



דוח מבקר המדינה

שירותי בריאות כללית - ביקורת פיננסית

תמוז התשפ"ד | יולי 2024

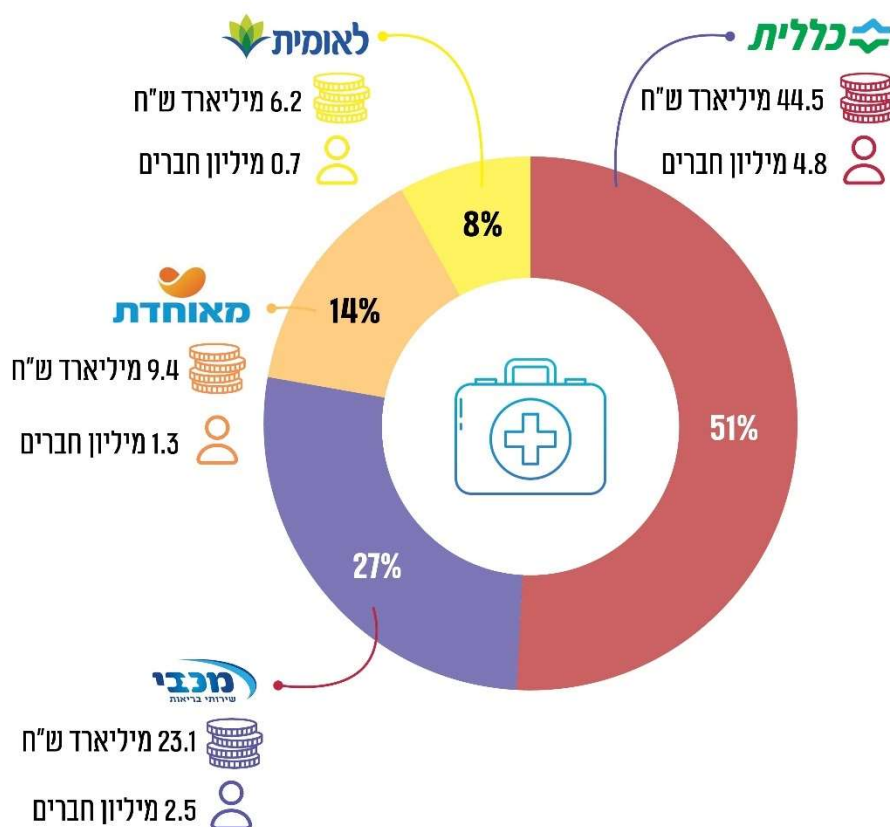


שירותי בריאות כללית - ביקורת פיננסית

מבוא

ארבע קופות חולים נותנות שירותי בריאות לחבריהן: שירותי בריאות כללית (להלן - הקופה או הכללית), מכבי שירותי בריאות (להלן - מכבי), קופת חולים מאוחדת (להלן - מאוחדת) ולאומית שירותי בריאות (להלן - לאומית). שירותי הבריאות ניתנים במסגרת חוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994, אשר נכנס לתוקפו ב-1 בינואר 1995 (להלן - חוק ביטוח בריאות או החוק) ועל פי סל שירותי הבריאות¹ שנקבע בחוק זה. כמוצג בתרשים שלהלן, הכללית היא הגדולה מארבע הקופות, ובדצמבר 2022 שיעור החברים בה היה יותר מ-51% מחברי כל הקופות, אז היא נתנה שירותים לכ-4.8 מיליון חברים ומחזור ההכנסות המאוחד של הכללית (כולל חברות בנות) היה כ-44.5 מיליארד ש"ח, שהוא כ-54% ממחזור ההכנסות של ארבע הקופות יחדיו (כ-83 מיליארד ש"ח).

תרשים 1: החברים ושיעורם מכלל חברי קופות החולים ומחזור ההכנסות של קופות החולים, 2022



מחזור הפעילות מספר החברים בקופה

על פי הדוחות הכספיים של קופות החולים והדוח המסכם על פעילות קופות החולים, משרד הבריאות, לשנת 2022 בעיבוד משרד מבקר המדינה.

¹ בכל שנה התקציב גדל בהתאם לשיעור עליית מדד יוקר הבריאות, המדד הדמוגרפי והמקדם הטכנולוגי וכן מפעולות חד-פעמיות כמו העברת תחום בריאות הנפש לאחריות קופות החולים.



לכללית שני מגזרי פעילות: מגזר קהילה, שבו היא מפעילה כ-1,400 מרפאות המספקות שירותי בריאות באמצעות תשעה מחוזות הפזורים ברחבי הארץ; ומגזר בתי חולים, שבו היא הבעלים והמפעילה של 14 בתי חולים הפזורים גם הם ברחבי הארץ. שלוש הקופות האחרות פועלות בעיקר במגזר הקהילה.² עד ספטמבר 2023 שלטו כל קופות החולים על היקף הוצאותיהן בין היתר באמצעות הגבלת הפניות של חבריהן לבתי חולים מסוימים (ממשלתיים, של הכללית או ציבוריים אחרים) לצורך קבלת שירותים רפואיים.³ בנסיבות בהן בבעלות הכללית בתי חולים נוצר מצב ייחודי לפעילותה, שבו היא יכולה לשלוט על היקף הפעילות של בתי החולים שלה וכך לשלוט גם על היקף ההוצאות שלה בתחום הקהילה. לדוגמה, היא יכולה לתעדף מתן שירות לחברה, באזור מסוים או בעת מסוימת, בבתי החולים שלה ולא בבתי חולים אחרים ולהגביל את היקף הוצאות מרפאות הקהילה באמצעות הגבלת היצע השירותים בבתי החולים שבבעלותה.

14 בתי החולים שמפעילה הכללית כוללים שמונה מרכזים רפואיים כלליים (להלן גם - בתי חולים),⁴ מרכז רפואי המתמחה ברפואת ילדים,⁵ שני מרכזים רפואיים לבריאות הנפש,⁶ מרכז רפואי שיקומי⁷ ושני מרכזים רפואיים לחולים ממושכים.⁸ בשמונת המרכזים הרפואיים הכלליים של הכללית יש כ-5,000 מיטות אשפוז כללי, שהן כ-29% מכלל מיטות האשפוז בארץ.

בשנת 2021 הסתכמו ההכנסות נטו של המרכזים הרפואיים הכלליים של הכללית מאשפוז, חדר מיון, פעולות דיפרנציאליות ושירותים אמבולטוריים⁹ ב-6.5 מיליארד ש"ח, מהם כ-5 מיליארד ש"ח (כ-77%) התקבלו ממגזר הקהילה של הקופה ושאר ההכנסות התקבלו בעיקר מקופות החולים האחרות.

מבין ארבע קופות החולים הכללית היא הקופה שמספקת שירותי בריאות לחברה בהיקף הרחב ביותר באזורי הפריפריה - בצפון ובדרום. כך למשל במחוז הצפון 72% מכלל התושבים חברים בכללית ובמחוז הדרום 65%. ההוצאה הממוצעת של הקופה לנפש (לחבר בקופה) הייתה 6,568 ש"ח בשנת 2022. ההוצאה הממוצעת לנפש בחלוקה למחוזות, ללא רכש שירותים שההנהלה מבצעת וללא הוצאות מטה, הייתה בשנת 2022 5,480 ש"ח, ובמחוזות תל אביב-יפו, ירושלים, אילת, חיפה והגליל המערבי היא גבוהה יותר מהממוצע. התרשימים שלהלן מציגים נתונים אלו.

2 מכבי מפעילה באמצעות חברת בת שבבעלותה את בית החולים הציבורי אסותא אשדוד ואת אסותא מרכזים רפואיים; מאוחדת מפעילה את בית החולים משגב לדך והיא שותפה במרכז הרפואי מדיקה.

3 בספטמבר 2023 נכנסה לתוקף הרפורמה בהסדרי הבחירה של קופות החולים. הרפורמה צפויה להשפיע על יכולת הכללית להפנות את לקוחותיה לבתי החולים שבבעלותה. נכון למועד סיום הביקורת לא ניתן להעריך את השפעת הרפורמה על תוצאות הכללית.

4 מרכז רפואי רבין הכולל את בתי החולים בילינסון והשרון, מרכז רפואי כרמל, המרכז הרפואי קפלן, מרכז רפואי סורוקה, מרכז רפואי העמק, מרכז רפואי מאיר ומרכז רפואי יוספטל.

5 מרכז שניידר לרפואת ילדים.

6 גהה ושלוותה.

