



הביטוח הלאומי - מינהל הגמלאות
אגף סיעוד

ט' בתמוז תשפ"ג, 28 ביוני 2023

אגרת: 483

לכבוד

נותני השירותים

הנדון: שמירה על חופש הבחירה של הזכאי

1. לאחרונה התקבלו אצלנו מספר תלונות הנוגעות לפגיעה בחופש הבחירה של זכאים לגמלת סיעוד המעסיקים עובד זר.
התלונות מתארות מקרים בהם, לאחר שנעזרו בנותן שירותים מסוים לצורך איתור מטפל זר מתאים, אותו נותן שירותים העביר למבוטחים מסרים לפיהם הם מחויבים להעסיק את העובד הזר אך ורק באמצעותו, וכי אם יבחרו להעסיק את העובד הזר בדרך אחרת (בהעסקה ישירה או באמצעות נותן שירותים אחר), נותן השירותים יפעל בסיוע התאגידיים שקשורים אליו כדי למנוע את העסקת העובד זר אצל אותה משפחה.
2. לזכאי לגמלת סיעוד עומדת הזכות המלאה לבחור באופן מימוש הגמלה המתאים לו מבין האפשרויות הקיימות בחוק, בין אם בשירותים או בכסף, בין אם באמצעות נותן שירותים אחד או אחר. גם אם נותן שירותים מסוים סייע לזכאי באיתור המטפל הזר, אין בכך כדי לפגוע בזכות הבחירה של הזכאי כאמור.
3. לפי הנחיות רשות האוכלוסין וההגירה (נוהל מס' 9.2.0001 בנושא נוהל לשכות פרטיות להבאה, תיווך וטיפול בעובדים זרים בענף הסיעוד), על כל לשכה לוודא הפרדה בין פעילות הלשכה ותשתיותיה לבין גופים אחרים כגון חברת סיעוד. הנוהל גם מטיל חובת הפרדה מהותית: "על הלשכה הפרטית להימנע מפעילות שתגרום לטשטוש תפקידים או ניגוד עניינים בינה לבין הגוף הקשור." (סעיף 5.1.3.2 לנוהל).
4. אנו מצפים מנותני השירותים שיש להם קשר עם לשכה פרטית לוודא את קיום הוראות הנוהל הנ"ל במלואן.
בנוסף, ומבלי לגרוע מהאמור לעיל, כחלק מהמחויבויות הכלליות של כל נותן שירותים בנושא איסור השפעה בלתי הוגנת, נדגיש, כי נותן השירותים לא יתנה מתן שירותי סיעוד לזכאי ברכישת שירות אחר על ידי הזכאי; ולא יתנה הענקת שירות כלשהו לזכאי בקבלת שירותי סיעוד ממנו על ידי הזכאי.
5. נבקש מכל נותן שירותים לשלוח אלינו בחוזר למייל agaf.siud@nioi.gov.il, לא יאוחר מתאריך 10/7/23, את ההצהרה המצורפת מטה, המהווה אישור על מחויבותו לקיום ההנחיות כאמור באגרת זו. ההצהרה תהיה חתומה על ידי מורשי החתימה של הארגון.

בברכה,

נטלי גבאי לוי- מנהלת אגף סיעוד



הביטוח הלאומי - מינהל הגמלאות
אגף סיעוד

העתקים:

גב' ירונה שלום, מ"מ מנכ"ל וסמנכ"לית מערך נכויות ושיקום

מנהלי סניפים ומנהלי תחום גמלאות בסניפי המוסד

מנהלות מחלקות הסיעוד בסניפים

אגף סיעוד

הצהרת נותן השירותים:

אני _____, מורשה החתימה של _____ מס' ח"פ/ע"ר _____

מצהיר כי אנו מחויבים לקיים את ההנחיות המפורטות מעלה.

יש לנו זיקה ללשכה פרטית בשם _____

אין לנו זיקה ללשכה פרטית

חתימה: _____ תאריך: _____