

ממשלת ישראל בשם מדינת ישראל  
משרד הבריאות  
תחום נכסים ושירותים

**מכרז מס' 14/2010**

**להפעלת מרכזים לטיפול תרופתי ממושך בנפגעי סמים (מתדון/סובוטקס**

**/ סובוקסון)**

**כנס ספקים לא חובה:**

**תאריך: 16.06.2010 שעה: 10:00**

**מקום: משרד הבריאות, באגף למחשוב, באולם הישיבות  
ברחוב שלום יהודה 4, תלפיות, ירושלים**

**המועד האחרון להגשת הצעות:**

**תאריך: 08.07.2010 שעה 12:00**

**בתיבת המכרזים הנמצאת ברחוב רבקה 29 תלפיות,**

**במודיעין קומה ב' - משרד הבריאות – ירושלים.**

**מאי, 2010**

**סיוון, תש"ע**

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

מכרז מס' 14/2010 : להפעלת מרכזים לטיפול תרופתי ממושך בנפגעי סמים (מתדון/סובוטקס/סובוקסון)

<u>מספר עמוד</u>	<u>תוכן העניינים</u>
2	1. פניה להגשת הצעות
8	2. חוברת ההצעה
10	נספח א' – תשקיף משתתף
11	נספח ב' – ערבות בנקאית
12	נספח ג' – דרישות כלליות
19	נספח ד' – דרישות מיוחדות
26	נספח ה' – הסכם
40	נספח ו' – טבלת ריכוז מסמכים
41	נספח ז' – הצהרת מנכ"ל בדבר ניסיון הגוף המציע
45	נספח ח' – פרטי כוח האדם של המציע
51	נספח ט' – מסמכים והצהרות המציע
54	נספח י' – טופס הגשת הצעה
	3. טופס השוואת הצעות

**לוח זמנים למכרז:**

- א. מפגש ספקים חובה – בתאריך 16.06.2010 שעה 10:00  
 במשרד הבריאות, ברחוב שלום יהודה 4, תלפיות, ירושלים.
- ב. מועד אחרון להגשת הצעות 08.07.2010 שעה 12:00  
 במשרד הבריאות, רח' רבקה מספר 29, קומה ב', תלפיות, ירושלים

ניתן להוריד את חוברת המכרז באתר האינטרנט של המשרד:

[WWW.HEALTH.GOV.IL/MICHAZ](http://WWW.HEALTH.GOV.IL/MICHAZ)

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

**1. פניה להגשת הצעות למכרז מספר 14/2010 להפעלת מרכזים לטיפול תרופתי ממושך בנפגעי סמים (מתדון/סובוטקס / סובוקסון)**

**1.1** הנכם מוזמנים להגיש הצעה למכרז הנדון, בהתאם לתנאים המפורטים במסמכי המכרז על כל נספחיו וצרופותיו, כמפורט בחוברת ההצעה המצורפת לפניה זו.

**1.2** יש להגיש חוברת ההצעה **בשני העתקים**, בצירוף כל המסמכים הנדרשים במכרז בתוך מעטפה סגורה, שעליה יירשם "מכרז 14/2010 - להפעלת מרכזים לטיפול תרופתי ממושך בנפגעי סמים (מתדון/סובוטקס / סובוקסון)". את נספח "י" – "טופס הגשת ההצעה" יש להגיש **ב- 2 העתקים בתוך מעטפה נפרדת**, אשר תוכנס לתוך המעטפה שבה חוברת ההצעה על כל נספחיה.

את המעטפה יש להכניס לתיבת המכרזים הנמצאת ברחוב רבקה 29, קומה ב', משרד הבריאות, ירושלים.

**המועד האחרון להכנסת הצעות לתיבת המכרזים נקבע לתאריך 08.07.2010 בשעה 12:00.**

**הצעה שתתקבל לאחר המועד האחרון תיפסל ולא תובא לדיון.**

**1.3** פניה זו וכל המסמכים המצורפים אליה הינם מסמכי יסוד ומילוי תנאיהם מהווה תנאי יסודי להשתתפות במכרז. במקרה של אי מילוי תנאי ו/או אי צירוף מסמך, ועדת המכרזים תהיה רשאית עפ"י שיקול דעתה המוחלט לפסול את הצעתו של המציע או לדחותה.

**1.4** וועדת המכרזים תראה כל שינוי, תוספת או הסתייגות שיעשו ע"י המציע בין בגוף מסמכי המכרז או במסמך לוואי או בכל דרך אחרת כאילו לא נעשו כלל ואף תהיה רשאית בהתאם לשיקול דעתה המוחלט לפסול את הצעתו של המציע או לדחותה. וועדת המכרזים שומרת לעצמה את הזכות לדרוש הבהרות מהמציע בעניין השינוי שנעשה.

**1.5** כל המסמכים המצורפים למכרז מהווים חלק בלתי נפרד ממנו ויש לראותם כמשלימים זה את זה, אולם בכל מקרה של ניגוד בין תנאי כלשהו מהתנאים הכלליים לבין תנאי כלשהו מהתנאים המיוחדים, כוחו של תנאי מיוחד עדיף על כוחו של תנאי כללי.

**1.6 הגדרות**

**1.6.1** המשרד – משרד הבריאות

**1.6.2** היחידה המזמינה – שרותי בריאות הנפש, המחלקה לטיפול בהתמכרויות.

**1.6.3** השירותים נשוא המכרז – להפעלת מרכזים לטיפול תרופתי ממושך בנפגעי סמים (מתדון/סובוטקס/סובוקסון).

**1.6.4** מציע – כל המגיש הצעה למכרז.

**1.6.5** הצעה למכרז – תשובה של מציע לפניית המשרד בהתאם למכרז זה.

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

- 1.7 תנאי סף להשתתפות במכרז זה** (על המציע לעמוד בתנאים ובדרישות המפורטות להלן. (א) עמידה באחד התנאים יגרום לפסילת ההצעה):
- 1.7.1** לצרף להצעה המחאה בנקאית או ערבות חברת ביטוח או ערבות בנקאית בסכום המותאם לכל מרכז אליו מוגשת הצעה כמפורט בסעיף 1.12 להלן, בתוקף עד ליום **06.10.2010**.  
הערבות תהיה בנוסח המצורף בנספח ב' לחוברת ההצעה. אי הגשת המחאה או ערבות בסכום או בנוסח הנדרש יגרום לפסילת ההצעה.  
במידה ומוגשת הצעה ליותר ממרכז אחת, ניתן להגיש ערבות אחת כוללת, כאשר הסכום יהווה סך כל סכומי הערבויות הנדרשות עבור המרכזים אליהן מוגשת ההצעה.
- 1.7.2** להשתתף בכנס ספקים שבו יינתנו הסברים והבהרות לשאלות המשתתפים המתעניינים במכרז, אשר ייערך בתאריך: **16.06.2010** שעה: **10:00**, ברח' רבקה 29, קומה ב', אולם סוניה, משרד הבריאות, ירושלים. יש לצרף למסמכי ההצעה אישור על השתתפות בכנס.
- 1.7.3** לשלם עבור מסמכי המכרז סך של **500** ₪, שלא יוחזרו. טופסי הפקדה לזכות חשבון משרד הבריאות בבנק הדואר ניתן לקבל ברח' רבקה 29, קומה ב', תלפיות ירושלים או במועד כנס הספקים. חובה לצרף את טופסי ההפקדה כשהם חתומים בחותמת בנק הדואר למסמכי ההצעה.
- 1.7.4** למציע ניסיון של 3 שנים לפחות במהלך 5 השנים האחרונות בהפעלת מוסדות לרפואה כללית או מוסדות לבריאות הנפש (כולל: בית חולים לרפואה כללית או בית חולים לבריאות הנפש או מרפאה לבריאות הנפש או מסגרת לטיפול בהתמכרויות) שבה/בהן הועסק צוות רב מקצועי במסגרת של 2 משרות לפחות, כולל: פסיכיאטר מומחה או רופא בעל הכשרה לטיפול בהתמכרויות, עו"ס בעל הכשרה לטיפול בהתמכרויות. כל אחד מהמומחים הנ"ל הועסק ע"י המציע במהלך 3 השנים הנ"ל, במסגרת של לא פחות מ-0.3 משרה (אין חובה שאותו אדם הועסק במשך כל התקופה הנדרשת).  
לכל אחד מאנשי המקצוע הנ"ל ניסיון מקצועי רלוונטי של 3 שנים לפחות וזאת לאחר קבלת תואר מומחה או הכשרה לטיפול בהתמכרויות, עד למועד הגשת הצעה למכרז זה. על המציע לצרף להצעתו מסמכים המעידים על תוכן, משך והיקף השרות שניתן, על הצוות שהועסק על ידו וקורות חיים ותעודות מקצועיות של המועסקים על ידו. ניסיון הגוף המציע יפורט בהצהרת מנכ"ל המובאת בנספח ז' לחוברת ההצעה ותאושר ע"י עו"ד של המציע.
- 1.7.5** על המציע לצרף להצעתו מסמכים המעידים על כך שלרשותו עומד נכס או נכסים העומדים בדרישות המפורטות בנספח ד' של מכרז זה (תנאים מיוחדים) או לצרף להצעתו התחייבות בכתב כי באם יזכה במכרז יעמיד נכס או נכסים כאמור תוך 90 יום ממועד חתימת ההסכם עימו ויחל במתן השירותים בתוך פרק זמן זה.
- 1.7.6** למציע כל האישורים הנדרשים לפי חוק עסקאות גופים ציבוריים (אכיפת ניהול חשבונות ותשלום חבות מס), התשל"ו – 1976. לגבי עמותות נדרש גם אישור ניהול תקין מרשם העמותות, תקף לשנה השוטפת.
- 1.7.7** למציע אישור עוסק מורשה לענייני מע"מ/מלכ"ר.  
במידה והמציע הינו מוסד ללא כוונות רווח והוא פטור מתשלום מע"מ, יש לצרף אישור מרשות המסים על הפטור.
- 1.7.8** הצהרת המציע שהוא מוכן לספק את השירותים נשוא מכרז זה בתמורה לתעריפים המפורטים בנספח י' – טופס הגשת ההצעה.
- 1.7.9** הצהרת המציע בדבר היעדר ניגוד עניינים בין הפעילויות הנדרשות במכרז לפעילויות אחרות של המציע עפ"י הטופס המצורף בנספח ט' – מסמכי והצהרות המציע.
- 1.8** תחום נכסים ושירותים יקבל שאלות פונים שיועברו עד תאריך: **14.06.2010** שעה: **15:00** בפקס

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

מספר 02-5655976, תוך ציון שם הפונה. מענה לשאלות יינתן בכנס הספקים, כמצוין לעיל. סיכום התשובות בכתב יועבר לכל המשתתפים בכנס הספקים במסמך רשמי של משרד הבריאות. רק סיכום המופיע במסמך הרשמי של משרד הבריאות ובו התשובות לשאלות שנשאלו והשינויים בתנאי המכרז (אם יהיו כאלה) יחייב את משרד הבריאות.

**1.9** מציע שיזכה במכרז מחויב להחליף את הערבות / ההמחאה הבנקאית לערבות ביצוע, בשיעור של 5% מהיקף ההתקשרות השנתית המשוערת. ערבות הביצוע תהיה צמודה למדד המחירים לצרכן ותהיה בתוקף למשך כל תקופת ההתקשרות ועוד שישים יום.

**1.10** על המציע לחתום על כל דף של המסמכים, כולל על ההסכם, אשר תוכנו ותנאיו מהווים חלק בלתי נפרד מתנאי המכרז. על המציע לצרף להצעתו את כל המסמכים המפורטים בהתאם להוראות מכרז זה ובפרט המסמכים המפורטים בנספח י', סעיף 8, וכל מסמך אחר הדרוש על מנת להוכיח את עמידתו בתנאי המכרז.

**1.11** כל הצעה תיבדק מבחינת עמידתה בדרישות הסף כפי שפורטו לעיל ורק הצעות העומדות בכל דרישות הסף יבדקו עפ"י הקריטריונים המפורטים להלן:

משקל		הקריטריון
כולל	חלקי	
60%	20%	<b>1.11.1 ניסיון המציע בהפעלת בית חולים כללי, בית חולים לבריאות הנפש, מרפאה לבריאות הנפש או מסגרת לטיפול בהתמכרויות, במהלך 5 השנים האחרונות, כאשר בכל אחד מהם הועסק צוות מומחים שכלל לפחות 2 עובדים: פסיכיאטר או רופא לטיפול בהתמכרויות ועובד סוציאלי עם הכשרה לטיפול בהתמכרויות ואח/חובש בעל ניסיון בטיפול בהתמכרויות במהלך 5 ימים בשבוע לפחות.</b>
		<b>א. סוג המסגרות שהופעלו ע"י המציע</b>
	15%	<b>ב. משך הפעלת מסגרות מהסוגים הנדרשים בסעיף 1.7.4</b>
25%	10%	<b>ג. מקצועיות ואיכות השירות שניתן ע"י המציע במסגרות הנ"ל, עפ"י חוות דעת שהתקבלו מארגונים עבורם ביצע את השירות (כולל משרד הבריאות), וזאת בהתייחס לנושאים הבאים (*):</b>
		<b>מסקל פנימי</b>
	10%	- העסקת צוות בעל כישורים וניסיון עפ"י דרישות ההתקשרות
		* התאמה מלאה לדרישות
		* אי התאמות יקטינו את הציון עפ"י חומרתם
	5%	- ביצוע דרישות ההתקשרות בנוגע לשעות העבודה ותנאים סביבתיים
		* התאמה מלאה לדרישות
		* אי התאמות יקטינו את הציון עפ"י חומרתם
	10%	- ביצוע מלא של הטיפול לפי הדרישות וההנחיות המקצועיות של המוסד המזמין
		* ביצוע מלא בהתאם לדרישות וההנחיות
		* ביצוע חלקי יקטינו את הציון
		בהתאם לרמת החריגות מהדרישות וההנחיות
		(* מסגרות מסוג בי"ח כללי או בי"ח פסיכיאטרי יקבלו את מלוא הנקודות בסעיף זה. במידה והשירות ניתן למשרד הבריאות ולארגונים נוספים, לחוות הדעת של נציגי משרד הבריאות ינתן משקל מכריע

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

משקל		הקריטריון
כולל	חלקי	
30%	15%	<p><b>1.11.2 הכשרה וניסיון רלוונטי במהלך 5 השנים האחרונות של הצוות המקצועי הקיים המועסק ע"י המציע:</b></p> <p><b>א. רופא פסיכיאטר או רופא לטיפול בהתמכרויות שעבר הכשרה שאושרה ע"י מנכ"ל משרד הבריאות</b></p> <p><b>משקל פנימי</b></p> <p><b>10% הכשרה -</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• רופא מומחה בפסיכיאטריה או רופא לטיפול בהתמכרויות שעברו השתלמויות בתחום הטיפול בהתמכרויות שאושרו ע"י המחלקה לטיפול בהתמכרויות. – 10 נק'</li> <li>• רופא מומחה בפסיכיאטריה או רופא לטיפול בהתמכרויות, שלא עבר השתלמויות בתחום הטיפול בהתמכרויות שאושרו ע"י המחלקה לטיפול בהתמכרויות. – 8 נק'</li> </ul> <p><b>5% שנות ניסיון רלוונטי -</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ניסיון מקצועי של 5 שנים ויותר – 10 נק'</li> <li>• ניסיון מקצועי של 4 עד 5 שנים – 8 נק'</li> <li>• ניסיון מקצועי של 3 עד 4 שנים – 6 נק'</li> </ul>
		<p><b>ב. עובד סוציאלי רשום בפנקס העובדים הסוציאליים</b></p> <p><b>משקל פנימי</b></p> <p><b>10% הכשרה -</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• עו"ס שעבר השתלמות בסיסית לטיפול בהתמכרויות ו- 2 השתלמויות נוספות באותו תחום – 10 נק'</li> <li>• עו"ס שעבר השתלמות בסיסית לטיפול בהתמכרויות והשתלמות נוספת באותו תחום – 8 נק'</li> <li>• עו"ס שעבר השתלמות בסיסית לטיפול בהתמכרויות – 6 נק'</li> </ul> <p><b>5% שנות ניסיון רלוונטי -</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ניסיון מקצועי של 5 שנים ויותר – 10 נק'</li> <li>• ניסיון מקצועי של 4 עד 5 שנים – 8 נק'</li> <li>• ניסיון מקצועי של 3 עד 4 שנים – 6 נק'</li> </ul>

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

משקל		הקריטריון
כולל	חלקי	
10%		<b>1.11.3 התחייבות המציע לקלוט ולהעסיק במתן השירות חלק מעובדי הזכיון הנוכחי</b>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• התחייבות לקלוט ולהעסיק 50% או יותר מעובדי הזכיון הנוכחי – 10 נק'</li> <li>• התחייבות לקלוט ולהעסיק 20% מעובדי הזכיון הנוכחי – 5 נק'</li> <li>• חישוב הניקוד עבור התחייבות הנמצאת בין 20% ל- 50% יערך לפי נוסחה לינארית.</li> <li>• התחייבות לקלוט פחות מ- 20% מעובדי הזכיון הנוכחי – 0 נק'</li> </ul>
100%	משקל כולל	

בפרק 3 לחוברת המכרז מובאת טבלת השוואת הצעות, לרבות המשקל היחסי של כל סעיף.

וועדת המכרזים תהיה רשאית לפסול על הסף מציע ששירותיו הופסקו ע"י משרד הבריאות או משרדי ממשלה אחרים במהלך 24 חודשים שקדמו למועד הגשת ההצעה למכרז זה - בשל אי עמידה בתנאי חוזה, או אספקה לא נאותה של שירותים.

**1.12** משרד הבריאות מעוניין לקבל הצעות למתן שירות עבור **11** מרכזים באזורים שונים בארץ כמפורט להלן:

מיקום מרכז (שם המרכז הפעיל כיום)	כמות מטופלים משוער	ערבות נדרשת להגשת הצעה
חיפה 1	500	100,000
חיפה 2 כולל ניידת	370	75,000
ירושלים	360	75,000
תל אביב 1	330	75,000
תל אביב	330	75,000
באר שבע	410	100,000
טבריה כולל ניידת	270	50,000
אשדוד	220	50,000
חדרה	270	50,000
נצרת ואום אל פאחם	נצרת 150, אום אל פחם 70	50,000

#### הערות

- ניתן להגיש ערבות בסכום מצטבר, במידה ומוגשת הצעה ליותר ממרכז אחד.
- מספרי המטופלים שצוין לעיל הינו מספר משוער בלבד.
- משרד הבריאות אינו מתחייב על מספר המטופלים במרכז כלשהו.