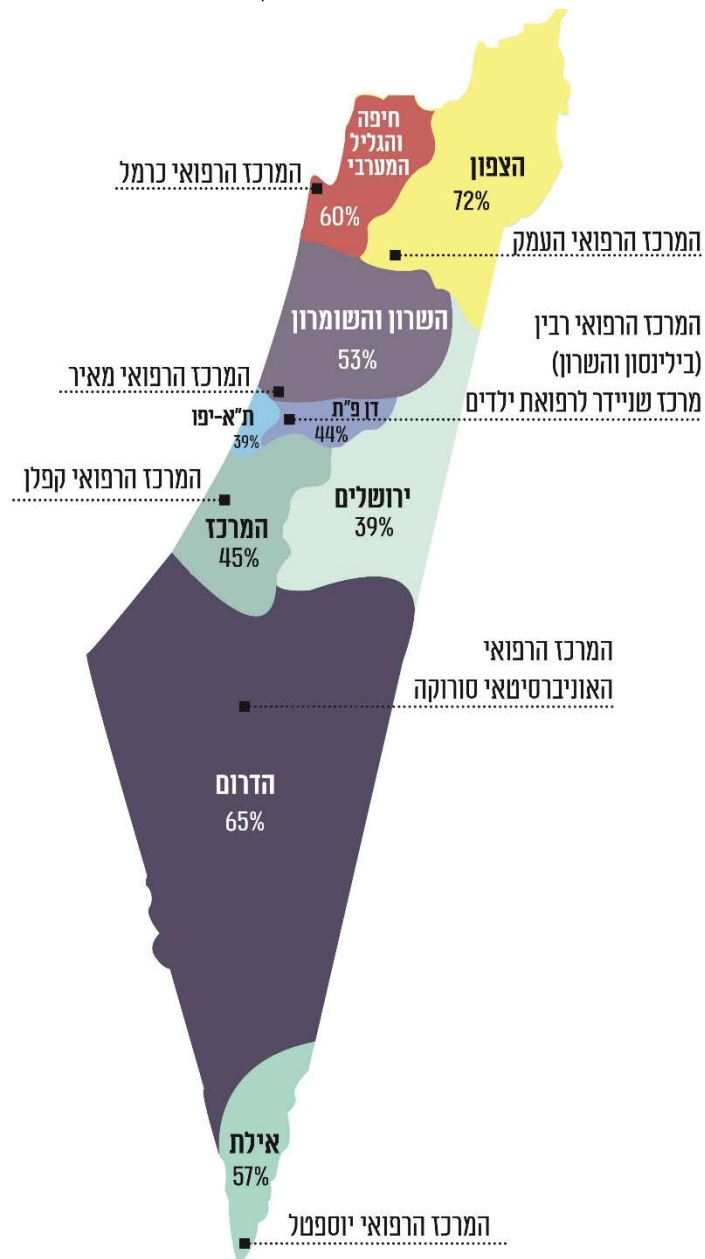
7 המרכז הרפואי לשיקום לוינסקי.

8 בית רבקה - מרכז רפואי שיקומי גריאטרי והמרכז הרפואי גריאטרי שיקומי הרצפלד.

9 פעולה דיפרנציאלית - מחיר לפי פעולה; פעולות אמבולטוריות - פעולות מוזמנות (חוץ אשפוזיות).



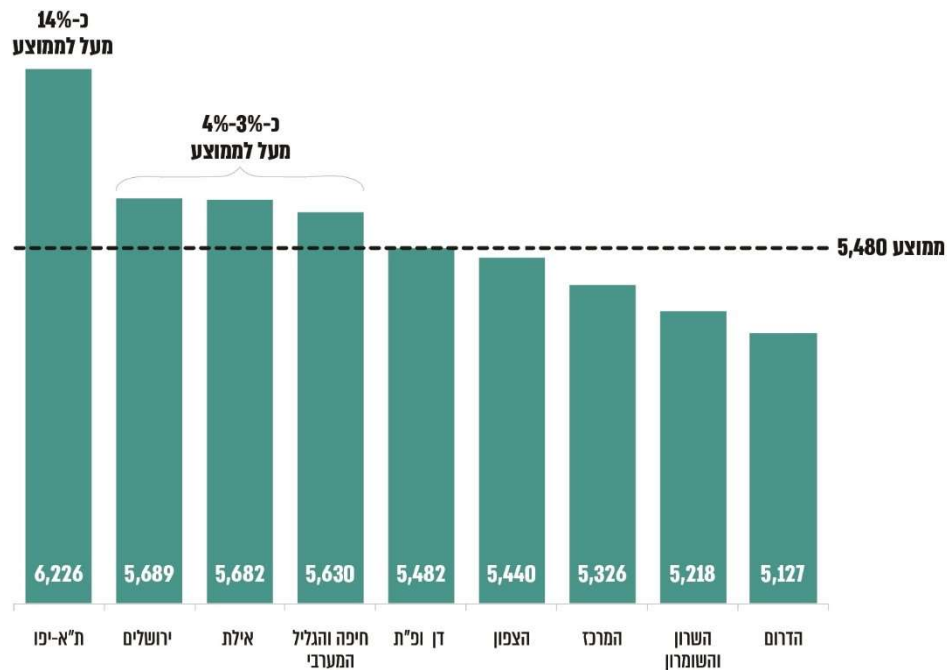
מפה 1: שיעור החברים בכללית מכלל התושבים במחוזות השונים ומיקום בתי החולים הכלליים שבבעלותה, 2021



על פי נתוני משרד הבריאות ואתר הכללית, בעיבוד משרד מבקר המדינה.



תרשים 2: הוצאה נטו לנפש*, לפי מחוזות, 2022 (בשקלים)



על פי נתוני הכללית, בעיבוד משרד מבקר המדינה.
* הוצאה לנפש - ללא רכש שירותים שהנהלה מבצעת וללא הוצאות מטה.

חברות בנות¹⁰: בבעלות הכללית יש גם 10 חברות מאוחדות וכלולות¹¹ (להלן - חברות בנות). שלוש מהן כפופות ישירות לקופה ומוחזקות על ידי בבעלות מלאה (100%): מור - המכון למידע רפואי בע"מ (להלן - מכון מור)¹², ש.ל.ה שירותי רפואה בע"מ (להלן - ש.ל.ה.)¹³ וכללית הנדסה רפואית בע"מ (להלן - כללית הנדסה)¹⁴; שבע האחרות הן בבעלות של מכון מור, המשמש גם כגוף המאגד את מרבית החברות שבבעלות הקופה, מהן ארבע בבעלות מלאה, חברה אחת באיחוד יחסי (50%) ושתיים הן חברות כלולות (בשיעורים של 51% ו-40%)¹⁵. להלן תרשים מבנה ההחזקות של הכללית ושיעורי ההחזקה של החברות.

¹⁰ יודגש כי מונח זה נבחר למרות שהכללית אינה מאוגדת כחברה כהגדרתה על פי חוק.

¹¹ חברה מאוחדת - חברה שדוחותיה הכספיים מאוחדים עם הדוחות הכספיים של החברה המחזיקה, מאחר שלחברה המחזיקה יש שליטה בחברה המוחזקת; חברה מאוחדת באיחוד יחסי - דוחותיה מאוחדים עם דוחות החברה בהתאם לשיעור ההחזקה של החברה המחזיקה; חברה כלולה - לחברה המחזיקה אין שליטה, אלא רק השפעה מהותית.

¹² החברה מספקת שירותים רפואיים בעיקר שירותי אבחון רפואי, בדיקות C.T ואולטרה סאונד.

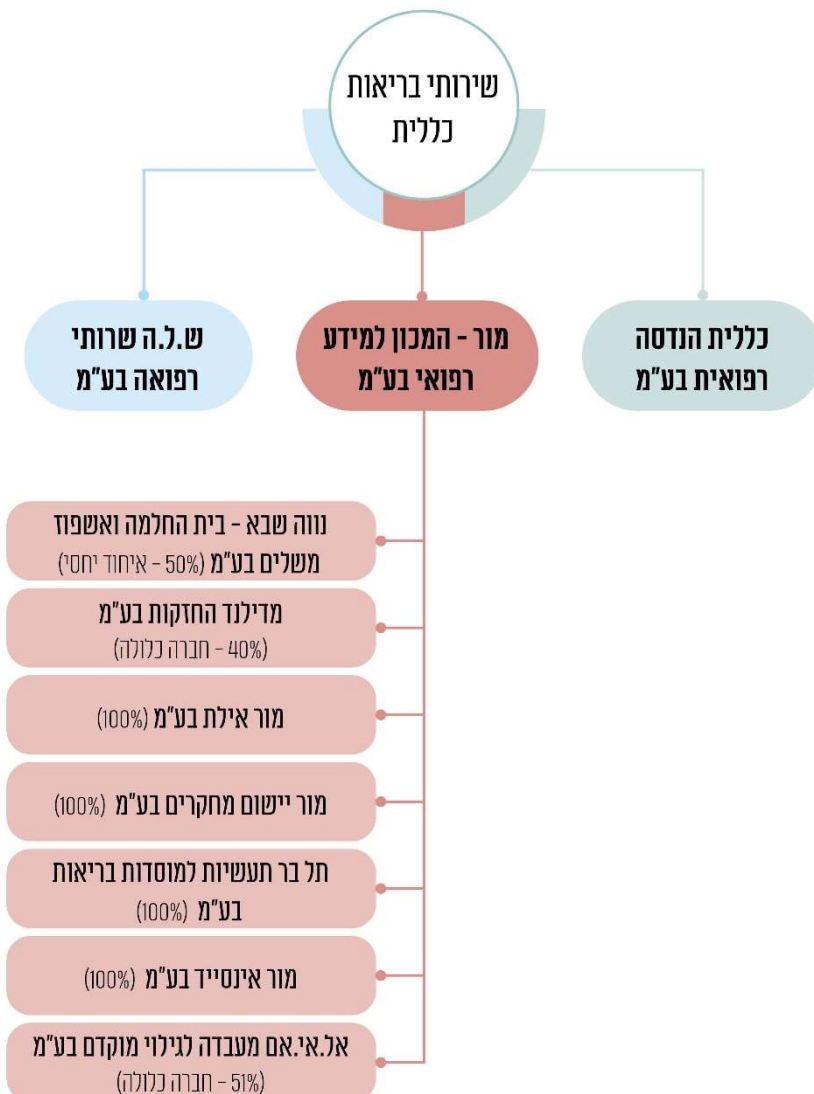
¹³ החברה מפעילה את השירותים האלה: רפואת שיניים - כללית סמייל, כללית אסתטיקה וכללית רפואה משלימה.

