

מספר שאלה	השאלה	שם הפרק/נספח	מספר סעיף	מענה לשאלות הבהרה
1	בטבלאות הוכחת עמידה בתנאי סף המקצועיים והוכחת הערכת איכות ההצעה המופיעות בסעיפים 10.5.2.2, 10.5.2.3, 11.1.2, 11.1.3, 11.1.4 מבוקש למלא פרטי אנשי קשר אליהם יוכל עורך המכרז לפנות, אך בטבלאות אין עמודה למילוי פרטים אלה. מבוקש לערוך מחדש את הטבלאות בסעיפים המצוינים לעיל.	ב	10.5, 11	נדרש למלא פרטי אנשי קשר עבור לקוחות ממליצים. כמו כן, יש למלא בסעיף 10.1 לחוברת ההצעה פרטי איש קשר מטעם המציע אליו ניתן לפנות, בין היתר לעניין הבהרות לעמידה בתנאי הסף, ככל ונדרש.
2	נבקש לקבל הפנייה מתוקנת לסעיפים שנכללים בשירות.	ג	1.2	הערה מתקבלת. מדובר בטעות סופר. ההפניה בסעיף 1.2 לפרק ג' מתוקנת כך שהיא מפנה לסעיפים 1.1.5–1.1.8 לפרק ג' במסמכי המכרז.
3	ההפניה להודעת התכ"ם 8.3.3.1 איננה ברורה מאחר והתעריף המשולם במכרז זה, או ההתמחות או השירותים, אינם נכללים במסגרת ההודעה ומשכך גם אם יש שינוי בתעריפים בהודעת התכ"ם לא ברור כיצד תתבצע ההצמדה. מבוקש לקבוע מנגנון הצמדה ברור וכן לתת דוגמא לאופן ההצמדה.	ד	11.2.2	התעריף המקסימלי הינו לפי סעיף 4.2 להודעת התכ"ם 8.3.3.1. עם עדכון תעריפי החשב הכללי בהודעת התכ"ם האמורה, יעודכן תעריף ההמלצה לספק.
4	בהתאם לסעיף זה הספק הזוכה יהיה מחויב לפעול בהתאם להנחיות אבטחת המידע של המשרד לביטחון לאומי, אשר יימסרו במסגרת תדריך טרם תחילת ההתקשרות. מבוקש לקבל את ההנחיות הרלוונטיות כבר בשלב זה, מוקדם ככל האפשר, כדי שנוכל לבחון את הדרישות והעלויות שלהם כמו גם להיערך בהתאם.	ד-נספח ז'1	5.1	הנחיות אבטחת המידע יוצגו לגורמים הרלוונטיים עם תחילת ההתקשרות ובמסגרת התדריך
5	הסעיף מתייחס הן לאירוע סייבר והן לניסיון לאירוע סייבר. אנא הבהירו מהי ההגדרה ל"ניסיון לאירוע סייבר" ומהם המקרים המחייבים דיווח, בפרט כאשר ניסיון התקיפה נחסם ולא גרם להשפעה על מערכות או מידע.	ד-נספח ז'1	6	המקרים המצריכים דיווח יוצגו עם תחילת ההתקשרות ובמסגרת התדריך שיבוצע לספק-לא נדרשת היערכות מיוחדת
6	הסעיף קובע כי "חובת הדיווח חלה גם כאשר אין בידי הספק את מלוא המידע הרלוונטי וכי עליו לעדכן את הדיווח בהתאם למידע שיצטבר ולהנחיות שיקבל". אנא פרטו לגבי אופן ומועדי עדכון הדיווח במקרים אלה, כדי שנוכל להיערך בהתאם מבחינה תפעולית.	ד- נספח ז'	6.3	המקרים המצריכים דיווח יוצגו עם תחילת ההתקשרות ובמסגרת התדריך שיבוצע לספק-לא נדרשת היערכות מיוחדת
7	נבקש כי ככל ומפורסמים מסמכי מכרז ו/או טופס ו/או כל מסמך נלווה אחר חדשים בגרסא מעודכנת, עורך המכרז יפרסם עותק נוסף עם "עקוב אחרי שינויים" של השינויים בטפסים ומסמכים אלו, וזאת על מנת למנוע טעויות, אי הבנות, דיונים משפטיים מיותרים וכן על מנת לחסוך זמן יקר של המציעים.	כללי	כללי	לצד פרסום קובץ מענה זה לשאלות הבהרה, אשר מהווה חלק בלתי נפרד ממסמכי המכרז, יפורסם גם נוסח מעודכן של מסמכי המכרז, המטמיע בתוכו את השינויים שבוצעו בעקוב אחר שינויים.

8	שאלה זו מתייחסת לסעיפים הבאים: פרק א': עמוד 6 סעיף 4.3.1.2.2 ניסיון המציע במתן שירותים רפואיים עמודים 6-7 סעיף 4.3.1.3 כח אדם מקצועי ולפרק ג' עמוד 50 סעיף 2.1 הצוות הרפואי נבקש לכלול בסעיפים אלה ובכל סעיפי המכרז העוסקים בנותני השירות לצורך ייעוץ, אבחון וחווה דעת רפואית לטובת קבלת רישיון לנשיאת כלי ירייה גם רופאים מומחים ברפואה פנימית (בנוסף לרפואת משפחה).	פרק א'	4.3.1.2.2	אין התנגדות לשילוב מומחים לרפואה פנימית במכרז חלף רופא משפחה, מסמכי המכרז עודכנו בהתאם
9	שאלה זו מתייחסת לפרק א' הליך המכרז: עמוד 7 - סעיף 4.3.1.3.2 עמוד 13 - סעיף 6.3.4 ניתן להגיש הצעה ללא רופא בעל הכשרת קנביס ולהשלים את ההכשרה בתוך חודשיים מהזכייה, אולם הזוכה נדרש להיות מוכן לתחילת עבודה בתוך 30 יום. האם ניתן להתחיל במתן השירות בתקופת הביניים ללא רופא בעל הכשרת קנביס?	פרק א'	4.3.1.3.2	ראו תיקון בסעיף 6.3.4 לפרק א' למסמכי המכרז.
10	שאלה זו מתייחסת למדדי איכות- עמוד 9 סעיף 5.2.1.5 "מאגר רופאים": מדוע לא נכללים ב"מאגר הרופאים" גם גריאטרים המוגדרים במכרז כחלק מצוות החובה?	פרק א'	5.2.1.5	רופא גריאטריה מהווה חלק בלתי נפרד מהצוות הרפואי. עם זאת, במדד איכות זה, ההתמקדות העיקרית היא בתחום המשפחה והפסיכיאטריה.
11	שאלה זו מתייחסת לפרק ב' (חוברת ההצעה), נספח 1, עמוד 40, טופס הצעת המחיר "טבלת מחירים 1": האם המחיר המקסימלי בסך 72 ש"ח לכל המלצה רפואית המוצג בטבלה הוא לפני מע"מ, כך שלספק החייב במע"מ יתווסף לתמורה מע"מ כדין? במידה והתמורה אינה כוללת מע"מ נא לציין זאת בעמודת מחיר מקסימלי בטבלה.	פרק ב'	טבלת מחיר	בהתאם לאמור בעמוד 40 כי המציע נדרש לתת הצעתו בהתבסס על מחירי המחירון שבהודעת התכ"ם 8.3.3.1- "תעריפי תשלום לרופאים", לפיהם התעריפים אינם כוללים מע"מ. לפיכך, לספק החייב במע"מ יתווסף מע"מ כדין.
12	שאלה זו מתייחסת לפרק ב' (חוברת ההצעה), נספח 1, עמוד 40, "טבלת מחירים 1": נא לחדד את הניסוח של מודל התמורה: למיטב הבנתנו המחיר המקסימלי בסך 72 ש"ח הוא עבור כל המלצה רפואית בודדת, כך שהתשלום עבור שעת עבודה יחושב לפי מספר ההמלצות שבוצעו בפועל באותה שעה, עד למקסימום של 7 המלצות. במידה ואכן מדובר בתמורה פר המלצה רפואית בודדת ולא במצב בו 72 ש"ח הוא התעריף המקסימלי עבור שעת עבודה מלאה הכוללת עד 7 המלצות, נבקש לחדד את הנוסח כלהלן: התמורה הנקובה תשולם בעבור כל המלצה רפואית בודדת ועד ל-7 המלצות בתשלום לכל שעת עבודה.	פרק ב'	טבלת מחיר	התמורה תשולם בגין המלצה רפואית בודדת (עד 72 ש"ח בתוספת מע"מ להמלצה), ועד למקסימום של 7 המלצות לשעת עבודה לפי הודעת התכ"ם 8.3.3.1.

