



הכנסת

מחלקת מידע ומחקר

**ביטול הפטור מחובת מכרז למשרד
הבריאות ולארבעה בתי-חולים
ממשלתיים לרכישה מחברת שרא"ל**

מוגש לוועדת העבודה, הרווחה והבריאות

הכנסת, מחלקת מידע ומחקר

קריית בן-גוריון, ירושלים 91950

טל': 02 - 6408240/1

פקס: 02 - 6496103

www.knesset.gov.il/mmm

כתיבה: שלי לוי

אישור: שרון סופר, ראש צוות

מערכת "דברי הכנסת"

כ"ב בתמוז תשס"ו

18 ביולי 2006

מסמך זה נכתב לקראת דיון בוועדת העבודה, הרווחה והבריאות של הכנסת בנושא **ביטול הפטור ממכרז שניתן למשרד הבריאות ולארבעה בתי-חולים ממשלתיים לרכישה מחברת שרא"ל**. חשוב לציין כי סוגיה זו היא מורכבת מאוד; הגורמים המעורבים בה מעלים טענות והאשמות קשות זה נגד זה, וכל צד מביע אי-אמון ניכר בצד האחר ובמניעיו. במסמך זה אין אנו מתיימרים לבדוק את כלל הטענות המועלות וכמובן לא להכריע בעימות זה. מטרת המסמך היא להציג את הטענות המרכזיות של הגורמים הנוגעים בדבר ולהצביע על כמה עובדות שיש מקום לבחון ולתת עליהן את הדעת.

1. רקע

ב-12 באפריל 1992 החליטה הממשלה לאשר לתאגידי בתי-החולים לייסד תאגיד משותף לאספקת תרופות, תכשירים, ציוד רפואי, ציוד פונקציונלי ומוצרים ושירותים מרכזיים אחרים הנחוצים להם. בהחלטה נכתב כי תאגיד זה ירכוש בעבורם, בעבור גופים רפואיים ממשלתיים ובעבור אחרים מוצרים, ציוד ושירותים כאמור. בהחלטה נקבע כי על משרד האוצר ועל משרד הבריאות להסדיר את הקמת התאגיד ואת העברת המלאי והעובדים מהיחידה לשירותי אספקה במשרד הבריאות לידיו.¹ בהחלטה נוספת בנושא זה, שקיבלה הממשלה באוגוסט 1993, נקבע כי מניות התאגיד יוחזקו בידי עמותה ציבורית שהתקנון שלה יאושר במשרד האוצר ובמשרד הבריאות וחבריה יהיו אישי ציבור.²

החלטות אלה היו השלב הראשון בניסיון להוציא את התפעול השוטף של בתי-החולים הממשלתיים מידי הממשלה לידי תאגידי, מהלך שלמשל ועדת-נתניהו המליצה לנקוט. בבסיס ההחלטות האמורות היתה גם כוונה לבטל את היחידה לשירותי אספקה במשרד הבריאות, שהיתה אחראית לאספקת הציוד והתכשירים הרפואיים לבתי-החולים, ולהעביר את האחריות לרכש לידי גורם פרטי. על היחידה לשירותי אספקה במשרד הבריאות, שפעלה עד שנת 1994 והעסיקה 69 עובדים, התקבלו תלונות רבות מבתי-החולים, בעיקר בדבר איכות השירות ומחירי הציוד הרפואי והתרופות.³

על-פי החלטות הממשלה הוקמה בשנת 1994 **עמותת בתי-חולים ציבוריים למען הציבור** (להלן: העמותה), המחזיקה כיום במניות חברת שרא"ל, ובשנת 1995 הוקמה **חברת שרא"ל (שירותים ואספקה לרפואה בע"מ)**. בשנים 1995–1996 קיבלה העמותה 15 מיליון ש"ח ממשרד האוצר, והעבירה אותם לחברת שרא"ל. לחברת שרא"ל גם אגרות חוב לטובת הממשלה בסך 20 מיליון ש"ח, כנגד העברת מלאי המוצרים והנכסים שהיו בידי היחידה לשירותי אספקה במשרד הבריאות אליה.⁴

הקמת חברת שרא"ל התבססה על הציפייה להשיג שני יתרונות מרכזיים: **האחד**, ניצול יתרון הגודל של חברת הרכישה שתשרת את כל לבתי-החולים הממשלתיים כדי להשיג מחירים זולים יותר ותנאי רכישה מיטביים; **האחר**, ריכוז הרכש בידי גורם מרכזי אחד יבטל את הצורך להקים בכל בית-חולים מנגנון רכש שעלותו למוסד גדולה והוא לא בהכרח יהיה יעיל.

בין חברת שרא"ל ובין הממשלה נחתם בשנת 1995 הסכם לתקופת שלוש שנים, ותוקפו הוארך מחדש עד לתחילת שנת 2005. **במסגרת הסכם זה אושר למשרד הבריאות ולבתי-החולים הממשלתיים פטור**

¹ החלטת הממשלה מס' 2718, שהתקבלה ב-12 באפריל 1992.

² החלטת הממשלה מס' 1716, שהתקבלה ב-8 באוגוסט 1993.

³ הגב' מירי כהן, עוזרת בכירה למנכ"ל משרד הבריאות, מכתב, 17 ביולי 2006.

⁴ מר יאיר טל, רכז הבריאות באגף החשב הכללי שבמשרד האוצר, שיחת טלפון ומכתב, 17 ביולי 2006.

ממכרז לרכישת שירותי חברת שרא"ל בהיקף כספי של כ-750 מיליון ש"ח לשנה כדי להבטיח אספקה סדירה של מלאי תרופות וציוד רפואי לבתי-החולים הממשלתיים.

