



המוסד לביטוח לאומי - מינהל הגמלאות
אגף סיעוד

תאריך: 6.1.2021

איגרת: 431

אל: נותני השירותים

הנדון: שינויים בעניין גמלה למעסיק עובד זר אחד המטפל ב-2 מטופלים סיעודיים המתגוררים תחת קורת גג אחת

החל מיום **1.1.2021** אגף היתרים – ענף סיעוד, ברשות האוכלוסין וההגירה יפסיק להנפיק היתרים משותפים, וההחלטה על תשלום גמלה למעסיק עובד זר המטפל בשני מטופלים סיעודיים המתגוררים תחת קורת גג אחת, תהא על סמך החלטת המוסד לביטוח לאומי.

ההחלטה תינתן על פי המפורט להלן:

| החלטה | זכאי 2 | זכאי 1 |
|---|----------------------------|---|
| ניתן לאשר תשלום גמלת סיעוד של שני בני הזוג עבור העסקת עו"ז אחד, ללא ביצע בדיקת עומס טיפולי. | רמת זכאות נמוכה (רמה 1) | הזכאי קיבל היתר מרשות ההגירה |
| לא יאושר תשלום גמלת סיעוד בגין עבודה של עובד זר אחד המטפל בשני הזכאים. | זכאי ברמות גבוהות (5 או 6) | זכאי ברמה גבוהה (רמה 6) |
| כל אחד מהזכאים יוכל להעסיק בנפרד עו"ז או עובד ישראלי. | 6 | |
| זכאים הנכללים באוכלוסייה זו וכבר יש להם היתר משותף בתוקף רשאים להמשיך להעסיק את העובד הזר עד למועד תום תוקף ההיתר שניתן, אם "בחן מצבם מחדש בהתאם לאמור באיגרת זו. | | |
| יש לבדוק עומס טיפולי לפני מתן אישור לתשלום גמלת סיעוד עבור העסקת עובד זר אחד לטיפול בשני בני הזוג. | | ביתר המצבים בהם כל אחד מבני הזוג עומד בקריטריונים לקבלת היתר בענף הסיעוד. |
| בדיקת העומס הטיפולי תוכל להתבצע ע"י עובד סוציאלי רשום כדין מטעם חברת הסיעוד, פרטי או עובד המוסד לביטוח הלאומי, אחות מוסמכת, פיזיותרפיסט או מרפא בעיסוק (להלן: עובד מקצועי). | | |



המוסד לביטוח לאומי - מינהל הגמלאות
אגף סיעוד

במקביל להזמנת עבודה מהמוסד, תשלח לנותן השירותים הודעה לגבי קבוצות 2 ו-3, בהם לא ניתן להעסיק את אותו עו"ז לשני בני הזוג או יש צורך בבדיקת עומס טיפולי. כמופיע בנספח ב'.

1. כיצד נבחן עומס טיפולי?

א. אחריות לביצוע ביקור בית לבחינת עומס טיפולי:

- כאשר מועסק ע"י נות"ש – באחריות נות"ש כחלק מאחריות המעסיק להבטיח את רווחת העובדים ושלומם לצד מתן שירות איכותי לזכאי חוק סיעוד.
- כאשר מועסק בהעסקה ישירה – באחריות עו"ס בטל"א

ב. במסגרת ביקור הבית יש לבחון את הנושאים הבאים:

- האם העובד הזר יהיה מסוגל להתמודד עם עומס הטיפול.
- האם טיפול ע"י עובד אחד לא פוגע באיכות הטיפול בשני הזכאים והאם עלול להוות גורם להזנחה או טיפול בלתי הולם.

