



המרכז הגריאטרי - שיקומי פלימן

הפקולטה לרפואה, הטכניון חיפה, מדינת ישראל – משרד הבריאות

הנהלת בית החולים

ממשלת ישראל בשם מדינת ישראל

משרד הבריאות

בית חולים גריאטרי שיקומי - פלימן



מכרז 01/2019 מכרז ממונה בטיחות בית חולים פלימן

המועד האחרון להגשת הצעות:

תאריך: 15.7.2019

שעה: 12:00

מקום: בתיבת המכרזים הנמצאת בבניין בית החולים פלימן, קומה 4, מול משרדי ההנהלה

יוני 2019

סיון התשע"ט



המרכז הגריאטרי - שיקומי פלימן

הפקולטה לרפואה, הטכניון חיפה, מדינת ישראל – משרד הבריאות

הנהלת בית החולים

מבוא

1. המרכז הגריאטרי - שיקומי פלימן (להלן: "המזמין"), פונה בזאת לקבלת הצעות לאספקת שרותי ממונה בטיחות בעבודה.
2. רשאים להגיש הצעות למכרז זה מציעים (להלן: "המציעים") אשר עומדים בתנאים ובדרישות המפורטים במסמכי המכרז.
3. כל המסמכים המצורפים למכרז זה (להלן: "מסמכי המכרז") מהווים חלק בלתי נפרד ממנו ויש לראותם כמשלימים זה את זה.
4. ניתן להעביר שאלות / הערות אך ורק בכתב לכתובת אימייל: rafi.g@flim.health.gov.il עד לתאריך 25 יוני 2019.
5. כל התקשרות ליישום ההצעה תכלול התחייבות המציע לעמוד בתנאי חוזה ההתקשרות בנוסח המצורף למסמכי המכרז.

בברכה,

רפי גולני

מנהל אדמיניסטרטיבי

ויו"ר וועדת מכרזים

בי"ח פלימן



המרכז הגריאטרי - שיקומי פלימן

הפקולטה לרפואה, הטכניון חיפה, מדינת ישראל – משרד הבריאות

הנהלת בית החולים

4.6.2019

מרכז ממונה בטיחות בית חולים פלימן

1. כללי

הדרישות למינויו של ממונה בטיחות, הונחו בחוק ארגון הפיקוח על העבודה, התשי"ד-1954, פרק שני סעיף 25 (ממונה על בטיחות) וסעיף 43 (תקנות), וכן בתקנות ארגון הפיקוח על העבודה (ממונים על בטיחות) התשנ"ו 1996. תקנות ארגון הפיקוח על העבודה (תכנית לניהול הבטיחות), התשע"ג-2013 תקנות ארגון הפיקוח על העבודה (מסירת מידע והדרכת עובדים), התשנ"ט-1999 והוראת משרד התמ"ת – קריטריונים לקביעת זמן עבודתו של ממונה על הבטיחות מ-22.3.2012

2. תפקידיו וסמכויותיו של ממונה על הבטיחות בבית חולים פלימן

(א) מתפקידו של ממונה על הבטיחות לייצג להנהלת בית החולים בכל הנוגע לחוקים, לתקנות ולתקנים בענייני בטיחות, לסייע להנהלת בית החולים ולאנשי צוות הניהול והתכנון בנוגע לבטיחות, גהות, הנדסת אנוש ובריאות תעסוקתית של העובדים בבית החולים ולקדם את התודעה בנושאים אלה:

(1) לאתר בבית החולים מפגעי בטיחות וגהות, ולהודיע עליהם להנהלה.

(2) לוודא קיום התקני בטיחות וגהות נאותים בבית החולים.

(3) לדרוש הנהגת סדרי בטיחות וגהות נאותים בבית החולים, בתהליכי העבודה, במיתקנים, במבנים, בציוד ובחומרים ובכל שינוי בהם.

(4) לפעול לקיום הוראות תקנות ארגון הפיקוח על העבודה (מסירת מידע והדרכת עובדים), התשמ"ד-1984, ולהכנת תכנית להדרכת עובדים.

(5) לוודא הכנת תכנית בטיחות ועדכונה כנדרש בתקנות ארגון הפיקוח על העבודה (תכנית בטיחות), התשמ"ד-1984.

(6) לוודא ביצוע הוראות תכנית בטיחות שהוכנה בית החולים והכללת דרישות בטיחות וגהות בהוראות עדכניות לשימוש, הפעלה, תחזוקה אחסון בטוח של ציוד, של חומרים ושל תהליכי עבודה בבית החולים.

(7) לברר סיבותיהן ונסיבותיהן של תאונות עבודה ומחלות מקצוע במגמה להפיק לקחים, לערוך בכתב ממצאים ומסקנות הבירורים ולהציע להנהלת בית החולים צעדים מתאימים למניעת



המרכז הגריאטרי - שיקומי פליחה

הפקולטה לרפואה, הטכניון חיפה, מדינת ישראל – משרד הבריאות

הנהלת בית החולים

הישגות התאונות; לוודא הדרכת העובדים באשר לנסיבות התאונות ומחלות מקצוע והלקחים שהופקו;

(8) לרכז את כל המידע והתיעוד הקשור לתאונות עבודה ומחלות מקצוע שאירעו בבית החולים.

(9) להכין הוראות בטיחות וגהות ותמצית בכתב של מידע על הסיכונים בעבודה, פרסומן

ועדכון. ובכלל זה נהלי בטיחות כמתחייב מנהלי האקרדיטציה (JCI) כמפורט בפרק FMS

להשגיח על ביצוע הוראות בטיחות וגהות ולדווח להנהלה על כל מקרה של הפרתן.

(10) לוודא סימון חומרים, ציוד ותהליכי עבודה מסוכנים והתקנת שילוט הדרכה לשימוש

בציוד מגן אישי.

(11) לוודא ביצוע ביקורת ומעקב על המצב התקין של התקני בטיחות וגהות, ציוד מגן אישי,

של כלי עבודה ושל ציוד החייב בדיקות תקופתיות על פי דין, על פי הוראות היצרן ולפי כללי

מקצוע מקובלים.

(12) לוודא קיום שגרת בדיקות רפואיות לעובדים בבית החולים החשופים לגורמים שלגביהם

קיימת דרישה לעריכת בדיקות אלה.

(13) לוודא ביצוע בדיקות סביבתיות תעסוקתיות על ידי מעבדות מוסמכות, כאשר קיימת

דרישת בדיקה כאמור בחוק או בתקנות; לתעד את ממצאיהן של בדיקות כאמור ולהביא לידיעת

הנהלה והעובדים את השלכותיהן והאמצעים שיש לנקוט.

(14) לקבוע הסדרים שיבטיחו תנאי בטיחות וגהות נאותים בהעסקתם של קבלני חוץ.

(15) לשתף פעולה עם ועדת הבטיחות של בית החולים, ולמסור לה את כל המידע הנדרש

לפעילותה השוטפת.

(16) להורות על הפסקת העבודה כאשר נשקפת סכנה מיידית לחייו או בריאותו של עובד,

ולדווח על כך מיד להנהלה וליושב ראש וועדת בטיחות.

(17) לוודא קיום תכנית ושגרת תרגילים למצבי חירום.

(18) לדווח למפקח עבודה אזורי, על פי דרישתו, על פעולותיו להעלאת רמת הבטיחות והגהות

ומניעת סיכונים בבית החולים.

(19) להילוות אל מפקחי עבודה בביקורי הפיקוח בבית החולים, אם יידרש לכך.

(ב) הממונה על הבטיחות מוסמך להיכנס לכל מקום בבית החולים שבו מועסקים עובדים,

לבדוק את

סידורי הבטיחות והגהות, ולנקוט בכל הפעולות הנדרשות לצורך מילוי תפקידו.

(20) ביצוע פעולות נוספות על פי הנחיות הגורם הרלוונטי בבית החולים



המרכז הגריאטרי - שיקומי פלימן

הפקולטה לרפואה, הטכניון חיפה, מדינת ישראל – משרד הבריאות

הנהלת בית החולים

3. היקף המשרה

בהתאם לקריטריונים שקבע משרד התמי"ת, היקף עבודתו של המונה על בטיחות בבית החולים פלימן יהיה 32 שעות חודשיות (4 ימי עבודה בחודש, עדיפות ליום בשבוע, והכל בתיאום מול הממונה מטעם בית החולים).

4. דרישות ממלא תפקיד ממונה בטיחות

א. בעל אישור כשירות שנתמנה בידי מעביד לממונה על הבטיחות, הגהות ובריאות העובדים במפעל,

בהתאם לסעיף 25(א) לחוק ולפי תקנות אלה שהינו אחד מאלה (יש לצרף העתק אישור כשרות):

(1) בעל תואר מוכר כמשמעותו בחוק המועצה להשכלה גבוהה, התשי"ח 1958-, בתחום מדעי הטבע, הטכנולוגיה או ההנדסה ודומיהם, בעל ניסיון של שנתיים לפחות בעבודה במקצועו לאחר סיום לימודיו המקצועיים, ועבר בהצלחה קורס ממונים על בטיחות או קורס שווה ערך, שאישר מפקח העבודה הראשי, במוסד לבטיחות וגהות או במוסד אחר (יש לצרף תעודות השכלה ומסמכים המעידים על ניסיון);

(2) טכנאי או הנדסאי שרכש ניסיון של 3 שנים לפחות בעבודה במקצועו, לאחר סיום לימודיו המקצועיים, ועבר בהצלחה קורס ממונים על בטיחות או קורס שווה ערך, שאישר מפקח העבודה הראשי, במוסד לבטיחות וגהות או במוסד אחר (יש לצרף תעודות השכלה ומסמכים המעידים על ניסיון);

א. ניסיון מוכח של 2 שנים לפחות בתחום הבטיחות והגהות בעבודה (יש לצרף מסמכים המעידים על ניסיון).