בין חברת שרא"ל ובין משרד האוצר עומדת מחלוקת חמורה זה זמן רב. לאחרונה, ב-5 ביולי 2006, התפרסמה בעיתון "הארץ" הידיעה כי החשב הכללי במשרד האוצר הודיע למשרד הבריאות ולארבעת בתי-החולים הממשלתיים הגדולים: "שיבא", "איכילוב", "רמב"ם" ו"אסף הרופא" כי הוא מבטל את הפטור שניתן להם ממכרז לרכישה מחברת שרא"ל.⁵

חשוב להבהיר נקודה זו. עד היום נהנו משרד הבריאות ובתי-החולים הממשלתיים מתקציב רכש בסך 750 מיליון ש"ח בשנה לרכישה מחברת שרא"ל, שהיה פטור מחובת מכרז. אגף החשב הכללי החליט לבטל פטור זה והצהיר כי בכוונתו ליישם החלטה זו בתהליך הדרגתי, שיאפשר למשרד הבריאות ולבתי-החולים הממשלתיים להיערך כדי לרכוש תרופות וציוד באופן עצמאי.⁶

להלן הצעדים שהוחלט לנקוט לביטול הפטור ממכרז לרכישה מחברת שרא"ל:⁷

- ראשית, לכל גוף נקבע בנפרד סך הרכישה מחברת שרא"ל שיהיה פטור ממכרז – סך התקציב לרכישה הפטור ממכרז הוגדר מחדש, ומעתה לא יהיה תקציב רכישה לכלל בתי-החולים הממשלתיים, אלא תקציב רכישה לכל גוף בנפרד. הסדר זה יתקיים עד סוף שנת 2006.
- שנית, הוחלט שביטול הפטור ממכרז לרכישה מחברת שרא"ל לשלושת בתי-החולים הממשלתיים הגדולים, "שיבא", "איכילוב" ו"רמב"ם", ייכנס לתוקפו ביולי 2007, ועליהם להיערך לרכש עצמאי עד מועד זה. בית-החולים "אסף הרופא" יוכל ממועד זה לרכוש רק חצי מהיקף הרכש הנוכחי שלו מחברת שרא"ל בלא מכרז.
- שלישית, משרד הבריאות, אשר רוכש מחברת שרא"ל חיסונים בכ-80 מיליון ש"ח, קיבל פטור ממכרז לרכישה מחברת שרא"ל עד סוף שנת 2006. מינואר 2007 יבוטל הפטור ממכרז, ועד אז על משרד הבריאות להיערך לרכש עצמאי.

יצוין כי ביטול הפטור עתיד לחול רק על משרד הבריאות ועל בתי-החולים הממשלתיים הגדולים שצוינו לעיל, ולא על בתי-החולים הממשלתיים האחרים.

2. חברת שראל ועמותת בתי-חולים ציבוריים למען הציבור

בטרם יוצגו הטענות המרכזיות אשר להסדר הקיים בתחום הרכש של בתי-החולים הממשלתיים ולביטול הפטור מחובת מכרז, להלן מידע על חברת שרא"ל ועל עמותת בתי-חולים ציבוריים למען הציבור שמחזיקה במניותיה.

חברת שרא"ל היא ספק מוצרים ושירותים למוסדות בריאות ורפואה. בחברה מועסקים 114 עובדים ובשנת 2005 היה מחזור המכירות שלה 610 מיליון ש"ח.⁹ בדירוג "דן אנד ברדסטריט" לשנת 2005 דורגה

⁵ מירב ארלוזורוב, "בתי-החולים הממשלתיים יחויבו לרכוש תרופות במכרז; לא יוכלו לרכוש תרופות דרך חברת שרא"ל", *TheMarker*, 5 ביולי 2006.

⁶ מר יאיר טל, רכז הבריאות באגף החשב הכללי שבמשרד האוצר, שיחת טלפון ומכתב, 17 ביולי 2006.

⁷ ש.ם.

⁸ אתר BDI, <http://www.bdi.co.il>, תאריך כניסה: 12 ביולי 2006.

⁹ אתר האינטרנט של חברת BDI, <http://www.bdi.co.il>, כניסה: 12 ביולי 2006.

חברת שרא"ל במקום הרביעי בין החברות להפצה סיטונית של ציוד רפואי ותרופות.¹⁰ הרווח הנקי של החברה בשנת 2004 היה כ-4,985,000 ש"ח, וההון העצמי שלה באותה שנה הוערך ב-80 מיליון ש"ח. בדירקטוריון החברה 12 דירקטורים, שצריך להיות בהם נציג משרד הבריאות, נציג בתי-החולים הממשלתיים ונציג החשב הכללי במשרד האוצר. זה שלוש שנים שאין בדירקטוריון נציג של החשב הכללי.

עמותת בתי-חולים ציבוריים לתועלת הציבור שייסדו בתי-החולים הממשלתיים מחזיקה ב-99.9% ממניות חברת שרא"ל. בין מטרת העמותה: להרחיב ולשפר את השירותים שבת-החולים הציבוריים נותנים לפרט ולציבור ולפעול להטבת תנאי האשפוז והטיפול במרפאות; לסייע לבתי-החולים להעלות את רמת הרפואה ואת היקף השירותים הניתנים, למען בריאות הציבור ורווחתו; להעניק לבתי-החולים הציבוריים סיוע ושירותים מרכזיים הדרושים להם לפיתוחם ולפעולתם התקינה ולעודד עזרה הדדית ושיתוף פעולה ביניהם; לסייע במיצוי משאבי האנוש והטכנולוגיה בבתי-החולים הציבוריים ולקיים פעילות משותפת לצורך ייעול ולהקטנת ההוצאות ועלות השירותים לחולה.¹¹

