרעות ניכרות - 30%
- ט. בקע פמורלי (Hernia femoralis) - אחוזי הנכות ייקבעו כפי שנקבעו לגבי בקע במפשעה (Hernia inguinalis).

פציעות ובקעים של קיר הבטן

(תיקון התשנ"ב)

20. א. מצב אחרי פציעה או ניתוח בבטן, ללא בקע וללא התרופפות קיר הבטן - 1%
- ב. מצב אחרי פציעה או ניתוח בטן, המלווה בהתרופפות קיר הבטן המצריך שימוש בחגורה אורטופדית - 10%
- ג. מצב אחרי פציעה או ניתוח בטן עם התרופפות ניכרת של דופן הבטן; ישנו חוסר שרירים או בקע גדול המצריכים שימוש בחגורה אורטופדית - 20%
- ד. מצב אחרי פציעה או ניתוח בטן עם Eventratio גדולה - 40%
- ה. Hernia linea alba או Hernia umbilicalis קטנות וללא הפרעות - 1%
- ו. Hernia linea alba או Hernia umbilicalis יותר גדולות או בקע בצלקת של קיר הבטן, עם הפרעות בלתי ניכרות - 10%

גידולים

(תיקון התשס"א)

21. גידולים שפירים ומחלות ממאירות

א. גידולים שפירים:

- (1) מצב אחרי כריתה - דרגת הנכות תיקבע לפי סעיף 75.
- (2) הפרעות הנובעות ממיקום הגידול - דרגת הנכות תיקבע בהתאם לפגימות באברים ובמערכות הפגומות.

ב. גידולים ומחלות ממאירות*:

- (1) בשלב טיפול ספציפי עד גמר הטיפול - 50%
- (2) אין הצלחה בטיפול או קיימת עדות לגרורות - 100%
- (3) רמיסיה (הפוגה) עד 5 שנים מגמר הטיפול הספציפי בלא טיפול
- (4) יותר מחמש שנים מגמר הטיפול בלא התחדשות המחלה - 10%
- 1%

* למעט גידולי עור.

פרק שני

המערכת האורו-גניטלית

כליות

(תיקון התשנ"ב)

22. (1) צניחת הכליות (Ptosis) או כליה נודדת (Ren migrans)

א. ללא הפרעות - 1%

ב. ישנן הפרעות - ייקבעו אחוזי הנכות בהתאם לפגימות.

(2) כליה בצורת פרסה (Horse shoe kidney)

א. ללא סיבוכים - 1%

ב. ישנם סיבוכים - ייקבעו אחוזי הנכות בהתאם לפגימות.

(3) כריתה חלקית של כליה אחת

א. ללא הפרעות בפעולות החלק הנותר של הכליה והכליה השניה - 10%

ב. קיימים סיבוכים - ייקבעו אחוזי הנכות בהתאם לפגימות.

(4) כריתת כליה

א. כריתת כליה אחת, ללא הפרעות בפעולת הכליה השניה - 30%

ב. כריתת כליה אחת, כשישנן הפרעות קלות בפעולת הכליה השניה - 60%

ג. כריתת כליה אחת, כשישנן הפרעות בפעולת הכליה השניה

הגורמות להפרעות קשות בפעולות מערכת הדם והלב - 100%

- (5) כליה שאינה פועלת (Non functioning kidney)
- 30% א. אין יתר לחץ דם, אין הפרעות בכליה השנייה -
 ב. ישנם סיבוכים - ייקבעו אחוזי הנכות בהתאם לסיבוכים.
- (6) הפרשת חלבון בשתן בצורה כרונית
- 1% א. Orthostatic albuminuria -
 ב. מסיבה בלתי ידועה, ללא בצקת, בלי עליות לחץ הדם וללא הפרעה בתפקודי הכליות -
- 10%
- (7) דלקת כליות כרונית
- א. הפרשת חלבון קבועה בשתן, עם גלילים במשקע, בלי בצקת, בלי עליה של לחץ הדם, ללא Uremia -
- 20%
- ב. כמתואר בסעיף קטן (א) עם בצקת, עם עליה קלה של לחץ הדם וללא Uremia -
- 30%
- ג. תסמונת נפרוטית או עליה בינונית בלחץ הדם, פגיעה בתפקודי הכליה, אוראה (Urea) בדם עד 50 מג"ר אחוז -
- 50%
- ד. תסמונת נפרוטית בולטת עם עליה ניכרת של לחץ הדם, אוראה (Urea) בין 50 ל-80 מג"ר אחוז -
- 80%
- ה. עם הפרעות קשות מצד הכליות ומחזור הדם, החולה איננו מסוגל לעבודה -
- 100%
- Pyelonephritis chronica (8)
- אחוזי הנכות ייקבעו בהתאם למצב לפי סעיף קטן (7).
- (9) אבני הכליות
- א. אבנים בכליה אחת, התקפים נדירים, ללא הפרעה בתפקודי הכליות או ללא פגיעה במצב הכללי -
- 10%
- ב. אבנים בכליה אחת, התקפים תכופים עם זיהום, ללא פגיעה בתפקוד הכליה -
- 20%
- ג. אבני יציקה בכליה אחת, עם זיהום כרוני, ללא הפרעה בכליה השנייה -
- 40%
- ד. אבני כליות דו-צדדיות, התקפים נדירים -
- 20%
- ה. אבני כליות דו-צדדיות, התקפים תכופים עם או בלי זיהום או הפרעה הידרומכנית -
- 40%
- ו. מצב אחרי ניתוח אבני כליה מצד אחד, לא נשארו אבנים, פעולת הכליה תקינה -
- 1%
- קיים זיהום כרוני או פגיעה בתפקודי הכליה, אחוזי הנכות ייקבעו בהתאם למצב לפי סעיפים קטנים (7) או (10).
- Hydronephrosis (10)
- א. אקטזיה של אגן הכליה, ללא הפרעות -
- 1%

- ב. בצורה קלה, התקפים נדירים, ללא דלקת - 10%
ג. בצורה בינונית, התקפים תכופים, עם או בלי דלקת - 30%
ד. עם זיהום או Pyonephrosis - 50%

Essential Haematuria (11)

- המטוריה מיקרוסקופית, ללא גלילים בשתן, ההמטוריה מופיעה בקביעות, ללא כל הפרעות לא מבחינה קלינית ולא מבחינה תפקודית - 10%

שלפוחית השתן ודרכי השתן

(תיקון התשנ"ב)

23. (1) אורטר

אבנים באורטר והיצרות האורטר - אחוזי הנכות ייקבעו לפי סעיף 22(10).

(2) שלפוחית השתן

- א. דלקת כרונית של שלפוחית השתן.
I. דלקת קלה, ללא הפרעות - 1%
II. דלקת קלה, עם תאי-מוגלה בשתן עם תכיפות בהטלת שתן ביום ובלילה - 10%
III. דלקת בינונית, עם תכיפות בהטלת השתן ביום ובלילה, עם כאבים ועוויות - 20%
IV. דלקת קשה, עם תכיפות בהטלת השתן פעם לשעה או יותר, כהשלפוחית מצומקת - 50%
V. אי-שליטה או אי-עצירה של מתן השתן ומצב המצריך שימוש מתמיד במכשירים - 70%
ב. דלקת בדפנות השלפוחית עם כיבים בתת-רירית (Hunner's Ulcer) - 60%
ג. אבן בשלפוחית, עם סימני הפרעה בתפקוד - אחוזי הנכות ייקבעו לפי סעיף קטן (2)א.
ד. ניצור השלפוחית - Fistula vesicae - 50%

(3) שופכה

- א. היצרות השופכה (Uretra)
I. בצורה קלה עד בינונית, אחרי הבראה, המצריכה רק הרחבות בודדות (2-1 פעמים לשנה) - 10%
II. המצריכה הרחבות כל 2-3 חדשים - 20%
III. המצריכה הרחבות תכופות, עם דלקת בשלפוחית - 30%
ב. ניצור בשופכה
I. בצורה קלה, עם הפרשה לסרוגין - 20%

- II. בצורה בינונית : ניצור אחד עם הפרשה תמידית המצריכה שימוש במכשיר או שימוש תמידי בחומרי חבישה - 40%
- III. בצורה קשה : ניצורים קשים ורבים, עם ניקוז מתמיד המצריך שימוש תמידי במכשירים או החלפות רבות של חומרי חבישה - 70%
- IV. ניצורים רבים ב-Perineum - 100%

אשכים ואבר המין של הזכר

(תיקון התשנ"ב)

24. (1) Varicocele

- א. חד או דו-צדדי, ללא הפרעות או עם הפרעות בלתי-ניכרות - 1%
- ב. עם הפרעות ניכרות - 10%
- (2) Hydrocoele חד או דו-צדדי - 1%
- (3) חוסר אשך אחד והשני תקין - 20%
- (4) אבדן שני האשכים
- א. אצל גבר עד גיל 45, מלווה בהפרעות נזיר-אנדוקריניות - 50%
- ב. אצל גבר מעל לגיל 45 עד 60 שנה מלווה בהפרעות נזיר-אנדוקריניות - 40%
- ג. מעל לגיל 60 - 25%
- (5) אבדן חלקי של ה-Penis - 30%
- (6) אבדן של ה-Penis - 60%
- (7) אספרמיה חבלתית
- א. עד גיל 45 - 20%
- ב. מעל לגיל 45 - 10%
- לענין סעיף זה ייקבעו אחוזי הנכות לפי גילו של הנפגע ביום בו נוצרה הפגיעה.
- (8) אינאונות והפרעות בזיקפה על רקע אורגני כתוצאה מפגיעה באברי המין ו/או רקמות סמוכות.
- א. ישנם סימנים אוביקטיביים וסוביקטיביים להפרעה בזיקפה אך קיימת אפשרות לקיום יחסי מין מלאים (עם חדירה) - 1%
- ב. ישנם סימנים אוביקטיביים וסוביקטיביים להפרעה בזיקפה אך קיימת אפשרות לקיום יחסי מין מוגבלים (עם חדירה) - 10%
- ג. ישנם סימנים אוביקטיביים וסוביקטיביים להפרעה בזיקפה ולא קיימת אפשרות לקיום יחסי מין (עם חדירה) - 30%
- (9) אינאונות על רקע אורגני כתוצאה מפגיעה בכלי דם ו/או עצבים נכות זו תיקבע רק במקרים בהם הנכות בגלל הפגיעה הנורולוגית או הוסקולרית המהווה סיבה לאינאונות לא מגיעה ל- 50%
- א. כמו בסעיף (8)א לעיל - 1%
- ב. כמו בסעיף (8)ב לעיל - 10%
- ג. כמו בסעיף (8)ג לעיל - 30%

10) אינאונות על רקע אורגני כתוצאה ממחלה סיסטמית כולל השפעה אטרוגנית של תרופות הקשורות לאותה המחלה.

נכות זו תיקבע רק במקרים בהם הנכות בגלל המחלה הסיסטמית

לא מגיעה ל- 50%

א. כמו בסעיף (8)א לעיל - 1%

ב. כמו בסעיף (8)ב לעיל - 10%

ג. כמו בסעיף (8)ג לעיל - 30%

11) אינאונות על רקע נפשי בחומרות המקבילות לסעיף (8) לעיל תיקבע לפי סעיפים 33א, 33ב או 33ד בתוספת

12) בהפרעות נפשיות רגשיות חמורות המגבילות בהסתגלות החברתית משפחתית באופן בולט על רקע אינאונות אורגנית תיקבע נכות לפי סעיף 33 שבתוספת (בנוסף לאחד מסעיפי 24 - (8), (9) או (10))

הערה: הנכות בגלל אינאונות על רקע אורגני כלולה בסעיפים קטנים (4), (5) ו-(6) ואין לדון בנפרד.

אברי המין של האשה

(תיקון התשנ"ב)

25. (1) דלקת כרונית או מצב שלאחר דלקת של אברי מין האשה

א. ישנן הפרעות, המצב הכללי טוב - 1%

ב. ישנן הפרעות ניכרות, המצב הכללי משיביע רצון - 10%

ג. ישנן הפרעות ניכרות, המצב הכללי ירוד ואין סיכויים להטבה - 20%

(2) מצב לאחר כריתת שחלות

א. כריתה של שחלה אחת עם או בלי כריתה חלקית של השחלה

השניה - 10%

ב. כריתה של שתי השחלות

I. עד גיל 50 - 40%

II. אחרי גיל 50 - 20%

(3) מצב לאחר כריתת הרחם

א. עד גיל 50 - 40%

ב. אחרי גיל 50 - 20%

(4) מצב לאחר Panhysterectomy

א. עד גיל 50 - 50%

ב. אחרי גיל 50 - 30%

(5) צניחת הנרתיק והרחם (Prolapsus vaginae et uteri) - 30%

(6) ניצורים של אברי המין של האשה

א. ניצור בין שלפוחית השתן ואברי המין (Fistula vesico-genit.) - 50%

ב. ניצור בין החלחלה ואברי המין (Fistula recto-genit.) - 50%
 לענין סעיף זה ייקבעו אחוזי הנכות לפי גילה של הנפגעת ביום בו נוצרה הפגימה.

שחפת אורוגניטלית

26. א. בתקופה החריפה והפעילה - 100%
 ב. שחפת כרונית, עם שינויים רנטגניים ברורים, הפרשה של מתגי-קוד לסירוגין - 60%
 ג. שחפת בלתי פעילה תוך תקופת השנתיים לאחר הפסקת הפעילות - 30%
 ד. שחפת בלתי פעילה בתום תקופת השנתיים לאחר הפסקת הפעילות - 10%

עקרות

27. עקרות

א. כשגורמיה אינם ברורים - 30%
 ב. כשגורמיה ברורים - אחוזי הנכות ייקבעו לפי אחוזי הנכות הגבוהים ביותר שנקבעו בשביל הפגימות שגרמו לעקרות ולא פחות מ- 30%
 לא יינתנו אחוזי נכות נפרדים בעד העקרות בנוסף לאחוזי הנכות לפי הפגימות שגרמו לעקרות.

