



20 ביוני, 2019

לכבוד  
המשתתפים במכרז  
שלום רב,

**הנדון: מכרז פומבי כלל-ארצי מס' 102-2018 לרכישת שירותי אשפוז גריאטריים – תשובות לשאלות הבהרה**

1. בהתאם לסמכותה על פי מסמכי המכרז, לרבות סעיף 4 לפרק ב' למסמכי המכרז, מתכבדת בזאת ועדת המכרזים ליתן הודעה למציעים בדבר שאלות שהועברו אל הוועדה בכתב ותשובות ועדת המכרזים.
2. כל ההבהרות בהודעה זו יחשבו לחלק בלתי נפרד ממסמכי המכרז.
3. אלא אם נאמר אחרת, לכל המונחים האמורים בהודעה זו תהיה המשמעות שנקבעה להם במסמכי המכרז.
4. אין להסתמך על כל הסבר או פירוש שניתן בעל פה או בכתב או בכל דרך אחרת על ידי מי מטעם ועדת המכרזים או על ידי כל גורם אחר, ככל שניתן, בכל פורום או צורה שהיא. השינויים היחידים מהאמור במסמכי המכרז וכן כל הפירושים וההבהרות להם, הינם כמפורט בהודעה זו בלבד, ובהודעות הבהרות נוספות שיצאו מטעם ועדת המכרזים, ככל שיצאו.
5. בכל מקרה של סתירה בין הוראות מסמך הבהרות זה לבין מסמכי המכרז, יגבר האמור במסמך הבהרות זה.

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



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

## 6. להלן המענה לשאלות ההבהרה שנשאלו:

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
1	1.1	5	מדוע אין אבחנה והתייחסות נפרדת בין מוסדות גריאטריים פרטיים לבין מוסדות גריאטריים ציבוריים לצרכי המכרז? נדרשת במכרז בידול והתייחסות שונה בין מוסד ציבורי שכל מטרותיו תועלת הציבור לבין מוסד פרטי שמטרתו רווח .	הבקשה נדחית. המשרד אינו מבחין בדרישות המקצועיות בין סוגי המוסדות השונים. לעניין התעריף - לכלל המוסדות ניתן רכיב של מע"מ, ללא אבחנה בין מלכ"ר למוסד פרטי.
2	1.3	5	רשום "יובהר כי המכרז לא חל על אשפוז חולים במחלקות ייעודיות ל"סיעודיים צעירים" כהגדרתם בנהלי משרד הבריאות"- מה יעשה מי שרוצה להגיש לסיעודיים צעירים?	ניתן לאשפוז חולים סיעודיים צעירים במסגרת המכרז הנוכחי. מכרז נוסף למחלקות יעודיות לסיעודים צעירים אמור להתפרסם.
3	7	13	מדינת ישראל אחראית על כמות וסוגי האחיות במדינה ולא בתי האבות. בגלל המחסור אנו נאלצים להעסיק כ"א ביותר מהיקף משמרת ובשעות נוספות. איך ניתן לקנוס את בתי האבות על מחדל של משרד הבריאות בחוסר כ"א אחיות, רופאים ומטפלים בענף הסיעוד?	משמרות כפולות מורידות את בטיחות ואיכות הטיפול ומגבירות את שחיקת הצוות. תקינה מותאמת מאפשרת עבודה ללא משמרות כפולות.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
4	2.4	6	האם במחלקה שבנייתה מומנה באופן עצמאי מכספי העמותה ניתן לאכלס דיירים פרטיים בלבד?	כל המחלקות שברישי 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.
5	2.9	6	האם העמדת דרישות חדשות תהינה ללא גיבוי תקציבי?	במידה וידרשו המוסדות בדרישות חדשות בין חוקים/תקנות/נהלים או מכתבי עדכון, תיבדק העלות התקציבית של הדרישה החדשה ויבחן הצורך לתיקון מחיר יום האשפוז בהתאם לשיקול דעתה של הוועדה.
6	2.12.1	7	ועדת חריגים - מי חברי הוועדה? והאם יש בהם נציגות שאינה ממשרד הבריאות? האם זה עונה על תקנות תקשי"ר?	בהתאם לסעיף 2.12.1 ועדת המכרזים או צוות משנה שימונה מטעמה תשמש כוועדת חריגים. חברי הוועדה יקבעו בהתאם לשיקול דעת ועדת המכרזים.
7	3.3.2	8	פרוט ציוד למחלקות גריאטריות סיעודיות ותשושי נפש - האם מוסדות שקמו לפני שנת 2016 ועונים על קטגוריה S יצטרכו לרכוש ציוד ושיפורים בהתאם לנספח ב' במידה והתשובה הינה כן, כיצד יתבצע מנגנון השיפוי למוסד?	הדרישה למיטות סיעודיות על פי רשימת ההצטיידות למחלקות סיעודיות ולמחלקות לתשושי נפש 2016 - חלה על מוסדות חדשים. יחד עם זאת, חידוש ציוד במוסדות קיימים (החלפת מיטות בלויות או כל ציוד אחר בלוי) יהיה כאמור על פי המפורט בחוברת ההצטיידות - נספח ב'2.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
8	3.3.4	8	קובץ נהלים - האם המשמעות שכל דרישה תגיע בלבד : א. באמצעות הנהלים? ב. תגיע עם שיפוי תקציבי?	במידה וידרשו המוסדות בדרישות חדשות בין חוקים/תקנות/נהלים או מכתבי עדכון, תבדק העלות התקציבית של הדרישה החדשה ויבחן הצורך לתיקון מחיר יום האשפוז בהתאם לשיקול דעתה של הוועדה.
9	3.3.7.4	9	על פי סעיף 3.3.7.4 אנו נדרשים להנפיק נסח היעדר חובות כנספח ג' 4. היות ומדובר בעמותה, לא ניתן להפיק את האישור באתר של רשות התאגידים. מהי החלופה?	ראה סעיף 8.3 למכרז. הנספח מתייחס לתאגידים. על מלכ"רים לפעול ע"פ סעיף 8.2 ולהגיש אישור ניהול תקין, מטעם רשם העמותות, בתוקף לשנה השוטפת.
10	3.3.7.7	9	נספח ג' 7 - האם יחשב כחלק מהתקן או מעל התקן העסקתם? כלשון החוק המוסד חייב להתאים את סביבת עבודתו כולל מחשוב ותנאים פיזיים. כיצד המוסד מתקצב על כך?	על המוסד לפעול בהתאם להוראות חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, התשנ"ח-1998, ובכלל זה לפעול לקידום הייצוג ההולם בקרב עובדיו של אנשים עם מוגבלות, שהעסקתם תיחשב במסגרת דרישות התקינה במכרז זה.
11	6.11	11	קובץ נהלים 2007 - מתי יופצו עדכוני הנהלים למוסדות?	קובץ הנהלים מעודכן מעת לעת, פירוט העדכונים נשלח למוסדות במהלך כל עדכון. קובץ הנהלים המלא והמעודכן מפורסם באתר האינטרנט של משרד הבריאות בכתובת : <a href="https://www.health.gov.il/UnitsOffice/HD/MHealth/Geriatrics/ng/Pages/default.aspx">https://www.health.gov.il/UnitsOffice/HD/MHealth/Geriatrics/ng/Pages/default.aspx</a>

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
12	6.9	11	המונחים "מציע" ו-"מוסד" משמשים בהחלפה במסמכים שונים במכרז. אנו מבינים כי היכן שנכתב "המציע" יש לציין את שמו של התאגיד והיכן שנכתב "המוסד" יש לציין את שמו של המוסד כפי שמופיע במאגר משרד הבריאות ולא שמו של התאגיד כפי שמופיע ברשם החברות. האם נכון?	ראה הגדרה בסעיף 6.9. המונחים "מציע" ו"מוסד" הינם בעלי משמעות זהה לצרכי המכרז.
13	6.17	12	סעיף הגדרות - למה סעיף זה אינו מוגדר בתאריכים מ-ועד-?	התקופה משתנה ממוסד למוסד ובהתאם לנסיבות, כפי שמוגדר בסעיף זה.
14	פרק ד סעיף 7.2	13	האם ניתן לאייש מחלקה של תשושי נפש ב36 דיירים ולקבל תעריף של סיעודי ללא קנסות והפסקת אשפוז?	לא. יחד עם זאת, במחלקות שנבנו מראש ל-36 מיטות ומופעלות כיום עם 30 מיטות, ניתן לאשפז 36 תשושי נפש במחלקה בתנאי שניתן לכך אישור מראש בדרך של פניה לאגף לגריאטריה על פי תוכנית "יחידות קטנות בתוך מחלקה לתשושי נפש".
15	8.5	14	תנאי סף מנהלים - מה המשמעות הכלכלית של הסעיף, האם התקן לסעיף הנ"ל ייגזר מתקן הכללי או אחר...?	ראה תשובה לשאלה 10.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
16	10.5	15	המכרז הארצי - כיצד סעיף זה מתיישב עם הסעיף במכרז בעמוד 118 סעיף 4.7 בו נאמר: " .. לא יעשה שימוש בכספים כתשלום בגין השמת או הבאת מאושפזים חדשים למוסד"? סימוכין נוספים מופיעים עמוד 121 סעיף 8.8. מי יממן את המאושפזים במוסדנו עד לקבלת הקוד?	כאמור בסעיף, התעריף הקובע ליום אשפוז יינתן תמורת אשפוז בפועל ורק ממועד אישור הקוד על ידי משרד הבריאות.
17	10.5	15	במידה ואושר קוד לדייר שמשנה את הסטאטוס שלו (למשל מסיעודי לתשוע נפש), מדוע לא מתקבל התשלום רטרואקטיבית ממועד המלצת הרופא הגריאטר של משי הבריאות ? מוגדר שהתשלום מתקבל ממועד קבלת הקוד וכך עובר זמן שיכול לקחת מספר שבועות ולפעמים כחודשיים שהדייר מקבל תשלום שאינו מתאים לסטאטוס שלו ובינתיים אני מחויב להעביר אותו למחלקה המתאימה לסטאטוס שלו.	התשלום שמשלם משרד הבריאות לגבי חולה שמשנה סטאטוס, יהיה על פי התאריך המאוחר מבין 2 הפרמטרים הבאים : א. אישור משרד הבריאות על שינוי הסטאטוס ב. העברת החולה למחלקה המתאימה
18	10.5	15	מה קורה בקוד של דייר תשוע שהופך להיות סיעודי ואני מחויב להעבירו למחלקה המתאימה (דרישת משי הבריאות והרווחה) ואני מתוגמל לפי קוד משרד הרווחה ולא משי הבריאות?	דייר ההופך לסיעודי, יכול לפנות לקבלת קוד ולמימון על ידי משרד הבריאות

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
19	11	15	חלוקת המוסדות לפי סלי אשפוז - לא ברור מה היא רמת תשתית 4. מה התגמול שלה? מה הקריטריונים? ומתי יפורסמו?	לא ברור היכן בסעיף מופיעה רמת תשתית 4
20	11.10	16	רמת השירות במוסד-כפופה לשיקול דעתה הבלעדי והמוחלט של וועדת המכרזים : האם ניתן לקבל נתונים כמותיים לגבי החלטה זו ?	הנתונים אינם רלוונטיים לצורך הגשת הצעה למכרז זה.
21	11.10	16	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 בטרם תגזור עליו ועדת המכרזים הורדת ניקוד, ושאר הסנקציות הרשומות לעיל בסעיף.	על ההצעה המוגשת לשקף את מצבו של המוסד באופן מדויק. כמו כן, ראו סעיף 24.6 בעמוד 37 - למזמין ישנה אפשרות לפנות למציעים בשלב בדיקת והערכת ההצעות לצורך קבלת הבהרות או הסרת אי-בהירויות.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
22	11.5	16	בעמוד 16 סעיף 11.5 קיים ניקוד מובנה ( לא כבונס ) עבור העסקת רופא 24 שעות ביממה ועבור העסקת רוקח קליני. אפילו לאנשי התקציבים שלכם ברור שמוסדות קטנים ובינוניים לא יוכלו בשום צורה ואופן לעמוד בעלויות שכאלה. המשמעות היא שיכולת צבירת הנקודות של מוסדות אלו יורדת באופן מידי.	טבלה זו מסכמת את אפשרויות קבלת הבונוסים במכרז. מתן בונס הינו רשות ולא חובה, על המוסד להחליט על הדגשים אותם הוא מעוניין לקדם במסגרת הבונוסים. יחד עם זאת, מוסדות עם שיעור מיטות קטן יקבלו ניקוד בונס (עד 4 נקודות) על פי הטבלה בעמוד 74.
23	11.5	16	בעמוד 16 סעיף 11.5 קיים ניקוד מובנה ( לא כבונס ) עבור אחוז אחיות מוסמכות. כולכם מודעים למחסור העצום באחיות בארץ בכלל ובגריאטריה בפרט. למרות שאנחנו מאד רוצים, אין להשיג אחיות יש כאן "ענישה" של מוסדות שלמרות כל המאמצים שיעשו לא יוכלו לעמוד בכך.	ראה תשובה 143

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
24	11.5	16	בעמוד 16 סעיף 11.5 ( וכן בעמוד 74 סעיף י"ג ) קיים ניקוד מובנה ( לא כבונוס ) עבור מיטות לשעת חירום. האם נראה הגיוני למישהו שמוסד ירכוש עשרות מיטות בעלות של לפחות 7000 ₪ למיטה תמורת נקודה אחת במכרז?? ומה יעשו הרוב המוחלט של המוסדות שלא יכולים לעמוד בכך ? ואיפה אמורים מוסדות לאחסן כמות כזו של מיטות?? כמו בדוגמאות הקודמות, אתם מענישים את המוסדות שלא יוכלו לעמוד בכך ומקטינים להם את יכולת צבירת הנקודות במכרז	מתן בונוס הינו רשות ולא חובה, על המוסד להחליט על הדגשים אותם הוא מעוניין לקדם במסגרת הבונוסים
25	11.5	16	בעמוד 16 סעיף 11.5 הוקטנה משמעותית יכולת צבירת הנקודות עבור ציוני הבקרות, מ 37 במכרז הקודם ל 30 בלבד במכרז זה. שוב, יש הקטנה משמעותית של יכולת צבירת הנקודות.	על מנת לאפשר מגוון רחב יותר של אפשרויות למוסדות לקבלת בונוסים, הוספו בונוסים חדשים והוקטן חלקם היחסי של ציוני הבקרות.
26	11.5	16	בעמוד 16 סעיף 11.5 הוקטנה משמעותית כמות הנקודות עבור משך הרישיון.	ראה תשובה לשאלה 25

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
27	11.5	16	רמת השירות במוסד - מדוע הורד הציון באיכות הטיפול לתחום הסיעוד על חשבון סקטורים אחרים? מדוע המוסד נקנס על אי שיתוף פעולה של קופות החולים? האם נקודה אחת מכסה עלות של כ- 8,000 ₪ למיטה?	ראה תשובה לשאלות 22, 24 ו- 25.
28	11.12	17	"עם זאת המוסד לא יהיה ראשי לבקש מאגף לגריאטריה במשרד הבריאות לעלות את סל האשפוז שאיליו הוא משויך לסל אשפוז גבוה יותר בתדירות העולה על 6 חודשים (בכל מקרה בקשה כאמור לא תוגש בששת החודשים הראשונים הראשונים לתקופת ההסכם)". למה?	מתוך הנחה שתהליכי העבודה שיביאו לעלייה בסל, אורכים לפחות 6 חודשים, נכתבו הוראות אלו. אולם, בכל מקרה בו חל שינוי משמעותי ומתמשך במוסד, כגון במצב של סיום הליכי שדרוג לפרוגרמת 2016, או בעקבות בקרה, רשאי המוסד לפנות לאגף לגריאטריה בבקשה לבחינה מחודשת של סל המוסד.
29	11.13	17	האם נלקח בחשבון כי מצוקת כוח האדם בענף הסיעוד יכול להוות מכשול למתן השירות לדיירים ברמה יומית ?	מצוקת כוח האדם נמצאת בטיפול שוטף, מוסד רשאי להקטין את מספר המיטות על מנת שיותאם לדרישות כוח האדם. יובהר שבכל מקרה, אין לפגוע בשירות לדיירים.
30	11.15	17	במוסדנו איכות הטיפול ברמה גבוהה אך התשתיות משנות ה-50 ואין ברשותנו אפשרות להשתרג לרמת תשתית S. האם ניתן לפרסם למשפחות את רמת הטיפול בלבד?	משרד הבריאות יפרסם, ככל שיוכל, נתונים על המוסדות, לצורך בחירה מושכלת של קשישים ומשפחתם במוסד המתאים להם. כמו כן, על המוסד לפעול גם בעצמו על מנת לשקף למשפחות הן את רמת האיכות והן את רמת התשתיות.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
31	-11.11 11.15	17	<p>בקרות משרד הבריאות - האם לא נכון לשנות את מסלול סיכום הבקרה כך שלמוסדות יהיה זכות ערעור לפני קבלת קנס? או תוספת?:</p> <p>לדוגמה: יש להגביל זמן מסירת דוח הבקרה ל- 60 ימי עבודה תגובת המוסד ל- 30 ימי עבודה ולאחר מכן אפשרות ערעור נוספת על המסקנות 15 ימי עבודה ובסוף התהליך מתן קנס / או תוספת בהתאמה לממצאים.</p>	<p>למוסדות זכות ערעור בכל שלב שבתהליך. במידה ומוסד מערער וערעורו מתקבל באופן חלקי או מלא, ישופה המוסד על הסכום המגיע לו ממועד הבקרה, או ממועד אחר כפי שיוחלט על ידי המשרד בהתאם לשיקול דעתו הבלעדי.</p>
32	11.11- 11.12	17	<p>בעמוד 17 סעיפים 11.11-11.12 יש התייחסות לעדכוני סל תוך תקופת המכרז. המשתמע מסעיפים אלו הוא שמוסדות יקבלו תיקון כלפי מעלה רק ממועד בקרה, אך במקרה של הפחתת סל העדכון יהיה רטרואקטיבי. למה האפליה?</p>	<p>בבקרה הראשונה לאחר הצהרת המוסד על שיוכו לסל, תוצאת הבקרה יכולה או להשאיר את המוסד בסל או להעלות אותו או להוריד אותו, וזאת החל מיום ההצהרה של תחילת המכרז. בהמשך הבקרות, כל שינוי סל הוא בהתאם לאמור בסעיפים 11.12-11.14.</p>
33	.11.12	17	<p>מדוע המוסד לא יהיה רשאי לבקש מהאגף לגריאטריה להעלות לסל אשפוז גבוה יותר בתדירות העולה על אחת לשישה חודשים ולא בששת החודשים הראשונים לתקופת ההסכם? כאשר מסיימים שיפוץ מחלקה ורוצים להעלות את רמת התשתיות יש להמתין 6 חודשים, מדוע?</p>	<p>ראה תשובה לשאלה 28</p>

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
34	12.1.3	18	<p>בעמוד 18 בסעיף 12.1.3, מצוין כי כדי שמוסד ייחשב ברמת התשתית הגבוהה, לפחות 80% מהחדרים צריכים להתאים לפרוגרמה זו. המשמעות היא שרק מוסד בו יש לפחות 5 מחלקות ולפחות 4 מהן עומדות בהגדרה זו – יוכל להכלל ברמת תשתית זו. יש כאן אפליה כלפי מוסדות קטנים ובינוניים שהצליחו לשפץ רק חלק מהמחלקות.</p>	<p>ניתן זמן של 8 שנים ויותר לשדרוג המחלקות, לכן דרשנו ש 80% ממחלקות המוסד יעמדו בפרוגמת 2002. ראה גם פירוט למחלקה בסעיף קטן א' ו-ב' של סעיף 12.2.1.3 ולכן אין הפליה כלפי מוסדות קטנים ובינוניים.</p>

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
35	12.2.1.3 (ב2)	18	<p>חלוקה לפי רמת תשתית של המוסד :</p> <p>אחת הדרישות להשתייך לרמת תשתית גבוהה S היא שכל חדר עם שתי מיטות יכלול חדר שירותים צמוד לכל חדר בשטח 5 מ"ר נטו והשאלה היא :</p> <p>במה תורמים שירותים צמודים לכל חדר של שתי מיטות לדיירים סיעודיים ותשושי נפש?</p> <p>לצערנו דיירים סיעודיים לרוב אינם משתמשים בשירותים אלא במוצרי ספיגה.</p> <p>לנו אין שירותים לכל חדר אלא שירותים לכל שני חדרים וגם אז הם נשארים ללא שימוש כאבן שאין לה הופכין. מדוע דרישה זאת תפגע ברמת התשתית שאליה אנחנו משויכים היום (S) ונאלץ לרדת לתשתית B .</p> <p>העובדה שאנחנו מקלחים אותם כל יום, גם את הדיירים הסיעודיים וגם את הדיירים תשושי הנפש, מה שבאמת תורם לאיכות חייהם של הדיירים - לא נחשבת, אבל שירותים שאין להם כמעט דורש, יפגעו ברמת התשתית שלנו וכמובן בתעריף שנאלץ לקבל, מה שיהיה לו השלכות על איכות הטיפול שלנו בהמשך.</p>	<p>הטיפול בקשיש אמור לעודד שימור שליטה על סוגרים לפיכך הפרוגרמה נכון להיום דורשת שלכל חדר יש שירותים צמודים.</p>

<p>כאשר מחיר יום האשפוז של תשושי נפש משתנה בהתאם להנחיות המכרז, לתעריף של יום אשפוז סיעודי, תקינת כוח האדם הנדרשת לאותה מחלקה הינה כשל מחלקה סיעודית. במקרים פרטניים ניתן לפנות ישירות לאגף לגריאטריה.</p>	<p>מחלקה לתשושי נפש בעירנו יש בית אבות אחד ומחלקה סיעודית אחת, דיירים שמתאשפזים במחלקה לתשושי נפש הופכים עם הזמן לדיירים סיעודיים. עקב מצוקת מיטות במחלקה סיעודית, הדיירים נשארים לגור במחלקה לתשושי נפש עד שיתאפשר להעביר למחלקה סיעודית. משרד הבריאות מוריד את התעריף לכל המחלקה לתשושי נפש לתעריף של מחלקת סיעודית. לא קל להתנהל במחלקה מעורבת שיש בה גם סיעודיים וגם תשושי נפש, לפעמים נאלצים להשתמש במנוף כדי לטפל בדיירים סיעודיים תוך כדי טיפול בתשושי הנפש התקן הנדרש הוא תקן של מחלקה לשושי נפש אבל התעריף הוא של דיירים סיעודיים לכל המחלקה. לציין שמשפחות מסרבות להעביר את יקיריהם למחלקות מחוץ לעיר. מדוע אין התחשבות בעיר שיש בה רק בית אבות אחד ומחלקה סיעודית אחת? ומדוע אין תקצוב דיפרנציאלי – מי שתשוש נפש יקבל תעריף של תשוש נפש, ומי שסעודי במחלקה, יקבל תעריף של סיעודי? יש לכך השלכות קשות מבחינה כלכלית, זה פשוט לא הוגן</p>	20	12.4	36
--	--	----	------	----

תשובה	שאלה	עמוד	מס' סעיף	מס"ד
	לתת תעריף גורף לכולם.			

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
37	12.5	21	מחלקות תשושי נפש - האם מתבצע תמחור ל- 36 מיטות בנפרד? מה כולל "יחידות משנה" ומה התמחור לכך? האם אפשר לקבל אישור בבתים קיימים לשתי יחידות משנה ללא הפרדה פיזית?	ראה מסמכנו למוסדות מ- 14.3.18 סימוכין 401809518 הדן ב"יחידות קטנות בתוך מחלקה לתשושי נפש" עם עקרונות הפעלה למחלקה שכזו.
38	12.6	21	מדוע אין התייחסות במבנים ישנים לקביעת רמת תשתית שונה לכל מחלקה?	ראה סעיף 12.2.1 למכרז המתייחס למוסדות עם הבקשה מתקבלת. סעיפים 13.2 ו-13.3 יתוקונו לנוסח שלהלן :- תוספת רווחה תשונה להיות תוספת בגין שטח למטופל. i. מדרגת בונוס לפחות 25 מ"ר ברוטו בממוצע למטופל תחשב כ- 900 מ"ר. תוספת בונוס רווחה אשר תסומן לצד סל האשפוז ב"900". ii. מדרגת בונוס לפחות 31 מ"ר ברוטו בממוצע למטופל תחשב כ- 1100 מ"ר. תוספת בונוס רווחה אשר תסומן לצד סל האשפוז ב"1100". מחלקות בתשתיות פרוגרמה שונות.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
39	13	21	<p>בונוס תוספת רווחה - תוספת בונוס על ממוצע שטח מחלקה 900 מ"ר, אין התייחסות למחלקות ששופצו והוקטן מספר המאושפזים יש להתייחס לבונוס לפי מספר מאושפזים יחסי לשטח המחלקה .</p>	<p>הבקשה מתקבלת. סעיפים 13.2 ו-13.3 יתוקנו לנוסח המתייחס לשטח ממוצע למאושפז במחלקה :</p> <p>בסעיף זה, "שטח ממוצע למאושפז במחלקה" יחושב בהתאם לסך שטחי המחלקות במוסד (סיעודיות ותשושי נפש), חלקי מספר המטופלים הנקוב בתעודת הרישום במחלקות אלה.</p> <p>1. מדרגת בונוס לפחות 25 מ"ר ברוטו שטח ממוצע למאושפז במחלקה תעניק תוספת בונוס רווחה אשר תסומן לצד סל האשפוז ב"25".</p> <p>2. מדרגת בונוס לפחות 31 מ"ר ברוטו שטח ממוצע למאושפז במחלקה, תעניק תוספת בונוס רווחה אשר תסומן לצד סל האשפוז ב"31".</p>
40	13	21	<p>מבוקש ליתן בונוס בעבור שטחי רווחה גם למוסדות המסווגים בסל אשפוז S</p>	<p>מחיר יום האשפוז עבור רמת תשתית S הותאם לפרוגרמה החדשה הנדרשת.</p>
41	13	21	<p>שיטת הבונוסים - שיטת הבונוסים אינה יוצרת שדה אחיד לכל המוסדות בהיבט של איכות הטיפול. כיצד זה מתיישב עם הצהרת משרד הבריאות שכך המוסדות יתנו איכות טובה יותר?</p>	<p>עיין בתשובה 22</p>

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
42	13.2	21	<p>בסעיף נכתב כי יינתן בונוס כספי למוסדות אשר שטח המחלקה הממוצע הוא לפחות 900 מ"ר (שאמור להכיל כ- 36 מיטות).</p> <p>נבקש את הבהרתכם מדוע לא ניתן בונוס עבור מחלקות בעלות שטח קטן יותר שמכיל כמות קטנה שיותר של מיטות, שכן סטנדרט הבנייה והתקנים של המוסדות שנבנו בעבר לא הצריכו כמות מיטות שכזה.</p>	עיין בתשובה 39.
43	13.2	21	<p>בונוס בעבור שטחי רווחה - מדוע מוסדות שאינם בקטגוריה B אינם זכאים לבונוס בעבור סעיף זה? כי מדובר בבונוס על תוספת שטח ולא דברים אחרים.</p>	ראה תשובה לשאלה 40
44	13.2	21	<p>בקביעת בונוס לשטח המחלקה יש להתייחס בנוסף גם לשטחי פנאי ציבוריים מרווחים (כ- 250 מטר בממוצע לכל מחלקה הכוללים טרקלינים, מרפסות, גינות, בית כנסת ועוד). מן הראוי להביא במניין שטח פנאי זה בקביעת גודל המחלקה.</p>	הבקשה מתקבלת. בתנאי שכל השטחים נמצאים במתאר (קונטור) הבניין (לא כולל שטח גינה).