בין פעולות העמותה: ייזום והקמת מערך מחשוב לבתי-החולים הממשלתיים; ייזום הצעות חוק בנושא בריאות, כגון ההצעה להנהיג סל תרופות לבתי-החולים; בדיקת מודעות הציבור לזכויותיו על-פי חוק בריאות ממלכתי וחוק זכויות החולה ופרסום זכויות אלה בבתי-החולים; סיוע ברכישת תרופות שאינן נכללות בסל הבריאות, ועוד.¹²

חברת שרא"ל היא מערך הרכש והאספקה של 11 בתי-חולים ממשלתיים, ואלה מפעילים כ-60% מכלל מיטות האשפוז בישראל. כל בתי-החולים ויחידות הסמך של משרד הבריאות רוכשים ציוד בחברת שרא"ל. כאמור, עד היום נהנו משרד הבריאות ובתי-החולים הממשלתיים מתקציב רכש בסך 750 מיליון ש"ח בשנה לרכישה מחברת שרא"ל, שהיה פטור מחובת מכרז.¹³

שיעור הרכש של בתי-החולים מחברת שרא"ל אינו אחיד. בתי-החולים הקטנים והבינוניים רוכשים דרך חברת שרא"ל כמעט 100% הרכש שלהם, ואילו בית-החולים "שיבא" מחזיק מערך רכש עצמאי ורכש מחברת שרא"ל פחות מ-10% מהיקף הרכש שלו.¹⁴

טענת משרד הבריאות היא כי בתי-החולים מעדיפים לרכוש את תצרוכתם השוטפת מחברת שרא"ל משום שקיום מכרז רכש עצמאי כרוך בעלויות רכש ואספקה גבוהות. עם זאת, כאשר מדובר במכרזים חד-פעמיים לרכישת ציוד יקר יחסית, בתי-החולים נוטים לרכוש באופן עצמאי ובמקרים שבהם בתי-החולים רוכשים באופן עצמאי הם מקיימים מכרזים למחיר האספקה לעומת המחיר שחברת שרא"ל מציעה.¹⁵

¹⁰ Dun's 100–2005, at http://duns100.dunb.co.il/ts.cgi?tscript=/ranking/e16a2_sector&sec_name=Wholesale%20Distribution%20of%20Med.%20Equip.%26%20Medicines, Visited: July 16, 2006.

¹¹ עמותת בתי-חולים ציבוריים למען הציבור, תקנון, 1993.

¹² עו"ד ברוך אברהמי, יועץ משפטי לחברת שרא"ל, שיחת טלפון, 17 ביולי 2006.

¹³ הגב' מירי כהן, עוזרת בכירה למנכ"ל משרד הבריאות, מכתב, 17 ביולי 2006.

¹⁴ שם.

¹⁵ הגב' מירי כהן, עוזרת בכירה למנכ"ל משרד הבריאות, מכתב, 17 ביולי 2006.

בשנת 2000 נערכה בעמותה ביקורת מטעם רשם העמותות. בדוח הבדיקה נקבע בין השאר כי פרט להחזקת מניות חברת שרא"ל אין כל פעילות בעמותה, וכי חברי העמותה הם בעלי תפקידים בחברת שרא"ל. דוח ממצאי הבדיקה הועבר למשרד האוצר ולגורמים נוספים. בחודש מאי 2005 פנו החשב הכללי וחשב משרד הבריאות אל רשם העמותות בבקשה שימנה חוקר לעמותת בתי-חולים ציבוריים למען הציבור. העמותה מצדה פנתה אל בית-המשפט בבקשה שיבטל את ההחלטה, ועל דעת שני הצדדים הוחלט שימונה בודק, ולא חוקר. בחודש מאי 2006 אומנם מינה רשם העמותות בודק חיצוני לבדיקת העמותה.¹⁶ במקביל הסכימו משרד הבריאות והחשב הכללי במשרד האוצר כי תוקם ועדה משותפת לבדיקת הליך הרכש בבתי-החולים הממשלתיים. לצורך הבדיקה שכר החשב הכללי את שירותי חברת "עדילא", שתבחן את נושא הרכש (מעמדה לצורך זה יהיה של יועץ חיצוני) ותגיש את המלצותיה לוועדה המשותפת. משרדי הממשלה ממתנינים לדוח הבדיקה.¹⁷

3. עמדת החשב הכללי

באגף החשב הכללי במשרד האוצר הועלו כמה טענות נגד חברת שרא"ל והעמותה. להלן הטענות העיקריות:¹⁸