מצב לאחר כריתת שד או שדיים

28. א. שד אחד

I. עד לגיל 30 שנה - 30%
 II. מעל לגיל 30 ועד לגיל 45 שנה - 25%
 III. מעל לגיל 45 שנה - 15%

ב. שני השדיים

I. עד גיל 30 שנה - 50%
 II. מעל לגיל 30 ועד לגיל 45 שנה - 40%
 III. מעל לגיל 45 שנה - 30%
 לענין סעיף זה ייקבעו אחוזי הנכות לפי גילה של הנפגעת ביום בו נוצרה הפגימה.

פרק שלישי

תסמונות נוירולוגיות והפרעות פרכוסיות

תסמונות מוחיות והפרעות בעצבים הקרניאליים

[תיקונים: התש"ס, התשי"ן (מס' 2), התשנ"ב, התשס"א (מס' 2)]

29.

צד לא	צד	
<u>דומיננטי</u>	<u>דומיננטי</u>	
		I (1) המיפרזיס Hemiparesis -
5%	10%	א. בצורה מזערית
20%	30%	ב. בצורה קלה
40%	50%	ג. בצורה בינונית
60%	70%	ד. בצורה קשה
100%	100%	II המיפלגיה Hemiplegia
5%	10%	III הפרעות בתחושה ללא שיתוק (המיאנסטזיה)
		I (2) פראפרזיס Paraparesis -
	10%	א. בצורה מזערית
	20%	ב. בצורה קלה
	50%	ג. בצורה בינונית
	85%	ד. בצורה קשה, כושר הליכה מוגבל
	100%	ה. בצורה קשה, איבוד כושר הליכה
	100%	II פראפלגיה Paraplegia
		III תסמונת זנב הסוס Cauda Equina Syndr - אחוזי הנכות יקבעו לפי חומרת השיתוק המוגדרת בפסקה (I).
		I (3) קוודריפארזיס Quadriparesis -
	30%	א. בצורה קלה מאד
	60%	ב. בצורה קלה
	90%	ג. בצורה בינונית
	100%	ד. בצורה קשה
	100%	II קוודריפלגיה Quadriplegia
		I (4) אי שליטה נוירוגנית על הסוגרים -
	30%	א. בצורה חלקית
	70%	ב. איבוד שליטה מלא

הערה: לא ייקבעו אחוזי נכות נוספים לפי סעיף זה בפראפרזיס בדרגת נכות של 85% ויותר ובקוודריפארזיס דרגת נכות של 90% ויותר, כי אחוזי הנכות כבר כלולים בקביעה לפי הסעיפים המתאימים של פרפרזיס וקוודריפארזיס.

II איבוד נוירוגני של כח גברא - הנכות תיקבע לפי סעיף (9)24.

(5) פגימות בעצבי המוח

א. עצב V (Trigeminus)

- I. בצורה קלה - 10%
- II. בצורה בינונית - 20%
- III. בצורה בינונית עם הפרעות תחושתיות ניכרות - 30%
- IV. בצורה קשה - 40%

ב. עצב VII (Facialis)

- I. בצורה קלה - 1%
- II. בצורה בינונית - 10%
- III. בצורה קשה - 30%

ג. עצב X (Vagus)

- I. בצורה קלה מאוד - 1%
- II. בצורה קלה - 10%
- III. בצורה בינונית - 20%

ד. עצב XI (Accessorius)

- I. בצורה קלה - 1%
- II. בצורה בינונית - 10%
- III. בצורה קשה - 20%

ה. עצב XII (Hypoglossus)

- I. בצורה קלה - 10%
- II. בצורה בינונית - 30%
- III. בצורה קשה - 40%

(6) Neuritis

- I. בצורה קלה - 1%
- II. בצורה בינונית - 10%
- III. בצורה ניכרת - 30%
- IV. בצורה קשה - 50%

(7) הפרעות בתקשורת (היגוי ושפה פנימית) -

א. הפרעות בהיגוי (דיזארטריה של הדיבור בלבד)

- I. הפרעות מזעריות - 1%
- II. בצורה קלה - 10%
- III. בצורה בינונית - 20%
- IV. בצורה ניכרת - 40%

ב. הפרעות בשפה הפנימית (אפזיה תחושתית בלבד)

1%	I. הפרעות מזעריות -
10%	II. בצורה קלה -
20%	III. בצורה בינונית -
40%	IV. בצורה ניכרת -
	ג. הפרעות תקשורת מעורבות קשות
60%	I. עם אפשרות תקשורת עם הזולת -
	II. ללא אפשרות תקשורת עם הזולת הן מן הצד ההבנתי והן
100%	מן הצד הביצועי -

אחוזי הנכות הכוללת ייקבעו על פי אחוז הנכות הגבוה שנקבע באחת הפיסקאות בסעיף קטן זה.

(8) הפרעות בקואורדינציה ותסמונות אקסטרה-פירמידליות כגון:

Choreo-Athetosis, Athetosis, Chorea

שמצל	ימין	
20%	30%	I. בצורה קלה
30%	40%	II. בצורה בינונית
40%	50%	III. בצורה קשה

האחוזים הנ"ל מכוונים לפגימה של גף עליון ותחתון יחד.

במקרה של פגימה בגף אחד בלבד, ייקבעו אחוזי הנכות בהתאם להגבלת התנועות בפרקים הפרוקסימליים של הגף בעלי התפקיד הפגום.

(9) מחלת פרקינסון (Morbus Parkinson)

א. חצי גוף

20%	30%	I. בצורה קלה
30%	40%	II. בצורה בינונית
40%	50%	III. בצורה קשה

ב. גף עליון בלבד

10%	20%	I. בצורה קלה
20%	30%	II. בצורה בינונית
30%	40%	III. בצורה קשה

ג. גף תחתון בלבד

שמאל	ימין	
10%	10%	I. בצורה קלה
20%	20%	II. בצורה בינונית
30%	30%	III. בצורה קשה

Tic (10)

אחוזי הנכות ייקבעו לפי סעיף 34 פסיכונירוזיס.

(11) אנצפלופטיה (Encephalopathia)

א. ירידה ברמה הקוגניטיבית

1%	I. הפרעות מזעריות -
10%	II. בצורה קלה -
20%	III. בצורה בינונית -
40%	IV. בצורה ניכרת -
60%	V. בצורה קשה -
100%	VI. אי יכולת קוגניטיבית -

ב. שינויים באישיות והפרעות בהתנהגות

1%	I. הפרעות מזעריות -
10%	II. בצורה קלה -
20%	III. בצורה בינונית -
40%	IV. בצורה ניכרת -
60%	V. בצורה קשה -
100%	VI. אי יכולת תפקוד -

אחוזי הנכות לצורך חישוב הנכות הכוללת ייקבעו על פי אחוז הנכות הגבוה שנקבע באחת הפיסקאות בסעיף קטן זה. בהפרעות הנורולוגיות האורגניות כגון שיתוקים, תופעות אפילפטיות, הפרעות בתקשורת (הפרעות בהיגוי והפרעות בשפה הפנימית) ייקבעו אחוזי הנכות בהתאם לסעיפים המתאימים. הפרעות פסיכוטיות ופסיכונירוטיות הקשורות בפגיעה המוחית הטראומטית האורגנית, כלולות בסעיף קטן זה ואין להוסיף עליהן אחוזי נכות לפי סעיפים 33, 34 ו-34א לתוספת זו.

הפרעות פרכוסיות

(תיקונים: התשנ"ב, התשנ"ה)

30. (1) כפיון (Grand Mal)

בהתקפים פרכוסיים המלווים איבוד ההכרה, הנכות תיקבע לפי הפירוט כלהלן:

1%	א. לא היו התקפים פרכוסיים במשך שנתיים -
10%	ב. בצורה קלה - היו 1-4 התקפים במשך שנתיים -

- ג. בצורה בינונית - היה בממוצע התקף אחד ב-3-4 חודשים - 30%
- ד. בצורה ניכרת - היה בממוצע התקף אחד לחודשיים - 50%
- ה. בצורה קשה - היה בממוצע לפחות התקף אחד לחודש - 80%
- ו. בצורה קשה מאד - היה בממוצע יותר מהתקף אחד לחודש - 100%
- (2) כפיון מלווה בהפרעות נפשיות
- פורשה הפגיעה כאחת הצורות המוגדרות בסעיפים קטנים (1)(א) עד (1)(ה) ונוסף לזה קיימים שינויים אפילפטיים באישיות או הפרעות נפשיות אפילפטיות המגבילים את ההתאמה הסוציאלית וכושר העבודה, נוהגים בהתאם להוראות תקנה 3.
- (3) התקפים ליליים בלבד
- הופיעו התקפים בלילה בלבד, נוהגים כפי שנקבע לגבי הפגיעות המוגדרות בסעיף קטן (5) דלהלן.
- (4) כפיון פסיכומטורי
- אחוזי הנכות ייקבעו בהתאם לשכיחות ההתקפים הפרוכוסיים או בהתאם לשכיחותן ועוצמתן של ההפרעות הבלתי פרוכוסיות.
- (5) Minor Seizures (Petit Mal)
- התקפים קצרים של קיפוח מצב ההכרה (Absence) עד לאבדן מוחלט של ההכרה, העלולים להיות מלווים ע"י פעולות אוטומטיות או הפרעות פסיכו-מנטליות כגון: (הזיות, הפרעות בחשיבה, במצב הרוח, בזכירה וכדומה)
- א. לא היו התקפים במשך שנתיים - 1%
- ב. היו בממוצע מדי חודש בחדשו -
- I. בצורה קלה - לא יותר משני התקפים - 10%
- II. בצורה בינונית - יותר משני התקפים אך לא יותר מ-4 - 20%
- III. בצורה ניכרת - יותר מ-4 התקפים - 40%
- IV. בצורה קשה - מספר התקפים ממושכים מדי שבוע בשבוע - 60%
- V. בצורה קשה מאד - מצבי סטטוס חוזרים - 100%
- (6) התקפים ג'קסוניים (Jacksonian) או מוקדים תנועתיים או תחושתיים - אחוזי הנכות ייקבעו לפי סעיפים קטנים (1)-(5) בהתחשב במצב העוצמה והשכיחות.

עצבי הגפיים העליונים

[תיקונים: התשנ"ב, התשנ"ח, התשס"א (מס' 2)]

31. (1) קבוצת השרשים (Radicular group) העליונה או האמצעית או התחתונה

מצד מצד
שמאל ימין

א. שיתוק חלקי

10% 20%

I. בצורה קלה

30% 40%

II. בצורה בינונית

מצד	מצד	
<u>שמאל</u>	<u>ימין</u>	
40%	50%	III. בצורה קשה
60%	70%	ב. שיתוק מלא
		(2) כל קבוצת השרשים (Plexus)
		א. שיתוק חלקי
10%	20%	I. בצורה קלה
30%	40%	II. בצורה בינונית
50%	60%	III. בצורה קשה
70%	80%	ב. שיתוק מלא
		(3) שיתוק עצב Radialis
		א. שיתוק חלקי
10%	20%	I. בצורה קלה
20%	30%	II. בצורה בינונית
30%	40%	III. בצורה קשה
50%	60%	ב. שיתוק מלא
		(4) שיתוק עצב Medianus
		א. שיתוק חלקי
5%	5%	I. בצורה קלה מאוד
10%	10%	II. בצורה קלה
20%	30%	III. בצורה בינונית
30%	40%	IV. בצורה קשה
50%	60%	ב. שיתוק מלא
		(5) שיתוק עצב Ulnaris
		א. שיתוק חלקי
1%	1%	I. בצורה קלה מאוד
5%	5%	II. בצורה קלה
10%	20%	III. בצורה בינונית
20%	30%	IV. בצורה קשה
40%	50%	ב. שיתוק מלא

(6) שיתוק עצב Circumflexus humeri או Musculo-cutaneus

א. שיתוק חלקי

שמאל ימין

1% 1%

I. בצורה קלה

10% 10%

II. בצורה בינונית

10% 20%

III. בצורה קשה

20% 30%

ב. שיתוק מלא

(7) שיתוק עצב Thoracalis longus

א. שיתוק חלקי

1% 1%

I. בצורה קלה או בינונית

10% 10%

II. בצורה קשה

10% 20%

ב. שיתוק מלא

במקרה של מצב אחרי תיקונים ניתוחיים במטרה להחזיר התפקוד שאבד כתוצאה מפגיעה בעצב - ייקבעו אחוזי הנכות בהתאם למצב התפקודי של היד.

(8) הפרעות בתחושה:

א. ירידה בתחושה בשטח קטן ללא משמעות קלינית 1%

ב. ירידה בתחושה בכל אחת מהאצבעות 1% 2%

ג. ירידה בתחושה בשטח גדול, נטיה לטראומה לא מורגשת 5% 10%

הערה: אחוזי נכות לפי פסקה זו לא ייקבעו במקביל לנכות בשל צלקת מפריעה או פגיעה בעצב מעורב.

