

ממשלת ישראל בשם מדינת ישראל
משרד הבריאות
אגף רכש נכסים ולוגיסטיקה

מכרז פומבי מס' 143/2017 להקמת מוקדים לרפואה
דחופה בקהילה ברשויות מקומיות



משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

המועד האחרון להגשת הצעות:

תאריך: 25/01/2018 שעה 12:00

בתיבת המכרזים של ועדת המכרזים לשירותים וטובין
הנמצאת במגדלי הבירה, בניין ב',
רח' ירמיהו 39, קומת כניסה, - משרד הבריאות -
ירושלים.

דצמבר, 2017

כסלו, תשע"ח

רח' ירמיהו 39, ירושלים, ת.ד. 1176, פקס: 02-5655969
39 Yirmiyahu st., Jerusalem, P.O.B. 1176, Fax: 02-5655969
דואר אלקטרוני: nehasim@moh.health.gov.il

תוכן עניינים

3	פרק 1 פניה למציעים
13	נספח א' - טופס הגשת הצעה
16	נספח א'1 - נוסח התחייבות לשמירת סודיות ולמניעת ניגוד עניינים
18	נספח א'2 - הצהרה בדבר שימוש בתוכנות מקור
18	נספח ב: אמות מידה להפעלת מוקד לשירותי רפואה דחופה בקהילה
28	נספח ג': קריטריונים המזכים בניקוד עבור ישוב / מועצה אזורית המשתתפים בהליך
30	נספח ד': התחייבות הרשות המקומית למשרד הבריאות
31	נספח ה': היקף השתתפות המשרד

פרק 1 פניה למציעים

1. כללי

- 1.1 אגף רכש נכסים ולוגיסטיקה שבמשרד הבריאות (להלן: "המזמין" או "המשרד") יוצא במכרז מס' 143/2017 להקמת מוקדים לרפואה דחופה בקהילה ברשויות מקומיות (להלן: "השירות").
- 1.2 **רשאיות להשתתף במכרז זה רשויות מקומיות בלבד (עירייה, מועצה מקומית או מועצה אזורית).**
- 1.3 ההקמה תכלול **סיוע** לרשויות מקומיות, על פי אמות המידה הנמפורטות במסמך זה.

2. הגדרות

- 2.1 **המזמין/ המשרד** - אגף רכש נכסים ולוגיסטיקה במשרד הבריאות.
- 2.2 **היחידה** - מחלקה לבקרה על שירותים רפואיים בקהילה, מנהל רפואה.
- 2.3 **המכרז או הפנייה** - מס' 143/2017 להקמת מוקדים לרפואה דחופה בקהילה ברשויות מקומיות, מסמך זה על כל נספחיו, דרישותיו, תנאיו וחלקיו, לרבות קבצי הבהרות, אם יהיו כאלה.
- 2.4 **ועדת מכרזים מרכזית** - ועדת המכרזים לטובין ושירותים של משרד הבריאות.
- 2.5 **מציע** - רשות מקומית שהגישה הצעה למכרז זה.
- 2.6 **זוכה** - רשות מקומית אשר הצעתה נבחרה על ידי ועדת המכרזים המשרדית לספק את השירותים המבוקשים נשוא מכרז זה.
- 2.7 **נציג היחידה** - מנהלת מחלקה לבקרה על שירותים רפואיים בקהילה
- 2.8 **נציג ניהולי או מנהל פרויקט** - נציג מטעם הרשות המקומית.
- 2.9 **גוף ציבורי** - גוף המנוי בסעיף 2 לחוק חובת המכרזים, תשנ"ב-1992.
- 2.10 **השכלה אקדמית/ השכלה גבוהה/ תואר אקדמאי** - תארים אקדמאים בתחום המצוין במסמכי המכרז ואשר הוענקו על ידי מוסד המוכר על ידי המועצה להשכלה גבוהה (המל"ג) ו/או תואר אקדמי מחו"ל (או תואר שהוענק על ידי השלוחות של מוסדות זרים להשכלה גבוהה הפועלים בישראל ואשר קיבלו רישיון מהמל"ג) שאושר על ידי הגוף להערכת תארים אקדמיים מחו"ל במשרד החינוך כי הוא שקול לתואר המבוקש במכרז.
- 2.11 **רשות מקומית** - עירייה, מועצה מקומית או מועצה אזורית.
- 2.12 **מוקד לשירותי רפואה דחופה בקהילה** - מרפאה המספקת שירותי רפואה דחופה בקהילה, מחוץ לשעות הפעילות הרגילות של מרפאות קופות החולים (להלן "מוקד").
- 2.13 **שנים אחרונות** - הספירה מתייחסת לשנים מהמועד האחרון להגשת הצעה למכרז, אלא אם כן מצוין אחרת.
- 2.14 **הגדרה כללית** - כל התייחסות הנוגעת לבעלי התפקידים במכרז מופנית לשני המינים, השימוש בלשון זכר/נקבה נעשה לשם הנוחות בלבד.

3. רקע והשירותים הנדרשים

- 3.1 מטרת קול קורא זה הינה לסייע לרשויות מקומיות בהקמה והפעלת מוקדים לרפואה דחופה ברשויות שלהן 5,000-60,000 תושבים, אשר יופעלו מעבר לשעות הפעילות הרגילות של קופות

- החולים במטרה לשפר את זמינות שירותי הרפואה הראשונית והדחופה לתושביהן.
- 3.2 מוקד לשירותי רפואה דחופה בקהילה- מרפאה המספקת שירותי רפואה דחופה בקהילה, מחוץ לשעות הפעילות הרגילות של מרפאות קופות החולים (להלן "מוקד"), העומד באמות המידה המפורטות בחוזר מינהל רפואה מס' 26/2017. אמות מידה להפעלת מוקד לשירותי רפואה דחופה בקהילה (מצ"ב בנספח ב').
- 3.3 להלן פרטי ההתקשרות:
- 3.3.1 המוקד יאויש ע"פ אמות המידה להפעלת מוקד לשירותי רפואה דחופה בקהילה בנספח א'
- 3.3.2 השתתפות המשרד תינתן בעד הפעלת מוקד אחד בלבד בשטח הרשות המקומית שנבחרה.
- 3.3.3 השתתפות המשרד היא לתקופה של 5 שנים ובתדירות חצי שנתית.
- 3.3.4 השתתפות המשרד תינתן רק לאחר הפעלת המוקד בפועל, בין אם יופעל באמצעות הרשות המקומית עצמה ובין אם באמצעות ספק שירותים חיצוני ובלבד שנבחר בהליך של מכרז פומבי.
- 3.3.5 חלקו של משרד הבריאות לא יעלה על חלקה של הרשות המקומית בהפעלת המוקד ותינתן בהתאם לסכומים הנקובים בנספח ד' ובעד הפעלת המוקד באופן המפורט בנספח זה.
- 3.3.6 ברשויות בהן המדד החברתי כלכלי (אשכול) של הישוב הוא 1-3, השתתפות משרד הבריאות תהיה 70% משרד הבריאות ו-30% הרשות המקומית.
- 3.3.7 לרשות שבה מעל 30,000 תושבים, תישקל השתתפות המשרד לצורך הפעלת מכון רנטגן למבקרי המוקד בהיקף של שליש מעלות הפעלת מכון הרנטגן ועד 150,000 ₪ לשנה (כולל מע"מ).
- 3.4 **יובהר כי ככל והרשות תפעיל את השירות באמצעות ספק שירותים, תיהיה מחוייבת לבצע הליך מכרזי בהתאם להוראות התח"ס.**
- 3.5 תקופת ההתקשרות הינה לתקופה של שנה מיום קבלת ההודעה על זכייה. למזמין קיימת הזכות להאריך את תקופת ההתקשרות בעוד ארבע תקופות בנות שנה כל אחת (סה"כ 5 שנים), **בכפוף לקיומו של תקציב ואישור ועדת המכרזים.**
- 3.6 הרשות המקומית תגיש דו"ח ביצוע שנתי בכפוף לדרישות משרד הבריאות בחודש אפריל עבור השנה הקלנדרית הקודמת.
- 3.7 המשרד רשאי להפסיק את השתתפותו, כולה או חלקה, אם הרשות לא תגיש את הדו"ח האמור ו/או שהמוקד לא יופעל בהתאם לדרישות המקצועיות המפורטות במסמך זה על נספחיו ו/או שהמוקד או הרשות אינם משתפים פעולה עם ביקורת מטעם המשרד.
- 3.8 המשרד רשאי לקזז סכומים שהועברו לרשות במסגרת פרויקט זה תשלום אחר המגיע לרשות ממשרד הבריאות, וזאת לאחר שנתן לרשות הזדמנות להשמיע את עמדתה.
- 3.9 **ברור כי השתתפות המשרד הינה לצורך הקמת המוקד בלבד. לא תינתן לרשות המקומית השתתפות בעד הוצאות, שהוצאו במסגרת תחום פעילות אחר והרשות מתחייבת שלא לעשות שימוש אחר בכספים אלו, זולת לצורך הפעלת המועד.**
- 3.10 **בלי לגרוע מהאמור לעיל, רשות, אשר עשתה שימוש בלתי נאות בכספי המשרד, השתמשה בהם שלא בעד הפעילות שלשמה ניתנו, שימשה כעמותת צינור לשם העברת הכספים לגוף**

אחר או הגישה דיווחים כוזבים לגבי כספים שאושרו לה, תישלל אפשרותה לקבל סכומי השתתפות מאת המשרד, לרבות באופן של תמיכה בשנתיים שלאחר מכן.