1. על-פי דוחות החברה יש ברשותה רווחים צבורים שלא חולקו (למעט חלוקת מניות הטבה) וקרנות הון שמורות בסך יותר מ-39 מיליון ש"ח. בניית הדוחות לא נמצא הסבר משביע רצון לכך שהחברה לא חילקה רווחים אלה לבעלי המניות שלה. נוסף על כך, בתקופת פעילותה צברה החברה נכסים רבים שמקורם ברווחים הנובעים מפעילותה.
2. בדוחות הכספיים של החברה לא ניתן הסבר כלשהו לחלוקת מניות הטבה בסך יותר מ-29 מיליון ש"ח בשנת 2003. המהות הכלכלית של פעולה זו אינה ברורה אם מביאים בחשבון שלחברה בעל מניות יחיד ומניותיה אינן סחירות.
3. מהשוואת המחירים ששילמו בתי-החולים הממשלתיים ברכישת ציוד ושירותים מחברת שרא"ל עם המחירים ששילמו בתי-חולים אחרים, שרכשו ציוד ושירותים שלא באמצעות חברה זו, עולה כי שרא"ל אינה מספקת לבתי-החולים הממשלתיים את הציוד והמוצרים הרפואיים בתנאים מיטביים, וכי בתי-חולים אחרים רוכשים ציוד רפואי במחירים נמוכים יותר. בהקשר זה יצוין דוח-גינצבורג, שהזמין החשב הכללי כדי לערוך את ההשוואה בין מחירי פריטים שבתי-חולים רוכשים מחברת שרא"ל ובין מחירי פריטים אלה כשהם נרכשים מספקים אחרים. ממצאי דוח זה וההשגות שהועלו על הממצאים בו מפורטים בנספח למסמך זה.¹⁹
4. חברת שרא"ל מתפקדת כבנק של בתי-החולים הממשלתיים ומעמידה לרשותם אשראי של מאות מיליוני ש"ח, הכרוך בתשלומי ריבית גבוהים מאוד, ואלה משולמים בסופו של דבר מתקציב משרד הבריאות. בתי-החולים עוקפים באמצעות חברת שרא"ל את האיסור החל על משרדי הממשלה ועל יחידות הסמך ללוות בשוק ההון, וכך מגדילים את תקציבם באופן פיקטיבי.

¹⁶ עו"ד אביטל שרייבר, סגנית רשם העמותות שבמשרד המשפטים, שיחת טלפון, 12 ביולי 2006.

¹⁷ הגב' מירי כהן, עוזרת בכירה למנכ"ל משרד הבריאות, מכתב, 17 ביולי 2006.

¹⁸ מר יאיר טל, רכז הבריאות באגף החשב הכללי שבמשרד האוצר, שיחת טלפון ומכתב, 17 ביולי 2006.

¹⁹ להלן בעמ' 10.



5. כל ניסיונות החשב הכללי ליצור מנגנוני פיקוח ובקרה אפקטיביים על פעילות חברת שרא"ל נכשלו, בשל התנגדותה. חברת שרא"ל ומנהלי בתי-החולים הממשלתיים התנגדו למינוי מנהל יחידת הביקורת בחשב הכללי לתפקיד יו"ר ועדת הביקורת של הדירקטוריון ולמינוי נציג החשב הכללי לתפקיד יו"ר ועדת המכרזים של החברה.

6. חברת שרא"ל פועלת כמונופול בשוק רכש התרופות והציוד הרפואי של הממשלה, בלא פיקוח ובקרה מספקים, והרכש ממנה אינו בתנאים מיטביים. החברה פועלת כסוכן של הממשלה, אך בפועל היא פועלת להשיא את רווחיה על חשבון מערכת הבריאות הממשלתית.

מטרת החשב הכללי היא להביא לרכש מיטבי של תרופות ושל ציוד רפואי למשרד הבריאות וליחידותיו ולייעל את השימוש בתקציב מערכת הבריאות הממשלתית, ומכיוון שחברת שרא"ל מבקשת להגביל את יכולת הפיקוח והבקרה של המדינה על פעילותה הוחלט לבטל את הפטור ממכרז.

כאמור, על רקע טענותיו החליט החשב הכללי לבטל את הפטור ממכרז שניתן למשרד הבריאות ולארבעה בתי-חולים ממשלתיים לרכישה מחברת שרא"ל. החשב הכללי הצהיר על שני מהלכים נוספים: קביעת תהליך הסתגלות לבתי-החולים שמדובר בהם כדי שיתחילו לרכוש בהדרגה את התרופות והציוד הנדרשים להם בהליך עצמאי של פרסום מכרזים; המשך בחינת שוק התרופות והדרכים ליצור גוף רכש מרכזי נוסף, שיתחרה בחברת שרא"ל.²⁰

החשב הכללי סבור כי הדרך היחידה לתקן את כשל השוק ולמנוע את הנזק הנגרם מפעילות חברת שרא"ל כמונופול היא יצירת תחרות בשוק, בפיתוח מנגנוני הרכש של משרד הבריאות ויחידותיו, שיערכו מכרזים בלי תלות בחברת שרא"ל.

4. עמדת משרד הבריאות²¹

משרד הבריאות סבור כי רכישת ציוד רפואי היא פעולה מסחרית שצריכה להיעשות בשוק הפרטי ולא בידי משרד ממשלתי. לטענת משרד הבריאות, המבנה הנוכחי, של חברה פרטית המרכזת יתרון לגודל לעומת חברות זרות המחזיקות במוצרים בלעדיים, הוא הפתרון הנכון. חברת שרא"ל מאפשרת לבתי-החולים לרכז כוח קנייה שעשוי להוזיל את הרכישה ולחסוך בעלויות מלאי ואספקה. המבנה הנוכחי של ניהול רכש ולוגיסטיקה מרכזיים מאפשר להוזיל את האספקה ולהפחית את עלויות המערך התומך בכל בתי-החולים הממשלתיים.

עם זאת, משרד הבריאות מבקש יכולת פיקוח רבה יותר על הנעשה בחברת שרא"ל, באמצעות חברי הדירקטוריון מטעמו ומטעם הממשלה בכלל. משרד הבריאות מבקש למנות כמה נושאי תפקידים בחברה, כגון יו"ר ועדת הביקורת, כדי שתתאפשר הגברת הפיקוח על התנהלותה. במשרד הבריאות סבורים כי יש לחזק את הביקורת על חברת שרא"ל ואת השקיפות שלה באמצעות חברי הדירקטוריון מטעמו ומטעם הממשלה, וכי החלטת החשב הכללי שלא לשלוח נציג מטעמו לדירקטוריון החברה היא בבחינת הפקרת האינטרס הציבורי.

