

י"ח בתמוז, התשע"ז  
12 יולי 2017

סימוכין : 72935717

לכבוד  
נרשמים למכרז  
שלום רב,

**הנדון: מענה לשאלות הבהרה בעניין מכרז מס' 40/2017 לביצוע אבחונים פסיכו-דיאגנוסטיים לאנשים המצויים בתהליך השתלת איבר**

1. הרינו להודיע כי מועד הגשת הצעות נדחה ליום 27/07/17 בשעה 12:00.
2. להלן שאלות הבהרה שהתקבלו אצל המזמין.

מס'	סעיף	שאלה	תשובה
1.	-	הזדעזעתי לראות במכרזכם לאיבחון תורמי כבד..את ההתוויה להשתמש במבחן רורשאך. השימוש במבחן שנוי במחלוקת תקופה ארוכה, אינו עומד בסטנדרטים מקצועיים ובודאי שאינו מתאים לאיבחון מהסוג שאתם מבקשים. נא דאגו לשנות התוויה זו במיכרז.	אין שינוי בנוסח המכרז. המחקר מתוקף ונחקר לאורך שנים. למרות חילוקי הדעות הקיימים – אין כלי יותר רגיש ממנו, מבין המבחנים ההשלכתיים לאבחון גורמי אישיות, תהליכים נפשיים ופתולוגיים. עוד יצוין כי השימוש במבחן רורשאך נעשה במשך שנים רבות בוועדה והוכיח עצמו מבחינה עובדתית לאורך השנים בסינון מועמדים. השימוש במבחן רורשאך מחייב הכשרה מעמיקה וידע קליני רחב בכדי לאתר ולמנוע נזק לתורמים.
2.	-	הובא לידיעתי תוכן המכרז להערכה לקראת השתלות. הערכות אלה מבוצעות ע"י פסיכולוגים שיקומיים, רפואיים וקליניים, וכוללים כלי אבחון שונים וראיון פסיכיאטרי. על פרויקט ההערכות אחראי פסיכיאטר אשר הגיע למרפאתנו מאחד מבתי החולים המובילים והביא עימו את מערך ההערכה המקובל שם. כמו כן אנו מצויים בקשר מתמיד עם בתי חולים שונים בעולם ומעודכנים בפרוצדורות המקובלות להערכה אצלם. בשום פורום לא שמעתי לא על השימוש ברורשאך לטובת הערכות	אין שינוי בנוסח המכרז. ראו תשובה לשאלה 1 לעיל. פסיכולוג שיקומי הינו בעל מומחיות בטיפול באירועים שכבר התרחשו ולא בהערכות של מצב נוכחי ומסוגלות לאחר האירוע. פסיכולוגים רפואיים ושיקומיים אינם בעלי מומחיות באבחון מסוג זה.