4. לוח זמנים

- 4.1 המועד האחרון להגשת בקשה להבהרות: 10/01/2018 בשעה 15:00.
- 4.2 המועד האחרון להגשת ההצעה: 25/01/2018 בשעה 12:00.
- 4.3 תוקף ההצעות: עד 25/04/2018.
- 4.4 המשרד רשאי לשנות כל אחד מהמועדים המפורטים לעיל, ובכלל זה לדחות את המועד האחרון להגשת ההצעות, כל עוד לא חלף מועד זה. הודעה בדבר דחייה כאמור תימסר לכל מי שרכש את מסמכי המכרז או נרשם על-ידי נציג המשרד.

5. תוקף ההצעות

- 5.1 ההצעות למכרז יישארו בתוקף עד לתאריך המופיע בסעיף 4 לעיל. במידה ובתקופה זו, לא נתקבלה החלטה סופית בדבר בחירת הזוכה על ידי ועדת המכרזים, רשאי יהיה המזמין לדרוש מהמציעים להאריך את תוקף ההצעות עד לתאריך שיקבע על ידו והמציעים יהיו מחוייבים לעשות כן.

6. אחריות

- 6.1 המציע יהיה אחראי לאופן אספקת השירותים ואיכותם. האחריות הינה בין היתר לביצוע מקיף ומלא של אספקת השירותים כפי שיוגדרו בכתב ובע"פ על-ידי נציג המזמין.

7. תנאים מקדימים להשתתפות במכרז – תנאי סף

- 7.1 תנאי הסף הרשומים להלן מהווים חלק בלתי נפרד ממסמכי המכרז, הם מצטברים ויש לראותם כמשלימים זה את זה. הצעה שלא תעמוד בכל תנאי הסף- תיפסל ולא תובא לדיון בפני ועדת המכרזים.
- 7.1.1 המציע הינו רשות מקומית (עירייה, מועצה מקומית או מועצה אזורית).
- 7.1.2 מספר התושבים ברשות המקומית הינו בין 5,000-60,000.
- 7.1.3 הרשות המקומית הגישה מסמך מנומק, המפרט את הניקוד שצברה בהתאם לקריטריונים המפורטים בנספח ב' ובלבד שצברה לפחות 15 נקודות.
- 7.1.4 מסמך ההתחייבות המצורף כנספח ג חתום.

8. מסמכים הנדרשים להוכחת תנאי סף

- 8.1 להוכחת תנאי סף 7.1.1 יצרף המציע את תשקיף המשתתף כמפורט בסעיף 8 לחוברת ההצעה נספח א', חתום ע"י מורשי החתימה של הרשות.
- 8.2 להוכחת תנאי סף 7.1.2 יציג המציע פירוט מספר התושבים העדכני ביותר מהלמ"ס.
- 8.3 להוכחת תנאי סף 7.1.3 המציע יצרף מסמך מנומק על פי הקריטריונים המפורטים בנספח ג'.
- 8.4 להוכחת תנאי סף 7.1.4 המציע יצרף את נספח ד' חתום ע"י מורשי החתימה של הרשות.

9. דרישות נוספות

- 9.1 יש לחתום על כל מסמכי המכרז בראשי תיבות בתחתית כל עמוד כהוכחה לקריאת המסמכים והבנתם.
- 9.2 המציע יצרף את מסמכי התשובות ששלח המשרד לשאלות ההבהרה, ככל שהיו כאלה. המציע יחתום בתחתית כל עמוד כהוכחה לקריאת המסמכים והבנתם.
- 9.3 הזוכה במכרז יידרש להגיש מסמכי ביטוח

10. שאלות וביורים

- 10.1 אגף רכש נכסים ולוגיסטיקה יקבל שאלות פונים באמצעות דואר אלקטרוני בלבד לכתובת nehasim@moh.health.gov.il (שאלות שיופנו בעל פה או בטלפון לא יענו ולא יחייבו את המזמין) עד התאריך המצויין בסעיף 4 לעיל באמצעות מסמך "וורד", תוך ציון שם הפונה וסעיף רלוונטי לכל שאלה בכתב המכרז והמסמכים הנלווים.
- 10.2 הפנייה תכלול את שם המכרז, מספר הסעיף במכרז אליו מתייחסת השאלה, פרוט השאלה, פרטי השואל, טלפון, פקס וכתובת דואר אלקטרוני.
- 10.3 לא יתקבלו שאלות לאחר המועד שצוין בסעיף 4 לעיל.
- 10.4 תשובות לשאלות שיתקבלו כאמור יועברו למשתתפי המכרז.
- רק סיכום המופיע במסמך התשובות הרשמי של משרד הבריאות ובו התשובות לשאלות שהתקבלו עד למועד הנדרש והשינויים בתנאי המכרז (אם יהיו כאלה) יחייבו את משרד הבריאות.
- 10.5 מובהר כי בכל מקרה של פגם או חסר במכרז או מסמכיו, חובה על המציע ליתן למזמין הודעה בכתב בדבר האמור מיד עם גילוייה על ידו ועל פי המפורט לעיל, שאם לא כן יהא מושתק מלטעון כל טענה בהקשר זה.

11. הגשת ההצעות

- 11.1 על המציעים להגיש את ההצעות במעטפה חתומה. את ההצעות יש לערוך לפי ההוראות ולפי סדר הדברים המפורטים להלן ולפי פירוט זה בלבד. הצעה חלקית או במתכונת שונה מהמתכונת המפורטת במכרז עלולה לא להיבדק ואף להיפסל.
- 11.2 על המעטפה להכיל שלושה עותקים מלאים של ההצעה. 2 עותקים מודפסים (מקור והעתק), כרוכים או ערוכים בקלסר (להלן: עותקים "קשיחים") והעתקי אחד בפורמט דיגיטלי על גבי תקליטור (דיסק או דיסק און קי).
- 11.3 ההצעה, כולל כל הנספחים והאישורים הנלווים אליה, תוגש במלואה. בחוברת ההצעה מצורפים טפסים שונים ודרישות למסמכים מהמציע. יש למלא את חוברת ההצעה בשלמותה, לצרף את כל המסמכים הנדרשים, בסדר המפורט בחוברת ההצעה ונספחיה וכן למספרם.
- 11.4 מובהר, כי בכל מקרה של סתירה בין עותק דיגיטלי לעותק הקשיח, יגבר האמור בעותק הקשיח.
- 11.5 על עמודי ומסמכי ההצעה להיות ממוספרים.
- 11.6 ההצעות תוגשנה בשפה העברית. נספחים, אישורים, תעודות וכד' שאינם בעברית או אנגלית - יתורגמו לעברית.
- 11.7 **חתימה על מסמכי ההצעה:**

- 11.7.1 כל עמוד בעותק המקורי של ההצעה יוחתם בר"ת של המורשה לחתום מטעמו.
- 11.7.2 בכל מקום שבו נדרשת חתימת המציע יחתום מורשה חתימה מטעמו בצירוף חותמת המציע.
- 11.8 הוראות מיוחדות לגבי הגשת עותקים דיגיטליים:**
- 11.8.1 על כל מסמכי ההצעה להיות ערוכים, חתומים ומסודרים באופן זהה לעותק הקשיח של הצעה.
- 11.8.2 על העותק הדיגיטלי להיות זהה לחלוטין לעותק הקשיח לרבות חתימות וחתימות המציע במקומות הנדרשים.
- 11.8.3 העותק הדיגיטלי של ההצעה יכיל את ההצעה על נספחיה בפורמט PDF.
- 11.8.4 על מציע לוודא שהעותק הדיגיטלי קריא וברור.

12. שינויים והסתייגויות

- 12.1 לגבי כל שינוי, תוספת או הסתייגות שייעשו על ידי המציע ביחס למסמכי המכרז, בין בגוף המסמכים, בין במסמך לוואי ובין בדרך אחרת, תהיה ועדת המכרזים רשאית, בהתאם לשיקול דעתה המוחלט בנדון, לפעול באחת או יותר מהדרכים הבאות:
- 12.1.1 לפסול או לדחות את הצעתו של המציע;
- 12.1.2 לראות את הצעת המציע כאילו לא נעשו בה השינויים כלל.

