

## ממצאי מעקב

### הספקת שירותי רפואה לחיילים על ידי צה"ל ומשרד הביטחון

"הספקת שירותי רפואה לחיילים על ידי צה"ל ומשרד הביטחון",  
דוח שנתי 55 א (2004), עמ' 45 ;  
"הספקת שירותי רפואה לחיילים על ידי צה"ל ומשרד הביטחון",  
דוח שנתי 59 א (2008), עמ' 141.

#### תקציר

במסגרת משימותיו הלוגיסטיות, ומאז 1995 גם בתוקף חובה חוקית, שמקורה בסעיף 55 לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994, מספק צה"ל שירותים רפואיים לחיילים, ובעיקר לאלה המשרתים בשירות סדיר (חובה וקבע).

בסוף שנת 2003 ובתחילת שנת 2004 ערך משרד מבקר המדינה ביקורת על הספקת שירותים רפואיים בשגרה לחיילי צה"ל. ממצאי הביקורת פורסמו בדוח שנתי 55 א. במחצית השנייה של שנת 2007 ערך משרד מבקר המדינה ביקורת מעקב אחר תיקון הליקויים שהועלו בביקורת הקודמת, וממצאיה פורסמו בדוח שנתי 59 א<sup>2</sup> (להלן - הביקורת הקודמת). ממצאי הביקורת הקודמות העלו שורה של ליקויים מהותיים.

#### פעולות הביקורת

בתקופה שבין ינואר ליוני 2011<sup>3</sup> ערך משרד מבקר המדינה ביקורת מעקב אחר תיקון הליקויים שהועלו בביקורת הקודמת בנושאים: רכש שירותי בריאות ממערכת הבריאות האזרחית, הצבת כוח אדם צבאי בבתי החולים בתקני אשפוז ובתקנים אמבולטוריים ופיגור בתשלום לספקים. הביקורת נערכה במשרד הביטחון (להלן - משהב"ט): באגף מבצעים לוגיסטיים ונכסים (אמו"ן) ובאגף הכספים; בצה"ל: במפקדת קצין הרפואה הראשי (מקרפ"ר) ובמרכז לשירותי רפואה (משר"פ). בדיקות השלמה נערכו במשרד הבריאות, בשירותי בריאות כללית (להלן - קופ"ח כללית), במרכז הרפואי על שם שיבא - תל השומר (להלן - בי"ח תה"ש), במרכז הרפואי תל אביב על שם סוראסקי (להלן - בי"ח איכילוב) ובמרכז הרפואי הלל יפה בחדרה.

- 
- |   |                                                                                                     |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | מבקר המדינה, דוח שנתי 55 א (2004), "הספקת שירותי רפואה לחיילים על ידי צה"ל ומשרד הביטחון", עמ' 45.  |
| 2 | מבקר המדינה, דוח שנתי 59 א (2008), "הספקת שירותי רפואה לחיילים על ידי צה"ל ומשרד הביטחון", עמ' 141. |
| 3 | נעשו עדכונים עד ינואר 2012.                                                                         |

## עיקרי הממצאים

### 1. רכש שירותי רפואה מבתי חולים ממשלתיים

משנת 2003 רוכשים משהב"ט וצה"ל שירותי רפואה ממשדד הבריאות ללא מסגרת נורמטיבית ברורה המסדירה את תנאי ההתקשרות בין הצדדים. זאת, למרות הממצאים של מבקר המדינה בביקורות הקודמות. בעקבות פרסום ממצאי המעקב בשנת 2008, הודיע משהב"ט למשרד ראש הממשלה, ש"מנכ"ל המשרד הטיל על חשב המשרד לסיים את הטיפול בנושא זה על בסיס הסיכום שסוכם בינו לבין מנכ"ל משרד הבריאות, וכי על ההסדר החדש להיחתם עד סוף שנת 2008". הוראה זו לא בוצעה.

במאי ובאוקטובר 2009 קיימה הוועדה לענייני ביקורת המדינה של הכנסת דיונים בנושא רכש שירותי בריאות של משהב"ט וצה"ל ממשדד הבריאות (להלן - הסכם השילוב). בסיכומי דיונים אלה נקבעו לוחות זמנים לסיום הטיפול בנושא הסכם השילוב, אך הצדדים לא עמדו בהם. בנוסף לכך, הנחיה מטעם היועץ המשפטי לממשלה מינואר 2011 למנכ"ל המשרדים הנוגעים ליישב את המחלוקת שנתרו ואף לערב את השרים במידת הצורך, לא יושמה.

העובדה שעד נובמבר 2011 משרד הבריאות ומשהב"ט לא חתמו על הסכם שילוב חדש, חרף קביעותיהם הנחרצות של שלושה גורמים - הוועדה לענייני ביקורת המדינה של הכנסת, מבקר המדינה והיועץ המשפטי לממשלה - היא ליקוי חמור. האחריות למצב זה מונחת בראש ובראשונה לפתחם של המנכ"לים של משהב"ט ומשרד הבריאות מאז 2003. עם זאת יצוין, כי במהלך ביקורת זו ובעיקר בעקבותיה, חלה התקדמות בנושא, לה תרמה הפעילות שנקטו מנכ"ל משהב"ט, מר אודי שני, ומנכ"ל משרד הבריאות, פרופ' רוני גמזו.

לדברי נציגי צה"ל ונציגי בתי החולים, היעדר הסכם ביניהם אינו פוגע בטיפול בחיילים. עם זאת, בהיעדר מסגרת נורמטיבית ברורה, ההתחשבות בין הגופים מתנהלת באופן לקוי כלהלן: א. בתי חולים מחייבים את משהב"ט על פי תעריפי משרד הבריאות, ומשהב"ט ממשיך לשלם על פי תעריפים זולים בהרבה, המבוססים על הסכם שתוקפו פג לפני יותר משמונה שנים. ב. כמתחייב מאותו הסכם, משהב"ט משפה את בתי החולים בגין אי-הצבת כוח אדם צבאי בהם. אופן התנהלות זה נוגד לא רק את כללי הרישום החשבונאי של בתי החולים, אלא בעיקר את כללי המינהל התקין. תוצאתו של המצב המתואר לעיל היא, כי על פי רישומי בתי החולים, בשנים 2008-2010 הגיעו חובות משהב"ט לבי"ח הלל יפה לכ-11 מיליון ש"ח ולבי"ח איכילוב לכ-17.5 מיליון ש"ח, שנוספו לכ-20 מיליון ש"ח חובות משנים קודמות לבי"ח זה<sup>4</sup>.

לאחר סיום דוח ביקורת מעקב זה, באוקטובר 2011 דיווח משהב"ט למשרד מבקר המדינה שהסכם שילוב חדש עם תשעה מבין 11 בתי החולים הממשלתיים עומד להיחתם. שני בתי החולים שאינם כלולים בו הם בי"ח תל השומר ובי"ח איכילוב, המספקים כ-45% משירותי הרפואה של בתי החולים הממשלתיים עבור צה"ל.

4 נציגי בי"ח איכילוב מסרו לנציגי משרד מבקר המדינה, כי סך חוב זה אינו לוקח בחשבון את הסכומים שמשהב"ט שילם בגין אי-הצבת כוח אדם צבאי בבי"ח.

## 2. רכש שירותי רפואה מבתי חולים של קופ"ח כללית

משהב"ט צבר חובות רבים לבתי החולים של קופ"ח כללית. לטענת קופ"ח כללית, כל פגיעה במקורותיה משפיעה ישירות על יכולתה לשפר ולהרחיב את השירותים שהיא מעניקה למבוטחים ועל יכולתה לרכוש ציוד ומכשור רפואי; חלק מהחובות שולמו רק בעקבות פנייה לערכאות. לדברי נציגי הקופה, התנהלות זו של משהב"ט הייתה בין הסיבות שגרמו להודעתה מפברואר 2011 בדבר ביטול הסכמי השילוב שבין בתי החולים של קופ"ח כללית ובין משהב"ט.

## 3. ביצוע תשלום לספקים

תהליך הפקת החשבוניות מבתי החולים הממשלתיים, משלוחן למשרד"פ והטיפול בהן שם, הוא מסורבל ובחלק מהמקרים גרמו לעיכובים של חודשים עד לתשלומן.