עצבי הגפיים התחתונים

[תיקונים: התשנ"ב, התשס"א (מס' 2)]

32. (1) N. ischiadicus (Sciatic Nerve)

א. שיתוק חלקי

10% I. בצורה קלה -

20% II. בצורה בינונית -

40% III. בצורה קשה -

60% ב. שיתוק מלא -

(2) N. popliteus externus (Common Peroneal Nerve)

א. שיתוק חלקי²

10% I. בצורה קלה -

10% II. בצורה בינונית -

20% III. בצורה קשה -

(3) N. musculo-cutaneus (Superficial Peroneal Nerve)

א. שיתוק חלקי

1%	I. בצורה קלה או בינונית -
10%	II. בצורה קשה -
20%	ב. שיתוק מלא -
	(4) N. tibialis anterior (Deep Peroneal Nerve)
	א. שיתוק חלקי
1%	I. בצורה קלה -
10%	II. בצורה בינונית -
20%	III. בצורה קשה -
30%	ב. שיתוק מלא -
	(5) N. tibialis posterior (Tibial Nerve)
	א. שיתוק חלקי
10%	I. בצורה קלה -
10%	II. בצורה בינונית -
20%	III. בצורה קשה -
20%	ב. שיתוק מלא -
	(6) N. femoralis or N. cruralis
	א. שיתוק חלקי
10%	I. בצורה קלה או בינונית -
20%	II. בצורה קשה -
30%	ב. שיתוק מלא -
	(7) פגיעה בשורשים המותניים (Lumbo - sacral radicular group)
5%	א. בצורה קלה ללא הפרעה בהליכה או עמידה -
10%	ב. כני"ל עם הפרעה קלה בהליכה או עמידה -
	ג. בצורה בינונית, קשיים עם הגבלת מרחק ההליכה, ללא צליעה משמעותית, קשיים בעמידה ממושכת -
20%	ד. בצורה ניכרת, צליעה בולטת, הליכה אפשרית רק בעזרת מכשיר -
30%	ה. בצורה קשה, שיתוק חלקי של הגף (Monoparesis) -
50%	ו. שיתוק הגף (Monoplegia) -
80%	ז. הפרעות בתחושה -
1%	I. ירידה בתחושה בשטח קטן, ללא משמעות קלינית -
	II. פרסטזיה או ירידה בתחושה בשטח גדול, נטיה לטראומה לא מורגשת -
5%	

פרק רביעי

הפרעות נפשיות ונכות גופנית המלווה בהפרעות נפשיות

(תיקונים: התשמ"ד, התשמ"ט, התשס"א)

הערה: דרגת הנכות במחלות הנפש ותגובות נפשיות מכל הסוגים תיקבע לפי המצב התפקודי, לפי סעיף מבחן אחד שמייצג את רוב הסימפטומים ובחומרה שמייצגת את מכלול הסימפטומים.

הפרעות פסיכוטיות ופסיכונרוטיות

PSYCHOTIC AND PSYCHO-NEUROTIC DISORDERS

(תיקונים: התשמ"ד, התשמ"ט, התשנ"ב, התשס"א)

33. א. הפרעה נפשית מזערית, כושר תפקודי תקין - 5%
- ב. הפרעה נפשית עם הגבלה קלה בכושר התיפקודי - 10%
- ג. הפרעה נפשית עם הגבלה בינונית בכושר התיפקודי - 20%
- ד. הפרעה נפשית עם סימנים אובייקטיביים ניכרים, קיום צירוף הפרעות של סף גירוי נמוך, הפרעות בריכוז, בחשיבה, באפקט, בכוח ההתמדה וברציה, המגבילות את הכושר התיפקודי בצורה ניכרת - 30%
- ה. הפרעה נפשית עם סימנים אובייקטיביים קשים בקיום קשים בין-אישיים תקינים ובצירוף הפרעות של סף גירוי נמוך, הפרעה בריכוז, בחשיבה, באפקט, בכוח ההתמדה וברציה, המגבילות את הכושר התפקודי בצורה קשה - 50%
- ו. הפרעה נפשית המלווה בהפרעה קשה בקיום יחסים בין-אישיים, בבחינת המציאות ובשיפוט, בצירוף סימנים אובייקטיביים קשים של ירידה בסף הגירוי, בריכוז, בחשיבה, באפקט, בכוח ההתמדה וברציה, המגבילה את הכושר התיפקודי בצורה קשה ביותר - 70%
- ז. מצב נפשי חמור ביותר עם אי-יכולת מוחלטת לתפקד באופן עצמאי, צורך בסיוע מתמיד בחיי יום-יום או צורך באשפוז - 100%

תגובה נפשית שנובעת מנכות גופנית

(תיקונים: התשמ"ד, התשמ"ט)

34. דרגת הנכות הקבועה לצד פגימה גופנית כוללת גם את הנכות הנפשית הנובעת ממנה; אולם אם מצאה הועדה הרפואית כי התגובה הנפשית חורגת בעוצמתה מזו ההולמת את אותה פגימה, רשאית היא לקבוע דרגת נכות נוספת עבור התגובה הנפשית, כמפורט להלן:

- א. תגובה נפשית שנובעת ישירות מהנכות הגופנית ומהווה תגובה חורגת מהרגיל מזו ההולמת את אותה פגימה; כושר תפקודי נפשי תקין - 5%
- ב. תגובה נפשית שנובעת ישירות מהנכות הגופנית ומהווה תגובה חורגת מהרגיל מזו ההולמת את אותה פגימה; קיימת הגבלה קלה בכושר תיפקודי נפשי - 10%
- ג. תגובה נפשית שנובעת ישירות מהנכות הגופנית ומהווה תגובה חורגת

- מהרגיל מזו ההולמת את אותה פגימה; קיימת הגבלה בינונית בכושר
 התיפקודי הנפשי - 20%
- ד. תגובה נפשית שנובעת ישירות מהנכות הגופנית ומהווה תגובה חורגת מהרגיל
 מזו ההולמת את אותה פגימה; קיימת הגבלה ניכרת בכושר התפקודי הנפשי -
 ייקבעו אחוזי נכות נפרדים בהתאם לסעיף 33ד, ה, ו או ז.
- ה. נכות נפשית כתוצאה מפגיעה מוחית תיקבע בהתאם לסעיף 29(11).

הפרעות בתר הבלתייות POST- TRAUMATIC STRESS DISORDERS

(תיקון התשס"א)

- 34א. הפרעה נפשית מזערית, כושר תפקודי תקין - 5%
- ב. הפרעה נפשית עם הגבלה קלה בכושר התפקודי - 10%
- ג. הפרעה נפשית עם הגבלה בינונית בכושר התפקודי - 20%
- ד. הפרעה נפשית עם סימנים אובייקטיביים ניכרים, קיום צירוף
 הפרעות של סף גירוי נמוך, הפרעות בריכוז, בחשיבה; באפקט, בכוח
 ההתמדה וברציה, המגבילות את הכושר התפקודי באופן ניכר - 30%
- ה. הפרעה נפשית עם סימנים אובייקטיביים קשים בקיום קשרים
 בין-אישיים תקינים ובצירוף הפרעות של סף גירוי נמוך, הפרעה
 בריכוז, בחשיבה, באפקט, בכוח ההתמדה וברציה, המגבילות את
 הכושר התפקודי באופן קשה - 50%
- ו. הפרעה נפשית המלווה בהפרעה קשה בקיום יחסים בין-אישיים,
 בבחינת המציאות ובשיפוט, בצירוף סימנים אובייקטיביים קשים
 של ירידה בסף הגירוי, בריכוז, בחשיבה, באפקט, בכוח ההתמדה
 וברציה, המגבילות את הכושר התפקודי באופן קשה ביותר - 70%
- ז. מצב חמור ביותר עם אי יכולת מוחלטת לתפקד באופן עצמאי,
 צורך בסיוע מתמיד בחיי יום יום או באשפוז - 100%

פרק חמישי

מחלות ופגיונות במערכת הלוקומוטורית

מחלות העצמות והפרקים

(תיקונים: התשנ"ח, התשס"א)

35. (1) ארטריטיס רבמטואידית, ניוונית או מכל סוג אחר
- א. אין השפעה על כושר הפעולה הכללי ואין הגבלת תנועות - 1%
 - ב. קיימת השפעה קלה על כושר הפעולה הכללי או התנועות - 10%
 - ג. קיימת השפעה בינונית על כושר הפעולה - 20%
 - ד. ההשפעה על כושר הפעולה הכללי היא יותר מבינונית או קיימת הגבלה ניכרת בתנועות - 30%
 - ה. בצורה קשה, קיים קשיון בפרקים הקטנים בלבד - 50%
 - ו. בצורה קשה מאוד, קשיון בפרקים הגדולים, המצב הכללי ירוד - 80%
 - ז. בצורה חמורה, החולה רתוק לכסא גלגלים או הופיעו סיבוכים רציניים - 100%
- (2) Osteomyelitis chronica
- א. ישנו גת (sinus) מפריש, תמידי
 - I. אין החמרה חריפה, אין סימנים כלליים והפרעות בתנועות - 10%
 - II. אין החמרה חריפה, אין סימנים כלליים, קיימות הפרעות קלות בתנועה - 20%
 - ב. ישנם sequester והפרשה מוגבלת - 30%
 - ג. הצורה האמורה בפסקה ב, אך קיימים גם סימנים כלליים - 50%
 - ד. הצורה האמורה בפסקה ג, אך קיימים סימנים כלליים תמידיים המחייבים שכיבה מתמדת במיטה - 100%
- (3) שחפת העצמות והפרקים
- א. בתקופה החריפה של המחלה
 - I. בצורה קלה או בינונית - 50%
 - II. בצורה קשה, ישנן הפרעות ניכרות בפעולה - 70%
 - III. בצורה קשה מאוד, ישנם סימנים לשחפת כללית - 100%
 - ב. לאחר חילוף התקופה החריפה
 - I. הטיפול נמשך, אין סימני פעילות - 30%
 - II. הטיפול נמשך וקיימים עדיין סימני פעילות - 50%
 - ג. מצב שלאחר שחפת שנתרפאה - אחוזי הנכות ייקבעו בהתאם לפגיונות בעצמות ובפרקים.

(4) מחלה או חבלה בפרק גדול בגף

- א. כאבים כרוניים: (monoarthralgia), מתועדים ללא ממצא אורגני וללא הגבלה בתנועות - 1%
- ב. הפרעה בצורה קלה בלי ממצא אובייקטיבי - 5%
- ג. הפרעה בצורה קלה, קיים ממצא אובייקטיבי - 10%
- הערה: אחוזי נכות לפי פסקה זו לא ייקבעו במקום או במקביל לסעיף מבחן ספציפי בפרק זה.

(5) OSTEOPOROSIS

- א. ממצא מעבדתי בלבד - 1%
- ב. בסיבוכים של אוסטאופורוזיס - דרגת הנכות תיקבע לפי מיקום הפגיעה.

גולגולת

36. (1) ליקויי צורה בין אם נגרם חסר מועט של העצם ובין לאו

- א. אין הפרעות אובייקטיביות - 1%
- ב. ישנן הפרעות אובייקטיביות - אחוזי הנכות ייקבעו בהתאם להפרעות הנירולוגיות.

(2) חסר בעצמות הגולגולת

- א. עד שלושה סנטימטרים מרובעים - 5%
- ב. מעל לשלושה ועד חמישה סנטימטרים מרובעים - 10%
- ג. מעל ל-5 ועד ל-10 סנטימטרים מרובעים - 20%
- ד. ביותר מ-10 סנטימטרים מרובעים
- I. ללא Hernia cerebri - 30%
- II. ישנה Hernia cerebri - 80%

- (3) במצבים שלאחר תיקון פלסטי של חסר בעצמות הגולגולת ייקבעו מחצית אחוזי הנכות בהתאם לסדר גודל החסר שהיה קיים לפני התיקון לפי סעיף קטן (2).

- (4) במקרים לאחר פציעה בגולגולת עם סיבוכים תוך-גולגולתיים המלווים הופעות של שיתוקים, התקפים ג'יקסוניים או הפרעות פונקציונליות אחרות, ייקבעו אחוזי הנכות בהתאם לפגימות.

עמוד השדרה

[תיקונים: התשנ"ו, התשנ"ז (מס' 2)]

37. (1) קיבוע עמוד השדרה

א. קיבוע עמוד השדרה הצווארי (Cervical Ankylosis)

- I. בזווית נוחה - 30%
- II. בזווית בלתי נוחה - 50%

- זווית נוחה - הקיבוע הוא בגדר היציבה התקינה ;
- זווית בלתי נוחה - היציבה הכוללת מופרעת, קיימת סטיה בציר.
- ב. קיבוע עמוד השדרה הגבי (Dorsal Ankylosis)
- I. בזווית נוחה - 10%
- II. בזווית לא נוחה - 30%
- זווית נוחה - זווית שאינה עוברת את הקיפוזיס הנורמלית ואין אנגולציה צדדית או קדמית-אחורית חדה.
- ג. קיבוע עמוד השדרה המותני (Lumbar Ankylosis)
- I. במצב נוח - 30%
- II. במצב בלתי נוח - 40%
- III. במצב של דפורמציה קשה עם הפרעה בולטת, ביציבה - 50%
- מצב נוח - שמירה על היציבה בגבולות הנורמה ;
- מצב בלתי נוח - שינוי ניכר או גס ביציבה.
- ד. קיבוע מוחלט של כל עמוד השדרה
- I. בזווית נוחה - 60%
- II. בזווית בלתי נוחה, גם אם קיימות תנועות קלות של הצוואר - 100%
- זווית העולה על 30 מעלות לגבי הקו המאונך נחשבת לבלתי נוחה.
- (2) הגבלת התנועות בעמוד השדרה
- א. הגבלת התנועות בעמוד השדרה הצווארי (Cervical Spine)
- I. כאבים כרוניים, מתועדים, ללא ממצא אורגני וללא הגבלת תנועות - 1%
- II. הגבלה מזערית - 5%
- III. הגבלה קלה - 10%
- IV. הגבלה בינונית - 20%
- V. הגבלה קשה - 30%
- VI. אי-יציבות של עמוד השדרה הצווארי שהוכחה בצילומי רנטגן בתנוחות שונות - 30%
- ב. הגבלת התנועות בעמוד השדרה הגבי (Dorsal Spine)
- I. כאבים כרוניים, מתועדים, ללא ממצא אורגני וללא הגבלת תנועות - 1%
- II. הגבלה מזערית או קלה - 5%
- III. הגבלה בינונית או קשה - 10%
- ג. הגבלת התנועות בעמוד השדרה המותני (Lumbar Spine)
- I. כאבים כרוניים, מתועדים, ללא ממצא אורגני וללא הגבלת תנועות - 1%

5%	.II הגבלה מזערית -
10%	.III הגבלה קלה -
20%	.IV הגבלה בינונית -
30%	.V הגבלה קשה -
	(3) שברים בעמוד השדרה
	א. מצב אחרי שבר בגוף החוליה
1%	.I ללא תזוזה וללא שינוי צורה -
5%	.II עם תזוזה קלה -
10%	.III עם תזוזה ניכרת -
20%	.IV עם שינויי צורה ותזוזה קשים -
	ב. שבר של זיו החוליה (Processus)
1%	.I שבר לא מחובר של זיו רוחבי (Processus Transversus) -
5%	.II שבר לא מחובר של זיו קוצי (Processus spinosus) -
	ג. שבר לא מחובר בעצם הזנב (Coccygeum) או עצם הסקרלי (Sacrum)
1%	.I ללא תזוזה -
5%	.II עם תזוזה -

בנוסף לשבר בעמוד השדרה, תיקבע נכות בגלל הגבלה בתנועות עמוד השדרה או הפרעות נוירולוגיות בהתאם למיקום האנטומי.

