



י"ח בטבת, התשע"ז
16 ינואר 2017

סימוכין: 06414117

לכבוד
משתתפי המכרז

שלום רב,

הנדון: מענה לשאלות הבהרה בעניין מכרז מס' 55/2016 למכרז כלל ארצי לרכישת שירותי אשפוז גריאטריים - 2016

מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
1.	כללי	כללי	אודה לכם אם תוכלו להסביר בפירוט אופן הגשת המכרז, לא מובן, שלושה העתקים: האם שלוח עותק מקור אחד, עותק שני מצולם , ועותק שלישי על תקליטור? האם יש צורך לסרוק בערך 120 עמודים ב 120 קבצים סרוקים.	אכן, כפי שהובן, יש לצרף את ההצעה בשלושה עותקים: 1. מסמכי המכרז חתומים במקור, כולל כל צרופותיו במקור בלבד . 2. עותק נוסף שאינו מקורי. 3. עותק שלישי צרוב על גבי תקליטור – הכוונה היא לצירוף תקליטור אחד (או שניים אם קיימת מגבלת מקום) שעליו ייצרבו כל מסמכי המכרז. אין צורך לסרוק כל עמוד ממסמכי המכרז בנפרד אלא כקובץ רציף אחד. כל האמור בהתאם לסעיף 19.4 למכרז.
2.	כללי	כללי	האם יש צורך לצרף לחוברת ההגשה, את כל המסמכים בקישורים: נהלי האגף, הנחיות לתכנון וכ'.	ראו תשובה לשאלה מס' 31 להלן.
3.	כללי	כללי	איך זה שתו תקן – איכות (I.S.O) לא מקנה ניקוד במכרז?	הקריטריונים למתן הבונוסים נקבעו לפי שיקול דעתו המקצועית של המשרד.



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
				לעניין תקן האיכות, משתנים אחרים הועדפו על פניו למתן ניקוד.
4.	כללי	כללי	בקשתי מהצוותים שיענו על שאלוני הבקרה, על מנת לענות בסופו של יום על המיכרז. לפי שאלוני הבקרה החדשים, לא נקבל אותו ציון, ברוב המקצועות כמו הציון היום כלומר - מורידים אותו בציוני הבקרה ובניקוד בשלבים ובכסף, במקום לתקן את השחיקה שיש היום.	הקריטריונים למתן הבונוסים נקבעו לפי שיקול דעתו המקצועית של המשרד. שינוי בכלי הבקרה משקף את מדיניות משרד הבריאות במטרה להמשיך ולשפר את רמת האיכות של המוסדות. לפי בדיקת המשרד המוסדות לא יפגעו בתעריף יום האשפוז שנקבע.
5.	כללי	כללי	מוסדנו נמצא בעיצומו של תהליך השדרוג לפרוגרמת 2016 אשר יושלם במהלך 2017. כיצד ניתן לשנות סל אשפוז בהתאם בתום השדרוג לכל המוסד.	ניתן לשנות שיוך לסל פרוגרמה אחר ע"י שליחת אישור על כך לאגף לגריאטריה. האישור הינו מטעם ועדת הפרויקטים בחתימתו של מזכיר וועדת הפרויקטים.
6.	כללי	כללי	נבקש הבהרה לתהליך לאחר זכייה, במצב בו הזוכה מבקש להוסיף מחלקות מסוג קיים או חדש.	רישיון ביה"ח החדש יחליף את זה שהוצג בעת ההצטרפות למכרז.
7.	כללי	כללי	האם מוסד שיש בו רק מחלקות סיעודיות, פטור מלמלא את הטפסים של מוסד לתשושי נפש?	מובהר כי על המציעים להגיש את כל נספחי המכרז בהתאם לסוג המוסד הרלוונטי להצעתם. לא קיימים נספחים למכרז שרלוונטיים רק לחלק מהמציעים, אולם על המציעים למלא את הנספחים בהתאם לתכולת הצעתם.
8.	כללי	כללי	ברשותנו רשיון ל גריאטריה סיעודית 12 מיטות, סיעודית מורכבת ילדים 28 מיטות סה"כ 40 מיטות, לפי איזה תקינת כח אדם עלינו להגיש? בי (1) או בי (1) 3 ?	על מוסד עם רישוי ל-12 סיעודיים לעמוד בתקינה כרשום בנספח ב' (1) 3. לגבי התקינה לסיעודיים מורכבים – קיימת תקינה מחייבת שמחוץ למכרז זה.



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
9.	ס' 2	4-7	מוסדנו החליט לא לשדרג את המבנה לפרוגרמת 2016. ברשותנו אישור בכתב כי ב 30.6.2017 ייסגר המוסד ורישיונו יבוטל. האם עלינו לגשת למכרז על מנת להמשיך את ההתקשרות עם משרד הבריאות עד ל 30.6.2017?	על מנת שהמוסד יוכל לקבל חולים במימון משרד הבריאות בעידן המכרז החדש עליו להצטרף למכרז זה.
10.	ס' 2	4-7	מוסדנו החליט לא לשדרג את המבנה לפרוגרמת 2016. בהנחה שנקבל אישור חריג מוועדת הפרויקטים להמשיך להפעיל את המוסד במהלך 2017 ובסוף שנת 2017 ייסגר המוסד ורישיונו יבוטל, האם עלינו לגשת למכרז על מנת להמשיך את ההתקשרות עם משרד הבריאות עד ל 31.12.2017?	על מנת שהמוסד יוכל לקבל חולים במימון משרד הבריאות בעידן המכרז החדש עליו להצטרף למכרז זה.
11.	ס' 2.1	4	התחייבות לבצוע כל עדכונים, מדוע אין מגנון שיפוי?!	השאלה אינה ברורה.
12.	ס' 2.1	4	ועדת חריגים האם תכלול נציגות ציבורית או רק נציגות מ. הבריאות.	ועדת החריגים תכלול נציגים של משרד הבריאות.
13.	ס' 2.4	5	האם במחלקה שבנייתה מומנה באופן עצמאי מכספי העמותה ללא כספי ציבור ותמיכה חיצונית ניתן לאכלס דיירים פרטיים בלבד?	כל המחלקות שברישוי המוסד הינן מחלקות אופציונליות לאשפוז דיירים במימון משרד הבריאות. אין אפשרות להגיש הצעה בנוגע למחלקה או מחלקות בודדות (סיעודיות ו/או תשושי נפש) אלא הצעה שתכלול את כל המחלקות האלו שבמוסד.
14.	ס' 2.5 ו-2.6	5	מדובר בסעיף מפלה ולא הוגן. לא הגיוני שבאותו מוסד ישבו זה לצד זה שני דיירים שהתשומות המושקעות בהן על ידי המוסד זהות אבל התמורה בגינם מהלקוח (קרי משרד הבריאות) תהיה שונה באופן מהותי כל כך. התרענו על כך עוד במכרז 2012 משום שמדובר בעניין שהוא בבסיסו ערכי. לא יכול שמשרד הבריאות	בדומה למכרזים הקודמים החליטה ועדת המכרזים להפריד בין התעריפים על בסיס התקשרויות טרום עידן המכרזים. החלטה זו עומדת בעינה.



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			<p>ייתן "תמריץ" למוסדות להפטר מדיירים ותיקים שעבורם התמורה נמוכה באופן משמעותי, על מנת להחליפם בדיירים חדשים ו"רווחיים" יותר. זה מאוד מקומם. במקום לראות בעבודה שלנו לשימור אותם קשישים (מעל ל 10 שנים בחלק מהמקרים) הישג שיש לתגמל עליו, באים סעיפים אלו ו"מענישים" את המוסד באמצעות תעריף הנמוך בכ- 13% (!!!) מהתעריף עבור קשיש "חדש" (להמחשה – מדובר על הפרש של 20,000 שח בשנה). מה ההיגיון שמנחה את משרדי הבריאות והאוצר בניסוח סעיף זה מעבר ל"חסכון כספי" גרידא? האם אין היבטים אחרים חשובים גם כן? לאור ההיקף המצומצם של דיירים בהם מדובר, וה"נזק" המצומצם שייגרם לקופת האוצר, נראה כי נכון יהיה להביע בעניין הזה <u>עמדה ערכית</u> ולהשוות את תעריף האשפוז גם עבור דיירים שהתקבלו למוסד בקוד סיעודי עוד טרם המכרזים הללו.</p>	
15.	ס' 2.5 ו-2.6	5	לא ברור האם היו 2 מחירים לחולים חדשים ולחולים ישנים) או הכוונה רפורמה ישנה).	ראו התשובה לשאלה 14 לעיל.
16.	ס' 2.6	5	מדובר על נושא הקודים הישנים לפני המכרז. להבנתי יש כאן אבסורד מדהים: מצד אחד יש דרישה לתת להם את תקינת כח האדם, הציוד וכל הדרישות בהתאם למכרז החדש. מצד שני, <u>התעריף המשולם עבורם נמוך בצורה משמעותית!</u> למה לא "מיישרים קו" ומשלמים עבורם כמו עבור כל הדיירים האחרים?	ראו התשובה לשאלה 14 לעיל.



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
17.	ס' 2.6	5	מדובר על נושא הקודים הישנים לפני המכרז. המטופלים הללו זוכים לאותו טיפול כפי שזוכים המטופלים שנכללים במכרז. התעריף עבור הקוד לפני המכרז נמוך בכ%10. מדוע לא מתקנים את המעוות ומצרפים את הקבוצה הזו לקבוצת הקודים החדשים.	ראו התשובה לשאלה 14 לעיל.
18.	ס' 2.6	5	למה לא יעודכן התעריף עבור הקודים הישנים אשר זוכים לאותו טיפול ולאותה תיקונה הנדרשת אך התעריף המשולם נמוך יותר.	ראו התשובה לשאלה 14 לעיל.
19.	ס' 2.6	5	האם דירים שנקלטו לפני 2008 מקבלים שירות אחר? מדוע לא קובעים תשלום אחיד עבור השירות הפער מגיע ל1400 שח לחודש לדייר !!!	ראו התשובה לשאלה 14 לעיל.
20.	ס' 2.7	5	מה קורה לגבי מוסדות קיימים האם חייבים להצטרף? האם עיקוב- של 9 חודשים חל גם עליהם.	הכלל לגבי מוסדות קיימים שלא ייגשו למכרז הינו על פי הכתוב בסעיף 2.12 למכרז.
21.	ס' 2.13.1 (עמ' 6)	6	ועדת חריגים- הרכב- מדוע אין נציג ציבור בוועדה	ועדת המכרזים או צוות משנה שימונה מטעמה תשמש כוועדת החריגים. מבלי לגרוע מהאמור לעיל, הוועדה תורכב מצוות מקצועי מגוון רב תחומי הנותן מענה הולם למוסדות.
22.	ס' 2.13.1	6	מי החברים שממנה מורכבת ועדת החריגים מדוע אין נציגות של המוסדות	ראו תשובה לשאלה 21 לעיל.
23.	ס' 3.3		שינויים ועדכונים יחייבו מדוע אין מגנון שפוי.	לא ברור לאיזה סעיף מתייחסת השאלה.



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
24.	ס' 3.3 – 6.7	8	חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלויות מאיזה תקן להוריד ?או שזה- תוספת לא מתומחרת?!	השאלה אינה ברורה. הדרישה הינה בהתאם לתיקון שנערך לאחרונה בחוק עסקאות גופים ציבוריים, התשל"ו-1976 ועל פיה לא תתאפשר התקשרות עם ספק אלא אם נוכח עורך המכרז כי הוא מקיים את הוראות סעיף 9 לחוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, ככל שהחוק האמור חל עליו והכל בהתאם למספר העובדים המועסקים על ידו ועל פי המפורט בנספח ג'7 למכרז. דרישה זו נובעת מהוראות החוק.
25.	ס' 3.3.4	7	הסעיף קובע, כי אחד מנספחי המכרז, שאין לצרפו להצעה, הוא נספח ב'4, שהינו: "קובץ הנהלים לבית חולים גריאטרי-סיעודי" יולי 2007, כפי שיעודכן מעת לעת. ניתן לעיין בקובץ הנהלים, כנוסחם במועד עריכתו של המכרז, באתר האינטרנט של האגף לגריאטריה במשרד הבריאות בכתובת..." קובץ "נהלים לבית חולים גריאטרי-סיעודי" יולי 2007, המופיע באתר האינטרנט של האגף לגריאטריה במשרד הבריאות בכתובת המצוינת בשאלה (להלן: "קובץ הנהלים"), אינו מעודכן. כך, למשל, תחת קטגוריית "נהלי רוחב", נכלל נוהל 5.10 "היערכות במצבים דחופים של סיכון חיים" אשר קובע, בעמ' 4,	קובץ הנהלים לבי"ח גריאטרי-סיעודי המפורסם הוא המחייב את כל המוסדות הסיעודיים. ככל שמתבצע עדכון או שינוי בנוהל מסוים מתוך קובץ הנהלים, הנוהל העדכני מתפרסם באתר האינטרנט של המשרד תוך ציון מועד עדכונו. בכל מקרה של ביצוע עדכון או שינוי מחויבים המוסדות לפעול בהתאם. בנוסף, באתר המשרד מופיעה טבלת עדכונים שבוצעו בנהלים השונים בטבלה מצוינים הסעיפים שעודכנו, מהות העדכון בציון מועד העדכון ושם הנוהל שעודכן.



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			<p>כי עגלת החייאה חייבת לכלול 40 יחידות של תרופת Cordik בכמות של 5 מ"ג כ"א. ואולם, התרופה הזו לא מיוצרת מזה עשרים שנים. בנוסף, נדרשות 10 יח' של תרופת Aminophilin בכמות של 240 מ"ג כ"א, אך תרופה זו אינה בשימוש.</p> <p>כיצד ניתן ללמוד מהן הדרישות העדכניות בקובץ הנהלים, הרלוונטיות למכרז זה?</p> <p>בנוסף, כיצד ניתן ללמוד מה מבין הנהלים המצויים בקובץ הנהלים נוסף לצורך המכרז, ולא נכלל ברשימת הנהלים המחייבים טרם פרסום המכרז?</p>	
26.	ס' 3.3.4	7	<p>הסעיף כאמור קובע, כי נספח ב'4, שייחשב כחלק מנספחי המכרז, יהיה: "קובץ "נהלים לבית חולים גריאטרי-סיעודי" יולי 2007, כפי שיעודכן מעת לעת..." "ככל שיחולו שינויים או עדכונים לנוסח קובץ הנהלים האמור, הם יופיעו באתר האינטרנט של האגף לגריאטריה ויחייבו את המוסדות".</p>	<p>כל פעם שמתעדכנים נהלים, מועבר מסמך במייל לכל המוסדות ובו מצוין בטבלה באם הנוהל חדש. במידה ומדובר בעדכון נוהל אזי מפורט הסעיף ומהות העדכון. במקביל, מתעדכן הנוהל באתר אגף גריאטריה.</p> <p>מתקיימת בדיקה באם שינויים או עדכונים בנהלים מחייבת עדכון תשומות בהתאם.</p>



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			<p>באיזה אופן יידעו המוסדות על שינויים או עדכונים לקובץ הנהלים האמור?</p> <p>האם זולת פרסום באינטרנט עדכון של קובץ הנהלים יימסר לידיעת המוסדות הזוכים באמצעות פניה יזומה אליהם?</p> <p>האם וכיצד, ובאלו מועדים, יבואו השינויים או עדכונים בקובץ הנהלים, אשר תשומות בצידם, לידי ביטוי בתעריף האשפוז או בדרך אחרת?</p>	
.27	ס' 3.3.4	7	בימים אלה פורסם בקובץ נהלים שמופיע באינטרנט כלי בקרה 2017, מתי יכנס לתוקפו? נקבעה למוסדנו בקרת אמצע בפברואר 2017. מאחר והבקרה תבדוק את שנת 2016, באיזה כלי בקרה ישתמש צוות לשכת הבריאות?	לכשיחול המכרז החדש יכנסו כלי הבקרה החדשים לתוקף.
.28	ס' 3.3.6.2	7	האם מוסד שקיים מעל 10 שנים ונבנה לפי הפרוגרמה החדשה צריך גם כן אישור מוועדת הפרויקטים ואם כן כיצד ניתן לקבלו?	יש לצרף את נספח ג'2 (אישור מטעם ועדת הפרויקטים בדבר הפרוגרמה החלה על המוסד) בחתימתו של מזכיר וועדת הפרויקטים.
.29	ס' 3.3.6.4	7	העדר חובות אגרת שנתית- האם גם עמותות צריכות להוציא אישור זה?	ראו התשובה לגבי שאלה מס' 11 להלן.
.30	ס' 3.3.6.2 ס' 8.3	7	הסעיף עוסק בקבלת אישור בכתב מטעם ועדת הפרויקטים של משרד הבריאות בדבר הפרוגרמה החלה על המוסד.	ראה תשובה לשאלה 90 להלן.



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
	ס' 19.2.1.5	12 25	<p>פרק הזמן שהוקצב עד למועד הגשת מסמכי המכרז אינו מאפשר לקבל את האישור בכתב האמור לעיל בסעיף. שכן, במידה ותהיה לוועדה השגות ו/או דרישות ו/או בקשות נוספות פרק הזמן לא יאפשר מענה עבורם לוועדה וקבלת האישור בכתב.</p> <p>יש לציין כי הגשת האישור מהווה תנאי סף להגשה. כאמור לעיל בסעיף 8.3 (עמ' 12), וסעיף 19.2.1.5 (עמ' 25). לפיכך, נבקש לדחות את מועד הגשת מסמכי המכרז, ולאפשר למציעים פרק זמן סביר והוגן לקבל את כל המבוקש לעיל מהגורמים השונים ולהגישם ביחד עם מסמכי המכרז.</p>	
.31	ס' 3.3.6.15	8	<p>האם הכוונה שיודפסו ויצורפו כל 117 העמודים (למעט הנספחים כמובן) בשני העתקים + דיגיטאלי ?</p>	<p>כאמור בסעיף 19.2.3.2 "אין לצרף להצעה את הנספחים הכלולים בחלק ב' (אשר יוצגו בפני נציגי משרד הבריאות, לפי דרישתם במידת הצורך)".</p> <p>יש לצרף עותק אחד שכל מסמכיו חתומים במקור, עותק נוסף שיכול שיהיה עותק שאינו מקורי ועותק שלישי בפורמט דיגיטלי כאמור בס' 19.2 למכרז וכן בהתאם לס' 19.4 למכרז.</p>
.32	ס' 4.1, 9.6	8	<p>באתר מופיע סכום 500 ₪ לתשלום עבור המכרז. עבור מה התשלום ומתי צריך לשלם אותו? האם זה עבור החוברת עצמה? איפה שובר התשלום? סעיף 4.1 אינו ברור</p>	<p>התשלום מהווה תנאי סף להשתתפות במכרז כאמור בסעיף 9.6 למכרז. בכל מקום שנכתב "שובר השתתפות" הכוונה היא לתשלום בגין רכישת המכרז אשר יתבצע, כאמור בסעיף 4.2 למכרז, באמצעות אתר האינטרנט של המשרד.</p>



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
.33	ס' 4.1	8	היכן בטופס המכרז מכניסים אישור/קבלה על רכישת המכרז?	כאמור בסעיף 19.2.2.5 למכרז, יש לצרף אישור בדבר ביצוע התשלום ולסמנו כנספח ג'8 למכרז.
.34	ס' 4.1	8	אנו עמותה – אין לנו כרטיס אשראי, האם ניתן לשלם את האגרה, סך 500 ₪ במזומן בבנק?	מובהר כי תשלום עבור רכישת מסמכי המכרז יכול להיעשות רק באמצעות כרטיס אשראי דרך אתר האינטרנט של המשרד.
.35	ס' 5.5	9	מהו הקישור להירשם באופן מקוון לקבלת עדכונים?	יש להיכנס לעמוד "מכרזים" באתר המשרד ולאחר אתר המכרז שבנדון. לאחר מכן יש להקיש על הלשונית "לקבלת עדכונים" ולמלא את הפרטים הרלוונטיים.
.36	ס' 6	9	תוקף ההצעה מאי 2017, האם הקודים הנוכחיים יתעדכנו בפברואר 2017, לפי מכרז 2012?	הקודים של מכרז 2012 יעודכנו בהתאם למנגנון העדכון ומועדי העדכון כפי שנקבעו במכרז שפורסם בשנת 2012.
.37	ס' 6	9	פרק הזמן שהוקצב להליך המכרז אינו סביר. ממועד הגשת שאלות הבהרה (15/12/2016) ועד להגשת מסמכי המכרז (15/01/2017) ישנו פרק זמן קצר ביותר שבו נדרשים המציעים לעמוד במספר דרישות ותנאי סף שאינם באחריותם, ושעליהם לקבל מגורמים חיצוניים. כמו כן לבצע מספר רב של פעילות המקנות ניקוד משמעותי בקביעת סל שלהם. חשוב אף לציין שבפרק הזמן הנ"ל כל מציע נדרש לקבל מהמשרד את התשובות לשאלות הבהרה ולשקלל את המשמעויות העולות משם בהצעתו המסחרית. לפיכך, נבקש לדחות את מועד הגשת מסמכי המכרז, ולאפשר למציעים פרק זמן סביר להגשת הצעתם המסחרית.	לוחות הזמנים במכרז עודכנו והמועד האחרון להגשת ההצעה נדחה ליום 1/3/2017.



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
.38	ס' 6	9	פרק הזמן שהוקצב להליך המכרז אינו סביר. ממועד הגשת שאלות הבהרה (01/01/2017) ועד להגשת מסמכי המכרז (15/02/2017) ישנו פרק זמן קצר ביותר שבו נדרשים המציעים לעמוד במספר דרישות ותנאי סף שאינם באחריותם, ושעליהם לקבל מגורמים חיצוניים. כמו כן לבצע מספר רב של פעילות המקנות ניקוד משמעותי בקביעת סל שלהם. חשוב אף לציין שבפרק הזמן הנ"ל כל מציע נדרש לקבל מהמשרד את התשובות לשאלות ההבהרה ולשקלל את המשמעויות העולות משם בהצעתו המסחרית. לפיכך, נבקש לדחות את מועד הגשת מסמכי המכרז, ולאפשר למציעים פרק זמן סביר להגשת הצעתם המסחרית.	הבקשה אינה מתקבלת.
.39	ס' 8.4	12	כאשר מוסד אינו עומד לפחות ברמת התשתית הבסיסית, למי יש לפנות במ. הבריאות לצורך הפקת אישור תקף בכתב למוסד, לפעול ברשיון מ. הבריאות גם לאחר ה- 31.12.2016?	יש לצרף את נספח ג'2 (אישור מטעם ועדת הפרויקטים בדבר הפרוגרמה החלה על המוסד) בחתימתו של מזכיר ועדת הפרויקטים ובנוסף יש לצרף אישור ועדת פרוגרמת 2016 להמשך פעילות לאחר ה-31.12.2016. פרטי יצירת קשר לצורך קבלת האישור מופיעים בתשובה לשאלה מס' 89 להלן.
.40	ס' 8.5	12	סעיף 8.5 למסמכי המכרז קובע, בגדר תנאי הסף המקצועיים, כי: "המוסד עומד בדרישות קובץ ה"נהלים לבית חולים גריאטרי-סיעודי" יולי 2007, המעודכן נכון למועד עריכתו של מכרז זה (נספח ב'4), וכן הנהלים, החוזרים וההוראות של האגף לגריאטריה, כפי שמפורסמים מעת לעת".	במידה ויחול שינוי בתקינה בנהלים אזי יעודכן התעריף ליום האשפוז בהתאם.



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			האם הנהלים האמורים מגלמים בתוכם תוספות כח אדם? בנוסף, ראה לעניין זה שאלות ההבהרה לעיל ביחס לסעיף 3.3.4.	
.41	ס' 9.5	12	מה הוא אופן חישוב סך העובדים בעלי המוגבלות האמורים לעבוד בבית האבות, מאיזה סקטורים? גם עובדי סיעוד יכולים להיות עם מוגבלויות?	ראו התשובה לשאלה מס' 24 לעיל.
.42	ס' 10	13	דרישות נוספות: האם רואה חשבון של המוסד נמצא בעיר אחר אפשר לצרף אישורים מרואה חשבון לא מקורים (ששלחו בפקס או במייל)?	ראו ס' 19.4 למכרז.
.43	ס' 12	14	מדוע על המוסד לשנור מיטה 30 יום ללא תמורה, מצד שני קראתי בנהלי רוחב סעיף 5 שמירת מיטה 14 יום, במהלך 15 עד 30 יום ליציאת מטופל לאשפוז אחר לא חייב המוסד לשמור למטופל את מיטתו אך הוא מחויב לקבל את המטופל בחזרה למוסד מה משניהם הוא הנכון?	בסעיף 12.1 להסכם ההתקשרות נכתב: "... יבטיח המוסד את מקומו של המאושפז במוסד לתקופה של לפחות 30 ימים ..". אופן הבטחת המיטה הינה עפ"י הסעיפים 5.1 עד 5.5 לנוהל 3.4.3 בנוהלי האגף לגריאטריה. דהיינו, במהלך היום ה-15 ועד היום ה-30 ליציאת המטופל לאשפוז אחר, לא חייב המוסד לשמור למטופל את מיטתו אך הוא מחויב לקבל את המטופל בחזרה למוסד. ראו גם תשובות לשאלות 299 ו-302 להלן.
.44	ס' 12.13	14	"במידה והשגות המוסד יתקבלו באופן חלקי או מלא יבוצע העדכון מהמועד שיוחלט ע"י המשרד בכל מיקרה יובהר כי אין בקבלת ההשגה כדי להחיל את העדכון באופן רטרואקטיבי"	מובהר כי במקרה של קבלת השגה יבוצע העדכון החל מהמועד שיוחלט על ידי המשרד.



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			מדוע תיקון טעות באם קרתה אינה רטרואקטיבית?	נוסח סעיף 12.3 יתוקן כך שהסיפא של הסעיף תיימחק: "בכל מקרה יובהר כי אין בקבלת ההשגה כדי להחיל את העדכון באופן רטרואקטיבי."
45.	ס' 12.5	14	שיטת הניקוד החדשה מביאה באופן אוטומטי להורדת סלי אשפוז של מוסדות בדרגה אחת לפחות, ביחס לסלי האשפוז לפיהם מחושב תעריף האשפוז הנוכחי שלהם. מדוע נמצא לנכון להביא בפועל להפחתה בתעריף האשפוז המשולם?	ראו תשובה לשאלה מס' 4 לעיל.
46.	ס' 12.10	15	בסעיף, ובסעיפי המשנה נרשם כי בסמכות ועדת המכרזים לשנות את הניקוד שהוצהר ע"י המציע. וכן להטיל עליו סנקציות לרבות השבת התמורה שקיבל בגין אספקת השירותים נשוא המכרז. בסעיף לא ניתן למציע שום התייחסות ו/או הזדמנות ו/או אפשרות להתגונן בגין הממצאים, לנהל דיאלוג מול המשרד וועדת המכרזים בדבר הממצאים בפועל. וכן לא ניתנת לו האפשרות לתקן את הממצאים שיתגלו. לפיכך, נבקש לשנות את האמור לעיל בסעיף, ולאפשר למציע אפשרות ו/או חלופה לנהל הליך של דיאלוג ותיקון ממצאים	מובהר כי גם במקרה זה נשמרת למוסד הזכות להשיג על החלטת המשרד. מוסד המבקש לעשות כן יהיה רשאי לנמק בכתב את השגותיו ולהעבירן לבדיקת האגף לגריאטריה במשרד הבריאות, אולם יובהר כי אין בהגשת השגה כדי לעכב את המשרד מלשנות ולעדכן את הניקוד שנקבע למוסד במסגרת סעיף 12.10 למכרז. במידה והשגות המוסד יתקבלו באופן חלקי או מלא יבוצע העדכון מהמועד שיוחלט על ידי המשרד.



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			בטרם תגזור עליו ועדת המכרזים הורדת ניקוד, ושאר הסנקציות הרשומות לעיל בסעיף.	
47.	סעיפים 12.13 ו- 12.14	16	למה רק הרעה/ הפחתה תחול רטרואקטיבית ואילו הטבה תחול רק "מכאן ולהבא" ?	השיקולים לכך הם מקצועיים כאשר הדרישה היא שהצהרת מוסד לשיוכן לסל אשפוז תהיה תואמת את איכות השירות שהמוסד מספק בפועל. מבלי לגרוע מהאמור, נוסח סעיף 12.4 יתוקן כך שהסיפא של הסעיף תימחק: " ובכל מקרה לא בדיעבד" ובמקומו יבואו המילים: "בהתאם לשיקול דעתו הבלעדי".
48.	ס' 12.13	16	אנו רשאים לערער אפילו לזכות . אבל מ. הבריאות אינו מחויב להחזיר כספים שקנס או הוריד בגין התקופה של לפני הערעור . למה הכוונה בנכתב" לערער ולזכות?"	ראו תשובה לשאלה מס' 44 לעיל.
49.	סעיף 13.2.1.3 סעיף קטן ה'	16	במוסד שבו 5 מחלקות ומעלה, ייחשב המוסד כולו כמוסד שמיושמת בו בפועל פרוגרמת 2002 במידה שלפחות 80% מהמחלקות, עומדות או מיושמות בהן בפועל פרוגרמת 2002. מדוע העלו את עניין חלוקת המחלקות בין חדשה לישנה ל-80% ולא השאירו ב-50% או 60%. היה הוגן אם היו מורידים את האחוזים של הפרוגרמה החדשה כדי לקבל את התעריף הגבוה. יש לתת תמריץ למי שכבר נימצא במהלך השיפוץ וסיים לבנות 3 מחלקות בפרוגרמה החדשה מתוך 5 מחלקות. לא ניתן לבנות	קריטריון זה נקבע לפי שיקול דעתו המקצועי של המשרד. בכל מקרה יובהר כי מדובר בהקלה שבלעדיה היו חייבות כלל המחלקות לעמוד ב-100% מדרישות פרוגרמת 2002.