ג. קווים מנחים לבחינת העומס הטיפולי:

- מצב תפקודי – מסגרת שעות הטיפול, התפקודים בהם נזקקים הזכאים לסיוע, אופי ואינטנסיביות העזרה הנדרשת, תכיפות העזרה הנדרשת.
- התייחסות להרגלי השינה של הזכאים לרבות התייחסות לשינה או הפרעות שינה בלילה
- שעות שינה ומנוחה סבירים למטפל כולל יום מנוחה שבועי
- זיהוי מצבים בהם קיימת תובענות רבה כלפי המטפל
- זמינות ושימוש שירותים נוספים כגון מרכז יום, מוצרי ספיגה וכדומה
- סביבה תומכת – סיוע של בני משפחה או גורמים אחרים
- שיח עם המטפלת ללא נוכחות הזכאי ו/או בני המשפחה

ד. במהלך הביקור העובד המקצועי יסייע למשפחה ובהתאם לשיקול דעתו המקצועי יפרוש בפניהם את מגוון האפשרויות העומדות לרשותם בכדי להתמודד עם העומס הטיפולי לדוגמא, על ידי שילוב אחד הזכאים או שניהם במרכז יום, שילוב של עובד זר עם מטפלת ישראלית בחלק מהשעות וכדומה. הנחיות נוספות:

א. מצ"ב דוגמא לטופס ביקור בית לבחינת עומס טיפולי וטופס החלטה.

- על נות"ש להעביר למוסד לביטוח לאומי את מסקנות הבדיקה באמצעות מערכת צור קשר.



המוסד לביטוח לאומי - מינהל הגמלאות
אגף סיעוד

| שם העובד המקצועי שביצע את הביקור | תאריך הביקור | יש/אין עומס טיפולי | שם זכאי | ת.ז. זכאי |
|---|-----------------|-----------------------|---------|-----------|
|---|-----------------|-----------------------|---------|-----------|

המוסד שומר לעצמו את הזכות לבצע בקרה מעת לעת על התהליך והדו"חות, בהתאם לשיקול דעתו וכן במצבים חריגים ככל שיתעוררו.

ב. חידוש האישור לתשלום גמלת סיעוד עבור העסקת עובד זר אחד לשני הזכאים (איחוד שעות) - מחייב ביקור בית נוסף וקביעה חדשה לגבי העומס הטיפולי בעת חידוש האישור לאיחוד שעות או בהתאם לאמור בטבלה שלעיל.

ג. מקרים של החמרת מצב של אחד משני הזכאים - יש לבחון מחדש את העומס הטיפולי ולהפסיק את העסקת העובד הזר עבור שני בני הזוג תוך 30 יום מיום ההחלטה על ההחמרה, או עד לקבלת אישור לתשלום גמלת הסיעוד עבור העסקת עובד זר אחד לשני בני הזוג, המוקדם מבין השניים.

ד. תוקף האישור - יש לבחון עומס טיפולי מדי שנתיים, אלא אם הוחלט לאשר לתקופה קצרה מזו.

ה. שני בני הזוג המעסיקים ביחד עובד זר אחד **אינם** זכאים לתוספת שעות המיועדת למי שאיננו מעסיק עובד זר.

ו. נתן השירותים ידווח למשפחה על החלטתו בנושא עומס טיפולי. כמו גם, על המצבים שאינם מאפשרים העסקה במידה ותהיה החמרת מצב במצב הזכאי.
זכאי לא יוכל לעבור מנותן שירותים אחד למשנהו בשל שינוי בהחלטה על עומס טיפולי.

ז. נתן השירותים יקבל הודעה לגבי קבוצות 2 ו-3, בהם לא ניתן להעסיק את אותו עו"ז לשני בני הזוג או יש צורך בבדיקת עומס טיפולי. הנ"ל יחול על חשבוניות 1.2021 ואילך. **הנחיות להגשת חשבוניות:**

- יש להגיש את השורה בחשבונית עבור הזכאי בעל ההיתר לפני הגשת השורה בחשבונית עבור בן הזוג ללא ההיתר. (ניתן להגיש את שני בני הזוג באותה החשבונית).

- קודי שגיאות חדשים לנושא (יופיעו במידה ובחשבונית הוגש אותו עובד זר):
קוד 81- אין אישור להיתר משותף.

ישלח במצבים בהם אין כלל אפשרות להעסיק את אותו עובד זר לשני בני הזוג.

קוד 82- נקבע כי קיים עומס טיפולי.