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

- 1.13** ניתן להגיש הצעות למרכז בודד, וגם למספר מרכזים.
- 1.14** משרד הבריאות ישלם תמורת מתן שירותי הגמילה סכום חודשי של **540** ₪ כולל מע"מ, עבור כל מטופל שקיבל שירות, לפחות במשך מחצית חודש. בנוסף, הזוכה יוכל לגבות מהמטופלים סכום שלא יעלה על **320** ₪ בחודש.
- 1.15** בכוונת המשרד לבחור ב- 2 זוכים לפחות, שבחירתם תיקבע על בסיס הקריטריונים המפורטים בפרק **1.11** לעיל.
- 1.16** עם המציעים הזוכים ייחתם הסכם בנוסח ההסכם המצורף בנספח ה', בתוספת דרישות ותנאים שיתואמו בין הצדדים ובלבד שאין בהם כדי לחרוג מהותית מהוראות מכרז זה, או להטיל על משרד הבריאות חיובים נוספים מעבר להצעת הזוכה. לא חתם הזוכה על ההסכם תוך 14 יום מיום שנמסר לו על זכייתו, יהיה המשרד רשאי לבטל את זכייתו.
- 1.17** המשרד מתכוון לבחור כשיר שני (מדורג שני) לזכייה לגבי כל אחד מהמרכזים. במידה ומסיבה כלשהי הזוכה במכרז לא יעמוד בהתחייבויותיו להתחיל בביצוע השירותים הנדרשים, הכשיר השני, יהפוך לזוכה במכרז ויידרש לחתום על ההסכם ולבצע את השירותים בהתאם לדרישות ותנאי המכרז.
- 1.18** משרד הבריאות רשאי לבחור בהצעות המעניקות לו את מירב היתרונות, כל חלק מהן או כל הצעה שהיא וכן רשאי לבטל או להרחיב או לצמצם את היקף המכרז בגלל סיבות תקציביות או מנהליות או ארגוניות.
- 1.19** משרד הבריאות יהיה רשאי לפסול הצעה של מציע אשר לא עמד בהתחייבויות חוזיות שלו כלפי משרד הבריאות או משרד ממשלתי אחר, בחמש השנים שקדמו למכרז.
- 1.20** עם הזוכים במכרז ייחתם הסכם התקשרות למשך **5 שנים**, כאשר למשרד הבריאות בלבד תישמר אופציה להאריך את ההסכם ב- 5 שנים נוספות (כל פעם בשנה אחת).
- התנאים לביטול ההסכם והפסקת ההתקשרות מפורטים בפרק 4 לנספח ג' – תנאים כללים.
- 1.21** לוטה: חוברת הצעה

ב ב ר כ ה,  
עופר לוי,  
מנהל תחום נכסים ושירותים  
משרד הבריאות

מכרז מס' 14/2010

להפעלת מרכזים לטיפול תרופתי ממושך בנפגעי סמים  
(מתדון/סובוטקס/סובוקסון)

## 2. חוברת הצעה

שם מלא של הגוף המציע,  
כפי שהוא מופיע ברשם הרשמי

חתימת מורשה וחותמת

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

**מבנה חוברת ההצעה**

הבהרה	הנושא	נספח
פרטים מזהים של המציע. איש הקשר אצל המציע (עורך ההצעה איתו ניתן לברר פרטים). נדרשת חתימת עו"ד/רו"ח של המציע	פרטים על המציע	א.
דוגמא לנוסח ערבות מצורפת, יש לשמור על הנוסח ולהקפיד על הסכום התואם את ההצעה	המחאה בנקאית/ ערבות בנקאית/חברת ביטוח	ב.
יש לחתום על הנספח	הוראות כלליות	ג.
יש לחתום בראשי תיבות על כל דפי ההסכם וחתימה מלאה בדף האחרון להסכם	הסכם	ד.
יש לחתום בראשי תיבות על כל דפי הנספח	נספח להסכם	ה.
כל סעיף בדף זה יוכח באמצעות תיעוד מתאים או הצהרה של המציע, לפי העניין. האסמכתא להוכחה הינה המסמך עצמו <u>ולא</u> הרישום בדף זה.	טבלת ריכוז מסמכים	ו.
נדרשת חתימת רו"ח של המציע לאישור הניסיון	ניסיון המציע	ז.
כולל קורות חיים וצילומי תעודות של הצוות המקצועי (מנהלים, עובדים סוציאליים וכו') והצוות האחר	פרטי כח האדם של המציע	ח.
יש לסמן X ליד כל מסמך מצורף. יש לחתום על הדף הראשון של הנספח כאסמכתא לצרוף המסמכים.	מסמכים והצהרות המציע	ט.
ניתן להגיש הצעה לכל אחת מהמרכזים	טופס הגשת הצעה, הצהרה והתחייבות	י.

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

**נספח א'**

**תשקיף משתתף**

**פרטים על הגוף המציע**

<input type="text"/>	א. שם המציע
<input type="text"/>	ב. המס' המזהה (מספר זהות/ חברה/ עמותה)
<input type="text"/>	ג. סוג התארגנות (חברה, עמותה/ שותפות)
<input type="text"/>	ד. תאריך התארגנות
ה. שמות הבעלים (במקרה של חברה, שותפות) :	
<input type="text"/>	
ו. שמות המוסמכים לחתום ולהתחייב בשם המציע ומספרי ת.ז. שלהם :	
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	ז. שם המנהל הכללי
<input type="text"/>	ח. שם איש הקשר למכרז זה
<input type="text"/>	ט. מען המציע (כולל מיקוד)
<input type="text"/>	י. טלפונים
<input type="text"/>	יא. פקסימיליה

על הגוף המציע למלא, לחתום ולהחתים רו"ח/ עו"ד על דף זה והמסמכים הבאים המצורפים :

התחייבות לקיום החקיקה בתחום העסקת עובדים   
הצהרה על שימוש בתוכנות מקור

תאריך	שם מלא של החותם בשם המציע	חתימה וחותמת המציע

הנני מאשר כי בדקתי את פרטי המציע, והינם נכונים.

תאריך	שם מלא של עו"ד/רו"ח	חתימה וחותמת

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

**נספח ב'**

**דף 1 מתוך 1**

שם הבנק/חברת ביטוח \_\_\_\_\_

מס' הטלפון \_\_\_\_\_

מס' הפקס \_\_\_\_\_

**כתב ערבות**

לכבוד  
 ממשלת ישראל  
 באמצעות משרד הבריאות

הנדון: ערבות מס' \_\_\_\_\_

לבקשת

(יש לציין את שם המציע)

אנו ערבים בזה כלפיכם לסילוק כל סכום עד לסך \_\_\_\_\_ (במילים: \_\_\_\_\_ ש"ח) עבור המרכזים המפורטות להלן \_\_\_\_\_

**(יש לרשום את המרכזים אליהם מוגשת הצעה)**

אשר תדרשו מאת: \_\_\_\_\_ (יש לציין את שם המציע) \_\_\_\_\_ (להלן "החייב") בקשר עם

**מכרז מס' 14/2010 : להפעלת מרכזים לטיפול תרופתי ממושך בנפגעי סמים**  
**(מתדון/סובוטקס / סובוקסון)**

אנו נשלם לכם את הסכום הנ"ל תוך 15 יום מתאריך דרישתכם הראשונה בכתב, מבלי שתהיו חייבים לנמק את דרישתכם ומבלי לטעון כלפיכם טענת הגנה כלשהי שיכולה לעמוד לחייב בקשר לחיוב כלפיכם, או לדרוש תחילה את סילוק הסכום האמור מאת החייב.

ערבות זו תהיה בתוקף מתאריך \_\_\_\_\_ עד תאריך \_\_\_\_\_  
 דרישה על פי ערבות זו יש להפנות לסניף הבנק/חברת הביטוח שכתובתו:

שם הבנק

כתובת סניף הבנק/חברת הביטוח

מס' הבנק ומס' הסניף

ערבות זו אינה ניתנת להעברה.

(\* אם נדרשת ערבות צמודה.

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

**נספח ג'**

**דף 1 מתוך 7**

**דרישות כלליות**

**1. כללי**

- 1.1** א. המציע מתחייב לשלם לעובדיו בהתאם לחוקי העבודה, ההסכמים הקיבוצים ולפי כל דין כולל הפרשות סוציאליות, ולצרף אישור רואה חשבון לאימות ביצוע התשלום כאמור.
- ב. העסקת עובדים תוך אי קיום החוק - מהווה הפרה יסודית של ההסכם שיחתם ותגרום לביטולו.
- 1.2** א. הערבות שתצורף להצעה תשמש להבטחת מילוי תנאי המכרז, וכבטחון לקיום התחייבויות הזוכה להתקשר בהסכם עם משרד הבריאות.
- ב. הערבות תוחזר למציע שלא יזכה במכרז לאחר החלטת וועדת המכרזים, ולאחר חתימת ההסכם עם המציע שיבחר.
- ג. במקרה של אי מילוי דרישות המכרז או תנאי מתנאי ההצעה רשאי המשרד לחלט את הערבות.
- 1.3** משרד הבריאות רשאי להוסיף ו/או להפחית מדרישות הביצוע של השירותים כמפורט במסמכי המכרז וההסכם בתוך תקופת ההסכם, וזאת במסגרת של עד 30% וזאת מבלי לגרוע מכלליות האמור בסעיף 1.18 לפניה זו (עמוד 6).
- 1.4** כל המסמכים הקשורים למכרז מהווים חלק בלתי נפרד מתנאי המכרז וההסכם.
- 1.5** על המציע שייבחר לחתום על ההסכם המצורף למכרז תוך 14 יום מקבלת הודעת ועדת המכרזים על זכייתו במכרז ולהתחיל בביצוע השירות לא יאוחר מ- 90 יום מיום חתימת ההסכם או מהודעה בכתב מהנציגים המוסמכים של משרד, על מועד אחר, מאוחר יותר.
- 1.6** א. המציע חייב לצרף את כל המסמכים הנדרשים והמפורטים בטופס הגשת ההצעה כתנאי יסודי להשתתפות במכרז, וזאת בנוסף למסמכים הנדרשים בתנאי המכרז וההסכם.
- ב. הזוכה במכרז עשוי להתבקש להמציא אישורים נוספים.
- 1.7** א. אין המציע רשאי להסב לאחר את ההסכם או כל חלק ממנו וכן אין הוא רשאי להעביר או למסור לאחר כל זכות לפי ההסכם, אלא בהסכמת משרד הבריאות מראש ובכתב, וגם במקרה זה ימשיך המציע להיות אחראי כלפי משרד הבריאות בכל הנוגע לביצוע הסכם זה.
- ב. בכל מקרה של שינוי בעלות או כתובת על המציע להודיע ללא דיחוי להנהלת שרותי ברה"נ.
- 1.8** המציע מצהיר בזאת על הסכמתו למלא אחר כל התנאים והדרישות של המכרז.

תאריך	שם מלא של החותם בשם המציע	חתימה וחותמת המציע

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

נספח ג'  
דף 2 מתוך 7

**דרישות כלליות**

**.2 שמירת סודיות**

הזוכה מחויב לשמור על סודיות רפואית מלאה של זהות המטופלים. כל המסמכים, הנתונים, המפרטים וכל מידע אחר הקשור במטופלים לא ימסרו לאדם או גוף שלא הוסמך לקבלו על ידי משרד הבריאות.

הזוכה יחתום ויחתים את כל עובדיו על טופס שמירת סודיות שדוגמתו מצורפת בנספח ט'.

**.3 משך הבדיקה ותקפות ההצעה**

המשרד לא מתחייב לסיים בדיקת המכרז ולקבוע זוכה תוך תקופה מסוימת, ברם אם ההליך לא יסתיים לאחר 90 יום מהמועד האחרון להגשת ההצעות, רשאי המציע לבטל את הצעתו ולקבל הערבות חזרה. ביטל המציע את ההצעה לפני התקופה האמורה, רשאי המזמין להגיש הערבות שצירף המציע להצעתו, לגביה.

ההודעה על ביטול ההצעה תועבר למשרד הבריאות בכתב, תוך ציון מועד תחולה.

אם וככל שההליך יתארכו מעבר לתקופה הנ"ל, וידרשו המציעים המעוניינים כי הצעותיהם תילקחנה בחשבון, להאריך את תוקף הערבות יהיה עליהם להאריך את הערבות הבנקאית לתקופה שתידרש על ידי משרד הבריאות.

**.4 תקופת ההתקשרות**

**4.1** ההתקשרות עם הזוכה במכרז תהיה לחמש שנים, ומשרד הבריאות יהיה רשאי להאריכה בחמש שנים נוספות (כל פעם בשנה).

**4.2** הזוכה לא יהיה רשאי להפסיק את ההתקשרות אלא בסוף כל תקופת התקשרות וזאת רק לאחר שהודיע על כך מראש לפחות 180 יום לפני תום תקופת ההתקשרות.

**4.3** משרד הבריאות יהיה רשאי להביא את ההתקשרות (כולה או חלקה) לסיומה בכל עת ומכל סיבה שתיראה לו, לרבות מסיבות תקציביות או ארגוניות, ע"י הודעה בכתב של 60 יום מראש.

**4.4** מרגע קבלת הודעה על סיום ההתקשרות יחל הזוכה לבצע את כל הפעולות הנדרשות להעברה מסודרת של המידע וכל חומר אחר שיהיה קיים באותו זמן אצלו לזוכה החדש שיבחר או לנציג משרד הבריאות.

הזוכה יבצע חפיפה והעברה מקצועית של הנהלים, החומרים, התוכנות, מאגרי הנתונים ושאר הפרטים הדרושים למהלך עבודה רגיל ותקין וזאת עפ"י לוח זמנים שייקבע ע"י משרד הבריאות.

תאריך	שם מלא של החותם בשם המציע	חתימה וחותמת המציע

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

נספח ג'  
דף 3 מתוך 7

**דרישות כלליות**

**משרד הבריאות רשאי**

.5

- 5.1 לא להתחשב כלל בהצעה שהיא בלתי סבירה בשל חוסר התייחסות מפורטת לסעיף מסעיפי המכרז, שלדעת המשרד מונע הערכת ההצעה כדבעי.
- 5.2 לבטל את המכרז.
- 5.3 למשרד הבריאות נשמרת הזכות לפנות במהלך הבדיקה וההערכה אל המציע, בכדי לקבל הבהרות להצעתו, או בכדי להסיר אי בהירויות שעלולות להתעורר בבדיקת ההצעות או לבדוק את התאמתם.
- 5.4 לצמצם או להרחיב את היקף הפעילות.
- 5.5 אין בסעיפי המכרז כדי לגרוע מזכויות משרד הבריאות על פי כל דין.

**בחירת זוכה שני**

.6

באם לא נחתם הסכם מכל סיבה שהיא עם הזוכה וזכייתו ו/או ההתקשרות איתו יבוטלו מכל סיבה שהיא, יהא המשרד רשאי לפנות למציע שדורג אחרי המציע שזכה במכרז (להלן: כשיר שני), כאילו היה הזוכה במכרז, בהתאם לתנאי המכרז והצעת הכשיר השני למכרז. לא הסכים הספק שדורג במקום שלאחר הזוכים לכך, יהיה המשרד רשאי לפנות למי שדורג במקום הבא אחריו וכו' עד שייחתם הסכם חדש לביצוע הפרויקט. למען הסר ספק, סמכות זו של המשרד היא סמכות רשות והמשרד ישתמש בה בהתאם לשיקול דעתו עפ"י נסיבות העניין.

**יחסי הצדדים**

.7

- 7.1 השירותים יינתנו במסגרות הארגוניות של התאגיד הזוכה בלבד. לעניין זה "מסגרת ארגונית" – כוללת גיוס עובדים מתאימים, הדרכתם, העסקתם, ניהול כל משא ומתן עמם, השגחה מתמדת על פעילותם, תשלום שכרם וכל תשלום סוציאלי נלווה אגב העסקתם, פיטוריהם והאחריות לכך, והטלת משמעת כמקובל ולפי דרישות המכרז.
- 7.2 הזוכה מצהיר, כי ידוע לו ולכל העובדים והמועסקים על ידיו לצרכי ביצוע השירותים נושאי מכרז זה, כי הינם עובדים ומועסקים במסגרת הארגונית של הזוכה, ולא של משרד הבריאות.
- 7.3 הזוכה מתחייב לא להציג את השירותים הניתנים, לא כלפי עובדיו ומעסיקיו, לא כלפי ציבור הנהנים משירותים אלה, כפעולות של משרד הבריאות יש חלק בארגונו, אולם הוא רשאי להציג את השירותים כניתנים לפי בקשת המשרד, תחת פיקוחו, בעידודו, הכל לפי העניין.
- 7.4 בכל הקשור למערכת היחסים בין משרד הבריאות לבין הזוכה, יחשב הזוכה, כקבלן עצמאי לכל דבר ועניין וחובתו היא כחובת קבלן כמשמעותו בחוק חוזה קבלנות תשל"ד – 1974, בכפוף לאמור בתנאי המכרז ובכל חוזה התקשרות שיחתם על פי המכרז.
- 7.5 הזוכה בלבד יהיה אחראי כלפי כל המועסקים על ידיו לפי דיני העבודה והנזיקין. כן יהיה התאגיד הזוכה לבדו אחראי לכל נזק שיגרם על ידיו, או בגין רכושו ונכסיו ועל ידי המועסקים על ידו למטרות חוזה זה. אם על אף האמור יחויב משרד הבריאות בדיון, לשאת חבות, או לעשות מעשה כלשהו, הזוכה יפצה אותן על כך באורח מלא.