סכומן של החשבוניות ששולמו בפיגור בשנים 2009 ו-2010 עמד על כ-67% מכלל החשבוניות. כמו כן, גם ממוצע סכומן של החשבוניות ששולמו בפיגור, היה גבוה בכמעט פי שלושה בהשוואה לזה שנמצא בביקורת הראשונה (בשנים 2003-2001).

## סיכום והמלצות

דוח זה מתמקד בעיקר בסוגיית רכש שירותי רפואה ממערכת הבריאות האזרחית. משרד הביטחון, משרד הבריאות ובתי החולים סיפקו במשך שנים שירותי רפואה לחיילי צה"ל ללא מסגרת נורמטיבית ביניהם. בהיעדרה, נתגלעו חילוקי דעות בנוגע לסכומים שמשלם משרד הבריאות ובתי החולים חייבו את צה"ל בגין מתן השירותים האמורים, ובגין הסכומים שמשלם משרד הביטחון שילם בפועל. סוגיה זו נדונה בשני דוחות קודמים של מבקר המדינה, ובעקבות הביקורת השנייה הודיע משרד הביטחון למשרד ראש הממשלה, כי מנכ"ל המשרד דאז, מר פנחס בוכריס, קבע שעל ההסדר החדש להיחתם עד סוף שנת 2008. כשהדבר לא נעשה, נדונה הסוגיה בשני דיונים שהוקדשו לה בוועדה לענייני ביקורת המדינה של הכנסת - גם זאת ללא תוצאות. גם הנחיה מטעם היועץ המשפטי לממשלה למנכ"לים של שני המשרדים, מר אודי שני ופרופ' רוני גמזו, ליישב את המחלוקת, לא יושמה.

עם זאת, משרד מבקר המדינה מציין את ההתקדמות שחלה בנושא במהלך ביקורת זו ובעיקר בעקבותיה, אלא שפעילות זו טרם הושלמה - נכון לינואר 2012 לא נחתם עדיין הסכם. כעת אפוא, חלה על שני המנכ"לים החובה לוודא שאכן יושלם הטיפול בנושא.

על בתי החולים הממשלתיים ועל המרכז לשירותי רפואה בצה"ל להנהיג ביניהם סדרי עבודה שיבטיחו, שהחשבוניות החודשיות יגיעו לייעדן בתוך ימים ולא בתוך חודשים, כפי שאירע לעתים קרובות.

בנוסף לכך, על המרכז לשירותי רפואה בצה"ל ועל משרד הביטחון לעמוד במועדי התשלום לבתי החולים, על פי ההסדרים עם ספקי השירותים ועל פי הוראות המשרד, ולנקוט צעדים שימנעו המשך התופעה של פיגור בתשלום לספקי השירותים.



## מבוא

בחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994 (להלן - חוק ביטוח בריאות ממלכתי), נקבע, בין היתר, כי הוא אינו חל על חייל בשירות סדיר במשך תקופת שירותו, וכי החייל יהיה זכאי לקבל שירותי בריאות מחיל הרפואה, או ממי שפועל מטעמו. במסגרת משימותיו הלוגיסטיות, ומאז 1995 גם בתוקף חובה חוקית זו, מספק צה"ל שירותים רפואיים לחיילים, ובעיקר לאלה המשרתים בשירות סדיר (חובה וקבע).

השירותים הרפואיים שצה"ל מספק, בשגרה ובחירום, הן לדרג הנפרס והן למערך העורפי, הם רחבים וכוללים: טיפולים ראשוניים (רפואה ראשונית); טיפולים אמבולטוריים הכוללים מרפאות מומחים, מעבדות ומכונים (רפואה שניונית); וטיפולים הניתנים באשפוז (רפואה שלישונית). שירותים אלה ניתנים לחיילים הן במרפאות צבאיות ובמתקני אשפוז צבאיים והן במרפאות ובבתי חולים אזרחיים.

האחריות על משק הריפוי מוטלת בצה"ל על אגף הטכנולוגיה והלוגיסטיקה שבמטה הכללי (להלן - אט"ל). מאז שנת 1999 פועלת מפקדת קצין הרפואה הראשי (להלן - מקרפ"ר) במסגרת אט"ל וכפופה לראש אט"ל. פקודת הארגון של מקרפ"ר קובעת, שחיל הרפואה, בראשות קצין הרפואה הראשי (להלן - קרפ"ר), הוא הסמכות המקצועית ומפקדת חיל ראשי לתחום הרפואה בצה"ל. בין תפקידיה של מקרפ"ר: קביעת העקרונות והמדיניות של הרפואה בצה"ל בשגרה ובחירום. במסגרת מקרפ"ר פועל המרכז לשירותי רפואה (להלן - משר"פ), שהוקם בשנת 2000 כמרכז לוגיסטי להספקת שירותי רפואה. משר"פ הוא גוף ביצועי של מקרפ"ר הכפוף לקרפ"ר. בין תפקידיו של משר"פ: אחריות לתכנון, לארגון ולפיקוח על שירותי הרפואה והגשת דרישות רכש לאגף מבצעים לוגיסטיים ונכסים (להלן - אמו"ן) שבמשרד הביטחון (להלן - משהב"ט), המבצע את הרכש של שירותים רפואיים ותרופות מספקים חיצוניים.

בסוף שנת 2003 ובתחילת שנת 2004 ערך משרד מבקר המדינה ביקורת על הספקת שירותים רפואיים בשגרה לחיילי צה"ל. ממצאי הביקורת פורסמו בדוח שנתי 55א<sup>5</sup>. במחצית השנייה של שנת 2007 ערך משרד מבקר המדינה ביקורת מעקב אחר תיקון הליקויים שהועלו בביקורת הקודמת, וממצאיה פורסמו בדוח שנתי 59א<sup>6</sup> (להלן - הביקורת הקודמת). ממצאי הביקורת הקודמות העלו שורה של ליקויים מהותיים.

בתקופה שבין ינואר ליוני 2011<sup>7</sup> ערך משרד מבקר המדינה ביקורת מעקב אחר תיקון הליקויים שהועלו בביקורת הקודמת בנושאים: רכש שירותי בריאות ממערכת הבריאות האזרחית, הצבת כוח אדם צבאי בבתי החולים בתקני אשפוז ובתקנים אמבולטוריים ופיגור בתשלום לספקים. הביקורת נערכה במשהב"ט: באמו"ן ובאגף הכספים (להלן - אכ"ס); בצה"ל: במקרפ"ר ובמשר"פ. בדיקות השלמה נערכו במשרד הבריאות, בשירותי בריאות כללית (להלן - קופ"ח כללית), במרכז הרפואי על שם שיבא - תל השומר (להלן - ב"ח תה"ש), במרכז הרפואי תל אביב על שם סוראסקי (להלן - ב"ח איכילוב) ובמרכז הרפואי הלל יפה בחדרה (להלן - ב"ח הלל יפה).

- 
- |   |                                                                                                    |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5 | מבקר המדינה, דוח שנתי 55א (2004), "הספקת שירותי רפואה לחיילים על ידי צה"ל ומשרד הביטחון", עמ' 45.  |
| 6 | מבקר המדינה, דוח שנתי 59א (2008), "הספקת שירותי רפואה לחיילים על ידי צה"ל ומשרד הביטחון", עמ' 141. |
| 7 | נעשו עדכונים עד ינואר 2012.                                                                        |

## רכש שירותי ריפוי מבתי חולים ממשלתיים

הספקתם של כל שירותי המיון ושל עיקר שירותי הרפואה השניוניות והשלישוניות על ידי משרד מבוססת על רכש מבתי החולים. הרכש מבתי חולים ממשלתיים נעשה במסגרת הסכם בין משרד הבריאות ובין משהב"ט (להלן - הסכם שילוב), המסדיר, בין היתר, את המכירה של שירותי הרפואה השניוניות והשלישוניות לצה"ל על ידי בתי החולים, ואת ההעסקה של כוח אדם צבאי בבתי חולים אלה. בהסכם השילוב (בנוגע להסכם שילוב עם קופ"ח כללית, ראו בהמשך) נקבעו גם התעריפים שמשלם צה"ל עבור השירותים שהוא מקבל, תקני כוח האדם הצבאי שהוא חייב להציב בבתי החולים הממשלתיים והתעריפים עבור שירותיו של כוח אדם צבאי זה. כמו כן נקבע, כי צה"ל ישפה את בתי החולים במקרים שבהם לא יקצה את כוח האדם הצבאי שהוא התחייב להציב בהם על פי ההסכם.