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			הכל ביום אחד ולכן יש לתת תיעדוף ותמריץ למי שמראה השקעה ניכרת.	
50.	סעיף 13.2.1.3 סעיף קטן ה'	16	במוסד קיימת מחלקה אחת לפי פרוגראמה 1998 מחלקה אחת לפי פרוגראמה 2016 2 מחלקות לפי פרוגראמה 2002 – מה דין לשיוך תשתיות?	המוסד ישוּיך לקבוצה השנייה (סעיף 13.2.1.2).
51.	סעיף 13.2.1, סעיפים קטנים (א) ו- (ב)	17	מדוע מוסד שהמבנה מבחינת גודל חדרים ופרוזדורים מעל הנדרש במכרז לא מקבל נקודות בונוס נוספות.	הקריטריונים למתן הבונוסים נקבעו לפי שיקול דעתו המקצועית של המשרד ועל פי שיקול דעתו המקצועית של אגף גריאטריה אין מקום למתן בונוס עבור שטחים גדולים יותר.
52.	ס' 13.2.1.3	17	לא ברור מה הוא התמחור בעבור הקבוצה הרביעית, האם הכוונה "מוסדות חדשים" לכאלה שלא נגשו למכרז, הוא מבנה חדש?.	בסיפא של סעיף 13.2.1 למכרז מופיעה הבהרה בהדגשה המתייחסת לקבוצה הרביעית. קבוצה זו אינה קיימת כיום והיא תחול רק במידה שמשרד הבריאות יחיל פרוגרמה חדשה שתחול לגבי מוסדות חדשים.
53.	ס' 13.5	19	האם האמור בסעיף מתייחס גם מקרה בו המחלקה המשודרגת ברמת תשתית בסיסית היא מחלקה לתשושי נפש ואילו המחלקות שטרם הושלם שידרוגן הן מחלקות סיעודיות?	הסעיף מתייחס לכלל המחלקות הסיעודיות ותשושי הנפש במוסד.
54.	ס' 13.5	19	רשום להסרת ספק כי לכל מוסד יקבע שיוך לאחת מ-3 הקבוצות בהתאם לרמת תשתית אחידה שתיקבע למוסד כולו...	קריטריונים אלה נקבעו לפי שיקול דעתו המקצועי של המשרד.



תשובה	שאלה	עמ'	סעיף	מס.
	<p>יקבע למוסד סל בהתאם לרמת תשתית אחת.... בהתאם למחלקה עם רמת תשתית הנמוכה ביותר מבין כלל המחלקות במוסד, זאת למעט אם חלים התנאים המפורטים בסעיף 13.2.1.3 (ה) ובהתאם לקבוע בו.</p> <p>השגה: קביעה זו הינה קביעה מקפחת לא צודקת ופוגעת שרירותית בסעיף החזר ההון. עבור המחלקות שנבנו לפי פרוגרמה חדשה בתחשיב (נספח ד' 1)</p> <p>סעיף ההון הינו סעיף נפרד המחושב על בסיס שטח המחלקה. שאלות: 1. למה לקפח מחלקות חדשות ולהחיל עליהן סעיף החזר הון של פרוגרמה</p> <p>בסיסית של 700 מר' במקום 1300 מר'?</p> <p>2. למה לקבוע בסעיף 13.2.1.3 (ה) תנאי של 4 מחלקות מתוך 5 ולא 3</p> <p>מתוך 5 בהתחשב בשטח המחלקה?</p> <p>3. ואולי בצורה הצודקת ביותר, למה לא לקבוע שאם למוסד יותר מ- 50%</p>			



תשובה	שאלה	עמ'	סעיף	מ.ס.
	<p>מהמחלקות הן לפי פרוגרמה חדשה, ייקבעו 2 תעריפים שונים לפי 2 רמות תשתית.</p> <p>הפיתרון הזה יהיה צודק יותר, לא מקפח ולא כל כך מסובך בעולם המחשבים של ימינו-אין כאן סרבול יהיה כאן צדק... מצב נתון במוסדנו :</p> <p>בבית האבות שלנו –יהיו 5 מחלקות לאחר סיום בנייה של 2 מחלקות חדשות באפריל 2017 בהשקעה של 28 מיליון שקל.</p> <p>בתוך 5 המחלקות –יהיו לנו בסה"כ 3 מחלקות חדשות, מחלקה אחת לסייעודיים בשטח של 1300 מר' ומחלקה לתשושי נפש בשטח של 977 מר' –שתי מחלקות אלה, בגלל אופי התכנון לא יכולים לשדרג אותן לפי סעיף 13.2.1.3 למרות ששטח מחלקה אחת הינו של 1300 מר' כמו בפרוגרמה החדשה.</p> <p>הערה : מוסדנו נכלל מבין 10 המוסדות שקיבלו תעודת הוקרה</p>			



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			על איכות הטיפול ורמת השירות הגבוהה הניתנים במקום לאורך זמן.	
55.	ס' 14	19	<p>(1) מדוע ביצוע ההצמדה יחל רק לאחר תום 18 חודשים מתאריך הבסיס.</p> <p>(2) מדוע עדכון השכר הוא רק פעמיים בשנה, הרי אם אנחנו נותנים שכר ע"פ החוק ומעלים שכר מינימום לא ייתכן שלא נקבל על זה תשלום ממשרד הבריאות בזמן אמת.</p> <p>(3) ברכיב המזון מדוע אין הצמדה של 6% מהתעריף למדד המזון?</p>	<p>(1) מנגנון ההצמדה שנקבע במכרז תואם את הוראת חשכ"ל בנושא לעניין הצמדות.</p> <p>(2) במכרז הקודם העדכון בוצע רק אחת לשנה. במכרז החדש מדובר על שינוי לטובת המוסדות, כך שהעדכונים יבוצעו פעמיים בשנה.</p> <p>(3) רכיב הקניות (כולל רכיב ההון) מוצמד למדד המחירים לצרכן, שיטת התמחור וההצמדה אינה מניחה את מבנה העלויות המדויק של המוסדות ואינה יורדת לרזולוציה של מרכיבי התפעול השונים, לחלק מהמוסדות יש הוצאות תפעול נמוכות בנקודה אחת וגבוהות בנקודה אחרת.</p>
56.	ס' 14.1	19	האם שיעור המע"מ ביום המרכז ושינוי במע"מ יחייב לעדכון מחיר יום האשפוז ללא קשר לעדכונים הכלולים בתמחור יום האשפוז ומועדיהם?	התעריף הקובע ליום האשפוז הוא תעריף כולל, לרבות תשלום מע"מ תשלומי חובה ומיסוי אחרים. עדכון שיעור המע"מ מתבצע בהתאם.
57.	14.1	19	כיוון שהמחיר כולל מעמ האם במידה ויהיה שינוי מעמ יעודכן התעריף באופן מידי?	ראו התשובה לשאלה מס' 56 לעיל.
58.	ס' 14.2	19	צריך לעדכן את התעריף בגין מרכיב שכר עם השינוי שחל מידי	לעניין מרכיב השכר – ראו תשובה לשאלה מס' 55 לעיל.



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			ולא פעמיים בשנה. כני"ל לגבי המע"מ	לעניין תשלום המע"מ ראו התשובה לשאלה מס' 56 לעיל.
59.	ס' 14.2	19	האם התעריפים כבר כוללים את פעימת שכר מינימום אשר תיכנס לתוקפה ב- 1.1.2017 ובאם לא מתי יעודכן התעריף האם עוד בפברואר עוד טרם כניסת המכרז לתוקף	התעריפים מעודכנים נכון למועד פרסום המכרז ויתעדכנו בהתאם למנגנון העדכון הקבוע בו.
60.	ס' 14.2	19	בסעיף זה נקבע מנגנון עדכון התעריף פעמיים בשנה. <ul style="list-style-type: none"> • כיצד יעודכן התעריף ביחס להתייקרויות שיחולו בין מועדי העדכון (למשל, התייקרות שתיכנס לתוקף ב- 15.2 בשנה קלנדרית, מיד לאחר העדכון שבתחילת חודש פברואר)? • האם מצופה מהמוסדות לספוג את ההתייקרויות על חשבונם בפרק הזמן שיחלוף עד שהן תשתקפנה בתעריף המתקין? • האם עדכון התעריף ייעשה באופן רטרואקטיבי ממועד ההתייקרות או ממועד העדכון הדו-שנתי שנקבע בסעיף? 	<ul style="list-style-type: none"> • ראו התשובות לשאלה מס' 59 לעיל ולשאלה מס' 56 לעיל. • במכרז הנוכחי העדכונים תכופים יותר מאשר במכרז הקודם בהתאם לבקשת המוסדות. • העדכון יבוצע בהתאם למנגנון העדכון הקבוע במכרז. • ככל שיתוספו דרישות חדשות, ועדת התעריפים המשרדית תתכנס ותדון בהשפעתן על התעריף ותחליט האם יש מקום לעדכון על פי שיקול דעתה לעניין



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			<ul style="list-style-type: none"> • כיצד יעודכן התעריף ביחס לדרישות חדשות (רגולטוריות ואחרות) שיתווספו בין מועד פרסום המכרז לבין מועד כל עדכון (דרישות של משרד הבריאות ודרישות של רשויות אחרות)? • האם דרישות חדשות כאמור תתומחרנה על ידי משרד הבריאות טרם החלתן על המוסדות? האם תינתן למוסדות האפשרות לקחת חלק בהליך תימחור הדרישות החדשות על ידי המשרד? • האם תינתן למוסדות התראה טרם החלת דרישות חדשות על מנת להיערך ליישומן? • האם ייקבע נוהל מסודר לעדכון התעריף בעקבות הדרישות החדשות, שיכלול פרק זמן מחייב להתייחסות משרד הבריאות לבקשה לשינוי התעריף בעקבות הוספת הדרישות החדשות? • מי הגורם מטעם משרד הבריאות שיחליט בכל הנוגע לתימחור דרישות חדשות ובאיזה אופן? • האם עדכון התעריף ביחס לדרישות חדשות ייעשה באופן רטרואקטיבי ממועד הדרישה ויישומה על ידי המוסדות או 	<p>זה.</p> <ul style="list-style-type: none"> • ראו התשובה לעיל. • למוסדות יינתן פרק זמן סביר לצורך היערכותם בהתאם, לפי שיקול דעת המשרד. • לא. • ועדת התעריפים המשרדית תתכנס במידת הצורך ותדון בדרישות החדשות ותמחרן. • עדכון התעריף יעשה החל מהמועד שייקבע לכך על ידי המשרד.



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			ממועד אחר (ואם מועד אחר- מאיזה מועד)?	
.61	ס' 14.2	19	לפי ממוצע רב שנתי, משקל השכר בסל ההוצאות של המוסד עומד על 73%. המוסד הוא לא עמותה והשכר בו לא נחשב גבוה. כיצד חושב משקל השכר בתעריף? האם ניתן משקל לאיסוף המידע שבוצע מהמוסדות לפני מספר חודשים? אגב, גם לפי נספח ד1 להסכם משקל השכר מעל 63%.	קביעת משקל השכר בתעריף נעשתה לפי שיקול דעתה המקצועי של ועדת התעריפים ובהתאם לנתונים ולבדיקות המקצועיות שבוצעו על ידה לצורך כך.
.62	ס' 14.2	19	האם כוונת הסעיף שהתעריפים עם כניסת המכרז לתוקף (מאי 2017), יהיו שונים מהמצויין במסמכי המכרז, כי בפברואר 2017 יהיה עדכון? אם לא- האם התעריפים יעודכנו בכניסת המכרז, בהתחשב בכך ששכר המינימום והפרשות לתנאים סוציאליים יעלו בינואר 2017?	התעריפים מעודכנים נכון למועד פרסום המכרז ויתעדכנו בהתאם למנגנון העדכון הקבוע בו.
.63	ס' 14.2	19	האם תהיה הצמדה לשכר מינימום שיתעדכן פעמיים בשנת 2017? כך למשל: בינואר 2017 יעלה בשכר השנתי מ-25.94 ש"ח לשעה ל-26.88 ש"ח לשעה וכן ביולי 2017 יעלה שוב השכר לשכר מינימאלי לשעה בסך 28.49 ש"ח. כאמור מדובר בתוספת משמעותית לשכר, נא הסברכם, מה יהיה השינוי בתעריפי החיוב בהתאם לשינוי הנ"ל, כמו כן נבקש לקבל דוגמא מספרית.	ההצמדה של רכיב השכר תיעשה בהתאם למפורט בסעיף 14.2.1 למכרז.
.64	ס' 14.2.1	19	נכתב" עדכון פעמים בשנה, "למה? מה קורה עם העדכון הנוכחי? ועם העדכון משנה שעברה?	במכרז הקודם העדכון בוצע רק אחת לשנה. במכרז החדש מדובר על שינוי לטובת המוסדות, כך שהעדכונים יבוצעו פעמיים בשנה. תשומת לב המציעים מופנית



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
				לסעיף 2.5 למכרז ולאמור בו.
.65	ס' 14.2.1	19	המסה העיקרית בסעיף השכר זו עלות מטפלים כיוון שהם מתומחרים בשכר מינימום האם כאשר יהיה עדכון לשכר המינימום יתבצע עדכון מידי במחיר יום האשפוז	התעריפים במכרז יעודכנו בהתאם למנגנון העדכון הקבוע בו.
.66	ס' 14.2.1	19	כתוב במכרז כי עדכון ההצמדה הראשון יערך ב 1/2/17. עם זאת רשום כי חודש הבסיס לצורך העדכון הראשון הינו פברואר 2017. יוצא מזה כי בפברואר 2017 לא יהיה עדכון תעריף כלל, וזאת למרות שבינואר 2017 עולה שכר המינימום וכן שיעור הפנסיה. נבקש כי חודש הבסיס להצמדה יהיה מועד פרסום המכרז, קרי דצמבר 2016, על מנת ששינויי השכר החלים בחודש ינואר 2017 יגולמו בתעריף.	התעריפים במכרז יעודכנו בהתאם למנגנון העדכון הקבוע בו.
.67	ס' 14.2.1, נספח ד' 1	19	שכר: לפי איזה מפתח (מקדם) מחשב משרד הבריאות תקן ברוטו לתקן נטו הכולל משמרות שבתות חגים חופשות הבראות ומחלות.	התקן ושעות העבודה הנדרשים במסמכי המכרז הם ברוטו ולא נטו. משמע התקן הנדרש כולל שעות חופשה מחלה השתלמויות וכיו"ב. בממוצע היחס בתחום הסיעוד בין הברוטו לנטו עומד על 1.16 ובשאר מקצועות הבריאות עומד היחס על 1.1.
.68	ס' 14.2.2	19	על פי תנאי המכרז העדכון יחל רק לאחר 18 חודש והצמדה עוד חודש (סה"כ 19 חודש) מדוע?.	מנגנון ההצמדה שנקבע במכרז תואם את הוראת חשכ"ל בנושא לעניין הצמדות.



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			למה לא על פי מדד הבריאות פעם בשנה? מדוע עדכוני שכר מינימום לא יבוצעו ישר עם עדכונים?.	המדד שישמש לביצוע ההצמדה נקבע לפי שיקול דעתה המקצועי של ועדת התעריפים. מנגנון ההצמדה שנקבע במכרז, לרבות מועדי העדכון, תואם את הוראת חשכ"ל בנושא לעניין הצמדות.
.69	ס' 14.2.2	19	ציוד: עלות הציוד הנדרשת למכרז זה גבוהה בעשרות אלפי שקלים ממכרז 2012 כיצד תחושב סעיף זה ובנוסף מה הפחת שנלקח בחשבון על ציוד ומערכות.	עלויות הציוד מגולמות בתעריף ליום אשפוז. מובהר כי רכיב ההון משקלל בתוכו את חידוש הציוד בהתאם לתקופת הבלאי המוערכת של הציוד.
.70	ס' 14.2.2	19	מנגנון ההצמדה אינו ברור ולכן לא מובן כיצד תבוצע ההצמדה בהתאם להחלטת הממשלה להעלאת שכר המינימום ב- 2017?	מנגנון ההצמדה שנקבע במכרז, לרבות מועדי העדכון, תואם את הוראת חשכ"ל בנושא לעניין הצמדות. התעריפים מעודכנים נכון למועד פרסום המכרז ויתעדכנו בהתאם למנגנון העדכון הקבוע בו.
.71	ס' 14.2.2	19	מדוע לא נלקח בחשבון הצמדת רכיב השכר לעובדים כלליים / כח עזר, כאשר הם מהווים את מרבית העובדים בבית החולים?	המדד שישמש לביצוע ההצמדה נקבע לפי שיקול דעתה המקצועי של ועדת התעריפים.
.72	ס' 14.2.2	19	נושא הצמדה במקרה של עליית המדד מתאריך הגשת המכרז ועד לחודש 2/17 כיצד יפצו את המוסדות	מנגנון ההצמדה שנקבע במכרז, לרבות מועדי העדכון, תואם את הוראת חשכ"ל בנושא לעניין הצמדות. התעריפים מעודכנים נכון למועד פרסום המכרז ויתעדכנו



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
				בהתאם למנגנון העדכון הקבוע בו.
.73	ס' 14.2.2.2	19	<p>בסעיף זה נקבע מנגנון העדכון לרכיב הקניות, כולל רכיב ההון, ונקבע, כי: "ההצמדה תתבצע אחת לשישה חודשים, כך שההצמדה הראשונה תתבצע בחלוף 19 חודשים מהמועד האחרון להגשת הצעות במכרז (תאריך הבסיס) ובכל שישה חודשים לאחר מכן".</p> <p>האם מצופה מהמוסדות לספוג את ההתייקרויות על חשבונם בפרק הזמן של 19 חודשים עד לביצוע ההצמדה הראשונה?</p> <p>האם עדכון רכיב הקניות ייעשה באופן רטרואקטיבי ממועד ההתייקרות או ממועד העדכון ביצוע ההצמדה שנקבע בסעיף?</p>	מנגנון ההצמדה שנקבע במכרז, לרבות מועדי העדכון, תואם את הוראת חשכ"ל בנושא לעניין הצמדות. בהתאם למנגנון העדכון הקבוע בו.
.74	ס' 14.2.2.3	19	<p>רכיב הקניות : מדוע המוסדות אמורים לספוג התייקרות של עד 4 אחוז כאשר הרווח שאתם מצינינים הוא 4 אחוז !!!</p>	מנגנון ההצמדה שנקבע במכרז תואם את הוראת חשכ"ל בנושא לעניין הצמדות.
.75	ס' 14.2.3	19	לא מצוין באיזה מדד מדובר בהצמדת רכיב הקניות?	מדד המחירים לצרכן.
.76	ס' 14.2.3	19	מאחר ומדובר בעלויות גבוהות מאוד בתשתיות ובבניה (רכיב ההון), האם המדד צמוד למדד תשומות הבניה?	המדד שישמש לביצוע ההצמדה נקבע לפי שיקול דעתה המקצועי של ועדת התעריפים. שיטת התמחור וההצמדה אינה מניחה את מבנה העלויות המדויק של המוסדות ואינה יורדת לרזולוציה של מרכיבי התפעול השונים.



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
.77	ס' 14.3.1	20	תוספת מחיר לכאורה כוללת עדכון אחרון היינה כ 3.1% כלומר אין תוספת אלא ירידה. איכן גלום התוספת?	השאלה אינה ברורה. בכל מקרה מובהר כי התעריפים מעודכנים נכון למועד פרסום המכרז ויתעדכנו בהתאם למנגנון העדכון הקבוע בו.
.78	ס' 14.3.1	20	<ul style="list-style-type: none"> התעריף נמוך ולא משקף את ההוצאות הרבות ואת ההשקעה הרבה שכל בית אבות משקיע במחלקה הסיעודית. בנוסף עם תעריף כזה נמוך איך הציפייה שבתי אבות ישרדו את פרוגרמת 2016? איך אלו שבנו וסיימו או אלו שבתהליך כאשר ההכנסה מסיעודיות נמוכה? בנוסף מדוע בתשושי נפש עלה התעריף בכ-5.5% ואילו בסיעודיות התעריף עלה בפחות מ-3%. 	<ul style="list-style-type: none"> קביעת התעריפים במכרז נעשתה לפי שיקול דעתה המקצועי של ועדת התעריפים ובהתאם לנתונים ולבדיקות המקצועיות שבוצעו על ידה לצורך כך. הוועדה התחשבה גם בהוצאות אשר התבקשו במסגרת פרוגרמת 2016 לצורך קביעת התעריפים. קיים שוני בין מחלקות סיעודיות לתשושי נפש שבאה לידי ביטוי בין היתר גם בתעריפים. בכל מקרה יובהר כי הנתונים המצוינים בשאלה אינם נכונים.
.79	ס' 14.3.2	21	סל לתשושי נפש : למוסד שיש ברשותו מחלקה לתשושי נפש מעל 1300 מ"ר, האם ניתן לקלוט 36 דיירים תשושי נפש לפי תעריף סיעודי.	ניתן באופן זמני, וזאת עפ"י האמור בסעיף 13.4 למכרז הדין בתעריף עבור תשושי נפש.
.80	ס' 17	23	האם עלות הערבות הבנקאית הכוללת פיקדון נזיל נלקחה בחשבון לצורך קביעת תעריף האשפוז וכיצד?	לא, מדובר בדרישה מחייבת כתנאי להתקשרות מול המשרד ולא מדובר בחלק מהשירותים שעל המוסד לספק למטופליו במסגרת ההתקשרות מול המשרד.
.81	פרק ו' סעיף 17.1, 17.2 – הוראות לעניין ערבות	23	האם נדרש להמציא ערבות הביצוע יחד עם הגשת המכרז או שיש להמציא ערבות הביצוע רק לאחר הודעה בדבר זכייה?	לאחר הזכייה.



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
	הביצוע ועריכת ביטוחים			
.82	ס' 17.2 (עמ' 23)	23	ביטוח : האם הוצאות סעיף הביטוח כלולות בתחשיב ולפי איזו עלות הם מחושבים.	כן, שיעור ההוצאות חושב לפי שיקול דעתה המקצועי של ועדת התעריפים ובהתאם לנתונים ולבדיקות המקצועיות שבוצעו על ידה לצורך כך.
.83	ס' 17.6	23	מדוע הערבות הבנקאית אינה מתומחרת.?	ראו תשובה לשאלה מס' 80 לעיל.
.84	ס' 17.6	23	במוסד קיים, האם ערבות המכרז היא עבור ההפרש בלבד ביחס לערבות הקיימת או ערבות חדשה במלוא סכום המכפלה המצויין במכרז?	ערבות חדשה בהתאם לחישוב המפורט בסעיף 17.6 למכרז.
.85	ס' 17.6	23	<ul style="list-style-type: none"> הערבות הנדרשת גבוהה מאוד ולא מובנת. הרי המוסדות הם אלו שמוציאים את הכסף ונותנים את הטיפול ומשרד הבריאות הוא זה שהכסף אצלו והוא הגורם המשלם ולכן כביכול משרד הבריאות מחזיק כסף שלנו. אי לכך זו בעצם ערבות כפולה הנדרשת מהמוסדות. האם לאור ניסיון העבר היה צורך לממש את הערבות המבוקשת? 	<ul style="list-style-type: none"> גובה הערבות תואמת את הוראות החשכ"ל לעניין קביעת גובה הערבות כמפורט בהוראת תכ"ס 7.7.1. חילוט הערבות מתבצע בהתאם לתנאי המכרז ולהסכם ההתקשרות ועל פי כל דין.



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
.86	ס' 17.7	23	ברשותכם ערבות שניתנה עבור המכרז לשנת 2016 האם אנו אמורים להמציא ערבות חדשה בהתאם למכרז 2016 ומה קורה עם הערבות הישנה	במסגרת ההתקשרות מכוח המכרז החדש יידרשו המציעים הזוכים להעמיד ערבויות חדשות. ערבויות שניתנו במסגרת התקשרויות קודמות בנושא המכרז יוחזרו לספקים.
.87	17.10	24	מתי ניתן להגיש בקשה לחלף ערבות ומתי מתקבלת התשובה לבקשה? באם התשובה שלילית, האם מניין 30 יום להמצאת הערבות תקף ממועד קבלת התשובה?	ניתן להגיש בקשה מיום ההודעה על זכיה, מניין 30 יום ממועד קבלת התשובה.
.88	סעיפים 18.2 ו-18.3	24	מדוע לבית האבות אין את זכות שלילת קבלת דייר שאינו מתאים למסגרת	מוסד המצוי באחוז תפוסה של פחות מ-95% מחויב לקבל לאשפוז חולה 'בקוד', אולם באם מסרב המוסד לקלוט אותו אזי עליו לקבל אישור על כך בבקשה מנומקת לראש האגף לגריאטריה בהתאם לסעיף 18.3 למכרז.
.89	ס' 19.2.1.5	25	כיצד יש לפנות לקבלת אישור בכתב מטעם ועדת הפרויקטים של משרד הבריאות בדבר הפרוגרמה החלה על המוסד (נספח ג'2)?	ניתן לעשות זאת ע"י פנייה למזכיר וועדת הפרויקטים מר עוזי קרן לטל - 03-6932305 מייל uzi@moh.gov.il פקס 02-5655951
.90	ס' 19.2.1.5	25	מה יקרה במידה וועדת הפרויקטים לא תספיק להמציא את האישור הנ"ל (נספח ג'2) עד למועד האחרון להגשת ההצעות למכרז למרות פנייתנו אליה בזמן?	באם לא יומצא נספח ג'2 יסווג המוסד בפרוגרמה הנמוכה. עם הצגת נספח ג'2 ובאם יידרש תיקון אזי יעשה תיקון רטרואקטיבי.



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
.91	ס' 19.2.2.2	26	מבדיקה באתר אליו מפנה הקישור, לא מצאתי דרך להפקת האישור הנ"ל לעמותות/ הקדשים.	מובהר כי תנאי הסף חל לגבי מציע שהוא חברה או שותפות בלבד.
.92	ס' 19.2.2.2	26	האם עמותה רשומה שיש לה אישור ניהול תקין לשנת 2017, מחויבת לשלוח אישור על העדר חובות אגרה בשנה שקדמה להגשת ההצעה.	ר' תשובה לשאלה 91 לעיל.
.93	ס' 19.2.2.2	26	אנו אגודה שיתופית חקלאית, לפיכך אין אנו משלמים אגרה שנתית לרשם ועל כן אין באפשרותנו להמציא נסח של האגודה השיתופית בקשר עם תשלום אגרה. האם אנו פטורים מהגשת מסמך זה?	ר' תשובה לשאלה 91 לעיל.
.94	ס' 19.2.2.2	26	נבקש את הבהרתכם בנוגע למציעה שהינה מלכ"ר (לדוגמא עמותה). הסעיפים הנ"ל מדברים אך ורק על עמידה בתנאי סף בגין ארגונים מסוג חברה.	ר' תשובה לשאלה 91 לעיל.
.95	ס' 19.2.2.2	26	האם האישורים שנדרשים מרשות התאגידים במשרד המשפטים מוחלפים באישורים של רשם האגודות במשרד הכלכלה. זאת, בהיותנו אגודה שיתופית קיבוצית שמנהלת את הבית הסיעודי. (הכוונה לשאלה של נספח ג-4 ונספח ג-5)	ר' תשובה לשאלה 91 לעיל.
.96	ס' 20.5	28	הסכמה בלתי מסודרת ומוחלטת תנאי לא סביר.	הוחלט שלא לשנות את נוסח הסעיף.
.97	ס' 20.6	28	לוחות הזמנים במכרז זה צפופים מאוד בשונה ממכרזים כלל ארציים קודמים. קשה מאוד לאסוף את כל הנתונים ואת כל	המועד האחרון להגשת ההצעות נדחה ליום 1/3/2017.



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			הניירת המנהלית וגם לקבל החלטות כלכליות בזמן כל כך קצר. האם ועדת המכרזים תוכל לתת דחיה למועד אחרון להגשת הצעות למכרז?	
.98	ס' 23.2	28	רשום תשלום אגרה 200 שח' מדוע נדרשנו לשלם 500 ש"ח	התשלום המפורט בסעיף 23 למכרז נוגע לעיון בהצעות הזוכה. עבור עיון בהצעות הזוכות יידרש המבקש לעיין לשלם אגרה בסך של 200 ₪. לעומת זאת, כתנאי להגשת הצעה במכרז יידרש כל מציע לרכוש את מסמכי המכרז באתר האינטרנט של המשרד תמורת תשלום בסך של 500 ₪ כמפורט במסמכי המכרז.
.99	ס' 23	28	תשלום אגרה 200 ₪ שצריכים לשלם לאחר הודעה על זוכה במכרז. לאן לגשת בקשר לעברה?	ראו תשובה לשאלה 98 לעיל.
.100	ס' 24.1	30	איך ניתן במסגרת זמנים כ"כ קצרה עוד להקדים את המועד להגשת הצעות?	מדובר בזכות הנתונה למשרד ובהתקיים נסיבות המצדיקות לשנות מן המועדים שנקבעו במכרז יהיה רשאי המשרד לעשות זאת.
.101	ס' 24.5	30	האם המשמעות היא שיתכן שיהיה מוסד שעומד בכל הדרישות ובכל זאת יחליט משרד הבריאות לא לעבוד מולו?	כאמור בסעיף זה שמורה למשרד הזכות "שלא לקבל הצעה כלשהי בעקבות מכרז זה, ולבטל את המכרז או חלקים ממנו, מכל סיבה שהיא, בהתאם לשיקול דעתו. כמו כן, המזמין רשאי שלא להתקשר בהסכם כלשהו כתוצאה ממכרז זה." מובהר כי שימוש בזכות זו השמורה למשרד תיעשה בשקיפות מלאה מול המציעים.