13. קריטריונים לבדיקת ההצעה

- 13.1 הבחינה תעשה בארבעה שלבים. בשלב ראשון תיבדק עמידת המציעים בתנאי הסף, מציעים שיעמדו בתנאי הסף בלבד יעברו לשלב השני. בשלב השני תבחן האיכות. בשלב שלישי תיבחן הצעת המחיר. בשלב רביעי יחושב הציון המשוקלל ויבחר זוכה.
- 13.2 שלב א' בדיקת עמידה בתנאי הסף**
- בדיקת התנאים המוקדמים (תנאי סף) - כל הצעה תיבדק למול הדרישות המפורטות בסעיף 7 לעיל. הצעה שאינה עומדת בתנאים אלה תיפסל ולא תידון כלל.
- 13.3 שלב ב' – דירוג ההצעות ובחירת הרשויות:**
- 13.3.1 הרשויות שהגישו בקשה במסגרת פניה זו ידורגו ע"פ הניקוד מהגבוה לנמוך.
- 13.3.2 במידה וקיים שוויון נקודות יקבע הדורג בהשוואה פרטנית של ניקוד תת סעיפי נספח d', בהתאם לסדר חשיבות יורד.
- 13.3.3 מספר הרשויות שיבחרו יקבע בהתאם לדורג ובכפוף לסכום השנתי שהוקצה (2 מלש"ח בשנה).

ניקוד	מרחק נסיעה מהרשות המקומית לבית החולים בו יש מחלקה לרפואה דחופה
7	60 ק"מ ומעלה
6	50-59 ק"מ
5	40-49 ק"מ
4	30-39 ק"מ
3	20-29 ק"מ

ניקוד	מרחק נסיעה מהרשות המקומית לבית החולים בו יש מחלקה לרפואה דחופה
2	10-19 ק"מ
1	פחות מ-9 ק"מ
*ככל ומדובר במועצב אזורית, ימדד המרחק ממשרדי המועצה	
ניקוד	מדד חברתי כלכלי של הרשות המקומית (אשכול)
7	ישוב באשכול 1
6	ישוב באשכול 2
5	ישוב באשכול 3
4	ישוב באשכול 4
3	ישוב באשכול 5
2	ישוב באשכול 6
1	ישוב באשכול 7 ומעלה
ניקוד	גודל אוכלוסית הרשות המקומית
6	מעל 40 אלף תושבים
5	30-39 אלף תושבים
4	20-29 אלף תושבים
3	10-19 אלף תושבים
2	5-9.9 אלף תושבים
ניקוד	קיום מוקד ביישוב
7	לא קיים מוקד רפואי ברשות המקומית
4	קיים מוקד פרטי ללא הסכם עם קופות החולים
3	קיים מוקד בהשתתפות משרד הבריאות במרחק קטן מ 15 ק"מ ממרכז היישוב ואם מדובר במועצה אזי שממשרדי ראש המועצה
3	קיים מוקד רפואי בהסכם עם הקופות שנותן שירות לעד 50% מהתושבים
2	קיים מוקד רפואי שלו הסכם עם קופות החולים שהותן שירות ל%80-50 מהתושבים ברשות
0	קיים מוקד רפואי ולו הסכם עם קופות החולים שנותן שירות ליותר מ 81% מהתושבים
*במידה וישוב עונה על יותר מסעיף אחד (למשל 3 ב' ו- ג'), הישוב יקבל את הניקוד הגבוה מבניהם.	
ניקוד	ישוב ב"קו עימות"
2	ישוב ב"קו עימות"
0	ישוב שאינו ב"קו עימות"
ניקוד	מבנה לטובת המוקד
4	רשות שהעמידה מבנה לטובת המוקד הרפואי על חשבונה (ולא תקיזז דמי שכירות על המבנה מתוך תשלומיה לספק)
0	רשות שלא העמידה מבנה לטובת המוקד הרפואי

14. התמורה

- 14.1 השתתפות המשרד תינתן בעד הפעלת מוקד אחד בלבד בשטח הרשות המקומית שנבחרה.
- 14.2 השתתפות המשרד היא לתקופה של 5 שנים ובתדירות חצי שנתית, בכפוף לאישור ועדת המכרזים והארכת ההסכם.

- 14.3 השתתפות המשרד תינתן רק לאחר הפעלת המוקד בפועל, בין אם יופעל באמצעות הרשות המקומית עצמה ובין אם באמצעות ספק שירותים חיצוני ובלבד שנבחר בהליך של מכרז פומבי.
- 14.4 חלקו של משרד הבריאות לא יעלה על חלקה של הרשות המקומית בהפעלת המוקד ותינתן בהתאם לסכומים הנקובים בנספח ד' ובעד הפעלת המוקד באופן המפורט בנספח זה.
- 14.5 ברשויות בהן המדד החברתי כלכלי (אשכול) של הישוב הוא 1-3, השתתפות משרד הבריאות תהיה 70% משרד הבריאות ו-30% הרשות המקומית.
- 14.6 לרשות שבה מעל 30,000 תושבים, תישקל השתתפות המשרד לצורך הפעלת מכון רנטגן למבקר המוקד בהיקף של שליש מעלות הפעלת מכון הרנטגן ועד 150,000 ₪ לשנה (כולל מע"מ).

15. התחייבות ואישורים שידרשו מהמזמין הזוכים

- 15.1 במקרה של אי מילוי התחייבויות המציע לפי הפנייה, יהיה המזמין רשאי לפעול בהתאם להוראת סעיף זה וזאת בנוסף לזכותו לתבוע מן המציע כל סעד ו/או פיצוי לפי כל דין.
- 15.2 על הזוכה במכרז וטרם חתימת ההסכם, להמציא אישורים בדבר קיום ביטוחים שיבטחו את עצמו ואת עובדיו בביטוחים הבאים כמפורט בחוזה.
- 15.3 על הזוכה במכרז להמציא ערבות ביצוע העומדת בתנאי סעיף **שגיאה! מקור ההפניה לא נמצא.** להסכם.
- 15.4 את המסמכים העונים על דרישות סעיף זה יש להציג עד 7 ימים מקבלת ההודעה על הזכיה. מילוי הדרישות הנ"ל מהווה תנאי מוקדם להתקשרות. לא הפקיד המציע הזוכה במכרז ערבות ביצוע כנדרש ובמועד, ו/או לא מילא תנאי אחר מהדרישות הנ"ל, יחשב הדבר כאי מילוי התחייבויותיו לפי מכרז זה.

16. עיון בהצעת הזוכה

- 16.1 בהתאם לתקנה 21(ה) לתקנות חובת המכרזים, התשנ"ג-1993, עומדת למזמין הזכות לעיין בהצעה הזוכה.
- 16.2 במידה ולמציע פרטים בהצעה שהוא מבקש שיהיו חסויים בפני הצגה למזמין אחרים מטעמי סוד מקצועי או מסחרי יפרט המציע בנספח א' במפורש אלו פרטים בהצעתו הוא מבקש שיהיו חסויים. מציע שלא יציין פרטים שכאלה, ייראה כמי שהסכים לחשיפת הצעתו כולה. ההחלטה הסופית על חיסיון סעיפים תהא בשיקול דעת וועדת המכרזים של המזמין בלבד. בהגשת הצעתו מסכים ומאשר המציע מראש כי אין ולא יהיו לו כל טענות, דרישות או תביעות כנגד המזמין בגין כל החלטה בנדון.
- 16.3 סימון חלקים בהצעה כסודיים מהווה הודאה בכך שחלקים אלה בהצעה סודיים גם בהצעותיהם של המזמין האחרים, ומכאן שהמציע מוותר מראש על זכות העיון בחלקים אלה של הצעות המזמין האחרים.
- 16.4 יובהר כי בכל מקרה הצעת המחיר של המציע תהיה גלויה למזמין האחרים, ובמסגרת הליך העיון בהצעות ניתן יהיה להציגה כאמור.
- 16.5 עיון במסמכי המכרז לאחר הודעה על הזוכה במכרז יעשה לאחר תשלום אגרה בסך 200 ₪ שתשולם מראש לפקודת משרד הבריאות.

16.6 עיון במסמכי המכרז יעשה בהתאם לחוק חובת המכרזים, ולאחר תאום מראש עם וועדת המכרזים.

17. שמירת סודיות והעדר ניגוד עניינים

17.1 הזוכה במכרז ועובדיו ומי מטעמו יתחייבו לשמור בסוד, לא להעביר, להודיע, למסור, להביא לידיעת כל אדם, כל ידיעה שתגיע אליהם אגב או בקשר עם ביצוע החוזה או בתוקף או במהלך או אגב ביצועו, תוך תקופת ביצועו, לפני תחילתו או לאחר מכן, לרבות שימוש בכל האמצעים הנדרשים על מנת לשמור על אבטחת מידע ברמה גבוהה.

17.2 בסיום החוזה עם הזוכה, מתחייב הזוכה להחזיר למזמין או למי שהמזמין יורה לו את כל המסמכים והפרטים או כל חומר אחר שהובא לידי ו/או שאסף במסגרת ביצוע החוזה. לאחר העברת המידע ואישור המזמין, על הזוכה למחוק את כל המידע שאסף על הלקוחות במהלך ביצוע החוזה, באופן שאינו ניתן לשיחזור.

