עמותת אופק לחיים
לזכרו של אופק טאוב ז"ל

מדריך זכויות · אירוע חריג בטיפול

72 השעות הראשונות אחרי אירוע חריג בטיפול

ציר זמן מעשי לימים הראשונים: בקשת הרשומה הרפואית, חובת הגילוי, ההבדל בין ועדת בדיקה לוועדת בקרה ומסלולי התלונה.

Ofekor777@gmail.com

נובמבר 2026

לזכרו של אופק טאוב ז"ל · הליווי והמדריכים ניתנים בהתנדבות, בחינם וללא כל תמורה

אירוע חריג בטיפול רפואי נבדק בתוך המוסד שבו קרה, לפי נהלים שקובעים לוחות זמנים קצרים מאוד. מה שתיעדתם וביקשתם בשלושת הימים הראשונים קובע אם יהיה לכם בסיס עובדתי בהמשך, או רק זיכרון. המדריך הזה מפרט את הפעולות לפי סדר, את מה שהמוסד חייב למסור לכם, את מה שלא תקבלו לעולם, ואת ארבעת מסלולי הפנייה הנפרדים.

24 שעות

המועד לדיווח פנימי בכתב על אירוע חריג חמור לפי נוהל בטיחות המטופל 02-009

72 שעות

המועד לדיווח פנימי בכתב על אירוע שאינו חמור ועל כמעט אירוע, לפי אותו נוהל

45 ימים

המועד להשלמת התחקיר ולדיווח למשרד הבריאות

7 שנים

תקופת ההתיישנות של תביעת רשלנות רפואית מיום הטיפול

0 פתח דבר ותוכן עניינים

מערכת הבריאות בישראל בודקת את עצמה. אין גוף חקירה חיצוני שמגיע לבית החולים ביום שאחרי. מי שמקים את ועדת הבדיקה הוא מנהל המוסד שבו קרה האירוע, ומי שמתחקר את הצוות הוא היחידה לאיכות ובטיחות של אותו מוסד. זו לא טענה נגד המערכת, זו עובדה מבנית שצריך לעבוד איתה.

המשמעות המעשית פשוטה: ברירת המחדל היא שהמידע נשאר בפנים. הדרך להוציא אותו עוברת בבקשות כתובות, בלוחות זמנים, ובהבחנה בין שני סוגי ועדות שנראות דומות ונבדלות לחלוטין במה שהן מוסרות לכם. פרק 7 ופרק 8 הם לב המדריך הזה.

המדריך מסודר לפי ציר זמן. פרקים 2 עד 4 הם מה שעושים בשלושת הימים הראשונים, בסדר. פרקים 5 עד 8 הם הזכויות שמפעילות את המערכת מבחוץ. פרקים 9 עד 12 הם המסלולים הארוכים: תלונה, תביעה וקצבה.

למי המדריך הזה

למטופל, לבן או בת זוג, להורה או לאפוטרופוס, ולמי שמלווה פצוע בתהליך שיקום ארוך ונתקל באירוע חדש בתוך הטיפול. המדריך אינו ייעוץ רפואי ואינו ייעוץ משפטי, והוא אינו מחליף בדיקה של המקרה הספציפי.

תוכן עניינים

1. מה נחשב אירוע חריג ומה לא
2. השעות הראשונות: מה עושים מיד
3. 24 השעות הראשונות: בקשת הרשומה בכתב
4. עד 72 שעות: תיעוד עצמאי ושימור ראיות
5. חובת הגילוי: מה הצוות חייב לומר לכם
6. הרשומה הרפואית: מה אסור למחוק ואיך מזהים תיקון
7. ועדת בדיקה לפי סעיף 21: מה תקבלו
8. ועדת בקרה ואיכות לפי סעיף 22: החיסיון המלא
9. ארבעת מסלולי הפנייה ומי מטפל במה
10. לוחות הזמנים של מערכת התלונות
11. המסלול הכספי: התיישנות, חוות דעת וערכאה
12. קצבה ותמיכה כשנותרה נכות
13. שאלות נפוצות

1 מה נחשב אירוע חריג ומה לא

ההגדרה קובעת את מהירות הטיפול. נוהל משרד הבריאות בתחום בטיחות המטופל, מספר 02-009, מגדיר שלוש קטגוריות נפרדות, ולכל אחת מועדי דיווח שונים.

