

**מדינת ישראל – משרד הבריאות**



**המרכז הרפואי  
הלל יפה**

**מכרז מספר 15/2023  
לפינוי וטיפול בפסולת מסוכנת  
עבור המרכז הרפואי הלל יפה**

**יולי 2023**

תאריך : ה' באב תשפ"ג  
23 ביולי 2023  
סימוכין : 2000-2003-2023-0000746

לשכת המנהל האדמיניסטרטיבי

**מכרז פומבי מס' 15/2023  
לפינוי וטיפול בפסולת מסוכנת עבור המרכז הרפואי הלל יפה**

- (1) המרכז הרפואי הלל יפה (להלן – "המזמין") מזמין בזה הצעת מחיר לפינוי וטיפול בפסולת מסוכנת מהמזמין (הלן – "השירותים") וזאת בהתאם לתנאים ולדרישות המפורטים במסמכי המכרז.
- (2) נוסח המכרז מופיע באתר האינטרנט של המזמין בכתובת: <http://hy.health.gov.il>.
- (3) המזמין שומר לעצמו את הזכות לתקן את מסמכי המכרז ו/או להוסיף להם ו/או לעדכןם בכל שלב עד למועד הגשת הצעות המחיר. עדכונים ושינויים בהתייחס למכרז יופיעו באתר האינטרנט של המזמין. מחובתו של כל מציע ובאחריותו להתעדכן בשינויים אלו עד למועד האחרון להגשת הצעות.
- (4) הנכם מוזמנים להגיש הצעותיכם בהתאם לתנאים ולדרישות המפורטים בהזמנה זו ובמסמכים המצ"ב. את ההצעות בחוברת המכרז יש להגיש במעטפה סגורה המצורפת, נושאת ציון מכרז פומבי מס' 15/2023 במסירה אישית (לא לשלוח בדואר) עד ליום 27.08.2023 בשעה 13:00 (להלן – "המועד הקובע") בתיבת המכרזים, שבמשרדי המזמין, משרדו של המנהל האדמיניסטרטיבי, בנין אשפוז א'. אין לציין את שם השולח על המעטפה.
- (5) אי מילוי תנאי ו/או צירוף מסמך כלשהו ו/או כל חסר ו/או עריכת שינוי/תוספת במסמכים ובתנאי המכרז ו/או כל הסתייגות בין ע"י תוספת בגוף המסמכים, ובין ע"י מכתב לוואי ובין ע"י כל דרך אחרת, פרט לאמור במסמכי המכרז, לא יהיו ברי תוקף והם עשויים לגרום לאי הבאת ההצעה לדיון ופסילתה.
- (6) המזמין אינו מתחייב לקבל את ההצעה הזולה ביותר או כל הצעה שהיא ואין בהוצאת הזמנה זו כדי לחייב את המזמין להוציא את ההזמנה לפועל.
- (7) פרטים נוספים ניתן לפנות בכתב לעו"ד אפרת קולטון זלמה, מרכזת וועדת המכרזים, באמצעות: פקס' 04-6344752 או בדוא"ל [EfratKZ@hymc.gov.il](mailto:EfratKZ@hymc.gov.il). יש לציין כתובת דואר אלקטרוני על גבי הפניה. המזמין שומר לעצמו את הזכות להשיב באמצעות דואר אלקטרוני. המזמין לא יתחשב בפרטים/מידע שנמסרו ע"י גורם אחר. פניות יתקבלו עד ליום 08.08.2023 בלבד.

בברכה,

אפרת קולטון זלמה  
מרכזת וועדת המכרזים  
מנהלת ענף הסכמים והתקשרויות

## מכרז פומבי מס' 15/2023 לפינוי וטיפול בפסולת מסוכנת

### רשימת המסמכים למכרז

| מסמך    | שם המסמך                           | נספחים                                                                                                                                                            | עמוד |
|---------|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| מסמך א' | תנאים כלליים של המכרז              | <u>נספח א'</u> – תצהיר בדבר היעדר הרשעות בגין העסקת עובדים זרים ושכר מינימום- <b>עמ' 11</b><br><u>נספח ב'</u> – תצהיר בדבר העסקת עובדים עם מוגבלות- <b>עמ' 12</b> | 4    |
| מסמך ב' | מפרט השירותים                      |                                                                                                                                                                   | 13   |
| מסמך ג' | הצהרת המשתתף במכרז והצעת מחיר      |                                                                                                                                                                   | 16   |
| מסמך ד' | תשקיף משתתף                        |                                                                                                                                                                   | 21   |
| מסמך ה' | הסכם התקשרות                       | נספח ג' – נספח בטיחות<br><br>נספח ד' להסכם - התחייבות לשמירה על סודיות והנחיות אבטחת מידע.<br><br>נספח ה' - סקר איכות ובטיחות                                     | 24   |
| מסמך ו' | נוסח כתב ערבות                     |                                                                                                                                                                   | 41   |
| מסמך ז' | התחייבות לשמירת סודיות ואבטחת מידע |                                                                                                                                                                   | 42   |
| מסמך ח' | נספח בטיחות                        |                                                                                                                                                                   | 45   |
| מסמך ט' | ניתוח אמות מידה                    |                                                                                                                                                                   | 59   |

כל המסמכים דלעיל ולהלן מהווים חלק בלתי נפרד ממסמכי המכרז, בין שהם מצורפים ובין שאינם מצורפים למכרז.

על המציע לוודא שקיבל את המכרז על נספחיו ומסמכיו האמורים לעיל.  
על המציע לפנות ביוזמתו אל המזמין, היה וחסר לו מסמך כלשהו ממסמכי המכרז וזאת בתוך התקופה הקבועה להגשת ההצעות ובאופן שיוכל להגיש את הצעתו במועד הקבוע במכרז.  
אין בהעדרו של מסמך ו/או בצורך לקבלו ו/או במועד קבלתו, כדי לשנות את המועד האחרון להגשת ההצעות, ביחס לכלל המציעים או למציע כלשהו.

מסמך א'

**מכרז פומבי מס' 15/2023  
לפינוי וטיפול בפסולת מסוכנת**

תנאים כלליים

## 1. כללי

- 1.1. המרכז הרפואי הלל יפה (להלן – "המזמין") מזמין בזה הצעות מחיר לפינוי וטיפול בפסולת מסוכנת מהמזמין (להלן – "השירותים") בהתאם לתנאים ולדרישות המפורטים במסמכי המכרז שלהלן.
- 1.2. על הזוכה במכרז יהיה לבצע את העבודה בהתאם לתנאים ולדרישות המפורטים במסמכי המכרז.
- 1.3. המזמין ערך אומדן כספי מוקדם לגבי עלות השירותים. למזמין הזכות להחליט כי הצעה הסוטה ב- 20% מעל/מתחת לאומדן הכספי המוקדם תיפסל, וכי בנסיבות מסוימות אף יוכל המזמין לראות עצמו חופשי לבטל המכרז.
- 1.4. ההתקשרות עם הזוכה במכרז תעשה בהתאם לנוסח ההסכם שבמסמכי המכרז, מסמך ה'. הזוכה במכרז יחתום על ההסכם לא יאוחר מ- 7 ימים מיום שקיבל הודעה על זכייתו במכרז, ויצרף את כל האישורים הנדרשים.
- 1.5. המזמין יהא זכאי לאכוף על הזוכה במכרז את תנאי הצעתו במכרז ובהתאם לתנאי ההסכם, מסמך ה' למסמכי המכרז.

## 2. תנאי סף להשתתפות במכרז

רשאים להשתתף במכרז זה העומדים, במועד הגשת ההצעות, בתנאים המצטברים שלהלן: הצעה שלא תעמוד בכל התנאים המוקדמים למכרז תיפסל ולא תובא לדיון בפני ועדת המכרזים.

- 2.1. למציע כל האישורים והתצהירים הנדרשים לפי חוק עסקאות גופים ציבוריים, התשל"ו - 1976 על שם המציע לרבות:

א. אישור פקיד מורשה, רואה חשבון או יועץ מס, המעיד שהמציע מנהל פנקסי חשבונות על פי פקודת מס הכנסה [נוסח חדש] וחוק מס ערך מוסף, תשל"ו-1975 או שהוא פטור מלנהלם ושהוא נוהג לדווח לפקיד שומה על הכנסותיו וכן מדווח למנהל מס ערך מוסף על עסקאות שמוטל עליהן מס לפי חוק מס ערך מוסף.

ב. תצהיר המאומת על ידי עורך דין, לפיו עד מועד ההתקשרות לא הורשע המציע ובעל זיקה אליו ביותר משתי עבירות לפי חוק עובדים זרים (איסור העסקה שלא כדין והבטחת תנאים הוגנים), תשנ"א-1991 ולפי חוק שכר מינימום, תשמ"ז-1987, נוסח התצהיר מצ"ב למסמכי המכרז, נספח א' למסמך זה.

ג. תצהיר המאומת על ידי עורך דין בדבר העסקת עובדים עם מוגבלות בהתאם לחוק עסקאות גופים ציבוריים (תיקון מס' 10 והוראת שעה) התשע"ו-2016 ולחוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, התשנ"ח – 1998, נוסח התצהיר מצ"ב למסמכי המכרז, נספח ב' למסמך זה.

- 2.2. המציע הינו אזרח ישראלי ואם הינו תאגיד – תאגיד הרשום כדין בישראל.

2.3. על המציע לצרף להצעתו ערבות בנקאית/חברת ביטוח אוטונומית, לא צמודה, לפקודת המזמין, על סך 28,345 ₪ להבטחת קיום תנאי מסמכי המכרז, עפ"י הנוסח המצ"ב למסמכי המכרז, מסמך ו'. הערבות תהיה בתוקף עד ליום 30.11.2023.

הערבות תוחזר למציע שהצעתו לא תזכה במכרז, המציע שהצעתו תזכה במכרז יידרש להחליף ערבות זו בערבות כאמור בנוסח המצורף במסמך ח' למסמכי המכרז.

לא תתקבל ערבות של צד ג' כלשהו.

המזמין יהא רשאי להגיש את הערבות לגביה כל אימת שהמציע לא יעמוד בהתחייבויותיו על פי תנאי מסמכי המכרז.

2.4. על המציע להיות במועד הגשת הצעתו למכרז, בעל ניסיון קודם במתן שירותים של פינוי והטמנת פסולת מסוכנת, כהגדרתה במכרז זה, בנפח של לפחות 1,000,000 ליטר לשנה, בכל שנה בשנים 2020, 2021 ו-2022.

להוכחת עמידת המציע בתנאי סף זה, ימלא המציע את הטבלת הניסיון בתשקיף המשתתף.

2.5. במועד הגשת ההצעה למכרז, המציע הוא בעל האישורים וההסמכות התקפים הבאים :

- א. רישיון עסק בהתאם לחוק רישוי עסקים, התשכ"ח – 1968.
- ב. רישיון עסק לניהול והפעלת מתקן טיפול בפסולת זיהומית, כאמור בסעיף 9 לתקנות בריאות העם (טיפול בפסולת במוסדות רפואיים), התשנ"ז – 1997, לחלופין, המציע בעל הסכם התקשרות עם חברה מורשית לטיפול בפסולת זיהומית בעלת הרישיון כאמור. יובהר כי ככל שיש הסכם התקשרות כאמור, הנ"ל יהיה בתוקף לכל תקופת ההתקשרות עם המזמין.
- ג. היתר רעלים מהמשרד להגנת הסביבה, לפי סעיף 3 לחוק החומרים המסוכנים, התשנ"ג, 1993 - הכולל אישור להפעלת תחנת מעבר.
- ד. רישיון מוביל מטעם משרד התחבורה להובלת חומרים מסוכנים, בהתאם לתקנות שירותי הובלה, תשס"א-2001, הכולל: 1. היתר בתוקף לרכבי הובלת חומרים מסוכנים, 2. היתר בתוקף לנהגים המובילים חומרים מסוכנים.
- ה. הסמכה של המציע מאת מוסד הסמכה מוכר לתקן ISO 14001 ולתקן ISO 9001.

להוכחת עמידת המציע בתנאי סף זה, המציע יצרף להצעתו את העתקי האישורים וההסמכות הנדרשים.

תנאים אלה מהווים דרישה מוקדמת להשתתפות במכרז, אי מילוי תנאי ו/או אי צירוף מסמך כלשהו **עלול לגרום לפסילת ההצעה על הסף.**

### 3. **דרישות כלליות למכרז ולביצוע השירותים**

3.1. בעצם הגשת הצעה למכרז זה, המציע מתחייב כי הינו בעל יכולת לפנות פסולת במכולה או בכלי קיבול אחר אשר יבטיח ריכוז הפסולת באופן מסודר ומוגן מפני תנאי מזג האוויר.

3.2. למציע לא קיימים כל חובות לרשם החברות והוא אינו חברה מפרת חוק או שהיא בהתראה לפני רישום חברה מפרת חוק.

3.3. המציע מתחייב לעמוד בדרישות ובהתחייבויות לשמירת סודיות ואבטחת מידע המופיעות במסמך ז' למסמכי המכרז. המציע יחתום על נוסח מסמך ז'.

3.4. המציע מתחייב לאכוף את כל החוקים, תקנות, דרישות, נהלים וכיוצב' בנושא בטיחות ולחתום על נספח הבטיחות – מסמך ח' למסמכי המכרז, במידה והצעתו תזכה.

3.5. על המציע לחתום על מסמכי המכרז במקומות המיועדים לכך.

#### 4. אישורים ומסמכים

יודגש: למרות החיוב לצרף את כל האישורים והמסמכים במצורף להצעה, ועדת המכרזים תהא רשאית, אך לא חייבת, ולפי שיקול דעתה הבלעדי, לאפשר למציע אשר לא צירף להצעתו אישור ו/או מסמך מן המנויים שלעיל, להשלים את המצאתם למזמין במסגרת פרק הזמן אשר ייקבע על-ידי הועדה וזאת כל עוד עולה בבירור על פני האישורים ו/או המסמכים הנ"ל כי היו קיימים ובעלי תוקף במועד הגשת ההצעה כפי שנדרש בתנאי המכרז.

#### 5. עידוד נשים בעסקים

מציע העונה לדרישות התיקון לחוק חובת המכרזים (מס' 15), התשס"ג – 2002 (להלן – "התיקון לחוק") לעניין עידוד נשים בעסקים יגיש אישור ותצהיר בהתאם לתיקון לחוק, לפיו העסק הוא בשליטת אישה.

#### 6. ההצעה

- (1) על המציע לצרף להצעתו אסמכתאות בכתב אשר יעידו על עמידתו בתנאי הסף ובכל תנאי אחר מתנאי המכרז כמפורט במסמכי המכרז.
- (2) הצעת המחיר תוגש על גבי מסמך הצהרת המשתתף במכרז והצעת מחיר בסעיף טופס הצעת מחיר, מסמך ג' (בעט או במכונת כתיבה/הדפסה) חתומה כנדרש.
- (3) ההצעה תהא בתוקף לתקופה של 90 יום מהמועד האחרון להגשת הצעות במכרז.
- (4) הצעת המשתתף לא כוללת מע"מ.
- (5) מסמכי המכרז ייחתמו על ידי מורשי החתימה של המציע.
- חתימתו של המציע במידה והוא יחיד תאומת על ידי עורך דין בהתאם לנוסח המצ"ב.
- (6) במידה שהמציע הוא תאגיד, תיחתם ההצעה על ידי מורשי החתימה המוסמכים לחתום בשמו. להצעה יצורף אישור של רואה חשבון או עורך דין בדבר מורשי החתימה של התאגיד ואישור כאמור בדבר זהותם של החתומים על ההצעה בהתאם לנוסח המצ"ב.

#### 7.

##### א. אמות מידה לבחינת ההצעות

ועדת המכרזים של המזמין תבחר מבין ההצעות את זו המעניקה למזמין את מירב היתרונות עבור המזמין, על פי שיקול דעת המזמין וזאת בהתבסס על אמות המידה שלהלן:

| המשקל | הקריטריון      |
|-------|----------------|
| 80%   | א. המחיר המוצע |
| 20%   | ב. איכות       |

#### סעיף א'

המחיר המוצע - ההשוואה בין המציעים תיעשה באופן יחסי. המציע הזול ביותר, יקבל את הציון הגבוה ביותר ושאר המציעים יקבלו ציון יחסי אליו.

**סעיף ב'**

איכות - הציון יינתן על ידי תשאול הלקוחות שצוינו על ידי המציע בתשקיף המשתתף. המזמין יתשאל שני לקוחות לפחות והכול בהתאם לשיקול דעתו ובהתאם לטופס במסמך ט' למכרז זה. המזמין רשאי לפנות לכל אחד מהמציעים, על פי שיקול דעתו ולבקש ממנו שמות לקוחות נוספים. ככל שלא ניתן יהיה לקבל חוות דעת מלקוחות של מציע מסוים או מי מהם, יקבל הלקוח ציון אפס בסעיף זה. ציון אפס כאמור יינתן עבור לקוח שלא הסכים לתת חוות דעת וככל שלא נמצא לקוח אחר. הציונים יינתנו במדרג של 1 עד 5.

כמו כן, ולצורך ניקוד האיכות, המזמין יהיה רשאי לפנות על דעת עצמו, למוסדות של משרד הבריאות לרבות בתי חולים ממשלתיים, שבוצעו אצלם שירותים דומים לשירותים נשוא מכרז זה, או להתבסס על ניסיון העבר של המזמין עם המציע, לקבלת חוות דעת על המציע ו/או על ביצוע השירותים ואף יהיה רשאי לפסול את המציע שחוות הדעת לגביו תהיה שלילית ו/או שניסיון העבר עימו שלילי.

הצעה שתקבל ציון משוקלל נמוך מ- 75% בסעיף האיכות לעיל, וועדת המכרזים תהא רשאית לפסול הצעתו.

**תקופת ההתקשרות**

המזמין יתקשר עם הזוכה במכרז זה לתקופה של שנה אחת. המזמין רשאי להאריך ההתקשרות לארבע תקופות נוספות של שנה אחת בכל פעם, ובהתאם לקבוע בהסכם ההתקשרות, מסמך ה' למסמכי המכרז.

**8. המציע יצרף להצעתו:**

- 1) אישורים על ניהול ספרים על פי חוק עסקאות גופים ציבוריים (אכיפת ניהול חשבונות ותשלום חובות מס), התשל"ו-1976 על שם המשתתף.
- 2) תעודת עוסק מורשה משלטונות מע"מ
- 3) תצהיר מאומת על ידי עורך דין בדבר היעדר הרשעות בגין העסקת עובדים זרים ושכר מינימום – נספח א' למסמך א'.
- 4) תצהיר בדבר העסקת עובדים עם מוגבלות- נספח ב' למסמך א'.
- 5) צילום תעודת הזהות של המציע, להוכחת היותו אזרח ישראלי, אם הינו תאגיד – העתק תעודת הרישום של התאגיד.
- 6) ערבות בנקאית/חברת ביטוח אוטונומית, לא צמודה, לפקודת המזמין.
- 7) כל האישורים והאסמכתאות בהתאם לקבוע בתנאי סף 2.5.
- 8) תשקיף משתתף, מלא וחתום.
- 9) אישור על היעדר חובות לרשם החברות : יש להגיש נסח חברה/שותפות עדכני מרשות התאגידים הניתן להפקה דרך אתר האינטרנט של רשות התאגידים.
- 10) אישור רואה חשבון או עורך דין בציון שמות מורשי החתימה של המציע.
- 11) מסמכי המכרז - חתימה במקומות המיועדים לחתימה, כולל אישור רו"ח או עו"ד.
- 12) התחייבות לשמירת סודיות ואבטחת מידע, מסמך ז'.
- 13) מסמכים אחרים/נוספים הנזכרים המכרז זה.

**9. הגשת ההצעות**

הצעות מפורטות הכוללות את כל מסמכי המכרז, במעטפה סגורה, נושאת ציון מכרז 15/2023, יש להפקיד במסירה אישית בתיבת המכרזים, שבמשרדי המזמין, משרדו של המנהל אדמיניסטרטיבי, בנין אשפוז א' במרכז הרפואי הלל יפה עד ליום **27.08.2023 בשעה 13:00**.

מעטפה שתגיע לאחר המועד הנ"ל לא תשתתף במכרז.

משלוח ההצעה בדואר או בכל דרך אחרת אינו עונה על דרישות המכרז והינו על אחריותו הבלעדית של המציע.

**10. הוצאות המכרז**

המציעים לא יהיו זכאים לתשלום כלשהו בגין הוצאות שהוציאו בקשר עם הגשת ההצעה, בין אם זו תתקבל ובין אם לא, ובין אם הושלמו הליכי המכרז או שהמכרז בוטל מכל סיבה שהיא.

