


מספר נוהל: 9.2.0002
דף 1 מתוך 9 (מהדורה 2)
תאריך עדכון: 7.6.2015

תחום: שירות למעסיקים ועובדים	 רשות האוכלוסין וההגירה
נושא: קבלה והארכת היתר בענף הסיעוד	

נוהל הטיפול בבקשה לקבלת היתר חדש או הארכת היתר להעסקת עובד זר בענף הסיעוד

א. רקע

על מנת לאזן בין צרכיהם של חולים ונכים קשים, לבין מדיניות הממשלה בדבר הצורך בהקטנת מספר העובדים הזרים המועסקים בישראל, נקבע כי היתר להעסקת עובד זר בענף הסיעוד (להלן: "היתר"), לפי סעיף 1'ג' לחוק עובדים זרים, התשנ"א-1991 (להלן: "החוק") יוענק רק במקרים חמורים בהם מטופל זקוק לטיפול וסיוע במהלך רוב שעות היממה בביצוע רוב פעולותיו היומיומיות וזאת בהתאם לקריטריונים אשר יפורטו להלן בנוהל זה.

ב. מטרת הנוהל

מטרת הנוהל היא להגדיר את תנאי הסף הבסיסיים לקבלת היתר להעסקת עובד זר בענף הסיעוד, ואת אופן הטיפול בבקשה להיתר חדש ולהארכת היתר קיים.

ג. כללי:

1. תנאים כלליים לקבלת היתר ולהעסקת עובד זר בענף הסיעוד:

ג.1.א. היתר להעסקת עובד זר בענף הסיעוד יינתן על פי הזכאות והמבחנים שנקבעו במסגרות תביעות לגמלאות/קצבאות מאת המוסד לביטוח לאומי, אא"כ נקבע אחרת בנוהל זה.

ג.1.ב. היתרי העסקה לא יינתנו למטופלים השוהים במוסדות (כגון: בתי חולים, מרכזי שיקום, בתי אבות וכו') בכפוף לחריגים הבאים:

- קשיש הגר במסגרת של דיור מוגן שלא ניתנים בה שירותי סיעוד.
- מטופל הנמצא באשפוז יום.

ג.1.ג. היתר העסקה יינתן רק למטופל הזקוק לטיפול או להשגחה במשך רוב שעות היממה. אי לכך, לא תותר העסקת עובד זר במשרה חלקית או במשך מספר שעות או ימים בודדים בשבוע בלבד, ומטופל הזקוק לסיוע במשך מספר שעות בודדות ביום או בשבוע בלבד יוכל להיעזר בעובד ישראלי.


ג.1.ד. על המטופל לספק לעובד מגורים הולמים **בביתו של המטופל**.

ג.1.ה. על העובד הזר להיות מועסק במתן טיפול סיעודי ועזרה סבירה במשק בית עבור המטופל שעל שמו ניתן ההיתר. העברת העובד לביצוע עבודה עבור צד ג', גם אם מדובר בקרוב משפחה של המטופל,

מהווה הפרה של תנאי היתר ההעסקה וכן עבירה על הוראות החוק.



מספר נוהל: 9.2.0002
דף 2 מתוך 9 (מהדורה 2)
תאריך עדכון: 7.6.2015

תחום: שירות למעסיקים ועובדים	 רשות האוכלוסין וההגירה
נושא: קבלה והארכת היתר בענף הסיעוד	

ג.1.1. מי שמבקש היתר להעסיק עובד זר בענף הסיעוד יתחייב, בין היתר, לתנאים כלהלן אשר יהוו תנאים לתוקף ההיתר שיינתן לו להעסיק עובד זר בענף זה:

ג.1.1.1. על המטופל להיות רשום אצל אחת הלשכות הפרטיות בעלות היתר להבאה, תיווך וטיפול בעובדים זרים בענף הסיעוד ולהחזיק מכתב השמה חתום על ידי הלשכה הפרטית ובו פרטי העובד הזר שהותר לו להעסיק.

ג.1.1.2. על המטופל להעסיק רק עובד זר בעל אשרת עבודה (ב/1-ענף סיעוד) בתוקף.

ג.1.1.3. על המטופל להעסיק את העובד הזר במשרה מלאה לפחות.

ג.1.1.4. על המטופל/המעסיק לקיים כלפי העובד הזר את חוקי העבודה החלים בישראל ובכלל זה את הוראות חוק עובדים זרים, התשנ"א-1991. בין היתר, על המטופל לספק לעובד הזר מגורים הולמים בביתו של המטופל ולהסדיר לעובד הזר ביטוח רפואי וביטוח לאומי כדין.

ג.1.1.5. על המעסיק להעביר את שכר העובד הזר, מידי חודש, לחשבון בנק שנפתח על שמו של העובד הזר בישראל, בו אין למעסיק או למתווך כוח אדם או מי מטעמם או לכל צד ג' אחר (מלבד קרוב משפחה מדרגה ראשונה של העובד) הרשאה או ייפוי כוח כלשהם. במידה ואין לעובד חשבון בנק בישראל, המעסיק יסייע לעובד לפתוח חשבון כאמור בבנק שיבחר. יובהר כי כל תשלום מהמעסיק לעובד ישולם אך ורק לחשבון הבנק של העובד.

ג.1.1.6. על המעסיק לשמור בידיו את המסמכים המתעדים את הפקדות השכר לחשבון האמור, לצורך הצגתם בפני עובדי יחידת הפיקוח והאכיפה של הרשויות המוסמכות, לפי דרישה.

ג.2. תנאים החלים על סוגי מטופלים סיעודיים:

בנוסף לתנאים הכללים דלעיל, חלים תנאי סף ייחודיים למתן היתר לסוגי מטופלים סיעודיים כמפורט להלן:

ג.2.א. אישה וגבר מגיל פרישה ומעלה:

ג.2.א.1. היתר העסקה יינתן לבקשת מטופל בקבוצת הגיל הנ"ל אשר צבר את הניקוד דלהלן לפחות, במבחן תלות, לתקופה המופיעה במבחן התלות כאמור:


- 4.5 נקודות A.D.L.
- 4 נקודות A.D.L בתוספת ניקוד בודד
- זכאות להשגחה חלקית (דהיינו: לפחות 0.5 נק' בסעיף "השגחה" במבחן התלות) בתוספת ניקוד בודד.

ג.2.א.2. מטופל מגיל 90 ומעלה יהא זכאי להיתר העסקה גם אם צבר 4 נקודות A.D.L בלבד.

9.2.0002	מספר נוהל	רשות האוכלוסין וההגירה
----------	-----------	------------------------



מספר נוהל: 9.2.0002
דף 3 מתוך 9 (מהדורה 2)
תאריך עדכון: 7.6.2015

תחום: שירות למעסיקים ועובדים	 רשות האוכלוסין וההגירה
נושא: קבלה והארכת היתר בענף הסיעוד	

ג.2.א.3. על פי החלטת ועדת ערר של המוסד לביטוח לאומי המאשרת זכאות בשיעורים 168% ו-150% או 84% ו-75% (מופחתים עקב הכנסות) לגמלת סיעוד גם ללא מבחן תלות.

ג.2.א.4. בקשות להארכת תוקף היתר קיים (למעט היתר לצורך טיפול בקטין)- היתרים שניתנו בעבר על סמך החלטת ועדה רפואית מטעם שירות התעסוקה, לפיה למטופל נכות צמיתה, וכן היתרים שניתנו בעבר למי שהיום הוא קשיש מגיל 85 ומעלה, יוארכו ללא צורך בדיון נוסף, כל עוד לא השתנו נסיבותיהם של מטופלים אלו (כגון: מעבר למגורים במסגרת מוסד).

ג.2.ב. גיל: אישה וגבר מגיל 18 ועד גיל פרישה:

ג.2.ב.1. היתר העסקה יינתן לבקשת מטופלים בקבוצת הגיל הנ"ל הזכאים לקצבת שירותים מיוחדים מאת המוסד לביטוח לאומי.