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
45	13.2	21	תוספת בונוסים כספיים לסלי האשפוז : 13.2- איך מחשבים שטחי רווחה במידה ומדובר במחלקות השונות זו מזו בגודלן. האם ניתן לקבל בונוס עלך חלק מהמחלקות (יש לנו 3 מחלקות בתשושי נפש שאינן זהות בגודלן) האם ניתן לכלול בשטחי הרווחה את החצר הסגורה/ המרפסת?	בחשבון יובא כלל שטחי המחלקות הסיעודיות ותשושי נפש הקיימות במוסד ועפ"י זאת יחושב "שטח מחלקה הממוצע". ראה גם תשובה לשאלה 44.
46	13.3	21	בונוס בעבור שיפור אבחון והטיפול במחלות זיהומיות - האם הבונוס הינו חד פעמי או כל שנה? מתיי המוסד יהיה מתוגמל כל שנה בעבור בונוס זה? מדוע הקריטריונים בעבור בונוס זה אינם ברורים?	לגבי תמריץ שנמשך יותר משנה ראה סעיף 13.4.3 - המוסדות יקבלו הודעה מראש לגבי הקריטריונים טרם תחילת "שנת התמרוץ". המוסד יתוגמל בסיום "שנת התמרוץ", בהתאם לתנאי נספח ב'6.
47	13.4	21	בונוס עבור שיפור האבחון והטיפול במחלות זיהומיות (פירוט נוסף בנספח ב6) - במידה והמוסד בתהליך לקבלת הרשאה לטיפול ב-IV, האם יוכל המוסד ליהנות מהבונוס מהרגע שנעדכן על קבלת הרישיון, למרות שביום הגשת המכרז הרישיון איננו תקף עדיין.	התמרוץ בסעיף זה, יינתן רק למוסדות שלהם הרשאה קיימת ל"טיפול מחלקות חריפות ללא סיכון מידי במסגרת המחלקה הסיעודית (IV)", ויצטרפו על פי תנאי נספח ב'6.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
48	13.2.1	21	ברשותנו 4 מחלקות העונות על קריטריון זה ומחלקה אחת שאנו בתהליך של שיפוץ שתהיה מיועדת ל 18 מיטות לתשושי נפש בגודל של כמחצית מ- 900 מ"ר ברוטו. האם נקבל בונוס לסעיף זה?	קביעת שטח המחלקה הממוצע תביא בחשבון את כלל המחלקות הסיעודיות ותשושי הנפש הקיימות במוסד. כמו כן, ראה תשובה לשאלה 39.
49	13.2.1	21	ברשותנו 4 מחלקות העונות על קריטריון זה ומחלקה אחת שאנו בתהליך של שיפוץ שתהיה מיועדת ל 18 מיטות לתשושי נפש בגודל של כמחצית מ- 1,100 מ"ר ברוטו. האם נקבל בונוס לסעיף זה?	קביעת שטח המחלקה הממוצע תביא בחשבון את כלל המחלקות הסיעודיות ותשושי הנפש הקיימות במוסד. כמו כן, ראה תשובה לשאלה 39.
50	13.4.2.2	21	על איזה סכום מדובר? לכמה מוסדות בכוונתכם לחלק את הבונוס?	הסכום, לשנת התמריץ הראשונה הוא 6.5 מיליון שיחולקו בין כל המוסדות שישתתפו בתוכנית, כאמור בנספח ב'6.
51	14.2.1	21	רכיב שכר- האם התוספת תהיה על פי עלות מעסיק או נטו? מה לגבי קיצורים נוספים של שבוע העבודה, שיקבעו על ידי הממשלה? לא הוזכר צו הרחבה של עובדי ניקיון. היכן מתבטא הצורך בשירותי כ"א (חברות שירותים וחברות כ"א) בשל העדר עובדים הרוצים לעבוד בתחום הגריאטריה (הכוונה בעיקר לכוחות עזר)?	רכיבי השכר מתומחרים לפי העלויות המתחייבות על פי דין ומתעדכנים בהתאם למנגנון העדכון במכרז. דרישות כח האדם מנוסחות כשיעור ממשרה מלאה. לעניין צו ההרחבה לעובדי ניקיון - ההערה מתקבלת. וראה בנספח ד'1 המתוקן.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
52	13.5	22	<p>בונוס בגין טכנולוגיות חדשניות הכשרת כח אדם - מה הם הקריטריונים לעמידה בתנאי הבונוס ומה הוא התקבול הצפוי?</p> <p>ומתי יהיה מועד התשלום בגין כך?</p> <p>האם התשלום הינו חד פעמי או כל שנות המכרז?</p>	<p>משרד הבריאות שומר לעצמו את הזכות, בכפוף לשיקולים תקציביים ומקצועיים, להעניק בונוס עבור שימוש בטכנולוגיות חדשניות עתידיות בהתאם לתנאים שיעביר משרד הבריאות. המשרד יפרסם את התנאים שיידרשו לקבלת הבונוס לפחות חודש מראש, על מנת לאפשר למוסדות זמן היערכות.</p>
53	13.5	22	<p>תמריץ מטפלות (כוח עזר) לבתי אבות.</p> <p>רבות דובר בשנה החולפת על נושא תמריץ מטפלות כדי לעודד כוח אדם איכותי לעבוד בבתי אבות, לצערנו לא ראינו ביטוי לכך במכרז.</p> <p>אם לפי המכרז החדש נרד מתשתית S לתשתית B ובפועל נקבל תעריף שהוא פחות ממה שאנחנו מקבלים היום, כיצד נעמוד ברמת השירות שאנו מעניקים כיום לדיירים שלנו? כיצד נמשוך כוח אדם איכותי לעבוד במסגרת שלנו? אם התעריף שלנו ייפגע באופן משמעותי ולפי דרישות המכרז החדש זה מה שאכן יקרה.</p>	<p>אין קשר בין שאלתך לסעיף 13.5, הדן במתן בונוסים כספיים נוספים. התוספת לבונוסים אלו אינה קשורה לרמת התשתית.</p>
54	14.2.2	22	<p>מדוע הצמדת רכיב הקניות נעשה למדד המחירים לצרכן ולא למדד הבריאות? מדד המחירים לצרכן אינו עומד בקנה אחד עם ההתייקרויות שחלו במגזר הבריאות.</p>	<p>מדד יוקר הבריאות משקף את מבנה העלויות של קופות החולים, ולא בהכרח משקף את מבנה העלויות של המוסדות הסיעודיים. יתר על כן, מדד זה כולל גם רכיבי כח אדם לכן אינו מתאים לרכיב הקניות.</p>

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
55	13.4.4	22	מדוע אין קריטריונים ברורים לקבלת הבונוס ?	ראה תשובה לשאלות 46 ו-50.
56	14.2.1	22	על פי איזה מדדים חיבתם את השכר בכל הסקטורים והאם נלקח בחשבון שעות נוספות ומשמרות כפולות עקב מצוקת כוח אדם ?	עלויות השכר כוללות עבודה בלילה ובסופי שבוע לפי הנדרש בסטנדרט המקצועי, ואינן כוללות משמרות כפולות. משמרות כפולות מורידות את בטיחות ואיכות הטיפול ומגבירות את שחיקת הצוות.
57	14.2.1	22	האם בסעיף זה עודכנו כל רכיבי השכר כולל כל השינויים בגין הסכמי שכר ייחודים ושכר מינימום מפרסום השכר שהצגתם בשנת 2011 שעל בסיסו עודכן מכרז 2012	ראה תשובה לשאלה 51.
58	14.2.1	22	שכר המינימום עלה מסוף שנת 2011 (מועד עבודתו של ירום אריאב שעל בסיסו נקבע מכרז 2012) ב-29.26% מדוע סקטורים כמו כח עזר, עובדי תעסוקה, מזכירה, מחסנאי, עובדי נקיון, משגיח כשרות, וחצרן עודכנו באחוז נמוך משמעותית משכר המינימום	כל עלויות הכ"א מתומחרות בשכר שהוא לפחות בגובה שכר המינימום גם לאחר העדכון.
59	14.2.1	22	מדוע ביצוע ההצמדה ברכיב הקניית מתחיל רק לאחר 18 חודשים מהמועד האחרון להגשת הצעות ולא מיום הזכייה, (המשמעות, שחיקה של התעריף) ?	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.
60	14.2.2	22	מדוע המוסדות אמורים לממן את המדינה בעלויות תפעול ולהמתין 18 חודשים לעדכון ראשון?	ראה תשובה לשאלה 59 לעיל.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
61	14.2.2	22	להבנתי כיוון שהמכרז מבוסס על 4% רווח קיים סבירות גבוהה שכעבור מס' חודשים הרווח יקטן עקב שחיקה בעדכון עד כדי 0% רווח.	השאלה אינה ברורה. בכל מקרה, מנגנון העדכון במכרז נועד למנוע שחיקה בתעריף.
62	14.2.2	22	מדוע 40% מהתעריף מוצמד למדד המחירים לצרכן כשמחצית ממרכיביו אינם רלוונטיים ואינו מוצמד למדד?	מדד המחירים לצרכן מייצג הצמדה רלוונטית לרכיב עלויות ההון והתפעול לפי גודל המסגרת. המדד כולל את המרכיבים הרלוונטיים למבנה העלויות של המוסדות.
63	14.2.2	22	עדכונים - מדוע עדכון ראשון לאחר 18 חודש? מדוע הצמדה ראשונה תבצע בחודש אוגוסט 2020?	ראה תשובה לשאלה 59 לעיל.
64	14.2.2	22	מדוע ביצוע ההצמדה ברכיב הקנייות תבצע אחת ל-6 חודשים ולא בכל חודש (המשמעות, שחיקה של התעריף)?	ראה תשובה לשאלה 59 לעיל.
65	14.2.2.2	22	מופיע שהפעם הראשונה בה יהיה עדכון תעריפים היא כעבור 18 חודשים. למה? ומה קורה עם כל ההתייקרויות שיחולו עד אז?	ראה תשובה לשאלה 59 לעיל.
66	14.3	23	מדוע התאמת התעריפים בין מכרז 2012 לנוכחי, לתשושי נפש נמוכה משמעותית לעומת תוספת העלות באותם מטופלים?	תעריף תשושי הנפש במכרז הנוכחי נקבע בהתאם לדרישות המכרז. בנוסף במכרז נוספו סלי איכות ייעודיים לתשושי נפש וזאת בשונה ממכרז 2012.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
67	14.2.3	23	מצוין שיעור רכיב השכר והקניות בתעריף לשירותי אשפוז לחולים סיעודיים. מבדיקתנו במאזן העמותה לשנת 2017 משקל השכר בעלות הפעילויות הוא 71%. נודה על הסברים.	קביעת משקל השכר בתעריף נעשתה לפי שיקול דעתה המקצועי של ועדת התעריפים ובהתאם לנתונים ולבדיקות המקצועיות שבוצעו על ידה לצורך כך.
68	14.3.1	23	סעיף 14.3.1, מהם אחוזי התפוסה שעל פי הם מתבסס חישוב התעריף ליום אשפוז והיכן ניתן לראות כיצד באה לידי ביטוי הפחתת התשלומים בגין שמירת מיטה לדיירים שבאשפוז בשבוע הראשון ואי תשלום כלל, בשבוע השני? כמו כן, מדוע לא נילקח בחישוב אובדן ימי אשפוז הנובעים לאחר עזיבת דייר ( פטירה , מעבר לסיעוד מורכב וכדומה ) ועד לאכלוס המיטה על ידי דייר חדש לאחר מספר ימים בהם המיטה הייתה ריקה ?	ככלל התעריף חושב לפי 100% תפוסה. יחד עם זאת, במוסד בו אחוז התפוסה נמוך באופן עקבי ומתמשך, לפחות שלושה חודשים, באישור אגף הגריאטריה, דרישות כח האדם יותאמו לטבלאות של נספח ב'1(3). בנוסף, מוסד רשאי לאשפז בתפוסה של 105% (ביחס לרישיון) ללא שינוי בדרישות תקינת כח האדם במחלקה זו. צורת התשלום עבור מאושפז בתקופת שמירת מיטה מפורטת בסעיף שצוין.
69	14.3.2	25	האם ניתן לקבל בונוס של שטחי רווחה 900 מ"ר במחלקה לתשושי נפש של 18 מיטות בגודל של 450 מ"ר	ראה תשובה לשאלה 39.
70	14.3.2	25	האם ניתן לקבל בונוס של שטחי רווחה 1,100 מ"ר במחלקה לתשושי נפש של 18 מיטות בגודל של 550 מ"ר	ראה תשובה לשאלה 39.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
71	15.3	26	אנו בתהליך של שיפוץ מחלקה סיעודית והפיכתה למחלקה של תשושי נפש האם הנתונים שאנו נדרשים לרשום יהיה בהתאם למחלקה שתיבנה? כלומר מחלקות סיעודיות ותשושי נפש	הנתונים יהיו בהתאם לרישיון המוסד הקיים כיום. יש לפנות לאגף לגריאטריה במידה ויחולו שינויים ברישיון.
72	16.9	27	מדוע אין קריטריונים ברורים לגבי החלטות משמעותיות של ועדת המכרזים?	ועדת המכרזים פועלת ותפעל ע"פ הסמכויות שהוקנו לה מכוח חוק חובת המכרזים והתקנות שתוקנו לפיו.
73	17	27	כיצד נדע מה סכום הערבות הבנקאית שעלינו להגיש.	בהתאם להוראות סעיף 17 למכרז. אופן קביעת גובה הערבות למוסד קיים מפורט בסעיף 17.6 למכרז ולמוסד חדש בסעיף 17.7.
74	17	27	בתאריך 3/2018 נרכש התפעול של המחלקה הסיעודית של המציע מחברה אחת על ידי אחרת. כחלק מהעברת התפעול נתבקשנו לחדש ערבויות במשרד הבריאות והן הועברו למשה"ב במהלך חודש אוגוסט 2018. השאלה הנשאלת האם יש צורך בהגשת ערבויות חדשות או שהערבויות שהוגשו למשה"ב בחודש אוגוסט תקפות למכרז זה? במידה ויש לחדשן מה הסכום הנדרש?	לצורך ההתקשרות מכוח מכרז זה נדרש להגיש ערבות חדשה בהתאם לסעיף 17 למכרז.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
74	17	27	האם עלינו להגיש ערבות בנקאית יחד עם הגשת מסמכי המכרז	לא. מועד הפקדת הערבות הינו בהתאם למפורט בסעיף 17.2 למכרז
75	17	27	בסעיף 17, זכות הקיזוז למשרד וזאת מבלי להתחייב לקיום שימוע לפני ביצוע הקיזוז. להזכיר שמדובר בתשלום המשרד בגין הוצאות אשפוז שרובו ככלול מיועד לתשלום שכר וספקים, כך שקיזוז חד צדדי יכול להוביל את המוסד לאי עמידה בתשלומי שכר ובהתחייבות לספקים?	השימוש בחלף ערבות כתחליף לכתב ערבות ביצוע יבוצע בהתאם להוראת חשכ"ל 7.5.1.
76	17.1	27	ביטוחים - מדוע המוסדות אינם יכולים להשתמש בשירותי חברת ענבל הממשלתית?	על המציעים במכרז לעמוד בדרישות הביטוח. <b>ראה נספח דרישות ביטוח חדש</b> המצורף לקובץ המכרז המעודכן.
77	17.1	27	באיזה שלב 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 לחלף ערבות מיד בסמוך להודעת הזכייה ולאחר מכן בכפוף להמצאת ערבות כנדרש. מנין הימים תקף ממועד קבלת התשובה.
78	17.6	27	קיימת ערבות תקפה ע"ס 588,829 ₪ (לפי ערך ליום כתיבת שורות אלו) האם ניתן לעדכן את גובה הערבות (להגדיל/להקטין) בהתאם לחישוב המוגדר בסעיף זה? או שחובה להקמת ערבות חדשה?	באחריות המוסד להפקיד בידי משרד הבריאות ערבות חדשה בסכום, בנוסח ובתוקף המפורטים בסעיף 17 למכרז.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
79	17.1	28	האם אנו יכולים להסתפק בהגשת חלף ערבות? כיצד נדע זאת?	בהתאם להוראות סעיף 17.10 למכרז
80	17.7	28	המצאות ערבות למוסד חדש - מה השתנה משנת 2012 שגרם לעליה כל כך דרסטית בעלות הערבויות?	
81	17.9	28	קיימת ערבות תקפה עד לתאריך 01.07.19. האם ניתן לעדכן את תוקף ערבות זאת ולהאריכה לפרק זמן של שנה מהמועד המוזכר בסעיף 17.2? או שחובה להקמת ערבות חדשה?	ראה תשובה לשאלה 78
82	18.1	29	האם ניתן לקבל אישור לתפוסה של 110% בתקופת שיפוץ של אחת המחלקות של בית האבות?	העקרונות החייבים להנחות מוסד משפץ כתובים גם במסמכנו למוסדות מתאריך 18.12.16 סימוכין 294938516.
83	18.4	29	בהתייחס לסעיף זה האם מצבת כוח האדם מנהלי, משקי ומקצועי מחושבים לפי תפוסת הדיירים בפועל ביום הבקרה?	ככלל מצבת כוח האדם מחושבת לפי הרישוי, במקרים חריגים שאושרו על ידי משרד הבריאות, מחושבת מצבת כוח האדם לפי התפוסה בפועל.
84	19.2	30	האם הכוונה שיוגשו: 1. עותק מקורי 2. צילום של העותק המקורי 3. צילום של העותק המקורי בפורמט דיגיטלי	הוראות סעיף 19.2 יעודכנו, כך שנדרש להגיש: עותק קשיח מקורי אחד, בנוסף - שני עותקים דיגיטליים על גבי תקליטור/דיסק און קי. העותקים הדיגיטליים יהיו צילום של העותק המקורי.

[ענה] עם הערות: שאלה ללא מענה

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
85	19.2	30	נקבע כי יש להגיש את ההצעה ב – 3 עותקים, 2 עותקים מודפסים ועותק אחד בפורמט דיגיטלי. נא אישורכם בחוזר כי ביחס לעותקים המודפסים הכוונה היא לעותק אחד מקורי ועותק אחד שהוא העתק מצולם של המקור (לאחר החתימות).	ראה תשובה לשאלה 84.
86	19.2.1.1.1	30	מכיוון שאנו בתהליך שיפוץ להפיכת מחלקה סיעודית למחלקת תשושי נפש האם נציין בבקשה גם את המחלקה העתידית שאמורה להיבנות.	ראה תשובה לשאלה 71
87	19.2.1.2	30	מי מנפיק אישור זה ?	מזכיר ועדת פרויקטים במשרד הבריאות החתום על נספח ג' 2 טלפון : 03-5136327
88	19.2.2.2	31	בעמוד 31 סעיף 19.2.2.2 (וכן בעמוד 97 נספח ג 4) יש דרישה לאישור על העדר חובות אגרה. האתר שקישרתם אליו לא מאפשר להנפיק אישורים עבור עמותות/הקדשים.	ראה תשובה לשאלה 9.
89	19.2.3.8	32	חלק ד' – האם יש צורך לחתום על הנספחים (נספח ד'1 – ד'4) ולצרפם כחלק ממסמכי המכרז?	בהתאם להוראות סעיפים 19.2.3.8 - 19.2.3.10 למכרז. יש לחתום גם על נספחים ד'1-ד'4 ולצרפם כחלק ממסמכי המכרז.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
90	20.5	33	מועד הגשת ההצעות - מדוע דורשים מראש שאנו נסכים שיעדכנו דרישות ללא תוספת מחיר ומשתמשים במונח "ראיה חלוטה"?	אין שינוי באמור בסעיף זה.
91	23.2	35	לא מצוין תשלום אגרה, כשם שהיה במכרזים הקודמים ועל פי סעיף זה, תשלום האגרה יהיה רק לעיון במסמכי המכרז לאחר הודעה על הזוכה במכרז. האם יש לשלם את האגרה כבר עתה, או רק לאחר ההודעה על הזכייה?	מובהר כי ההשתתפות במכרז אינה כרוכה בתשלום. עיון בהצעה הזוכה כרוך בתשלום כמפורט בסעיף 23.2
92	24.5	36	סעיף 24.5 בעמוד 36 : 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.
93	נספח ב'1	37	תקינת כוח אדם למחלקה סיעודית / תשושי נפש – נקבע כי התקינה הינה ברוטו (לא כולל חופשות וכד'). נבקשכם להגדיר את יחס ההמרה בין תקינת הברוטו לבין תקינת הנטו ביחס לכל אחד מהמקצועות (בדגש על אחיות ומטפלים).	התקן ושעות העבודה הנדרשים במסמכי המכרז הם ברוטו ולא נטו. משמע, התקן הנדרש כולל שעות חופשה, מחלה, השתלמויות וכיו"ב. בממוצע, היחס בתקינת האחיות בין הברוטו לנטו עומד על 1.16 ובשאר מקצועות הבריאות, כולל כוחות עזר, עומד היחס הממוצע על 1.11.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
94	נספח ב'1	37	<p>44 מחלקות סיעודיות ו 2 מחלקות לת.נ מספיק 2 משרות עו"ס</p> <p>לפי התקינה הנדרשת אין צורך בניהול שרות ל 2 עובדים/ות סוציאליים/ות. ובמידה וכן נדרש, מה עם שעות הניהול הנדרשות?</p>	לא נדרשות שעות ניהול מעבר לתקינה הנדרשת בעבודה סוציאלית.
94	נספח ב'1 סעיף 1	38	<p>האם ינתן פתרון למצוקת המטפלים באמצעות מתן היתרי העסקה לבית אבות של עובדי סיעוד, לצד הדרישה להעלאת התקינה בפועל.</p>	<p>אין היתרי העסקה לעובדים זרים במוסדות. כידוע, הנושא נמצא בדיון משפטי.</p>
95	נספח ב'1	37	<p>ישנה דרישה מהעובדים הסוציאליים להיות מעורבים מאוד ואף אחראיים על חלק מההדרכות לצוותים – היכן זה בא לביטוי בתוספת שעות לתקינה?</p>	<p>תמיכה בצוות המטפל, פעילות ברמה המוסדית על פי תוכנית עבודה ולוח זמנים הינם מהגדרת תפקיד של העובד הסוציאלי במוסד. פעילות זו אינה מחייבת תקינה נוספת.</p>

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
95א'	נספח ב'1 סעיף 1.3	38	מפורט על תקינת כוח אדם לפי סקטורים שונים, בטבלה מרוכזת של מספר משרות לפי מספר המיטות בע"מ 45 יש חוסר התאמה בתקינה מול הרשום בע"מ 38 . דוגמה ע"מ 38 כוח עזר נדרש תקינה 12.6 ולא 13.6 כפי שרשום בע"מ 45 .	סעיף 1.2 בנספח ב'1, בעמ' 38, מפרט כי ישנן הקלות בדרישות התקינה, ביחס לנספחים ב'1(1) ועד ב'1(3). ההקלות יחולו בתקופות שונות במכרז, והן מפורטות בסעיפים 1.3 - 1.5.
96	נספח ב'1 סעיף 1.3	38	תקינת כוח אדם - האם התקן מתייחס שהינו כולל שבתות חגים ושעות נוספות? מדוע אין תקן כוח אדם ל- : שומר כפי שיש בבתי חולים. עובד מטבחון. הנהלת חשבונות. חשב שכר. אחות כללית/בקרות לילה. 3. מדוע במוסד בעל 10 מחלקות ומעלה אין תקנים לתחומים נדרשים כגון : נהג, אחות כללית, מנהל הבטחת איכות, סגן מנהל אדמיניסטרטיבי.	חלק מהמקצועות המצוינים בשאלה תומחר באופן ישיר. בנוסף, מכיוון שהתמחר הוא ממוצע לכל מחלקה, קיימים מקרים שבהם הדרישה היא רק למשרה אחת לכל המוסד, והמוסד נהנה מכך. כך המצב לגבי מנהל לא רפואי לגבי הדרישה של המחסנאי ולגבי טבח ראשי. כמו כן, הוצאות הנהלת חשבונות ורו"ח נלקחו בחשבון בתימחר במסגרת הוצאות התפעול.
97	נספח ב'1 סעיף 1.3.1	38	האם תהיה תוספת כספית בגין הגדלת התקן מתאריך 30.6.2019	כן. ככל והתקינה הנדרשת תגדל הדבר יבוא לידי ביטוי בעדכון התעריף המשולם