¹⁴ החברה מתמחה במתן שירותים טכניים-רפואיים לצידוד רפואי ולמכשור רפואי.

¹⁵ הביקורת נעשתה בכללית ולא בחברות הבנות.



תרשים 3 : מבנה ההחזקות של הכללית ושירותי הבריאות, 2022



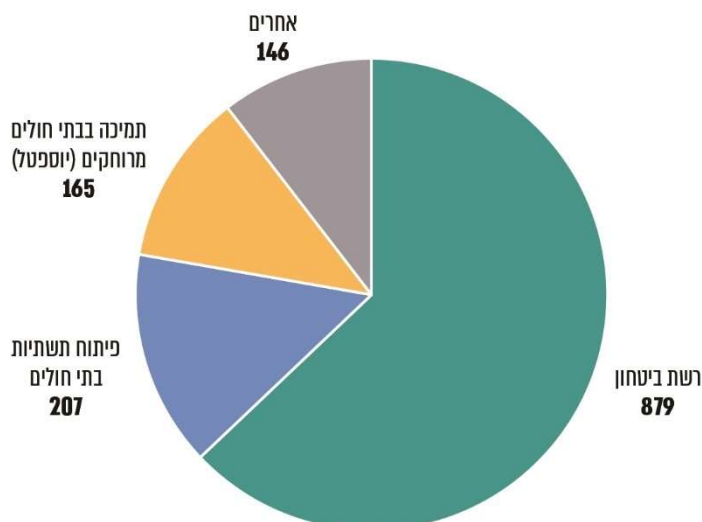
על פי נתוני הכללית, בעיבוד משרד מבקר המדינה.

מבחני תמיכה : על מנת לשמור על היציבות הפיננסית של קופות החולים ולעודד פעילויות מסוימות, מידי שנה מעבירה המדינה לקופות תשלומים נוספים, מעבר לעלות סל הבריאות, באמצעות מבחני תמיכה. מבחן התמיכה העיקרי הוא רשת ביטחון שנועד לשמור על היציבות הפיננסית של הקופות ולוודא כי הן עומדות ביעדי האיוון שנקבעו להן. סכום התמיכה מחולק בין ארבע הקופות באופן יחסי למספר החברים המשוקלל בקופה¹⁶. בשנת 2022 הסתכמה התמיכה של משרד הבריאות בקופות החולים במסגרת כלל מבחני התמיכה בכ-2.5 מיליארד ש"ח, מהם כ-1.4 מיליארד ש"ח לכללית, כמפורט בתרשים שלהלן.

¹⁶ מספר החברים כשלכל אחד מהם ניתן משקל בנוסחה לפי גילו, מינו וריחוק מקום מגוריו ממרכזי אוכלוסייה. עד לשנת 2019 ניתנו הכספים במסגרת הסכמי ייצוב, ובשנים 2020 - 2022 הועברו הכספים במסגרת מבחני תמיכה.



תרשים 4: כספים שהועברו לכללית באמצעות מבחני תמיכה, 2022 (במיליוני ש"ח)



על פי נתוני הכללית, בעיבוד משרד מבקר המדינה.

פעולות הביקורת

בחודשים פברואר עד ספטמבר 2023 ערך משרד מבקר המדינה ביקורת בנושאים פיננסיים של הקשורים לשירותי בריאות כללית. במסגרת זו נבדקו סוגיות הקשורות לדוחות הכספיים של הקופה, ובהן רישום כספי התמיכה המתקבלים מהמדינה כהכנסות של מגזר הקהילה בדוחות הכספיים ובדוחות ההשוואתיים של משרד הבריאות; להיתרי החזקה בחברות הבנות ולרווח התפעולי שלהן; לניהול הנדל"ן ולסוגיות בממשל תאגידי בכל הנוגע למשך כהונת רואה החשבון המבקר ולייצוג הולם של מגזרים ומגדרים שונים בדירקטוריון הקופה ובמועצת הקופה. הבדיקות נעשו בקופה, במשרד הבריאות ובמשרד האוצר. בדיקות השלמה נעשו בשלוש קופות החולים האחרות: במכבי, במאוחדת ובלאומית.

הצגת הדוחות הכספיים ויחסים פיננסיים

הדוחות הכספיים המאוחדים של הכללית מתארים את מצבה הפיננסי ב-31 בדצמבר בכל שנה, בהתאם לכללי הדיווח החלים על מוסדות ללא כוונת רווח (מלכ"ר). הדוחות משקפים את מבנה ההון של הכללית, את איתנותה הפיננסית, את הכנסותיה והוצאותיה ואת מצב תזרים המזומנים שלה (נזילותה). נתוני הדוחות המאוחדים כוללים בתוכם את החברות הבנות של הקופה. הדוחות המאוחדים כוללים מאזן, דוח על הפעילות, דוח על השינויים בנכסים, דוח על תזרים המזומנים וביאורים שהם חלק בלתי נפרד מהדוחות. הדוחות ערוכים בהתאם לתקני ביקורת מקובלים, לרבות תקנים שנקבעו בתקנות רואי חשבון (דרך פעולתו של רואה חשבון), התשל"ג-1973. הדוחות נערכים גם בהתאם לתקנות ביטוח בריאות ממלכתי (פיקוח ובקרה פיננסית על קופות החולים), התשס"ו-2006, המחייבות את קופות החולים לערוך את הדוחות הכספיים בהתאם לתקן חשבונאות מספר 18 (מעודכן 2009) של המוסד הישראלי לתקינה בחשבונאות "דיווח כספי על ידי בתי חולים ציבוריים וקופות חולים".

הדוחות הכספיים של הכללית לשנת 2022 נחתמו באפריל 2023. חוות הדעת של רואי החשבון לאורך השנים 2019 - 2022 היו חוות דעת ללא הסתייגויות תוך הפניית תשומת לב לגירעון בהון



החוזר¹⁷ ולגירעון ביתרת הנכסים נטו שלא קיימת לגביהם הגבלה¹⁸, לשעבוד בתי החולים של הכללית למדינה¹⁹ ולחשיפת הקופה לתביעות ותובענות ייצוגיות.

האגף לפיקוח ובקרה על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים בחטיבת הרגולציה במשרד הבריאות (להלן - האגף לפיקוח על הקופות) עורך מדי שנה בשנה דוח מסכם על פעילות ארבע קופות החולים. הדוח מבוסס על הדוחות הכספיים המבוקרים של הקופות, אשר בוקרו על ידי רואי החשבון החיצוניים שלהן, על הדיווחים השוטפים שהקופות מעבירות לאגף לפיקוח על הקופות ועל דיווחי רואי החשבון המלווים את הקופות מטעם משרד הבריאות (להלן - דוח מסכם של האגף לפיקוח על הקופות). ביולי 2023 פרסם משרד הבריאות את הדוח המסכם של האגף לפיקוח על הקופות לשנת 2022.

דוח על המצב הכספי (מאזן) בשנים 2019 - 2022

המאזן הוא דוח המשקף את מצבה הכספי של הישות החשבונאית ליום מסוים (בדרך כלל 31 בדצמבר בכל שנה), והוא מציג את יתרות הנכסים, את ההתחייבויות ואת הנכסים נטו שלה²⁰. סך כל צד הנכסים שווה לסך כל צד ההתחייבויות והנכסים נטו. ניתוח הדוחות הכספיים נערך, בין היתר, באמצעות השוואת נתוני התקופה האחרונה לנתוני תקופות קודמות, כדי ללמוד על התפתחויות ועל מגמות שחלו במצב הכספי. הלוח שלהלן מציג את עיקרי סעיפי המאזן של הקופה בשנים 2019 - 2022 ושיעורם²¹. סך המאזן מסומן כשלם (100%) ושאר הסעיפים הם ביחס אליו.