הקטגוריה	ההגדרה	דיווח פנימי	דיווח למשרד הבריאות
אירוע חריג חמור	אירוע בלתי צפוי שגרם מוות, נזק חמור או קבוע, או אובדן תפקוד או גפה, שאינו נובע ממהלך המחלה הטבעי	**24 שעות בכתב, ודיווח טלפוני מיד**	עד 45 ימים
אירוע בל יקרה	אירוע שבו אי עמידה בנוהל בטיחות גרמה במישרין לנזק חמור או למוות	**24 שעות בכתב**	עד 45 ימים
אירוע שאינו חמור	אירוע חריג שלא הסתיים בנזק חמור או קבוע	**72 שעות בכתב**	עד 45 ימים
כמעט אירוע	כשל שזוהה ונעצר לפני שהגיע למטופל	**72 שעות בכתב**	אין חובת דיווח

שלוש נקודות שחשוב להבין מהטבלה. ראשית, המועדים האלה הם חובת הצוות, לא חובתכם, ואין לכם דרך לדעת אם קוימו. שנית, הסיווג נקבע בתוך המוסד, ואותו אירוע עצמו יכול להיות מסווג כחמור או כלא חמור. שלישית, הדיווח למשרד הבריאות הוא על הקטגוריה, לא על שמכם, והוא אינו פותח עבורכם הליך.

מה שאינו אירוע חריג

סיבוך צפוי שהוסבר לכם מראש בטופס ההסכמה אינו אירוע חריג, גם אם התוצאה קשה. החמרה שנובעת ממהלך המחלה אינה אירוע חריג. ההבחנה הזאת היא בדיוק מה שהתחקיר בודק, ולכן אין טעם להכריע בה לבד ביום הראשון.

2 השעות הראשונות: מה עושים מיד

בשעות הראשונות אין לכם מסמכים ואין לכם חוות דעת. יש לכם רק זיכרון, והוא הנכס שנשחק הכי מהר. כל הפעולות בפרק הזה נועדו לקבע אותו.

- רשמו ציר זמן בכתב, באותו יום: שעה, מה נאמר, מי אמר, מי היה נוכח. שעה מדויקת עדיפה על ניסוח מדויק.
- רשמו שמות ותפקידים במלואם. "הרופא התורן" אינו מזהה. השם והתפקיד כן.
- בקשו בעל פה, מול עד, לדעת אם האירוע דווח כאירוע חריג ומי מטפל בו מטעם המוסד. רשמו את התשובה ואת שם המשיב.
- צלמו מסמכים שנמסרו לכם פיזית: מכתב שחרור, הפניה, טופס הסכמה, דף הוראות. אל תסתמכו על כך שתקבלו אותם שוב.
- שמרו כל פתק, צילום מרשם ואריזת תרופה שקשורים לאירוע.
- בקשו את שם הממונה על פניות הציבור במוסד ואת כתובת הדואר האלקטרוני שלו. זו כתובת הפנייה הרשמית בהמשך.

אל תחתמו באותו יום על מסמך שאינכם מבינים, ובכלל זה ויתור, הסכמה לטיפול נוסף שאינו דחוף, או אישור שקיבלתם הסבר. לטיפול דחוף חותמים. לכל השאר יש זמן.
אם האירוע הסתיים במוות, שתי פעולות נוספות נדרשות באותו יום: בררו מי קבע את סיבת המוות ומה נרשם, ובררו אם הוגשה בקשה לנתיחה לאחר המוות. לשתי השאלות האלה יש השפעה ישירה על מה שניתן יהיה לברר אחר כך, והן אינן ניתנות לתיקון בדיעבד.

3 24 השעות הראשונות: בקשת הרשומה בכתב

סעיף 18(א) לחוק זכויות החולה קובע כי מטופל זכאי לקבל מהמטפל או מהמוסד הרפואי מידע רפואי מהרשומה הרפואית, לרבות העתקה. זו הזכות הפרקטית החשובה ביותר בשלב הזה, והפעלתה היא בקשה כתובה.

הגישו את הבקשה ביום הראשון או השני, לא בשבוע הבא. שלוש סיבות: הבקשה מתעדת תאריך, היא מקבעת את היקף החומר שביקשתם, והיא נעשית לפני שהתחקיר הפנימי מסתיים.

מה לבקש בבקשה אחת

- ✓ הרשומה הרפואית המלאה לתקופה שבה ניתן הטיפול, ולא רק מכתב השחרור
- ✓ גיליונות סיעוד, גיליונות מעקב ורישומי ניטור
- ✓ דוחות ניתוח או דוחות פעולה, שחייבים להיערך תוך 24 שעות מהפעולה
- ✓ תוצאות מעבדה ודימות, כולל הקבצים עצמם ולא רק הפירוש
- ✓ טופסי הסכמה מדעת חתומים, שני הצדדים של הדף
- ✓ רישום הפנייה הראשונה ורישום ההתייעצויות עם מומחים
- ✓ אישור בכתב שהבקשה התקבלה, ובו תאריך ומספר אסמכתא

העיון עצמו במוסד מותנה בהצגת תעודה מזהה עם תמונה. על מסירת העתקים ניתן לגבות תשלום לפי תקנות זכויות החולה, ובקשה רחבה עולה יותר. אם התקציב מוגבל, בקשו קודם את הגיליונות של יום האירוע ושל היום שלפניו ואחריו, ואת כל טופסי ההסכמה.