²⁰ מר יאיר טל, רכז הבריאות באגף החשב הכללי שבמשרד האוצר, שיחת טלפון ומכתב, 17 ביולי 2006.
²¹ הגב' מירי כהן, עוזרת בכירה למנכ"ל משרד הבריאות, מכתב, 17 ביולי 2006.

במסגרת תהליך הפקת לקחים במשרד הבריאות הוחלט להחליף את הדירקטורים מטעמו בחברת שרא"ל ולהגביר את הפיקוח על העמותה ועל החברה. משרד הבריאות פתח גם במהלך בשיתוף עם בתי-החולים, שגם הוא נועד להגביר את הפיקוח על הנעשה בעמותה ובחברה ואת השקיפות שלהן כלפי בתי-החולים ומשרד הבריאות.

משרד הבריאות מתנגד להחלטת החשב הכללי לבטל את הפטור ממכרז לפני סיום עבודת הוועדה המשותפת, שכן מהלך זה יהפוך את בדיקת הוועדה למיותרת, ומלשכת מנכ"ל משרד הבריאות נמסר כי "מהלך זה הנו חלק מהניסיון של החשב הכללי לפרק את שרא"ל בלי להמתין להמלצות היועץ והוועדה המשותפת". במשרד הבריאות סבורים כי ביטול הפטור יביא להתייקרות הרכש של כלל בתי-החולים, וכי בתי-החולים הממשלתיים לא יוכלו לספוג התייקרות זו, בשל קשיחות התקציבים שהם מקבלים מהמדינה ומחירי השירותים שהם נדרשים לקנות, ויתר על כן, עקב ביטול הפטור תידרש הקמת מנגנון לוגיסטי, שאינו קיים כיום, בעלות גדולה. במשרד הבריאות סבורים כי ביטול הפטור מחובת מכרז יחליש את בתי-החולים, גם את בתי-החולים הקטנים, במשא-ומתן שלהם עם ספקים אחרים, וכי מדובר בנזק כבד שלא יהיה אפשר לתקנו – אם הוועדה תחליט לשמר את המצב הקיים.

אשר לטענות החשב הכללי נגד חברת שרא"ל, ממשרד הבריאות נמסר כי חברת שרא"ל מחלקת באופן שוטף חלק מרווחיה בין בתי-החולים, בהתאם להיקף הרכש של כל אחד מהם, וכי לרשותה הון צבור המממן את פעילותה השוטפת, והון זה הוא רכוש בתי-החולים הממשלתיים המחזיקים במניותיה. במשרד הבריאות מאמינים כי חברת שרא"ל מספקת שירותים ברמה טובה מאוד, וכי מרכיבי ההוצאות והמחירים הם שטעונים בדיקה, ומכל מקום יש לשמר את היתרונות ולתקן את הליקויים, אם ימצאו.

עמדת משרד הבריאות היא כי גם בבתי-חולים שאינם רוכשים דרך חברת שרא"ל משוכנעים כי לולא חברת שרא"ל היו הם עצמם נדרשים לשלם מחירים גבוהים יותר לחברות שהם רוכשים מהן, כלומר בתי-חולים אלה רוכשים ציוד ושירותים מספקים חלופיים במחירים נמוכים בשל קיום חברת שרא"ל כאלטרנטיבה.

משרד הבריאות מתנגד לכל פעולה שיש בה הכפפה ישירה של חברת שרא"ל לגוף ממשלתי ולהקמה מחודשת של יחידת רכש ממשלתית.

5. עמדת חברת שרא"ל ועמותת בתי-חולים ציבוריים למען הציבור²²

יו"ר עמותת בתי-חולים ציבוריים למען הציבור, מנכ"ל חברת שרא"ל והיועץ המשפטי שלה דוחים על הסף את טענות החשב הכללי, ולדבריהם הוא מנסה להשתלט על החברה.

להלן תשובותיהם על טענות החשב הכללי:

טענת החשב הכללי כי מחירי חברת שרא"ל גבוהים בהרבה ממחירי ספקים אחרים היא חסרת שחר, וחברת שרא"ל נחשבת יקרנית רק במשרד האוצר, ולא בבתי-החולים.

בהון העצמי של חברת שרא"ל, בסך 80 מיליון ש"ח, נכללים המבנים המשמשים את החברה ואמצעי השינוע והתפעול שלה, שאת כולם הקימה היא עצמה, בלא סיוע המדינה. הון זה משמש ביטחונות

²² משה נתיב, יו"ר עמותת בתי-חולים ציבוריים למען הציבור, שיחת טלפון, 17 ביולי 2006; ד"ר משה מודע, מנכ"ל חברת שרא"ל, שיחת טלפון, 16 ביולי 2006; עו"ד ברוך אברהמי, יועץ משפטי לחברת שרא"ל, שיחת טלפון, 17 ביולי 2006.

לבנקים ומאפשר לחברה לקבל מהם הלוואות כדי שתוכל לתת אשראי לבתי-החולים. נציגי החברה והעמותה דוחים על הסף את הטענות בדבר חלוקת מניות הטבה.

לא התקבל ממשרד האוצר שום הסבר להחלטה לבטל את הפטור ממכרז שניתן למשרד הבריאות ולבתי-החולים הממשלתיים לרכישה מחברת שרא"ל, ולא ברור מדוע לא המתין החשב לתוצאות בדיקת רשם החברות בעמותה.

הטענות בדבר העדר שקיפות ובקרה על הנעשה בחברה ובעמותה אף הן אינן נכונות. לחשב הכללי ולמשרד הבריאות יש נציגות בדירקטוריון החברה, והחשב הכללי הוא שבחר שלא לשלוח את נציגו לדירקטוריון זה שלוש שנים. הדוחות הכספיים של החברה מוגשים לחשב הכללי באופן סדיר.