ב. בעל כשירות להכנת תכנית לניהול הבטיחות שהינו אחד מאלה (יש לצרף אישור):

(1) בעל אישור כשירות תקף לפי תקנה 3 לתקנות הממונים, ובכלל זה ממונה על הבטיחות במקום העבודה, שעבר במסגרת שמונת ימי השתלמות הנדרשים בתקנה 3(ב) לאותן תקנות, השתלמות בניהול סיכונים, לפי תכנית שאישר מפקח העבודה הראשי, באמצעות מוסד, לרבות המוסד לבטיחות ולגהות, שמפקח העבודה הראשי אישר לו לקיים השתלמות כאמור (יש לצרף אישור);

(2) מי שהוכיח להנחת דעתו של מפקח העבודה הראשי, אף שאין מתקיימות בו הוראות פסקה (1), שהוא בעל



המרכז הגריאטרי - שיקומי פלימן

הפקולטה לרפואה, הטכניון חיפה, מדינת ישראל – משרד הבריאות

הנהלת בית החולים

כישורים שווים ערך לכישורים הנדרשים בה, עבר בהצלחה השתלמות בניהול סיכונים כאמור

בפסקה (1) או

השתלמות שוות ערך אחרת שאישר מפקח העבודה הראשי ובלבד שניסיונו המקצועי בתחום

הבטיחות הוא

של 3 שנים לפחות (יש לצרף אשור ומסמכים המעידים על ניסיון)

ג. בעל/ת רישיון נהיגה בתוקף ובעל/ת רכב פרטי.

ד. בעל/ת כושר הבעה בכתב ובעל פה בשפה העברית ברמה גבוהה.

ה. קיום יחסי אנוש טובים

ו. עדיפות לניסיון במוסדות רפואיים (יש לצרף מסמכים המעידים על ניסיון במוסדות אלו).

ז. עדיפות לבעל/ת תעודת הסמכה להדרכת עובדים בגובה (יש לצרף תעודה).

5. מצורף חוזה אספקת שירותי ממונה בטיחות בעבודה אשר הינו בלתי נפרד מדפי מכרז זה.



המרכז הגריאטרי - שיקומי פלימן

הפקולטה לרפואה, הטכניון חיפה, מדינת ישראל – משרד הבריאות

הנהלת בית החולים

חוזה אספקת שירותי ממונה בטיחות בעבודה

שנערך ונחתם בפלימן ביום _____ לחודש _____ שנת _____

בין

המרכז הגריאטרי שיקומי פלימן

רח' זלמן שניאור, חיפה

(להלן "בית החולים")

באמצעות מורשי חתימה מטעמם

.1

.2

מצד אחד

לבין

(להלן: "נותן השירות")

באמצעות מורשה חתימה מטעמם:

מצד שני

הואיל: ובית החולים מעוניין בשירותי יועץ בטיחות מסוג ממונה בטיחות בעבודה (להלן: "השירות") בבית החולים ומתקניו.

והואיל: ובית החולים פרסם מכרז לקבלת שירותי ממונה על בטיחות בביה"ח, בו זכה נותן השירות.

והואיל: ונותן השירות מציע לתת את השירות תמורת תשלום ולאחר שנותן השירות הצהיר כי המועסקים מטעמו, שיוקצו לטובת מתן השירות לבית החולים הינם בעלי ההסמכות והכשירויות המתאימות למתן השירות, וכי אין מניעה כלשהי ליתן השירות מטעמו והוא מוכן ומסוגל לתת שירות ברמה גבוהה, והוא מתחייב לעמוד בכל התנאים בהסכם זה להלן;

והואיל: ובית החולים הסכים להתקשר עם נותן השירות לצורך ביצוע שירותי ממונה בטיחות בעבודה.

לפיכך הוסכם והותנה בין הצדדים כדלקמן:



המרכז הגריאטרי - שיקומי פליחן

הפקולטה לרפואה, הטכניון חיפה, מדינת ישראל – משרד הבריאות

הנהלת בית החולים

1. כללי

1.1 דין המבוא וההצהרות הכלולות בו, כדין הוראות החוזה.

1.2 בחוזה זה תהא למונחים הבאים המשמעות כמוגדר להלן:

”נציג בית החולים” – סגן מנהל אדמיניסטרטיבי

1.3 מטרת התקשרות זו היא מתן שירותים לבית החולים על כל מחלקותיו ומתקניו, כדלקמן:

השירותים

1.3.1 מתן שרותי בטיחות בעבודה, כפי המוגדר בתקנות הבטיחות בעבודה (ממונים על בטיחות) 1997, על ידי נותן השירותים למזמין, בהיקף של 4 ימים בחודש (8 שעות ביום, 32 שעות בחודש) לכל חודש, במסגרת פעילות שנתית.

1.3.2 לצורך התפקיד יועמד מטעם נותן השרות, עובד בעל רקע, ניסיון ו-”אישור כשרות” מתאים, כממונה בטיחות בבית החולים ויטפל בסוגיות הנוגעות לתחום הבטיחות בעבודה.

1.3.3 על ממונה הבטיחות יוטל ביצוע התפקידים, כמוגדר ב”תקנות ארגון הפיקוח על העבודה (ממוני בטיחות) 1997” באתר המזמין.

1.3.4 להלן פרוט תפקידי הממונה כמפורט בתקנה:

מתפקידו של הממונה על הבטיחות ליעץ ללקוח בכל הנוגע לחוקים, לתקנות ולתקנים בענייני בטיחות לסייע לו ולאנשי צוות הניהול והתכנון בנוגע לבטיחות, גיהות, הנדסת אנוש ובריאות תעסוקתית של העובדים בבית החולים ולקדם את התודעה בנושאים אלה:

1.3.4.1 לאתר מפגעי בטיחות וגהות, ולהודיע עליהם לנציג בית החולים.

1.3.4.2 לוודא קיום התקני בטיחות וגיהות נאותים בבית החולים.

1.3.4.3 לדרוש הנהגת סדרי בטיחות וגיהות נאותים בבית החולים, בתהליכי העבודה, מיתקנים, במבנים, בציוד ובחומרים ובכל שינוי בהם;

1.3.4.4 לפעול לקיום הוראות תקנות ארגון הפיקוח על העבודה (מסירת מידע והדרכת עובדים), התשמ”ד-1984 ולהכנת תכנית להדרכת עובדים;



המרכז הגריאטרי - שיקומי פליחן

הפקולטה לרפואה, הטכניון חיפה, מדינת ישראל – משרד הבריאות

הנהלת בית החולים

- 1.3.4.5 לוודא הכנת תכנית בטיחות ועדכונה כנדרש בתקנות ארגון הפיקוח על העבודה (תכנית בטיחות), - התשמ"ד1984 .
- 1.3.4.6 לוודא ביצוע הוראות תכנית בטיחות שהוכנה בבית החולים והכללת דרישות בטיחות וגיהות בהוראות עדכניות לשימוש, הפעל, תחזוקה אחסון בטוח של ציוד, של חומרים ושל תהליכי עבודה בבית החולים.
- 1.3.4.7 לברר סיבותיהן ונסיבותיהן של תאונות עבודה ומחלות מקצוע בקרב עובדי בית החולים במגמה להפיק לקחים, לערוך בכתב ממצאים ומסקנות הברורים ולהציע לבית החולים צעדים מתאימים למניעת הישנות התאונות וכן לוודא הדרכת העובדים באשר לנסיבות התאונות ומחלות מקצוע והלקחים שהופקו;
- 1.3.4.8 לרכז את כל המידע והתיעוד הקשור לתאונות עבודה ומחלות מקצוע שאירעו בבית החולים.
- 1.3.4.9 להכין הוראות בטיחות וגיהות ותמצית בכתב של מידע על הסיכונים בעבודה, פרסומן ועדכון להשגח על ביצוע הוראות בטיחות וגיהות ולדווח לנציג בית החולים על כל מקרה של הפרתן;
- 1.3.4.10 לוודא סימון חומרים, ציוד ותהליכי עבודה מסוכנים והתקנת שילוט הדרכה לשימוש בציוד מגן אישי;
- 1.3.4.11 לוודא ביצוע ביקורת ומעקב על המצב התקין של התקני בטיחות וגיהות, ציוד מגן אישי, של כלי עבודה ושל ציוד החייב בדיקות תקופתיות על פי דין, על פי הוראות היצרן ולפי כללי מקצוע מקובלים.
- 1.3.4.12 לוודא קיום שגרת בדיקות רפואיות לעובדים בבית החולים החשופים לגורמים שלגביהם קיימת דרישה לעריכות בדיקות אלה;
- 1.3.4.13 לוודא ביצוע בדיקות סביבתיות תעסוקתיות על ידי מעבדות מוסמכות, כאשר קיימת דרישת בדיקה כאמור בחוק או בתקנות; לתעד את ממצאיהן של בדיקות כאמור ולהביא לידיעת נציג בית החולים והעובדים את השלכותיהן והאמצעים שיש לנקוט;
- 1.3.4.14 לקבוע הסדרים שיבטיחו תנאי בטיחות וגיהות נאותים בהעסקתם של קבלני חוץ;
- 1.3.4.15 לשתף פעולה עם ועדת הבטיחות בבית החולים, ולמסור לה את כל המידע הנדרש לפעילותה השוטפת;



המרכז הגריאטרי - שיקומי פליחה

הפקולטה לרפואה, הטכניון חיפה, מדינת ישראל – משרד הבריאות

הנהלת בית החולים

1.3.4.16 להורות על הפסקת העבודה כאשר נשקפת סכנה מיידית לחייו או בריאותו של עובד, ולדווח על כך מיד לנציג בית החולים.