סעיף 18(ג) מאפשר למטפל להימנע ממסירת מידע רפואי אם מסירתו עלולה לגרום נזק חמור לבריאותו הגופנית או הנפשית של המטופל או לסכן את חייו. החלטה כזאת חייבת להיות מדווחת מיד לוועדת אתיקה. אם נאמר לכם שמידע נמנע מכם, בקשו בכתב את הנימוק ואת אישור הדיווח לוועדת האתיקה.

4 עד 72 שעות: תיעוד עצמאי ושימור ראיות

עד סוף היום השלישי צריך שיהיה בידיכם תיק משלכם, שאינו תלוי במה שהמוסד ימסור ומתי.

- ציר זמן כתוב
- בקשת רשומה מתועדת
- תיק ראיות עצמאי
- החלטה על מסלול

1. יום 1ציר זמן מפורט, שמות ותפקידים, צילום כל מסמך שבידיכם, ובקשת הרשומה בכתב.
2. יום 2תיעוד מצב רפואי עכשווי: צילום הפגיעה הנראית לעין, רישום תסמינים חדשים, ובדיקה אצל רופא המשפחה שתיצור רישום חוץ מוסדי בלתי תלוי.
3. יום 3איסוף העדויות של מי שהיה נוכח, כל אחד בנפרד ובכתב, עם תאריך וחתימה. עדות שנכתבת שבועיים אחר כך שווה פחות.

הרישום החוץ מוסדי

בדיקה בקופת החולים בימים שאחרי האירוע יוצרת תיעוד במערכת אחרת, שאינה המערכת של המוסד שבו קרה האירוע. זה הרישום היחיד שאינו נשלט על ידי הגוף הנבדק, והוא לרוב הפריט המשמעותי ביותר בתיק שתבנו בעצמכם.

ציר זמן שמות ותפקידים בקשה כתובה עדויות חתומות רישום חוץ מוסדי צילומי מסמכים

5 חובת הגילוי: מה הצוות חייב לומר לכם

נוהל 02-009 קובע חובת גילוי מיידית: מיד לאחר זיהוי אירוע חמור, על העובד להודיע למטופל או למשפחה, ולמסור עובדות ידועות בלבד.

שתי המילים "עובדות ידועות בלבד" מסבירות את התחושה שמלווה את השיחה הראשונה. הצוות אינו אמור למסור מסקנות, השערות או קביעה מי אשם, וגם לא מתבקש להתנצל. אל תפרשו היעדר מסקנה כהסתרה, ואל תפרשו אותו כהכרעה שלא קרה דבר.

הנוהל קובע גם מה חייב להיכנס לרשומה הרפואית עצמה: תיאור עובדתי של האירוע ללא מסקנות, הנזק שנגרם, הפעולות הטיפוליות שבוצעו בעקבותיו, והתקשורת שהתקיימה עם המטופל ועם המשפחה. הפריט האחרון חשוב לכם במיוחד.

הבדיקה שכדאי לעשות

כשתקבלו את הרשומה, חפשו את הרישום של השיחה שהתקיימה איתכם. אם השיחה התקיימה ואינה מתועדת, זו פער תיעוד שכדאי לציין בפנייה. אם היא מתועדת בניסוח שאינו תואם את מה שנאמר, השוו אותו לציר הזמן שכתבתם ביום הראשון. זו הסיבה שכתבתם אותו.

עדיין אין בישראל חוק גילוי ייחודי שמחייב מסירת מסקנות התחקיר מיד, ולכן חובת הגילוי המיידית עוסקת בעובדות בלבד. את המסקנות מקבלים במסלול אחר, שמתואר בפרק 7.

6 הרשומה הרפואית: מה אסור למחוק ואיך מזהים תיקון

חוזר הרגולציה מק09/2019, אמות מידה לניהול רשומת מטופל, קובע שאין לבטל או למחוק מידע מתוך הרשומה הרפואית. זה כלל מוחלט, וממנו נגזר מה אפשר לזהות בתיק שתקבלו.

