

הזמנה להגיש הצעה למחקר הערכה למיזם
” רצף טיפול והממשק בין מסגרות האשפוז לבין הקהילה,
עבור קשישים עם דמנציה בקהילה”

קרן הסיעוד של המוסד לביטוח לאומי (להלן: **המזמינה**) מזמינה חוקרים, להגיש הצעה למחקר הערכה שילווה את מיזם **”רצף טיפול והממשק בין מסגרות האשפוז לבין הקהילה, עבור קשישים עם דמנציה בקהילה”**, כמפורט להלן.
המזמינה לא תישא במימון הכנת הצעה זו ואינה מתחייבת לקבל הצעה כלשהי.

1. מ ב ו א

קרנות הביטוח הלאומי בשיתוף אגף הגריאטריה במשרד הבריאות, ובמסגרת התוכנית הלאומית להתמודדות עם מחלת האלצהיימר ודמנציות אחרות, חברו יחד לקידום מיזם משותף לטובת הקשישים הדמנטיים ובני משפחותיהם.

קרנות הביטוח הלאומי

קרנות הביטוח הלאומי הן קרנות לפיתוח ומימון שירותים חברתיים ויוזמות חברתיות. הפעילות העיקרית של המוסד לביטוח לאומי מתמקדת בתשלום גמלאות בכסף או בעין לזכאים להן על פי החוק. עם זאת, הגמלאות המשולמות לזכאים אינן מכסות את מגוון הצרכים, ולכן, כדי ליצור השלמה בין תשלום הגמלאות לבין שירותים חברתיים, המוסד לביטוח לאומי מסייע גם בפיתוח שירותים בקהילה במטרה לשפר את רווחתן של אוכלוסיות בסיכון ולהרחיב את מעגל ההזדמנויות שלהן. פעילות זו נעשית באמצעות **קרנות הביטוח הלאומי**.

פעילות ייחודית זו של המוסד, נעשית מכוח חוק הביטוח הלאומי (נוסח משולב) התשנ”ה-1995 באמצעות אגף הקרנות (האגף לפיתוח שירותים). האגף פועל באמצעות חמש קרנות: הקרן לפיתוח שירותים לנכים, קרן סיעוד, הקרן למפעלים מיוחדים, הקרן למימון פעולות בטיחות וגהות בעבודה (מנוף), והקרן לפיתוח שירותים לילדים ובני נוער בסיכון.

התוכנית, נשוא פנייה זו, ממומנת ומפותחת בסיוע **קרן סיעוד**, אשר מסייעת לגופים ציבוריים, בסיוע מקצועי ומימוני, לפתח תשתיות ושירותים חברתיים עבור קשישים מוגבלים בקהילה ובמוסדות. תכניות המיועדות לפיתוח ולהטמעה עתידית בקהילה ברחבי הארץ מלוות בהערכה מחקרית.

אגף הגריאטריה של משרד הבריאות

אגף אחראי על תחום הגריאטריה והמחלות הממושכות במוסדות אשפוז גריאטריים, בבתי החולים הכלליים ובקהילה. אוכלוסיית היעד לפעולות האגף: בני ה-65 ומעלה וכן חולים במחלות ממושכות עם מגבלות תפקודיות קשות.

בין תפקידי האגף: תכנון, קביעות מדיניות, פיתוח שירותים ופיתוח כח אדם, קביעת סטנדרטים ונהלים מקצועיים, רישוי, פיקוח, בקרה ופיתוח אמצעי אכיפה. האגף אחראי גם על הניהול

המקצועי והתקציבי עבור מתאשפזים באמצעות משרד הבריאות ("הקודים"), עפ"י התוספת השלישית לחוק ביטוח בריאות ממלכתי.
האגף פועל בתיאום ובשיתוף עם הגריאטריים המחוזיים בלשכות הבריאות המחוזיות של משרד הבריאות ועם גורמים רלבנטיים במשרד ומחוצה לו.
האגף מוביל בשנים האחרונות (מאז 2013) תכניות לאומיות בנושאים הבאים: דמנציה, מניעת נפילות וטיפול פליאטיבי.