תאריך	שם מלא של החותם בשם המציע	חתימה וחותמת המציע

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

נספח ג'  
דף 4 מתוך 7

**דרישות כלליות**

**7.6** הזוכה אחראי לעובדים, לאיכות העבודה, לגיבוי, למילוי מקום, להכשרתם בהתאם לצרכים ובכלל זה השתלמויות על חשבוננו על פי צרכי השירותים הניתנים.

**7.7** הזוכה אינו רשאי להמחות לזולת את זכויותיו או את חובותיו לפי תנאי זה, כולן או חלקן, ללא הסכמה בכתב ומראש של משרד הבריאות. הסכמה כאמור, אם ניתנה לא תיצור יחסי חוזה כלשהם בין המשרד לבין קבלן אחר, והזוכה יהיה בכל מקרה אחראי כלפי המשרד לביצוע השירותים באופן מלא.

**.8 זכויות יוצרים ומחקרים**

**8.1** כל החומר אשר יצטבר בידי הזוכה במהלך ביצוע תפקידו, או שיפותח על ידו לצורך ביצוע תפקידו, לרבות נוהלי עבודה, טפסים, תוכנה, בסיסי נתונים ומאגרי נתונים על מדיה מגנטית, אופטית ו/או הנשמר על כל סוג מדיה אחר או בטכנולוגית עיבוד נתונים ידועה או שאינה ידועה יהיה בבעלות משרד הבריאות ויימסר לו בשלמות בתום תקופת ההתקשרות או במועד אחר שיקבע ע"י המשרד או יועבר למי שהמשרד יקבע להעביר אליו.

**8.2** מחקרים, במידה ויערכו, יעמדו בכל דרישות החוק והתקנות ויבוצעו רק לאחר קבלת אישור לכך בכתב מנציג מוסמך של משרד הבריאות.

**.9 פיקוח ורישוי**

**9.1** כל מציע הזוכה במכרז חייב לקבל רישיון על פי חוק לפיקוח על מוסדות לטיפול במשתמשים בסמים 1993 ותקנותיו (1994).

**9.2** נציגיו המוסמכים של משרד הבריאות יהיו רשאים, לבקר באתרי מתן השירותים, לעיין בכל מסמך ולהתרשם מהם ולהעביר את הערותיהם לנציגיו המוסמכים של הזוכה ולדרוש לפי הצורך והעניין שיפור המצב ו/או הפסקת עבודתו של כל עובד של הזוכה או כל דרישה אחרת הקשורה לשרות הניתן.

**9.3** פיקוח מטעם המזמין לא משחרר את הזוכה מהתחייבויותיו ואחריותו כלפי משרד הבריאות למילוי כל תנאי המכרז והחוזה שיחתם עימו.

תאריך	שם מלא של החותם בשם המציע	חתימה וחותמת המציע

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

נספח ג'  
דף 5 מתוך 7

**דרישות כלליות**

**10. פיצוי מוסכם**

**10.1** מבלי לגרוע מהאמור במכרז, בכל מקרה בו לא יבצע הקבלן את הפעילות כנדרש ובאיכות הנדרשת או יפר הקבלן את הוראות מסמכי המכרז, עפ"י המפורט להלן המשרד רשאי לדרוש את הפיצוי המוסכם והקבלן יהיה מחויב בתשלום.

**10.2** האירועים לגביהם תישקל הטלת פיצוי מוסכם:

פיצוי מוסכם	אירוע
2,000 ₪ לכל מקרה	1. מתן טיפול לנפגע סמים שלא בהתאם להנחיות משרד הבריאות
2,000 ₪ לכל מקרה	2. הצבת צוות שלא בהתאם לדרישות המכרז
1,000 ₪ לכל מקרה	3. אי עמידה בזמני הפעילות של מרכז טיפול תרופתי בהתאם לדרישות המכרז

**10.3** המשרד יהא זכאי לנכות את סכום הפיצויים המוסכמים הנקובים מכל תשלום שיגיע לקבלן או לגבותם בכל דרך חוקית אחרת.

**10.4** תשלום הפיצויים או ניכויים מסכומים המגיעים לקבלן לא ישחררו את הקבלן מהתחייבויותיו על פי מסמכי המכרז.

**10.5** הקבלן אינו רשאי לגרוע סכום הפיצוי המוסכם משכר עובדיו.

**10.6** אין האמור בא לפגוע בכל תרופה אחרת שהמשרד זכאי לה לפי מכרז זה ועל פי כל דין.

**11. ניגוד עניינים**

המציע יצהיר כי הוא או מי מעובדיו אינו נמצא במצב של חשש לניגוד עניינים בין הפעילות נשוא המכרז לבין עבודה עם גופים אחרים הקשורים במישרין או בעקיפין עם משרד הבריאות. בכל מקרה של חשש לקיום ניגוד עניינים כאמור, מתחייב המציע להודיע מראש למשרד על קיום ניגוד עניינים ולפרט את מהותו.

הצהרת המציע תינתן על גבי טופס שדוגמתו מובאת בנספח ט' להלן.

הזוכה יחתים את עובדיו וכן כל עובד אשר יחליף במהלך ההתקשרות עובד קיים, על הצהרה מתאימה.

תאריך	שם מלא של החותם בשם המציע	חתימה וחותמת המציע

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

נספח ג'  
דף 6 מתוך 7

**דרישות כלליות**

**12. נזיקין, ביטוח, שיפוי ופיצוי**

**12.1 אחריות משפטית**

**12.1.1** הזוכה יהיה אחראי באחריות מלאה ומוחלטת לכל נזק ובגין כל פיצוי ותביעה כספית, אשר יגרמו ע"י עובדיו ו/או שלוחיו במסגרת מתן השירות.

**12.1.2** הזוכה פוטר בזאת את המדינה מאחריות לכל תביעה אשר עלולה להיות מוגשת נגדה עקב העסקת עובדיו במתן השירות. הזוכה מתחייב לשפות ו/או לפצות את המדינה בגין כל סכום שתחויב בו ובגין כל הוצאה שתיגרם לה עקב תביעה כאמור.

**12.1.3** הזוכה מתחייב לשלם כל סכום כסף או פיצוי, המגיעים על פי פסק דין לעובד או לכל אדם הנמצא בשירותו כתוצאה מקיום יחסי עבודה עם העובד עקב העסקתו במתן השירות.

**12.1.4** הזוכה מקבל על עצמו את האחריות לכל נזק או אובדן שיגרמו לגופו ו/או לרכושו של כל אדם אחר, לרבות לעובדי הזוכה והמועסקים על ידו בביצוע החוזה לביצוע השירות ע"י מכרז זה (להלן: החוזה), עקב מעשה או מחדל של הזוכה, עובדיו, שליחיו או כל מי שבא מכוחו ו/או מטעמו תוך כדי ביצוע החוזה חויבה המדינה לשלם סכום כלשהו בגין מעשה או מחדל שהזוכה אחראי להם על פי כל דין או על פי החוזה - ישפה הזוכה את המדינה באופן מיידי בגין כל סכום שחויבה לשלם.

**12.2** מבלי לגרוע מהתחייבויות הזוכה על פי מסמכי החוזה ומאחריותו לנזקים להם הוא אחראי בהתאם לסעיפים האמורים לעיל, ומבלי לגרוע מהוראות כל דין, מתחייב הזוכה לערוך על חשבונו את הביטוחים המפורטים בהסכם המצורף בנספח ה', אשר יהיו בתוקף כל תקופת תוקפו של ההסכם.

**12.3** היה והזוכה לא יבצע את הביטוחים אשר עליו לבצעם לפי הסעיפים בהסכם, כולם או מקצתם, הרי מבלי להטיל על המשרד חבות כלשהי בקשר לכך יהא המשרד רשאי לבצע את הביטוחים תחתיו, ולשלם את דמי הביטוח, לרבות הפרמיות השוטפות ולנכות כספים אלו ששולמו על ידו מכל סכום שעליו לשלם לזוכה מכוח הסכם זה בכל זמן שהוא, או לגבותם מהזוכה בכל דרך חוקית אחרת.

**13. תנאי תשלום**

**13.1** התשלום השוטף בגין השירותים הניתנים על ידי הזוכה יתבצע מדי חודש על פי התעריף החודשי שנקבע למטופל ע"י משרד הבריאות, מוכפל במספר המטופלים בפועל במהלך החודש. לחשבונית שתוגש ע"י הזוכה יצורף דו"ח מפורט (שיופק ממערכת ממוחשבת אשר תסופק ע"י משרד הבריאות), הדוח יכלול את הפרטים המוגדרים בנספח ד' (דרישות מיוחדות) ויכלול את מספר מקבלי השירות באותו חודש על פי קבוצות הגיל (מבוגרים וקטינים) ומספר מקבלי השירות החדשים ומספר מקבלי השירות שסיימו את הטיפול.

תאריך	שם מלא של החותם בשם המציע	חתימה וחותמת המציע

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

נספח ג'  
דף 7 מתוך 7

**דרישות כלליות**

**13.2** כל התשלומים יבוצעו ע"י המשרד תוך **25 עד 45 יום** ממועד קבלת כל הדיווחים הנדרשים ואישורם ע"י נציג מוסמך מטעם משרד הבריאות שהשירות המפורט אכן בוצע. אם התשלום יתבצע לאחר תקופה זו, ישלם המשרד ריבית בהתאם להוראות החשב הכללי כתוקפן מעת לעת. תשלום הריבית מותנה בפניה מטעם הזוכה אל חשב המשרד.

**13.3** כדי למנוע עיכובים בתשלום, ידאג הזוכה שהחשבונית המוגשת על ידו תהיה כתובה בכתב ברור וקריא, ותכלול את כל הפריטים הנדרשים כפי שיסוכם עם המזמין.

**13.4** הזוכה אינו רשאי להתנות תשלום כלשהו לספקיו ו/או לעובדיו או לכל גורם אחר שעליו לשלם, בקבלת תשלומים מהמשרד.

**14. גביית תשלומים ממטופלים**

**14.1** נותן השירות רשאי לגבות ממטופלים, בהתאם למדיניות המחלקה לטיפול בהתמכרויות, סכום חודשי שלא יעלה על הסך של **320 ₪**.

**14.2** הפר נותן השירות תנאי סעיף 14.1 יחשב הדבר הפרה יסודית ומשרד הבריאות יהיה רשאי לגבות פיצוי מוסכם בסך **1,000 ₪** בכל מקרה שיתגלה כהפרה לסעיף זה.

**14.3** מוצהר על ידי נותן השירות שידוע לו שהוא אינו רשאי או באופן ישיר או בעקיפין, לגבות מהמטופלים שום תשלום אחר מלבד המפורט בסעיף 14.1 או לדרוש מהמטופלים ביצוע שום עבודות או שירותים שאינו מאושר במפורש בדרישות או שקיבל אישור האחראי מראש ובכתב מהמחלקה לטיפול בהתמכרויות.

**15. עדכון תעריפים**

**15.1** התעריפים שישולמו בהתאם למכרז זה הינם סופיים וכוללים מע"מ.

**15.2** התעריפים יעודכנו עפ"י המפורט בהסכם המובא בנספח ה' להלן ובהתאם להנחיות חשב משרד הבריאות.

**15.3** עדכון התעריף בפועל ותשלום הפרשים לנותן השירות יבוצע בכפוף לקיומו של תקציב מאושר כדין למשרד הבריאות ורק לאחר אישורו והעברתו למשרד בפועל.

**16.** הנני מצהיר בזה על הסכמתי למלא אחר כל התנאים והדרישות של המכרז.

תאריך	שם מלא של החותם בשם המציע	חתימה וחותרמת המציע

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

**נספח ד'**

**מכרז מס' 14/2010: להפעלת מרכזים לטיפול תרופתי ממושך בנפגעי סמים  
(מתדון/סובוטקס / סובוקסון)**

**דרישות מיוחדות**

**1. תיאור השירות**

- 1.1** מטרת השירות: הפסקה מלאה של שימוש בסמי רחוב אופיאטים וכן של כל שימוש בסמים אחרים או אלכוהול.
- 1.2** השירות הינו שירות אמבולטורי המספק **אבחון** עפ"י ICD-10, **טיפוליים רפואיים ותרופתיים** באמצעות מתדון או סובוטקס / סובוקסון (המוכרת גם המסחרי "סובוטקס") ותרופות אחרות אשר אושרו ע"י המחלקה לטיפול בהתמכרויות, יחד עם **מגוון טיפולים פסיכוסוציאליים** (פרטניים, קבוצתיים, משפחתיים ושיקומיים)
- 1.3** השרות במרכזי הטיפול יתן למטופלים ע"י אנשי מקצוע בעלי מומחיות והיקפי משרה (\*) כמפורט להלן:

עובד שיקום/השמה	רוקח	אח/חובש	עו"ס / פסיכולוג קליני / פסיכולוג שיקומי / קרימינולוג קליני	מנהל	רופא פסיכיאטר / נרקולוג	כמות מטופלים (**)	מיקום מרכז (שם המרכז הפעיל כיום)
1.5	0.40	5.0	7.5	1	4.0	500	חיפה 1
1	0.25	4.0	5.25	1	3.0	370	חיפה 2 כולל ניידת (***)
1	0.25	4.0	5.25	1	3.0	360	ירושלים
1	0.25	4.0	5.0	1	2.5	330	תל אביב 1
1	0.25	4.0	5.0	1	2.5	330	תל אביב
1.5	0.40	4.0	6.0	1	3.5	410	באר שבע
1	0.25	4.0	4.0	1	2.5	270	טבריה כולל ניידת (***)
0.5	0.25	3.5	3.0	1	2.0	220	אשדוד
1	0.25	4.0	4.0	1	2.5	270	חדרה
0.25+0.5	0.25+0.25	1.0+2.0	1.0+2.0	0.5+0.5	0.5+1.5	70+150	נצרת ואום אל פאחם
						<b>3,280</b>	<b>סה"כ</b>

(\*) משרד הבריאות רשאי, עם הכנסת טכנולוגיות חדשות, להגדיל את כמות מטופלי הסובוטקס/סובוקסון עד כדי הכפלתם ללא צורך בשינוי כ"א במרכזים.

(\*\*) כ- 300 מותוך סה"כ הנגמלים, מטופלים ע"י סובוטקס/סובוקסון

(\*\*\*) בכל ניידת יועסק צוות שיכלול 2 אחריים/חובשים ומאטבח עפ"י נוהל 79.00 כמצויין בסעיף 2.6 לנספח זה.

מספר האחים/חובשים בכל ניידת כלול בגודל הצוות המפורט בטבלה דלעיל.

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

1.4 השירות בכל אחד מהמרכזים יינתן בין השעות 07:00 עד 16:00 בימים א'-ה', ובין השעות 07:00-13:00 בימי ו' וערבי חג.

לוח הזמנים (\*) לעבודת הניידות והישובים בהם יינתן השירות באמצעותן מפורט להלן:

**ניידת מס' 1 – חיפה**

יום	התחלה חיפה	עכו	נהריה	כפר מאכר	יער צומת גילון	סיום חיפה
א	06:30	08:00 עד 10:00	11:45 עד 12:45	13:15 עד 14:00	14:30 עד 15:00	16:00
ב	06:30	08:00 עד 10:00	11:45 עד 12:45	13:15 עד 14:00	14:30 עד 15:00	16:00
ד	06:30	08:00 עד 10:00	11:45 עד 12:45	13:15 עד 14:00	14:30 עד 15:00	16:00
ה	06:30	08:00 עד 10:00	11:45 עד 12:45	13:15 עד 14:00	14:30 עד 15:00	16:00

**ניידת מס' 2 – טבריה**

יום	התחלה	טבריה בבוקר	קרית שמונה	צפת	מגדל העמק	עפולה	בית שאן	טבריה	מאמ"צ חיפה	סיום
א	6:30	07:10 עד 07:40	08:45 עד 10:00	10:30 עד 11:15	13:00 עד 14:00			15:00 עד 15:30		16:30
ב	6:30	07:10 עד 07:40			08:40 עד 09:40	10:10 עד 11:10	11:40 עד 12:40	13:20 עד 14:00	15:15 עד 15:45	16:30
ג	6:30	07:10 עד 07:40	08:45 עד 10:00	10:30 עד 11:15		13:00 עד 13:30	14:00 עד 14:30	16:00 עד 16:30		17:30
ד	6:30	07:10 עד 07:40			09:00 עד 10:00			11:00 עד 14:30		15:30
ה	6:30	07:10 עד 07:40								

(\*) לוח הזמנים ומיקום החלוקה יכולים להשתנות עפ"י קביעת משרד הבריאות.

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

.2

**תנאים כלליים**

- 2.1** מפעיל המסגרת הטיפולית (להלן המוסד) חייב להמציא רישיון ממשרד הבריאות לטיפול במשתמשים בסמים עפ"י חוק פיקוח 1993 ותקנותיו 1994.
- למטרות פיקוח ובקרה יהיו במוסד מסמכים הכוללים סיכום מפורט של הטיפול הניתן, מטרות הטיפול, תנאי הקבלה, תיאור שיטת הטיפול והשיקום (להלן: "שיטת הטיפול"), נוהל למקרה חירום רפואי, אמות מידה לבחינה של הצלחת הטיפול ולסיומו ונהלי הפסקת טיפול.
- תיאור שיטת הטיפול יכלול פירוט הטיפול והמעקב הרפואי והטיפול הפסיכוסוציאלי והטיפול התרופתי. שיטות הטיפול יהיו מותאמות למסמך מדיניות טיפול תרופתי ממושך של המחלקה לטיפול בהתמכרויות במשרד הבריאות.
- 2.2** המוסדות יהיו באחריות מקצועית של המחלקה לטיפול בהתמכרויות ושיטות הטיפול במוסד תופעלנה באישור הגורם המוסמך מטעם המחלקה בלבד.
- 2.2.1** במוסד ייעשו סידורים לאספקת תרופות למרכז באמצעות רוקח מורשה.
- 2.2.2** המוסד ימצא בפיקוח לשכת הבריאות המחוזית ורשות כבאות ולצרף אישורי תברואה וכבאות כחלק מהרישוי הכוללני עפ"י החוק.
- 2.2.3** המוסד חייב להיות נגיש למוגבלי תנועה- לבעלי תחלואה כפולה גופנית בעלי צרכים מיוחדים ולנכים ע"פ חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות- נגישות מבנים ושירותים (תיקון מס' 2) התשס"ה, 2005.
- 2.3** **הרכב כח האדם המקצועי**
- צוות המרכז** יהיה רב מקצועי ויכלול נציגי מקצועות והתמחויות בבריאות הנפש, בתחום התמכרויות ובתחום השיקום כמפורט בטבלה שבסעיף 1.3 לעיל
- שילוב של עובדים שאינם בעלי רישוי או הכרת מעמד באחד המקצועות יאושרו רק עפ"י שיקול דעת של מנהל המחלקה לטיפול בהתמכרויות במשרד הבריאות.
- 2.4** **הדרכות קליניות, פגישות צוות:**
- 2.4.1** הדרכות קליניות לאנשי צוות פסיכוסוציאליים יבוצעו בהתאם לדרישות וקריטריונים של כל מקצוע. למען הסר כל ספק, כל מטפל יקבל הדרכה מקצועית בהיקף של 1 שעה לשבוע לפחות, וכל עבודתו תהיה באחריות מנהל המרכז.
- 2.4.2** פגישת צוות קלינית למטרת דיון במטופלים, בכל הנוגע לסוגיות אבחון ו/או טיפול, תיערך בתדירות של פעם בשבועיים לפחות למשך 2 שעות לפחות.
- 2.4.3** פגישת צוות מנהלית בה יועלו סוגיות הנוגעות ליחסי גומלין בין העובדים המקצועיים וארגון תיערך בתדירות של פעם בחודש לפחות.