מס'	סעיף	שאלה	תשובה
		אלה ולא על המגבלה לפסיכולוגיה קליניים בלבד, ואשמח לקבל הבהרה בנושא.	
3.	-	הבנתי שיש מכרז המבקש העברת רורשאך למטופלים שעתידיים לעבור השתלה. אציין כי אני פסיכולוג רפואי אשר בעבר עסק בהערכות מוכנות להשתלה. הנהלים המקובלים לא כללו העברת רורשאך כלל, כי אם ראיון קליני המוכוון לנושאים ממוקדים הקשורים לפרוצדורת ההשתלה, מה שלעניות דעתי הוא גם נכון יותר. אשמח להבהרה אודות הבקשה להעברת מבחנים השלכתיים בצומת קריטית זו של תהליך ההתכוננות להשתלה.	אין שינוי בנוסח המכרז. ראו תשובה לשאלה 1 לעיל.
4.	-	לאחרונה פרסמתם הנחיות לגבי דרישות הסף החדשות להערכה פסיכולוגית לתרומת כבד וכליה לבני משפחה. על אף שהערכות כאלו והערכות לקראת השתלות בכלל, מתבצעות בארץ על ידי פסיכולוגים קליניים, שיקומיים ורפואיים, ללא שימוש ברורשך כלל ובאופן שוטף פרסמתם שדרישות הסף המקצועיות הן פסיכולוג קליני מומחה ושימוש בבטריה הכוללת רורשאך. חשוב לציין שגם בעולם השימוש ברורשאך בהערכות אלו אינה פרוצדורה מקובלת כלל. כמו כן, תחומי ההתמחות בפסיכולוגיה אשר אמונים על קשר רצף וידע בכל הנוגע להערכה ולטיפול באוכלוסייה רפואית. אני מבקש הבהרה, שאוכל גם לפרסם בקרב הפסיכולוגים השיקומיים, באשר לשיקולים אשר עמדו מאחורי החלטתכם הלא ברורה. בנוסף, אבקש כי תשקלו שוב את עמדתכם בעניין לאור הנתונים האמורים.	אין שינוי בנוסח המכרז. ראו תשובה לשאלה 1 לעיל.
5.	-	במכרז לאבחון מועמדים לתרומת איבר, מופיעה דרישת סף מקצועית אותה אני מבקשת להבהיר: פסיכולוג קליני מומחה ושימוש ברורשאך (סעיף 2.1 ב). כמבחן פסיכודיאגנוסטי יחד בנדר ו- HTP ובנוסף לראיון). שאלותיי: <b>1. מדוע על הפסיכולוג להיות בעל מומחיות קלינית?</b> הרי מדובר בתחום בו מתמחים לרוב פסיכולוגים שיקומיים ורפואיים - מדוע נלקחת מהם בזכות להגיש הצעות במכרז. העניין תמוה גם לאור שיטת הניקוד המתבססת על הניסיון שיש למאבחן באבחונים של אנשים שעברו משבר רפואי או היו מועמדים להשתלה (4.11. שלב ב': בחינת איכות ההצעה) 70% מהציון הכללי). לפי שיטת ניקוד זו פסיכולוגים שיקומיים ורפואיים מתאימים מאיתנו הקליניים למשימה זו (עושים זאת עד היום בבתי החולים בארץ). <b>2. מדוע רורשאך נכלל במבחנים הדרושים? HTP ובנדר נבחרו כמבחנים השלכתיים, ושניהם מכסים בצורה בסיסית גם את היכולות האינטלקטואליות. לשם מה יש צורך במבחן השלכתי נוסף אך אין דרישת לשימוש בוקסלר כמבחן נוסף לבחינת יכולת אינטלקטואלית?</b>	1. ראו תשובה לשאלה 2 לעיל. 2. מדובר במבחנים אשר נחשבים, פרט ל-HTP, כמבחני חובה בהתמחות הקלינית והם נבחרו על ידי פסיכולוגים קליניים בכירים ועל סמך ניסיון רב שנים בתחום הספציפי. HTP הינו הפחות מתוקף ומשתמשים בו כעזר בלבד. מבחן הבנדר הינו