17.3 כל עובד או מי מטעמו של המציע, יחתום טרם תחילת עבודתו במסגרת התקשרות זו על הצהרת סודיות. לא תחל העסקתו של עובד ו/או מי מטעם הזוכה אשר יסרב או ימנע מלחתום על הצהרת סודיות.

17.4 מפר הוראה זו יהא צפוי לתביעה משפטית וכן ייקנס ע"י המזמין ע"י חילוט הערבות הבנקאית שימציא למזמין לביצוע החוזה. בנוסף על חילוט הערבות המזמין יהא רשאי לתבוע את מפר הוראה זו על כל נזק ובכל סכום שיראה לו כנכון. כמו כן, מהווה הפרת הוראה זו עבירה פלילית עפ"י סעיף 118 לחוק העונשין תשל"ז - 1977.

17.5 המציע יפרט בהצעה את כל הקשרים המקצועיים, עסקיים, אישיים עם גורמים אחרים העלולים ליצור ניגוד אינטרסים עם מתן שירותיו למזמין בהתאם להצעה זו (לעניין זה יש לפרט גם קשרים של בני משפחה או תאגידיים הקשורים למציע). ועדת המכרזים שומרת לעצמה את הזכות לפסול הצעות שיש בהן לדעתה חשש למצב של ניגוד עניינים.

18. זכויות יוצרים ובעלות על החומר

18.1 יובהר כי כל הזכויות, לרבות זכויות היוצרים, בכל חומר אשר יוכן על ידי הספק במסגרת מתן השירותים לפי הסכם זה, יהיו שייכות למשרד בלבד. המשרד יהיה רשאי לעשות בכל חומר כאמור כל שימוש שיימצא לנכון, תוך כדי תקופת ההתקשרות ולאחריה, לרבות ביצוע שינויים והכנסת תוספות, השלמות או עריכה מחדש, פרסומו, או העברתו לאחר, בתמורה או ללא תמורה.

18.2 חתימת הספק על הסכם זה מהווה אישור לכל שימוש שיעשה המשרד בחומר שיוכן על ידי הספק.

18.3 הספק ימסור לידי המשרד בתום תקופת ההתקשרות או ע"פ בקשתו של המשרד את כל החומר שיוכן על ידו במסגרת הסכם זה ואת כל הנתונים שנאספו בתקופת ההתקשרות. העברת החומר תהייה על גבי מדיה המגנטית על חשבון הספק.

18.4 מודגש בזה כי החומר האמור וכל עותק ממנו בין אם הוא מודפס או אל מדיה מגנטית או בכל צורה אחרת הינו רכושו של המשרד והספק לא יהיה רשאי לעכבו תחת ידו גם במידה ויגיעו לו, לטענתו, תשלומים מאת המשרד.

19. זכויות המזמין

- 19.1 המזמין שומר לעצמו את הזכות לקיים מו"מ עם כל אחד מן המציעים, לרבות לגבי המחיר ולגבי יתר התנאים.
- 19.2 פיצול הזכייה – המזמין רשאי לפצל את הזכייה בין מספר מציעים, להזמין חלק מהשירותים המבוקשים ו/או לממש את ההצעה בחלקים או בשלבים, לפי שיקול דעתו הבלעדי והמוחלט.
- 19.3 המזמין רשאי לפי שיקול דעתו, לא להתחשב כלל בהצעה שהיא בלתי סבירה מבחינת מחיר או איכות, או שאין בה התייחסות מפורטת לסעיף מסעיפי המכרז, שלדעת המזמין מונעת הערכת ההצעה כראוי.
- 19.4 המזמין אינו מתחייב לקבל את ההצעה הזולה ביותר או כל הצעה שהיא. המזמין רשאי להרחיב או לצמצם את היקף המכרז ו/או העבודה או לבטלו מסיבות ארגוניות, תקציביות או אחרות, וזאת גם לאחר שיוכרז על הזוכה במכרז, ללא צורך בנימוק החלטתו, ללא הודעה מוקדמת וללא כל פיצוי. במקרה זה תימסר הודעה מתאימה למציעים.
- 19.5 למזמין נשמרת הזכות לפנות במהלך הבדיקה אל המציע כדי לקבל הבהרות או כדי להסיר אי בהירויות, בכפוף לחוק חובת המכרזים, התשנ"ג-1993, והתקנות שהותקנו מכוחו ו/או לבקר במתקני המציע ולזמן לראיון נוסף מי מהמציעים, שימצא לנכון על פי שיקול דעתו הבלעדי.
- 19.6 המזמין רשאי לבחור כשיר שני ושלישי. במידה והמזמין לא יהיה מרוצה מעבודתו של הזוכה יוכל לפנות לכשיר הבא בתור לביצוע העבודה.
- 19.7 כל המסמכים המצורפים למסמך זה מהווים חלק בלתי נפרד מההסכם עליו יחתמו הזוכה במכרז ומזמין הבריאות, ויש לראותם כמשלימים אותו.

בברכה,

עופר לוי

מנהל אגף רכש נכסים ולוגיסטיקה

משרד הבריאות

נספח א'

במכרז מס' 143/2017 להקמת מוקדים לרפואה דחופה בקהילה ברשויות מקומיות

חוברת הצעה

שם מלא של הגוף המציע,
כפי שהוא מופיע ברשם רשמי

חתימה וחותמת
המציע

נספח א' - טופס הגשת הצעה

לכבוד

אגף רכש נכסים ולוגיסטיקה

משרד הבריאות**הנדון : הצעה לבמכרז מס' 143/2017 להקמת מוקדים לרפואה דחופה בקהילה ברשויות מקומיות**

1. אני החתום מטה מציע בזה את שירותי לביצוע העבודה שבנדון, בהתאם לתנאי המכרז.
2. הנני מצהיר ומאשר שקראתי והבנתי את כל התנאים המפורטים והנדרשים במסמכי המכרז הנ"ל על כל נספחיו, ומתחייב בזה למלא אחר כל התנאים והדרישות לשביעות רצונכם המלאה.
3. אני חותם בזה על נוסח ההסכם (נספח ג')
4. **העדר ניגוד עניינים** : להלן מפורטים כל הקשרים המקצועיים, העסקיים והאישיים עם גורמים אחרים העלולים ליצור ניגוד אינטרסים עם מתן שירותים לבתי החולים הממשלתיים בהתאם להצעה זו (לעניין זה יש לפרט גם קשרים של בני משפחה או תאגידים):

1.

2.

3.

5. אנו מצהירים בזאת כי אין לנו או לבן משפחתנו או לתאגידים הקשורים עמנו כל ניגוד עניינים עם גורמים אחרים העלולים ליצור ניגוד אינטרסים עם מתן שירותינו למשרד בהתאם להצעה זו, במידה ויתגלה חשש לניגוד עניינים כאמור, אודיע על כך בהקדם האפשרי לאחראי מטעם המשרד.
6. להלן העמודים בהצעתי העלולים לחשוף סוד מסחרי או סוד מקצועי. וכן הנימוק למניעת החשיפה:

7. ידוע לי כי נתונים בהצעתי הנוגעים לעלויות ולהוכחת עמידה בדרישות הסף, אינם חסויים. הכל בכפוף לאמור במסמכי המכרז בכל מקרה ידוע לי כי הסמכות להחליט אם מסמך כלשהו חסוי או לא, הינה של ועדת המכרזים של המזמין אשר תפעל בעניין זה עפ"י שיקול דעתה הבלעדי והמוחלט.
- אני מצהיר בזאת כי ידוע לי שכל המסמכים המצורפים להצעתנו זו וחתומים על ידי מהווים חלק בלתי נפרד מהסכם ההתקשרות שיחתם באם נזכה במכרז, ויש לראותם כמשלימים אותו; ואולם, בכל מקרה של ניגוד בין תנאי כלשהו המופיע במסמכים האמורים, המצורפים להצעה זו, ובין תנאי כלשהו המופיע בהסכם, תהיה עדיפות לתנאי המופיע בהסכם.

8. פרטים על הגוף המציע

שם הרשות

8.1. שם הרשות:

8.2. המס' המזהה:

8.3. שמות המוסמכים לחתום ולהתחייב בשם המציע ומספרי ת.ז. שלהם:

8.4. שם ראש הרשות:

8.5. מען הרשות (כולל מיקוד):

8.6. טלפונים:

8.7. מס' טלפון נייד:

8.8. אי-מייל:

הנני מצהיר כי הפרטים שמסרתי הינם נכונים.

חתימת המציע וחותמת

שם נציג המציע

תאריך

מסמכים, אישורים ונספחים מצורפים

יש לצרף את המסמכים המפורטים להלן ממוספרים ולפי הסדר הבא: ליד כל שורה יש לסמן האם צורפה או לא צורפה להצעה.