**11. הבהרות ושינויים**

(1) לפרטים נוספים והבהרות לצורך הכנת ההצעות למכרז ניתן לפנות בכתב לאפרת קולטון זלמה, מרכזת ועדת מכרזים, באמצעות: פקס' 04-6344752 או בדוא"ל [EfratKZ@hymc.gov.il](mailto:EfratKZ@hymc.gov.il). המזמין לא יתחשב בפרטים או מידע שנמסרו ע"י גורם אחר.

המזמין רשאי לענות לפניית כאמור באמצעות דואר אלקטרוני. פניה כאמור לעיל תעשה לא יאוחר מיום **08.08.2023** מציע שלא יגיש פניה עד למועד זה יראוהו כמסכים לתנאי המכרז במלואם.

(2) המזמין רשאי, בכל עת, קודם למועד האחרון להגשת הצעות במכרז, להכניס שינויים ותיקונים במסמכי המכרז, ביוזמתו או בתשובה לשאלות המציעים. השינויים והתיקונים, כאמור, יהיו חלק בלתי נפרד מתנאי המכרז ויובאו, בכתב, לידיעתם של המציעים, בדואר רשום ו/או בפקסימיליה ו/או באמצעות דואר אלקטרוני.

מהמציע יצרף למסמכי ההצעה את הודעות המזמין כאמור כשהן חתומות בחתימתו, לאישור קבלתן, הבנתן והבאת האמור בהן בחשבון במסגרת הצעתו.

**12. שמירת זכויות**

(1) המזמין שומר לעצמו את הזכות לפנות לאנשי הקשר שציין הציע בתשקיף המשתתף לקבל חוות דעת על המציע. במקרה שתינתן חוות דעת שלילית על המציע ו/או על עבודה שביצע, המזמין שומר לעצמו את הזכות לפסול את ההצעה, גם אם ההצעה תהיה ההצעה הזולה ביותר או בעלת הניקוד הגבוה ביותר.

(2) המזמין יהא זכאי לאכוף על המציע שהצעתו תקבע כזוכה את תנאי הצעתו במכרז בהתאם לתנאי ההסכם המצ"ב.

(3) למזמין הזכות להחליט כי הצעה הסוטה ב- 20% מעל/מתחת להאומדן הכספי המוקדם תיפסל, וכי בנסיבות מסוימות אף יוכל המזמין לראות עצמו חופשי לבטל המכרז.

(4) המזמין יהיה רשאי לבטל את המכרז ואת ההתקשרות על פיו בגלל סיבות תקציביות ו/או מנהליות ו/או ארגוניות ולמציעים או לזוכה לא יהיו שום טענות ו/או תובענות לפיצויים. כמו כן יהא רשאי המזמין לבטל ההזמנה להציע הצעות ולפרסם אחרת במקומה בתנאים דומים או אחרים. המזמין יהא רשאי להרחיב או לצמצם את היקף ההזמנה להציע הצעות.

**13. כשיר שני**

המזמין רשאי לפי שיקול דעתו הבלעדי, לבחור ספק חלופי, אשר יוגדר כ"כשיר שני", עמו ניתן יהיה להתקשר במהלך תקופה של 6 חודשים ממועד ההתקשרות עם הספק הזוכה, וככל שתבוטל/תסתיים התקשרות עם הזוכה מכל סיבה שהיא.

**14. בחינת ההצעות**

- 14.1. המזמין יבחר את הזוכה במכרז בהתאם לאמות המידה הקבועות במכרז.
- 14.2. אי הגשת הצעת מחיר ו/או אי השלמת מקום הטעון מילוי ו/או כל שינוי או תוספת שייעשו במסמכי המכרז או כל הסתייגות ביחס אליהם, בין ע"י שינוי או תוספת בגוף המסמכים ובין במכתב לוואי או בכל דרך אחרת אינו בעל תוקף כלפי המזמין ועלול לגרום לפסילת ההצעה.
- 14.3. המזמין רשאי לא להתחשב כלל בהצעה שהיא בלתי סבירה מבחינת מחירה לעומת מהות ההצעה ותנאיה, או בשל חוסר התייחסות מפורטת לסעיף מסעיפי המכרז שלדעת המזמין מונעת הערכת ההצעה.
- 14.4. המזמין אינו חייב לקבל את ההצעה שתנקוב במחיר הזול ביותר עבורו, או כל הצעה אחרת, ואין בהזמנה זו כדי לחייב המזמין להוציאה לפועל.
- 14.5. המזמין יהא רשאי לדרוש מהמציעים פרטים ו/או מסמכים נוספים ו/או הבהרות נוספות לשביעות רצונו המלאה גם לאחר פתיחת ההצעות על מנת לבחון את המציע והצעתו במסגרת שיקוליו, כאמור.

**15. הודעה על הזכייה וההתקשרות**

- 15.1. עם קביעת הזוכה במכרז תימסר לו על כך הודעה. המציע שיקבע כזוכה במכרז מתחייב לחתום עם המזמין על ההסכם תוך 7 ימים ממועד ההודעה, כאמור, או במועד מוקדם יותר, כפי שיקבע על ידי המזמין, וכן להמציא ערבות בנקאית/ חברת ביטוח בלתי מותנית, ולא צמודה, להבטחת התחייבויותיו, ובהתאם לקבוע בהסכם ההתקשרות. נוסח הערבות כמצורף במסמך ו' למסמכי מכרז זה.
- 15.2. **הזוכה יחל במתן השירותים לא יאוחר מ-14 ימים מיום חתימת הסכם ההתקשרות, או במועד אחר על פי דרישת המזמין.**
- 15.3. מציע שהצעתו לא תתקבל יקבל על כך הודעה בכתב.

**16. התבוננות בהצעות של מציעים אחרים**

- (1) בהתאם לתקנות חובת המכרזים, תשמ"ג-1993 (להלן – "התקנות") משתתף במכרז יהיה רשאי, בתוך 30 יום ממועד מסירת הודעה על תוצאות החלטת ועדת המכרזים לעיין בפרוטוקול ועדת המכרזים, התכתבויותיה עם המציעים, חוות דעת מקצועיות שהוכנו לבקשתה, בעמדת היועץ המשפטי בוועדה ובהצעת הזוכה במכרז ולקבל עותק ממסמכים אלה למעט בחלקים של ההצעות ו/או מסמכים בהתאם למה שנקבע בתקנות ובהתאם לכל דין.
- (2) המציע מצהיר כי ידוע לו שעפ"י התקנות יתכן שתהיינה פניות של מציעים אחרים לראות את הצעתו במידה ויזכה במכרז.
- (3) במידה ולמציע פרטים בהצעה שהוא מבקש שיהיו חסויים בפני הצגה למציעים אחרים מטעמי סוד מקצועי או מסחרי, יציין במפורש אלו פרטים בהצעתו הוא מבקש שיהיו חסויים בצירוף נימוק, על גבי מסמך שיצרף להצעתו. מציע שלא יציין פרטים שכאלה, ייראה כמי שהסכים לחשיפת הצעתו כולה. ההחלטה הסופית על חיסיון סעיפים תהא של ועדת המכרזים בלבד. ועדת המכרזים תהא רשאית עפ"י שיקול דעתה להציג כל מסמך שלהערכתה המקצועית אינו מהווה סוד מסחרי והוא דרוש כדי לעמוד

בדרישות של חוק חובת המכרזים. בהגשת הצעתו מסכים ומאשר המציע מראש כי אין ולא יהיו לו כל טענות, דרישות או תביעות כנגד המזמין בגין כל החלטה בנדון.

- (4) יובהר כי בכל מקרה הצעת המחיר של המציע תהיה גלויה למציעים האחרים, ובמסגרת הליך העיון בהצעות ניתן יהיה להציגה כאמור.
- (5) מציע, אשר עמד בתנאי המכרז והצעתו לא התקבלה, המעוניין לעיין במסמכי המכרז כאמור לעיל, יוכל לעשות זאת תמורת תשלום סך של 300 ₪.
- (6) במידה ובחר מציע כי פרטים מהצעתו יהיו חסויים, לא יהיה רשאי אותו מציע לראות פרטים אלה בהצעות אחרות.
- (7) עיון במסמכי המכרז יעשה בהתאם לחוק, התקנות ובהתאם לכל דין ולאחר תאום מראש עם עו"ד אפרת קולטון זלמה, מזכירת ועדת מכרזים אצל המזמין.

**17. אישור המציע**

אני מאשר כי קראתי את כל האמור לעיל, הבנתי אותו, וככל שהדברים נוגעים להתחייבויותיי אם אזכה במכרז, אני מתחייב כי אבצע אותם בהתאם לאמור.

הערות, השגות או שאלות שהיו לי (אם היו כאלה) הועלו על ידי בפני נציגי המזמין לפני הגשת הצעתי וקבלתי בקשר אליהם תשובה מספקת להנחת דעתי.

אני מצהיר בזאת כי היה ואזכה במכרז, השירותים יסופקו בהתאם לאמור במסמכי מכרז זה ובהסכם המצורף.

## חתימה וחותמת המציע

## תצהיר העדר הרשעות לפי חוק עסקאות גופים ציבוריים

(אכיפת ניהול חשבוניות ותשלום חובות מס), תשל"ו-1976

אני הח"מ \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_ לאחר שהוזהרתי כי עלי לומר את האמת וכי אהיה צפוי לעונשים הקבועים בחוק אם לא אעשה כן, מצהיר/ה בזה כדלקמן:

הנני נותן תצהיר זה בשם \_\_\_\_\_ שהוא המציע (להלן: "המציע") המבקש להתקשר עם עורך התקשרות מספר \_\_\_\_\_ לרכישת \_\_\_\_\_ עבור \_\_\_\_\_.

אני מצהיר/ה כי הנני מוסמך/ת לתת תצהיר זה בשם המציע.

בתצהירי זה, משמעותו של המונח "**בעל זיקה**" כהגדרתו בחוק עסקאות גופים ציבוריים התשל"ו-1976 (להלן: "**חוק עסקאות גופים ציבוריים**"). אני מאשר/ת כי הוסברה לי משמעותו של מונח זה וכי אני מבין/ה אותו.

משמעותו של המונח "**עבירה**" – עבירה לפי חוק עובדים זרים (איסור העסקה שלא כדין והבטחת תנאים הוגנים), התשנ"א-1991 או לפי חוק שכר מינימום התשמ"ז-1987, ולעניין עסקאות לקבלת שירות כהגדרתו בסעיף 2 לחוק להגברת האכיפה של דיני העבודה, התשע"ב-2011, גם עבירה על הוראות החיקוקים המנויות בתוספת השלישית לאותו חוק. המציע הינו תאגיד הרשום בישראל.

(סמן X במשבצת המתאימה)

☐ המציע ובעל זיקה אליו **לא הורשעו** ביותר משתי עבירות עד למועד האחרון להגשת ההצעות (להלן: "**מועד להגשה**") מטעם המציע בהתקשרות מספר \_\_\_\_\_ לרכישת \_\_\_\_\_ עבור \_\_\_\_\_.

☐ המציע או בעל זיקה אליו **הורשעו** בפסק דין ביותר משתי עבירות **וחלפה שנה אחת** לפחות ממועד ההרשעה האחרונה ועד למועד ההגשה.

☐ המציע או בעל זיקה אליו **הורשעו** בפסק דין ביותר משתי עבירות **ולא חלפה שנה אחת** לפחות ממועד ההרשעה האחרונה ועד למועד ההגשה.

זה שמי, להלן חתימתי ותוכן תצהירי דלעיל אמת.

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

### אישור עורך הדין

אני הח"מ \_\_\_\_\_, עו"ד מאשר/ת כי ביום \_\_\_\_\_ הופיע/ה בפניי במשרדי אשר ברחוב \_\_\_\_\_ בישוב/עיר \_\_\_\_\_ מר/גב' \_\_\_\_\_ שזיהה/תה עצמו/ה על ידי ת.ז. \_\_\_\_\_ /המוכר/ת לי באופן אישי, ואחרי שהוזהרתי/ה כי עליו/ה להצהיר אמת וכי יהיה/תהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק אם לא יעשה/תעשה כן, חתם/ה בפני על התצהיר דלעיל.

תאריך \_\_\_\_\_ מספר רישיון \_\_\_\_\_ חתימה וחותמת \_\_\_\_\_

נספח ב' למסמך א'**תצהיר בדבר העסקת אנשים עם מוגבלות**

על פי סעיף 1ב2(א) לחוק עסקאות גופים ציבוריים, תשל"ו-1976

ולחוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, התשנ"ח - 1998

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

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

הנני נותן תצהיר זה בשם \_\_\_\_\_ שהוא המציע (להלן: "המציע") המבקש להתקשר עם עורך

התקשרות מספר \_\_\_\_\_ לאספקת \_\_\_\_\_ עבור \_\_\_\_\_ אני .

מצהיר/ה כי הנני מוסמך/ת לתת תצהיר זה בשם המציע.

(סמן X במשבצת המתאימה):

☐ הוראות סעיף 9 לחוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, התשנ"ח 1998 לא חלות על המציע.

☐ הוראות סעיף 9 לחוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, התשנ"ח 1998 חלות על המציע והוא מקיים

אותן.

(במקרה שהוראות סעיף 9 לחוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, התשנ"ח 1998 חלות על המציע נדרש לסמן X במשבצת

המתאימה):

☐ המציע מעסיק פחות מ-100 עובדים.

☐ המציע מעסיק 100 עובדים או יותר.

(במקרה שהמציע מעסיק 100 עובדים או יותר נדרש לסמן X במשבצת המתאימה):

☐ המציע מתחייב כי ככל שיזכה במכרז יפנה למנהל הכללי של משרד העבודה והרווחה והשירותים החברתיים

לשם בחינת יישום חובותיו לפי סעיף 9 לחוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, התשנ"ח 1998, ובמקרה

הצורך – לשם קבלת הנחיות בקשר ליישומן.

☐ המציע התחייב בעבר לפנות למנהל הכללי של משרד העבודה והרווחה והשירותים החברתיים לשם בחינת

יישום חובותיו לפי סעיף 9 לחוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, התשנ"ח 1998, הוא פנה כאמור ואם

קיבל הנחיות ליישום חובותיו **פעל ליישומן** (במקרה שהמציע התחייב בעבר לבצע פנייה זו ונעשתה עמו

התקשרות שלגביה נתן התחייבות זו).

המציע מתחייב להעביר העתק מהתצהיר שמסר לפי פסקה זו למנהל הכללי של משרד העבודה והרווחה והשירותים

החברתיים, בתוך 30 ימים ממועד ההתקשרות.

**אישור עורך הדין**

אני הח"מ \_\_\_\_\_, עו"ד מאשר/ת כי ביום \_\_\_\_\_ הופיע/ה בפניי במשרדי אשר ברחוב

\_\_\_\_\_ בישוב/עיר \_\_\_\_\_ מר/גב' \_\_\_\_\_ שזיהה/תה עצמו/ה על ידי ת.ז. \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_ /המוכר/ת לי באופן אישי, ואחרי שהזהרתיו/ה כי עליו/ה להצהיר אמת וכי יהיה/תהיה צפוי/ה לעונשים

הקבועים בחוק אם לא יעשה/תעשה כן, חתם/ה בפני על התצהיר דלעיל.

חתימה

חותמת ומספר רישיון

תאריך

מסמך ב'

**מכרז פומבי מס' 15/2023**  
**לפינוי וטיפול בפסולת מסוכנת**

**מפרט השירותים והדרישות לאספקתם**

**1. כללי**

- 1.1. המרכז הרפואי הלל יפה (להלן – "המזמין" ו/או "המרכז הרפואי") מזמין בזה פינוי וטיפול בפסולת מסוכנת מהמזמין (להלן – "השירותים").
- 1.2. פסולת מסוכנת מוגדרת במכרז זה ככוללת פסולת זיהומית, פסולת כימית, תרופות ציטוטוקסיות, פסולת תרופות פגות תוקף, מנורות פלורסצנט (להלן: "פסולת מסוכנת").
- 1.3. בהגשת הצעתו במכרז יתחשב המציע בכל הדרישות והתנאים המפורטים במסמך זה ובשאר מסמכי המכרז.
- 1.4. כמות הפסולת כפי שפונתה בשנת 2022:
- כ-320,000 ליטר פסולת זיהומית.
  - כ-20,000 ליטר פסולת ציטוטוקסית.
  - כ-500 ליטר תרופות פגות תוקף.
  - כ-3,000 ליטר פסולת כימית.
  - כ-1 חביות של מנורות פלורסצנט.
  - כ-45 ק"ג אריזות מזוהמות של חומרים כימיים.
  - כ-500 ליטר פורמלין.
- 1.5. יובהר ויודגש כי המרכז הרפואי אינו מתחייב לכמות מינימלית של פסולת מסוכנת לפינוי.

**2. דרישות המזמין****2.1. פינוי הפסולת הזיהומית מהמזמין**

- 2.1.1. הזוכה במכרז יפנה ויטפל **בפסולת זיהומית** – לרבות, אך מבלי לפגוע בכלליות האמור לעיל, פרטים חדים, חומר מתרבויות מיקרואורגניזמים פתוגניים וכלים שהכילו תרבויות כאלה; פסולת שהיתה במגע עם חולים המאושפזים בבידוד עקב מחלה זיהומית; שאריות דגימות ביולוגיות; כל חומר אחר שהמזמין החליט כי יש לטפל בו כפסולת זיהומית.
- 2.1.2. הזוכה במכרז יספק למזמין, על חשבונו וללא כל תמורה נוספת, מכולות או כלי קיבול אחרים לריכוז פסולת זיהומית ופריטים חדים, במספר ובגודל מספיק העונה לצרכי המזמין ובהתאם לדרישתו. המכולה או כלי הקיבול יתאימו לאיסוף חומרים כמפורט לעיל ובהתאם לכל דין. המכולות או כלי הקיבול האחרים יסופקו כשהם נקיים ובמצב תקין. על כלי הקיבול לריכוז פסולת זיהומית להיות בעלי מכסה להגנה מפני תנאי מזג האוויר. מיקום המכולה או כל כלי קיבול אחר יקבעו על ידי המזמין. כיום מקום הריכוז נמצא במתחם מגודר ונעול ליד מנחת המסוקים, בשטח המזמין.
- 2.1.3. מיכלי ריכוז הפסולת הזיהומית יסומנו על ידי הזוכה בשלטי אזהרה תקינים כולל מספר או"ם, קוד פעולת חירום וקבוצת סיכון.

2.1.4. ריכוז הפסולת הזיהומית מכלל המחלקות של המזמין יבוצע במיכלי ריכוז הפסולת אשר יסופקו ע"י הזוכה במכרז ויתואמו מראש עם נציג המזמין. מיכלי ריכוז הפסולת יהיו בעלי מכסה ומסומנים כנדרש.

2.1.5. פינוי הפסולת הזיהומית יתבצע בצורה של לקיחת מיכל ריכוז הפסולת המוצב במזמין והחלפתו במיכל נקי.

2.1.6. הזוכה במכרז יפנה את הפסולת הזיהומית למיתקן מורשה לטיפול בפסולת זיהומית וידאג לעקרה בהתאם לנדרש על פי כל דין.

2.1.7. הובלת הפסולת הזיהומית משטח המזמין תתבצע בהתאם לאמור בתקנות שירותי הובלה, התשס"א-2001.

2.1.8. תדירות פינוי הפסולת הזיהומית תקבע בהתאם לנפח מיכלי ריכוז הפסולת. בכל מקרה, פינוי הפסולת הזיהומית לא יפחת מפעמיים בשבוע, ביום קבוע שיתואם מראש עם נציג המזמין, מנהל שירותי החצר. הזוכה במכרז ידווח למנהל מחלקת החצר בתום ביצוע כל פינוי.

2.1.9. הזוכה במכרז ימציא למזמין, תוך שבועיים מיום מתן השירותים, אישור תקף על הטיפול בפסולת הזיהומית, עיקורה ופינויה לאתר סילוק פסולת מורשה. האישור יימסר לידי הגב' פולינה מצר, מנהלת ענף בטיחות במזמין, בפקס 04-7744779 או במייל [polina@hymc.gov.il](mailto:polina@hymc.gov.il) (להלן: "מנהלת ענף בטיחות").

## 2.2. פינוי הפסולת הכימית מהמזמין

2.2.1. הזוכה במכרז יפנה ויטפל בפסולת כימית – לרבות, אך מבלי לפגוע בכלליות האמור לעיל, תרופות שפג תוקפן, חומרים ציטוטוקסיים, פסולת כימית ממעבדות ומנורות פלורסצנטיות.

2.2.2. הזוכה במכרז יספק למזמין, על חשבונו וללא כל תמורה נוספת, פחים ייעודיים לריכוז פסולת כימית בהתאם לסוג הפסולת, למעט חומרים כימיים דליקים. כלי הקיבול יתאימו לאיסוף חומרים כמפורט לעיל. מיכלים לריכוז פסולת תרופות ופסולת ציטוטוקסית ידופנו בשקית פלסטיק פנימית. המכולות או כלי הקיבול האחרים יסופקו כשהם נקיים ובמצב תקין. על כלי הקיבול לריכוז פסולת כימית להיות בעלי מכסה צמוד וגלגלים. מיקום המכולה או כלי קיבול בשטח המרכז הרפואי יקבעו על ידי המזמין ובהתאם לשיקול דעתו.