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
98	נספח ב'1' סעיף 1.3.2	38	האם תהיה תוספת כספית בגין הגדלת התקן מתאריך 30.6.2019	ראה תשובה לשאלה 97
99	נספח ב'1' סעיף 1.3.3	38	האם תהיה תוספת כספית בגין הגדלת התקן מתאריך 30.6.2019	ראה תשובה לשאלה 97
100	נספח ב'1' סעיף 1.4.1	38	האם תהיה תוספת כספית בגין הגדלת התקן מתאריך 30.6.2020	ראה תשובה לשאלה 97
101	נספח ב'1' סעיף 1.4.2	38	האם תהיה תוספת כספית בגין הגדלת התקן מתאריך 30.6.2020	ראה תשובה לשאלה 97
102	נספח ב'1' סעיף 1.5	38	מהו הפרמטר המעודכן והמדויק לחישוב ברוטו/נטו בתקני כוח אדם ?	ראה תשובה לשאלה 93 לעיל.
104	נספח ב'1' סעיף 1.6	38	תוך איזה פרק זמן המוסד יקבל את הסבסוד בגין תוספת כח אדם	כפי שנאמר במכרז, "ככל ששינויים אלה משמעותם תהיה הגדלת התקינה יעודכנו התעריפים בהתאם". לפיכך התוספת תכלל במחיר יום האשפוז ותתקבל באופן שוטף.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
105	נספח ב'1' סעיפים 1.3-1.5	38	האם תמחור הסלים כולל את העלייה בתקינה הנדרשת, או שיערך עדכון תמחור על פי המועדים המצוינים?	<p>התמחור יעודכן על פי העלייה בתקינה הנדרשת. לתשומת ליבכם, לגבי תוספת לנספח ב'1', לסעיף 1.4 מתווספים עוד 2 סעיפים כדלקמן. סעיף 1.4.3 ובו ירשם "תקינה התזונאית/ית ברוטו שתדרש למחלקה סיעודית תקנית תהיה 0.18 (ולא 0.255) ובמחלקות הקטנות בהתאם. ותקינת התזונאית/ית שתדרש למחלקה לתשושי נפש תקנית תהיה 0.15 (ולא 0.255) ובמחלקות הקטנות בהתאם. סעיף 1.4.4 תקינה קלינאית/ית התקשורת ברוטו שתדרש למחלקה סיעודית תקנית תהיה 4 שעות חודשיות (ולא 8 שעות חודשיות) ובמחלקות הקטנות בהתאם. ותקינת קלינאית/ית תקשורת שתדרש למחלקה לתשושי נפש תקנית תהיה 3.33 שעות חודשיות (ולא 6.66) ובמחלקות הקטנות בהתאם. שינויים אלו יחולו עם התיקונים הנדרשים בהתאם בטבלאות בעמודים 40, 42, 45, 47.</p> <p><u>טבלאות התקינה המעודכנות מצורפות כנספח למסמך זה.</u></p>
106	נספח ב'1(1)	40	בעמודים 40-43 למכרז מופיעה תקינת כח האדם הנדרשת. בעמוד 38 מופיעות הפחתות זמניות (תחומות בזמן) מתקינה זו. בכל המכרז כולו לא מופיע שכאשר ההקלות תסתיימנה, התעריפים יעודכנו. כלומר: נידרש ליותר כח אדם והתעריף לא יתעדכן כלל. האם זה הגיוני??	<p>התמחור יעודכן על פי העלייה בתקינה הנדרשת.</p>

[ענה] עם הערות: יש לצרף את הטבלאות.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
107	נספח ב'1(1)	40	תקינת כוח אדם למחלקה סיעודית נספח ב1(1) – צוין כי תקינת אחיות במחלקה (5.76) כוללת תקינת תפקידי ניהול סיעודי. על פי תשובתכם במכרז 2007/8 תקן אחיות 5.76 ברוטו שווה ל-168 שעות נטו. בהתאם לנוהלי משרד הבריאות (סעיף 3.4.2 בנוהל רוחב 0.3.2) יש צורך באיוש של אחות בכל מחלקה במשך 24 שעות ביממה. בהתאם לכך לכאורה יוצא שהאחות הראשית אמורה לתת משמרת באחת המחלקות ואולם היא לא תוכל לבצע את המטלות הניהוליות שלה. נבקשם לציין מפורשות במסגרת מסמכי המכרז כי המציעים יוכלו לצמצם את איוש משרת האחיות במחלקות בהיקף המשרה הניהולית.	התקינה ברוטו לצורך איוש אחות בכל מחלקה במשך 24 שעות ביממה, הינה 5.43. הפרש התקינה ל- 5.76, מאפשר את תפקידי הניהול הסיעודי למיניהם.
108	נספח ב'1(1) סעיף 2	40	מהי נוסחת ההמרה בין ברוטו לנטו לפיה מחושבת תקינת כח האדם בבקרות? וזאת בכל המקצועות: כח עזר, סיעוד, פרה רפואי?	ראה תשובה לשאלה 93 לעיל.
109	נספח ב'1(1) סעיף 2.1	40	תקן כוח אדם - מדוע תקן האחיות לא השתנה משנת 1981 למרות שהמשימות הוגברו? כצד ניתן לספק איכות טיפול בשנת 2018 עם תקן משנת 1981.	כידוע, נושא התקינה נמצא בדיון.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
110	נספח ב'1(1) סעיף 2.1	41	בעמוד 41 סעיף 2.1 מופיעה תקינת האחיות 5.76 למחלקה - כולל תקני הנהלת הסיעוד. 5.76 משרות משמעו אחות אחת בכל משמרת. אם התקנים כוללים את הנהלת הסיעוד, יש משמרות ללא אחות במחלקה ואם התקנים אינם כוללים זאת, אין תשלום על הנהלת הסיעוד	ראה תשובה לשאלה 107
111	נספח ב'1(1) סעיף 2.2	41	בעמוד 41 סעיף 2.2 אין הגדרה לשעות של חשב שכר ושל שומר	ראה תשובה לשאלה 96. כמו כן, הוצאות הנהלת חשבונות ורו"ח נלקחו בחשבון בתימחור במסגרת הוצאות התפעול.
112	נספח ב'1(1) סעיף 2.3	41	מדוע אין תקן לשומר 24 שעות ביממה כמו שקיים בכל מוסד רפואי רק לאחרונה פרסם המשרד מכרז ענק לשמירה ואבטחה בקרב מוסדות בריאות	ראה תשובה לשאלה 96
113	נספח ב'1(1) סעיף 2.3	41	כוח אדם משיקי - מדוע אין הלימה בין תקן נדרש לבין מס' האישורים הקיימים כיום לממונה בטיחות. מה הגדרת התפקיד המחייבת ומהיכן? מה הם נהלי עשייה לתחום זה? האם הוא ברמת יועץ? מה הם סמכויותיו ואחריותו?	לפי הוראות משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים, להוראות הדין הרלוונטיות, דרישת ממונה בטיחות היא ל 32 שעות חודשיות למוסד, ללא תלות בגודל המוסד, ובלבד שקיימים לפחות 50 עובדים במוסד. תפקידו והכשרתו של ממונה הבטיחות מפורטים בתקנות ארגון הפיקוח על העבודה (ממונים על הבטיחות), התשנ"ו-1996.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
114	נספח ב'1(2) סעיף 3	42	תקן אדם למחלקת תשושי נפש - האם התקן יגדל ברגע שיהיה 36 מטופלים במחלקה? במידה וכן, באיזה אופן?	ראה תשובה לשאלה 37
115	נספח ב'1(2) סעיף 3.1	42	במחלקה לתשושי נפש בגודל של 18 מיטות מה התקינה לה אנו נדרשים?	ראה סעיף 4.2 המתייחס לתקינת מחלקות קטנות לתשושי נפש
116	נספח ב'1(3) סעיף 4.1.3.2	45	מהו יחס תקן לשעות נטו בפועל לפי הסקטורים השונים?	ראה תשובה לשאלה 93 לעיל.
117	נספח ב'1(4) סעיף 5.1	50	למה עלתה הדרישה ל-3 פעמים בשבוע למנהל רפואי?	הדרישה התבצעה משיקולים מקצועיים.
118	נספח ב'1(4) סעיף 5.3	51	במוסד שבו 4 מחלקות סיעודיות בגודל 36 מיטות ומחלקה אחת לתשושי נפש בגודל 18 מיטות מה אחוז המשרה של סגנית אחות ראשית שאליו נדרש?	0.66 משרה

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
119	נספח ב'1(3) סעיף 4.1.3.1	44	מחלקה סיעודית קטנה – מחלקה כזו יכולה להיות מחלקה יחידה בתוך מוסד? ומה אם קיימות יותר מחלקות כאלו?	ראה 4.1.3.1 לנספח ב'1(3)
119	נספח ב'2	51	בעמוד 51 נספח ב2 בנושא ההצטיידות מופיע שיש לרכוש מיטות סיעודיות עם מנגנון טרנדלנבורג ורוורס טרנדלנבורג. בפגישה שהתקיימה במשרד הבריאות הבהיר הד"ר ברקמן שדרישה זו לא חלה על מוסדות קיימים. אבקש להוציא הבהרה זו במסמכי המכרז.	הדרישה למיטות סיעודיות על פי רשימת ההצטיידות למחלקות סיעודיות ולמחלקות לתשושי נפש 2016 - חלה על מוסדות חדשים. יחד עם זאת, חידוש ציוד במוסדות קיימים (החלפת מיטות בלויות או כל ציוד אחר בלוי) יהיה כאמור על פי המפורט בחוברת ההצטיידות.
120	נספח ב'2	52	האם עדכון הציוד כולל מוסדות חדשים שנפתחו ב-4 השנים האחרונות?	ראה תשובה לשאלה 119
121	נספח ב'2	52	האם הדרישה של רכישת הציוד שמתומחרת מעל 200 אלף שח למחלקה נכללת בעדכון החזר ההון? שח למחלקה נכללת בעדכון החזר ההון?	כן. שינויי הדרישה שחלו בחוברת ההצטיידות נלקחו בחשבון בקביעת מחיר יום האשפוז.

תשובה	שאלה	עמוד	מס' סעיף	מס"ד
<p>זוהי לא דרישה חדשה והיא היתה קיימת גם במכרז הקודם והדרישה עדין קיימת. הדרישה בחוברת היא למסך אם כי ישנם היום גם משקפי מציאות מדומה שנמצאים כבר בשימוש ולכן לא מחייבים מסך. טכנולוגיה של מציאות מדומה היא חלק מאמצעי הטיפול שלנו על מנת לעודד מוטיבציה של מטופלים, מאפשר הנאה והנעה, נותן פידבק מידי ויזואלי וחושי.</p>	<p>פירוט הציוד למחלקות גריאטריות: מכשור VIRTUAL REALITY – כזכור לנו הדרישה הזו הורדה במכרז הקודם בשל חוסר הרלוונטיות שלנו למחלקות, למאפייני הדיירים והשימוש בפועל.</p>	52	נספח ב'2	122

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
123	נספח ב'3(3)	57	האם ניתן להשתמש בכמה חדרים בשביל ריפוי בעיסוק מאשר חדר של 50 מ"ר בכדי לחלק את המטופלים לקבוצות קטנות של 5-6?	<p>ניתן להשתמש בכמה חדרים, אך נדרשות תקינה והצטיידות בהתאם. העדיפות היא לשימוש בחדר אחד גדול, שכן יש כמה יתרונות ברורים למכון אחד גדול :</p> <p>א. מכון אחד מאפשר למעט מטופלים לעבוד עם מספר מטופלים במקביל – ניתן לתת למטופלים מטלות קוגניטיביות/תפקודיות לעבודה עצמאית שמצריכה השגחה מרחוק ובו בזמן לטפל באופן פרטני במטופלים.</p> <p>ב. חלוקה לחדרים קטנים מתאימה רק במקומות שבהם קיים צוות מרפאים בעיסוק גדול שעובדים במקביל באותם ימים אחרת החדרים עומדים ריקים.</p> <p>ג. במכון גדול ניתן להעביר פעילויות לקבוצות גדולות וקטנות כאחד בעוד שבחדרים קטנים ניתן לעבוד רק עם קבוצות קטנות.</p> <p>ד. חלוקה לחדרים קטנים מצריכה כפל הצטיידות בחלק מה האמצעים. מסיבות אלה ונוספות נדרש מכון רפוי בעיסוק מרכזי אחד גדול עם עדיפות לפינה שקטה בה ניתן לבצע אבחונים וטיפולים.</p>
124	נספח ב'3(3)	57	האם חדר הסנוזלן מקבל ציון ואו נחשב כחלק מהשטחים הנדרשים בריפוי בעיסוק?	<p>שימוש בחדר סנוזלן נלקח בחשבון בסעיף נפרד בטופס הבקרה וזאת בנוסף לשטחים הנדרשים לריפוי בעיסוק "שימוש בשטחים ייחודיים / ייעודיים להתערבות טיפולית סנוזלן, גינה טיפולית, חדר טכנולוגיות, תרבות וכו"</p>

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
125	נספח ב'3(3)	57	מה יש לעשות במידה ואין מקום לחדר ריפוי בעיסוק של 50 מ"ר?	במוסדות שנבנים אין סיבה שלא יוקצה שטח ייעודי של 50 מטר כנדרש. במקרים אחרים יש למצוא את הדרך התכנונית ליצור חדר ראוי בשטחים הנדרשים.
126	נספח ב'3(3)	58	ברשותנו מחלקה סיעודית עם 3 מיטות בחדר ברישיון קיים של 57 מיטות שאינם עומדים בתנאי הסף של 3 בחדר. אנו כרגע בתהליך של שדרוג מחלקה סיעודית למחלקה של תשושי נפש. מחודש ספטמבר 2018 פינינו מחלקה זו לצורך שיפוץ האם ניתן לקבל אישור חריג למחלקה בת 57 מיטות עד לסיום אכלוס המחלקה המתוכננת להיבנות, מחלקה לתשושי נפש בת 18 מיטות.	מדובר בבעיה פרטנית המתייחסת כנראה לפרוגרמה 2016 ואיננה בהירה. המוסד מתבקש לפנות פרטנית לאגף לגריאטריה עם הסבר הבעיה.
127	נספח ב'5	60	אנו סבורים כי אין להקטין את הניקוד בתחום הסיעוד אם ימצא שהצוות הסיעודי עובד למעלה מ 2 משמרות כפולות בשבוע וזאת לאור מצוקת כח האדם הידועה לכל.	משמרות כפולות מורידות את בטיחות ואיכות הטיפול ומגבירות את שחיקת הצוות. כמו כן ראה תשובה לשאלה 128.
128	נספח ב'5	60	באיזה אופן יוקטן הניקוד בתחום הסיעוד אם ימצאו מעל 2 משמרות כפולות בשבוע רק בחלק מכלל המחלקות במוסד?	הסעיף מתחת לטבלה שבעמוד 63 למכרז, תוקן לנוסח הבא: במוסדות בהם ימצא כי הצוות הסיעודי (אחיות ו/או כ"ע) עובד במשמרות כפולות (דהיינו 2 משמרות רצופות של 8 שעות = 16 שעות) בשיעור של למעלה מ-2 משמרות כפולות לשבוע יוקטן מספר הנקודות הניתן <u>לאותה מחלקה</u> במקצוע הסיעוד בשיעור של 50%.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
129	נספח ב'5	60	באיזה אופן יוקטן הניקוד בתחום הסיעוד אם ימצאו אצל צוות האחים/ות למעלה מ 2 משמרות בשבוע אך לא יותר מ 2 כפולות אצל צוות המטפלים/ות?	ראה תשובה לשאלה 128.
130	נספח ב'5	60	מדוע אין חשיבות וכל התייחסות בניקוד המכרז לתוחלת חיים ארוכה של דיירים (בני כ- 100 שנה) המתגוררים לאורך זמן ממושך של שנים בבית האבות, נתון המעיד כשלעצמו על איכות הטיפול והרווחה לו זוכה הדייר בשהותו בבית?	הבונוסים במכרז נבחרו בהתאם לשיקולים מקצועיים.
131	נספח ב'5	61	מדוע אין קריטריונים ברורים ושקיפות מלאה לקבלת החלטות גורליות של המוסד ?	השאלה איננה ברורה, לא ניתן לתת תשובה.
132	נספח ב'5 סעיף ב'	62	הניקוד הנוגע לעניין תקופת הרישיון : מבוקש לאפשר למוסד חדש בשנתו הראשונה לקבל נקודות עבור תקופת רישוי בת פחות מחצי שנה.	הבונוסים נקבעו משיקולים מקצועיים. הבקשה נשקלה והוחלט לא לקבלה.
133	נספח ב'5 סעיף ב'	62	הופחתו 5 נקודות מניקוד משך הרישוי של הבית, מאידך הוספו נקודות בסעיפים שבהם קשה מאד להשיג נקודות כגון מלאי מיטות חירום ותוספות תאורטיות על השכלת הצוות.	הבונוסים נקבעו משיקולים מקצועיים.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
134	נספח ב'5' סעיף ג'	62	למה הדירוג של המוסד לרבות אופן קביעת תקופת הרישיון ואיכותו ואופן הטיפול נקבע בהתאם לביקורים מפתיעים ולא לפי ביקורים מתואמים מראש ואם כן האם כל הניקוד ומשך רשיון לכל המוסדות באותו סוג של בקרה .??	המוסד אמור לתת את אותה רמת שירות למטופל בין אם הבקרה היא מתוכננת או בקרת פתע.
135	נספח ב'5' סעיף ג'	62	בעניין המשמרות הכפולות מבוקשת הבהרה - האם מדובר ב-2 משמרות בשבוע לעובד? למחלקה? למוסד כולו?	עיין בתשובה לשאלה 128
136	נספח ב'5' סעיף ג'	62	נספח ב 5 ביחס לציוני איכות הטיפול. נבקשם להבהיר האם הציונים המחושבים הינם לפי הבקרה האחרונה שביצע משרד הבריאות אצל המציע או לפי הערכה עצמית של המציע	הציונים אותם ממלא המוסד יהיו על פי הערכתו העצמית של המוסד, כאשר בין היתר הוא יכול להיעזר בפרמטרים שונים כולל פרמטרים מהבקרה האחרונה.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
137	נספח ב'5' סעיף ג'	63	<p>לאחר הטבלה, בהערה נרשם: "במוסדות בהם ימצא כי הצוות הסיעודי (אחיות ו/או כוח עזר) עובד במשורות כפולות (דהיינו 2 משמרות רצופות של 8 שעות = 16 שעות ברציפות) בשיעור של למעלה מ-2 משמרות כפולות בשבוע יוקטן מספר הנקודות המגיע למוסד במקצוע הסיעוד בשיעור של 50%".</p> <p>בפעילות כיום ישנה חוסר חמור בתפקידים: מטפלים ואחיות, דבר שגורם לכך ששעות תעסוקת העובדים הנ"ל גבוהה מ-8 שעות.</p> <p>לא ברור מדוע המשרד נוקט בהורדת ניקוד בגין העסקה שכזו בודעו על החוסר במקצועות הנ"ל.</p> <p>נבקש את הבהרתכם בגין כך.</p>	ראה תשובה לשאלה 128 לעיל.
138	נספח ב'5' סעיף ג'	63	<p>הפחתת מספר הנקודות המגיע לסיעוד ב 50% במקרה של למעלה מ-2 משמרות כפולות בשבוע, הינה התעלמות מוחלטת מהמחסור החמור הקיים בכח אדם סיעודי. אנו מבקשים לבטל הפחתת הניקוד.</p>	ראה תשובה לשאלה 128 לעיל.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
139	נספח ב'5' סעיף ג'	63	מופיעה הערה ולפיה אם ימצא שבוצעו מעבר ל 2 משמרות כפולות בשבוע במחלקה, יוקטן הניקוד לסיעוד ב 50%.. במצוקת כח האדם הקיים היום, בעיקר בתקופת חגים וחופשות זה בלתי אפשרי. אנו משתדלים מאד בנושא הן מבחינת יכולת התפקוד של העובד והן מבחינת העלויות. יחד עם זאת, כאמור, זה ממש לא מעשי.	ראה תשובה לשאלה 128 לעיל.
140	נספח ב'5' סעיף ג'	63	מתחת לטבלה - מדוע סעיף זה רלוונטי אם המוסד משלם כחוק? כיצד על המוסד לנהוג במצב של מחסור במטפלים ואחיות?	ראה תשובה לשאלה 127 לעיל.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
141	נספח ב'5' סעיף ד'	64	<p>פרויקט נאמני הנושא הינו פרויקט משמעותי הנותן ערך נוסף לאיכות התפעול וקיבל חשיבות מתאימה במכרז הישן.</p> <p>מנהלי הבתים השקיעו כסף רב ומאמצים רבים למצוא את הצוות המתאים ולספק לו את ההכשרה הנדרשת (השקעות שבוצעו בהנחה שיוחזרו על ידי תוספות הניקוד לאורך זמן) קיצוץ הניקוד פוגע במוסדות, שכן השקיעו בנושא ושכעת לא יכולים לקבל את התמורה לכך. מה גם שקיצוץ זה יגרום למוסדות לא להשקיע בנושא ולאבד את הערך המוסף של אחד הפרויקטים הגדולים והאיכותיים במוסדות.</p> <p>כמו כן מדוע מנהלת סיעוד וסגניתה אינם יכולים לקבל ניקוד על נאמני נושא? הם אלו שבפועל מפעילי מדיניות סיעודית מקצועית בכל המוסד.</p>	<p>על מנהלת הסיעוד וסגניתה להוביל ולהדריך, מתן ניקוד לעשייה כזו הינו כפל ניקוד. למכרז הנוכחי הוספו נושאים נוספים בגינם ניתן לקבל בונוסים, כל מוסד יוכל לבחור באילו בונוסים להשקיע את משאביו.</p>
142	נספח ב'5' סעיף ד'	64	<p>השכלת הצוות המטפל: מדוע הורדו הנקודות לנאמני נושא מהמצב הקיים? מוסדות השקיעו משאבי זמן וכסף בהכשרת הנאמנים על מנת לזכות בבנוס.</p>	<p>למכרז הנוכחי הוספו נושאים נוספים בגינם ניתן לקבל בונוסים, כל מוסד יוכל לבחור באילו בונוסים להשקיע את משאביו.</p>

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
143	נספח ב'5' סעיף ד'	64	סעיפים 5-6 בטבלה : הדרישות לקורסים על בסיסיים מייקרים את עלויות כח האדם בצורה משמעותית, כמו כן משרד הבריאות מתעלם מהזמן הנדרש למוסדות להכשיר את הצוותים, מה שיגרום לפגיעה כלכלית במוסדות בשנים הקרובות.	הפרמטרים לקבלת בונוס התקבלו על בסיס שיקולים מקצועיים. הדרישות לקבלת הבונוס הם כפי שמפורטות במכרז. הבונוסים אינם ענין של חובה. המוסד יכול לבחור באילו בונוסים להשקיע את משאביו. מדובר בתימרוץ ולא החזר הוצאות.

<p>תקינת האחיות (נאמני נושא) הינה מתוך התקן הקיים (5.76 למוסד מעל 2 מחלקות). <b>בנוסף על האמור במכרז</b>, במוסד מעל שתי מחלקות, היקף המשרה של כל נאמן נושא צריך להיות בהיקף של 50% משרה או יותר, במשמרות יום.</p> <p>אין חובה למוסד לעמוד בדרישות הבונוס כמפורט בסעיף. קורס על בסיסי - מוסד נדרש להחזיק משרה מלאה על כל 2 מחלקות, דהיינו 3 משרות מלאות עבור 6 מחלקות. באותו אופן, משרה מלאה על כל 2 מחלקות. אין חובה למוסד לקבל בונוס בסעיף זה, עם זאת המוסד יקבל את מלוא הבונוס אם שיעור האחיות המוסמכות במוסד יהיה מעל 94%. הפונה מתבקש לקרוא את מסמכי המכרז.</p> <p>סה"כ הניקוד בשני הסעיפים של עדכון ידע וקורסים רלוונטיים לסייעוד ולמקצועות הבריאות (יחד) הינו 3.5 נקודות בונוס. אין חובה למוסד לקבל בונוס בסעיף זה.</p>	<p>השכלת הצוות המטפל והכשרתו - נאמני נושא : במוסד מעל 2 מחלקות היקף משרה של נאמן נושא 50%? מדוע לא מתומחר?</p> <p>האם מדובר כאן בתקן נוסף לקיים או מתוך התקן 5.76. קורס על בסיסי בגריאטריה- כיצד מוסד מעל 6 מחלקות יכול לקבל את מלוא הניקוד בגין סעיף זה.</p> <p>קורס על בסיסי לאחיות באחד התחומים- כיצד מוסד מעל 6 מחלקות יכול לקבל את מלוא הניקוד בגין סעיף זה.</p> <p>קיום תואר MA BA - כיצד מוסד מעל 6 מחלקות יכול לקבל את מלוא הניקוד בגין סעיף זה.</p> <p>אחוז אחיות מוסמכות- כיצד מוסד גדול מעל 6 מחלקות יכול לצבור את מלא הניקוד ? בנוסף לכך כיצד מסתדר דרישה זו עם האישור להחזיק תמהיל של 30% אחיות מעשיות מתמהיל האחיות במוסד על פי חוזר מנהל הסיעוד?.</p> <p>כיצד במוסד מעל 6 מחלקות יכול לקבל ניקוד מלא על הוצאה מקסימאלית של עובדים בשנה בקורסים מחוץ למוסד. בעיקר שהתגמול ירד מ- 4 נקודות ל- 2 נקודות. הכשרת כוח עזר/מטפלים בקורס מוכר או בוגר קורס "מטפל קהילתי"- כיצד כוח עזר במוסד ישתלם בקורס של מטפל בקהילה? כאשר בפועל עבודתו הינה במוסד.</p>	64	נספח ב'5' סעיף ד'	144
---	---	----	----------------------	-----

תשובה	שאלה	עמוד	מס' סעיף	מס"ד
	מטפל קהילתי הינו קורס מחוץ למוסד, מדוע שהמוסד ישלח להכשרה מחוץ למוסד ולא פנים מוסדי?			