2. תיאור המיזם ומטרותיו

רצף הטיפול הינה גישה רב מקצועית ומוגדרת כטיפול רציף ואיכותי, לאורך זמן, בין מטפלים שונים, מסגרות שונות ומערכות שונות, באמצעות תאום המעברים ביניהם, לצורך מקסום איכות הטיפול ושיפור איכות החיים תוך ראיית המטופל במרכז.

קרן סיעוד והאגף לגריאטריה במשרד הבריאות במסגרת "התכנית הלאומית להתמודדות עם מחלת האלצהיימר ודמנציות אחרות", יזמו שיתוף פעולה לקידום מיזם "רצף טיפול עבור קשישים החיים עם דמנציה המתגוררים בקהילה ובני משפחותיהם".

המיזם מיועד לקופות החולים ובמסגרתו כל אחת מהקופות המשתתפות בו, פיתחה תכנית שתינתן כשירות ניסיוני למבוטחיה.

מטרות המיזם

לשפר ולמקסם את איכות רצף הטיפול במגוון תחומים של קשישים החיים עם מחלת האלצהיימר ודמנציות אחרות בקהילה (טיפול רפואי, יעדי הטיפול, העברת מידע, טיפול מנהלתי, תמיכה למשפחה, טיפול בריאותי בכדי לשמור על רמת התפקוד ואיכות החיים).

השיפור יעשה באמצעות הבניית טיפול רציף ואיכותי, לאורך זמן, ומיועד לשפר את רצף הטיפול בקשישים עם דמנציה המתגוררים בקהילה, ואשר נמצאים בסיכון מוגבר להתדרדרות. המיזם מיועד לקידום רצף הטיפול כאשר המטופל עובר בין מטפלים ובין מערכות בתוך מערכת הבריאות וגם בממשקים מעבר למערכת הבריאות.

בתכנית ישתתפו 2 קופות חולים – מאוחדת ולאומית.

סטטוס התכנית: לאחר חתימת הסכם ההתקשרות ניתנה לקופות חצי שנה להערכות עם קופת חולים מאוחדת נחתם הסכם והיא צפויה להתחיל בתכנית בחודש מרץ 2020, לאחר ההערכות. עם קופת חולים לאומית צפוי להיחתם הסכם בקרוב.
מצורפים כרטיסי הפרויקט של כל קופה. [מצורף כנספת א'.](#)

3. מטרת ההערכה ותפקיד צוות המחקר

- סיוע בעיצוב מודל ההפעלה של כל אחת מהתכניות.
- הערכת ומדידת תוצאות התכניות בכל קופה בהתאם למטרות המיזם.
- המלצה על רכיבים מיטביים בכל תכנית.

תפקידי צוות המחקר הם :

1. להכין סקירת ספרות בנושא שתכלול בין היתר סקירה על מודלים דומים בעולם תוך התייחסות למודלים שנמצאו מוצלחים.
2. להעריך את הפעילויות בתוכניות באמצעות שיטות מחקר וכלים מגוונים.
3. לסייע לקופות, במידת הצורך, להגדיר יעדים, תפוקות ותוצאות של התוכניות על פי מטרות המיזם ולבנות מדדים למידת השגתם.
4. לזהות נקודות חוזק וחולשה בהקמה ובהפעלת התכניות ולהציע רעיונות לשיפור ולסייע בעיצוב מודל הפעלה מיטבי, כדי שיוכל להמשיך ולפעול עתידית.
5. לסייע בהגדרת בסיס נתונים אחיד עבור התוכניות ובהגדרת המידע שייכלל בו, כולל המידע הקיים בקופות החולים ובכפוף לסוגיות של סודיות רפואית.
לא נדרש מצוות המחקר לסייע בטכנולוגיה של בניית מאגר הנתונים.
6. לנתח מידע על הפעילויות והמשתתפים בתוכניות מתוך בסיס הנתונים.
7. לבצע פעולות מחקריות נוספות אם יידרשו במהלך תקופת ההפעלה הניסיונית.
8. להביא את המחקר לאישור בפני ועדות הלסינקי של קופות החולים ושל משרד הבריאות, ככל שיידרש.