2.2.3. מיכלי ריכוז הפסולת הכימית יסומנו על ידי הזוכה במכרז בשלטי הזהרה תקינים כולל מס' או"ם, קוד פעולת חירום וקבוצת סיכון.

2.2.4. הזוכה במכרז יהיה מסוגל לפנות באופן עצמאי את המיכלים מהמקומות הבאים:

- א. פסולת ציטוטוקסית + תרופות פגות תוקף – חדר פסולת בית מרקחת, קומת מרתף, בנין אשפוז א'.
- ב. פסולת חומרים ממעבדות – חדר פסולת מעבדות, בנין מעבדות.
- ג. חביות המכילות פלורסצנטים – חשמליה, קומה טכנית, בנין אשפוז א'.



המרכז הרפואי  
הלל יפה  
Hillel Yaffe  
Medical Center

ת.ד. 169, חדרה 3810101 | טל. 04-7744202 | פקס 04-6344776 | 04-6344776 | tel. +972-4-7744202 | fax +972-4-6344776 | P.O.Box 169, Hadera 3810101, ISRAEL

<http://hy.health.gov.il>

המרכז הרפואי הלל יפה מסונף לפקולטה לרפואה ע"ש רפפורט הטכניון, חיפה | מדינת ישראל - משרד הבריאות  
Hillel Yaffe Medical Center, Affiliated with the Rappaport Faculty of Medicine, The Technion, Haifa, The State of Israel - Ministry of Health

- 2.2.5 תדירות פינוי הפסולת הכימית :  
 א. פסולת ציטוטקסית – אחת לשבועיים  
 ב. פסולת תרופות שפג תוקפן ופסולת מנורות פלורסצנט - הפינוי יתבצע על פי קריאה טלפונית שתתואם מראש עם נציג המזמין , קרי מנהל בית המרקחת ומנהל השרותים הטכניים או מי מטעמם. קריאה תיענה לא יאחר משני ימי עבודה מרגע הקריאה.  
 ג. פינוי פסולת כימית ממעבדות יבוצע אחת לחודש או לפי קריאה של מנהלת בטיחות במעבדות.
- 2.2.6 הזוכה במכרז ידווח כמויות מפונות של פסולת כימית אחת לחודש למנהלת ענף בטיחות של המזמין.
- 2.2.7 פינוי הפסולת הכימית יתבצע בצורה של לקיחת המיכלים המוצבים במזמין והחלפתם במיכלים נקיים.
- 2.2.8 הזוכה במכרז יפנה את הפסולת הכימית לאתר מורשה לטיפול בפסולת כימית או למחזור, על פי העניין.
- 2.2.9 הובלת הפסולת משטח המזמין תתבצע בהתאם לחוק שירותי הובלה התשנ"ז-1997 ותקנות שירותי הובלה, התשס"א-2001.
- 2.2.10 כמו כן, הזוכה ידרש לעמוד בדרישות תקנות בריאות העם (טיפול בפסולת במוסדות רפואיים), תשנ"ז-1997.
- 2.2.11 הזוכה במכרז ימציא למזמין, תוך שבועיים מיום מתן השירותים, אישור תקף על הטיפול בפסולת הכימית, פינוי לאתר פסולת מורשה או העברה למחזור בהתאם לאישור המנהל . האישור יימסר לידי מנהלת ענף בטיחות.
3. עובדי הזוכה במכרז זה יהיו מוסמכים לביצוע השירותים בהתאם לנדרש על פי כל דין, לרבות ומבלי לפגוע בכלליות האמור לעיל נהגים מורשים להובלת חומרים מסוכנים.
4. נציג הקבלן המפנה את הפסולת המסוכנת יהיה מצויד בצויד מיגון אישי וכן בכל צויד הנדרש למקרה של שפך במהלך הפינוי ובצויד הנדרש על מנת לנקות שפך כאמור.
5. הזוכה במכרז מתחייב כי יהיו לו כל האישורים הנדרשים במכרז ובתוקף לאורך כל תקופת ההתקשרות עם המזמין.

#### חתימת המציע

מסמך ג'

לכבוד  
ועדת המכרזים  
המרכז הרפואי הלל יפה  
ת.ד. 169  
חדרה  
א.ג.נ.,

**הצהרת המשתתף והצעת מחיר במכרז 15/2023  
לפינוי וטיפול בפסולת מסוכנת**

אנו הח"מ, לאחר שקראנו בעיון ובחנו בחינה זהירה את כל מסמכי המכרז ואת דוגמת ההסכם, מצהירים ומתחייבים בזה כדלקמן:

1. אנו מצהירים בזה כי הבנו ואנו מסכימים לכל האמור במסמכי המכרז והגשנו את הצעתנו בהתאם וכי לא נציג כל תביעות ו/או דרישות המבוססות על אי ידיעה ו/או אי הבנה ואנו מוותרים בזאת מראש על טענות כאמור.
2. אנו מצהירים שקיבלנו, במידה ובקשנו, את כל ההסברים בכל הקשור להזמנה להציע הצעות ולמסמכי מכרז זה.
3. אנו מצהירים כי אנו עומדים בכל התנאים הנדרשים מהמציעים במכרז, כי יש לנו את היכולת המקצועית, היכולת הפיננסית, הכלים המתאימים ועובדים מקצועיים לביצוע השירותים הכלולים במכרז וכי הצעתנו עונה על כל הדרישות שבמסמכי המכרז.
4. הננו מצהירים כי למדנו והבנו על בוריו את מפרט השירותים והדרישות ויתר מסמכי המכרז כלשונם. אנו מצהירים כי הבאנו בחשבון בהצעתנו את כל התנאים שהוזכרו לעיל.
5. אנו מתחייבים, במידה שהצעתנו תזכה במכרז זה, לשמור על תוקפם של כל האישורים וההיתרים האחרים להם אנו נדרשים או נידרש לצורך הזכייה במכרז, משך כל תקופת ההתקשרות.
6. אנו מצהירים בזה כי הצעה זו מוגשת ללא כל קשר או תיאום עם משתתפים אחרים.
7. אנו מאשרים כי המחירים הכלולים בהצעת המחיר להלן כוללים את כל ההוצאות, בין המיוחדות, בין הכלליות ובין האחרות מכל מין וסוג שהוא, הכרוכות בביצוע האמור במכרז זה, בהתאם לדרישות מסמכי המכרז, וכי לא נציג כל תביעה או טענה בשל אי הבנה ו/או אי ידיעת תוכן מסמכי המכרז, תנאי ההסכם ו/או נספחיו.
8. הצעתנו זו היא בלתי חוזרת ואינה ניתנת לביטול או לשינוי ותהא תקפה במשך 90 יום מהמועד האחרון להגשת ההצעות.
9. אנו מסכימים כי תהיו זכאים, אך לא חייבים, לראות בהצעתנו זו ובקבלתה על ידכם חוזה מחייב בינינו לבנכם.

10. היה והצעתנו תתקבל או מתחייבים לחתום עמכם על הסכם תוך 7 ימים ממועד קבלת הודעה מכס או במועד מוקדם יותר, כפי שיקבע על ידכם בהתאם לקבוע במסמכי המכרז ומסכימים שכל המסמכים המצורפים למכרז זה יהיו חלק בלתי נפרד ממנו ומשלימים זה את זה. אנו נחל בביצוע השירותים לא יאוחר מ-14 ימים מיום חתימת הסכם ההתקשרות או בכל מועד אחר כפי שיקבע על ידכם.

כמו כן נמציא במועד החתימה על ההסכם את הערבויות ואישורים כפי שידרשו.

11. אנו מצהירים כי הצעתנו הינה בגדר המטרות והסמכויות הקבועות במסמכי הארגון בשמו מוגשת ההצעה, כי אנו זכאים לחתום בשם הארגון על הצעה זו וכי אין כל מניעה על פי כל דין או הסכם לחתימתנו על הצעה זו.

12. אנו מצהירים כי ידוע לנו שהמזמין יהא רשאי לבטל את המכרז ואת ההתקשרות על פיו בשל סיבות תקציביות ו/או מנהליות ו/או ארגוניות ולא תהייה לנו שום טענות ו/או תובענות לפיצויים.

13. ידוע לנו כי המזמין אינו מתחייב לקבוע את ההצעה הזולה ביותר, או כל הצעה שהיא כזו.

14. ידוע לנו כי המזמין אינו מתחייב לכמות מינימום של פסולת מסוכנת לפינוי.

#### **15. מסמכים ואסמכתאות**

ידוע לנו שאי מילוי ו/או אי צירוף מסמך כלשהו ו/או עריכת שינוי ותוספת במסמכי המכרז עלולים לגרום לפסילת הצעתנו על ידי ועדת המכרזים וכי בכל מקרה לשינויים כלשהם לא יהיה כל תוקף.

#### **16. הצעת מחיר**

16.1. לאחר שקראנו את מסמכי המכרז, קיבלנו הסברים, ושאלותינו, אם היו, נענו על ידי המזמין, אנו מגישים בזאת את הצעתנו לספק את השירותים למזמין והכל כמפורט במסמכי המכרז.

א. ידוע לנו, כי למזמין הזכות להחליט כי הצעה הסוטה ב- 20% מעל/מתחת לאומדן הכספי המוקדם תיפסל, וכי בנסיבות מסוימות אף יוכל המזמין לראות עצמו חופשי לבטל המכרז.



**המרכז הרפואי  
הלל יפה**  
Hillel Yaffe  
Medical Center

ת.ד. 169, חדרה 3810101, ISRAEL | tel. +972-4-7744202 | fax +972-4-6344776 | פקס 04-6344776 | טל. 04-7744202

<http://hy.health.gov.il>

המרכז הרפואי הלל יפה מסונף לפקולטה לרפואה ע"ש רפפורט הטכניון, חיפה | מדינת ישראל - משרד הבריאות  
Hillel Yaffe Medical Center, Affiliated with the Rappaport Faculty of Medicine, The Technion, Haifa, The State of Israel - Ministry of Health

**טופס הצעת המחיר :**

16.2.

על המציע למלא את כל המחירים בטופס הצעת המחיר.  
יובהר ויודגש כי מציע שלא ימלא את כל המחירים, הצעתו עלולה להיפסל.

| השירות/מוצר                                                                                                                     | יחידה | עלות ליחידה בשקלים חדשים לא כולל מע"מ | אומדן צריכה שנתית לשנת 2022 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------------------------------------|-----------------------------|
| 1. פינוי של פסולת זיהומית ועיקורה                                                                                               | ליטר  |                                       | 320,000 ליטר                |
| 2. פינוי של פסולת כימית ציטוטוקסית                                                                                              | ליטר  |                                       | 20,000 ליטר                 |
| 3. פינוי פורמלין                                                                                                                | ליטר  |                                       | 500 ליטר                    |
| 4. פינוי פסולת כימית תרופות פגות תוקף                                                                                           | ליטר  |                                       | 500 ליטר                    |
| 5. פינוי באמצעות שאיבה ממיכל אגירה של פסולת כימית ממעבדות                                                                       | ליטר  |                                       | 1,800 ליטר                  |
| 6. פינוי באמצעות גריקאנים של פסולת כימית ממעבדות                                                                                | ליטר  |                                       | 1,200 ליטר                  |
| 7. פינוי מנורות פלורסנט בגודל של 400 או 200 ליטר                                                                                | חבית  |                                       | חבית אחת                    |
| 8. פינוי אריזות מזהמות של חומרים כימיים                                                                                         | ק"ג   |                                       | 45 ק"ג                      |
| 9. שקית איסוף פלסטית לשימוש חד פעמי בצבע כתום בגודל 72/90 עליהן מודפס בשחור: "סכנה – חומר מזוהם" לאיסוף פסולת זיהומית שאינה חדה | שקית  |                                       | 1,200 שקיות                 |
| 10. שקית ירוקה 50/60 עליה מודפס: "זיהומית פסולת ציטוטוקסית"                                                                     | שקית  |                                       | 1,000 שקיות                 |

**המחירים להלן אינם כוללים מע"מ.**

16.3.

יובהר ויודגש כי אין המרכז הרפואי מתחייב לכמות פסולת מסוכנת כלשהי לפינוי.

16.4.

16.5. על מנת לבחור את ההצעה הזוכה במכרז, חישוב הצעת המחיר יהיה ע"י הכפלת כמויות האומדן במחיר המוצע. הזוכה שהצעתו הכוללת תהיה הנמוכה ביותר הוא זה שיבחר כזוכה במכרז. האמור בכפוף לעמידה בשאר תנאי המכרז.

#### 17. חתימת המציע על טופס ההצעה

שם המשתתף \_\_\_\_\_ כתובת \_\_\_\_\_  
 טלפון \_\_\_\_\_ טל. סלולרי \_\_\_\_\_ פקס. \_\_\_\_\_  
 איש הקשר \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_ חתימה וחותמת \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ תאריך

#### אישור עו"ד/רו"ח

אני הח"מ \_\_\_\_\_ עו"ד/רו"ח מרחוב \_\_\_\_\_  
 מס' \_\_\_\_\_ עיר \_\_\_\_\_ מאשר בזאת כי היום \_\_\_\_\_  
 חתמו בפני ה"ה \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_  
 וה"ה \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_ על מסמכי  
 מכרז מספר \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_ תאריך \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ חתימה וחותמת/ עו"ד/רו"ח



המרכז הרפואי  
**הלל יפה**  
 Hillel Yaffe  
 Medical Center

ת.ד. 169, חדרה 3810101 | טל. 04-7744202 | פקס 04-6344776 | 04-6344776 | tel. +972-4-7744202 | fax +972-4-6344776 | P.O.Box 169, Hadera 3810101, ISRAEL | <http://hy.health.gov.il>

המרכז הרפואי הלל יפה מסונף לפקולטה לרפואה ע"ש רפפורט הטכניון, חיפה | מדינת ישראל - משרד הבריאות  
 Hillel Yaffe Medical Center, Affiliated with the Rappaport Faculty of Medicine, The Technion, Haifa, The State of Israel - Ministry of Health

**אישור נוסף במידה והמציע הינו תאגיד**

אני הח"מ \_\_\_\_\_ עו"ד/רו"ח מרחוב \_\_\_\_\_  
מס' \_\_\_\_\_ עיר \_\_\_\_\_ מאשר בזאת כי חותמת התאגיד בצירוף  
חתימותיהם של ה"ה \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_ ו-  
\_\_\_\_\_ שחתמו מטעם התאגיד דלעיל על מסמכי מכרז מספר \_\_\_\_\_  
זה בפני, מחייבים את התאגיד לכל דבר ועניין.

\_\_\_\_\_ חתימה וחותמת עו"ד/רו"ח

\_\_\_\_\_ תאריך

מסמך ד'

**מכרז פומבי מס' 15/2023  
לפינוי וטיפול בפסולת מסוכנת**

תשקיף משתתף

דפים אלה מיועדים לרישום נתוני מידע אותם מבקש המזמין לקבל מהמציג עם הצעתו במכרז והמציג נדרש למלאם ולהגישם עם הצעתו (במידת הצורך ניתן להשלים פרטים במכתב לוואי):

1. שם המציג \_\_\_\_\_
2. מס' רשום של המציג (כפי שרשום ברשם החברות ו/או השותפויות ו/או בכל רישום אחר) \_\_\_\_\_
3. כתובת המציג \_\_\_\_\_
4. שמות הבעלים, השותפים ו/או מורשי החתימה (מחק את המיותר).  
שם, מעמד, ת.ז., טל., פקס, טל סלולרי.  
א. \_\_\_\_\_  
ב. \_\_\_\_\_  
ג. \_\_\_\_\_  
ד. \_\_\_\_\_
5. נציג המציג לעניין מכרז זה :  
שם \_\_\_\_\_ טל \_\_\_\_\_ טל. סלולרי \_\_\_\_\_  
פקס \_\_\_\_\_

## 6. ניסיון :

על המציע להיות במועד הגשת הצעתו למכרז, בעל ניסיון קודם במתן שירותים של פינוי והטמנת פסולת מסוכנת, כהגדרתה במכרז זה, בנפח של לפחות 1,000,000 ליטר לשנה, בכל שנה בשנים 2020, 2021 ו-2022. אין סעיף זה בא לבטל את החובה להציג אישורים בכתב על מקומות מתן שירות, ועל ניסיון, אם אלו נדרשו במפורש בתנאי המכרז.

| מקום מתן השירותים | נפח פינוי והטמנת פסולת מסוכנת | שנים | פרטי ממליץ שם/תפקיד/דוא"ל/נייד |
|-------------------|-------------------------------|------|--------------------------------|
|                   |                               |      |                                |
|                   |                               |      |                                |
|                   |                               |      |                                |
|                   |                               |      |                                |
|                   |                               |      |                                |

המזמין יפנה למפורטים לעיל לקבלת חוות דעת על המציע ובהתאם לטבלה המפורטת במסמך ט' למסמכי מכרז זה. כמו כן, ולצורך ניקוד האיכות, המזמין יהיה רשאי לפנות על דעת עצמו, למוסדות ממשלתיים אחרים, שבוצעו אצלם שירותים דומים במאפיינים לשירותים הנדרשים במסגרת מכרז זה, ו/או להסתמך על ניסיון העבר שיש לו עם המציע, ככל שיש, לצורך קבלת חוות דעת על המציע ו/או על השירותים. ככל ותתקבל חוות דעת שלילית ו/או ככל שניסיון העבר עמו שלילי, וועדת המכרזים רשאית לפסול את המציע.

לצורך ניקוד אמות המידה, יש למלא לפחות שני ממליצים שבוצעו אצלם שירותים דומים.

## 7. עובדים קבועים המועסקים על ידי המציע במועד הגשת ההצעה :

א. פירוט כוח האדם המנהלי

---



---



---



---

ב. פירוט כוח האדם הביצועי (נא לפרט לפי מקצועות)

---



---



---



---



המרכז הרפואי  
הלל יפה  
Hillel Yaffe  
Medical Center

ת.ד. 169, חדרה 3810101 | טל. 04-7744202 | פקס 04-6344776 | 04-6344776 | tel. +972-4-7744202 | fax +972-4-6344776 | P.O.Box 169, Hadera 3810101, ISRAEL

<http://hy.health.gov.il>

המרכז הרפואי הלל יפה מסונף לפקולטה לרפואה ע"ש רפפורט הטכניון, חיפה | מדינת ישראל - משרד הבריאות  
Hillel Yaffe Medical Center, Affiliated with the Rappaport Faculty of Medicine, The Technion, Haifa, The State of Israel - Ministry of Health

ג. פירוט כוח האדם הפיקוחי

---

---

---

ד. פרוט רכבים המורשים להוביל פסולת מסוכנת לפי היתר לרכב מוביל חומר מסוכן

---

---

---

הננו מצהירים בזה שכל הפרטים דלעיל נכונים וכי כל העובדים, הציוד וכו' המפורטים לעיל עומדים לרשותנו לשם קיום התחייבותינו אם נזכה במכרז.

תאריך \_\_\_\_\_ שם המציע \_\_\_\_\_

חתימה וחותמת \_\_\_\_\_.



המרכז הרפואי  
הלל יפה  
Hillel Yaffe  
Medical Center

ת.ד. 169, חדרה 3810101 | טל. 04-7744202 | פקס 04-6344776 | 04-6344776 | tel. +972-4-7744202 | fax +972-4-6344776 | P.O.Box 169, Hadera 3810101, ISRAEL

<http://hy.health.gov.il>

המרכז הרפואי הלל יפה מסונף לפקולטה לרפואה ע"ש רפפורט הטכניון, חיפה | מדינת ישראל - משרד הבריאות  
Hillel Yaffe Medical Center, Affiliated with the Rappaport Faculty of Medicine, The Technion, Haifa, The State of Israel - Ministry of Health

מסמך ה'

**מכרז פומבי מס' 15/2023  
לפינוי וטיפול בפסולת מסוכנת**

**הסכם**

שנערך ונחתם בחדרה ביום \_\_\_\_\_ בחודש \_\_\_\_\_ בשנת 2023

בין

המרכז הרפואי הלל יפה  
ת.ד. 169, חדרה  
(להלן – "הלקוח")

מצד אחד

לבין

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(להלן – "הקבלן")

מצד שני

**הואיל** והלקוח ערך מכרז פומבי מס' 15/2023 (להלן – "המכרז") לפינוי פסולת מסוכנת מהלקוח (להלן – "השירותים"), אשר העתק מסמכיו מצורפים להסכם זה ומהווים חלק בלתי נפרד ממנו ;

**והואיל** והקבלן הגיש הצעתו למרכז והלקוח קיבל הצעתו כזוכה. הצעת הקבלן מצורפת ומסומנת כנספח א' ומהווה חלק בלתי נפרד מהסכם זה ;

**והואיל** והקבלן מצהיר כי הוא בעל ידע, מיומנות וכישורים מקצועיים מתאימים לביצוע השירותים בהתאם למסמכי המכרז ובעל כל הרישיונות וההיתרים הנדרשים על פי כל דין ועל פי דרישות המכרז לצורך ביצוע השירותים נשוא הסכם זה ;

**והואיל** והצדדים מעוניינים להסדיר היחסים ביניהם בהסכם זה להלן ;

**לפיכך הותנה הוצהר והוסכם כדלקמן :**

1. המבוא להסכם זה והנספחים לו לרבות מסמכי המכרז והצעת הקבלן מהווים חלק בלתי נפרד ממנו והצדדים מאשרים נכונות האמור בהם.
2. כותרות הסעיפים מובאות לשם הנוחות בלבד.
3. הצדדים מצהירים בזאת כי הסכם זה מבטל ו/או מביא לידי סיום כל התקשרות ו/או משא ומתן ו/או הסכם אחר שנערך בין הצדדים ו/או מי מטעמם לפניו.