(4) עד (10) (נמחקו).

בית החזה

[תיקונים: התשנ"ה (מס' 2), התשס"א (מס' 2)]

38. (1) שינויים בצורת בית החזה הנגרמים כתוצאה ממחלה, פציעה או ניתוח

1%	א. השינויים הם בלתי ניכרים, אין הפרעות בנשימה ובפעולות הלב -
	ב. מצבים שאחרי כריתת צלעות או שברים בצלעות - אחוזי הנכות ייקבעו בנוסף לליקוי תפקודי הריאות
	I. (נמחק)
1%	.II לאחר שבר בצלעות שלא התאחה מעל 3 חודשים -
1%	.III לאחר כריתת צלע אחת -
10%	.IV לאחר כריתת 2 צלעות מצד אחד -
20%	.V לאחר כריתת 3 או 4 צלעות מצד אחד -
30%	.VI לאחר כריתת 5 או 6 צלעות מצד אחד -
50%	.VII לאחר כריתת יותר מ-6 צלעות מצד אחד -

(2) פציעת שרירי בית החזה

10%	א. בצורה בינונית -
20%	ב. בצורה קשה -

עצם הבריח ועצם השכם

39. (1) חיבור גרוע בלי התקצרות לאחר שבר של עצם הבריח או עצם השכם - 1%
- (2) אי-התאחות (Non union) בחלק האמצעי או הפנימי של עצם הבריח - 10%
- (3) נקע של עצם הבריח (Acromio-clavicular dislocation) ללא הגבלה בתנועות - 5%
- (4) Sterno-clavicular dislocation (anterior) - 5%
- (5) Sterno-clavicular dislocation (posterior) - 20%

עצמות הגפיים העליונים

שמאל	ימין	
10%	20%	40. (1) חיבור גרוע של עצם הזרוע (Humerus) קיים קיצור ניכר או זווית ניכרת עם הגבלה בתנועות המרפק או בכתף בצורה קלה או בינונית
20%	30%	(2) חיבור גרוע של עצם הזרוע עם השחתת צורה קשה והגבלת התנועות במפרק המרפק או פרק הכתף בצורה קשה
20%	30%	(3) אי-התאחות* עצם הזרוע בלי התהוות פרק נד מדומה כגון (Fibrous union)
40%	50%	(4) אי-התאחות עצם הזרוע עם התהוות פרק נד מדומה (False flail joint)
35%	40%	(5) אי-התאחות שתי עצמות האמה, רדיוס ואולנה (Radius et Ulna) עם התהוות פרק נד מדומה
15%	20%	(6) אי-התאחות האולנה בחצי העליון או אי-התאחות הרדיוס בחצי התחתון בלי דפורמציה ניכרת
20%	30%	(7) כמו בסעיף קטן (6), קיימת דפורמציה ניכרת
10%	10%	(8) אי-התאחות האולנה בשליש התחתון
15%	20%	(9) אי-התאחות הרדיוס בשליש העליון
5%	10%	(10) חיבור גרוע של האולנה (Ulna)
10%	10%	(11) חיבור גרוע של הרדיוס (Radius)
		(12) אבדן גף עליון
70%	80%	א. בפרק הכתף
65%	75%	ב. מעל מקום החיבור M. Deltoideus
60%	70%	ג. מתחת למקום החיבור M. Deltoideus

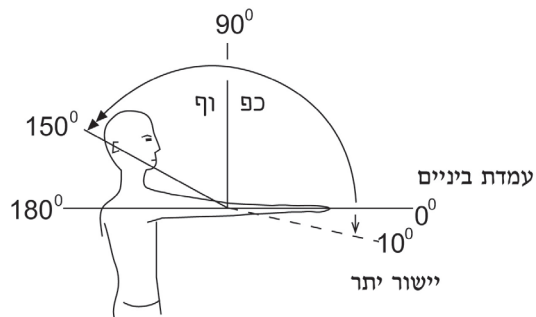
* כך נכתב במקור. הכוונה, כנראה, ל"אי-התאחות".

שמאל	ימין	
		(13) אבדן האמה
55%	65%	א. מעל מקום החיבור הרדיאלי של M. pronator teres
50%	60%	ב. מתחת למקום החיבור הרדיאלי של M. pronator teres
50%	60%	(14) אבדן היד בשורש
50%	55%	(15) אבדן כף היד בהישמר פרק שורש היד

פרק המרפק

ציור מס' 1

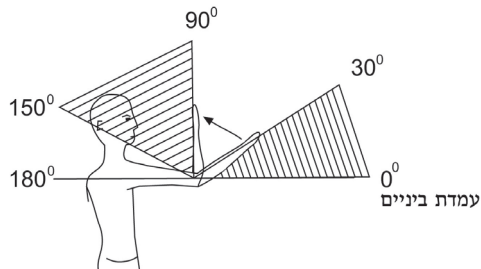
כפוף ויישור יתר



פרק המרפק

ציור מס' 2

מדדת הגבלות התנועה



הפרקים העליונים של הגפיים העליונים

(תיקון: התשנ"ב)

41. (1) נקיעה חוזרת של הכתף (Recurrent Humero-scapular Dislocation)

שמצל	ימין	
20%	20%	א. בקיעות* שכיחות והכרח להיזהר מתנועות מעל גובה השכם
20%	30%	ב. נקיעות שכיחות המופיעות בכל תנועה
30%	40%	ג. נקיעות שכיחות הניתנות להחזרה רק בעזרה רפואית
5%	5%	ד. לאחר ניתוח - פעולת הזרוע טובה
40%	50%	(2) מפרק נד של הכתף (Flail Shoulder)
		(3) קשיון (Ankylosis) של פרק הכתף
25%	30%	א. קשיון נוח
40%	50%	ב. קשיון לא נוח
		בקשיון נוח נמצאת הזרוע בריחוק של 45° - 50° מהגוף בתנוחת-מה קדימה.
		בקשיון לא-נוח נמצאת הזרוע בריחוק של 25° מהגוף או בריחוק מעבר ל- 60° .
		(4) הגבלת התנועות בפרק הכתף

שמצל	ימין	
1%	1%	א. מעל לגובה השכם
15%	15%	ב. עד לגובה השכם
25%	25%	ג. עד 45° מהגוף או הגבלה ניכרת בסיבוב כלפי חוץ או פנימה
35%	35%	ד. עד 30° מהגוף
		(5) פרק המרפק

שמצל	ימין	
1%	1%	א. מצב אחרי שבר או חבלה בפרק שהתרפא מבלי להשאיר שינויים או הגבלות תפקודיות
10%	10%	ב. מצב אחרי שבר במרפק שהתרפא עם שינוי בזוויות כגון Cubitus valgus, Cubitus varus; או הוצאת ראש הרדיוס, ללא הגבלת התנועות

* כך נכתב במקור. הכוונה, כנראה, ל"נקיעות".

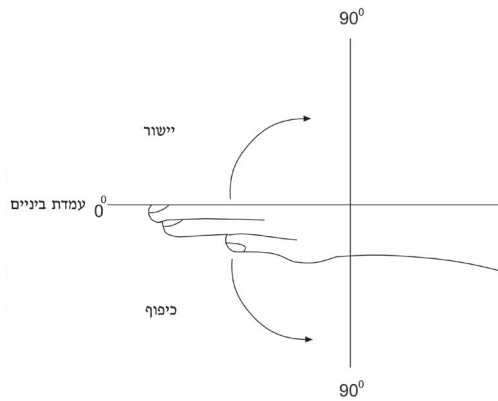
(6) קשיון במרפק

- א. קשיון נוח 30% 20%
- ב. קשיון לא נוח 40% 30%

קשיון נוח משמע - תנוחת המרפק בזווית שבין 70° עד 90° (ראה ציור מס' 1) ובעמדה אמצעית של האמה; קשיון לא נוח - תנוחה מעבר לגבולות הנ"ל, עם הגבלה בסיבובי האמה (Pro-supinatio).

היד

ציור מס' 3



(7) הגבלת התנועות במרפק

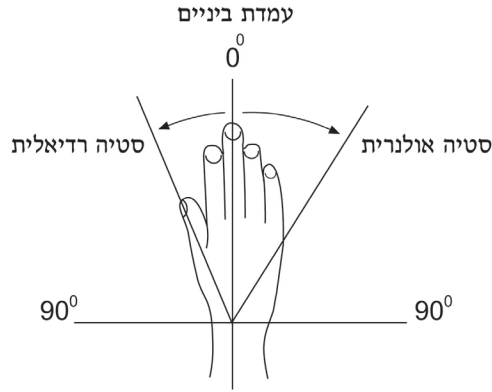
ימין שמאל

- א. הגבלות בכיפוף -
- קיים יישור מלא של המרפק או שהוא מוגבל בלא יותר מ- 25° והכיפוף אפשרי:
- | | | |
|-----|-----|-------------------------------------|
| 30% | 40% | I. מ- 0° עד 35° |
| 20% | 30% | II. מ- 0° עד 60° |
| 10% | 15% | III. מ- 0° עד 90° |
| 1% | 1% | IV. מ- 0° עד 150° |
- ב. הגבלות ביישור
- קיים כיפוף מלא של המרפק או שהוא מוגבל מ- 150° עד ל- 90° והיישור אפשרי עד לתנוחה
- | | | |
|-----|-----|--------------------|
| 30% | 40% | I. של 90° |
|-----|-----|--------------------|

שמאל	ימין	
10%	15%	II. של 60°
10%	10%	III. של 30°
1%	1%	IV. מ-0° עד 150°
		(8) במקרים עם הגבלות ביישור ובכיפוף גם יחד כשכל הגבלה כשלעצמה אינה מצדיקה קביעה של יותר מ-0% נכות, ייקבעו 10% נכות. במקרים של הגבלות תנועה במרפק גם ביישור וגם בכיפוף יש לנהוג לפי תקנה 3, ובלבד שאחוזי הנכות הכוללים לא יעלו על אחוזי הנכות בסעיף קשיון לא נוח של המרפק.
30%	40%	(9) מפרק נד של המרפק (Flail Elbow)
		(10) שורש היד
1%	1%	א. מצב אחרי חבלה בפרק כף היד הפרעות מזעריות בתנועות
15%	20%	ב. קשיון נוח
30%	40%	ג. קשיון לא נוח
20%	30%	ד. קשיון בעמדה בינונית, בין נוח ובין לא נוח קשיון נוח - כף היד נמצאת בכיפוף גבי של 15°-25° ובאבדוקציה אולנרית או נויטראלית. קשיון לא נוח - כף היד נמצאת בכיפוף פלמרי כלשהו או באבדוקציה רדיאלית.
5%	10%	ה. הגבלה בתנועות פרק שורש היד עם אפשרות כיפוף גבי של 15°
20%	30%	ו. איבוד ה-Pronatio וה-Supinatio, היד קבועה במצב של Supinatio או Hyperpronatio
10%	20%	ז. איבוד ה-Supinatio וה-Pronatio או הגבלת תנועותיהם במצב נוח ובמצב של Pronatio בעמדה נויטרלית הגבלת התנועות בפרק שורש היד כתוצאה מתהליכים הגורמים לארטרוזיס כגון Pseudoarthrosis of carpal- scaphoid; Lunato-malacia etc - אחוזי הנכות ייקבעו בהתאם לסעיף 35.