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
145	נספח ב'5' סעיף ד'	64	האם 2 אחיות שעובדות ב – 100% משרה יכולות להיחשב לפי יחס של 50% משרה ל- 8 מחלקות (לפי אחות ל- 2 מחלקות כנדרש)?	כן, בהינתן שהן עובדות בחצי משרה ב-4 מחלקות. הבונוס בהתאמה יהיה 1.5 נקודות בלבד.
146	נספח ב'5' סעיף ד'	64	נא לפרט מהם הקריטריונים הנדרשים להכרת הקורסים ע"י האגף לגריאטריה במ. הבריאות?	קורסי העשרה שאינם קורסי חובה יוכרו. עבור קורסי העשרה שהם בגדר חובה, יש לפנות לאגף לגריאטריה באופן פרטני.
147	נספח ב'5' סעיף ד'	64	תוכנן קורס מטפלים שתחילתו חודשיים לאחר הגשת המכרז. האם ניתן לקבל ניקוד בגין קורס זה?	המוסד יקבל 2 נקודות במסגרת הבונוסים (בשנה הראשונה), במידה ובעת הבקרה 20 אחוז לפחות מכלל המטפלים עברו את ההכשרה.
148	נספח ב'5' סעיף ד'(4)	64	מבוקש ליתן ניקוד חלקי לקורס על בסיסי בגריאטריה לאחות אחת ל- 2 מחלקות.	ניתן לקבל ניקוד חלקי, בתנאי שהאחות עובדת 50% משרה בכל מחלקה (עם לפחות משמרת-יום אחת בשבוע).
149	נספח ב'5' סעיף ד'(4)	64	בעניין הניקוד בגין אחים שעברו קורס על בסיסי בגריאטריה – מבוקש לשפות את המוסד עבור עלות הקורס ושעות הלימוד של האח.	משרד הבריאות אינו משפה בגין עלות הקורס ושעות הלימוד, ואין כל חובה להעסיק אחיות בוגרות קורס על בסיסי. במידה וקיימים, מעבר לדרישות הבסיסי, אחים/ות עם קורס על בסיסי הרי שעבודתם תשפר את איכות הטיפול ובשל כך ינתנו למוסד נקודות בונוס. בנוסף משרד הבריאות מעניק מלגה לשכר הלימוד בקורס העל בסיסי בגריאטריה.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
150	נספח ב'5' סעיף ד'5)	64	ניקוד עבור קורס על בסיסי לאחות במשרה מלאה : מבוקש ליתן ניקוד חלקי עבור אחות בפחות ממשרה מלאה. מבוקש להבהיר מדוע יישלל הניקוד אם האחות בוגרת תואר שני? (ראה עמוד 67 סעיף 5)	א. עיין בתשובה לשאלה 148. ב. על המוסד לתעדף בעצמו איזה סוג בונוס יעדיף לקבל <b>תיקון טעות סופר במכרז</b> : תחת הכותרת "קורס על בסיסי לאחריות בתחומים הקשורים לטיפול בחולה הכרוני", ההפניה מתייחס לסעיף 7 ("בוגר תואר שני") ולא כפי שכתוב.
151	נספח ב'5' סעיף ד'	65	סעיף 8 בטבלה : בשל מצוקת כוח אדם בתחום הסיעוד מרבית האחיות שברשותנו הינן אחיות מעשיות מאוד ותיקות שעובדות מס' רב של שנים ואינן מעוניינות לעבור הכשרה של אחיות מוסמכות. מדוע המוסד צריך להיפגע בשל כך בניקוד משמעותי בסעיף זה?	ראה תשובה 143
152	נספח ב'5' סעיף ד'	65	סעיף 12 בטבלה : כיצד מתומחר סעיף זה במכרז והאם נלקח בחשבון שבמוסד גדול של 5 מחלקות יש צורך ב- 70 מטפלים	ראה תשובה 143
153	נספח ב'5' סעיף ד'	65	סעיף 8 בטבלה : הניקוד הגבוה לאחוז אחיות מוסמכות – קיים חסר של אחיות מוסמכות בכלל ובגריאטריה בפרט .	ראה תשובה 143

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
154	נספח ב'5' סעיף ד'	65	סעיף 8 בטבלה: הדרישה לאחוז אחיות מוסמכות מייקר משמעותית העלויות ולא ניתן לפתרון בזמן התחלת המכרז.	ראה תשובה 143
155	נספח ב'5' סעיף ד'	65	סעיף 9 בטבלה: נבקש להכיר גם בהשתלמויות חד יומיות כעדכון ידע לחברי צוות הסיעוד.	השתלמויות חד יומיות הרלבנטיות למקצוע האחות יוכרו לצורך עדכון הידע.
156	נספח ב'5' סעיף ד'	65	סעיף 12 בטבלה: אין היום תשתית ראויה להכשיר את כמות המטפלים וכן מדובר על קורס ארוך יחסית ולכמות צוות גדולה, מה שמייקר משמעותית את העלויות	על המוסד לתעדף בעצמו איזה סוג בונוס יעדיף לקבל.
157	נספח ב'5' סעיף ד'10)	65	ניקוד עבור קורסים למקצועות הבריאות (למעט סיעוד) – מבוקש לשפות את המוסד עבור עלויות הקורסים וימי העבודה.	ראה תשובה 143
158	נספח ב'5' סעיף ד'10)	65	מבוקש להבהיר מדוע איש צוות אחד יחושב פעם אחת במהלך 3 שנים וזאת אפילו אם הנייל יצא לקורסים ועדכון ידע יותר מפעם אחת. נוצר בכך, למעשה, תמריץ שלילי להוצאת אנשי הצוות לקורסים והשתלמויות.	מטרת הבונוס היא לעודד כמה שיותר אנשים לצאת להשתלמויות ולא של אדם בודד.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
159	נספח ב'5 סעיף ד'11)	65	האם הדרכות נאמני הנושא (כפי שפורטו באותה טבלה בסעיף 2) נספרות כחלק מהחתי"ש לצורך קבלת מלא הנקודות בסעיף 11?	במידה ונערך מפגש על ידי נאמן נושא בנושא שעליו הוא נאמן נושא, ירשם המפגש בסעיף 2 ולא ניתן יהיה לקבל ניקוד נוסף בגין חתי"ש עבור אותו מפגש, אלא אם כן המפגש הינו מעבר למכסה המקנה ניקוד על פי סעיף 2 לעייל (הדרכה על ידי נאמן נושא).
160	נספח ב'5 סעיף ד'11)	65	ניקוד עבור חתי"ש שהועבר לפחות ל 75% מהצוות, בהיקף של 24 שעות שנתיות לפחות: מבוקש לשפות את המוסד עבור שעות החתי"ש, שהרי ההדרכות נעשות מעבר לשעות המשמרת ומשולמות כשעות נוספות על חשבון המוסדות. מבוקש ליתן ציון חלקי אם בוצע חתי"ש גם לפחות מ- 75% מאנשי הצוות. מבוקש לקבוע כי הדרכות שניתנות ע"י נאמני נושא תספרנה במניין הדרכות חתי"ש בסעיף זה (ראה עמוד 68 סעיף 11).	א. עיין בתשובה 143. ב. ראה תשובה לשאלה 159
161	נספח ב'5 סעיף ד'12)	65	ניקוד בגין הכשרת כוחות עזר בקורס מוכר – מבוקש לשפות את המוסד עבור עלויות הקורסים ושעות העבודה.	ראה תשובה 143

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
162	נספח ב'5' סעיף ד'8)	65	מבוקש להפחית את אחוז האחיות המוסמכות מכלל האחיות לצורך הניקוד וזאת לאור מצוקת כח האדם הידועה לכל. הרף שנקבע אינו סביר ואינו בר ביצוע.	ראה תשובה 143
163	נספח ב'5' סעיף ד'9)	65	ניקוד עבור קורסים ועדכון ידע לאחיות . מבוקש ליתן ניקוד חלקי בהתאם לאחוז הצוות שהשתתף בהכשרות. מבוקש לשפות את המוסד בגין עלויות הקורסים ושעות העבודה.	ניתן לקבל ניקוד חלקי בהתאם לאחוז הצוות שהשתתף בהכשרה ראה עמוד 65 למכרז. לגבי שיפוי המוסד, עיין בתשובה לשאלה 143
164	נספח ב'5' סעיף ד'1	66	הכשרת נאמני נושא – מדוע קיימת חובה שנאמן נושא יהיה חלק מכוח אדם של המחלקה והיקף משרה לא פחות מ-50% , מה שחשוב שיעמוד בקריטריונים בהתאם לדרישות לימוד 30 שעות, הדרכות צוות וניתוח הנושא	נאמן הנושא נדרש להיות חלק מצוות המחלקה מאחר ומצופה ממנו להכיר את המטופלים, הצוות ואת צרכי המחלקה והסטנדרטים ולתת מענה באופן שוטף לצוות ולמטופלים. ישנה חשיבות לידע הקיים ומצטבר בתוך המחלקה עצמה.
165	נספח ב'5' סעיף ד'2	66	לא ברור למה לא נלקחת בחשבון הדרכה חיצונית בנושאים של נאמני נושא, הרי מרצים חיצוניים בד"כ מקצועיים בתחום הנאמן ואף כרוך בתשלום מצד המוסד.	עיין בתשובה 164

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
166	נספח ב'5 סעיף ד'5	67	במצוקת כ"א הסיעודי בתחום הגריאטריה, מדוע אמות שעובדת בבית אבות ובעלת תואר שני וגם קורס על בסיסי לא תקבל ניקוד?	הניקוד ניתן עבור תואר שני או קורס על בסיסי, ולא שניהם יחד. בנוסף, שימו לב שנוסח סעיף ד'5 בעמוד 67 תוקן, כך שמופיע בסיפא "...עבור אותה אחות, בסעיף 7 (קיום תואר BA או MA"
167	נספח ב'5 סעיף ד'7	67	שוב, בשל מצוקת כ"א הגדולה בתחום, מדוע לא יחושב אח עם פחות מ-50% משרה?	עיין בתשובה לשאלה 143
168	נספח ב'5 סעיף ד'11	68	נבקש לשנות את הניסוח, כך שבמידה ונערכה הדרכה הרלוונטית רק לסקטור מסוים, מספיקה ההשתתפות של לפחות 75% מהעובדים באותו הסקטור, ולא השתתפות של לפחות 75% מכלל הצוות של המוסד באותה הדרכה.	השינוי אינו מתקבל. נדרשת השתתפות של לפחות 75% מכלל חברי הצוות, בין אם בפגישות משותפות ובין אם בפגישות סקטוראליות.
169	נספח ב'5 סעיף ה'	68	הכשרת הנהלת המוסד : מדוע לא מחשיבים תואר בכלכלה מינהל עסקים למנהלת אדמינסטריטיבי?	ראה תשובה לשאלה 143.
170	נספח ב'5 סעיף ה'	68	מדוע אין הכרה למנהלים לתארים מתקדמים בתחום הניהול/הניהול הציבורי?	ראה תשובה לשאלה 143.
171	נספח ב'5 סעיף ה'	68	הכשרת הנהלת המוסד : מה יהיה דינו של מנהל מוסד בעל תואר שני במדיניות ציבורית+ תואר שני במנהל עסקים+ קורס ניהול בתי אבות?	ראה תשובה לשאלה 143.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
172	נספח ב'5' סעיף ה'	68	מדוע מתקבל רק תואר שני במנהל מערכות בריאות ו/או MPH או גרונטולוגיה? מנהלת מוסדנו בעלת תואר MSW בהצטיינות עם מומחיות 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.
173	נספח ב'5' סעיף ה'	68	הכשרת הנהלת המוסד : האם ניתן להעסיק עובד ו/או בעל מקצוע שעבר מסלול הנקרא " ניהול בתי אבות ודיור מוגן " והאם ניתן לקבל עבורו ניקוד?	הפרמטרים לקבלת בונוס התקבלו על בסיס שיקולים מקצועיים. הדרישות לקבלת הבונוס הם כפי שמפורטות במכרז.
174	נספח ב'5' סעיף ה'	68	ניקוד עבור הכשרת מנהל המוסד – נקודה אחת עבור מנהל בוגר תואר שני – מבוקש ליתן ניקוד עבור מנהל מוסד בוגר קורס ניהול בתי אבות.	הפרמטרים לקבלת בונוס התקבלו על בסיס שיקולים מקצועיים. הדרישות לקבלת הבונוס הם כפי שמפורטות במכרז.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
175	נספח ב'5' סעיף ו'	68	כיצד בית אבות במרכז הארץ יכול למצוא רופא מומחה שיהיה המטפל הישיר בקשישים, כאשר אין בנמצא רופאים מומחים המעוניינים לשמש כרופאים ישירים בבתי אבות? האם בתמחור יום האשפוז תומחר רופא עד שעה 23:00 או נוכחות במוסד של רופא כל הלילה?	ראה תשובה לשאלה 143.
176	נספח ב'5' סעיף ו'(1)	69	לבתיים הקטנים אין אפשרות לגייס רופא מומחה לחלקיות משרה (רופאים לא רוצים להגיע למקומות מרוחקים יחסית ולמספר שעות מצומצם, ומי שכן מוכן להגיע מתמחר זאת בהתאם). ערך הניקוד לבתיים הקטנים לא מכסה את עלות העסקת רופאים מומחים ולכן מפלה לרעה בתיים אלו.	לבתיים קטנים ניתן לקבל בונוס של עד 4 נקודות, ראה עמוד 74.
177	נספח ב'5' סעיף ו'(1)	69	מומחיות רופא מחלקה - כיצד מוסד מעל 6 מחלקות יכול לקבל את מירב הנקודות בגין סעיף זה לאור דו"ח הכנסת לשנת 2015 ובו דווח שקיימים בכל מדינת ישראל סה"כ 395 רופאים מומחים בגריאטריה?	ראה תשובה לסעיף 143
178	נספח ב'5' סעיף ו'(2)	70	ייעוץ מרחוק של רופא יועץ האם ניכנס לתוקף ואם כן מה היקף השעות שצריך להיות בתקן	הנושא עדין בבדיקה, לכשתסתיים יפורסמו הקריטריונים השונים למוסדות.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
179	נספח ב'5' סעיף ו'2)	70	עמוד 70, סעיף ו' 2 : כאשר הבונוס על העסקת יועץ מומחה בגריאטריה לא יכול להינתן למוסד בו יש מנהל רפואי מומחה בגריאטריה, פוחתת באופן אוטומטי יכולת צבירת הנקודות של המוסדות	כפי שנאמר במכרז, מנהל רפואי מומחה בתחומו משמש מעצם תפקידו גם כיועץ לרופאי הבית של המחלקות ובשל כך לא ניתן לקבל <b>בעבורו</b> ניקוד בגין יועץ. עם זאת, גם מוסד עם מנהל רפואי גריאטר יכול להגיע לבונוס המקסימאלי.
180	נספח ב'5' סעיף ו'2)	70	העסקת יועצים מומחים - מדוע בונוס חלקי? לאיזו טכנולוגיה הכוונה? מתי היא תוגדר?	הנושא עדיין בבדיקה, לכשתסתיים יפורסמו הקריטריונים השונים למוסדות.
181	נספח ב'5' סעיף ו'2)	70	מבוקשת הבהרה : במוסדנו 4 מחלקות : 3 מחלקות סיעודיות ומח' אחת של תשושי נפש. המנהל הרפואי הינו גריאטר. בנוסף במוסדנו יועץ גריאטר 8 ש"ש. רופאי הבית שבמוסדנו אינם גריאטרים. למיטב הבנתנו אנו זכאים ל 4 נקודות כפי שמצוין בסעיף. האם נכון?	נכון. ראה תשובה 179.
182	נספח ב'5' סעיף ו'3)	70	נוכחות רופא תורן – האם כוננות של רופא בית החולים נחשבת לניקוד מלא? להבהרה – לא מדובר בכוננות של שירות חיצוני אלא של אחד מרופאי המוסד.	קבלת הבונוס מותנית ב <b>נוכחות פיזית</b> של הרופא במוסד.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
183	נספח ב'5 סעיף ו'3)	70	בית קטן כדוגמת הבתים בקיבוצים אינו יכול להחזיק רופא תורן ולכן חייבת להיות חלופה למולה יקבל את הניקוד	ראה תשובה לשאלה 176
184	נספח ב'5 סעיף ו'3)	70	נוכחות רופא תורן – האם כוונות של רופא בית החולים נחשבת לניקוד מלא. להבהרה – לא מדובר בכוונות של שירות חיצוני אלא של אחד מרופאי המוסד.	ראה תשובה לשאלה 182

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
185	נספח ב'5 סעיף ו'4	70	רוקח קליני – האם יש אפשרות להתחייב להעסיק או להכשיר רוקח קליני תוך פרק זמן סביר? להבהרה, עד עתה לא נדרש רוקח קליני והכשרה זו לוקחת זמן.	מתן הבונוס מותנה בעבודתו של רוקח קליני במוסד. בנוסף, ראה תשובה לשאלה 143. הסעיף המופיע בעמוד 72 למכרז נספח ב'5 סעיף ו'4) – "יעוץ על ידי רוקח קליני" ישונה וירשם בו הטקסט הבא : " * "רוקח קליני" הינו רוקח עם תעודת בוגר תואר שני ברוקחות קלינית (למשך 5 שנים יוכרו גם לימודי תעודה ברוקחות קלינית) שניתן ע"י מוסד אקדמי מוכר. (יצוין כי רוב הרוקחים אינם 'רוקח קליני'). על ייעוץ הרוקח הקליני להתבצע ביחד עם רופא הבית של המחלקה בנושא שימוש מושכל בתרופות 'ביקור תרופות', הנמשך לכל הפחות שעה (הכוללת את הכנת החומר ופגישה עם הרופא) לכל מחלקה פעם בחודש. נקודה זו יכולה להיות חלק מהנקודות הניתנות בגין העסקת יועצים רפואיים (למעט יעוץ בגריאטריה) עפ"י סעיף ו'2. בכל מקרה, לא יינתנו יותר מ- 4 נקודות בגין שני הסעיפים ו'2 ו- ו'4 יחדיו.
186	נספח ב'5 סעיף ו'4	70	מדוע אתם דורשים רוקח קליני אם אתם מציינים שרוב הרוקחים אינם כאלה?	ראה תשובה לשאלה 143

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
187	נספח ב'5 סעיף ו'4)	70	רוקח קליני – האם יש אפשרות להתחייב להעסיק או להכשיר רוקח קליני תוך פרק זמן סביר. להבהרה, עד עתה לא נדרש רוקח קליני והכשרה זו לוקחת זמן.	ראה תשובה לשאלה 185
188	נספח ב'5 סעיף ו'4)	70	בבדיקה, קיימים מעט מאוד רוקחים קלינים בארץ. האם שירות זה לא יכול להינתן על ידי קופת החולים השונות?	אין מניעה שרוקח קליני העובד בקופת החולים ייתן שירותי יעוץ גם במוסד סיעודי.
189	נספח ב'5 סעיף ו'4)	70	יעוץ על ידי רוקח קליני - כיצד מוסד מעל 6 מחלקות יכול לקבל את מירב הנקודות בגין סעיף זה לאור דו"ח הכנסת לשנת 2016 ובו דווח שקיימים בכל מדינת ישראל סה"כ 120 רוקחים קליניים בגריאטריה?	ראה תשובה לשאלה 143.
190	נספח ב'5 סעיף ו'2)	70	מה תחומי ההתמחות של היועצים? והאם ניתן להעסיק יועץ של דרגה ראשונה? בכדי להמחיש את הסיטואציה, האם רופא פסיכיאטרי אשר עבר שלב ראשון במקצוע, נחשב ליועץ?	תחום המומחיות חייב להיות רלוונטי לחולים שבמחלקה, נדרשת תעודת מומחה.
191	נספח ב'5 סעיף ז'	71	מומחיות מנהל רפואי -הסעיף אינו רלוונטי לבית קטן בו אין הפרדה בין מנהל מחלקה לבין מנהל רפואי ולכן בית קטן נפגע בניקוד.	במחלקה בה הרופא הראשוני הינו מומחה בגריאטריה וגם משמש כמנהל הרפואי, ניתן לקבל בונוס בשני סעיפי בונוס אלו.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
192	נספח ב'5' סעיף ח'	71	במידה והצוות הרפואי מקבל החלטה לתת טיפול שאינו IV מדוע המוסד צריך להיזקק בשל כך?	קבלת הבונוס מותנית בעמידה בנוהל האגף לגריאטריה מספר 0.5.4 המופיע בקובץ הנהלים.
193	נספח ב'5' סעיף ט'	71	יש תנאי של רצף מידע מחשובי עם קופות החולים: קבלת תוצאות בדיקות מעבדה ישירות מקופ"ח לתוך תיק החולה במוסד. כיום, עקב בעיות של אבטחת מידע, רק קופת חולים כללית מאשרת קבלת תוצאות בדיקות מעבדה למחשב. אם כך, איך ניתן להגיע ליותר מ- 1/2 נקודה בסעיף זה??	למיטב ידיעתנו גם קופת חולים מכבי מעבירה בדיקות מעבדה באופן ישיר מהקופה לתיק החולה במוסד.
194	נספח ב'5' סעיף ט'	71	נספח ב' 5 ביחס לרשומה רפואית ממוחשבת ניתן ניקוד של 1 באם קיים רצף מידע מחשובי עם יותר משתי קופות חולים. כמוכן נקבע כי במידה וקיים רצף מידע מחשובי עם קופה אחת אזי המציע ינוקד ב- 0.5 נקודות בלבד. מבירור שנערך עולה כי אין כיום תוכנה שיודעת לבצע ממשק מול קופות החולים למעט קופת חולים הכללית. נבקשכם לשקול הענקת נקודה שלמה לכל מי שיש לו ממשק מול קופ"ח כללית לאור העובדה כי תנאי זה לא ישים.	ראה תשובה לשאלה 193

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
195	נספח ב'5' סעיף ט'	72	רשומה רפואית ממוחשבת : מדוע מתן רק של 0.5 נקודות על קבלת תוצאות מעבדה מקופה אחת בלבד ? גם כך קופות החולים מתקשות לבצע את המהלך הזה . מדוע לא לתת 1 נקודה מלאה אם יש קבלת תוצאות מקופה אחת שכוללת לרוב את מספר המטופלים הגבוה ביותר.	ראה תשובה לשאלה 193
196	נספח ב'5' סעיף ט'	72	רשומה רפואית ממוחשבת - מדוע האחריות עלנו ולא על קופת החולים?	משרד הבריאות אחראי על מימון האשפוז הסיעודי במסגרת התוספת השלישית לחוק ביטוח בריאות ממלכתי.
197	נספח ב'5' סעיף י'	72	בחישובים כלכליים שערכנו בכדי לעמוד בדרישה לסעיף זה, מדובר בעשרות אלפי שקלים. כיצד תמחרתם סעיף זה?	ראה תשובה לשאלה 143
198	נספח ב'5' סעיף י'	72	סעיף 8 בטבלה : ישנם בתים סיעודיים שאין להם הרשאה לבשל בבית, מה שהופך את הדרישה לייצר ממרחים בבית לבלתי אפשרית.	למתן בונוס חלקי או שלם מספיקים 3 או 4 תנאים מתוך ה-5, ללא צורך במטבח מבשל.
199	נספח ב'5' סעיף י"א	73	כיצד תמחרתם סעיף זה?	ראה תשובה לשאלה 143

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
200	נספח ב'5 סעיף י"א	73	משמעות הסעיף הינה העסקת עובדת תעסוקה נוספת בחלקיות משרה, תחום שכרגע נמצא בחוסר משמעותי במשק ולמי שיצליח למצוא עובדת - עלות התפעול במוסד תעלה באופן משמעותי.	ראה תשובה לשאלה 143
201	נספח ב'5 סעיף י"א	73	עמוד 73 סעיף י"א : אין צדק במתן ניקוד עבור פעילות חוץ מוסדית ברורות לכם כמויות כח האדם הנדרשות לשם כך וההוצאות התקציביות כגון אוטובוסים מיוחדים וכו'. זה ממש לא מעשי	ראה תשובה לשאלה 143

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
202	נספח ב'5 סעיף י"א	73	<p>ניקוד עבור פעילות תעסוקה נוספת בהיקף של 12 שעות מעבר לפעילות המחייבת.</p> <p>האם הכוונה ל- 12 שעות שבועיות למחלקה או למוסד כולו?</p> <p>חצי נקודה עבור פעילות מחוץ למוסד של לפחות 50% ממטופלי המחלקה אחת לחצי שנה : פעילות פנאי מחוץ למוסד כרוכה בהוצאה כספית משמעותית – רכב הסעות נכים , ליווי מתוגבר של אנשי צוות, וכו'. ההוצאה היא על חשבון המוסדות ויש לתגמל את המוסד בהתאם. הן עבור ההוצאה הישירה בגין הפעילות, והן עבור שעות העבודה של המטפלים שיוצאים לפעילות בנוסף לצוות שנשאר במחלקה.</p>	הכוונה - לפעילות בכל מחלקה. ראה תשובה לשאלה 143
203	נספח ב'5 סעיף י"ב	73	<p>שביעות הרצון של הדיירים ובני משפחותיהם הינו הדבר המרכזי. מדוע הינו נקודה 1 בודדת בלבד?</p>	המשקלות לבונוסים השונים הוחלטו לאחר ביצוע עבודת מטה עם כל מקצועות הבריאות.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
204	נספח ב'5' סעיף י"ג	74	מדוע אנו נדרשים לציוד זה מעל 20% מהרישיון הקיים כשאתם מאפשרים לאכלס דיירים עד 5% מעבר לרישיון?	לתשומת ליבכם, הקריטריון לקבלת בונוס לסעיף סעיף יג' - "מלאי מיטות מזרונים ומצעים", מתעדכן כדלקמן, שיעור מיטות/מזרונים/מצעים שבין 5%-10% יזכו ב- 0.5 נקודות בונוס. שיעור מעל 10% יזכה בנקודת בונוס אחת. על פי רשימת ההצטיידות למחלקות סיעודיות ולמחלקות לתשושי נפש 2016 - על מוסד 36 מיטות נדרש להחזיק 2 מיטות רזרביות, על מוסד בינוני (200-37) להחזיק לפחות 4 מיטות רזרביות, מוסד גדול (201+) לפחות 5 מיטות רזרביות. הציוד לקבלת הבונוס נדרש לצורכי שעת חירום. אולם מוסד שיחזיק מלאי מיטות על פי דרישות הבונוס יתוגמל בנקודת בונוס.
205	נספח ב'5' סעיף י"ג	74	מלאי מיטות מזרונים מצעים לשעת חירום – הוצאות גבוהות למלאי + לדאוג למקום אחסון, ללא תגמול למוסד	ראה תשובה לשאלה 204
206	נספח ב'5' סעיף י"ג	74	לבתיים גדולים אין מקום במחלקות להחזיק מיטות בעודף (אסור להחזיק בחדר מיטה נוספת גם אם היא ללא שימוש). במוסד של 200 מיטות מצפים מאיתנו להחזיק 40 מיטות בעודף לחירום האם מצפים מאיתנו להחזיק מחסן ייעודי גדול רק עבור מיטות? כמו כן עלות קניית מיטות גבוהה ומוסדות לא יוכלו לעמוד בדרישה זו ויפגעו בניקוד.	ראה תשובה לשאלה 204