סעיף במכרז	הנושא	ההוכחה
הוכחות על עמידה בתנאי סף		
7.1.1	המציע הינו רשות מקומית (עירייה, מועצה מקומית או מועצה אזורית).	להוכחת תנאי סף 7.1.1 יצרף המציע את תשקיף המשתתף כמפורט בסעיף 8 לחוברת ההצעה נספח א', חתום ע"י מורשי החתימה של הרשות.
7.1.2	מספר התושבים ברשות המקומית הינו בין 5,000-60,000.	להוכחת תנאי סף 7.1.2 יציג המציע פירוט מספר התושבים העדכני ביותר מהלמ"ס.
7.1.3	הרשות המקומית הגישה מסמך מנומק, המפרט את הניקוד שצברה בהתאם לקריטריונים המפורטים בנספח ב' ובלבד שצברה לפחות 15 נקודות.	להוכחת תנאי סף 7.1.3 המציע יצרף מסמך מנומק על פי הקריטריונים המפורטים בנספח ג'.
7.1.4	מסמך ההתחייבות המצורף כנספח ג חתום.	להוכחת תנאי סף 7.1.4 המציע יצרף את נספח ד' חתום ע"י מורשי החתימה של הרשות.
הוכחות עמידה בדרישות נוספות		
9.1	יש לחתום על כל מסמכי המכרז בראשי תיבות בתחתית כל עמוד כהוכחה לקריאת המסמכים והבנתם.	
9.2	המציע יצרף את מסמכי התשובות ששלח המשרד לשאלות ההבהרה, ככל שהיו כאלה. המציע יחתום בתחתית כל עמוד כהוכחה לקריאת המסמכים והבנתם.	
9.3	הזוכה במכרז יידרש להגיש מסמכי ביטוח	

נספח א' 1 - נוסח התחייבות לשמירת סודיות ולמניעת ניגוד עניינים

נוסח התחייבות לשמירת סודיות ולמניעת ניגוד עניינים

מסמך זה יחתם על ידי המציע

תאריך: ____/____/____

לכבוד

משרד הבריאות

א.ג.נ.

הנדון: התחייבות לשמירת סודיות ולמניעת ניגוד עניינים

הואיל ומשרד הבריאות (להלן "המשרד") פרסם מכרז מס' 143/2017 למתן שירותי ייעוץ ותפעול בתחומי בתחום ניהול החדשנות במשרד הבריאות (להלן: "השירותים");

והואיל והמציע _____ (להלן: "המציע") מעוניין להשתתף במכרז זה;

והואיל והמשרד התנה השתתפות המציע במכרז בתנאי שהמציע והבאים מטעמו ישמרו על סודיות כל המידע כהגדרתו להלן, וכן על סמך התחייבות המציע לעשות את כל הדרוש לשמירת סודיות המידע;

והואיל והוסבר לי כי במהלך עיסוקי במתן השירותים למשרד ו/או בקשר אליהם אעסוק ו/או אקבל לחזקתי ו/או יבוא לידיעתי מידע מסוגים שונים, שאינו מצוי בידיעת כלל הציבור, בין בעל פה ובין בכתב, בין ישיר ובין עקיף, על מקבלי השירות ובני משפחותיהם;

והואיל והוסבר לי וידוע לי כי גילוי המידע בכל צורה שהיא לכל אדם או גוף מלבדכם, עלול לגרום לכם ו/או לצדדים נזק, והוא עלול להוות עבירה פלילית;

אי לזאת, אני הח"מ מתחייב כלפיכם כדלקמן:

1. לשמור על סודיות גמורה ומוחלטת של המידע ו/או כל הקשור והנובע מן השירותים או ביצועם על מקבלי השירות ובני משפחותיהם.
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 המתייחס למקבלי השירות ובני משפחותיהם, ולמעט למי שמוסמך כדין לקבלו.
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 אלא אם הדבר הותר בתנאי המכרז על נספחיו וצרופותיו או על פי כל דין.
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. 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.
10. התחייבותי זו לא תפורש כיוצרת קשר אישי מכל סוג שהוא ביני לביניכם.

ולראיה באתי על החתום

היום: _____ בחודש: _____ שנת: _____

המציע:

שם פרטי ומשפחה: _____ ת"ז: _____ כתובת: _____

חתימה: _____

א. מטרה:

לקבוע את אמות המידה המקצועיות והארגוניות להפעלת מוקד שירותי רפואה דחופה בקהילה. זאת בנוסף למפורט בחוזר מינהל רפואה מס' 20/2013 "אמות מידה להפעלת מרפאות ומכונים עצמאיים בקהילה"

ב. הגדרות:

1. "מוקד לשירותי רפואה דחופה בקהילה" - מרפאה המספקת שירותי רפואה דחופה בקהילה, מחוץ לשעות הפעילות הרגילות של מרפאות קופות החולים (להלן "מוקד"), העומד באמות המידה המפורטות בחוזר זה.

2. "ספק השירות" - הבעלים של המוקד.

3. מערכת רפואה מרחוק:

מערכת המאפשרת קיום מפגש רפואי סינכרוני, המתבצע באמצעים טכנולוגיים ודרך תקשורת אלקטרונית הכוללת יכולת צפייה במטופל, למתן שירות בריאות מקצועי ומאורגן בין מטופל למטפל, אשר פועלת על פי דרישות חוזר מינהל רפואה בנושא: "אמות מידה להפעלת שירותי בריאות מרחוק".

ג. הנחיות:

1. אופי השירות הרפואי הניתן במוקד

- 1.1. השירות הרפואי הניתן במוקד כולל שירותי רפואה למבוגרים ולילדים.
- 1.2. בכל שעות פעילות המוקד יוגדר רופא יועץ / כונן.
- 1.3. סוגי השירותים הרפואיים במוקד יקבעו על-ידי המנהל הרפואי, תוך התחשבות בשיקולי איכות ובטיחות הטיפול.
- 1.4. מיון ראשוני- טריאז' - יבוצע כאשר יש מספר מטופלים הממתינים בו זמנית לבדיקה רפואית. הטרִיאז', יבוצע ע"י איש הנמנה על הצוות מטפל בעל הכשרה וניסיון בסמוך ככל הניתן לכניסת מטופל למוקד.
- 1.5. יכולת התמודדות עם מצבי חירום רפואיים - עד להגעת צוותי החירום ופינוי המטופל למלר"ד, ובכלל זאת ביצוע החייאה וטיפול ראשוני בפצוע.
- 1.6. השירות במוקד יינתן למבוטחי כל הקופות בתשלום ו/או בכפוף להסדרי השירות עם הקופות. למען הסר ספק, אי-ביצוע תשלום לא יעכב או ימנע מתן טיפול רפואי במצבי חירום.
- 1.7. במידה והמוקד מספק שירות בתחום מסויים מלבד רפואה ראשונית (כגון: נשים) מומלץ כי יועסק על ידו בשעות הפעילות רופא מומחה באותו תחום.

2. כח אדם נדרש:

2.1. איוש כח אדם ע"פ מס' מטופלים:

יש לאייש את המוקד ע"פ מספר פניות מטופלים בממוצע במוקד בשעות השונות: (חישוב מספר פניות למוקד בין השעות: 7:00 בבוקר ועד 19:00, 19:00 ועד 23:00, 23:00 ועד 7:00 בבוקר. לכל אחד מהזמנים יחושב מספר פניות ממוצע והמוקד יאויש בכח אדם בהתאם).

ממוצע פניות מטופלים לשעה במוקד	כח אדם נדרש
0-1 מטופלים	רופא בלבד. ניתן לאייש באחות בלבד במידה ורופא זמין להגעה למוקד תוך 15 דקות או זמין באמצעות מערכת רפואה מרחוק
2-5 מטופלים	רופא ואחות
6-10 מטופלים	2 רופאים ו-2 אחיות + מזכירה
כל 5 מטופלים נוספים	רופא ואחות נוספים
מעל 15 מטופלים	רופא מומחה

- 2.2. אנשי הצוות המטפל (להלן: צוות) במוקד יהיו בעלי רישיון עיסוק במקצועם, המוכר ע"י משרד הבריאות בישראל ויפעלו בהתאם לסמכויותיהם המקצועיות החוקיות.
- 2.3. הצוות יכיר את נהלי העבודה במוקד ויפעל על פיהם לרבות הוראות כל דין.
- 2.4. הצוות המטפל יהיה מיומן בהפעלת הציוד הרפואי הנמצא במוקד.
- 2.5. אנשי הצוות יהיו בוגרי קורס החייאה מסוג: ACLS וקורס החייאת ילדים מסוג: PALS בתוקף ולצורך כך יעברו רענון מידי שנתיים.
- 2.6. רצוי שאנשי הצוות יהיו בוגרי קורס החייאת טראומה מסוג: ATLS.

3. במוקד יאוישו לפחות בעלי התפקידים הבאים:

3.1. מנהל רפואי:

רופא מומחה, אשר ימונה ע"י ספק השירות ויהיה אחראי למתן השירות הרפואי, לבטיחות ולאיכות הטיפול במוקד.