סטיה רדיאלית ואולנרית

ציור מס' 4



שרירי הגפיים העליונים

(תיקון התשנ"ה)

שמאל	ימין	
		42. (1) פציעת שרירי הכתף
		א. Trapezius, Serratus magnus, Levator scapulae
10%	10%	I. בצורה בינונית
10%	20%	II. בצורה ניכרת
20%	30%	III. בצורה קשה
		ב. Pectoralis major, Minor, Latissimus dorsi, Teres major
10%	10%	I. בצורה בינונית
20%	20%	II. בצורה ניכרת
30%	30%	III. בצורה קשה
		ג. Deltoideus
10%	20%	I. בצורה בינונית
20%	30%	II. בצורה ניכרת
30%	40%	III. בצורה קשה
		ד. Supraspinatus, Infraspinatus, Teres minor, Subscapularis, Coracobrachialis
10%	10%	I. בצורה בינונית

<u>שמאל</u>	<u>ימין</u>	
10%	20%	.II בצורה ניכרת
20%	30%	.III בצורה קשה
		(2) פציעת שרירי המרפק
		.א. Biceps, Brachialis, Brachioradialis
10%	10%	.I בצורה בינונית
20%	20%	.II בצורה ניכרת
30%	30%	.III בצורה קשה
		.ב. Triceps, anconeus
10%	10%	.I בצורה בינונית
20%	20%	.II בצורה ניכרת
30%	30%	.III בצורה קשה
		.ג. Flexor carpi, digiti
10%	10%	.I בצורה בינונית
10%	20%	.II בצורה ניכרת
20%	30%	.III בצורה קשה
		.ד. Extensor carpi, digiti
10%	10%	.I בצורה בינונית
10%	10%	.II בצורה ניכרת
10%	20%	.III בצורה קשה

אצבעות הידיים

קטיעה של אצבע בודדת או חלק ממנה

43. (1) אגודל

<u>שמאל</u>	<u>ימין</u>	
20%	25%	.א. קטיעת אגודל עם עצם המסרק או חלק ממנה
15%	20%	.ב. קטיעת שני גלילים או גליל וחצי
10%	15%	.ג. קטיעת הגליל הסופי
8%	8%	.ד. קטיעת חצי הגליל הסופי
		(2) אצבע 2
12%	15%	.א. קטיעת אצבע 2 עם עצם המסרק או חלק ממנה
10%	12%	.ב. קטיעת לפחות 2½ גלילים

שמאל	ימין	
10%	10%	ג. קטיעת 2 או 1½ גלילים
5%	5%	ד. קטיעת הגליל הסופי או חצי ממנו
(3) אצבע 3		
12%	15%	א. קטיעת אצבע 3 עם עצם המסרק או חלק ממנה
10%	12%	ב. קטיעת לפחות 2½ גלילים
10%	10%	ג. קטיעת 2 או 1½ גלילים
5%	5%	ד. קטיעת גליל סופי או חצי ממנו
(4) אצבע 4 או אצבע 5		
10%	10%	א. קטיעת אצבע 4 או 5 עם עצם המסרק או חלק ממנה
8%	10%	ב. קטיעת לפחות 2½ גלילים
5%	8%	ג. קטיעת 2 או 1½ גלילים
5%	5%	ד. קטיעת גליל סופי או חצי ממנו

קשיון אצבעות היד

44. קשיון לא נוח של האצבעות - קשיון באחד או יותר מפרקי האצבעות אשר אינו מאפשר תפיסה או פתיחת היד ומפריע לפעולת האצבעות הסמוכות ;
קשיון לא נוח של האגודל - תנוחה המונעת אחיזה ;
קשיון נוח - קשיון המאפשר תפיסה ובאגודל הוא מאפשר אחיזה (Pinch) -
(1) קשיון לא נוח של האצבעות - ייקבעו אחוזי הנכות כפי שנקבע לגבי קטיעה בלי ראש עצם המסרק.

10%	10%	(2) קשיון נוח של האגודל
7%	7%	(3) קשיון נוח של אצבע 2
5%	5%	(4) קשיון נוח של אצבע 3 או 4 או 5

Mallet Finger

45. (1) של האגודל או של אצבע 2 - 7%
(2) של יתר האצבעות (פרט לאצבע 1 ואצבע 2) לכל אצבע - 5%
בפגימות מרובות של אצבעות הידיים: קטיעות, קשיון בפרקי האצבעות או פגימות אחרות וכן בשילוב פגימות שונות, ייקבעו אחוזי הנכות לאחר סיכום

אחוזי הנכות לכל פגימה ופגימה בהתאם לסעיפים 43, 44, 45 (החישוב ייעשה כאמור בתקנה 3).

האגן

(תיקון : התשנ"ב)

46. שינוי צורת האגן :

- 1% (1) אין השפעה על האברים הפנימיים שבאגן ואין הגבלה בתנועות -
- (2) ישנה השפעה על האברים הפנימיים שבאגן וקיימת הגבלה בתנועות - אחוזי הנכות ייקבעו בהתאם להפרעות הנגרמות לאברים הפנימיים של האגן בתוספת אחוזי הנכות עבור הגבלת התנועות, לפי תקנה 3.
- (3) Symphysiolysis או תזוזה של מחצית האגן עם נזק בפרק Sacroiliaca והפרעות סטטיות או הפרעות בהליכה - 25%

עצמות הגפיים התחתונים

(תיקון : התשנ"ב)

47. אי-התאחות של עצם ה-Femur

- 50% (1) א. הגוף נתמך בעזרת מכשיר אורטופדי -
- 70% ב. מפרק נד מדומה ואין הגוף יכול להיתמך ברגל גם בעזרת מכשיר -
- (2) חיבור גרוע של עצם הירך או של השוקה (Tibia) (Faulty union of Femur or Tibia)
- 10% א. ללא הגבלת התנועות במפרקים הסמוכים -
- ב. עם הגבלת התנועות, אחוזי הנכות ייקבעו בהתאם להגבלה.
- לענין זה, חיבור גרוע של אחת מהעצמות הנ"ל, פירושו - סטיה של הציר מכיוונו התקין או מכיוונו המקורי עד להפרעה בסימטריה של הגפיים.
- (3) אי-התאחות של הטיביה והפיבולה או הטיביה בלבד, ישנן תנועות רפות המחייבות שימוש במשענת - 30%
- (4) אי-התאחות עצמות ה-Tarsus או Metatarsus או תוצאות אחרות של פציעות בכף הרגל המשפיעות על כושר התנועות
- 1% א. בצורה קלה -
- 10% ב. בצורה בינונית -
- 20% ג. בצורה קשה -
- 30% ד. בצורה קשה מאוד -
- (5) התקצרות של רגל אחת
- 1% א. עד 2 סנטימטרים -
- 5% ב. מעל ל-2 ועד 3 סנטימטרים -
- 10% ג. מעל ל-3 ועד 5 סנטימטרים -

- ד. מעל ל-5 ועד $7\frac{1}{2}$ סנטימטרים - 20%
- ה. מעל ל- $7\frac{1}{2}$ סנטימטרים - 40%
- (6) קטיעת הגף התחתון
- א. בפרק הירך - 80%
- ב. בשליש העליון של עצם הירך או בסמוך מתחת לשליש - 80%
- ג. באמצע הירך או בשליש התחתון, ישנה אפשרות של התקנת תחליף מלאכותי - 65%
- (7) קטיעת השוק
- א. עד 5 סנטימטרים מתחת לחיבור שריר מיתר הברך או בסמוך לזה - 55%
- ב. ביותר מ-5 סנטימטרים מתחת לחיבור שריר מיתר הברך, כולל Syme's amputation - 50%

הפרקים הגדולים של הגפיים התחתונים

(תיקון התשנ"ח)

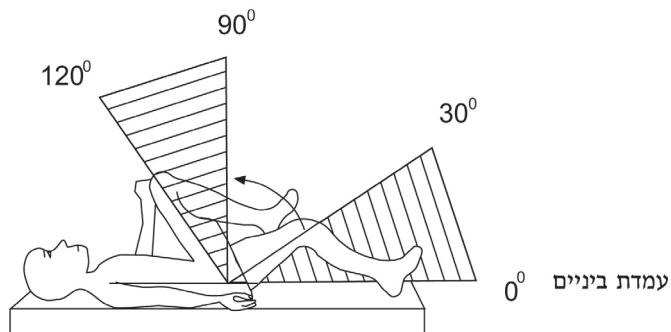
48. (1) פרק הירך

- א. מפרק נד - 70%
- ב. קשיון לא נוח - 50%
- ג. קשיון נוח - 40%
- לענין זה, קשיון נוח - מצב בו הגוף נמצא בכיפוף מ- 20° עד 30° , האבדוקציה היא מ- 0° עד 10° ; הרוטציה - נויטרלית.

פרק הירך

ציור מס' 5

הגבלות התנועה בכיפוף



- ד. הגבלה במתיחה (extensio) :
 הגף איבד התנועות בזווית מ- 0° עד 15° - 15%
 ה. הגבלה בכיפוף המפריעה לשיבה - 20%
 ו. הגבלה בהטייה (abductio), קירוב (adductio) או סיבוב (Rotatio) של הגף - 20%
 ז. הגבלה בינונית בכל התנועות - 30%

(2) הברך

- א. אי-יציבות צדדית קשה (הברך מתעקמת תחת כובד משקל הגוף לצד אחד) - 30%
 ב. אי-יציבות אחורית-קדמית עם התעקמות הברך תחת כובד משקל הגוף - 20%
 ג. קשיון נוח - 30%
 ד. קשיון לא נוח - 50%
 קשיון לא נוח - פירושו : עמדת הברך ביישור יתר של יותר מ- 10° genu recurvatum) או כיפוף ביותר מ- 30° או סטיה צדדית (valgus varus) של יותר מ- 20° .

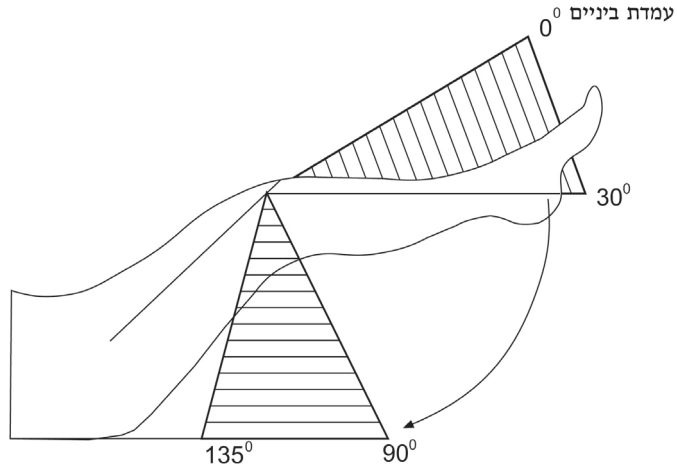
ה. הגבלת תנועות הכיפוף

- I. הכיפוף אפשרי בזווית מ- 0° עד 90° - 1%
 II. הכיפוף אפשרי בזווית מ- 0° עד 70° - 5%
 III. הכיפוף אפשרי בזווית מ- 0° עד 45° - 10%
 IV. הכיפוף אפשרי בזווית מ- 0° עד 30° - 20%
 V. הכיפוף אפשרי בזווית מ- 0° עד 15° - 30%

ו. הגבלה ביישור הברך

- I. יישור הברך אפשרי עד 5° - 1%
 II. יישור הברך אפשרי עד 10° - 10%
 III. יישור הברך אפשרי עד 15° - 20%
 IV. יישור הברך אפשרי עד 30° - 40%
 V. יישור הברך אפשרי עד 45° - 50%

פרק הברך
ציור מס' 6
מדידת הגבלות התנועה



ז. נזק במניסקוס

- I. נזק במניסקוס בצורה קלה - 10%
- II. נזק במניסקוס עם Locking - 20%
- III. מצב לאחר ניתוח הוצאת המניסקוס ללא הפרעות תפקודיות - 1%
- IV. מצב לאחר ניתוח הוצאת המניסקוס קיימים שינויים ארטרוטיים קלים ודלדול קל של השרירים - 10%

(3) קרסול

א. הגבלה בתנועת פרק הקרסול

- I. בצורה קלה - 5%
 - II. בצורה בינונית - 10%
 - III. קשיון נח - 20%
 - IV. קשיון לא נח - 30%
- ב. נקע בקרסול**

קביעת דרגת הנכות תתבסס על בדיקה קלינית וצילום מתיחה השוואתי (stress roentgenogram)

- I. מצב אחרי נקע יותר מפעמיים ללא עדות לפגיעה ברצועות, וללא פתיחה משמעותית - 1%
- II. אי-יציבות של הרצועות, בצורה קלה עד בינונית, פתיחת יתר (excess opening) מעל 5° עד 10° - 5%

- III. אי-יציבות של הרצועות בצורה ניכרת, פתיחת יתר מעל
 10% 10° עד 15°
 IV. אי-יציבות של הרצועות בצורה קשה, פתיחת יתר מעל 15° 20%

כף הרגל

(תיקונים: התשנ"ב, התשנ"ח)

49. (1) רגל שטוחה Pes planus - Pes valgus חד או דו-צדדית
- א. בכל הדרגות, אך התנועות במפרקי כף הרגל חפשיות; אין כיווץ שרירים - 1%
- ב. בצורה בינונית - ישנה הגבלה בתנועות במפרקי הטרוסוס - 10%
- ג. בצורה קשה - קיים כיווץ שרירים ו-Callositas נרחבים - 20%
- (2) Pes cavus חד או דו-צדדית
- א. בצורה קלה, התנועות במפרקי כף הרגל חופשיות - 1%
- ב. עם כיווץ קבוע (Clawing) של האצבעות והגבלה בתנועות מפרק כף הרגל - 10%
- ג. הדפורמציה המתוארת בסעיף קטן ב בצורה יותר קשה ועם Callositas נרחבים - 15%
- ד. בצורה קשה מאוד - 20%
- ה. Talipes cavovarus קשה - 30%
- ו. הגבלה בתנועות פרקי כף הרגל: Subtalar joint או Tarsal joints -
- I. הגבלה קלה ללא דפורמציה - 5%
- II. קשיון נח עם דפורמציה - 10%
- III. קשיון לא נח - 20%
- (3) קשיון נוח של פרקי ה-Tarsus כגון אחרי Triple arthrodesis - 10%
- (4) Metatarsalgia טראומטית אחרי דפורמציה של הקשת הרחבית - 10%
- (5) קטיעה לפי Lisfranc או לפי Chopart עם נטיה לעמדת Equinus - 30%
- (6) קטיעה כמתוארת בסעיף קטן (5) לאחר ארטרוזיס בתנוחה נוחה - 25%
- (7) קטיעה Transmetatarsal - 25%

אצבעות הרגל

(תיקון התשנ"ב)

50. (1) קטיעת האצבעות:
- א. של כל האצבעות
- I. עם ראשי ה-metatarsalia - 25%
- II. בלי ראשי ה-metatarsalia - 15%