הכלל	מה שהחוזר דורש	מה שאפשר לבדוק בתיק
תיעוד בזמן	בסמוך ככל האפשר למועד הפעולה	פער גדול בין שעת הפעולה לשעת הרישום
איסור מחיקה	אין לבטל או למחוק מידע מהרשומה	דף חסר, רצף שעות שנקטע, מספור לא רציף
תיקון ברשומה ידנית	בעט בלבד, בלי מחיקה, עם תאריך, שעה, שם, חתימה ומספר רישיון	תיקון בלי חתימה או בלי מספר רישיון
תיקון ברשומה ממוחשבת	יצירת גרסה חדשה, שמירת הגרסה הקודמת, תאריך ושעת נעילה	בקשה מפורשת לגרסאות הקודמות ולנתוני הנעילה
שינוי מהותי	טעון אישור ועדת רשומות רפואיות מוסדית	בקשה לאישור הוועדה אם נעשה שינוי מהותי
דוח ניתוח	תוך 24 שעות מהפעולה	דוח שנערך ימים אחר כך
מכתב שחרור	תוך 14 יום מהשחרור או מהפטירה	מכתב שלא נמסר במועד

הנקודה המעשית: ברשומה ממוחשבת, תיקון אינו מוחק את הגרסה הקודמת. אם יש לכם חשד שרישום שונה אחרי האירוע, בקשו במפורש את כל הגרסאות של אותו רישום ואת נתוני הנעילה שלהן. בקשה כללית לרשומה לא תמיד מניבה אותן, ובקשה מפורשת כן.

שימו לב שאי עמידה בכלל תיעוד אינה כשלעצמה הוכחה לנזק. היא פער תיעוד, והיא רלוונטית בעיקר כשהיא נוגעת בדיוק לנקודת הזמן שבה קרה האירוע.

7 ועדת בדיקה לפי סעיף 21: מה תקבלו

ועדת בדיקה היא המסלול היחיד שבו החוק מחייב למסור לכם את התוצאה. זה ההבדל הקריטי בינה ובין ועדת בקרה ואיכות, ולכן חשוב לדעת מי מקים אותה ומה בדיוק נמסר.

סעיף 21(א) קובע שוועדת בדיקה מוקמת על ידי אחד משלושה: מנהל מוסד רפואי, לגבי טיפול שניתן באותו מוסד; מנהל קופת חולים, לגבי שירות שניתן במסגרתה; או המנהל הכללי של משרד הבריאות או מי שהוא הסמיך לכך.

סעיף 21(ב) הוא הסעיף המעשי: ממצאיה ומסקנותיה של ועדת בדיקה יימסרו למי שמינה את הוועדה ולמטופל הנוגע בדבר. כלומר הממצאים והמסקנות מגיעים אליכם, והמגבלות של סעיף 18 חלות על המסירה הזאת.

סעיף 21(ג) מגדיר את הגבול: פרוטוקול דיוני ועדת הבדיקה יימסר רק למי שמינה את הוועדה ולמנהל הכללי. בית משפט רשאי להורות על גילוי הפרוטוקול כאשר הדבר נדרש לעשות צדק.

הפריט	נמסר למטופל
מה שכן	
ממצאי הוועדה	כן, לפי סעיף 21(ב)
מסקנות הוועדה	כן, לפי סעיף 21(ב)
מה שלא	
פרוטוקול הדיונים	לא, אלא בצו בית משפט
עדויות הצוות בוועדה	לא, הן חלק מהפרוטוקול

הבקשה שצריך לנסח נכון

בפנייה בכתב בקשו שלושה דברים: אם הוקמה ועדת בדיקה בעניינכם; אם כן, את הממצאים והמסקנות לפי סעיף 21(ב); ואם לא הוקמה, את ההחלטה שלא להקים ואת הנימוק. שלוש השאלות האלה ממוקדות, ותשובה שלילית עליהן היא עצמה מידע.

8 ועדת בקרה ואיכות לפי סעיף 22: החיסיון המלא

זו הוועדה שהכי מבלבלת, כי השם דומה והתוצאה הפוכה. סעיף 22(ב) קובע שדיוני ועדת בקרה ואיכות, הפרוטוקול, החומר שהוכן לה, הסיכומים והמסקנות חסויים ואינם קבילים כראיה בהליך משפטי, ובכלל זה כלפי המטופל הנוגע בדבר.

קראו את סוף המשפט שוב. החיסיון חל גם כלפיכם. אם האירוע נבדק בוועדת בקרה ואיכות ולא בוועדת בדיקה, לא תקבלו את המסקנות, וגם בית המשפט לא יראה אותן. זו החלטה שמתקבלת בתוך המוסד, ולכם אין שליטה עליה.