**המרכז הרפואי  
הלל יפה  
Hillel Yaffe  
Medical Center**

ת.ד. 169, חדרה 3810101 | טל. 04-7744202 | פקס 04-6344776 | 04-6344776 | tel. +972-4-7744202 | P.O.Box 169, Hadera 3810101, ISRAEL

<http://hy.health.gov.il>

המרכז הרפואי הלל יפה מסונף לפקולטה לרפואה ע"ש רפפורט הטכניון, חיפה | מדינת ישראל - משרד הבריאות  
Hillel Yaffe Medical Center, Affiliated with the Rappaport Faculty of Medicine, The Technion, Haifa, The State of Israel - Ministry of Health

4. בהסכם זה יהיו למונחים המוגדרים להלן הפירושים שלצדם, אלא אם הכתוב מחייב פירוש אחר:

- "הלקוח" – המרכז הרפואי הלל יפה.
- "הקבלן" – לרבות עובדיו, וכל מי שיעסוק בביצוע הסכם זה מטעמו הכל על פי העניין.
- "השירותים" – פינוי פסולת זיהומית מהלקוח ועיקורה.
- "המכרז" – מכרז פומבי מס' 15/2023 לפינוי וטיפול בפסולת מסוכנת.
- "פסולת מסוכנת" – פסולת הכוללת פסולת זיהומית, פסולת כימית, תרופות ציטוטוקסיות, פסולת תרופות פגות תוקף ומנורות פלורסנט.

5. הקבלן מתחייב למלא אחר כל המפורט במסמך ב' למסמכי המכרז ובכל מסמכי המכרז המהווים חלק בלתי נפרד מהסכם זה.

6. הקבלן יחל בביצוע השירותים על פי הסכם זה לא יאוחר מ-14 יום מיום חתימתו או בכל מועד כפי שיקבע על ידי הלקוח.

#### 7. הצהרות והתחייבויות הקבלן

הקבלן מצהיר ומתחייב בזאת כדלקמן:

- 7.1. כי ברורים לו דרכי ביצוע השירותים באופן הנדרש על ידי הלקוח.
- 7.2. כי יבצע השירותים בהתאם לכל דין החל על פינוי וטיפול בפסולת מסוכנת, לרבות ומבלי לגרוע מהאמור לעיל על פי חוק שירותי הובלה התשנ"ז-1997, תקנות שירותי הובלה, התשס"א-2001. תקנות בריאות העם (טיפול בפסולת במוסדות רפואיים), תשנ"ז-1997 וחוק חומרים מסוכנים, התשנ"ג-1993.
- 7.3. כי ידוע לו שהוא האחראי לפסולת המסוכנת מרגע תחילת הטיפול בה על ידי מי מטעמו בשטח הלקוח ועד לעיקורה באתר מורשה כדין. כמו כן, הוא האחראי לאספקת כלי הכיבול לצורך השירותים, בהתאם לתנאי המכרז.
- 7.4. כי הינו בעל האמצעים הדרושים לאספקת השירותים וכי עומד לרשותו צוות מקצועי וציוד המתאים לעמוד בהתחייבויותיו על פי הסכם זה.
- 7.5. כי יעמוד בכל דרישות הבטיחות המפורטות בנספח ג' להסכם זה, ובמסמך ח' למסמכי המכרז, והמהווים חלק בלתי נפרד מהסכם זה.
- 7.6. כי הינו בעל כל האישורים הנדרשים לביצוע התחייבויותיו על פי הסכם זה ועל פי דרישות המכרז וכי אלה יהיו ברשותו משך כל תוקפו של הסכם זה. כמו כן, ידאג הקבלן להשיג כל אישור נוסף, היה ויידרש במהלך תוקפו של הסכם זה.



המרכז הרפואי  
הלל יפה  
Hillel Yaffe  
Medical Center

ת.ד. 169, חדרה 3810101 | טל. 04-7744202 | פקס 04-6344776 | fax +972-4-6344776 | tel. +972-4-7744202 | P.O.Box 169, Hadera 3810101, ISRAEL

<http://hy.health.gov.il>

המרכז הרפואי הלל יפה מסונף לפקולטה לרפואה ע"ש רפפורט הטכניון, חיפה | מדינת ישראל - משרד הבריאות  
Hillel Yaffe Medical Center, Affiliated with the Rappaport Faculty of Medicine, The Technion, Haifa, The State of Israel - Ministry of Health

7.7. הקבלן מצהיר כי הינו חברה עצמאית לכל דבר ועניין כי הוא עוסק מורשה ומנהל ספרים כחוק וכי הוא מתחייב להמשיך ולפעול בצורה זו משך כל תקופת הסכם זה ולנהל את עסקיו בהתאם לכל דין.

## 8. עובדי הקבלן

- 8.1. הקבלן ישמש כקבלן עצמאי לעניין ביצוע העבודה והצדדים מסכימים כי בין המרכז הרפואי ובין הקבלן ו/או מי מטעמו אין ולא יתקיימו יחסי עובד מעביד, על כל המשתמע מכך.
- 8.2. הקבלן מצהיר בזאת ומתחייב כי יש ויהיו לו בכל מהלך תוקפו של הסכם זה עובדים מטעמו ו/או עובדו שהינם בעלי המומחיות והיכולת לרבות כל האישורים והכישורים הנדרשים על פי החוק והתקנות שמכוחו לשם ביצוע העבודה וכל האמור בהסכם זה.
- 8.3. מוצהר ומוסכם בין הצדדים כי אין ולא יהיו יחסי עובד ומעביד בין הקבלן, עובדיו ומי מטעמו לבין המרכז הרפואי ו/או משרד הבריאות ו/או מדינת ישראל.
- 8.4. הקבלן ישלם וינכה במלואם את כל התשלומים, המיסים וכל החיובים האחרים החלים עליו על פי כל דין ו/או הסכם בגין עבודתם של עובדיו ו/או מי מטעמו בגין ביצועו של הסכם זה, לרבות מס הכנסה, ביטוח לאומי ותשלום תנאים סוציאליים.
- 8.5. הקבלן יהיה האחראי הבלעדי כלפי העובדים המועסקים על ידו ו/או כלפי האנשים העוסקים בביצוע העבודה מטעמו, בגין כל אחריות ו/או חובה ו/או חבות שמעביד חב או עשוי לחוב בהם.
- 8.6. הקבלן מצהיר ומתחייב כי כל מבצעי השירותים מטעמו יהיו עובדיו ו/או מי שהוסמך מטעמו, ועליו בלבד החובה והאחריות כלפיהם כמעביד, על כל המשתמע מכך.

## 9. אחריות

- 9.1. הקבלן מתחייב כלפי הלקוח לשאת באחריות לכל נזק ואובדן שיגרם מכל סיבה שהיא לרכוש הלקוח ו/או עובדיו ו/או מטופליו ו/או מבקריו ו/או צד ג' ו/או בגין נזקים כלכליים טהורים, פיצויים בגין הפרת חוזה וכיו"ב, אם נגרמו במהלך ועקב ביצוע הסכם זה ו/או בשל הפרתו על ידי הקבלן.
- 9.2. הקבלן מתחייב לתקן, להיטיב להשלים כל נזק ו/או אובדן, כאמור לעיל במועד הקרוב ביותר לאחר קרותם, הכל לשביעות רצונו המלאה של הלקוח, אך אין בכך כדי לגרוע מזכות הלקוח לתקן את הנזק אם הקבלן לא עשה כן בהקדם ולחייב את הקבלן בתשלום הוצאותיו.
- 9.3. הקבלן ישא באחריות לכל נזק ו/או אובדן שיגרם מכל סיבה שהיא על ידו ו/או על ידי מי מעובדיו או מי שפועל מטעמו לגופו של אדם, בין אם הוא עובד הלקוח ו/או מטופל של הלקוח ו/או בין אם צד ג' כלשהו ו/או לרכושו ובלבד שהנזק אירע תוך כדי או עקב ביצוע הסכם זה ו/או הפרתו או בקשר אליו, בין באופן בלעדי, ובין יחד עם גורמים נוספים, בין מתוך זדון או מתוך רשלנות, או מחוסר ידע או בדרך אחרת.
- 9.4. הקבלן פוטר בזאת את הלקוח מכל אחריות לנזק ו/או אובדן העלול להיגרם לרכושו של הקבלן, הנמצא במתחם המרכז הרפואי לצורך קיום הסכם זה.



המרכז הרפואי  
הלל יפה  
Hillel Yaffe  
Medical Center

ת.ד. 169, חדרה 3810101 | טל. 04-7744202 | פקס 04-6344776 | tel. +972-4-7744202 | fax +972-4-6344776 | P.O.Box 169, Hadera 3810101, ISRAEL

<http://hy.health.gov.il>

המרכז הרפואי הלל יפה מסונף לפקולטה לרפואה ע"ש רפפורט הטכניון, חיפה | מדינת ישראל - משרד הבריאות  
Hillel Yaffe Medical Center, Affiliated with the Rappaport Faculty of Medicine, The Technion, Haifa, The State of Israel - Ministry of Health

9.5. הקבלן פוטר בזאת את הלקוח מאחריות כלשהי לנזק ו/או אובדן שייגרמו ללקוח ו/או לצד ג' כלשהו וכן מאחריות כלשהי במידה ויפעל בניגוד לחוקים ולכל דין החלים על ביצוע הסכם זה, והוא מתחייב לשאת בכל הוצאה שעשויה להידרש בהקשר זה.

9.6. הקבלן מתחייב בזה לשפות את הלקוח מיד עם דרישתו הראשונה בשל כל סכום שיאלץ לשלמו והנובע מנזק ו/או אובדן כאמור לעיל.

## 10. ביטוח

א. הקבלן מתחייב לבצע ולקיים את הביטוחים המפורטים בזה, לטובתו ולטובת מדינת ישראל - משרד הבריאות, המרכז הרפואי הלל יפה, כשהם כוללים את כל הכיסויים והתנאים הנדרשים להלן וכאשר גבולות האחריות לא יפחתו מהמצוין להלן:

### 1. ביטוח חבות המעבידים

- 1.1. הקבלן יבטח את אחריותו החוקית על פי פקודת הנזיקין (נוסח חדש) ו/או חוק האחריות למוצרים פגומים תש"ס-1980 כלפי עובדיו בביטוח חבות מעבידים בכל תחומי מדינת ישראל והשטחים המוחזקים.
- 1.2. גבול האחריות לא יפחת מסך 20,000,000 ₪ לעובד, למקרה ולתקופת הביטוח.
- 1.3. הביטוח יורחב לכסות את חבותו של המבוטח כלפי קבלנים, קבלני משנה ועובדיהם היה ויחשב כמעבידם.
- 1.4. הביטוח יורחב לשפות את מדינת ישראל – משרד הבריאות, המרכז הרפואי הלל יפה, היה ונטען לעניין קרות תאונת עבודה/מחלת מקצוע כלשהי כי הם נושאים בחבות מעביד כלפי מי מעובדי הקבלן, קבלנים, קבלני משנה ועובדיהם שבשירותו.

### 2. ביטוח אחריות כלפי צד שלישי

- 2.1. הקבלן יבטח את אחריותו החוקית על פי דיני מדינת ישראל בביטוח אחריות כלפי צד שלישי גוף ורכוש (כולל נזקי גרר), בכל תחומי מדינת ישראל והשטחים המוחזקים.
- 2.2. גבול האחריות לא יפחת מסך 6,000,000 ₪ למקרה ולתקופת הביטוח.
- 2.3. בפוליסה ייכלל סעיף אחריות צולבת - Cross Liability.
- 2.4. הביטוח יורחב לכסות את חבותו של המבוטח כלפי צד שלישי בגין פעילות של קבלנים, קבלני משנה ועובדיהם.
- 2.6. הביטוח יורחב לכסות נזקים שייגרמו כתוצאה מפריקה וטעינה על ידי ובאמצעות מכשירי הרמה מכל סוג שהוא. אם קיים סייג/חריג לגבי טעינה ופריקה, הוא יבוטל.

2.7 הביטוח על פי הפוליסה יורחב לשפות את מדינת ישראל – משרד הבריאות, המרכז הרפואי הלל יפה ככל שייחשבו אחראים למעשי ו/או מחדלי הקבלן והפועלים מטעמו.

### ביטוח רכוש

הקבלן יבטח את הרכוש (המכולות/ כלי הקיבול האחרים לריכוז הפסולת זיהומית וכן את הפחים הייעודיים) שיוצבו במרכז הרפואי הלל יפה לצורך ביצוע השירותים נשוא המכרז וההסכם בביטוח מסוג כל הסיכונים, כולל כנגד סיכוני רעידת אדמה, נזקי טבע, פריצה ושוד.

כחלופה לעריכת ביטוח לרכוש כאמור שבבעלות הקבלן ניתן לקבל מכתב פטור מאחריות מטעם הקבלן לפיו הוא הבעלים של הרכוש שיוצב במרכז הרפואי הלל יפה והוא פוטר את מדינת ישראל – משרד הבריאות, המרכז הרפואי הלל יפה, ועובדיהם מנזקים ו/או אבדן אשר ייגרמו לרכוש כאמור ומתחייב שלא לתבוע בגין נזקים אילו את מדינת ישראל – משרד הבריאות, המרכז הרפואי הלל יפה ועובדיהם. פטור כאמור לא יחול טובת אדם שגרם לנזק בזדון.

### 3. ביטוחים נוספים:

כלי הרכב להובלת ופינוי הפסולת המסוכנת יבטחו בביטוח חובה, רכוש וצד שלישי כמקובל ובהתאם ליעוד ומטרות השימוש בכלי הרכב.

### 4. כללי

בכל פוליסות הביטוח הנ"ל (למעט ביטוחי כלי הרכב) יכללו התנאים הבאים:

- 4.1 לשם המבוטח יתווספו כמבוטחים נוספים: **מדינת ישראל - משרד הבריאות, המרכז הרפואי הלל יפה**, בכפוף להרחבי השיפוי כמפורט לעיל.
- 4.2 בכל מקרה של צמצום או ביטול הביטוח ע"י אחד הצדדים לא יהיה להם כל תוקף אלא אם ניתנה על כך הודעה מוקדמת של 60 יום לפחות במכתב רשום למנהל האדמיניסטרטיבי של המרכז הרפואי הלל יפה.
- 4.3 המבטח מוותר על כל זכות תחלוף/שיבוב, תביעה, השתתפות או חזרה כלפי מדינת ישראל – משרד הבריאות, המרכז הרפואי הלל יפה ועובדיהם, ובלבד שהויתור לא יחול לטובת אדם שגרם לנזק מתוך כוונת זדון.
- 4.4 תנאי הכיסוי של הפוליסות הנ"ל לא יפחתו מהמקובל (למעט כלי רכב) על פי תנאי "פוליסות נוסח ביט" או נוסח המקביל להם אצל אותו המבטח, בכפוף להרחבת הכיסויים כמפורט לעיל.
- 4.5 הקבלן אחראי בלעדית כלפי המבטח לתשלום דמי הביטוח עבור כל הפוליסות ולמילוי כל החובות המוטלות על המבוטח על פי תנאי הפוליסות.
- 4.6 ההשתתפויות העצמיות הנקובות בכל פוליסה ופוליסה תחולנה בלעדית על הקבלן.
- 4.7 כל סעיף בפוליסות הביטוח המפקיע או מקטין 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.



**המרכז הרפואי  
הלל יפה**  
Hillel Yaffe  
Medical Center

ת.ד. 169, חדרה 3810101 | טל. 04-7744202 | פקס 04-6344776 | 04-6344776 | tel. +972-4-7744202 | fax +972-4-6344776 | P.O.Box 169, Hadera 3810101, ISRAEL

<http://hy.health.gov.il>

המרכז הרפואי הלל יפה מסונף לפקולטה לרפואה ע"ש רפפורט הטכניון, חיפה | מדינת ישראל - משרד הבריאות  
Hillel Yaffe Medical Center, Affiliated with the Rappaport Faculty of Medicine, The Technion, Haifa, The State of Israel - Ministry of Health

- ב. הקבלן מתחייב בכל תקופת ההתקשרות החוזית עם מדינת ישראל – משרד הבריאות, המרכז הרפואי הלל יפה, להחזיק בתוקף את פוליסות הביטוח. הקבלן מתחייב כי פוליסות הביטוח תחודשנה מדי תקופת ביטוח, כל עוד ההסכם עם מדינת ישראל – משרד הבריאות, המרכז הרפואי הלל יפה, בתוקף.
- ג. אישור בחתימתו של המבטח על קיום הביטוחים, יומצא על ידי הקבלן למשרד הבריאות, המרכז הרפואי הלל יפה, עד למועד חתימת הסכם, הקבלן מתחייב להציג את האישור חתום בחתימת המבטח אודות חידוש הפוליסות למשרד הבריאות, המרכז הרפואי הלל יפה, לכל המאוחר שבעה ימים לפני תום תקופת הביטוח.
- ד. מובהר בזאת כי אישורי הביטוח שיוצגו אינם באים לצמצם ו/או לגרוע מהתחייבויות הקבלן לערוך את הביטוחים לפי סעיפי הביטוח המפורטים לעיל, ולמען הסר ספק דרישות הביטוח המחייבות הן בהתאם לאמור לעיל. הקבלן נדרש ללמוד ולעמוד דרישות אלה ובמידת הצורך להיעזר באנשי ביטוח מטעמו, על מנת לעמוד בדרישות וליישמן בביטוחים כנדרש.
- ה. מדינת ישראל – משרד הבריאות, המרכז הרפואי הלל יפה, שומרות לעצמן את הזכות לקבל מהקבלן בכל עת את העתקי הפוליסות במלואן או בחלקן, במקרה של גילוי נסיבות העלולות להביא לתביעה בפוליסות ו/או על מנת שתוכל לבחון את עמידת הקבלן בסעיפי בנספח זה ו/או מכל סיבה אחרת, והקבלן יעביר את העתקי הפוליסות במלואן או בחלקן כאמור מיד עם קבלת הדרישה. הקבלן מתחייב לבצע כל שינוי או תיקון שיידרש על מנת להתאים את הפוליסות להתחייבויותיו על פי הוראות הביטוח שלעיל. מוסכם כי הקבלן יהיה רשאי למחוק מפוליסות הביטוח כאמור מידע מסחרי ו/או מסחרי סודי שאינו רלוונטי להתקשרות זו.
- ו. הקבלן מצהיר ומתחייב כי זכות מדינת ישראל - משרד הבריאות, המרכז הרפואי הלל יפה, לעריכת הבדיקה ולדרישת השינויים כמפורט לעיל אינן מטילות על מדינת ישראל - משרד הבריאות, המרכז הרפואי הלל יפה, או על מי מטעמן כל חובה וכל אחריות שהיא לגבי פוליסות הביטוח/ אישורי הביטוח כאמור, טיבם, היקפם ותוקפם, או לגבי העדרם, ואין בה כדי לגרוע מכל חובה שהיא המוטלת על הקבלן לפי ההסכם, וזאת בין אם נדרשו התאמות ובין אם לאו, בין אם נבדקו ובין אם לאו.
- ז. למען הסר כל ספק מוסכם בזה כי הביטוחים הנדרשים בנספח זה, גבולות האחריות ותנאי הכיסוי הם בבחינת דרישה מינימלית המוטלת על נותן השירותים, ואין בהם משום אישור המדינה או מי מטעמה להיקף וגודל הסיכון לביטוח ועליו לבחון את חשיפתו ולקבוע את הביטוחים הנחוצים לרבות היקף הכיסויים, וגבולות האחריות ותקופת הביטוח בהתאם לכך.
- ח. אין בכל האמור בסעיפי הביטוח כדי לפטור את הקבלן מכל חובה החלה עליו על פי דין ועל פי ההסכם ואין לפרש את האמור כוויתור של מדינת ישראל - משרד הבריאות, המרכז הרפואי הלל יפה, על כל זכות או סעד המוקנים להם על פי כל דין ועל פי ההסכם זה.
- ט. אי עמידה בתנאי נספח זה מהווה הפרה יסודית של ההסכם זה.