אחת הטענות של החשב הכללי היתה שמאז הקמתה לא העבירה העמותה כספים לבתי-החולים לשם קיום מטרותיה. לדברי נציגי העמותה, מאז הקמתה ועד היום העבירה העמותה לבתי-החולים הממשלתיים כ-60 מיליון ש"ח.

לדברי מר משה נתיב, יו"ר העמותה, אחת מהשפעותיה של חברת שרא"ל היא הורדת המחירים בשוק, ובזכותה גם אחרים, שאינם רוכשים בחברת שרא"ל, נהנים ממחירי הסף. החברה דואגת לא רק לאספקת תרופות וציוד במחירים נמוכים יותר, אלא אחראית גם לטיב ולאיכות.²³

6. עמדות בתי-החולים הממשלתיים

בתי-החולים הממשלתיים הם הגורם הראשון שיושפע מההחלטה לבטל את הפטור מחובת מכרז לרכישה מחברת שרא"ל.

ד"ר שמעון שרף, מנהל המרכז הרפואי "ברזילי" באשקלון ויו"ר פורום בתי-החולים הממשלתיים, מזכיר כי הקמת חברת שרא"ל נולדה עקב כישלוננו של מערך הרכש במשרד הבריאות, שלא היה יעיל. לדברי ד"ר שרף, בתי-החולים אינם מסוגלים להקים מערכי רכש עצמאיים – מסיבות כלכליות ומשיקולי יעילות.²⁴

ד"ר שרף סבור שמשרד האוצר פועל על סמך אינפורמציה מוטעית בכל הקשור לפעילותה של חברת שרא"ל, ולדבריו, אם יש טענות כלפי החברה והעמותה, צריך לקיים בדיקה מעמיקה ועל סמך ממצאיה לקבל החלטות.²⁵

לדברי ד"ר שרף, ביטול הפטור מחובת מכרז יפגע קשות בבתי-החולים הממשלתיים הקטנים, ובהם בית-החולים "ברזילי", שהוא עומד בראשו; ביטול הפטור מחובת מכרז יפגע ביתרון הגודל של חברת שרא"ל, ובראש ובראשונה תיפגע פגיעה קשה יכולתם של בתי-חולים קטנים לרכוש תרופות וציוד במחירים מיטביים. יצוין כי ביטול הפטור אינו חל על בתי-החולים הממשלתיים הקטנים.²⁶

בדיון שהתקיים בוועדה לענייני ביקורת המדינה בפברואר 2004 נשמעה עמדתם של בתי-החולים "אסף הרופא" ו"שיבא": ד"ר בני דוידסון, מנהל בית-החולים "אסף הרופא", שביטול הפטור חל גם עליו, טען

²³ באתר האינטרנט של חברת שרא"ל, <http://www.sarel.co.il>, כניסה: 12 ביולי 2006.

²⁴ ד"ר שמעון שרף, מנהל המרכז הרפואי "ברזילי" באשקלון ויו"ר פורום בתי-החולים הממשלתיים, שיחת טלפון, 16 ביולי 2006.

²⁵ ד"ר שמעון שרף, מנהל המרכז הרפואי "ברזילי" באשקלון ויו"ר פורום בתי-החולים הממשלתיים, שיחת טלפון, 16 ביולי 2006.

²⁶ שם.

כי בית-החולים "אסף הרופא" רוכש מחברת שרא"ל כ-85% מרכש התרופות שלו, ציוד מתכלה וציוד משקי. לדבריו, לבית-החולים יש מנגנון רכש לא גדול, שנועד לנהל את הרכש שאינו נעשה באמצעות חברת שרא"ל, קרי כ-15% מהיקף הרכש.²⁷

לדברי ד"ר דוידסון, פריטים שהפער בין מחיריהם בחברת שרא"ל ובין מחיריהם אצל ספקים אחרים הוא משמעותי בית-החולים אינו קונה מחברת שרא"ל, אבל, לדבריו, גם אם יש הבדלי מחירים בין חברת שרא"ל ובין ספקים אחרים, הבדלים אלה הם קטנים.²⁸

מדבריו של ד"ר דוידסון עולה כי חברת שרא"ל מאפשרת לבתי-החולים ליהנות מיתרונות נוספים: בחלק מהמקרים היא משמשת מחסן הציוד של בתי-החולים, והיא מאפשרת לבתי-החולים לרכוש ציוד ולקבל אשראי גדול לתקופה ארוכה – בעבור ריבית כמובן.²⁹ לדבריו, אשראי זה הוא הדרך היחידה שבה בתי-החולים יכולים לרכוש תרופות וציוד בתקציב הנתון ובהינתן עיכובי התשלום מצד קופות-החולים.