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
102.	חלק ב' למכרז	31	האם קורס על בסיסי ברפואה דחופה נחשב לאחד הקורסים העל בסיסיים המוכרים לאחיות?	קורס על בסיסי ברפואה דחופה אינו בין הקורסים המוכרים לבנוס. רק קורס על בסיסי לאחיות באחד התחומים הקשורים לטיפול בחולה הכרוני מוכרים למתן הבנוס (אונקולוגיה, פסיכיאטריה, מניעת זיהומים, טיפול נמרץ משולב).
103.	חלק ב' למכרז	31	האם תואר שני בניהול אירועים בשגרה וחרום של הפקולטה למדעי הבריאות במחלקה לרפואת חירום של אוניברסיטת בן גוריון תופס לחישוב רמת הכשרה של צוות הנהלת המוסד?	התשובה שלילית. כלומר, רמת ההכשרה של צוות הנהלת המוסד המזכה בבנוס הינה של בוגר תואר שני במנהל מערכות בריאות ו/או בריאות הציבור.
104.	חלק ב'	31	האם ניתן לקבל הבהרה לגבי סעיף: 'יתוספות ושינויים לאופן חישוב הניקוד לצורך קביעת השיוך לסלי האשפוז השונים מכוח המכרז': הנושא לא ברור לגבי מוסדות קטנים עד 36 מיטות – לאיזה קריטריון מתווספות נקודות הבנוס.	נקודות אלו ניתנות לקריטריון "מספר המיטות במוסד" (עפ"י המפורט בטבלה) ומתווספות לכל שאר נקודות הבנוס שלו זכאי המוסד הקטן. אולם, סך הנקודות שיוכל לקבל מוסד קטן לא יעלה על 100 נקודות בנוס במצטבר.
105.	חלק ב'	32	ישנה אפשרות למח'תשושי נפש 36 איש לא מובן המחיר או המנגנון?.	ככל שהשאלה מתייחסת לסעיף 1.3 לנספח ב'1 למכרז, מדובר על סעיף המתייחס למצב עתידי. נכון למועד פרסום המכרז, התשלום הינו עפ"י הכתוב בסעיף 13.4 למכרז הדין בתעריף עבור תשושי הנפש.
106.	חלק ב'	56	<u>אופן צבירת נקודות סעיף תקינת כח אדם תת סעיף 8 אחוז אחיות מוסמכות</u> : הניקוד המקסימאלי הוא ל-100 אחיות מוסמכות בה בשעה שעל פי חוזר מנהל הסיעוד מה; 5.02.2015 שמשפרו 10915196 15/16 מורה על שילוב אחיות מעשיות במוסדות לקשישים ועל	אין חובה על מוסד להעסיק 100% אחיות מוסמכות, אלא באם ברצונו לזכות בבנוס זה. אחות מעשית הינה כוח מסייע לאחות המוסמכת וסמכויותיה מוגבלות ע"פ חוזר מנהל הסיעוד 115/16



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			פי חוזר מנהל הסיעוד מיום 30.04.2104 101/14 הרחבת מערך העוסקים בסיעוד על פיו ניתן להעסיק 40% אחיות מעשיות במוסדות סיעודיים. בכך ניטלת האפשרות לקבל את מלוא הניקוד מאחר ומעסיקים אחיות מעשיות על פי ההנחיה של משרד הבריאות	"שילוב אחיות מעשיות שהוכשרו החל משנת 2015". החוזר מאפשר ולא מנחה להעסיק אחיות מעשיות כחלק מצוות מסייע לאחות המוסמכת (בדומה לכוחות עזר), זאת בשאיפה לתת טיפול מקצועי ברמה הגבוהה ביותר ע"י אחיות מוסמכות המורשות לבצע טיפול מקצועי ומיטבי.
.107	חלק ב'	31	<ul style="list-style-type: none"> ע"פ שיטת החישוב החדשה הניקוד שאנו מקבלים הינו פחות ממה שקיבלנו תמיד, לא ייתכן להוריד בית אבות סל בגלל ששינו את שיטת החישוב בלי שאנו שנינו את התנאים וממשיכים לתת אותו שירות ואותם תנאים לדיירים. אנו מברכים על הבונוסים למוסדות שנותנים מעבר אך לא ייתכן שזה יוריד ציון בסיסי של המוסד. הבונוסים צריכים להיות מעבר לניקוד הבסיסי ולא להוריד את הסל למוסדות. כמו כן כדי לתת תמריץ למוסדות יש לתת תגמול הולם אשר משקף את ההוצאות הנוספות הנגרמים בשל זה, כמו לדוגמא הוצאות המזון. תקופת הרישיון - עד כה ניתנו 15 נקודות עבור תקופת רישיון של שנתיים. מדוע הניקוד ירד ל-10 נקודות. סעיף ד-8 - אחוז אחיות מוסמכות - הניקוד היפותטי ולא ישים. לאור מצוקת האחיות הגוברת והולכת לא ניתן להגיע ל- 100% ולכן מראש הניקוד יורד ולא ניתן לצבור את המקסימום. 	<ul style="list-style-type: none"> מתוך מודעות שלא ניתן להשיג את כל נקודות הבונוס בגלל אילוצים כאלו או אחרים, נבנו סלי איכות כך שהסל הכי גבוה מתחיל מניקוד 90 ולא 100 נקודות.



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			<ul style="list-style-type: none"> • סעיף ו' – העסקת יועצים מומחים- "מנהל רפואי מומחה בתחומו משמש מעצם תפקידו גם כיועץ לרופאי הבית של המחלקות ובשל כך לא ניתן לקבל בעבורו בונוס בגין ייעוץ". לא ייתכן שמוסד שמעסיק מנהל רפואי שהוא גריאטר לא יקבל על זה תשלום הוגן ונקודות שייצברו לזכותנו. ע"פ שיטת הניקוד שלכם לא נוכל להגיע לניקוד המקסימלי כיוון שאתם לא נותנים ניקוד מלא ואף מוסד לא יעסיק גם מנהל רפואי שהינו גריאטר גם יועץ גריאטר בניפרד וגם רופא בית שהינו גריאטר, לכן מראש אין אפשרות להגיע למקסימום הניקוד. "מנהל רפואי מומחה בתחומו משמש מעצם תפקידו גם כיועץ לרופאי הבית של המחלקות ובשל כך לא ניתן לקבל בעבורו בונוס בגין ייעוץ". 	<ul style="list-style-type: none"> • הבונוס לרישוי של שנתיים הורד לבקשת נציגי המוסדות ועל מנת לאפשר שילוב נקודות בונוס בנושאים חדשים. • תגמול מוסד לגיוס אחיות מוסמכות יעודד את המוסדות להשקיע מאמצים להעסקת אחיות מוסמכות איכותיות ומקצועיות. כבר כיום ישנם עשרות מוסדות העומדים בתקינה של 100% אחיות מוסמכות. • במוסד עד 200 מיטות: בגין <u>מנהל רפואי מומחה</u> בגריאטריה יהיה זכאי המוסד ל-4 נקודות. בגין <u>יועץ מומחה בגריאטריה</u> יהיה המוסד זכאי ל-4 נקודות בונוס. על המוסד לבחור מבין שתי חלופות אלו עבור מה הוא מעוניין לקבל את הבונוס. בכל מקרה אין אפשרות לקבל את 2 הבונוסים (דהיינו 8 נקודות). באם המנהל הרפואי המומחה בגריאטריה הינו גם <u>הרופא הראשוני</u> של מוסד עם מחלקה בודדת, אזי המוסד אמור לקבל את מלוא הניקוד האפשרי (14 נקודות).
108.	חלק ב'	56	<p><u>אופן צבירת נקודות סעיף 12 הכשרת כח עזר/ מטפלים בקורס מוכר: האם קורס מטפלות של הביטוח הלאומי נכלל בהגדרה לקבלת ניקוד מלא?</u></p>	<p>קורס מטפלות של הביטוח הלאומי נמשך 50 שעות (מתחת לדרישה שלנו) עם עיקר המיקוד בקהילה. כדי לקבל בונוס יש להשלים את התכנים החסרים בקורס אחר של 60 שעות. (לא תידרש השלמה של 70 שעות כדי להגיע ל-120 השעות שהוגדרו).</p>
			הבונוס יינתן עבור השלמה של כל התכנים והשעות.	



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
				כדי שקורס יאושר לזכאות לבונוס נשלח מכתב למוסדות המפרט את כל המידע וכן על המוסדות לשלוח את סילבוס הקורס לאישור - ל- siud.g@MOH.GOV.IL קורס שיאושר (ד"ר דורית רובינשטיין מרכזת) יקבל מספר אישור שאותו יציג עם שמות הלומדים לצורך קבלת הבונוס. לפיכך, קורס של הביטוח הלאומי בן 50 השעות לא יוכר לבונוס אלא רק לאחר שיושלמו השעות והתכנים. הכשרות מתקיימות בבתי הספר לסייעוד ובמוסדות. דרישות הקורס והסילבוס מפורסמים באתר בנספח מס 1 לנוהל הסייעוד 2.1.2 (השתלמות לכוח עזר / מטפל סיעודי למבוגר זקן ומוגבל): www.health.gov.il/download/ng/N212-1.pdf
109.	חלק ב'	62	אופן צבירת הנקודות סעיף ח מתן תרופות דרך הוריד. מצוין אחות מוסמכת בכל משמרת האם הכוונה למחלקה או לכל המחלקות לכל המשמרות? מדוע לא מופיע בסעיף זה נושא ההתקשרות עם קופות החולים לקבלת תשלום עבור השימוש במתן תרופות לתוך הוריד כפי שהופיע במכרז הקודם כסעיף מחייב גם את קופות החולים ?	הכוונה לאחות מוסמכת בכל המחלקות ובכל המשמרות גם אם אין מטופל IV. אין המכרז מחליף את נוהל רוחב 0.5.4 שבנוהלי האגף לגריאטריה, בה רשום הקשר עם המבטח (=קופ"ח).
110.	חלק ב'	31	האם על המוסד להגיש פרוגרמה יחד עם הגשת המכרז.	אין צורך בהגשת פרוגרמה/תכנונית. יש לצרף נספח ג'2 (אישור מטעם ועדת הפרויקטים בדבר הפרוגרמה החלה על המוסד) בחתימתו של מזכיר וועדת הפרויקטים במועד הגשת ההצעה.
111.	חלק ב'	31	מה דין בית בו מתוכננים לשפץ מחלקה בפרוגרמה 2016 במהלך 2017 לפני קבלת התשובות מהמכרז.. האם אפשר להציג	במועד הגשת ההצעה על המציע להצהיר על המצב הקיים במועד זה ולצרף את נספח ג'2 למכרז. רק עם גמר השיפוץ יכול המוסד לפנות לאגף לגריאטריה עם נספח



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			את הנתונים לפי המצב לאחר השיפוץ?	ג'2 (אישור מטעם ועדת הפרויקטים בדבר הפרוגרמה החלה על המוסד) בחתימתו של מזכיר ועדת הפרויקטים.
112.	חלק ב'	31	תקינת אחיות בפועל היא מעל התקינה הנדרשת מתן ניקוד למוסד שהוא מעל התקן באחיות, האם זה הגיוני בתקופה בה יש קושי בגיוס אחים?	השאלה אינה ברורה.
113.	חלק ב'	31	בכל המשמרות ובכל המחלקות נוכחות אחות מוסמכת. על משרד הבריאות האחריות למחסור הגדול באחיות בכלל ובאחיות מוסמכות בפרט. לאור הקושי בגיוס אחיות/ים ומטפלים הורדת ניקוד למוסד המעסיק אחיות מעשיות? האם ידוע למשרד שהנסיון הרב והלימוד בשטח מייצרים אחיות מעשיות שלעיתים תכופות טובות יותר מאחיות מוסמכות צעירות(במקצוע)? האם זה הגיוני לפטר אחיות מעשיות שעושות מלאכתן באמונה? האם זו עילה לפיטורין? בתקופה שכזאת הרי לא ימצא להן תחליף.	לצורך רישוי וקבלת סל איכות בסיסי על המוסד לעמוד בתקינה המינימלית המתבקשת. היה וירצה המוסד לקבל גם בונס הנוגע לתמהיל אחיות אזי עליו לעמוד בקריטריון לקבלתו. ראה תשובה לשאלה 106 לעיל. כמו כן, אחות מעשית ותיקה ככל שתהיה אינה מורשית בביצוע פעולות המותרות לאחות מוסמכת.
114.	חלק ב'	31	כלי בקרה פזיוטי-ניהול ה.	הציוד הקיים בחוברת ההצטיידות הוא הציוד הנדרש. יחד עם זאת מוסדות שרוכשים על דעת עצמם דברים נוספים שמשפרים את הטיפול יכולים לקבל ניקוד נוסף. לדוגמא: מספר עמידונים, מכשירי כושר וכדומה. אין כוונה לציוד תומך כגון



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			<p>תנאים פיזיים וציוד טיפולי. ציוד מגוון נוסף על הנדרש בחוברת ההצטיידות</p> <p>רכישת ציוד נוסף על הקיים, לפי דרישות המיכרז הקודם. האם ניתן להראות כיצד מחושב בעלות יום האשפוז? כמה ציוד ובאיזה מחירים?</p>	<p>הליכונים, מקלות, ציוד טיפולי קטן וכדומה.</p> <p>עלויות הציוד מגולמות בתעריף ליום אשפוז.</p>
115.	חלק ב'	31	<p>הציוד החדש שהמוסדות מתחייבים לרכוש האם הוא מתומחר ? באיזה עלות? ובאיזה פחת חושב?</p>	<p>עלויות הציוד והפחת נלקחו בחשבון בקביעת תעריף ליום אשפוז.</p>
116.	נספח ב'5(2)	67	<p>ריפוי בעיסוק- כלי בקרה למחלקות. ציוד ואביזרים. רכישת ציוד נוסף על הקיים, לפי דרישות המיכרז הקודם. האם</p>	<p>לא ניתן להתייחס לתחום ריפוי בעיסוק בלבד אלא לכל התחומים יחדיו. עלויות הציוד מגולמות בתעריף ליום אשפוז.</p>



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			ניתן להראות כיצד מחושב בעלות יום האשפוז? כמה ציוד ובאיזה מחירים?	
117.	נספח ב'5(2)	67	ריפוי בעיסוק- כלי בקרה מוסדי סעיף א-5 תקינת כח אדם. שעות ניהול. מתן 3 נקודות במידה וקיימת פעילות ניהולית בנוסף לשעות התקן. מתן נקודות לבתים הגדולים, בעלי יכולת? מה הרציונאל שעמד מאחורי דרישה זו? מה הכוונה? מה צריך לעשות בשביל כך?	מוסד לא נידרש להקצות שעות הניהול. אולם הקצאת שעות ניהול מאפשר למוסד, שנוקט בפרקטיקה זו – לקבל ניקוד גבוה יותר בכלי הבקרה הנזכר בשאלה.
118.	חלק ב'	31	אח אחראי מחלקה הוכשר בקורס על בסיסי . כמו עוד דרישות במיכרז. כמה קורסים כאלה מתקיימים בארץ בכלל ובמחוז חיפה והצפון בפרט? על משרד הבריאות לפתוח קורסים וכן לממן את הקורסים. דאגה לכוח אדם מיומן היא באחריות משרד הבריאות. איך משרד הבריאות מפצה את שעות הלימוד? המימון? ויתר העלויות? הרי עם סיום הקורס יכול האח/ות לעבור לבית חולים אחר, ובית האבות יוציא ההוצאה ולא יהנה מהבנוס העתידי (אם זה לא ישתנה בינתיים).	את המידע על פריסת קורסים על בסיסיים ניתן למצוא באתר מנהל הסיעוד http://www.health.gov.il/UnitsOffice/nursing/study/Pages/Nursing_Continuing_Education.aspx בכל שאלה ניתן לפנות למחלקה להסמכה במנהל הסיעוד האחראית על ההכשרה העל בסיסית. על המוסד להשקיע ולהכשיר את צוות האחיות שלו תוך אתגר ניהולי בשימור העובדים.
119.	נספח ב'5(2)	67	קלינאי תקשורת דרישות גבוהות ומרובות . לדוגמה קיום תכניות הדרכה והעשרה	תכניות הדרכה והעשרה לצוות + פרויקטים- חלק אינטגרלי מתפקיד הקלינאית/ת (דווקא כאשר השעות העומדות לרשות/ה הן מעטות) הוא הדרכת הצוות/משפחה/מטופל ומטפל. ההדרכה יכולה להתבצע במספר אופנים: הדרכה



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			לצוות הרב מקצועי משפחות+פרויקטים ברור שאין בתקן של קלינאי מספיק שעות לביצוע כל הדרישות. יש להתאים בין הדרישות והרצון לשפור השרות והתמורת בשעות משולמות.	פרטנית למטופל ומשפחתו, הדרכה לאנשי צוות ספציפיים פר מטופל, הדרכה דרך חת"ש וכו'. כבר היום חלק מהעבודה השוטפת של הקלינאים בשטח הינה הדרכה.
.120	נספח ב'5(2)	67	קלינאי תקשורת-כלי בקרה מוסדי. סעיף ג-10. יישום המלצות מבקרה קודמת. זו פעם ראשונה שקלינאי נבדק ע"י כלי בקרה. האם בבקרה הראשונה יקבל 3 נק זכות או איבוד 3 נקודות כבר בהתחלה?	ציון לגבי בקרה קודמת: מוסדות בהם אף פעם לא נערכה בקרה של קלינאית תקשורת יקבלו את מלוא הניקוד (3 נק'). אולם, אם זו תהיה בקרה חוזרת אזי הציון יהיה בהתאם לממצאי הבקרה.
.121	נספח ב'5(2)	67	בריאות הסביבה-סעיף יח' 47 העובדים הוכשרו ועברו קורס נאמני תברואת מזון. כמה אחוזים מצוות המטבח צריך? איזה אחוזים? איפה נערך הקורס?	מערך מזון במוסד רפואי צריך לעמוד בדרישות תקנות רישוי עסקים לבתי אוכל, 1983. לפי סעיף 2(א) שבתקנות הנ"ל: "המנהל רשאי לדרוש מבעל בית האוכל, או ממנהלו, להראות בקיאות בתקנות אלה כתנאי לאישור בקשתו לרשיון." לפי התקנות לפחות מנהל המטבח צריך לעמוד בדרישה הזו. נושא תברואת מזון לומדים בקורס "נאמני תברואת מזון". בבתי מלון ומטבחים הגדולים כל עובדי המטבח מסיים קורס הזה. בטופס לא הוגדר תפקידו במוסד של העובד שצריך לעבור את הקורס. זהותו הינה להחלטת מוסדות.



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
				יש חברות שונות בארץ שמעבירות את ההדרכות. יש פרטים באינטרנט (נאמני תברואה ובטיחות מזון) ובמרכז הדרכה משרד הבריאות. הקורס צריך להיות מאושר ע"י מרכז הדרכה משרד הבריאות.
.122	נספח ב'5(2)	67	בריאות הסביבה -סעיף כבי 67. הפעלת מטבח מתבצעת על ידי מי שהוכשר לנושא זה. כמה אחוזים מצוות המטבח צריך? איזה אחוזים? איפה נערך הקורס?	ראה נא פירוט הניקוד בהיגד 47 לכלי הבקרה. מדובר על עובדים שעברו את הקורס אבל לא עברו את המבחן ומסיבה הזו לא קיבלו הסמכה משרד הבריאות. בסעיף 67 מדובר על אנשים שעברו את הקורס וקיבלו הסמכה.
.123	נספח ב'5(2)	67	בריאות הסביבה-סעיף כבי 68. בבית חולים מועסק בעל תפקיד יעודי-מפקח בריאות סביבה. למה צריך? איזה היקף? איפה נערך הקורס?	העסקת מפקח בריאות הסביבה בשלב זה אינה חובה עפ"י הנהלים ואינה מחייבת תוספת תקינת כוח אדם. יחד עם זאת הפעלת מב"ס תזכה את המוסד ב- 2 נקודות בכלי הבקרה. בהכשרתו הוא אמור להיות הנדסאי לבריאות הסביבה או אקדמאי במקצועות רלבנטיים (מדעי הסביבה, מזון וכו'). יש למצוא קורס שעומד בתנאי ההכשרה הנ"ל. במקרה של ספק ניתן להתייעץ עם האגף לגריאטריה.
.124	נספח ב'5(2)	67	כלי בקרה לסקטורים. הדרכה לסטודנטים. הימצאות דרישה מצוות רב מקצועי להדריך סטודנטים, דרישה כזו מצריכה כתנאי מקדים לשלוח את הצוות הרב מקצועי לקורס מדריך במוסד אקדמאי. מאין מגיע התקציב ליום העבודה וליום הלימודים? האם יש קורסים מספיק לעמוד	קורס ההדרכה מקנה מיומנויות שיהיה להן ביטוי גם כלפי הצוות בתוך המוסד. בכל מקרה אין מדובר בדרישת חובה.



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			בדרישה כזו?	
.125	נספח ב'5(2)	67	סיעוד – כלי בקרה – למחלקות לסעודיים ותשושי נפש עמוד 3 סעיף 811 דיון חודשי על טיפול תרופתי בין רופאה ואחות – לא ברור, מה התייעוד הנדרש ? ומה עם הקצאת הזמן הנדרשת ? כמו בכל הדברים האחרים תוספת של דרישות מינהליות בלי הקצאת משאבי זמן מספיק לביצוע	הסעיף אינו חדש והועבר מהכלי הנוכחי הקיים כיום, (סעיף 14, בעמוד 4 בכלי הבקרה הנוכחי: "עדכון תרופות חודשי מתבצע תוך תיאום ובדיקה משותפת של רופא ואחות"). פירוט ההנחיות והתדירות צוינו בהערות של הכלי החדש, לפיו נדרש קיום דיון תקופתי חודשי מתועד עם רופא בנוגע לצורך בהמשך הטיפול התרופתי הקבוע. הבדיקה נעשית לא רק על מנת לבדוק התאמה בין ההוראה הרפואית לקרדקס אלא על מנת לבדוק את הצורך בהמשך הטיפול. הבדיקה אינה טכנית בלבד אלא דיון מקצועי. בדיקת ההלימה בין הוראה לביצוע מעוגנת בסעיף 13 עמוד 4 בכלי הבקרה הנוכחי הישן – "בדיקת הוראה והתאמה לביצוע". תיעוד הטיפול הינו חלק מהעשייה הנדרשת ואין צורך לתוספת שעות לביצוע עבודה שגרתית.
.126	נספח ב'5(2)	67	מדוע הורד ניקוד על היעדר הכשרה בתחום הפליאטיבי והאם במכרז ההרשמה מופיעה כבונוס	במחלקות סיעודיות ו/או תשושי נפש אין צורך בצוות פליאטיבי ומעולם לא ניתן לכך ניקוד. ההתמקדות היא באומדן והערכת כאב המובל ע"י נאמן הנושא.
.127	נספח ב'5(2)	67	להערכתנו קביעת הניקוד איננה מאפשר מראש להגיע לסל 8 והמוסדות מראש אינם מסוגלים לקבל את מקסימום הניקוד בגין העובדה שקיים מחסור בכוח אדם סיעודי מחסום נוסף בסעיף מומחיות רופא המחלקה העסקת יועצים מומחים, תורן לילה ורוקח קליני.	הקריטריונים לשיוך לכל סל מוגדרים במונחים של טווח ציונים, כולל לגבי השיוך לסל 8 שהוא הסל הגבוה ביותר. בהתאם למודל שנקבע, גם מוסד שלא הגיע ל-100 נק' יכול להיות משוּיך לסל הגבוה ביותר החל מציון 90 ומעלה.



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
128.	חלק ב'	31	האם יש לצרף למכרז את נספחים ב.3- ב.2- ב.1 בהקשר לפרוגמה מהדורה 2-2017	אין צורך בהגשת פרוגרמה/תוכניות. יש לצרף נספח ג'2 (אישור מטעם ועדת הפרויקטים בדבר הפרוגמה החלה על המוסד) בחתימתו של מזכיר וועדת הפרויקטים.
129.	חלק ב'	55	מה תפקידו של גרונטולוג	לגרונטולוג תפקיד זהה לתפקיד אותו הוא ממלא במחלקה. ניקוד 'הבונוס' ניתן בגין ההכשרה אותה עבר בזמן הלימודים, שמרחיבה את הידע, ראייתו וגישתו בנושא ההזדקנות.
130.	חלק ב'	31	מדוע לא מתגמלים מחלקות לסיעודיים הבנויות בשיטת אשכולות הדיר. לעומת זאת שוקלים לתגמל רק מחלקות לתשושי נפש הבנויות בשיטה זו?	הנושא לגבי תשושי נפש ולגבי מחלקות סיעודיות עדיין בפיילוט וטרם התקבלו החלטות אופרטיביות לגבי הדרישות ומנגנון התגמול.
131.	חלק ב'	56	סעיף מס' ד'12 – הכשרת כח עזר / מטפלים או בוגר קורס מטפל קהילתי. השאלה מדוע מלווה רוחני לא נכלל בסעיף זה.	במכרז הנוכחי הוחלט שלא להכניס את המלווה הרוחני כמשתנה לקבלת בונוס.
132.	חלק ב', ס' 2.3	34	תקינת משגיח כשרות- בחלק מהרשויות, על פי דרישת המועצה הדתית המקומית, משגיחי הכשרות מועסקים על ידי המועצה הדתית והיא זו שקובעת את היקף השעות ומועדי ההגעה של המשגיח למוסד (לא בשליטתנו)	התקינה הנדרשת הינה המינימלית.
133.	חלק ב', ס' 2.3)	34	במוסדנו 4 מחלקות, לא ברור מה יעשה בפועל ממונה בטיחות, 8 שעות במחלקה, ובמוסד 32 שעות שבועיות. מדוע להגדיר את תפקידו בשעות? האם יכול עובד מצוות המוסד לשמש כממונה בטיחות (בהנחה שעבר את ההכשרה המתאימה)?	נפלה טעות במכרז. לפי הוראות משרד הכלכלה ולהוראות הדין הרלוונטיות, דרישת ממונה בטיחות היא ל-32 שעות חודשיות למוסד, ללא תלות בגודל המוסד, ובלבד שקיימים לפחות 50 עובדים במוסד.



**משרד
הבריאות**
נחיים בריאים יותר

מינהל משאבי אנוש
אגף רכש נכסים ולוגיסטיקה
Purchasing, Properties and Logistics Division

תשובה	שאלה	עמ'	סעיף	מ.ס.
<p>התיקונים יבוצעו בהתאם למפורט להלן:</p> <p>בעמ' 34 למכרז, בס' 2.3 בטבלה, בשורה של "ממונה בטיחות", בעמודה "תקינה", במקום "8 שעות שבועיות" יבוא "32 שעות חודשיות לכל היותר" ובעמודה "הערות" יבוא "בכל המוסד".</p> <p>בעמ' 36 למכרז, בס' 3.3 בטבלה, בשורה של "ממונה בטיחות", בעמודה "תקינה", במקום "8 שעות שבועיות" יבוא "32 שעות חודשיות לכל היותר" ובעמודה "הערות" יבוא "בכל המוסד".</p> <p>בעמ' 39 למכרז, בשורה אחת לפני האחרונה בטבלה – "ממונה בטיחות", יצוין לגבי כל סוגי המחלקות "32 שעות חודשיות לכל היותר" ובעמודה "הערות" יבוא "בכל המוסד".</p> <p>בעמ' 41, בשורה אחת לפני האחרונה בטבלה – "ממונה בטיחות", יצוין לגבי כל</p>				



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
				סוגי המחלקות "32 שעות חודשיות לכל היותר (בכל המוסד)".
.134	חלק ב', סי' 2.3	34	מצוין כי תקינת כח האדם הינה ברוטו, איך מחשבים תקינה נטו לכל התפקידים? איך מחשבים תקינה נטו לאחיות?	התקן ושעות העבודה הנדרשים במסמכי המכרז הם ברוטו ולא נטו. משמע התקן הנדרש כולל שעות חופשה מחלה השתלמויות וכיו"ב. בממוצע היחס בתחום הסיעוד בין הברוטו לנטו עומד על 1.16 ובשאר מקצועות הבריאות עומד היחס על 1.1.
.135	חלק ב', סי' 2.3	34	האם לא נפלה טעות בתקן השעות של ממונה בטיחות ובמקום 8 שעות חודשיות נרשם 8 שעות שבועיות במיוחד לאור התמחור של ממונה הבטיחות (עמ' 110) ב – 0.52 שו ליום שבחישוב חודשי למחלקה הוא 561 שו (0.52 שו * 30 ימים * 36 דיירים) ובאם נחלק את הסכום ב- שעות החודשיות הנדרשות ע"פ התקן החדש, התוצאה תהיה פחות משכר מינימום !!!	ראו לעיל תשובה לשאלה מס' 133 לעיל.
.136	סי' 5.1 בנספח ב'1	42	למה עלתה הדרישה ל3 פעמים בשבוע למנהל רפואי?	על מנת להיטיב את הטיפול במוסד יש לצמצם את מספר ימי עבודה הצמודים בשבוע שהם ללא נוכחות המנהל הרפואי.
.137	נספח ב'1	34	מוסדנו זכה במכרז 2008, אנו מלכ"ר, לנו מחלקה לאשפוז סיעודי אחת בעלת רישיון ל-32 מיטות. התחלנו להתאימה לפרוגרמה של 2016, קיבלנו את אישורו של מר עוזי קרן לתוכנית השיפוץ,	במועד הגשת ההצעה על המציע להצהיר על המצב הקיים במועד זה ולצרף את נספח ג'2 למכרז. רק עם גמר השיפוץ יכול המוסד לפנות לאגף לגריאטריה עם נספח ג'2 (אישור מטעם ועדת הפרויקטים בדבר הפרוגרמה החלה על המוסד) בחתימתו



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			<p>כאשר בסיומה יהיו לנו 14 חדרים ו-30 מיטות בלבד. פנינו לסיוע מימוני לביטוח הלאומי, דבר שעיכב מאוד את התחלת העבודות.</p> <p>כעת סיימנו לשפץ 5 חדרים, צפי לסיום העבודה עפ"י החוזה עם הקבלן, תחילת אפריל 2017.</p> <p>סעיף 13.2 במכרז מתייחס לפרוגרמה הרצויה, האם אנו יכולים להתייחס לפי מחלקה בפרוגרמת 2016?</p> <p>נספח ב' 1 במכרז מתייחס לכ"א נדרש לפי מס' חדרים, האם אנו יכולים להתייחס למחלקה בהיקף של 30 חדרים?</p>	של מזכיר ועדת הפרויקטים.
138.	ס' 2.3 לנספח ב'1(1)	34	איפה ניתן למצוא את הגדרת התפקיד של ממונה הבטיחות ואת ההשכלה הנדרשת ממנו?	תפקידו והכשרתו של ממונה הבטיחות מפורטים בתקנות ארגון הפיקוח על העבודה (ממונים על הבטיחות), התשנ"ו-1996.
139.	ס' 2.3 לנספח ב'1(1)	34	עפ"י התקינה נדרשות 8 שעות שבועיות של ממונה בטיחות עבור כל מחלקה של 36 מיטות. בחישוב עבור מוסדות גדולים עולה כי נדרש יותר מממונה בטיחות אחד, לדוגמא: לנו יש מוסד עם 12 מחלקות, הווה אומר שנדרשות 2.2 משרות של ממונה בטיחות. נבקש להקל בדרישות תקינת ממונה הבטיחות.	ראו לעיל תשובה לשאלה מס' 133 לעיל.