## 11. התמורה ותנאי התשלום

- 11.1 תמורת מילוי התחייבויות הקבלן לפי ההסכם זה, ישלם הלקוח לקבלן את הסכומים המפורטים בהצעת המחיר של הקבלן, המצורפת ומסומנת כנספח ב' להסכם זה (להלן – "התמורה").
- 11.2 לסכומים הנקובים בהצעת המחיר יתווסף מע"מ כדין.
- 11.3 הקבלן יעביר למרכז הרפואי חשבונית בתחילת כל חודש עבור החודש הקודם, בחשבונית יפורטו כמויות הפסולת המסוכנת שפוננו ו/או כמו השקיות שנרכשו.
- 11.4 התשלום יתבצע שוטף + 60 מיום הגשת חשבונית לתשלום להנהלת הכספים של המרכז הרפואי ואישורה על ידי הגב' פולינה מצר, מנהלת ענף בטיחות בלקוח.

11.5. מוצהר ומוסכם כי התמורה הינה קבועה ומוחלטת וכי היא כוללת תמורה נאותה והוגנת לקבלן, לרבות רווח עבור כל ההוצאות הכרוכות והנובעות מביצוע השירותים וכן יתר התחייבויותיו של הקבלן על פי חוזה זה, או על פי כל דין. הקבלן לא יתבע ולא יהיה רשאי לתבוע מהמרכז הרפואי העלאות או שינויים בתמורה, בין מחמת עליות שכר עבודה, שינויים בשער החליפין של המטבע, הטלתם או העלאתם של מיסים, היטלים או תשלומי חובה אחרים בכל מין וסוג, בן ישירים בין עקיפים, או מחמת כל סיבה אחרת.

#### 11.6. הצמדה

##### הגדרות בנושא הצמדה

- א. תאריך הבסיס – המועד האחרון להגשת הצעות במכרז.
- ב. תאריך התחלת הצמדה – המועד שממנו והלאה מחושבת ההצמדה (ככלל, 18 חודש מתאריך הבסיס).
- ג. מדד התחלתי – המדד הידוע בתאריך התחלת ההצמדה.
- ד. המדד הקובע – המדד האחרון הידוע ביום מועד ביצוע ההצמדה.
- ה. הצמדה שלילית – הצמדה המבוצעת כאשר המדד הקובע ירד אל מתחת לשיעור המדד ההתחלתי.
- ו. מדד המחירים לצרכן – כפי שמפורסם על ידי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה או מי שהוסמך על ידי ממשלת ישראל להחליפה.

##### עקרונות ביצוע הצמדה

- א. המחירים יוצמדו לשינויים במדד המחירים לצרכן.
- ב. סכום ההצמדה שיחושב יתווסף (או יופחת, אם חלה ירידה במדד הרלוונטי) לתעריפים שנקבעו בהתקשרות.
- ג. ביצוע ההצמדה יהיה במועד קבלת החשבונית במשרד.
- ד. ביצוע הצמדה יהיה גם במקרים שבהם מדובר בהצמדה שלילית.

##### מנגנון ביצוע הצמדה

- א. ביצוע ההצמדה יחל לאחר תום 18 חודשים מתאריך הבסיס. המדד הידוע ביום זה ייקבע כמדד ההתחלתי.
- ב. על אף האמור בסעיף קטן א' לעיל, אם במועד מסוים (להלן: "יום השינוי") במהלך 18 החודשים הראשונים מתאריך הבסיס, יחול שינוי במדד – כך שיהיה גבוה בשיעור של 4% ויותר מהמדד הידוע בתאריך הבסיס, יחל חישוב ההצמדה מנקודה זו ואילך. המדד הידוע ביום השינוי ייקבע כמדד ההתחלתי.

ככל שבמועד אספקת השירותים, הקבלן יהא זכאי להפרשי הצמדה, עליו לדרוש הפרשים אלו מהלקוח בדרך של משלוח חשבונית הצמדה מתאימה. הקבלן לא יהיה זכאי להפרשי ריבית או הצמדה כלשהם אם לא דרש אותם תוך 6 חודשים ממועד הגשת החשבונית שבגינה יידרשו תשלומים אלו.



המרכז הרפואי  
הלל יפה  
Hillel Yaffe  
Medical Center

ת.ד. 169, חדרה 3810101 | טל. 04-7744202 | פקס 04-6344776 | 04-6344776 | tel. +972-4-7744202 | fax +972-4-6344776 | P.O.Box 169, Hadera 3810101, ISRAEL

<http://hy.health.gov.il>

המרכז הרפואי הלל יפה מסונף לפקולטה לרפואה ע"ש רפפורט הטכניון, חיפה | מדינת ישראל - משרד הבריאות  
Hillel Yaffe Medical Center, Affiliated with the Rappaport Faculty of Medicine, The Technion, Haifa, The State of Israel - Ministry of Health

**12. תקופת ההסכם**

- 12.1. הסכם זה נעשה לתקופה של שנה אחת, החל מיום חתימתו. הלקוח רשאי, בהתאם לשיקול דעת הבלעדי, להאריך את ההסכם בארבע תקופות נוספות, של שנה אחת בכל פעם, בהודעה מסודרת מטעם הלקוח לא יאוחר מ- 60 יום לפני מועד חידושו כאמור לעיל.
- 12.2. תנאי להארכת ההסכם לתקופות נוספות הינו המצאת ערבות בנקאית כאמור בסעיף 17 להלן. אי קיום תנאי זה במלואו יעמיד ללקוח את הזכות לבטל ההסכם לאלתר.

**13. סודיות ואבטחת מידע**

- 13.1. משך כל תוקפו של הסכם זה ותקופות ההסכם הנוספות, מתחייב הקבלן לעמוד בדרישות והתחייבויות לשמירת סודיות ואבטחת מידע המפורטות במסמך ז' למסמכי המכרז המהווה חלק בלתי נפרד מהסכם זה.
- 13.2. הקבלן יחתום בעצמו ויחתים את עובדיו וכל העוסקים בביצוע ההסכם זה על נספח ד' להסכם זה על התחייבות לשמירה על סודיות והנחיות אבטחת מידע ויעמוד בכל הדרישות וההתחייבויות המופיעות בו.

**14. פיקוח ובקרה**

- 14.1. מובהר בזאת כי על הקבלן להישמע להוראות והנחיות הלקוח משך כל תוקפו של הסכם זה.
- 14.2. המפקחת מטעם הלקוח לעניין הסכם זה תהיה הגב' פולינה מצר, מנהלת ענף בטיחות של הלקוח או מי שהוסמך על ידה לצורך כך.
- 14.3. המפקחת רשאית בכל עת לבדוק את אספקת השירותים ועל הקבלן לאפשר לה לעשות זאת. מעבר לאמור, וככל שתוארך ההתקשרות בין הצדדים, החל מתום שנת ההתקשרות הראשונה, אחת לרבעון ובהתאם לשיקול דעת הלקוח, תמלא המפקחת סקר איכות ובטיחות המצורף להסכם זה כנספח ה'. הלקוח ישקול המשך ההתקשרות עם הקבלן בהתאם לתוצאות הסקר.
- 14.4. קבעה המפקחת, כי אספקת השירותים ו/או חלק מהתחייבות הקבלן אינם מבוצעים כראוי ובהתאם להסכם זה, תהא קביעתה סופית ועל הקבלן לתקן את הטעון תיקון מיד ולשביעות רצון של המפקחת.
- 14.5. אין בפיקוח כאמור לעיל כדי לפטור את הקבלן מכל אחריות שהיא על פי הסכם זה.



המרכז הרפואי  
הלל יפה  
Hillel Yaffe  
Medical Center

ת.ד. 169, חדרה 3810101 | טל. 04-7744202 | פקס 04-6344776 | 04-7744202 | פקס 04-6344776 | tel. +972-4-7744202 | fax +972-4-6344776 | P.O.Box 169, Hadera 3810101, ISRAEL

<http://hy.health.gov.il>

המרכז הרפואי הלל יפה מסונף לפקולטה לרפואה ע"ש רפפורט הטכניון, חיפה | מדינת ישראל - משרד הבריאות  
Hillel Yaffe Medical Center, Affiliated with the Rappaport Faculty of Medicine, The Technion, Haifa, The State of Israel - Ministry of Health

**15. ביטול ההסכם**

- 15.1. מבלי לגרוע מכלליות האמור לעיל ולהלן, יהיה הלקוח רשאי להביא הסכם זה לידי סיום, מכל סיבה שהיא וללא צורך לנמק את רצונו בסיום ההסכם, בהודעה בכתב אשר תימסר לקבלן לפחות 30 יום מראש. הלקוח לא יהא חייב לשלם לקבלן פיצוי כלשהו בגין סיום ההסכם.
- 15.2. סעיפים 5, 6, 7, 8, 10, 11, 13 ו-16 להסכם זה הינם סעיפים יסודיים והפרת אחד או יותר מהם על ידי הקבלן תזכה את הלקוח בזכות לביטול מידי של הסכם זה ולכל הסעדים החוקיים העומדים לרשותו בהתאם לכל דין.
- 15.3. מבלי לפגוע בכל זכות של הלקוח לבטל הסכם זה על פי כל דין, יהא הלקוח רשאי לבטל הסכם זה אלאחר במקרים הבאים:
- 15.3.1. הקבלן הפר אחד או יותר מהסעיפים הלא יסודיים שבהסכם ולא תיקן את ההפרה תוך 14 ימים מיום שקיבל התראה מהלקוח בקשר להפרה כאמור.
- 15.3.2. משרד הבריאות/התחבורה/האוצר/המשרד לאיכות הסביבה ו/או כל משרד ממשלתי אחר הורה ללקוח לבטל את ההסכם.
- 15.3.3. ניתן כנגד הקבלן צו פירוק ו/או צו כינוס נכסים זמני או קבוע ו/או מונה לו מפרק או כונס נכסים כנ"ל והצווים ו/או המינויים לא בוטלו תוך 30 יום.
- 15.3.4. הקבלן או מי ממנהליו הורשעו בעבירה פלילית.
- 15.3.5. השתמש הלקוח בזכותו לבטל את ההסכם כאמור לעיל, או על פי כל דין, לא תהא לקבלן עילת תביעה כלשהי כנגדו, עקב ביטול ההסכם או הפסקתו והקבלן מוותר בזאת על כל תביעה, פיצוי או תשלום כלשהם בקשר לכל נזק הפסד או פגיעה שנגרמו או עלולים להיגרם בגין הביטול, למעט תשלום התמורה עבור שירותים שביצע עד ליום ביטול ההסכם.

**16. ערבות בנקאית**

- 16.1. להבטחת כל התחייבויותיו על פי הסכם זה, וככל ששווי ההתקשרות או אומדנה עם הספק הוא מעל 250,000 שקלים, ימסור הקבלן ללקוח, עם חתימת הסכם זה, ערבות בנקאית/חברת ביטוח אוטונומית, לא צמודה, ובלתי מותנית בגובה של 5% מאומדן הצריכה השנתי המשוער כפי שהופיע במסמכי המכרז ובהתאם להצעת המחיר של הקבלן, כולל מע"מ. נוסח הערבות יהיה בהתאם לנוסח המצורף למסמכי המכרז, מסמך ו'.
- 16.2. משך תוקפה של הערבות יהיה 60 יום אחרי תום תקופת ההסכם.
- 16.3. לא מילא הקבלן אחר איזו מהתחייבויותיו על פי הסכם זה יהיה הלקוח רשאי לחלט את הערבות מבלי שיידרש להוכיח נזק ובלבד שניתנה הודעה בכתב לקבלן על כוונה זו והקבלן לא תיקן את הנדרש תוך 14 ימים מקבלת ההודעה.
- 16.4. אין בגובה הערבות לשמש כל הגבלה ו/או תקרה לחובותיו של הקבלן.

16.5. במקרה של חידוש ההסכם מתחייב הקבלן למסור ללקוח לא פחות מאשר 30 יום לפני גמר ההסכם, ערבות בנקאית/ חברת ביטוח צמודה אחרת בסך של 5% מערך ההתקשרות השנתית, כפי שהיתה בשנה הקודמת, כולל מע"מ, הערבות הנ"ל תהיה בתוקף 60 יום לאחר גמר תקופת ההסכם המחודש כנ"ל, דין ערבות על פי סעיף קטן זה כדין הערבות על פי סעיף קטן 16.1 לכל דבר ועניין.

#### 17. פיצויים מוסכמים

א. היה ולא מילא הקבלן את התחייבויותיו כולן או חלקן לשביעות רצונו של הלקוח, רשאי הלקוח מבלי לגרוע מכל סמכות אחרת הקיימת לו בין אם לפי חוק ובין אם לפי הסכם זה, לבטל את ההסכם ו/או להטיל על הספק פיצויים מוסכמים, כמפורט להלן :

| מהות                                                                | גובה הפיצוי המוסכם      |
|---------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| הובלת הפסולת הזיהומית בניגוד לאמור בתקנות שירותי הובלה, התשס"א-2001 | 500 ₪ בגין כל הפרה      |
| אי הגעה במועד לפינוי הפסולת                                         | 200 ₪ עבור כל יום איחור |
| פינוי הפסולת לא למתקן מורשה לטיפול בפסולת זיהומית                   | 1,000 ₪ עבור כל פינוי   |

ב. מובהר כי חל איסור על הקבלן להשית על עובדיו כל פיצוי שיוטל עליו בין באופן מלא או חלקי ובין באופן ישיר או עקיף.

ג. לשם מימוש הפיצויים אלו, הלקוח יהא רשאי לחלט את ערבות הביצוע או חלקה, לפי שיקול דעתו הבלעדי, בהתראה של שבועיים מראש.

ד. מבלי לגרוע מזכויות הלקוח לכל סעד ו/או תרופה אחרים המוקנים לו על פי הסכם זה ו/או על פי כל דין, מוסכם כי הלקוח יהיה רשאי לקזז את סכום הפיצויים המוסכמים המפורטים לעיל מכל תמורה המגיעה לקבלן בגין מתן שירותים על פי הסכם זה והדבר מוסכם על הקבלן.

#### 18. שונות

18.1. כל שינוי ו/או תוספת להסכם זה וכן כל ויתור בקשר להסכם זה לא יהיה להם כל תוקף ו/או נפקות אלא אם נעשו בכתב ונחתמו על ידי כל הצדדים להסכם.

18.2. הקבלן לא יהא רשאי להמחות התחייבויותיו ו/או זכויותיו ו/או חלקן על פי הסכם זה לכל אדם ו/או גוף, אלא בהסכמה מראש ובכתב של הלקוח. גם במקרה כאמור לעיל ישאר הקבלן אחראי כלפי הלקוח לגבי ביצוע כל האמור בהסכם זה.

18.3. אי אכיפה של זכות על פי הסכם זה ו/או אי דרישה לביצוע חובה, של מי מהצדדים על פי הסכם זה, לא תחשב כויתור על זכות ו/או דרישה לביצוע החובה.

18.4. סמכות השיפוט הייחודית והבלעדית בכל סכסוך ו/או מחלוקת שיתגלעו בין הצדדים והנובעים ו/או קשורים בהסכם זה ו/או בביצועו תהיה לבית המשפט המוסמך במחוז חיפה.

18.5. כל הודעה אשר תשלח על ידי צד אחד למשנהו תשלח בכתב על פי הכתובות המפורטות במבוא להסכם זה, כל עוד לא הודיע מי מהצדדים להסכם על שינוי הכתובות.

**ולראיה באו הצדדים על החתום:**

---

הקבלן

---

הלקוח



**המרכז הרפואי  
הלל יפה**  
Hillel Yaffe  
Medical Center

ת.ד. 169, חדרה 3810101 | טל. 04-7744202 | פקס 04-6344776 | 04-6344776 | tel. +972-4-7744202 | fax +972-4-6344776 | P.O.Box 169, Hadera 3810101, ISRAEL

<http://hy.health.gov.il>

המרכז הרפואי הלל יפה מסונף לפקולטה לרפואה ע"ש רפפורט הטכניון, חיפה | מדינת ישראל - משרד הבריאות  
Hillel Yaffe Medical Center, Affiliated with the Rappaport Faculty of Medicine, The Technion, Haifa, The State of Israel - Ministry of Health

**נספח ג' להסכם****נספח בטיחות**

1. הקבלן מצהיר בזאת כי הוא מכיר את כל החוקים והתקנות החלים על טיפול ופינוי פסולת מסוכנת לסוגיה והוא מתחייב לפעול על פיהם.
2. הקבלן מצהיר כי הוא בעל כל האישורים וההיתרים הנדרשים מהמשרד להגנת הסביבה, משרד התחבורה וכן כל אישור חוקי אחר הנדרש לביצוע העבודה על פי הסכם זה וכי יש לו ויהיו לו כל האישורים הנ"ל ובתוקף במשך כל תקופת ההסכם. הקבלן יציג האישורים הנ"ל למרכז הרפואי על פי דרישתו.
3. הקבלן מתחייב בזאת לבצע את השירותים בהתאם לחוקים ולתקנות המשרד להגנת הסביבה, ומשרד התחבורה, האגף לשינוע חומרים מסוכנים ובהתאם לכל דין, לרבות ומבלי לגרוע מהאמור לעיל על פי חוק שירותי הובלה התשנ"ז-1997, תקנות שירותי הובלה, התשס"א-2001. תקנות בריאות העם (טיפול בפסולת במוסדות רפואיים), תשנ"ז-1997 וחוק חומרים מסוכנים, התשנ"ג-1993.
4. הקבלן מתחייב לעמוד משך כל תקופת ההסכם בדרישות המשרד להגנת הסביבה בנוגע לטיפול בחומרים מסוכנים, כולל הצגת האישורים המעידים על סיום הטיפול בפסולת שנלקחה מהמרכז הרפואי למרכז הרפואי.
5. הקבלן מצהיר בזאת כי הוא ישא באחריות על הפסולת המסוכנת, מרגע תחילת ביצוע פעולת הפינוי ועד לקבלת האישור המעיד על סיום הטיפול בה על כל המשתמע מכך.
6. השירותים יינתנו באמצעות אמצעי הבטיחות הנדרשים בעבודה עם חומרים מסוכנים ובהתאם להנחיות ותקנות המשרד להגנת הסביבה והמוסד לבטיחות ולגהות וכל משרד ממשלתי אחר.
7. נציג הקבלן, המפנה את הפסולת המסוכנת, יהיה מצויד בצויד מיגון אישי וכן בכל הנדרש למקרה של שפך במהלך הפינוי ובצויד הנדרש על מנת לנקות את השפך.

תאריך \_\_\_\_\_ שם המציע \_\_\_\_\_

חתימה וחותמת \_\_\_\_\_



**המרכז הרפואי  
הלל יפה**  
Hillel Yaffe  
Medical Center

ת.ד. 169, חדרה 3810101 | טל. 04-7744202 | פקס 04-6344776 | tel. +972-4-7744202 | fax +972-4-6344776 | P.O.Box 169, Hadera 3810101, ISRAEL

<http://hy.health.gov.il>

המרכז הרפואי הלל יפה מסונף לפקולטה לרפואה ע"ש רפפורט הטכניון, חיפה | מדינת ישראל - משרד הבריאות  
Hillel Yaffe Medical Center, Affiliated with the Rappaport Faculty of Medicine, The Technion, Haifa, The State of Israel - Ministry of Health

**נספח ד' להסכם****התחייבות לשמירה על סודיות והנחיות אבטחת מידע**

אני הח"מ \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_ (להלן – "העובד") עובד חברת \_\_\_\_\_ (להלן – "החברה")  
 מצהיר ומתחייב בזה כלפי המרכז הרפואי הלל יפה (להלן: **המרכז הרפואי**):

1. לשמור בסוד, לא להעביר, להודיע, למסור, לגלות או להביא לידיעת כל אדם, בין במישרין ובין בעקיפין, בין בתמורה ובין שלא בתמורה, בין בתקופת ההתקשרות ובין לאחר מכן, כל ידיעה שתגיע אלי בקשר עם או עקב קבלת מידע משרד הבריאות ו/או המרכז הרפואי הלל יפה (להלן – "המרכז הרפואי" ו/או "בית החולים"), או בתוקף עבודתי תוך כדי תקופת ביצוע העבודה, לפני או לאחר מכן, ולרבות כל נושא הקשור למחקר, תהליכים, תחשיבים, נתונים, שרטוטים, מסמכים וכל מידע שנודע לי עליו והקשור לקבלת מידע זה.
2. מובהר בזה כי הגדרת מידע שבכתב התחייבות זה תכלול כל ידע ו/או מידע ו/או חומר מקצועי ו/או טכנולוגי ו/או מסחרי של משרד הבריאות ו/או בית החולים ו/או של אחרים מטעם ו/או של מטופלים השוהים בבית החולים, לרבות זהותם, מצב בריאות הגופני ו/או הנפשי, מידע מתוך הרשומות הרפואיות שלהם וכיו"ב, כל עוד לא הפכו להיות נחלת הכלל, וכל מידע הנוגע למשרד הבריאות ו/או בית החולים, אשר נמסר לחברה, ו/או לעובדים ו/או הגיע ו/או יגיע לידיהם או לידיעתם, עקב ביצוע השירות או בכל דרך אחרת באופן ישיר או עקיף, בעל-פה, ברשימות, בדיסקטים, בתיקים, בתוכנות מחשב, בתרשימים, בחוברות, במסמכים ו/ובכל מדיה ואופן שהוא, לרבות כל תוצר, רעיון תכנית או מסמך. מובהר כי המידע יהיה ויישאר בכל עת קניינו המלא של משרד הבריאות ו/או המרכז הרפואי.
3. מידע של/הנוגע למשרד הבריאות ו/או בית החולים, על כל צורותיו, המועבר למשרדי החברה ו/או לעובדים ואני ביניהם לא יצא מתחום החברה אלא חזרה למשרדי משרד הבריאות ו/או בית החולים. במידה וקיים צורך להוציא מידע שכזה מחוץ לתחומים אלו, יעשה הדבר אך ורק לאחר קבלת אישור מראש ובכתב ממנהל אבטחת מידע של המרכז הרפואי. בבקשה לקבלת ההיתר יובא הנימוק לצורך ע"י גורם ניהולי בחברה. בתום השימוש בחומר שנתקבל ממשרד הבריאות ו/או בית החולים תוודא החברה/העובד גריסתו או החזרתו למשרד הבריאות ו/או בית החולים, בהתאם להנחיות הגורם ממנו הגיע החומר.