בית-החולים "שיבא" רוכש מחברת שרא"ל פחות מ-10% מהיקף הרכש שלו מדי שנה, ציוד מתכלה, תרופות וציוד קבוע, בשווי כ-300 מיליון ש"ח. לבית-החולים מערכת רכש עצמאית ובה שש משרות, בנתני שנת 2004. בית-החולים מפרסם מכרזים עצמאיים; חברת שרא"ל היא אחד הספקים האפשריים, ובית-החולים רוכש מהספק שמציע לו את המחיר הנמוך ביותר.³⁰

בדיון הוועדה לענייני ביקורת המדינה אמר ד"ר זאב רוטנשטיין מבית-החולים "שיבא" כי: "שיתוף הפעולה בינינו לבין שרא"ל אינו טוב בצורה הנוכחית. אנחנו לא מקבלים מחירוים מראש בצורה מסודרת וממוחשבת כדי שנוכל להשוות, די עושים לנו קשיים, מאיימים על ספקים שלא ימכרו לנו ישירות ודברים נוספים שלא צריכים להיעשות".³¹

ד"ר רוטשטיין אמר כי עם זה הוא סבור שחייבת להיות חברת רכש, כיוון שקיום חברה כזאת מגדיל למקסימום את היתרון לגודל. לדבריו צריך להשאיר את המצב כך שיש חברת רכש שהיא אחד הספקים שאפשר לרכוש מהם. ד"ר רוטשטיין הדגיש כי יתרון הגודל חשוב בפרט לבתי-החולים הקטנים, שכן לבית-חולים גדול יש יותר אפשרויות לקיים מכרזים, לבדוק את השוק ולקבל מחירים זולים.³²

לדברי ד"ר רוטשטיין (שכאמור, בית-החולים שלו אינו עושה את רוב הרכש שלו בחברת שרא"ל), יכול להיות שלולא קיומה של חברת שרא"ל בית-החולים היה נאלץ לקנות תרופות וציוד במחיר גבוה הרבה יותר, שכן קיומו של ההסדר הנוכחי מסדיר את מחירי השוק.³³

7. דיון

בכתיבת מסמך זה עלו כמה נושאים שחשוב לתת עליהם את הדעת:

²⁷ פרוטוקול מס' 72 של ישיבת הוועדה לענייני ביקורת המדינה, 11 בפברואר 2004.

²⁸ שם.

²⁹ שם.

³⁰ שם. יצוין כי פנינו לבית-החולים "שיבא", ולבתי-חולים ממשלתיים אחרים, ופנייתנו ל"שיבא" לא נענתה עד סיום כתיבת המסמך.

³¹ שם.

³² פרוטוקול מס' 72 של ישיבת הוועדה לענייני ביקורת המדינה, 11 בפברואר 2004.

³³ שם.

- בהחלטות הממשלה מאז תחילת שנות ה-90 נקבע כי יוקם גוף רכש למשרד הבריאות ולבתי-החולים הממשלתיים שיהיה חברה פרטית בבעלות עמותה ציבורית. ישות זו, שנוצרה מתוך רצון להפריט את מערך הרכש שהיה קיים קודם לכן במשרד הבריאות, כוללת בתוכה ניגוד: מחד גיסא, מדובר בחברה פרטית שטבעי וברור שתפעל כדי לגרוף רווחים גדולים ככל האפשר; מאידך גיסא, ייעודה הוא מימוש אינטרס ציבורי מובהק – יעילות וחיסכון למערכת הבריאות.
- המצב הקיים, שבו חברה פרטית, בבעלות עמותה, אמונה על השגת יעדים ציבוריים, מוביל לבעייתיות בכל הקשור לפיקוח הציבורי על פעילותה של חברה זו. המדינה ביקשה להפריט את הרכש במשרד הבריאות ובבתי-החולים הממשלתיים ועם זה לשמור בידיה את הפיקוח, שכן יעדי החברה משפיעים על מערכת הבריאות בישראל. רצונו של החשב הכללי להחיל ביקורת ופיקוח על חברת שרא"ל ברור ומוכן לנוכח האינטרס הציבורי הכרוך בעבודתה; מנגד, מכיוון שמדובר בחברה פרטית, יש מקום לבחון את הדרכים שבהן אפשר לעשות זאת.
- כפי שצוין לעיל, הדרישה לפיקוח ובקרה על חברת שרא"ל ועל עמותת בתי-חולים ציבוריים למען הציבור היא לגיטימית, וקיום הפיקוח והבקרה נחוץ. דווקא מכיוון שכך לא ברור מדוע בחר החשב הכללי שלא לאייש את נציגותו בדירקטוריון החברה, שהרי בכך ויתר על הליך פיקוח אפשרי.
- חשוב לאפשר את סיום עבודת הוועדה המשותפת של משרד האוצר ומשרד הבריאות, שמונתה לבדוק את תהליך הרכש של בתי-החולים הממשלתיים, וכן את סיום עבודה הבודק החיצוני שמינה רשם העמותות, בטרם יתקבלו החלטות בדבר עתידו של מערך הרכש של בתי-החולים הממשלתיים.
- יתרון הגודל הנובע מקיומו של תאגיד רכש מרכזי לכלל בתי-החולים הממשלתיים חשוב ומשמעותי, שכן הוא מאפשר לגופים אלה לרכוש ציוד ותרופות בתנאים טובים. עם זאת, במהלך כתיבת מסמך זה לא מצאנו כל ניתוח של העלות והתועלת של בתי-החולים הממשלתיים מיתרון הגודל של חברת שרא"ל ומהעדר גופי רכש עצמאיים בתוך בתי-החולים לעומת המצב לפני הקמת חברת שרא"ל.
- ליתרון הגודל חשיבות עצומה לבתי-החולים הקטנים, ויש בו כדי להשפיע על כללי המשחק בשוק התרופות והציוד הרפואי ולהשפיע לטובה גם על בתי-חולים שאינם רוכשים ציוד ושירותים מחברת הרכש המרכזית.
- יש שטוענים כי תקופת ההסתגלות לביטול הפטור מחובת מכרז שהחשב הכללי קצב למשרד הבריאות ולבתי-החולים הממשלתיים קצרה מדי, ואינה מאפשרת להם להיערך לרכש עצמאי. טענה נוספת בהקשר זה היא כי הקמת מערך רכש עצמאי בכל אחד מבתי-החולים תהיה כרוכה בעלויות גבוהות.
- סוגיית הפערים בין מחירי חברת שרא"ל ובין מחירי הספקים האחרים שנויה במחלוקת וראוי שתבחן לעומק בבדיקה שיטתית ורחבת היקף.
- כאמור, ביטול הפטור ממכרז לרכישה מחברת שרא"ל חל רק על בתי-החולים הממשלתיים שצוינו, ועל משרד הבריאות, ואינו חל על בתי-החולים הקטנים. עם זאת, למהלך זה עשויה

להיות השפעה על הנעשה בשוק התרופות והציוד הרפואי, ויש לבחון את השפעתו על בתי- החולים הממשלתיים הקטנים.