13	שאלה זו מתייחסת לפרק ב' (חוברת ההצעה), נספח 1- טופס הצעת נמחיר, עמוד 40, "טבלת מחירים 1": למען הסר ספק נבקש לוודא שהגבלת 7 המלצות בשעה היא פר רופא ולא פר ספק.	פרק ב'	טבלת מחיר	מובהר כי הגבלת 7 המלצות לשעת עבודה חלה לכל רופא מומחה בנפרד
14	שאלה זו מתייחסת לסעיפים הבאים: פרק ג' סעיף 4.1, עמוד 51- אמנת השירות (SLA) ליישום בדיקת הצהרות בריאות ע"י הרופאים ולפרק ד' סעיף 11.1.2 עמוד 58 (תמורה) וסעיף 12.3.3 עמוד 59 (כללי תשלום): נבקש להבהיר מה בדיוק נחשב כ"שעת עבודה" לצורך מגבלת 7 ההמלצות? משום שהדו"ח החודשי צריך לכלול גם שעות עבודה וגם מספר בקשות בכל שעה- נבקש להבהיר האם מדובר ב-60 דקות עבודה רצופות שנמדדות במערכת, בשעות דיווח של הרופא או בחישוב מצטבר חודשי?	פרק ג'	4.1	בהתאם להודעת התכ"ם 8.3.3.1 מגבלת התפוקה נבדקת ברמה השעתית (עד 7 המלצות בשעה), התשלום עבור מס' ההמלצות בפועל יחושב באופן יחסי לשעת עבודה. לדוגמא- אם הרופא עבד 30 דק' רצופות, ישולם עבור תפוקה של עד שלוש המלצות, מאחר ולא ניתן לשלם בעבור המלצה חלקית
15	שאלה זו מתייחסת לפרק ג', סעיף 2.1, עמוד 50 (הצוות הרפואי): נבקש לקבוע שתי רמות תמורה ולהבחין בין התעריפים המשולמים לפסיכיאטר מומחה לבין התעריפים המשולמים לגריאטר ולרופא משפחה (וגם לרופא פנימאי ככל שתתקבל ההחלטה להוסיפו לרשימת נותני השירות). הביקוש העצום לכח אדם בתחום בריאות הנפש יוצר אתגר משמעותי בגיוס כח אדם בתחום המוביל לעליית תעריפים.	פרק ג'	2.1	הבקשה נדחית. יש לפעול בהתאם להוראות במסמכי המכרז המבוססות על התעריפים שנקבעו בהודעת התכ"ם 8.3.3.1. מודל התמחור והתעריפים במכרז זה נקבעו באופן אחיד לכלל ההתמחויות.
16	שאלה זו מתייחסת לסעיפים הבאים: פרק ב' (חוברת ההצעה), נספח 1, עמוד 40, "טבלת מחירים 1" פרק ג'- סעיף 4.1, עמוד 51- אמנת השירות (SLA) ליישום בדיקת הצהרות בריאות ע"י רופאים פרק ד'- סעיף 11.1, עמוד 58 (תמורה): כיצד מטופלת המלצה הדורשת יותר זמן מהמוצעת? מאחר שהתמחור כרוך גם במגבלות תפוקה לשעה- אם ישנו תיק מורכב הדורש זמן רב משמעותית ביחס לממוצע- האם התמורה להמלצה נשארת אחידה ללא קשר למשאבי הזמן שהושקעו בה? נבקש לבחון מנגנון החרגה כלשהו למקרים אלה, באישור המזמין.	פרק ב'	טבלת מחיר	הבקשה נדחית. התשלום לספק הזוכה מבוצע על בסיס מודל תמחור תפוקתי ואחיד עבור כל המלצה רפואית המבוצעת בפועל.