4. החברה והעובדים ואני ביניהם יוודאו כי מידע של משרד הבריאות ו/או בית החולים אשר יש להוציאו מתחום המשרדים, בהתאם לתת-סעיף 3 לעיל, יועבר בהקדם האפשרי לתחום משרדי החברה או למשרדי משרד הבריאות ו/או בית החולים, על-מנת לאפשר אחסון ובקרה כנדרש. כמו כן, החברה והעובדים ואני ביניהם מתחייבים שלא להשאיר חומר של משרד הבריאות ו/או בית החולים ברכב חונה ו/או לאפשר הוצאת חומר לביתם של עובדים, אלא לאחר יידוע וקבלת אישור ממנהל אבטחת המידע במשרד הבריאות ו/או בבית החולים מראש ובכתב.
5. מסמכים הכוללים מידע, המיועדים לתליה על לוחות המודעות בשטח החברה יקבלו את אישור הנהלת החברה בהיבטי אבטחת מידע בטרם תלייתם.
6. מידע אשר אין בו עוד צורך ייגרס במכונת גריסה הממוקמת בשטח העבודה, במגרסה שעומדת בדרישות משרד הבריאות, על-פי תקן DIN 32757 ברמה 4 לפחות. דהיינו, לאחר הגריסה ייוותרו פתיתים שאינם גדולים מ  $15 \times 2$  מ"מ. עד לגריסתו של המידע תוודא הנהלת החברה נעילתו כמוגדר. אין להשליך מסמכים הכוללים מידע של משרד הבריאות ו/או בית החולים לפחי האשפה ואין למוסרם למנקים.
7. לא יועבר מידע או כל חלק ממנו, בכל צורה או אופן, בין במישרין ובין בעקיפין, על-ידי החברה ו/או ע"י העובדים ואני ביניהם אל צד שלישי כלשהו, לרבות גורמים ו/או מועסקים של החברה אשר אינם משולבים בשירות למשרד הבריאות/למרכז הרפואי, לרבות מידע המגיע בפקס, מסמכים, קלטות, מחשבים ניידים, מדיה מגנטית או אופטית.
8. החברה והעובדים ואני ביניהם מתחייבים בזאת שלא לקחת ממשרד הבריאות ו/או בית החולים ו/או לעיין ו/או לצלם ו/או לשכפל מדיה מגנטית או מסמכים הנמצאים על שולחנות עובדי משרד הבריאות ו/או בית החולים, בעמדות העבודה או בכל שטח אחר שברשות משרד הבריאות ו/או המרכז הרפואי, זאת למעט מידע כמתואר שינתן לעובדים במסגרת ולצורך מתן השירות מגורמי משרד הבריאות ו/או המרכז הרפואי בתוקף עבודתם.
9. החברה והעובדים ואני ביניהם מתחייבים שלא לעשות כל שימוש במחשבי משרד הבריאות ו/או בית החולים אלא אם ניתן לכך אישור מפורש ומראש ממנהל אבטחת המידע של משרד הבריאות ו/או בית החולים. השימוש ייעשה לצורך שאושר, וזאת בלבד.



10. החברה והעובדים ואני ביניהם מתחייבים שלא להכניס למחשבי משרד הבריאות ו/או בית החולים כל אמצעי זיכרון נתיק, כגון Disk-on-Key או דיסק וכן כל התקן USB באשר הוא.

11. באם החברה מחזיקה ברשותה מאגר מידע של משרד הבריאות ו/או המרכז הרפואי ובאם מידע זה כולל היבטים של "צנעת הפרט" כפי שמוגדרים בחוק וכן היבטים עסקיים ואסטרטגיים של משרד הבריאות ו/או המרכז הרפואי - יחולו על מאגר זה כל דרישות האבטחה כפי שהן מיושמות במאגרי המידע של משרד הבריאות ו/או המרכז הרפואי.

12. ידוע לי כי אני מחויב לשמור על סודיות כלפי משרד הבריאות והמרכז הרפואי, וכי אי מילוי התחייבותי לסוגיות כאמור, עלולה לגרום לי לנזקים, כמו גם למשרד הבריאות ולמרכז הרפואי.

13. ידועה לי חובת שמירת הסודיות מכוח חוק הגנת הפרטיות - התשמ"א 1981- והתקנות שמכוחו וכן מכוח חוק זכויות החולה, תשנ"ו-1996.

14. כן ידוע לי, כי אי מילוי התחייבותי על פי האמור לעיל, מהווה עבירה אף לפי סעיף 118 לחוק העונשין, התשל"ז 1977.

15. התחייבותי זו ניתנת בהביני את תוכנה והסכמתי לכתוב בה.

16. ידוע לי כי סודיות מידע רפואי הנה ללא תפוגת זמן וכי חלה על החברה ועובדיה ואני ביניהם להגן על המידע הנמצא בחזקתה, כמפורט במסמך זה, ללא הגבלת זמן כלשהי.

17. ההתחייבויות שבכתב התחייבות זה מוחלטות ובלתי חוזרות ותחייבנה את החברה ואת העובדים הקשורים בעבודת משרד הבריאות והמרכז הרפואי ואני ביניהם, במהלך תקופת השירות ולאחר סיומו, לרבות לאחר סיום העסקת העובד ע"י החברה, ללא הגבלת זמן כלשהי.

18. מובהר כי כל ההתחייבויות שבכתב זה יחולו והינן מחייבות את החברה ואת עובדי החברה ואותי ביניהם, ביחד ולחוד, לרבות מקום בו נרשם מפורשות "החברה", אלא מקום בו עולה מסדר הדברים כי ההתחייבות הינה של החברה בלבד.

שם מלא: \_\_\_\_\_ מספר זהות: \_\_\_\_\_  
חתימה: \_\_\_\_\_ תאריך: \_\_\_\_\_

נספח ה' להסכם

**סקר איכות ובטיחות**  
**Q&S TEST**

|                  |                    |
|------------------|--------------------|
| שם החברה / הספק: |                    |
| נשוא ההתקשרות:   | סוג התקשרות: מכרז  |
| תקופת ההסכם:     | שם המעריך ותפקידו: |

השתמש במפתח הדירוג שלעיל כדי לבחור את המספר המתאים עבור כל פריט המופיע להלן.  
שים לב – יש לבחור את הציון התואם את דעתך אודות האיכות/הבטיחות בצורה הטובה ביותר.

| סולם דירוג       |         |         |         |         |            |                                                                           |        |   |
|------------------|---------|---------|---------|---------|------------|---------------------------------------------------------------------------|--------|---|
| מעולה            |         |         |         |         | טוב        |                                                                           | לא טוב |   |
| 5                |         | 4       |         | 3       |            | 2                                                                         |        | 1 |
| מבחן איכות       |         |         |         |         |            |                                                                           |        |   |
| ציון             |         |         |         |         | איך בודקים | מה בודקים                                                                 |        |   |
| ציון איכות ממוצע | רבעון 4 | רבעון 3 | רבעון 2 | רבעון 1 |            |                                                                           |        |   |
|                  |         |         |         |         |            | עמידה בלוחות זמנים                                                        |        |   |
|                  |         |         |         |         |            | בדיקת הרכבים שהינם מצוידים כנדרש בהתאם לתקנות שירותי הובלה, התשס"א - 2001 |        |   |
|                  |         |         |         |         |            |                                                                           |        |   |
|                  |         |         |         |         |            |                                                                           |        |   |

| מבחן בטיחות       |         |         |         |         |                                                                                                |
|-------------------|---------|---------|---------|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ציון              |         |         |         |         | מה בודקים                                                                                      |
| ציון בטיחות ממוצע | רבעון 4 | רבעון 3 | רבעון 2 | רבעון 1 |                                                                                                |
|                   |         |         |         |         | דרכי הובלת הפסולת עמידה בדרישות חוק שירותי הובלה התשנ"ז-1997 ותקנות שירותי הובלה, התשס"א-2001. |
|                   |         |         |         |         | היתר בתוקף לרכבי הובלת חומרים מסוכנים .                                                        |
|                   |         |         |         |         | היתר בתוקף לנהגים המובילים חומרים מסוכנים.                                                     |
|                   |         |         |         |         | היתר רעלים בתוקף                                                                               |

סיכום והמלצות :

---



---



---



---



המרכז הרפואי  
הלל יפה  
Hillel Yaffe  
Medical Center

ת.ד. 169, חדרה 3810101, ISRAEL | tel. +972-4-7744202 | fax +972-4-6344776 | פקס 04-6344776 | טל. 04-7744202

<http://hy.health.gov.il>

המרכז הרפואי הלל יפה מסונף לפקולטה לרפואה ע"ש רפפורט הטכניון, חיפה | מדינת ישראל - משרד הבריאות  
Hillel Yaffe Medical Center, Affiliated with the Rappaport Faculty of Medicine, The Technion, Haifa, The State of Israel - Ministry of Health

## מסמך ו'

שם מנפיק הערבות: \_\_\_\_\_

מס' הטלפון: \_\_\_\_\_

מספר הבנק ומספר הסניף: \_\_\_\_\_  
אם המנפיק הוא בנק**הנדון: כתב ערבות (ללא הצמדה)**

לכבוד

ממשלת ישראל

באמצעות משרד \_\_\_\_\_

ערבות מס' \_\_\_\_\_

אנו ערבים בזה כלפיכם לסילוק כל סכום עד לסך \_\_\_\_\_ (במילים \_\_\_\_\_), אשר תדרשו מאת: \_\_\_\_\_ (להלן "החייב"), בקשר עם מכרז / הזמנה / חוזה \_\_\_\_\_.

אנו נשלם לכם את הסכום הנ"ל תוך 15 יום מתאריך דרישתכם הראשונה, שנשלחה אלינו במכתב בדואר רשום או במסירה ידנית, מבלי שתהיו חייבים לנמק את דרישתכם ומבלי לטעון כלפיכם טענת הגנה כל שהיא, שיכולה לעמוד לחייב בקשר לחיוב כלפיכם, או לדרוש תחילה את סילוק הסכום האמור מאת החייב.

ערבות זו תהיה בתוקף עד תאריך \_\_\_\_\_.

הערבות אינה ניתנת להעברה או להסבה.

דרישה על פי ערבות זו יש להעביר לידי מנפיק הערבות, שכתובתו: \_\_\_\_\_.

חתימה וחותמת

שם מלא

תאריך

## מסמך ז'

**נוסח התחייבות לשמירת סודיות ואבטחת מידע****מסמך זה ייחתם על ידי המציע**

לכבוד

המרכז הרפואי הלל יפה

א.ג.ג.

**הנדון: התחייבות לשמירת סודיות ואבטחת מידע**

הואיל והמרכז הרפואי הלל יפה (להלן: "המזמין" ו/או "בית החולים" ו/או "המרכז הרפואי") פרסם מכרז 15/2023 (להלן – "המכרז") לפינוי וטיפול בפסולת מסוכנת (להלן: "השירותים");

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

והואיל והמזמין 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 לאבטחת המידע;

**אי לזאת, אני הח"מ, המציע במכרז, מתחייב כלפיכם כדלקמן:**

1. בהתחייבות זו תהיה למונחים הבאים המשמעות המופיעה לצידם:

**"מידע"** - כל מידע (Information), ידע (Know-How) השייך למזמין ו/או למטופלים המטופלים ו/או שטופלו בבית החולים ו/או הקשור באספקת השירותים נשוא מכרז זה, בין בעל פה ובין בכתב ו/או בכל צורה או דרך של שימור ידיעות בצורה חשמלית ו/או אלקטרונית ו/או אופטית ו/או מגנטית ו/או אחרת, בין ישיר ובין עקיף, לרבות אך מבלי לגרוע מכלליות האמור: נתונים, מסמכים, דו"חות, התכתבויות, מידע אודות בית החולים והחולים השהים בבית החולים (לרבות זהותם), צילומים שצולמו במתחם בית החולים, מידע המתייחס למצב בריאותו הגופני או הנפשי של מטופל בבית החולים או לטיפול הרפואי בו, מידע מתוך הרשומה הרפואית של מטופל בבית החולים.

**"סודות מקצועיים"** - כל מידע אשר יגיע לידי בקשר לאספקת השירותים נשוא מכרז זה, בין אם נתקבל לפני ו/או במהלך אספקת השירותים או לאחר מכן, לרבות ומבלי לפגוע בכלליות האמור לעיל: מידע אשר יימסר על ידי המזמין ו/או כל גורם אחר ו/או מי מטעמו.

2. כל מידע או סוד מקצועי או ידיעה או מסמך או חפץ או כל דבר אחר שלפי טיבם אינם נכסי הכלל, שהגיעו לידי כמציע במכרז ו/או כזוכה במכרז עקב או בהקשר לאספקת השירותים לא אוציא ולא אעביר ולא אמסור אותם לצד שלישי כלשהו, ללא יוצא מן הכלל, או לרשות הרבים, וכן לא אוציא ולא אעביר ולא אמסור כל חלק מהם או כל זכות או טובת הנאה בהם לצד שלישי כאמור או לרשות הרבים, אלא אם הותר הדבר על ידי הגורם המוסמך במרכז הרפואי, בכתב. המציע/הזוכה במכרז מצהיר כי ידוע לו ומקובל עליו כי כל החומרים ו/או המוצרים ו/או הרשימות ו/או המאגרים מכל סוג ומין המשמשים לביצוע המשימות על פי מכרז זה יחשבו לרכוש המרכז הרפואי, הן בתקופת המכרז ו/או הזכיה על פיו והן לאחר תום תקופה זו.

3. המציע/הזוכה במכרז מצהיר כי ידוע לו שתוקף סודיות מידע רפואי הנו ללא תפוגת זמן.



המרכז הרפואי  
הלל יפה  
Hillel Yaffe  
Medical Center

ת.ד. 169, חדרה 3810101 | טל. 04-7744202 | פקס 04-6344776 | 04-7744202 | תל. 04-7744202 | פקס 04-6344776 | תל. 04-7744202 | פקס 04-6344776

<http://hy.health.gov.il>

המרכז הרפואי הלל יפה מסונף לפקולטה לרפואה ע"ש רפפורט הטכניון, חיפה | מדינת ישראל - משרד הבריאות  
Hillel Yaffe Medical Center, Affiliated with the Rappaport Faculty of Medicine, The Technion, Haifa, The State of Israel - Ministry of Health

4. כל החומרים והמוצרים אשר יפותחו ו/או יבוצעו כתוצאה מהמכרז, מביצוע ההסכם על פיו לרבות טפסים ו/או מערכת ממוחשבת יחשבו כקניינו הבלעדי של המרכז הרפואי. למען הסר ספק מוסכם כי אין להשתמש במידע, בסודות מקצועיים, בחומרי השירות, מסמכים, מסמכי מחשב וכדומה שלא לצורך אספקת השירותים או להעבירם לגורם שלישי אלא באישור הנהלת המרכז הרפואי בכתב.
5. המציע/הזוכה במכרז מתחייב לשמור בסודיות מוחלטת כל מידע וכל סוד מסחרי שהגיע או יגיע לידיעתו במסגרת ו/או בהקשר לפעילותו מול המרכז הרפואי ולא להעביר בכל צורה שהיא כל מידע ו/או סוד מקצועי לאדם ו/או לגוף כלשהו ולא לעשות בו כל שימוש שלא בהקשר לעבודתו עבור המרכז הרפואי או באמצעות אחרים. המציע/הזוכה במכרז לא יוציא כל מידע רפואי, מידע על שוהים בבית החולים, עובדים או כל מידע סודי אחר אל מחוץ לתחומי בית החולים. הדברים אמורים לגבי כל צורה של מידע (דיגיטלי, פיזי או כל צורה אחרת), אלא אם הדבר אושר מראש ובכתב על ידי הנהלת המרכז הרפואי.
6. המציע/הזוכה במכרז לא יעבד המידע בכל אמצעי שאיננו רכוש בית החולים אלא אם כן ניתן לכך אישור מפורש על ידי הגורם המוסמך ובכתב.
7. המציע/הזוכה במכרז מצהיר בזה כי יעשה כל הניתן לצורך אבטחת המידע והסודות המקצועיים. המציע/הזוכה במכרז מצהיר בזה כי יפעל בנושא זה אף בהתאם להנחיות המרכז הרפואי, ככל שינתנו. אין באמור בסעיף זה ובהנחיות שינתנו על ידי המרכז הרפואי כדי לגרוע מאחריות המציע/הזוכה במכרז בכל צורה שהיא.
8. המציע/הזוכה במכרז יישא לבדו באחריות לכל נזק ו/או פגיעה ו/או אובדן ו/או הפסד שיגרמו למרכז הרפואי הלל יפה ו/או לרכושו ו/או למי מטעמו ו/או לצד ג' כלשהו, לרבות מטופלי המרכז הרפואי ו/או לגופו של כל אדם ו/או גוף כאמור אשר נגרם כתוצאה מכך שלא עמד בהתחייבויותיו על פי מסמך זה ועל פי מסמכי המכרז.
- המציע/הזוכה במכרז מתחייב לתקן, להיטיב, להשלים, ככל שניתן, כל נזק ו/או פגיעה ו/או אובדן ו/או הפסד כאמור לעיל במועד הקרוב ביותר לאחר קורתם הכול לשביעות רצונו המלאה של המרכז הרפואי. המציע/הזוכה במכרז מתחייב בזה לשפות את המרכז הרפואי בגין כל הוצאות ו/או תביעות שתוגשנה נגדו בגין נזק ו/או פגיעה ו/או אובדן ו/או הפסד להם אחראי המציע/הזוכה במכרז, כאמור לעיל, בתוספת הוצאות משפטיות ושכר טרחת עורך דין וזאת מיד עם דרישתו הראשונה של המרכז הרפואי.
9. המרכז הרפואי שומר לעצמו את הזכות לבצע בקורות לבחינת קיום נהלי אבטחת המידע על ידי המציע/הזוכה במכרז. המציע/הזוכה במכרז מתחייב לתקן את הליקויים שיימצאו בתוך תקופת זמן שתיקבע על ידי המרכז הרפואי.
10. המציע/הזוכה במכרז מתחייב לעדכן את המרכז הרפואי בכל אירוע אבטחת מידע או שינוי שהתבצע בתחומו או באחריותו ויכול להשפיע על אבטחת המידע של מידע ו/או סודות מקצועיים של המרכז הרפואי, שברשותו (כגון): שינוי כלשהו במערכות מידע, העסקת קבלני משנה, שינוי/הוספת עובדים (וכו') ולקבל אישור על כך מראש מהמרכז הרפואי.
11. אני מצהיר בזה כי ידוע לי שהיה ואזכה במכרז יהא עלי להחתים את כל העובדים שיעבדו מטעמי בתחומי המרכז הרפואי או עבורו על הצהרת סודיות המופיע בנספח ד' להסכם ההתקשרות על פי מסמכי



**המרכז הרפואי  
הלל יפה**  
Hillel Yaffe  
Medical Center

ת.ד. 169, חדרה 3810101 | טל. 04-7744202 | פקס 04-6344776 | 04-6344776 | tel. +972-4-7744202 | fax +972-4-6344776 | P.O.Box 169, Hadera 3810101, ISRAEL

<http://hy.health.gov.il>

המרכז הרפואי הלל יפה מסונף לפקולטה לרפואה ע"ש רפפורט הטכניון, חיפה | מדינת ישראל - משרד הבריאות  
Hillel Yaffe Medical Center, Affiliated with the Rappaport Faculty of Medicine, The Technion, Haifa, The State of Israel - Ministry of Health

המכרז, לפני תחילת העבודה במרכז הרפואי. המרכז הרפואי שומר לעצמו את הזכות לבקר מימוש הנחיה זו בכל עת ובכל דרך שימצא לנכון.