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
140.	ס' 2.3 לנספח ב'1(1)	34	<p>בעמוד 34 של המכרז, נספח ב' 1 (1), סעיף 2.3 - מצוין בשורה האחרונה של הטבלה – "ממונה בטיחות – 8 שעות שבועיות" (למחלקה של 36 מיטות)</p> <p>כנ"ל גם בעמוד 36, נספח ב' 1 (2), בסעיף 3.3.</p> <p>מצד שני, בעמוד 110 של המכרז, נספח ד' 1 (1) מצוין בטבלה "שעות יעוץ ממונה בטיחות -0.52 ש" למיטה ליום.</p> <p>חישוב קל יביא אותנו למצב של 569 ש" עלות חודשית של ממונה בטיחות למחלקה.</p> <p>הצלבת 2 הנתונים מביאה לשאלה –</p> <p>היתכן כי יש טעות באחת משתי אפשרויות –</p> <p>1. לא מדובר ב- 8 ש"ש ונפלה טעות סופר, 2. החישוב מוטעה וצריך להיות גבוה משמעותית.</p>	ראו לעיל תשובה לשאלה מס' 133 לעיל.
141.	ס' 2.3 לנספח ב'1(1)	34	<p>תקינת ממונה בטיחות נקבעת ע"י אגף הפיקוח על העבודה בהתאם לכללים שבנו לקביעת היקף זמן עבודתם של ממני בטיחות.</p> <p>בהתאם לתקינת האגף- לבית האבות אושר 32 שעות לחודש לכל</p>	ראו לעיל תשובה לשאלה מס' 133 לעיל.



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			ביה"א. לא ייתכן שמשרד הבריאות ידרוש 8 שעות לכל מחלקה. האם זו טעות?	
.142	ס' 2.3 לנספח ב'1(1)	34	סעיף לגבי כוח אדם משקי ממונה בטיחות האם ניתן למצוא הגדרת תפקיד ?	ראו תשובה לשאלה 138 לעיל.
.143	ס' 2.3 לנספח ב'1(1)	34	התקינה של ממונה בטיחות במחלקה סיעודית בת 36 מיטות הינה 8 שעות שבועיות. האם תקינה זו מספקת את כלל הבית? (לא מופיעה תקינת ממונה בטיחות בעמ' 38, נספח ב'1 (3) סעיף 4	ראו לעיל תשובה לשאלה מס' 133 לעיל.
.144	ס' 2.3 לנספח ב'1(1)	34	כוח אדם משקי ממונה בטיחות – האם יכול אחד מאנשי הצוות למלא תפקיד זה ואיזו הכשרה תתקבל עד להתארגנות המוסדות כי מדובר בתוספת לקיים ?	בהתאם לתקנות ארגון הפיקוח על העבודה (ממונים על הבטיחות), התשנ"ו-1996.
.145	ס' 2.3 לנספח ב'1(1)	36	ממונה בטיחות 8 שעות שבועיות מהו הגדרת התפקיד של- ממונה הבטיחות? יש מספר מצומצם של אנשי מקצוע שמאושר(כמו רופאים מומחים.)	ראו לעיל תשובה לשאלה מס' 133 לעיל.



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
146.	ס' 2.3 לנספח ב'1(1)	34	ממונה בבטיחות 8 שעות שבועיות למחלקה בבית שבו 6 מחלקות מדובר על יותר ממשרה מלאה. עם כל הכבוד הראוי לנושא, מהיכרות ואחריות בתחום, עברנו ממצב של "ס" צורך לעודף. בכל מקרה יש לפתוח בדחיפות קורסים ולאפשר לבתים זמן הסתגלות לשליחה של עובדים לקורסים מתאימים.	ראו לעיל תשובה לשאלה מס' 133 ולשאלה 138 לעיל.
147.	ס' 2.3 לנספח ב'1(1)	34	כח אדם משקי היכן ניתן למצוא את הגדרת התפקיד של ממונה בבטיחות.	ראו תשובה לשאלה 138 לעיל.
148.	ס' 4.1.3 לנספח ב'1(1)	39	התקינה עבור ממונה בבטיחות זהה לכל גדלי המחלקות, נבקש להפחית דרישת תקינת ממונה הבטיחות במחלקות הקטנות.	ראו לעיל תשובה לשאלה מס' 133 לעיל.
149.	נספח ב'1(3)	40	הדרישה היא ל- 5.43 משרות ברוטו למחלקה (ללא ניהול) או 195.48 ש"ש ברוטו. במיקרו הקודם התרגום שהוצע בין ברוטו לנטו היה 1.21 כלומר 195.48 ש"ש ברוטו היה צריך לתרגם ל-161.55 ש"ש נטו. דבר זה לא נתן כיסוי מלא לדרישה של נוכחות של 7/24 לאחיות,	פקטור ההכפלה המתמטי בין 168 ל- 195.48 הינו 1.17.



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			<p>כשלצורך כך צריך 168 ש"ש נטו.</p> <p>לאור שיפור החוקים הסוציאליים, והוספת ימי חופש, יש צורך לחשב מחדש את הפקטור הנכון בין ברוטו לנטו) הכוונה לכל המרכיבים של ימי חג, ימי חופשה, חופשת מחלה, ימי אבל, חתונה וכו'. אשמח ללמוד על המספר החדש ולהבין איך חושב.</p> <p>עם הגדלת הפקטור כנידרש יהיה צורך להגדיל את היקף המשרות בהתאמה.</p>	
150.	נספח ב'3	48	<p>מה ההבדל בין תשתית גבוהה 2002 לבין תשתית גבוהה 2016? עד עכשיו היו רק שתי דרגות ולא ברור לנו מה הדרגה היום. על איזו דרגה יש להצהיר? איזה נספח רלוונטי לנו?</p>	<p>נספחים ב'3 (1), ב'3 (2) ו- ב'3 (3) מתייחסים לסוגי הפרוגרמות. אין צורך בהגשת פרוגרמה/תוכניות. יש לצרף נספח ג'2 (אישור מטעם ועדת הפרויקטים בדבר הפרוגרמה החלה על המוסד) בחתימתו של מזכיר ועדת הפרויקטים.</p>
151.	נספח ב'3	48	<p>האם על המוסדות להגיש תוכניות יחד עם הגשת המכרז?</p>	<p>אין צורך בהגשת פרוגרמה/תוכניות. יש לצרף נספח ג'2 (אישור מטעם ועדת הפרויקטים בדבר הפרוגרמה החלה על המוסד) בחתימתו של מזכיר ועדת הפרויקטים.</p>
152.	נספח ב'3(3)	48	<p>בתמצית דרישות פרוגרמה מצוין כי אין צורך בחדר תרופות - לפיכך לא ברורה הדרישה לתקינה של רוקח קליני - רשום כניקוד בונוס</p>	<p>קיימת דרישה להעסקת 'רוקח' ולא ל-'רוקח קליני'. אולם באם המוסד מעסיק רוקח קליני זכאי הוא לנקודת בונוס. מהתייעצות איתו צפוי בן היתר שימוש מושכל בתרופות, מניעת תופעות לוואי ו/או אינטראקציות שליליות בין תרופות.</p>
				<p>אמנם אין דרישה בפרוגרמה לחדר תרופות. אולם, מוסד אשר מעוניין ברכישת תרופות מבתי מסחר לתרופות (ולא פר מרשם מקופות חולים) שלעיתים מוזיל</p>



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
				עלויות כספיות, חייב להקצות חדר ייעודי לאחסון תרופות על מנת שיוכל לקבל אישור מאת הרוקח המחוזי לרכישת תרופות מבתי מסחר. מוסד שאין לו חדר תרופות ייעודי לא יונפק עבורו אישור לרכישת תרופות, והמוסד יוכל לרכוש אך ורק אריזות בודדות של תרופות ולפי מרשם רופא מבתי מרקחת של הקופות או בתי מרקחת פרטיים.
153.	נספח ב'4	50	שינויים בנוהלים צריכים להיות מתוגמלים בהתאם כיצד ניתן לחתום על "המחאה בלנקו"	ככל שיחולו שינויים בנהלים, ועדת התעריפים המשרדית תתכנס ותדון בהשפעתן על התעריף ותחליט האם יש מקום לעדכנו על פי שיקול דעתה לעניין זה.
154.	נספח ב'4	50	כלי בקרה : יש שינוי מהותי והתייקרות בדרישות החדשות בכל הסקטורים שלא היו עד היום, היכן זה מתומחר ובכמה?	הקריטריונים למתן הבונוסים נקבעו לפי שיקול דעתו המקצועית של המשרד. שינוי בכלי הבקרה משקף את מדיניות משרד הבריאות במטרה להמשיך ולשפר את רמת האיכות של המוסדות. לפי בדיקת המשרד המוסדות לא יפגעו במחיר יום האשפוז שנקבע.
155.	ס' ב' לנספח ב'5	53	הסעיף עוסק בניקוד בגין סוג הרישיון של המציע. כמו כן, נרשם בסעיף: "פירוט הקווים לקביעת תקופת הרישיון שיוענק למוסד על ידי משרד הבריאות מצוי בנספח ב'5(1). מעיון בנספח עולה כי הקריטריונים לקביעת משך הרישיון הינה בהתאם לפרמטרים כגון: ציוד, תקינת כ"א וכדומה. דבר זה עומד בסתירה לעומת האמור לעיל בסעיף תחת הגדת	הקריטריונים לקביעת משך זמן רישוי למוסדות גריאטריים מפורטים בסעיף 7.3 לנוהל רוחב 0.6.2 (קריטריונים לקביעת משך הרישוי) של קובץ נוהלי בייח גריאטריים.



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			<p>"איכות טיפול" (לדוגמה – איכות טיפול, בריאות סביבה וסיווג מטופלים אינם מוגדרים בנספח כקריטריונים לקביעת מועד הרישיון).</p> <p>בהתאם לכך, נבקש לשנות את הניקוד בסעיף. כך שמציעים שהינם בעלי רישיון הפעלה (ללא הפרדת התקופה) יזכו לניקוד מלא בגין הסעיף.</p>	
156.	נספח ב'5	53	<p>התפלגות הניקוד באיכות הטיפול ירדה בסיעוד וברפואה, בנוסף הוכנס כלי בקרה בתחום הניהול המהווה 20% מהציון הסופי. כל שינוי מינורי מהווה ירידה משמעותית בציון הסופי של איכות הטיפול. מדוע לא מגדילים את הניקוד בעבור סעיף זה?</p>	<p>נקודות ההמרה עליהם הוחלט למקצועות השונים הינם פרי עבודת מטה מקצועי ומשקפות את מדיניות האגף לגריאטריה.</p>
157.	נספח ב'5	54	<p>נכתב שמשמרות רצופות יקטינו את הניקוד בסיעוד ב 50% - מדוע? זה לא רלוונטי עם משלמים כחוק!</p>	<p>משמרות כפולות מורידות את בטיחות ואיכות הטיפול ומגבירות את שחיקת הצוות.</p> <p>תקינה מותאמת מאפשרת עבודה ללא משמרות כפולות.</p>
158.	נספח ב'5 סימון *	54	<p>מצוין כי יוקטן מספר נקודות הבונוס בשיעור של 50% במקרה של משמרות כפולות בתנאים מסוימים. נדרשת הבהרה נוספת לסעיף זה. קיימת מצוקת כוח אדם מיומן בתחום הסיעוד. מדובר בתופעה חריפה ומחריפה כלל ארצית. התניה זו מקטינה מאוד את המוטיבציה של המוסדות לבקש בונוס במקצועות הסיעוד. דבר זה עלול לפגוע באיכות השירות, בעובדים ובתנאי</p>	<p>ראה תשובה לשאלה 157 לעיל.</p>



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			העסקתם.	
159.	נספח ב'5 סימון *	54	<p>משמרות כפולות: בעקבות אילוצים של מחסור בכוח אדם אחים ומטפלים בלית ברירה ובניגוד לחוקי התמ"ת אנו נאלצים לעבוד בצורה זו, הורדת ניקוד בסעיף זה תוריד משמעותית את התקציב שהמוסד יקבל.</p> <p>כתוצאה מהמשרות הכפולות העלות למערכת גבוהה יותר וישנה פעולה הפוכה שפוגעת בתקציב זה.</p>	ראה תשובה לשאלה 157 לעיל.
160.	נספח ב'5 סימון *	54	<p>בכוכבית נקבע, כי: "במוסדות בהם ימצא כי הצוות הסיעודי (אחיות ו/או כוח עזר) עובד במשמרות כפולות (דהיינו 2 משמרות רצופות של 8 שעות = 16 שעות ברציפות) בשיעור של למעלה מ- 2 משמרות כפולות בשבוע למחלקה יוקטן מספר נקודת הבונוס המגיע למוסד במקצוע הסיעוד בשיעור של 50%".</p> <p>האם לצורך קביעת ההוראה האמורה נלקח בחשבון המחסור הקריטי בישראל בכוח אדם סיעודי מקצועי, הידוע היטב למשרד הבריאות, אשר מחייב ביצוע משמרות כפולות רצופות בשיעור המוזכר בסעיף?</p>	ראה תשובה לשאלה 157 לעיל.



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			כיצד מצפה משרד הבריאות כי המוסדות יאיישו את המשמרות?	
161.	ס' (ג) לנספח ב'5	54	מופיעה הערה ולפיה אם ימצא שבוצעו מעבר ל 2 משמרות כפולות בשבוע במחלקה, יוקטן הבונוס. במצוקת כח האדם הקיים היום, בעיקר בתקופת חגים וחופשות זה לא תמיד אפשרי..גם בתי האבות משתדלים מאד שזה לא יקרה. הן מבחינת יכולת התפקוד של העובד והן מבחינת העלויות. יחד עם זאת, זה לא תמיד אפשרי.	ראה תשובה לשאלה 157 לעיל.
162.	ס' (ג) לנספח ב'5	54	איכות הטיפול בתחום הבריאות ובתחום בריאות הסביבה- משמרות כפולות המוסד ייקנס. על משרד הבריאות האחריות למחסור הגדול באחיות בכלל ובאחיות מוסמכות בפרט. לאור הקושי בגיוס אחיות/ים ומטפלים- כיצד לצרכי הטיפול במשמרות רגילות בלבד, וכאשר יש "פנצ'ר", ואנו דואגים שיהיה כ"א לטפל בחסרי הישע, דבר שעולה בתשלום עודף של 25%-ו 50% על שעות נוספות לפי חוק, ניענש גם בקבלת קנס על משמרות כפולות??	ראה תשובה לשאלה 157 לעיל.
163.	ס' (ג) לנספח ב'5	54	מבקשת הבהרה להקטנת הבונוס המגיע במקרים של משמרות רצופות – האם הכוונה לניקוד תחום הסיעוד כבטבלה?	ההערה בתחתית הטבלה מתייחסת למקצוע הסיעוד. ראו הכוכבית.



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
164.	נספח ב'5	55	הכשרה על ידי מי? מי הם המוסדות המוכרים לשם תגמול בהכשרות הני"ל?	קורסים נפתחים בבתי הספר לסייעוד וביוזמת המוסדות. דרישות הקורס והסילבוס מפורסמים באתר בנוהל לנוהל נספח 2.1.2 סיעוד (השתלמות לכוח עזר / מטפל סיעודי למבוגר זקן ומוגבל): http://www.health.gov.il/download/ng/N212-1.pdf
165.	ס' (ד) לנספח ב'5	55	נבקש כי בגין קריטריון ניקוד "הכשרת אחות/אמני נושא" תינתן גם עבור מנהל המחלקה ואחראיות המקצועיים.	במוסדות קטנים בלבד - מותר ריכוז של שני תחומים ע"י נאמנת נושא אחת ובתנאי שעובדת לפחות 75% משרה ולפחות 3 משמרות יום (בוקר או ערב). נדרשת הובלה והטמעה של תהליכי רוחב ע"י צוות סיעודי מהשטח ולא רק ע"י הצוות הבכיר, לקידום והטמעת תהליכים.
166.	ס' (ד) לנספח ב'5	55	בתחום הסיעוד 23 נק' (שהינם כמעט 25% מהציון הכללי) במיוחד ברמת כ"א שנמצאת כיום בשטח וכאלה שמגיעים לבית האבות גם בבתי חולים הטובים ביותר אינם מגיעים להכשרה כה גבוהה, כיצד נגיע למירב הניקוד.	כל מוסד ומוסד צריך לשאוף לקבל את מקסימום נקודות הבונוס. צוות משכיל מוכשר ואיכותי יעניק טיפול מקצועי ומיטבי מתוך סמכויות המוקנות לו ע"פ הכשרתו.
167.	ס' (ד) לנספח ב'5	55	בעמוד 55 של המכרז נספח ב'5 (ד) בסעיף 5 בטבלה מצוינים קורסי על בסיסי בתחומים הקשורים לחולה הכרוני "אונקולוגיה, פסיכיאטריה, מניעת זיהומים, טיפול נמרץ	הקורסים שנבחרו הינם קורסים הנותנים מענה וסמכויות לאחות מוסמכת לטיפול מיטבי.



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			משולב", עליהם ניתן לקבל נקודה. שאלתי – האם קורס על בסיסי בדיאליזה ו/או בסוכרת קבילים ויכולים להיחשב לטובת ניקוד?	
168.	ס' (ד) (4), (6), (7) לנספח ב'5	55	הכשרות על בסיסי/תארים : מאחר יש מחסור של כוח אדם מקצועי והאחים שברשותנו אינם מעוניינים לצאת ללימודים ארוכים אנו לא מבינים מדוע הבונוס צריך להיות מותנה בהיקף משרה ובזמן המשמרת במהלך היממה בה הוא ישובץ	המטרה של האגף לגריאטריה במתן הבונוס היא לא רק בשיפור ההכשרה של הצוות אלא גם בשיפור איכות השרות הניתן ע"י מי שעבר את ההכשרה. עובד באחוז מישרה נמוך משפיע פחות על איכות הטפול הכללי שניתן יחסית לעובד באחוז משרה גבוה יותר.
169.	ס' (ד) (6) לנספח ב'5	55	<u>קריטריון ניקוד – "בוגר תואר שני ו/או הכשרות מתקדמות למקצועות הבריאות"</u> . כיום, מועסקים כחלק מצוות המקצועי והטיפול בעלי מקצוע כדוגמת: דיאטנית, מרפאת בעיסוק ופיזיותרפיסטים באחוז משרה הנמוך מהנקוב בסעיף לניקוד, ואשר הם בעלי הכשרות מתקדמות בנושאים המפורטים בסעיף. אחוז המשרה שלהם נקבע בהתאם להנחיות ולנהלי משרד הבריאות. אולם לצורך הניקוד לא ניתן להחשיבם.	הניקוד יינתן בהתאם להיקף המשרה הנדרש לסך כל המחלקות הכרוניות במוסד: 1 נקודה בגין העסקת העובד בהיקף הנדרש במוסד 0.5 נקודות בגין העסקתו בהיקף של חצי מהתקן הנדרש במוסד. המכרז תוקן בהתאמה.



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			לפיכך, נבקש כי במסגרת הניקוד לקריטריון הנ"ל יוכר בכל חברת/ הצוות המקצועי והטיפול בעלי ההכשרות והתארים כמפורט ללא הכרה באחוז המשרה שלהם בפועל.	
170.	ס' (ד) לנספח ב'5	56	קריטריון ניקוד – "אחוז אחיות מוסמכות" מעיון בפירוט הניקוד והאחוז הנדרש, והשוואתו לאחוז האחיות בפועל כיום עולה כי האחוזים המבוקשים והמנוקדים אינם סבירים לחלוטין. ורחוקים מהמציאות כיום. לפיכך, נבקש לשנות את מרכיבי הניקוד ולהתאימו למציאות כיום.	מהלך זה הינו פרי עבודת מטה מקצועי ומשקף את מדיניות האגף לגריאטריה. בנוסף לאמור, קורסים נפתחים בבתי הספר לסייעוד וביוזמת המוסדות. דרישות הקורס והסילבוס מפורסמים באתר בנוהל לנוהל נספח 2.1.2 סיעוד (השתלמות לכוח עזר / מטפל סיעודי למבוגר זקן ומוגבל): http://www.health.gov.il/download/ng/N212-1.pdf
171.	ס' (ד) לנספח ב'5	56	קריטריון ניקוד – "הכשרה ופיתוח צוות (חתי"ש)" נבקש לשנות את האחוז הנקוב בקריטריון (75%) היות ובין חברי הצוות ישנם מספר בעלי תפקידים שמתוקף תפקידם עובדים מספר שעות מועט ברמה החודשית (לדוגמא בעלי המקצועות הפרא-רפואיים) ונבצר מהם להשתתף בשעות הדרכה כמבוקש בקריטריון.	עקב מספר בעלי תפקיד העובדים שעות מועטות לא נקבע קריטריון של 100% אלא של 75%.
172.	ס' (ד) לנספח ב'5	56	ד – השכלת הצוות המטפל והכשרתו – 8. שיעור אחיות מוסמכות – לאחרונה, וכמענה לבתי האבות הסייעודיים הרגילים (קרי ללא מחלקות סיעוד מורכב וכדומה) החל משרד הבריאות להכשיר אחיות מעשיות במטרה לסייע במילוי המחסור באחיות.	מהלך זה הינו פרי עבודת מטה מקצועי ומשקף את מדיניות האגף לגריאטריה. השאיפה שלנו להגיע ל-100% אחיות מוסמכות. האחיות המעשיות אינן תחליף



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			האחוזים שצוינו כבסיס לניקוד מפלה לרעה מוסדות שנמצאים בפריפריה בה כמות האחיות המוסמכות נמוכה גם כן, ועומדת בסתירה למהלכי משרד הבריאות. נבקש הבהרה ותיקון הניקוד או לחילופין הפחתת האחוזים במדרגות הניקוד.	לאחות מוסמכת.
173.	ס' (ד) לנספח ב'5	55	לא ינתן בונוס על הכשרת נאמן נושא אם ההכשרה היא של מנהלת הסיעוד או סגניתה. האם אפשר לקבל בונוס על הדרכה ועל תכנית מובנית כאשר גם למנהלת הסיעוד יש הכשרה כנאמנת נושא והיא מעבירה הדרכות ויש תכנית עבודה מובנית? (למשל- יש 4 נאמני נושא, אחת מהם מנהלת השירות, ואחת ההדרכות הנדרשות לבונוס ההדרכות היא בתחום שלה?)	הצפייה מהצוות הבכיר להיות בעל ההכשרה המקסימלית ולדרבן צוות מהשטח לרכוש הכשרה וידע. הדרכה שניתנת ע"י מנהלת הסיעוד ו/או סגניתה יכללו בין נושאי בונוס החת"ש ולא בבונוס נאמני הנושא. יחד עם זאת גם מנהלת הסיעוד במוסד קטן וגם איש צוות העובד ב-75% משרה יכולים לרכז עד שני נושאים ולזכות בבונוס בהתאם. המכרז תוקן כך שבעמ' 55, בס' 1 "הכשרת נאמני נושא", בתבליט השני, אחרי המילים "אחות אחד" התווסף "(גם מנהלת סיעוד)".
174.	ס' (ד) לנספח ב'5	55	נאמני נושא- האם למתן הבונוס מתייחסים רק לאחיות ממחלקות נושא מכרז זה? (כיום יש ויכוח עם צוותי הבקרה האם אחות נאמנת נושא שעובדת במחלקה לסיעוד מורכב או במחלקת תשושים נחשבת נאמנת נושא לעניין בונוסים)	הבונוס מתייחס רק לאחיות העובדות במחלקות נושא מכרז זה.
175.	ס' (ד) לנספח ב'5	55	מדוע אין התייחסות לכלל הקורסים העל בסיסים כמו: נפרולוגיה, הבטחת איכות:	הבטחת איכות אינו קורס על בסיסי. מהלך זה הינו פרי עבודת מטה מקצועי ומשקף את מדיניות האגף לגריאטריה.



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
				הקורסים שנבחרו הינם קורסים הנותנים מענה וסמכויות לאחות מוסמכת לטיפול מיטבי.
176.	ס' (ד) לנספח ב'5	55	כצד ניתן בפועל לבצע 30 שעות הכשרה בכל תחום נאמן נושא אלו- קורסים המוכרים רק אש"ל מ. הבריאות לא ברור. שליחת משתתפים להכשרה תלויה בקצב פתיחתם.	פתיחת קורסים מותנית במספר משתתפים מינימלי ולכן מומלץ לפנות לבתי הספר הרלוונטיים (שמשרד הבריאות אישר את התכנים בהם, כגון בתי הספר לסיעוד ואש"ל) על מנת לתאם מולם פתיחת קורסים. מוסדות יכולים לפנות במרוכז ולבקש פתיחת קורס בהתאם.
177.	ס' 5 בטבלה בס' (ד) לנספח ב'5	55	מצוין כי אחיות בעלות קורס על בסיסי מאחד מהתחומים הקשורים לטיפול בחולה הכרוני "טיפול נמרץ משולב, אונקולוגיה, פסיכיאטריה, מניעת זיהומים" תזכה את המוסד ב11 נקודה. אין התייחסות לנפרולוגיה ? .לא ברור מדוע 0.5 משרה לא תזכה בניקוד? לא ברור מדוע טיפול נמרץ משולב נחשב כמחלה כרונית. ולא לטיפול אקוטי?	הקורסים שנבחרו הינם קורסים הנותנים מענה וסמכויות לאחות לטיפול מיטבי וזמינות במחלקה. מהלך זה הינו פרי עבודת מטה מקצועי ומשקף את מדיניות האגף לגריאטריה. אחות העובדת 50% משרה אינה זמינה במידה מספקת.
178.	ס' (ד) לנספח ב'5	55	השכלת הצוות המטפל והכשרתו – הכשרת אחות/ות נאמני נושא. כמו עוד דרישות במיכרוז. כמה קורסים כאלה מתקיימים בארץ בכלל ובמחוז חיפה והצפון בפרט? על משרד הבריאות לפתוח קורסים וכן לממן את הקורסים. דאגה לכוח אדם מיומן היא באחריות משרד	שיפור באיכות הטיפול בעקבות הכשרת הצוות עשויה להביא לעליה בסל. שימור צוות הינו אחד האתגרים בניהול. פתיחת קורסים מותנית במספר משתתפים מינימלי ולכן מומלץ לפנות לבתי הספר הרלוונטיים (שמשרד הבריאות אישר את התכנים בהם, כגון בתי הספר לסיעוד ואש"ל) על מנת לתאם מולם פתיחת קורסים. מוסדות יכולים לפנות במרוכז



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			הבריאות. איך משרד הבריאות מפצה את שעות הלימוד? המימון? ויתר העלויות? הרי עם סיום הקורס יכול האחות לעבור לבית חולים אחר, ובית האבות יוציא ההוצאה ולא יהנה מהבונוס העתידי (אם זה לא ישתנה בינתיים).	ולבקש פתיחת קורס בהתאם.
.179	ס' (ד) לנספח ב'5	55	השכלת הצוות המטפל והכשרתו – הכשרת אחות נאמני נושא. לענין הניקוד. הניקוד המכסימלי 2נק ל-3 נאמנים? אם רוצים לעודד הנושא, ראוי לדעתנו לתת נקודה על כל נאמן, ולא 0 או .2	מהלך זה הינו פרי עבודת מטה מקצועי ומשקף את מדיניות האגף לגריאטריה.
.180	ס' (ד) לנספח ב'5	55	הכשרות אחות נאמני נושא, הכשרות של מנהל סיעוד או סגניתה שאינן מטפלות בפועל בקשישים- לא נספרו במנין האחיות שעברו הכשרה. הוצאת הכשרות מנהל הסיעוד וסגנו לצורך חישוב בונוסים, זה מדרבן לא להעסיק מנהלי סיעוד וסגנים עם הכשרה בכלל. מה ההגיון? הרי התועלת הגדולה מהם היא יותר להדריך את יתר הצוות הפחות מיומנים ולכן דווקא יש יתרון במנהל הסיעוד או סגנו שעברו הכשרות. וכל אלה שיצאו להכשרות במהלך השנים ושולם עליהם כסף, מי אמור לשאת בעלויות אלה?	ראה תשובה לשאלה 173 לעיל.
.181	ס' 6 בטבלה (בס' (ד)	55	כמה אחוזי משרה יידרשו במוסד שבו רק מחלקה אחת?	פירוט התקינה הנדרשת מופיע בנספחי ב'1 בהתאם לסוג ולגודל המחלקה. הניקוד יינתן בהתאם להיקף המשרה הנדרש לסך כל המחלקות הכרוניות במוסד:



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
	לנספח ב'5			1 נקודה בגין העסקת העובד בהיקף הנדרש במוסד ו-0.5 נקודות בגין מהעסקתו בהיקף של חצי מהתקן הנדרש במוסד. המכרז תוקן בהתאמה.
.182	ס' 6 בטבלה בס' (ד) לנספח ב'5 (עמ' 55)	55	התייחסתם לתואר שני עבור מקצועות תזונה, פיזיותרפיה, רפוי בעיסוק, מדוע מקצוע עבודה סוציאלית אינו כלול ?	המכרז יתוקן כך שבס' 6 בטבלה שבס' 4 לנספח ב'5 (בעמ' 55) אחרי המילים "למקצועות הבריאות" יתווסף "או עבודה סוציאלית".
.183	ס' 6 בטבלה בס' (ד) לנספח ב'5	55	יש התייחסות לתואר שני עבור מקצועות תזונה, פיזיותרפיה, רפוי בעיסוק, מדוע מקצוע עבודה סוציאלית אינו כלול ?	ראה תשובה לשאלה מס' 182 לעיל.
.184	ס' 6 בטבלה בס' (ד) לנספח ב'5	55	מצוין בסעיף כי הניקוד יינתן רק מחצי משרה ומעלה. הווה אומר שמוסדות עם מחלקה אחת לא תוכלנה "ליהנות" מכך.	ראה תשובה לשאלה 181 לעיל.
.185	ס' 7 בטבלה בס' (ד) לנספח ב'5	55	תארי השכלה גבוהה עבור לפחות שני אחים במחלקה: במידה ויש אח אחד עם תואר שני עובד משרה מלאה ואח שני עם תואר העובד בחצי משרה איך מנקדים זאת?	תעשה ספירת 'משרות כוללת' לפי יחידות של 50% משרה (לא יחושב אח העובד פחות מ 50% משרה). ל'משרה כוללת' אחת יינתנו 0.5 נקודות. לשתי 'משרות כוללות' יינתנו 2 נקודות.