4. אוכלוסיית היעד למחקר והיקפה הצפוי –

ישתתפו במחקר :

- בני משפחה (מטפל עיקרי) של האנשים החיים עם דמנציה.
- צוותים מקצועיים בקופות החולים.
- גורמים מקצועיים בקהילה על פי מידת הצורך וההתכנות.
- גורמים רלוונטיים בהנהלת הקופה.
- קבוצת השוואה – המציעים מתבקשים להתייחס בהצעתם לקבוצת השוואה רלוונטית למחקר זה, באם ישנה, ואיך ניתן להגיע אליה.

5. מתכונת הערכה

המחקר ימשך כ- 36 חודשים.
מועד התחלת המחקר צפוי להיות ברבעון השני של שנת 2020. המחקר יתבצע בהתאמה ללוח הזמנים של התכנית בכל אחת מהקופות.

המחקר ילווה באופן שוטף על ידי נציגי המזמינה, נציגי משרד הבריאות ונציגי קופות החולים. צוות המחקר שייבחר יהיה בקשר קבוע עמם.

המחקר ילווה בוועדת היגוי למחקר, אשר תכלול נציגים מביטוח לאומי, ממשרד הבריאות וגורמים נוספים שייקבעו בהמשך. כמו כן, המיזם ילווה בוועדת היגוי ארצית הכוללת את כל הקופות והשותפים. בנוסף, יתקיימו ועדות מקומיות לכל קופה על פי הצורך. החוקרים הראשיים ישתתפו בישיבות ועדת ההיגוי הארצית של המיזם ומעת לעת יתכן ויתבקשו להגיע לוועדות המקומיות.

החוקרים הראשיים ייתנו משוברים שוטפים/תקופתיים בכתב ובעל פה, לפי העניין, לנציגי הקופות, לנציגי המזמינה, לצוות ההיגוי למחקר ולצוות ההיגוי של המיזם, יעבירו להם את כלי המחקר, את דו"חות הביניים ואת הדו"ח הסופי לפני הפצתם.

6. מדדי הצלחה

צוות המחקר מתבקש לכלול בהצעתו **עקרונות** לבניית מדדי הצלחה – כולל מדדי תפוקות ומדדי תוצאות והמידע הנדרש לבנייתם, לכל אחת מהתכניות בנפרד וברמת המיזם כמכלול.

עקרונות למדדים אפשריים להצלחה

- הפחתת אשפוזים / הפחתת ביקורים במיון.
- מדדי איכות חיים / שביעות רצון / עומס של הקשיש ובני משפחתו.
- קשר עם קופות החולים וגורמים נוספים בקהילה.

צוות המחקר מתבקש להציע מדדים נוספים לפי שיקול דעתו המקצועי.
המדדים ידוייקו בשיתוף פעולה בין צוות המחקר, צוות התוכניות, ונציגי המזמינה.

7. לוח זמנים למחקר

המזיע יגיש, במסגרת הצעתו, שלבים מפורטים לביצוע המחקר בהתחשב בלוח הזמנים לפעילות התוכניות וכן מועדי הגשת דו"חות ביניים, לפחות פעם בשנה.

8. תוצרי המחקר ופרסומם

המוסד לביטוח לאומי שומר לעצמו את הזכות לפרסם את הדו"ח הסופי במסגרת פרסומי מינהל המחקר והתכנון בסדרה מיוחדת. החוקרים הראשיים יהיו אחראים על הגשת הדו"ח הסופי, מבחינה מקצועית ואישית, הן בצד התוכן והן בצד העריכה הלשונית והצורנית. כל זאת בהתאם לדרישות יחידת הפרסומים של המוסד לביטוח לאומי שנושא במימון הפרסום. לאחר פרסום הממצאים בסדרת הפרסומים של המוסד לביטוח לאומי, החוקרים יהיו רשאים להשתמש בנתוני המחקר לפרסום מאמרים בכתבי עת מקצועיים, הצגה בכנסים מדעיים ו/או לצורכי הוראה זאת בתיאום עם נציגי הביטוח הלאומי ותוך אזכור התוכנית, מקור הנתונים ועצם הפעלתה במימון הביטוח הלאומי. בנוסף, צוות המחקר יתחייב להציג את ממצאי המחקר, מעת לעת, בפני השותפים לתוכנית ו/או בפני פורום רחב יותר במסגרת ועדת היגוי או בכל פורום אחר שיידרש.