ג.2.ג. גיל: מטופל/ת מתחת לגיל 18:

ג.2.ג.1. ילד נכה זכאי על פי דין להשתתף במסגרות לימודיות/טיפוליות, ולכן, ככלל, הוא אינו זקוק לטיפול של עובד זר במשך רוב שעות היום. לאור האמור, יינתן היתר העסקה לצורך הטיפול בילד נכה, רק כאשר אותו ילד הוכר כזכאי לגמלת ילד נכה מאת המוסד לביטוח לאומי ובנוסף, הוכח להנחת דעתה של וועדה מקצועית מייעצת מטעם ענף הסיעוד, כי התקיימו אחת מן הנסיבות המפורטות להלן:


- הימצאותו של הילד במסגרת לימודית מותנת בליווי של מטפל לצורך מתן עזרה פיזית לילד.
- הילד זקוק לליווי או השגחה תמידי במשך רוב שעות היום מפאת נכותו, ונבצר מאותו ילד להשתתף במסגרת לימודית/טיפולית/צהרון.
- התקיימו נסיבות רפואיות מיוחדות אחרות המצריכות טיפול יומיומי, צמוד וממושך בילד במשך השעות בהם הוא נמצא בביתו (כגון הצורך בטיפול מיוחד בילד גם בשעות הלילה).

ג.2.ג.2. על אף האמור בס"ק ג.2.ג.1, משפחה אשר יש בה שני ילדים הזכאים לגמלת ילד נכה מאת המוסד לביטוח לאומי הזקוקים להשגחה או ליווי, תוכל לקבל היתר להעסיק עובד זר אחד לצורך הטיפול בילדים אלו.

ג.2.ג.3. לא יינתנו היתרים להעסקת עובדים זרים לצורך טיפול בילדים שאינם עומדים בתנאים שנקבעו בסעיף זה, וזאת גם אם מדובר במשפחות חד הוריות או משפחות מרובות ילדים, מלבד כאמור בחלק ג.3. להלן.



מספר נוהל: 9.2.0002
דף 4 מתוך 9 (מהדורה 2)
תאריך עדכון: 7.6.2015

תחום: שירות למעסיקים ועובדים	 רשות האוכלוסין וההגירה
נושא: קבלה והארכת היתר בענף הסיעוד	

ג.2.ג.4. בקשות להארכת היתר קיים לצורך טיפול בקטין – בקשות להארכת היתר שניתנו בעבר לצורך טיפול בילד נכה לתקופה מקסימלית יוארכו ללא צורך בבדיקות נוספות בהתקיים שני תנאים מצטברים דלהלן:

- ג.2.ג.4.א. הילד זכאי לגמלת ילד נכה בשיעור של 100% לפחות.
- ג.2.ג.4.ב. לבקשה צורף תצהיר לפיו הילד אינו מתגורר במסגרת מוסדית.

ג.2.ד. נכה צה"ל ונכה פעולות איבה:

ג.2.ד.1. מטופל שהוכר כנכה צה"ל או נכה פעולות איבה זכאי על פי דין לליווי באמצעות מלווים ישראלים במימון משרד הביטחון/המוסד לביטוח לאומי בהתאם למספר שעות הליווי אשר נקבע לו על ידי ועדה רפואית מיוחדת. לאור האמור יחולו כללים אלו:

- היתר העסקה יינתן לבקשת הנכה המציג תעודת זכאות מטעם ועדת מלווים במשרד הביטחון, או מטעם ענף נכי פעולות איבה במוסד לביטוח לאומי, הקובע כי הוא זכאי ל-17 שעות ליווי לפחות ביום.
- על אף האמור לעיל, יוארך תוקף היתר העסקה לבקשת נכה צה"ל אשר קיבל בעבר היתר להעסקת עובד זר.

ג.2.ד.2. יובהר כי נכה צה"ל המטופל על ידי המוסד לביטוח לאומי בגין נכות נוספת או בגין סיעוד, יוכל לבקש היתר להעסקת עובד זר בהתאם לתנאי הזכאות הכלליים בענף הסיעוד (בהתאם לקבוצת גיל) וזאת אף אם לא נקבעה לו זכאות לשעות ליווי על ידי ועדת הליווי במשרד הביטחון.

ג.2.ה. נכה עבודה:

- ג.2.ה.1. מטופל המוכר על ידי המוסד לביטוח לאומי כנכה עבודה ברמה של "סיוע מרובה" (בעבר: תלוי בזולת) או "תלוי בזולת" (בעבר: סיעודי) יוכל לקבל היתר להעסיק עובד זר.
- ג.2.ה.2. מטופל כאמור יעביר לרשות אישור על רמת זכאותו מאת ענף נכי עבודה במוסד לביטוח לאומי.


ג.3. בקשות שידונו בועדה מקצועית מייעצת:

בקשות של מטופלים במקרים המפורטים להלן, או בנסיבות הומאניות מיוחדות עפ"י שיקול דעתו של הממונה, אשר אינם עומדים בקריטריונים הבסיסיים שפורטו בסעיף ג.2. דלעיל, יועברו לבדיקה של ועדה מקצועית מייעצת, אשר תעיין במסמכים רפואיים ומסמכים אחרים שיצורפו לבקשה ותמליץ בפני הממונה בעניין הצורך בהעסקת עובד זר. הועדה המייעצת רשאית לבקש מהמטופל להגיש לה תוצאות בדיקות רפואיות או חוות דעת רפואיות וסוציאליות נוספות, וכן כל מסמך רלוונטי אחר, לצורך הדיון בבקשה:

ג.3.א. **בקשות להעסקת עובד זר נוסף:** רק במקרים מיוחדים תותר העסקת עובד זר נוסף וזאת כאשר לפי האבחנה הרפואית שנעשתה למטופל ברור כי ישנו צורך ברצף טיפולי של 24 שעות ביממה ושהנסיבות



מספר נוהל: 9.2.0002
דף 5 מתוך 9 (מהדורה 2)
תאריך עדכון: 7.6.2015

תחום: שירות למעסיקים ועובדים	 רשות האוכלוסין וההגירה
נושא: קבלה והארכת היתר בענף הסיעוד	

הרפואיות אינן מאפשרות מנוחה לעובד. לא יינתן היתר להעסקת עובד זר נוסף כאשר יש צורך בתוספת כוח אדם רק בשעות מסוימות או כאשר יש בעיות כגון משקל יתר של המטופל. הקביעה לגבי הצורך ברצף הטיפול שאינה מאפשרת מנוחה לעובד תיעשה ע"י ועדה מקצועית בהסתמך על מסמכים רפואיים שיומצאו ע"י המטופל.

ג.3.ב. נסיבות חריגות: בקשות של מטופלים לגביהם התקיימו נסיבות כלהלן:

מי שצבר 2.5-4 נקודות במבחן A.D.L ובלבד שקיבל ניקוד של לפחות 0.5 בפרק התנועה שבמבחן, מתקיימות אצלו אחת או יותר מהנסיבות הנוספות כלהלן:

- הוא גר עם נכה נוסף במשפחה.
- אדם עם פיגור הגר עם הורה מעל גיל 70.
- הורה ל-3 ילדים לפחות שכולם מתחת לגיל 16.
- חולה במחלה ממארת או מחלה קשה שדרושה לו השגחה במשך רוב שעות היום.

ג.3.ג. **הורים שכולים:** בקשות של מטופלים המטופלים ע"י אגף השיקום של משרד הביטחון (כגון הורים שכולים ואלמנות צה"ל) יועלו לדיון בוועדה מקצועית. לבקשות אלו יצורף אישור על כך שהמבקש נמצא בטיפול אגף השיקום, ומסמכים רפואיים המעידים על מצבו הרפואי של המבקש.