1.3.4.17 לוודא קיום תכנית ושגרת תרגילים למצבי חירום ;

1.3.4.18 לדווח למפקח עבודה אזורי, על פי דרישתו, על פעולותיו להעלאת רמת הבטיחות הגיהות ומניעת סיכונים בבית החולים.

1.3.4.19 להילוות אל מפקחי עבודה בביקורי הפיקוח בבית החולים, אם יידרש לכך.

מוסכם ומוצהר כי נציג בית החולים יאפשר לממונה על הבטיחות להיכנס לכל מקום בבית החולים שבו מועסקים עובדים, לבדוק את סידורי הבטיחות והגהות, ולנקוט בכל הפעולות הנדרשות לצורך מילוי תפקידו.

1.4 נושאי הטיפול יכללו בין היתר הדרכת עובדים במקום/תחנת העבודה, סקרי מפגעים בתחנות העבודה והוצאת דוחות מפגעים לידי ההנהלה.

1.5 ההסכם אינו כולל מתן הדרכות שעניינן הסמכת עובדים כגון קורס נאמני בטיחות, הסמכה לעבודה בגובה, רישוי מלגזות, עגורנים וכיו"ב. קורסים אלו יכללו תשלום למול כל עניין ועניין, בהסכמת הצדדים.

1.6 בנוסף לכך, תוכן תכנית לניהול בטיחות עפ"י הנדרש בתקנות וכל זאת יעשה מול תכנית עבודה שנתית, המוצגת להלן: במהלך החודש הראשון להסכם, יסקור ממונה הבטיחות את הפעילות שנעשתה עד כה, יבחן את פעילויות בית החולים ויאתר סיכונים לצורך הכנת תכנית לניהול הבטיחות.

לאחר מכן, החל מהחודש השני ועד 4 החודשים הבאים לביצוע מתן השירותים, תוכן ע"י ממונה הבטיחות תכנית לניהול בטיחות עפ"י התקנות החדשות. הערה: בעבור הפעילות לעיל, לא תינתן כל תוספת במחיר, למעט התשלום המוסכם לכל חודש פעילות. רק לאחר גמר התכנית, יעסוק ממונה הבטיחות בביצוע יתר המטלות המושתתות עליו בחקיקה ובהסכם.

1.7 נותן השירות יעביר לנציג בית החולים דיווח חודשי אודות שעות העבודה, והפעולות שביצע במהלך החודש החולף בקשר עם הגשת השירותים. הדיווח יועבר לנציג עד 10 בכל חודש לגבי החודש החולף.

1.8 במקרה שבו נבצר מהמועסק מטעם החברה לספק את השירותים (מפאת מחלה, חופשה, שירות מילואים וכדומה), החברה תדאג למחליף (שזהותו תתואם מראש ותהיה על דעת נציג בית החולים), שיוכל לגבותו בתקופת ההיעדרות. כל היעדרות תתואם עם הנציג מראש וכפופה לאישורו.



המרכז הגריאטרי - שיקומי פלימן

הפקולטה לרפואה, הטכניון חיפה, מדינת ישראל – משרד הבריאות

הנהלת בית החולים

1.9 במידה ובית החולים לא יהיה שבע רצון מעבודתו של ממונה הבטיחות יעביר את השגותיו לנותן השירות. במידה וכעבור חודש עדיין יביע נציג בית החולים את חוסר שביעות רצונו מהממונה וידרוש החלפתו, מתחייב נותן השירות להחליף את ממונה הבטיחות בתוך חודשימים בממונה בטיחות אחר.

1.10 תקופת ההסכם הנה ל- 12 חודשים, המתחילים מיום _____ והמסתיימים ביום _____. בית החולים רשאי להאריך את תקופת ההתקשרות לארבע תקופות נוספות בנות 12

חודשים כל אחת, בהודעה בכתב 30 יום לפני תום תקופת החוזה הנוכחי. סיום ההסכם לפני תום התקופה האמורה ו/או תקופת האופציה, ע"י נותן השירות ייעשה בכפוף להודעה בכתב 30 יום מראש, על פי שיקול דעתו המוחלט של בית החולים.

1.11 הנספחים להסכם זה מהווים חלק בלתי נפרד ממנו.

1.12 כותרות הסעיפים מהוות מראי מקום בלבד ואין להשתמש בהן לצורכי פרשנות הסכם זה.

2. התחייבות נותן השירות

2.1 נותן השירות מצהיר, כי הנו בעל הידע והניסיון בתחום הבטיחות והגהות ובתחום בטיחות אש, כיבוי וגילוי והמועסק מטעמו כממונה בטיחות בעבודה הינו בעל הסמכה ואישור כשירות כממונה בטיחות

2.2 נותן השירות מתחייב לספק את השרות הכל בהתאם ובכפוף לתקנות ארגון הפיקוח על העבודה (ממונים על הבטיחות) והוראת כל דין החל על תחום זה.

2.3 נותן השירות מתחייב למנות ממונה בטיחות בפועל לבית החולים שיפעל כמתחייב מתקנות הממונים על הבטיחות בעבודה. ממונה הבטיחות יעבוד בתיאום עם מנהל האבטחה ויו"ר וועדת בטיחות של בית החולים.

2.4 מינוי מי מעובדי נותן השירות כממונה הבטיחות בפועל של בית החולים יהיה בכפוף לאישורו של נציג בית החולים ובאישור משרד התמ"ת.

2.5 נותן השירות מצהיר בזאת כי לא מתקיים כל חשש לניגוד עניינים בין כל פעילות אחרת ו/או התחייבות שלה ו/או של מי מהמועסקים על ידה ו/או של מי מטעמה לבין ביצוע העבודה ומתן השירותים נשוא הסכם זה.

2.6 נותן השירות מתחייב לבצע משימות בבית החולים ומחוץ לבית החולים על פי תכנית העבודה שנקבעה.

2.7 נותן השירות מתחייב לעמוד בדרישות חקיקה, תקנות ותקינה מקצועית רלוונטית, לרבות יישום מלא של הדרישות השוטפות מטעם רשויות החוק. כמו כן, לקיים את הנהלים ולהמציא כל אישור שיתבקש עקב דרישות בטיחות.



המרכז הגריאטרי - שיקומי פליחן

הפקולטה לרפואה, הטכניון חיפה, מדינת ישראל – משרד הבריאות

הנהלת בית החולים

2.8 נותן השירות מתחייב לעמוד בדרישות התשלומים הסוציאליים ושכר המינימום לעובדים וכן לקיים את כל חוקי העבודה לגבי עובדים שיועסקו על ידו באספקת השירות הנדרש על פי הסכם זה, במהלך כל תקופת ההתקשרות (לרבות תקופות הארכה במידה ותהיינה).

2.9 היקף השירות: למען הסר ספק, שירותי החברה יינתנו באופן הבא:

2.9.1 שירותי ממונה בטיחות בעבודה – 4 ימי עבודה בחודש בהיקף של 32 שעות לחודש.

3. התחייבות בית החולים

3.1 בית החולים מתחייב בזאת לסייע לנותן השירות בכל הקשור לביצוע עבודתו ככל שיידרש על ידו, ובכלל זה מתן גישה לכל מתקני בית החולים ולמסמכים הקשורים לטיחות אשר ידרשו על-ידי נותן השירות.

3.2 יופץ שמו של ממונה הבטיחות בקרב כל המנהלים והעובדים בבית החולים.

3.3 בית החולים יעמיד לרשות ממונה הבטיחות, לפי האפשרות והצורך:

3.3.1 משרד וריהוט מתאים כולל מחשב, טלפון ואינטרנט.

3.3.2 מקום חניה מתאים לרכב ממונה הבטיחות (לפי כללי בית החולים).

3.4 בית החולים ממנה את מנהל האבטחה כאחראי לקשר ולביצוע הסכם זה מול ממונה הבטיחות בפועל אשר ימונה על ידי נותן השירות.