17 גירעון הנוצר כאשר ההפרש בין הנכסים השוטפים להתחייבויות השוטפות שלילי.

18 חלק מהנכסים נטו (בדומה להון עצמי בחברה) שלא מוטלת על השימוש בו כל הגבלה קבועה או זמנית שנקבעה על ידי תורמים.

19 במסגרת הסכם ההבראה בין המדינה לכללית ולהסתדרות משנת 1994 נרשם שיעבוד לטובת המדינה על 12 בתי חולים של הכללית.

20 בשונה מחברה עסקית רגילה שבה עודף הנכסים על ההתחייבויות מוגדר כהון (המורכב מהון מניות, פרמיה ויתרת עודפים), בכללית, שהיא אגודה עותומנית, עודף הנכסים על ההתחייבויות מכונה "נכסים נטו".

21 מאחר שהשנים 2020 - 2021 הינן "שנות קורונה" שבהן תמהיל הפעילות של הקופה היה שונה משנים רגילות מוצגת גם השוואה לשנת 2019.



לוח 1: תמצית המאזן המאוחד של הכללית, 2019 - 2022 (במיליוני ש"ח)

2022		2021		2020		2019		
40.3%	7,919	42.4%	7,973	40.0%	6,521	35.4%	5,108	רכוש שוטף
20.8%	4,095	20.9%	3,917	15.4%	2,508	12.2%	1,756	מתוכו: מזומנים ושווי מזומנים
4.9%	957	2.7%	502	1.7%	283	2.2%	317	השקעות ויתרות חובה לזמן ארוך
54.7%	10,761	54.7%	10,271	58.1%	9,459	62.4%	9,018	רכוש קבוע, נטו
0.1%	30	0.2%	30	0.2%	31			נכסים בלתי מוחשיים
100%	19,667	100%	18,776	100%	16,294	100%	14,443	סך הכול נכסים
69.4%	13,647	67.7%	12,718	69.6%	11,347	72.6%	10,479	התחייבויות שוטפות
29.6%	5,830	28.5%	5,348	29.9%	4,870	30.8%	4,445	התחייבויות לזמן ארוך
						0.1%	20	זכויות המיעוט
1.0%	190	3.8%	710	0.5%	77	(3.5%)	(501)	עודף (גירעון) בנכסים נטו
100%	19,667	100%	18,776	100%	16,294	100%	14,443	סך הכול התחייבויות נטו

על פי נתוני הדוחות הכספיים של הכללית לשנים 2019 - 2022, בעיבוד משרד מבקר המדינה.

מהלוח עולה כי סך הנכסים של הכללית עלה מ- 14.4 מיליארד ש"ח בשנת 2019 ל- 19.7 מיליארד ש"ח בשנת 2022 (עלייה של כ-36%) בעיקר כתוצאה מעלייה ביתרות המזומנים של הקופה. עוד עולה כי לאורך השנים 2019 - 2021 הציגה הכללית מגמת שיפור בעודף (גירעון) בנכסים נטו, ובשנת 2022 חלה הרעה במצב הפיננסי של הקופה אשר הביאה לירידה בעודף זה (מ-710 ל-190 מיליון ש"ח בלבד). עוד עולה מהלוח כי בבחינת הגירעון בנכסים נטו לשימוש לפעילות²² הוא עלה מ-9.5 מיליארד ש"ח נכון ל-31.12.21 ל-10.6 מיליארד ש"ח נכון ל-31.12.22. יצוין כי על פי הדוחות הכספיים של מכבי, מאוחדת ולאומית לשנת 2022, הגירעון בנכסים נטו לשימוש לפעילות נכון ל-31.12.22 היה 2.4, 2.7 ו-1.8 מיליארד ש"ח, בהתאמה.

ניתוח הסיבות העיקריות לעלייה ביתרות המזומנים של הכללית מובא להלן בניתוח היחסים הפיננסיים וניתוח הסיבות העיקריות להרעה במצב הפיננסי של הקופה מובא להלן בניתוח הדוח על הפעילות.

דוח על הפעילות (רווח והפסד)

דוח רווח והפסד משקף במונחים כספיים את תוצאות פעילותה של הישות החשבונאית במהלך תקופה מסוימת. בכללית, כבשאר קופות החולים שהן מלכ"רים (אגודה עותמנית²³), דוח זה נקרא "דוח על הפעילות". בדוח מרוכזות כל ההכנסות וההוצאות של הישות החשבונאית במהלך התקופה. מקובל להשוות את התוצאות הכספיות עם התוצאות בשנה או בשנתיים שקדמו לשנת

²² לקופה רכוש קבוע ייעודי, שהיא נזקקת לו כדי לספק את שירותיה הייחודיים, ויתרת הרכוש הקבוע שלה אינה מייצגת בהכרח זרם חיובי נטו של הטבות כלכליות עתידיות, כמקובל בחברה עסקית רגילה (שווי שימוש). עודף (גירעון) בנכסים נטו לשימוש לפעילות מחושב באמצעות הפחתת יתרת הרכוש הקבוע של הקופה מהעודף (גירעון) בנכסים המוצגים בדוחות הכספיים.

²³ תאגיד הפועל למען מטרות ציבוריות. אגודה עותומנית מתנהלת לפי הוראות החוק העותומני על האגודות משנת 1909.



הדוח (ניתוח אופקי). ההכנסות מסומנות בשיעור 100%, ושיעור סעיפי ההוצאות מחושב ביחס להכנסות.

מאחר שבשנים 2020 - 2021 הושפעו תוצאות הפעילות של הקופה ממגפת הקורונה, הלוחות שלהלן כוללים את הדוח על הפעילות (מאוחד) לשנים 2019 - 2022, ובכך מאפשרים השוואתיות של שנת פעילות סדירה בין שנת 2019 לשנת 2022 כמובא בלוח ובתרשים הבאים. נוסף על כך, מאחר שלכללית שני מגזרי פעילות עיקריים, פעילות הקהילה ופעילות בתי החולים שבבעלותה, אשר שונים מהותית באופי הפעילות שלהם, מובאים בלוח ובתרשים נוספים גם תוצאות הפעילות של כל אחד מהמגזרים.

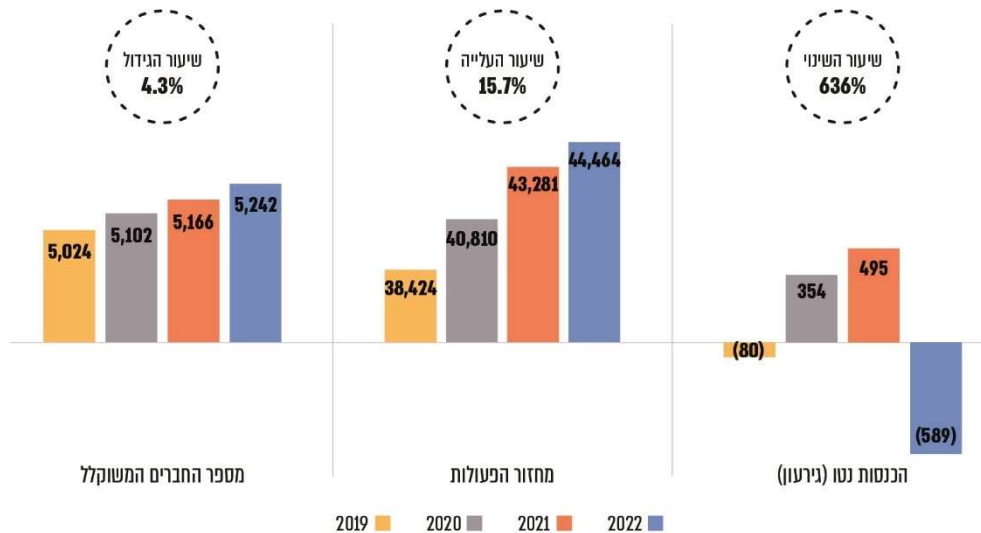
לוח 2: דוח על הפעילות של הכללית (מאוחד), 2019 - 2022 (במיליוני ש"ח)

2022		2021		2020		2019		
+1.5%	5,242	+1.3%	5,166	+1.6%	5,102		5,024	מספר החברים המשוקלל (באלפים)
100%	44,464	100%	43,281	100%	40,810	100%	38,424	מחזור הפעולות
97%	43,208	95%	41,082	95%	38,730	96%	36,891	עלות השירותים והמכירות
3%	1,256	5%	2,199	5%	2,080	4%	1,533	עודף גולמי
0%	56	0%	60	0%	52	0%	52	הוצאות שיווק
4%	1,772	4%	1,655	4%	1,520	4%	1,540	הוצאות הנהלה וכלליות
(1%)	(572)	1%	484	1%	508	0%	(59)	עודף (גירעון) מפעולות
0%	(73)	0%	11	0%	(21)	0%	26	הכנסות (הוצאות) מימון, נטו
0%	5	0%	(1)	0%	2	0%	2	הכנסות (הוצאות) אחרות, נטו
0%	46	0%	(8)	0%	(142)	0%	(47)	שינוי בעתודה בגין שירותי בריאות נוספים
(1%)	(594)	1%	486	1%	347	0%	(78)	עודף (גירעון) מפעולות, לפני מיסים על הכנסה
0%	15	0%	14	0%	7	0%	10	הוצאות מיסים על ההכנסה, נטו
(1%)	(609)	1%	472	1%	340	0%	(88)	עודף (גירעון) מפעולות לאחר מיסים על ההכנסה
0%	20	0%	23	0%	14	0%	10	חלקה של הכללית בתוצאות של ישויות כלולות
						0%	(2)	חלק המיעוט בתוצאות, מפעולות רגילות של תאגידים מאוחדים
(1%)	(589)	1%	495	1%	354	0%	(80)	הכנסות נטו (גירעון) לשנה

על פי הדוחות הכספיים של הכללית לשנים 2019 - 2022, בעיבוד משרד מבקר המדינה.



