

## ועדת העבודה הרווחה והבריאות, דוח ועדת משנה לעניין "שראל"

בתאריך ה 19 ביולי קיימה ועדת העבודה הרווחה והבריאות דיון בנושא החלטת משרד האוצר לבטל את הפטור ממכרז שניתן לחברת "שראל" ברכש תרופות וציוד רפואי לבתי החולים הממשלתיים. בסיכום הדיון קבע יו"ר הועדה, ח"כ משה שרוני לאור המחלוקת הקשה בין משרד האוצר ומשרד הבריאות והחשש כי מערכת הבריאות תפגע באורח חמור מהחלטת משרד האוצר, כי תוקם ועדת משנה לבחינת הנושא ולמעקב אחר הדיונים במשרדי הממשלה הנוגעים בדבר. ח"כ דוד טל, אפרים סנה, דוד אזולאי וסופה לנדבר מונו לועדת משנה זו, בראשות הח"מ.

ועדת המשנה קיימה 8 ישיבות וקבלה מסמכים שונים. בפני הועדה הופיעו מנכ"ל משרד הבריאות פרופ' אבי ישראלי, ד"ר יצחק זיידס סגן מנהל המרכז הרפואי שיבא – תל השומר, פרופ' גבי ברבש מנהל המרכז הרפואי העירוני ממשלתי סורסקי בתל אביב (איכילוב). מר אריה פז, מבקר הפנים של משרד הבריאות. מר אבי גבאי סגן החשב הכללי באוצר והגב' סיגלית סייג ממשרדו, ד"ר דני לאור, ראש האגף לשעת חירום במשרד הבריאות, מר משה נתיב, יו"ר עמותת בתי החולים (בעלי "שראל") וד"ר משה מודעי מנכ"ל "שראל".

ועדת המשנה הסתמכה גם על פרוטוקול הדיון במליאת הועדה בה השתתפו גם הגב' רות רלבג מנהלת אגף התקציב במשרד הבריאות, ד"ר שמעון שרף מנהל בית החולים ברזילי, ד"ר מאיר אורן מנהל ביה"ח הלל יפה, וד"ר בני דוידזון מנהל "אסף הרופא".

## רקע

עד שנת 1994 הייתה קיימת במשרד הבריאות יחידה לשרותי אספקה. בעקבות כשל מתמשך ברכש ציוד רפואי ותרופות למערכת הממשלתית, וברוח המלצות ועדת נתניהו החליטה הממשלה לאשר לבתי החולים הממשלתיים לייסד תאגיד לאספקת ציוד רפואי מוצרים ושירותים עבור גופים ממשלתיים. בשנת 93 החליטה הממשלה כי מניות התאגיד יוחזקו בידי עמותה ציבורית. העמותה הקימה "חברה פרטית" היא "שראל" שחברי העמותה (מנהלי בתי"ח הממשלתיים) הם בעלי המניות שלה. בין 12 הדירקטורים של החברה יש נציגי משרד הבריאות, נציג אגף התקציבים באוצר, ונציג בתי החולים הממשלתיים. מנכ"ל החברה הוא ד"ר משה מודעי ויו"ר העמותה הוא מר משה נתיב. החברה אמורה לרכוש ציוד רפואי תרופות ושירותים עבור בתי"ח הממשלתיים וגופי משרד הבריאות ואלו פטורים ממכרז כאשר הם רוכשים מ"שראל".

במרוצת השנים, ולמרות שמשרד האוצר היה מיוזמי הקמת המבנה המורכב הזה (עמותה ציבורית המורכבת מנציגי גופים ממשלתיים – המחזיקה "חברה פרטית") נתגלעו מחלוקות ונוצר מתח רב בין האוצר ו"שראל". האוצר טוען לחוסר יעילות ראוותנות ובזבוז, הגורמים למחירים גבוהים לתרופות והמוצרים השונים ש"שראל" מוכרת, חוסר שקיפות בהליכים ובמכרזים והפיכת "שראל" לבנק המגלגל אשראי לבתי החולים כשהריבית לאשראי מגולמת במחירים הגבוהים של הרכש. לטענת האוצר העובדה ש"שראל" משמשת כצינור אשראי לבתי החולים, הפטור ממכרז

והעובדה כי בסופו של דבר גרעונות בתי החולים הממשלתיים מכוסים על ידי המדינה גורמת להם להסכים לשלם לשרא"ל מחירים גבוהים יותר ממה שיכלו להשיג בתנאי שוק רגילים.