17	שאלה זו מתייחסת לפרק א', הליך המכרז- מדדי איכות, עמוד 9, סעיף 5.2.1, אמת מידה 5: כיצד מתיישבת הדרישה לצוות רפואי הכולל 1-2 פסיכיאטרים ו- 1-2 רופאי משפחה ("צוות רפואי" כהגדרתו בסעיף 2.1, עמוד 50) עם אמת המידה המעניקה ניקוד בגין 3 פסיכיאטרים ומעלה ו-3 רופאי משפחה ומעלה? האם "מאגר הרופאים" יכול לכלול רופאים שאינם חלק מהצוות הרפואי המבצע בפועל?	פרק א'	5.2.1	מובהר כי מאגר הרופאים (נבחן במסגרת אמת מידה 5 למדדי האיכות) כולל את כלל הרופאים המועסקים אצל המציע (או קבלן המשנה מטעמו). מאגר זה כולל גם רופאים אשר אינם נכללים בצוות הרפואי שיוצע מטעם המציע לצורך מתן השירותים במכרז זה ובתנאי שהם עומדים בתנאי סף של ניסיון קליני בהתאם לסעיף 4.3.1.3.1.2 למסמכי המכרז. ראה תיקון באמת המידה
18	שאלה זו מתייחסת לפרק א'- הליך המכרז, מדדי איכות, עמוד 9, סעיף 5.2.1, אמת מידה 5: בטבלת "מאגר רופאים" מופיעים פסיכיאטרים ורופאי משפחה בלבד. האם מספר הרופאים הגריאטרים אינו מובא בחשבון במסגרת אמת מידה זו, אף שגריאטר הוא חלק מצוות החובה?	פרק א'	5.2.1	ראה מענה לשאלה 10 לעיל.
19	שאלה זו מתייחסת לפרק א'- הליך המכרז, מדדי איכות, עמוד 9, סעיף 5.2.1, אמת מידה 5: האם כל הרופאים המוצגים לצורך קבלת ניקוד ב"מאגר הרופאים" צריכים להיכלל גם ברשימת הצוות הרפואי, לקבל את אישור מנהל משרד הבריאות ולהיות זמינים בפועל לביצוע השירות?	פרק א'	5.2.1	ראה מענה לשאלה 17 לעיל ותיקון במסמכי המכרז.
20	שאלה זו מתייחסת לפרק א'- הליך המכרז, מדדי איכות, עמוד 10, סעיף 5.2.1, אמת מידה 8: כיצד מחושב בפועל ניקוד "וوتק רופאים מומחים" כאשר מוצעים מספר רופאים בעלי וותק שונה זה מזה? האם מחושב ממוצע/ סכום/ ניקוד לכל רופא או מנגנון אחר? מהו מספר הרופאים שעל בסיסו מחושב הציון המרבי?	פרק א'	5.2.1	הניקוד באמת מידה זו יינתן אך ורק אם כל אחד מרופאי הצוות הרפואי המוצעים (פסיכיאטר, רופא משפחה/ מומחה רפואה פנימית וגריאטר) עומד ברף הוותק המזכה. הניקוד אינו מחושב כממוצע אלא מותנה בעמידה קבוצתית מלאה בדרישה (כמפורט באמת מידה 8: על מנת לקבל ניקוד על כל אחד מחברי הצוות לעמוד באמת מידה זו).
21	שאלה זו מתייחסת לפרק ג'- פירוט השירותים, "השירותים הנדרשים", סעיפים 1.4-1.6, עמוד 50: האם ניתן לקבל הערכה מעודכנת של היקף הפניות הצפוי בתקופת ההתקשרות, לרבות התפלגות חודשית או עומסי שיא, לצורך הערכות לעמידה ב- SLA?	פרק ג'	1.4-1.6	הבקשה נדחית, הנתונים שהוצגו במסמכי המכרז מבוססים על השנתיים האחרונות. למזמין אין יכולת לחזות את חודשי השיא ואינו מתחייב להיקף פניות חודשי ו/או שנתי קבוע או מינימלי. יודגש, השירותים יינתנו אך ורק על ידי הצוות הרפואי המוצע על ידי הספק, ושאושר במסגרת הזכיה, ועליו להיות זמין למתן השירות לאורך כל תקופת ההתקשרות.

22	שאלה זו מתייחסת לפרק ג' - פירוט השירותים, "השירותים הנדרשים", סעיפים 1.1.5 עמוד 49 ו-1.5 עמוד 50: מי קובע לאיזו התמחות יועבר כל תיק ומהם הקריטריונים לחלוקת התיקים? המכרז מפנה לדירקטיבה שקבע משרד הבריאות לצורך קביעת תחום ההתמחות הרפואי הרלוונטי לבחינת כל תיק. האם ניתן לצרף את הדירקטיבה למסמכי המכרז או לפרט את עקרונותיה, ובכלל זה הקריטריונים לחלוקת התיקים בין פסיכיאטריה, רפואת משפחה או גריאטריה? האם הדירקטיבה כוללת רשימה סגורה של מצבים רפואיים לכל תחום התמחות או שהשיוך נעשה לפי שיקול דעת פקיד הרישוי/ גורם רפואי אחר?	פרק ג'	1.1.5, 1.5	המיון של ההצהרות ייעשה על ידי פקיד הרישוי.
23	שאלה זו מתייחסת לפרק ג', "הצוות הרפואי", סעיף 2.1, עמוד 50: כמצוין בפרק ד', הסכם ההתקשרות, סעיף 4.4 המזמין אינו מתחייב להזמין שירותים כלשהם ובכמות כלשהי מהספק, והדבר ייעשה על פי צרכי המזמין ולפי שיקול דעתו הבלעדי. בהתחשב בכך, במקרה של זכייה, האם נדרש שכל הרופאים שצוינו בהצעה יתחילו לספק שירות מיידית או שניתן להפעילם בהתאם להיקף הפניות בפועל?	פרק ג'	2.1	על המציע הזוכה להיערך ולהיות מוכן להפעלת הצוות הרפואי המוצע באופן מיידי עם תחילת ההתקשרות ולעמוד בתנאי ה-SLA שנקבעו במסמכי המכרז.
24	שאלה זו מתייחסת לפרק ד' - הסכם ההתקשרות, סעיף 12.8, עמוד 60 (כללי תשלום): נודה על קבלת דוגמאות למצבים שיכולים להיות מוגדרים כמקרים חריגים לצורך תשלום לא יאוחר מ-30 ימים מתום החודש שבמהלכו הומצא החשבון למזמין. נבקש לשקול כי מגבלת 7 ההמלצות לשעת עבודה תיבחן כממוצע על פני חודש הדיווח, ולא לכל שעת עבודה בנפרד.	פרק ד'	12.8	ככלל, התשלום יהיה עד 45 יום מהמועד שבו הומצא החשבון למזמין.
25	נבקש לשקול כי מגבלת 7 ההמלצות לשעת עבודה תיבחן כממוצע על פני חודש הדיווח, ולא לכל שעת עבודה בנפרד.	פרק ג'	4.1	ראה מענה לשאלה 14 לעיל
26	נבקש כי לא יוטל פיצוי מוסכם כל עוד שיעור הצהרות הבריאות שלא הוחזרו במועד אינו עולה על 5%.	פרק ד'	18.2.6.1	הבקשה נדחית. מנגנון הפיצויים יישאר על כנו ללא שינוי. יש לפעול בהתאם להוראות במסמכי המכרז
27	מבוקש להבהיר האם הגישה למערכת "אופיר" מתאפשרת מרחוק, או שנדרשת נוכחות פיזית של הרופא במשרדי המזמין	פרק ד'	6.1	מובהר כי הגישה למערכת "אופיר" מתאפשרת מרחוק, לא נדרש נוכחות פיזית במשרדי המזמין
28	מאחר שכל עיבוד המידע מתבצע במערכות המזמין בלבד ולא נעשה שימוש במערכות הספק, מבוקש להבהיר כי דרישות הביקורת החיצונית על חשבון הספק, הרישום במערכת יוב"ל וניתוח הקוד הדינמי אינן חלות על התקשרות זו.	נספח ז	7.1.2.2	לאור העובדה שעיבוד המידע נעשה במערכות המשרד- הספק יעשה שימוש בעמדות קצה שלו ולכן נדרש לאפשר את הבקרה מצד המשרד