3.5 בית החולים מתחייב, שלא להעסיק את עובדי ו/או מי מטעם נותן השירות, במהלך תקופת ההתקשרות ו/או בפרק הזמן של שנתיים מתום התקופה, אלא אם התקבלה הסכמת נותן השירות בכתב לכך.

4. יחסי העבודה

4.1 השירות יינתן במסגרות הארגוניות של נותן השירות בלבד. לעניין זה "מסגרת ארגונית" – לרבות מציאת עובדים, העסקתם, ניהול כל משא ומתן עימם, השגחה מתמדת על פעילותם, תשלום שכרם וכל תשלום סוציאלי נילוה אגב העסקתם, פיטוריהם והאחריות לכך.

4.2 נותן השירות מצהיר כי ידוע לכל העובדים והמועסקים על ידו לצורכי ביצוע חוזה זה כי הנם עובדים ומועסקים במסגרת הארגונית של נותן השירות בלבד ולא של המדינה/בית החולים.

4.3 נותן השירות מתחייב לא להציג את השירות הניתן, לא כלפי עובדיו ומועסקיו ולא כלפי ציבור הנהנים משירות זה, כפעולות של מדינה ו/או לבית החולים יש חלק בארגון: אולם נותן השירות רשאי להציג את השירות כניתן לפי בקשת בית החולים.



המרכז הגריאטרי - שיקומי פליחן

הפקולטה לרפואה, הטכניון חיפה, מדינת ישראל – משרד הבריאות

הנהלת בית החולים

4.4 בכל הקשור למערכת היחסים בין בית החולים לנוותן השירות יחשב נותן השירות כקבלן עצמאי. הנותן את שרותיו למזמין, והמזמין ישלם על פי התעריפים המקובלים לנוותני שירותים על בסיס קבלני; לא יתקיימו בין הצדדים ו/או בין בית החולים לעובדי ו/או מי מטעם נותן השירות יחסי עובד ומעביד;

4.5 נותן השירות בלבד אחראי כלפי כל המועסקים על ידו לפי דיני העבודה והנוזיקין, כן יהיה נותן השירות לבדו אחראי לכל נזק שייגרם על ידו או בגין רכושו ונכסיו ועל ידי המועסקים על ידו למטרות חוזה זה.

4.6 אם על אף האמור יחויב בית החולים כדין לשאת חבות או לעשות מעשים כלשהם הנובעים עקב עבודת נותן השירות בהתאם לחוזה זה ישפה אותו על כך נותן השירות באורח מלא.

4.7 לגבי ביצוע השירותים מתחייב נותן השירות לפעול בהתאם להנחיות כלליות שיקבל מזמן לזמן מאת בית החולים, אך מוצהר בזאת כי אין לראות בכל זכות הניתנת על פי חוזה זה לבית החולים לפקח, להדריך, או להורות לנוותן השירות או לכל אחד מהמועסקים על ידו, אלא אמצעי להבטיח ביצוע הוראות חוזה זה במלואו.

5. התמורה החוזית

5.1 תמורת כל השירותים וההתחייבויות עפ"י חוזה זה יקבל נותן השירות תשלום על יסוד האמור בפרק זה ולאחר שנציג בית החולים יאשר את ביצוע העבודה כנדרש.

5.2 התשלום לנוותן השירות יהא כדלקמן:

5.2.1 במהלך תוקפו של הסכם זה יעניק נותן השירות את השירותים המפורטים בהסכם זה ובית החולים ישלם בתמורה לכך סך של _____ ₪ לכל חודש פעילות לא כולל מע"מ. התמורה כוללת רכב ונסיעות מטעם ועל חשבון נותן השירות.

5.2.2 לכל תשלום שישולם לחברה יתווסף מע"מ בשיעור שיהא בתוקף במועד מתן השירות.

5.2.3 כל סכום ישולם לאחר אישור נציג בית החולים שהשרות או חלקו היחסי אכן ניתן.

5.2.4 בתום כל חודש (ביום האחרון של החודש) או ביום העסקים הראשון שלאחריו יגיש נותן השירות לבית החולים חשבון עסקה לתשלום עבור השירותים שביצע באותו החודש.

5.2.5 בנוסף לחשבון יגיש נותן השירות דו"ח שעות חודשי מפורט, לאישור ע"י נציג בית החולים.

5.2.6 התשלומים יבוצעו על-ידי גזברות בית החולים, לאחר ביצוע השירות ואישורו. תנאי התשלום שוטף + 30 יום, מיום תאריך החשבון כנ"ל.



המרכז הגריאטרי - שיקומי פליחה

הפקולטה לרפואה, הטכניון חיפה, מדינת ישראל – משרד הבריאות

הנהלת בית החולים

5.2.7 מוסכם בזה שהסכום שבית החולים ישלם לנותן השירות אינו מהווה משכורת ולא

שכר עבודה, אלא תמורה עבור כל השירותים הניתנים על ידי נותן השירות בהיותו קבלן עצמאי בלתי תלוי ובאי היות היחסים בין בית החולים לבין נותן השירות יחסים בין עובד למעביד.

6. שמירת סודיות

6.1 נותן השירותים, עובדיו ו/או שלוחיו ו/או מי מטעמו יבצעו את המוטל עליהם על פי הסכם זה בנאמנות כלפי המרכז. נותן השירותים, עובדיו וכל מי מטעמו ינהגו ביושר, באמינות ובהגינות ביחסיהם עם המרכז, עובדיו ומטופלי המרכז.

6.2 נותן השירותים, עובדיו, ו/או שלוחיו ו/או מי מטעמו ישמור על סודיות בכלל ועל סודיות רפואית בפרט ביחס לכל מידע רפואי או אחר, מפורט או כללי, בכתב ו/או בעל-פה, מכל סוג שהוא, שיגיע לידיעתו ו/או לחזקתו תוך כדי מתן השירותים וביצוע הסכם זה או אי ביצועו (להלן: "המידע"), וימנע מכל פרסום ו/או גילוי של המידע בכל דרך שהיא ובכל זמן שהוא למעט לצורך ביצוע ישיר של מתן השירותים הרפואיים עפ"י הסכם זה, וכי יפעל בהתאם להוראות כתב התחייבות מטעם נותן השירותים בדבר חובת מנהליו ו/או חבריו ו/או עובדיו לשמור על סודיות המידע המגיע לידיהם והשייך למרכז, עובדיו ומטופליו, הרצ"ב כנספח א' להסכם זה.

6.3 מבלי לגרוע מהאמור לעיל, מצהיר ומתחייב בזאת נותן השירותים כדלקמן:

6.4 ידוע לו כי במסגרת ביצוע השירותים נשוא הסכם זה עשויים להגיע לידי ו/או לידי עובדיו, בין השאר, מסמכים ו/או מידע ו/או פרטים לגבי מטופלי המרכז אשר הינם מוגנים על פי דין והוא מתחייב לשמור על סודיות מוחלטת לגבי פרטים אלה ולהימנע בכל עת מכל פרסום ו/או גילוי שלהם בכל דרך למעט ביצוע ישיר של השירותים על פי הסכם זה ו/או כמתחייב מכל דין.

6.5 כי לא יעשה כל שימוש במידע כאמור, בין בעצמו ובין באמצעות אחרים, ולא יעביר ו/או ימסור כל מידע לצד שלישי מכל סיבה שהיא ולכל מטרה, אלא כמתחייב מכל דין, ולמלא אחר כל הוראות חוק הגנת הפרטיות, תשמ"א – 1981 והתקנות על פיו, וחוק זכויות החולה התשנ"ו – 1996.

6.6 כי ינקוט כל אמצעי כדי שעובדיו ו/או מי מטעמו הפועלים במסגרת השירותים נשוא הסכם זה, יקפידו אף הם על שמירת סודיות המידע כאמור לעיל.

6.7 נותן השירותים מתחייב לחתום בעצמו ולהחתים כל עובד ו/או מי מטעמו על ההתחייבות לשמירת סודיות המידע כמפורט בנספח א' להסכם זה.



המרכז הגריאטרי - שיקומי פלימן

הפקולטה לרפואה, הטכניון חיפה, מדינת ישראל – משרד הבריאות

הנהלת בית החולים

7. אחריות וביטוח

7.1 מבלי לגרוע מאחריות נותן השירות על פי הסכם זה ועל פי דין, נותן השירות יהיה אחראי לכל אובדן, פגיעה, נזק או הפסד לגוף או לרכוש, מכל מין וסוג, ישיר ו/או תוצאתי, שייגרמו לבית החולים ו/או לעובדיו ו/או לכל הבאים מטעמו ו/או לכל צד שלישי, לרבות, אך מבלי לגרוע מכלליות האמור לעיל, לנותן השירות ו/או כל הבאים מטעמו, עקב מעשה ו/או מחדל של נותן השירות ו/או עובדיו ואשר מקורם במתן השירותים נשוא הסכם זה.

7.2 למען הסר ספק, מצהיר נותן השירות שידוע לו כי הוא מקבל על עצמו אחריות מקצועית בגין כל פעולה שתיעשה על ידו וגם או על ידי מי מעובדיו וגם או על ידי מי מטעמו, בקשר עם ביצוע השירותים וגם או הוראות הסכם זה, וכן לכל פעולה וגם או מחדל שנעשו על ידו ו/או על ידי הבאים מטעמו, וכן על ידי עובדיו.