	ב. של אצבע 1	
20%	I. עם ראש ה-metatarsus -	
10%	II. בלי ראש ה-metatarsus -	
	ג. של אצבע בודדת או שתי אצבעות, פרט לבוהן	
10%	I. עם ראש ה-metatarsus -	
5%	II. בלי ראש ה-metatarsus -	
	ד. של שלוש או ארבע אצבעות, פרט לבוהן	
15%	I. עם ראש ה-metatarsus -	
10%	II. בלי ראש ה-metatarsus -	
5%	(2) Hallux valgus חד-צדדית קשה -	
10%	(3) Hallux rigidus חד-צדדית קשה -	
	(4) אצבע פטיש	
1%	א. אצבע בודדת -	
10%	ב. בכל האצבעות, חד-צדדית ומבלי pes cavus -	
	(5) המצב שלאחרי ניתוח של Hallux valgus כשהוא מלווה בהרחקת	
10%	ראש ה-metatarsus -	
5%	(6) מצב שלאחרי ניתוח Hallux valgus תוך כדי שמירת ראש ה-metatarsus -	

שרירי הגפיים התחתונים

	51. (1) פציעת קבוצת השרירים Piriformis, Gamellus, Obturator, Quadratus fem.	
10%	א. בצורה בינונית -	
20%	ב. בצורה ניכרת -	
30%	ג. בצורה קשה -	
	(2) Gluteus maximus, Medius, Minimus	
20%	א. בצורה בינונית -	
30%	ב. בצורה ניכרת -	
50%	ג. בצורה קשה -	
	(3) Ilio-psoas, Pectineus	
10%	א. בצורה בינונית -	
20%	ב. בצורה ניכרת -	
30%	ג. בצורה קשה -	
	(4) Adductor longus, Brevis, Magnus, Gracilis	
10%	א. בצורה בינונית -	
20%	ב. בצורה ניכרת -	
30%	ג. בצורה קשה -	

	Sartorius, Rectus femoris, Vastus externus, Intermedius-internus, tensor fasciae latae (5)
10%	א. בצורה בינונית -
20%	ב. בצורה ניכרת -
30%	ג. בצורה קשה -
	Semitendinosus, Biceps femoris, Semi-membranosus (6)
10%	א. בצורה בינונית -
20%	ב. בצורה ניכרת -
30%	ג. בצורה קשה -
	Tibialis anterior, Extensor digit, longus, Peroneus tertius (7)
10%	א. בצורה בינונית -
10%	ב. בצורה ניכרת -
20%	ג. בצורה קשה -
	Triceps surae, Tibialis posterior, Peroneus longus, Flexor hallucis longus, Flexor digit., Longus, Popliteus (8)
10%	א. בצורה בינונית -
20%	ב. בצורה ניכרת -
20%	ג. בצורה קשה -
	Extensor hallucis brevis, Extensor digit. brevis, Interossei (9)
10%	א. בצורה בינונית -
10%	ב. בצורה ניכרת -
20%	ג. בצורה קשה -
	Flexor tigit. brevis, Abductor hallucis, Quadratus plantae, Adductor hallucis, Flexor hallucis (10)
10%	א. בצורה בינונית -
20%	ב. בצורה ניכרת -
30%	ג. בצורה קשה -

פרק שישי

ליקויים בחדות הראייה, פציעות ומחלות עיניים

(תיקונים: התש"ן, התש"ס)

52. (א) ליקויים בחדות הראייה.

לוח קביעת אחוזי הנכות לפי חדות הראייה בכל אחת משתי העיניים (להלן - הלוח)

י	ט	ח	ז	ו	ה	ד	ג	ב	א		
NLP	1/60	3/60	6/60	6/30	6/21	6/15	6/12	6/9	6/6	חדות ראייה	
				6/36	6/24	618					
30%	30%	25%	20%	15%	10%	10%	1%	1%	1%	6/6	(1)
30%	30%	25%	20%	15%	10%	10%	5%	1%	1%	6/9	(2)
40%	35%	30%	25%	20%	15%	15%	10%	5%	1%	6/12	(3)
45%	40%	35%	30%	30%	25%	20%	15%	10%	10%	6/15	(4)
										6/18	
55%	50%	45%	40%	40%	30%	25%	15%	10%	10%	6/21	(5)
										6/24	
70%	65%	60%	55%	50%	40%	30%	20%	15%	15%	6/30	(6)
										6/36	
90%	80%	75%	70%	55%	40%	30%	25%	20%	20%	6/60	(7)
95%	90%	90%	75%	60%	45%	35%	30%	25%	25%	3/60	(8)
100%	100%	90%	80%	65%	50%	40%	35%	30%	30%	1/60	(9)
100%	100%	95%	90%	70%	55%	45%	40%	30%	30%	NLP	(10)

המספרים שבשורות המאוזנות והמסומנות במספרים (1)-(10) מציינים חדות ראייה של עין אחת, והמספרים שבטורים המאונכים והמסומנים באותיות (א-י) את חדות הראייה של העין השניה; האחוזים שבמשבצות בהצטלבות כל אחת מהשורות עם כל אחד מהטורים הם אחוזי הנכות.

הערה: חדות הראייה תימדד לאחר תיקון אופטי מלא במשקפיים.

(ב) הגבלת שדה הראייה

(1) הצטמצמות מרוכזת

שתי עיניים	עין אחת	קוטר ממוצע של שדה ראייה:
10%	1%	(א) עד 60°
20%	5%	(ב) 41° - 59°
40%	10%	(ג) 31° - 40°

קוטר ממוצע של שדה ראייה :	עין אחת	שתי עיניים
(ד) 21° - 30°	25%	60%
(ה) 20° או פחות	30%	100%
(2) חסר החצי הפנימי של שדה הראייה מההיקף עד ל-20° מהמרכז או פחות	10%	25%
(3) חסר החצי החיצוני של שדה הראייה מההיקף עד ל-20° מהמרכז או פחות	20%	60%
(4) פגיעה דו צדדית הומונימית בשדה הראייה - Homonymous Hemianopsia (א) Homonymous Quadrantanopsia (ב) עליונה Homonymous Quadrantanopsia (ג) תחתונה	50%	10%
(5) הצטמצמות אחרת של שדה הראייה (א) חסר של פחות מרביע אחד של שדה הראייה (ב) חסר רביע רקתי עליון (ג) חסר המחצית העליונה (ד) חסר רביע רקתי תחתון (ה) חסר המחצית התחתונה (ו) חסר רביע אפי עליון (ז) חסר רביע אפי תחתון	40%	2%
	1%	15%
	10%	20%
	10%	30%
	20%	65%
	1%	10%
	10%	20%

הערה : לצורך קביעת דרגת נכות לפי סעיף מבחן זה יש לבצע בדיקה במכשיר גולדמן עם מטרה V/4 או במכשיר מקובל אחר.

עקירת עין, שינוי במנח העין והעפעפיים

[תיקונים : התש"ן, התש"ס, התש"ס (מס' 2)]

53. (1) מצב אחרי עקירת עין או הצטמקותה (Phytosis) בחישוב קומולטיבי	5%
(2) מצב אחרי עקירת העיניים	100%
(3) שינוי במנח העין והעפעפיים - Ectropion Entropion Lagophthalmus (א) Exophthalmus בצורה קלה עד בינונית	2%
	1%

<u>שתי עיניים</u>	<u>עין אחת</u>	
20%	10%	Ectropion Entropion Lagophthalmus (ב) Exophthalmus בצורה קשה
2%	1%	Enophthalmus (כולל Pseudoptosis) בצורה קלה עד בינונית (ג)
20%	10%	Enophthalmus (כולל Pseudoptosis) בצורה קשה (ד)

מצב אחרי פציעה חודרת

(תיקונים : התש"ן, התש"ס)

54. הנכות תיקבע בהתאם לפגימות שנשארו לאחר אותה פציעה.

צניחת עפעף (Ptosis)

(תיקונים : התש"ן, התש"ס)

<u>שתי עיניים</u>	<u>עין אחת</u>	55. (א) צניחה חלקית
2%	1%	(1) מ-1 מ"מ עד 1.5 מ"מ
20%	10%	(2) מ-1.6 מ"מ עד 5 מ"מ
30%	15%	(3) צניחה חלקית המכסה את האישון במבט קדימה

(ב) צניחה מלאה - אחוזי הנכות ייקבעו בהתאם ללוח לקביעת חדות הראייה :
חדות הראייה של העין הפגועה תיחשב כחדות ראייה של 3/60.

(ג) פטוזיס המהווה פגם קוסמטי - בעין שנכותה 30% תינתן תוספת של 5% בחישוב קומולטיבי.

דרכי הדמעות, חוסר דמעות

(תיקונים : התש"ן, התש"ס)

<u>שתי עיניים</u>	<u>עין אחת</u>	56. (א) הפרעות בניקוז הדמעות
2%	1%	(1) הפרעות בניקוז הדמעות בלא דמעת חיצונית
20%	10%	(2) הפרעות בניקוז הדמעות עם דמעת חיצונית
		(ב) חוסר דמעות
2%	1%	(1) חוסר דמעות בצורה קלה עד בינונית
20%	10%	(2) חוסר דמעות ניכר או מוחלט

הערה : לתופעות נלוות בקרנית ובלחמית תינתן נכות נוספת על פי סעיפי מבחן מתאימים.

פזילה וליקוי בקונברגנציה

(תיקונים : התש"ן, התש"ס)

57. (א) Heterophoria או חולשת קונברגנציה הגורמות להפרעות תפקודיות 10%
(ב) פזילה

(1) בלא כפילות ראייה, או עם כפילות במבט כלפי מעלה

(2) עם כפילות ראייה במבט כלפי מטה ו/או לצדדים

(3) עם כפילות ראייה במבט ישר קדימה

(4) עם כפילות ראייה המחייבת כיסוי עין אחת

הערה : איבוד אקומודציה - ראה פרט 62(ד).

ברקית (Glaucoma), לחץ תוך עיני מוגבר

(תיקונים : התש"ן, התש"ס)

שתי עיניים עין אחת

58. (א) גלאוקומה 5% 10%

(ב) מצב אחרי ניתוח או טיפול לייזר מוצלחים 1% 2%

(ג) יותר לחץ תוך עיני המצדיק מעקב בלבד חד או דו

עיני 1%

הערה : פגיעה בחדות ראייה ובשדה הראייה הנלווית לגלאוקומה מזכה בנכות נוספת, על פי סעיפי מבחן מתאימים.

דלקת לחמית, דלקת עפעפיים

(תיקונים : התש"ן, התש"ס)

שתי עיניים עין אחת

59. (א) מצב קל 1% 2%

(ב) מצב בינוני 5% 7%

(ג) מצב קשה 10% 15%

גרענת (Trachoma)

(תיקונים : התש"ן, התש"ס)

60. דרגת הנכות תיקבע בהתאם לפרט 59.

עכירות בקרנית

(תיקונים : התש"ן, התש"ס)

שתי עיניים עין אחת

61. (א) בלא פגם קוסמטי 1% 1%

(ב) עם פגם קוסמטי 5% 10%

הערה : הפגיעה בראייה הנלווית לפגיעה בקרנית תיקבע לפי הלוח.

עדשה

(תיקונים : התש"ן, התש"ס)

שתי עיניים עין אחת

20%	10%	62. (א) חוסר עדשה או נקע (Luxation) של העדשה
		(ב) תת נקע (Sub-luxation) של העדשה עם הפרעות ניכרות
10%	5%	(ג) מצב לאחר השתלת עדשה תוך עינית בלא אובדן אקומודציה
10%	5%	(ד) אובדן אקומודציה שאינה נובעת מפרסביופיה (תוספת)
10%	5%	(ה) ירוד (Cataract)

הערה : הפגיעה בראייה הנלווית לפגיעה בעדשה תיקבע לפי הלוח.

הרחבת אישון חבלתית (Traumatic Mydriasis)

(תיקונים : התש"ן, התש"ס)

		63. (1) אישון רחב, אך מתכווץ באור לקוטר קטן מ-5 מ"מ
2%	1%	(2) אישון שאינו מתכווץ עד לקוטר 5 מ"מ, או אישון מעוות הגורם לפגם קוסמטי

הערה : הפגיעה בראייה הנלווית לפגיעה באישון תיקבע לפי הלוח.

קולבומה של הקשתית

(תיקונים : התש"ן, התש"ס)

2%	1%	64. (א) קטנה או מוסתרת על ידי העפעף העליון
		(ב) גדולה, או הכוללת את שוער האישון (Sphincter) - הנכות תיקבע בהתאם לפרט 63(2).

הערה : הפגיעה בראייה הנלווית לפגיעה בקשתית תיקבע לפי הלוח.

דלקת הענבית (Uveitis)

(תיקונים : התש"ן, התש"ס)

2%	1%	65. (א) שנה לפחות אחרי הדלקת, בלי התקפים חוזרים
		(ב) מצב עד שנה לאחר הדלקת הראשונה או יותר משנה עם התקפים חוזרים נדירים
20%	10%	(ג) התקף ראשון של הדלקת או דלקות חוזרות
30%	15%	תכופות או דלקת מתמשכת

הערה : הפגיעה בראייה הנלווית לפגיעה בענבית תיקבע לפי הלוח.

זגוגית (Vireous Body)

(תיקונים: התש"ן, התש"ס)

66. (א) עכירות בזגוגית

שני עיניים עין אחת

		(1) בצורה קלה, כולל הפרדות זגוגית אחורית (P.V.D)
2%	1%	
10%	5%	(2) עכירות בינונית או קשה
10%	5%	(ב) לאחר ניתוח כריתת זגוגית אחורית

הערה: הפגיעה בראייה הנלווית לפגיעה בזגוגית תיקבע לפי הלוח.

ירוד (Cataract)

(תיקונים: התש"ן, התש"ס)

67. יחול המבחן שבפרט 62(ה).