מעל 40% משירותי המיון ומשירותי הרפואה השניוניות והשלישוניות רוכש צה"ל מבתי החולים הממשלתיים. זאת, בין היתר, בשל גודלם, בשל יכולתם לספק מגוון רחב של שירותים, בשל פריסתם הגיאוגרפית הרחבה התואמת את צורכי צה"ל, ובשל האפשרות להכשיר בהם חלק ניכר מהסגל הרפואי שלו. על פי נתוני משהב"ט, בשנים 2008-2010 הסתכם היקף הרכש של שירותי ריפוי מבתי החולים הממשלתיים בכ-100 מיליון ש"ח לשנה.

בביקורות הקודמות עלה, כי בשנת 2001 הודיע משרד הבריאות למשהב"ט על כוונתו לבטל את הסכם השילוב האחרון שנחתם ביניהם בינואר 1998 לתקופה של חמש שנים. עוד עלה, כי על אף זאת הוארך ההסכם עד יוני 2003, ומאז מנהלים משרד הבריאות ומשהב"ט משא ומתן, לסירוגין, במטרה להגיע לחתימה על הסכם שילוב חדש ביניהם בנוגע לניהול רכש השירותים מבתי החולים הממשלתיים ולהעסקת כוח האדם הצבאי על ידיהם.

בהיעדר הסכם חדש בין הצדדים, רכש שירותי הבריאות המשיך להתנהל תחילה על פי תנאי ההסכם שתוקפו פג כבר ביוני 2003, ובשנים האחרונות תוך חיכוכים בין משהב"ט מצד אחד ובין משרד הבריאות ובתי החולים הממשלתיים מצד שני, על המחירים שצריכים להיות בסיס לתשלומי משהב"ט בעד השירותים הרפואיים שמספקים בתי החולים לחיילים. שעה שבתי החולים מחייבים את משהב"ט על פי התעריפים של משרד הבריאות המתעדכנים מפעם לפעם, משהב"ט ממשיך לשלם על פי תעריפים נמוכים מאלה, המבוססים על הסכם השילוב, שתוקפו פג, כאמור, לפני יותר משמונה שנים. גם בתי החולים מצדם המשיכו לפעול על פי ההסכם הישן, בכך שהמשיכו לגבות ממשהב"ט שיפוי בגין אי-הצבת כוח אדם צבאי בהם (בנושאים אלה ראו גם בהמשך).

בהתייחסותו לממצאי ביקורת המעקב משנת 2008 הודיע משהב"ט למשרד ראש הממשלה, בין היתר, כי "מנכ"ל המשרד<sup>18</sup> הטיל על חשב המשרד לסיים את הטיפול בנושא זה על בסיס הסיכום שסוכם בינו לבין מנכ"ל משרד הבריאות, וכי על ההסדר החדש להיחתם עד סוף שנת 2008". יודגש, כי למרות הודעה זו, הסכם חדש לא נחתם עד לסוף שנת 2008, ואף לא עד מועד סיום הביקורת ביוני 2011, כמפורט להלן.

במסגרת דיוניה על דוחות מבקר המדינה, קיימה הוועדה לענייני ביקורת המדינה של הכנסת במאי 2009 דיון, בין היתר, בנושא הסכם השילוב. בסיכום הדיון קבע יושב ראש דאז של הוועדה, ח"כ יואל חסון, כי "אנו מצפים שתוך שלושה חודשים תסתיים העבודה על ההסכם הזה ... תוך שלושה חודשים אנו נקיים גם דיון ונוודא שהדברים שהחלטנו כאן שיבוצעו תוך שלושה חודשים, אכן יבוצעו". באוקטובר 2009 התכנסה שוב הוועדה כדי לברוק אם בוצעו החלטותיה, בין היתר, בנושא הסכם השילוב. יושב הראש האמור של הוועדה קבע בסיכום לדיון זה, כי "הוועדה לביקורת

המדינה מגדירה 30 ימים לחתימה על ההסכם. הוועדה תפעל בכלים שיש בידה ותראה באי חתימת ההסכם, אי תיקון הליקוי על פי הנחיית מבקר המדינה.

באוגוסט 2010 פנה נציג לשכת היועצת המשפטית של משרד הבריאות ליועץ המשפטי לממשלה, מר י' וינשטיין (להלן - היועמ"ש לממשלה), כדי שיכריע בין הצדדים וינחה אותם בסוגיות העומדות על הפרק. כדבריו, "אי-יישובן של המחלוקות עושה פלסטר את החוק, את הערות מבקר המדינה ואת כללי המינהל התקין ופוגע פגיעה קשה ובלתי מוצדקת בבתי החולים הממשלתיים". בדיון שהתקיים בין הצדדים בינואר 2011 בלשכת היועמ"ש לממשלה, הנחתה אותם המשנה ליועמ"ש לממשלה, כי על מנכ"לי שני המשרדים הנוגעים ליישב את המחלוקות שנתרו ואף לערב את השרים במידת הצורך.

בהתאם להנחיה האמורה, התקיימה בפברואר 2011 פגישה בין מנכ"ל משרד הבריאות, פרופ' רוני גמזו, ובין נציגי מערכת הביטחון. באותו חודש מסר משהב"ט למשרד מבקר המדינה, שהצדדים לא הגיעו להסכם.

משמעות הדבר היא, כי למרות קביעות מבקר המדינה בביקורות הקודמות, ההתחייבות האמורה של מנכ"ל משהב"ט וקביעת יושב ראש הוועדה לענייני ביקורת המדינה של הכנסת בשני הדיונים שקיימה הוועדה, משרד הבריאות ומשהב"ט טרם חתמו על הסכם שילוב חדש. זאת ועוד, גם הנחיית המשנה ליועמ"ש לממשלה למנכ"לים של שני המשרדים הללו, מר אודי שני ופרופ' רוני גמזו, ליישב את המחלוקות שנתרו ואף לערב את השרים במידת הצורך, לא יושמה.

מבקר המדינה מעיר, כי האחריות לליקוי חמור זה מונחת בראש ובראשונה לפתחם של המנכ"לים של משרדים אלה. יודגש, כי גם לאחר שהתברר להם כי הדיונים ביניהם לא נשאו פרי, הם לא הביאו את הנושא לפתחם של השרים הממונים.

בין המחלוקות שהקשו על המשא ומתן בין הצדדים ניתן למנות, בין היתר, את נושא הצבת כוח האדם הצבאי בבתי החולים ואת סוגיית ההתחשבות ביניהם בגין אי-הצבתו. דהיינו, עד כמה ההתחשבות בגין נושא זה מקוזת את ההפרש בין תעריפי משרד הבריאות ובין התשלום שמשהב"ט משלם לפי ההנחות שבהסכם השילוב - הפער בין התעריף הנמוך ששילם משהב"ט על פי ההסכם הישן ובין התעריף הגבוה יותר שדורש משרד הבריאות על פי המחירון המעודכן שלו, המכונה "תעריף ג'" (להלן - תעריף ג') למתן שירותי רפואה שונים<sup>9</sup>.

יצוין, כי בנוגע להצבת כוח אדם צבאי בבתי החולים, כבר בדוח משנת 2004 העיר משרד מבקר המדינה<sup>10</sup> על כך, כי מאחר שצה"ל לא הצליח לאייש את התקנים, הופר האיזון שבין מחירי השירותים שנקבעו בהסכם השילוב לבין היקף כוח האדם שהוצב בבתי החולים<sup>11</sup>. משרד מבקר המדינה העיר בדוח האמור, כי "מן הראוי, שכל אחת מהפעילויות - הרכש והכשרת כוח אדם - תוסדר בנפרד, כל אחת על פי מטרותיה".