האוצר נמנע בשנים האחרונות מלאייש את משרת הדירקטור מטעמו בחברה, בטענה שהוא שמש "עלה תאנה" בלבד. רשם העמותות בצע ביקורת בעמותה אך גילה כי הפעילות היחידה בעמותה היא אחזקת החברה. האוצר לא יכול היה לקיים הליכי בקרה על המתרחש ב"שרא"ל" (כיוון שאינה חברה ממשלתית ואינה נתונה לבקרה של רשם העמותות).

ולפיכך פנה האוצר לרשם העמותות למנות חוקר לעמותה. העמותה פנתה לבית המשפט בדרישה לבטל את מינוי החוקר ובפשרה שהושגה סוכם כי ימונה "בודק" ולא חוקר. במקביל, ולאור המתח הרב שנוצר בין משרדי האוצר והבריאות בסוגיה זו, הוקמה ועדה משותפת לשני המשרדים, לבדיקת תהליכי הרכש למערכת הבריאות הממשלתית. הועדה המשותפת שכרה את חברת "עדליא" לבדיקת הנושא. החברה הגישה דו"ח ביניים בתחילת אוגוסט 2006. למרות הליכים אלו, הודיע משרד האוצר בצעד חד צדדי בתחילת חודש יולי 2006 כי הפטור ממכרז שניתן למשרד הבריאות, ולארבעת בתי"ח הממשלתיים הגדולים (שיבא, איכילוב, רמב"ם ואסף הרופא) מבוטל. צעד זה משמיט את הבסיס לקיום החברה בהיותו שינוי בכללי היסוד שעליהם מושתתת פעילות "שרא"ל".

לדעת משרד הבריאות ביטול הפטור מיייתר את כל פעולות הועדה הבין משרדית ונועד לכפות על המערכת את קבלת תביעת האוצר למינוי נציגיו ב"שרא"ל". אין ספק כי צעדי האוצר עלולים לגרום לפירוקה של חברת "שרא"ל".

### ממצאי ועדת המשנה

1. חברת "שרא"ל" צברה מומחיות ניסיון ומעמד בשוק הרכש של תרופות וציוד רפואי למוסדות הבריאות הממשלתיים. אין היא מצליחה למקסם את כל יתרון הגודל שלה בגלל התנהגות בתי החולים הגדולים. אין לה תחליף מוכר בתחום רענון ציוד האגף לשע"ח. היא הכרחית לתפקודם של בתי"ח הקטנים והבינוניים.
2. המבנה של חברה פרטית בבעלות עמותה ציבורית הוא אנומאלי.
3. האוצר ומשרד הבריאות לא השכילו להבטיח תזרים מזומנים נאות לבתי החולים (פיגור בתשלומי קופות החולים). מצב זה כפה על בתי החולים שימוש ב"שרא"ל" כחברת אשראי. ההון העצמי (80 מיליון ₪) של "שרא"ל" שמש לקבלת הלוואות בבנקים והריבית גרמה להתייקרות מסוימת של מחירי התרופות.
4. העדר הסטנדרטיזציה ברכש בתי חולים ממשלתיים מביא להתייקרות בהעדר "יתרון גודל". גם מדיניותם של בתי החולים הגדולים "לרקוד על שתי חתונות", מפחיתה את יכולת "שרא"ל" לנצל הנחה להיקף רכישות גדול. משרד הבריאות פועל למען סטנדרטיזציה של הרכש, אך קצב הפעולה אינו משביע רצון.