ג.3.ד. **שחרור מבית חולים/מוסד סיעודי:** חולה העומד להשתחרר מבית החולים או ממוסד סיעודי המציג אבחנה רפואית מטעם רופא בית החולים/המוסד הסיעודי המציינת את הצורך ברצף טיפולי וכן את התאריך המשוער לשחרור החולה מבית החולים/המוסד הסיעודי. היתר העסקה לפי סעיף זה יינתן לתקופה של שלושה חודשים לכל היותר, כאשר לצורך הארכת תוקף ההיתר ידרש המבקש לעמוד בנהלים הרגילים. היתר לפי סעיף זה יאפשר העסקת עובד זר הנמצא כבר בישראל בלבד ולא יהא ניתן להביא עובד זר מחו"ל על סמך אותו היתר.

ג.3.ה. **שני מטופלים המתגוררים תחת קורת גג אחת:** ככלל, לא יתאפשר לשני מטופלים הזכאים להיתר לפי נוהל זה והמתגוררים בבית אחד להעסיק עובד זר אחד לצורך הטיפול בשניהם, וזאת מחשש לטיפול לקוי בכל אחד מהמטופלים הזקוקים לטיפול במשך רוב שעות היום, וכן מחשש לעומס טיפול בלתי סביר על העובד הזר שאינו מקבל שעות מנוחה ושינה הדרושות לתפקוד תקין.

אי לכך, היתר להעסיק עובד זר לטיפול בשני מטופלים הגרים תחת קורת גג אחת יינתן רק כאשר הוכח כי הסדר כאמור לא יפגע במטופל או במטפל בשל עומס טיפולי לא סביר. לבקשות אלו יצורפו אישור עדכני לתשלום גמלת הסיעוד מאת המוסד לביטוח לאומי ששני המטופלים הזכאים למטפל אחד. במקרים בהם המטופל אינו זכאי לגמלת סיעוד מאת המוסד לביטוח לאומי מחמת גובה הכנסותיו, הועדה תדון במקרה על פי מסמכים רפואיים, וכן יש לצרף לבקשה גם חוות דעת מנומקת של עובד



מספר נוהל: 9.2.0002
דף 6 מתוך 9 (מהדורה 2)
תאריך עדכון: 7.6.2015

תחום: שירות למעסיקים ועובדים	 רשות האוכלוסין וההגירה
נושא: קבלה והארכת היתר בענף הסיעוד	

סוציאלי לפיה ההעסקה המשותפת לא תפגע במטופלים וכי אין בכך ליצור עומס טיפולי בלתי סביר על המטפל.

ג.3.1. **קשישים מגיל 85 ומעלה:** בקשות של קשישים מעל גיל 85 שלא עמדו בקריטריונים לפי סעיפים ד.1. עד ד.5. דלעיל ידונו בפני הועדה. לבקשות אלו יצורפו מסמכים רפואיים עדכניים המעידים על מצבו הרפואי של המבקש לפיהם הוא זקוק לעזרה סיעודית במשך רוב שעות היממה.

ג.3.2. **ילדים נכים:** בקשות חדשות עבור ילדים נכים כאמור בסעיף ג.2.ג. לעיל.

ג.3.3. **מקרים חריגים:** מקרים אחרים שלדעת הממונה או לדעת מנהל אגף ההיתרים עולות לכאורה נסיבות הומאניות מיוחדות או נסיבות מיוחדות אחרות שבגינן יש מקום לשקול סטייה מהקריטריונים והנהלים הרגילים של היחידה.

ד. תנאים ודרישות

אדם המבקש היתר העסקה יגיש טופס בקשה על צירופיו כמפורט להלן, ישלם אגרת בקשה ויגיש את הטופס והאישור על תשלום האגרה לרשות הכל כמפורט להלן:

ד.1. טפסי הבקשה:

ד.1.1.א. בכל בקשה להיתר העסקה יש להגיש לאגף ההיתרים ברשות את טופס הבקשה להיתר (נספח א') הכולל את המסמכים הבאים:

- טופס א' - בקשה לקבלת היתר להעסקת עובד זר או להארכת היתר קיים.
- טופס ב' - התחייבות מעסיק.
- טופס ג' - הצהרת ויתור על סודיות רפואית.

ד.1.1.ב. בנוסף לטופס הבקשה דלעיל על שלושת חלקיו, במקרים המפורטים להלן יש להגיש גם טפסים נוספים כמפורט לגבי כל סוג בקשה:

ד.1.1.ב.1. **קטינים** – לבקשה למתן היתר לטיפול במטופל כאמור יש לצרף בנוסף:


- אישור מנהל בי"ס/גן בו רשום הילד לגבי השעות הרגילות בהן הילד נמצא בביה"ס/גן,
- חו"ד רפואית מעודכנת מהרופא המקצועי המטפל בילד
- חו"ד רשויות הרווחה התומכות בסיבת הבקשה
- תצהיר (טופס ד'), חתום בפני עו"ד
- דוח רפואי שנערך במוסד לביטוח לאומי במהלך התביעה לקבלת גמלת ילד נכה.

ד.1.1.ב.2. **חולה העומד להשתחרר מבית החולים/מוסד סיעודי** – לבקשה למתן היתר לטיפול במטופל כאמור יש לצרף גם טופס בקשה למטופל העומד להשתחרר מבית חולים/מוסד סיעודי (טופס ה').

9.2.0002	מספר נוהל	רשות האוכלוסין וההגירה
----------	-----------	------------------------



מספר נוהל: 9.2.0002
דף 7 מתוך 9 (מהדורה 2)
תאריך עדכון: 7.6.2015

תחום: שירות למעסיקים ועובדים	 רשות האוכלוסין וההגירה
נושא: קבלה והארכת היתר בענף הסיעוד	

ד.1.ב.3. נכה עבודה, נכה איבה, נכה צה"ל – לבקשה למתן היתר לטיפול במטופל כאמור יש לצרף גם אישור על זכאות מביטוח לאומי/משרד הביטחון.

ד.1.ב.4. קשיש שאינו זכאי לגמלת סיעוד מחמת גובה הכנסתו - לבקשה למתן היתר לטיפול במטופל כאמור יש להגיש גם בקשה בהתאם לנוהל מס' 9.2.1.0002 – "נוהל טיפול בבקשה לביצוע הערכת תלות לקשיש אשר אינו זכאי לגמלת סיעוד מחמת גובה הכנסתו המבקש להעסיק עובד זר". ולצרף בנוסף:

- "טופס בקשה לביצוע מבחן תלות" המופיע באתר האינטרנט של הרשות, את הטופס ניתן למלא ולשלוח באופן מקוון באמצעות אתר האינטרנט של הרשות בכתובת: www.piba.gov.il.
- יש לשלם אגרת בקשה מלאה בסך 600 ₪. תשלום האגרה יתבצע באמצעות שני שוברים הראשון- שובר תשלום בסך 310 ₪ עבור אגרת הבקשה המופחתת, השני- שובר תשלום בסך 290 ₪ עבור השלמת אגרת בקשה-טיפול בבקשה לקביעת זכאות. יש לצרף לבקשה את שני האישורים המלמדים על תשלום אגרת הבקשה המלאה. את התשלום יש לבצע באמצעות אתר האינטרנט: www.piba.gov.il (הסכומים בסעיף זה מעודכנים ליום 1.1.2015 ומתעדכנים ב-1.1 של כל שנה בהתאם לשיעור עליית המדד).

ד.1.ג. אם המטופל חסוי, יש לצרף אישור על אפטרופסות.

ד.2. אגרות:

ד.2.א. בהתאם לתקנות עובדים זרים (אגרת בקשה ואגרה שנתית), התשס"ד-2004, מטופל המגיש בקשה להיתר להעסקת עובד זר במתן טיפול סיעודי או להארכת היתר כאמור, חייב באגרת בקשה כלהלן:

ד.2.א.1. מטופל מעל גיל פרישה שאינו זכאי לגמלת סיעוד מחמת גובה הכנסתו – כאמור בסעיף ד.1.ב.4 לעיל.