29	נבקש לקבל את ההתפלגות החודשית של הפניות שהועברו בשנת 2025, לרבות חודש השיא וחודש השפל.	פרק ג	1.4	ראה מענה לשאלה 21 לעיל
30	מבוקש להבהיר האם תיק המוחזר לבחינה נוספת, או תיק שהתקבלו לגביו מסמכים משלימים, מזכה בתשלום נוסף כהמלצה רפואית נפרדת	פרק ג	1.1.6	המלצת הרופא, יכולה להיות אחת משלושת החלופות הקבועות בסעיף 1.1.6 לפרק ג' במסמכי המכרז בלבד.
31	מבוקש לפרט מהי ההכשרה המדויקת הנדרשת, מיהו הגוף המכשיר, מהו משך ההכשרה ומהי התדירות שבה היא נפתחת.	פרק א	4.3.1.3.2	הכשרה מטעם משרד הבריאות באחריות יק"ר – יחידה לקנאביס רפואי. רצ"ב פרטים אודות ההכשרה, מידע על הקורס והרשמה אליו הם ישירות דרכם, מצ"ב לינק לנוחיותך: https://www.ima.org.il/Campus/Course.aspx?uf=d97a9e45-1ecb-40b3-93a6-950814ab5214
32	מבוקש להבהיר כי רופא מומחה ברפואה פנימית ייחשב כעומד בדרישת הצוות הרפואי בתחום רפואת המשפחה – הן לצורך תנאי הסף שבסעיף 4.3.1.3, הן לצורך ניקוד מאגר הרופאים שבאמת מידה 5, והן לעניין מניין הפניות שבסעיף 4.3.1.2.2.	פרק א	4.3.1.3	ראה מענה לשאלה 8 לעיל
33	נבקש להבהיר מהו הבסיס לקביעת מגבלת 7 ההמלצות לשעת עבודה – האם מדובר בזמן תקן מקצועי שנקבע לבחינת תיק בודד, או במגבלת תשלום מנהלית הנגזרת מהודעת תכ"ם 8.3.3.1 בלבד.	פרק ג	4.1	ראה מענה לשאלה 14 לעיל
34	נבקש הבהרה האם מערכת "אופיר" מתעדת את שעות העבודה של הרופא ואת מספר ההמלצות שהושלמו בכל שעה, וכי ניתן להפיק ממנה את הדוח החודשי הנדרש בסעיף 12.3.3 להסכם כבסיס להגשת החשבון – או שיידרש ניהול מקביל של רישום השעות.	פרק ד	12.3.3	מערכת אופיר אינה מתעדת את שעות העבודה של הרופא ונדרש ניהול של רישום שעות העבודה על ידי הספק.

35	מדד 3 - נבקש להבהיר מהו הניקוד שיינתן למציע שהציג היקף העולה על 6,000 פניות אך נמוך מ-10,000 פניות. ככל שאין ניקוד בטווח זה, נבקש לקבוע מדרגת ניקוד גם עבור היקפים שבין 6,001 ל-9,999 פניות.	5	5.2.1	הבקשה נדחית.
36	נבקש לקבל הערכה להיקף הפניות השנתי הצפוי בתקופת ההתקשרות וכן להבהיר האם קיים היקף מינימלי של פניות אשר יועבר לזוכה. ככל שייבחרו שני זוכים, נבקש לפרט את אופן חלוקת הפניות ביניהם.	1	1.4	לעניין היקף הפניות השנתי, ראו מענה לשאלה 21 לעיל. לעניין זכייה של שני ספקים, ראו התייחסות בסעיף 6.2.2 בפרק א' במסמכי המכרז
37	בקש לפרט מראש את מנגנון חלוקת העבודה בין שני זוכים, ככל שייבחרו, לרבות שיעור/כמות מינימלית של עבודה לכל זוכה, אופן החלוקה בין תחומי ההתמחות והאם החלוקה תתבצע באופן שוויוני.	6	6.2.2	ראה מענה לשאלה 36 לעיל. יובהר כי החלוקה תתבצע בהתאם לנוהל עבודה סדור שישקף חלוקה שיוויונית ככל הניתן בין הזוכים.
38	נבקש להבהיר כי מניין 7 ימי העבודה יחל רק ממועד שבו התקבל אצל הספק תיק מלא הכולל את מלוא המסמכים והמידע הרפואי הדרושים לביצוע הבדיקה, וכי עיכוב הנובע ממסמך חסר, תקלה במערכת המשרדית או נסיבות שאינן בשליטת הספק לא ייחשב כאי-עמידה בSLA.	פרק ג	1.3-4	במניין 7 ימי העבודה לצורך עמידה ב-SLA לא ילקחו בחשבון מקרים בהם קיימת תקלה במערכת המשרדית המונעת את העברת ההמלצה למשרד.
39	נבקש כי פיצויים מוסכמים יחולו רק בגין איחור הנובע ממעשה או מחדל של הספק, ולא בגין עיכובים הנובעים ממערכות המזמין, מסמכים חסרים, כוח עליון או נסיבות שאינן בשליטת הספק. כן נבקש לשקול הפחתת התקרה המצטברת של הפיצויים.	הסכם	18.2.6	ראה מענה לשאלה 38 לעיל.
40	נספח אבטחת מידע - נבקש להבהיר אילו מדרישות אבטחת המידע והסייבר חלות על הספק כאשר השירות ניתן באמצעות הממשק המקוון ומערכת "אופיר" של המזמין, והספק אינו מפתח או מפעיל מערכת מידע ייעודית במסגרת ההתקשרות. בפרט נבקש להבהיר האם קיימת חובה לבצע מבדקי חדירות וניתוח קוד דינמי גם במקרה כאמור.	נספח אבטחת	14	מאחר ועיבוד המידע מתבצע על הרשת המשרדית- הספק נדרש לעמוד הנחיות אבטחת המידע שיוגדרו לו, ללא ביצוע של מבדקים נוספים. ראו תיקון בנספח ז'2 ותוספת נספח ז'3 להסכם ההתקשרות
41	האם ניתן להעסיק רופאים שאינם מתגוררים בארץ אך זמינים באופן מלא לשירות	כללי	כללי	מטעמי אבטחת מידע וסייבר הבקשה נדחית
42	מבוקש לאפשר למציע לעמוד בדרישות תנאי הסף גם באמצעות רופא מומחה ברפואה תעסוקתית וזאת בשים לב להכשרתו וניסיונו המקצועי.	כללי	כללי	הבקשה נדחית.
43	נבקשכם להרחיב את ההגדרה לגוף ציבורי, שכן יחול גם על חברות ביטוח, צה"ל וקופות חולים	עמ' 9	4,7'ס	הגדרת גוף ציבורי תהיה בהתאם להגדרות המופיעות בחוק עסקאות גופים ציבוריים תשל"ו-1976.