תרשים 5: מגמות בנתונים נבחרים, בין השנים 2019 - 2022



על פי נתוני הדוחות הכספיים של הכללית והדוחות המסכמים על פעילות קופות החולים לשנים 2019 - 2022, משרד הבריאות, בעיבוד משרד מבקר המדינה.



מהלוחות ומהתרשים עולה כי בשנים 2019 - 2021 הציגה הכללית מגמת שיפור בעודף (גירעון) בנכסים נטו אך בשנת 2022 חלה הרעה במצבה הפיננסי, אשר הביאה לירידה בעודף מ-710 מיליון ש"ח בשנת 2021 ל-190 מיליון ש"ח; את שנת 2022 סיימה הכללית בגירעון של 589 מיליון ש"ח. הסבר לשינויים במגמה מתבסס על העובדה שבשנים 2020 - 2021 התפשטה מגפת הקורונה, ועימה השתנה תמהיל השירותים שסיפקה הקופה. במקביל לכך הקופה קיבלה מהמדינה תקציב נוסף כדי לסייע לה להתמודד עם מגפת הקורונה באמצעות תוספת של כוח אדם עבור בתי החולים ותמיכה בסכום של כ-900 מיליון ש"ח עבור כל אחת משתי השנים 2020 - 2021, לאחר קבלת התקציב הנוסף סיימה הקופה את השנים האלו בעודף של 354 מיליון ש"ח ו-495 מיליון ש"ח בהתאמה. מנגד, את שנת 2022 סיימה הקופה בגירעון של 589 מיליון ש"ח בין היתר מאחר שהמדינה לא המשיכה לשפות את הקופה בגין ההוצאות מהתמודדות עם מגפת הקורונה ומעלייה בהוצאות שכר עקב הסכמים חדשים שנחתמו.

יצוין כי על פי הדוחות הכספיים של מאוחדת ושל לאומית, גם הן סיימו את שנת 2022 בגירעון, כ-459 מיליון ש"ח וכ-52 מיליון ש"ח, בהתאמה (בשנת 2021 היה עודף של כ-39 מיליון ש"ח וכ-14 מיליון ש"ח, בהתאמה); מכבי סיימה בעודף של כ-407 מיליון ש"ח (בשנת 2021 היה עודף של כ-149 מיליון ש"ח)²⁴. משרד הבריאות הסביר כי הסיבה העיקרית לתוצאות הכספיות של קופות החולים בשנת 2022 היא ירידה בהכנסות מתמיכות בגין התמודדות עם מגפת הקורונה²⁵.

אגף התקציבים במשרד האוצר מסר בתשובתו מפברואר 2024 (להלן - תשובת משרד האוצר) כי מטרת תמיכות הקורונה הייתה לסייע לקופות החולים באופן נקודתי במימון צורכיהן שגדלו כתוצאה ממגפת הקורונה, אולם בפועל הכללית השתמשה במימון שהתקבל גם לפעילויות בנושאים אחרים, דבר שגרם לגידול בגירעון בשנת 2022. משרד האוצר הוסיף כי קופות החולים מחויבות לספק שירותי בריאות במסגרת התקציב שהוקצה להן, וכל קופה מחויבת להיות באיזון ביחס לתקציב שהוקצה לה. עוד ציין כי מנגנון התקצוב של סל הבריאות כולל קידומים המבטיחים

24 דוחות כספיים של קופות החולים לשנת 2022.

25 משרד הבריאות, אגף לפיקוח על הקופות ושירותי בריאות נוספים, דוח מסכם על פעילות קופות החולים שנת 2022 (2023), עמ' 30.



שהסל מתקדם ריאלי, לרבות קידום מחירים בהתאם למדד יוקר הבריאות, קידום דמוגרפי ותוספת בגין הוספת שירותים וטכנולוגיות לסל הבריאות.

הכללית מסרה בתשובתה מאפריל 2024²⁶ כי בתקופת הקורונה גדלו הוצאותיה בשל סכומים ניכרים שנדרשו להתמודדות עם המגפה ותוצאותיה הן בשירותים שהיא סיפקה והן באמצעים שבהם השתמשה. בין השאר, הקופה סיפקה שירות רופא און ליין, הרחיבה את פעילות המעבדות, פתחה מחלקות קורונה ופיתחה תשתיות מחשוב. הוצאותיה גדלו בתחילת שנת 2022 בשל גל נוסף של המגפה שהתפתח וכן היא נדרשה להמשיך ולשמר רמת מוכנות גבוהה, לרבות שימור מחלקות קורונה, מחשש להתפרצות גלי מגפה נוספים. הקופה ציינה שלא ניתן היה לצמצם את רמת ההוצאות באופן מידי וכי השיפוי והתמיכה בגין הוצאות הקורונה הופסקו בתחילת 2022, והקופה נדרשה "לחזור לרמת ההוצאות של 2019", אף שהיא המשיכה להתמודד עם השלכות המגפה, ואף שלא קיבלה שיפוי מלא בגין עלויות שכר שנגרמו עקב הסכמי שכר קיבוציים שנחתמו בתקופה זו. לדעת הקופה, היא פעלה כמיטב יכולתה על מנת לתת שירות רפואי מיטבי ולחסוך בהוצאות, אולם הצמצום הפתאומי במקורות והמשך השחיקה בהכנסות מתקציב המדינה הביאו לגירעון.

בשל הגירעון בו מצויה הכללית, משרד מבקר המדינה ממליץ למשרדי הבריאות והאוצר לגבש עבודה ואיתה תוכנית סדורה רב-שנתית שתביא לכיסוי הגירעון.

ניתוח תוצאות פעילות מגזר הקהילה

הלוח שלהלן מציג ניתוח של דוח על פעילות מגזר הקהילה בכללית (עד לסעיף עודף מפעולות) וכן את שורת ההכנסות נטו לכל אחת מהשנים 2019 - 2022.

לוח 3: דוח על פעילות מגזר הקהילה של הכללית, 2019 - 2022 (במיליוני ש"ח)

	2022		2021		2020		2019	
מחזור הפעולות	36,789	100%	36,099	100%	34,164	100%	32,130	100%
ממנו: תמיכות מהמדינה	2,250		2,884		2,508		1,388	
עלות השירותים והמכירות	33,832	92%	32,532	90%	30,446	91%	29,312	92%
עודף גולמי	2,957	8%	3,567	10%	3,718	9%	2,818	9%
הוצאות שיווק	27	0%	31	0%	25	0%	24	0%
הוצאות הנהלה וכלליות	819	2%	794	2%	727	2%	701	2%
עודף מפעולות	2,111	6%	2,742	8%	2,966	9%	2,093	7%
הכנסות נטו	2,172	6%	2,846	8%	2,998	9%	2,164	7%
הכנסות נטו (גירעון) ללא תמיכות מהמדינה	(78)		(38)		490		776	

על פי נתוני הכללית, בעיבוד משרד מבקר המדינה.

מהלוח עולה כי בשנים 2019 - 2022 הסתיימה פעילות מגזר הקהילה בכללית בעודף (יתרת ההכנסות נטו חיובית). העודף הגולמי של הכללית מפעילות זו הסתכם בכ-8% - 11% ממחזור הפעולות, וההכנסות נטו הסתכמו ביותר משני מיליארד ש"ח בכל שנה שהן כ-6% - 9% ממחזור הפעולות של המגזר. עם זאת, מלוח 2 ניתן לראות כי הכנסות נטו (גירעון) של הקופה, אשר כוללות בתוכן גם את פעילות בתי החולים שבבעלותה, הסתכמו בשנים אלו בכ- (1%) - 1% ממחזור ההכנסות.

