



הביטוח הלאומי

אגף קרנות

שאלות ותשובות לקול קורא להגשת בקשות לפיתוח מענים ייחודיים להתמודדות עם השלכות המלחמה בקרב צוותי חירום, טיפול ושיקום

1. **שאלה:** בקול קורא התקבל הרושם שהבקשה היא אך ורק עבור מענים קבוצתיים
תשובה: הקול קורא הוא בהעדפה למענים קבוצתיים מהסיבה שאנחנו מבקשים שהמענה לצוות יהיה מענה לכולם להשפעה רחבה.
2. **שאלה:** כתוב בקול קורא שהמענה קצר מועד. האם הציפייה לתהליכי ובלוח זמנים קצר מועד?
תשובה: הציפייה היא לתהליכים. הכוונה בקצר מועד- אורך הזמן. אחד ההדגשים זה שהוא יהיה מאוד ממוקד עבור קבוצת עובדים אורגניים, לא שילוב של כמה מעסיקים ומקומות עבודה.
3. **שאלה:** הטופס ההגשה מדובר הוא רק ההגשה באתר מפת"ח?
תשובה: כן אין אפשרות להגיש בצורה אחרת, רק דרך פורטל ההגשות.
4. **שאלה:** האם אוכלוסיית היעד יכולה להיות גם כוחות הביטחון, משטרה, צוותים חינוכיים רלוונטיים?
תשובה: לא. הקול קורא הספציפי מדבר על צוותי חירום, בריאות או בריאות הנפש.
5. **שאלה:** האם בית חולים או מכון מחקר המסופח לבית חולים יכול לגשת?
תשובה: מופנה לגופים מפעילים- אם המכון מחקר מפעיל גוף ויכול להיות רלוונטי ובעל וניסיון של טיפול בטרומה לפחות שנתיים- אז הוא יכול להיות מתאים. בדרך כלל פחות מתאים למחקר כי אין לו את הניסיון הנדרש והמחקר הוא לא המהות אלא המלווה.
6. **שאלה:** האם המענה יכול לכלול התערבויות פרטניות? זוגיות וקבוצתיות? או שעדיף רק קבוצתי.
תשובה: הדגש הוא על קבוצתי, אבל אין מניעה.
7. **שאלה:** האם אפשר לעשות שת"פ עם גוף מקצועי שמתמחה בטרומה שהוא יעביר את התוכנית בפועל לטובת קהילה וצוותים שנפגעו במלחמה?
תשובה: כן אפשר לעשות.
8. **שאלה:** האם תכנית לצוותי חירום, טיפול ושיקום הפועלים בקהילה, המתמקדת במניעה והפחתת שחיקה באמצעות הטעמת מודל עבודה מונע בתוך הארגון, תואמת את הקול קורא?
תשובה: מצאנו שנכון שגוף אחר יפעיל את התכנית ולא הארגון עצמו. הסיבות לכך בעיקר קשורות לחוסר פניות של אנשי הצוות לפתח ולהפעיל תכנית תהליכית עבור העובדים. כמו כן קיים קושי בחשיפה מול עמיתים. ועוד