44	הצעת מחיר- חישוב הצעת המחיר המקסימלית עבור המלצה רפואית, הינו תעריף שאינו תואם את מחירי השוק לשעת רופא. לפי חישוב של 7 כפול 72 שווה 504 לשעת עבודה בלבד לפני מע"מ, בעוד שתעריפי רופאים מומחים נעים לפחות על סך 1200 ש לשעה לפני מע"מ.	נספח 1	עמ' 40	הבקשה נדחית, התעריף הינו בהתאם להודעת תכ"ם 8.3.3.1 של החשב הכללי לרופאים בוועדות רפואיות
45	נא אשרו כי המחיר שעל המציע להציע בסעיף – הוא לא כולל מע"מ	הצעת מחיר	עמ' 40	ראו מענה לשאלה 11
46	נתוני עבר- נבקש לקבל הספק לפי שעה בממוצע לשנת 2024, ו 2025	עמ' 50	עמ' 50	הבקשה נדחית. ראה מענה לשאלה 21 לעיל
47	נודה לקבלת מצגת מפורטת על תהליך העבודה מול מערכת אופיר, מה קורה בהשבתת מערכת?	כללי	כללי	תהליך העבודה מתואר בפירוט במכרז. במקרה חריג של השבתת מערכת האופיר, יינתנו הנחיות מפורטות על ידי האגף בהתאם לנסיבות.
48	האם יתכן אירוע שבו הספק העמיד רופא והמערכת אינה כשירה לשימוש? נא אשרו כי במצב כזה, המשרד יתגמל את הספק בתעריף הגנה שעת.	כללי	כללי	הבקשה נדחית.
49	האם כיום במסגרת הפעילות מועסק מנהל פרויקט? באיזה היקף משרה מדובר?	כללי	כללי	במסגרת המכרז, יש להעמיד איש קשר כמפורט בסעיף 2.4 לפרק ג'.
50	האם לספק תינתן גישה למערכות אופיר לטובת ניהול, דו"חות ומעקב אחר עבודת הרופאים?	כללי	כללי	ראה מענה לשאלה 34 לעיל
51	לצורך תמחור המכרז והבנת היקפו, חשוב להבהיר האם יוכרזו 2 זוכים או זוכה אחד.	עמ' 12	ס' 6.2	ראה התייחסות בסעיף 6.2 למסמכי המכרז, המשרד אינו מתחייב להיקף התקשרות מינימלי עם הזוכה/זוכים.
52	מבוקש להבהיר כי המחיר המקסימלי להמלצה רפואית 72 ש הינו לפני מע"מ.	הצעת מחיר	עמ' 40	ראו מענה לשאלה 11
53	האם המשרד יספק למציע הרשאות לכניסה למערכת אופיר ללא עלות?	עמ' 50	ס' 1.1.8	כן, הכניסה למערכת אופיר היא ללא עלות.
54	האם המציע נדרש להתקנת מערכות/ דרישות מחשוב כלשהם/ מה נדרש בשביל להתחבר למערכת אופיר? האם נדרש קומסיין?	עמ' 50	ס' 1.1.8	הספק יספק מחשב נייד. המחשב יידרש לעמוד בכל הנחיות אבטחת המידע של המשרד וזאת על מנת לגשת לרשת, לרבות אנטי וירוס מעודכן, מערכת הפעלה מעודכנת וכל דרישה נוספת שתוצג על ידי צוות אבט"מ של המשרד
55	מבוקש לפרסם היקף הצהרות הבריאות לבדיקה ע"י רופאים של שנת 2023, מחצית ראשונה 2026	עמ' 50	ס' 1.4	ראה מענה לשאלה 21 לעיל
56	האם הצוות התפעולי נדרש בסיווג כלשהוא?	אבטחת מידע	אבטחת מידע	תבוצע בדיקת ביטחון ע"י אגף הביטחון, חירום וסייבר לגורמים הנדרשים להיחשף למידע המשרדי

57	האם הצוות התפעולי שיעבוד מול המשרד נדרש בסביבת עבודה סטרילי (היינו מבודד\מנותק משאר הפעילויות אצלנו)?	אבטחת מידע	אבטחת מידע	עיבוד המידע המשרדי יבוצע בסביבה סטרילית, המגנה על פרטיות המבקש
58	האם נדרש מערכות תומכות? למשל מערכות ניהוליות שלא קשורות למערכות המשרד	אבטחת מידע	אבטחת מידע	לא. נדרשים מערכת הפעלה מעודכנת ואנטי וירוס. הנחיות ספציפיות יוצגו עם תחילת ההתקשרות
59	מהיכן יגיעו המיידעים אותם יבקשו לעבד במערכות המשרדיות (קבצים, וכו') מיילים, כספות, אמצעי אחר?	אבטחת מידע	אבטחת מידע	באמצעות גישה ייעודית למשרד שתוצג רק לאחר תחילת ההתקשרות
60	האם יש דרישה לתוכנות צד ג'?	אבטחת מידע	אבטחת מידע	ראו מענה לשאלה 58 לעיל
61	האם יש דרישה לממשקים כלשהם?	אבטחת מידע	אבטחת מידע	תותקן גישה למערכת הייעודית של המשרד
62	מה היקף הצוות התפעולי שנדרש בפעילות הזו? (השפעה על רכש רישוי תוכנה\חומרה)	אבטחת מידע	אבטחת מידע	היקף הצוות הנדרש על ידי המשרד מוצג במסמכי המכרז. לעניין היבטי התפעול, ראה תשובות לשאלות ההבהרה. יובהר כי צוות זה אינו חלק מהצוות הנדרש על ידי המשרד במסגרת מתן השירותים.
63	בהתאם למסמכי המכרז, התמורה המרבית עבור המלצה רפואית, בשילוב המגבלה של עד 7 המלצות רפואיות בשעת עבודה, אינה משקפת את העלות בפועל של העסקת רופא מומחה בפסיכיאטריה, אשר עלותו הממוצעת עומדת לפחות על כ- 1,200 ש"ח לשעה לפני מע"מ, וזאת עוד מבלי התייחסות לתקורות ורווח הספק המפעיל. לפיכך, מבוקש להעלות בהתאמה את התעריף המוצע לבדיקה. לחילופין, נבקש לבחון אפשרות כי בחינת הצהרות הבריאות תבוצע על ידי רופא מומחה ברפואת משפחה בלבד, לרבות במקרים המערבים סוגיות מתחום בריאות הנפש, תוך הפניה לפסיכיאטר רק במקרים שבהם נדרשת בחינה פסיכיאטרית ייעודית. שינוי כאמור יאפשר הפעלה כלכלית ויעילה יותר של השירות.	הצעת מחיר	הצעת מחיר	ראה מענה לשאלה 44 לעיל.
64	נא הבהירו כי המגבלה של 7 המלצות רפואיות בשעה לא ניתנת לשינוי.	הצעת מחיר	עמ 41	ראה מענה לשאלה 14 לעיל.
65	נבקש למחוק את הסעיף.	נספח ד'	1'ג	הבקשה נדחית
66	נבקש למחוק את הסייפא של הסעיף החל מהמילה "קבלנים, קבלני משנה ועובדיהם שבשירותו	נספח ד'	1'ד	הבקשה נדחית- אין שינוי במסמכי המכרז.
67	נבקש למחוק את הסעיף.	פרק ד'	3'ה	הבקשה נדחית