בהתייחסותו לממצאי הביקורת הנוכחית הודיע המשנה למנכ"ל משרד הבריאות, ד"ר בעז לב, באוקטובר 2011, כי בעקבות הערותיו של מבקר המדינה הוחלט בהסכמת הצדדים להעסיק את

9 בחוות דעת של לשכת היועצת המשפטית של משרד הבריאות מדצמבר 2010 צוין, כי מחירי מחירון משרד הבריאות נקבעים ומעורכנים מכוח חוק פיקוח על מחירי מצרכים ושירותים, התשנ"ו-1996, בהמלצתה או בקביעתה של ועדת מחירים בין-משרדית, מתערכנים מעת לעת לפי המלצת הוועדה בצו של שר הבריאות ושר האוצר, וחלים על כלל מערכת הבריאות הציבורית.

10 ראו הערה מס' 1, שם עמ' 59.

11 איוש התקנים מהווה מרכיב בתמורה שאותה משלמת משהב"ט לבתי החולים. אי-איוש מחייב את משהב"ט בתשלום לבתי החולים.

רופאי צה"ל בבתי החולים תמורת שכר רגיל, וכי החל משא ומתן לגבי מקור התקנים, אשר טרם מוצה.

### השלכות אי-החתימה על הסכם השילוב

נוכח הקושי להגיע להסכמות על ההסכם החדש בין הצדדים, הודיע בינואר 2008 מנכ"ל משרד הבריאות דאז, פרופ' א' ישראלי, לקרפ"ר, כי "עד שמשא ומתן כזה יתקיים ויוכתר בהצלחה, המחירים במערכת יהיו לפי התעריפים שבמחירון התעריפים". באוגוסט 2010 חזר מנכ"ל משרד הבריאות, פרופ' רוני גמזו, על הודעת קודמו בתפקיד והודיע לחשב הכללי במשרד האוצר, לחשב משהב"ט ולמנהלי בתי החולים הממשלתיים, כי "החל מיום 1.1.08, בטלות כל ההנחות הניתנות לצה"ל עבור רכש שירותים רפואיים בבתי החולים הממשלתיים מכוח הסכם השילוב. חיוב צה"ל עבור רכש שירותים רפואיים ייעשה על פי תעריפי משרד הבריאות" (להלן - הודעת מנכ"ל משרד הבריאות).

יצוין, כי למרות הודעת מנכ"ל משרד הבריאות, משהב"ט ממשיך לשלם עבור השירותים הרפואיים שהוא רוכש ממשרד הבריאות על פי התעריף הישן, דבר היוצר חובות לבתי החולים ופער ברישום החשבונאי של הכנסות בתי החולים בגין השירותים הרפואיים שהם מעניקים לחיילים<sup>12</sup>. כתוצאה מכך, פרסם חשב משרד הבריאות בספטמבר 2010 הנחיות לבתי החולים בדבר אופן רישום ההכנסות מצה"ל וממשהב"ט מינואר 2008 ועד לדצמבר 2010.

### בתי החולים הלל יפה ואיכילוב

במהלך שנת 2010 הנפיק צה"ל טופס הפניה חדש לביקורי חיילים בחדרי המיון של בתי החולים ולקבלת טיפולים אמבולטוריים (להלן - הפניה), שעל החייל למסור בבית החולים לצורך קבלת טיפול רפואי בחדר מיון. חיילים, שמסיבות כלשהן מגיעים לחדר מיון ללא הפניה, נאלצים לשלם את הוצאות הטיפול הרפואי מכיסם<sup>13</sup>.

בהתאם להודעת מנכ"ל משרד הבריאות, החל בינואר 2008 על בתי החולים הממשלתיים לחייב את משהב"ט על פי התעריפים של משרד הבריאות עבור רכש שירותים רפואיים. יוצא אפוא שבפועל, שעה שמשרד הבריאות מחייב את משהב"ט עבור כל חייל המגיע למיון ב-663 ש"ח על פי התעריף, משהב"ט משלם עבורו (אם הגיע עם הפניה) 195 ש"ח בלבד, כפי שנקבע בזמנו בהסכם השילוב

12 לדברי מערכת הביטחון, החובות יקטנו משמעותית אם יקוזזו מהם הסכומים, שמשב"ט שילם בגין אי-הצבת כוח אדם צבאי בבתי החולים הממשלתיים בהתאם להסכם השילוב הישן.

13 לדברי אנשי הכספים של בית חולים הלל יפה, אם החיילים אינם משלמים, הטיפול בחוב מועבר להוצאה לפועל, כפי שהמדינה פועלת ביחס לאזרחים שאינם משלמים את חובם.

(כ-30% מהתעריף), ואינו משלם כלל עבור חייל המגיע לחדר מיון ללא הפניה. מצב דומה קיים גם בנוגע לתשלומים של משהב"ט לבית החולים בגין אשפוז מתוכנן מראש של חיילים<sup>14</sup>.

להלן בטבלאות א' ו-ב' נתונים שהעבירו ביוני 2011 נציגי הגזברות של ביה"ח הלל יפה ונציגי ביה"ח איכילוב, בהתאמה, למשרד מבקר המדינה. הטבלאות כוללות נתונים בנוגע לסך כל שירותי הריפוי שקיבלו חיילי צה"ל בבתי חולים אלה בשנים 2008-2010 בתחומים: ימי אשפוז, ביקורים בחדר מיון וביקורים במרפאות החוץ.

**טבלה א' - ביה"ח הלל יפה (הסכומים באלפי ש"ח)**

שנה	ס"ה (אשפוז, מיון, מרפאות)		
	תפוקות*	שולם (%)	לא שולם (%)
2008	7,402	3,709 (50)	3,693 (50)
2009	6,808	3,511 (52)	3,297 (48)
**2010	5,443	1,553 (29)	3,890 (71)
ס"ה	19,653	8,773 (45)	10,880 (55)

\* עלות שירותי הריפוי שקיבלו החיילים על פי תעריפי משרד הבריאות המעודכנים לאותו מועד.  
\*\* לדברי נציגי הגזברות של בית חולים הלל יפה, בשנת 2010 החל צה"ל להשתמש בטופס הפניה חדש, וכן הופרשו 2.8 מיליון ש"ח (להלן - מ"ש"ח) לחובות מסופקים, מהלכים שהשפיעו על הנתונים של שנה זו, שהם עדיין חלקיים.

**טבלה ב' - ביה"ח איכילוב (הסכומים באלפי ש"ח)**

שנה	ס"ה (אשפוז, מיון, מרפאות)		
	תפוקות	שולם (%)	לא שולם (%)
2008	16,082	10,479 (65)	5,603 (35)
2009	16,687	11,314 (68)	5,373 (32)
2010	17,259	10,758 (62)	6,501 (38)
ס"ה	50,008	32,551 (65)	17,477 (35)

לדברי נציגי הגזברות של ביה"ח הלל יפה, עיקר הפער נובע מההפרש בין התעריפים המעודכנים של משרד הבריאות, ובין התשלום שנעשה לפי ההסכם שפג תוקפו, וכי נתח החוב המשמעותי ביותר, כ-8 מ"ש"ח (כ-72% מסך כל החוב לתקופה האמורה), קיים בנושא הביקורים בחדר המיון. עוד לדברי נציגים אלה, החוב דלעיל הוא לאחר שמהב"ט קיזז את התשלום בגין אי-הצבת כוח אדם צבאי.

14 יצוין, כי לדברי ראש מדור בקרה וחשבונות במשרד"פ (להלן - רמ"ד בקרה), נוסף לפערים שבין התעריפים שמשרד הבריאות דורש ובין התעריפים שמהב"ט משלם, הפערים בסכומים יכולים לנבוע, בין היתר, גם עקב חיוב שלא על פי ההסכם, חיוב עבור אוכלוסייה שאינה נמנית עם חיילי צה"ל, התייצבות חיילים ללא מסמכים רפואיים נדרשים, מחלוקות בין הצדדים בנוגע לאורך האשפוז, אופי הטיפול הרפואי ועוד.

נציגי הגזברות של ביי"ח הלל יפה הסבירו במאי 2011 לנציגי משרד מבקר המדינה, כי כתוצאה מחובות משהב"ט, יש לביה"ח פחות משאבים, בין היתר, לטובת הצטיידות באמצעי מחשב, לרכישת ציוד קבוע ולחידושו ולביצוע שיפוצים במחלקות.