9. דרישות מצוות המחקר

תנאי סף

- גיבוש צוות הערכה רב-תחומי עם חוקרים ממספר תחומי מומחיות:
 - א. מומחיות בביצוע מחקר הערכה או מחקר יישומי מסוג אחר המבוסס על איסוף נתונים וניתוחם הן בשיטות כמותיות והן בשיטות איכותניות.
 - ב. מומחיות בתחום מחקרי זקנה.
 - ג. מומחיות במחקרים במערכת הבריאות, בפרט בקהילה ו/או בקופות החולים.
- כל החוקרים בצוות המוצע צריכים להיות שותפים פעילים באופן משמעותי במחקר. מומחים שהיקף התקציב עבורם יהיה נמוך – במתכונת ייעוץ, לא יובאו בחשבון לצורך עמידה בתנאי הסף:
- כל המומחים יהיו בעלי תואר שני מחקרי (תיזה) לפחות.
 - על החוקר/ת הראשית להציג יכולת מוכחת לניהול מחקר בהיקף הנדרש במחקר זה.
- הצעת מחקר שתוגש על ידי חוקר/ת המשלב/ת מספר תחומי מומחיות הנדרשים לעיל תתקבל אף היא.

העדפות

1. תינתן עדיפות לחוקרים בעלי תואר שלישי.
2. תינתן עדיפות לחוקרים מתחום הדמנציה.
2. תינתן עדיפות לצוות שיכלול חוקרים ממוסד אקדמי מוכר בארץ או בחו"ל.
3. תינתן עדיפות לצוות מחקר שיש לו ניסיון בהערכה של מיזמים או תכניות בהיקף דומה.

10. תקציב המחקר

תקציב המחקר הוא עד 400,000 ₪, כולל מע"מ ותקורה.

11. אופן הגשת הצעת המחקר

הצעת המחקר תוגש מודפסת על גבי הטופס "הצעת מחקר להערכת תוכניות באגף הקרנות" המצורף להזמנה זו כנספת ב'. את ההצעות יש לשלוח בדואר אלקטרוני ובנוסף בארבעה עותקים מודפסים בדואר רגיל אשר יישלח אל סימה אבישר חבר, סגנית מנהלת קרן סיעוד, אגף הקרנות, המוסד לביטוח לאומי, שד' וייצמן 13, ירושלים 91909.
העותק המקוון יישלח לדוא"ל – simach@nioi.gov.il

12. אופן בחירת ההצעה

ההצעה תיבדק ע"י ועדת מחקר, שתורכב ע"י המזמינים. בדיקת ההצעות תעשה בהתאם לאמור בסעיף 9 לעיל ולקריטריונים המפורטים בנספחים ג' וד' ולפי השלבים הבאים:
תנאי סף - בדיקת תנאי סף לצוות המחקר.
איכות צוות המחקר - להצעות אשר עמדו בתנאי הסף יינתן ציון לצוות המחקר בהתחשב בהעדפות שפורטו בסעיף 9 לעיל. מפתח הניקוד מצורף כנספת ד'.
מרכיב זה יהווה 50% מהציון המשוקלל.
איכות ההצעה – הצעות אשר צוות המחקר קיבל בהן ציון של 80% ומעלה יועברו לבדיקת איכותן. ההצעה תיבחן לפי מפתח הניקוד המצורף כנספת ג'.
מרכיב זה יהווה 50% מהציון המשוקלל. לתשומת לב המציעים כי 10% מציון איכות ההצעה יינתן להלימה בין הצעת המחיר לאיכותה.
ראיון עם צוות המחקר המוצע – הצעות שהציון המשוקלל שלהם יהיה 80 לפחות, יוזמנו לראיון. המזמינים יהיו רשאים להוריד את הציון המשוקלל ל-75 אם לא תהיה אף הצעה שתקבל ציון משוקלל של 80 ומעלה.
לראיון יינתן משקל של 30% ולציון המשוקלל של איכות ההצעה ואיכות הצוות יינתן משקל של 70%.