5. פירוקה של חברת "ישראל" יגרום נזק קשה לבתי החולים הממשלתיים הקטנים והבינוניים. למשרד הבריאות ולאף לשעת חירום במשרד הבריאות. גופים אלו יצטרכו להקים מערכות רכש עצמאיות. משמעות הקמת גופי רכש כאלה היא תוספת של עשרות תקנים, והקמת מחסנים בבתי החולים לאחסנת הצר"פ.
6. גם בתי החולים הגדולים יינזקו אם תפורק "ישראל", ויכולת המיקוח שלהם עם הספקים תצטמצם.
7. פרוק "ישראל" עלול לזעזע את כל משק התרופות והציוד הרפואי במדינה ולגרום לעליית מחירים ניכרת, בשיעור של כ 10%-15 מהיקף הרכישות היום.
8. הועדה לא הצליחה לאשש או לסתור את טענת האוצר ביחס למחירים הגבוהים של חברת "ישראל".
9. פעולתו של האגף לשעת חירום במשרד הבריאות, מלאי החירום של מדינת ישראל בתחום התרופות, ואפשרות הרענון שלהן – מותנים בקיומה של "ישראל" (או גוף זהה לו באופי פעילותו). בהעדר גוף כזה תאלץ מדינת ישראל להשמיד מידי שנה תרופות וציוד רפואי בשווי עשרות מיליוני שקלים.
10. מאבקי כוח, רצון שליטה, כוחניות, ראיית עולם פשטנית וחד ממדית, ומניעים פסולים (מגמות "הלאמה" של האוצר המנוגדות לתהליך הכללי של "הפרטה", וכן ניסיון למינויים פוליטיים ב"ישראל" – ראה עדותו של מבקר הפנים במשרד הבריאות) עומדים, בנוסף לאנומליה המבנית – בשורש המחלוקת בין האוצר מחד ומשרד הבריאות ו"ישראל" מאידך.
11. גם משרד האוצר לא העלה בשום שלב חשדות או האשמות למנהל בלתי תקין או שחיתות ב"ישראל". אך העדר השקיפות המלאה של פעולות "ישראל" מעיבה על מערכת היחסים בין האוצר, משרד הבריאות והגופים הפועלים מטעמו.
12. הצעת האוצר שגופי המכרזים שהקים לרכישת ציוד כללי למשרדי ממשלה יעסקו גם ברכש ציוד רפואי ותרופות משוללת כל בסיס מקצועי והיא בבחינת זריית חול בעיניים ואינה מהווה חלופה ריאלית לרכש הזה.

## **המלצות**

1. משרד האוצר נתבע להשעות לאלתר את ההנחיה שהוציא לביטול הפטור ממכרז ל"ישראל". אם האוצר לא יעשה כן צריך שר הבריאות לזמן את שר האוצר לפגישה משולשת עם ראש הממשלה כדי שיוורה לאוצר לעשות כן.
2. איוש משרת נציג האוצר בדירקטוריון החברה, והצבת נציג האוצר בוועדת הביקורת של "ישראל" – מהווים פיתרון נאות לעניין השקיפות והפיקוח.
3. דרישת האוצר למנות את נציג החשב הכללי כיו"ר ועדת המכרזים של ישראל פסולה. בכך ישלוט האוצר למעשה בפעולות הרכש של החברה ויעשה פלסטר את תפקיד החברה – לשרת את צרכי בתי החולים באמצעות חברה פרטית. צעד מעין זה יחייב שינוי החלטת הממשלה מ1993 באופן ש"ישראל" תוחלף ע"י חברה ממשלתית.

4. יש להשלים בתוך 30 יום את תהליך הסטנדרטיזציה של רכש התרופות והציוד הרפואי במוסדות הבריאות הממשלתיים, אם ע"י יצירת רשימת ציוד ותרופות של משרד הבריאות, או אימוץ הרשימות הנהוגות בשרותי בריאות כללית.
5. יש לאפשר לחברת "עדליא" הפועלת מטעם הועדה הבין משרדית של משרד האוצר ומשרד הבריאות להשלים עבודתה, להגיש דו"ח סופי. על בסיס דו"ח זה יש לקיים דיון לקבלת החלטות בוועדה המשותפת בתוך שלושה חודשים.
6. לאכוף על כל גופי משרד הבריאות ובתי החולים הממשלתיים הגדולים בכלל זה, לרכוש באמצעות "שראל" לפחות 75% מהיקף רכישותיהם על מנת למקסם את יתרון הגודל ברכש ציוד סטנדרטי.

המשך פעילות:

ועדת המשנה תקיים דיון מעקב בתוך חודש ימים.

בברכה,

ח"כ פרופ' אריה אלדד

יו"ר ועדת המשנה