ד.2.א.2. מטופל אחר – אגרה מופחתת בסך 310 ₪.

ד.2.א.3. הסכומים המפורטים לעיל נכונים ליום 1.1.2015 והם מתעדכנים ב-1 לינואר של כל שנה בהתאם לשיעור עליית המדד.

ד.2.א.4. אגרת הבקשה לא תוחזר גם אם בקשתו של המטופל תדחה.


ד.2.א.5. החקיקה הרלוונטית אינה מאפשרת מתן הנחות ופטורים מאגרה זו, גם לא מטעמים הקשורים במצבו הכלכלי של המבקש.

ד.2.א.6. כאשר שני מטופלים המתגוררים באותה כתובת מגישים בקשה משותפת חריגה להעסקת עובד זר אחד, כאמור בסעיף ג.3.ה לעיל, תיגבה אגרה אחת בלבד, אלא אם כן יהא צורך בביצוע מבחני תלות לשני בני הזוג בהתאם לסעיף ד.1.ב.4 לעיל.

9.2.0002	מספר נוהל	רשות האוכלוסין וההגירה
----------	-----------	------------------------



מספר נוהל: 9.2.0002
דף 8 מתוך 9 (מהדורה 2)
תאריך עדכון: 7.6.2015

תחום: שירות למעסיקים ועובדים	 רשות האוכלוסין וההגירה
נושא: קבלה והארכת היתר בענף הסיעוד	

ד.3. צילום ת"ז + ספח של המטופל (ושל "מעסיק", במקרה והמטופל אינו מסוגל למלא את חובותיו כמעסיק של עובד זר).

ד.4. יש לשלוח את הבקשה על צירופיה לאגף ההיתרים - ענף הסיעוד לאחת מהכתובות הרשומות בתחתית טופס הבקשה. **לא ניתן לשלוח בקשות באמצעות פקס. יש לשלוח אישורים מקוריים/מאומתים על ידי עו"ד או רו"ח בלבד.**


ד.5. יש למלא את כל הפרטים הנדרשים בכתב ברור. הבקשה וההתחייבות ייחתמו על ידי המטופל, אך כאשר המטופל אינו מסוגל למלא חובות כמעסיק של עובד זר, בן משפחתו יחתום כ"מעסיק". **בקשה שהוגשה ללא אישור על תשלום אגרה, ו/או אשר לא מולאה כנדרש, ו/או שלא הושלמו בה כל המסמכים הנדרשים תוחזר לשולח.**

ה. הליך הטיפול

- ה.1. בדיקת שלמות כל הטפסים והפרטים וצירוף של שובר תשלום.
- ה.2. החתמת המסמך בחותמת דואר נכנס עם תאריך עדכני.
- ה.3. הקלדת הבקשה למערכת אביב תוך מילוי כל הפרטים + פתיחת תיק פיזי.
- ה.4. במידה וחסרים מסמכים תישלח למטופל דרישה להשלמת המסמכים הנדרשים בתוך 14 ימים. במידה ולא יושלמו המסמכים הבקשה תיסגר.
- ה.5. כל יום יישלח קובץ שאילתא לביטוח לאומי לבירור זכאות המטופל.
- ה.6. לאחר קבלת תשובת המוסד לביטוח לאומי יש להמשיך לטפל בבקשה ע"פ הקריטריונים המופיעים בסעיף ד לעיל:
- ה.6.א. במידה והמטופל עומד בקריטריונים שלעיל תוזן החלטת אישור ותארכי היתר ויישלח היתר למטופל לתקופה של ארבע שנים.
- ה.6.ב. במידה והמטופל אינו עומד בקריטריונים שלעיל תוזן החלטת דחיית בקשה ויישלח מכתב בדבר דחיית הבקשה.
- ה.6.ג. במידה ולאחר הבדיקה המטופל עומד באחד הקריטריונים המופיעים בסעיף ד.6 לעיל תועבר הבקשה לדיון בועדה ע"פ סעיף ו' שלהלן.
- ה.7. בכל שלב בטיפול תירשם הערה מתאימה בתיבת הערות במחשב.



מספר נוהל: 9.2.0002
דף 9 מתוך 9 (מהדורה 2)
תאריך עדכון: 7.6.2015

תחום: שירות למעסיקים ועובדים	 רשות האוכלוסין וההגירה
נושא: קבלה והארכת היתר בענף הסיעוד	

1. ועדות מקצועיות מייעצות

1.1. להלן סדרי עבודת הועדה המייעצת בענף הסיעוד (להלן - הועדה) שמונתה על ידי הממונה כהגדרתו בסעיף 1 לחוק (להלן - הממונה) לצורך מתן חוות דעת מקצועיות בבקשות למתן היתרים להעסקת עובדים זרים שהוגשו בענף הסיעוד, בהן נתגלו נסיבות רפואיות או הומאניות מיוחדות, וכן בבקשות אחרות כמפורט בסעיף ג.11 שלעיל בהתאם לסמכות הממונה לפי פרק ד' 1 לחוק.

2.1. תפקיד הועדה הוא לדון בבקשות למתן היתרים להעסקת עובדים זרים במקרים המפורטים בסעיף ג.3 שלעיל, ולהמליץ בפני הממונה באם, בהתחשב בנסיבות המקרה ובמסמכים שהובאו בפניה, יש מקום להתיר העסקת עובד זר בהתאם לבקשה. לצורך קבלת החלטתה תשקול הועדה, בין היתר, הקריטריונים, הנחיות מטעם הממונה בנושא הסיעוד, החלטות הממשלה בנושא הצורך בצמצום מספר העובדים הזרים המועסקים בישראל, הוראות החוק והתקנות בנוגע להעסקת עובדים זרים, וכן הנסיבות המיוחדות של כל מקרה כפי שפורטו במסמכים הרפואיים ומסמכים רלוונטיים אחרים. הועדה רשאית לדרוש חומר רפואי או סוציאלי נוסף מהמבקש או לערוך ביקור בביתו/במוסד בו נמצא המבקש, ככל שיידרש לצורך מתן המלצותיה.

3.1. הועדה רשאית להחליט לדחות את הדיון בבקשה מסוימת, עד לקבלת מידע נוסף הדרוש לה לצורך המלצתה.

4.1. הועדה תדון בבקשות על פי חומר רפואי או מסמכים רלוונטיים אחרים שהובאו בפניה, אך היא רשאית, במקרים חריגים ומנימוקים שיירשמו, לדרוש את נוכחות המבקש בוועדה.

5.1. הוועדה רשאית להחליט כי לצורך בחינת הבקשה, יש לערוך ביקור אצל המבקש על מנת לעמוד על מצבו בסביבתו הטבעית. הביקור ייערך על ידי אחד או יותר מחברי הוועדה וכן יתלווה לביקור נציג אגף ההיתרים. ממצאי ביקור הבית יועברו להחלטת הוועדה אשר תדון בבקשה לאור הממצאים ולאור המסמכים שהובאו בפניה.

6.1. הועדה רשאית להמליץ על אישור הבקשה כולה או חלקה או בתנאים, וכן היא רשאית להמליץ על מתן היתר לתקופה שתקבע על ידה. באם הוועדה תמליץ על מתן היתר לצמיתות, יינתן היתר לתקופה מוגבלת בהתאם לקריטריונים וכשלצורך הארכת היתר יהא צורך לפנות שוב לאגף ההיתרים - ענף סיעוד.

7.1. המלצות הועדה יועברו להחלטת הממונה או מי שהוסמך על ידי הממונה.

8.1. לאחר החלטת הממונה תישלח תשובה בכתב בדואר למטופל.

2. החוק וסעיפיו

- 1.1. סעיף 1 לחוק עובדים זרים, התשנ"א-1991
- 2.1. פרק ד' לחוק עובדים זרים, התשנ"א-1991

3. נספחים

- 1.1. נספח א' - בקשה לקבלת היתר להעסקת עובד זר או להארכת היתר קיים - ענף סיעוד

9.2.0002	מספר נוהל	רשות האוכלוסין וההגירה
-----------------	------------------	-------------------------------





הוראות להגשת בקשה להיתר להעסיק עובד זר במתן טיפול סיעודי

1. מי זכאי להיתר להעסיק עובד זר בענף הסיעוד?