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
207	נספח ב'5' סעיף י"ג	74	האם הדרישה שהמלאי יהיה במחסני המוסד ויוצא בעת מצב חירום, או על המיטות, המזרנים והמצעים להיות בתוך המחלקה גם בשגרה רגילה?	המלאי אמור להיות במחסני המוסד. כמו כן, ראה תשובה לשאלה 204.
208	נספח ב'5' סעיף י"ג	74	הדרישה ל-20% מלאי מיטות ומזרונים לכל הבית מסתכם ב 27 מיטות. היקף כזה של מיטות מצריך שטחי אחסון גדולים שאינם בנמצא ולא סביר לדרוש שימצאו במוסד עצמו. נבקשכם לשקול בשנית את הדרישה ל 20% מלאי מיטות ומזרונים. ברשותנו מעל 20% מלאי מצעים זרבה. האם ינתן ניקוד חלקי עבור מלאי מצעים?	ראה תשובה לשאלה 204.
209	נספח ב'5' סעיף י"ג	74	לא ברור הקשר וכיצד צבירת מלאי לשעת חירום משפיעה על רמת איכות הטיפול של הדייר, המזכה את המתמודד בניקוד במכרז?	ראה תשובה לשאלה 143.
210	נספח ב'5'(2)	77	כלי בקרה בתחום "בקרת הטיפול הרפואי" - סעיף ב'4': האם נלקחה בחשבון הכשרות הרופאים החדש בתקצוב? הכשרה נוספת דורשת תקצוב נוסף אבל מחסרים נקודות בכמה שאלות שונות.	הכשרת המנהל והרופאים אינה חדשה, ומופיעה גם בכלי הבקרה של המכרז הקודם. הנושא גם מעוגן בנוהל 1.1.1 סעיף 5.1.2 וסעיף 6.1

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
211	נספח בי'5(2)	77	כלי בקרה בתחום "בקרת הטיפול הרפואי" - סעיף ד'16 : אתם מורידים את כמות השעות המשולמות של הרופאים ומבקשים הגדלה ללא תמורה הולמת של נוכחות הרופאים? האם הציפיה שיהיה רופא 24 שעות ביממה? האם זה מתקצב?	במחלקה סיעודית נדרשת זמינות כל היממה של רופא, ראה נוהל 1.1.2.
212	נספח בי'5(2)	77	כלי בקרה בתחום "___" - סעיף בי'15 : האם נלקחה בחשבון הכשרת הרופא החדש בתקצוב?	ראה תשובה 210
213	נספח בי'5(2)	77	כלי בקרה בתחום "___" - סעיף בי'17 : האם חישוב השכר הכולל לרופא כוללת תקצוב של השגחה רפואית 24 שעות ביממה בבית?	ראה תשובה לשאלה 211
214	נספח בי'5(2)	77	כלי בקרה בתחום "בקרת הטיפול הרפואי" - סעיף בי'41 : כמה רופאים בבית צריכים לעבור הכשרת בטיפול פאליטיבי?	נדרש לפחות רופא אחד. יחד עם זאת, הציון יינתן על פי שקלול קיום ההיגד במחלקות הנבדקות.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
215	נספח ב'5(2)	77	כלי בקרה בתחום "ניהול וארגון שירותי הסיעוד" סעיף א'4: למה צריך להחזיק אחיות מעל התקן? למה לא מקבלים 100% ניקוד על 100% אחיות?	מאה אחוז הוא הסטנדרט הנדרש, תוספת אחיות תוביל לעליה באיכות הטיפול. באמצעות כלי הבקרה אפשר להגיע למקסימום הניקוד רק אם רוצים לתת מעבר לנדרש בנהלים, גם אם לא מקבלים את הניקוד המקסימאלי, עדין הציון הסופי מאפשר לקבל נקודות בונוס שהינן מעל לדרישות המינימום ולהגיע למשך רישוי מקסימאלי ולסל מקסימאלי.
216	נספח ב'5(2)	77	כלי בקרה בתחום "ניהול וארגון שירותי הסיעוד" סעיף א'13: הכשרת מטפלים: איך להוריד ציון לדרישה של הכשרת מטפלים אם אין עדיין קורסים להכשרת מטפלים?	כל מוסד יכול להגיש בקשה לקיים קורס למטפלים או ליצור קשר עם גוף המפעיל קורס דוגמת הלל יפה, ברזילי, הרצוג ועוד.
217	נספח ב'5(2)	77	כלי בקרה מוסדי "ניהול וארגון שירותי הסיעוד", סעיף 4: מדוע 0 נקודות על תקינה על פי התקן? זהו לא סעיף בונוס אלא כלי בקרה.	ראה תשובה לשאלה 215.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
218	נספח ב'5(2)	77	כלי בקרה מוסדי "ניהול וארגון שירותי הסיעוד" סעיף 10 : מדוע מורידים 10-15 נקודות על העדר אחות מוסמכת בכל מחלקה בכל משמרת. זה בניגוד לנהלי האגף ולפרקטיקה הנהוגה. האם כלי בקרה לא נועד לבקר האם המוסד עובד לפי הנהלים ולא לקנס על אי קיום דרישות שבמילא לא מעוגנות בנהלים.	הנושא מעוגן בנהלי האגף. אחות מוסמכת מאפשרת ומוסיפה ליכולת המוסד לטפל בחולים קשים. אי קבלת 10-15 נקודות של סעיף זה משמעותן אי קבלה של 1 עד 2 נקודות מתוך 100 נקודות האפשריות של כלי הבקרה בסיעוד.
219	נספח ב'5(2)	77	כלי בקרה מוסדי "ניהול וארגון שירותי הסיעוד" סעיף 13 : האגף לגריאטריה הפסיק אישורים לקורסים למטפלים למרות שהוגשו בקשות. מדוע מורידים נקודות על העדר קורסים כאשר בפועל לא מאושרים כמעט קורסים למטפלים?	אושרו ומאושרים קורסים. כל קורס שלא אושר קיבל מכתב המפרט מה עליו לתקן על מנת שהקורס יאושר.
220	נספח ב'5(2)	77	כלי בקרה מוסדי "ניהול וארגון שירותי הסיעוד" כללי : מדוע מורידים נקודות על אי מילוי מלא של סעיפים במקום ציון של 0 כנהוג בכלי בקרה.	עיין בתשובה לשאלה 215

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
221	נספח ב'5(2)	77	כלי בקרה מוסדי "ניהול וארגון שירותי הסיעוד" כללי: הורדת ציון נוסף של 20% בשאלות העוסקות בכח עזר ובשעות העבודה שלו אינה סבירה. האם משרד הבריאות אינו מודע למצוקת כח האדם? האם משרד הבריאות נוקט בפעולות להבאת עובדים זרים על מנת להקל את המצוקה בכח עזר?	הבקשה מתקבלת. הטבלה בראש עמוד 5 בכלי הבקרה תבוטל.
221א	נספח ב'5(2)	77	כלי בקרה בתחום "ניהול וארגון שירותי הסיעוד" סעיף 7: משמרות כפולות? מהי ההגדרה למשמרת כפולה? כמה שעות ביממה?	המילים "משמרות כפולות" הושמטו מההערות לסעיף 7 בכלי הבקרה.
222	נספח ב'5(2)	77	כלי בקרה מוסדי "ניהול וארגון שירותי הסיעוד" כללי: האם משרד הבריאות החליט במכרז להעניש את המוסדות על ידי כלי הבקרה?	ככלל כלי הבקרה נועדו לטפח ולשפר את איכות הטיפול בקשישים.
222	נספח ב'5(2)	77	כלי בקרה בתחום "ניהול וארגון שירותי הסיעוד" סעיף 8: לא יותר מ 2 משמרות כפולות בשבוע למחלקה – האם לצוות האחיות ולצוות המטפלים בנפרד? או ללל המחלקה ?	ראה תשובה לשאלה 128.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
223	נספח ב'5(2)	77	כללי: מדוע מופחתות נקודות בכלי הבקרה של כל המקצועות במקום מתן 0 במידה ולא מקוים?	בסעיפים בהם נקבעה הפחתת נקודות (מתחת לאפס) הינם סעיפים בהם הוחלט משיקולים מקצועיים שאי קיומם מהווה פגיעה חמורה באיכות הטיפול.
223	נספח ב'5(2)	77	כלי בקרה בתחום "ניהול וארגון שרותי הסיעוד" סעיף 9: הורדה של 5- נקודות עובדים 7 ימים ברציפות האם זה לפי שבוע או חודשי? דוגמא: עובד עבד בשבוע הראשון כשהיום החופשי שלו ביום שני ובשבוע לאחר מכן יום החופשי שלו הוא ברביעי?	הכלל הוא שבכל שבוע עבודה (בין שבעה ימים) יינתן יום חופשי.
224	נספח ב'5(2)	77	כלי בקרה בתחום "ניהול וארגון שרותי הסיעוד" סעיף 11: הורדת 15 נקודות על המצאות אחות מעשית מחלקה אחת או יותר – כשיש חוסר כה גדול ונעשים מאמצים האם בשל הימצאות אחות מעשית אחת בכלל הבית נקבל קנס של הורדת 15- נקודות?	סעיף 11 מתייחס לתפקיד האחיות האחראית המחלקה. התפקיד אמור להתבצע ע"י אחות מוסמכת בלבד.
224	נספח ב'5(2)	77	כלי בקרה "ניהול וארגון רפואי", סעיף ב'15: האם נלקחה בחשבון הכשרת הרופא החדש בתקצוב?	ראה תשובה לשאלה 210

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
225	נספח ב'5(2)	77	כלי בקרה בתחום "ניהול וארגון שרותי הסיעוד" סעיף 13 : הורדה של 5- נקודות לאי הכשרה של כוחות עזר דרישה לקורס 120 שעות היכן בתי הספר להכשרה ? מי יממן את 120 השעות לכלל או לחלק מהמטפלים ?	ראה תשובה לשאלה 143 ו-216. לגבי הקורסים, קיימים קורסים רבים במרגי"ם ובבתי החולים, כל מוסד רשאי להגיש בקשה לקיים קורס (תוך עמידה בתנאים המפורטים בנוהל). קורסים שהוגשו ולא אושרו, קיבלו הסבר מפורט מה יש לתקן ולשלים.
225	נספח ב'5(2)	77	כלי בקרה "בקרת הטיפול הרפואי", סעיף ב'4 : האם נלקחה בחשבון הכשרות הרופאים החדש בתקצוב? הכשרה נוספת דורשת תקצוב נוסף אבל מחסרים נקודות בכמה שאלות שונות.	ראה תשובה לשאלה 210
226	נספח ב'5(2)	77	כלי בקרה בתחום "ניהול וארגון שרותי הסיעוד" סעיף 36 : הורדה של 10- נקודות לביצוע טיפול סיעודי – כשאין אחיות מוסמכות מספיק ואחות מעשית מבצעת את הפעולה האם בשל כך יש להיכנס בהורדת ציון?	אי קבלת 10 נקודות של סעיף זה משמעותן אי קבלה של 2 נקודות מתוך 100 נקודות האפשריות של כלי הבקרה בסיעוד.
226	נספח ב'5(2)	77	כלי בקרה "בקרת הטיפול הרפואי", סעיף ד'16 : האם הצפייה שיהיה רופא 24 שעות ביממה במוסד, והאם זה מתוקצב ?	ראה תשובה לשאלה 211.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
227	נספח ב'5(2)	77	כלי בקרה "ניהול וארגון שירותי הסיעוד", סעיף א'4: למה צריך להחזיק אחיות מעל התקן?	עיין בתשובה לשאלה 215.
227	נספח ב'5(2)	77	כלי בקרה בתחום "מחלקות סיעודיות/תשושי נפש" סעיף 59: שיחות לפחות פעם בשבועיים כולל תיאום ציפיות בדיקת שביעות רצון ותמיכה רגשית – זוהי תוספת עבודה לצוות האחים/ות – איך זה בא לידי ביטוי בחישוב תוספת שעות? ואם לא מתבצע – מורידים ציון	ראה תשובה לשאלה 215.
228	נספח ב'5(2)	77	כלי בקרה "ניהול וארגון שירותי הסיעוד", סעיף ג'36: "כוחות עזר שהוכשרו" – מדוע ישנו ניקוד שלילי אם אין עדיין קורסים להכשרת מטפלים?	עיין בתשובה לשאלה 216.
228	נספח ב'5(2)	77	כלי בקרה בתחום עבודה סוציאלית סעיף 3: הערכה פסיכו סוציאלית – לא נדרש בעבר – כיצד זה יתבצע במסגרת שעות התקינה?	מאז ומתמיד הערכה פסיכוסוציאלית הינה בסיס לפעילותו של העובד הסוציאלי והינה חלק בלתי ניפרד מתהליך קליטתו של מטופל חדש במוסד.
229	נספח ב'5(2)	77	כלי בקרה "במחלקות סיעודיות/תשושי נפש" סעיף ד'21: האם לחצני מצוקה הם באחריות השירות הסוציאלי?	כחלק ממיצוי זכויות של המטופל על העו"ס לוודא הנגשת לחצן מצוקה ומתן מידע על אופן השימוש בו.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
229	נספח ב'5(2)	77	כלי בקרה בתחום עבודה סוציאלית סעיף 5 : פעילות ברמה מוסדית עבודה שנתית ותיעוד- תמיכה בצוות המטפל – כיצד זה מתבטא בתוספת שעות תקינה?	ראה תשובה לשאלה 95.
230	נספח ב'5(2)	77	כלי בקרה במחלקות סיעודיות/תשושי נפש סעיף י"ב6 : סכום ציון כלי בקרה למח' סיעודיות מציין יחס של 25% לניהול וארגון ו 75% לבקרה במחלקות. לעומת זאת בעמוד 1 של אותו שאלון היחס הוא שונה - 30% לניהול וארגון ו 70% לבקרת מחלקות, איזה יחס נכון?	המשקולות השונים בכל כלי מפורטים בעמוד הראשון של הכלי, לא ברור על איזה כלי מדובר בשאלה.
230	נספח ב'5(2)	77	כלי בקרה בתחום עבודה סוציאלית סעיף י"א : פירוט לגבי אופן הורדת ניקוד, צורת הבדיקה :כיצד יקבע חלקיות המרואיינים להורדת או לקבלת ניקוד ?	במהלך הבקרה נדרש הבקר לראיין מטופלים ובני משפחה. קביעת הניקוד למוסד בכלי הבקרה יסתמך על תוצאות ראיונות אלו.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
231	נספח בי'5(2)	77	כלי בקרה מוסדי בתחום פיזיותרפיה סעיף ג'10 : רשימת הצטיידות פיזיותרפיה : ציוד תומך, ציוד ישיבה קורסאות וTILT, תהליך הדרגתי? מה הכוונה ציוד מגוון מעבר לנהל – איזה ציוד?	בהתייחס לסעיף ה' : ניקוד מלא של 11 נקודות יינתן עבור חדר פיזיותרפיה המאובזר על פי חוברת ההצטיידות. בסעיף 19 יינתנו 3 נקודות עבור חדר פיזיותרפיה עם ציוד שהינו מעבר לציוד הנדרש בחוברת. ציוד זה יכול להיות ציוד הקיים בחוברת אך בכמות שהינה מעבר לנדרש ובכך מאפשרת טיפול בקבוצה כגון עמידונים, ציוד שאינו רשום בחוברת כגון ציוד ביופידיבק, מנוף לתרגול הליכה, טכנולוגיה מתקדמת לטיפול, וכדומה.
231	נספח בי'5(2)	77	כלי בקרה בתחום "ניהול וארגון שירותי תזונה" כללי : במידה ובמוסד עובדות 2 תזונאיות האם יש צורך בניהול ארגון השירות ? אם כן מה התקינה לכך ?	יש למנות אחת משתי הדיאטניות כאחראית, אך אין תקינה נוספת עבור ניהול. תפקידי האחראית הנם על פי נוהל 5.0.1.
232	נספח בי'5(2)	77	כלי בקרה מוסדי "ניהול וארגון שירותי ריפוי בעיסוק", סעיף א'5 : מה הכוונה בשעות ניהול? האם מעבר לתקן?	למרות שאין הגדרה להקצאת שעות ניהול יש מוסדות שהשכילו להבין את הצורך ומקצים שעות ניהול מעבר לתקן.
232	נספח בי'5(2)	77	כלי בקרה בתחום "ניהול וארגון שירותי תזונה" סעיף 9 : השתתפות והובלת פרויקטים וועדות – היכן השעות המוקצות לכך ?	השתתפות והובלת פרויקטים הינם חלק משעות התקינה ולא בנוסף. למשל הדיאטנית אמורה להיות שותפה לפרויקט בתחום מניעת עצירות.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
233	נספח ב'5(2)	77	כלי בקרה מוסדי "ניהול וארגון שירותי רוקחות", סעיף ב'13: כיצד ניתן לקבל מלאי ל 10 ימים אם הספק/קופות החולים מספקים תרופות לחודש אחד קדימה בלבד?	לגבי תרופות שמתקבלות באמצעות קופת חולים, יש גם אפשרות לדאוג למלאי תרופות לפי ההסדר שקיים בתקופת רגיעה.
233	נספח ב'5(2)	77	כלי בקרה בתחום "ניהול וארגון שירותי תזונה" סעיף ג' - 12, 13: סעיפים זהים?	השאלות אינן זהות. שאלה 12 ג' מתייחסת למוסד עם מטבח מבשל, ושאלה 13 למטבח קייטרינג. ההתייחסות בעת הבקרה תהיה לאחת מהשאלות בהתאם.
234	נספח ב'5(2)	77	כלי בקרה של הסיעוד – "הכשרת כוחות עזר": למרות העלויות הרבות להכשרת מטפלים אין ניקוד כאשר קיימת הכשרה לעומת אם כוח צוות לא הוכשר הפחתה של 5 נקודות וזאת כאשר מדובר בכוח אדם חסר שקשה להשיג כוח אדם עם קשיים בשפה ותחלופה גדולה.	באמצעות כלי הבקרה ניתן להגיע לניקוד מכסימלי רק אם רוצים לתת מעבר לנדרש בנהלים. גם אם לא מקבלים את הניקוד המכסימלי עדיין הציון הסופי מאפשר לקבל נקודות בונוס שהינן מעל דרישות המינימום ולהגיע למשך רישוי מכסימלי ולסל מכסימלי.
234	נספח ב'5(2)	77	כלי בקרה בתחום "ניהול וארגון שירותי תזונה" סעיף ו'18: כיול מאזני שקילה ע"י גוף מורשה – לא נדרש בעבר יש הורדת ציון על כך	גם בעבר כיול מאזני השקילה נעשה על ידי היצרן או גוף אחר מוסמך.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
235	נספח ג'1 סעיף 14.1	93	בפסקה העוסקת בסל המוצע בתוספת זכאות עבור בונוס שטחי רווחה עבור שירותי אשפוז לתשושי נפש, פירוט הסלים חתוך. נבקש לתקן את הדף על מנת שנוכל להגישו בצורה הנכונה.	ראו נוסח סעיף מתוקן המצורף לקובץ זה.
235	נספח ב'5(2)	77	כלי בקרה בתחום "בקרת טיפול תזונתי במחלקות סיעודיות/תשושי נפש" סעיף 13: אבחנות תזונתיות – לא נדרש בעבר – הסבר בעניין ותירגום זמן נידרש לשעות מעבר לתקינה	לגבי סעיף זה, אנו מודעים לגרף הלמידה של הדיאטניות בכתיבת אבחנות תזונתיות. השנה הראשונה תהיה שנת הטמעה (ללא הורדת ציון). הוכנה חוברת הערכה פיזיקאלית ממוקדת תזונה בהקשר לבריאות הפה-ראש-צוואר, בחוברת יש תיאורי מקרה מלוות בהבחנות תזונתיות מתאימות. <a href="https://www.health.gov.il/Subjects/FoodAndNutrition/Nutrition/Documents/physical.pdf">https://www.health.gov.il/Subjects/FoodAndNutrition/Nutrition/Documents/physical.pdf</a>
236	נספח ג'2	95	האם על המציע לפנות למר קרן טרם הגשת המענה למכרז להשגת האישור או שניתן להגיש את אישור הפרוגרמה שהנפיק מר קרן למוסד מזה זמן?	חובה לצרף את נספח ג'2 להצעה.