- חשוב לציין כי בשנת 2004 העלה איגוד לשכות המסחר טענות קשות נגד הפטור ממכרז לרכישה מחברת שרא"ל וטען כי הוא גורם לתחרות לא הוגנת וליתרון בעייתי לחברת שרא"ל. לצורך כתיבת מסמך זה פנינו אל איגוד לשכות המסחר כדי לשמוע את עמדתם, והתשובה שהתקבלה היתה כי האיגוד אינו מעוניין להציג עמדה רשמית בנושא זה.³⁴

8. נספח: דוח-גינצבורג

אגף החשב הכללי במשרד האוצר הזמין בשנת 2001 בדיקה מדגמית לצורך השוואה בין המחירים שבתי- החולים רוכשים תמורתם פריטים מחברת שרא"ל ובין מחירי פריטים אלה כשהם נרכשים מספקים אחרים. להלן עיקרי הדוח שנמסר בעקבות בדיקה זו (דוח-גינצבורג):³⁵

בבדיקה נמצא כי מתוך סל של 103 פריטים רכש בית-החולים "שיבא" 94 פריטים (91.26%) מספקים אחרים ורק תשעה פריטים (8.74%) מחברת שרא"ל.

מתוך 94 הפריטים שרכש בית-החולים "שיבא" מספקים אחרים, 72 פריטים (76.60%) נרכשו במחירים נמוכים ממחירי הפריטים במחירון של חברת שרא"ל. ברכישת 72 פריטים אלה השיג בית-החולים חיסכון של 11,754.45 ש"ח (23.12%) בהשוואה לעלות פריטים אלה לפי המחירון של חברת שרא"ל.

בסל 94 הפריטים שרכש בית-החולים "שיבא" ממקורות אחרים הוא השיג חיסכון נטו של 10,696.96 ש"ח (17.47%) בהשוואה לעלותם לפי מחירון חברת שרא"ל.

עלות סל 103 הפריטים שרכש בית-החולים "שיבא" בפועל היתה 55,037.39 ש"ח, לעומת 65,738.90 ש"ח, שהיא העלות התיאורטית של סל זה בהתאם למחירון של חברת שרא"ל. דהיינו – בית-החולים השיג חיסכון נטו של 10,701.51 ש"ח, שהם 16.28%.

כותבי הדוח ציינו כי נתונים אלה מאפשרים קבלת אינדיקציה לפוטנציאל חיסכון נטו ניכר בעלות סל הרכש של בתי-החולים הממשלתיים. עדות לקיומו של פוטנציאל זה באה לידי ביטוי ביכולתו של בית- החולים "שיבא" להשיג חיסכון משוקלל נטו של כ-16.28% בהיקף הכספי של הרכש שהוא עושה, בשילוב ספקים אחרים, נוסף על חברת שרא"ל, ובלי תלות בה כספק המרכזי.

חשוב לציין כי כותבי הדוח מציינים הערה מתודולוגית חשובה; לדבריהם, הבדיקה שעשו מוגבלת בהיקפה, ואינה דגימה סטטיסטית בהתאם לכללים סטטיסטיים מקובלים, ועל כן אין היא יכולה להיחשב מדגם מייצג ו/או לשמש לצורך גיבוש מסקנות עם מובהקות מספקת.

חברת שרא"ל הציגה מספר הערות על דוח זה, בחוות דעת של הסטטיסטיקאי פרופ' מיטשל שניידר מאוניברסיטת בר-אילן. פרופ' מיטשל העלה כמה השגות מתודולוגיות, ובהן טענה בדבר גודל המדגם

³⁴ הטענות שהעלה איגוד לשכות המסחר נגד חברת שרא"ל מפורטות במסמך: מרכז המחקר והמידע של הכנסת, התנהלות חברת שרא"ל – שירותים ואספקה לרפואה, כתב משה ברדה, 4 באפריל 2004, וגם: רוני רייבר, מנהלת תחום ענפי הרפואה וחברות הסחר ליצוא, איגוד לשכות המסחר, שיחת טלפון, 16 ביולי 2006.

³⁵ יעקב גינצבורג ודוד אפלבוים, דוח שהוגש למשרד האוצר בנושא שרא"ל – שירותים ואספקה לרפואה בע"מ, 11 בנובמבר 2001.

שנבחן, וצייין בדוח שלו כי "המסקנה המתבקשת מניתוח הפרטים הנ"ל היא כי בתנאים האלה לא ניתן לאמץ את הממצאים כמייצגים. ודאי שלא ניתן להשיג מהם מסקנות מרחיקות לכת, כמו למשל אומדן כמותי לגבי הבדלי המחיר לגבי כלל הפריטים, וכל שכן שאי-אפשר לחשב את הפוטנציאל לחיסכון ברכש תרופות וציוד רפואי על-ידי בתי-החולים".³⁶

³⁶ פרופ' מיטשל שניידר, הארות והערות על מצגת משרד האוצר בקשר לשרא"ל, יולי 2001.