מטופל שלא שוהה במסגרת מוסדית (למעט בדיוור מוגן), הזקוק למטפל סיעודי שיועסק במשרה מלאה לפחות, יוכל לקבל היתר להעסיק עובד זר אם הוא עונה על התנאים דלהלן המתייחסים לקבוצת גילו:

א. תנאי זכאות למטופל שהגיע לגיל הפרישה:

מטופל שהגיע לגיל הפרישה יהיה זכאי להעסיק עובד זר אם צבר 4.5 נקודות ADL, או 4 נקודות ADL בתוספת ניקוד בודד, או זכאות להשגחה חלקית (דהיינו: לפחות 0.5 נק' בסעיף "השגחה" במבחן התלות) בתוספת ניקוד בודד, במבחן תלות שנעשה במסגרת תביעה לגמלת סיעוד שהוגשה למוסד לביטוח לאומי או על פי החלטת ועדת ערר של המוסד לביטוח לאומי המאשרת זכאות בשיעורים 168% ו-150% או 84% ו-75% (מופחתים עקב הכנסות) לגמלת סיעוד גם ללא מבחן תלות. ההיתר יינתן לתקופה המופיעה במבחן התלות. (מבחן תלות עבור מטופל בקבוצת הגיל דלעיל, אשר תביעתו לגמלת סיעוד נדחתה על ידי המוסד לביטוח לאומי **מחמת גובה הכנסתו**, יערך באמצעות פניה ישירה לאגף ההיתרים – ענף סיעוד במסגרת הבקשה להעסיק עובד זר כמפורט בסעיף 2 להלן). **מטופל מגיל 90 ומעלה יהא זכאי להיתר העסקה אם צבר 4 נקודות לפחות במבחן תלות.**

בקשות להארכת תוקף היתר קיים (למעט היתר לצורך טיפול בקטין) - היתרים שניתנו בעבר על סמך החלטת ועדה רפואית מטעם שירות התעסוקה, לפיה למטופל נכות צמיתה, וכן היתרים שניתנו בעבר למי שהיום הוא קשיש מגיל 85 ומעלה, יוארכו ללא צורך בדיון נוסף, כל עוד לא השתנו נסיבותיהם של מטופלים אלו (כגון: מעבר למגורים במסגרת מוסד).

ב. תנאי זכאות למטופל מגיל 18 ועד גיל הפרישה:

למטופל נקבעה זכאות לקצבת שירותים מיוחדים במוסד לביטוח לאומי (מי שתביעתו לקצבת שירותים מיוחדים נדחתה מחמת גובה הכנסתו או משום שבחר בקצבת ניידות, רשאי לבקש "חידוש דיון" בעניינו במוסד לביטוח לאומי לצורך הבקשה להיתר להעסיק עובד זר).

ג. תנאי זכאות לקטין:

הקטין זכאי לקצבת ילד נכה מאת המוסד לביטוח לאומי, ובנוסף, הוכח כי התקיימה לפחות אחת הנסיבות בפסקאות 1-3 להלן:

1. הימצאותו של הילד במסגרת לימודית מותנית בליווי של מטפל לצורך מתן עזרה פיזית לילד.
 2. הילד זקוק לליווי או השגחה במשך רוב שעות היום מחמת נכותו, ונבצר מאותו ילד להשתתף במסגרת לימודית/טיפולית.

3. מתקיימות נסיבות רפואיות מיוחדות אחרות המצריכות טיפול יומיומי, צמוד וממושך בילד במשך השעות בהם הוא נמצא בביתו (כגון: הצורך בטיפול מיוחד בילד גם בשעות הלילה).

בקשות להארכת היתר קיים לצורך טיפול בקטין – בקשות להארכת היתרים שניתנו בעבר לצורך טיפול בילד נכה יוארכו ללא צורך בבדיקות נוספות בהתקיים שני תנאים מצטברים דלהלן:

- הילד זכאי לגמלת ילד נכה בשיעור של 100% לפחות.
- לבקשה צורף תצהיר לפיו הילד אינו מתגורר במסגרת מוסדית.

ד. תנאי זכאות לנכי פעולות איבה ונכי צה"ל:

ועדת מלווים במשרד הביטחון, או ענף נכי פעולות איבה במוסד לביטוח לאומי, קבע כי המטופל זכאי ל-17 שעות ליווי ביום לפחות.

ה. תנאי זכאות לנכי עבודה:

המטופל מוכר במוסד לביטוח לאומי כנכה עבודה ברמה של "סיוע מרובה" (בעבר: תלוי בזולת) או "תלוי בזולת" (בעבר: סיעודי).



2. כיצד יש להגיש בקשה להעסקת עובד זר? :

א. יש למלא את שלושת הטפסים המצורפים :

- טופס א' - בקשה לקבלת היתר להעסקת עובד זר או להארכת היתר קיים.
- טופס ב' - התחייבות מעסיק .
- טופס ג' - הצהרת ויתור על סודיות רפואית.

ב. יש לצרף לכל בקשה את המסמכים הבאים :

- אישור על תשלום אגרת בקשה מופחתת בסך 310₪. בקשה ללא אישור תשלום אגרה תוחזר לשולח.
- צילום ת"ז + ספח של המטופל (ושל "מעסיק", במקרה והמטופל אינו מסוגל למלא את חובותיו כמעסיק של עובד זר).
- אם המטופל חסוי, יש לצרף אישור על אפוטרופסות.

ג. בנוסף לאמור, ובהתאם לנסיבות הבקשה, יש לצרף מסמכים נוספים כלהלן:

- **קטיין** - יש לצרף אישור מנהל ביי"ס/גן בו רשום הילד לגבי השעות הרגילות בהן הילד נמצא בבית"ס/גן, חו"ד רפואית מעודכנת מהרופא המקצועי המטפל בילד וחו"ד רשויות הרווחה התומכות בסיבת הבקשה לפי סעיף 1ג' הנ"ל ותצהיר (טופס ד'), חתום בפני עו"ד וכן את הדוח הרפואי שנערך במוסד לביטוח לאומי במהלך התביעה לגמלת ילד נכה.
- **חולה העומד להשתחרר מבית החולים/מוסד סיעודי** - יש לצרף טופס בקשה למטופל העומד להשתחרר מבית חולים (טופס ה').
- **נכה עבודה, נכה איבה, נכה צה"ל** - יש לצרף אישור על זכאות.
- **קשיש שאינו זכאי לגמלת סיעוד מחמת גובה הכנסתו** - יש לצרף "טופס בקשה לביצוע מבחן תלות" המופיע באתר האינטרנט של הרשות. את הטופס ניתן למלא באופן מקוון באתר האינטרנט של הרשות.
- **יש לשלם אגרת בקשה מלאה בסך 600 ₪**. תשלום האגרה יתבצע באמצעות **שני שוברים**. הראשון - שובר תשלום בסך 310 ₪ עבור אגרת הבקשה המופחתת, השני - שובר תשלום בסך 290 ₪ עבור השלמת אגרת בקשה - טיפול בבקשה לקביעת זכאות. יש לצרף לבקשה את שני האישורים המלמדים על תשלום אגרת הבקשה המלאה. יש לבצע את התשלום באמצעות אתר האינטרנט: www.piba.gov.il (הסכומים בסעיף זה מעודכנים ליום 1.1.2015 ומתעדכנים ב-1.1 של כל שנה בהתאם לשיעור עליית המדד).
- יש לשלוח את הבקשה על צירופיה לאגף ההיתרים - ענף הסיעוד לאחת מהכתובות הרשומות בתחתית הדף. **לא ניתן לשלוח בקשות באמצעות פקס. יש לשלוח אישורים מקוריים/מאומתים על ידי עו"ד או רו"ח בלבד.**

הערה: יש למלא את כל הפרטים הנדרשים בכתב ברור. הבקשה וההתחייבות ייחתמו על ידי המטופל, אך כאשר המטופל אינו מסוגל למלא חובות כמעסיק של עובד זר, בן משפחתו יחתום כ"מעסיק". **בקשה שהוגשה ללא אישור על תשלום אגרה, ו/או אשר לא מולאה כנדרש, ו/או שלא הושלמו בה כל המסמכים הנדרשים תוחזר לשולח.**

האם ישנם מקרים נוספים בהם ניתן לבקש היתר להעסיק עובד זר במתן טיפול סיעודי?