7.3 מבלי לגרוע מהתחייבותיו של נותן השירות על פי הסכם מתן שירותים זה ועל פי דין, נותן השירות מתחייב לשפות את בית החולים מכוח פסק דין שלא עוכב ביצועו לרבות הסכם פשרה, שנותן השירות היה שותף לו ונתן את הסכמתו בחתימתו בגין כל תביעה שתוגש כנגדו בשל אובדן, פגיעה, נזק או הפסד להם אחראי נותן השירות כאמור לעיל, שנגרמו לבית החולים ו/או אשר בית החולים עלול לשלם בגיננו וכן בכל ההוצאות שבית החולים נשא בהן או עלול לשאת בהן בקשר לתביעה בגין אובדן, פגיעה, נזק או הפסד כאמור, הכל מבלי לגרוע מזכויות בית החולים על פי הסכם זה ו/או על פי דין, לכל תרופה או סעד אחרים ובלבד שבית החולים מתחייב להודיע לנותן השירות בהקדם אודות קבלת תביעה בגין האמור בפרק זה ולאפשר לנותן השירות להתגונן בפניה ולשתף עימו פעולה בהתגוננות מפני כל תביעה כאמור.

7.4 מוסכם ומוצהר במפורש כי על בית החולים לא תחול כל אחריות שהיא כלפי נותן השירות בשל נזק הנגרם לרכוש של נותן השירות, ומבלי לגרוע מכלליות האמור לעיל גם לכל נזק עקיף ו/או תוצאתי, למעט נזק שנגרם על ידי בית החולים ו/או עובדיה במתכוון.

7.5 למען הסר ספק, מדינת ישראל, משרד הבריאות, המרכז הרפואי בית החולים פלימן לא יישאו בכל תשלום, הוצאה או נזק מכל סיבה שהיא שייגרמו לגוף או לרכוש כתוצאה ישירה או עקיפה מהפעלתו של הסכם זה, וכי אחריות זאת תחול על נותן השירות בלבד.

7.6 נותן השירות ישפה, את מדינת ישראל, משרד הבריאות, המרכז הרפואי בית החולים פלימן על כל נזק, תשלום, הוצאה שייגרמו להם מכל סיבה שהיא הנובעים ממעשיהם או מחדליהם של עובדיו ו/או מי מטעמו בהקשר לביצועו של חוזה זה.

7.7 מבלי לגרוע מאחריותו של נותן השירות על פי הסכם זה ו/או על פי כל דין, מתחייב נותן השירות לפני מועד תחילת השירותים נשואי הסכם זה, לערוך ולקיים על חשבונו במשך כל תקופת הסכם זה את הביטוחים המפורטים בנספח א' להסכם (להלן: "ביטוחי נותן השירות"), המהווה חלק בלתי נפרד ממנו, בהתאם לתנאים המפורטים להלן (להלן: "ביטוחי נותן השירות"), אצל חברת ביטוח מורשית כדין בישראל:



המרכז הגריאטרי - שיקומי פלימן

הפקולטה לרפואה, הטכניון חיפה, מדינת ישראל – משרד הבריאות

הנהלת בית החולים

ביטוחי נותן השירות

7.7.1 : ביטוח חבות כלפי צד שלישי

7.7.2 : ביטוח חבות מעבידים

7.7.3 : ביטוח אחריות מקצועית

7.8 על נותן השירות להחזיק בתוקף את כל הביטוחים הנדרשים בקשר עם השירותים שהוא הסכם זה, במשך כל התקופה בה יהיה הסכם זה בתוקף ולגבי ביטוח אחריות מקצועית כל עוד חלה על נותן השירות חבות חוקית.

7.9 מבלי לגרוע מכל הוראה מהוראות חוזה זה לעניין הסבת החוזה, ובמקרה בו השירותים נשוא חוזה זה במלואם או בחלקן, יבוצעו על ידי קבלן משנה מטעם נותן השירות, מתחייב נותן השירות לדאוג כי בידי קבלני המשנה מטעמו תהיינה פוליסות ביטוח שלא תפחתנה מהמפורט בחוזה זה לרבות בהתאם לתנאים ולסכומים הנדרשים באישור ביטוחי נותן השירות.

7.10 למען הסר ספק מובהר בזאת, כי נותן השירות הוא הנושא באחריות כלפי בית החולים ו/או מנהליה ו/או עובדיה, בגין השירותים נשוא הסכם זה, לרבות שירותים אשר יינתנו על ידי קבלן משנה, והוא יהיה אחראי לשפות ו/או לפצות את בית החולים ו/או עובדיה ו/או מנהליה בגין כל אובדן ו/או נזק שייגרם למי מהם, במישרין או בעקיפין, עקב השירותים שניתנו על ידי מי מקבלני המשנה, בין אם אובדן או נזק כאמור מכוסה באיזו מהפוליסות דלעיל ובין אם לאו.

7.11 נותן השירות מצהיר, כי לא תהיה לו כל טענה ו/או דרישה ו/או תביעה כנגד בית החולים בגין נזק שהיא זכאית לשיפוי עבורו אלמלא ההשתתפות העצמית הנקובה בפוליסה, על פי הביטוחים שנערכו לפי נספח א', והוא פוטר בזאת את בית החולים מכל אחריות לנזק כאמור. אולם הפטור כאמור לא יחול לטובת אדם שגרם למקרה הביטוח בזדון.

7.12 למען הסר ספק מובהר בזאת כי גבולות האחריות המתחייבים מן האמור בהסכם זה ובאישור עריכת ביטוחי נותן השירות, הינם בדבר דרישה מינימלית המוטלת על נותן השירות, ועל נותן השירות לבחון את חשיפתו לחבויות ולקבוע את גבולות האחריות בהתאם. נותן השירות מצהיר ומאשר כי היא הוא מנוע מלהעלות כל טענה ו/או דרישה כלפי בית החולים ו/או מי מטעמה בכל הקשור לגבולות האחריות המינימליים כאמור.

7.13 נותן השירות מתחייב למלא ולקיים את כל הוראות הפוליסות כלשונן, ומבלי לפגוע בכלליות האמור, לשמור על הוראות הבטיחות והזהירות הנכללות בפוליסות הביטוח במלואן ובמועדן ולדאוג ולוודא כי הפוליסות תהיינה בתוקף במשך כל תקופת מתן השירותים נשוא הסכם זה.



המרכז הגריאטרי - שיקומי פליחן

הפקולטה לרפואה, הטכניון חיפה, מדינת ישראל – משרד הבריאות

הנהלת בית החולים

7.14 ללא צורך בכל דרישה או פנייה מצד בית החולים, מתחייב נותן השירות להמציא לידי בית החולים לפני מועד החתימה על הסכם זה וכתנאי לתחילת מתן השירות נשוא הסכם זה, אישור בדבר עריכת הביטוחים כנ"ל בהתאם לנוסח המצורף להסכם זה כשהוא חתום כדין על ידי המבטח. מוסכם בזה כי המצאת אישור בדבר עריכת ביטוח כאמור, לא תיגרע מהתחייבויות נותן השירות על פי הסכם זה.

7.15 בכל מקרה של אי התאמה בין פוליסות הביטוח של נותן השירות לבין האמור בהסכם זה, ולדרישת בית החולים, מתחייב נותן השירות לגרום לשינוי הפוליסות (במידת הצורך) על מנת להתאימן להוראות הסכם זה.

7.16 כל הוראה בסעיף זה בקשר לביטוח אינה באה לגרוע מכוחם של הוראות החוזה בדבר אחריותו הבלעדית של נותן השירות לנזקים באם ייגרמו כאמור בסעיפים אחרים בהסכם זה או על פי דין.

7.17 נותן השירות מתחייבת לכלול בפוליסות שברשותה הרלוונטיות להסכם זה, סעיף בדבר ויתור שלה ושל מבטחיה על זכות התחלוף כלפי בית החולים ו/או הבאים מטעמה, אולם הויתור כאמור לעיל לא יחול לטובת מי שגרם לנזק בזדון.

8. הצהרת כשירות

8.1 נותן השירות מצהיר בזה כי הנו מחזיק בכל הרישיונות ו/או האישורים ו/או ההיתרים המתחייבים מכוח הדין ומכוח עיסוקו המקצועי והוא מתחייב לשאת באחריות הבלעדית בגין כל נזק ו/או תביעה ו/או דרישה אשר תיווצר עקב העדר רישיון ו/או אישור ו/או היתר כאמור. כן מתחייב נותן השירות לשפות את בית החולים בגין כל נזק ו/או דרישה ו/או תביעה מכל סוג ומין שהם אשר יופנו כלפי בית החולים עקב היעדר אישור ו/או רישיון ו/או היתר הנדרשים על פי דין, ממי שעוסק בתחומה המקצועי של נותן השירות.