יש חריג אחד, והוא חשוב: סעיף 22(ה) קובע שממצאים עובדתיים בדבר מצבו הרפואי של המטופל יירשמו ברשומה הרפואית שלו מיד עם קביעתם. כלומר העובדות על מצבכם חייבות להגיע לרשומה גם כשהדיון עצמו חסוי, ולרשומה יש לכם זכות גישה לפי סעיף 18.

אם נאמר לכם שהאירוע "נבדק בוועדה", שאלו בכתב באיזו ועדה מדובר: ועדת בדיקה לפי סעיף 21 או ועדת בקרה ואיכות לפי סעיף 22. התשובה קובעת אם תקבלו מסקנות בכלל.

ההיבט	ועדת בדיקה, סעיף 21	ועדת בקרה ואיכות, סעיף 22
ממצאים ומסקנות למטופל נמסרים		חסויים
פרוטוקול	חסוי, למעט צו בית משפט	חסוי
קבילות כראיה	הממצאים והמסקנות ניתנים לשימוש אינם קבילים	
רישום עובדות ברשומה	לפי כללי התיעוד	חובה מיד, לפי 22(ה)

9 ארבעת מסלולי הפנייה ומי מטפל במה

הטעות הנפוצה ביותר היא פנייה לגוף הלא נכון, שמסתיימת בהפניה לגוף אחר כמה שבועות אחר כך. ארבעת המסלולים נפרדים, ואפשר להפעיל יותר מאחד במקביל.

הממונה על פניות הציבור במוסד המסלול הראשון. מקבל את הגרסה המוסדית, ופותח את הדרישה לממצאי ועדת בדיקה.

נציב קבילות למקצועות הרפואה תלונות על בעלי מקצועות רפואיים: חשד לרשלנות, אי כשירות מקצועית, התנהגות שאינה הולמת, והטרדה מינית. רח' ירמיהו 39 ירושלים, ת.ד 1176, מיקוד 9101002.

קבילה לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי זכאות לתרופות, בדיקות, טיפולים, שיקום, התפתחות הילד ופוריות, וכן שירותי בריאות נוספים של הקופה. אינו מטפל בהפרת חוק זכויות החולה או בהתנהלות הצוות.

תביעה אזרחית המסלול היחיד שמוביל לפיצוי כספי. אינו תלוי בתלונה ואינו מותנה בה. ראו פרק 11.

חלוקת העבודה בין שני הגופים במשרד הבריאות חדה: קבילה לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי עוסקת בזכאות לשירות, ונציב קבילות למקצועות הרפואה עוסק בהתנהלות המטפל. תלונה על רשלנות שתוגש למסלול הזכאות תועבר, ותאבד שבועות.

כשהפגיעה קשורה לשירות

מי שמוכר באגף השיקום במשרד הביטחון, או מטופל במסגרת שבאחריות האגף, יכול לפנות גם ליחידת פניות הציבור של אגף השיקום. הפנייה הזאת אינה מחליפה את המסלולים במשרד הבריאות, והיא נוספת עליהם. מוקד האגף פועל לצד מוקד ייעודי לפצועי מלחמת חרבות ברזל במספר *6500.

בכל פנייה בכתב כללו: שם מלא ומספר זהות, המוסד והמחלקה, תאריך ושעה של האירוע, תיאור עובדתי קצר, מה אתם מבקשים, ורשימת המסמכים המצורפים. פנייה עם דרישה מוגדרת מקבלת תשובה מוגדרת.

10 לוחות הזמנים של מערכת התלונות

למשרד הבריאות יש סטנדרט פורמלי לטיפול בפניות ובתלונות הציבור. הכרת המועדים האלה הופכת המתנה עמומה למועד שאפשר לדרוש לפיו.

סוג הפנייה	המועד לתשובה
אישור קבלה של הפנייה	**מיידי ועד 7 ימים**
פנייה או בקשה פשוטה	**עד 14 ימים**
תלונה רגילה	**עד 30 ימים**
תלונה מורכבת	**עד 90 ימים**
בירור מיוחד	**עד שנה**

הסטנדרט קובע גם מנגנון פנימי: תזכורת ראשונה ליחידה המקצועית שבוע לאחר חלוף המועד, תזכורת שנייה שבועיים לאחר הראשונה, ובמקביל לתזכורת הראשונה נשלחת לפונה תשובת ביניים. אם היחידה אינה משיבה גם לאחר שתי תזכורות, הנושא מועבר לדרג שמעליה, ובמקרים מערכתיים עד מנכ"ל המשרד.