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

	<b>2.5</b>	<b>השתלמויות:</b>
השתלמות (חינוך תוך שירות) לצוות המקצועי בנושאים הנוגעים לסוגיות אבחון ו/או שיטות התערבות, בהיקף של 24 שעות לפחות תיערך פעם בשנה לפחות בהתאם לתכנית שתקבע ע"י הנהלת המוסד.	<b>2.5.1</b>	
קורס בסיסי למטפלים בנפגעי סמים- בביה"ס המרכזי לעובדים סוציאליים:	<b>2.5.2</b>	
א. על כל עו"ס הממשיך עבודתו אשר טרם עבר השתלמות זו- לעוברת. על הרישום לקורס להתבצע במהלך שנת העבודה 2010- באחריות המנהל.		
ב. סיום קורס זה מהווה תנאי קבלה מקדים לעובדים סוציאליים חדשים.		
קורס הכשרה לשיטת 12 הצעדים במרכזי מתדון/סובוטקס / סובוקסון ותחלואה כפולה- יש לדאוג לשילוב לפחות אחד מהעובדים בקורס הקרוב שייפתח. עובדים אלו יהיה באחריותם ללמד ולהטמיע את הנושא הנלמד במרכז. על כל מנהל מרכז לעבור השתלמות זו בתוך שנתיים מתחילת עבודה/חווה.	<b>2.5.3</b>	
קורסים מקצועיים בנושאים שונים ביוזמת המחלקה לטיפול בהתמכרויות (כגון תחלואה כפולה נפשית; ליקויי למידה וכד')- רצוי שילוב איש מקצועי אחד לפחות בכל קורס שייפתח- עובד אשר באחריותו יהיה ללמד ולהטמיע את הנושא הנלמד במרכז.	<b>2.5.4</b>	
קורסים לרופאים- על מנהל המוסד האחריות לוודא הגעת רופאי המוסד להשתלמויות וקורסים ביוזמת המחלקה לטיפול בהתמכרויות- בהתאם לחוזרים שתוציא המחלקה מעת לעת.	<b>2.5.5</b>	
	<b>2.6</b>	<b>אבטחה:</b>
סדרי אבטחה במרכזים ובניידות ייקבעו בהתאם לנוהל 79: 00 של השירות האמבולטורי בברייה"נ ("סדרי אבטחה במרכזים קהילתיים לבריאות הנפש").		
	<b>2.7</b>	<b>תיעוד ודיווח ממוחשב:</b>
תיעוד ודיווח ממוחשב של נתוני מטופלים, מגעים ופעילויות יבוצעו בהתאם לנוהל מס' 40.002 על גבי מערכת ממוחשבת שתסופק למפעיל המוסד ע"י משרד הבריאות.		

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

<b>ניהול המוסד ודיווח</b>	<b>2.8</b>
2.8.1 במוסד יהיה מנהל שהוא רופא, בעל תואר מומחה בפסיכיאטריה לפי תקנות הרופאים (אישור תואר מומחה ובחינות), התשל"ג-1973, או רופא עם הכשרה לטיפול בהתמכרויות. להלן רופא אחראי.	
2.8.2 הרופא האחראי ינהל רשומות באמצעות מערכת ממוחשבת ויגיש דו"ח חודשי על פעולות המוסד בהתאם לדרישות המנהל.	
2.8.3 נבצר מן הרופא האחראי למלא תפקידו במוסד, ימונה לו מ"מ זמני עפ"י חוק הפיקוח.	
2.8.4 במוסד יסופקו למטופלים טיפול רפואי ופסיכוסוציאלי כדי להביא לגמילה מסמים, ולהפחתת נזקיו.	
2.8.5 במוסד ידאגו לרווחתם של המטופלים בו, לרבות ניקיון הגופני, הטיפולים הרפואיים לפי הצורך ויצירת קשר מתאים עם משפחותיהם.	
2.8.6 על הרופא האחראי במוסד לדווח למנהל על תאונות, מקרים חריגים בדגש על כל מקרה מוות של מטופלים.	
2.8.7 המוסד יהיה פתוח למטופלים בו ובהתאם לשיטת הטיפול הנהוגה במוסד.	
2.8.8 באחריות הרופא האחראי לדאוג לקביעת נהלים וביצועם בנושאים המפורטים בסעיפים 3.8.6 ו-3.8.7 לעיל.	
2.8.9 באחריות הרופא האחראי לדאוג לביצוע חוזר המנהל הכללי מס' 35/09 מתאריך 16.08.09.	
<b>קיום תנאי מבנה וציוד, סידורי תברואה וכיבוי אש במוסד</b>	<b>2.9</b>
2.9.1 המרכז הטיפולי יהיה במקום נגיש לציבור המטופלים ואשר מותר לקיים בו עפ"י חוקי התכנון והבנייה פעילות מרפאתית.	
2.9.2 המוסד יהיה בנוי מחומרים יציבים ובלתי חדירים לרטיבות, הוא יהיה אטום בפני חדירת חרקים ומכרסמים, הקירות החיצוניים והגג יהיו אטומים במידה מספקת מפני חום וקור.	
2.9.3 רצפות המבנה יהיו עשויות מחומר קשה וחלק הניתן לשיפה.	
2.9.4 הפתחים החיצוניים יהיו ניתנים לסגירה, החלונות בחדרי המגורים, חדר האוכל והמטבח יפנו החוצה ושיטחם לא יפחת משמינית שטח הרצפה של אותו חדר, או ממטר רבוע לפי הגדול מביניהם.	
2.9.5 מבנה המוסד יוחזק במצב נקי.	
2.9.6 בכל מוסד חייב להיות אישור תברואתי וכבאות בר-תוקף.	
2.9.7 במוסד יהיו חדרים להתכנסויות של המטופלים במספר ובגודל שיתאימו למספר המטופלים במוסד.	
2.9.8 הצנרת לסילוק השפכים במוסד : א. תהיה שלמה ותקינה ללא נזילה או דליפה. ב. תמנע אפשרות חדירת שפכים אל צינורות מי השתייה. ג. תהיה מאווררת באמצעות צינורות אוורור	

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

**2.9.9 תנאים סביבתיים**

- א.** במוסד יהיו סידורי החזקת תרופות נרקוטיות לפי פקודת הסמים המסוכנים נוסח חדש.
- ב.** בכל מוסד יהיו חדרי שירותים הכוללים בתי שימוש נפרדים לגברים ונשים במספר הדרוש לפי מספר המטופלים והעובדים במוסד ומבקריהם, כמו כן יהיו בכל מוסד שירותים מצוידים ללקיחת דגימות שתן.
- ג.** חדרי השירותים יהיו מחוברים למוסד, הגישה אליהם תהיה נוחה ותישמר בהם רמת ניקיון נאותה.
- ד.** הציוד והקבועות הסניטריות יהיו תקינים, שלמים ונאותים.
- ה.** קירות חדרי השירותים יהיו מצופים עד לגובה של 1.5 מטר בחומר המאפשר שטיפתם, הותקן כיור מחוץ לחדר שירות, יהיו אריחי חרסינה שיכסו שטח של 75X75 ס"מ סביב לו.

**2.9.10 בבתי השימוש :**

- א.** יימצא תמיד נייר טואלט.
- ב.** יהיה מיכל עם מכסה.
- ג.** האסלה תהיה מצוידת במכשיר הדחה שמתקיימות בו דרישות התקן הישראלי.
- ד.** תימנע אפשרות של זרימה חוזרת של שפכים אל תוך הבניין.

**2.9.11 במוסד יהיו חדרי טיפולים במספר שתואם למספר המטופלים והמטפלים, ששטחו 12 מ"ר לפחות ובו יימצא הציוד כמפורט להלן :**

- א.** לפי הנוהל שיקבע המנהל למוסד, ציוד רפואי, ערכת תרופות, ערכה לבדיקת מעבדה, ציוד עזרה ראשונה.
- ב.** בכל מרכז תהייה עגלת החייאה וכל הציוד הנדרש להחייאה.
- ג.** תיק מעקב למטופלים.
- ד.** ארון עם מנעול לתיקי מטופלים.
- ה.** מקרר וארון לתרופות ולתכשירים.
- ו.** שולחן כתיבה, כסאות וספה לבדיקה
- ז.** מיתקן למיזוג אויר (חימום וקירור).
- ח.** ברז מים, כיור, לפי הצורך.
- ציוד מחשבים הנדרש להפעלת מערכת ממוחשבת לביצוע הטיפולים במוסד.

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

	<b>2.10</b>	<b>קבלה למוסד</b>
	<b>2.10.1</b>	במוסד תהיה ועדת אבחון מקצועית מורכבת עפ"י הפירוט להלן:
א.		רופא מומחה פסיכיאטר או רופא עם הכשרה בטיפול בנפגעי התמכרויות שאישר המנהל, והוא יהיה היו"ר.
ב.		עובד סוציאלי או פסיכולוג קליני או פסיכולוג שיקומי או קרימינולוג קליני.
ג.		אח/חובש של המרכז.
	<b>2.10.2</b>	החלטות הועדה:
א.		החלטה בדבר קבלתו של מטופל למוסד תיקבע בידי ועדת האבחון לאחר שועדת האבחון קיימה ראיון עמו, ולאחר שרשמה את ממצאי האנמזה והבדיקה הרפואית שלו או כל בדיקה אחרת שנערכה לפי הוראות המנהל ולאחר שועדת האבחון שוכנעה שהוא מתאים למסגרת הטיפולית של המוסד.
ב.		ועדת האבחון תרשום, בנוסף לפרטים האמורים לעיל את הגורם שהפנה למוסד את המטופל לטיפול, אם קיים.
ג.		החלטת ועדת האבחון תימסר לפונה ביד ביום הראיון או ביום העבודה שלאחר מכן. במידה והפונה לא קיבל את ההחלטה ידנית- תועבר ז' בדואר רשום בהקדם האפשרי ולא יאוחר משבועיים מיום קיום ועדת הקבלה.
ד.		ועדת האבחון תתעד את דיוניה והחלטותיה בתיקו של המטופל.
	<b>2.11</b>	<b>מתן טיפול תרופתי ע"י מתדון או סובוטקס / סובוקסון</b>
		מינון מתדון / סובוטקס / סובוקסון ייקבע וינוהל אך ורק ע"י רופא המרכז. מתן מינון מתדון יומי יתבצע באמצעות משאבה ממוחשבת.
		הזוכה יממן את רכישת המתדון לצורך הטיפול התרופתי ואילו רכישת סובוטקס/סובוקסון תמומן ע"י משרד הבריאות.
		<b>לאור זאת, יש לקבל אישור מראש מאת נציג מוסמך של המחלקה לטיפול בהתמכרויות לפני החלטה להשתמש בחומרים אלו לגבי כל מטופל ומטופל.</b>
	<b>2.12</b>	<b>הפסקת טיפול:</b>
	<b>2.12.1</b>	התקבל מטופל למוסד והפר את הוראות הטיפול כפי שמפורטות במדיניות לטיפול תרופתי ממושך בנפגעי סמים של משרד הבריאות, רשאי המוסד להפסיק את הטיפול בו רק באישור המפקח האחראי מטעם המחלקה לטיפול בהתמכרויות ובלבד שהחלטה על הפסקת טיפולו תהיה של הרופא האחראי.
	<b>2.12.2</b>	החליט צוות הטיפול להפסיק את הטיפול במטופל מסוים לאחר קבלת אישור מהמחלקה לטיפול בהתמכרויות תימסר לו, מיד, הודעה על כך בעל פה ובכתב ותפרט את נימוקי ההחלטה.
	<b>2.12.3</b>	הוחלט על הפסקת הטיפול במטופל במוסד, יפסיק המוסד את הטיפול בו תוך פרק זמן סביר עפ"י חוות דעת רופא, במעקבו ובאחריותו באופן שיאפשר למטופל לעשות סידורים המתחייבים מהפסקת הטיפול.
	<b>3.</b>	<b>דיווח למחלקה לטיפול בהתמכרויות</b>
	<b>3.1</b>	מפעיל המוסד יעביר דו"ח חודשי על פעילות המרכזים לטיפול תרופתי ממושך במתכונת הנדרשת ע"י המחלקה לטיפול בהתמכרויות.
	<b>3.2</b>	כמו כן יועבר דווח מיידי (תוך 24 שעות) בכל אירוע של:
		⏪ פטירה.
		⏪ אשפוז בב"ח כללי או פסיכיאטרי.
		⏪ אירוע חריג אחר.

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

נספח ה'

**נוסח הסכם**

שנערך ונחתם ב- \_\_\_\_\_ ביום \_\_\_\_\_ לחודש \_\_\_\_\_ 2010.

בין

ממשלת ישראל בשם מדינת ישראל המיוצגת לצורך הסכם זה ע"י מנכ"ל משרד הבריאות או משנהו או סמנכ"ל למנהל יחד עם חשב המשרד או סגנו המוסמכים לחתום בשמה על פי הרשאות שפורסמו כדין.  
 מרחוב בן טבאי 2, ירושלים  
 (להלן: "משרד הבריאות" או "המשרד")

מצד אחד

לבין:

\_\_\_\_\_ רשום בישראל כ- \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ כתובת \_\_\_\_\_  
 ע"י מורשי החתימה מטעמה \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_  
 (להלן: "נותן השירות")

מצד שני

- הואיל:** ונותן השירות זכה במכרז מס' 14/2010 למתן שירותים במרכזים לטיפול תרופתי ממושך בנפגעי סמים (מתדון, סובוטקס / סובוקסון) לנפגעי סמים והצהיר, כי הוא כשיר ומתאים לספק את כל השירותים בהתאם להסכם זה על נספחיו וצירופיו;
- והואיל:** והמשרד מעוניין לרכוש מנותן השירותים את השירותים בהתאם לתקציבו וכמפורט בהסכם זה;
- והואיל:** והצדדים מסכימים כי השירותים הנרכשים על ידי משרד הבריאות ניתנים כאשר נותן השירותים פועל כקבלן עצמאי נותן שירותים, המעניק את שרותיו למדינה על בסיס קבלני ומקבל את תמורת שרותיו כמתחייב ממעמד זה בהתאם לתעריפים ולתנאים המוסכמים וכמפורט בהסכם זה;

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

**לפיכך הוצהר, הותנה והוסכם בין הצדדים כדלקמן:**

**1. מבוא, נספחים, כותרות והגדרות:**

- 1.1. המבוא והנספחים להסכם זה, וכן מסמכי מכרז מס' 14/2010 מהווים חלק בלתי נפרד ממנו.
- 1.2. כותרות הסעיפים בהסכם זה נועדו לנוחיות בלבד ולא לפרשנות הסכם.
- 1.3. למונחים דלהלן תהיה בהסכם זה המשמעות כמפורט לצדם:
- "ראש השירות" – ראש שירותי בריאות הנפש במשרד הבריאות או מי שהוסמך על ידו לרבות מנהל המחלקה לטיפול בהתמכרויות או סגנו.
- "צוות הפיקוח" – צוות שמונה על ידי שר הבריאות לצורך פיקוח על ביצוע הוראות הסכם זה על ידי נותן השירות לרבות צוותי בקרה מטעם המחלקה לטיפול בהתמכרויות או כל המבצע בקרה חשבונית של נותן השירות מטעם המשרד.
- "המשרד" – משרד הבריאות.
- "השירותים" – שירותי טיפול בהתמכרויות במרכזים לטיפול תרופתי ממושך בנפגעי סמים (מתדון, סובוטקס / סובוקסון) כמפורט בטופס דרישות כלליות וטופס דרישות מיוחדות למכרז וכן בהסכם זה על נספחיו וצירופיו, לרבות אבחון (כולל ASI), טיפול, מעקב ושיקום.

**2. כללי**

- 2.1. המפורט בהסכם זה נועד להסדיר את מערכת היחסים בין המשרד לבין נותן השירותים בכל הנוגע לרכישת השירותים במרכזים, המפורטים בפרק דרישות מיוחדות בטבלא בסעיף 1.3 ובהתאם לזכייתו של נותן השירותים, לטיפול תרופתי ממושך בנפגעי סמים (מתדון, סובוטקס / סובוקסון).