מס'	סעיף	שאלה	תשובה
		כמו כן, העברה של חמישה מפגשי הערכה כאלו ביום כולל ראיון מקיף אינה סבירה.	יותר מבחינה גראפיק-מוטורית וארגון ופחות מספק מידע מבחינה השלכתית. מבחן הרורשאך נותן גם מדד ליכולת האינטלקטואלית של הנבדק, משאבים נפשיים וכוחות מעבר לאיתור כשלים ופגיעות.
6.	8.2	<p><b>בנוגע לסעיף 8.2 תנאי סף מקצועיים</b> הסעיף דורש תנאי סף של פסיכולוג קליני מומחה.</p> <p>א. מדוע הוחלט רק על פסיכולוג קליני? בבית החולים תל השומר, בבילינסון – רבין ובהדסה – פסיכולוגים שיקומיים ורפואיים מבצעים הערכות כאלו באופן סדיר. האם ההחלטה אומרת שבבתי חולים אלו לדעתכם מתבצעת עבודה לא תקינה?</p> <p>ב. ממתים פסיכולוגים קליניים עוסקים בהערכת אנשים לפני פרוצדורות רפואיות; חוק הפסיכולוגים מגדיר שעל כל פסיכולוג מומחה לעסוק בתחום מומחיותו בהתאם להכשרתו ולניסיונו. יש כאן חשש לפגיעה בחוק הפסיכולוגים.</p> <p>ג. בקשתנו להבהרה מסתמכת על חוק הפסיכולוגים בהתאם לסעיפים 4.2.1, וכן סעיף 4.2.2:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>סעיף 4.2.1 לחוק הפסיכולוגים קובע כי: "לא יעסוק פסיכולוג בפעולה, כאמור, אלא אם הוא רשום בפנקס כבעל אותה מומחיות; אין בהוראה זו כדי למנוע ממתמחה לעסוק בפעולה כאמור בפיקוח בעל מומחיות מוכרת".</li> <li>סעיף 4.2.2 קובע כי: "לא יציע פסיכולוג ולא יבצע שירות הדורש מיומנות, מיומנות או הכשרה מיוחדת, אלא אם כן יש לו מומחיות, מיומנות או הכשרה, כאמור, למתן אותו שרות".</li> <li>האיסור על פסיכולוגים שיקומיים ורפואיים לקחת חלק במכרז הנוגעים בחופש העיסוק. מה תגובת המשרד לעובדה שייכתן שעיקריו של המכרז מהווים לכאורה הפרה של חוק זה?</li> </ul>	<p>א. ראו תשובה לשאלה 2 לעיל. קיים הבדל מהותי בין ועדות ההערכה בבתי החולים לבין ועדות ההערכה אותם מקיים המשרד. בתי החולים מבצעים הערכות במקרים בהם קיימת קרבה משפחתית בין התורם לנתרם. במקרים בהם אין קשר משפחתי בין התורם לנתרם, יש צורך בביצוע הערכה קלינית מעמיקה.</p> <p>ב. פסיכולוג קליני עוסק בהערכת האישיות, מנגנוני הגנה ופתולוגיות – כולל יכולת התמודדות עם מצבי דחק וכיו"ב. ייתכן שהאבחונים שנעשים על ידי פסיכולוגים שיקומיים ורפואיים נעשים בתחומם אך לא בתחום הקליני.</p>
7.	ו'	<p><b>נבקש להתייחס לסעיף ו' – מהות השירות ולגבי תתי הסעיפים</b></p> <p>א. נבקש להתייחס לסעיף ו.1 ב. – על סמך מה מתבססת הדרישה להשתמש ברורשאך ככלי אבחוני? הכלי אינו נמצא בשימוש בארה"ב במרכזי ההשתלות המובילים עולם והשימוש בו ככלי בבטריה אינו מופיע בספרות המקצועית בהקשר להשתלות או למועמדים חיים לתרומת איברים.</p> <p>ב. נבקש להתייחס לסעיף ו.2 ב. – הדרישה להשתמש במבחנים השלכתיים HTP, ו – Bender – כלים אלו נמצאו כלא תקפים מדעית הם הוצאו מהשימוש בהערכת אישיות בצה"ל, ובעולם המודרני אינם מקובלים ככלי הערכה אישיותית שיש לה בסיס מחקרי מספק. לעומת זאת, המשרד בחר שלא להשתמש ב-MMPI-2 שיש לו נורמות ישראליות מתוקפות והוא הכלי להערכת אישיות הנפוץ ביותר בעולם בסביבה הרפואית.</p>	<p>א. ראו תשובה לשאלה 1 לעיל.</p> <p>ב. ראו תשובה לשאלה 5 לעיל. בנוסף יצוין כי MMPI מתיש את הנבדק ודורש תוכנה מיוחדת + תשלומים קבועים נוספים.</p>
8.	11.4.1	<p><b>לגבי בחינת איכות ההצעה</b></p> <p>א. סעיף 11.4.1 – איך ניתן לאתר פסיכולוגים קליניים עם ניסיון באבחון אנשים לאחר "אירוע בריאותי מורכב", כאשר אלו מקרים שאינם בתחום עיסוקם והכשרתם? אלא, שהם נמצאים במוקד ההכשרה של הפסיכולוגים השיקומיים והרפואיים שאינם כלולים במכרז.</p>	<p>מדובר ביתרון מרגינלי שיינתן למי שהוא בנוסף להיותו פסיכולוג קליני גם בעל ניסיון בביצוע אבחונים לאחר אירוע. מטבע הדברים שניסיון זה לא יתקיים אצל כל מועמד וזו בדיוק מטרתם של קריטריוני האיכות האמורים לשקף</p>



**משרד  
הבריאות**  
לחיים בריאים יותר

מינהל ומשאבי אנוש  
אגף רכש נכסי ולוגיסטיקה  
Purchasing, Properties and Logistics Division

תשובה	שאלה	סעיף	מס'
את מדרג האיכויות בין המציעים.			
ראו תשובות לשאלות 1 ו-2 לעיל וכן התשובה לשאלה 6 לעיל.	הובא לידיעתי כי כיום יש מכרז לאבחונים של פסיכולוגים קליניים בלבד לצורך אבחון טרם השתלה . אשמח אם זה אפשרי, להבהרה מדוע פסיכולוגים שיקומיים הנמצאים במחלקות השיקום והניתוחיות השונות מודרים ממכרז זה ? תמוה במיוחד בעיני הרי עברנו הכשרה ארוכת שנים בתחום זה ויודעים לבצע אבחונים מקיפים. רובנו (גם אני למשל) עברנו הכשרה מקיפה גם במבחן הרורשך שנדרש .	-	9.

ב ב ר כ ה ,

  
עופר לוי  
מנהל אגף

העתק: תיק מכרז 40/2017