



המוסד לביטוח לאומי  
אגף סיעוד  
בשיתוף עם



שירותי בריאות כללית  
חטיבת הקהילה



הלב פתח לרווחה  
משרד הרווחה והשירותים החברתיים  
השירות לזקן

ג' חשון, תשע"ה  
27 אוקטובר, 2014

אל: חברי הוועדות המקומיות

**הנדון: העברת מידע לרשות האוכלוסין וההגירה, על ארועים חריגים כלפי זקן המעסיק עובד זר**

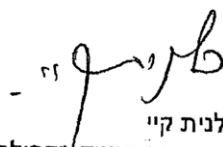
קיימים מצבים בהם המפגש בין העובד הזר לבין הקשיש בו הוא מטפל עלול ליצור מצבים של חשד להתעללות, ניצול והזנחה של קשישים.

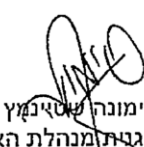
במקרים אלו, על העובד המקצועי (עובד סוציאלי או אחות) להעביר את המידע באמצעות הוועדה המקומית, לרשות האוכלוסין וההגירה במשרד הפנים, על מנת לשקול באלו אמצעים לנקוט כולל בחינת המשך שהותו של העובד הזר בארץ.

הוועדה המקומית תעביר את הדיווח במייל לגב' דליה רוזינק – המפקחת הארצית בקהילה, השירות לזקן משרד הרווחה. מידע זה ידון בוועדה המורכבת מנציגים מרשות ההגירה, משרד הרווחה והביטוח הלאומי.

הוועדה תבחן מי הגורם שצריך להתערב, תקבע מי בוועדה יפנה לגורם זה ותערוך מעקב אחר הטיפול באירוע.

אין לראות בידוע זה, תחליף להעברת הדיווח והטיפול שצריך להינתן על ידי הגורמים המקצועיים המוסמכים לכך, (משטרה, עובד סוציאלי לחוק הגנה על חוסים).

  
כלנית קיי  
ראש אגף סיעוד בקהילה  
שירותי בריאות כללית

  
סימונה שטיינמן  
סגנית מנהלת האגף לשירותים אישיים  
ומ"מ מנהלת השירות לזקן  
משרד הרווחה והשירותים החברתיים

  
ברכה  
ארנה זמיר  
מנהלת אגף סיעוד  
המוסד לביטוח לאומי

העתק: גב' אילנה שרייבמן, המשנה למנכ"ל וראש מינהל הגמלאות, המוסד לביטוח לאומי  
מנהלי סניפים, המוסד לביטוח לאומי  
מנהלי תחום גמלאות, המוסד לביטוח לאומי  
גב' רבקה רוזנברג-בושם, מנהלת תחום בכירה סיעוד, המוסד לביטוח לאומי  
גב' דליה רוזינק, מפקחת ארצית בקהילה, השירות לזקן, משרד הרווחה  
גב' לריסה ראם, ראש תחום זקנה ומחלות כרוניות, שירותי בריאות כללית  
גב' רוחמה מרזם, אחראית לנושא הוועדות המקומיות, המוסד לביטוח לאומי  
מנהלי לשכות הרווחה ברשויות המקומיות

**הנחיות לוועדה המקומית מתפרסמות מטעם הצוות הבינמשרדי –  
השירות לזקן במשרד העבודה ורווחה, שירותי בריאות כללית וביטוח לאומי**

## טופס דיווח של הוועדה המקומית לרשות ההגירה

### 1. פרטים אישיים של הקשיש

שם פרטי ומשפחה \_\_\_\_\_ מספר זהות \_\_\_\_\_  
כתובת \_\_\_\_\_ גיל הזקן \_\_\_\_\_  
טלפון \_\_\_\_\_ איש קשר/אפוסטרופוס \_\_\_\_\_

### 2. פרטים של העובד המקצועי האחראי וקשר שלו עם הזקן והעובד הזר: (פרטי המדווח)

עובד/ת סוציאלי/ת במחלקה \_\_\_\_\_  
אח/ות במרפאה \_\_\_\_\_  
משך ההיכרות של העובד המקצועי עם הזקן חסר הישע \_\_\_\_\_  
משך ההיכרות של העובד המקצועי עם העובד הזר \_\_\_\_\_

### 3. פרטים אישיים של העובד הזר

שם פרטי ומשפחה: \_\_\_\_\_

### 4. תיאור האירועים/העובדות המעלות חשד לפגיעה בזקן חסר ישע

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### 5. כיצד נודע לעובד על האירועים של פגיעה בזקן חסר ישע? פרט (ניתן לציין יותר מגורם אחד).

הזקן \_\_\_\_\_  
בני משפחה \_\_\_\_\_  
שכנים /חברים \_\_\_\_\_  
אחר, פרט \_\_\_\_\_

### 6. דיווח לפקיד סעד/ למשטרה על האירוע, פרט:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_