[ענה] עם הערות: יש לצרף

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
236א	נספח ב'5(2)	77	כלי בקרה בתחום "בקרה מוסדית, מערך המזון ומטבחים" סעיף ב'3 : בישול המזון והכנתו על פי עץ המוצר? לא הייתה דרישה כזו, למה בדיוק הכוונה ובאיזה שעות התזונאית תעשה זאת?	עץ מוצר הינו מושג מקובל בתחום מערך ההזנה, בעבר הייתה התייחסות למתכונים סטנדרטים המקובלים במוסד והכוונה לאותו דבר.
237	נספח ג'2	95	האם במעמד הגשת מסמכי המכרז יש להמציא אישור זה חתום, או שחתימתו ע"י כב' עוזי קרן תתבצע רק לאחר הודעת הזכייה?	במעמד הגשת מסמכי המכרז.
237א	נספח ב'5(2)	77	כלי בקרה בתחום "בקרה מוסדית, מערך המזון ומטבחים" סעיף ד'8 : מרסק מזון – גיבוי בעת תקלה עלויות?	אין חובה לקבל את מלוא הנקודות. יחד עם זאת, חלק מהמטופלים במחלקות סיעודיות זקוקים למרקם שונה מהמרקם הקשה ולשם כך זקוקים למרסק מזון. בעת הצורך ניתן להשתמש במרסק מזון ממחלקה אחרת. הכוונה בהיגד הוא שבמידה והתקלקל מרסק המזון לא יהיה מצב בו לקשישים הזקוקים למרקם טחון לא יהיה אוכל.
238	נספח ג'6	99	מדוע מנהל בית האבות צריך למלא הצהרה מאושרת ע"י עו"ד בדבר אי העסקת עובדים זרים כשפועל המשרד מודע למחסור רציני בכ"א ומודע להעסקת 3500 מהגרי עבודה בלית ברירה	התצהיר מתייחס להיעדר הרשעות לפי חוק שכר מינימום וחוק עובדים זרים.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
238א	נספח ב'5(2)	77	כלי בקרה בתחום "בקרה מוסדית, מערך המזון ומטבחים" סעיף ה' - הבטחת איכות ובטיחות המזון : בקרה ותייעוד תהליכי אבטחת הגשת המזון כולל... – למה הכוונה במפורט, וכיצד לבצע בתוך שעות התקינה ?	גם בעבר דיאטניות ביצעו בדיקת תהליכים לאבטחת הגשת מזון ותהליכי הבטחת איכות ובטיחות המזון. כוונת ההיגד שאין התעלמות מליקוי שנצפה אלא קיימת התייחסות ומניעת הישנותו בעתיד.
239	נספח ג'7	100	אם תצרפו את הטופס שיש להגיש למנהל הכללי של משרד העבודה והרווחה, זה יקל על כולם, היות ושם לא יודעים על מה מדובר.	מדובר בנספח סטנדרטי הנכלל בכל מכרז ממשלתי.
239	נספח ב'5(2)	77	כלי בקרה בתחום "בקרת ריפוי בעיסוק במחלקות סיעודיות / תשושי נפש" סעיף ב'9 : דרישה לחדר תעסוקה – האם חדר האוכל יחשב כחדר תעסוקה?	חדר האוכל יכול להיחשב כחדר תעסוקה.
240	נספח ג'7	101	עמוד 101 של הנספח חתוך. ולא ניתן למלאו בצורה נאותה. נבקש לתקן את הדף על מנת שנוכל להגישו בצורה הנכונה.	ראו נוסח נספח מתוקן המצורף למכרז המתוקן.
240א	נספח ב'5(2)	77	כלי בקרה בתחום "בקרת ריפוי בעיסוק במחלקות סיעודיות / תשושי נפש" סעיף ג' : דרישות לציוד חדש – עלויות? האם כל הציוד נדרש במייד או שניתן לרכוש בשלבים?	ראה תשובה לשאלה 7.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
241	נספח ב'5(2)	77	כלי בקרה בתחום "בקרה מוסדית וארגון שירותי רוקחות מוסדיים" סעיף ב'14: רכש מלאי וביעור תרופות -היום מתקיים מול קופות החולים הסכם עם חברה ופינוי הפג תוקף – בעלויות גבוהות – מימון ?	אין מדובר בדרישה חדשה, הנושא מחויב מתוקף תקנת בריאות העם (טיפול בפסולת במוסדות רפואיים), התשנ"ז-1997.
א241	נספח ג'10	104	האם ידוע למשרד שעקב שינוי תמהיל הבונוסים רוב המוסדות ירדו בסל והאם נלקח הדבר בחשבון בתעריפי הבונוס	מוסד שבו רמת השירות הניתנת כיום לא תרד, מחיר יום האשפוז אותו הוא יקבל לא יפחת.
242	נספח ג'10 סעיף 2	104	תוספת למוסדות קטנים - מדוע אין תוספת ניקוד למוסדות גדולים מעל 6 מחלקות?	ראה תשובה לשאלה 143.
א242	נספח ב'5(2)	77	כלי בקרה בתחום "בקרה מוסדית וארגון שירותי רוקחות מוסדיים" סעיף 30: התייחסות להגבלה כימית – אין רשימה ברורה לתרופות בנושא	בקרת הרוקח נעשית על ידי איש מקצוע הבודק לעומק את הטיפול התרופתי ולנושא ההגבלה הכימית, כל תרופה מותאמת ברמת הפציינט הבודד על פי משתנים שונים הרלוונטיים לגביו.
243	הסכם סעיף 1.2.1	114	התעריף הקובע - כיצד בא לידי ביטוי תמריץ אחיות שרשום שלכאורה משולם?	התמריץ כלול בתעריף המתומחר. התעריף המתומחר הוא כללי וכולל בתוכו את כלל הדרישות להפעלת המוסד, בדומה למכרזים הקודמים.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
243א	נספח ב'5(2)	77	כלי בקרה בתחום "בקרה מוסדית וארגון שירותי פיזיותרפיה" סעיף 3 : פעילות ניהולית בנוסף לשעות התקן? מהיכן המימון לדרישה זו?	מוסדות שיוסיפו שעות ניהול יקבלו ניקוד גבוה יותר בכלי הבקרה, אולם, אין חובה לקבל את המקסימום בכלי הבקרה על מנת לקבל את מלוא הבונוס.
244	הסכם סעיף 1.2.15	115	למרות מספרם הנמוך של מקבלי הקוד לפני החלת המכרזים עדין הם מקבלים שירות זהה ופער התשלום הוא 1800 שח לחודש לא סביר ומחייב תיקון דחוף	בדומה למכרזים הקודמים החליטה ועדת המכרזים להפריד בין התעריפים על בסיס התקשרויות טרום עידן המכרזים.
244א	נספח ב'5(2)	77	כלי בקרה בתחום "בקרה מוסדית וארגון שירותי פיזיותרפיה" סעיף ג'10,11 : האם הדרישה היא לכלל המוסדות? חדשים וותיקים ?	ראה תשובה לשאלה 7.
245	הסכם סעיף 2.7	116	הצהרות התחייבויות המוסד - כיצד אפשר לחייב מראש על תשלום המוסד לעובדיו בגין צווי הרחבה שעות נוספות והוצאות נסיעה או הסעות שאינם מתומחרות?	הסעיף מתייחס לנושאים אשר המעסיק נדרש או יידרש לשלם לעובדיו על פי דין, וללא קשר למכרז הספציפי. ככל שיעלו דרישות חדשות המשיטות עלויות נוספות על המעסיקים הנושא יעלה לדיון בפני ועדת התעריפים המשרדית אשר תבחן ותשקול אם יש מקום לעדכון התעריף.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
245א	נספח ב'5(2)	77	כלי בקרה בתחום "בקרה מוסדית וארגון שירותי פיזיותרפיה" סעיף ה'18: ציוד פיזיותרפיה על פי הנדרש בונהל? ישנם מכשירים שלא נדרשו בעבר כגון מכשיר "מציאות מדומות"	ראה תשובה לשאלה 122.
246	הסכם סעיף 3.4	116	מבקשים להבהיר כי בכל מקרה של הפסקת ההתקשרות על ידי משרד הבריאות חובת התשלום עבור הקוד תמשך כל עוד הדייר מוסיף להתגורר בבית האבות.	כל עוד מאושפז בקוד נמצא במוסד, המוסד יקבל תשלום בהתאם לתעריפי המכרז.
246א	נספח ב'5(2)	77	כלי בקרה בתחום "בקרה מוסדית ומחלקתית וארגון שירותי בריאות הסביבה" סעיף ח'16: חדר כלים סניטריים-מדוע יורדים בציון ובניקוד פעם אחת על בניין ישן ופעם שנייה בדרישה בכלי?	אין חובה לקבל ציון מקסימאלי.
247	הסכם סעיף 3.5	116	מה קורה עם דייר שמפר את כללי המשמעת / הבטיחות בבית האבות. מהם האמצעים שבית האבות יכול לנקוט במצב כזה? האם המציע יכול לדרוש הוצאתו מאשפוז במוסד?	ניתן להוציא מטופל רק אם משנה סטטוס רפואי. במקרים פרטניים אחרים יש לפעול בהתאם להוראות הדין הרלוונטיות, ניתן להתייעץ עם האגף לגריאטריה.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
247א	נספח ב'5(2)	77	כלי בקרה בתחום "בקרה מוסדית ומחלקתית וארגון שירותי בריאות הסביבה" סעיף 67 : הפעלת מטבח ע"י מי שהוכש ? איפה ההכשרה? איפה התקציב ללימודים? והתקציב לתפקיד ...	על עובד המטבח להיות בקי בתחום תברואת המזון. קורס "נאמני תברואת מזון" הינו קורס המוכר על ידי משרד הבריאות וקיימים קורסים רבים במדינה שקיבלו אישור לכך ממשרד הבריאות.
248	הסכם סעיף 4.7	118	מהות הסעיף לא ברורה (לכסף יש ריח? ) האם נאסר על ידכם לשלם מכספי המוסד למקדמי שיווק בגין השמות דיירים?	כל כספי הקוד שמשולמים למוסד חייבים להיות מופנים אך ורק למימון השירותים הנדרשים במכרז ובכל מקרה לא לשם השמה או הבאת מאושפזים חדשים למוסד באמצעות "מקדמי שיווק".
248א	נספח ב'5(2)	77	כלי בקרה בתחום "בקרה מוסדית ומחלקתית וארגון שירותי בריאות הסביבה" סעיף 68 : מועסק בעל תפקיד ייעודי - מפקח בריאות? יהיה מימון לדרישה זו?	אין חובה לקבל ציון מקסימאלי.
249	הסכם סעיף 4.7	118	<b>בהסכם ההתקשרות</b> – האם משי' הבריאות מצפה שנדחה את כל המטופלים שהופנו על ידי חברות השמה?	ראה תשובה לשאלה 248 לעיל.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
250	הסכס סעיף 4.7	118	" המוסד מתחייב להשתמש בכספים שיועברו על-ידי משרד הבריאות, אך ורק למימון השירותים למען המטרה לשמה יועדו,....." 18. האם ניתן לקבל את רשימת השירותים אותם מממנים משרד הבריאות? 19. האם ניתן לקבל את עלות ותקצוב כל שירות?	כוונת הסעיף הייתה כי הכספים שיקבל המוסד בגין קוד סיעודי יופנו אך ורק לצורך הטיפול בקשיש.
251	הסכס סעיף 5.2	118	כיצד יתכן שיש ענישה כספית במכרז על משמרות כפולות כשידוע למשרד שיש מצוקת כ"א חמורה	היה ולמוסד לא חסרה תקינה, לא תהיה הפחתה במחיר יום האשפוז בגין סעיף זה.
252	הסכס סעיף 6.3	119	במידה והשגות המוסד בגין ממצאי הבקרה ו/ או הניקוד יתקבלו, מאיזה מועד יחול השינוי?	ראה סעיף 11.13 למכרז. בהתאם לסעיף זה, ככל שהשגות המוסד יתקבלו (באופן חלקי או מלא), העדכון יבוצע מהמועד עליו החליט המשרד.
253	הסכס סעיף 6.6	119	נבקש להוסיף בסוף הסעיף את המילים: "משרד הבריאות יפיק למתנדבים אמצעי זיהוי מתאימים וכן יהיה האחראי הבלעדי לשירותם לביצוע המטלות במסגרת ההתנדבות לרבות הנפקת אישור משטרה על העדר עבירות מין".	הפעלת המתנדבים תחייב אמצעי של זיהוי לכל מתנדב. כל המתנדבים יוכשרו לתפקידם בהתאם לתוכנית הכשרה. כל מתנדב יידרש להמציא אישור על העדר עבירות מין.
254	הסכס סעיף 6.6	119	מה הכשרתם של המתנדבים? מה לגבי סודיות ואתיקה מקצועית? נודה על הבהרות.	ראה תשובה לשאלה 253.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
255	הסכם סעיף 6.8	119	<b>בהסכם ההתקשרות</b> , נדרש לדווח מדי חודש בפורטל אודות רמת האיכות במוסד בחודש החולף. כיצד מצופה מאיתנו לעשות זאת ?	בשלב זה, דיווח בדבר רמת האיכות במוסד יש להעביר לידיעת האגף לגריאטריה בדואר אלקטרוני . כאמור בסעיף 6.8 להסכם, המשרד רשאי להנחות את המוסדות מעת לעת בנוגע להעברת דיווחים באמצעות הפורטל.
256	הסכם סעיף 7.3	120	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 מלקוחות. שכן, ציון בקרה למשל אינו מהווה מדד או קריטריון לקבלת תעריף מסוים. 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.	פרסום הציונים והניקוד נדרש לשם שקיפות כלפי המטופלים ומשפחותיהם. בכל מקרה מובהר כי במקרה של השגה שהתקבלה המשרד יפעל לפרסום ציון הבקרה המתוקן בתוך פרק זמן סביר.
257	הסכם סעיף 6.6	121	בקרה ופיקוח - מה תהיה הכשרתם של המתנדבים? מה מוגדר תחום בדיקתם?	ראה תשובה לשאלה 253.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
258	הסכם סעיף 8.4	121	מה לגבי תרופות שאינן בסל התרופות להם נזקק מטופל בקוד? מה לגבי אמבולנסים ונסיעות לבדיקות? האם חלה על המוסד חובת ליווי? מה לגבי נסיעת מטופל למיזון, מי מלווה וכמה זמן, שכן השהות במיזון עלולה להיות ארוכה מאוד.	בנוגע לתרופות - הסעיף מדבר על איסור גביה ממאושפזים עבור תרופות שכלולות בסל התרופות. כך גם לגבי אמבולנס המגולם במחיר יום האשפוז. עיין בנהל 2.2.3 בקובץ הנהלים של האגף לגריאטריה "הפניית מטופל לבית חולים כללי". יודגש כי המלווה ישהה בצמוד למטופל במלר"ד עד לקבלת ההחלטה על שחרורו או אשפוזו בבית החולים. במצב בו הוחלט על קבלה לאשפוז יכול המלווה לשוב למוסד המפנה לאחר תיאום עם הצוות המטפל במלר"ד או במחלקה המאשפזת ובתנאים אלו רשאי המטפל להשאיר המטופל.
259	הסכם סעיף 8.4	121	חיובי דיירים - מדוע לא ניתן לחייב בגין טלוויזיה אישית? מדוע לא ניתן לקבל רשימה מפורטת מה כולל המחיר ומה לא?	ראה נוהל 3.4.5 סעיף 6, "איסור גביית כספים ממטופל ומשפחתו" בקובץ הנהלים של האגף לגריאטריה. ראה גם תשובה לשאלה 301.
260	הסכם סעיף 8.4	121	חיוב דיירים - העברת חולה לבית חולים באמצעות אמבולנס במידה ואושפז המימון חל על קופת החולים. האם זה חל גם על דיירים במוסדות?	בתשובה לשאלתך, ראה נוהל 3.4.4 "העברת מטופל באמבולנס ומונית והחזר כספים". בכל מקרה בו מופנה מטופל למלר"ד, בין אם אושפז ובין לא, עלות הנסיעה באמבולנס אינה חלה על קופת החולים. ראה גם תשובה לשאלה 258.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
261	הסכם סעיף 8.4	121	האם ניתן לחייב דייר על שירות חורג מחוץ לסל הבריאות שביקש באופן פרטי הוא / משפחתו שלא דרך קבע וללא הסכמת יתר הדיירים?	ראה סעיף 8.6 להסכם ההתקשרות העוסק ברכישה חד פעמית עבור מאושפז, לבקשתו.
262	הסכם סעיף 8.4	121	באם דייר / בני משפחתו מבקשים שהדייר יתגורר בחדר יחיד האם ניתן לחייב בגין ההפרש של תעריף חדר יחיד לתקבול עבור הקוד?	לא ניתן בשום אופן.
263	הסכם סעיף 8.8	121	לשון הסעיף לא ברורה, האם ניתן להגביל מתן תעריף טרום קוד עד לפרק זמן של חודשיים (זמן ממוצע לקבלת קוד) ולאחריו במידה וטרם התקבל הקוד לגבות תעריף אשפוז מלא?	הסעיף מגדיר מה אסור למוסד לכלול בהסכמי טרום קוד. בהתאם לסעיף אין מניעה שהמוסד יקבע תעריף נמוך של טרום קוד לפרק זמן שיסוכם מראש עם המאושפז ובלבד שהמוסד יעמוד ביתר הדרישות בסעיף ובהם שלא יטיל מגבלה או קנס באם המאושפז יבחר או יאלץ לעזוב את המוסד לאחר או אף טרם קבלת הקוד.
264	הסכם סעיף 9.2	122	יש דרישה חדשה במכרז זה, לעומת המכרזים הקודמים, לעמוד בתקן אבטחת מידע. אין מקור כספי לכיסוי הוצאה זו, העומדת על עשרות אלפי שקלים רק לביצוע הסקר לשם קבלת התקן מה אמור להיות המקור התקציבי לכך?	הדרישות לעניין אבטחת מידע אינן חדשות ועדת המכרזים דנה בנושא אבטחת המידע והמחיר הכולל במחיר יום האשפוז.
265	הסכם סעיף 10.10	123	עו"ס - מדוע צו ההרחבה שחל כבר ממוזמן לא קיבלנו תוספת עד היום? במכרז אנו מחויבים אליו?	לעניין צו ההרחבה לעובדים הסוציאליים - ההערה מתקבלת. וראה בנספח ד'1 המתוקן.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
266	הסכס סעיף 11.1	123	א. נבקש למחוק את המילה: "לבדו" ב. נבקש למחוק את המילה: "חייב", ולהחליפו במילים: "אחראי על פי דין" ג. נבקש להוסיף בסוף הסעיף את המילים: "למעט בגין נזק בזדון"	ראו נוסח נספח ביטוח חדש המצורף למכרז המתוקן.
267	הסכס סעיף 11.1	123	תת סעיף 11.1 - בתחילת השורה הראשונה, לאחר המילה "המוסד" האם ניתן להסיר את המילה "לבדו"? בהמשך הסעיף האם ניתן להוסיף לאחר המילים "יהיה חייב" את המילים "בשיעור חבות החוקית" ?	ראו נוסח נספח ביטוח חדש המצורף למכרז המתוקן.
268	הסכס סעיף 11.2	123	א. נבקש למחוק את המילה: "לפיצוי" ב. נבקש להוסיף בסוף הסעיף את המילים: "שיפוי כאמור לעיל יבוצע אך ורק לאחר קבלת פסק דין שלא עוכב ביצועו ובתנאי שניתנה למוסד הזכות להתגונן בפני התביעה"	ראו נוסח נספח ביטוח חדש המצורף למכרז המתוקן.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
269	הסכם סעיף 11.2	123	תת סעיף 11.2 - בסוף השורה השנייה, לאחר המילים "לשיפוי ולפיצוי", האם ניתן ל להסיר את המילה "מלא"? בשורה הרביעית, לאחר המילים "הסכומים אלה", האם ניתן להחליף את המילה "מיד" במילים "בהקדם האפשרי"? בהמשך לאחר המילים "דרישה מפורטת" האם ניתן להוסיף את המילים "וככפוף להוכחת חבות והיקפה".	ראו נוסח נספח ביטוח חדש המצורף למכרז המתוקן.
270	הסכם סעיף 11.3	123	נבקש להוסיף לאחר המילים: "משרד הבריאות", את המילים: "בהתאם להרחבי השיפוי המופיעים למטה".	ראו נוסח נספח ביטוח חדש המצורף למכרז המתוקן.
271	הסכם סעיף 11.3	123	תת סעיף 11.3 - בתחילת השורה השלישית, לאחר המילים "משרד הבריאות" האם ניתן להוסיף את המילים "היה ותיתבע בשל מעשי ו/או מחדלי המוסד"?	ראו נוסח נספח ביטוח חדש המצורף למכרז המתוקן.
272	הסכם סעיף 11.1.3.2	124	גבולות האחריות - מדוע מופיעה פעם אחת 5,000,000 דולר? ופעם שניה 20,000,000 שקל? העלות אינה דומה.	ראו נוסח נספח ביטוח חדש המצורף למכרז המתוקן.
273	הסכם סעיף 11.1.3.5	124	נבקש למחוק את המילים: "והפועלים מטעמו"	ראו נוסח נספח ביטוח חדש המצורף למכרז המתוקן.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
274	הסכם סעיף 11.3.11	124	נבקש למחוק את הסעיף, ולרשום במקומו את המילים : "בגבול אחריות בגובה 2,000,000 דולר למקרה ולתקופת הביטוח".	ראו נוסח נספח ביטוח חדש המצורף למכרז המתוקן.
275	הסכם סעיף 11.3.12.4	124	תת סעיף 11.3.12.4 - לאחר המילים "ו/או עיכוב", האם ניתן להוסיף את המילים "עקב מקרה ביטוח מכוסה".	ראו נוסח נספח ביטוח חדש המצורף למכרז המתוקן.
276	הסכם סעיף 11.3.12.6	124	תת סעיף 11.3.12.6 - האם ניתן לשנות את תקופת הגילוי הנקובה ולהעמידה על 6 חודשים בלבד?	ראו נוסח נספח ביטוח חדש המצורף למכרז המתוקן.
277	הסכם סעיף 11.3.13.1	124	נבקש להוסיף בסוף הסעיף את המילים : "בהתאם להרחבי השיפוי המופיעים לעיל"	ראו נוסח נספח ביטוח חדש המצורף למכרז המתוקן.
278	הסכם סעיף 11.3.13.1	124	תת סעיף 11.3.13.1 - בשורה השנייה, לאחר המילים "משרד הבריאות" האם ניתן להוסיף את המילים "היה וייתבעו בשל מעשי ו/או מחדלי המוסד ו/או הבאים מטעמו".	ראו נוסח נספח ביטוח חדש המצורף למכרז המתוקן.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
279	הסכם סעיף 11.3.13.2	124	תת סעיף 11.3.13.2- בשורה השנייה לאחר המילים "אלא אם", האם ניתן להחליף את המילה "ניתנה", במילים "נשלחה"?	ראו נוסח נספח ביטוח חדש המצורף למכרז המתוקן.
280	הסכם סעיף 11.3.13.5	124	תת סעיף 11.3.13.5- בשורה הראשונה לאחר המילים "פוליסה ופוליסה" האם ניתן להוסיף את המילים "של המוסד"?	ראו נוסח נספח ביטוח חדש המצורף למכרז המתוקן.
281	הסכם סעיף 11.3.6	124	תת סעיף 11.3.6- האם ניתן להפחית את גובה סכום האחריות למקרה ולתקופה ביטוח ל 10.000,000 ₪ ?	ראו נוסח נספח ביטוח חדש המצורף למכרז המתוקן.
282	הסכם סעיף 11.3.9	124	נבקש למחוק את המילה: "כל"	ראו נוסח נספח ביטוח חדש המצורף למכרז המתוקן.
283	הסכם סעיף 11.3.9	124	תת סעיף 11.3.9- בשורה השנייה, האם ניתן להוסיף לפני המילים "כל הבאים מטעמו" את המילה "בגין"?	ראו נוסח נספח ביטוח חדש המצורף למכרז המתוקן.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
284	הסכם סעיף 11.3.14	125	תת סעיף 11.3.14 - בשורה השנייה, לאחר המילים "פוליסות נוסח ביט" האם ניתן להוסיף "2013" ?	ראו נוסח נספח ביטוח חדש המצורף למכרז המתוקן.
285	הסכם סעיף 11.3.15	125	נבקש למחוק את המילים: "העתקי הפוליסות המחודשות מאושרות וחתומות על ידי המבטח". כמו כן, נבקש למחוק את המילים: "לפחות שבועיים".	ראו נוסח נספח ביטוח חדש המצורף למכרז המתוקן.
286	הסכם סעיף 11.3.15	125	תת סעיף 11.3.15 - בשורה החמישית, לאחר המילים "לערך המכרז" האם ניתן למחוק את המילה "לפחות"?	ראו נוסח נספח ביטוח חדש המצורף למכרז המתוקן.
287	הסכם סעיף 11.3.16	125	תת סעיף 11.3.16 - בשורה השנייה, לאחר המילים "שבנספח ד'4 למכרז" האם ניתן להוסיף את המילים "על תיקוניו"?	ראו נוסח נספח ביטוח חדש המצורף למכרז המתוקן.
288	הסכם סעיף 11.3.17	125	נבקש להוסיף לאחר המילים: "דרישות פוליסות הביטוח", את המילים: "ככל שיש בהם כדי להשפיע על התחייבויותיו על פי הסכם זה	ראו נוסח נספח ביטוח חדש המצורף למכרז המתוקן.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
289	הסכם סעיף 12	125	עמוד 125 סעיף 12: אין היגיון בכך שאנו נדרשים לשמור מיטה לדייר מאושפז במשך 30 יום ומקבלים תגמול רק על 3.5 ימים	אנו מאפשרים תפוסה של 105% ללא שינוי בתקינה הנדרשת. ראה גם סעיף 5.5 לנוהל 3.4.3 של קובץ נהלי בתי חולים גריאטריים וכן ראו סעיף 4.8 להסכם ההתקשרות. מנגנון שמירת מיטה זה עולה בקנה אחד עם מדיניותנו לתמרץ את המוסדות להימנע ככל הניתן משליחת מטופלים לאשפוז בבית חולים כללי, שאין הכרח לכך. בהקשר זה, מוסדות יכולים להצטרף למתכונת המאפשרת להם מתן טיפול תוך ורידי למחלות זיהומיות - מהלך המקטין את מספר ההפניות למלר"ד ומגדיל את אחוזי התפוסה במחלקות. הפסקה הראשונה בסעיף 4.9.1 להסכם תתוקן באופן שהמוסד יהיה רשאי לאשפז מאושפזים באופן של עד 5% מעבר לרשום בתעודת הרישוי וזאת ללא שינוי בתקינה הנדרשת. בסעיף 4.8.1 המילים לאחר "אם אראה כי החריגה.... בתעודת הרישום" ימחק. למען הסר ספק, הפסקה השנייה באותו סעיף, המתחילה במילים "היה ומצא משרד הבריאות...." נותרת בעינה.
290	הסכם סעיף 12	125	שמירת מיטה - מדוע אנו מתוגמלים בעבור שמירת מיטה 3.5 ימים בתשלום ובדרישה מחויבים לשמור 30 יום מיטה ברחבי המוסד ללא תגמול?	ראה תשובה לשאלה 289 לעיל.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
291	הסכם סעיף 12.1	125	בלתי סביר כי בגין שמירת מיטה ל- 30 יום יתבצע תשלום רק עבור 3.5 ימים? דהיינו המוסד יישאר ללא הכנסה למשך 26.5 ימים? יצויין כי להרשאה לאשפז 5% מעבר לתקן כפי שנטענה בעבר אינה רלוונטית בשל גודל המחלקה...	ראה תשובה לשאלה 289.
292	הסכם סעיף 12.1	125	מה קורה במקרה שהדייר לא חזר למוסד בחלוף שלושים ימים?	אין צורך בשמירת המיטה, ראה נוהל 3.4.3, "שמירת מיטה למטופל סיעודי בעת אשפוז אחר ופיצוי בגין השמירה" לרבות סעיף 5.4
293	הסכם סעיף 12.3.2	125	מדוע משי' הבריאות דורש שמירה על מיטה בזמן אשפוז למשך 30 יום, אך אינו משלם כלל מהיום ה- 8 ומשלם רק חצי עד היום ה- 7 ?	ראה תשובה לשאלה 289 לעיל. ולנוהל 3.4.3 "שמירת מיטה למטופל סיעודי בעת אשפוז אחר ופיצוי בגין השמירה"
294	הסכם סעיף 13	126	נבקש לקבל רשימת שירותים מפורטת הכלולה במסגרת התשלום עבור הקוד.	רשימת השירותים המפורטת אותם נדרש להעמיד עבור ה'קוד' הם הדרישות המופיעות במכרז.
295	הסכם סעיף 14	126	נבקש להוסיף בסוף הסעיף סעיף משנה נוסף ובו ירשם" : "למוסד תינתן הזדמנות סבירה להציג עמדתו והתייחסותו לפני כל שינוי ו/או קיזוז ו/או חיוב כאמור בסעיף 14 לעיל, בפני הגורמים המוסמכים במשרד הבריאות, וזאת לפני קבלת כל החלטה בעניינו".	על כל החלטה ניתן לערור אולם אין בכך כדי לעכב את ההחלטה.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
296	הסכם סעיף 17	128	קיצוץ חד צדדי ללא שימוע ואו מנגנון תגובה של המוסדות בפני ועדה הינו חד צדדי וראוי לשינוי	זכותו של המשרד לבצע קיצוץ ע"פ סעיף 17.1 מותנית במשלוח הודעה בכתב 30 יום מראש.
297	הסכם סעיף 17.1	128	נבקש לשנות את האמור לעיל בסעיף כך שהמשרד יפנה למציע עם הסיבות לקיצוץ, והמציע יוכל בפרק זמן סביר ומוסכם מראש לספק את כל ההסברים ו/או הוכחות למשרד לפני הפעלת הקיצוץ.	ראה תשובה לשאלה 296 לעיל.
298	הסכם סעיף 23.3	131	קיצוץ של עד 10% כאשר על פי חישוב שאתם ערכתם, הרווח התפעולי עומד על 4% בלבד כך שאינו מידתי בעליל ויכול לגרום לנזק בלתי הפיך עד לקריסה כלכלית של המוסד (יוצא מנקודת הנחה, שאינכם מעוניינים בכך וחוסנו הכלכלי של המוסד הנותן שירותי אשפוז, חשובה גם לכם).	מדובר בסנקציה אחת מתוך רשימה שביכולת המשרד לנקוט כנגד מוסד אשר הפר תנאי יסוד למכרז.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
299	הסכם סעיף 23.4	131	מדוע אין קריטריונים ברורים לגבי הטלת קנסות או הפסקת אשפוז בהתאם לליקויים שנמצאו עקב עבודה שלא בהתאם לדרישות/לנהלים? מדוע המוסד צריך לספוג את הנוקים הכלכליים ומדוע לא מענישים את העובד ולוקחים לו את הרישיון במקרה של רופאים או אחים שאנחנו תלויים בהם בעקבות מחסור של כוח אדם?	היה והמוסד יפר את תנאי יסודי לפי הסכם זה, רשאי המשרד להפחית סך השווה לעד 10% מדמי האשפוז ליום משולמים למוסד (ראה תשובה לשאלה 23.3.3). ועדת מחירים דנה בכל מצב לגופו ולא ניתן לפרסם כללים אחידים. יחד עם זאת, במצב בו נמצא איש צוות ישן בזמן עבודתו וכן אם נמצאה חתימת אחות מראש על חלוקת תרופות עתידית יחול קנס על פי החלטת ועדת המחירים. ניהול תקין של מוסד הינו באחריות המנהל.
300	הסכם סעיף 26.2	132	תקופת ההסכם - מדוע אם העברת האחריות בפועל לקופות אין התחייבות למחיר מינימום שהינו המכרז?	ככל שהאחריות תועבר לקופות או לכל גורם אחר, יבוא הסכם זה לסימו.
301	נספח ד'1	135	להווי ידוע כי עלויות השכר המגולמות בנספח אינן משקפות את המציאות, לעיתים עד כדי פער של כ 30% מעלויות השכר בפועל. מבוקש לקיים חישוב מחדש של העלויות על פי השכר הריאלי ולעדכן את התעריף בהתאם.	תעריף יום האשפוז נקבע בהתבסס על בחינה מקצועית- כלכלית שבוצעה בידי גורמי מקצוע. בדומה למכרזים אחרים שמפרסמת המדינה, אין בפרסום המכרז פירוט לרמת המחיר של כל פריט ופריט. ככלל התעריף במכרז החדש מתבסס על העבודה שנעשתה במכרז 2012 אשר עודכן לאור שינויים במשק ודרישות חדשות שנוספו בשנים שחלפו והוא מבוסס על חישוב עלויות ממוצעות לדרישות אשר מופיעות במכרז. לעניין עלויות השכר בוצעה התאמה לעלית שכר המינימום והסכמי שכר.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
302	נספח ד'1(1)	135	כיצד חיבתם את עלות ההסעות בעיקר מהפריפריה	ראה תשובה לשאלה 301
303	נספח ד'1(1)	135	כיצד חיבתם את עלויות האמבולנסים	ראה תשובה לשאלה 301
304	נספח ד'1(1)	135	כתוצאה ממיקום מוסדנו אנו מתקשים להעסיק רופאים בתמחיר שצרכתם. כיצד תמחרתם את עלות הרופאים?	ראה תשובה לשאלה 301
305	נספח ד'1(1)	135	האם תמחרתם את תמריץ האחיות וכיצד?	ראה תשובה לשאלה 243.
306	נספח ד'1(1)	135	האם נלקח בחשבון פסיקת בית משפט עליון בדבר תשלום היטל עובדים זרים כ-20% שעובדים בסעוד.	עלויות השכר שנלקחו בחשבון כוללות בתוכם עלות משרה מלאה בתוספות עלויות מעביד. פסק הדין מיום 15.1.19 קבע שיש סמכות לגביית ההיטל העסקה של עובדים זרים במוסדות. המעסיק רשאי לעשות את חישוביו באם משתלם לו להעסיק עובד זר למרות היטל זה, שהוא נמוך מעלויות המעסיק המחויבות לפי חוק. עם זאת ככל הידוע לנו מוגש ערעור בימים אלו וקיים סיכוי שפסיקה זאת תשתנה.
307	נספח ד'1(1)	135	לפי בדיקתנו עלות שכר שעה לעובדי ניקיון במכרז הוא 38.91 לפי הוראות חשכ"ל השכר המינימלי לעובדי ניקיון הוא 41.62 שח מה החסבר לכך?	הסעיף התקבל. התימחור עודכן לפי הוראות החשב הכללי.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
308	נספח ד'1(1)	135	כיצד תמחרתם עלות מנהלת חשבונות שכל מוסד מעסיק	ראה תשובה לשאלה 96.
309	נספח ד'1(1)	135	כיצד תמחרתם את תוספת הכיורים למוסד ישן (מעל 85% מהמוסדות אין כיורים בחדרים)	ראה תשובה לשאלה 301.
310	נספח ד'1(1)	135	כיצד תמחרתם את עלות המזון ומה עלותו?	ראה תשובה לשאלה 301
311	נספח ד'1(1)	135	מהו תחשיב המשרד לעלות מחשוב תוכנה חומרה הבטחת מידע בלאי ואחזקה?	אין דרישות חדשות בנושא אבטחת מידע ומחשוב מהמכרז הקיים.
312	נספח ד'1(1)	135	מהו תחשיב הפחת למחשבים וציודים אלקטרוניים?	ראה תשובה לשאלה 301
313	נספח ד'1(1)	135	מהו תחשיב ההסעות בשבתות וחגים?	ראה תשובה לשאלה 301