אם יהיו יותר מחמש הצעות שיעמדו בקריטריון האמור בסעיף זה, יוזמנו לראיון חמשת המציעים שקיבלו את הציונים המשוקללים הגבוהים ביותר.
המזמינים רשאים לתקן את ציוני האיכות של ההצעות והצוות בהתאם להתרשמותם ולהבהרות שיתקבלו בעת הריאיון.
ההצעה שתקבל את הציון המשוקלל כאמור לעיל, הגבוה ביותר תיבחר.
מועד לראיון – ראיון למציעים שעמדו בתנאי הסף יתקיים **בתאריך 19.3.20** אנה שריינו מועד זה. שעה מדויקת ומקום יישלחו בהמשך, לאחר קריאת ההצעות.

13. רשימת מסמכים נלווים שיש לצרף להצעה:

1. הטופס " הצעת מחקר להערכת תוכנית באגף הקרנות " המצורף להזמנה זו **כנספת ב'.**
2. תעודה המעידה על השכלה האחרונה של כל אחד מהחוקרים המוצעים (או אישור לתואר מהמוסד האקדמי שהעניק אותו).
3. קורות חיים של כל אחד מהחוקרים המוצעים.
4. שלושה תדפיסים מפרסומים של החוקרים המוצעים. על התדפיס צריך להופיע שם הפרסום/כתב העת מועד הפרסום והיכן התפרסם (במקרה של פרסום שלא פורסם בכתב עת).
את הפרסומים ניתן לשלוח בדואר האלקטרוני בלבד.
5. שלושה ממליצים אליהם ניתן לפנות לקבלת המלצה על עבודת מחקר בהיקף דומה שנערכה על ידי החוקרים המוצעים.
6. כל מסמך רלוונטי שיכול להעיד שהמזמין עומד בדרישות ממנו שפורטו בסעיף 8.

14. המועד האחרון להגשת הצעות

את הצעת המחקר בצירוף המסמכים הנלווים כאמור בסעיף 13 לעיל, יש להגיש עד לתאריך **27.2.2020**. באחריות המזמין לוודא כי הצעתם הגיעה במועד.

15. שאלות הבהרה

בשאלות ניתן לפנות לסימה אבישר חבר במייל simach@nioi.gov.il עד לתאריך **3.2.2020**.

16. הערות

1. יכולתם של החוקרים לפנות את לוח הזמנים שלהם במידה סבירה לטובת השתתפותם במחקר לאורך תקופת המחקר תובא בחשבון.
2. המזמינים רשאים שלא להתחשב כלל בהצעה שהיא בלתי סבירה מבחינת ההיבטים האלה:
 1. מחיר לעומת מהות ההצעה.
 2. תנאי ההצעה.
 3. היעדר התייחסות מפורטת לסעיף מסעיפי הזמנה זו, שלדעת המוסד מונע הערכת ההצעה.
3. המזמינים רשאים שלא לקבל את ההצעה הזולה ביותר או כל הצעה אחרת.
4. המזמינים אינם מתחייבים לבצע את כל חלקי המחקר.
5. המזמינים יהיו רשאים להציע לחוקרים שונים לשלב את הצעותיהם.
6. המזמינים רשאים בכל שלב להכניס לתוכנית המחקר שינויים ותוספות, ובכלל זה לצמצם או להרחיב אותה, בתיאום עם החוקר הראשי, והוא מתחייב לבצעם בתוך פרק זמן שייקבע בין הצדדים, ובלבד שהשינויים המתבקשים אינם נוגדים את שיקול דעתו המקצועית של החוקר הראשי.
7. המועד המשוער למתן תשובות הוא חודש מהמועד האחרון להגשת ההצעות.