**3. נותן השירותים:**

- 3.1. נותן השירותים מתחייב בזאת לספק למשרד הבריאות את השירותים בתנאים המפורטים במכרז ובהסכם זה על נספחיו ועל פי ההנחיות משרד הבריאות הקיימות היום ואשר משרד הבריאות יהיה רשאי לתת מעת לעת ובתנאי שאין בהם משום תוספת עלות לנותן השירותים.
- 3.2. נותן השירותים מצהיר כי השירותים בתקופת ההסכם יינתנו ברמה סבירה ומקובלת עפ"י הסטנדרטים מקצועיים מקובלים, על פי הנחיות משרד הבריאות כפי שהן קיימות היום וכפי שימסרו לנותן השירות מעת לעת, ובתנאי שאין בהם משום תוספת עלות לנותן השירותים, וכן בהתאם לכל דין לרבות חוק הפיקוח על מוסדות לטיפול בנפגעי סמים 1993 וכל דין המחייב קבלת היתר או רישיון מכל רשות ממשלתית, עירונית או ציבורית אחרת.
- 3.3. נותן השירותים יקיים מערכת ממוחשבת לתיעוד ולדיווח וזאת בהתאם לנוהל 40.002 של המחלקה לטיפול בהתמכרויות והכל כמפורט במסמכי המכרז.
- 3.4. נותן השירותים יפיק ויעביר למשרד כל דו"ח פעילות או נתונים דמוגרפים ובלבד שניתן לנותן השירותים זמן סביר להכנת הדו"ח.

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

3.5 נותן השירותים יציג לצוות הפיקוח, או לכל אדם אחר שראש השירות הסמיכו, לרבות רואה חשבון, כל מסמך שדרוש לו לצורך פיקוח על ביצוע הסכם זה ע"י נותן השירותים ויאפשר צילמו.

3.6 מבלי לפגוע בכלליות האמור בסעיף 3.5 לעיל נותן השירותים יאפשר בכל עת לנציגי משרד הבריאות, המחלקה לטיפול בהתמכרויות לבדוק את המרכז או המטופלים בה, כל אחד בתחומו.

3.7 נותן השירותים לא ימחה בכל דרך שהיא את התחייבותו או זכויותיו לפי הסכם זה, כולם או מקצתם, ללא קבלת הסכמת המשרד לכך בכתב ומראש. אין בהמחאת זכויות או חובות לפי סעיף זה, אם תבצע, כדי לגרוע מאחריות נותן השירותים למילוי ולביצוע כל הוראות הסכם זה.

#### **4. משרד הבריאות**

4.1 משרד הבריאות ישלם לנוותן השירותים עבור מתן השירותים בתעריפים ובתנאים המפורטים

**בנספח י'** למכרז: שיטת התשלומים היא עבור מטופל המקבל טיפול בפועל במשך מחצית חודש לפחות ואשר דווח ע"י מערכת ממוחשבת המקובלת על משרד הבריאות.

4.2 התשלומים המפורטים ב**נספח י'** הינם סופיים ומעבר לתשלומים אלו משרד הבריאות לא ישפה את נותן השירותים או ישלם לו כל תשלום נוסף.

4.3 למען הסר כל ספק, מובהר ומוסכם בזאת כי משרד הבריאות ישלם רק עבור מטופלים המקבלים שירות בפועל בהתאם לקריטריונים המפורטים במכרז והתנאים המפורטים ב**נספח י'** אלא אם כן צוין במפורשות אחרת בהסכם זה.

4.4 משרד הבריאות אינו מבטיח תפוסה כלשהי או תשלום מינימאלי כלשהו לנוותן השירותים ואין פרוש הסכם זה בצורה המטילה על המשרד חובה כאמור מקום שלא נקבעה במפורש ובתנאים שנקבעו.

4.5 הפר נותן השירותים הוראת הסכם זה, הפרה שמשמעותה פגיעה בשלום המטופלים רשאי המשרד להביא הסכם זה לידי סיום מיידי ולהעביר את כל המטופלים למסגרת טיפול אחרת וזאת מבלי לפגוע בכל סעד אחר העומד לזכות משרד הבריאות ע"פ הסכם זה או כל דין ומבלי שיחויב בפיצוי בגין הוצאת המטופלים כאמור.

4.6 משרד הבריאות זכאי לדרוש מנותן השירותים להרחיק איש מקצוע שאינו עומד בקריטריונים המקצועיים של תפקידו הייעודי ונותן השירותים ימלא אחר דרישה זו.

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

**5. יחסי גומלין**

מוסכם בין הצדדים :

- 5.1 כי נותן השירותים משמש כקבלן עצמאי נותן שירותים בלבד ללא יחסי עובד ומעביד בינו לבין משרד הבריאות. אין לראות בכל זכות הניתנת על פי הסכם זה למשרד הבריאות לפקח להדריך או להורות לנוותן השירות או לעובדיו או לבאי כוחו, אלא אמצעי להבטיח ביצוע הוראות הסכם זה במלואו ולא תהיינה לנוותן השירות, למועסקים על ידו או לבאי כוחו, כל זכויות של עובד מדינה או עובד המועסק ע"י הממשלה והם לא יהיו זכאים לקבל מהמדינה כל תשלומים, פיצויים או הטבות אחרות בקשר עם ביצוע הסכם זה או בקשר עם הוראות שניתנות על פיו או בקשר עם ביטול או סיום הסכם זה מכל סיבות שהן.
- 5.2 על נותן השירותים יחולו כל המסים ותשלומי החובה האחרים שמעביד חייב לשלם בהתאם לדין ולנוהג תשלומים לביטוח לאומי, ויתר זכויות סוציאליות והוא בלבד יהא אחראי לכל תביעה מצד עובד מעובדיו הנובעת מיחסי עבודה שבינו לבין עובדיו.
- 5.3 כי נותן השירותים יהא אחראי כלפי השלטונות, המשרדים הממשלתיים, הרשויות המקומיות וכל רשות מוסמכת אחרת כלשהי, למילוי כל החובות המוטלות או שתוטלנה על ידי הרשויות האמורות על פי הוראות כל דין בקשר למילוי הוראות הסכם זה.
- 5.4 נותן השירותים מתחייב לקיים בתקופת ההסכם, לגבי העובדים שיועסקו על-ידו, את האמור בחוקי העבודה המפורטים בהמשך לזה, וכן את האמור בהוראות ההסכמים הקיבוציים הכלכליים שבין לשכת התיאום של הארגונים הכלליים לבין ההסתדרות, או כל הסכם קיבוצי שהוא בר תוקף בענפים המתאימים, או כפי שהסכמים אלה יתוקנו לרבות צווי הרחבה שיוצאו על-פי הסכמים אלו.

5.5 להלן החוקים :

- חוק שירות התעסוקה, התשי"ט-1959
- חוק שעות עבודה ומנוחה, התשי"א-1951
- חוק דמי מחלה, התשל"ו-1967
- חוק חופשה שנתית, התשי"א-1950
- חוק עבודת נשים, התשי"ד-1954
- חוק שכר שווה לעובד ולעובדת, התשכ"ו-1966
- חוק עבודת הנוער, התשי"ג-1953
- חוק בחניכות, התשי"ג-1953
- חוק חיילים משוחררים (החזרה לעבודה), התשי"א-1951
- חוק הגנת השכר, התשכ"ח-1958
- חוק פיצויי פיטורין, התשכ"ג-1963
- חוק הביטוח הלאומי (נוסח משולב), התשנ"ה-1955
- חוק שכר מינימום, התשמ"ז-1987
- חוק איסור העסקת עברייני מין

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

5.6 נותן השירותים יציג לראש השירות או לצוות הפיקוח, על פי דרישה, אישור רואה חשבון על עמידתו בדרישות לתשלומים סוציאליים ושכר מינימום לעובדיו כמפורט בסעיף זה לעיל.  
5.7 הפרת סעיף 5.4 לעיל תהווה הפרה יסודית של ההסכם ותביא לביטולו.

**6. ביטוח ואחריות**

**6.1 אחריות משפטית:**

- א. נותן השירותים יהיה אחראי באחריות מלאה ומוחלטת לכל נזק ובגין כל פיצוי ותביעה כספית, אשר יגרמו ע"י עובדיו ו/או שלוחיו במסגרת מתן השירות.
- ב. נותן השירותים פוטר בזאת את המדינה מאחריות לכל תביעה אשר עלולה להיות מוגשת נגדה עקב העסקת עובדיו במתן השירות. הזוכה מתחייב לשפות ו/או לפצות את המדינה בגין כל סכום שתחויב בו ובגין כל הוצאה שתיגרם לה עקב תביעה כאמור.
- ג. נותן השירותים מתחייב לשלם כל סכום כסף או פיצוי, המגיעים על פי פסק דין חלוט לעובד או לכל אדם הנמצא בשירותו כתוצאה מקיום יחסי עבודה עם העובד עקב העסקתו במתן השירות.
- ד. נותן השירותים מקבל על עצמו את האחריות לכל נזק או אובדן שיגרמו לגופו ו/או לרכושו של כל אדם אחר, לרבות לעובדי הזוכה והמועסקים על ידו בביצוע החוזה לביצוע השירות ע"פ הסכם זה, עקב מעשה או מחדל של הזוכה, עובדיו, שליחיו או כל מי שבא מכוחו ו/או מטעמו תוך כדי ביצוע החוזה
- ה. חויבה המדינה לשלם סכום כלשהו בגין מעשה או מחדל שהזוכה אחראי להם על פי כל דין או על פי החוזה - ישפה הזוכה את המדינה באופן מיידי בגין כל סכום שחויבה לשלם.

**6.2 ביטוח**

כתנאי לחתימה על ההסכם מתחייב נותן השירותים לרכוש ולקיים את הביטוחים המפורטים בזה לטובתו ולטובת מדינת ישראל – משרד הבריאות בחברת ביטוח מוכרת בארץ ולהציג בפני המשרד את אישור קיום הביטוחים המצורף כנספח להסכם זה, כאשר הוא חתום על ידי חברת הביטוח כאמור וכולל את כל הביטוחים המפורטים להלן כאשר גובה הפוליסות יפחת מהסכומים המפורטים להלן:

**ביטוח חבות מעבידים**

- א. נותן השירותים יבטח את אחריותו כלפי עובדיו בביטוח חבות המעבידים בכל תחומי מדינת ישראל והשטחים המוחזקים;
- ב. גבולות האחריות לא יפחתו מסך - 5,000,000 דולר ארה"ב לעובד, למקרה ולשנת ביטוח.
- ג. הביטוח יורחב לכסות את חבותו של המבוטח כלפי קבלנים, קבלני משנה ועובדיהם היה ויחשב כמעבידם.
- ד. הביטוח יורחב לשפות את מדינת ישראל – משרד הבריאות היה ונטען לעניין קרות תאונת עבודה/מחלת מקצוע כלשהי כי הם נושאים בחבות מעביד כלשהם כלפי מי מעובדי נותן השירותים.

**2. ביטוח אחריות כלפי צד שלישי**

- א. נותן השירותים יבטח את אחריותו החוקית בביטוח אחריות כלפי צד שלישי על פי דיני מדינת ישראל, נזקי גוף ורכוש בגין פעילותו בכל תחומי מדינת ישראל והשטחים המוחזקים;
- ב. גבול האחריות למקרה ולשנה לא יפחת מ 5,000,000 דולר ארה"ב
- ג. בפוליסה ייכלל סעיף אחריות צולבת - Cross Liability.
- ד. הביטוח מורחב לכסות את חבותו של המבוטח כלפי צד שלישי בגין פעילות של קבלנים, קבלני משנה ועובדיהם.
- ה. הביטוח יורחב לשפות את מדינת ישראל – משרד הבריאות ככל שייחשבו אחראים למעשי ו/או מחדלי נותן השירותים והפועלים מטעמו.

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

**3. ביטוח אחריות מקצועית**

- א. נותן השירותים יבטח את אחריותו בגין פעילותו בקשר לאספקת שירותי מרכזים לטיפול תרופתי ממושך בנפגעי סמים בביטוח אחריות מקצועית.
- ב. הפוליסה תכסה כל נזק מהפרת חובה מקצועית של נותן השירותים עובדיו וכל הפועלים מטעמו ואשר אירע כתוצאה ממעשה, רשלנות, לרבות מחדל, טעות או השמטה, מצג בלתי נכון, הצהרה רשלנית שנעשו בתום לב, בקשר לאספקת שירותי מרכזים בתחום מרכזים לטיפול תרופתי ממושך בנפגעי סמים (מתדון, סובוטקס / סובוקסון) בהתאם להסכם עם משרד הבריאות.
- ג. הביטוח יורחב לשפות את מדינת ישראל – משרד הבריאות ככל שיחשבו אחראים למעשי ו/או מחדלי נותן השירותים והפועלים מטעמו.
- ד. גבול האחריות לא יפחת מ 2,500,000 דולר ארה"ב למקרה ולתקופת הביטוח, (שנה).
- ה. הכיסוי על פי הפוליסה יורחב לכלול את ההרחבות הבאות :-
- מרמה ואי יושר של עובדים ;
  - אובדן מסמכים, לרבות אובדן השימוש בעקבות מקרה ביטוח ;
  - הוצאת דיבה - לשון הרע ;
  - אחריות צולבת, אולם הפוליסה לא תכסה את אחריות מדינת ישראל - משרד הבריאות כלפי נותן השירותים .
  - הארכת תקופת הגילוי.

**4. ביטוח רכוש**

ביטוח אש מורחב בערכי כינון לגבי המרכזים ותכולתן על ציודם.

**5. כללי**

בכל פוליסות הביטוח הנדרשות יכללו התנאים הבאים :

- א. לשם המבוטח יתווספו כמבוטחים נוספים : **מדינת ישראל – משרד הבריאות.**
- ב. בכל מקרה של צמצום או ביטול הביטוח ע"י אחד הצדדים לא יהיה להם כל תוקף אלא אם ניתנה על כך הודעה מוקדמת של 60 יום לפחות בכתב רשום לחשב משרד הבריאות.
- ג. המבטח מוותר על כל זכות שיבוב/תחלוף, תביעה, חזרה או השתתפות כלפי מדינת ישראל - משרד הבריאות ועובדיהם, ובלבד שהויתור לא יחול לטובת אדם שגרם לנזק מתוך כוונת זדון.
- ד. נותן השירותים יהיה אחראי בלעדית כלפי המבטח לתשלום דמי הביטוח עבור כל הפוליסות ולמילוי כל החובות המוטלות על המבוטח על פי תנאי הפוליסות.
- ה. ההשתתפויות העצמיות הנקובות בכל פוליסה ופוליסה תחולנה בלעדית על נותן השירותים.
- ו. כל סעיף בפוליסות הביטוח המפקיע או מצמצם בדרך כל שהיא את אחריות המבטח, כאשר קיים ביטוח אחר לא יופעל כלפי מדינת ישראל, והביטוח הינו בחזקת ביטוח ראשוני המזכה במלוא הזכויות על פי הביטוח.
- ז. תנאי הכיסוי של הפוליסות אש מורחב, חבות מעבידים, אחריות כלפי צד שלישי לא יפחתו מהמקובל על פי תנאי "פוליסות נוסח ביט".

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

ח. למען הסר כל ספק מוסכם בזה כי הביטוחים הנדרשים, גבולות האחריות ותנאי הכיסוי הם בבחינת דרישה מינימאלית המוטלת על נותן השירותים, ועליו לבחון את חשיפתו לחבות וכן לקבוע את גבולות האחריות בהתאם לכך.

ט. כתנאי לחתימה על ההסכם ימציא נותן השירותים למשרד הבריאות את אישור עריכת הביטוחים כשהוא חתום בחתימת המבטח על ביצוע הביטוחים.

י. נותן השירותים מתחייב בכל תקופת ההתקשרות החוזית עם מדינת ישראל – משרד הבריאות להחזיק בתוקף את פוליסות הביטוח, וכל עוד אחריותו קיימת, ולהמציא אישור עריכת ביטוחים חתום על ידי המבטח למשרד הבריאות לכל המאוחר שבועיים לפני תום כל תקופת ביטוח.

יא. אין בכל האמור בסעיפי הביטוח כדי לפטור את נותן השירותים מכל חובה החלה עליו על פי כל דין ועל פי החוזה ואין לפרש את האמור כוויתור של מדינת ישראל על כל סעד או זכות המוקנים לה על פי הדין ועל פי חוזה זה.

יב. המשרד יהיה זכאי לפיצוי מלא מאת נותן השרות בגובה כל סכום ששילם בתוספת הוצאותיו המשפטיות ושכר טרחת עורך דין ונותן השרות יחזיר לו סכומים אלה מיד לאחר שיגיש לו משרד הבריאות דרישה ע"י פירוט ההוצאות שנגרמו לו ובתנאי שמשרד הבריאות הודיע לנותן השירות על דרישת התשלום או התביעה, לפי העניין, בסמוך להגשתה למשרד הבריאות.

## 7. סודיות

- 7.1 בכפוף לכל דין נותן השירותים מתחייב לשמור בסוד ולא להעביר, להודיע או למסור או להביא לידיעת כל אדם, ידיעה שתגיע אליו בקשר למטופלים שיקבלו שירות או כל ידיעה הקשורה לביצוע הסכם זה או ידיעה שתגיע אליו בתוקף או במהלך ביצוע הסכם זה בתוך תקופת ההסכם לפני תחילתה או אחריה.
- 7.2 נותן השירותים מתחייב להחתים את העובדים שלו להצהרת סודיות לפיה יתחייבו לא להעביר, להודיע, למסור, להביא לידיעת כל אדם כל ידיעה שתגיע אליהם בקשר עם ביצוע הסכם זה או בתוקף או במהלך או אגב ביצוע הסכם זה, תוך תקופת השרות לפני תחילתה או לאחר מכן.
- 7.3 נותן השירותים וכן עובדיו יצהירו כי ידוע להם כי אי מילוי התחייבות על פי סעיף זה יכול להוות עבירה לפי סעיף 118, לחוק העונשין, התשל"ז-1997, ו/או סעיף 5 לחוק הגנת הפרטיות, התשמ"א-1981.

## 8. תקופת ההתקשרות

- 8.1 תקופת ההתקשרות הינה לחמש שנים אשר תחל מיום חתימת מורשי החתימה של המשרד על ההסכם קרי מיום \_\_\_\_\_ ועד ליום \_\_\_\_\_.
- 8.2 משרד הבריאות יהיה רשאי להאריכה בחמש שנים נוספות (כל פעם בשנה).
- 8.3 נותן השירותים אינו רשאי להפסיק את ההתקשרות אלא בסוף כל תקופת התקשרות ובלבד שהודיע על כך מראש ובכתב לפחות 120 יום לפני תום תקופת ההתקשרות.
- 8.4 משרד הבריאות יהיה רשאי להביא את ההתקשרות (כולה או חלקה) לסיימה בכל עת ומכל סיבה שתיראה לו, לרבות מסיבות תקציביות או ארגוניות, ע"י הודעה בכתב של 90 יום מראש.
- 8.5 בסיום ההתקשרות בין הצדדים יעביר נותן השירותים למשרד את הרשומות הרפואיות הפיסיות והממוחשבות או יפעל בהתאם להנחיות שיקבל ממשרד הבריאות בכל הנוגע לגניזת הרשומות הנ"ל. בכל מקרה, למעט אם הרשומות הועברו למשרד הבריאות, יהיה נותן השירותים אחראי להחזקת הרשומות כאמור לתקופה שלא תפחת מתקופת ההתיישנות.