68	נבקש לשנות מ- 60 ל-30 יום.	נספח ד'	ב' 6	הבקשה נדחית
69	נבקש למחוק את הסייפא של הפיסקה המתחיל במילים "והספק יעביר את העתקי הפוליסות במלואן או בחלקן...ומסתיים במילים שאינו רלוונטי להתקשרות זו".	נספח ד'	ד' 6	הבקשה נדחית- אין שינוי במסמכי המכרז.
70	שאלה זו מתייחסת לפרק א' - סעיף 5.2.1 אמת מידה 5 "מאגר רופאים" עמוד 9 ופרק ג' – סעיף 2.1 "הצוות הרפואי" עמוד 50: בסעיף 2.1 לפרק ג' מוגדר "הצוות הרפואי" כצוות הכולל 1-2 פסיכיאטרים, 1-2 רופאי משפחה ורופא גריאטר, ואילו במסגרת מדד האיכות "מאגר רופאים" ניתן ניקוד עבור העסקת 3 פסיכיאטרים ומעלה ו-3 רופאי משפחה ומעלה. במידה ו"מאגר הרופאים" יכול לכלול רופאים שאינם חלק מה"צוות הרפואי" המוצע לביצוע השירות בפועל - האם גם רופאים אלה נדרשים להופיע בטבלאות הצוות ולקבל את אישור מנהל משרד הבריאות?	פרק א'	5.2.1	ראה מענה לשאלה 17 לעיל ותיקון במסמכי המכרז.
71	המכרז מציין כי התיק הרפואי יועבר אל הזוכה באמצעות המערכת המשרדית המקוונת "אופיר" והרופא יזין בה את המלצתו. האם נדרשת התקנת תשתית ייעודית (חומרה/תוכנה) במשרדי הספק כדי להתחבר למערכת זו, או שמדובר בגישה מאובטחת מבוססת דפדפן שאינה דורשת היערכות טכנולוגית מורכבת מצד המציע?	פרק ג'	1.1.5	לעניין התשתית הייעודית הנדרשת, ראו מענה. לשאלה 54. המשרד יספק גישה מאובטחת למערכת שאינה מצריכה היערכות טכנולוגית מורכבת.
72	נבקש את הבהרתכם האם 7 ימי העבודה המוגדרים למתן המענה כוללים את יום קבלת הפנייה במערכת "אופיר", והאם ימים שאינם "ימי עסקים" מוחרגים מספירה זו בהתאם לנהלי משרד ממשלתי?	פרק ג'	סעיפים 1.3	ימי העבודה לעניין ה-SLA מחושבים לפי ימי עבודה רשמיים לא כולל ימי שישי, ערבי חג וימי שבתון רשמיים. מניין 7 ימי העבודה יחל ביום העבודה העוקב.

הבקשה נדחית.	4.3.1.2.2	פרק א'	במסמכי המכרז נקבעה דרישת מינימום של 9,000 פניות בתחום הפסיכיאטריה ו-6,000 פניות ברפואת משפחה או גריאטריה בשנים 2023-2025. נבקש את אישור המזמין להוכחת עמידה בתנאי הסף באמצעות הוכחת סך מצטבר של 15,000 פניות רפואיות ומעלה בשנים אלו על פני כלל תחומי ההתמחות הרלוונטיים יחד, מבלי להתנות את הרף התחתון בפסיכיאטריה ב-9,000 פניות בלבד. הרציונל המרכזי של תנאי הסף הכמותי הוא לוודא שהמציע הוא תאגיד בעל יכולת תפעולית לנהל מערך רפואי בהיקפים גדולים, לתאם עבודת רופאים ולעמוד בזמני תקן נוקשים. ניסיון תפעולי ואדמיניסטרטיבי זה בא לידי ביטוי באופן מלא בניהול של 15,000 פניות רפואיות מצטברות, ואין הבדל ארגוני או לוגיסטי מהותי בין טיפול בפנייה של רפואת משפחה לבין פנייה פסיכיאטרית. במערכת הרפואה (הן הציבורית והן הפרטית) בישראל קיים כיום מחסור ידוע ומשמעותי של מומחים בפסיכיאטריה. הותרת הרף הנוקשה של 9,000 פניות ספציפית בתחום זה, עלולה לצמצם באופן דרמטי את כמות המציעים הכשירים שניגשו למכרז, וחוסמת חברות בעלות יכולת ביצוע מעולה. הגמשת החלוקה הפנימית תגדיל את מעגל המתמודדים, תגביר את התחרות ותוזיל עלויות.	73
--------------	-----------	--------	---	----

74	נבקש את אישורכם כי המונח "פניות" מתייחס למספר הפעולות הרפואיות (ייעוציים, אבחונים או חוות דעת) שבוצעו בפועל, כך שאין דרישה לכך שכל פנייה תהיה מאדם שונה, ומספר פניות רפואיות שונות שבוצעו עבור אותו מטופל לאורך תקופת הטיפול בו (למשל 3 פניות נפרדות לאותו אדם במועדים שונים) ייספרו כ-3 פניות עצמאיות לעניין מניין הכמות הנדרשת בתנאי הסף ובמדדי האיכות. המכרז עצמו מתמחר ומוודד את עבודת הספק הזוכה לפי "המלצה רפואית" פרטנית, כאשר התשלום והספק העבודה מוגדרים לפי כמות המלצות לשעת עבודה (עד 7 המלצות), ולא לפי זהות המבקשים. ייתכן שאותו מבקש רישיון ייבחן יותר מפעם אחת לאורך תקופת ההתקשרות (למשל, בעקבות הגשת בקשות חוזרות, השלמת מסמכים או שינוי במצב רפואי). לכן, מדד הניסיון הרלוונטי צריך לשקף את נפח הפעילות בפועל (כמות חוות הדעת שהופקו), ללא תלות בזהות המטופל. כמו כן, בעולם הרפואה בכלל, ובפסיכיאטריה וברפואת משפחה בפרט, טיפול רפואי מהווה תהליך מתמשך הכולל סדרה של מפגשים, הערכות וחוות דעת תקופתיות. כל פנייה למרפאה או לייעוץ מחייבת בחינה של התיק, קבלת החלטה קלינית, רישום רפואי ונשיאה באחריות מקצועית נפרדת.	פרק א'	4.3.1.2.2	פנייה מוגדרת כמתן שירותי ייעוץ, אבחון או חוות דעת רפואית בפועל. השלמת מסמכים אינה נחשבת כפנייה, בעוד ששינוי במצב הרפואי ייחשב כפנייה נפרדת.
75	נבקש את אישורכם כי מומחה ברפואה פנימית (פנימאי) נכלל במסגרת הגדרת "רפואת משפחה", לטובת תנאי הסף וניקוד האיכות במכרז. שכן, רפואה פנימית היא התמחות על העוסקת בגריאטריה, במחלות מבוגרים, אבחון מערכתי ומחלות כרוניות ברמה הגבוהה ביותר. רופא פנימאי מחזיק בידע קליני רחב ומעמיק יותר, ולעיתים קרובות משמש כסמכות המקצועית גבוהה יותר מרופאי משפחה, שאליה מפנים רופאי המשפחה מקרים מורכבים. מה גם שבחינת הצהרות בריאות וסיכומי מידע רפואי של מבקשי כלי ירייה (שהינם בגירים) נמצאת לחלוטין בליבת העשייה והמומחיות של רופא פנימאי. כמו כן, במערכת הבריאות בישראל, רופאים פנימאים רבים משמשים בפועל כרופאים ראשוניים בקהילה (בקופות החולים) ומנהלים מעקב רפואי שוטף למטופלים, בדיוק באותו האופן שעושים רופאי משפחה. ובנוסף עובדים גם בבתי חולים. על כן, מבחינה פונקציונלית ורגולטורית, הפנימאי מוסמך ומוכשר לבצע את בדיקת הכושר הרפואי הנדרשת במפרט השירותים.	פרק א'	4.3.1.2.2	ראה מענה לשאלה 8 לעיל. יודגש כי רופא פנימאי לא יכול לבצע הערכה פסיכו-גריאטרית קוגניטיבית כוללנית.