רשתית (Retina)

(תיקונים: התש"ן, התש"ס)

		68. (א) מצב לאחר טיפול מוצלח בהפרדות רשתית
2%	1%	
10%	5%	(ב) רטינופטיות המחייבות טיפול והיפרדות רשתית
2%	1%	(ג) רטינופטיות אחרות שאינן מחייבות טיפול

הערה: הפגיעה בראייה ובשדה הראייה, הנלווית לפגיעה ברשתית, מזכה בנכות נוספת על פי סעיפי מבחן מתאימים.

פרק שביעי

מחלות אף, פה, אוזן וגרון

אף

(תיקונים: התשנ"ב, התשנ"ה (מס' 2))

69. א. שינויים בצורה החיצונית -

1%	(1) בצורה קלה ללא הפרעות בנשימה -
	(2) בצורה ניכרת עם הפרעות בנשימה או חסר של חלק מהאף, נחיריים לא גלויים -
20%	
30%	(3) חסר של אף כולו או חלקו, נחיריים גלויים -
	ב. הפרעות בנשימה דרך האף כתוצאה משינויים בחלל האף כולל: Allergic & Vasomotor Rhinitis: Atrophic Rhinitis
1%	(1) הפרעה קלה עד בינונית -
10%	(2) הפרעה ניכרת, חסימה חד צדדית קבועה -
20%	(3) חסימה דו צדדית קבועה -

- ג. אובדן חוש הריח והטעם -
- 1% (1) אובדן חוש הריח -
- 5% (2) אובדן חוש הריח והטעם -

חד ובית הבליעה

[תיקונים: התשנ"ב, התשנ"ה (מס' 2)]

70. א. ליקויים בחך הרך
- 10% (1) בצורה קלה -
- 20% (2) בצורה קשה עם הפרעות ניכרות בדיבור -
- ב. חסר בחך הקשה -
- 10% (1) פחות ממחצית -
- 20% (2) מחצית או יותר -
- ג. הלוע (Pharynx) -
- 1% (1) דלקת כרונית בצורה בינונית עם גירוי קבוע -
- 5% (2) דלקת כרונית בצורה ניכרת עם קשיים קבועים בבליעה -
- 20% (3) הפרעה קשה בבליעה שמחייבת שימוש בזונדה -

לארינקס מיתרי הקול וקנה (Larynx & Vocal Cords, Trachea)

[תיקונים: התשנ"ב, התשנ"ה (מס' 2)]

71. א. הפרעות בדיבור כתוצאה ממחלה, פגיעה או ניתוח של לארינקס או קנה -
- 1% (1) צרידות לא קבועה (אינטרמיטנטית) -
- (2) צרידות קבועה -
- 5% I. בצורה קלה עד בינונית, הדיבור ברור -
- 10% II. בצורה ניכרת, אין קשיים בקליטת הדיבור -
- 20% III. בצורה קשה, הגורמת לקשיים לזולת בהבנה או קליטה של הדיבור -
- 30% IV. איבוד קול (Aphonia) ללא טראכאוסטומיה -
- ב. הפרעות בנשימה -
- 5% (1) בצורה קלה, ללא השפעה על תיפקודי ריאות -
- (2) עם השפעה על תיפקודי הריאות - דרגת הנכות תיקבע לפי חומרת הליקוי התיפקודי לפי פרט 5.א.
- (3) טראכאוסטומיה מתמדת (כולל איבוד קול) (Persistent tracheostomy)
- 50%

חוש השמיעה ואוזניים

[תיקונים : התשנ"ב, התשנ"ה (מס' 2)]

72. א. ליקויי שמיעה בתחום הדיבור (צלילים נמוכים) -

אחוזי הנכות ייקבעו לפי לוח תוצאות אודיומטריה שלהלן :

הבדיקה האודיומטרית תבוצע בידי קלינאי תקשורת מוסמך ותיערך בתא אטום תקני.

הערכת הנכות תבוסס על ערכי צליל טהור (PT).

התוצאה הקובעת תחושב לפי ממוצע של ירידה בשמיעה בתדירויות של 500, 1,000, ו-2,000 מחזורים לשנה, לגבי כל אוזן בנפרד.

בדיקת סף השמיעה למילים (SRT) תבוצע כבדיקת ביקורת חובה.

לוח תוצאות אודיומטריה :

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

הערות :

(1) המספרים שבשורות המאוזנות המסומנות במספרים 1-14 מציינים את הפחתת כושר השמיעה בדציבלים באוזן אחת והמספרים שבטורים המאונכים המסומנים באותיות א-י"ד - באוזן השנייה ;

(2) האחוזים שבמשבצות בהצטלבות כל אחת מהשורות עם כל אחד מהטורים הם אחוזי הנכות לפי הפגימה הנדונה.

(3) לצורך קביעת אחוזי הנכות לפי לוח זה יובאו בחשבון תדירויות עד 2,000 מחזורים לשניה (הרץ).

- ב. חרשות מוחלטת בשתי האוזניים ללא כל אפשרות לשיקום - 75%
- ג. ליקוי שמיעה בתחום צלילים גבוהים 3,000 ו-4,000 הרץ החל ב-25 דציבלים (בנוסף לליקוי שמיעה בתחום הדיבור) -
- (1) ללא טינטון (Tinitus) או עם טינטון לא קבוע - 1%
- (2) כנ"ל עם טינטון (Tinitus) קבוע, המתחיל לא יותר מחצי שנה לאחר חבלה ולא מאוחר מיום ההפסקה לחשיפה לרעש - 10%
- ד. אוזן חיצונית -
- (1) חוסר או עיוות בולט של אפרכסת אחת - 10%
- (2) חוסר או עיוות בולט של שתי אפרכסות - 20%
- (3) היצרות (stenosis atresia) של צינורית השמיעה החיצונית
- I. חד-צדדית - 1%
- II. דו-צדדית - 5%
- (4) דלקת כרונית של האוזן החיצונית עם התלקחויות תכופות
- I. חד-צדדית - 5%
- II. דו-צדדית - 10%
- ה. אוזן תיכונה -
- (1) נקב מרכזי יבש בעור התוף -
- I. חד-צדדי - 5%
- II. דו-צדדי - 10%
- (2) דלקת כרונית של האוזן התיכונה, הפרשות תכופות -
- I. חד-צדדית - 10%
- II. דו-צדדית - 15%
- (3) מצב אחרי ניתוח מסטויד רדיקלי או מוגבל, חלל יבש -
- I. חד-צדדי - 1%
- II. דו-צדדי - 5%
- (4) מצב אחרי ניתוח מסטויד עם הפרשה כרונית -
- I. חד-צדדי - 10%
- II. דו-צדדי - 15%
- בנוסף לפסקאות (1) עד (4), תיקבע נכות לליקוי שמיעה.
- ו. אוזן פנימית -
- (1) פגיעה בחלק הקוכלארי - אחוזי הנכות ייקבעו לפי ליקוי שמיעה
- (2) פגיעה בחלק הוסטיבורי
- I. התקפי סחרחורת ובחילה בצורה קלה - 5%
- II. כנ"ל בצורה בינונית, התקפים תכופים - 20%

- III. כני"ל בצורה קשה וממושכת, קושי בהליכה עצמית - 50%
- IV. כני"ל מצב המחייב ריתוק למיטה - 80%
- קביעת דרגת נכות לענין זה תתבסס על בדיקה קלינית ואלקטרוניסטגמוגרפית (E.N.G)

פרק שמיני

לסתות ושיניים

לסתות

(תיקון התשנ"ב)

73. (1) לסת עליונה

א. שבר הלסת העליונה עם העתקה (Displacement)

- I. בצורה קלה, המנשך תקין - 1%
- II. בצורה בינונית עם הפרעה קלה במנשך - 10%
- III. בצורה קשה עם הפרעות ניכרות במנשך - 20%
- ב. אי-התאחות (Non union) של הלסת העליונה
- I. בצורה קלה עם הפרעות קלות במנשך - 10%
- II. בצורה בינונית - 20%
- III. בצורה קשה עם הפרעות קשות במנשך - 30%
- ג. אבדן המכתשית (Processus alveolaris ossis maxillae superioris)
- I. לאורך מחצית הלסת העליונה - 10%
- II. לאורך כל הלסת - 20%

(2) לסת תחתונה

א. Luxatio habitualis

- I. בצורה קלה, המופיעה לעתים רחוקות ללא הפרעה בלעיסה - 1%
- II. בצורה בינונית, המופיעה לעתים תכופות עם הפרעות קלות בלעיסה - 10%
- III. בצורה קשה, המופיעה עם כל פתיחת הפה והפרעות קשות בלעיסה - 20%
- ב. הגבלות התנועות בפרק הטמפורו-מנדיבולרי (Temporo-mandibularis)
- I. בצורה קלה: פתיחת הפה אפשרית רק בין $1\frac{1}{2}$ ועד 1 ס"מ - 10%
- II. בצורה בינונית: פתיחת הפה אפשרית פחות מ-1 ועד $\frac{1}{2}$ ס"מ - 20%
- III. בצורה קשה: פתיחת הפה אפשרית פחות מ- $\frac{1}{2}$ ס"מ - 40%
- IV. איבוד כל הלסת התחתונה, כולל הפרקים, ללא תקנה - 100%

ד. ³ איבוד חצי הלסת

- I. איבוד חצי הלסת התחתונה, כולל פרק אחד ללא תקנה - 50%
- II. איבוד חצי הלסת התחתונה, הפרקים נשארו - 40%
- ה. איבוד ענף עולה (Ramus ascendens) או חלק ממנו יחד עם הפרק הטמפורו-מנדיבולרי
- I. מצד אחד - 30%
- II. משני הצדדים - 50%
- ו. איבוד ענף עולה או חלק ממנו, הפרק קיים
- I. מצד אחד - 10%
- II. משני הצדדים - 20%
- ז. איבוד מחצית רקמת העצם בלסת ללא הפסקת הרציפות (Continuity)
- I. מצד אחד - 10%
- II. משני הצדדים - 20%
- ח. איבוד ה-Processus condyloideus
- I. מצד אחד - 20%
- II. משני הצדדים - 30%
- ט. איבוד ה-Processus coronoideus
- I. מצד אחד - 10%
- II. משני הצדדים - 15%

שיניים

74. (1) אבדן שיניים ללא אפשרות להתקין תותבות:

- א. כל השיניים - 40%
- ב. כל השיניים של הלסת העליונה - 20%
- ג. כל השיניים של הלסת התחתונה - 20%
- ד. אבדן שן בודדת - 0.5%
- "שן" - שן טבעית שיש לה כותרת שלמה או חלקית לרבות שן סתומה או שן מכוסה בכתר, או שן בנויה על שורש.
- ה. באבדן מספר שיניים - אחוזי הנכות ייקבעו ע"י צירוף אריטמטי של אחוזי הנכות לפי סעיף קטן (1)ד.
- ו. באבדן שן מלאכותית, לרבות שן בגשר או בתותבת חלקית שנאבדה

3. במקור לא צויין ס"ק (ג).

ביחד עם שן או שיניים טבעיות, אחוזי הנכות ייקבעו לפי מחצית הנכות המגיעים לשן טבעית.

ז. אבדן תותבת שלמה או חלקית, או חלק של השיניים המלאכותיות שבה, או נזק לגשר קבוע ללא אבדן שיניים טבעיות, אינו מזכה אחוזי נכות.

ח. באבדן שיניים עם אפשרות התקנת תותבת, אחוזי הנכות ייקבעו לפי מחצית הנכות המגיעה בהתאם לסעיף קטן (1) (א, ב, ג, ד).

פרק תשיעי

צלקות, מחלות ופגיומות בעור

הערה: בקביעת דרגת הנכות במקרים גבוליים מומלץ להיעזר בטבלה שבסוף פרק זה.

צלקות

[תיקונים: התש"ז, התשנ"ב, התש"ס, התש"ס (מס' 2), התשס"ג, התשס"ח]

.75

* הערה - בהליך קביעת דרגת הנכות ימדד שטח הצלקת ויירשם בפרוטוקול.

(א) צלקות בגוף ובגפיים

(1) צלקות שאינן מפריעות ואינן מכערות - 1%

(2) צלקות מכאיבות או מכערות - 10%

(3) צלקות נרחבות באזורים מרובים, לפי הגבוה מבין אלה:

(א) 20%

(ב) על פי שיטת התשיעיות (The Rule of Nine) ייקבע שטח הצלקות

ביחס לשטח הכולל של הגוף (בהתאם לציור); לדוגמה: צלקות על

גפה תחתונה בשלמותה ובנוסף על מחצית קדמת הגוף (חזה כולו או

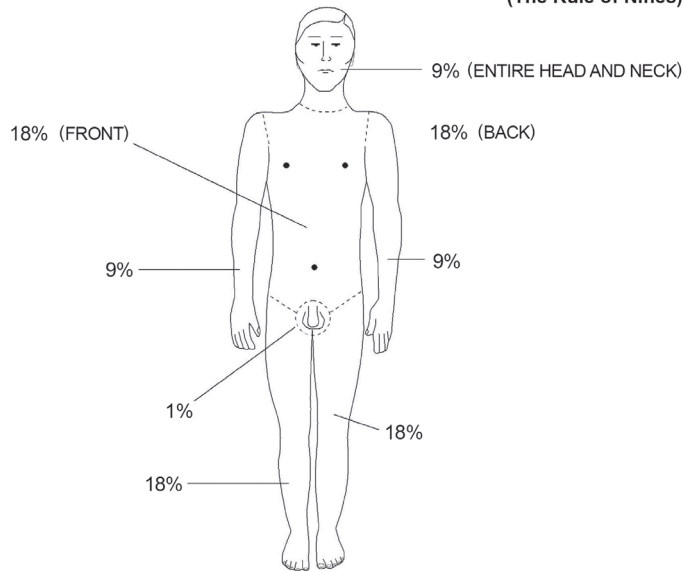
בטן) מקנות 27% (9% + 18%).