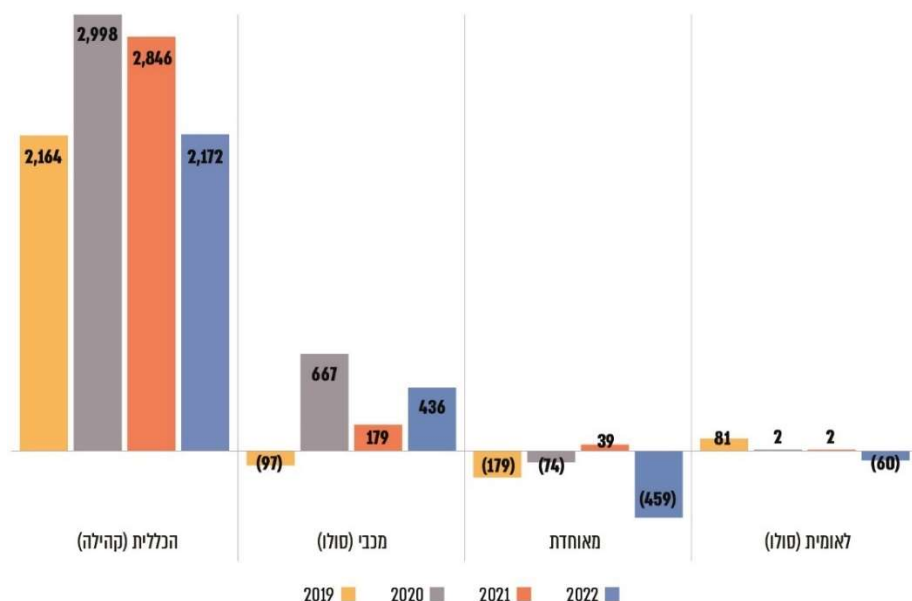
השוואה לנתוני קופות החולים האחרות: כדי לבחון ולהשוות את פעילות הכללית לשאר קופות החולים יש לבחון את תוצאות מגזר הקהילה בכללית ולהשוות אותן לתוצאות מגזר



זה בשאר הקופות. משרד מבקר המדינה ביצע ניתוח של תוצאות מגזר הקהילה בכללית והשווה בין שיעור ההכנסות נטו מפעילות הקהילה בכללית לשיעור זה בקופות החולים האחרות.

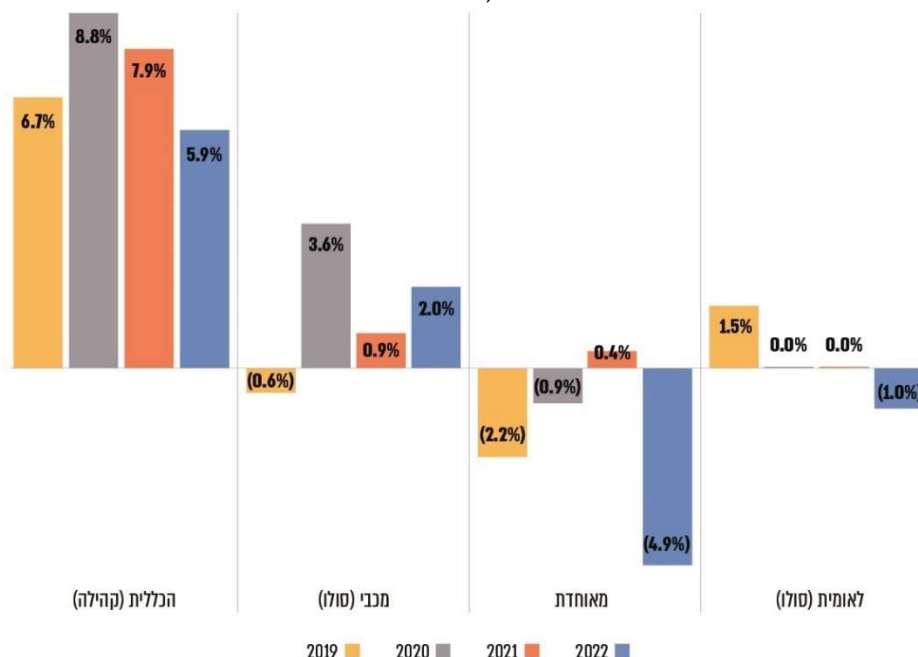
בתרשימים שלהלן מוצגים נתוני ההכנסות נטו (גירעון) של ארבע קופות החולים ושיעורם ממחזור ההכנסות מדוחות הסולו של הקופות (כלומר, לפני תוצאות החברות המאוחדות) ולא מהדוחות המאוחדים. הנתונים כוללים את כספי התמיכות שקיבלו הקופות מהמדינה.

תרשים 6: הכנסות נטו (גירעון) של פעילות מגזר הקהילה בקופות החולים, 2019 - 2022
(במיליוני ש"ח)



על פי נתוני הדוחות הכספיים של קופות החולים לשנים 2019 - 2022 ועל פי נתונים שהתקבלו מהכללית, בעיבוד משרד מבקר המדינה.

תרשים 7: שיעור ההכנסות נטו (גירעון) של פעילות מגזר הקהילה בקופות החולים ממחזור ההכנסות, 2019 - 2022



על פי נתוני הדוחות הכספיים של קופות החולים לשנים 2019 - 2022 ועל פי נתונים שהתקבלו מהכללית, בעיבוד משרד מבקר המדינה.



מהתרשימים עולה כי לאורך השנים תוצאות הפעילות של הכללית ממגזר הקהילה היו רווחיות ושיעורן ממחזור ההכנסות היה כ-6% - 9%, ואילו בשאר קופות החולים רווחיות תוצאות הפעילות של מגזר הקהילה הייתה בשיעור נמוך יותר שאינו עולה על 3.6% (במכבי ב-2020) ממחזור ההכנסות ובשנים אחדות אף הפסדיות (למשל מאוחדת בשנים 2019, 2020 ו-2022 ולאומית בשנת 2022). עוד עולה ששנת השיא בשיעור ההכנסות נטו מהמחזור בכללית הייתה 2020, אז עמד השיעור על 8.8%, אך מאז חלה ירידה עד לכדי 5.9% ב-2022, גם במכבי הייתה שנת השיא ב-2020, כשיעור ההכנסות נטו היה 3.6%, ובשנת 2022 חלה ירידה ל-2%.

רישום כספי תמיכה מהמדינה: אף על פי שפעילות הקהילה של הכללית ושל מכבי הסתיימה בחלק מהשנים בעודף וזאת לפי הדוחות הכספיים שלהן המציגים נתונים חשבונאיים, הן וגם שתי הקופות האחרות, נדרשות לקבל כספי תמיכה מתקציב המדינה לצורך מימון פעילותן השוטפת, בשל קשיים בתזרים המזומנים שלהן ולצורך איזון תקציבי. לצורך כך, מגיעה הממשלה להסדרים כספיים עם קופות החולים, שמאפשרים להן המשך פעילות שוטפת (רשת ביטחון). היקף התמיכה בקופה נקבע בהתאם לתוצאות הכספיות, ללא התייחסות למגזרי הפעילות בקופה. עד לשנת 2019 הועברו הכספים עבור רשת הביטחון במסגרת הסכמי ייצוב²⁷ ומשנת 2020 מועברים הכספים האמורים על פי מבחני תמיכה בגין ייצוב, המוקצים לקופות בהתאם לנוסחת הקפיטציה²⁸ של כל קופה. מטרת הסכמי הייצוב ומבחני התמיכה לסייע לקופות לשמור על איזון תקציבי. מאחר שהכספים ניתנים לקופות החולים לצורך איזון תקציבי, הכללית רושמת את ההכנסות המתקבלות מהמדינה עבור רשת ביטחון זו כהכנסות של הקופה (פעילות מגזר הקהילה). משרד הבריאות מכיר באופן הרישום הזה של הקופה אף על פי שבפועל פעילות בתי החולים היא שנמצאת בגירעון ואותה רשת הביטחון מאזנת.

כיוון שהכללית מנהלת הן את פעילות הקהילה והן את פעילות בתי החולים שבבעלותה, וכיוון שמודל התמיכה הקיים מאפשר להעביר את כספי התמיכה רק לטובת פעילות הקהילה ולא לטובת בתי החולים שלה, נוצר מצב שבו כספי התמיכה שנועדו לשמור על האיזון התקציבי של הכללית נרשמים בפועל במגזר פעילות הקהילה, אשר תוצאות הפעילות שלו בנטרול תמיכות בשנים 2019 - 2022 היו מאוזנות ואף עם עודף של הכנסות על הוצאות (בין גירעון של 78 מיליון ש"ח בשנת 2022 לעודף של 776 מיליון ש"ח בשנת 2019, כמתואר בלוח 3), ולאחר רישום כספי התמיכה במגזר זה תוצאות הפעילות בשנים 2019 - 2022 הציגו הכנסות נטו בין 2.2 מיליארד ש"ח בשנים 2019 ו-2022 לבין 3 מיליארד ש"ח בשנת 2020. מנגד, פעילות מגזר בתי החולים מוצגת בגירעון (בין 2.03 מיליארד ש"ח בשנת 2019 ל-2.45 מיליארד ש"ח בשנת 2022).