3.2. רופא מוקד:

רופא שיוכשר ע"י המנהל הרפואי של המוקד לטיפול במצבים השכיחים במוקד.
רופא הפועל כרופא יחיד: יהיה בעל ניסיון מוכח של שנה לפחות במוקד רפואה דחופה או במרפאה העוסקת ברפואה ראשונית או במחלקה מהבאות: מחלקה לרפואה דחופה, מחלקה לרפואת משפחה, רפואה פנימית או רפואת ילדים או בהתאם לתחום השירות כגון רופא נשים.

3.3. רופא יועץ / כונן:

שיכול להיות המנהל הרפואי או רופא אחר בעל מומחיות בתחום השירות הניתן במוקד, שיהיה זמין למתן יעוץ לצוות המטפל.

3.4. אחות מוקד:

אחות מוסמכת שעברה הכשרה ע"י המנהל הרפואי לעבודה במוקד.

3.5. רוקח:

3.5.1. במוקד יועסק רוקח על פי נפח הפעילות של המוקד :
0-1000 מבקרים במוקד בממוצע בחודש : יועסק רוקח אחת לחודש כ- 4 שעות.

1000-2000 מבקרים במוקד בממוצע בחודש : יועסק רוקח אחת לשבועיים במשך 4 שעות.
מעל 2000 מבקרים במוקד בממוצע בחודש : יועסק רוקח אחת לשבוע בכל פעם ל- 4 שעות.
3.5.2. הרוקח המחוזי של לשכת הבריאות המחוזית, ינפיק לו "אישור רוקח אחראי" לאחר אישור התשתית המתאימה לדרישות אחסון תרופות וניפוקם וידריכו לגבי תפקידיו ואחריותו במוקד הרפואי. הניהול הרוקחי במוקד הרפואי יתבצע כמפורט בנספח מספר 1.

3.6. עובד מעבדה:

במידה ומבוצעות במוקד בדיקות שאינן מוגדרות כבדיקות POCT (Point of care testing) יועסק במוקד עובד מעבדה, שיהיה אחראי על תחזוקת מכשירי המעבדה וביצוע בדיקות ולידציה נדרשות.

4. דרישות מבנה ותשתית:

4.1. מבנה:

- 4.1.1. נגישות בהתאם לתקנות שיוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות (התאמות נגישות לאתר) התשס"ח 2008.
- 4.1.2. נגישות לרכב הצלה ופינוי.
- 4.1.3. אתר קבלה ורישום.
- 4.1.4. חדר המתנה ייעודי למטופלים, הכולל כסאות ואזור המתנה ייעודי לילדים.
- 4.1.5. חדר טיפולים, הכולל מיטה וכיור לרחצת ידיים.
- 4.1.6. חדר רופא, הכולל מיטת בדיקה וכיור לרחצת ידיים.
- 4.1.7. חלל לניקוי חיטוי ועיקור נדרשים לצידוד הרפואי (אוטוקלאב, כיור לביצוע ניקוי וחיטוי מכשירים רפואיים וכו').
- 4.1.8. חדרי שירותים, לרבות שירותי נכים, ועמדת החתלה.
- 4.1.9. חדר תרופות לאחסון תרופות ותמיסות עודפות במוקד המטפל ביותר מ- 1000 מבקרים בחודש.
- 4.1.10. במוקד בו מבקרים עד 1000 מטופלים בחודש, נדרש אזור ייעודי לאחסנת תרופות ומהילת תרופות באזור נקי.

4.2. דרישות תשתית:

- בהמשך לדרישות המפורטות בחוזר מינהל הרפואה בנושא "אמות מידה להפעלת מרפאות ומכונים עצמאיים בקהילה יש להקפיד בנוסף על קיום:
 - 4.2.1. תנאי הבדיקה והטיפול יאפשרו שמירה על פרטיות המטופל, לרבות באמצעות וילונות / פרגודים;
 - 4.2.2. במוקד ימצא מיתקן למי שתייה;

- 4.2.3. המוקד יהיה ממוזג ;
- 4.2.4. במוקד תמצא תאורת חירום, אחת לפחות בכל חדר ;
- 4.2.5. במוקד ימצא מקרר לאחסון תרופות בלבד, עם מערכת לניטור טמפרטורה. המקרר והניטור יהיו בהתאם לדרישות נוהל מס' 126 של אגף הרוקחות.
- 4.2.6. ארון לאחסון תרופות הניתן לנעילה.
- 4.2.7. במוקד ימצאו אמצעי תקשורת (טלפון, פקס ונגישות לאינטרנט).

שילוט:

- 4.2.8. שילוט חיצוני, המכוון מטופלים למוקד.
- 4.2.9. שילוט חיצוני, המפנה לשירות רפואי דחוף אחר, כאשר המוקד סגור.
- 4.2.10. שילוט פנימי, המציג את עיקרי חוק זכויות החולה.
- 4.2.11. שילוט פנימי, המפרט את דרכי הפניה ל:

מחלקה לפניית הציבור בקופות החולים הנמצאות בהסדר עם המוקד ;
מחלקה לפניית הציבור ולנציבות קבילות הציבור במשרד הבריאות.

4.3. ציוד רפואי:

לפחות כמפורט בנספח מס' 2.

4.4. תרופות:

קבוצות התרופות הנדרשות מפורטות בנספח מס' 3.

5. שירותים נלווים:

5.1. דימות:

- 5.1.1. כאשר פועלים שרותי דימות במוקד, עליהם לעמוד בתקן משרד הבריאות, המפורט בחוזר היחידה הארצית לרישוי ופיקוח על מכשירי קרינה בנושא: "נוהלים ותנאים לקבלת היתר הפעלה מכון לרדיולוגיה אבחנתית".
- 5.1.2. בדיקות הדימות יפוענחו ע"י רדיולוג מומחה, תוך 24 שעות מביצועם. יחד עם זאת, חייבת להתקיים גם יכולת פענוח מיידית של צילומים על ידי רדיולוג, במקרים בהם הדבר נדרש.
- 5.1.3. תשובת הפענוח כולל שם הרדיולוג המפענח, מס' רישיון, תאריך ושעת הפענוח והפעולות שבוצעו תתועד ברשומה הרפואית.

5.2. מעבדה:

במוקד יתבצעו לפחות הבדיקות הבאות:

- ספירת דם והמטוקריט ;

- שתן לכללית במקלון ;
- בדיקת גלוקוז בגלוקומטר ;
- שתן לבדיקת הריון .

בדיקות נוספות יבוצעו בהתאם להוראות כל דין.
6. נהלים:

במוקד ימצא ריכוז נהלים זמין לכלל הצוות המטפל, אשר יתעדכן מעת לעת באחריות המנהל הרפואי, ושיכלול לפחות את הנושאים הבאים :

- ביצוע טריאז' ;
- ביצוע החייאה וטיפול במצבי חירום רפואיים ;
- הנחיות קליניות לטיפול במצבים רפואיים שכיחים ;
- רשימה בסיסית של מצבים המחייבים בחינת הפנייה להמשך טיפול במלר"ד, ומקרים המחייבים הפנייה מיידית למלר"ד בליווי צוות מטפל (באמבולנס) ;
- דרכי התקשורת לאזעקת צוותי חירום כולל מספרי טלפון עדכניים (מד"א, אחר) ;
- שמירה על רצף הטיפול ובכלל זה פירוט המצבים המחייבים העברת דיווח פרטני לקופות החולים ולבתי החולים ;
- נהלים בתחום הרוקחי במוקד בהתאם "דרישות רוקחות למוקד רפואי" (ראה נספח מס' 3) ;
- נוהל אספקה של תרופות למטופלים עד לפתיחת בית מרקחת קרוב ;
- דיווח מקרים חריגים לקופות החולים ולמשרד הבריאות. בהתאם לחוזר מינהל רפואה בנושא "חובת הודעה של מוסד רפואי על פטירות ואירועים מיוחדים" ;
- טיפול ודיווח ללשכת הבריאות המחוזית במקרי מחלות מדבקות (עפ"י הנדרש בפקודת בריאות העם) ונשיכת בע"ח ;
- טיפול ודיווח בחשד לאירועי אלימות ובפרט חשד לאלימות או הזנחה כלפי קטין או חסר ישע ;
- נהלי פעולה בשעת חירום ;
- דיווח במצבים אחרים המתחייבים על פי חוק, למשל בחשש לאי כשירות לנהיגה, הטסת כלי טיס או שימוש בכלי ירייה ;
- ביצוע בדיקות מעבדה ;
- חוזרי משרד הבריאות רלוונטיים.

7. תיעוד ורישום:

- 7.1. הרשומה הרפואית במוקד תנוהל באופן ממוחשב ותשמר בהתאם לחוקים ולנהלים המחייבים.
- 7.2. המטופל יקבל, עם סיום הטיפול, תיעוד רפואי, קריא וחתום בחתימת הרופא שטיפל בו, אודות הטיפול שקיבל במוקד והמלצות להמשך הבירור והטיפול הנדרש.
- 7.3. סיכום ביקור יכלול לפחות את: סיבת הפניה, אבחנה, הטיפול שניתן, תוצאות בדיקות שבוצעו והמלצות להמשך טיפול ויועבר באופן ממוחשב לקופת החולים של המטופל תוך יום עבודה מסיום הטיפול.