שתי מסקנות מעשיות

ראשית, אם לא קיבלתם אישור קבלה בתוך שבוע, הפנייה אולי לא נרשמה כלל. בררו ובקשו מספר אסמכתא. שנית, אם חלפו 30 ימים בתלונה רגילה ולא קיבלתם תשובה ואף לא תשובת ביניים, כתבו שוב וציינו במפורש את המועד שנקבע בסטנדרט. הפנייה לסטנדרט בשמו משנה את קצב הטיפול.

הסטנדרט מוסיף כלל אחד שחשוב לערעור: ערעור על אופן הטיפול בתלונה נבדק בדרג גבוה יותר מזה שנתן את התשובה המקורית. לכן ערעור צריך להיות ממוען במפורש כערעור, ולא כפנייה חדשה באותו נושא.

11 המסלול הכספי: התיישנות, חוות דעת וערכאה

תלונה אינה מניבה פיצוי. המסלול היחיד לפיצוי כספי הוא תביעה אזרחית, והוא כפוף למועדים קשיחים ולדרישה אחת שאין עליה ויתור.

הפרמטר	הכלל
התיישנות, בגיר	שבע שנים מיום הטיפול שבו נגרם הנזק
התיישנות, קטין	המניין מתחיל בגיל 18, כלומר עד גיל 25
גילוי מאוחר	שבע שנים מיום הגילוי, ובכל מקרה לא יותר מעשר שנים מהפגיעה
ערכאה	בית משפט השלום עד 2.5 מיליון שקל, ומעל לסכום זה בית המשפט המחוזי
חוות דעת	חוות דעת רפואית מתחום ההתמחות הרלוונטי היא תנאי סף

דרישת חוות הדעת היא הנקודה המכריעה. אי צירוף חוות דעת לכתב התביעה שולל מהתובע את האפשרות להוכיח את הרשלנות הרפואית. חוות הדעת צריכה לקבוע שני דברים נפרדים: שהטיפול חרג מהסטנדרט המקצועי, ושהחריגה היא שגרמה לנזק. קביעת האחד בלי השני אינה מספיקה.

מכאן נגזר סדר הפעולות הנכון, שהוא גם ההסבר למה פרק 3 כל כך חשוב. חוות דעת נכתבת על בסיס הרשומה הרפואית. בלי רשומה מלאה אין חוות דעת, ובלי חוות דעת אין תביעה. לכן בקשת הרשומה היא הצעד הראשון בכל מסלול, גם כשאין שום כוונה לתבוע.

תקופת ההתיישנות נראית ארוכה והיא מתכלה מהר. איסוף רשומות, מצב רפואי שמתייצב, מחפש מומחה והכנת חוות דעת צורכים זמן. שבע שנים אינן הזמנה להמתין שש.

12 קצבה ותמיכה כשנותרה נכות

כשהאירוע הותיר נכות, הזכאות לקצבה אינה תלויה בשאלה אם הייתה רשלנות. היא נבדקת לפי מצב רפואי ולפי אובדן כושר השתכרות, בהליך נפרד לגמרי.

תביעה לקצבת נכות כללית בביטוח הלאומי נבדקת בארבעה שלבים: פקיד תביעות בודק את שלמות הטופס והמסמכים ואת תנאי הזכאות; רופא המוסד בוחן את ההצהרה הרפואית ואת המסמכים ומחליט אם נדרשת ועדה רפואית; ועדה רפואית בוחנת את המסמכים, שומעת את המבקש, מבצעת בדיקה גופנית וקובעת אחוזי נכות רפואית; ולבסוף פקיד התביעות קובע את דרגת אי הכושר ושולח החלטה בכתב בצירוף פרוטוקול הוועדה.

התנאי	הרף
נכות רפואית	**60% לפחות**
נכות רפואית בריבוי ליקויים	**40% לפחות, ובלבד שעל ליקוי אחד נקבעו 25% לפחות**
אי כושר להשתכר	**50% לפחות, בדרגות 60%, 65%, 74% או 100%**
גיל	מגיל 18 ועד גיל פרישה, והגשה אפשרית עד 12 חודשים לאחר גיל פרישה
תקרת הכנסה מעבודה	**עד 8,261 שקל בחודש, נכון לינואר 2026**

שלוש הערות שחוסכות זמן

- ✓ הטופס הוא בל/7801, תביעה לקצבת נכות כללית ובקשה להענקה מטעמי צדק, וניתן להגישו באופן מקוון.
- ✓ ההחלטה נשלחת בצירוף פרוטוקול הוועדה הרפואית. קראו אותו, הוא מראה בדיוק אילו ליקויים נשקלו ואילו לא.
- ✓ מי שמוכר באגף השיקום נמצא במסלול אחר לגמרי, ואין להגיש את שתי התביעות כאילו הן אותו הליך.