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
				לא יינתנו בונוסי ביניים, דהיינו שלמשרה וחצי יינתן רק 0.5 נקודות בונוס. המכרז תוקן בהתאם כמפורט להלן: בעמ' 55, בס' 7 לטבלה, " קיום תואר B.A או M.A. בסיעוד עבור לפחות 2 אחים/ות במחלקה", אחרי המילים "משרה מלאה" ואחרי המילים "50% משרה" התווספו המילים "לכל אחד". בנוסף, בעמ' 58, בס' 7, יתווסף המשפט: "לא יחושב אח עם פחות מ-50% משרה".
186.	ס' 10 בטבלה בס' (ד) לנספח ב'5	55	קורסים ועדכון הידע למקצועות הבריאות : נדרשת הבהרה האים חל רק על המקצועות המופיעים בסוגריים או שניתן להכליל עובדים כמצויין בעמוד 35 סעיף 3.1 כגון עובדי תעסוקה של המחלקה. כלומר, האם השתלמויות של עובדי תעסוקה יוכרו ע"י אגף הגריאטריה לצורך ניקוד בטבלה.	הבקשה מתקבלת: עובד/ת תעסוקה יצורף לרשימת אנשי הצוות וההשתלמות שיעבור תוכר. המכרז תוקן בהתאמה.
187.	ס' 12 בטבלה בס' (ד) לנספח ב'5	55	נבקש לאשר הכשרת מטפלות מוסמכות על פי הסילבוס של המוסד לביטוח לאומי - לצורך ניקוד.	ראה תשובה לשאלה 108 לעיל.
188.	ס' 12	55	הכשרת כוח עזר / מטפלים בקורס מוכר או בוגר " מטפל	על מנת לקבל את 2 הנקודות יש להכשיר את כח העזר/מטפלים בקורס מוכר



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
	בטבלה בסי' (ד) לנספח ב'5		קהילתי". . בסה"כ נקודות רשום 2 נקודות ומחולק לשנים : (א) בשנה הראשונה למכרז בגין 20% מכלל המטפלים. כמה זה נקודות? (ב) בשנה השנייה למכרז בגין 30% מכלל המטפלים. כמה זה נקודות? (ג) בשנה השלישית למכרז ואילך בגין 40% מכלל המטפלים. כמה זה נקודות?	בשיעור הנקוב וזאת על פי היעדים שנקבעו עפ"י שנות המכרז. כך למשל, על מנת לקבל 2 נקודות בשנה השנייה למכרז על המוסד להכשיר 30% לפחות.
.189	סי' 12 בטבלה בסי' (ד) לנספח ב'5	56	הניסוח לא ברור . אם יש מטפל 1 בכל מחלקה שבוגר קורס מוכר ע"י משרד הבריאות, מה יהיה הבונוס?	מטפל בודד שעבר קורס מוכר אינו מזכה בניקוד. אולם, באם במוסד X מטפלים אזי בשנה הראשונה 20% מהם אמורים להיות בוגרי הקורס וזאת על מנת שהמוסד יקבל את 2 נקודות הבונוס.
.190	סי' 8 בטבלה בסי' (ד) לנספח ב'5	56	מדוע אין תגמול בעבור אחיות מעשיות ותיקות . אין מספיק אחיות מוסמכות.	האחיות המעשיות הוותיקות הינן עובדות מעולות שמילאו את תפקידן לאורך שנים. עם זאת, מדיניות משרד הבריאות היא לעודד העסקה של אחיות מוסמכות.
.191	סי' 9 בטבלה בסי' (ד) לנספח ב'5	56	למה הכוונה הכשרות חוץ מוסדיות ומדוע אחות אחת תחשב פעם אחת ב 3 - שנים נדרש ע"י משרד הבריאות לשלוח יותר מכך בשנה אחת .?כצד עם כך נגיעה להיקף הכשרה של 75% מכל סקטור.	השתלמות חוץ מוסדית הינה הכשרה הנערכת מחוץ למוסד : קורסים, סדנאות ימי עיון וכנסים. ייבדק מספר אנשי הצוות שהוכשרו ולא מספר ההכשרות, וזאת על מנת לחשוף מספר רב ככל האפשר של מטפלים להכשרות. אנו רואים בהכשרת צוות מטפל הליך של אבטחת איכות ושימור צוות. פעם ב-3 שנים הינו מינימום הנדרש לבונוס אולם אין מניעה לשלוח ליותר פעמים.



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
192.	ס' 12 בטבלה בס' (ד) לנספח ב'5	56	קורס מוכר כוח עזר מטפלים) מטפלים חדשים או לכולם בחישוב סוגר- את נושא מטפלים הלא יהודים 120 (ש.)	דרישת השתתפות בקורס היא לכלל המטפלים.
193.	נספח ב'5	57	בנושא "הבהרות לדרישות למתן בונוס בסעיפים שונים". יש שימוש במושג בונוס במילון עברי עברי פירוש המילה בונוס : "תוספת בלתי צפויה מעבר למה שהוסכם או נדרש או תשלום חריג . "מעל עבודה לשכר המוסכם". כאן אנו רואים שהפרמטרים המוזכרים בסעיפים הללו הם חלק מהדרישות בנושא הכשרת צוות ואינם מעבר לניקוד סך הכל. מדוע זה הוגדר כבונוס?	באמצעות מתן הבונוסים מתמך המשרד את המוסדות לעמוד בדרישות המזכות במתן הבונוס. כעקרון, נקודות הבונוס ניתנות למוסדות הפועלים מעבר לדרישות המינימום של האגף לגריאטריה. הבונוס לא אמור לכסות בהכרח את ההוצאה הנדרשת להשגתו.
194.	נספח ב'5	57	הכשרות נאמני נושא : כנ"ל לגבי היקף משרה (שאלה מס' 168 לעיל)	על מנת לבצע פעילות משמעותית יש צורך בנוכחות במוסד בשיעור שיאפשר פעילות. נקבע כי 75% משרה הינו שיעור מינימלי.
195.	נספח ב'5	57	מדוע נאמן נושא היקף משרה עד (75% לא מתומחר?)	ראה תשובה לשאלה 194 לעיל.
196.	נספח ב'5	57	מדוע הרצאות מגורמי חוץ לא נחשב ליום עיון. מה ההבדל עם ההרצאה בוצע באשל או במקום אחר.?	הרצאות גורמי חוץ אינן נחשבות לפעילות של נאמן נושא אך נחשבות כהכשרה מוסדית לצוות (עמוד 55 ס 2).
197.	ס' 6, 7, 10, 9	58	בסעיפים הנ"ל נדרשת הצגת אישורים ותעודות של קורסים -	אין צורך לצרף למסמכי המכרז אולם על המוסד לוודא כי האישורים קיימים בידי



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
	לנספח ב'5		האם נדרש לצרפם למסמכי המכרז?	במועד הגשת ההצעה והם ייבחנו על ידי נציגי אגף גריאטריה בעת עריכת הבקורות עם השלמת הליכי המכרז.
198.	נספח ב'5	58	הניקוד לבונוס זה לעובד פעם ב 3 שנים אפילו עם יצא יותר . מדוע?	ראה תשובה לשאלה 199 להלן.
199.	נספח ב'5	58	בונוס יכול להינתן לאדם אחד פעם אחת. מדוע הדרישות להכשרות אינם באים לידי ביטוי בניקוד/כסף במכרז? מי יממן את ההכשרות?.	הקריטריונים למתן הבונוסים נקבעו לפי שיקול דעתו המקצועית של המשרד ומשקפים את מדיניות משרד הבריאות במטרה להמשיך ולשפר את רמת האיכות של המוסדות. באמצעות מתן הבונוסים מתמרץ המשרד את המוסדות לעמוד בדרישות המזכות במתן הבונוס.
				פעם בשלוש שנים הינה שכיחות מינימאלית לצורך הבונוס. מדיניות האגף לגריאטריה היא לעודד יותר הכשרות לכמה שיותר צוות.
200.	נספח ב'5	58	מדוע בדיקה 3 שנים אחורה?!. הציון צריך לשקף את מועד הבקרה.	הכשרת צוות מטפל חשובה בעיקר כשהיא מתמשכת לאורך השנים ולא נכון להתייחס לתקופה קצרה לפני הבקרה.
201.	ס' (ה) לנספח ב'5	59	נבקש כי בגין הניקוד המפורט בסעיף יכללו גם תארים ראשונים ושניים במנהל מערכות בריאות וגרונטולוגיה.	מתקבלת הבקשה להכללת תואר שני בגרונטולוגיה, כעונה על רמת ההכשרה הנדרשת לקבלת בונוס 'הכשרת הנהלת המוסד'.
				המכרז יתוקן כך שלפני המילים "על ידי אחד" יבוא "ו/או בוגר תואר שני



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
				בגרונטולוגיה"
202.	ס' (ה) לנספח ב'5	59	ניקוד 1 למנהל בעל תואר שני במנהל מערכות בריאות, מדוע לא מסתפקים בבוגר תואר ראשון ובוגר קורס ניהול בתי אבות	נדרש בוגר תואר שני ולא לימודי תעודה.
203.	ס' (ה) לנספח ב'5	59	כמו עוד דרישות במיכרז. הכשרת הנהלת המוסד, אין בעיה לדרישה של תואר ולהפך זה מעודד יציאה ללימודים, אך יש להתריע על כוונה כזו ולאפשר זמן התארגנות – בשנים. לא הוגן שתהייה דרישה לזה באופן מידי, אלא לדחות את הנושא ל-2-3 שנים, שבכלל הבתים יתארגנו בהתאם. אלא אם אין כוונה לאפשר לבתים לקבל את הבונוס, בגלל שלא יכלו להיערך לכך מראש.	כבר כיום יש מוסדות הזכאים לקבל את הבונוס.
204.	ס' (ה) לנספח ב'5	59	בשנים אחרונים נפתח תכנית דו-שנתית 420 שעות אקדמיות בחלק מ אוניברסיטאות "ניהול בתי אבות ודיור מוגן" בארץ אנחנו במוסד שלחנו המנהל והשקענו עלו המון כסף וזמן ונרכש הידע והכלים והוענק לו תועדה אפשר להוסיף זה כמו הכשרה לקבל הנקודה הזאת.	ראה תשובה לשאלה 202 לעיל.
205.	ס' (ה) לנספח ב'5	59	הכשרת מנהל המוסד- האם ניתן לקבל נקודות בונוס בסעיף זה גם על תעודה של MA בעבודה סוציאלית +ניהול שירותי רווחה.	תואר שני בעבודה סוציאלית אינו מספיק לקבלת הבונוס.



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
206.	ס' (ה) לנספח ב'5	59	בעמוד 59 של המכרז, נספח ב'5 (ה') הכשרת הנהלת המוסד, מצוין תואר שני במינהל מערכות בריאות או MPH שאלתי - האם תואר בשני בסיעוד ו/או בעבודה סוציאלית יחשבו גם כן לניקוד?	תואר שני בעבודה סוציאלית אינו מספיק לקבלת הבונוס. תואר שני בסיעוד מהווה דרישת סף לאחות ראשית ולכן לא תיכלל בבונוס זה.
207.	ס' (ה) לנספח ב'5	59	מדוע מתקבל רק תואר שני במנהל מערכות בריאות ו/או MPH? מנהלת מוסדנו בעלת תואר MSW <u>בהצטיינות עם מומחיות</u> בתחום הבריאות עם עבודת גמר מהאוניברסיטה העברית, האחות הראשית במוסדנו בעלת תואר MA בסיעוד עם עבודת גמר מאוניברסיטת תל אביב. מדוע תארים אילו, הרלוונטים מאד בבית סיעודי, אינם מקבלים ניקוד?	תואר שני בעבודה סוציאלית אינו מספיק לקבלת הבונוס. תואר שני בסיעוד מהווה דרישת סף לאחות ראשית ולכן לא תיכלל בבונוס זה.
208.	ס' (ה) לנספח ב'5	59	הכשרת הנהלת המוסד – כמה מנהלי מוסדות בארץ עונים לתנאי זה? כיצד הדבר מהווה תמריץ לטיפול איכותי יותר ביחס לאלטרנטיבה של ניסיון רב בניהול מוסדות מעין אלו? האם ניתן להמיר זאת בתואר שני בסיעוד לצורך הניקוד?	ראה גם תשובה לשאלה 205 לעיל.
209.	ס' (ב) לנספח ב'5	59	הכשרת הנהלת המוסד : מה יהיה דינו של מנהל מוסד בעל תואר שני במדיניות ציבורית+ תואר שני במנהל עסקים+ קורס ניהול	הדרישות לקבלת הבונוס הן כפי שמופיעות בנספח.



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			בתי אבות?	
210.	ס' (ב) לנספח ב'5	59	הכשרת הנהלת המוסד : מה יהיה דינו של מנהל מוסד בעל תואר שני במדיניות ציבורית + תואר שני במנהל עסקים + קורס ניהול בתי אבות או כל תואר שני אחר זוהי דרישה חדשה אין לצפות ממנהלים שיעשו תואר שני במקצוע הנדרש תוך יציאת המכרז/ הפליה.	הדרישות לקבלת הבונוס הן כפי שמופיעות בנספח.
211.	נספח ב'5	59	רופא מומחה המצב כיום הוא שאין כל כך הרבה רופאים מומחים- כרופא ראשוני, ולכן סעיף לא הגיוני.	בשנים האחרונות הוכשרו יחסית הרבה מומחים בגריאטריה כך שההיתכנות לכך קיימת. בנוסף, אנו רואים יתרון משמעותי בהעסקתם בטיפול ישיר של מטופלים.
212.	ס' (ו)1 לנספח ב'5	59	מומחיות רופא מחלקה כמו עוד סעיפים אחרים, זהו לעג לרש. יש מחסור אדיר בהשגת רופאים בכלל ועם מומחיות בפרט, הצגת מתן בונוס למהו שלא קיים, כיוון שגם אם ישולם שכר איסופי, אין מספיק מומחים ובגריאטריה בפרט, נראה לא הוגן, ובעצם שולל, 10 נקודות. כמו כן המחסור ברופאים, מקשה על הימצאות רופא עד 23:00 או ליום למחרת.	ראה תשובה לשאלה 211 לעיל.
213.	ס' (ו)1 לנספח ב'5	59	מדוע לנקד גבוה נושא שהציבור לא יכול לעמוד בו (רופא מטפל מומחה בגריאטריה- אין כמות גריאטרים בארץ שתאפשר לקבל	ראה תשובה לשאלה 211 לעיל.



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			10 נקודות על סעיף זה)	
214.	ס' (ו) 3 לנספח ב' 5	61	יש כאן קיפוח חריף ביותר כלפי מוסדות עם מספר מחלקות מועט. אם נתייחס לעלות הרופא כפי שאתם כתבתם בעמוד 110 כנכונה ומסתכמת ב 18,668 ₪ למשרה מלאה בשעות היום, הרי ברור שלגבי שעות לילה העלות תהיה גבוהה בהרבה. מוסד בן 3-4 מחלקות לא יצליח לכסות את העלות הזו, אפילו אם כל דייריו בקוד ואפילו אם ניקוד זה יעלה את המוסד בסל אשפוז אחד.	ידוע כי שעות נוכחות במקום של רופא משפר את הטפול ומונע שליחה מיותרת של מטופלים לבית החולים. על כל מוסד לכלכל צעדיו תוך איזון בין רמת איכות הטפול שהוא מעוניין להגיע אליו לבין תוספת העלות.
215.	ס' (ו) 3 לנספח ב' 5	61	במוסדנו פועל חדר מיון 'טרם', אשר מספק שירותי רפואה דחופה לדיירנו בזמנים הבאים: א'-ה' בשעות מהשעה 16:00 ועד 07:00 בבוקר למחרת. ימי שישי משעה 12:00 ועד יום ראשון בשעה 07:00 בבוקר ברציפות. ערבי חג – משעה 12:00 ועד 07:00 בבוקר, ביום לאחר החג ברציפות. רופאי הבית של מוסדנו – מתחיל בשעה 07:00 מידי יום, למעט יום שבת. האם אנו זכאים לקבל 2 נקודות עבור הסעיף הנ"ל?	אין המוסד זכאי לנקודות הבונוס.



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
.216	ס' (ה) 3 לנספח ב'5	61	בנושא רופא תורן במקום במהלך אחר הצהריים והלילה למוסדות עם מחלקה סיעודית אחת זה לא ניתן ברמת העליות לעמוד בזה גם בסעיף זה המוסד הקטן יזכה בניקוד נמוך יותר. סעיף לא שוויוני.	במכרז ניתן בונוס ייעודי למוסד קטן תוך הכרה במיוחדותו ובשונות שלו לעומת מוסד גדול.
.217	ס' (ה) 3 לנספח ב'5	61	במוסד קטן בו אין הצדקה רפואית לנוכחות רופא כל הלילה ו/או עד שעה 23:00 האם רופא שנשאר עד 20:00 ונותן שרות מרחוק לאחר מכן, המוסד יקבל נקודות בגין כך.	לא.
.218	ס' (ה) 3 לנספח ב'5	61	רופא כונן : בעקבות מחסור של רופאים אין אנו רואים כיצד נאתר רופאים לשעות הערב והלילה	ראה תשובה לשאלה 214 לעיל.
.219	ס' (ה) 4 לנספח ב'5	61	רוקח קליני : קיבלנו עדכון לאחרונה ע"י ד"ר לקסר כי רוקחים קלינים אינם נכללים בשירותי הסיעוד ולפי המכרז זה לא עומד בקנה אחד	קיימת דרישה להעסקת 'רוקח' ולא ל-'רוקח קליני'. אולם באם המוסד מעסיק רוקח קליני זכאי הוא לנקודת בונוס. מעבודתו של רוקח זה צפוי בן היתר שימוש מושכל בתרופות, מניעת תופעות לוואי ו/או אינטראקציות שליליות בין תרופות.
.220	ס' (ה) 4 לנספח ב'5	61	יש כאן קיפוח חריף ביותר כלפי מוסדות עם מספר מחלקות מועט. גם כותבי המכרז יודעים שאין כמעט בנמצא רוקחים קליניים. מה ההיגיון לתת ניקוד על דבר שאיננו בנמצא? איך	ראה תשובה לשאלה 219 לעיל.



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			יצליח מוסד עם מספר מחלקות מועט לעמוד בעלויות אלו?	
.221	ס' (ו) 4 לנספח ב' 5	61	קליני - רשום כניקוד בונוס	ראה תשובה לשאלה 219 לעיל.
.222	נספח ב' 5	61	רוקח קליני = יש ניקוד למוסדות במידה ויהיה להם רוקח קליני, רוקח קליני הוא דרישה חדשה אשר אף מוסד לא יוכל לעמוד בה כי יש מחסור ברוקחים, הרוקח הקליני מאוד יקר ואין לו תמחור במכרז.	ראה תשובה לשאלה 219 לעיל.
.223	נספח ב' 5	61	רוקח קליני אין הרבה רוקחים קליניים בארץ, כמו רופאים מומחים - מכאן שהדרישה לא הוגנת.	ראה תשובה לשאלה 219 לעיל.
.224	נספח ב' 5	61	יועץ מרחוק בונוס חלקי ורק לאחר הגדרת באיזו טכנולוגיה מה - הכוונה. מתאי תוגדר הטכנולוגיה וכצד ניתן יהיה לצבור את הבונוס?!	זו אופציה העומדת בפני משרד הבריאות. לכשעבודת המטה תושלם הנושא יובא לידיעת המוסדות. סעיף זה מוסיף אפשרויות לקבלת בונוס ובא להקל עם המוסדות.
.225	ס' ז לנספח ב' 5	62	מומחיות מנהל רפואי בשתי הסעיפים כתוב אותו הדבר. למה הצורך להדגיש 2 סעיפים נפרדים?!	הסעיפים אינם זהים.
.226	ס' ז לנספח ב' 5 (עמ' 62)	62	עמוד 62 במכרז נספח ב' 5 (ח') סעיף 3 – כתוב: "מילוי תנאי 2 + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת" שאלתי – האם נוכחות רופא בכל משמרת (24 ש) יכולה להיחשב	הרשאה למתן טיפול למחלות חריפות מחייב מספר תנאים במצטבר אחד התנאים הינו הימצאות אחות מוסמכת בכל משמרות המוסד גם אם לא ניתן בה טיפול IV.



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			(במקום נוכחות אחות מוסמכת) לטובת קבלת ניקוד בסעיף זה.	
.227	ס' ח לנספח ב'5	62	האם מילוי סעיף (ח) הרשאה למתן טיפול למחלות חריפות (טיפול תוך ורידי IV) : האם אחות מוסמכת בכל משמרת מחלקתית או מוסדית?	לצורך קבלת הבונוס בסעיף 3 במוסד אמורה להיות אחות מוסמכת בכל המשמרות בכל מחלקות המוסד (מחלקות סיעודיות ו/או מחלקות לתשושי נפש).
.228	ס' י לנספח ב'5	63	איך זה מתקצב .?מדוע מופיעה כניקוד בנפרד מכלי בקרת התזונאים?	נושא הגיוון ואיכות המזון מופרד מכלי הבקרה על מנת לתמרץ את המוסד מעבר לדרישות המינימום. באמצעות מתן הבונוסים מתמרץ המשרד את המוסדות לעמוד בדרישות המזכות במתן הבונוס. כעקרון, נקודות הבונוס ניתנות למוסדות הפועלים מעבר לדרישות המינימום של האגף לגריאטריה. הבונוס לא אמור לכסות בהכרח את ההוצאה הנדרשת להשגתו.
.229	ס' י לנספח ב'5	63	גיוון ואיכות המזון: כיצד הניקוד בא לידי ביטוי בתוספת הכספית ולפי איזה תחשיב זה מחושב ביחסית למכרז הקודם מדוע אין התייחסות עבור נושאים שבגינם יש עלות נוספת כמו הכשר (כשרות) גלאט אשר מעלה חלק מהוצאות בתחום התזונה ב 25% -ולכן יש לתת ניקוד בגין סיבה זאת.	הקריטריונים למתן הבונוסים נקבעו לפי שיקול דעתו המקצועית של המשרד ומשקפים את מדיניות משרד הבריאות במטרה להמשיך ולשפר את רמת האיכות של המוסדות. באמצעות מתן הבונוסים מתמרץ המשרד את המוסדות לעמוד בדרישות המזכות במתן הבונוס.



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
230.	ס' יא לנספח ב'5	63	תעסוקה ופעילות פנאי: מדוע הדבר מותנה בשעות וכיצד חשבתם את השעות השבועיות וכן את תחשיב העלות.	כעקרון, נקודות הבונוס ניתנות למוסדות הפועלים מעבר לדרישות המינימום של האגף לגריאטריה. הבונוס לא אמור לכסות בהכרח את ההוצאה הנדרשת להשגתו.
231.	ס' יא לנספח ב'5	63	פעילות חוץ מוסדית: מדוע הדבר מותנה באחוז המשתתפים וכיצד זה בא לידי ביטוי בתחשיב העלות, כמו כן מה לגבי מוסד גדול עם דיירים מורכבים שלא ניתן לנייד אותם ו/או שאינם מעוניינים לצאת מקוטלי המוסד.	פעילות חוץ מוסדית מתבצעת כיום ע"י חלק מהמוסדות והאגף לגריאטריה החליט לתמרץ פעילות זו וגם עבור מטופלים יותר מורכבים. באמצעות מתן הבונוסים מתמרץ המשרד את המוסדות לעמוד בדרישות המזכות במתן הבונוס. כעקרון, נקודות הבונוס ניתנות למוסדות הפועלים מעבר לדרישות המינימום של האגף לגריאטריה. הבונוס לא אמור לכסות בהכרח את ההוצאה הנדרשת להשגתו.
232.	ס' יא לנספח ב'5	63	בסעיף זה נקבע קריטריון של "תעסוקה ופעילות פנאי לשיפור רווחת המטופלים" המזכה בעד 4 נקודות, ונקבע לגביו כי הוא "נועד לשקף פעילות תעסוקה ופנאי המבוצעת על ידי מדריכות תעסוקה ומפעילים חיצוניים, בפריסה רחבה לאורך היום והשבוע כולל שישי וערבי חג". מה פירוש המונח "תעסוקה ופעילות פנאי לשיפור רווחת המטופלים", ובכלל כך, האם מדובר בפעילות חוץ מוסדית או	תעסוקה מתוגמלת במכרז במסגרת עבודת מדריכות התעסוקה בהיקף של 20 שעות שבועיות למחלקה. הדגש בבונוס הוא של פריסה בשעות אחר הצהריים ושישי. המוסדות יצטרכו להציג מערך פעילות שכולל בתוכו עבודה של מדריכות גם בשעות אחר הצהריים ומפעילים חיצוניים. הפעילויות אמורות להיות במסגרת המוסד ומותאמות למגוון המטופלים בו. בנוסף, ניתן לקבל נקודות נוספות על פעילויות שמהותן יציאה מתחומי המוסד.



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			פנים מוסדית? מבוקשות דוגמאות. האם ובאיזה אופן קריטריון זה מתומחר במסגרת התעריף הבסיסי?	ראה גם תשובה לשאלה 234 להלן.
.233	ס' יא לנספח ב'5	63	מה זה פעילות מיוחדת?(מה נחשב)?מדוע מנוקד בנפרד ולא כחלק מכלי הבקרה של עובדי תעסוקה ועו"סים. ?	קיים פירוט מלא לדרישה בטבלה שבנספח. נושא התעסוקה ופעילות הפנאי מופרד מכלי הבקרה על מנת לתמרץ את המוסד מעבר לדרישות המינימום.
.234	ס' יא לנספח ב'5	64	"פעילות חוץ מוסדית בתדירות של פעם ברבעון" יש לנו ברחוב מגביל לבית אבות מעבר לכביש גינה שכונתית אם מתקנים ומוצלת, האם זה נחשב לפעילות חוץ מוסדית? מכיון שזה בלתי אפשרי להוציא 50% מהדיירים 4 פעמים בשנה ליציאה שיש צורך בשינוע.	לצורך קבלת הבונוס אין יציאה לגינה הצמודה למוסד נחשבת כפעילות חוץ מוסדית. דוגמאות לפעילות חוץ מוסדית הן: ביקור במוזיאון, נסיעה לחוף ים, פארק בטבע-פיקניק. בקשת התדירות נדונה והוחלט כי פעילות חוץ מוסדית של פעם בחצי שנה (ולא פעם ברבעון) תוכר כעומדת בדרישת הבונוס.