לדברי נציגי ביי"ח איכילוב, עיקר הפער נובע מההפרש בין התעריפים המעורכנים של משרד הבריאות, ובין התשלום שמתבצע לפי ההסכם שפג תוקפו; ונתח החוב המשמעותי ביותר, כ-9 מ"ח (כמחצית מסך כל החוב לתקופה האמורה), קיים בנושא הביקורים בחדר המיון. עוד יצוין, כי מנהלת מחלקת ההכנסות של ביה"ח הודיעה למשרד מבקר המדינה באוקטובר 2011, כי הסכומים לעיל הם לפני קיזוז של תשלומי משהב"ט בגין אי-הצבת כוח אדם צבאי בביה"ח.

סמנכ"ל לכלכלה רפואית של ביי"ח איכילוב, גב' רות רלבג, הודיעה לנציגי משרד מבקר המדינה ביוני 2011, כי למשהב"ט חוב משנים קודמות על סך של כ-20 מ"ח, וכי ביה"ח אינו מתכוון לוותר על חוב זה. עוד לדבריה, חובות משהב"ט מעיקים על תקציב ביה"ח.

נוכח כל האמור לעיל, משרד מבקר המדינה חוזר ומדגיש את החומרה בעובדה, שעל אף שחלפו כשמונה שנים מפקיעת תוקף הסכם השילוב, הצדדים טרם פתרו את המחלוקות שנתרו ביניהם וטרם הגיעו לכלל התימה על ההסכם חדש. צה"ל ומערכת הבריאות ציינו בפני נציגי משרד מבקר המדינה, שהדבר אינו פוגע בטיפול בחיילי צה"ל. עם זאת, המשך המצב, שבו בהיעדר מסגרת נורמטיבית ברורה, ההתנהלות בין הצדדים נעשית כמתואר לעיל, נוגד לא רק את כללי הרישום החשבונאי של בתי החולים, אלא בעיקר את כללי המינהל התקין.

מר א' סופר, סמנכ"ל כלכלה, תקצוב ותמחור של משרד הבריאות ומר ד' גרשונוביץ, חשב המשרד, עדכנו במאי 2011 את מנהלי בתי החולים, "כי יש נכונות של משרד הביטחון וצה"ל לחתום על הסכם השילוב", ופירטו בפניהם את עיקרי ההסכם.

ביוני 2011 עדכנו אגף התקציבים והחשב של משרד הבריאות את משרד מבקר המדינה בנוגע להסכם שהתגבש והודיעו, בין היתר, כי ההסכם האמור מוסכם על מרבית בתי החולים הממשלתיים, וכי "ההסכם המוצע יסדיר את נושא ההתחשבות מול משהב"ט וצה"ל"; "לא צפויים הפסדים עתידיים, כיום חלק מהחובים עבור צה"ל ... לא משולמים במלואם. לכן, ההסכם המוצע ישפר את היציבות הפיננסית של בתי החולים"; "בתי חולים אשר הינם חלק מההסכם, חותמים עליו מתוך בחירה ולא מתוך כורח. ישנם בתי חולים שמתנגדים ואינם שותפים להסכם".

בהתייחסותו לממצאי הביקורת, הודיע אכ"ס בספטמבר 2011 למשרד מבקר המדינה, כי "במסגרת המשא ומתן הגענו להסכמות שעל בסיסן גובשו לאחרונה הסכמי מסגרת חדשים, המסדירים את תנאי ההתקשרות לתקופה של חמש שנים ובכלל זה גם העסקת כוח אדם צבאי בבתי החולים". עוד הודיע אכ"ס, כי הטיוטה הסופית של ההסכם שהתגבש הועברה לחתימה במשרד הבריאות, וכי היא כוללת תשעה בתי חולים ממשלתיים בלבד מתוך 11, ואינה כוללת את ביי"ח איכילוב ותה"ש.

אמו"ן הודיע בספטמבר 2011 בהתייחסותו לממצאי הביקורת, כי "משהב"ט דורש הכנסת תל השומר ואיכילוב תחת ההסכם הכללי, אשר בהם מתבצעת עיקר הפעילות (כ-45% מהיקף הפעילות בבתי החולים הממשלתיים)".

בהתייחסותו לממצאי הביקורת הודיע צה"ל בספטמבר 2011 למשרד מבקר המדינה, כי ביי"ח איכילוב ובי"ח תה"ש אינם מעוניינים להצטרף להסכם, וכי "למרות זאת, ומתוך הצורך להסדיר את רכש השירותים ממשרד הבריאות, החליט משרד הביטחון כי יחתום על ההסכם גם כן". כמו כן הוסיף, כי מציאות זו "תחייב את צה"ל להסיט טיפול בחיילים מבתי חולים הללו לאחרים, ובכך ייפגע השירות הרפואי לחיילים".

בהתייחסותו לממצאי הביקורת, הודיע שר הביטחון מר אהוד ברק בספטמבר 2011 למבקר המדינה, כי "לאור ממצאי הביקורת, הוריתי את מנכ"ל משרד הביטחון לעקוב מקרוב אחר התקדמות המשא ומתן עם כלל בתי החולים, לצורך הגעה להסדר שילוב כולל להספקת שירותי רפואה לחיילים".

משרד מבקר המדינה מדגיש, כי אם אכן ההסכם יחתם עם תשעה מבין 11 בתי החולים הממשלתיים, שמהם כאמור, רוכש צה"ל מעל 40% משירותי הרפואה השניונית והשלישונית, המשמעות היא ששני בתי החולים הגדולים ביותר במרכז הארץ (תה"ש ואיכילוב), שהיקפי הרכישה מהם גבוהים יחסית לשאר בתי החולים בארץ<sup>15</sup>, יישארו מחוץ להסכם עם כל המשמעויות הנובעות מכך, הן בנוגע לזמינותם של שירותי הריפוי על סוגיהם השונים שיינתנו לחיילי צה"ל, והן בנוגע למחירים שאלה יגבו ממנו בגין שירותי הריפוי שיעניקו לו. על כן, על משהב"ט ומשרד הבריאות להמשיך במשא ומתן על מנת להבטיח, שגם שני בתי חולים אלה יתנו שירותי רפואה לחיילי צה"ל במחיר מוסכם בין הצדדים.

באוקטובר 2011, כארבעה חודשים לאחר סיום ביקורת המעקב ולאחר קבלת ההתייחסויות לטיוטת דוח הביקורת, הודיעה ראש החטיבה להרכשת שירותים באמו"ן למשרד מבקר המדינה, כי לאחרונה חתם משרד הבריאות על הסכם שילוב חדש, וכי הסכם זה נמצא בהליכי חתימה במשהב"ט. עוד הודיעה, כי בכוונתה לזמן בהקדם את נציגי שני בתי החולים (איכילוב ותה"ש) למשא ומתן כדי לחתום גם איתם על הסכם שילוב.

באוקטובר 2011 הודיע גם המשנה למנכ"ל משרד הבריאות למשרד מבקר המדינה, כי "לאחר דיונים רבים נוספים בין משרד הבריאות ובין משרד הביטחון וחיל הרפואה, הגיעו הצדדים להסכמות" הן בנוגע למשטר התשלומים והן על היקף מתן השירותים. "באשר לתקני ההעסקה ואופי העסקת רופאים", המשא ומתן נמשך. עוד הודיע, כי אף שבתי החולים איכילוב ותה"ש לא הצטרפו להסכם, בטענה שהוא יגרום להם להפסד כספי, מנכ"ל משרד הבריאות בחר לאשר את ההסכם שהושג ולהמשיך להתור לצירוף שני בתי החולים הללו להסכם. כמו כן ציין המשנה למנכ"ל משרד הבריאות, כי "בימים אלו נחתם הסכם חדש בין הצדדים ובו הוסכם, כי ההתחשבות עד שנת 2010 תהיה לפי ההסכם הישן", וכי אם יישארו פערים, קיים בהסכם סעיף מיוחד, שבו נדרשים הצדדים להגיע לסיכום על חובות העבר בתוך תקופת זמן מוגדרת.