8. דיווחים:

- 8.1. דיווח על פי הוראות כל דין ובכלל זה: מחלות מדבקות, חשד לאלימות וכדומה.
- 8.2. דיווחים לשמירת הרצף הטיפולי בין המוקד לבין הרופא המטפל בקופת החולים.
דיווח להנהלה רפואית בקופת החולים יבוצע במצבים הבאים:
- 8.2.1. כאשר אובחן מצב רפואי חריג, העשוי לסכן משמעותית את בריאות המטופל או כשיש צורך בהמשך בירור רפואי לשלילת מצב שכזה.
- 8.2.2. כאשר מתקיימות פניות רבות של מטופל למוקד בפרק זמן קצר (לדוגמא, מעל לפעמיים בחודש).
- 8.2.3. במקרי סירוב פינני לבי"ח.
- 8.2.4. בכל חשד לפגיעה כתוצאה מאלימות או הזנחה.
- 8.2.5. במקרי אירועי שירות חריגים בעת קבלת הטיפול במוקד.
- 8.3. מועד הדיווח ייקבע ע"י הרופא המטפל ובהתאם לשיקול דעתו המקצועי והדחיפות הרפואית.
- 8.4. תיעוד הדיווח יישמר ברשומות הרפואיות במוקד ויהיה זמין לבקרה והמשך בירור וטיפול לרשות המנהל הרפואי במוקד ובהתאם לבקשת גורמים מוסמכים מחוץ למוקד, לרבות גורם רפואי בקופת החולים או במשרד הבריאות.

9. בקרה ופיקוח:

- 9.1. המנהל הרפואי יבצע באופן שוטף בקרה על איכות הטיפול והרישום הרפואי. הבקרה תתועד ויבוצע מעקב שוטף אחר תיקון ליקויים.
- 9.2. קופות החולים יפקחו כנדרש על השירות הניתן במוקדים מהן הן רוכשות שירותים.
- 9.3. באחריות המנהל הרפואי של המוקד להעביר מידע נדרש לקופת החולים, לצורך פיקוח ומעקב שוטף על איכות השירות, הניתן בו למבוטחיה.
- 9.4. משרד הבריאות יבצע מעת לעת בקרות במוקדים לבחינת עמידה בדרישות חוזר זה.
- 9.5. במוקד ישמר ריכוז הבקרות שבוצעו במוקד ע"י הגורמים השונים ודו"חות תיקון ליקויים.

אין בחוזר זה בכדי למנוע מקופות החולים לספק למבוטחיה שירותי מרפאה, הניתנים מעבר לשעות הפעילות. שירותים כאלו לא יחשבו כשירותי מוקד, ולא יוצגו ככאלה לציבור.

נספח מס' 1

1. ניהול רוקחי במוקד לרפואה דחופה בקהילה:

1.1 הרוקח של המוקד אחראי להזמנת תרופות, פיקוח על תנאי האחסון של התרופות, הדרכת הצוות המטפל על שימוש בתרופות, מעקב אחר פגות תוקף, כתיבת נהלים פנימיים, קביעת תנאים לניפוק תרופות מינימלי עד פתיחת בית מרקחת קרוב וכו'.

1.2 תעודות רכישת התרופות מהספק למוקד ישמרו ל- 3 שנים. ויהיו זמינים לביקורת פנימית וחיצונית בכל עת.

1.3 פיקוח על סמים מסוכנים יבוצע הן ע"י הרוקח האחראי של המוקד והן ע"י הרוקח המחוזי של לשכת הבריאות או נציגו המקצועי.

2. רכישת תרופות למוקד:

2.1 המוקד יתקשר עם בתי מרקחת או בתי מסחר לתרופות מוכרים ומאושרים במדינת ישראל, לרכישת תרופות. אין לרכוש תרופות ממקור אחר ללא אישור מקדים בכתב של הרוקח המחוזי או נציגו המוסמך.

2.2 הזמנת התרופות תתבצע ע"פ רשימה חתומה ע"י המנהל הרפואי של המוסד.

2.3 התרופות יסופקו למוקד בתנאים נאותים על פי הנהלים בליווי תעודות משלוח בה יצוינו הכמויות ומס' אצווה.

2.4 באחריות המנהל הרפואי של המוקד לשמור את תעודות רכישה במשך 3 שנים.

2.5 תעודות הרכישה יהיו זמינות בכל עת לביקורת.

3. אחסון התרופות:

3.1 התרופות יאוחסנו בתנאים נאותים: טמפרטורה מתאימה, הפרדה בין תכשירים, הפרדה בין מינונים, הפרדה בין שימוש חיצוני לפנימי בהתאם לדרישות נוהל מס' 126 של אגף הרוקחות

3.2 יש לנהל מעקב אחרי תאריכי תפוגה של תרופות.

4. סמים מסוכנים:

באם הפעילות במוקד מחייבת הצטיידות בסמים מסוכנים לשיכוך כאבים:

4.1 הסמים המסוכנים שיאושרו למוקד הינם רק לשיכוך כאבים.

4.2 הזמנת הסמים המסוכנים וניהולם יתבצעו לפי הנחיות הרוקח המחוזי של לשכת הבריאות.

5. מכירת תרופות:

5.1 מכירת תרופות אסורה במוקד.

5.2 ניפוק תרופה ללא תשלום עד מועד פתיחת בית מרקחת קרוב אינו נחשב מכירת תרופה אלא חלק מהטיפול

נספח מספר 2**ציוד רפואי בסיסי הכרחי לפעילות המוקד:****• ציוד ניטור ומדידה:**

מד חום ;
 מד לחץ דם למבוגרים ולילדים ;
 מד רוויזון חמצן ;
 מכשיר אק"ג ;
 גלוקומטר ;
 מאזני אדם ;
 מקלוניס לבדיקת שתן ;
 משטחי גרון לגילוי סטרפ (לא חובה) ;
 מכשיר מעבדה לספירת דם, בדיקת הריון איכותית.

• ציוד לרופא:

סטטוסקופ ;
 אוטוסקופ עם ציוד משלים המתאים לבדיקה בגילאים השונים ;
 פטיש רפלקסים ;
 שפדלים ;

• אמצעי טיפול:

אפשרות למתן חמצן בכל עמדת טיפול ;
 משקפי חמצן ומסכות חמצן עם רזרבואר ;
 עגלת החייאה כנדרש בחוזר 4/2012 " ניהול מערך החי יאה במתקן רפואי בקהילה" ;
 דפיברילטור חצי אוטומטי ;
 מכשיר אינהלציה + מסכות חד פעמיות לאינהלציה ;
 צווארון פילדלפיה ;
 אמצעים לקיבוע שברים ;
 חומרי חבישה ;
 ערכות כירורגיה זעירה ;
 תמיסות, ציוד לעירוי וסטם למתן עירוי תוך ורידי ;
 מזרקים, מחטים להזרקה ;
 מזרקי אינסולין ;
 מטוש רפואי למריחה ;
 מספריים רפואיות ;
 חומרי חיטוי רפואיים לטיפול ;
 חומרי חיטוי רפואיים לניקוי ידיים עבור הצוות ;

כפפות סטריליות בגדלים שונים ;
 ציוד מיגון מפני זיהומים : מסיכות אף, חלוק, כפפות חד פעמיות ;
 מתקן ייעודי עם מכסה לאיסוף מחטים ומזרקים בכל עמדת ביצוע דגימת דם או הכנה ומתן תרופות ;
 מבחנות וציוד נדרש לבדיקות מעבדה קיימות ;
 פח עם מכסה ורגלית בכל חדר/ עמדת טיפול ;
 קופסאות לפסולת ביולוגית.

• **ציוד נלווה :**

מיתקן למי שתייה ;
 מערכת תקשורת טלפונים, לרבות מכשיר פקס ;
 מערכת מיזוג אויר לקירור וחימום ;
 תאורת חירום ;
 ציוד עבור רשומה ממוחשבת לרבות : מחשבים, מדפסות, דפים וכו' ;
 גישה למידע רפואי עדכני ;

נספח מס' 3

מאגר תרופות בסיסי לשם טיפול מיידי במוקד :

תרופות החייאה ;
 תרופות להורדת חום ;
 תרופות נגד כאבים ;
 תרופות לטיפול בתגובה אלרגית ;
 אנטיביוטיקות לטיפול במצבים זיהומיים שכיחים ;
 תרופות נוגדות טסיות ונוגדות קרישה ;
 תרופות לטיפול במצבי התכווצות (ספזם) דרכי הנשימה ;
 תרופות לטיפול באי ספיקת לב ותעוקת חזה ;
 תרופות לאיזון לחץ דם ;
 תמיסות למתן נוזלים ;
 תרופות לטיפול בפרכוסים ;
 תרופות הרגעה והפחתת חרדה ;
 תרופות לטיפול בהיפוגליקמיה והיפרגליקמיה ;
 חיסון נגד טטנוס ;
 חומרי חיטוי וטיפול בפצעים וכוויות ;
 משחות לטיפול בבעיות שכיחות בעור ;
 משחות וטיפות לטיפול בבעיות שכיחות בעיניים ובאוזניים.