להלן מקרים נוספים בהם ניתן להגיש בקשה להעסיק עובד זר :

- א. **מטופל בעל צרכים מיוחדים** : מטופל שצבר בין 2.5 ל-4 נקודות ADL במבחן תלות ובנוסף לכך מתקיימת אצלו אחת הנסיבות המפורטות להלן :
 - הוא גר עם נכה נוסף במשפחה.
 - הוא נכה עם פיגור שכלי הגר עם הורה מעל גיל 70.
 - הוא הורה ל-3 ילדים מתחת לגיל 16.
 - הוא חולה במחלה ממארת או מחלה קשה, ודרושה לו השגחה במשך רוב שעות היום.

כתובות - אגף ההיתרים - ענף סיעוד:

ירושלים - רח' אגריפס 42, קומה 5, בניין כ"ה, ת.ד. 28346.

ת"א - רח' מנחם בגין 125, קומה 2, ת.ד. 7105, תל אביב 61070.

צפון - רח' הרצליה 22, קומה 3, חיפה, מיקוד 3330125.

דרום - רח' התקווה 4, קניון קריית הממשלה, בניין 5, קומה 5, באר שבע.

שרון - ויצמן 140, קומה 4, כפר סבא

מרכז שירות ומידע ארצי: *3450



בקשה לפי פסקה זו תידון בפני ועדה מקצועית אשר תמליץ בפני הממונה אם בנסיבות העניין יש מקום להתיר העסקת עובד זר (לבקשה לפי סעיף זה חובה לצרף אישורים רפואיים עדכניים על מצבו הרפואי של המטופל והצורך בהשגחה במשך רוב שעות היום).

ב. חולה העומד להשתחרר מבית החולים/מוסד סיעודי: המציג אבחנה רפואית מטעם רופא בית החולים/המוסד הסיעודי המציינת את הצורך ברצף טיפולי וכן את התאריך המשוער לשחרור החולה מבית החולים/המוסד הסיעודי. היתר לפי סעיף זה יינתן בכפוף לשיקול הדעת של הוועדה המקצועית המייעצת של אגף ההיתרים – ענף סיעוד לתקופה של **שלושה חודשים בלבד**, כאשר לצורך הארכת ההיתר יידרש המבקש לעמוד בנהלים הרגילים. ההיתר שינתן לפי סעיף זה יאפשר העסקת עובד זר הנמצא כדין בישראל בלבד, ולא יאפשר הבאת עובד מחו"ל.

ג. קשישים המטופלים ע"י אגף השיקום של משרד הביטחון (כגון הורים שכולים ואלמנות צה"ל): בקשות אלו יידונו על ידי הוועדה המקצועית באגף ההיתרים עד לקביעת נוהל סופי לגביהן. לבקשות אלו יש לצרף אישור על כך שהמבקש נמצא בטיפול אגף השיקום, ומסמכים המעידים על מצבו הרפואי של המבקש.
יודגש כי מתן היתר במקרים אלו הינו בכפוף לשיקול דעת הגורמים המוסמכים.

3. איך תיוודע לי החלטת אגף ההיתרים – ענף סיעוד? :

החלטת ענף הסיעוד תישלח אליך בדואר. אם הינך זכאי להעסיק עובד זר יהא עליך לפנות לאחת הלשכות הפרטיות המורשות ששמותיהן מופיעים באתר האינטרנט של המשרד עם אישור ענף הסיעוד לצורך רישום עובד זר על שמך. אסור להעסיק עובד זר ללא רישום בלשכה פרטית וקבלת מכתב השמה מהלשכה המאשר את הרישום. פרטים בעניין הסדרי הרישום אצל לשכה פרטית וחובות הלשכה ניתן לראות באתר המשרד בכתובת: www.piba.gov.il.

4. מה הם חובותיי כלפי העובד הזר שיועסק על ידי? :

עובד זר זכאי לכל תנאי העסקה להם זכאים עובדים ישראלים, ובכלל זה ליום מנוחה שבועי, ימי חג וחופשות בתשלום, דמי הבראה, ופיצויי פיטורים. בנוסף, יש לספק לעובד תנאים מיוחדים כמפורט ב"חוק עובדים זרים", ובכלל זה חוזה בכתב בשפתו, מגורים הולמים בביתו של המטופל וביטוח רפואי. מומלץ לעיין באתר האינטרנט של משרד הכלכלה בכתובת www.moital.gov.il, מידע לגבי שיטת העסקה החדשה בסיעוד, "זכותו לעובד הזר" ומידע נוסף ניתן למצוא באתר האינטרנט של רשות האוכלוסין וההגירה בכתובת: www.piba.gov.il. היתר העסקה ניתן למעסיק שהוכיח צורך בטיפול או בהשגחה במשך רוב שעות היממה. אי לכך, לא תותר העסקת עובד זר במשרה חלקית. מטופל המעסיק עובד זר על פי היתר העסקה חייב להעסיק את העובד הזר בשכר חודשי ובמשרה מלאה לפחות, וכן עליו לספק לעובד מגורים הולמים בביתו של המטופל.



לתשומת ליבכם: בקשה שתוגש ללא אישור על תשלום אגרת הבקשה בסך 310 ₪ תוחזר לשולח. יש לשלם את האגרה באתר האינטרנט של רשות האוכלוסין וההגירה בכתובת: www.piba.gov.il טופס א'

בקשה לקבלת היתר להעסקת עובד זר או להארכת היתר קיים – ענף סיעוד

יש לסמן "X" במשבצת המתאימה:

בקשה חדשה, בקשה להארכת היתר שמסתיים בתאריך _____.

1. פרטי המטופל:

שם משפחה	שם פרטי	מס' ת"ז	שנת לידה	מצב משפחתי
ישוב	רחוב	מס' בית ודירה	מיקוד	טלפון/פלאפון

2. פרטי המעסיק: (במקרים בהם המטופל אינו מסוגל לקיים חובות כמעביד של עובד זר, מחמת גילו או מצב בריאותו, יש לרשום בסעיף זה את פרטי בן המשפחה או האפוטרופוס החוקי של המטופל, שיהא אחראי להעסקת העובד הזר במתן טיפול סיעודי למטופל).

שם משפחה	שם פרטי	מס' ת"ז	שנת לידה	זיקה למטופל
ישוב	רחוב	מס' בית ודירה	מיקוד	טלפון/פלאפון

3. פרטי הזכאות (יש לסמן את התשובה הנכונה ולמלא את הפרטים החסרים):

א. המטופל נבדק ע"י המוסד לביטוח לאומי ונמצא זכאי לאחת הגמלאות/הקצבאות להלן:

- גמלת סיעוד ברמה _____.
- קצבת שירותים מיוחדים (שר"מ) _____.
- קצבת ילד נכה _____.
- קצבת ניידות _____.
- קצבת נכי עבודה _____.
- קצבת נכי פעולות איבה _____.

ב. המטופל הינו גבר או אישה מעל גיל הפרישה, אשר אינו זכאי לקצבת סיעוד מאת המוסד

לביטוח לאומי **מחמת גובה הכנסתו**, ולכן הוא מצרף לבקשה זו "טופס בקשה לביצוע מבחן תלות" ואישור על תשלום אגרת בקשה מלאה בסך 600 ש"ח באמצעות שני שוברי תשלום כמפורט בדברי ההסבר להלן.