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

8.6 בהמשך לאמור בסעיף 8.5 לעיל, מרגע קבלת הודעה על סיום ההתקשרות יחל נותן השירותים לבצע את כל הפעולות הנדרשות להעברה מסודרת של המידע וכל חומר אחר שיהיה קיים באותו זמן אצלו לזוכה החדש שיבחר או לנציג משרד הבריאות והכל בהתאם להנחיות נציג המשרד.

8.7 נותן השירותים מתחייב לבצע חפיפה והעברה מקצועית של הנהלים, החומרים, התוכנות, מאגרי הנתונים ושאר הפרטים הדרושים למהלך עבודה רגיל ותקין וזאת עפ"י לוח זמנים שייקבע ע"י משרד הבריאות.

9. תעריפים ותשלומים

9.1 בהתאם לאמור בנספח י' למסמכי המכרז, משרד הבריאות ישלם לנותן השירותים עבור שירות שניתן בפועל בלבד למטופלים במרכז סכום חודשי של **540** ₪ הכולל מע"מ, עבור כל מטופל ובלבד שקיבל שירות, לפחות במשך מחצית חודש. מובהר בזאת כי בנוסף לסכום שישלם המשרד כמפורט להלן, רשאי נותן השירותים לגבות מכל מטופל סכום שלא יעלה על **320** ₪ הכולל מע"מ בחודש בעבור הטיפול. מובהר ומוסכם על הצדדים כי תעריפים המפורטים בסעיף זה כוללים מע"מ, הינם סופיים ונותן השירותים לא יהיה זכאי לכל תשלום נוסף בגין השירות שניתן אלא אם פורט במפורש בהסכם זה.

9.2 מוסכם בין הצדדים, כי –

זכות נותן השירות לקבלת תמורה כמפורט בסעיף 9.1 מותנית בעמידתו של נותן השירותים בכל התנאים המפורטים במכרז ובתנאי הסכם זה. לא עמד נותן השירותים בכל התנאים יוקטן באופן יחסי התעריף בהתאם לתנאים שלא קוימו או יבוטל הסכם זה לפי ברירת משרד הבריאות.

9.3 נותן השירותים לא יהיה רשאי לגבות מהמטופלים שיקבלו שירות על פי הסכם זה כל סכום אלא אם הדבר הותר במפורש במכרז או בהסכם זה על נספחיו או באישור מראש ובכתב על ידי המשרד.

9.4 במקרה בו יסתבר למשרד כי נותן השירות סיפק שירות ללא הצדקה מקצועית, יהיה המשרד רשאי לקזז מכל תשלום המגיע לנותן השירותים את הסכום השווה ערך לתשלום שנגבה בגין השירות שניתן ללא הצדקה מקצועית כאמור. קיזוז כאמור יבוצע לאחר מתן הודעה מנומקת לנותן השירות 14 יום מראש.

9.5 מבלי לגרוע מהאמור בהסכם זה ובמכרז, בכל מקרה בו לא יבצע נותן השירותים את הפעילות כנדרש ובאיכות הנדרשת או שיפר נותן השירותים הוראה מהוראות הסכם זה, רשאי לדרוש את הפיצוי המוסכם ונותן השירותים יהיה מחויב בתשלום.

האירועים לגביהם תישקל הטלת פיצוי מוסכם :

פיצוי מוסכם	אירוע
2,000 ₪ לכל מקרה	1. מתן טיפול לנפגע סמים שלא בהתאם להנחיות משרד הבריאות
2,000 ₪ לכל מקרה	2. הצבת צוות שלא בהתאם לדרישות המכרז
1,000 ₪ לכל מקרה	3. אי עמידה בזמני הפעילות של מרכז טיפול תרופתי בהתאם לדרישות המכרז

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

9.6 בנוסף לאמור בסעיף 9.5 לעיל, מובהר ומוסכם כי במידה והפר נותן השירות את התנאי שבסעיף 9.1, קרי יגבה ממטופל סכום העולה על 320 ₪ לחודש, יחשב הדבר הפרה יסודית ומשרד הבריאות יהיה רשאי לגבות פיצוי מוסכם בסך **1,000 ₪** בכל מקרה שיתגלה כהפרה לסעיף זה.

9.7 המשרד יהא זכאי לנכות את סכום הפיצויים המוסכמים הנקובים מכל תשלום שיגיע לנותן השירותים או לגבותם בכל דרך חוקית אחרת.

9.8 מובהר בזאת כי תשלום פיצוי או ניכוי כאמור לעיל, לא ישחררו את נותן השירותים מהתחייבויותיו על פי מסמכי המכרז.

9.9 נותן השירותים אינו רשאי לגרוע סכום הפיצוי המוסכם משכר עובדיו.

9.10 אין האמור בא לפגוע בכל תרופה אחרת שהמשרד זכאי לה לפי מכרז זה ועל פי כל דין.

#### 10. עדכון תעריפים

10.1 התעריפים המשולמים בהתאם להסכם זה הינם תעריפים סופיים וכוללים מע"מ.

10.2 חישוב עדכון התעריפים יתבצע אחת לשנה בחודש ספטמבר, כאשר חישוב העדכון הראשון יתבצע בספטמבר 2011.

10.3 עדכון התעריף, ובכלל זה עדכון שמשמעו הפחתה בתעריף, יתבצע בהתאם למפורט להלן:

- 65% מהתעריף יעודכן בהתאם לשיעור השינוי במדד הממוצע בתקופת 12 החודשים האחרונים לגביהם פורסם וידוע המדד לעומת המדד הממוצע בתקופה של 12 חודשים שקדמו לתקופה האמורה; לענין סעיף קטן זה – "מדד" – מדד השכר למשרת שכיר במגזר הציבורי שמפרסמת הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה.  
- 35% מהתעריף יעודכן בהתאם לשיעור השינוי במדד הממוצע בשנה הקודמת ליום העדכון, לעומת המדד הממוצע בשנה שקדמה לה; לענין סעיף קטן זה – "מדד" – מדד המחירים לצרכן שמפרסמת הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה.

10.4 עדכון התעריף בפועל ותשלום הפרשים לנותן השירות יבוצע בכפוף לקיומו של תקציב מאושר כדין למשרד הבריאות ורק לאחר אישורו והעברתו למשרד בפועל.

10.5 המדד הקובע לצורך ביצוע חישובי עדכון התעריפים לפי סעיף זה יהיה המדד המתפרסם ביום 15 בספטמבר והעדכון של התעריף יחול על כל תשלומי חודש ספטמבר.

10.6 במקרה בו מועד תשלום הפרשי התעריפים, ככל שישנם הפרשים כאמור, יחרוג מהנחיות החשב הכללי, יהיה חייב המשרד לשלם לנותן השירותים ריבית חשב כללי בהתאם להוראות החשב הכללי המחייבות כפי שהן היום וכפי שיעודכנו מעת לעת.

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

11. מועד תשלום

כל התשלומים יבוצעו ע"י המשרד תוך 25 עד 45 יום ממועד קבלת כל הדיווחים הנדרשים ואישורם ע"י נציג מוסמך מטעם משרד הבריאות שהשירות המפורט אכן בוצע. אם התשלום יתבצע לאחר תקופה זו, ישלם המשרד ריבית בהתאם להוראות החשב הכללי כתוקפן מעת לעת. תשלום הריבית מותנה בפניה מטעם הזוכה אל חשב המשרד.

11.1 נותן השירותים יגיש דו"ח חודשי וחשבון לא יאוחר מה-20 לחודש מתום החודש העוקב לחודש בו ניתן השירות.

11.2 התשלום לנותן השירות ייקבע ל"שוטף הגעת חשבון +45 יום".

11.3 חשבונות חודש דצמבר יוגשו עד ל-15 לינואר בשנה העוקבת.

11.4 ותן השירות יגיש מדי חודש חשבונית עבור מטופלים המקבלים טיפול בפועל, לאחר אשור מפקח אזורי.

11.5 בתום השנה החוזית תועבר יתרת התשלומים במלואה או לאחר שהופחתו הסכומים הנדרשים בהתאם למפורט בסעיף 4.4 להסכם ובהתאם למועדי התשלום שנקבעו בסעיפים 11.1 ו 11.2 לעיל.

11.6 במידה ושיעור ההפחתה הנדרש לפי סעיף 4.4 כאמור עולה על יתרת התשלומים המגיעה, ישיב הנותן את ההפרש למשרד הבריאות באופן מיידי, ואם לא ייעשה כן יהיה משרד הבריאות זכאי לקזז את ההפרש מכל תשלום אחר שמגיע או יגע בעתיד לנותן השירות.

11.7 במקרה של איחור בביצוע התשלומים על ידי משרד הבריאות מסיבות שאינן באחריות נותן השירותים יהיה נותן השירותים רשאי לתבוע ריבית על תקופת הפיגור בשיעור ריבית רגילה של החשכ"ל וזאת כפיצוי מוסכם ומוערך מראש.

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

- פיקוח ובקרה**
- 12.1** המשרד ועובדיו או מי מטעמם רשאים לבקר באתרי מתן השירותים, לעיין בכל מסמך ולהתרשם מהם ולהעביר את הערותיהם לנציגיו המוסמכים של נותן השירותים ולדרוש לפי הצורך והעניין שיפור המצב ו/או הפסקת עבודתו של כל עובד של נותן השירותים או כל דרישה אחרת הקשורה לשירות הניתן .
- 12.2** למען הסר כל ספק, פיקוח כאמור לא ישחרר את נותן השירותים מאחריותו למילוי כל תנאי המכרז והחוזה .
- 12.3** נותן השירות מתחייב לאפשר לעובדי המשרד ו/או מי מטעמם, לפקח על ביצוע כלל השירותים הנדרשים בחוזה ובמכרז זה.
- 12.4** הספק מתחייב להישמע להוראות המשרד ועובדיו בכל העניינים הקשורים במתן השירותים נשוא מכרז זה .
- 12.5** המשרד ומי מטעמו יבצעו ביקורות שיכללו בין השאר בחינת רשומות בריאות של תלמידים, תשאול אחיות ורופאים, צפייה בעת ביצוע הפעולות של בדיקות וחיסונים, בדיקת תנאי הקירור והשינוע של החיסונים, בדיקות ציוד וכן פעולות נוספות לפי שיקול דעתם הבלעדי.
- 12.6** בנוסף לכך רשאי המשרד או מי מטעמו לפקח על תנאי העסקת העובדים. לשם כך רשאי המשרד או מי מטעמו לדרוש ולקבל מסמכים להנחת דעתו לרבות הצגת תלושי השכר ואישורים על הפרשות לקופות פנסיה, קרנות השתלמות, קופות גמל וכן אישורים בכל הנוגע לתנאים הסוציאליים של העובדים.
- 12.7** מוסכם ומוצהר בזה כי כל זכות הניתנת על פי הסכם זה למשרד ו/או מי מטעמו לפקח, להדריך או להורות לנותן השירות, הינם אמצעי להבטיח ביצוע הוראות ההסכם במלואו.
- 12.8** חשב המשרד, המבקר הפנימי של המשרד או מי שמונה לכך על ידם, יהיו רשאים לקיים בכל עת, בין בתקופת ההסכם ובין לאחריה, ביקורת ובדיקה אצל הספק בכל הקשור במתן השירות, או בתמורה הכספית נשוא הסכם זה, לרבות דרישה לנתוני רואה חשבון, נתונים על כח האדם ומאפייניו (השכלה, ותק וכיו"ב) (ונותן השירות מצידו מחוייב לספקם באופן מיידי.
- 12.9** ביקורת ובדיקה כמתואר לעיל יכללו עיון בספרי החשבונות ובמסמכים של הספק, לרבות אלה השמורים במדיה מגנטית והעתקתם. בכלל זה תהיה הביקורת רשאית לדרוש הוכחות לתשלום שכר כנדרש .
- 12.10** הספק מתחייב לאפשר ביצוע האמור ולמסור למבצעי הביקורת מיד עם דרישתם כל מידע או מסמך כמתואר לעיל, וכן דוחות כספים מבוקרים על ידי רואה חשבון, ככל שישנם בידו. הספק מותר בזאת על כל טענה בדבר סודיות או חיסיון או הגנת פרטיות בנוגע למידע או לרשומות שיידרשו על ידי המשרד.
- 12.11** הספק מתחייב לקיים את האמור לעיל גם בכל הקשור למידע הקשור לביצוע ההסכם ומצוי בידי צד שלישי .
- 12.12** בעת ביצוע הפיקוח והבקרה ע"י המשרד או מי מטעמו, על נותן השירות לרבות כלל עובדיו לאפשר ביצוע הביקורת והבקורת וכן להנחות לכל דרישה להצגת מידע מכל סוג שהוא הקשור לביצוע השירותים נושא מכרז זה.
- 12.13** קבע המשרד או מי מטעמו כי השירותים אינם מבוצעים בהתאם להסכם זה ונתן נימוקים בכתב לקביעתו, תהא קביעתו סופית ועל נותן השירות לתקן את הטעון תיקון מיד, לשביעות רצונו של המשרד.
- 12.14** כל האמור בסעיף זה - ביצוע ביקורת ע"י המזמין אין בה בכדי להפחית כהוא זה מאחריות נותן השירות ע"פ דין בכלל וע"פ התחייבויותיו בהסכם זה בפרט.

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

זכויות יוצרים ומחקרים

כל החומר אשר יצטבר בידי הזוכה במהלך ביצוע תפקידו, או שיפותח על ידו לצורך ביצוע תפקידו, לרבות נוהלי עבודה, טפסים, תוכנה, בסיסי נתונים ומאגרי נתונים על מדיה מגנטית, אופטית ו/או הנשמר על כל סוג מדיה אחר או בטכנולוגית עיבוד נתונים ידועה או שאינה ידועה יהיה בבעלות משרד הבריאות ויימסר לו בשלמות בתום תקופת ההתקשרות או במועד אחר שיקבע ע"י המשרד או יועבר למי שהמשרד יקבע להעביר אליו. נותן השירותים מתחייב שלא לבצע כל מחקר אלא לאחר קבלת אישור בכתב לביצועו מנציג מוסמך של המשרד וזאת בהסכמת המחלקה לטיפול בהתמכרויות לאחר שיעמוד בכל דרישות החוק והתקנות הרלוונטיים לעריכתו.

שונות

- 14.1 צד להסכם שלא עמד על זכות כל שהיא הנובעת מההסכם בהתנהגות, במחדל או כל דרך אחרת, לא יראה כמי שויתר על זכותו אלא אם כן הויתור נעשה במפורש ובכתב.
- 14.2 משרד הבריאות יהא רשאי במסירת הודעה בכתב לקזז מהכספים המגיעים לנותן השירותים על פי הסכם זה כל סכום והוצאה שנגרמו למשרד עקב הפרת תנאי ההסכם ע"י נותן השירותים או עקב תשלום פיצוי או ביצוע כל תשלום אחר שביצעו חל על נותן השירותים.
- 14.3 כל הוצאות ביולו של הסכם זה יחולו על נותן השרות.
- 14.4 אין המציע רשאי להסב לאחר את ההסכם – כולו או חלק ממנו – וכן אין הוא רשאי להעביר או למסור לאחר כל זכות לפי הסכם זה, אלא בהסכמת משרד הבריאות מראש ובכתב.
- 14.4 כל ההודעות לפי הסכם זה תשלחנה בדואר רשום לפי כתובות הצדדים כמפורט לעיל ובהישלחן כך תחשבנה שהגיעו לתעודתן 72 שעות מעת מסירתם כיאות לבית הדואר או במועד מסירתן בפועל אם נמסרו ידנית, אלא אם הוכח כי לא הגיעו לתעודתן.

**ולראיה באו הצדדים על החתום:**

נותן השירותים

משרד הבריאות

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

**נספח ביטוחים נדרשים - אישור עריכת ביטוחים**

לכבוד

**מדינת ישראל – משרד הבריאות**

א.ג.נ.,

**הנדון : אישור עריכת ביטוחים**

הננו מאשרים בזה כי ערכנו למבוטחנו \_\_\_\_\_ (להלן "נותן השירותים") לתקופת הביטוח מיום \_\_\_\_\_ עד יום \_\_\_\_\_ בקשר לאספקת שירותי מרכזים בתחום בריאות הנפש בקשר להסכם עם משרד הבריאות, את הביטוחים המפורטים להלן:

**ביטוח חבות המעבידים**

1. כלפי עובדיו בכל תחומי מדינת ישראל והשטחים המוחזקים.
2. גבולות האחריות לא יפחתו מסך 5,000,000 דולר לעובד, למקרה ולתקופת הביטוח (שנה).
3. הביטוח מורחב לכסות את חבותו של המבוטח כלפי קבלנים, קבלני משנה ועובדיהם היה ויחשב כמעבידם.
4. הביטוח מורחב לשפות את מדינת ישראל – משרד הבריאות. היה ונטען לעניין קרות תאונת עבודה/מחלת מקצוע כלשהי כי הם נושאים בחבות מעביד כלשהם כלפי מי מעובדי נותן השירותים.

**ביטוח אחריות כלפי צד שלישי**

1. אחריותו החוקית בביטוח אחריות כלפי צד שלישי על פי דיני מדינת ישראל, בגין נזקי גוף ורכוש בכל תחומי מדינת ישראל והשטחים המוחזקים.
2. גבולות האחריות שלא יפחתו מסך 5,000,000 דולר ארה"ב, למקרה ולתקופת הביטוח, (שנה).
3. הביטוח מורחב לכסות את חבותו של המבוטח כלפי צד שלישי בגין פעילות של קבלנים, קבלני משנה ועובדיהם.
4. בפוליסה יכלל סעיף אחריות צולבת (CROSS LIABILITY).
5. הביטוח מורחב לשפות את מדינת ישראל – משרד הבריאות ככל שייחשבו אחראים למעשי ו/או מחדלי נותן השירותים והפועלים מטעמו.