8.2 נותן השירות מתחייב לבצע את השירות בצורה מקצועית וזהירה, במיומנות ראויה ובבטיחות מרבית, כפי שהיה נוהג כל נותן שירות סביר במקומו. כן מתחייב לשאת באחריות בלעדית בגין כל נזק אשר ינבע כתוצאה מרשלנות נותן השירות בביצוע השירות, וכן מתחייב נותן השירות לשפות את בית החולים בגין כל נזק ו/או תביעה ו/או דרישה מכל סוג ומין שהם אשר יופנו כלפי בית החולים בגין רשלנות נותן השירות בביצוע השירות.

9. תנאים נוספים

9.1 בכל עת יהא בית החולים רשאי להחליט אם נותן השירות ממלא את התחייבויותיו לפי חוזה זה כיאות, ובית החולים יהא רשאי, אם התברר לו שנותן השירות אינו ממלא את התחייבויותיו לפי חוזה זה כיאות, להתרות על כך. אם לא תוקן הטעון תיקון תוך זמן שנקבע בהתראה, רשאי בית החולים לבטל את תוקפו של החוזה בהודעה בכתב לנותן השירות בתאריך שיקבע בהודעה. עם ביטול החוזה תחול התחייבות בית החולים לשלם לנותן השירות רק באופן יחסי עד לתאריך ביטולו.

9.2 קיבל נותן השירות למעלה מהמגיע לו יחזיר את העודף לבית החולים תוך חודש מיום קבלת דרישה לכך, סעיף זה בא להוסיף על זכויות הצדדים על פי דין.

9.3 בוטל החוזה, רשאי בית החולים למסור את ביצוע החוזה למי שייקבע על ידו.



המרכז הגריאטרי - שיקומי פליחן

הפקולטה לרפואה, הטכניון חיפה, מדינת ישראל – משרד הבריאות

הנהלת בית החולים

9.4 בית החולים יהא רשאי להאריך את תוקף החוזה לתקופה של שנה נוספת במשך חמש שנים נוספות כאמור בסעיף 1.10 לעיל תוך הודעה מראש של 30 יום לפני גמר החוזה.

9.5 נשלחה ההודעה כאמור לעיל, יתחדש חוזה זה על כל תנאיו מאליו לתקופה אחת נוספת (להלן "תקופת השירות הנוספת") של שנה אחת. במקרה זה יחולו הוראות חוזה זה על תקופת השירות הנוספת בשינויים המחוייבים.

9.6 האירועים הבאים יחשבו כהפרה יסודית של חוזה זה ויזכו את בית החולים בכל הזכויות המוקנות לו במקרה של הפרה יסודית, וזאת בנוסף לסעיפים האחרים המפורטים בחוזה זה ו/או המוקנים לבית החולים על פי כל דין:

א. נותן השירות לא קיבל את אישור משרד התמי"ת – אגף הפיקוח על העבודה ונציג בית החולים להפעלת מי מעובדי החברה כממונה בטיחות בפועל כאמור בסעיף 2.4 לעיל.

ב. קבע בית החולים כי נותן השירות אינו ממלא התחייבויותיו לגבי מתן השירותים, ולא תוקן הטעון תיקון תוך זמן סביר בהתאם לדרישה בכתב.

9.7 הפר נותן השירות את החוזה הפרה יסודית, יהא בית החולים זכאי לכל סעד ותרופה משפטית על פי חלק החוזים (תרופות בשל הפרת חוזה) תש"א 1970 ועל פי כל דין. מבלי לגרוע מהזכויות האמורות יהא זכאי בית החולים לכל הצעדים הבאים או לכל חלק מהם:

א. לתבוע את אכיפת החוזה.

ב. לבטל את החוזה.

ג. לתבוע פיצויים על הפרת חוזה.

ד. להשלים את ביצוע החוזה באמצעות חברה אחרת.

9.8 השתמש בית החולים בחלק מזכויותיו על פי סעיף 9.7 לעיל, לא יראו השימוש כאמור בזכויות בית החולים כביטול החוזה ע"י בית החולים אלא אם בית החולים הודיע על כך במפורש ובכתב, ונותן השירות תהיה חייב לעמוד בכל התחייבויותיו על פי החוזה, כל עוד לא ניתנה לו הודעה כאמור.

9.9 נותן השירות מצהיר כי קרא את תנאי החוזה ונספחיו, כי ידועים לו לאשורם התנאים והדרישות שבחוזה, וכי יש ביכולתה לקיימם ולבצע את כל הדרוש למתן השירותים המוזמנים על פי התנאים והדרישות המפורטים בהם.

9.10 כל ויתור או הסכמה או שינוי מהוראות חוזה זה מצד אחד למשנהו לא יהא לו כל תוקף אלא אם נעשה בכתב ובחתימת שני הצדדים.



המרכז הגריאטרי - שיקומי פליחן

הפקולטה לרפואה, הטכניון חיפה, מדינת ישראל – משרד הבריאות

הנהלת בית החולים

9.11 כל הודעה שצד אחד צריך לתת למשנהו לפי חוזה זה תינתן במסירה אישית, בדואר אלקטרוני או במכתב רשום לפי הכתובת המצוינת במבוא לחוזה זה. אין באמור לעיל בכדי למנוע מהצדדים ליצור קשר גם בדרכים אחרות.

9.12 הודעה שנשלחה בדואר רשום או בדואר אלקטרוני תחשב שנתקבלה 72 שעות לאחר שליחתה.

9.13 חוזה זה כפוף לחוקי התקציב שבתוקף מעת לעת.

9.14 המבוא והנספחים לחוזה מהווים חלק בלתי נפרד ממנו.

9.15 במקרה של סכסוך בין הצדדים יהיה מקום השיפוט הבלעדי בחיפה.

ולראיה באנו על החתום

בית החולים

נותן השירות

אני עו"ד / רו"ח _____ מאשר בזאת כי החתימה על החוזה דלעיל על-ידי

החברה "נותנת השירות" נעשתה כדין והיא מחייבת את חברת _____

חתימת החברה _____.



המרכז הגריאטרי - שיקומי פלימן

הפקולטה לרפואה, הטכניון חיפה, מדינת ישראל – משרד הבריאות

הנהלת בית החולים

נספח א'

התחייבות לשמירת סודיות

שנערכה ונחתמה ב _____ ביום _____ בחודש _____

על ידי: _____

ת.ז. _____

מרח' _____

הואיל והמזמין מתכוון לרכוש שירותים מהספק כמפורט בהסכם זה (להלן: "**ההסכם**");
והואיל והנני מועסק בקשר לאספקת השירותים כמפורט בהסכם;
והואיל והנני עשוי להיחשף לסודות מקצועיים עליהם מעוניינת מדינת ישראל להגן.

לפיכך הנני מתחייב כלפי מדינת ישראל כדלקמן:

1. הגדרות

בהתחייבות זו תהיה למונחים הבאים המשמעות המופיעה לצידם:

"**מידע**" - כל מידע (Information), ידע (Know-How), ידיעה, מסמך, תכתובת, תוכנית, נתון, מודל, חוות דעת, מסקנה וכל דבר אחר כיו"ב הקשור באספקת השירותים נשוא ההסכם בין בכתב ובין בע"פ ו/או בכל צורה או דרך של שימור ידיעות בצורה חשמלית ו/או אלקטרונית ו/או אופטית ו/או מגנטית ו/או אחרת.
"**סודות מקצועיים**" - כל מידע אשר יגיע לידי בקשר לאספקת השירותים נשוא ההסכם, בין אם נתקבל במהלך אספקת השירותים או לאחר מכן, לרבות ומבלי לפגוע בכלליות האמור לעיל: מידע אשר יימסר על ידי מדינת ישראל ו/או כל גורם אחר ו/או מי מטעמה.

2. שמירת סודיות

הנני מתחייב לשמור את המידע ו/או הסודות המקצועיים בסודיות מוחלטת ולעשות בהם שימוש אך ורק לצורך אספקת השירותים נשואי ההסכם. למען הסר ספק, ומבלי לפגוע בכלליות האמור, הנני מתחייב לא לפרסם, להעביר, להודיע, למסור או להביא לידיעת כל אדם את המידע ו/או הסודות המקצועיים.
ידוע לי כי אי מילוי התחייבויותי מהוות עבירה לפי פרק ז' (ביטחון המדינה, יחסי חוץ וסודות רשמיים) לחוק העונשין, תשל"ז - 1977.
ידוע לי כי העברת מידע ו/או סודות מקצועיים כאמור, למאן דהו, ללא אישור בכתב מאת המזמין, עלול להסב למזמין נזקים כלכליים משמעותיים ביותר.

ולראיה באתי על החתום:



המרכז הגריאטרי - שיקומי פליחן

הפקולטה לרפואה, הטכניון חיפה, מדינת ישראל – משרד הבריאות

הנהלת בית החולים

נספח ב'

תצהיר בדבר תשלום שכר מינימום והעסקת עובדים זרים

אני הח"מ _____ ת.ז. _____ .לאחר שהוזהרתי כי עלי לומר את האמת וכי אהיה

צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק אם לא אעשה כן, מצהיר/ה בזה כדלקמן:

1. הנני נותן תצהיר זה בשם (_____ להלן "הגוף") שהוא הגוף המבקש להתקשר עם בית חולים שהם . אני מצהיר/ה כי הנני מוסמך/ת לתת תצהיר זה בשם הגוף.