כתובות – אגף היתרים – ענף סיעוד:

ירושלים – רח' אגריפס 42, קומה 5, בניין כ"ה, ת.ד. 28346.

ת"א – רח' מנחם בגין 125, קומה 2, ת.ד. 7105, תל אביב 61070.

צפון – רח' הרצליה 22, קומה 3, חיפה, מיקוד 3330125.

דרום – רח' התקווה 4, קניון קריית הממשלה, בניין 5, קומה 5, באר שבע.

שרון – ויצמן 140, קומה 4, כפר סבא

מרכז שירות ומידע ארצי: *3450



ג. המטופל נמצא בטיפול משרד הביטחון:

הורה שכול / אלמנת צה"ל _____.

נכה/ת צה"ל _____.

4. האם המטופל שוהה בבית אבות/דיור מוגן/בי"ח שיקומי/מסגרת מוסדית אחרת?

לא, המטופל מתגורר בביתו.

כן, ציין את שם המוסד וכתובתו: _____ (יובהר)

כי לא יינתן היתר למטופל השוהה במסגרת מוסדית-למעט דיור מוגן).

5. יש למלא סעיף זה רק כאשר המטופל הינו קטין הזכאי לקצבת ילד נכה מאת המוסד לביטוח לאומי (סמן אחד):

א. מחמת נכותו, זקוק הילד לליווי למתן עזרה פיזית כתנאי להשתתפותו במסגרת לימודית.

ב. מחמת נכותו, נבצר מהילד להשתתף במסגרת לימודית/טיפולית.

ג. מתקיימות נסיבות רפואיות מיוחדות המצריכות טיפול יומיומי צמוד וממושך בילד בביתו.

6. חתימה: (הבקשה תיחתם על ידי המטופל ובאם המטופל אינו המעסיק, על ידי המעסיק):

אני הח"מ, מר/גב' _____ מאשר כי כל הפרטים שמסרתי לעיל הינם נכונים ושלמים ואני מתחייב להודיע לרשות האוכלוסין וההגירה, אגף ההיתרים – ענף הסיעוד אם יחול שינוי בפרטים אלו.

חתימה

תאריך

מספר ת.ז.

שם ושם משפחה

כתובות – אגף ההיתרים – ענף סיעוד:

ירושלים – רח' אגריפס 42, קומה 5, בניין כ"ח, ת.ד. 28346.

ת"א – רח' מנחם בגין 125, קומה 2, ת.ד. 7105, תל אביב 61070.

צפון – רח' הרצליה 22, קומה 3, חיפה, מיקוד 3330125.

דרום – רח' התקווה 4, קניון קריית הממשלה, בניין 5, קומה 5, באר שבע.

שרון – ויצמן 140, קומה 4, כפר סבא

מרכז שירות ומידע ארצי: *3450



טופס ב'

התחייבות מעסיק

אם יותר לי להעסיק עובד זר בהתאם לבקשתי המצ"ב, אני מתחייב להעסיק את העובד הזר בשכר חודשי שלא ייפול משכר המינימום החוקי ובמשרה מלאה לפחות ואך ורק במתן טיפול סיעודי עבורי/עבור המטופל שפרטיו רשומים בסעיף (1) בטופס הבקשה להיתר (להלן: המטופל). ידוע לי כי חל איסור להעביר או לנייד את העובד הזר לעבודה אצל אדם אחר וזאת גם אם יבקש זאת העובד וגם אם יקבל על כך תשלום נוסף. כן ידוע לי כי עלי לספק לעובד הזר מגורים הולמים בבית המטופל.

אני מתחייב כי אם יותר לי להעסיק עובד זר אסדיר רישום עבורי/עבור המטופל וכן עבור העובד הזר שאעסיק אצל לשכה פרטית מורשית ואקבל מכתב השמה מהלשכה הפרטית המאשר את הרישום קודם תחילת העסקת העובד הזר על פי ההיתר. ידוע לי כי העסקת עובד זר לסיעוד ללא רישום אצל לשכה פרטית מורשית מהווה הפרה של תנאי ההיתר.

אני מתחייב להודיעכם מיד על הפסקת הצורך בטיפול מכל סיבה שהיא לרבות הטבה במצב הרפואי שלי/של המטופל.

ידוע לי כי מטופל המתגורר במסגרת מוסדית/טיפולית (מלבד דיור מוגן) אינו זכאי להיתר להעסיק עובד זר, וכי אם אעבור/יעבור המטופל לשהות במסגרת מוסדית כלשהי (בית אבות, בית חולים שיקומי וכיוצ"ב, למעט דיור מוגן) ההיתר שינתן יפקע. אני מתחייב להודיעכם מיד עם העברתי/העברת המטופל למסגרת מוסדית כאמור.

אני מצהיר כי ידוע לי כי כל תנאי ההעסקה החלים לגבי עובדים ישראלים חלים גם לגבי עובדים זרים, ובכלל זה חובות בדבר תשלום דמי הבראה, מתן חופשות בתשלום, מתן מנוחה שבועית כדין, תשלום פנסיה ופיצויי פיטורים, הסדרת ביטוח לאומי ותשלום שכר מינימום.

בנוסף, ידוע לי כי מלבד החובות דלעיל חלות על מעסיק של עובד זר חובות כלפי העובד לפי חוק עובדים זרים, התשנ"א-1991, ובכלל זה מתן לעובד חוזה עבודה מפורט, כתוב וחתום, בשפתו, והסדרת ביטוח רפואי ומגורים הולמים עבור העובד על חשבוני בכפוף לניכויים המותרים משכר העובד על פי דין. אם יינתן לי/למטופל היתר להעסיק עובד זר, אני מתחייב לקיים את כל מחויבותי כמעסיק כדין. ידוע לי כי אי קיום חובה מהותית החלה עלי כלפי העובד הזר יביא לביטול ההיתר.

אני מתחייב לשתף פעולה עם כל מפקח מטעם הרשויות המוסמכות שיבקש לוודא קיום הוראות הדין כלפי העובד הזר, ובכלל זה למסור לו כל מסמך שיידרש על ידו ולאפשר לו לשוחח עם העובד ביחידות.

ידוע לי כי תוקף ההיתר שינתן לי/למטופל יפקע אם יתברר כי ההצהרות דלעיל אינן נכונות בשלמותן או אם לא יקוימו על ידי אחת מההתחייבויות דלעיל.

ידוע לי כי ניווד של העובד הזר ו/או העסקתו שלא במתן טיפול סיעודי למטופל מהווים הפרה של תנאי ההיתר ויביאו לביטול ההיתר.

אני מתחייב לשלם את שכר העובד הזר שיועסק על ידי מידי חודש לחשבון בנק בישראל על שם העובד בלבד, שאין לצד שלישי מלבד קרוב משפחה מדרגה ראשונה של העובד הזר זכות או הרשאה לפעול בו. כן אני מתחייב לשמור את האסמכתאות להפקדת השכר בחשבון הבנק ולהציגם לרשויות הפיקוח בהתאם לדרישתן.

שם פרטי ומשפחה	מס' תעודת זהות	חתימת המטופל/המעסיק	תאריך
----------------	----------------	---------------------	-------

כתובות – אגף היתרים – ענף סיעוד:

ירושלים – רח' אגריפס 42, קומה 5, בניין כ"ח, ת.ד. 28346.

ת"א – רח' מנחם בגין 125, קומה 2, ת.ד. 7105, תל אביב 61070.

צפון – רח' הרצליה 22, קומה 3, חיפה, מיקוד 3330125.

דרום – רח' התקווה 4, קניון קריית הממשלה, בניין 5, קומה 5, באר שבע.