## רכש שירותי ריפוי מקופ"ח כללית

משהב"ט רוכש שירותי ריפוי גם מבתי החולים של קופ"ח כללית, שעקב מיקומם הגיאוגרפי הם זמינים לחיילים ותואמים את פריסתו של צה"ל; לכך משנה חשיבות למשל בהתייחס לבתי חולים סוורוקה בבאר שבע ויוספטל באילת, נוכח תכנון צה"ל להעתיק יחידות רבות לנגב. גם לבתי החולים של קופ"ח כללית יש הסכם שילוב עם משהב"ט להספקתם של שירותי מיון ושל עיקר שירותי הרפואה השניונית והשלישונית. אולם בשונה מבתי החולים הממשלתיים, לחלק מבתי החולים של הקופה יש בנוסף להסכם שילוב גם הסכמים פרטניים עם משהב"ט (בהקשר זה ראו בהמשך).

15 לפי נתוני מקרפ"ר, כחמישית מכלל הפניות החיילים לרופאים מומחים במוסדות הרפואה האזרחיים, הן לבתי החולים איכילוב ותה"ש.

בפברואר 2011, סמנכ"ל וראש חטיבת בתי חולים של קופ"ח כללית, ד"ר א' דודסון, כתב למנכ"ל משהב"ט מר אורי שני, כי "הנהלת הכללית מודיעה בזאת... כי ההסכם בטל והביטול יכנס לתוקפו ב-1 ביוני 2011"<sup>16</sup>. זאת, עקב נושאים רבים השנויים במחלוקת, כגון: התעריפים וההנחות עליהם, אי-תשלום חובות של ביקורי חיילים במיון, אי-עמידה בהתחייבויות בנושא גידול בתפוקות, ומהסיבה שההנחות הגבוהות שבהסכמים הפרטניים גורמות הפסדים כבדים לבתי החולים.

סמנכ"ל וראש חטיבת בתי חולים של קופ"ח כללית הסביר לנציגי משרד מבקר המדינה, כי בקרב בתי החולים של הקופה יש להבדיל בין כלל בתי חולים של הקופה שחתמו על הסכם שילוב עם משהב"ט, ובין אלה שבנוסף להסכם חתמו גם על הסכמים פרטניים עם משהב"ט. כך למשל, בהסכמים הפרטניים קיימת, בין היתר, התייחסות לחיילים המגיעים לחדרי מיון של בתי חולים אלה ללא הפניה, ולפיה יקבל בית החולים 50% בלבד מעלות שירות רפואי זה, שעה שלבתי החולים שלא חתמו על הסכם פרטני, אין כלל התייחסות לסוגיה זו, ולא הושגה הסכמה בין קופ"ח כללית ובין משהב"ט על אופן פתרון הנושא. כתוצאה מכך, בתי החולים חייבו את משהב"ט בעלות הטיפול, אך משהב"ט לא שילם להם כלל בגין טיפול בחיילים שהתייצבו בחדרי המיון ללא הפניה.

כתוצאה מהתייצבות חיילים בחדרי המיון של בי"ח סרוקה ויוספטל<sup>17</sup> ללא טופס הפניה, הצטבר חוב של כ-4 מ"ש<sup>18</sup>. לדברי סמנכ"ל וראש חטיבת בתי חולים של קופ"ח כללית, הסוגיה אמנם נפתרה בערכאות בכך שמהב"ט שילם כמחצית מהחוב, אולם, הקשיים בגביית הכספים השפיעו על ההודעה על ביטול הסכם השילוב עם משהב"ט.

בהתייחסותה מספטמבר 2011 לממצאי הביקורת ציינה קופ"ח כללית, כי משהב"ט סירב לשלם לה על פי תעריף ג' החדש בגין שירותי בריאות שהוא רוכש ממנה, אף על פי שהוחל מינואר 2009. נוכח סירוב זה, פנתה קופ"ח כללית לבעלי תפקידים שונים במשהב"ט, לרבות למנכ"ל דאז, מר פינחס בוכריס; ובאפריל 2011 היא הגישה תביעה לתשלום חוב בסך של כ-1.8 מ"ש, שבמועד הביקורת הגיע לכ-2.5 מ"ש. עוד ציינה, כי אמנם משהב"ט הכיר בחובתו לשלם על פי תעריף ג', אך עם זאת, תמוה בעיניה הצורך לפנות לבתי משפט להסדרת תשלומים.

בהתייחסותו לממצאי הביקורת, הודיע אמו"ן בספטמבר 2011 למשרד מבקר המדינה, בין היתר, כי חשב משהב"ט הנחה לשלם את החשבונות על פי תעריף ג', "לפיכך, הוסכם עם הכללית כי ישולם 1.5 מ"ש לצורך סגירת החוב".

נציגי הגזברות של קופ"ח כללית הודיעו למשרד מבקר המדינה במאי 2011, כי המדינה מתקצבת את הקופה בהתאם למספר מבוטחיה, לצורך הענקת שירותים רפואיים לקהילת המבוטחים ולרווחתם. עוד הוסיפו, "שהכללית כקופה, נדרשת לשמור על איזון תקציבי ויחד עם זאת, הכללית פועלת לשיפור והרחבת השירותים של מבוטחיה בכפוף לתקציבים ולמקורות העומדים לרשותה. כל פגיעה בתקציב משפיעה ישירות על מבוטחי הקופה, בין היתר, בתחומים: הרחבת שירותים למבוטחים, שיפור השירותים, רכישת ציוד ומכשור רפואי, הכנסת טכנולוגיות וכו'".

בהתייחסותו לממצאי הביקורת, הודיע עוזר מנכ"ל לענייני ביקורת של קופ"ח כללית בספטמבר 2011 למשרד מבקר המדינה, כי במסגרת משא ומתן בין משהב"ט ובין נציגי קופ"ח כללית לצורך חתימה על הסכם שילוב חדש, הגיעו הצדדים להבנות. עם זאת, בנובמבר 2011 מסרו נציגי קופ"ח כללית לנציגי משרד מבקר המדינה, כי אף שטיטת ההסכם הועברה למשהב"ט ביולי 2011, עדיין התקיימו בירורים בין הצדדים.

16 הודעתו האמורה של סמנכ"ל קופ"ח כוללת גם את בתי החולים, שעמם יש למשהב"ט הסכמים פרטניים, שתוקפם פג כלהלן: בי"ח העמק ב-10.7.11, בי"ח מאיר ב-4.8.11 ובי"ח קפלן ב-23.11.11.  
 17 בתי חולים אלה חתמו רק על הסכם שילוב עם משהב"ט, ללא הסכמים פרטניים.  
 18 לבי"ח סרוקה עבור השנים 2006 ועד לאמצע 2010, ולבי"ח יוספטל עבור השנים 2008 ו-2009.

משרד מבקר המדינה מעיר, כי על נציגי משהב"ט וקופ"ח כללית להשלים בהקדם את המשא ומתן ביניהם ולחתום על ההסכם, ובכך למנוע היווצרות של ליקויים נוספים כתוצאה מפעילויות הנעשות ללא מסגרת נורמטיבית בין הצדדים.

## ביצוע תשלום לספקים<sup>19</sup>

על פי הוראת משהב"ט בנושא "טיפול בחשבונות ברכישות בארץ - הוראת יסוד", משהב"ט יבצע תשלומים לספקים, בין היתר, על בסיס תביעה שהגיש הספק באמצעות חשבונית. הוראה זו מפרטת, בין היתר, את תחומי האחריות והכללים לקליטתן, רישומן, אישורן ותשלומן של החשבונות, כשהגוף הרוכש<sup>20</sup> נושא באחריות, בין היתר, לבדיקתן ולאישורן.

תפקידיו של אכ"ס כוללים, בין היתר, בדיקת חשבונות ואישורן לתשלום, ביצוע תשלומים ופיקוח תקציבי על ביצוע סעיפי תקציב הביטחון. בהתאם להזמנות, על משהב"ט לשלם לבתי החולים בגין חשבונית מאושרת לתשלום, בתוך 60 יום מיום קבלת החשבונית ורישומה במערכת רישום החשבונות.