תשובה			שאלה	עמ'	סעיף	מ.ס.
	מוסד	מקסימלי			השיוך לסל אשפוז מכוח המכרז (עמ' 83)	
		4	מוסד עם 12-24 מיטות			
		2	מוסד עם 25-36 מיטות			
		4	סה"כ ניקוד אפשרי למוסד קטן			
סה"כ ניקוד למוסד עבור סעיפים 1 ו-2 לעיל: ___ נק'*						
* במקרה שמוסד קטן מגיע לניקוד הגבוה מ-100 נק' עליו לציין 100 נק'.						
ראו תשובה לשאלה 235 לעיל.			היכן בטבלה ממלאים את נקודות הבונוס בעבור מוסדות קטנים (2-4 נקודות בונוס מעמוד 65,64).	83	נספח ג 10' תצהיר לגבי סיכום הניקוד לצורך קביעת השיוך לסל אשפוז מכוח המכרז	.236
אין בכוונת האגף לגריאטריה לנסח את השאלות המדויקות. זה תפקידו של			הסעיף עוסק בקבלת ניקוד בגין עריכת סקר שביעות רצון בקרב הדיירים ו/או בני משפחות הדיירים.	63	ס' יב לנספח	.237



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
	ב'5		הסעיף אינו מכיל שום הסבר ו/או הנחיות כיצד יש לערוך את הסקר, מהם השאלות המדויקות שנדרש לשאול את האוכלוסייה הנדגמת (מפורטים רק נושאים), כיצד יש לדגום ולשקלל את התוצאות. נבקש את הבהרתכם – מהם ההנחיות, השאלות שנדרש לשאול במסגרת הסקר, וכיצד יש לערוך ולהציגו.	המוסד. במכרז נכתבו הנחיות כלליות האמורות לעזור לצוות המוסד לבנות כלי זה.
.238	נספח ב'5	65	נבקש את הבהרתכם. האם הניקוד האמור לעיל בסעיף הינו בגין מספר מיטות כמפורט ברישיון? או לפי מספר המיטות בפועל?	על פי מספר המיטות ברישיון.
.239	נספח ב'5	65	מדוע מוסד מעל 4 מח'לא יכול לקבל מקסימום נקודות בסעיף "ברופא מומחה"? מדוע הוא מופלה לרעה?!	ניתן לקבל בונוס מקסימלי לרופא מומחה עפ"י הדרישות של סעיף ו מעמוד 59.
.240	ס' (ו)1 לנספח ב'5 הבהרות למתן הבונוס	60	מומחיות רופא המחלקה : לבית של 6 מחלקות כיצד יחשבו הנקודות במידה ומשרה אחת של רופא מומחה בפנימית ו 2-משורות של רופאים כללים.	בהנחה שהמומחה בפנימית הינו הרופא הראשוני ב-2 מחלקות הרי שלכל אחת מהן מגיע 5 נקודות בונוס, שהן יחדיו 10. כלומר המוסד יקבל עבור כל מחלקותיו 1.66 = 10/6 נקודות בונוס (10 הנקודות חלקי 6 המחלקות). אין בונוס בגין רופא כללי.
.241	ס' (ו)4 לנספח ב'5	61	ייעוץ על ידי רוקח קליני – כמה רוקחים קליניים מוכרים קיימים במדינת ישראל? כמה מהם גרים ו/או מועסקים מדרום לראשל"צ/אשדוד? אם אין בנמצא כאלו האם לא מדובר מראש בניקוד של 0 למוסד ולכן אנחנו מתחילים מ 99, דבר שמהווה אפליה ביחס למתמודדים אחרים?	קיימת דרישה להעסקת 'רוקח' ולא ל-'רוקח קליני'. אולם באם המוסד מעסיק רוקח קליני זכאי הוא לנקודת בונוס. מעבודתו של רוקח זה צפוי בן היתר שימוש מושכל בתרופות, מניעת תופעות לוואי ו/או אינטראקציות שליליות בין תרופות.



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
242.	ס' (י) לנספח ב'5	63	<p>גיוון ואיכות המזון – סעיף 1 – ארוחת צהריים – נא להבהיר האם הכוונה בהכנה של מנה נוספת לכלל המאושפזים במרקם הספציפי. כלומר, לדוגמה הכנה של 80 מנות עוף + 80 מנות של דג ? אם כן, האם הכוונה שמה שלא נבחר על ידי הדיירים ייזרק לפח (לפי נוהלי משרד הבריאות) או שהכוונה להכין 60 מנות עוף ו 20 מנות דג ? אותו כנל לגבי סעיף 2 ד. לגבי ארוחת הערב.</p>	<p>ארוחת צהריים: הכוונה לאפשר בחירה בין 2 סוגים שונים של מנות עיקריות שהם שונות ומגוונות (לדוגמה, גולש בקר ועוף מוקפץ). ברור שאין להכין כמות כפולה של המנות אלא לברר העדפות המטופלים אם על ידי ראיון משפחות או מטופל במידה וניתן. יש לבצע תצפיות על מה המטופל אוהב יותר. לדוגמה, מוסד יכין שליש מהמנות גולש ושני שליש מהמנות הרגילות עוף מוקפץ- או ההיפך אם יודע שיש יותר העדפה לעוף. התהליך לוקח זמן עד שמתאזן מבחינת העדפות המטופל. יש להכין רזרבה של מספר מנות מכל סוג לאפשר גם בחירה לא מתוכננת מראש בעת הארוחה או כמנה נוספת למי שרוצה. כיום אין כלל בחירה.</p> <p>ארוחת ערב</p> <p>כאן הכוונה ל-2 מנות מורכבות ולא כמו בארוחת הצהריים. ראה נספח 8-500 ארוחת ערב בנוהלי בי"ח גריאטריים. יש לבחור 2 מנות להכנה מתוך החלק המתייחס לתוספת מורכבת (מנה עיקרית מורכבת). לדוגמה, פשטידת גבינה ומרק חלבי, סלט תפוחי אדמה וכדורי דגים, שקשוקה ובורקס, פיצה וירקות מבושלים.</p>
243.	ס' (יא) לנספח ב'5	63	<p>תעסוקה ופעילות פנאי – ראשית, שמחנו מאוד לראות הכללה של סעיף מעין זה שהוא חשוב ביותר לאיכות חייהם של הדיירים. שנית, לגבי פעילות חוץ מוסדית – נדרשת הבהרה במה מדובר. לפי נוהלי האגף, הסעת מטופלים אל מחוץ למוסד צריך שתעשה באמבולנסים. לפיכך, הוצאה של 50% מהמחלקה לפעילות מחוץ למוסד אינה אפשרית ברמה הלוגיסטית (כמות אמבולנסים + כמות מטופלים סיעודיים לליווי). נבקש להבהיר</p>	<p>לצורך קבלת הבונוס אין יציאה לגינה הצמודה למוסד נחשבת כפעילות חוץ מוסדית.</p> <p>דוגמאות לפעילות חוץ מוסדית הן: ביקור במוזיאון, נסיעה לחוף ים, פארק בטבע-פיקניק.</p> <p>בקשת התדירות נדונה והוחלט כי פעילות חוץ מוסדית של פעם בחצי שנה (ולא פעם</p>



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			למה הכוונה.	ברבעון) תוכר כעומדת בדרישת הבונוס. בנוסף, על פי מיקום המוסד ניתן לשנע המטופלים למשל ע"י כסאות הגלגלים, טרנזיט עם מעלון.
244.	-	89	ריק לגמרי. אנה בדקו אם אין טעות הדפסה.	מדובר בטעות טכנית בלבד.
245.	נספח ב'5(2)	67	תשתיות ותחזוקה משה"ב לא פרסם כלי בקרה. כצד ינוקד?	הקישור באתר האינטרנט יתוקן.
246.	נספח ב'5(2)	67	בנספח הנ"ל ישנם מספר מרכיבי בקרה בנושאים שונים. בהתאם לכך נבקש את הבהרתכם בגין הנושאים הבאים: א. תחום עבודה סוציאלית 1. בלתי סביר שעו"ס המועסק באחוז משרה של רבע משרה יידרש כחלק מתפקידו גם לשמש כמדריך ו/או לבצע הדרכה. 2. אין יכולת להעריך שביעות רצון של מטופל המוגדר "תשוש נפשי". נבקש להשמיט בקרה זו. 3. במחלקות לטיפול בקשישים "תשושי נפש" לא נדרש ולא מותקן לחצן מצוקה. נבקש להשמיט בקרה זו. ב. תחום תזונה: 1. נבקש את הבהרתכם, מהי תדירות הבקרה המבוקשת מהדיאטנית? (יומית, שבועית, חודשית)	א. תחום עבודה סוציאלית: 1-לא נדרשת הדרכה במוסד בו לא נדרשת מנהלת שירות. 2-במהלך הבקרות לא מתבצעים ראיונות עם מטופלים תשושי נפש. שביעות רצון ניתן לקבל מבני המשפחה. 3-קיימת דרישה להכנת תשתית למכשירי מצוקה.



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			<p>ג. תחום פיזיותרפיה:</p> <p>1. נבקש את הבהרתכם בגין הפירוט עבור "פעילויות מיוחדות".</p> <p>2. התקינה המפורטת אינה עומדת בהתאם לתקינה במציאות כיום. נבקש לתקן ו/או להשמיט בקרה זו שכן היא אינה עומדת בדרישות התקינה כיום.</p> <p>3. צוות מקצועי מסוג פיזיותרפיה עובד עפ"י ההנחיות באחוז משרה נמוך מאוד. בלתי סביר שבמסגרת אחוז המשרה הוא יידרש גם לבצע הדרכות במקביל.</p> <p>ד. תחום ריפוי בעיסוק:</p> <p>1. נבקש את הבהרתכם בגין האמור לעיל תחת "שעות ניהול" –</p>	<p>ב. תחום תזונה:</p> <p>באם הכוונה לשאלה 10 בנושא בקרת פנים על כל הארוחות המוגשות כולל הסקת מסקנות ויישומן (פרט לארוחת ערב) אזי התשובה היא: בין 10-4 פעמים בשנה בכל מחלקה לכל ארוחה (פרט לערב).</p> <p>ג. תחום פיזיותרפיה:</p> <p>1- בכלי ניהולי, סעיף ב' 9 מפורטות דוגמאות לפעילויות מיוחדות כגון: פעילות לקידום בריאות, פעילות גופנית מותאמת, איכות השרות ובטיחות, הדרכת סטודנטים. (הכוונה לפעילויות שאינן חלק מהטיפול השוטף במטופל ספציפי ומטרתן לשפר את איכות הטיפול הניתנת במוסד לכלל האוכלוסייה).</p> <p>2- לא ברורה איזו בקרה השואל מעוניין להשמיט.</p> <p>3- הדרישה להדרכות של צוותים אינה חדשה. היא קיימת גם במכרז הנוכחי. אין</p>



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			האם ישנה דרישה לשעות ניהול מחוץ לשעות התקן?	<p>דרישה חדשה להדרכות נוספות. חלק אינטגרלי מתפקיד הפיזיותרפיסט (דווקא כאשר השעות העומדות לרשות/ה הן מעטות) הוא הדרכת הצוות/משפחה/מטופל ומטפל. ההדרכה יכולה להתבצע במספר אופנים: הדרכה פרטנית למטופל ומשפחתו, הדרכה לאנשי צוות ספציפיים פר מטופל, הדרכה דרך חת"ש וכו'. כבר היום חלק מהעבודה השוטפת של הפיזיותרפיסטים בשטח הינה הדרכה.</p> <p>ד. תחום ריפוי בעיסוק:</p> <p>מוסד לא נידרש להקצות שעות הניהול. אולם הקצאת שעות ניהול מאפשר למוסד, שנוקט בפרקטיקה זו – לקבל ניקוד גבוה יותר בכלי הבקרה הנזכר בשאלה.</p>
247.	ס' 2 לנספח ב'5(2) (כלי בקרה עובדים סוציאליים)	67	תקינת ניהול השירות מותאמת למספר העובדים הסוציאליים (25% משרה מעל 3 עו"ס). איך מנקדים במוסד שהינו מחלקה קטנה בקיבוץ? יש בסך הכל עו"ס אחד במשרה חלקית.	המוסד יקבל הניקוד המכסימלי לסעיף זה.
248.	ס' 11 לנספח ב'5(2) (כלי בקרה עובדים)	67	"יישיבות צוות השירות מתקיימות אחת לחודש" – איך מנקדים במוסד שהינו מחלקה קטנה בקיבוץ? אין צוות שירות.	המוסד יקבל הניקוד המכסימלי לסעיף זה.



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
	סוציאליים)			
.249	ס' 11 לנספח ב'5(2) (כלי בקרה תזונה)	67	הכשרת עובדים במערך ההזנה – האם הכוונה להכשרה תוך מוסדית או קורס חוץ מוסדי. כמו כן האם הכוונה היא לעובדים המבשלים או לעובדים מחלקי המזון?	'הכשרת צוות העובדים' – הכוונה להדרכה פנים מוסדית ולא מחוץ למוסד. הכוונה להדרכת הטבח, מחלקת האוכל, אם בית וקשר עם קניין, מחסנאי מזון, והחתמתם על קבלת ההדרכה.
.250	ס' 18 לנספח ב'5(2) (כלי בקרה סיעוד)	67	מה הכוונה ב"פעילות אקדמית" ?	המוסד מהווה שדה קליני להכשרת סטודנטים / עובדים בסיעוד, עריכת עבודות מחקר, הצגת תוצרים מקצועיים בכנסים בארץ ובח"ל. ו/או קביעת מדדי איכות בתחום תוצאות או תהליך הטיפול בסיעוד (שיעורי הימצאות/היארעות פצעים, אשפוזים חוזרים, מוות במוסד של מטופלים סופניים, מניעת אשפוז וכד'), והצגת תוצאים תקופתיים ו/או קריאת מאמרים, יישום שיטות עבודה חדשות, CASE STUDY ודיונים בצוות מטפל – פעם בשנה לפחות.
.251	נספח ב'5(2)	67	כלי הבקרה של הרוקחות: נדרש שלכל מטופל יהיו תרופות במלאי, של עשרה ימים נוספים (נוהל שעת חירום). קופ"ח לא מספקת תרופות מעבר לחודש. כיצד יש לבצע הנחיה	על המוסד להתארגן ולהחזיק מלאי תרופות שיענה על הצרכים.



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			זו?	
.252	נספח ב'2	44	מופיעה דרישה של 8 ש"ש לממונה בטיחות. האם מדובר ב8 ש"ש לכל מחלקה או לכל הבניין?	נפלה טעות במכרז. לפי הוראות משרד הכלכלה ולהוראות הדין הרלוונטיות, דרישת ממונה בטיחות היא ל-32 שעות חודשיות למוסד, ללא תלות בגודל המוסד, ובלבד שקיימים לפחות 50 עובדים במוסד. המכרז תוקן בהתאמה.
.253	נספח ב'2	44	מופיעה דרישה של 8 ש"ש לממונה בטיחות. האם מדובר ב8 ש"ש לכל מחלקה או לכל מוסד.	ראה תשובה לשאלה מס' 252 לעיל.
.254	נספח ג'2	74	בנספח ג2 יש להחתים את עוזי קרן על התאמת המוסד לפרוגרמה תשתית גבוהה. אם יש לנו אישור בכתב האם נדרש להטריח את עוזי שנית?	חובה לצרף את נספח ג'2 להצעה.
.255	נספח ג'2	74	האם במעמד הגשת מסמכי המכרז יש להמציא אישור זה חתום, או שחתימתו ע"י כב' עוזי קרן תתבצע לאחר הודעת זכייה אם וכאשר?	כאמור בסעיף 19.2.1.5 למכרז, לצורך הוכחת עמידה בתנאי סף 8.3 למכרז, על המציע לצרף להצעתו , היינו כבר במעמד הגשת ההצעה, אישור בכתב מטעם ועדת הפרויקטים של משרד הבריאות בדבר הפרוגרמה החלה על המוסד (יסומן כנספח ג'2).
.256	נספח ג'2	74	האם נדרש מסמך מקורי חתום ע"י עוזי קרן? האם ישנה פרוצדורה להשגת אישור זה?	לצורך קבלת נספח ג'2 יש לפנות למזכיר ועדת הפרויקטים מר עוזי קרן לטל – 03-6932305 מייל uzi@moh.gov.il



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
				פקס 02-5655951 את מסמכי המכרז יש לצרף בהתאם לס' 19.2 ו-19.4 למכרז.
.257	נספח ג'3	75	האם למלא בשם המוסד את שם הבית הסיעודי או את שם התאגיד אליו שייך הבית הסיעודי? המוסד (הבית הסיעודי עצמו) אינו תאגיד. האם ניתן לשם הדיוק לכתוב את שם המוסד עצמו ולאחר מכן במקום המילה "הינו" לכתוב "המנוהל ע"י" ולשם לפרט את שם התאגיד.	יש לציין תחת "שם המוסד" את שם הבית הסיעודי. מעבר לכך אין שינוי בנוסח הנספח ואין לערוך שינויים בנוסח הנספח כפי שפורסמו במסמכי המכרז.
.258	נספח ג'3	75	באישור בפסקה השנייה של מורשה החתימה נאמר מורשה החתימה מטעם המוסד, זה צריך להיות מורשה חתימה מטעם התאגיד, ובנוסף האם ניתן לכתוב במקום: חתימתם מחייבת "לכל דבר ועניין" לכתוב מחייבת "לצורך מכרז זה".?	אין שינוי בנוסח המכרז.
.259	נספחים ג'6 ו-ג'7	78	כאשר לתאגיד יש שני מורשי חתימה, האם ניתן ששניהם יחדיו יחתמו על התצהיר באותו עמוד? או שנדרש כי כל אחד מהם יחתום על עמוד נפרד ואז לצרף כל נספח פעמיים?	הכוונה היא שחתימתם תיעשה על גבי אותו העמוד.
.260	נספח ג'11 ונספח ג'12	84	המוסד שאנו מפעילים אינו חברה אלא עוסק מורשה, הדוחות הכספיים נעשים ע"י יועץ מס ומנהל חשבונות הדוחות הכספיים אינם מבוקרים ע"י רו"ח משום שהעסק הוא	אין מניעה להגיש את נספחים ג'11 וג'12 חתומים על ידי יועץ מס, ובלבד שיוגשו בנוסח זהה לזה שמופיע במכרז.



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			עוסק מורשה. בנספח ג 11 ובנספח ג 12 מתבקשים אנו לצרף חוות דעת של רואה חשבון – הננו לבקש שבנספחים הנ"ל תהיה אפשרות ליועץ מס לחתום עליהם או לחילופין נספחים המתאימים לעוסק מורשה ולא רק לתאגידים או חברות.	
.261	נספח ג'11	84	<p>נבקש את התייחסותכם לנספח ג'11- אישור רוה"ח. נמסר לנו על ידי רוה"ח כי קיימת הנחייה עדכנית יותר מזו שעליה הסתמכתם, אשר גובשה ב 2010 בין משרד האוצר ולשכת רוה"ח. על פי הנחייה זו נוסח אישור רוה"ח בנושא השכר המשולם לעובדים הינו הנוסח המצ"ב. מצ"ב גם הלינק לאתר של לשכת רוה"ח. ההבדל העקרוני בין ההסדר העדכני לבין דרישת המכרז הוא שההסדר העדכני כולל נהלי ביקורת מוסכמים בין משרד האוצר ללשכת רוה"ח, כמפורט בקובץ המצ"ב, שאותם רוה"ח נדרשים לבצע במסגרת הביקורת ושאליהם הם מפנים בחוה"ד. הסכמה זו מגדירה לרוה"ח באופן ברור מה נדרש מהם והם אינם נדרשים לבחון אספקטים משפטיים שונים המתיחסים לדיני עבודה.</p>	<p>אין שינוי בנוסח הנספח. נוסח נספח ג'11 תואם את טופס "אישור רואה חשבון על אודות נתונים מהדוחות הכספיים", מס' ט.1.1.7.24.1 שפורסם על ידי החשב הכללי.</p>



תשובה	שאלה	עמ'	סעיף	מ.ס.
	<p>רוה"ח הבהירו שנושא "העדר הפרות בדיני עבודה" הינו נושא משפטי שאיננו בתחום עיסוקו המקצועי של רו"ח ולכן הדרישה עשויה לגרום להם לפעול בניגוד לחוק רואי החשבון.</p> <p>רוה"ח הפנו את תשומת ליבנו להעדר הלימה בין נוסח האישור של חברתינו לבין נוסח האישור שהם נדרשים לתת, באופן כללי, בדבר העדר הפרות בדיני עבודה (הדבר נכלל בכותרת האישור של חברתנו, אך לא בגוף האישור).</p> <p>נודה, לכן, לבדיקתכם בנוגע לנוסח נספח 11- אישור רוה"ח בנושא השכר המשולם לעובדי המוסד, ולאישורכם להשתמש בנוסח ההצהרה המצורף, שהינו, כאמור, פועל יוצא של הסכמה מ 2010 בין משרד האוצר ללשכת רוה"ח.</p> <p>מצורפים בזאת הלינק לאתר של לשכת רואי חשבון ובו נוסח ההצהרה והאישור המיוחד על-פי ההסדר העדכני :</p> <p>http://www.icpas.org.il/upload/forms/QDPTLA2508tfasim_dineiavoda0310.pdf</p> <p>וכן נהלי ביקורת להצהרת רו"ח כפי שהוגדרו ע"י משרד האוצר- אגף החשב הכללי :</p> <p>http://www.icpas.org.il/upload/forms/WHMZBA6165tfasim_nehaleibikoret0310.pdf</p>			



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
.262	ס' 1.2.1 להסכם ההתקשרות	92	מצוין שמחיר האשפוז כולל את כל רכיבי התשלום, לרבות תשלום עבור רכיב של תמריץ אחיות. תמריץ אחיות מקבלים אך ורק עבור מאושפזים עם "קוד ישן". לצערנו, במוסדנו, ואנו משערים שגם במוסדות אחרים, לא נותרו כמעט מטופלים ב"קוד ישן", כך שאין זכאות לתמריץ אחיות. אצלנו מתגוררים 2 מטופלים בעלי "קוד ישן"	במחיר הקודים החדשים מגולם רכיב תמריץ האחיות במחיר יום האשפוז.
.263	ס' 1.2.18 להסכם ההתקשרות	93	בסעיף נכתב כי מועד סיום תקופת ההפעלה בגין אספקת השירותים נשוא המכרז הינו ה-31/12/2019. ובתוספת אופציה הארכה של מקסימום שנתיים נוספות. נבקש להעמיד את משך סיום תקופת ההפעלה בפרק זמן ארוך יותר לאור האמור לעיל במכרז והדרישות המבוקשות מהמזעירים.	אין שינוי בתקופת ההתקשרות שנקבעה במכרז.
.264	ס' 1.3 להסכם ההתקשרות	93	מה המשמעות?!	מדובר בניסוח משפטי שנועד לתת מענה במקרים של מחלוקות פרשניות אודות נוסח סעיפי ההסכם.
.265	ס' 1.3 להסכם	93	בסעיף זה נקבע, כי: "מונחים המפורטים בהסכם זה אשר לא ניתנה להם משמעות כמפורט לעיל, יפורשו בהתאם למשמעות או ההגדרה שניתנה להם במסמכי המכרז, ואם לא ניתנה להם	ראה תשובה לשאלה 264 לעיל.



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
	ההתקשרות		<p>משמעות או הגדרה כאמור, בהתאם לפרשנות התואמת ביותר את נהלי האגף לגריאטריה או בהתאם לפרשנות שתקבע להם, אם תקבע להם, על ידי משרד הבריאות מעת לעת".</p> <p>האם הכוונה למתן פרשנות רטרואקטיבית על ידי משרד הבריאות, לפי שיקול דעתו הבלעדי?</p> <p>האם כאשר יעלה מונח שמשמעותו אינה ברורה תינתן למוסדות הזוכים האפשרות להשמיע עמדתם ולטעון בנושא, בטרם תיקבע הפרשנות?</p>	
266.	ס' 2.7 להסכם ההתקשרות	93	<p>בסעיף זה נקבע, כי: "המוסד מתחייב כי אם יוצרו בכל עת במשך תקופת תוקפו של הסכם זה שינויים או מניעה למתן השירותים על-ידו לפי הוראות הסכם זה ברמה ובטיב הנדרשים, וכפי שהוצהר על ידי המוסד, לרבות בכל הנוגע לשיוכו של המוסד לסל האשפוז שהוצהר על ידו במסמכי המכרז, יודיע על כך מידית למשרד הבריאות, אשר יהיה רשאי לנקוט בצעדים כמפורט בהסכם זה, לרבות להביא הסכם זה לסיום בהודעה מידית וללא התראה מראש או לשנות מתנאיו של הסכם זה (לפי העניין), בהתאם להוראות המכרז, הוראות הסכם זה ועל פי שיקול דעתו של משרד הבריאות".</p>	<p>על כל אי עמידה בתקינת כוח אדם כמפורט בדרישות תקינת כוח אדם בנספחי ב'1 יש לדווח באופן מידי למשרד. ראה סעיף 5 להסכם ככלל וסעיף 3 להסכם בפרט. סעיף 2.7 להסכם עוסק במגוון מצבים אפשריים שחלקם עלולים להביא לסיום מידי של ההסכם. כל מקרה ונסיבותיו יישקלו בנפרד, לרבות הנושא של זכות השימוע והאפשרות לערער, על פי שיקול דעתו של משרד הבריאות.</p>



תשובה	שאלה	עמ'	סעיף	מס.
	<p>כידוע, לעתים ייתכנו שינויים זמניים, לפרקי זמן שאינם ארוכים, הנובעים מהמציאות הניהולית המורכבת והדינאמית, הכוללת צורך בהעסקת כוח אדם רב ומגוון. כך למשל, ייתכן שאחות מוסמכת אחת תעזוב במפתיע, ויידרש פרק זמן מסוים להעסקת אחות מוסמכת אחרת במקומה. לפיכך מבוקש לדעת:</p> <p>האם שינויים לפרק זמן שאינו ארוך, אשר המוסד פועל לפתרונם, ייחשבו כשינויים המחייבים הודעה?</p> <p>האם משמעות הסעיף היא שמשרד הבריאות יכול להביא לסיום מיידי של ההסכם ללא מתן זכות שימוע למוסד?</p> <p>האם למוסד שיוחלט להביא ההסכם עמו לסיום מיידי תהא זכות לערור או לערער על הקביעה, ואם כן - למי?</p>			
אין מניעה להעסיק עובדים גם באמצעות קבלני משנה.	לא ברור האם לא ניתן להעסיק באמצעות חברות כ"א שכן זה הנוהל בכל בתי החולים כולל ממשלתיים.	93	ס' 2.8 להסכם	.267



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
	ההתקשרות			
.268	ס' 2.8 להסכם ההתקשרות	93	המוסד נדרש להצהיר כי הינו ויהיה במשך כל תקופת ההסכם המעביד של כל נותני השירות שיופעלו על ידו לצורך מתן שירותי האשפוז. כאשר מועסקים עובדים דרך חברות קבלן, בשל המצוקה הרבה לאיוש משרות בתחום הסיעוד, מה הדין לגביהם?	ראו תשובה לשאלה מס' 267 לעיל.
.269	ס' 2.8 להסכם ההתקשרות	93	על פי הכתוב במכרז אנחנו מחויבים להצהיר שאנו המעבידים של נותני השירותים על כל המשתמע מכך. האם סעיף זה אינו מנוגד לחוק?	ראו תשובה לשאלה מס' 267 לעיל.
.270	ס' 2.8 להסכם ההתקשרות	94	אנו משלמים ומתחייבים לשלם שעות נוספות איפה השפוי לכך.?	ההחלטה האם להעסיק כוח אדם בשעות נוספות היא לפי שיקול דעתו הבלעדי של המוסד. המשרד לא מעודד העסקה בשעות נוספות.
.271	ס' 3.4 להסכם ההתקשרות	94	המשרד יכול לעצור התקשרות מסיבות תקציביות או אחר ללא קנס.?	כן, אולם בכל מקרה המשרד מתחייב לפעול בהוגנות ולא באופן שרירותי.
.272	ס' 3.4 להסכם ההתקשרות	94	מבקשים להבהיר כי בכל מקרה של הפסקת ההתקשרות על ידי משרד הבריאות התשלום עבור הקוד יימשך כל עוד הדייר מתגורר בבית האבות	הבקשה מתקבלת.