9. **שאלה:** במידה התכנית של גוף מסוים נתמכת חלקית על ידי משרד ממשלתי- האם עדיין ניתן להגיש בקשה לקרן עבור הפרויקט הנ"ל?
- תשובה:** לא עומד בתנאי סף בשל כפל מימון.
10. **שאלה:** האם נדרש מאצי'נג לתוכנית, אם כן באיזה היקף?
- תשובה:** הקרן ממנת עד 90% מעלות הפרויקט לארגון ללא מטרת רווח או עד 70% מעלות הפרויקט לחברה בע"מ, עד לסכום של 1.5 מיליון ₪, על כן כדי להשלים ל-100% נדרש מימון עצמי.
11. **שאלה:** האם יש איזו מגבלה על כמות הצוותים או המשתתפים בתכנית? מינימום או מקסימום?
- תשובה:** אין הגדרה, כמה שיותר.
12. **שאלה:** האם תוכלו לומר כמה בקשות אתם מתכננים לאשר בסה"כ?
- תשובה:** בהתאם למסגרת התקציב.
13. **שאלה:** האם ישנה הגדרה לתכנית תהליכית? למשל, שני מפגשים לפחות? יש מינימום או מקסימום?
- תשובה:** אין הגדרה מסוימת, התפיסה המקצועית היא של הגוף המפעיל ולכן יש להוכיח זאת, ואנחנו נבדוק את העניין האם זה עונה על המענה.
14. **שאלה:** מהם הדרישות לאחר קבלת התקצוב? לאחר חתימת ההסכם?
- תשובה:** המפגשים תקיימים עם כל אחד בנפרד, ושם יהיו נדייק את אבני הדרך המקצועיות ואבני הדרך התקציביות. לא הכל ניתן בפעימה אחת אלא לאורך התכנית.
15. **שאלה:** האם עמותה שתמוכת בפוסט טראומה שמתרחשת במרכז רפואי- נוכל להוות גורם מפעיל?
- תשובה:** כן.
16. **שאלה:** האם ניתן לבצע קבוצה לאימהות ללוחמים שהן חלק מצוות רפואי או סדנאות למילואימניקים בתוך ארגון?
- תשובה:** לא.
17. **שאלה:** לא ברור האם בית חולים יכול להגיש? הטיפול בצוותים המטפלים שלו באמצעות אנשי מקצוע של בית החולים, לא של מכון מחקר?
- תשובה:** קול הקורא מכון לגופים מפעילים העומדים בכל תנאי הסף שיפעילו את התכניות עבור צוותים אורגניים במוסדות בריאות ורווחה כגון קופות חולים או בתי חולים, על פי המתואר בקול הקורא.
18. **שאלה:** האם אפשר לקבל עיון את הסקירה והמחקר של מכון טאוב שהוזכר בקול קורא?
- תשובה:** נמצא ברחבי הרשת.
19. **שאלה:** האם ניתן לשלב בתכנית תהליכים מפגשים פרונטאליים בשילוב עם מפגשי on-line?



הביטוח הלאומי אגף קורנות

תשובה: כן. נשמח ללמוד את המודל ההיברידי המשולב.

20. שאלה: לפי הבנתי המקסימום לבקשת ההגשה מבחינה תקציבית הוא עד מיליון וחצי

נכון?

תשובה: נכון.

21. שאלה: האם בהגשה נדרש כבר לציין את אוכלוסיית היעד (הארגון שיקבל את הטיפול)

או שאתם מקשרים אליהם?

תשובה: לא חלק מהדרישה אבל כן חשוב להגיד עבור איזו סוג של אוכלוסייה: צוותים

רפואיים, פרה רפואיים- לעמידות ולהצלחה של התכנית.

22. שאלה: האם ניתן לשלב בתכנית גם טיפולים פרטניים בנוסף לקבוצתי?

תשובה: דגש לקבוצתי אבל אין מניעה.

23. שאלה: האם ריטריט לצוותים יכול להיחשב כתכנית מניעתית?

תשובה: העדפה היא שלא, הכוונה היא לקבוצות תהליכיות. הריטריט צריך להיות

באחוז גבוה למניעתיים.

24. שאלה: היעד של התכנית הוא לצוות רפואי או פרה רפואי?

תשובה: גם וגם.

25. שאלה: האם אפשר להגיש לקבוצות שונות כלומר חלק למשפחות חלק לצוות עצמו?

משפחות של צוות?

תשובה: הכוונה היא שהקהל יעד זה צוותים של עובדים שהיו חשופים לטיפול ישיר

במשפחותיהם. לא לתכנית עבור בני משפחה של אנשי הצוות.

26. שאלה: צוותים שטיפלו בעובדים- האם אחים סניטרים- כמו פארא-רפואיים.

תשובה: התוכנית מתאימה לעובדים טיפוליים, למטפלים עצמם בהבדיל מעובדים

ופקידות כמו פקידות קבלה ו/או מזכירות רפואיות שאינן מתאים לקול קורא הזה.

27. שאלה: האם השאלות שנשאלו עד כה במערכת מפתח ונתנו להן תשובות יפורסמו?

תשובה: כן. כל השאלות יפורסמו בקובץ שאלות- תשובות.

28. שאלה: יש מי שיכול לתת הדרכה ועזרה למילוי הבקשה במערכת כמפתח?

תשובה: לפנות לתמיכה במערכת מפתח"ח במייל המפורסם בקובץ הקול הקורא.

29. שאלה: סטודנטים מטפלים ממקצועות הבריאות/ פארא-רפואי/ רפואה שעבדו כמטפלים

שנחשפו לגורם הטראומה נחשבים?