מוסכם עלי כי במקרה ותמצא חריגה מסעיף זה, הפיצוי המוסכם הנו 1,000 ₪ לכל עובד שיימצא כי לא הוחתם על הצהרה כאמור. אין בקנס זה או בבקרה זו בכדי לגרוע מאחריות הזוכה במרכז כפי שהוגדרה בסעיפי מסמך זה.

12. ידוע לי ואני מסכים כי היה ואפר את ההנחיות הקבועות במסמך זה יראו בכך הפרה יסודית של ההסכם בין הצדדים. במקרה זה, יהיה רשאי המרכז הרפואי, על פי בחירתו, בנוסף על כל זכות שיש לו על פי כל דין, לבטל את ההסכם ו/או את זכייתי במכרז לאלתר או להשהותו וכן לדרוש פיצויים על הנזקים ו/או הפסדים שנגרמו לו כתוצאה מההפרה.

#### ולראיה באתי על החתום

היום:

| יום | בחודש | שנת |
|-----|-------|-----|
|-----|-------|-----|

#### המציע:

| שם פרטי ומשפחה | ת"ז |
|----------------|-----|
|----------------|-----|

| כתובת | חתימה |
|-------|-------|
|-------|-------|



המרכז הרפואי  
הלל יפה  
Hillel Yaffe  
Medical Center

ת.ד. 169, חדרה 3810101, ISRAEL | tel. +972-4-7744202 | fax +972-4-6344776 | פקס 04-6344776 | טל. 04-7744202

<http://hy.health.gov.il>

המרכז הרפואי הלל יפה מסונף לפקולטה לרפואה ע"ש רפפורט הטכניון, חיפה | מדינת ישראל - משרד הבריאות  
Hillel Yaffe Medical Center, Affiliated with the Rappaport Faculty of Medicine, The Technion, Haifa, The State of Israel - Ministry of Health

## מסמך ח'

### נספח בטיחות

#### הצהרת בטיחות - נספח להסכם התקשרות עם קבלן

לאחר עיון בקובץ הוראות זה ובהוראות בטיחות וגהות הרלוונטיות לסוג העבודה המבוצעת, **בנוסף**, ומבלי לגרוע מהאמור בנספח הבטיחות המצורף להסכם ההתקשרות, עליך לאשר בחתימתך כי הבנת את תוכן הדברים שהובאו לידיעתך על ידי מהנדס ביה"ח ו/או מנהל פרויקט ו/או ממונה הבטיחות והינך מתחייב לפעול לפי ההוראות.

#### התחייבות הקבלן:

1. הקבלן מתחייב לעבוד עפ"י כל חוקי ותקנות הבטיחות שפורסמו או שיפורסמו בעתיד לרבות:
  - (1) פקודת הבטיחות בעבודה (נוסח חדש), תשי"ל - 1970 ותקנותיה.
  - (2) חוק ארגון הפיקוח על העבודה התשי"ד - 1954 ותקנותיו.
  - (3) חוק החשמל התשי"ד - 1954 ותקנותיו.
  - (4) חוק עבודת הנוער התשי"ג - 1953 ותקנותיו.
  - (5) כל דין אחר החל על עבודתו.
2. הקבלן המבצע בנייה או בניה הנדסית אשר חלה עליהם פקודת הבטיחות בעבודה, מתחייב לדווח למפקח האזורי לא יאוחר משבעה ימים לאחר התחלתן הודעה בכתב על העבודה, פרט לעבודה שיש יסוד סביר להניח שימשכו פחות מ-6 שבועות.
3. הקבלן מתחייב למנות מנהל עבודה מוסמך לאתר בנייה שישמש כתובת עיקרית לנושא הבטיחות, למסור בכתב את פרטיו המלאים לשירות הפיקוח על עבודה ולרשום אותם בפנקס הבטיחות הכללי שינוהל באתר ולקבל את אישורו.
4. הקבלן מתחייב להציג באתר הבנייה שלט הכולל את פרטיהם ומענם של מבצעי הבנייה ושל מנהל העבודה, וכן את מהות העבודה המתבצעת.
5. הקבלן מתחייב לבצע את עבודתו בכפיפות לתנאי המכרז, ההזמנה, התכנית, המפרטים הטכניים ותנאי החוזה הכלליים והמיוחדים.
6. הקבלן מתחייב לבצע את העבודות, לרבות עבודות המבוצעות ע"י קבלני משנה, תוך שמירה קפדנית על כל כללי הבטיחות תחת השגחתו המתמדת של בא כוחו אשר מינה כמופרט בסעיף 3 לעיל, ולהימנע מכל מעשה או מחדל, העלולים להוות סכנה לאדם ו/או לרכוש.
7. הקבלן יהיה אחראי כלפי משרד הבריאות \ מרכז רפואי, על נושא הבטיחות עבור כל עבודה שהוא ימסור מתוך הזמנה לקבלני משנה.



המרכז הרפואי  
הלל יפה  
Hillel Yaffe  
Medical Center

ת.ד. 169, חדרה 3810101 | טל. 04-7744202 | פקס 04-6344776 | fax +972-4-6344776 | tel. +972-4-7744202 | P.O.Box 169, Hadera 3810101, ISRAEL

<http://hy.health.gov.il>

המרכז הרפואי הלל יפה מסונף לפקולטה לרפואה ע"ש רפפורט הטכניון, חיפה | מדינת ישראל - משרד הבריאות  
Hillel Yaffe Medical Center, Affiliated with the Rappaport Faculty of Medicine, The Technion, Haifa, The State of Israel - Ministry of Health

8. אי עמידה בדרישות האמורות תביא להפסקת העבודה עד להבטחת בטיחותם של העובדים.

#### 9. אתר העבודה

א. הקבלן מתחייב להציג למהנדס בית החולים תוכנית לארגון האתר על בסיס תקנה 166 לארגון אתר העבודה בהתאם להנחיות משרד העבודה ולאשרה בחתימתו של המהנדס הראשי של בית החולים.

ב. עישון אסור בכל מבני בית החולים.

ג. הקבלן מתחייב להחזיק את מקום ביצוע העבודה בצורה נקייה, מסודרת ובטוחה.

ד. הקבלן מתחייב לגדר לבטח ובצורה ברורה ונכונה ולסמן בשלטי אזהרה כך שיראו גם בשעות החשכה, כל שטח או משטח העבודה בו קיים סיכון פגיעה ואו נפילה, עקב ביצוע העבודה. הגידור יכלול סגירה הרמטית (ללא פתחים ברוחב מעל 12 ס"מ) מפני כניסת אנשים לאתר. דלתות ושערים יהיו סגורים בכל זמן למעט ברגע מעבר עובדים בשער או דלת. חובה על הקבלן למנוע כניסת אנשים זרים לאתר העבודה.

ה. אין לפרק את הגידור לפני גמר כל העבודות כולל של קבלני משנה ופינוי כל הפסולת, הפיגומים והסולמות.

ו. חל איסור להשאיר כלי עבודה או לאחסנם מחוץ לאזור המוגדר.

ז. הקבלן יודא שכל עובדיו יישאו תג זיהוי כל הזמן ששהים במרכז הרפואי.

#### 10. ניהול סיכונים

א. הקבלן יכין וימסור לנציג המרכז הרפואי תוכנית לניהול בטיחות באתר בו נדרשת הכנת התוכנית בהתאם לתקנות ארגון הפיקוח על העבודה (תכנית לניהול הבטיחות), התשע"ג - 2013.

ב. באתר בו אין דרישה להכין תוכנית לניהול בטיחות כאמור בסעיף 10א, הקבלן יבצע הערכת סיכונים ויציין אמצעים להקטנתם על גבי טופס בנספח מס' 1.

#### 11. עבודות בניה ובניה הנדסית

א. עבודות בניה או בניה הנדסית יבוצעו ע"י תקנות הבטיחות בעבודה (עבודות בניה), התשמ"ח-1988.

ב. הקבלן הינו קבלן ראשי, כמי שהמרכז הטיל עליו את ביצוע עבודות הבניה, והוא לוקח על עצמו כמבצע הבניה את האחריות הכוללת לביצוע הוראות תקנות הבטיחות בעבודה (עבודות בניה).

ג. הקבלן מתחייב להודיע למפקח העבודה האזורי על כל עבודת בניה או בניה הנדסית, שמשכה הצפוי עולה על 6 שבועות, כנדרש בסעיף 192 לפקודת הבטיחות בעבודה.



המרכז הרפואי  
הלל יפה  
Hillel Yaffe  
Medical Center

ת.ד. 169, חדרה 3810101 | טל. 04-7744202 | פקס 04-6344776 | 04-6344776 | tel. +972-4-7744202 | fax +972-4-6344776 | P.O.Box 169, Hadera 3810101, ISRAEL

<http://hy.health.gov.il>

המרכז הרפואי הלל יפה מסונף לפקולטה לרפואה ע"ש רפפורט הטכניון, חיפה | מדינת ישראל - משרד הבריאות  
Hillel Yaffe Medical Center, Affiliated with the Rappaport Faculty of Medicine, The Technion, Haifa, The State of Israel - Ministry of Health

**12. חפירות**

- א. הקבלן מתחייב לבצע עבודות חפירה בהתאם לתקנות הבטיחות בעבודה (עבודות בנייה) התשמ"ח - 1988 ובפרט פרק ט' - חפירות ועבודות עפר.
- ב. הקבלן ידאג לתאם כל חפירה עם הרשויות הנדרשות ועפ"י דרישותיהן.
- ג. כל חפירה או חציבה תבוצע רק לאחר קבלת אישור בכתב ממנהל פרויקט/מהנדס חשמל/מנהל שירותים טכניים, זאת כדי למנוע פגיעה בכבלי חשמל או צינורות תת קרקעיים. אין לבצע עבודות חפירה ללא מפרט ותוכניות עבודה מאושרות.

**13. הריסות**

- א. הקבלן מתחייב לבצע עבודות הריסה בהתאם לתקנות הבטיחות בעבודה (עבודות בנייה) התשמ"ח - 1988 ובפרט פרק י' - הריסות.
- ב. פינוי פסולת בניין תעשה ישירות למכולה ייעודית לפסולת בניין. כאשר קיים צורך לפנות פסולת מקומה גבוהה למכולה הדבר יעשה באמצעות שרול תוך וידאו שכל השרול שלם. פתחו התחתון עטוף בכיסוי המכולה.

- ג. חומרי בידוד, כגון צמר סלעים, ייעטף טרם הכנסתה למכולה בשקית מחומר אטום ועמיד.

**14. עבודה על גגות שבירים ו/או תלולים**

- עבודה על גגות שבירים ו/או תלולים ו/או חלקלקים תתבצע בהתאם לתקנות הבטיחות בעבודה (עבודה על גגות שבירים או תלולים) התשמ"ו - 1986

**15. עבודה בגובה**

- א. הקבלן יעסיק עובדים שהוכשרו והוסמכו לביצוע משימות בגובה וינקוט בכל האמצעים הנדרשים למניעת נפילת אדם לעומק בהתאם לפקודת הבטיחות בעבודה (נוסח חדש) תש"ל - 1970, לתקנות הבטיחות בעבודה (עבודות בנייה) התשמ"ח - 1988, לתקנות הבטיחות בעבודה (עבודה בגובה) התשס"ז - 2007 ולכללי הזהירות המתחייבים בנסיבות קיום העבודה.
- ב. הקבלן יציג היתרי עבודה בגובה של העובדים לממונה בטיחות של המרכז הרפואי.
- ג. במקרה שיעורר צורך לצאת לגג, על הקבלן לוודא נעילת דלת יצאה לגג בתום העבודה.

**16. עבודה במקום מוקף**

- א. עבודה במקום מוקף (כניסה לבורות ביוב, מיכלים וכד') תתבצע בהתאם לפקודת הבטיחות בעבודה תש"ל - 1970 ועפ"י נוהל הבטיחות- מוסדי "עבודה במקום מוקף", 2014.
- ב. על הקבלן לוודא קיום כל אמצעי הבטיחות ולבצע כל הבדיקות הנדרשות לפני כניסה לחלל מוקף בהתאם לרשימת תיוג - ראה נספח 2 "עבודה במקום מוקף"

**17. עבודות חשמל ו/או עבודות שיש עימן סיכון התחשמלות**

- א. כל עבודות החשמל יבוצעו בהתאמה מלאה לחוק החשמל 1954 והתקנות הישימות שפורסמו עד מועד ביצוע העבודה. הקבלן אחראי להבטיח שכל הציוד החשמלי וכל התקנות החשמליות יעמדו בתקן ובדרישות חוק החשמל.
- ב. עבודות חשמל יבוצעו ע"י חשמלאי בעל רישיון מתאים עפ"י חוק החשמל.
- ג. התחברות למקור חשמל תיעשה בידיעה ובאישור של מהנדס חשמל.
- ד. ניתוק זרם החשמל, חיבור/החזרת זרם החשמל, ניתוק/חיבור מכשירי חשמל, תיעשה אך ורק בידיעתו ובאישורו של מהנדס חשמל ובכפוף לכללי נעילה ותיוג כנדרש ב"הוראות הבטיחות – חשמל"
- ה. הקבלן יודא טרם תחילת העבודה, שסביבת העבודה בה הוא מתכוון לעבוד, יבשה, מוארקת וללא מפגעים.
- ו. הקבלן מתחייב להשתמש בכלי עבודה חשמליים ידניים מטלטלים תקינים העומדים בתקנים לעניין בידוד כפול.
- ז. כל כלי עבודה המחובר לכבל הארכה יהיה מחובר ללוח שבו מפסק לזרם דלף (מפסק פחת), בין שהלוח קבוע ובין שהוא נייד.
- ח. הקבלן מתחייב שלא להשאיר מכשירי חשמל כלשהם ללא השגחה וכן לא לעשות שימוש במוליכי חשמל גלויים במקום העבודה.

**18. עבודה באש גלויה**

- א. בעת ביצוע עבודות כגון: חימום, חיתוך, ריתוך וכל פעולה אחרת הגורמת להיווצרות ניצוצות או אש גלויה, על הקבלן לנקוט בכל האמצעים למניעת התפשטות האש/פיצוץ, לרבות קיום אמצעי כיבוי זמינים, הרחקה וניטרול של חומרים דליקים, חציצה וכד'.
- ב. לפני ביצוע עבודה באש גלויה יש לקבל היתר עבודה חתום בהתאם לנוהל מוסדי "עבודה באש גלויה", 2016. היתר זה תקף ליום אחד בלבד. ראה נספח מס' 3.
- ג. לכל אורך ביצוע העבודה הקבלן יחזיק במקום אמצעים לכיבוי השריפה בהתאם להנחיות שיצורפו להיתר העבודה.

**19. עבודות הכרוכות בפיזור מזהמים כגון עשן, אבק, אדים ומטרדי ריח**

- א. הקבלן יפעל בהתאם להנחיית "הועדה למניעת זיהומים בזמן בניה ושיפוץ" בכל הקשור למניעת פיזור אבק, אדים, עשן וכד' לאזורים מאוכלסים. בין אותם אמצעים ילקח בחשבון: איטום אזור עבודה, שימוש באמצעי ניקת אוויר, הצבת שטיחונים, אמצעי בידוד וכד'.
- ב. בעבודות בקרבת פתחי אוורור או בסביבת יחידות של מערכות מיזוג על הקבלן לקבל הנחיות מראש ממנהל פרויקט (בהתייעצות עם מנהל מעכות מיזוג) בדבר מניעת חדירת עשן, אבק, אדים ומטרדי ריח אחרים (לדוגמה, צבע/דבק) דרך פתחי היניקה של מערכות המיזוג לתוך המבנים.

**20. העברת צנרת/חיווט דרך גגות וקירות**

- בסיום כל עבודה המחייבת חדירה דרך גגות, קירות בלוקים או גבס ובמיוחד קירות אש, לצורך העברת צנרת, חוטי חשמל, תעלות לסוגיהן וכד', הקבלן ידאג לאטום את החדירות בחומרים ושיטות מתאימות. איטום של קירות אש יעשה בחומרים מעכבי בערה תיקניים.

**21. עבודה בקרבת צנרת גזים רפואיים**

- א. אם העבודה מתבצעת בסמיכות לצנרת של גזים רפואיים (צבועה בכחול, ירוק, לבן, חום, או סגול) יש להגן על הצנרת מפני נזקי חום ע"י יריעות בד חסין אש ומפני נזק מכני ע"י מגן קשיח.
- ב. כל הפסקה של אספקת גז רפואי מחייבת את הקבלן לקבל אישור מראש בכתב ממנהל פרויקט/אחזקה.
- ג. לפני כל חיבור מחדש יש לוודא כי ננקטו כל האמצעים כדי שהפעלה מחדש לא תגרום לנזקים או פגיעות.
- ד. חל איסור מוחלט לבצע שינוי כלשהו מעבר לתוכניות המאושרות במערכות גזים רפואיים.

**22. כללי זהירות בחמצן:**

- א. אסור לחשוף בצורה כל שהיא חמצן למקורות אש, חום וניצוצות.
- ב. אסור להביא, בדרך כל שהיא, למגע בין החמצן או כל פריט המשמש לחמצן, לבין שמנים, משחות סיכה, חומרים דליקים, וכימיקלים.

- ג. אסור לטפל במערכות חמצן או גליליהם באם הידיים, הבגדים, הכפפות או כלי העבודה נושאים שאריות שמן, שומן, משחות סיכה וכדומה.
- ד. אסור בהחלט להביא למצב בו צינור מוביל חמצן או גליל יהיו חלק ממעגל חשמלי.
- ה. אין לשמן או לנקות בחומר דליק אביזרי חמצן.
- ו. אסור ומסוכן לפתוח פתיחה מהירה את ברזי החמצן.
- ז. בכל מקרה של פריצת חמצן במקום סגור – יש לאוורר את המקום ולכבות מקורות אש וחום.

### **23. נהיגה בשטח תפעולי של המרכז הרפואי**

- א. נהיגה ברכב מותרת רק לנושא רישיון נהיגה בר תוקף המתאים לסוג הרכב המופעל. אין להכניס לשטחים ציבוריים כגון דשא, שבילים, גינות, חצרות בלי לקבל אישור מראש על כך מקצין הביטחון.
- ב. אין להשתמש ברכב תפעולי של המרכז הרפואי ע"י העובדים שלא הוסמכו לכך.

### **24. מקצועיות, כשירות והדרכת עובדי הקבלן**

- א. הקבלן מתחייב להעסיק על חשבונו לצורך ביצוע העבודות עפ"י הסכם זה, מספר מספיק של עובדים בעלי רמה מקצועית נאותה, שיהיו להם הכישורים הדרושים והמתאימים לביצוע העבודות וידאג להכשירם עפ"י צורך.
- ב. הקבלן מתחייב טרם תחילת העבודה להדריך את עובדיו על חשבונו בכל הקשור לעבודה בטיחותית עפ"י דין והסכם זה באמצעות בעל מקצוע מתאים כנדרש בתקנות ארגון הפיקוח על העבודה (מסירת מידע והדרכת עובדים), התשנ"ט - 1999. הקבלן יודא כי עובדיו הבינו את ההדרכה והסיכונים בעבודה אליהם חשופים וכי הם פועלים על פיה. הקבלן יחזור ויקיים הדרכה כאמור בהתאם לצרכי העובדים ולפחות אחת לשנה.
- ג. הקבלן מתחייב כי כל עובד מעובדיו ו/או מי מטעמו יהיה כשיר לעבודה מבחינה רפואית ולאחר שעבר את כל הבדיקות הרפואיות הדרושות עפ"י כל דין.

### **25. ציוד מגן אישי**

- א. הקבלן מתחייב לספק ציוד מגן אישי תקין ומתאים לעובדיו, ו/או למועסקיו ו/או למי מטעמו, כנדרש בתקנות הבטיחות בעבודה (ציוד מגן אישי) התשנ"ז - 1997 ויודא שהם משתמשים בו בהתאם לייעודם, לרבות נעלי בטיחות, ביגוד, קסדות מגן, כובעים, כפפות, משקפי מגן, אוזניות, מעילי גשם, ציוד למניעת נפילה מגובה וביגוד זוהר.