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
314	נספח ד'1(1)	135	מהו תחשיב הארנונה למי"ר? מהו תחשיב עלות המים והביוב?	תעריף יום האשפוז נקבע בהתבסס על בחינה מקצועית- כלכלית שבוצעה בידי גורמי מקצוע. בדומה למכרזים אחרים שמפרסמת המדינה, אין בפרסום המכרז פירוט לרמת המחיר של כל פריט ופריט. ככלל התעריף במכרז החדש מתבסס על העבודה שנעשתה במכרז 2012 אשר עודכן לאור שינויים במשק ודרישות חדשות שנוספו בשנים שחלפו והוא מבוסס על חישוב עלויות ממוצעות לדרישות אשר מופיעות במכרז.
315	נספח ד'1(1)	135	האם תומחר במכר הגדול האחרון בהפרשות הפנסיה?	ראה תשובה לשאלה 301
316	נספח ד'1(1)	135	האם תמחרו השינויים האחרונים בקיטון שעות העבודה?	ראה תשובה לשאלה 301
317	נספח ד'1(1)	135	כיצד חושב שכר הרופא כאשר השכר הממוצע שמפרסם משרד הבריאות הוא 21000 ברוטו ובמכרז תומחר 14500 ברוטו?	ראה תשובה לשאלה 301
318	נספח ד'1(1)	135	האם במחיר האחיות נלקחו בחשבון כ-35% שעות נוספות עקב המחסור כמו כן עלויות של כ-40% מהאחיות שעובדות במשרות נוספות בבתי חולים?	ראה תשובה לשאלה 56.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
319	נספח ד'1(1)	135	עלות שכר המינימום עלתה ממכרז 2012 ב-29.26% מדוע השכר של כח עזר עודכן רק ב-27.48%?	ראה תשובה לשאלה 58.
320	נספח ד'1(1)	135	האם זה סביר שפזיוותרפיסטים עודכנו רק 6.25% משנת 2011?	ראה תשובה לשאלה 301
321	נספח ד'1(1)	135	האם זה נכון שמרפא בעיסוק עודכנו רק 5.21% משנת 2011 ומה ההסבר?	ראה תשובה לשאלה 301
322	הסכם סעיף 12	125	שמירת מיטה בעבר היתה מוגבלת ל-14 ימי אשפוז, מדוע שונה החוק ל-30 ימים? ומדוע התשלום עבור הימים בהם הדייר מאושפז מתבצע רק ל-7 ימים ראשונים של האשפוז?	ראה תשובה לשאלה 289.
322	נספח ד'1(1)	135	האם יש התייחסות לצו ההרחבה של העו"ס סך הכל יש תוספת של 13.53% משנת 2011?	מתקבל. תימחור העו"ס תוקן לפי הוראות החשב הכללי.
323	נספח ד'1(1)	135	עובדי תעסוקה צמודים לשכר מינימום והם עודכנו רק ב-10.69% משנת 2011 להומת עלית שכר מינימום ב-29.26% מה ההסבר?	ראה תשובה לשאלה 58.
324	נספח ד'1(1)	135	גם תזונאי, רוקח, מנהל, אם בית עודכנו משנת 2011 רק ב-5% מה הסיבה לכך?	ראה תשובה לשאלה 301

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
325	נספח ד'1(1)	135	שכר המזכירות צמוד לשכר המינימום גם הוא עלה ב-5.22% בלבד משנת 2011 להומת עלית שכר מינימום בשיעור 29.26% באותה תקופה	ראה בדומה לתשובה לשאלה 58
326	נספח ד'1(1)	135	עובדי מטבח ועובדי ניקיון גם הם היו צמודים לעדכוני שכר מינימום ועלו משנת 2011 ב-18.07% בלבד להומת שכר המינימום שעלה ב-29.26%	לענין עובדי מטבח ראה בדומה לתשובה לשאלה 58 לענין עובדי ניקיון ראה תשובה לשאלה 51.
327	נספח ד'1(1)	135	משגיח כשרות וחצרן גם הם צמודים לשכר המינימום ועדכו ב-5.22% בלבד משנת 2011 במקום 29.26%	ראה בדומה לתשובה לשאלה 58
328	נספח ד'1(1)	135	עליות התפעול עודכנו בשיעור של 1.61% ממכרז 2012 בעוד שהמדד עלה ב-3.7% מה הסיבה לכך?	ראה תשובה לשאלה 301. עדכון המדד בוצע על פי השינוי במדד המחירים ומשקלם של הרכיבים השונים.
329	נספח ד'1(1)	135	כיצד הייתכן שעלויות תפעול הם זהות למוסד שגודל המחלקות שלו 1300 מ"ר לעומת מוסד שהמחלקות שלו כ-500 מ"ר (ארנונה אנרגיה חומרי ניקויי אחזקה ועוד)?	מוסדות בעלות שטח מחלקה גדול מקבלות תוספת לתעריף ביחס למחלקות קטנות, תחת רכיב ההון.
330	נספח ד'1(1)	135	כיצד חושבו עליות התפעול? יש למעלה מ-200 פריטים לחישוב.	ראה תשובה לשאלה 301

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
331	נספח ד'1(1)	135	מהו התחשיב של עלות ארנונה למר?	ראה תשובה לשאלה 314
332	נספח ד'1(1)	135	האם בתחשיב עליות התפעול נלקחו הפרמטרים הבאים : דרישות איכות הסביבה בדבר טיפול בביוב ובורות שומן פינוי פסולת רעילה פנוי פסולת רפואית בדיקות מים שגרתיות מערכת הכלרה למאגר המים ופינוי פסולת רגילה?	ראה תשובה לשאלה 301 לא מדובר בדרישות חדשות.
333	נספח ד'1(1)	135	המוסד שלנו נחשב כמוסד גדול ויעיל(יתרון לגודל) כיצד יתכן שהפער בעלויות תפעול הם מעל 30%?	לא ברור אילו רכיבים השואל כלל בסעיפי התפעול. ישנה תוספת בתעריף למוסדות גדולים תחת רכיב ההון. בנוסף, רכיב התפעול כולל קניות שוטפות. רכיבים נוספים נמצאים תחת רכיב ההון.
334	נספח ד'1(1)	135	אבקש לקבל הסבר כיצד עלויות תפעול של מחלקה סיעודית 36 דירים זהה לעלויות תפעול של מחלקה לתשושי נפש כשבא 30 דירים על אותו שטח מחלקה?	התשלום בגין הוצאות התפעול למיטה לתשושי נפש גבוה ומיטיב מזה הניתן למיטה במחלקה סיעודית.
335	נספח ד'1(1)	135	מה ההסבר שעלות ההון עודכנה ב-2.5% בלבד משנת 2012 כאשר מדד תשומות הבניה עלה ב-13.7%?	המדדים לפיהם מעודכן התעריף הינם המדדים הרלוונטיים לדרישות המכרז. מדד תשומות הבניה אינו רלוונטי.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
336	נספח ד'1(1)	135	האם הדרישה של ההצטיידות החדשה מגובה בתחשיב החוזר ההון ובכמה? החוזר ההון ובכמה?	ראה תשובה לשאלה 121.
337	נספח ד'1(1)	135	מהו ההסבר שעלות החוזר הון לדייר זהה למחלקה סיעודי ותשושי נפש כאשר הם בנויות באופן זהה רק פחות 6 דירים?	ראה בדומה תשובה לשאלה 334
338	נספח ד'1(1)	135	כיצד חושב התוספת של הפרוגרמה החדשה 2017 כ-4.87 שח ליום?	ראה תשובה לשאלה 301. עלות פרוגרמת 2017 כמו עלות פרוגרמת 2002.
339	נספח ד'1(1)	135	האם בתחשיב החוזר ההון נלקח בחשבון השינוי בחוק התכנון והבניה בדבר הגדלת שטח חניה פי 4 מחניה לשמונה דירים דורשים חניה ל-2 דיירים, דבר המייקר במיליונים רבים את בנית המוסד?	בניית מוסדות חדשים נדרשת בהתאם לפרוגרמה הגבוהה, אשר ניתן לה תוספת בהתאם לעלויות חדשות ונוספות שמוטלות על מוסדות אלו. באם יושתו על המוסדות הנחיות רגולטוריות על ידי רשויות שונות שאינן חלק מתנאי המכרז יש לפנות למשרד שיפעל להסדרת הנושא.
340	נספח ד'1(1)	135	תוספת כיוור בחדרים למוסד קיים (רוב המוסדות בארץ) אם אין סיבוכים מבניים נאמדת בעלות של 2500 שח	ראה תשובה לשאלה 301. עלות הכיוור תומחרה בתעריף.
341	נספח ד'1(1)	135	כיצד חושב עלות מיגון החלונות ומדוע עלות המיגון זהה בין הפרוגרמות הרי ידוע שלמוסד חדש יש פי שתיים ויותר גודל חלונות ווטרינות?	ראה תשובה לשאלה 301.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
342	נספח ד'1(1)	135	מופיע כי עלות יום תפעול הנה 86.26 ₪ ליום. מתוך סכום זה : אבקש לדעת בכמה תקצבתם את עלות הנסיעות והאמבולנסים	ראה תשובה לשאלה 301
343	נספח ד'1(1)	135	מופיע כי עלות יום תפעול הנה 86.26 ₪ ליום. מתוך סכום זה : אבקש לדעת בכמה תקצבתם עלות חומרי כביסה.	ראה תשובה לשאלה 301
344	נספח ד'1(1)	135	מופיע כי עלות יום תפעול הנה 86.26 ₪ ליום. מתוך סכום זה : אבקש לדעת בכמה תקצבתם עלויות אבטחת מידע.	ראה תשובה לשאלה 301 לא מדובר בדרישה חדשה.
345	נספח ד'1(1)	135	מופיע כי עלות יום תפעול הנה 86.26 ₪ ליום. מתוך סכום זה : אבקש לדעת בכמה תקצבתם עלויות אגרות שירות שונות, כגון כיבוי אש, תוכנות מחשב ועוד.	ראה תשובה לשאלה 301
346	נספח ד'1(1)	135	מופיע כי עלות יום תפעול הנה 86.26 ₪ ליום. מתוך סכום זה : אבקש לדעת בכמה תקצבתם עלויות הצטיידות : ציוד כללי, פיזיותרפיה, ציוד מטבח ועוד.	ראה תשובה לשאלה 301
347	נספח ד'1(1)	135	מופיע כי עלות יום תפעול הנה 86.26 ₪ ליום. מתוך סכום זה : אבקש לדעת בכמה תקצבתם עלויות חשמל	ראה תשובה לשאלה 301

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
348	נספח ד'1(1)	135	מופיע כי עלות יום תפעול הנה 86.26 ₪ ליום. מתוך סכום זה : אבקש לדעת בכמה תקצבתם עלויות מים .	ראה תשובה לשאלה 301
349	נספח ד'1(1)	135	מופיע כי עלות יום תפעול הנה 86.26 ₪ ליום. מתוך סכום זה : אבקש לדעת בכמה תקצבתם עלויות סולר/גז לחימום.	ראה תשובה לשאלה 301
350	נספח ד'1(1)	135	מופיע כי עלות יום תפעול הנה 86.26 ₪ ליום. מתוך סכום זה : אבקש לדעת בכמה תקצבתם עלויות חומרי ניקוי וחומרי כביסה .	ראה תשובה לשאלה 301
351	נספח ד'1(1)	135	מופיע כי עלות יום תפעול הנה 86.26 ₪ ליום. מתוך סכום זה : אבקש לדעת בכמה תקצבתם עלויות יועץ משפטי ורואה חשבון.	ראה תשובה לשאלה 301
352	נספח ד'1(1)	135	מופיע כי עלות יום תפעול הנה 86.26 ₪ ליום. מתוך סכום זה : אבקש לדעת בכמה תקצבתם עלויות קורסים והשתלמויות לצוות	ראה תשובה לשאלה 301
353	נספח ד'1(1)	135	מופיע כי עלות יום תפעול הנה 86.26 ₪ ליום. מתוך סכום זה : אבקש לדעת בכמה תקצבתם עלויות משרדיות : דואר, טונרים, מחשבים, שליחויות וכו'.	ראה תשובה לשאלה 301

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
354	נספח ד'1(1)	135	מופיע כי עלות יום תפעול הנה 86.26 ש"ח ליום. מתוך סכום זה : אבקש לדעת בכמה תקצבתם עלויות רכישת טקסטיל – מגבות, סדינים, שמיות, כריות וכו' .	ראה תשובה לשאלה 301
355	נספח ד'1(1)	135	בפירוט אופן קביעת תעריף אין התייחסות ותמחור של אחות ראשית, שהרי התמחור שונה מאחות רגילה.	מדובר באחות אחת מתוך סגל האחיות שתוגדר כאחות ראשית.
356	נספח ד'1(1)	135	כיצד לוקח המכרז בחשבון את המציאות הענפית כגון : מחסור בכוח עזר? האם העלות של כוח עזר המופיעה במכרז משקפת את המציאות שנמדדה בשטח ב- 2018 האם ניתן להשיג מטפלים סיעודיים ללא הגבלה על בסיס מחיר שעת מינימום בלבד? זה לא הניסיון שלנו.	שכר כח עזר המתומחר במכרז הינו גבוה משכר המינימום נכון להיום.
357	נספח ד'1(1)	135	האם המשרד מודע לכך שענף הסיעוד אינו ענף מבוקש, וכי השכר הרשום במכרז למול אחיות אינו לוקח בחשבון את המחסור הקיים בשטח בענף זה?	כאמור, כל עליה בכוח אדם, במהלך המכרז (דהיינו ביטול ההקלות) תלווה בשיפוי של סל האשפוז.
358	נספח ד'1(1)	135	מדוע מחושב הקוד הסיעודי במכרז לפי תפוסה 100%, כאשר לפי פרסומי משרד הבריאות התפוסה הממוצעת הינה 94% ? מה גם שתת תפוסה אינה מאפשרת כמעט קיצוץ בהוצאות.	ראה תשובה לשאלה 68.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
359	נספח ד'1(1)	135	כיצד במדויק חושבה עלות תפעול ליום אשפוז של 86.28 ₪ ? מהם מרכיביה?	ראה תשובה לשאלה 301
360	נספח ד'1(1)	135	מהו התחשיב שעל פיו חושבו עלויות התרופות במחיר הקוד הסיעודי?	ראה תשובה לשאלה 301
361	נספח ד'1(1)	135	מהו התחשיב שעל פיו חושבו עלויות תוספי המזון במחיר הקוד הסיעודי?	ראה תשובה לשאלה 301
362	נספח ד'1(1)	135	מהו התחשיב שעל פיו חושבה עלות שכרו של ממונה הבטיחות?	ראה תשובה לשאלה 301
363	נספח ד'1(1)	135	כיצד חושב מחיר ההון?	ראה תשובה לשאלה 301
364	נספח ד'1(1)	135	האם עלות הרופא בסך 19,847 ₪ לחודש כוללת עלויות כונויות?	עלויות השכר שנלקחו בחשבון כוללות בתוכם עלות משרה מלאה בתוספות עלויות מעביד ולפי דרישת התפקיד שמופיעה במכרז. וראה תשובת לשאלה 301
365	נספח ד'1(1)	135	נבקש לקבל פירוט באילו עלויות משרד הבריאות אינו מכיר לצורך תמחור עלות יום אשפוז.	ראה תשובה לשאלה 301.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
366	נספח ד'1(1)	135	קביעת התעריף אינה מפורטת דיה. כיצד חושבו עלויות המזון, עלויות טיטולים, עלויות אחזקה, עלויות ארנונה?	ראה תשובה לשאלה 301
367	נספח ד'1(1)	135	מה פשר ה- 6 אג' שהוספו עבור כיוורים? לפי כמה שנות החזר זה חושב?	ראה תשובה לשאלה 340
368	נספח ד'1(1)	135	מה פשר ה- 42 אג' שהוספו עבור מיגון חלונות? כיצד חושב סכום זה?	ראה תשובה לשאלה 301
369	נספח ד'1(1)	135	שכר משרה מלאה - זהו שכר עלות מעביד? הפקטור המחושב לעלות מעביד הוא כ-40% בשכר של כ-10,000 ₪ מכאן יוצא שאתם מתעלמים שבגלל מחסור כ"א ובגלל שהעובדים העיקריים נותנים שרות 24/7 כולל ביום כיפור חגים ואפילו בחירות ובגלל המחסור בכ"א אנו נאלצים לשלם שעות נוספות – השכר המוצג לא ריאלי ולמטפלים הוא פחות משכר מינימום. נבקש ללמוד איך לחשב נכון עלות מעביד / שכר ברוטו לשעות נידרשות – כולל שבתות וחגים, ומה השכר המחושב למטפלים ואחיות שבגלל המחסור נאלצים להעסיקם בשעות נוספות.	השכר המתומחר כולל עלויות מעסיק לפי תחשיבי ועדת התעריפים המשרדית. כמו כן, ראה תשובה לשאלה 56.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
<b>370</b>	נספח ד'1(1)	135	מופיע כי עלות יום תפעול הנה 86.26 ₪ ליום. אבקש לקבל את פירוט התחשיב לסכום זה.	ראה תשובה לשאלה 301
<b>371</b>	נספח ד'1(1)	135	מופיע כי עלות יום תפעול הנה 86.26 ₪ ליום. מתוך סכום זה : אבקש לדעת בכמה תקצבתם עלול יום כלכלה של דייר	ראה תשובה לשאלה 301
<b>372</b>	נספח ד'1(1)	135	מופיע כי עלות יום תפעול הנה 86.26 ₪ ליום. מתוך סכום זה : אבקש לדעת בכמה תקצבתם עלות ארנונה למוסד	ראה תשובה לשאלה 301
<b>373</b>	נספח ד'1(1)	135	מופיע כי עלות יום תפעול הנה 86.26 ₪ ליום. מתוך סכום זה : אבקש לדעת בכמה תקצבתם עלויות חימום/קרור	ראה תשובה לשאלה 301
<b>374</b>	נספח ד'1(1)	135	מופיע כי עלות יום תפעול הנה 86.26 ₪ ליום. מתוך סכום זה : אבקש לדעת בכמה תקצבתם עלויות הסעת עובדים	ראה תשובה לשאלה 301
<b>375</b>	נספח ד'1(1)	135	מופיע כי עלות יום תפעול הנה 86.26 ₪ ליום. מתוך סכום זה : אבקש לדעת בכמה תקצבתם עלויות תחזוקה	ראה תשובה לשאלה 301

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
376	נספח ד'1(1)	135	<p>פירוט אופן קביעת התעריף- מחלקה סיעודית - מדוע אין התייחסות לוותק, אין ההתייחסות למשמרות, לתפקיד בסקטור.</p> <p>עלות יום אשפוז – מדוע אין פרוט מה כולל וכיצד הגיעו לתמחור?</p> <p>עלות התפעול- תומחר במכרז בעלות של 86.26 ₪ מצורף נספח א' בו נבקש פירוט פר סעיף (ראה נספח).</p> <p>כצד מתומחרת שעה נוספת או שבת חג למטפל?</p> <p>כצד מתומחרת שעה נוספת או שבת חג לאח?</p> <p>כל בתי החולים צמודים למדד הבריאות. מדוע מכרז זה איזו צמוד למדד בריאות?</p> <p>עלויות סעיף ההון לא השתנו ממכרז 2016 ונמוכות מהצמדה למדד ממכרז 2012 ואינן עולות בקנה אחד עם עלויות בניה בשטח, על פי איזה תחשיב נקבע המחיר?</p> <p>האם תומחר במכרז גידול הפנסיה מתאריך 01/01/2019?</p>	<p>לעניין השעות הנוספות, ראה מענה לשאלה 56.</p> <p>לעניין רכיבי התפעול, ראה מענה לשאלה 314.</p> <p>לעניין ההצמדה למדד הבריאות, ראה מענה לשאלה 54.</p> <p>לעניין הפרשות פנסיה - לא ידוע על העלאה של חובת הביטוח הפנסיוני לעובדים משנת 2019</p>
377	נספח ד'1(1)	135	<p>נבקש לקבל הסבר כיצד עלות של 246,321 ₪ לפי דרישות התקינה תואמות לתעריף יום אשפוז ע"ס 225 ₪ ?</p> <p>(246321/365=675 ₪)</p>	<p>העלות המחושבת הינה עלות חודשית ולפיכך היא מחולקת במספר הימים הממוצע בחודש (12/365) ובמספר המאושפזים במחלקה (36)</p>