ישלח במצבים בהם דו"ח עו"ס העיד על עומס טיפולי או לא הוזן אישור שאין עומס טיפולי.

* בעת תקופת אי אכיפת יציאת עו"ז מישראל, המצויינת באגרת 419ב', חשבונית זכאי 1 תשולם והבדיקה תעשה עבור זכאי 2 בהתאם לכללים הרשומים מעלה (עבור קבוצות 1 ו-3).

ככל שהמוסד יאתר שנדרשו תשלומים עבור אותו עו"ז לשני בני הזוג, במקרים בהם לא קיים אישור להעסקה מסוג זה, חברת הסיעוד תדרש לבטל את דרישת התשלום עבור אחד מבני הזוג.
בברכה,



המוסד לביטוח לאומי - מינהל הגמלאות
אגף סיעוד


ארנה זמיר
מנהלת אגף סיעוד

העתקים:
גב' אורנה ורקובצקי – סמנכ"ל גמלאות, המוסד לביטוח לאומי
מנהלי סניפים ומנהלי תחום גמלאות בסניפי המוסד
מיכל אדירי, מנהלת תחום סיעוד
מנהלות מחלקות הסיעוד בסניפים
אגף סיעוד

נספח א'

טופס ביקור בית לבחינת עומס טיפולי טרם מתן אישור להעסקת עובד זר בטיפול בשני זכאים

ימולא ע"י נותן השירותים

שם נותן השירות: טלפון: כתובת:

תאריך ביקור בית:

שם מבצע הביקור: תפקיד / מקצוע:

בעת הביקור נכחו: חלק 1: פרטי הזכאים:

זי 1: שם זכאי _____ ת"ז _____

הזכאי _____ ארץ לידה _____ שפה _____

זי 2: שם זכאי _____ ת"ז _____

הזכאי _____ ארץ לידה _____ שפה _____

א'בת: כתובת שהייה _____ כתובת על פי תעודת זהות _____



המוסד לביטוח לאומי - מינהל הגמלאות
אגף סיעוד

מעגל תמיכה : (בני משפחה, חברים, שכנים), נא לציין מי המטפל העיקרי / אפוסטרופוס

| שם מלא | קרבה | שירותים / משימות המבצע עבור הזכאי/ם | עיר מגורים | תדירות הביקורים (מספר ביקורים בשבוע) | האם נוכח בביקור |
|--------|------|--|------------|--|--------------------|
| | | | | | |

פירוט אודות זכאי 1:

התייחסות למצב הרפואי

מצב תפקודי

הרגלי השינה

התייחסות למצבו הקוגניטיבי / רגשי :

האם מבקר במרכז יום ? כן / לא, אם כן כמה ימים בשבוע

מידע רלוונטי נוסף :

תפקידי המטפל/ת

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> שמיירה על ניידות במעברים | <input type="checkbox"/> סיוע בניקיון הבית |
| <input type="checkbox"/> שמיירה על ניידות בתוך הבית | <input type="checkbox"/> סיוע בקניות ובבישולים |
| <input type="checkbox"/> שמיירה על ניידות מחוץ לבית | <input type="checkbox"/> ליווי מחוץ לבית – קניות, קופת חולים |
| <input type="checkbox"/> השגחה | <input type="checkbox"/> סיוע בביצוע פעולות יום בתוך הבית |
| <input type="checkbox"/> הפגת בדידות: קריאת עיתון, משחק, שיחה | <input type="checkbox"/> סיוע הלבשה, רחצה, אכילה |
| <input type="checkbox"/> סינון ותמיכה בציוד פרה רפואי של הזכאי: | <input type="checkbox"/> סיוע ברחצה |
| <input type="checkbox"/> טיפול בסטומה | <input type="checkbox"/> סיוע באכילה |
| <input type="checkbox"/> קטטר | |
| <input type="checkbox"/> המשמה | |



המוסד לביטוח לאומי - מינהל הגמלאות
אגף סיעוד

פירוט אודות זכאי 2:

התייחסות למצב הרפואי _____

מצב תפקודי _____

הרגלי השינה _____

התייחסות למצבו הקוגניטיבי / רגשי : _____

האם מבקר במרכז יום ? כן / לא, אם כן כמה ימים בשבוע

מידע רלוונטי נוסף : _____

תפקידי המטפל/ת

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> שמיחה על ניידות במעבר ים | <input type="checkbox"/> סיוע בניקיון הבית |
| <input type="checkbox"/> שמיחה על ניידות בתוך הבית | <input type="checkbox"/> סיוע בקניות ובבישולים |
| <input type="checkbox"/> שמיחה על ניידות מחוץ לבית | <input type="checkbox"/> ליווי מחוץ לבית – קניות, קופת חולים |
| <input type="checkbox"/> השגחה | <input type="checkbox"/> סיוע בניצוץ פעולות יום בתוך הבית |
| <input type="checkbox"/> הפגת בדידות : קריאת עיתון, משחק, שיחה | <input type="checkbox"/> סיוע הלבשה, רחצה, אכילה |
| <input type="checkbox"/> סיוע ותמיכה בציד פרה רפואי של הזכאי : | <input type="checkbox"/> סיוע ברחצה |
| <input type="checkbox"/> טיפול בסטומה | <input type="checkbox"/> סיוע באכילה |
| <input type="checkbox"/> קטטר | |
| <input type="checkbox"/> הנשמה | |

פרטים על בית הזכאים:

תנאי הבית

- מספר חדרים _____
- הבית מאפשר מרחב אישי לכל זכאי? כן/לא
- ציוד בסיסי

תיאור כללי של הבית :
(ניקיון כללי, ציוד בסיסי, ציוד למניעת נפילות, נגישות ועוד)

תנאי מחייה של המטפל/ת



המוסד לביטוח לאומי - מינהל הגמלאות
אגף סיעוד

- למטפלת חדר נפרד? כן/ לא
- הבית מאפשר מרחב אישי למטפלת? כן/ לא
- המטלות הנדרשות מאפשרות שעות שינה ומנוחה/כן/לא
- למטפלת יום חופשי פעם בשבוע כן/לא
- קיים חשש לתובענות כלפי המטפל/תכן / לא , במידה וכן נא לפרט

התרשמות העובד המקצועי

המלצת העובד המקצועי של נותן השירותים

- בהתאם לביקור הבית שערכתי והתרשמותי המקצועית, הנני מאשר העסקת המטפלת/ת לשני בני הזוג, קיים עומס טיפולי סביר.

שם מלא של העו"ס _____ חתימה _____ תאריך : _____

- בהתאם לביקור הבית שערכתי והתרשמותי המקצועית אינני מאשר העסקת המטפלת/ת לשני בני הזוג, העומס הטיפולי אינו סביר. שם מלא של העובד המקצועי _____ חתימה _____ תאריך : _____



המוסד לביטוח לאומי - מינהל הגמלאות
אגף סיעוד

נספח ב'

סיעוד
26 חולון 58135

03-5022

31/12/2020

ט'ז טבת ה'תשפ"א

מנה 4444

ת.ז. 000999975

חולון

(511392425-07)

חולון
א/

5

תוכנית טיפול לשני זכאים המתגוררים יחד

הזכאות, המוסד לביטוח לאומי לא מאשר תוכנית טיפול בה
בזכאי הרשום מטה ובבן/בת הזוג.

תבוא גאולה ת.ז. 5-099997-00

03-5504 נייד:

ת 3/2, חולון

01/11/20



המוסד לביטוח לאומי - מינהל הגמלאות
אגף סיעוד

1

סיעוד
שטח 4 ירושלים 94147

02 67555

31/12/2020

ט"ז טבת ה'תשפ"א

- מנה 4444

ת.ז. 001246652

ירושלים

(737378269-02)

, ת"ד 28037

9430

תוכנית טיפול לשני זכאים המתגוררים יחד

בור עובד זר אחד המטפל בזכאי הרשום מטה ובן/בת הזוג,

דר עומס טיפולי על העובד הזר.

מעמסה רבה ת.ז. 00-124665-2

02-62617 נייד:

השדה 35/520, מעלה אדומים

.11/12/201