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
.273	ס' 3.4 להסכם ההתקשרות	94	משרד הבריאות יכול להפסיק התקשרות עם מוסד מסויים מטעמים תקציביים-מבקשת הבהרה לקריטריונים להפסקה זו	ראה תשובה לשאלה 272 לעיל.
.274	ס' 3.4 להסכם ההתקשרות	94	<p>בסעיף זה נקבע, כי: "המוסד מסכים לכך שמשרד הבריאות יהיה רשאי, משיקולים מקצועיים, תקציביים או אחרים, להוציא, באופן זמני או קבוע, את המוסד מרשימת המוסדות הזוכים...".</p> <p>מהם "שיקולים אחרים" שבגינם יוכל להפעיל משרד הבריאות סנקציה משמעותית כל כך, של הוצאת המוסד מרשימת המוסדות הזוכים? מבוקשות דוגמאות.</p> <p>האם משמעות הסעיף היא שמשרד הבריאות יכול להוציא את המוסד מרשימת המוסדות הזוכים ללא מתן זכות שימוע למוסד?</p> <p>האם למוסד שיוחלט להוציא מרשימת המוסדות הזוכים תהא זכות לערור או לערער על הקביעה, ואם כן - למי?</p> <p>האם למוסד שיוחלט להוציא מרשימת המוסדות הזוכים במקרה של שיקולים חיצוניים שאינם קשורים בהתנהלות המוסד, יינתן שיפוי או פיצוי כלשהו בגין ההוצאות שהוציא על מנת לעמוד בתנאים הנדרשים במכרז ולהיכלל ברשימת</p>	<p>סנקציה של הוצאת מוסד מרשימת הזוכים תינקט רק במקרים חמורים, בהתאם לשיקול דעת של המשרד לאחר לקיחה בחשבון את כל ההיבטים הנדרשים. מתן זכות שימוע לא תוענק בכל מקרה והדבר נתון לשיקול דעת המשרד. זכות ערר תמיד עומדת למוסד, אך אין בכך כדי לעכב את החלטה. יש לערור לגורם המתאים במשרד בהתאם לנסיבות המקרה.</p>



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			המוסדות הזוכים?	
.275	ס' 3.4 להסכם ההתקשרות	94	מה קורה עם דייר שמפר את כללי המשמעת / הבטיחות בבית האבות. מה הסנקציה שבית האבות יכול לנקוט במצב כזה? האם המציע יכול לדרוש הוצאתו מאשפוז?	ניתן להוציא מטופל רק אם משנה סטטוס. במקרים פרטניים אחרים יש לפעול בהתאם להוראות הדין הרלוונטיות, ניתן להתייעץ עם האגף לגריאטריה.
.276	ס' 4.1 להסכם ההתקשרות	95	עדכונים ללא מנגנון מידי לעדכון מחיר.	ככל שיחולו שינויים בנהלים, ועדת התעריפים המשרדית תתכנס ותדון בהשפעתן על התעריף ותחליט האם יש מקום לעדכנו על פי שיקול דעתה לעניין זה.
.277	ס' 4.7 להסכם ההתקשרות	95	מדוע אסורה העבודה עם חברות השמה? האם אין משרד הבריאות – מעסיק אותם בבתי חולים?.	משרד הבריאות אינו מעסיק חברות השמה. אופן 'הקשר' בין בייח כללי לחברות השמה מעוגן בחוזר מינהל רפואה 14 משנת 2008 (בו בין היתר כתוב שהוא אוסר על פרסום ישיר של חברות השמה לאשפוז סיעודי ומתווכים שונים (מאכערים) בין כתלי בית החולים).
				כל כספי הקוד שמשולם למוסד חייב להיות מופנה אך ורק למימון השירותים למען המטרה שלשמה יועדו.
.278	ס' 4.7 להסכם ההתקשרות	95	מהות הסעיף לא ברורה, האם לכסף יש ריח? האם לא ניתן לשלם למתווכים בגין השמות דיירים?	ראה תשובה לשאלה 277 לעיל.
.279	ס' 4.7 להסכם	95	מבקשת הבהרה לנושא חברות ההשמה	ראה תשובה לשאלה 277 לעיל.



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
	ההתקשרות			
.280	ס' 6.2 להסכם ההתקשרות	96	עם כלי הבקרה לא מחייב אתכם? אז מה כן מחייב?	כלי הבקרה הם רק כלי עזר לפיקוח (מצבים לדוגמה שאין לגביהם כלי בקרה אך ייבחנו במסגרת הפיקוח: הימצאות של מחלה זיהומית בכל המוסד, חולים בהתעללות, חולים רבים עם פצעי לחץ וכיו"ב).
.281	ס' 6.3 להסכם ההתקשרות	96	אני מחויב להגיב תוך 45 יום, על פי תנאי המכרז נכתב שערעור לא עוצר קנסות או מעכב הורדת ציון. מדוע? מדוע אין הקצבת זמן שבטוח שלו- מאפשרים לנו לענות?!	במידה והשגות המוסד יתקבלו באופן חלקי או מלא יבוצע העדכון כמתחייב.
.282	ס' 6.3 להסכם ההתקשרות	96	במידה והשגות המוסד בגין ניקוד הבקרה יושגו, מהו התוקף לעדכון?	גם עליה בניקוד וגם ירידה בניקוד מעודכנים על פי רוב מיום הבקרה או תיקון הליקוי.
.283	ס' 6.3 להסכם ההתקשרות	96	בסעיף זה נקבע, כי: "מוסד המבקש להשיג על ממצאי הבקרה רשאי לנמק בכתב את השגותיו ולהעבירן לבדיקת האגף לגריאטריה במשרד הבריאות, וזאת לא יאחר מ- 45 יום ממועד הפצת דוח הבקרה. אולם יובהר כי אין בהגשת השגה כדי לעכב את המשרד מלשנות ולעדכן את הניקוד שנקבע למוסד בהתאם לממצאי הביקורת. במידה והשגות המוסד יתקבלו באופן חלקי או מלא יבוצע העדכון כמתחייב".	תשובת המשרד תינתן תוך פרק זמן סביר. במידה והשגות המוסד יתקבלו באופן חלקי או מלא יבוצע העדכון כמתחייב, לרבות באופן רטרואקטיבי אם מתבקש.



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			מה פרק הזמן בו מחויב המשרד להחליט בהשגה ולתת תשובה? במידה והשגת המוסד תתקבל באופן חלקי או מלא, האם העדכון יבוצע באופן רטרואקטיבי?	
284.	ס' 7 להסכם ההתקשרות	97	סעיף 7 מתייחס לרשימת המוסדות הזוכים, ובסעיף 7.3 נקבעו הפרטים שמשרד הבריאות רשאי לפרט ביחס למוסדות שייכללו ברשימת המוסדות הזוכים. האם ברשימת המוסדות הזוכים ייכללו גם מוסדות ממשלתיים? (אם לא- מדוע לא?) האם פירוט פרטי המוסדות הזוכים, כאמור בסעיף 7.3, ייעשה גם ביחס למוסדות ממשלתיים? (אם לא- מדוע לא?)	מוסדות ממשלתיים אינם משתתפים במכרז.
285.	ס' 7.3 להסכם ההתקשרות	97	פרסום של המוסדות שעובדים עם מ. הבריאות בבתי חולים מדוע?.	השאלה אינה ברורה. פרסום הציונים והניקוד נידרש לשם שקיפות כלפי המטופלים ומשפחותיהם.
286.	ס' 7.3 להסכם	97	נבקש שבפירוט רשימת המוסדות הזוכים ישמטו האמור לעיל בסעיפי משנה 7.3.5, ו-7.3.6. פרסום המידע בגין האמור לעיל יכלול למנוע ממציע פניות	ראה תשובה לשאלה 285 לעיל. בכל מקרה מובהר כי במקרה של השגה שהתקבלה המשרד יפעל לפרסום ציון



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
	ההתקשרות		מלקוחות. שכן, ציון בקרה למשל אינו מהווה מדד או קריטריון לקבלת תעריף ממצאים שעולים בבקרה עפ"י האמור לעיל במסמכי המכרז אמורים להיות מתוקנים תוך פרק זמן נקוב. ולכן לא ברור מדוע מבוקש לפרסם את הציונים של הבקרה.	הבקרה המתוקן בתוך פרק זמן סביר.
.287	ס' 8.4 להסכם ההתקשרות	98	האם ניתן לחייב דייר על שירות מחוץ לסל הבריאות שביקש באופן פרטי הוא / משפחתו שלא דרך קבע וללא הסכמת יתר הדיירים?	ראה ס' 8.6 להסכם ההתקשרות.
.288	ס' 8.4 להסכם ההתקשרות	98	בסעיף מצוין כי המוסד לא יגבה תשלום עבור תרופות מהדייר או באי כוחו. האם מדובר רק לגבי תרופות שבסל הבריאות? כאשר דייר מחליט לא על דעת רופא המוסד לפנות לרופא מומחה כזה או אחר, האם המוסד צריך לשאת בהתחייבויות? לא מוזכר נושא נסיעות באמבולנס. נודה על הבהרות.	כן. לא. מגולם במחיר יום האשפוז.



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
289.	ס' 8.4 להסכם ההתקשרות	98	באם דייר / בני משפחתו מבקשים לקבל מגורים בחדר יחיד האם ניתן לחייב בגין ההפרש של תעריף חדר יחיד לתקבול עבור הקוד?	לא ניתן.
290.	ס' 8.5 להסכם ההתקשרות	98	מדוע יש צורך בהסכמה בכתב של רוב המאושפזים במוסד או נציגיהם החוקיים לגביית תשלום מהמאושפזים דרך קבע. דוגמה: 3 דיירים במחלקה מעוניינים להתחבר לכבלים ומעוניינים לשלם את המחיר המסובסד, מדוע יש צורך לצרף הסכמה בכתב של שאר הדיירים? כל דייר בפני עצמו ואל לנו לפגוע בזכויות הפרט שלו ולסייג זאת בהסכמה של שאר הדיירים במחלקה.	הבקשה מתקבלת. בסעיף 8.5 להסכם ההתקשרות תמחק המילה "רוב" ויוספו המילים "המעוניינים בשרות" לאחר המילה 'במוסד' שבשורה השלישית בפסקה.
291.	ס' 8.8 להסכם ההתקשרות	98	לשון הסעיף לא ברורה, האם ניתן להגביל מתן תעריף ט. קוד עד לפרק זמן של חודשיים (זמן ממוצע לקבלת קוד) ולאחריו במידה וטרם התקבל הקוד לגבות תעריף אשפוז מלא?	אין מניעה שהמוסד יבקש שבחודשיים הראשונים המחיר הפרטי יהיה נמוך ומהחודש השלישי המחיר יעלה וזאת ללא קשר עם קבלת קוד או לא. אולם, עם קבלת הקוד אזי כל ההסכמים הקודמים בין המוסד למטופל מבוטלים.
292.	ס' 8.8 להסכם ההתקשרות	98	התחייבות המוסד כלפי המאושפזים. הסכם טרוד קוד. מעורבות משרד הבריאות בהסכמים הנחתמים בין הנהלת בית האבות המעוניינות לאשפז את יקרים לפני קבלת קוד משרד הבריאות. חוזה טרום הקוד מאפשר קבלת הנחה משמעותית ממחיר שהות פרטית ומקל על המשפחות בטיפול ביקרם, במידה	משרד הבריאות לא מונע הסכם פרטי בין המאושפז למוסד בתנאי שלא קיימת התניה זו או אחרת לקבלת קוד כמוזכר בסעיפים 8.7 ו-8.8 להסכם ההתקשרות.



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			ולא יוטלו הגבלות מסוימות בעת עריכת החוזה, בית האבות לא יכול לקבל ולסייע למשפחות אלו שיקרסו תחת הנטל הטיפולי וזה יציב את משרד הבריאות להכיר בקוד מיום הכניסה.	
.293	ס' 9.2 להסכם ההתקשרות	99	לא ראיתי שיש התייחסות בחישוב התעריף לעלויות של סעיף זה. מבדיקה עם ספקים שונים מדובר בעשרות אלפי שקלים!	תקן אבטחת מידע מופיע בתוך סעיף תפעול בתעריף.
.294	ס' 9.2 להסכם ההתקשרות	99	דרישות אבטחת מידע: האם בתקצוב יום האשפוז נלקחו בחשבון העלויות הגבוהות שנדרשות על מנת ליישם נוהל זה?	תקן אבטחת מידע מופיע בתוך סעיף תפעול בתעריף.
.295	ס' 9.2 להסכם ההתקשרות	99	מה משמעות נוהל אבטחת מידע 03/15 לבדוק? מדוע הוא אינו מתומחר- כלל.?	תקן אבטחת מידע מופיע בתוך סעיף תפעול בתעריף.
.296	ס' 10.10 להסכם ההתקשרות	100	נבקש להוסיף לאחר המילים: "ובין אם לאו" בסעיף את המילים: "ובלבד שהמוסד היה צד להליכים וניתנה לו הזדמנות סבירה להגן על עצמו בפני כל ערכאה מוסמכת".	הבקשה אינה מתקבלת.
.297	ס' 11.1 להסכם ההתקשרות	100	איך אפשר לקחת אחריות על כל אבדן של רכוש?!	מדובר בסעיף שמגדיר את אחריות המוסד באופן מקובל ומתבקש.



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
298.	ס' 11-12 להסכם ההתקשרות	100	מדוע הרחבת ביטוח עלות מיוחדת, לא מתמחר?.	דרישות הביטוח שבמכרז מגולמות בתעריף יום אשפוז.
299.	ס' 12 להסכם ההתקשרות	102	מדוע תשלום של 50% בלבד? אנו הרי לא יכולים לפטר את העובדים, ומכסימום יש להקטין את כמות המזון והתאורה. לפי התחשיבים שלהם מגיע מעל 90% לדעתי על שמירת מיטה, ואי קבלת דייר במקומות ב- 7 ימים ראשונים.	אנו מאפשרים תפוסה של 105% ופיצוי על מיטות ריקות הנובעים מאשפוז בבי"ח כלליים. התשלום על שמירת מיטה הינו בנוסף להסדר היסטורי זה. ראה גם סעיף 5.5 לנוהל 3.4.3 של קובץ נהלי בתי חולים גריאטריים וכן ראו ס' 4.8 להסכם ההתקשרות.
300.	ס' 12.1 להסכם ההתקשרות	102	האם תקין כי בגין שמירת מיטה ל- 30 יום יתבצע תשלום רק עבור 3.5 ימים? דהיינו מחוסרי הכנסה למשך 26.5 ימים?	ראה תשובה לשאלה 299 לעיל.
301.	ס' 12.1 להסכם ההתקשרות	102	בסעיף זה נקבע כי: "פונה מאושפז לבית חולים בשל מצבו הרפואי או יצא לחופשה, יבטיח המוסד את מקומו של המאושפז במוסד לתקופה של לפחות 30 ימים רצופים וזאת בהתאם לנוהל 3.4.3 בנוהלי האגף לגריאטריה..." אולם, בנוהל 3.4.3 בנוהלי האגף לגריאטריה נקבעה חובת המוסד לשמור מיטה עבור מטופל למשך 14 ימים בלבד, וגם זאת למצבים שבהם יצא המאושפז "לאשפוז בבי"ח כללי, סיעוד מורכב, גריאטריה תת-חריפה או שיקומית" בלבד.	אין התנגשות בין נהלים. בסעיף 5.3 לנוהל 3.4.3 כתוב: "במהלך היום ה-15 ועד היום ה-30 ליציאת המטופל לאשפוז אחר, לא חייב המוסד לשמור למטופל את מיטתו אך הוא מחויב לקבל את המטופל בחזרה למוסד (ראה גם תשובה לשאלה 43 לעיל).



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			<p>מדוע הוכפל פרק הזמן הקבוע בנוהל כפרק הזמן בו מחויב מוסד לשמור מיטה עבור מאושפז?</p> <p>כיצד החמרת הדרישה תומחרה, במסגרת תעריף האשפוז או בדרך אחרת?</p> <p>לאור הכפפת האמור בסעיף 12.1 להסכם ההתקשרות לנוהל 3.4.3 בנוהלי האגף לגריאטריה, ולאור הסתירה ביניהם אשר לתקופה בה מחויב המוסד לשמור מיטה - מה גובר?</p>	
.302	ס' 12.1 להסכם ההתקשרות	102	מה קורה במקרה שהדייר לא חזר למוסד בחלוף שלושים ימים?	אנו מאפשרים תפוסה של 105% גם לפני וגם אחרי ה-30 יום. ראו ס' 4.8 להסכם ההתקשרות.
.303	ס' 12.1 להסכם ההתקשרות	102	מדוע אנו מחויבים להבטיח מקום ל 30 יום . מדוע בגין 7 ימים ראשונים ישולם למוסד רק 50% בלבד?	ראו תשובה לשאלה 299 לעיל.
.304	ס' 13 להסכם ההתקשרות	102	הוצאות חד פעמיות ללא הגבלה לא ברור ?סעיף כללי מדי .יש לפרט על- אלו הוצאות מדובר .	ראו ס' 14.3 להסכם ההתקשרות.
.305	ס' 13 להסכם	102	בסעיף זה נקבע, כי : "מבלי לגרוע מכל הוראה אחרת שבהסכם זה או במכרז, משרד הבריאות לא ישפה את המוסד ולא ישלם לו כל תשלום נוסף מעבר לתעריף יום האשפוז, עבור הוצאות	בסעיף רשום במפורש שמדובר על שירות או טיפול שכלול בסל הבריאות או שהם חלק רגיל ונוהג מהשירות הניתן למאושפזים.



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
	ההתקשרות		<p>נוספות, חד פעמיות או אחרות שהוציא בגין שירותים או טיפולים, בין אם הם חלק מסל שירותי הבריאות לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994, ובין אם הם חלק רגיל ונוהג מהשירות הניתן במסגרת טיפול במאושפזים סיעודיים או תשושי נפש, ולרבות תשלומי השתתפות עצמית של מבוטח לקופת החולים בה הוא חבר וכל תשלום אחר".</p> <p>כיצד יובטח כי המוסדות הזוכים לא יספגו הוצאות כספיות שהם אינם אמורים לשאת בהן? (למשל, הוצאות רכישת תרופות שאינן בסל הבריאות?) והאם המוסדות הזוכים מחויבים לשאת בהוצאות אלה? נוכח חוסר הבהירות, מבוקש חידוד ומתן דוגמאות מפורשות.</p>	
306.	ס' 14.3 להסכם ההתקשרות	103	שינוי מע"מ מדוע לא יתבצע שינוי במחיר במידי?.	התעריף הקובע ליום האשפוז הוא תעריף כולל, לרבות תשלום מע"מ תשלומי חובה ומיסוי אחרים. עדכון שיעור המע"מ מתבצע בהתאם.
307.	ס' 14.3 להסכם ההתקשרות	103	בסעיף זה נקבע, כי: "כאמור לעיל, התעריף הקובע הקובע בנספח ד'1 הינו תעריף סופי (כולל מע"מ ו/או כל תשלום חובה אחר) הכולל, בין היתר, את כל התוספות אותן רשאי המוסד, אם רשאי, לקבל, ומהווה תשלום מלא וסופי עבור כל השירותים הניתנים והנדרשים באופן רגיל וסביר בעת אשפוז סיעודי/	הסעיף בא להבהיר שהתעריף הקובע כולל את כל התוספות ומהווה תשלום סופי עבור כל השירותים הנדרשים באופן רגיל וסביר ולכן אין אפשרות לדרוש מעבר לכך.



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			<p>תשושי נפש, והמוסד או מי מטעמו לא ידרוש ולא יתבע ממוסד הבריאות תשלומים נוספים בין אם פורטו ובין אם לא פורטו במפורש בהסכם זה".</p> <p>אשר לסיפא הסעיף- האם משמעות ההוראה שבסעיף הינה שעל מוסד אשר סבור כי נגרם לו עוול ולא קיבל את התשלום המגיע לו לוותר מראש על דרישתו בנושא? אם לא- מבוקשת הבהרה.</p>	
308.	ס' 14.3 להסכם ההתקשרות	103	האם אם ישתנה שיעור המע"מ לא יתעדכן התעריף מיידית?	התעריף הקובע ליום האשפוז הוא תעריף כולל, לרבות תשלום מע"מ תשלומי חובה ומיסוי אחרים. עדכון שיעור המע"מ מתבצע בהתאם.
309.	ס' 14.7 להסכם ההתקשרות	103	מדוע שלא יתבצע עדכון של קדימה ולא עדכון בדיעבד מעת הבקרה?!	<p>השיקולים לכך הם מקצועיים כאשר הדרישה היא שהצהרת מוסד לשיוכו לסל אשפוז תהיה תואמת את איכות השירות שהמוסד מספק בפועל.</p> <p>מבלי לגרוע מהאמור, נוסח סעיף 14.7 להסכם יתוקן כך שהסיפא של הסעיף תימחק: " ובכל מקרה לא בדיעבד" ובמקומו יבואו המילים: "בהתאם לשיקול דעתו הבלעדי".</p>



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
.310	ס' 16.2 להסכם ההתקשרות	103	תנאי תשלום שוטף 30 + לא הגיוני. מדוע.?	סעיף 16.2 יתוקן כך שלאחר המילים "מועד התשלום יהיה בתוך 30 יום" יבוא "מועד התשלום יהיה בתוך 18 יום".
.311	ס' 16.2 להסכם	103	כידוע לכולם, המוסדות בהם אחוז המופנים ע"י משרד הבריאות גבוה, אין דרך לשלם משכורות בלי לקבל את התשלום ממשרד הבריאות. הקביעה בסיף זה שהמשרד יכול לשלם 30 יום לאחר תום החודש השוטף, תיצור למוסדות אלו בעיה קשה! במכרז הקודם דובר על 18 יום.	ראה תשובה לשאלה 310 לעיל.
.312	ס' 16.2 להסכם	103	תשלום שוטף + 30 למי שמגיש את החשבון במועד- הרעה ניכרת מתנאי התשלום הנהוגים היום	ראה תשובה לשאלה 310 לעיל.
.313	ס' 16.2 להסכם	130	בסעיף זה נקבע כי תשלום משרד הבריאות למוסד, ייעשה בתוך 30 יום לאחר תום החודש השוטף ("שוטף +30"), וזאת בניגוד לתנאי מכרז 2012, בהם התשלום בוצע בתוך 18 ימים. מה הסיבה בגינה על המוסדות לתת אשראי קצר מועד למשרד הבריאות לעניין זה? ובאיזה אופן מצופה מהמוסדות לממן את מימון הביניים שבין מועד הוצאת ההוצאה (למשל, תשלומי שכר לעובדים) לבין	ראה תשובה לשאלה 310 לעיל.



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			קבלת התמורה?	
314.	ס' 16 להסכם ההתקשרות	103	מרכיב השכר הוא למעלה מ 55% מהתעריף, ומשכורות משלמים עד ה 9 לחודש שלאחר חודש העבודה לא ניתן לקבל תשלום שוטף+30 ולממן תשלום משכורות.	ראה תשובה לשאלה 310 לעיל.
315.	ס' 17 להסכם ההתקשרות	104	סעיף זה מאפשר למשרד הבריאות לבצע קיזוז מהסכומים המגיעים למוסד על פי הסכם ההתקשרות עמו, במסירת הודעה בכתב 30 ימים מראש, בין היתר, עקב הפרת תנאי ההסכם על ידי המוסד. האם הכוונה למתן אפשרות להפעלת זכות המוסד עקב כל הפרה שהיא של תנאי ההסכם, או רק עקב הפרה יסודית שלו? האם תינתן זכות שימוע למוסד לאחר מסירת ההודעה בכתב ולפני ביצוע הקיזוז? האם תינתן למוסד זכות לערור או לערער על החלטת משרד הבריאות לבצע קיזוז?	כל הפרה יכולה לגרום לקיזוז. תמסר הודעה בכתב 30 יום מראש, כך שבפרק זמן זה יכול המוסד להעלות את טענותיו, אולם אין בכך הבטחה שיתקבלו וגם אין בכך כדי לעקב את ביצוע ההחלטה. על כל החלטה ניתן לערור אולם אין בכך כדי לעכב את ההחלטה.
316.	ס' 17.1 להסכם ההתקשרות	104	מדוע למשה"ב זכות קיזוז בלעדי מראש ללא יכולת לערער? מזה לא הגיוני?	ראו תשובה לשאלה 316 לעיל.
317.	ס' 17.1	104	נבקש לשנות האת האמור לעיל בסעיף כך שהמשרד יפנה למציע	ראו תשובה לשאלה 316 לעיל.



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
	להסכם ההתקשרות		עם הסיבות לקיזוז, והמציע יוכל בפרק זמן סביר ומוסכם מראש לספק את כל ההסברים ו/או הוכחות למשרד לפני הפעלת הקיזוז.	
.318	ס' 23.2.2 להסכם ההתקשרות	106	מה הכוונה ב"ביגוד לפי הצורך"? הדיירים לובשים ביגוד אישי והם אחראים לבחירתו וקנייתו של הבגד, בתאום עם אם הבית.	כל מאושפז זכאי לקבל מהמוסד ביגוד בכמות מספקת ובהתאם למזג האוויר, לעונת השנה ולטמפרטורה בה שוהה המטופל.
.319	ס' 23.3 להסכם ההתקשרות	107	נבקש לשנות את משך הזמן הנקוב בסעיף מ-7 ימים, ל-14 ימים.	הבקשה מתקבלת, במקום המילים "7 ימים" יבוא "14 ימים".
.320	ס' 23.3.3 להסכם ההתקשרות	107	מדוע קיזוז 10% מהמחיר היומי על פי דעתו של משה"ב בלבד, לפני ערעור למשה"ב? לא חוקי.	אין שינוי מתנאי המכרז. כאמור ברישא של סעיף 23.3 להסכם ההתקשרות, המקרים בהם תופעל הסנקציה הם אחד משניים – הפרה יסודית או הפרה שאינה יסודית. בגין הפרה שאינה יסודית יינתנו 14 ימים לתיקון והשגה. הפרה יסודית היא הפרה מהותית ולכן הסנקציה תוטל באופן מידי.
.321	ס' 23.3.4 להסכם ההתקשרות	107	מה יהיה גובה הפיצוי קבוע?	כאמור בס' 23.3.4 להסכם, הפיצוי יהיה "בגובה כפל ההפרש שבין התעריף הקובע ששולם למוסד החל מתחילת תקופת ההתקשרות (או החל ממועד תחילת ההפרה בהתאם לנסיבות) לבין התעריף הקובע לסל האשפוז הנכון אליו שייך המוסד בפועל בהתאם לממצאי הבדיקה או הבקרה או לתעריף הנוגע לאותו מאושפז, לפי העניין".



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
.322	ס' 26.2-26.5 להסכם ההתקשרות	107	בסעיפים אלה המשרד בעצם לא מתחייב לכל פעילות עיסקית מול כל ההשקעות האדירות שהוא דורש הן במבנה והן בציוד. סעיפים שבאים לעודד חיסול הפעילות והרתעה מלהתקרב לתחום.	המשרד מחויב לפעול בהוגנות מול המוסדות ולא באופן שרירותי.
.323	ס' 26.2 להסכם ההתקשרות	107	גמר הסכם עם העברת ההסכם לקופות חולים ללא שום המשכיות בלתי- אפשרי. מדוע זה חד צדדי?!	אם יועברו שירותי האשפוז הסייעודי לאחריות קופות החולים במסגרת חוק אזי לא יהיה מנוס מלהביא את הסכם זה לידי סיום.
.324	ס' 26.2 להסכם ההתקשרות	107	בסעיף זה נקבע, כי "היה ושירותי האשפוז הסייעודי ותשושי נפש יועברו לאחריות קופות החולים במסגרת חוק ביטוח בריאות ממלכתי, תשנ"ד-1994 או במסגרת חוק אחר, או שהאחריות למתן שירות זה תועבר ממשד הבריאות לכל גורם אחר - יבוא הסכם זה לידי גמר במועד העברת האחריות בפועל כאמור ולא תהיה למוסד כל טענה ותביעה כלפי משרד הבריאות הנובעת מסיום ההסכם מסיבה זו". נוכח העלויות לצורך השתתפות במכרז וכדי להיכלל במסגרת רשימת המוסדות הזוכים, מבוקש לדעת אם במקרה שבו תועבר האחריות לגורם אחר, יהיה הגורם האחר מחויב להיכנס בנעליו של משרד הבריאות ולקיים את ההסכם עד שיפוג תוקפו?	כפי שנכתב בסעיף 26.3 הסכם ההתקשרות, למוסד לא תעמוד הזכות לטעון כנגד המשרד נגד החלטה שיקבל מכח סעיף זה. סעיפים 26.4 ו-26.5 להסכם מגדירים מה התמורה הכספית שיקבל המוסד והיא אינה כוללת פיצוי או שיפוי.



תשובה	שאלה	עמ'	סעיף	מ.ס.
	<p>ואם לא- באיזה אופן הגורם האחר ו/או משרד הבריאות ישפה ו/או יפצה את המוסדות הזוכים בגין העלויות שהוציאו לצורך השתתפות במכרז וכדי להיכלל במסגרת רשימת המוסדות הזוכים?</p> <p>כיצד בכוונת משרד הבריאות להבטיח תשלום הולם עבור תעריף יום אשפוז שלא כפי שנעשה בעבר בתחום האשפוז הסיעודי המורכב?</p>			
<p>כפי שנכתב בסעיף 26.3 הסכם ההתקשרות, למוסד לא תעמוד הזכות לטעון כנגד המשרד נגד החלטה שיקבל מכח סעיף זה. סעיפים 26.4 ו-26.5 להסכם מגדירים מה התמורה הכספית שיקבל המוסד והיא אינה כוללת פיצוי או שיפוי.</p>	<p>בסעיף זה נקבע, כי "מבלי לפגוע באמור לעיל, מוסכם בזה כי משרד הבריאות יהא רשאי להודיע למוסד בהודעה מוקדמת של 45 יום, על הפסקת פעילות על פי הסכם זה, וזאת מכל סיבה שהיא, ומבלי שהמשרד יהא חייב לפרש ולנמק את עילת ההפסקה כאמור ומבלי שלמוסד תעמוד טענה כלשהי כנגד המשרד".</p> <p>האם תינתן זכות שימוע למוסד לאחר מסירת הודעה מוקדמת על הפסקת פעילות?</p>	107	ס' 26.3 להסכם ההתקשרות	.325



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			<p>האם תינתן למוסד זכות לערור או לערער על החלטת משרד הבריאות להפסיק פעילות?</p> <p>האם למוסד שיוחלט להפסיק את ההתקשרות עמו משיקולים חיצוניים שאינם קשורים בהתנהלות המוסד, יינתן שיפוי או פיצוי כלשהו בגין ההוצאות שהוציא על מנת לעמוד בתנאים הנדרשים במכרז ולהיכלל ברשימת המוסדות הזוכים?</p>	
.326	ס' 26.3 להסכם ההתקשרות	107	מדוע יכולת לבטל בהודעה של ? 45 מדוע ביטול חד צדדי ? מבלי אפשרות להתגונן.?	באופן כללי המשרד מחויב לפעול בהוגנות מול המוסדות ולא באופן שרירותי.
.327	ס' 26.3 להסכם ההתקשרות	107	הפסקת התקשרות מכל סיבה בלי שהמשרד יהא חייב לפרש ולנמק את עילת ההפסקה ולמוסד לא תעמוד טענה כלשהי כנגד המשרד. נראה כתנאי מקפח בחוזה אחיד, שיוצר יתרון בלתי הוגן למשרד הבריאות, ומשבש את יכולת המוסד, המאושפזים והעובדים לתכנן לטווח ארוך	באופן כללי המשרד מחויב לפעול בהוגנות מול המוסדות ולא באופן שרירותי.
.328	ס' 2.5-2.6	5	במידה ואין ביטול מכרזים קודמים האם המחיר נשאר.?	בדומה למכרזים הקודמים החליטה ועדת המכרזים להפריד בין התעריפים על בסיס התקשרויות טרום עידן המכרזים. החלטה זו עומדת בעינה.