2. בתצהירי זה, משמעותם של המונחים "בעל זיקה" ו"עבירה" כהגדרתם בסעיף 1 ב לחוק עסקאות גופים ציבוריים (אכיפת ניהול חשבונות, תשלום חובות מס, שכר מינימום והעסקת עובדים זרים כדן,) התשל"ו (1931 – להלן "חוק עסקאות גופים ציבוריים"), "תחת הכותרת" תשלום שכר מינימום והעסקת עובדים זרים כדן – תנאי לעסקה עם גוף ציבורי . "אני מאשר/ת כי הוסברה לי משמעותם של מונחים אלה וכי אני מבין/ה אותם.

(למילוי ולסימון X בחלופה הנכונה)

_____ הגוף ו"בעל זיקה" אליו לא הורשעו בפסק דין חלוט לפי חוק עובדים זרים (איסור העסקה שלא כדן והבטחת תנאים הוגנים,) התשנ"א 1991 – ו/או חוק שכר מינימום, התשמ"ז- 1933 ,

_____ הגוף או" בעל זיקה" אליו הורשעו בפסק דין חלוט לפי חוק עסקאות עובדים זרים (איסור העסקה שלא כדן והבטחת תנאים הוגנים,) התשנ"א 1991 – ו/או חוק שכר מינימום, התשמ"ז- 1933 .

זה שמי, להלן חתימתי ותוכן תצהירי דלעיל אמת.

חתימת

_____ המצהיר

הריני לאשר, כי ביום, _____ הופיע בפני, _____, עו"ד מ.ר., _____ .

אשר משרדי ברחוב, _____ מר/גב, _____, 'המוכר לי באופן אישי, ולאחר

שהזהרתיו כי עליו להצהיר את האמת וכי יהיה צפוי לעונשים הקבועים בחוק אם לא יעשה כן,

אישר נכונות תצהירו דלעיל וחתם עליו בפני.

_____ חתימה וחותמת עוה"ד

_____ תאריך



המרכז הגריאטרי - שיקומי פליחן

הפקולטה לרפואה, הטכניון חיפה, מדינת ישראל – משרד הבריאות

הנהלת בית החולים

נספח ג'

תצהיר בדבר העדר הרשעות ו/או הליכים פליליים תלויים ועומדים.

אני הח"מ _____ ת.ז. _____ .לאחר שהוזהרתי כי עלי לומר את האמת וכי אהיה

צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק אם לא אעשה כן, מצהיר/ה בזה כדלקמן:

1. הנני נותן תצהיר זה בשם _____ (להלן: "החברה") בהקשר לחוזה לאספקת שירותי ממונה על בטיחות. אני מצהיר/ה כי הנני מוסמך/ת לתת תצהיר זה בשם החברה.
2. הנני מצהיר בזאת כי החברה ו/או מי ממנהליה ו/או מי מבעליה ו/או מי ממורשי החתימה שלו לא הורשעו בעבירה פלילית שיש עימה קלון ו/או בעברת מרמה /רכוש ו/או עבירה על דרישות בטיחות ו/או כשלי בטיחות כלשהם וכן, כי למיטב ידיעתם של מורשי החתימה, לא מתנהלים נגד מי מבין המנויים לעיל חקירה פלילית או הליכים משפטיים בגין עבירה פלילית כאמור.
3. הנני מצהיר בזאת כי המציע ו/או מי ממנהליו ו/או מי מבעליו שלו ו/או מי מהמועסקים על ידו לא הורשעו בעבירות פליליות בקשר עם השירותים נשוא החוזה לרבות בענייני בטיחות ו/או עברות פליליות אחרות בקשר עם ביצוע עבודות מן הסוג שבחוזה.
4. הנני מצהיר בזאת כי לא הוגשה תביעה בגין רשלנות מקצועית כנגד המציע ו/או מי ממנהליו ו/או מי מבעליו שלו ו/או מי מהמועסקים על ידו בקשר עם ביצוע עבודות מן הסוג שבחוזה.

זה שמי, להלן חתימתי ותוכן תצהירי דלעיל אמת.

חתימת המצהיר

אישור עו"ד

הריני לאשר, כי ביום _____, הופיע בפני, _____, עו"ד מ.ר. _____, במשרדי ברחוב _____, מר/גב _____, אשר זיהיתיו/תיה לפי ת.ז. מס/ _____ 'המוכר לי באופן אישי, ולאחר שהזהרתיו/תיה כי עליו/ה להצהיר את האמת וכי יהיה/תהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק אם לא יעשה/תעשה כן, אישר/ה נכונות תצהירו/ה דלעיל וחתם/ה עליו בפני.

חתימה וחותמת עוה"ד

תאריך



המרכז הגריאטרי - שיקומי פליחן

הפקולטה לרפואה, הטכניון חיפה, מדינת ישראל – משרד הבריאות

הנהלת בית החולים

נספח ד'

הצהרה בדבר העסקת כוח אדם הדרוש לאספקת שירותי ממונה על בטיחות בבית חולים פליחן – חוזה מיום

אנו הח"מ"מ _____ ת.ז./ח.פ. (שם החברה) _____

מצהירים בזאת ומתחייבים כדלקמן: הצהרתנו זו ניתנת בנוסף וכחלק בלתי נפרד מההתחייבויות שנטלנו על עצמנו במסגרת תנאי החוזה שבנדון .

1. אנו מצהירים כי התחייבות זו ניתנת לאחר שבחנו את כל מסמכי המכרז ובדקנו את פרטי העבודות נשוא החוזה, על כל המשתמע מכך.

2. ברשותנו כוח האדם הדרוש לביצוע מלוא העבודות נשוא החוזה, תוך עמידה בלוח זמנים ברמה המקצועית ובאיכות המקצועית להם אנחנו מתחייבים על פי החוזה.

3. התחייבותנו זו אינה תלויה ו/או מושפעת ו/או תושפע בצורה כלשהי מ כל סיבה שעלולה למנוע מעובדים מלהגיע לעבודה.

4. אנו מוותרים בזאת על כל טענה בדבר מחסור בכוח אדם מיומן מכל סיבה שהיא. ידוע לנו כי מחסור בכוח אדם לא יהיה צידוק, סיבה, טענת הגנה ו/או עילה להפרת תנאי החוזה ו/או לעיכוב ו/או איחור ו/או הארכה בלוח הזמנים.

5. לביצוע העבודות אני מתחייב להעסיק אך ורק עובדים על פי חוק שירות התעסוקה תשי"ט 1919 – ובשום מקרה לא אעסיק לביצוע העבודות עובדים שאינם בעלי אזרחות ישראלית, אלא אם יש בידיהם אישור עבודה כחוק בישראל.

6. הריני להצהיר כי שילמנו בקביעות ונשלם לכל עובדנו כמתחייב מחוקי העבודה, צווי ההרחבה, ההסכמים הקיבוציים וההסכמים האישיים החלים עלי, במידה שחלים עלי, ובכל מקרה לא פחות משכר מינימום כחוק ותשלומים סוציאליים כנדרש. אנו מתחייבים להמשיך ולמלא אחרי כל חוקי העבודה ולשלם לעובדינו את כל התשלומים המגיעים ושיגיעו להם על פי כל דין ולא פחות משכר מינימום. אנו מתחייבים להמציא לכם כל מסמך שתדרשו לצורך בדיקת עמידתנו בהתחייבות זו.

7. בנוסף אנו מתחייבים לקיים בכל תקופת ההתקשרות אחר האמור בחוקים הבאים:

חוק שירות התעסוקה תשי"ט 1919 -

חוק שעות עבודה ומנוחה, תשי"א 1911 -

חוק דמי מחלה, תשל"ו-1931

חוק חופשה שנתית, תשי"א-1911

חוק עבודת נשים, תשי"ד-1911

חוק שכר שווה לעובד ולעובדת, תשכ"ו-1911

חוק עבודת הנוער, תשי"ג-1911

חוק החניכות, תשי"ג-1911



המרכז הגריאטרי - שיקומי פלימן

הפקולטה לרפואה, הטכניון חיפה, מדינת ישראל – משרד הבריאות

הנהלת בית החולים

- חוק חיילים משוחררים (החזרה לעבודה) תשי"א-1911
- חוק הגנת השכר, תשי"ח-1913
- חוק פיצויי פיטורין, תשכ"ג-1911
- חוק הביטוח הלאומי (נוסח משולב), תשנ"ה-1991 –
- חוק שכר מינימום, התשמ"ז-1933
- חוק הודעה לעובד (תנאי עבודה), התשס"ז-1971
- פקודת הבטיחות בעבודה (נוסח חדש) תש"ל-1931 – לרבות התקנות שהותקנו מכוחה
- חוק ארגון הפיקוח על העבודה תשי"ד
- פקודת תאונות ומחלות משלוח יד (הודעה 1911),
- חוק שוויון ההזדמנויות בעבודה, תשמ"ח-1933
- חוק עובדים זרים (העסקה שלא כדין), תשנ"א-1991
- חוק העסקת עובדים על ידי קבלני כוח אדם, תשנ"ו-1991
- פרק ד' לחוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, תשנ"ח-1993
- סעיף 3 לחוק למניעת הטרדה מינית, תשנ"ח-1993
- חוק הסכמים קיבוציים, תשי"ז-1913
- חוק הודעה מוקדמת לפיטורים ולהתפטרות, תשס"א-1111
- סעיף 19 לחוק מידע גנטי, תשס"א-1111
- חוק הגנה על עובדים בשעת חירום, תשס"ו-1111
- סעיף 1א לחוק הגנה על עובדים (חשיפת עבירות ופגיעה בטוהר המידות או במינהל התקין) תשנ"ז-1993
8. מבלי לגרוע מהאמור לעיל ובשאר מסמכי החוזה, אנו מתחייבים לשפות את בית החולים פלימן בגין כל נזק שייגרם לו כתוצאה מהפרת התחייבותנו זו.