רישום זה של ההכנסות בדוחות הכספיים ובדוח המסכם של האגף לפיקוח על הקופות כהכנסות של מגזר הקהילה מעוות את הצגת תוצאות הפעילות של כל אחד ממגזרי הפעילות של הכללית ומציג רווחיות חריגה בפעילות הקהילה, אשר עוד לפני קבלת התמיכות היו תוצאותיה מאוזנות ואף עם עודף של הכנסות על הוצאות. אופן הצגה זה פוגע ביכולת להשוות נתונים על פעילות הקופות בקהילה ומעורר שאלות לגבי הצדקת כספי התמיכה, הצורך בהרחבת שירותים לחברי הקופה וקיצור תורים לרופאים בקהילה.

מומלץ שמשרד הבריאות יבחן מודל תמיכה אשר ייתן מענה לגירעון הקופה מפעילות בתי החולים שבבעלותה ויאפשר להציג בדוחות הכספיים של הכללית את כספי התמיכה בהתאם לפעילות שבה הם תומכים, כך שהתוצאות הכספיות, כפי שהן מוצגות בדוחות הכספיים לאחר רישום התמיכות, ישקפו נאמנה את הפעילות של כל אחד ממגזרי הפעילות.

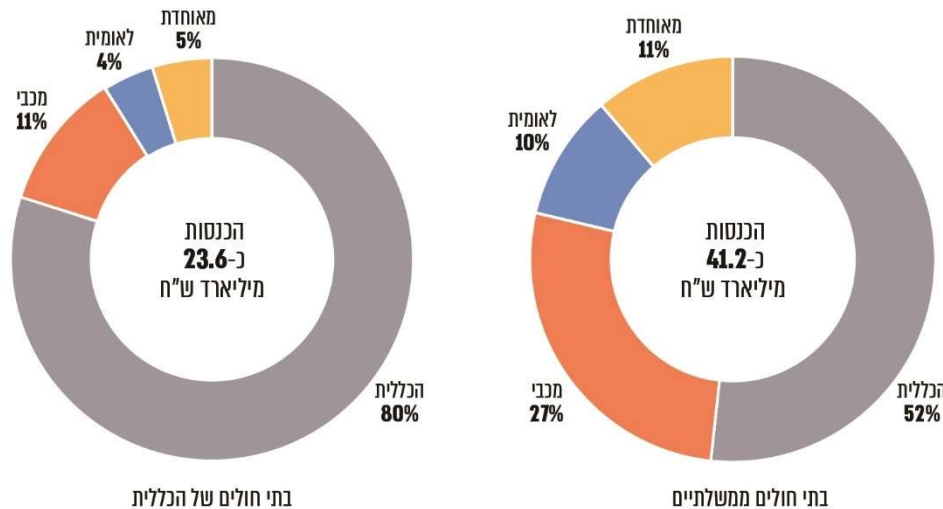
²⁷ אחת לשלוש שנים חותם משרד הבריאות עם הקופות על הסכמי ייצוב, מטרתם של ההסכמים להביא לכך שהקופות יפעלו באיזון ויעמדו ביעדים שונים. לכל קופה נקבע יעד גירעון שנתי ויעד גירעון תלת-שנתי. ראו גם מבקר המדינה, דוח שנתי 65 (2015), "משרד הבריאות - סוגיות בתקציב מערכת הבריאות", עמ' 555.

²⁸ קפיטציה היא כינוי לנוסחת הקצאת המקורות לקופות החולים מכוח החוק. בהתאם לנוסחה מחולקים מדי שנה בשנה המקורות לקופות לפי חלקן של הנפשות המתוקנות בכל קופה יחסית לכלל הנפשות המתוקנות בקופות, תוך התחשבות בתבחינים נוספים המתעדכנים מפעם לפעם.



הכנסות מגזר בתי החולים : הדומיננטיות של הכללית ברכש שירותי בריאות על ידי מגזר הקהילה היא הן מבתי החולים שלה והן מבתי החולים הממשלתיים, דבר המשקף את גודלה היחסי בקרב האוכלוסייה. ראו את הנתונים בתרשים שלהלן.

תרשים 8 : התפלגות הכנסות בתי החולים הכלליים הממשלתיים ושל הכללית מקופות החולים, 2018 - 2021



על פי נתונים שהתקבלו מהכללית ועל פי נתונים שהתקבלו ממשרד הבריאות, בעיבוד משרד מבקר המדינה.

מהתרשים עולה כי בשנים 2018 - 2021 היה שיעור ההכנסות של בתי החולים של הקופה מפעילות מגזר הקהילה שלה כ-80% מסך ההכנסות שהתקבלו מקופות החולים; חלקה של הכללית מתוך ההכנסות של בתי החולים הכלליים הממשלתיים שהתקבלו מקופות החולים בשנים אלו היה 52%, בדומה לשיעור החברים בכללית מסך האוכלוסייה.

גירעונות המרכזים הרפואיים : התרשים שלהלן מציג את שיעור העודף (הגירעון) הגולמי של המרכזים הרפואיים של הכללית מול המרכזים הרפואיים הממשלתיים לשנים 2019 - 2022. שיעור העודף (הגירעון) של המרכזים הרפואיים הממשלתיים²⁹ כולל גם את פעילות תאגידי הבריאות הפועלים בכל אחד מהם³⁰. יצוין כי הרישום החשבונאי בשנת 2022 הוא לאחר שינוי מודל התקצוב³¹, כך שמאותה שנה כל בתי החולים, ללא קשר לבעלות עליהם, נדרשים להיות מאוזנים והתקצוב שקיבלו המרכזים הרפואיים הממשלתיים בסך כשני מיליארד ש"ח נרשם כהכנסות בדוח על הפעילות. זאת בשונה מהשנים 2019 - 2021 אשר בכל אחת מהן סכומי התקצוב הישיר (סובסידיה), שהיו בסכום דומה, לא נכללו בדוח על הפעילות ונרשמו כנגד קרן הון.

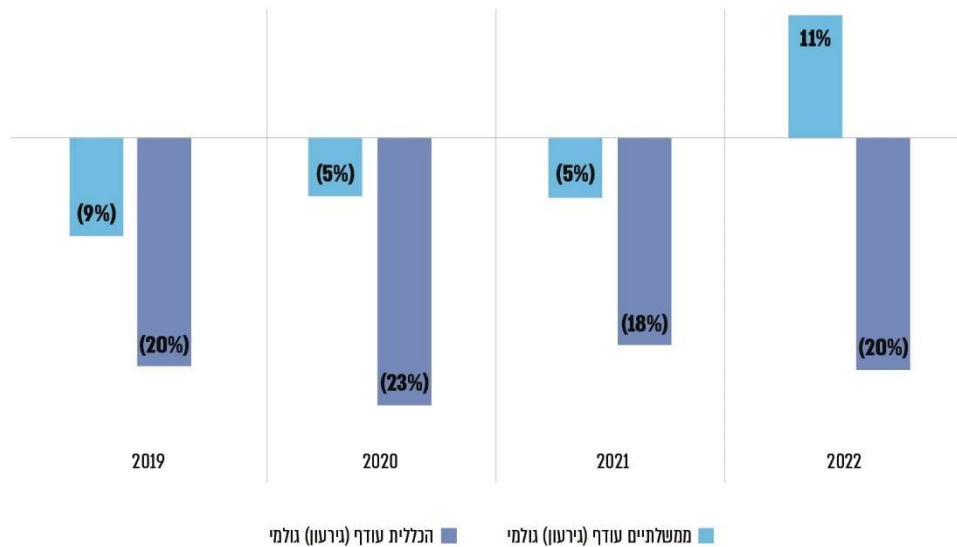
²⁹ בתי החולים הכלליים בבעלות המדינה : שיבא בתל השומר, איכילוב בתל אביב, רמב"ם בחיפה, שמיר בבאר יעקב, המרכז הרפואי לגליל בנהרייה, וולפסון בחולון, ברזילי באשקלון, הלל יפה בחדרה, בני ציון בחיפה, זיו בצפת וצפון בפוריה.

³⁰ לרוב תאגידי הבריאות בבתי החולים הממשלתיים מבצעים פעילות רפואית בשעות אחר הצהריים והערב. התאגידים מעסיקים כוח אדם שחלקו מועסק בבתי החולים בשעות העבודה הרגילות, והם מספקים שירותים שונים לבתי החולים. נוסף על כך, התאגידים מבצעים מחקר רפואי. פעילות התאגידים מוסדרת בתקנות יסודות התקציב (כללים לפעולת תאגיד בריאות), התשס"ב-2002.

³¹ תקנות התחשבות בין בתי החולים לקופות חולים לשנים 2021 עד 2025 (התחשבות בעד שירותי בריאות בבתי חולים ציבוריים כלליים) (תשלום חודשי קבוע לבתי חולים ציבוריים), התשפ"ב-2022.