**ביטוח אחריות מקצועית**

1. הפוליסה מכסה כל נזק מהפרת חובה מקצועית של נותן השירותים, עובדיו וכל הפועלים מטעמו ואשר אירע כתוצאה ממעשה רשלנות לרבות מחדל, טעות או השמטה, מצג בלתי נכון, הצהרה רשלנית שנעשו בתום לב בקשר לאספקת שירותי מרכזים לטיפול תרופתי ממושך בנפגעי סמים (מתדון, סובוטקס / סובוקסון) בקשר להסכם עם משרד הבריאות.

2. גבול האחריות למקרה ולתקופת ביטוח (שנה) לא יפחת מ 2,500,000 דולר ארה"ב;

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

3. הכיסוי על פי הפוליסה יורחב לכלול את ההרחבות הבאות:

- מרמה ואי יושר של עובדים;
- אובדן מסמכים, לרבות אובדן השימוש, בעקבות מקרה ביטוח;
- הוצאת דיבה - לשון הרע;
- אחריות צולבת, אולם הפוליסה לא תכסה את אחריות מדינת ישראל - משרד הבריאות כלפי נותן השירותים.
- הארכת תקופת הגילוי.

4. הביטוח מורחב לשפות את מדינת ישראל – משרד הבריאות ככל שייחשבו אחראים למעשי ו/או מחדלי נותן השירותים והפועלים מטעמו.

### ביטוח רכוש

ביטוח אש מורחב בערכי כינון לגבי המרכזים ותכולתן על ציודם.

### כללי

בפוליסות הביטוח נכללו התנאים הבאים:

1. לשם המבוטח יתווספו כמבוטחים נוספים: **מדינת ישראל – משרד הבריאות.**
  2. בכל מקרה של צמצום או ביטול הביטוח ע"י אחד הצדדים לא יהיה להם כל תוקף אלא אם ניתנה על ידינו הודעה מוקדמת של 60 יום לפחות במכתב רשום לחשב משרד הבריאות בירושלים.
  3. אנו מוותרים על כל זכות שיבוב, תביעה, השתתפות או חזרה, כלפי מדינת ישראל- משרד הבריאות, ועובדיהם, ובלבד שהויתור לא יחול לטובת אדם שגרם לנזק מתוך כוונת זדון.
  4. נותן השירותים יהיה אחראי בלעדית כלפינו לתשלום דמי הביטוח עבור כל הפוליסות ולמילוי כל החובות המוטלות על המבוטח על פי תנאי הפוליסות.
  5. ההשתתפויות העצמיות הנקובות בכל פוליסה ופוליסה תחולנה בלעדית על נותן השירותים.
  6. כל סעיף בפוליסות הביטוח המפקיע או מצמצם בדרך כל שהיא את אחריות המבטח, כאשר קיים ביטוח אחר לא יופעל כלפי מדינת ישראל, - משרד הבריאות, והביטוח הינו בחזקת ביטוח ראשוני המזכה במלוא הזכויות על פי הביטוח.
  7. תנאי הכיסוי של הפוליסות אש מורחב, חבות מעבידים, אחריות כלפי צד שלישי לא יפחתו מהמקובל על פי תנאי "פוליסות נוסח ביטי".
- בכפוף לתנאי וסייגי הפוליסות המקוריות עד כמה שלא שונו במפורש על פי האמור באישור זה.

בכבוד רב,

\_\_\_\_\_  
חתימת מורשה המבטח וחותמת המבטח

\_\_\_\_\_  
תאריך

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

**נספח ו'**

**דף 1 מתוך 1**

**טבלת ריכוז מסמכים**

על המציע לצרף להצעתו מסמכים להוכחת עמידתו בתנאי המכרז בכלל ותנאי הסף בפרט, כגון אישורים, מכתבי המלצה. המציע יפרט בטבלה להלן מהם המסמכים המצורפים להוכחת כל סעיף וסעיף בטבלה.

מס'	הנושא	תיאור המסמך המצורף
1.1	המחאה בנקאית או ערבות חברת ביטוח או ערבות בנקאית בסכום המותאם לכל מרכז אליו מוגשת הצעה כמפורט בסעיף 1.12 להלן, בתוקף עד ליום <b>06.10.2010</b> .	
1.2	השתתפות בכנס ספקים שבו יינתנו הסברים והבהרות לשאלות המשתתפים המתעניינים במכרז, אשר ייערך בתאריך: <b>16.06.2010</b> שעה: <b>10:00</b> . משרד הבריאות, באגף למחשוב, באולם הישיבות ברחוב שלום יהודה 4, תלפיות, ירושלים. יש לצרף למסמכי ההצעה אישור על ההשתתפות בכנס.	
1.3	לשלם עבור מסמכי המכרז סך של <b>500 ₪</b> , שלא יוחזרו. טופסי הפקדה לזכות חשבון משרד הבריאות בבנק הדואר ניתן לקבל ברח' רבקה 29, קומה ב', תלפיות ירושלים או במועד כנס הספקים. חובה לצרף את טופסי ההפקדה כשהם חתומים בחותמת בנק הדואר למסמכי ההצעה.	
1.4	למציע ניסיון של 3 שנים לפחות במהלך 5 השנים האחרונות בהפעלת מוסדות לרפואה כללית או מוסדות לבריאות הנפש (כולל: בית חולים או מרפאה לבריאות הנפש לרבות מסגרת לטיפול בהתמכרויות) שבה/בהן הועסק צוות רב מקצועי במסגרת של 2 משרות לפחות, כולל: פסיכיאטר מומחה או רופא בעל הכשרה לטיפול בהתמכרויות, עו"ס בעל הכשרה לטיפול בהתמכרויות. כל אחד מהמומחים הנ"ל הועסק ע"י המציע במהלך 3 השנים הנ"ל, במסגרת של לא פחות מ- 0.3 משרה. לכל אחד מאנשי המקצוע הנ"ל ניסיון מקצועי רלוונטי של 3 שנים לפחות, וזאת לאחר קבלת תואר מומחה ורישיון מתאים.	
1.5	על המציע לצרף להצעתו מסמכים המעידים על כך שלרשותו עומד נכס או נכסים העומדים בדרישות המפורטות במסמכי מכרז זה או לצרף להצעתו התחייבות בכתב כי באם יזכה במכרז יעמיד נכס או נכסים כאמור תוך 60 יום ממועד חתימת ההסכם עימו ויחל במתן השירותים בתוך פרק זמן זה.	
1.6	למציע כל האישורים הנדרשים לפי חוק עסקאות גופים ציבוריים (אכיפת ניהול חשבונות ותשלום חבות מס), התשל"ו - 1976. לגבי עמותות נדרש גם אישור ניהול תקין מרשם העמותות, תקף לשנה השוטפת.	
1.7	אישור עוסק מורשה לענייני מע"מ/מלכ"ר.	
1.8	<b>הצהרת המציע שהוא מוכן לספק את השירותים נשוא מכרז זה בתמורה לתעריפים המפורטים בנספח י' – טופס הגשת ההצעה.</b>	
1.9	הצהרת המציע בדבר היעדר ניגוד עניינים בין הפעילויות הנדרשות במכרז לפעילויות אחרות של המציע עפ"י הטופס המצורף בנספח ט' – מסמכי והצהרות המציע	

תאריך	שם מלא של החותם בשם המציע	חתימה וחותמת המציע

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

**נספח ז'**

דף 1 מתוך 4

**הצהרת מנכ"ל בדבר ניסיון הגוף המציע**

אני הח"מ \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_ לאחר שהוזהרתי כי עליי לומר את האמת וכי אהיה צפוי לכל העונשים הקבועים בחוק אם לא אעשה כן, מצהיר בזאת בכתב כי ניסיון \_\_\_\_\_ (שם הגוף המציע) במהלך ניסיונו ב- 5 שנים האחרונות בניהול מסגרות בתחום בריאות הנפש, רפואה כללית או טיפול בהתמכרויות היה כמפורט להלן:

תאריכי הפעלת המסגרת	מספר מטופלים בשנה	סוג המסגרת:		שם הלקוח:	
		טלפון סלולרי	טלפון קווי	איש הקשר	
מחודש _____ שנה _____ עד חודש _____ שנה _____					1
<b>תיאור הפעילות:</b>					
מס' שנים	משנה עד שנה	היקף העסקה (בחלקיות משרה)	שם	רשימת עובדים מקצועיים	
				רופא פסיכיאטר או רופא עם הכשרה לטיפול בהתמכרויות	
				עו"ס עם הכשרה לטיפול בהתמכרויות	

תאריך	שם מלא של החותם בשם המציע	חתימה וחותמת המציע

**אישור**

אני הח"מ \_\_\_\_\_ עו"ד מאשר כי ביום \_\_\_\_\_ הופיע בפניי ה"ה \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_ המשמש בתפקיד \_\_\_\_\_ ולאחר שהוזהרתי כי עליו לומר את האמת וכי יהיה צפוי לכל העונשים הקבועים בחוק אם לא יעשה כן, חתם בפניי על תצהיר זה.

תאריך	שם עו"ד	חתימת עו"ד

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

דף 2 מתוך 4

**הצהרת מנכ"ל בדבר ניסיון הגוף המציע - המשך**

תאריכי הפעלת המסגרת	מספר מטופלים בשנה	סוג המסגרת: _____		שם הלקוח: _____	
		טלפון סלולרי	טלפון קווי	איש הקשר	
מחודש _____ שנה _____ עד חודש _____ שנה _____					2
<b>תיאור הפעילות:</b>					
מס' שנים	משנה עד שנה	היקף העסקה (בחלקיות משרה)	שם	רשימת עובדים מקצועיים	
				רופא פסיכיאטר או רופא עם הכשרה לטיפול בהתמכרויות	
				עו"ס עם הכשרה לטיפול בהתמכרויות	

תאריך	שם מלא של החותם בשם המציע	חתימה וחתימת המציע

**אישור**

אני הח"מ \_\_\_\_\_ עו"ד מאשר כי ביום \_\_\_\_\_ הופיע בפניי ה"ה \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_ המשמש בתפקיד \_\_\_\_\_ ולאחר שהזהרתיו כי עליו לומר את האמת וכי יהיה צפוי לכל העונשים הקבועים בחוק אם לא יעשה כן, חתם בפניי על תצהיר זה.

תאריך	שם עו"ד	חתימת עו"ד

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

דף 3 מתוך 4

**הצהרת מנכ"ל בדבר ניסיון הגוף המציע - המשך**

תאריכי הפעלת המסגרת		מספר מטופלים בשנה	סוג המסגרת:		שם הלקוח:	
			טלפון סלולרי	טלפון קווי	איש הקשר	
מחודש _____ שנה _____ עד חודש _____ שנה _____						3
תיאור הפעילות:						
מס' שנים	משנה עד שנה	היקף העסקה (בחלקיות משרה)	שם	רשימת עובדים מקצועיים		
				רופא פסיכיאטר או רופא עם הכשרה לטיפול בהתמכרויות		
				עו"ס עם הכשרה לטיפול בהתמכרויות		

תאריך	שם מלא של החותם בשם המציע	חתימה וחותמת המציע

**אישור**

אני הח"מ \_\_\_\_\_ עו"ד מאשר כי ביום \_\_\_\_\_ הופיע בפניי ה"ה \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_ המשמש בתפקיד \_\_\_\_\_ ולאחר שהזהרתיו כי עליו לומר את האמת וכי יהיה צפוי לכל העונשים הקבועים בחוק אם לא יעשה כן, חתם בפניי על תצהיר זה.

תאריך	שם עו"ד	חתימת עו"ד

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

דף 4 מתוך 4

הצהרת מנכ"ל בדבר ניסיון הגוף המציע - המשך

תאריכי הפעלת המסגרת		מספר מטופלים בשנה	סוג המסגרת:		שם הלקוח:	
			טלפון סלולרי	טלפון קווי	איש הקשר	
מחודש _____ שנה _____ עד חודש _____ שנה _____						4
<b>תיאור הפעילות:</b>						
מס' שנים	משנה עד שנה	היקף העסקה (בחלקיות משרה)	שם	רשימת עובדים מקצועיים		
				רופא פסיכיאטר או רופא עם הכשרה לטיפול בהתמכרויות		
				עו"ס עם הכשרה לטיפול בהתמכרויות		

תאריך	שם מלא של החותם בשם המציע	חתימה וחותמת המציע

אישור

אני הח"מ \_\_\_\_\_ עו"ד מאשר כי ביום \_\_\_\_\_ הופיע בפניי ה"ה \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_ המשמש בתפקיד \_\_\_\_\_ ולאחר שהזהרתיו כי עליו לומר את האמת וכי יהיה צפוי לכל העונשים הקבועים בחוק אם לא יעשה כן, חתם בפניי על תצהיר זה.

תאריך	שם עו"ד	חתימת עו"ד

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

**נספח ח'**

דף 1 מתוך 5

**פרטי כוח האדם של המציע**

1. **א. פרטי רופא פסיכיאטר או רופא עם הכשרה לטיפול בהתמכרויות**

שם:  מספר זיהוי:  שנת לידה:

מ.ר. בפנקס רשמי:

תפקידו אצל המציע:

**הכשרה מקצועית:**

מועד מתן התואר/הסמכה	מס' שעות	פרטי ההכשרה - שיקום (בדגש על טיפול בהתמכרויות, שיקום)
		הכשרה בתחום טיפול בהתמכרויות _____
		הכשרה בתחום טיפול בהתמכרויות _____

**ניסיון:**

מס' שנות ניסיון אצל המציע

מס' שנות ניסיון .

  


**עבודות קודמות שבוצעו על ידו בעבר (ב- 5 השנים האחרונות) בתחום בריאות כללית בריאות הנפש או טיפול בהתמכרויות:**

תיאור העבודה	משך ביצוע העבודה (מ: עד: )	סה"כ חודשים	שם הלקוח/הממליץ	טלפון

על המציע לצרף לנספח פירוט קורות חיים ותעודות הסמכה.

**הצהרת בעל התפקיד המיועד**

הנני מאשר את נכונות הפרטים הנ"ל והפרטים שבקורות החיים ובכל מסמך הנוגע אלי.

תאריך \_\_\_\_\_ שם \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_

**אין לרשום עובדים נוספים מעבר למומחה אחד מכל מקצוע נדרש.**

תאריך	שם מלא של החותם בשם המציע	חתימה וחותמת המציע

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

דף 2 מתוך 5

**פרטי כוח האדם של המציע****ב. פרטי רופא פסיכיאטר או רופא עם הכשרה לטיפול בהתמכרויות**

שם:  מספר זיהוי:  שנת לידה:

מ.ר. בפנקס רשמי:

תפקידו אצל המציע:

**הכשרה מקצועית:**

מועד מתן התואר/הסמכה	מס' שעות	פרטי ההכשרה - שיקום (בדגש על טיפול בהתמכרויות, שיקום)
		_____
		_____

**ניסיון:**

מס' שנות ניסיון אצל המציע  
מס' שנות ניסיון .


**עבודות קודמות שבוצעו על ידו בעבר (ב- 5 השנים האחרונות) בתחום בריאות כללית בריאות הנפש או טיפול בהתמכרויות:**

תיאור העבודה	משך ביצוע העבודה (מ: __ עד: __)	סה"כ חודשים	שם הלקוח/הממליץ	טלפון

על המציע לצרף לנספח פירוט קורות חיים ותעודות הסמכה.

**הצהרת בעל התפקיד המיועד**

הנני מאשר את נכונות הפרטים הנ"ל והפרטים שבקורות החיים ובכל מסמך הנוגע אלי.  
תאריך \_\_\_\_\_ שם \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_

**אין לרשום עובדים נוספים מעבר למומחה אחד מכל מקצוע נדרש.**

תאריך	שם מלא של החותם בשם המציע	חתימה וחותמת המציע

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

דף 3 מתוך 5

**פרטי כוח האדם של המציע**

**ג. פרטי רופא פסיכיאטר או רופא עם הכשרה לטיפול בהתמכרויות**

שם:  מספר זיהוי:  שנת לידה:

מ.ר. בפנקס רשמי:

תפקידו אצל המציע:

**הכשרה מקצועית:**

מועד מתן התואר/הסמכה	מס' שעות	פרטי ההכשרה - שיקום (בדגש על טיפול בהתמכרויות, שיקום)
		הכשרה בתחום טיפול בהתמכרויות _____
		הכשרה בתחום טיפול בהתמכרויות _____

**ניסיון:**

מס' שנות ניסיון אצל המציע  
מס' שנות ניסיון .


**עבודות קודמות שבוצעו על ידו בעבר (ב- 5 השנים האחרונות) בתחום בריאות כללית בריאות הנפש או טיפול בהתמכרויות:**

תיאור העבודה	משך ביצוע העבודה (מ: __ עד: __)	סה"כ חודשים	שם הלקוח/הממליץ	טלפון

על המציע לצרף לנספח פירוט קורות חיים ותעודות הסמכה.

**הצהרת בעל התפקיד המיועד**

הנני מאשר את נכונות הפרטים הנ"ל והפרטים שבקורות החיים ובכל מסמך הנוגע אלי.  
תאריך \_\_\_\_\_ שם \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_

**אין לרשום עובדים נוספים מעבר למומחה אחד מכל מקצוע נדרש.**

תאריך	שם מלא של החותם בשם המציע	חתימה וחותמת המציע

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

דף 4 מתוך 5

**פרטי כוח האדם של המציע**2. א. **פרטי עובד סוציאלי שיקומי**

שם:  מספר  שנת   
זיהוי:  לידה:

מקצוע  מ.ר. בפנקס רשמי:

תפקידו אצל המציע:

**הכשרה מקצועית:**

מועד מתן התואר/הסמכה	מס' שעות	פרטי ההכשרה - שיקום (בדגש על טיפול בהתמכרויות, שיקום)
		הכשרה בסיסית לטיפול בהתמכרויות
		הכשרה נוספת - _____
		הכשרה נוספת - _____

**ניסיון:**

מס' שנות ניסיון אצל המציע

מס' שנות ניסיון .