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
329.	נספח ד'1	110	לא ברור החישוב הכספי של עלות ממונה הבטיחות.	לפי הוראות משרד הכלכלה ולהוראות הדין הרלוונטיות, דרישת ממונה בטיחות היא ל-32 שעות חודשיות למוסד, ללא תלות בגודל המוסד, ובלבד שקיימים לפחות 50 עובדים במוסד. החישוב הכספי נעשה בהתאם לכך.
330.	נספח ד'1	110	האם התעריפים המפורטים בטבלה מגלמים את שינויי השכר הצפויים בינואר 2017 ?	התעריפים מעודכנים נכון למועד פרסום המכרז ויתעדכנו בהתאם למנגנון העדכון הקבוע בו.
331.	נספח ד'1	110	<p>1. כיצד חושב ההון ביחס לעלות יום אשפוז? מדוע הפערים בין הפרוגרמות השונות?</p> <p>הוסבר שהתפעול וההון הינם הצמדה למדד המחירים לצרכן, אוקטובר 2016. על פי הידוע לנו, מדד המחירים לצרכן משקף תצרוכת ממוצעת של משקי בית ואינו משקף נאמנה הוצאה על דייר מבחינת תצרוכת בבית אבות סיעודי.</p> <p>2. לא ברורה תוספת כוירים בסך 0.06.</p> <p>3. לא ברורה תוספת לטובת מימוש בקרות : כ 3 ש. האם תוספת אמורה להספיק להעסקת רופא עד שמונה בבוקר, לדוגמה?</p> <p>מה כלול בתוך פעימת הפנסיה? האם להוריד מסה"כ 6.25% ?</p>	<p>1. יש פערים בין דרישות הפרוגרמות ולכן קיימים פערים בתעריף בין הפרוגרמות השונות. המדד שישמש לביצוע ההצמדה נקבע לפי שיקול דעתה המקצועי של ועדת התעריפים.</p> <p>2. תוספת זו היא לטובת התקנת כוירים בחדרים לפי ההוראות המקצועיות הנדרשות.</p> <p>3. תוספת מימוש הבקרות הינה תוספת שנועדה לאפשר הקלה בהטמעת הדרישות החדשות במכרז.</p> <p>ב-2016 אחוז ההפרשה הנדרש ממעסיק עלתה מ-6% ל-6.25%. אחוז ההפרשה המעודכן מגולם בתעריף יום אשפוז.</p>



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
332.	נספח ד' 1	110	<p>בנספח ד' 1(1) מוצג פירוט אופן קביעת התעריף ביחס למחלקה סיעודית, ובנספח ד' 2(2) מוצג פירוט אופן קביעת התעריף ביחס למחלקה לתשושי נפש.</p> <p>האם המספרים המופיעים ברובריקה של "מקצוע" מתייחסים לשכר ברוטו או לעלויות מעביד?</p> <p>מדוע אין התייחסות ברשימת המקצועות ל"ממונה התגוננות אזרחית" כפי שנדרש על-ידי הגורמים המקצועיים במשרד הבריאות?</p> <p>מדוע אין התייחסות ברשימת המקצועות להשתלמות המקצועית שדורש משרד הבריאות כי ממונה ההתגוננות האזרחית יעבור?</p> <p>לפי איזה מפתח חושבו תקן ברוטו ותקן נטו הכולל משמרות שבתות, חגים, חופשות הבראות וימי מחלה?</p>	<p>עלויות מעביד.</p> <p>לגבי ממונה התגוננות אזרחית – אין מדובר במקצוע בעל תקינה אלא בנוסף על תפקיד, כמו כן מדובר בקורס בן יומיים-שלושה, דבר זה שייך להוצאות התפעול ומופיע תחת סעיף תפעול.</p> <p>ראה תשובה לעיל.</p> <p>התקינה הנדרשת במכרז הינה תקינת ברוטו. התקן הנקוב במסמכי המכרז הוא</p>



תשובה	שאלה	עמ'	סעיף	מ.ס.
<p>תקן 'ברוטו' ושעות העבודה 'ברוטו' משמען המשרות הנידרשות כולל שעות חופשה, מחלה, השתלמויות וכד'.</p> <p>ככלל כן, אולם הוצאות הקשורות לתחזוקת המבנה מופיעות במסגרת רכיב ההון.</p> <p>מרכיב הארנונה שנקבע הינו ממוצע עלויות של המוסדות.</p> <p>שיעור מרכיב הביטוח בעלויות התפעול חושב לפי שיקול דעתה המקצועי של ועדת התעריפים ובהתאם לנתונים ולבדיקות המקצועיות שבוצעו על ידה לצורך כך.</p> <p>הוצאות התפעול נקבעו על בסיס ממוצע עלויות של המוסדות בהתחשב בשונות</p>	<p>האם עלויות התפעול כוללות הוצאות ארנונה, תחזוקה, חשמל, מים, רישוי, כיבוי אש, בטיחות, ביטוח, חידוש ציוד או איזו מהוצאות אלה? ואם כן- באיזה אופן תוכלו ההוצאות האמורות לקביעת עלות התפעול ליום אשפוז?</p> <p>ככל שעלויות התפעול כוללות גם את מרכיב הארנונה, מהו תחשיב העלות למ"ר, וכמה מ"ר הוכרו?</p> <p>ככל שעלויות התפעול כולל גם את מרכיב הביטוח, מהו התחשיב העלות?</p> <p>מדוע אין שקיפות בפירוט הוצאות התפעול?</p> <p>האם ניתן לקבל פירוט מלא של הוצאות התפעול?</p> <p>כיצד יתכן שהוצאות התפעול, ובכלל זאת תחזוקה, ביטוח,</p>			



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			<p>חידוש ציוד ועוד, זהות למוסד ישן ששטח מחלקתו 500 מ"ר ולמוסד חדש ששטח המחלקה בו הוא 1300 מ"ר?</p> <p>לעניין החזר הון, לפי איזה ערך חושבה עלות מחלקה/מיטה חדשה?</p> <p>לכמה שנים חושב הפחת למערכות ולציוד חדש?</p>	<p>ביניהם.</p> <p>רכיבי העלויות, ובכלל זה החזר הון ותפעול, נקבעו לפי שיקול דעתה המקצועי של ועדת התעריפים ובהתאם לנתונים ולבדיקות המקצועיות שבוצעו על ידה לצורך כך.</p>
			<p>האם בקביעת התעריף בא לידי ביטוי הפער שבין התפוסה השנתית הממוצעת של 94% (לפי פרסומי משרד הבריאות) לבין החישוב שנערך לצורך המכרז (100%)? ואם כן- באיזה אופן?</p>	<p>אחת הסיבות לתמחור על פי 100% תפוסה הינה עידוד המוסדות לתחרות על קודים באמצעות שיפור השירות על מנת להגדיל את שיעור התפוסה.</p>
.333	נספח ד'1	110	<p>התוספת לתעריף בגין תקינת ממונה בטיחות אינה מכסה אפילו את עלות שכר המינימום. (העלות השנתית יוצאת כ 15 ש"ח לשעה</p>	<p>נפלה טעות במכרז. לפי הוראות משרד הכלכלה ולהוראות הדין הרלוונטיות, דרישת ממונה בטיחות היא ל-32 שעות חודשיות למוסד, ללא תלות בגודל המוסד, ובלבד שקיימים לפחות 50 עובדים במוסד.</p>



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
				המכרז תוקן בהתאם.
.334	נספח ד'1	110	עלות משרת הרופא המתומחרת בתעריף אינה לוקחת בחשבון את תורנות הלילה הנדרשת עפ"י סעיף ו'3 בעמ' 61	תורנות הלילה אינה דרישה מחייבת אלא דרישה המזכה במתן בונוס. כעקרון, נקודות הבונוס ניתנות למוסדות הפועלים מעבר לדרישות המינימום של האגף לגריאטריה. הבונוס לא אמור לכסות בהכרח את ההוצאה הנדרשת להשגתו.
.335	נספח ד'1	110	כיצד נקבע תעריף יום האשפוז על 207.3 ₪ כאשר הסה"כ שנקבע על ידכם בשורה הקודמת הוא 226864 ₪ וכאשר מחלקים את הסכום הנ"ל ב – 30 ימים חלקי 36 דיירים הסכום היוצא הוא 210.05, יוצא איפה שהפער למחלקה תקנית של 36 דיירים לוקה בחסר של 2970 ₪ לחודש, כנ"ל גם בתשושי נפש. תמונה מאד העובדה שבטבלת פירוט אופן קביעת התעריף למחלקה סיעודית לא נלקח בחשבון בסעיף כח עזר היטל על עובדים זרים שהוא בסך 20%, כאשר כל המחלקות הסיעודיות בארץ מעסיקות עובדים זרים בכורח המציאות, עקב מחסור חמור בכוח אדם.	החישוב מבוסס על ממוצע של 30.4 ימים בחודש ולא על 30 ימים, על כן אין פער בתעריף הנדרש.
.336	נספח ד'1	110	האם ניתן לקבל רשימת שירותים מפורטת הכלולה במסגרת התשלום עבור הקוד?	השירותים שיש לתת במסגרת הקוד מפורטים במכרז ובחוזרי ונהלי המשרד.
.337	נספח ד'1	110	האם מדובר בדו"ח עלות שכר ? אם כן, לא קיימים אנשי מקצוע בשוק העבודה (אחיות, מרפאות בעיסוק, רופאים	מבדיקה שערך המשרד, השכר החציוני המשולם במוסדות בפועל מתאים לשכר שנקבע במסגרת התעריף. שיעור רווח של 4% הוא רווח ראוי במסגרת עבודה מול



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			פיזיותרפיסטים, תזונאית ועוד) שמועסקים בתעריף שציינתם גם. בברוטו. השכר שאנו משלמים גבוה בין 20%-30%, בעיקר במוסדות עם מחלקה אחת. החשוב אינו ראלי והרווח שציינתם אינו ראלי (4%).	משרדי ממשלה.
.338	נספח ד'1	110	מה כולל סכום התפעול הכלול בתעריף?	הוצאות תפעוליות שונות של מחלקה במוסד סיעודי.
.339	נספח ד'1	110	שכר יועץ ממונה בטיחות א. יש מס' מוגבל בארץ שיש להם אישור תמ"ת כצד אנו אמורים להתנהל מול זה?	תפקידו והכשרתו של ממונה הבטיחות מפורטים בתקנות ארגון הפיקוח על העבודה (ממונים על הבטיחות), התשנ"ו-1996.
.340	נספח ד'1	110	ב. תמחור שעות יעוץ ממונה בטיחות המחיר הוא הרבה מעבר ל- 0.52 ש"ח לחודש יותר לכיוון כ- 2500 ש"ח לחודש. מדוע מתומחר כך. ?	נפלה טעות במכרז. לפי הוראות משרד הכלכלה ולהוראות הדין הרלוונטיות, דרישת ממונה בטיחות היא ל-32 שעות חודשיות למוסד, ללא תלות בגודל המוסד, ובלבד שקיימים לפחות 50 עובדים במוסד. המכרז תוקן בהתאם.
.341	נספח ד'1	110	בטבלת שכר עבור ממונה בטיחות מצוין 0.52 בסעיף שכר תקינה מה הכוונה?	נפלה טעות במכרז. לפי הוראות משרד הכלכלה ולהוראות הדין הרלוונטיות, דרישת ממונה בטיחות היא ל-32 שעות חודשיות למוסד, ללא תלות בגודל המוסד, ובלבד שקיימים לפחות 50 עובדים במוסד. המכרז תוקן בהתאם.



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
342.	נספח ד'1	110	<p>בתוך שכר משרה מלאה אמור להיכלל "עלות מעביד". לאור העליה בתנאים הסוציאליים כולל עלייה בימי החופשה וההפרשות הפנסיות למיניהן, כמו כן אמור להיות רכיב של נסיעות, וכיום רכיב זה התיקר כאשר העובדים ברובם מגיעים ממרחקים רבים יותר, נבקש לוודא את חישובו הנכון שכן על פניו באופן כללי הפקטור של עלות מעביד נראה נמוך ולא מספק. אם נקח לדוגמה מהטבלה את שכרו של העובד הסוציאלי בטבלה 9,343 ₪. נפחית נסיעות כ-300 ₪ כלומר עלות 9,043 ₪. מחיר מינמום לשעה עובד סוציאלי 43 ש"ח ש"ש למשרה 39 כלומר שכר ברוטו של 7043.4 ש"ח לחודש (ובתוספת נסיעות לעיל). מכאן מקדם לעלות מעסיק של 28%. היתכן? הרי למעסיק יש הפרשות לפנסיה, ימי חופשה, ימי חג, הבראה, ימי מחלה, ימי אבל – גם 38% אינם מספיקים. ומה עם פיצוי לשעות ימי הדרכה שנדרש לתת לעובדים ע"ח מי שעות הדרכה אלה?</p>	<p>התקן ושעות העבודה הנדרשים במסמכי המכרז הם ברוטו ולא נטו. משמע התקן הנדרש כולל שעות חופשה מחלה השתלמויות וכיו"ב. תמחור השכר כולל עלויות מעביד.</p>
343.	נספח ד'1	110	<p>בנוסף אני רוצה להדגיש, שחלק מהמשרות, לפי אופן פעולת המקום 7/24 מחייב תוספות על מחיר השעה, כך למשל מדי לילה תוספת עפ"י חוק של 25% לחלק משעות הלילה ומדי שבוע תוספת שבת לכ-30 שעות מתוך 168 שעות שבועיות. כלומר אם לצורך הפעלת מחלקה צריך לפחות 168 ש"ש של אחות, במחיר של 40 ש"ח ברוטו = אזי הברוטו לא יהיה 6,720 ש"ח אלא יהיה $(6 * 2 * 40 * 1.25 + 28 * 40 * 1.5 + 128 * 40) = 7,400$ תוספת עלויות של 10% רק מעצם ההפעלה מסביב לשעון.</p>	<p>ראה תשובה לעיל.</p>



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
344.	נספח ד'1	110	רכיב "הון" 63.39 ליום אשפוז כלומר מחיר שכ"ד למיטה 1,927 ₪. אין מצב. מחירי הבניה הרבה יותר גבוהים והתשואה המינימלית הכלכלית -8%, לפחות עוד 1,000 ₪ למיטה לחודש.	לכל מוסד מבנה עלויות שונה, קודם לפרסום המכרז משרד הבריאות ביצע בדיקה מעמיקה של העלויות השונות ומצא כי התעריף משקף באופן נאות את מבנה העלויות של המוסדות הסיעודיים.
345.	נספח ד'1	110	לטעמי החישוב של העלויות לא ברור. עלות משרה מלאה של אחות כולל משמרות שבת וכו' היא הרבה מעל למה שכתוב. כנ"ל הבקרה בתחומים שונים, חסרים הבהרות על דרישות.	התקן ושעות העבודה הנדרשים במסמכי המכרז הם ברוטו ולא נטו. משמע התקן הנדרש כולל שעות חופשה מחלה השתלמויות וכיו"ב. תמחור השכר כולל עלויות מעביד.
346.	נספח ד'1	110	עיינתי בדוח ההוצאות של בית האבות, ורציתי לשאול איזה מהרכיבים של יום האשפוז כפי שצויינו מכסה את הרשימה הבאה: <u>רשויות</u> : ארנונה, חשמל, מים, כבוי אש אגרה, בדיקות מים וביוב, כשרות – רבנות, שילוט.. הכשרות צוות: שעות עבודה ימי עיון וכנסים, חת"ש, מרצים לחת"ש, מימון לימודים בנוסף לשעות עבודה, שעות עבודה <u>בדיקות ואישורים</u> : ניקוי מאגרי מים – בדיקה ואישור, ניקוי דוודים, בדיקה וכיול משקלים – מכון תקנים, בדיקת מעליות, בדיקת מנופים, בדיקות מגופים אל חוזרים ואישור, פעולות	הוצאות התפעול נקבעו על בסיס ממוצע עלויות של המוסדות בהתחשב בשונות ביניהם. רכיבי העלויות נקבעו לפי שיקול דעתה המקצועי של ועדת התעריפים ובהתאם לנתונים ולבדיקות המקצועיות שבוצעו על ידה לצורך כך.



תשובה	שאלה	עמ'	סעיף	מ.ס.
	<p>ריסוס וסילוק פסולת רפואית, הכשרה לפסח + השגחה נוספת... <u>כיבוי אש</u> - בדיקות בלוחות חשמל, אישור בודק חשמל, בדיקות טומוגרפיות, גנרטור – בדיקות וטיפול תקופתי, ספרינקלרים, מערכת גלאי עשן, חלונות עשן, כריזה, תאורת חירום, ארונות כיבוי, חידוש תכולה בארונות כיבוינקוי ואישור למינדפים, בדיקות סימולציה... <u>הוצאות על פעילויות פנאי וחגים</u> – חוגים, מוסיקה, מסיבות משפחות, צוות ודיירים, מתנות לחגים, כבלים, אינטרנט, קשטים לחגים... <u>הוצאות לתחזוקה וחידוש בלאי</u> – כלי מטבח, כלי אוכל, מדי עובדים, מקררים, מדיחים, תאורות ומנורות, וילונות, מפות, כלי מיטה ושמיכות כריות, חידוש ריהוט: כסאות, שולחנות, ארוניות וארונות, כסאות גלגלים, מיטות וציוד פיזיותרפיה אחר... הוצאות תפעול שוטף: רכש מזון, רכש רפואי מתכלה כולל תרופות וציוד עזר רפואי מתכלה, טיטולים, אמבולנסים, פנוי אשפה וטיפול במערכת הביוב, חיסונים לצוות....</p>			
לכל מוסד מבנה עלויות שונה, קודם לפרסום המכרז משרד הבריאות ביצע בדיקה מעמיקה של העלויות השונות ומצא כי התעריף משקף באופן נאות את מבנה העלויות של המוסדות הסיעודיים.	מדוע אין התייחסות לוותק עובדים?!	עמ' 111	נספח ד'1(2)	.347



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
.348	נספח ד'1(2)	עמ' 111	מדוע אין התייחסות לשעות נוספות?	ההחלטה האם להעסיק כוח אדם בשעות נוספות היא לפי שיקול דעתו הבלעדי של המוסד. המשרד לא מעודד העסקה בשעות נוספות.
.349	נספח ד'1(2)	עמ' 111	מה כולל תפעל עלות יום אשפוז?	הוצאות התפעול נקבעו על בסיס ממוצע עלויות של המוסדות בהתחשב בשונות ביניהם. רכיבי העלויות נקבעו לפי שיקול דעתה המקצועי של ועדת התעריפים ובהתאם לנתונים ולבדיקות המקצועיות שבוצעו על ידה לצורך כך.
.350	נספח ד'1(2)	עמ' 111	הוצאות אחזקה: האם כלולה ארנונה ולפי איזה תחשיב עלות למ"ר וכמה מ"ר.	מרכיב הארנונה שנקבע הינו ממוצע עלויות של המוסדות והוא כלול במרכיב התפעול.
.351	נספח ד'1(2)	עמ' 111	הוצאות תפעול: כיצד יתכן שהוצאות תפעול זהות לבית ישן של 500מ"ר ולבית חדש של 1300 מ"ר למחלקה.	הוצאות התפעול אינן מתייחסות להיבטים הקשורים לאחזקת המבנה, בלאי וציוד קבוע – כל אלה הינם חלק מרכיב ההון.
.352	נספח ד'1(2)	עמ' 111	בפרוגרמת הבסיס: יש פחות כיורים כי יש חדרים לשלושה לעומת הפרוגרמה החדשה מדוע חישוב עלות כיורים זהה.	העלות נקבעה על פי הפרוגרמה החדשה, כלומר יש מרכיב הטבה.
.353	נספח ד'1(2)	עמ' 111	החזר הון: התשלום עבור פרוגרמות הבסיס 570 מ"ר לא פרופורציונלית לפרוגרמה הגבוהה 1300 מ"ר אמור להיות יותר מכפול!!! מה העלות לבנייה/הצטיידות למחלקה/למיטה חדשה שעל בסיסו מחושב התחשיב. תחשיב העלות של החזר הון/שכר דירה למוסד בפרוגרמה	במסגרת בדיקה שהמשרד ביצע קודם לפרסום המכרז בקרב מוסדות פעילים נמצא כי רכיב ההון/שכ"ד שהמשרד נותן הינו גבוה בכל הפרוגרמות.



מס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			החדשה עומד על 1926 ₪ לחודש למיטה כאשר מחירי השוק למחלקה הנ"ל נעות בין 2200 ₪ ל 2500 -₪ למיטה לחודש . ובנוסף, כל דוחות השמאים שנערכו בשנה האחרונה מצביעים על שיעורים אלה ואף גבוהים יותר. אבקש הבהרה בסוגיה זו.	
354.	נספח ד'1	110	בטבלת התקינה יש זהות בתקן עובדי ניקיון בין בית מוסד ישן (570 מ"ר) למוסד חדש של 1300 מ"ר כיצד זה בר השוואה ומה הנימוק לכך?	העלות נקבעה על פי הפרוגרמה החדשה, כלומר ניתן לטעון שיש מרכיב הטבה למרות שהפונקציות הנדרשות לביצוע עבודת הניקיון הן מקבילות בכל הפרוגרמות.
355.	נספח ד'1	110	עלות יועץ בטיחות מתומחר לפי 0.52 שח ליום למחלקה כאשר הוא מחויב ל 8 שעות שבועיות למחלקה בחשבון פשוט העלות לשעה היא 16.8 שח אבקש הסבר לתוצאה?	נפלה טעות במכרז. לפי הוראות משרד הכלכלה ולהוראות הדין הרלוונטיות, דרישת ממונה בטיחות היא ל-32 שעות חודשיות למוסד, ללא תלות בגודל המוסד, ובלבד שקיימים לפחות 50 עובדים במוסד. המכרז תוקן בהתאם.
356.	נספח ד'1	110	האם כוללות עלויות תפעול האם כוללות עלות מזון גלאט ? ארנונה לבית חולים סיעודי? האם כוללות הסעות עובדים בשבתות וחגים ?האם כוללות 5 החלפות טיטולים ביממה?	הוצאות התפעול נקבעו על בסיס ממוצע עלויות של המוסדות בהתחשב בשונות ביניהם. רכיבי העלויות נקבעו לפי שיקול דעתה המקצועי של ועדת התעריפים ובהתאם לנתונים ולבדיקות המקצועיות שבוצעו על ידה לצורך כך.
357.	נספח ד'1	110	לפי איזה אחוז תפוסה מתבסס התמחיר?	אחת הסיבות לתמחור על פי 100% תפוסה הינה עידוד המוסדות לתחרות על קודים באמצעות שיפור השירות על מנת להגדיל את שיעור התפוסה.
358.	נספח ד'1	110	כיצד תחשיב החזר הון זהה בין מחלקה סיעודית למחלקה לתשושי נפש כאשר גודל המחלקה זהה וכמות הדירים קטנה	התעריף הכולל של תשושי נפש גבוה יותר מתעריף סיעודי ומשקף את ההבדלים שקיימים בין תשושי נפש וסיעודיים בגין הצטיידות ובגין שחיקה של ההון.



מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			ב20%?	
359.	נספח ד'1	110	כיצד יש מקדם זהה לממונה בטיחות בין מחלקה לתשושי נפש למחלקה סיעודית כאשר המחיר שמשלמים לו הוא זהה לכל מחלקה?	תעריך ממונה בטיחות נקבע באופן שאמור לשקף עלויות למוסד ולא למחלקה. לפי הוראות משרד הכלכלה ולהוראות הדין הרלוונטיות, דרישת ממונה בטיחות היא ל-32 שעות חודשיות למוסד, ללא תלות בגודל המוסד, ובלבד שקיימים לפחות 50 עובדים במוסד.
360.	נספח ד'4	114	<p>טיוטת הנספח הועברה לעיון יועץ הביטוח של המציעה. להלן הערותיו:</p> <p>א. ביטוח חבות מעבידים – נבקש לשנות את הסכום הנקוב בסעיף ל-20,000,000 ₪ בגין סעיף א' וסעיף ב'.</p> <p>כמו כן, נבקש למחוק את המילים: "גבולות האחריות לא יפחתו מסך 5,000,000 דולר ארה"ב לעובד למקרה ולתקופת הביטוח (שנה)".</p> <p>ב. ביטוח אחריות כלפי צד שלישי – נבקש למחוק את המילים: "גבולות האחריות לא יפחתו מסך של 2,500,000 דולר ארה"ב,</p>	<p>א. הבקשה מאושרת. המכרז תוקן בהתאם בס' 11.3.2 להסכם ההתקשרות ובנספח ד'4 למכרז.</p> <p>הבקשה מאושרת ובתנאי שגבולות האחריות הנדרשים (דהיינו, 20,000,000 ₪) יצוינו במקום המיועד.</p>



תשובה	שאלה	עמ'	סעיף	מ.ס.
<p>ב. הבקשה נדחית. יחד עם זאת, אם יצוינו גבולות אחריות של 2,500,000 או 10,000,000 ₪ במקום המיועד, - הבקשה תאושר.</p> <p>ג. ככל שהביטוח יכלול כיסוי לנזק כלכלי טהור, - אזי הבקשה תאושר.</p> <p>הבקשה מאושרת.</p> <p>הבקשה נדחית.</p>	<p>למקרה ולתקופת הביטוח, (שנה)''.</p> <p>ג. ביטוח אחריות מקצועית – נבקש להוסיף בכותרת הסעיף בסוף את המילה: "רפואית''.</p> <p>כמו כן, נבקש להחליף את המילה "בהתאם" למילה: "בהקשר''.</p> <p>כמו כן, נבקש בסעיף 2 למחוק את סעיפים א'- ד' (כולל).</p> <p>כמו כן, בסעיף 2 נבקש להחליף את המילים: "יורחב לכלול את ההרחבות הבאות" במילים: "כולל הגבלה''.</p> <p>כמו כן, נבקש להוסיף לאחר המילים: "חריגה מסמכות" את המילים: "ובתום לב''.</p> <p>כמו כן, נבקש למחוק את המילים: "הארכת תקופת הגילוי לפחות 6 חודשים" ולרשום במקומם את המילים: "הפוליסה על בסיס יום האירוע''.</p> <p>ד. כללי – בסעיף 1 נבקש להוסיף בסוף הסעיף את המילים:</p>			



תשובה	שאלה	עמ'	סעיף	מ.ס.
	<p>"בגין מעשה ו/או מחדלי המוסד".</p> <p>הבקשה נדחית.</p> <p>כמו כן, בסעיף 2 נבקש להחליף את המילה: "ניתנה" במילה: "נשלחה".</p> <p>הבקשה מאושרת.</p> <p>כמו כן, נבקש לשנות את פרק הזמן הנקוב בסעיף מ-60 יום ל-30 יום,</p> <p>ולשמייט את המילה: "לפחות".</p> <p>הבקשה מאושרת.</p> <p>ד. הבקשה נדחית. כחלופה, ניתן לציין את המילים: "בגין מעשי ו/או מחדלי המוסד והפועלים מטעמו" בסיפא הסעיף.</p> <p>בסוף הסעיף נבקש להוסיף את המילים: "בכתובת שתופיע ברישא".</p> <p>כמו כן, בסעיף 7 נבקש למחוק את המילים: "לא יפחתו",</p>			



מינהל משאבי אנוש
אגף רכש נכסים ולוגיסטיקה
Purchasing, Properties and Logistics Division

משרד
הבריאות
נחיים בריאים יותר

מ.ס.	סעיף	עמ'	שאלה	תשובה
			ולרשום במקומם את המילה: "הינם". בסוף הסעיף נבקש להוסיף את המילה: "2013".	
			הבקשה מאושרת.	
			הבקשה נדחית.	
			הבקשה מאושרת.	
			הבקשה מאושרת.	



מינהל משאבי אנוש
אגף רכש נכסים ולוגיסטיקה
Purchasing, Properties and Logistics Division

משרד
הבריאות
נחיים בריאים יותר

תשובה	שאלה	עמ'	סעיף	מ.ס.
הבקשה מאושרת. במידה ומדובר בתנאי מגדל ביט 2013, יש להוסיף את המלל הבא: "חריג רשלנות רבתי מבוטל".				

ב ב ר כ ה ,


עופור לוי
מנהל האגף

Purchasing, Properties and Logistics Division
Ministry of Health
P.O.B 1176 Jerusalem 91010
call.habriut@moh.health.gov.il
Tel: * 5400 Fax: 02-5655969



העתק: תיק מכרז 55/2016

אגף רכש נכסים ולוגיסטיקה - ארצי
משרד הבריאות
ת.ד. 1176 ירושלים 91010
call.habriut@moh.health.gov.il
טל: *5400 פקס: 02-5655969