תשובה: כן

30. שאלה: האם ההצעות המבוקשות הן רק עבור הכשרות חיצוניות, או שניתן להציע

הכשרות עבור הצוותים שלנו, בהיותם מתמודדים עם השלכות המלחמה?

תשובה: קול הקורא מכון לגופים מפעילים שיקימו ויפעילו את תכנית המניעה והטיפול

בצוותים. לא מדובר בהכשרות אלא כאמור תכנית מניעה לטיפול עם דגש למודל טיפול



קבוצתי. גוף המפעיל צריך להיות בעל ניסיון רב בטיפול בטרומה ושיש לו תשתיות מקצועיות, אנושיות ופיזיות להפעלת התוכנית.

31. **שאלה:** האם על התוכנית המוצעת להיות בת שנתיים? (בקול הקורא נאמר כי הסיוע יינתן ל-24 חודשי הפעלה אך פורמט התקציב בנוי ל-3 שנים).

תשובה: התוכנית המוצעת צריכה להיות עד שנתיים פורמט התקציב הוא גנרי ומותאם לשלוש שנים אך עליכם כאמור להתייחס לשנתיים.

32. **שאלה:** האם ניתן לפתח גם התערבויות פרטניות בנוסף להתערבויות קבוצתיות? (שואלת כיוון שהקול הקורא מציין כי הדגש הינו על "התערבות קבוצתית קצרת מועד"). ואם אכן אפשר להציג גם התערבויות פרטניות לצד הקבוצתיות - מה התמהיל הרצוי מבחינת הקרן?

תשובה: אנו מבקשים התערבויות קבוצתיות בעיקר אם בתכנית המוצעת אתם מעוניינים לשלב גם התערבויות פרטניות אתם יכולים אבל שהעיקר יהיה קבוצתי אנו רואים בזה ערך רב.

33. **שאלה:** בבקשה הגדירו בפירוט מי מוגדר צוותי חירום אליהם יופנו המענים. האם צוותי טיפול ברשויות המקומיות כגון "צוותים במתנסים קהילתיים מוגדרים צוותי חירום? האם צוותים "שקופים" בבתי חולים כגון: אחים סניטרים/ מזכירות רפואיות/ האם אנשי צוות של שירות סוציאלי בבתי חולים נחשב?

האם צוותי עמותות שהגישו עזרה לנפגעי המסיבות יכולים להיחשב? האם מסגרות עירוניות ורשויות מקומיות גם נכללת כגון שפ"ח? האם צוותים בארגוני חינוך כגון רשת אורט נחשבים? האם מחלקות רווחה בשלטון המקומי נחשבות?

תשובה: קהל היעד אליו מכוון קול הקורא הינו צוותי חירום טיפול ושיקום, שחלק מרכזי בתפקידם הינו הענקת טיפול ישיר לנפגעי המלחמה ו/או לבני המשפחה. צוותים אלה מצויים בממשקים רציפים אל מול מצבי טראומה מורכבים. על פי המתואר בשאלה לא סביר שכל מה שמניתם נכנס להגדרה שחלק מרכזי מתפקידו מענה ישיר לנפגעים. יש להניח שאחים סניטרים שהיו חשופים יוכלו לקחת חלק אך מזכירות רפואיות או עובדי מתנ"ס קהילתי פחות. לנושא רשויות מקומיות צוותים שנותנים מענה טיפולי ועונים על ההגדרה המופיעה מעלה רלוונטיים.

34. **שאלה:** האם המענים חייבים לכלול גם טיפול פרטני 1:1 או האם מדובר בהכשרה/הדרכה קבוצתית?

תשובה: ראשית לא מדובר בהכשרות אלא בפיתוח תכניות למניעת פגיעה, איתור מוקדם וטיפול עבור צוותים אורגניים העובדים יחד באותו ארגון/ מקום עבודה, בדגש על התערבות קבוצתית קצרת מועד. התערבות קבוצתית היא חשובה ואנו רואים בה רלוונטית ביותר. באם אתם מעוניינים לשלב גם טיפול פרטני אפשרי כבנוס במקרה



הצורך. מניסיון העבר תכניות תהליכיות לקבוצות עמיתים היו חלק ממודל התערבות יעיל.