מנהלת מחלקת הכנסות בתי חולים של קופ"ח כללית מסרה לנציגי משרד מבקר המדינה במאי 2011, בנוגע לתהליך הוצאת חשבונות מבתי החולים של קופ"ח, כל הליך<sup>21</sup>: א. עד ל-20 בכל חודש, בתי החולים מוציאים חשבונות לצה"ל בגין החודש הקודם. ב. בית חולים שלא הפיק חשבונית עד למועד האמור, המערכת הממוחשבת יוצרת חשבונית אוטומטית. ג. לאחר יצירת חשבונית כל בית חולים מפיק אותה בשני העתקים: מודפס על דפים ומדיה מגנטית. ד. כל בית חולים מפיק העתק מהתיעוד הרפואי של כל מטופל שנכלל בחשבון. בתום שלבים אלה, החומר נשלח לרמ"ד בקרה באמצעות דואר ישראל.

גם נציגי הגזברות של ביי"ח הלל יפה תיארו לנציגי משרד מבקר המדינה תהליך דומה במהותו בכל הנוגע להעברת החשבונות למשר"פ, וכי הם מפיקים את החשבונות של כל חודש עד כשבועיים מסוף אותו החודש, וכי בסיום הפקתן, או לכל היותר ביום שלאחר מכן, הן נשלחות למשר"פ בדואר להמשך טיפול. סמנכ"ל הכספים של ביי"ח תה"ש הסביר לנציגי משרד מבקר המדינה, כי ביה"ח שולח חשבונות למשר"פ ב-15 לכל חודש בגין החודש הקודם.

לדברי רמ"ד בקרה, תהליך בדיקת החשבונות במשר"פ כולל את השלבים הבאים: א. רישום תאריך הגעת החשבונות במערכת הממוחשבת<sup>22</sup>. ב. בדיקת החשבונות המגיעות במדיה כתובה ובמדיה מגנטית מבתי החולים והשוואה ביניהן<sup>23</sup>. ג. אימות פרטי החיילים שקיבלו שירות רפואי ובדיקת

- 19 במקרה דנן - הכוונה לבתי החולים המספקים שירותי רפואה לחיילים.  
 20 גוף רוכש - "יחידה במשרד הביטחון אשר יעודה לבצע הרכשה ואשר הוסמכה בהתאם להרשאות, לערוך התקשרויות רק בתחום סמכותה המוגדרת בהוראות המשרד, בשם המדינה".  
 21 מדובר בחשבונות על שירותי רפואי הכוללים: ביקורים בחדרי מיון, אשפוז וקבלת טיפול רפואי במרפאות.  
 22 תאריך זה מחייב את משהב"ט בנוגע למועד התשלום לספק.  
 23 לדבריה, אם אחת מהמדיות חסרה, או אם הן לא שוות זו לזו, הטיפול בחשבונות אלה מתעכב, בכך שמשר"פ פונה לבית החולים ומודיע לו על הצורך בהשלמת הפרטים החסרים בתוך 21 יום; אם בית החולים משלים את החסר במסגרת הזמן האמור, תאריך הגעת החשבונות לטיפול במשר"פ נותר בעינו; אם לא השלים במועד, החשבונות אינה מטופלת ומוחזרת לבית החולים. תהליך זה יתחיל מחדש לאחר שבת החולים ישלח שוב את החשבונות.

זכאותם לקבלת טיפול. ד. עדכון אחת לחודש של תעריפי הטיפולים, במערכת הממוחשבת של צה"ל, בהתאם לעדכון תעריפי השירותים שמפרסם משרד הבריאות<sup>24</sup>, ואם קיים פער בין התעריף ששלח ביה"ח ובין זה המעודכן במערכת, המערכת תרשום אוטומטית את התעריף המעודכן בה, כאמור. ה. שליחת החשבונות להמשך טיפול באמון.

בביקורת עלה, כי אין למשר"פ הנחיה בנוגע לפרק הזמן המרבי לטיפול בחשבונות המגיעות מבתי החולים. לדברי רמ"ד בקרה, תהליך הבקרה שאותו פירטה לעיל אורך כשבועיים במוצט.

התברר, כי בין נציגי ביה"ח הלל יפה ובין נציגי משר"פ קיימות מחלוקות במספר סוגיות. כך למשל, נציגי ביה"ח טוענים שהם שולחים למשר"פ מדי חודש בחודשו חשבונות נפרדות לחודש שקדם, שכל הפרטים הנחוצים קיימים, וכי צה"ל מתעלם מהתעריפים המעודכנים שקבע משרד הבריאות, דבר הגורם להם הפסדים כספיים. זאת לעומת נציגי משר"פ הטוענים, כי ביה"ח שולח חשבונות לחודשיים ביחד; הפרטים הנחוצים להתחלת הטיפול בהן חסרים; וכי התשלומים מתבצעים על פי התעריפים שהוגשו למערכת המחשוב.

עם זאת עלה בביקורת, כי כבר בראשית התהליך של הפקת החשבונות ומשלוחן מבתי החולים הלל יפה ותה"ש למשר"פ חל עיכוב משמעותי בין 45 ל-100 ימים. נוסף לכך, בבדיקה אקראית של מספר חשבונות של בתי חולים אלה שכבר נקלטו במשר"פ התברר, בין היתר, כי בתקופה שנבדקה (שנת 2010 ותחילת שנת 2011), בעיות מחשוב במשר"פ, שנמשכו כשלושה חודשים, השביתו את הטיפול בחשבונות. לכך יש להוסיף מקרים אחרים שבהם, לפי רישומי משר"פ, בתי החולים הללו שלחו את החשבונות במתכונת שונה מזו שדורש משר"פ. מכלול עיכובים אלה הביאו לפיגור בתשלום החשבונות.

משרד מבקר המדינה עיין בתכתובת בין קופ"ח כללית ובין משהב"ט בעניין חוב לבי"ח סרוקה, שלטענתה של קופ"ח כללית הגיע לכ-7 מ"ש"ח עבור אי-תשלום חשבונות במשך עשרה חודשים. מהתכתובת עולה, כי היה חסר כוח אדם באמון להזרמת החשבונות למערכת המחשוב של משהב"ט, בעיה שגם חשב משהב"ט היה מודע לה. כתוצאה מכך, לא ניתן היה להמשיך את הטיפול בחשבונות ולשלם לקופת החולים.

מנהלת מחלקת רפואה ושיקום באמון הסבירה לנציגי משרד מבקר המדינה ביולי 2011, כי עקב הנתונים המגיעים מבתי החולים, שהם בעלי אופי רפואי-סודי, משר"פ הקצה קצין שפועל באמון ושתפקידו להזין את הנתונים המגיעים מבתי החולים למערכת המחשוב של משהב"ט; וכי באותה עת היה עיכוב במתן אישור ביטחוני לנציגי משר"פ.

בהתייחסותו לממצאי הביקורת הודיע אמון בספטמבר 2011 למשרד מבקר המדינה, כי "בימים אלו אנו ממשיכים במאמצינו להכניס מערכת ממוחשבת אשר תחבר בין המערכת הצבאית, האזרחית ומשהב"ט על מנת למנוע עיכובים בהעברת החשבונות".

בהתייחסותו לממצאי הביקורת הודיע צה"ל בספטמבר 2011 למשרד מבקר המדינה, כי ננקטו פעולות לתיקון הליקויים, כלהלן: א. "עיבוי תהליך גיבוי המידע מול מר"ם<sup>25</sup> על מנת להבטיח פתרון מחשובי מהיר יותר בזמן תקלות/נפילת השרת בעתיד". ב. "חיל הרפואה החל בבחינת קבלת חשבונות במשר"פ באופן דיגיטלי דרך העברה ישירה בין מערכות המחשוב ... דרך זו תקצר בצורה משמעותית את תהליך הגעת החשבונות מרגע שליחתה על ידי ביה"ח ועד הגעתה למשר"פ". ג. משר"פ יסייע למשהב"ט בהזנת הנתונים למערכת הממוחשבת, מתוך רצון לייעל ולקדם את התהליך.

24 במערכת הממוחשבת קיימים סוגי תעריפים שונים. חלקם מבוססים על הסכם השילוב הישן וחלק אחר כולל תעריפים אחרים שאינם קשורים להסכם. בהיעדר הסכם שילוב חדש, התעריפים המבוססים על ההסכם הישן נותרו בעינם.