הערה: לגבי צלקות המחוברות לרקמות או לאיברים וגורמות להפרעה בתפקוד

האיבר, תיקבע דרגת הנכות על פי חומרת הפגיעה באותו איבר ובהתאם לתקנות

המתייחסות לאותו איבר, וזאת נוסף על דרגת הנכות בשל הצלקת.

שיטת התשיעיות
(The Rule of Nines)



הערה לציור : 100% שטח גוף - 2 מטרים רבועים.

(ב) צלקות בפנים, בצוואר ובראש

1% (1) צלקות שטחיות שאינן מכערות -

(2) צלקות מכערות או הגורמות לשינוי בצורה של אחד מאברוני

10% הפנים (אף, אוזן, עפעף, שפה) -

הערה: היתה פגיעה כאמור ביותר מאברון פנים אחד, תיקבע דרגת הנכות לפי פסקאות (3) עד (5).

20% (3) צלקות נרחבות עם כיעור ניכר -

30% (4) צלקות הגורמות לשינויים בולטים בצורת הפנים -

50% (5) צלקות הגורמות לשינויים בצורת הפנים המעוררים דחייה -

הערה: לגבי צלקות המחוברות לרקמות או לאיברים וגורמות להפרעה בתיפקוד האיבר, תיקבע דרגת הנכות על פי חומרת הפגיעה באותו איבר ובהתאם לתקנות המתייחסות לאותו איבר, וזאת נוסף על דרגת הנכות בשל הצלקת.

שינויים בצבע בחלקי גוף גלויים

(תיקונים: התשנ"ב, התש"ס, התשס"ג, התשס"ח)

76. שינויים בצבע בחלקי גוף גלויים - דינם כדון צלקות ודרגת הנכות תיקבע בהתאם לפרטים 75(א) ו-75(ב); לא תיקבע נכות נוספת לשינוי צבע בתוך הצלקת.

אובדן שיער

(תיקון התש"ס)

- 20% (א) Alopecia Universalis אובדן מלא, מרטת -
- (ב) אובדן חלקי באזור קרקפת או זקן מגודל (לא נוסף על הצלקת באותו מקום) - 5%
- (ג) Alopecia Areata, עד 3 מוקדים - 1%
- (ד) Alopecia Areata, מעל 3 מוקדים - 5%
- (ה) Tellogen Effluvium - 1%

כיבים כרוניים (Chronic Ulcers (trophic, decubitus, exogenous)

(תיקון התש"ס)

- 1% (א) כיב בודד עד 2 ס"מ רבועים -
- (ב) בשטח כולל מעל 2 עד 10 ס"מ רבועים - 5%
- (ג) בשטח כולל מעל 10 עד 18 ס"מ רבועים - 15%
- (ד) לגבי שטח כולל העולה על 18 ס"מ רבועים תיקבע דרגת נכות לפי פרט 75(א)(4)

חטטת (Acne)

(תיקונים: התשנ"ב, התש"ס)

- 1% (א) בצורה קלה - 79.
- (ב) בצורה בינונית - 10%
- (ג) בצורה קשה - 20%

הערה: על Keloid Acne תיקבע הנכות לפי פרט 75.

Eczema, Contact Dermatitis, Chronic Urticaria

(תיקונים: התשנ"ב, התש"ס)

- 1% (א) בצורה מזערית - 80.
- (ב) בצורה קלה - 10%
- (ג) בצורה בינונית - 20%
- (ד) בצורה ניכרת - 25%
- (ה) בצורה קשה - 30%

Discoid Lupus Erythematosus

(תיקונים: התשנ"ב, התש"ס)

- 1% (א) בצורה מזערית - 81.
- (ב) בצורה קלה - 5%
- (ג) בצורה בינונית - 10%
- (ד) בצורה ניכרת - 20%
- (ה) בצורה קשה - 30%

Callositas, Keratoderms, Verrucae Plantares

(תיקון התש"ב, התש"ס)

- 1% (א) בצורה קלה -
- 5% (ב) בצורה בינונית, דרוש טיפול חוזר, בלא הפרעה בהליכה -
- 10% (ג) בצורה קשה עם הפרעה בהליכה -

Dermatitis Actinica

(תיקון התש"ס)

- 5% (א) בצורה קלה בלא סימנים של ממאירות -
- (ב) בצורה בינונית, עם נגעים טרום-סרטניים חוזרים
- 10% (cancerous state Bowens disease) פעמים חוזרות -
- 20% (ג) בצורה קשה או היווצרות נגעי ממאירות חוזרים -

מלנומה ממאירה (Malignant Melanoma)

(תיקון התש"ס)

- 20% (א) שלוש שנים ראשונות לאחר כריתה בלא עדות לגרורות -
- (ב) מעל שלוש שנים אחרי הכריתה, בלא עדות לגרורות - דרגת הנכות תיקבע לפי פרט 75.
- 100% (ג) מצב שלא מאפשר כריתה שלמה או עדות לגרורות -

Squamous Cell Carcinoma Basal Cell Carcinoma

(תיקון התש"ס)

85. (1) מצב אחרי כריתה - דרגת הנכות תיקבע לפי פרט 75.
- (2) יש עדות לגרורות - ראה פרט 21.

לישמניאזיס (Leishmaniasis Cutis)

(תיקון התש"ס)

- 5% 86. (א) שלב פעיל, מוקד אחד -
- 10% (ב) שלב פעיל, מוקדים בודדים -
- 20% (ג) שלב פעיל, מוקדים מרובים -
- (ד) שלב לא פעיל - דרגת הנכות תיקבע לפי פרט 75

Chronic Fungal Infections

(תיקון התש"ס)

87. (א) פטרת גוף וגפיים (Tinea (manum, corporis, cruris, pedis)
- 1% (1) בצורה קלה -
- 10% (2) בצורה בינונית -
- 20% (3) בצורה קשה -
- 5% (ב) Tinea unguium -

Tinea faciale, Tinea capitis (ג)

- 5% (1) בצורה קלה -
 10% (2) בצורה בינונית -
 20% (3) בצורה קשה -

הערות: פטרת כרונית רואים בזיהום הנמשך מעל 3 חודשים לאחר תחילת הטיפול.
 במקרה הצורך ניתן לקבוע פרטי משנה (א), (ב) ו-(ג), במקביל.

שושנה חוזרת (Erysipelas) (Recurrent) (יותר מפעם בשנה)
 (תיקון התשי"ס)

- 10% .88 (א) בצורה קלה -
 20% (ב) בצורה בינונית -
 30% (ג) בצורה קשה -

ספחת (Psoriasis)
 (תיקון התשי"ס)

- 1% .89 (א) בצורה מזערית או ברמיסיה -
 5% (ב) בצורה קלה -
 20% (ג) בצורה בינונית -
 30% (ד) בצורה קשה -

הערה: לדלקת פרקים הנלווית לפסוריאזיס תיקבע דרגת נכות נפרדת לפי פרט 35(1).

טבלת עזר לקביעת חומרת הפגיעה

חומרת ההפרעה	מזערית	קלה	בינונית	ניכרת	קשה
תגובה לטיפול	אין צורך	טובה	חלקית	לא טובה	חסרה
שטח	קטן מאוד	קטן	בינוני	די גדול	גדול
מראה	בלא שינוי משמעותי	בלא שינוי משמעותי	לא אסתטי	מכוער	מכוער, דוחה
תפקוד יום-יומי	תקין	תקין	לקוי	מוגבל	מוגבל קשה
זיהום משני	אין	אין	לפעמים	לעיתים קרובות	כרוני
גירוד, רגישות	אין	אין או מעט	מטריד	מטריד מאוד	בלתי נסבל

כ"ח בתמוז התשכ"ט (14 ביולי 1969)

משה דיין
 שר הבטחון

תקנות הנכים (כללים לקביעת דרגת-נכות מיוחדת), התשכ"ו-1965¹

בתוקף סמכותי לפי הסעיפים 7(ב) ו-48 לחוק הנכים (תגמולים ושיקום),
התשי"ט-1959 [נוסח משולב], אני מתקין תקנות אלה:

קביעת דרגת נכות מיוחדת

(תיקון התשע"ב)

1. דרגת-נכות מיוחדת לענין סעיף 7(ד) לחוק תיקבע על-ידי הוועדה הרפואית שמונתה לצורך סעיף 10 לחוק.

החלטה נפרדת או משולבת

2. ועדה רפואית כאמור בתקנה 1 רשאית לקבוע דרגת-נכות מיוחדת לנכה הן בהחלטה מיוחדת והן כחלק מהחלטה שאיננה מיוחדת.

ערעור

3. על החלטת ועדה רפואית אפשר לערער בפני הוועדה הרפואית העליונה שמונתה לצורך סעיף 12 לחוק.

סדרי הדיון

4. ועדה רפואית וועדה עליונה תדון בענין שהובא בפניה בהתאם להוראות תקנות הנכים (ועדות רפואיות), התשכ"ו-1965, ותקנות הנכים (ועדה רפואית עליונה), התשכ"ד-1964, בשינויים המחוייבים לפי הענין.

דרגת נכות מיוחדת

(תיקונים: התשכ"ו, התשל"ח, התש"ס, התשמ"ו, התשמ"ז, התשע"ב)

5. (א) דרגת נכות מיוחדת תיקבע בשל אחת מאלה:

(1) שיתוק מלא בשתי הגפיים התחתונות;

1. ק"ת 1798, התשכ"ו (18.11.1965), עמ' 296.

תיקונים: ק"ת 1921, התשכ"ו (18.8.1966), עמ' 2689;

ק"ת 3791, התשל"ח (7.12.1977), עמ' 406;

ק"ת 4101, התש"ס (17.3.1980), עמ' 1172;

ק"ת 4968, התשמ"ו (16.9.1986), עמ' 1429;

ק"ת 5048, התשמ"ז (6.8.1987), עמ' 1198;

ק"ת 7137, התשע"ב (2.7.2012), עמ' 1368.

- (2) שיתוק מלא בחצי הגוף (המיפלג);
- (א2) שיתוק בארבע גפיים, שאחוזי הנכות כתוצאה ממנו עולים על 100% ומתוכם 80% לפחות נקבעו על שיתוק בגפיים התחתונות;
- (3) קטיעת שתי גפיים תחתונות;
- (4) קטיעת שתי גפיים עליונות;
- (א4) קטיעת גפה עליונה אחת שנקבעה לה דרגת נכות של 50% או יותר, בצירוף פגיעה בגפה עליונה שניה שנקבעה לה דרגת נכות של 50% או יותר, כאשר הפגיעה האמורה גרמה לאבדן מוחלט של תפקוד אותה גפה, או לשיתוקה המלא בדרגת נכות של 60% או יותר;
- (ב4) קטיעת גפה תחתונה אחת שנקבעה לה דרגת נכות של 50% או יותר, בצירוף פגיעה בגפה תחתונה שניה שנקבעה לה דרגת נכות לצמיתות של 50% או יותר, כאשר הפגיעה האמורה גרמה לאבדן מוחלט של תפקוד אותה גפה;
- (5) קטיעת גפה תחתונה, שנקבעה לה דרגת נכות של 50% או יותר, בצירוף פגיעה נוספת בגפה עליונה שנקבעה לה דרגת נכות של 50% או יותר, ובצירוף פגיעה נוספת, למעט פגיעת נפש, שנקבעה לה דרגת נכות של 20% או יותר;
- לעניין פסקה זו, "פגיעת נפש" - למעט הפרעות בתר חבלתיות כאמור בפרט 34 בתוספת לתקנות הנכים (מבחנים לקביעת דרגת נכות), התש"ל-1969;
- (6) עיוורון מלא או מעשי בשתי עיניים;
- בפסקה זו "עיוורון מעשי" - אחת מאלה:
- (א) חדות-ראייה אינה עולה על 1/60 בעין הטובה יותר;
- (ב) צמצום בשדות-הראייה בשתי העיניים עד ל-10 מעלות ועד בכלל באופן קונצנטרי בכל עין;
- (7) נכות כתוצאה מכוויות, אשר סך הכל המצטרף מאחוזי הנכות שנקבעו על-ידי ועדה רפואית שניה, למבחנים על הפגימות שנפגם הוא 150, ובלבד שדרגת נכות של 30% מתוכם נקבעה על צלקות הפנים;
- (8) פגיעת ראש; בפסקה זו, "פגיעת ראש" - פגיעה במערכת העצבים המרכזית הגורמת להפרעה חמורה במערכת הקוגניטיבית או ביכולת התקשורת עם הזולת, או לאי-תפקוד מלא של שתי הגפיים, או צירוף של אלה; לענין זה, "הפרעה חמורה" - הפרעה בתפקוד אברי הגוף או המוח שכתוצאה ממנה נזקק הנכה, בקביעות, לעזרת הזולת לצורך הטיפול בגופו או למילוי צרכיו הגופניים.
- (ב) דרגת נכות מיוחדת תיקבע -
- (1) לפי פסקאות (1), (2), (א2), (3), (4), (6) או (8) בתקנת משנה (א) - רק לנכה שנקבעה לו דרגת נכות 100% לצמיתות או לתקופה של 36 חודשים לפחות;
- (2) לפי פסקאות (א4), (ב4), (5) או (7) בתקנת משנה (א) - רק לנכה שנקבעה לו דרגת נכות כמפורט בפסקאות האמורות לצמיתות או לתקופה של 36 חודשים לפחות.

השם

6. לתקנות אלה ייקרא "תקנות הנכים (כללים לקביעת דרגת-נכות מיוחדת),
התשכ"ה-1965".

ח' בחשוון התשכ"ו (3 בנובמבר 1965)

לוי אשכול
שר הבטחון