35. **שאלה:** האם המציע חייב לכלול בהצעתו את הארגון/ צוותי החירום אליהם יופנה

המענה במקרה והמציע יבחר על ידי קרנות הביטוח ?

תשובה: אנו רואים עדיפות לתכניות שיכללו את קהל היעד בשלב ההצעה. יחד עם זאת, אפשר יהיה להגיש תכנית ללא קהל יעד מחויב אך קיימת המלצה. חשוב מאוד שהתכנית המוצעת תהיה רלוונטית לצוותים אורגניים.

36. **שאלה:** הגדירו במדויק מהו משך מענה? מה מספר המפגשים המינימלי? מה משך כל מפגש?

37. **תשובה:** אין הגדרה ספציפית למספר מפגשים או משך המפגש תלוי במודל ההתערבות המוצע.

38. **שאלה:** בקול קורא כתוב: "איתור מוקדם למניעת פגיעה וטיפול" - מה מוגדר טיפול?

תשובה: עיצוב מודל התערבות בתחומי המניעה והטיפול המתאים לצוותים. השמים הם הגבול בשיטות הטיפול והמניעה עליכם לגוון ולהציע שיטות וכאמור העדפה למודלים קבוצתיים.

39. **שאלה:** האם יש פורמט מסוים שנוכל לקבל מראש לכתיבת התוכנית / מענה ולתקציב

תשובה: במסמכים שיש לצרף לבקשה קיימים פורמטים לתכנית ולתקציב המבוקש עליכם למלא אותם.

40. **שאלה:** בקשר לבקשת ניסיון - האם מדובר רק על ניסיון בטיפול בטרומה / ניסיון

בטיפול בצוותי עבודה / ניסיון בטיפול בכלל ? בקשר לבקשת ניסיון - האם מדובר רק על

ניסיון בטיפול בטרומה / ניסיון בטיפול בצוותי עבודה / ניסיון בטיפול בכלל?

תשובה: הכוונה לניסיון של שנתיים לפחות בטיפול בטרומה כפי שמצוין בתנאי הסף של קול הקורא.

41. **שאלה:** אנחנו איננו עוסק מורשה - האם יש להגיד פעמיים את אישור רשת העמותה -

כלומר גם בסעיף העתק תעודת עוסק מורשה וגם בסעיף תעודת רישם על היות מגיש

הבקשה רשום כדין כישות משפטית?

42. **תשובה:** עמותה או מלכ"ר יש להעביר:

- אישור רשם העמותות על המלכ"ר/עמותה

- אישור ניהול תקין לשנת 26

43. **שאלה:** כמי שאינו חברה בע"מ לא צריך לצרף תעודת עוסק מורשה זה מכוון לחברות בע"מ.

תשובה: לתשומת לבך, תעודת עוסק מורשה הוא לא חובה כך שאינכם חייבים לצרף

לעומת זאת תעודת רישום הוא חובה ולכן צריך לצרף את אישור רשם העמותות.

44. **שאלה:** מהו מסמך המעיד על מחזור פעילות של 2 מיליון ₪ עבור תנאי סף זה?



תשובה: הבדיקה למחזור שנתי היא דרך דו"ח כספי מבוקר של החברה החתום על ידי רואה חשבון מבקר לשנת 2024. ארגון שלא עומד בתנאי סף זה יידחה.

45. **שאלה:** האם מפעיל יכול להגיש שתי בקשות נפרדות למתן מענה טיפולי עבור שני גופים שונים או שניתן להגיש רק בקשה אחת בלבד?

תשובה: ארגון יכול להגיש בקשה אחת בלבד לקול הקורא.

46. **שאלה:** האם ניתן להגיש בקשה מטעם מועצה מקומית?

תשובה: לא, קול הקורא מכוון לארגונים ללא מטרת רווח או חברות בע"מ שאינן רשויות מקומיות.

47. **שאלה:** האם אפשר להגיש בקשה עבור צוותי חוסן יישובי (צח"י) במועצות אזוריות/ מקומיות?

תשובה: הקול הקורא מיועד צוותים מקצועיים מפרופסיות הטיפול כגון: רופאים, מקצועות הסיעוד, מטפלים בנפש, עובדים סוציאליים וכולי המועסקים במסגרות בריאות ורווחה שבהם טופלו ומטופלים נפגעי המלחמה, מאז ה- 7 באוקטובר. המענה בתכניות המבוקשות יהיה מותאם לצוותים אורגניים במסגרת המוסד בהם מועסקים.