**26. ציוד, מכונות, כלים, חומרים ופסולת**

- א. הקבלן מתחייב להשתמש בכלים וחומרים במצב תקין והמתאימים לביצוע העבודה.
- ב. הקבלן מתחייב להשתמש במכונות וכלים המוגנים לבטח, ולקיים את התקני הבטיחות והמיוגנים, כך שלא ייווצר מצב העלול לגרום לפגיעות בנפש.
- ג. הקבלן ידאג כי כל כלי העבודה, הציוד, הפסולת והחומרים ימצאו במקום בטוח שהוקצה לשם כך ויונחו באופן ובמקום שימנע כל נזק אפשרי לאדם או לרכוש.
- ד. אחסון חומרים מסוכנים (דליקים, גזים וכד') יעשה במקום נעול ומאוורר. המקום ישולט כנדרש בחוק כולל שלט המתריע על סוגי החומרים המאוחסנים בו.
- ה. הקבלן מתחייב כי כל ציוד מכני-הנדסי, כלי התעבורה, כלי ההרמה, אביזרי הרמה וכו' יהיו תקינים ובעלי תסקיר בדיקה בתוקף ו/או רישיון בתוקף.
- ו. הקבלן מתחייב כי כל מפעיל ציוד מכני-הנדסי, מפעיל מכונת הרמה וכל נוהג בכלי תעבורה אחר יהיו בעלי הסמכה הנדרשת ורישיון בתוקף.
- ז. הקבלן מתחייב בסיום עבודתו לפנות כל מכונות וכלי עבודה, חומרים כולל חומרים מסוכנים, פסולת כולל פסולת מסוכנת, פסולת בניין שנוצרה עקב עבודתו.

**27. תאונות עבודה ומקרים מסוכנים**

- א. הקבלן מתחייב לדווח לאגף הפיקוח על העבודה במשרד התמ"ת על כל תאונת עבודה, שבגינה נעדר עובד מטעמו מעל 3 ימים ומיידית במידה וגרמה למותו.
- ב. הקבלן מתחייב לדווח מיידית לבא כוח המרכז שהזמינו, על כל תאונת עבודה או מקרה מסוכן תוך כדי ביצוע העבודה.
- ג. הקבלן מתחייב למסור את כל המידע הידוע לו לרבות מסמכים כתובים ולשתף פעולה עם בא כוח המרכז/הממונה על הבטיחות בעת תחקיר תאונות ומקרים מסוכנים.

**28. התנהגות בשעת חרום**

- א. במצב של דליקה, שפך חומרים מסוכנים, תאונה כולל תאונת עבודה יש ליצור קשר עם גורמי ביה"ח לצורך קבלת עזרה או הנחיות טיפול. למסור ואחראי את שמך, שם המעביד, מספר טלפון בו אתה נמצא, מקומך ואופי מצב החירום.

| גורם        | טלפון                                 |
|-------------|---------------------------------------|
| מרכזיה      | 04-6304304, 0 מכל טלפון של בית החולים |
| ביטחון      | ביפר 88-202 מכל טלפון של ביה"ח        |
| מחלקה טכנית | 04-6304312, תורן 050-6246773          |
| בטיחות      | 04-6304779, נייד 050-6246718          |
| משטרה       | 100                                   |
| רשות הכבאות | 102                                   |

**ב. תמצית הוראות התנהגות בזמן שריפה:**

ביצוע 3 פעולות במקביל – בעבודת צוות

- לדווח למרכזיה – "0", 04-6304304, מח' הביטחון ביפר 88-202
- הרחקת אנשים מקרבת מוקד השריפה
- הפעלת מטף וכיבוי ראשוני
- הפעלת מטף כיבוי
- הבא את המטף למרחק של עד כ-3 מטר מהאש
- סובב את הנצרה עד לקריעת החבק (אזיקון)
- יש לאחוז את המטף בידיית הנשיאה ולכוון את הפיה/ צינור פיזור על בסיס האש
- לחץ לחיצה עד לכיבוי מוחלט של האש או התרוקנות המטף
- צא מהמקום וסגור את הדלתות אחר־כך
- אל תשתמש במעלית

**29. משמעת והטלת סנקציות**

- א. הקבלן ו/או עובדיו ו/או מועסקיו ו/או מי מטעמו ישמעו לכל הוראות בא כח המרכז/הממונה על הבטיחות, לרבות הוראה בדבר הפסקת עבודה בגין אי מילוי תנאי מתנאי הסכם זה או בשל קיום סיכון אחר לנפש ו/או רכוש.
- ב. הקבלן ימסור, לפי דרישת בא כח המרכז/הממונה על הבטיחות, את רשימת כל העובדים מטעמו כולל פרטים אישיים ויציג עפ"י דרישה כל רישיון, תעודה וכל היתר אחר השייך לו או להם, לרבות ציוד, מכונות וכלי רכב.
- ג. הקבלן לא יעסיק הקבלן עובדים שאינם עובדיו אלא לפי היתר בכתב מאת המרכז.
- ד. נגרם נזק למקום או לציוד בגין הפרת הוראות הבטיחות ע"י הקבלן – הקבלן מסכים כי הערכת שווי הנזק כפי שנעשתה ע"י מפקח מטעם המרכז תחייב את הקבלן וסכום זה יקוזז מכל סכום המגיע לקבלן לפי הסכם ההתקשרות עימו.
- ה. לא מילא הקבלן, ו/או עובדיו, ו/או מועסקיו, או מי מטעמם אחר הדרישות המופיעות בנספח זה -רשאי המרכז להטיל קנס בשווי של עד 5000 ש"ח לכל יום ו/או מקרה, וסכום זה יקוזז מהסכומים המגיעים לקבלן עפ"י ההסכם.

**הצהרת הקבלן**

אני הח"מ מצהיר בזאת, כי קראתי והבנתי את תוכן נספח הבטיחות וכי אני מתחייב לעבוד על פיו ועפ"י הוראות כל דין.

|                    |                 |
|--------------------|-----------------|
| -----              | -----           |
| <b>חתימה</b>       | <b>תאריך</b>    |
| -----              | -----           |
| <b>שם ומשפחה</b>   | <b>ת.ז.</b>     |
| -----              | -----           |
| <b>כתובת החברה</b> | <b>שם החברה</b> |

נספח מס' 1

טופס הערכת סיכונים בעבודת קבלן

תאריך: \_\_\_\_\_

הערכת סיכונים בעבודת קבלן \_\_\_\_\_

שם קבלן \_\_\_\_\_

פרויקט \_\_\_\_\_

| מועד סיום | אחריות ליישום | המלצות לבקרה וצמצום הסיכון | רמת הסיכון*         |       |              | גורם הסיכון / תרחיש פגיעה |
|-----------|---------------|----------------------------|---------------------|-------|--------------|---------------------------|
|           |               |                            | חומרה כוללת (מכפלה) | חומרה | סיכוי לתאונה |                           |
|           |               |                            |                     |       |              |                           |
|           |               |                            |                     |       |              |                           |
|           |               |                            |                     |       |              |                           |
|           |               |                            |                     |       |              |                           |
|           |               |                            |                     |       |              |                           |
|           |               |                            |                     |       |              |                           |
|           |               |                            |                     |       |              |                           |
|           |               |                            |                     |       |              |                           |



המרכז הרפואי  
הלל יפה  
Hillel Yaffe  
Medical Center

ת.ד. 169, חדרה 3810101, ISRAEL | tel. +972-4-7744202 | fax +972-4-6344776 | פקס 04-6344776 | טל. 04-7744202

<http://hy.health.gov.il>

המרכז הרפואי הלל יפה מסונף לפקולטה לרפואה ע"ש רפפורט הטכניון, חיפה | מדינת ישראל - משרד הבריאות  
Hillel Yaffe Medical Center, Affiliated with the Rappaport Faculty of Medicine, The Technion, Haifa, The State of Israel - Ministry of Health

**לוח 1: טבלה להערכת סיכונים של תרחישים ("לוח החלטה")**

| הסתברות / חומרת פגיעה                                 | גבוהה - 4<br>עלול לקרות בכל יום | בינונית - 3<br>עלול לקרות מדי פעם | נמוכה - 2<br>עלול לקרות, אך רק לעתים רחוקות | נמוכה מאוד - 1<br>עלול לקרות, אך כנראה לא יקרה אף פעם |
|-------------------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| חמורה - 4<br>מוות או נכות תמידית                      | 16                              | 12                                | 8                                           | 4                                                     |
| בינונית - 3<br>פגיעה רצינית או מחלה של יותר מ 30 יום. | 12                              | 9                                 | 6                                           | 3                                                     |
| קלה - 2<br>טיפול רפואי וימי אי כושר                   | 8                               | 6                                 | 4                                           | 2                                                     |
| שולית - 1<br>נחוצה רק עזרה ראשונה                     | 4                               | 3                                 | 2                                           | 1                                                     |



**המרכז הרפואי  
הלל יפה**  
Hillel Yaffe  
Medical Center

ת.ד. 169, חדרה 3810101 | טל. 04-7744202 | פקס 04-6344776 | tel. +972-4-7744202 | fax +972-4-6344776 | P.O.Box 169, Hadera 3810101, ISRAEL

<http://hy.health.gov.il>

המרכז הרפואי הלל יפה מסונף לפקולטה לרפואה ע"ש רפפורט הטכניון, חיפה | מדינת ישראל - משרד הבריאות  
Hillel Yaffe Medical Center, Affiliated with the Rappaport Faculty of Medicine, The Technion, Haifa, The State of Israel - Ministry of Health

**רשימת תיוג של בדיקות שיש לבצע לפני הכניסה לחלל מוקף.**

| מס' סד' | תאור הבדיקה                                                                                                                                                                     | נבדק |    | הערות |
|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----|-------|
|         |                                                                                                                                                                                 | כן   | לא |       |
| 1       | וודא שאיזור העבודה נקי לגמרי מחומרים רעילים וקורוזיביים.                                                                                                                        |      |    |       |
| 2       | וודא תקינות של ציוד מגן אישי והרכבתו ע"י אנשי הצוות .                                                                                                                           |      |    |       |
| 3       | וודא קיום חבל הצלה באורך מתאים וחיבורו לכננת הרמה.                                                                                                                              |      |    |       |
| 4       | וודא שכל החלקים הנעים בתוך איזור העבודה מנותקים ממקור ההפעלה- חשמל, לחץ אוויר, לחץ מים, קיטור, לחץ שמן וכד'.                                                                    |      |    |       |
| 5       | וודא שקיים איורור טבעי או מכני לחלל המוקף (פתיחת פתחי אוורור או אוורור מאולץ).                                                                                                  |      |    |       |
| 6       | בדוק את כמות החמצן בעזרת מכשיר ניטור מתאים.                                                                                                                                     |      |    |       |
| 7       | בדוק אדים רעילים בחלל המוקף בעזרת מכשיר ניתור מתאים.                                                                                                                            |      |    |       |
| 8       | וודא סוללה תקינה של מכשיר ניתור חמצן וגזים רעילים. יש לבצע בדיקת חמצן וגזים במשך כל זמן העבודה.                                                                                 |      |    |       |
| 9       | השתמש בתאורה מוגנת התפוצצות .                                                                                                                                                   |      |    |       |
| 10      | וודא שאדם נוסף מוצב מחוץ לחלל המוקף לצורך השגחה והזעקת עזרה במקרה חירום.                                                                                                        |      |    |       |
| 12      | וודא שהאדם המוצב כמשגיח עבר הדרכה והסמכה לעבודה במקום מוקף.                                                                                                                     |      |    |       |
| 13      | וודא שהציוד והכלים החשמליים המשמשים את העובדים בתוך החלל המוקף הינם מסוג מוגן התפוצצות ותקינים לפני ביצוע עבודות של ריתוך וחימום וודא שוב שאין נזילות מהצנרת השייכת לחלל המוקף. |      |    |       |
| 14      | אין להכניס מיכלי גז דחוס לחלל המוקף.                                                                                                                                            |      |    |       |
| 15      | וודא שגזים רעילים הנפלטים מכלי העבודה מנותבים החוצה מבלי לפגוע בעובדים.                                                                                                         |      |    |       |
| 16      | וודא שגזים רעילים הנפלטים מכלי העבודה מנותבים החוצה מבלי לפגוע בעובדים.                                                                                                         |      |    |       |
| 17      | במקומות בהם העבודה מתבצעת מתחת לכביש יש לוודא שאין כניסת גזים רעילים הנפלטים מכלי הרכב הנעים על הכביש.                                                                          |      |    |       |
| 18      | וודא שציוד כיבוי אש קיים בהישג יד והוא תקין ומתאים לסוג העבודה.                                                                                                                 |      |    |       |



## היתר עבודה באש גלויה

**לפני עבודה באש גלויה יש לוודא שקיימים כל אמצעי הבטיחות ואמצעי הכיבוי הנדרשים**

### עבודה באש גלויה מבוצעת על ידי:

- ☐ עובדי החברה  
☐ קבלני משנה  
☐ אמצעי הכיבוי זמינים לפעולה

תאריך \_\_\_\_\_  
 מיקום \_\_\_\_\_

מועד ביצוע העבודה \_\_\_\_\_  
 שם העובד/ים המבצעים את העבודה / צופי האש \_\_\_\_\_

### תנאים נוספים לביצוע העבודה והערות:

אני מאשר שבדקתי את תנאי ביצוע העבודה, כללי הבטיחות והסיכונים הנלווים האחרים, כולל רשימת התיוג, ועל סמך עמידה בדרישות הבטיחות היתרתי ביצוע עבודה באש גלויה. הכל בכפוף לתנאים הרשומים בטופס זה

תאריך האישור \_\_\_\_\_

פרטי המאשר/ים \_\_\_\_\_

חתימה \_\_\_\_\_

**היתר זה בתוקף ליום אחד בלבד!**

### אישור על סיום עבודה:

תאריך \_\_\_\_\_

פרטי המאשר \_\_\_\_\_

חתימה \_\_\_\_\_

### רשימת תיוג לבדיקה:

- ☐ אמצעי הכיבוי זמינים לפעולה.  
☐ ציוד העבודה באש גלויה תקין.  
☐ חומרים דליקים, כולל מוצקים, נוזלים ואבק, הורחקו מעבר ל-11 מטרים.  
☐ באזור אין אווירה נפיצה/דליקה.  
☐ הרצפה נקייה.  
☐ רצפה "בעירה" הורטבה ו/או כוסתה בחול או ביריעות עמידות באש.  
☐ חומרים בעירים אחרים פונו או כוסו ביריעות עמידות אש.  
☐ כל הפתחים ברצפה, בקירות ובתקרה נחסמו ע"י יריעות עמידות אש.  
☐ הורחקו חומרים בעירים הנמצאים מעבר למחיצות.  
☐ אם נחסמו יציאות עקב העבודה - יש לשלט יציאות חלופיות.  
☐ מיכלים וצינורות שהכילו חומרים דליקים נשטפו ונוטרלו.  
☐ אם שולב צופה אש - הוא יימצא במקום לאורך כל המשמרת, כולל ההפסקות, וחצי שעה לאחר סיום העבודה.  
☐ לצופה האש יש ציוד כיבוי מתאים ואמצעי אתראה על שריפה.  
☐ אם העבודה מבוצעת במקום מוקף - קיים אישור עבודה מתאים גם לכך.  
☐ ה"מקום המוקף" מוגן ע"י מערכת לגילוי אש ועשן.  
☐ קיימת מערכת שאיבת עשן וכן איורור מתאים.  
☐ יבוצע הליך מסודר של הדממה, נעילה ושילוט מערכות, אם נדרש.

**נספח מס' 3 - רשימת תיוג והיתר עבודה באש גלויה**



**המרכז הרפואי  
הלל יפה**  
Hillel Yaffe  
Medical Center

ת.ד. 169, חדרה 3810101, ISRAEL | tel. +972-4-7744202 | fax +972-4-6344776 | פקס 04-6344776 | טל. 04-7744202

<http://hy.health.gov.il>

המרכז הרפואי הלל יפה מסונף לפקולטה לרפואה ע"ש רפפורט הטכניון, חיפה | מדינת ישראל - משרד הבריאות  
 Hillel Yaffe Medical Center, Affiliated with the Rappaport Faculty of Medicine, The Technion, Haifa, The State of Israel - Ministry of Health

הדגשי בטיחות לתדרוך הקבלן

- ☐ דרכי הכניסה למקום העבודה, גבולות מקום העבודה והיכן הם המקומות שבהם יהיה מותר לו לעבוד או לעבור, או שאסורה אליהם הכניסה עליו ועל עובדיו.
- ☐ גידור מקום העבודה וכיסוי אמין ובטוח של פתחים, בורות.
- ☐ מעברים בטוחים להולכי רגל.
- ☐ הצבת שלטי אזהרה והכוונה – סוגי השלטים ומיקומם.
- ☐ גישה לרכבי חירום ואופן הדיווח על תאונות ומקרי חירום.
- ☐ כללי עבודה באש גלויה, התקנת מחיצות והרחקת חומרים דליקים בעת ביצוע עבודות ריתוך וכד'.
- ☐ מניעת דליקות ואמצעים לכיבוי אש ומיקומם.
- ☐ ניקיון וסדר בעת ביצוע העבודה.
- ☐ שימוש בצידוד מגן אישי.
- ☐ מיגון מכונות.
- ☐ כללי עבודה בגובה: מניעת נפילות, מניעת גישת אדם לאזור העבודה ומתחתי, שימוש בסולמות וכד'.
- ☐ כללי עבודה במקומות מוקפים כניסה לכוכי ביוב, תאי ביקורת, מיכלים וכד'.
- ☐ סיכונים הנובעים מעצם מגע אפשרי עם בעלי חיים ומזיקים.
- ☐ שימוש בצידוד חשמלי תקין ותקני (רציפות הארקה, ממסר פחת, בידוד כפול)
- ☐ עבודה בקרבת קווי מתח חשמליים.
- ☐ איסור עבודה תחת מתח-חי.
- ☐ היתר לעבודה בדרכים.
- ☐ ציות לחוקי התעבורה.
- ☐ צידוד וכלים תקינים.
- ☐ סיכונים ספציפיים שעלולים לגרום לתאונה.



המרכז הרפואי  
הלל יפה  
Hillel Yaffe  
Medical Center

ת.ד. 169, חדרה 3810101 | טל. 04-7744202 | פקס 04-6344776 | 04-6344776 | tel. +972-4-7744202 | fax +972-4-6344776 | P.O.Box 169, Hadera 3810101, ISRAEL

<http://hy.health.gov.il>

המרכז הרפואי הלל יפה מסונף לפקולטה לרפואה ע"ש רפפורט הטכניון, חיפה | מדינת ישראל - משרד הבריאות  
Hillel Yaffe Medical Center, Affiliated with the Rappaport Faculty of Medicine, The Technion, Haifa, The State of Israel - Ministry of Health

מסמך ט'

**מכרז פומבי 15/2023  
לפינוי וטיפול בפסולת מסוכנת  
במרכז הרפואי הלל יפה**

**ניתוח אמות מידה שביעות רצון לקוחות 20% מהציון המשוקלל)**

הציון בנוגע לשביעות רצון לקוחות (סעיף ב' באמות המידה) יינתן על ידי תשאול הממליצים שצוינו על ידי המציע בתשקיף המשתתף ו/או על ידי ממליצים ממוסדות של משרד הבריאות לרבות בתי חולים ממשלתיים, שבוצעו אצלם עבודות דומות לעבודות הנדרשות במסגרת מכרז זה. המרכז הרפואי יתשאל שני ממליצים לפחות והכול בהתאם לשיקול דעתו ובהתאם לטופס זה. היה וממליץ מסרב לענות יהא רשאי המזמין לפנות למציע ולבקש שמות ממליצים נוספים לאלה שצוינו עם הצעתו ו/או ליתן ציון אפס בסעיף זה.

מציע שיקבל ציון נמוך מ- 75% בסעיף זה, וועדת המכרזים תהא רשאית לפסול הצעתו.

| הציון     |   |   |   |           | משקל | הנושא הנבדק                   |
|-----------|---|---|---|-----------|------|-------------------------------|
| גבוה<br>5 | 4 | 3 | 2 | נמוך<br>1 |      |                               |
|           |   |   |   |           | 5%   | עמידה בלוחות זמנים            |
|           |   |   |   |           | 5%   | מקצועיות וגמישות              |
|           |   |   |   |           | 5%   | מקצועיות קבלני המשנה של הקבלן |
|           |   |   |   |           | 5%   | שביעות רצון כללית             |

הערות :

---



---



---



---

שם המציע/ספק: \_\_\_\_\_

שם הלקוח: \_\_\_\_\_

נציג הלקוח: \_\_\_\_\_

תאריך הבדיקה: \_\_\_\_\_

חתימת הבודק \_\_\_\_\_

שם הבודק \_\_\_\_\_