שרון – ויצמן 140, קומה 4, כפר סבא

מרכז שירות ומידע ארצי: *3450



טופס ג'

הצהרת ויתור על סודיות

אני הח"מ*

מס' תעודת זהות

שם משפחה

שם פרטי

*** יש למלא את פרטי המטופל/ת הסיעודי**

מצהיר בזאת על הסכמתי כדלהלן:

1. אני מסכים/ה לכך שמידע מפורט ומלא אודות מצב בריאותי וליקויי הגופניים בעבר ובהווה, הקיים לגבי בקופות החולים ו/או המוסד לביטוח לאומי ו/או במוסד רפואי ו/או רשויות הרווחה או לשכות פרטיות מורשות או גוף אחר, יימסר לרשות האוכלוסין וההגירה או למי מטעמה.

2. אני מסכים כי לשכה פרטית כהגדרתה בסעיף 65 לחוק שירות התעסוקה, התשי"ט-1959, תעביר לרשות האוכלוסין וההגירה כל דו"ח או חו"ד סוציאליים או מידע אחר שהגיע אליה במסגרת מילוי מחויבויותיה לפי נוהל לשכות פרטיות להבאה, תיווך וטיפול בעובדים זרים בענף הסיעוד, וכי מידע אודות הטיפול בבקשתי להיתר, מתן היתר ו/או ביטול היתר ו/או התנייה או סיוג היתר יימסר על ידי רשות האוכלוסין וההגירה ללשכה פרטית במידת הצורך.

3. הסכמתי זו באה אך ורק על מנת לאפשר לרשות האוכלוסין וההגירה או לגורם מטעמה לשקול את מידת תפקודי והזדקקותי לסיוע של עובד זר למתן טיפול סיעודי ו/או לדון או להחליט בכל בקשה שתוגש על ידי בקשר להיתר או לאשרה או רישיון עבודה לעובד זר לסיעוד, וכן לצורך פיקוח ווידוא לגבי מילוי אחר תנאי היתר שינתן לי להעסיק עובד זר אם יינתן לי היתר כאמור.

4. אני מסכים למסור כל מידע שיידרש ממני על ידי רשות האוכלוסין וההגירה או מי מטעמה לצורך קבלת החלטה בבקשתי למתן היתר להעסקת עובד זר ו/או בכל בקשה עתידית בקשר להיתר ו/או לאשרה או רישיון ישיבה לעובד סיעוד, וכן לשתף פעולה עם כל פיקוח מטעם הרשויות בעניין קיום תנאי ההיתר אם יינתן.

ולראיה באתי על החתום

חתימת המטופל או האפוטרופוס החוקי

תאריך

כתובות – אגף היתרים – ענף סיעוד:

ירושלים – רח' אגריפס 42, קומה 5, בניין כ"ה, ת.ד. 28346.

ת"א – רח' מנחם בגין 125, קומה 2, ת.ד. 7105, תל אביב 61070.

צפון – רח' הרצליה 22, קומה 3, חיפה, מיקוד 3330125.

דרום – רח' התקווה 4, קניון קריית הממשלה, בניין 5, קומה 5, באר שבע.

שרון – ויצמן 140, קומה 4, כפר סבא

מרכז שירות ומידע ארצי: *3450



טופס ד' - קטינים

נספח לבקשה לקבלת היתר להעסיק עובד זר בטיפול סיעודי בקטין (לחתימת ההורה) - תצהיר

אני הח"מ _____ ת"ז _____ לאחר שהוזהרתי כי עלי לומר את האמת וכי אהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק אם לא אעשה כן, מצהיר/ה בזאת כדלקמן:

1. הנני הורה של _____ ת.ז. _____ (להלן: הקטין) שבגיני הוגשה הבקשה להעסיק עובד זר, והנני נותן תצהיר זה בתמיכה לבקשה האמורה.

2. הקטין מתגורר בביתי בכתובת _____ ואינו מתגורר במסגרת מוסדית, שיקומית או בפנימייה.

3. הקטין מבקר בבית ספר/גן ששמו _____ (להלן: בית הספר) בכתובת: _____ מספר טלפון: _____ שם מנהל ביה"ס: _____ ושעות הלימוד הרגילות של הקטין בבית הספר הם כלהלן: _____.

4. על אף הימצאותו של הקטין בבית הספר כמפורט בסעיף לעיל 3, יש צורך בהעסקת עובד זר לשם טיפול בקטין מסיבה חריגה כמפורט להלן:

_____ , מצ"ב מסמכים התומכים בבקשתי.

5. ידוע לי כי אם יותר לי להעסיק עובד זר לטיפול בקטין, יהא עלי לשכן את העובד הזר במגורים הולמים בביתי, להעסיק את העובד הזר בטיפול בקטין במשרה מלאה לפחות, לשלם לעובד הזר את שכר המינימום החודשי לפי חוק לפחות, ויחול עלי איסור חמור להעסיק את העובד הזר במשרה חלקית או לפי שעות או להעבירו לעבוד אצל אדם אחר.

6. הנני מתחייב לדווח לכם תוך 7 ימים על כל שינוי שיחול בפרטים דלעיל.

חתימת המצהיר

הנני מאשר בזה כי ביום _____ הופיע בפני עורך דין _____ במשרדי ברח' _____ מר/גב' _____ שזיהה עצמו על ידי תעודת זהות מס' _____ ולאחר שהוזהרתי כי עליו להצהיר את האמת וכי יהיה צפוי לעונשים הקבועים בחוק אם לא יעשה כן, אישר את נכונות ההצהרה הנ"ל וחתם עליה בפני.

חתימת עורך דין

חותמת

כתובות – אגף היתרים – ענף סיעוד:

ירושלים – רח' אגריפס 42, קומה 5, בניין כ"ה, ת.ד. 28346.

ת"א – רח' מנחם בגין 125, קומה 2, ת.ד. 7105, תל אביב 61070.

צפון – רח' הרצליה 22, קומה 3, חיפה, מיקוד 3330125.

דרום – רח' התקווה 4, קניון קריית הממשלה, בניין 5, קומה 5, באר שבע.

שרון – ויצמן 140, קומה 4, כפר סבא

מרכז שירות ומידע ארצי: *3450



טופס בקשה למטופל העומד להשתחרר מבית חולים/מוסד סיעודי

על פי חלק ג' סעיף 1.1 ד לקריטריונים למתן היתר להעסיק עובד זר בענף הסיעוד

א. בקשה זו מוגשת לצורך קבלת היתר להעסקת עובד זר עבור מר/ גב' _____ ת.ז. _____ (להלן: הח"מ/ המטופל) העומד/ת להשתחרר מבית חולים/מוסד סיעודי.

ב. על פי חוות דעת הרופא המטפל בבית החולים/במוסד הסיעודי, ד"ר _____ מספר רישיון _____ הח"מ/ המטופל ישתחרר מבית החולים/המוסד הסיעודי _____ ביום _____ וזקוק להסדרת רצף טיפול סיעודי במשך רוב שעות היום כתנאי לשחרורו.

ג. ידוע לי ואני מבין כי חל איסור להעסיק עובד זר בעת שהות המטופל בבית חולים/במוסד הסיעודי וכי אם יינתן היתר על פי בקשה זו, יהא ניתן להעסיק את העובד הזר רק לאחר השחרור בפועל מבית החולים/מהמוסד הסיעודי.

ד. ידוע לי כי אם יינתן היתר לפי הבקשה הוא יינתן לתקופה של 3 חודשים בלבד ויוגבל להעסקת עובד זר הנמצא כבר בישראל, כך שלא יהא ניתן להביא עובד זר מחו"ל לצורך מימוש ההיתר. כן ידוע לי כי לצורך הארכת תוקף ההיתר יהא עלי לעמוד בנהלים הרגילים למתן היתר להעסקת עובד זר בענף הסיעוד כמפורט בדברי ההסבר לטופס הבקשה ובקריטריונים למתן היתר בענף הסיעוד המפורסמים באתר האינטרנט www.piba.gov.il

חתימת המטופל או האפוטרופוס החוקי

תאריך