



המוסד לביטוח לאומי  
אגף גמלאות מחליפות שכר  
תחום אבטלה

שד' ויצמן 13 ירושלים 91909  
טל 02-6709616

12/01/2009  
ט"ז/טבת/תשס"ט

חוזר כללי: 5 / 2009  
חוזר אבטלה: 1422

אל: מנהלי סניפים  
מנהלי תחומי גמלאות  
מנהלי סניפי משנה  
מנהלי מחלקות אבטלה ופקידי תביעות אבטלה  
רכזי הדלפק הקדמי  
מנהלת המרכז הטלפוני

**הנדון: מענק עבודה נדרשת- טיפול וסיוע אישי באנשים עם מוגבלויות**

1. כללי:

בחודש אוגוסט 2008 התקבל בכנסת תיקון ללוח ח', המוסיף סעיף חדש לרשימת העבודות הנדרשות.

הסעיף החדש כולל:

- א.** למי שעובד בטיפול וסיוע אישי בשוהים בכל אחד מהמוסדות האלה:
- בית חולים המיועד לאשפוז חולים סיעודיים, סיעודיים מורכבים, תשושי נפש או שיקומיים בלבד;
  - מעון או חלק ממעון המיועד לאנשים עם מוגבלות פיזית או שכלית;
  - מעון יום שיקומי;
  - מוסד לטיפול סוציאלי, מוסד לטיפול רפואי או מוסד לטיפול משולב, לטיפול במשתמשים בסמים;
  - מעון המופעל על ידי משרד הביטחון, המיועד לאנשים עם מוגבלות נפשית;

- ב.** טיפול בבית באדם עם מוגבלויות אם מתמלאים בו שני התנאים האלה:
1. הטיפול בבית באדם עם מוגבלות שיש לו רישיון להעסקת עובד זר.
  2. המטופל הוא אחד מאלה:

- מי שזכאי לגמלת שירותים מיוחדים לפי פרק ט'
- ילד נכה לפי סימן ו' בפרק ט';
- מי שזכאי לקצבת סיעוד לפי פרק י'
- נכה הזכאי לתגמול לפי חוק הנכים של משרד הביטחון.

**לתשומת הלב!**

בשני מקומות העבודה לא תוכר עבודה של "בן משפחה" של המטופל ( אח, אחות, בן, בת, נכד, נכדה, דוד, דודה ובני זוגם של כל אחד מאלה)

## 2. נוהל טיפול

- א. למי שמטפל בבית- התובע יידרש להמציא צילום של רישיון להעסקת עובד זר של מעסיקו. המעסיק יהיה ככל הנראה בן משפחה יידרש למלא את אישור המעביד על עבודה ושכר בתקופת העבודה בציון היקף המשרה.
- ב. למי שמטפל במוסד- לצורך הוכחת זכאות של חייל שעבד באחד המוסדות שצוינו בסעיף א', יידרש החייל להמציא אישור העסקה בטיפול וסיוע אישי, בו יציין המעסיק את מקום העבודה ובאיזה מוסד מדובר.  
את הטופס המיוחד לאישור ההעסקה שהוכן לצורך כך, יוכלו החיילים "להוריד" באתר האינטרנט של המוסד לביטוח לאומי ([בל/1502](#)), או לקבלו בסניפי המוסד.
- האישור נמצא במאגר הטפסים, רצ"ב דוגמה של הטופס.

## 3. תחולת התיקון בחוק וקביעת תקופת העבודה המזכה במענק

- עבודה בטיפול וסיוע אישי תוכר כעבודה נדרשת למי שהחל לעבוד ב-1 בספטמבר 2008 ואילך. מי שהחל לעבוד לפני 1 בספטמבר, יימנו לו חודשי העבודה מ-1 בספטמבר בלבד.

ב ב ר כ ה.,



אבי צרפתי  
סגן ראש מינהל גמלאות  
ומנהל אגף גמלאות מחליפות שכר



לכבוד  
המוסד לביטוח לאומי

תאריך: \_\_\_\_\_

הנדון: אישור העסקה בטיפול וסיוע אישי

הריני לאשר כי:

| שם משפחה | שם פרטי | מספר זהות<br>סוב |
|----------|---------|------------------|
|          |         |                  |

עבד במתן טיפול וסיוע אישי לשהים ב- \_\_\_\_\_  
שם מקום העבודה וכתובתו

מוסדנו עונה על אחת מההגדרות שלהלן (סמן את האפשרות המתאימה).

- בית חולים כמשמעותו בסעיף 24 לפקודת בריאות העם, 1940, המיועד לפי תעודת הרישום שלו לאשפוז חולים סיעודיים, סיעודיים מורכבים, תשושי נפש או שיקומיים בלבד;
- מעון או חלק ממעון המיועד לאנשים עם מוגבלות פיזית או שכלית, שקיבל רישיון לפי חוק הפיקוח על מעונות, התשכ"ה-1965;
- מעון יום שיקומי שקיבל רישיון לפי חוק מעונות שיקומיים, התשי"ס-2000;
- מוסד לטיפול סוציאלי, מוסד לטיפול רפואי או מוסד לטיפול משולב, כמשמעותם בחוק הפיקוח על מוסדות לטיפול במשתמשים בסמים, התשנ"ג-1993, שקיבלו רישיון לפי אותו חוק;
- מעון המופעל על ידי משרד הביטחון, המיועד לאנשים עם מוגבלות נפשית הזכאים לתגמול לפי חוק הנכים.

מספר תיק הניכויים \_\_\_\_\_

החותם ותפקידו \_\_\_\_\_

חתימה וחותמת \_\_\_\_\_