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
378	נספח ד'1(2)	136	נא לפרסם הבהרה לגבי מרכיבי עלות יום האשפוז.	ראה תשובה לשאלה 301
379	נספח ד'1(2)	136	מעיון במקצועות הרשומים בנספח, והתקינה הנדרשת עולה כי הושמט מקצוע של איש כספים. שכן, אף אחד מפירוט המקצועות הנזכרים בנספח אינו מוסמך ו/או מורשה לעסוק בתחום הכספים והתחשבנות של הפעילות נשוא המכרז. נבקש להוסיף ולתמחר בתקינה גם מקצוע של איש כספים.	ראה תשובה לשאלה 96
380	נספח ד'4	139	ביטוח חבות מעבידים- היות והפוליסה שקלית ולא דולרית, גבולות האחריות הם 20,000,000 ₪ לתובע, מקרה ולתקופת ביטוח.	ראו נוסח נספח ביטוח חדש המצורף לקובץ המכרז המתוקן.
381	נספח ד'4	139	ביטוח אחריות מקצועית- סעיף 2 : בסוף השורה החמישית, לאחר המילים "עקב מקרה ביטוח" האם ניתן להוסיף את המילה "מכוסה" ? בשורה השביעית, לפני המילים "6 חודשים" האם ניתן למחוק את המילה "לפחות"?	ראו נוסח נספח ביטוח חדש המצורף לקובץ המכרז המתוקן.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
382	נספח ד'4	140	כללי סעיף 2 : בתחילת השורה השנייה, לאחר המילים "אלא אם", האם ניתן להחליף את המילה "ניתנה", במילה "נשלחה"? בהמשך השורה, האם ניתן למחוק את המילה "לפחות"?	ראו נוסח נספח ביטוח חדש המצורף לקובץ המכרז המתוקן.
383	נספח ד'4	140	כללי סעיף 3 : בשורה הראשונה, האם ניתן להחליף את המילים "כל זכות במילה "זכות" ?	ראו נוסח נספח ביטוח חדש המצורף לקובץ המכרז המתוקן.
384	נספח ד'4	140	כללי סעיף 7 : בשורה השנייה, לאחר המילים "נוסח ביט", האם ניתן להוסיף "2013" ?	ראו נוסח נספח ביטוח חדש המצורף לקובץ המכרז המתוקן.
385	נספח ד'1	135- 136	תקינת כח האדם היא בהתאם להקלות ולא בהתאם לתקינה הקבועה הנדרשת. מכאן שברגע שההקלות מסתיימות, אנחנו בגירעון – גם לשיטתכם	כאמור, כל עליה בכוח אדם, במהלך המכרז (דהיינו ביטול ההקלות) תלווה בשיפוי של סל האשפוז.
386	נספח ד'1	135- 136	לא מופיעה התקינה ולא התמחיר לשעות של מאבטח בכניסה לבית האבות ושל חשב שכר. האם המוסדות אמורים לעבוד בלי גורמים אלה?	ראה תשובות לשאלה 96.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
387	נספח ד'1	135-136	מופיע התמחור לגבי תקן ממונה בטיחות ( 0.52 ש' לאדם ליום ). תמחור זה איננו מציאותי. במוסד בו 100 מיטות בקוד – ההכנסה תהיה כ 1500 ש'. אין אפשרות לרכוש שירותים של ממונה בטיחות בפחות מ 5000 ש' לחודש. מניין יבוא ההפרש??	ראה תשובה לשאלה 301.
388	נספח ד'1	135-136	ניתן לראות כי המכרז עדיין מתומחר על 100% תפוסה. כזכור, ע"פ נתוני משרד הבריאות התפוסה נמוכה בהרבה	ראה תשובה לשאלה 68.
389	נספח ד'1	135-136	אנו עדיין נדרשים לממן מכיסנו הוצאות שונות כגון מיגון חלונות ( בסכומים שבין עשרות למאות אלפי שקלים ) ולקבל החזר חלקי בלבד ע"פ כל תקופת המכרז. ( מהיכן הסכום של 0.44 אגורות למיטה ליום? ) אנו מופלים לרעה מול בתי החולים . כאשר הם נדרשו למגן חלונות – שילם זאת משרד הבריאות באופן ישיר לחברות המיגון	ראה תשובה לשאלה 301 ההשוואה לבתי חולים כלליים אינה רלבנטית מכל הבחינות.
390	נספח ד'1	135-136	מופיע חישוב עלויות האחיות שאמור לכלול גם תמריץ אחיות. אבקש פירוט שכר אחות שמוכיח את הנ"ל.	ראה תשובה לשאלה 305

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
391	נספח ד'1	135-136	על בסיס אלו נתונים קבעתם את תעריף השכר של כל בעלי התפקידים? כיום אנו משלמים תעריפים הגבוהים בעשרות אחוזים מהנתונים שהצגתם.	ראה תשובה לשאלה 301
392	נספח ד'1	135-136	על סמך איזה בסיס חושב התעריף של שעות ייעוץ ממונה בטיחות, עלות יום אשפוז, תוספת כירום, תוספת עבור מיגון חלונות?	ראה תשובה לשאלה 301
393	נספח ד'1	135-136	המחירון של האישפוז (המצוין במכרז) – האם נכלל במחירון הנ"ל ו/או האם נלקח בחשבון את מיקום המוסד הרפואי (המבקש לפי המכרז הפומבי) וההוצאות המשתנות המוטלות עליו לרבות קביעת מס הארנונה? דהיינו, בכל מחוז במדינת ישראל קביעת מס הארנונה משתנה לפי איכות המחוז ומיקומו והתעריפים משתנים ממקום ממקום יוצא אפוא, האם בעת קביעת המחירון במכרז הפומבי נלקח בחשבון פרמטר זה?	התעריף המתומחר נקבע בהתאם למכרז שהינו ארצי, ולפיכך העלות המחושבת הינה עלות ממוצעת ברמה הארצית
394	נספח ד'1	135-136	הוצאות העברת המטופלים – האם ההוצאה הנ"ל נכללת במחירון שנקבע על ידכם במחירון המכרז הפומבי?	ראה תשובה לשאלה 301. מרכיב העברת מטופלים באמבולנס נכלל בעלות התפעול.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
395	נספח ד'1	135-136	בעלי מקצוע – האם במחירון של המכרז הפומבי נלקח בחשבון כמות המיטות וגודלם הנמצאות בתוך המוסד הרפואי? קרי, נתון זה משתנה ממוסד לאחר, ובפועל יש מוסד שמכילות 100 מיטות ואחרות 50 מיטות, כאשר תפוקת בעל המקצוע הרפואי משתנה ממוסד למוסד לפי גודלו. איך נקבע המחירון לבעל המקצוע? מה הם הקריטריונים? הערה – לרוב בעלי המקצוע לא יסכימו למחירון ו/או התעריף המצוין במכרז. התעריף שנקבע בתעריף לא מספיק ולא יתן אפשרות לבעל המקצוע לבצע את המטלות ו/או האחריות המקצועית המוטלת עליו.	ראה תשובה לשאלה 301 התמחור כפי שמופיע בנספח נעשה למחלקה סיעודית סטנדרטית של 36 מיטות.
396	נספח ד'1	135-136	תוספת הכיור: על פי איזה נתונים נקבע התעריף של תוספת הכיור המצוינת במכרז? יצוין כי ההוצאות הכרוכות בהתקנת כיור לרבות העבודות הנלוות לו (תיקון ושיפוץ הקירות, התשתית) עולות בהרבה מהמחירון המוצע בטבלה.	ראה תשובה לשאלה 301

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
397	נספח ד'1	135-136	מדוע בתקינת כ"א אין התייחסות למשרות ניהול (כגון ניהול צוות עו"ס, ניהול מש"א ועוד) בבית המונה מאות של מאושפזים ועובדים הנדרשים למשרות אלו דווקא על מנת להבטיח עמידה בדרישות המכרז ובניהול תקין?	עיין בתשובה לשאלה 96.
398	נספח ד'1	135-136	נבקש לקבל את הפירוט של סל התשומות לתפעול והון, בהתאם לעלות שנקבעה (86.26 ש"ח ו-40.92 ש"ח ליום אשפוז בהתאמה)?	ראה תשובה לשאלה 301
399	נספח ד'1	135-136	נבקש לקבל פירוט והרכב סל תשומות מלא (על כל מרכיביו) ואופן קביעת התעריף במחלקות סיעודיות / תשושי נפש במוסד שבו מעל 200 דיירים.	ראה תשובה לשאלה 301
400	נספח ד'1	135-136	מבקשים פירוט אופן קביעת התעריף לגבי עלות יום אשפוז תפעולי והוני, כפי שבוצע פירוט בנושא השכר.	ראה תשובה לשאלה 301
401	נספח ד'1	135-136	היכן בתחשיב מצוי רכיב הנהלה וכלליות (גם בנושאי השכר, כגון הנה"ח, אנשי רכש, מכירה וגביה וכד'), הרלוונטי ביותר עבור רשת של מספר בתי אבות ?	ראה תשובה לשאלה 96.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
402	נספח ד'1	135- 136	האם רווח של 4% כולל מע"מ נראה רווח סביר להפעלת בית אבות?	כן.
403	נספח ד'1	135- 136	חלק ד' נספח ד'1 – ביחס לפירוט אופן קביעת התעריף עלויות השכר של המקצועות השונים אינם ריאליים ונמוכים בחלק מהמקצועות באופן משמעותי מהשכר המשולם והסביר. נבקשכם להבהיר האם יש בדעתכם לעדכן את תעריף סל האשפוז לנוכח עדכון עלויות השכר הנדרש.	התעריף נקבע לאחר בדיקה מקצועית ויעודכן בהתאם למנגנונים הקבועים במכרז.
404	נספח ד'1	135- 136	1. האם ניתן לקבל את רשימת התמחור של התפעול לפי סעיפים ואופן החישוב (כמו בפירוט התעריף לעניין שכר העבודה)? 2. האם התשלום בגין ארנונה במכרז מחושב לפי בית חולים או בית אבות? אנו מחויבים לפי ב"ח והפער הוא כ 5 ש"ח ליום לדייר.	ראה תשובה לשאלה 301 לעניין הארנונה - הנושא בבדיקה וככל שיידרש הוא יבוא לידי ביטוי בעדכון התעריף
405	נספח ד'1	135- 136	3. האם ההצטיידות הראשונית במחלקה כנדרש בחוברת המכרז (כגון: מיטות, ארונות, ציוד רפואי וכל שאר הציוד הנדרש) נלקח בחשבון החזר ההון ואו פחת, וכמובן אחזקה שוטפת ותחלופה של ציוד.	ראה תשובה לשאלות 7, 119, 121 ו- 358 ככלל הדברים האמורים נלקחו בחשבון ברכיבי ההון והתפעול.

תשובה	שאלה	עמוד	מס' סעיף	מס"ד
ראה תשובה לשאלה 68.	4. למה אין התייחסות לתפוסה – דייר שנפטר או עוזב בפתאומיות עד שמתקבל דייר במקומו לוקח לפחות שבועיים, ושמירת מיטה לדייר ל30 יום לא משולמת מעבר ל 3.5 ימים כך שבפועל ההכנסות עומדות על ממוצע של כ 95% תפוסה	135- 136	נספח ד'1	406

<p>לעניין עלויות שכר- ראה תשובה לשאלה 301  לענין עובדי נקיין - ראה תשובה לשאלה 51.  לעניין משגיח כשרות - פסק הדין מיום 9.5.17 נתן תוקף לעקרונ  הניתוק וההפרדה בין משגיח הכשרות לבית העסק המושגח. אולם,  בית המשפט לא הביע דעה באשר לחלופות למתן שירותי השגחה  ובכלל זאת, להעסקת משגיחי הכשרות, באופן שלא תתקיים זיקת  משגיח ומושגח.</p>	<p>5. האם ניתן לקבל את עלות שכר היסוד (ללא עלות מעסיק) של כל המקצועות המופעים בטבלת כח האדם במכרז ?  6. האם ניתן לקבל אופן חישוב עלות מעסיק ?  7. האם ניתן לקבל פירוט לגבי כל סעיף בעלות המעסיק ?  8. האם ניתן לקבל סידור עבודה מוצע לאחיות /כוחות עזר/עובדי מטבח/ניקיון? שלפיו נגזר התקן במכרז .  9. האם נלקח בחשבון תמריץ (תוספת באחוזים) ל משמרות ערב ולילה , לאחיות וכח עזר כפי שנהוג בבתי חולים ציבוריים .  10. עובדי הניקיון מחויבים להעסיקם לפי צו הרחבה בשוק . כיצד מחושבת שעת עבודה פחות מעלות המינימום הנדרשת על פי חוק ? { לפי הוראות החשכ"ל מחיר עלות המעסיק הינה מעבר ל 42 ש" לשעת עבודה } .  11. משגיח כשרות קיים פסק דין שמחייב העסקה דרך חברות כח אדם במחיר של 37 ש" לשעת עבודה ברוטו , בנוסף חברות כח האדם שזכו במכרז ?  12. האם נלקחו בחשבון עלות המעסיק שי לחגים לעובדים ?  13. האם נלקחו בחשבון המעסיק וותק העובד במוסד ?  14. על פי איזה ממוצע חושבו תשלום בגין ימי מחלה בקביעת התקן ?</p>	<p>135- 136</p>	<p>נספח ד'1</p>	<p>407</p>
---	---	---------------------	-----------------	------------

תשובה	שאלה	עמוד	מס' סעיף	מס"ד
	15. האם נלקחו בחשבון נסיעות העובדים ? ובאיזה סעיף בתפעול או בעלויות השכר?			

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
408	נספח ד'1	135- 136	20. האם ה-4% רווח מהמחזור המחויב על פי חוקי המכרזים נשמר גם במעבר בין מדדי האיכות?	ראה תשובה לשאלות 22 ו-143
409	נספח ד'1	135- 136	נספח ד-1 תשלום יום אשפוז המפורט בנספח זה, שגוי ביסודו, כך שהנתונים מתחברים יפה בטבלאות האקסל, אך אינם דומים לנתוני המציאות בפועל. מדוע אינם (אם כן היכן ניתן לראות זאת) משקפים מקדמים אמתיים כמו: משתנים עונתיים, עלויות הכשרה והשתלמויות עובדים, עלות שכר בחגי ישראל, מחסור בכ"א המצריך עבודה בשעות נוספות שעלותם גבוהה ב-25% לפחות?	ראה תשובה לשאלה 301 ראה תשובה לשאלה 56
410	נספח ד'1	135- 136	מציג עלויות רופא (ובעלי מקצוע נוספים הנדרשים להפעלתו המלאה של המוסד) שאינן מציאותיות לחלוטין, כך ששכר ברוטו של כ-15 אש"ח לרופא במשרה מלאה אינו בנמצא. חישוב זה כמו עלות שכר הנמוכה של האחיות יוביל להימצאות כ"א ברמה נמוכה ביותר, אם בכלל ירצו לעבוד במוסד וכמובן שתוצאה זו, סותרת לחלוטין את הצהרתכם לדאוג לשיפור איכות הטיפול.	הנתונים בשאלה אינם מדויקים. העלויות תומחרו לאחר בדיקה מקצועית. לעניין עלויות כ"א ראה תשובה לשאלה 96.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
411	נספח ד'1	135- 136	עובדי ניקיון - מדוע תמחור שעת עבודה של עובד ניקיון במכרז (38.91 ₪ לשעה) נמוכה מעלות החוק (41.62 ₪ לשעה)?	ראה תשובה לשאלה 51.
412	נספח ד'1	135- 136	חלק ד' נספח ד'1 – ביחס לפירוט אופן קביעת התעריף האם תעריף סל האשפוז יעודכן בהתאם לתוספת התקינה הנדרשת בהתאם להוראות המכרז? (מעבר לעדכון בשכר העובדים)?	ראה תשובה לשאלה 97
413	נספח ד'1	135- 136	נספח ד'1 מופיע תשלום עבור מיגון חלונות בסך 0.44 ₪ לדייר ליום. אני מבקש לדעת מהיכן הגיע תמחור זה.	ראה תשובה לשאלה 301
414	נספח ד'1	135- 136	אין מנגנון פיצוי למוסדות עבור עליות שכר מינימום	לעניין מנגנון עדכון השכר, ראה סעיף 14.2.1 למכרז.
415	נספח ד'4	139 - 140	בחלק העוסק בביטוח אחריות מקצועית נבקש למחוק את סעיפים: 2.א., 2.ב., 2.ג., 2.ד. ולרשום במקומם את המילים: "גבול אחריות בגובה 2,000,000 דולר למקרה ולתקופת הביטוח".	ראו נוסח נספח ביטוח חדש המצורף לקובץ המכרז המתוקן.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
416	14.3	23-25	הפרמטרים המגדירים את רמת השירות ואשר על פיהם מחושב ניקוד המוסד לצורך שיוכו לסלי האשפוז השונים והמשקלות הניתנים לכל פרמטר - חישוב סלי איכות 16. כיצד חושבו ההפרשים בגין סלי האיכות? 17. האם ניתן לקבל תחשיב בגין ההפרש לכל סל?	ראה תשובה לשאלות 22 ו-143
417	נספח ב'5' סעיף ג'	62-63	אין בכוונתנו לאפשר לעובדים לעבוד משמרות כפולות מכיוון שהעלות מאוד גבוהה אך ביחד עם זאת בשל מצוקת כוח האדם בענף אנו נאלצים בלית ברירה לאפשר זאת לעובדים. מדוע המוסד צריך להיפגע פעמיים גם בתשלום שכר גבוה וגם בהקטנת הניקוד בתחום הסיעוד?	ראה תשובה לשאלה 127 לעיל.
418	כללי		רשימת הצטיידות – איזה רשימה מחייבת 2012? או 2017?	מוסד חדש נדרש לעבוד על פי רשימת ההצטיידות למחלקות סיעודיות ולמחלקות לתשושי נפש (נובמבר 2016) ראה גם תשובה לשאלה 7.
419	כללי		מחלקת תש"נ שיש בה מעל 30 דיירים, נחשבת ומשולמת כמחלקה סיעודית. האם ניתן באותו מוסד להגיש מחלקה אחת כתש"נ – כי עומדת בתנאי הפרוגרמה, מספר הדיירים וכל שאר התנאים, ושתי מחלקות אחרות של תש"נ המאכלסות 36 דיירים, כמחלקות סיעודיות?	על המוסד להחליט מהם סוגי המחלקות ברישוי שעל פיו המוסד יעבוד ובכפוף לפעול לעדכון תעודת הרישוי.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
420	כללי		השואל הינו בית חולים סיעודי ותיק המכיל 3 מחלקות סיעודיות. 2 מחלקות בתקן 36 מטות ומחלקה אחת (חדשה) 30 מיטות (אין אפשרות ליותר). המכרז (למשל בתקינה רפואית ומנהלית עמ' 50 סעיף 5.2) מתייחס למוסדות מעל 200 מיטות או מתחת ל- 200 מיטות. נבקש להתאים מדד לבית חולים קטן מ- 120 מיטות.	על מוסד עם פחות מ- 200 מיטות נדרש לעמוד בתקנים המינימליים הנדרשים בנהלים. תפקידי הניהול הרפואי למוסדות מעל 200 מיטות הינן מתוך התקינה הקיימת ולא דרישה נוספת.
421	כללי		בשנה שעברה מילאתי את כל הניירת למכרז 15.5.2017 האם אפשר להשתמש במסמכים החתומים האלה למכרז הנוכחי?	לא, יש למלא את מסמכי המכרז החדשים כנדרש במכרז זה בלבד ולעקוב אחר עדכונים טרם הגשת ההצעה.
422	כללי		לפי איזה אחוזי תפוסה מושתת המכרז?	ראה תשובה לשאלה 68.
423	כללי		המוסד נימצא בפרפריה ללא תחרות ובתפוסה יציבה מעל 10 שנים של 92% כאשר הרוב המוחלט של הדירים מופנה ע"י קודים כיצד לדעתכם אפשר להרוויח 4%?	ראה תשובה לשאלה 68.
424	כללי		האם לדעתכם רווח של 4% ידרבן את השוק הפרטי לבנית מיטות כאשר ידוע לכולם שכמות הקשישים תכפיל את העצמה ב15 השנים הבאות?	ראה תשובה לשאלה 402

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
425	כללי		האם ניתן יהיה לקבל תמריץ מיוחד במחיר יום אשפוז לפריפריה בשל כך שאין לקוחות פרטיים?	הבקשה נדחית. בנוסף, ראה תשובה לשאלה 143.
426	כללי		לפי איזה אחוזי תפוסה תומחר המכרז?	ראה תשובה לשאלה 68.
427	כללי		האם המשרד מודע שאחוזי התפוסה הארציים כבר למעלה מעשור נמוכים מ-100%?	ראה תשובה לשאלה 68.
428	כללי		האם המשרד מודע שמוסד שמתנהל בתפוסה ממוצעת ארצית של 95% אינו מרוויח?	ראה תשובה לשאלה 68.
429	כללי		האם המשרד מודע שכל מוסד שהתפוסה הממוצעת בו נמוכה מ-96% מפסיד כסף, הליך שפוגע באיכות הטיפול?	ראה תשובה לשאלה 68.
430	כללי		האם המשרד מודע שעלויות שכ"ד למיטה בפרוגרמה חדשה הם מעל 70 שח למיטה מגובה בעשרות דוחות שמאים לבנקים. האם הפער של 20% אינו מדליק נורה אדומה?	ראה תשובה לשאלה 301.
431	כללי		מהו המדד הקובע שאליו הוצמדו המחירים?	ראו סעיף 14 למכרז

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
432	כללי		האם בעלות התפעול תחשבו ונלקחו בחשבון כל הפרמטרים המופעים בלשונית הבית לאזרחים ותיקים- נספח לשאלות הבהרה אלו?	בדיקת עלויות התפעול וההון נערכה בהתחשב גם בנתונים שהועברו על ידי המוסדות. ראה תשובה לשאלה 301.
433	כללי		כיצד חושב ההחזר של 0.06 שח? הייתכן החזר של 50 שנה?	ראה תשובה לשאלה 301
434	כללי		מדוע אין תקן שומר כמו בכל מוסד רפואי גם במוסדות שלו יש אלימות כלפי הצוות?	ראה תשובה 96.
435	כללי		כיצד ניתן לחתום על הצהרה בדבר אי העסקת עובדים זרים כשבפועל יש למעלה מ-3500 עובדים ברחבי הארץ והמשרד מתנגד להבאת עובדים זרים באופן חוקי?	ראה תשובה לשאלה 238 .
436	כללי		מהו שכרו של ממונה בטיחות ?	ראה תשובה לשאלה 301.
437	כללי		תמהיל רמת האחיות הנדרשת במכרז זה גבוהה מדרישות מכרז 2012 כיצד חיבתם שינוי זה?	השאלה לא ברורה.
438	כללי		מה תחשיב עלות תרופות?	ראה תשובה לשאלה 301
439	כללי		מה תחשיב עלות טיטולים?	ראה תשובה לשאלה 301

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
440	כללי		מהו תחשיב שכרו של רוקח קליני?	ראה תשובה לשאלה 301
441	כללי		האם בוצע מדגם מקצועי כהכנה למכרז 2018 וכיצד?	ראה תשובה לשאלה 301.
442	כללי		כיצד חושבו עלויות שעות נוספות של כ-40% מכח העזר?	ראה תשובה לשאלה 56.
443	כללי		כיצד חושבו עלויות היטל עובדים זרים בתחשיב השכר?	ראה תשובה לשאלה 306
444	כללי		האם ידוע למשרד שתקצוב בחסר ישפיע על איכות הטיפול בקשישים?	ראה תשובה לשאלה 301.
445	כללי		האם צריך להצרף השובר למכרז 2016 ששילמנו.	לא.
446	כללי		למען הזהירות נבקשכם להבהיר כי תאגיד המפעיל מספר מוסדות נדרש להגיש אוגדן נפרד לכל אחד מן המוסדות, לרבות כל התצהירים והמסמכים.	אכן.
447	כללי		במכרז הקודם, נדרשנו לצרף הוכחת רכישת המכרז. האם לצרפה למסמכי המכרז בגרסתו זו?	לא.
448	כללי		כוח אדם - מדוע ישנה הפליה שמוסדות ציבור זכאים לקבל מתנדבי שירות לאומי ומוסדות פרטים לא.	השאלה לא רלבנטית למשרד הבריאות.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
449	כללי		נוהל 126 של אגף הרוקחות - מה הוא התגמול בעבור הכנסת טכנולוגיה לניטור?	ראה תשובה לשאלה 301.
450	כללי		שקיפות - האם אפשר לקבל דו"ח פרוט עלויות השכר עלויות התפעול ומחיר ההון כפי שמחויב בחוק?	ראה תשובה לשאלה 301.
451	כללי		עליות שכר רופאים - על פי דו"ח של מרכז המחקר והמידע של הכנסת קיימים בישראל 395 רופאים מומחים בגריאטריה, כיצד 1,300 מחלקות יכולות לקבל את מלא הניקוד בגין רופא ראשוני?	ראה תשובה לשאלה 143
452	כללי		מחסור במטפלים - מה היא התוספת בגין היטל עובדים זרים עקב חוסר במטפלים?	ראה תשובה לשאלה 306
453			האם חלה חובה לגבות תעריף נמוך למבקשי קוד עד לקבלת הקוד? ואם כן לפי מה יקבע התעריף?	משרד הבריאות אינו מתערב בתעריפים שגובים המוסדות ממאושפזים שאינם בקוד. לגבי הסכמי טרום קוד ראה סעיפים 8.7-8.10 להסכם ההתקשרות.

מס"ד	מס' סעיף	עמוד	שאלה	תשובה
487	כללי		<p>הצוותים התבקשו לענות על שאלוני הבקרה, על מנת לענות בסופו של יום על המכרז.</p> <p>לפי שאלוני הבקרה החדשים ישנם דרישות נוספות אשר לא ברור כיצד יבוצעו ללא תוספת שעות?</p> <p>מה גם שלא נקבל אותו ציון, ברוב המקצועות כמו הציון היום כלומר - מורידים אותנו בציוני הבקרה ובניקוד בשלבים ובכסף.</p>	<p>ראה תשובה לשאלה 241.א.</p>
488	8	14		<p>יתווסף למכרז סעיף 8.7, בנוסח הבא: "מוסד שנמצא בהפסקת שליחת מאושפזים מהמשרד מתקופת המכרז הקודם, הסנקציה תחול עד לסיומה כפי שהוגדר, כולל במהלך ההתקשרות מתוקף המכרז הנוכחי."</p>