תאריך

חתימה חותמת החברה

אישור עו"ד

הריני לאשר, כי ביום _____, הופיע בפני, _____, עו"ד מ.ר., _____, במשרדי ברחוב _____, מר/גב, _____, 'המוכר לי באופן אישי, ולאחר שהזהרתני כי עליו להצהיר את האמת וכי יהיה צפוי לעונשים הקבועים בחוק אם לא יעשה כן, אישר נכונות הצהרתו דלעיל וחתם עליו בפני.

תאריך

חתימה וחותמת עו"ד



המרכז הגריאטרי - שיקומי פלימן

הפקולטה לרפואה, הטכניון חיפה, מדינת ישראל – משרד הבריאות

הנהלת בית החולים

נספח ה'

לכבוד

בית חולים פלימן (להלן: "בית החולים")

ג.א.ג.

הצעה והצהרת החברה

לאספקת שירותי ממונה על בטיחות בבית חולים פלימן

הצהרה והתחייבות

אנו הח"מ, לאחר שקראנו ובחנו בחינה זהירה את כל מסמכי החוזה, מצהירים ומתחייבים בזה

כדלקמן:

1. הבנו את כל האמור במסמכי החוזה, בין המצורפים אליו ובין שאינם מצורפים אליו ובדקנו את כל הגורמים הקשורים בביצוע השירותים ו/או העלולים להשפיע עליהם.
2. הגשנו את הצעתנו בהתאם לאמור במסמכי החוזה ובהסתמך על הבדיקות שערכנו, ואנו מסכימים לכל האמור בחוזה ולא נציג כל תביעות או דרישות המבוססות על אי ידיעה ו/או אי הבנה ואנו מוותרים בזאת מראש על טענות כאמור.
3. אנו עומדים בכל התנאים הנדרשים, יש לנו את כל האישורים, ההיתרים והרישיונות הנדרשים לצורך אספקת השירותים והצעתנו זו עונה על כל הדרישות שבחוזה, ואנו מקבלים על עצמנו לספק את השירותים בהתאם לתנאים שבחוזה.
4. **תמורת ביצוע השירותים בהתאם לחוזה' הננו מבקשים תשלום חודשי בסך _____ ₪ לא כולל מע"מ**
5. הצעתנו זו כוללת את התמורה המלאה והסופית לביצוע השירותים האמורים בחוזה בשלמותם, כולל כל ההוצאות הכרוכות והקשורות בכך, כולל כל החומרים שידרשו לצורך אספקת השירותים.
6. ידוע לנו כי השירותים מבוססים על תכנית עבודה שתאושר על ידי המנהל האדמיניסטרטיבי של בית החולים וכוללים שירותי ממונה על בטיחות ושירותי יועץ בטיחות כאמור במסמכי ההסכם. ידוע לי כי התמורה הנ"ל הינה סופית ולא תשולם לי תמורה נוספת בגינם.



המרכז הגריאטרי - שיקומי פליחן

הפקולטה לרפואה, הטכניון חיפה, מדינת ישראל – משרד הבריאות

הנהלת בית החולים

7. יש לנו את כל האמצעים הטכניים, המקצועיים וכל הציוד שיש בהם לאפשר לנו לבצע את השירותים

במועדים הקבועים לכך במסמכי החוזה, ואנו מתחייבים לעשות כן.

8. אנו מתחייבים כי במועד שייקבע נמציא את כל המסמכים והאישורים שעלינו להמציא בהתאם

לחוזה, לרבות ערבות והאישור על עריכת ביטוחים, חתום ע"י חברת הביטוח.

9. אנו מצהירים ומסכימים, כי במקרה שלא נמציא אחד או יותר מהמסמכים המפורטים בחוזה ו/או

לא נמלא אחר התחייבותנו לביצוע השירותים בהתאם להצעתנו, יהא בית החולים זכאי לבטל את

החוזה לאלתר.

10. אנו מצהירים כי הצעתנו הינה בגדר המטרות והסמכויות הקבועות במסמכי החברה כי אנו זכאים

לחתום בשם החברה על הצעה זו, וכי אין כל מניעה על-פי דין או הסכם לחתימתנו על הצעה זו.

ולראיה באנו על החתום לאחר שהבנו את משמעותה המלאה של הצהרתנו והצעתנו זו:

תאריך _____ חתימה _____:

אישור עורך דין (כאשר המציע הינו תאגיד)

אני הח"מ, _____, עו"ד, מאשר כי ההצעה וכל יתר מסמכי החוזה המצורפים לו נחתמו על-ידי

ה"ה _____ ו, _____ המורשים בחתימתם לחייב את התאגיד.

תאריך _____ חותמת _____ חתימה _____

שם החברה _____ :ח.פ. _____ : . כתובת : _____

טל _____ :פקס _____ :

איש קשר _____ :טל'נייד _____ :



המרכז הגריאטרי - שיקומי פליחן

הפקולטה לרפואה, הטכניון חיפה, מדינת ישראל – משרד הבריאות

הנהלת בית החולים

נספח ו' ביטוח - אישור עריכת ביטוחים

לכבוד

מדינת ישראל – משרד הבריאות, המרכז הרפואי בית החולים פליחן

א.ג.נ.,

הנדון: אישור עריכת ביטוח.

הננו מאשרים בזה כי ערכנו למבוטחנו _____ (להלן "החברה") לתקופת הביטוח

מיום _____ עד יום _____ בקשר לפעילות ממונה הבטיחות מטעמה בתחום ממונה בטיחות בעבודה במרכז הרפואי בית החולים פליחן את הביטוחים המפורטים להלן:

ביטוח חבות המעבידים

1. כלפי עובדיו בכל תחומי מדינת ישראל והשטחים המוחזקים.
2. גבולות האחריות לא יפחת מסך 5,000,000 דולר לעובד, למקרה ולתקופת הביטוח (שנה).
3. הביטוח מורחב לשפות את מדינת ישראל – משרד הבריאות, המרכז הרפואי בית החולים פליחן היה ונטען לעניין קרות תאונת עבודה/מחלת מקצוע כלשהי כי הם נושאים בחבות מעביד כלשהם כלפי מי מעובדי המכללה.

ביטוח אחריות כלפי צד שלישי

1. אחריותה החוקית בביטוח אחריות כלפי צד שלישי על פי דיני מדינת ישראל, בגין נזקי גוף ורכוש בתחומי המרכז הרפואי בית החולים פליחן ובסביבתו הקרובה.
2. גבולות האחריות שלא יפחתו מסך 500,000 דולר ארה"ב, למקרה ולתקופת הביטוח, (שנה).
3. בפוליסה ייכלל סעיף אחריות צולבת (CROSS LIABILITY).
4. ממונה הבטיחות וכל הבא מטעם החברה ייחשבו צד שלישי.
5. רכוש מדינת ישראל - משרד הבריאות, המרכז הרפואי בית החולים פליחן ייחשב רכוש צד שלישי.
6. הביטוח מורחב לשפות את מדינת ישראל – משרד הבריאות, המרכז הרפואי בית החולים פליחן ככל שייחשבו אחראים למעשי ו/או מחדלי חברת _____ והפועלים מטעמה.

כללי

בפוליסות הביטוח נכללו התנאים הבאים:

1. לשם המבוטח התווספו כמבוטחים נוספים: **מדינת ישראל – משרד הבריאות, המרכז הרפואי פליחן בכפוף להרחבת השיפוי כמפורט לעיל.**
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 להנהלת המרכז הרפואי פליחן.
3. אנו מוותרים על כל זכות שיבוב, תביעה, השתתפות או חזרה, כלפי מדינת ישראל- משרד הבריאות, המרכז הרפואי בית החולים פליחן ועובדיהם, ובלבד שהוויתור לא יחול לטובת אדם שגרם לנזק מתוך כוונת זדון.
4. החברה אחראית בלעדית כלפינו לתשלום דמי הביטוח עבור כל הפוליסות ולמילוי כל



המרכז הגריאטרי - שיקומי פלימן

הפקולטה לרפואה, הטכניון חיפה, מדינת ישראל – משרד הבריאות

הנהלת בית החולים

החובות המוטלות על המבוטח על פי תנאי הפוליסות.

5. ההשתתפויות העצמיות הנקובות בכל פוליסה ופוליסה תחולנה בלעדית על החברה.

6. 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.

7. תנאי הכיסוי של הפוליסות הנ"ל 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