76	נבקש את אישורכם כי הגדרת "גוף ציבורי" לעניין אמת מידה זו תורחב ותכלול גם "גופים מוסדיים" גדולים ומפוקחים, כגון חברות ביטוח, קרנות פנסיה או קופות חולים, להם סיפק המציע שירותי ייעוץ רפואי או בחינת מקרים רפואיים? שכן, ליבת השירות במכרז היא בחינה של הצהרות בריאות ומסמכים רפואיים לצורך קבלת החלטות (רישוי). חברות ביטוח וגופים מוסדיים הם הגופים המרכזיים במשק המנהלים תהליכים דומים בהיקפי ענק (למשל, חיתום רפואי לביטוחי חיים ובריאות, בחינת תביעות סיעוד ואובדן כושר עבודה). ניסיון בעבודה מול גופים אלו הוא הניסיון המדויק, האיכותי והרלוונטי ביותר שניתן להציג לצורך הוכחת יכולת מקצועית במכרז זה. כמו כן, גופים מוסדיים כגון חברות ביטוח כפופים לרגולציה מחמירה ביותר (מטעם רשות שוק ההון, ביטוח וחסכון), בדומה לגופים ממשלתיים וציבוריים. העבודה מולם דורשת מהספק עמידה בסטנדרטים הגבוהים ביותר של אבטחת מידע, סודיות רפואית, ניהול סיכונים ועמידה בזמני תקן נוקשים – דרישות הזהות לדרישות המזמין במכרז זה. צמצום ההגדרה ל"גופים ציבוריים/ממשלתיים" בלבד עלול לפסול או להפחית ניקוד ממציעים בעלי ניסיון עשיר ומוכח.	פרק א'	5.2.1	ראו מענה לשאלה 43
77	נבקש להבהיר האם המונח "מעסיקה רופאים" כולל גם התקשרות ישירה עם רופאים עצמאיים כנגד חשבונית, ללא יחסי עובד-מעסיק. ככל שכן, אילו מסמכים נדרשים להוכחת ההתקשרות? בנוסף, האם התקשרות כזו נחשבת להעסקת קבלן משנה לעניין המגבלה על קבלן משנה אחד?	תנאי סף	4.3.1.1	המונח "מעסיקה רופאים" כולל העסקת רופאים כשכירים או התקשרות חוזית ישירה מול רופאים עצמאיים כנגד חשבונית, ובתנאי שקיים חוזה התקשרות מול הרופא לאורך כל תקופת ההתקשרות המבוקשת במכרז. העסקה של רופאים עצמאיים כנגד חשבונית לא תיחשב כהעסקה של קבלני משנה.
78	נבקש להגדיר מהי "פנייה" לצורך הוכחת הניסיון: האם ניתן לכלול ביקור, ייעוץ, אבחון, חוות דעת, ועדה רפואית או בדיקת מסמכים רפואיים? האם מספר שירותים שניתנו לאותו מטופל ייספרו כפניות נפרדות?	תנאי סף	4.3.1.2.2	ראו מענה לשאלה 74
79	האם לצורך הוכחת הניסיון ברפואת המשפחה ניתן להציג שירותי רפואה כללית או רפואת קהילה, לרבות שירותים שבוצעו בידי רופאים בעלי רישיון לעסוק ברפואה שאינם מומחים ברפואת משפחה, כאשר השירות עצמו ניתן בתחום רפואת המשפחה או הקהילה?	תנאי סף	4.3.1.2.2	ראה מענה לשאלה 8 לעיל
80	אילו אסמכתאות יתקבלו להוכחת מספר הפניות: דוחות מערכת מצרפיים, אישורי לקוחות, אישור ר"ח או תצהיר? נבקש לאפשר הוכחת היקפים ללא חשיפת מידע רפואי מזהה.	פרק ב	10.5.2.2	ניתן לצרף דו"חות מערכת מצרפיים/ אישורי לקוחות/ אישור ר"ח מוסמך. יובהר כי חל איסור רפואי מוחלט על העברת מידע או פרטים מזהים של מטופלים.

81	כאשר ההסתמכות על קבלן המשנה היא לצורך כוח אדם בלבד, נבקש לאפשר שדרישת המחזור הכספי תיבחן אצל המציע הראשי בלבד, הנושא באחריות המלאה לביצוע ההתקשרות.	פרק א	4.4.3	הבקשה נדחית.
82	האם במועד הגשת ההצעה נדרשת העסקה פעילה של כל הרופאים המוצעים, או שניתן להציג הסכם התקשרות מחייב המותנה בזכייה	פרק א	4.3.1.3	הבקשה מתקבלת.
83	נבקש להבהיר האם מאגר הרופאים המוצג לצורך ניקוד האיכות נפרד מהצוות הרפואי המבצע. האם כל רופא הנספר במאגר נדרש לבצע עבודה בפועל, לקבל הרשאה במערכת ואישור מנהל משרד הבריאות?	פרק ג	2.1	ראו מענה לשאלה 17 לעיל. לעניין אישור מנהל משרד הבריאות וקבלת הרשאה למערכת, הנ"ל מתייחסים אך ורק לצוות הרפואי שייבחר במסגרת הצעת הספק הזוכה.
84	האם ניתן להציע מראש צוות מבצע ורופאי גיבוי בהיקף העולה על ההרכב המינימלי? ככל שכן, האם כל הרופאים יכללו בחישוב הוותק והכשרת הקנביס, והאם נדרשת התחייבות להיקף פעילות מסוים לכל רופא?	פרק ג	5.2.1	לעניין הצוות הרפואי, יש להציג את הרכב הצוות כמוגדר במסמכי המכרז, והבחינה של תנאי הסף ומדדי האיכות יעשו ביחס אליו בלבד. אין דרישה מצד המשרד להתחייבות להיקף פעילות מסוים לכל רופא בנפרד.
85	נבקש לפרט את התהליך, המסמכים ולוחות הזמנים לקבלת אישור מנהל משרד הבריאות לכל רופא. האם עיכוב באישור שאינו נובע מהזוכה ידחה בהתאמה את מועד תחילת העבודה?	פרק א	6.2.3	באחריות המשרד להעביר לאישור מנהל משרד הבריאות את רשימת הרופאים הכלולים בצוות הרפואי של הספק הזוכה בהתאם למכרז. ללא אישור כאמור, לא ניתן להעסיק רופא במתן השירותים. לאור האמור, המשרד יעשה ככל יכולתו לקבל אישורים אלו במקביל להתארגנות הספק לאספקת השירותים.
86	נבקש להבהיר את התנאים להוספת רופא או להחלפתו לאחר הזכייה. האם הרופא החלופי חייב לשמר את מלוא ניקוד האיכות של הרופא שהוחלף, והאם ניתן לאשר מראש רופאי גיבוי למקרי היעדרות?	פרק ג	2.3	לעניין רופאי גיבוי - ראו מענה לשאלה 84. לעניין החלפת או הוספת רופא - מותנה בעמידה בתנאי הסף ומדדי האיכות ובקבלת אישור משרד הבריאות וועדת המכרזים של המשרד.
87	נבקש להגדיר אילו הכשרות בקנביס רפואי מוכרות לצורך המכרז. 4.3.1.3.2; 11	פרק א	4.3.1.3.2	ראו מענה לשאלה 31
88	בתנאי הסף נדרש ניסיון בהיקף של לפחות 9,000 פניות בפסיכיאטריה, לעומת 6,000 פניות ברפואת משפחה וגריאטריה במצטבר. מנגד, לצורך קבלת מלוא ניקוד האיכות נדרשות מעל 12,000 פניות בפסיכיאטריה, לעומת מעל 20,000 פניות ברפואת משפחה וגריאטריה. נבקש להתאים את מדרגות הכמויות לניקוד ליחס שנקבע בתנאי הסף, כך שהכמות הגבוהה יותר תידרש בפסיכיאטריה.	פרק ג	5.2.1	הבקשה נדחית.