נספח ג' - קריטריונים המזכים בניקוד עבור ישוב / מועצה אזורית המשתתפים בהליך

- א. הרשויות שהגישו בקשה לתמיכה ידורגו ע"פ הניקוד מהגבוה לנמוך.
- ב. במידה וקיים שוויון נקודות יקבע הדרוג בהשוואה פרטנית של ניקוד תת סעיפי נספח ב', בהתאם לסדר חשיבות יורד (כלומר בשלב הראשון יושוו סעיפי ג' 1, אם עדיין יהיה שוויון יושוו סעיפי ג' 2, וכך הלאה).
- ג. מספר הרשויות שיבחרו יקבע בהתאם לדרוג ובכפוף לסכום השנתי שהוקצה

1. מרחק נסיעה מהרשות המקומית לבית חולים בו יש מחלקה לרפואה דחופה:

- א. 60 ק"מ ומעלה = 7 נקודות
- ב. 50-59 ק"מ = 6 נקודות
- ג. 40-49 ק"מ = 5 נקודות
- ד. 30-39 ק"מ = 4 נקודות
- ה. 20-29 ק"מ = 3 נקודות
- ו. 10-19 ק"מ = 2 נקודות
- ז. פחות מ 9 ק"מ = 1 נקודה

ככל ומודבר במועצה אזורית, ימדד המרחק ממשרדי המועצה.

2. מדד חברתי כלכלי של הרשות המקומית (אשכול)

- א. ישוב באשכול 1=7 נקודות
- ב. ישוב באשכול 2=6 נקודות
- ג. ישוב באשכול 3=5 נקודות
- ד. ישוב באשכול 4=4 נקודות
- ה. ישוב באשכול 5=3 נקודות
- ו. ישוב באשכול 6=2 נקודות
- ז. ישוב באשכול 7 ומעלה=1 נקודה

3. גודל אוכלוסיית הרשות המקומית

- א. מעל 40,000 תושבים = 6 נקודות
- ב. 30,000-39,999 תושבים = 5 נקודות
- ג. 20,000-29,999 תושבים = 4 נקודות
- ד. 10,000-19,999 תושבים = 3 נקודות
- ה. 5000-9,999 תושבים = 2 נקודות.

4. קיום מוקד בישוב

- א. לא קיים מוקד רפואי ברשות המקומית = 7 נקודות
- ב. קיים מוקד פרטי ללא הסכם עם קופות החולים = 4 נקודות
- ג. קיים מוקד בהשתתפות משרד הבריאות במרחק קטן מ 15 ק"מ ממרכז היישוב ואם מדובר במועצה אזי שממשרדי ראש המועצה = 3 נקודות
- ד. קיים מוקד רפואי בהסכם עם הקופות שנותן שירות לעד 50% מהתושבים = 3 נקודות
- ה. קיים מוקד רפואי שלו הסכם עם קופות החולים שהותן שירות ל-80% עד 50% מהתושבים ברשות = 2 נקודות.
- ו. קיים מוקד רפואי ולו הסכם עם קופות החולים שנותן שירות ליותר מ 81% מהתושבים = 0 נקודות.
- ז. במידה וישוב עונה על יותר מסעיף אחד (למשל 3 ב' ו- 3 ג'), הישוב יקבל את הניקוד הגבוה מבניהם.
5. **ישוב ב"קו עימות"** (על פי החלטת ממשלה מספר 1692 של הממשלה מיום 08.06.2014).
- א. ישוב- ב"קו עימות" = 2 נקודות
- ב. ישוב שאינו ב"קו עימות" = 0 נקודות.
6. **מבנה לטובת המוקד :**
- א. רשות שהעמידה מבנה לטובת המוקד הרפואי על חשבונה (ולא תקזז דמי שכירות על המבנה מתוך תשלומיה לספק) = 4 נקודות
- ב. רשות שלא העמידה מבנה לטובת המוקד הרפואי = 0 נקודות.

נספח ד' - התחייבות הרשות המקומית למשרד הבריאות

הרשות מתחייבת בזאת כי :

- (א) המוקד הרפואי יוקם ויופעל ע"י הרשות בעצמה או על ידי ספק שירות שיבחר על ידי הרשות המקומית באמצעות מכרז שנוסחו יאושר, מראש ובכתב, על ידי משרד הבריאות.
- (ב) אין לפצל את המכרז/ הפעלת המוקד בין מספר זוכים.
- (ג) לאחר אישור נוסח המכרז על ידי המשרד, לא יעשו שינויים במכרז ו/או בחוזה ההתקשרות עם הספק שזכה, ללא אישור בכתב של המשרד (לרבות סעיפי הביטוח).
- (ד) לא תתאפשר הרחבת פעילות המוקד או השירותים הסמוכים לו ללא אישור מראש ובכתב מאת משרד הבריאות.
- (ה) ידוע לי כי ההשתתפות הכספית של משרד הבריאות לא תעלה על תקופה של 5 שנים על פי המפורט בנספח ד' וכי היא מותנית בהעברת ההשתתפות על ידי הרשות. חלקו של משרד הבריאות לא יעלה על חלקה של הרשות. (למעט רשויות בהן המדד החברתי כלכלי (אשכול) של הישוב הוא 1-3, שם השתתפות משרד הבריאות תהיה 70% משרד הבריאות ו-30% הרשות המקומית).
- (ו) הרשות מתחייבת כי הפעלת המוקד בפועל תעשה רק לאחר שיובטח כי למפעיל קיימים הסכמי התקשרות עם הקופות באופן המבטיח את זמינות המוקד לפחות ל- 80% מתושבי הרשות.
- (ז) ככל ובכוונת הרשות לקזז את חלקה בגין עלויות נלוות (כגון שכירות, ארנונה וכו') יש לקבל אישור מוקדם להיקף הקיזוז ממשרד הבריאות. מובהר כי בכל מקרה, חלק הקיזוז יתייחס למבנה בגודל של כ- 150 מ"ר, גם אם בפועל הוקצה ע"י הרשות מבנה גדול יותר.
- (ח) הרשות מתחייבת להעביר את חלקה ואת חלקו של המשרד לספק בזמן. אין לעכב תשלומים לספק. הרשות מתחייבת לדווח למשרד על עיכובים בתשלום.
- (ט) הרשות מתחייבת לדאוג ולפקח כי המפעיל עומד בדרישות המכרז וביניהן עמידה בדרישות ובסטנדרטים המקצועיים, שנדרשים להפעלת המוקד.
- (י) הרשות המקומית מתחייבת כי המוקד יהיה נגיש לאנשים עם מוגבלות.
- (יא) במוקד יגבה מהפונים תשלום "השתתפות עצמית" ע"פ תעריפי קופ"ח המתעדכנים מעת לעת. הרשות מתחייבת כי לא יגבה במוקד תשלום אחר כגון "דמי מנוי" ממבוטחי קופות חולים. **מובהר כי כספי ההשתתפות העצמית שייכים לקופות החולים ויתכן שיקוזזו מהשתתפותן.**
- (יב) המוקד יגבה עד 220 ₪ לביקור ממטופלים, שאינם נכללים במסגרת התקשרויות המוקד עם קופות החולים (כגון: תיירים, חיילים, עובדים זרים).
- (יג) הרשות לא תאפשר גביית כספים אחרים ממטופלים, שלא בהתאם לקבוע במכרז (שלא באופן של השתתפות עצמית)
- (יד) הרשות תדרוש בכל שנה דו"ח ביצוע שנתי של המוקד (המפרט את כל ההוצאות וההכנסות של המוקד, חתום ע"י רואה חשבון), בהתאם לממצאי הדו"ח תבחן השתתפותו של המשרד לשנה לאחריה.
- (טו) הרשות תעביר למשרד הבריאות דו"חות, שיתבקשו לגבי פעילות המוקד.
- (טז) הרשות מתחייבת לשתף פעולה באופן מלא עם בקרות (כלכליות ומקצועיות) של משרד הבריאות במוקד הנתמך.

תאריך	שם ראש הראשות	חתימה וחותמת

נספח ה' - היקף השתתפות המשרד

- א. המוקד יאויש ע"פ אמות המידה להפעלת מוקד לשירותי רפואה דחופה בקהילה בנספח ב'.
- ב. **מספר התושבים ברשות 10,000-60,000** : . המוקד יופעל לפחות 103 שעות שבועיות בימים א'-ה' מהשעה 19:00 ועד 7:00 בבוקר למחרת. ביום ו' / ערב חג החל מהשעה 14:00 ועד יום א' / למחרת החג בשעה 7:00.
- תמיכת המשרד עד 600,000 ₪ לשנה כולל מע"מ.
- ג. **מספר התושבים ברשות 5,000-10,000** : המוקד יופעל לפחות 35 שעות שבועיות ולפחות 3 שעות בכל יום.
- תמיכת המשרד עד 400,000 ₪ לשנה כולל מע"מ.