ככל שקיימים בצוותי הצח"י אנשי מקצוע על פי המתואר לעיל וההעסקה היא על פי התנאים המפורטים בקול הקורא תתאפשר הגשה עבורם בלבד. אציין שזה חריג ובספק אם יתאים לנדרש בקול הקורא ובאחריות המגיש בלבד.

48. **שאלה:** האם מרכזי חוסן יכולים להגיש בקשה?

תשובה: לא, אינם עומדים בתנאי הסף "מגיש הבקשה אינו מקבל מימון עבור התכנית המוצעת מכל משרד או ארגון ממשלתי לרבות המוסד לביטוח לאומי או ממרכזי חוסן".

49. **שאלה:** קיימים שני אתרים או יותר בארץ שבהם מתקיימת התוכנית, מה לסמן בסעיף מיקום התוכנית?

תשובה: רק המצב בו **אותה** תכנית מתקיימת ביותר ממיקום אחד, יש למלא מיקום ארצי

50. **שאלה:** נבקש הבהרה האם במסגרת עלויות כוח האדם ניתן לכלול גם רכיבי תקורה תפעולית ומקצועית.

תשובה: סעיף תקורה נמצא כשורה נפרדת בקובץ התקציב, התקורה מחושבת על פי הנהלים כתוספת בשיעור 5% מסכום כלל סעיפי התקציב.

51. **שאלה:** האם מיזם יכול להגיש בקשה לקול הקורא?

תשובה: לא, ארגון שיכול להגיש בקשה על פי תנאי קול הקורא הוא ישות משפטית (ברשם הרלבנטי על פי דין) משמעו עמותה/מלכ"ר או חברה עסקית שיש ברשותו התעודות המעידות כך ומפורטות בקול הקורא. מיזם שאינו ישות משפטית על פי האמור לא יכול להגיש בקשה.

52. **שאלה:** עד כמה עמודים יכול להיות התקציר (המסמך המובנה שלכם) וכמה מפורט מבחינת תוכן המפגשים?



תשובה: כפי הכתוב בצרופה תקציר המנהלים "אנא הקפידו כי התקציר לא יעלה על דף אחד", נא הקפידו על תיאור מתומצת של תוכן המפגשים.

53. **שאלה:** המודל עבודה מוצע (במסמך התקציר) מה הכוונה במודל גרפי?

תשובה: מודל גרפי של מודל העבודה בתוכנית המוצעת כולל את עקרי רכיבי התכנית, שלבים, סוגי ההתערבות, רכיבים עיקריים, איתור וגיוס מוטבים, ייחודיות התכנית, תיאור הצוות לתכנית, נתונים מספריים (מספר משתתפים, סדנאות כיוצא בזה) וכל מה שרלוונטי להוסיף.

54. **שאלה:** האם ניתן להגיש את הבקשה באנגלית?

תשובה: לא, רק בעברית.

55. **שאלה:** האם ניתן להגיש את הבקשה מגוף אקדמי?

תשובה: מלכ"ר יכול הגיש בקשה אבל צריך לעמוד יתר תנאי הסף, דוגמת ארגון בעל ניסיון של שנתיים בטיפול בטרומה. בנוסף קול קורא הוא עבור גוף מפעיל של התכנית לקבוצת עובדים אורגנית במקום עבודה שקהל היעד הוא צוותי חירום רפואי ובנפש. התוכנית המוצעת צריכה להיות כזו.

56. **שאלה:** האם ניתן לראות את פירוט הסעיפים / הנספחים אשר יש להעלות בהגשה- לא מופיע בקול הקורא.

תשובה: הסעיפים למילוי נמצאים בפורטל ההגשה. הנספחים הם בצרופות ש הקול קורא. אם יש בעיה טכנית ניתן לפנות במייל למוקד התמיכה לסיוע טכני.

57. **שאלה:** האם נדרשים דיווחים תקופתיים? אם כן, מה מהותם ותדירותם?

תשובה: דיווחים תקופתיים-יידרשו במהלך הפעלת התכנית. הדיווחים הינם בהתאם לתכנית שתופעל. בשלב ההגשה אי אפשר לדעת את התדירות. לתשומת הלב. התשלום לתכניות שתבחרנה הוא בפעילות ותלוי בדיווחים והוצאות בהתאם. הכול נקבע לפני הפעלת התכנית ומהווה נספח להסכם רק בתנאי שהבקשה תאושר על פי כללי קול הקורא.