89	נבקש לפרסם את חלוקת הניקוד הפנימית בראיון, ואת זהות בעלי התפקידים הנדרשים להשתתף בו.	פרק ג	5.2.1	לפי אמת מידה 1 בסעיף 5.2.1, במסגרת הראיון ייבחנו 4 פרמטרים כמפורט במסמכי המכרז, ראו משקולות ביחס לכל אחד מהפרמטרים כפי שנוספו למסמכי המכרז. לעניין הראיון, נדרשת השתתפות של נציג/נציגי המציע, בהתאם לשיקול דעתו.
90	נבקש להבהיר את ההגבלה לעד 7 המלצות בשעת עבודה, האם לא ניתן יותר? האם לא תשולם תמורה עבור יותר מ-7? בנוסף, ככל שהשירות יינתן אך ורק ע"י רופאים העומדים בכל תנאי הסף, מבוקש להעלות את המחיר עבור המלצה ב-15% לפחות.	נספח 1	הצעת מחיר	ראו מענה לשאלות 14 ו-15 לעיל.
91	נבקש לפרט את רצף הפעולות הנדרש בכל תיק, לרבות בדיקת שלמות, עיון במסמכים, תמצות המידע, התייעצות, גיבוש המלצה, הנמקה והזנה במערכת. אילו פעולות מחייבות שיקול דעת רפואי ואילו הן פעולות טכניות או מנהליות?	פרק ג	1.1.8	בדיקת שלמות התיק מבוצעת ע"י פקיד רישוי כלי יריה מוסמך טרם העברתו לספק הזוכה, המנתב את התיק בהתאם לשיקול דעתו הרפואי לבחינת הרופא הרלוונטי למתן המלצתו בהתאם למסמכים שהועברו אליו.
92	האם ניתן להסתייע ברפרנטים לצורך קליטת התיקים, בדיקת שלמות טכנית, ארגון המסמכים, תיאום, מעקב והכנת תקציר עובדתי או טיוטת שדות במערכת, כאשר הרופא מעיין בחומר המקור, מאמת את המידע ומגבש בעצמו את ההמלצה? נבקש לפרט את ההכשרה, ההרשאות והפיקוח הנדרשים.	פרק ג	1.1.5	ניתן להסתייע ברפרנט לצורך הכנת התיקים והגשתם לרופא. יובהר כי התשלום כאמור במכרז ייעשה בהתאם לכל המלצה שתינתן ע"י הרופא החתום עליה.
93	האם ניתן לאפשר לרופא כללי מורשה לבצע בדיקה של תיקים שיוגדרו מראש כתיקים פשוטים, ולרכז אצל מומחים את הטיפול בתיקים מורכבים, את ההכרעה המקצועית ואת הבקרה, ככל שהדבר מותר לפי הדין ובכפוף לאישור משרד הבריאות?	פרק ג	4.3.1.3	לא. השירות יינתן אך ורק ע"י הצוות שהוגדר ואושר לשם כך.
94	האם מערכת "אופיר" מפיקה אוטומטית את הדוח החודשי הכולל תאריכים, שעות, כמות בקשות ומספרים מזהים? האם ניתן לאשרו בחתימה דיגיטלית של הרופא, ללא ניהול דוח ידני כפול?	פרק ד	12.6	ראה מענה לשאלה 34 לעיל
95	האם נדרש לבצע את העבודה ממקום מסוים? האם העבודה יכולה להתבצע בשעות גמישות, לרבות בערב, בלילה ובסופי שבוע, ובלבד שהספק עומד בזמני השירות? נבקש לפרט את דרישות העמדה, הפרטיות ואישור אתר העבודה.	פרק ג	1.3	ביצוע השירות ייעשה במקום המאפשר את שמירת סודיות המידע. ניתן לבצע את העבודה בשעות גמישות, בכפוף לעמידה בזמני ה-SLA.
96	האם נדרש לבצע את העבודה ממקום מסוים? האם העבודה יכולה להתבצע בשעות גמישות, לרבות בערב, בלילה ובסופי שבוע, ובלבד שהספק עומד בזמני השירות? נבקש לפרט את דרישות העמדה, הפרטיות ואישור אתר העבודה.	נספח 2	1	ראו מענה לשאלה 95

97	האם נדרש לבצע את העבודה ממקום מסוים? האם העבודה יכולה להתבצע בשעות גמישות, לרבות בערב, בלילה ובסופי שבוע, ובלבד שהספק עומד בזמני השירות? נבקש לפרט את דרישות העמדה, הפרטיות ואישור אתר העבודה.	נספח ז 2	2	ראו מענה לשאלה 95
98	האם רופא בעל רישיון ומומחיות מוכרים בישראל רשאי לבצע את העבודה בעת שהייה זמנית מחוץ לישראל? ככל שהדבר אפשרי, נבקש לפרט את המדינות והתנאים המותרים, מגבלות הגישה למידע, דרישות הביטוח והאישורים.	נספח ז 1	1	ראו מענה לשאלה 41
99	האם רופא בעל רישיון ומומחיות מוכרים בישראל רשאי לבצע את העבודה בעת שהייה זמנית מחוץ לישראל? ככל שהדבר אפשרי, נבקש לפרט את המדינות והתנאים המותרים, מגבלות הגישה למידע, דרישות הביטוח והאישורים.	נספח ז 2	1	ראו מענה לשאלה 41