  

**עבודות קודמות שבוצעו על ידו בעבר (ב- 5 השנים האחרונות) בתחום בריאות כללית והטיפול בהתמכרויות:**

טלפון	שם הלקוח/הממליץ	סה"כ חודשים	משך ביצוע העבודה (מ: __ עד: __)	תיאור העבודה

על המציע לצרף לנספח פירוט קורות חיים, רישיון מומחה ותעודות הסמכה.

**הצהרת בעל התפקיד המיועד**

הנני מאשר את נכונות הפרטים הנ"ל והפרטים שבקורות החיים ובכל מסמך הנוגע אלי.

תאריך \_\_\_\_\_ שם \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_

**אין לרשום עובדים נוספים מעבר למומחה אחד מכל מקצוע נדרש.**

תאריך	שם מלא של החותם בשם המציע	חתימה וחותרת המציע

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

דף 4 מתוך 5

**פרטי כוח האדם של המציע****ב. פרטי עובד סוציאלי שיקומי**

שם:  מספר  שנת   
זיהוי:  לידה:

מקצוע  מ.ר. בפנקס רשמי:

תפקידו אצל המציע:

**הכשרה מקצועית:**

מועד מתן התואר/הסמכה	מס' שעות	פרטי ההכשרה - שיקום (בדגש על טיפול בהתמכרויות, שיקום)
		הכשרה בסיסית לטיפול בהתמכרויות
		הכשרה נוספת - _____
		הכשרה נוספת - _____

**ניסיון:**

מס' שנות ניסיון אצל המציע

מס' שנות ניסיון .

  

**עבודות קודמות שבוצעו על ידו בעבר (ב- 5 השנים האחרונות) בתחום בריאות כללית והטיפול בהתמכרויות:**

טלפון	שם הלקוח/הממליץ	סה"כ חודשים	משך ביצוע העבודה (מ: __ עד: __)	תיאור העבודה

על המציע לצרף לנספח פירוט קורות חיים, רישיון מומחה ותעודות הסמכה.

**הצהרת בעל התפקיד המיועד**

הנני מאשר את נכונות הפרטים הנ"ל והפרטים שבקורות החיים ובכל מסמך הנוגע אלי.

תאריך \_\_\_\_\_ שם \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_

**אין לרשום עובדים נוספים מעבר למומחה אחד מכל מקצוע נדרש.**

תאריך	שם מלא של החותם בשם המציע	חתימה וחותמת המציע

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

דף 4 מתוך 5

**פרטי כוח האדם של המציע****ג. פרטי עובד סוציאלי שיקומי**

שם:  מספר  שנת   
זיהוי:  לידה:

מקצוע  מ.ר. בפנקס רשמי:

תפקידו אצל המציע:

**הכשרה מקצועית:**

מועד מתן התואר/הסמכה	מס' שעות	פרטי ההכשרה - שיקום (בדגש על טיפול בהתמכרויות, שיקום)
		הכשרה בסיסית לטיפול בהתמכרויות
		הכשרה נוספת - _____
		הכשרה נוספת - _____

**ניסיון:**

מס' שנות ניסיון אצל המציע

מס' שנות ניסיון .

  

**עבודות קודמות שבוצעו על ידו בעבר (ב- 5 השנים האחרונות) בתחום בריאות כללית והטיפול בהתמכרויות:**

טלפון	שם הלקוח/הממליץ	סה"כ חודשים	משך ביצוע העבודה (מ: __ עד: __)	תיאור העבודה

על המציע לצרף לנספח פירוט קורות חיים, רישיון מומחה ותעודות הסמכה.

**הצהרת בעל התפקיד המיועד**

הנני מאשר את נכונות הפרטים הנ"ל והפרטים שבקורות החיים ובכל מסמך הנוגע אלי.

תאריך \_\_\_\_\_ שם \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_

**אין לרשום עובדים נוספים מעבר למומחה אחד מכל מקצוע נדרש.**

תאריך	שם מלא של החותם בשם המציע	חתימה וחותמת המציע

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

**נספח ט'**

דף 1 מתוך 3

**מסמכים והצהרות המציע**

- פלט עדכני של הרישום אצל רשם רשמי בישראל.
- תעודה לאגודה ולרשומה של חברה/ עמותה.
- אישור בר תוקף על ניהול ספרי חשבונות ורשומות עפ"י חוק עסקאות גופים ציבוריים.
- תעודת עוסק מורשה/מלכ"ר.
- התחייבות לקיום חקיקה בתחום העסקת עובדים, על גבי הטופס המצורף.
- שובר תשלום של 500 ₪ המעיד על רכישת המכרז
- נסח בטאבו / הסכם שכירות / התחייבות לשכירת מבנה מתאים
- אישור רוי"ח בנושא אי פירוק / פשיטת רגל
- טופס השתתפות בכנס מציעים
- התחייבות לשמירת סודיות ולמניעת ניגוד עניינים

תאריך	שם מלא של החותם בשם המציע	חתימה וחותמת המציע

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

דף 2 מתוך 3

**משרד הבריאות**

**התחייבות לקיום החקיקה בתחום העסקת עובדים**

1. הריני מתחייב לקיים בכל תקופת החוזה, לגבי העובדים שיועסקו על ידי ועל מנת לבצע את השירותים לפי חוזה זה, את האמור בחוקי העבודה המפורטים בתוספת ובחוקי העבודה העתידיים כפי שיהיו בתוקף בכל עת, וכן את האמור בהוראות ההסכמים הקיבוציים הכלליים, שבין לשכת התיאום של הארגונים הכלכליים לבין ההסתדרות ו/או כל חוזה קיבוצי שנערך והוא בר תוקף בענף המתאים, או כפי שהסכמים אלה יערכו, או יתוקנו בעתיד לרבות צווי ההרחבה שהוצאו על פי הסכמים אלה. ובכלל זה החוקים הבאים:

- חוק דמי מחלה, תשל"ו-1976;
  - חוק שכר שווה לעובד ולעובדת, תשכ"ו-1965;
  - חוק פיצויי פטורין, תשכ"ג-1963;
  - פקודת תאונות ומחלות משלוח יד (הודעה), 1945
  - פקודת הבטיחות בעבודה, 1946
  - חוק החיילים המשוחררים (החזרה לעבודה), תש"ט-1949
  - חוק שעות עבודה ומנוחה, תשי"א-1951
  - חוק חופשה שנתית, תשי"א-1951
  - חוק החניכות, תשי"ג-1953
  - חוק עבודת הנוער, תשי"ג-1953
  - חוק עבודת נשים, תשי"ד-1954
  - חוק ארגון הפיקוח על העבודה, תשי"ד-1954
  - חוק הגנת השכר, תשי"ח-1958
  - חוק שירות התעסוקה, תשי"ט-1959
  - חוק שירות עבודה בשעת חירום, תשכ"ז-1967
  - חוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב], התשנ"ה-1995
  - חוק הסכמים קיבוציים תשי"ז-1957
  - חוק שכר מינימום, התשמ"ז-1987
  - חוק שוויון ההזדמנויות בעבודה, התשמ"ח-1988
  - חוק עובדים זרים (העסקה שלא כדין), התשנ"א-1991
  - חוק העסקת עובדים על ידי קבלני כוח אדם, התשנ"ו-1996
  - פרק ד' לחוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, התשנ"ח-1998
  - סעיף 8 לחוק למניעת הטרדה מינית, התשנ"ח-1998
  - חוק הסכמים קיבוציים, התשי"ז-1957
  - חוק הודעה מוקדמת לפיטורים ולהתפטרות, התשס"א-2001
  - סעיף 29 לחוק מידע גנטי, התשס"א-2000
  - חוק הודעה לעובד (תנאי עבודה), התשס"ב-2002
  - חוק הגנה על עובדים בשעת חירום, התשס"ו-2006
  - סעיף 5א לחוק הגנה על עובדים (חשיפת עבירות ופגיעה בטוהר המידות או במינהל התקין), התשנ"ז-1997.
  - צו הרחבה לביטוח פנסיוני במשק לפי חוק הסכמים קיבוציים תשי"ז-1957.
  - **החוק למניעת העסקת עברייני מין המכוון למתן שירות לקטינים, התשס"א-2001**
- בכל מקרה הריני מתחייב להבטיח לעובדי את התנאים הסוציאליים המופיעים בסעיף שגיאה! מקור ההפניה לא נמצא. לחוזה.
2. ידוע לי כי המזמין יהיה רשאי בכל עת לקבל תלושי שכר ופרטים אחרים בדבר תנאי העבודה בהם מועסקים עובדי המציע, וזאת כדי לוודא את ביצוע הנ"ל.
3. ברור לי כי כל העובדים שיועסקו על ידי לצורכי מכרז זה הינם מועסקים במסגרת הארגונית שלי ושלא יהיה בינם לבין המזמין כל קשר עובד מעביד.

תאריך	שם מלא של החותם בשם המציע	חתימה וחותמת המציע

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

דף 3 מתוך 3

**נוסח התחייבות לשמירת סודיות ולמניעת ניגוד עניינים**

**מסמך זה ייחתם על ידי המציע**

**לכבוד**  
**משרד הבריאות**  
רח' רבקה 29 ירושלים  
ג.א.נ.,

אני הח"מ \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_, בעל זכות חתימה בשם \_\_\_\_\_  
מס' תאגיד \_\_\_\_\_ מתחייב כלפיכם בשם התאגיד כדלקמן:

1. לשמור על סודיות גמורה ומוחלטת של המידע ו/או כל הקשור והנובע מן השירותים או ביצועם.
2. ומבלי לפגוע בכלליות האמור בסעיף 1 לעיל, הנני מתחייב כי במשך תקופת מתן השירותים למשרד או לאחר מכן ללא הגבלת זמן לא אגלה לכל אדם או גוף, לא אפרסם וכן לא אוציא מחזקתי את המידע ו/או כל חומר כתוב אחר ו/או כל חפץ או דבר, בין ישיר ובין עקיף, לצד כל שהוא.
3. לנקוט אמצעי זהירות קפדניים ולעשות את כל הדרוש מבחינה בטיחותית, ביטחונית, נוהלית או אחרת כדי לקיים את התחייבויותי על פי התחייבות זו.
4. להביא לידיעת עובדי ו/או מי מטעמי חובה זו של שמירת סודיות ואת העונש על אי מילוי החובה.
5. להיות אחראי כלפיכם על פי כל דין לכל נזק או פגיעה או הוצאה או תוצאה מכל סוג, אשר יגרמו לכם או לצד שלישי כל שהוא כתוצאה מהפרת התחייבותי זו, וזאת בין אם אהיה אחראי לבדי בגין כל האמור ובין אם אהיה אחראי ביחד עם אחרים.
6. להחתיים את העובדים מטעמי על התחייבות לשמירת סודיות בנוסח זהה להתחייבות זו באם אזכה במכרז.
7. להחזיר לידיכם ולחזקתכם מיד כשאתבקש לכך כל חומר כתוב או אחר או חפץ שקיבלתי מכם או השייך לכם שהגיע לחזקתי או לידי עקב מתן השירותים או שקיבלתי מכל אדם או גוף עקב מתן השירותים או חומר שהכנתי עבורכם. כמו כן, הנני מתחייב לא לשמור אצלי עותק כל שהוא של חומר כאמור או של מידע.
8. שלא לעסוק בכל דרך שהיא בעיסוק שיגרום לי להיות במצב של ניגוד עניינים עם עיסוקי במתן השירותים כאמור לעיל.
9. בכל מקרה שאגלה מידע כאמור השייך לכם ו/או הנמצא ברשותכם ו/או הקשור לפעילויותיכם, תהיה לכם זכות תביעה נפרדת ועצמאית כלפי בגין הפרת חובת הסודיות שלעיל.
10. הנני מצהיר כי ידוע לי ששימוש במידע שיגיע לידי במהלך ביצוע העבודה ומסירתו לאחר מהווים עבירה על פי חוק עונשין, התשל"ז – 1997 וחוק הגנת הפרטיות התשמ"א-1981.

**ולראיה באתי על החתום**

היום: \_\_\_\_\_ בחודש: \_\_\_\_\_ שנת: \_\_\_\_\_

**המציע:**

שם המציע: \_\_\_\_\_ מס' תאגיד: \_\_\_\_\_

כתובת: \_\_\_\_\_

שם החותם בשם המציע: \_\_\_\_\_ חתימה וחתימת המציע: \_\_\_\_\_

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

**נספח י'**

**טופס הגשת הצעה**

תאריך \_\_\_\_\_

לכבוד

ועדת המכרזים המרכזית לשירותים וטובין  
תחום נכסים ושירותים, משרד הבריאות  
רחוב רבקה 29, תלפיות

י ר ו ש ל י ם

, א.נ.

**הנדון: מכרז מס' 14/2010: להפעלת מרכזים לטיפול תרופתי ממושך בנפגעי סמים  
(מתדון/סובוטקס/סובוקסון)**

1. הנני מצהיר בזאת שקראתי בעיון את כל הפרטים של המכרז הנ"ל על כל נספחיו ותנאיו, הבנתי ומסכים לדרישות המכרז ולתנאים הכלליים והמיוחדים הנכללים במכרז או בנספחיו או בצרופותיו והמהווים חלק בלתי נפרד מהמכרז, ומודיע בזה שהצעתי ערוכה על פי דרישות המכרז, ומבוססת גם על השתתפותי בכנס הספקים והתשובות שהתקבלו בו.
2. הנני מצהיר שקיבלתי לבקשתי את כל ההסברים בכל הקשור למכרז.
3. אם אזכה במכרז הנ"ל, הנני מתחייב לעמוד לרשותכם ולבצע את כל המטלות הנדרשות בכל אחד ממסמכי המכרז, נספחיו וצרופותיו, לשביעות רצונה המלא של הנהלת שירותי בריאות הנפש במשרד הבריאות, בכל עת (כולל במצבי חירום) וזאת תמורת הסכומים המפורטים להלן:  
**540** ₪ כולל מע"מ, עבור טיפול תרופתי לנפגע סמים אחד במשך חודש.  
במידה והטיפול יכלול שימוש בסובוטקס/סובוקסון באישור מראש של נציג המחלקה לטיפול בהתמכרויות, עלות התרופות הנ"ל תמומן ע"י משרד הבריאות.
4. הנני מגיש בזאת את הצעתי להפעיל מרכזים לטיפול תרופתי ממושך בנפגעי סמים במקומות הבאים:

סך ערבות מצורפת	מתחייב להעסיק % מעובדי הזכיון הקיים	המרכז
₪ _____	____%	<input type="checkbox"/> חיפה 1
₪ _____	____%	<input type="checkbox"/> חיפה 2 כולל ניידת
₪ _____	____%	<input type="checkbox"/> ירושלים
₪ _____	____%	<input type="checkbox"/> תל אביב 1
₪ _____	____%	<input type="checkbox"/> תל אביב
₪ _____	____%	<input type="checkbox"/> באר שבע
₪ _____	____%	<input type="checkbox"/> טבריה כולל ניידת
₪ _____	____%	<input type="checkbox"/> אשדוד
₪ _____	____%	<input type="checkbox"/> חדרה
₪ _____	____%	<input type="checkbox"/> נצרת ואום אל פאחם
₪ _____	<b>סה"כ סכום ערבות מצטבר</b>	

המציע מתבקש לסמן ✓ במשבצת שליד המרכז אליו מוגשת הצעה ולמלא את סכום הערבות המצורפת בגין ההצעה.

**מדינת ישראל**  
**משרד הבריאות**  
**המחלקה לנכסים ושירותים**

5. עדכון הסכום שישולם בגין הטיפול יתאפשר אך ורק עפ"י המפורט בתנאים הכלליים המוגדרים בנספח ג'.
6. אם תתקבל הצעתי, הנני מתחייב לחתום תוך 14 יום מיום שנמסרה לי ההודעה על זכייתי במכרז, על הסכם דוגמת ההסכם הרצ"ב בתוספת דרישות ותנאים שיוסכמו בין הצדדים ובלבד שאין בהם כדי לחרוג מהותית מהוראות מכרז זה או להטיל על משרד הבריאות חיובים נוספים מעבר להצעתי זו, ומסכים שכל המסמכים המצורפים למכרז מהווים חלק בלתי נפרד ממנו ומשלימים זה את זה. מוסכם ומובהר, כי אי חתימה על ההסכם כאמור בתוך 14 יום עשוי להביא לביטול זכייתי במכרז אלא אם המניעה לחתימה היא מסיבות שאינן בשליטתי או באחריותי.
7. אם אזכה במכרז הנ"ל, הנני מתחייב להחליף את ההמחאה/הערבות, בערבות בנקאית ו/או ערבות של חברת ביטוח בשיעור של 5% מסכום ההתקשרות השנתית (כולל מע"מ) לכל משך ההתקשרות ועוד חודשיים.
8. רצ"ב המסמכים המפורטים להלן. ידוע לי שאי מילוי או אי צירוף מסמך כלשהו או עריכת שינוי או תוספת במסמכי המכרז עלולים לגרום לפסילת הצעתי ואי הבאתה לדיון בוועדת המכרזים:
- 8.1 ערבות בנקאית/ערבות חברת ביטוח בהתאם לסכום הנדרש עבור כל מרכז אליו מוגשת הצעה.
- 8.2 טופס הגשת הצעה - חתום
- 8.3 תשקיף משתתף – חתום, גם ע"י עורך דין/רואה חשבון.
- 8.4 הוראות כלליות – חתום
- 8.5 הסכם – חתום
- 8.6 נספח להסכם – חתום
- 8.7 תעודה לאגודה ורשומה של חברה או אישור על רישום עמותה
- 8.8 אישור מעודכן בהתאם לפקודת מס-הכנסה.
- 8.9 אישור מעודכן של עוסק מורשה לתשלומי מע"מ או אישור מרו"ח של הגוף המציע שהתשלומים במסגרת מכרז זה יהיו פטורים ממע"מ.
- 8.10 אישור השתתפות בכנס ספקים
- 8.11 שובר לתשלום, חתום ע"י בנק הדואר ע"ס 500 ₪
- 8.12 התחייבות לשמירת חוקי העבודה ותשלום שכר מינימום – חתום

תאריך	שם מלא של החותם בשם המציע	חתימה וחותרמת המציע