הרף של 60% אינו רף של חומרה סובייקטיבית אלא של טבלת ליקויים. מסמכים רפואיים מפורטים מכל המטפלים, ולא רק מהמוסד שבו קרה האירוע, הם מה שמשפיע על התוצאה.

13 שאלות נפוצות

הצוות אמר שהכול תקין. האם זה אומר שלא היה אירוע חריג?

לא. סיווג האירוע נעשה בתוך המוסד, ולעיתים אחרי התחקיר. חובת הגילוי המיידית מחייבת מסירת עובדות ידועות בלבד, ולא מסקנה. הדרך לדעת היא לשאול בכתב אם האירוע דווח כאירוע חריג ואם הוקמה ועדת בדיקה.

ביקשתי את התיק הרפואי ודרשו ממני תשלום. זה חוקי?

כן. סעיף 18(א) מקנה את הזכות לקבל מידע מהרשומה לרבות העתקה, ועל מסירת ההעתקים ניתן לגבות תשלום לפי תקנות זכויות החולה. העיון עצמו במוסד נעשה לאחר הצגת תעודה מזהה עם תמונה. כדי להקטין עלות, הגדירו תקופה ממוקדת במקום בקשה כוללת.

נאמר לי שהאירוע נבדק בוועדה, אבל לא קיבלתי כלום. מה קרה?

סביר שמדובר בוועדת בקרה ואיכות לפי סעיף 22, שבה הדיונים, הפרוטוקול, החומר והמסקנות חסויים ואינם קבילים כראיה, גם כלפי המטופל. ועדת בדיקה לפי סעיף 21 היא זו שממצאיה ומסקנותיה נמסרים למטופל. שאלו בכתב באיזו ועדה מדובר.

האם אני חייב להגיש תלונה לפני שאני תובע?

לא. התביעה האזרחית אינה מותנית בתלונה, והתלונה אינה מניבה פיצוי. אפשר לנהל את שני המסלולים במקביל. מה שמשרת את שניהם הוא אותו דבר: רשומה רפואית מלאה ותיעוד עצמאי מהימים הראשונים.

חושש שרישום ברשומה שונה אחרי האירוע. אפשר לבדוק?

ברשומה ממוחשבת כן. החוזר אוסר מחיקה, ומחייב יצירת גרסה חדשה בשמירת הגרסה הקודמת, עם תאריך ושעת נעילה. בקשו במפורש את כל הגרסאות של הרישום ואת נתוני הנעילה. ברשומה ידנית, תיקון חייב לכלול תאריך, שעה, שם, חתימה ומספר רישיון, ושינוי מהותי טעון אישור ועדת רשומות מוסדית.

כמה זמן מותר למשרד הבריאות להתעלם מהתלונה שלי?

הסטנדרט קובע אישור קבלה מיידי ועד 7 ימים, תשובה לפנייה פשוטה עד 14 ימים, לתלונה רגילה עד 30 ימים, לתלונה מורכבת עד 90 ימים ולבירור מיוחד עד שנה. חלף המועד בלי תשובה ובלי תשובת ביניים, כתבו שוב בציון המועד שבסטנדרט.

האירוע קרה לפני ארבע שנים. מאוחר מדי?

לא בהכרח. תקופת ההתיישנות של תביעת רשלנות רפואית היא שבע שנים מיום הטיפול, ולקטין המניין מתחיל בגיל 18. בגילוי מאוחר אפשר להגיש תוך שבע שנים מהגילוי, ובכל מקרה לא יותר מעשר שנים מהפגיעה. בדקו את המועדים מול המקרה הספציפי לפני כל צעד אחר.

האירוע קרה במסגרת טיפול שבאחריות אגף השיקום. לאן פונים?

אפשר לפנות ליחידת פניות הציבור של אגף השיקום במשרד הביטחון, ובמקביל למסלולים במשרד הבריאות. הפניות אינן מחליפות זו את זו. לפצועי מלחמת חרבות ברזל פועל מוקד ייעודי במספר *6500.

שורה תחתונה: מערכת הבריאות בודקת את עצמה בלוחות זמנים של 24 שעות, של 72 שעות ושל 45 ימים, ואין לכם דרך לדעת מה נעשה בהם. מה שכן בידיכם הוא שלושה דברים, וכולם נעשים בשלושת הימים הראשונים: ציר זמן כתוב, בקשה כתובה לרשומה הרפואית המלאה, ורישום רפואי חוץ מוסדי שאינו נשלט על ידי הגוף הנבדק. השאלה הכתובה אחת היא באיזו ועדה נבדק האירוע, סעיף 21 או סעיף 22, כי התשובה קובעת אם תראו מסקנות בכלל.