25 מר"ם - מרכז המחשבים ומערכות המידע.

נוכח כל האמור לעיל בנוגע לתהליך העברת החשבוניות מבתי החולים ועד לתשלום בגינן, ובהתחשב כי מדובר בתופעה רבת-שנים, משרד מבקר המדינה מעיר, כי על מערכת הביטחון להשלים, ללא דיחוי נוסף, את ההליכים שיבטיחו קיום של דרך נאותה להעברת חשבוניות מבתי החולים לצה"ל, בין היתר, באופן ממוחשב, מקוון ומאוטומט. נוסף על כך, על מפקד משר"פ לטפל בבעיות המחשוב המעכבות לפרקי זמן ארוכים את הטיפול בחשבוניות ולקבוע פרק זמן מרבי לטיפול באלה התקינות, מעת הגעתן למשר"פ ועד להעברתן להמשך טיפול במשהב"ט, ולהקפיד שלא יחרגו ממנו. כמו כן, על אמו"ן ומשר"פ לדאוג לכך, שלא ייווצר מצב של מחסור בכוח אדם להזנת הנתונים למערכת המחשוב של משהב"ט.

בביקורת נבדקו מועדי תשלום משהב"ט לכלל הספקים בגין חשבוניות שהתקבלו בתחום הספקת שירותי רפואה. להלן טבלה המציגה את כמות החשבוניות וסכומן, ששולמו בפיגור מהמועד הקבוע לתשלומן בהסכם השילוב (60 יום מיום רישומן במערכת). הנתונים בטבלה מתבססים על נתוני אכ"ס, כפי שנמסרו ביוני 2011 למשרד מבקר המדינה; הנתונים הכספיים מוצגים באלפי ש"ח ובמחירים שוטפים:

2010		2009		
סכום	כמות	סכום	כמות	
277,942	2,583	284,786	2,919	ס"ה חשבוניות שהוזנו למערכת
154,779	1,332	221,588	1,810	ס"ה חשבוניות ששולמו בפיגור
56%	52%	78%	62%	שיעור החשבוניות ששולמו בפיגור
105,272	850	106,047	1,079	חשבוניות ששולמו בפיגור של עד 30 יום ושיעורן מתוך אלה ששולמו בפיגור
68%	64%	48%	60%	
28,773	310	57,745	373	חשבוניות ששולמו בפיגור של 31-60 יום ושיעורן מתוך אלה ששולמו בפיגור
19%	23%	26%	20%	
17,325	132	21,679	171	חשבוניות ששולמו בפיגור של 61-90 יום ושיעורן מתוך אלה ששולמו בפיגור
11%	10%	10%	9%	
3,409	40	36,117	187	חשבוניות ששולמו בפיגור של 91 יום ומעלה ושיעורן מתוך אלה ששולמו בפיגור
2%	3%	16%	10%	

מהטבלה עולה, כי בשנים 2009 ו-2010 פיגר משהב"ט בתשלום של יותר ממחצית מהחשבוניות שהוזנו למערכת לתשלום; ושיעור סכומי החשבוניות ששולמו בפיגור אמנם ירד מ-78% ל-56% מסכום כלל החשבוניות שהוזנו למערכת לתשלום, אך עדיין נותר גבוה. זאת, היות שמדובר בסכומי כסף המגיעים, במצטבר, למאות מיליוני ש"ח בשנה.

עוד עולה מהטבלה, כי סכומן של החשבוניות ששולמו בפיגור בסך הכל בשנים 2009 ו-2010 עמד על כ-67% מכלל החשבוניות. כמו כן, גם ממוצע סכומן<sup>26</sup> של החשבוניות ששולמו בפיגור, היה גבוה בכמעט פי שלושה בהשוואה לזה שנמצא בביקורת הקודמת (בשנים 2001-2003).

בהתייחסותו לממצאי הביקורת הודיע אכ"ס בספטמבר 2011 למשרד מבקר המדינה, כי "בהסכם השילוב החדש ניתן מענה ונקבע מנגנון פיצוי במקרה בו התשלום יבוצע מעבר ל-60 יום ממועד קבלת החשבונית ועד ביצוע התשלום בפועל".

כבר בדוחות הקודמים הדגיש משרד מבקר המדינה, כי התחייבות משהב"ט היא התחייבות של מדינת ישראל, וכי בהתקשרויות שמהב"ט קושר עם ספקים להספקת טובין ושירותים הוא מתחייב לשלם תמורתם בתוך פרקי זמן מוגדרים, כתנאי שהספק עמד בכל התחייבויותיו על פי תנאי ההסכם עמו. מצב שבו חלק מבתי החולים נאלץ לגבות חובות באמצעות ערכאות, פסול לחלוטין.

לפי המתואר לעיל, האחריות לפיגורים בתשלום לבתי החולים הממשלתיים חלה על כל הגורמים המטפלים בחשבוניות ובתשלום לספקים. על כן עליהם לפעול לייעול התהליך: על בתי החולים האמורים לשלוח את החשבוניות לצה"ל מדי חודש כחודשו באופן שיאפשר את קליטתן במשר"פ ללא דיחוי, ועל משר"פ לפעול למזעור תקלות מחשוב, לבדיקת החשבוניות ולאישורן בהקדם האפשרי. נוסף לכך, על בתי החולים ועל משר"פ להסדיר, כאמור, את אופן העברת החשבוניות למשר"פ, כדי למנוע את העיכובים הבלתי סבירים הקיימים כיום. על אמו"ן ואכ"ס לפעול כל אחד בתחומו כדי לוודא שהחשבוניות ישולמו בהתאם לתנאי ההתקשרות.

## סיכום והמלצות

דוח זה מתמקד בעיקר בסוגיית רכש שירותי רפואה ממערכת הבריאות האזרחית. משרד הביטחון, משרד הבריאות ובתי החולים סיפקו במשך שנים שירותי רפואה לחיילי צה"ל ללא מסגרת נורמטיבית ביניהם. בהיעדרה, נתגלעו חילוקי דעות בנוגע לסכומים שמשרד הבריאות ובתי החולים חייבו את צה"ל בגין מתן השירותים האמורים, ובגין הסכומים שמשרד הביטחון שילם בפועל. סוגיה זו נדונה בשני דוחות קודמים של מבקר המדינה, ובעקבות הביקורת השנייה הודיע משרד הביטחון למשרד ראש הממשלה, כי מנכ"ל המשרד דאז, מר פינחס בוכריס, קבע שעל ההסדר החדש להיחתם עד סוף שנת 2008. כשהדבר לא נעשה, נדונה הסוגיה בשני דיונים שהוקדשו לה בוועדה לענייני ביקורת המדינה של הכנסת - גם זאת ללא תוצאות. גם ההנחיה מטעם היועץ המשפטי לממשלה למנכ"לים של שני המשרדים, מר אודי שני ופרופ' רוני גמזו, ליישב את המחלוקות, לא יושמה.

26 במיליוני ש"ח:  $(155+222)/2=188.5$ , לעומת 69 בביקורת הקודמת, ראו מבקר המדינה, דוח שנתי א55 (2004), "הספקת שירותי רפואה לחיילים על ידי צה"ל ומשרד הביטחון", עמ' 66.

עם זאת, משרד מבקר המדינה מציין את ההתקדמות שחלה בנושא במהלך ביקורת זו ובעיקר בעקבותיה, אלא שפעילות זו טרם הושלמה - נכון לינואר 2012 לא נחתם עדיין הסכם. כעת אפוא, חלה על שני המנכ"לים החובה לוודא שאכן יושלם הטיפול בנושא. על בתי החולים הממשלתיים ועל המרכז לשירותי רפואה בצה"ל להנהיג ביניהם סדרי עבודה שיבטיחו, שהחשבוניות החודשיות יגיעו לייעדן בתוך ימים ולא בתוך חודשים, כפי שאירע לעתים קרובות.

נוסף לכך, על המרכז לשירותי רפואה בצה"ל ועל משרד הביטחון לעמוד במועדי התשלום לבתי החולים, על פי ההסדרים עם ספקי השירותים ועל פי הוראות המשרד, ולנקוט צעדים שימנעו המשך התופעה של פיגור בתשלום לספקי השירותים.