58. **שאלה:** האם נדרשת מנהלת תכנית ואם כן - באיזה היקף?

תשובה: נדרש אחראי / מנהל של הפרויקט והיקף המשרה ייקבע בהתאם לתוכנית שתקבע.

59. **שאלה:** האם גיוס המשתתפים, שיווק והפרסום של התוכנית באחריות הארגון בלבד או באחריות משותפת יחד עם הביטוח הלאומי?

תשובה: גיוס, שיווק ופרסום באחריות הארגון מגיש הבקשה בלבד ואופי הגיוס אמור להופיע בהצעה שתוגש.

60. **שאלה:** האם אנשי כיבוי והצלה וצוותי מד"א נכללים באוכלוסיית היעד?



תשובה: קול הקורא מכון למקצועות החירות בניהם צוותי רפואה ופרא-רפואה מכאן רק צוותי מד"א יכולים להיכלל בקטגוריה של אנשי רפואה על פי המתואר באוכלוסיית היעד של הקול הקורא ויבחן אם בחינת הבקשה.

61. **שאלה:** ארגונים בהם תופעל התכנית- מהם הפרטים הנדרשים על הארגונים בהם תופעל התכנית? האם נדרשת הסכמה שלהם? מסמך מלווה או הצהרת כוונות של הארגון בו אנו מציעים להפעיל את ההתערבויות.

תשובה: אם יש הצהרת כוונות של ארגון להשתתף בתכנית כבר בשלב הגשת בקשה (ואנו מברכים על כך) תארו בסעיף זה את אותה אוכלוסייה, ציינו את המוסד בו אוכלוסיית היעד של התוכנית מועסקת וכל הרלוונטי אליה. מעבר לכך, אתם יכולים לצרף הצהרת כוונות, זו לא חובה אבל יתקבל בברכה. אין קובץ גנרי עבור כך, אתם רשאים לצרף מסמך שלכם.

62. **שאלה:** ניסיון הארגון, האם יש פרטים מדויקים אותם תרצו שנמלא? האם יש טופס ייעודי לנושא?

תשובה: קיים מסמך של ניסיון הארגון בצרופות שיש למלא זו חובה.

63. **שאלה:** האם נדרש קובץ תמחור לפי התערבות מוצעת? כלומר עלות כל התערבות על פי משכה?

תשובה: אין צורך במסמך תמחור. יש למלא את מסמך התקציב המצורף לקול הקרא המסמך וחובה לצרפו. בקובץ יש לתקצב את השורות השונות על סמך סקירה של מגיש הבקשה. מדובר במסמך ראשוני שבמידה והבקשה תתקדם בתהליך בחינת הבקשות נדייק אותו.

64. **שאלה:** האם קופות חולים ובתי חולים יכולים להגיש בקשה לקול קורא עבור תכניות שלהם עבור עובדיהם שהם קהל היעד בקול הקורא?

תשובה: קול הקורא מכון לגופים מפעילים העומדים בכל תנאי הסף שיפעילו את התכניות עבור צוותים אורגניים במוסדות בריאות ורווחה, כגון קופות חולים או בתי חולים, על פי המתואר בקול הקורא.

65. **שאלה:** למה הכוונה בפריסה אזורית?

תשובה: הכוונה שהתכנית תפעל בכמה מיקומים גאוגרפיים.

66. **שאלה:** מהם המאפיינים הנוספים על פי קביעת הוועדה של מתן מענה למקרים חריגים ומנומקים בשיעור של 15%?

תשובה: במקרים מיוחדים יש אפשרות לוועדה לתת תוספת ניקוד בשיעור של 15% עבור נושאים חריגים, כגון מענה לאוכלוסיות מיוחדות או הפעלת התכנית באזורי ספר, שלא מופיעים במדדי האיכות או העדפות שקיימות במדדי הבדיקה הרגילים המפורטים בקול הקורא, כגון: ניסיון הארגון.

67. **שאלה:** האם התקציב של 1.5 מיליון שקל הוא עבור שנה או שנתיים?



הביטוח הלאומי
אגף קורנות

תשובה: סכום של 1.5 מיליון ₪ הוא עבור השתתפות הקרן בכל התכנית המוצעת, אנו מבקשים תכניות של עד שנתיים.