עמותת אופק לחיים, ע.ר. 580582716, מלווה פצועים ומשפחות בתהליכי שיקום ארוכים, לזכרו של אופק טאוב ז"ל. מנכ"לית העמותה: עו"ס אורי שוקרון.

הבהרה משפטית, הגבלת אחריות ותנאי שימוש

עמותת אופק לחיים (ע.ר. 580582716) · חלק בלתי נפרד מהמדריך

1. **מידע כללי בלבד, לא ייעוץ.** המדריך מרכז מידע ציבורי שפורסם על ידי גופים ממשלתיים ומקורות רשמיים, ומוגש כשירות הסברה לציבור. אין בו ייעוץ משפטי, רפואי, פסיכולוגי, מיסויי או פיננסי, והוא אינו תחליף לייעוץ פרטני מאיש מקצוע מוסמך.

2. **המלצה, לא הוראת פעולה.** כל תוכן במדריך, לרבות נוסחי פנייה, רשימות מסמכים וסדר פעולות, הוא בגדר המלצה כללית. ההחלטה אם לפעול וכיצד לפעול נתונה לקורא בלבד ובאחריותו המלאה.

3. **אין יחסי עורך דין לקוח ואין ייצוג.** קריאת המדריך, הורדתו או פנייה לעמותה אינן יוצרות יחסי עורך דין לקוח, יחסי מטפל מטופל או יחסי שליחות מכל סוג. העמותה אינה מייצגת את הקורא בפני אף גורם ואינה צד להליך מול אגף השיקום, המוסד לביטוח לאומי, בתי המשפט או כל רשות אחרת.

4. **נתונים משתנים.** סכומים, אחוזים, תנאי זכאות, טפסים, נהלים, כתובות ומספרי טלפון מתעדכנים מעת לעת, לעיתים ללא הודעה מוקדמת. המידע נכון למועד העדכון המצוין בלבד. יש לאמת כל נתון מול הגוף המטפל לפני הגשה, פנייה או קבלת החלטה.

5. **מועדים והתיישנות.** מועדי הגשה, השגה וערר הם קריטיים, ואיחור עלול לשלול זכות. אין להסתמך על המועדים המופיעים כאן כמקור יחיד, ויש לאמת אותם מול הגוף המטפל או מול עורך דין.

6. **אין התחייבות לשלמות או לתוצאה.** המדריך אינו ממצה את מלוא הזכויות והחובות. כל מקרה נבחן לגופו לפי נסיבותיו, ומקרים דומים עשויים להסתיים בתוצאות שונות. אין במדריך משום הבטחה או התחייבות לתוצאה כלשהי.

7. **הגבלת אחריות.** העמותה, חברי הנהלתה, עובדיה, מתנדביה וכל מי מטעמה לא יישאו באחריות לכל נזק, הפסד, הוצאה או אובדן זכות, ישיר או עקיף, ממוני או לא ממוני, שייגרמו כתוצאה משימוש במדריך, מהסתמכות על תוכנו, מטעות או השמטה בו, או מהימנעות מפעולה בעקבותיו. האחריות לשימוש במידע חלה על המשתמש בלבד.

8. **גופים וקישורים חיצוניים.** המדריך מפנה לגופים, לארגונים ולאתרים שאינם בשליטת העמותה. אין באזכורם משום המלצה, אישור או ערובה לטיב השירות, והעמותה אינה אחראית לתוכנם, לזמינותם או לאופן פעולתם.

9. **שימוש וזכויות יוצרים.** המדריך מוגש לשימוש אישי ולשיתוף ללא שינוי ובציון המקור. אין לעשות בו שימוש מסחרי, אין לגבות תשלום בעדו, ואין להציגו כמסמך רשמי של גוף ממשלתי או של רשות כלשהי.

השירות ניתן ללא תשלום. מדריכי העמותה, וכן הליווי והסיוע שהיא מעניקה, ניתנים בהתנדבות מלאה, בחינם וללא כל תמורה ישירה או עקיפה. העמותה אינה גובה תשלום, אינה מקבלת עמלה ואינה מפנה לגורמים מסחריים בתמורה.

עודכן: ספטמבר 2026. מצאתם אי דיוק או נתון שהשתנה? נשמח לתיקון דרך טופס הפנייה באתר: ofekor.co.il