תרשים 9: שיעור העודף (הגירעון) הגולמי של המרכזים הרפואיים, 2019 - 2022



על פי נתונים שהתקבלו מהכללית ועל פי נתונים שהתקבלו ממשרד הבריאות, בעיבוד משרד מבקר המדינה.

מהתרשים עולה כי שיעור הגירעון בבתי החולים של הכללית בשנים 2019 - 2022 היה כ-20% ממחזור הפעילות, ואילו בבתי החולים הממשלתיים שיעור הגירעון היה כ-5% - 9% בשנים 2019 - 2021 ועודף בשיעור של 11% בשנת 2022. נתונים אלו הפוכים בכל הנוגע למגמת תוצאות הפעילות של הכללית ממגזר הקהילה, המצביעה על רווחיות לאורך השנים (שיעורן ממחזור ההכנסות עמד על כ-6% - 9% בעוד שבבשאר קופות החולים הרווחיות בשיעור נמוך יותר - שאינו עולה על 3.6%).

הכללית מסרה בתשובתה מינואר 2024 (להלן - תשובת הכללית) כי הפער בין תוצאות הפעילות של בתי החולים של הכללית לתוצאות הפעילות של בתי החולים הממשלתיים בשנת 2022 נובע בין היתר מאופן חלוקת התמיכה השנתית. הכללית הוסיפה כי אף שבבתי החולים שלה מצויים 30% מכלל מיטות האשפוז שיעור התמיכה שהיא קיבלה היה 13% בלבד מסך התמיכה.

השפעה של תאגידי הבריאות על תוצאות הפעילות של בתי החולים הכלליים הממשלתיים: לצד בתי החולים הממשלתיים פועלים תאגידי בריאות אשר, בין היתר, מפעילים את בתי החולים בשעות אחר הצהריים, לדוגמה לצורך ניתוחים אלקטיביים. בשנת 2019 היו ההכנסות מתאגידי הבריאות כ-26% מסך הכנסות של המרכזים הרפואיים הממשלתיים (3.6 מיליארד ש"ח מתוך 13.6 מיליארד ש"ח)³². לעומת זאת, לבתי החולים של הכללית אין תאגידי בריאות, ובשל צורת ההעסקה של רוב עובדי הכללית (שכירים, בהתאם להסכמים קיבוציים), הפעילות בשעות אחר הצהריים מוגבלת למתן שירותים מסוימים דרך פרויקט קיצור תורים (למשל אי-ניצול חלק מחדרי הניתוח מהשעה 15:00)³³. עלות השירותים לאחר שעות העבודה הרגילות גבוהה במיוחד, כך שמבחינת הקופה אין בכך כדאיות כלכלית.

שליטה בהוצאות הקופה: היות שהכללית רוכשת שירותים עבור חבריה מבתי החולים שלה (בעלות כוללת של כ-5 - 6 מיליארד ש"ח בשנה שהם כ-17% מעלות השירותים של הקהילה, נכון לשנים 2019 - 2022), הגדלת היקף השירותים בבתי החולים שבבעלותה עשויה לקצר תורים לניתוחים ולהגדיל את הכנסותיהם אך בד בבד להגדיל גם את הוצאות הקהילה ואת גירעונה של הקופה. לעומת זאת, הרחבה של השירותים בבתי החולים הממשלתיים, לדוגמה בשעות אחר

³² משרד הבריאות, דו"ח פיננסי 2018 - 2019 המרכזים הרפואיים הכלליים הממשלתיים (מאי 2021), עמ' 20.

³³ ראו מבקר המדינה, דוח שנתי 71 (2021), "הפעלת חדרי ניתוח בבתי חולים כלליים - ביקורת מעקב", עמ' 721.



הצהוריים, עשויה להגדיל את הכנסותיהם ולשפר את שורת הרווח שלהם, בלי שהם יצטרכו לשאת בגידול הוצאותיהן של קופות החולים - רוכשות השירותים.

בהינתן שהכללית מפעילה בתי חולים משלה נוצר מצב שבו שיקולי הכללית על היקף הפעילות של בתי החולים שבבעלותה מביאים בחשבון גם את העובדה שהרחבת השירותים עלולה להביא לכך שגירעונה יגדל. כתוצאה מכך ייתכן שתשתיות בתי החולים של הכללית אינן מנוצלות במלואן, ותורי ההמתנה לקבלת חלק מהשירותים הרפואיים נותרים ארוכים.

מומלץ שהכללית, בשיתוף משרד הבריאות, יבחנו את הרחבת פעילות בתי החולים שבבעלות הקופה, בעיקר בתחומים שבהם יש תורים ארוכים לקבלת השירות וכך יאפשרו את הגדלת תפוקותיהם, תוך שמירה על יציבותה הפיננסית של הקופה. כמו כן, מומלץ כי משרדי הבריאות והאוצר יבחנו את כלל הסיבות לפערים בשיעור העודף (גירעון) הגולמי בין בתי החולים של הכללית לבתי החולים הממשלתיים, ובהתאם לתוצאות הבדיקה יבחנו את האפשרות להנחות את הכללית, כך שהקופה תגדיל את פעילות בתי החולים שלה במסגרת פרויקט קיצור תורים³⁴ או בדרך אחרת שתגרום לקיצורם.

ניתוח היחסים הפיננסיים

יחסים פיננסיים נגזרים מנתונים המוצגים בדוחות הכספיים ומטרתם לתת לקוראי הדוחות הכספיים כלים נוספים להבנת מצב התאגיד לאור בחינת מדדים שונים: רווחיות, איתנות פיננסית, נזילות ויעילות תפעולית. היחסים הפיננסיים אינם מספיקים לניתוח מלא של המצב הפיננסי, ולכן יש לשלבם עם בדיקות חשבונאיות נוספות, כגון ניתוח דוח תזרים מזומנים, ניתוח הסביבה העסקית, ניתוח מיקומה של החברה בענף, ניתוח של מצב הענף שבו פועלת החברה והצפי לעתיד וניתוח של מצב המשק בכללותו.

בהיות קופות החולים גופים המספקים שירות חיוני לכלל תושבי המדינה הרי שחשוב להבטיח באופן רציף את יציבותן הכלכלית. היכולת של המדינה להשפיע על יציבות הקופות נובעת מהעובדה שחלק מכריע של תקציב ההכנסות של הקופות מקורו בתקציב המדינה וכך גם חלק ניכר מהוצאותיהן, קרי תשלומים שהקופות משלמות לבתי החולים שבבעלות המדינה או בבעלות הקופות. מכאן שחיסים פיננסיים, שבחברה עסקית יכולים להעיד על סכנה ממשית לעתיד החברה, עשויים להעיד, במקרה של קופות החולים, על קשיים שיכולים לנבוע, לדוגמה, מתקצוב חסר, מהמבנה הארגוני של הקופה, מסוגיות ניהוליות מסוימות ומהצורך של הקופה ושל משרדי הבריאות והאוצר לבחון את יציבותה הכלכלית.

להלן מוצגים יחסים פיננסיים אחדים, כפי שעלו מהדוחות הכספיים של הכללית לשנים 2019 - 2022. יצוין כי גם משרד הבריאות הציג חלק מהיחסים הפיננסיים בדוחות המסכמים את פעילות קופות החולים לשנים 2019 - 2022, והם מפורסמים באתר המרשתת של המשרד.

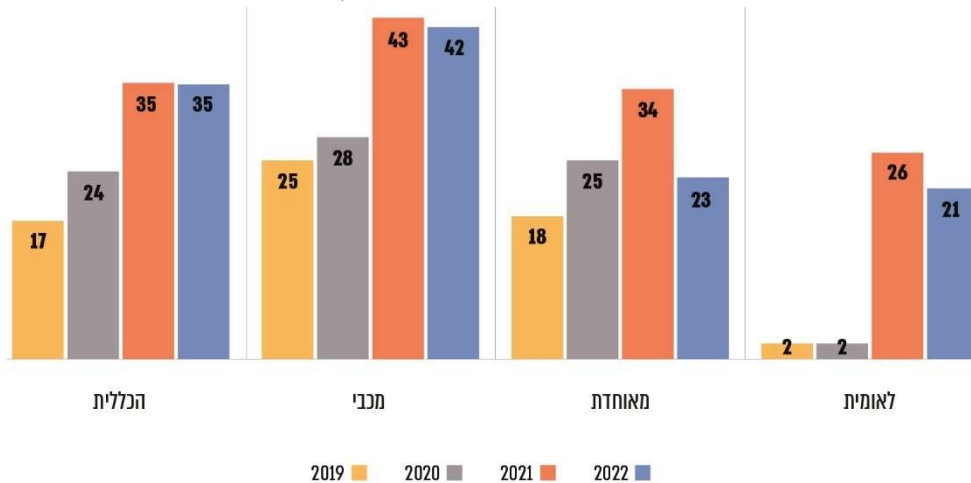
שווי מזומנים ביחס לעלות הפעילות (בימים)³⁵: יחס זה משקף את מספר ימי הפעילות עבורם הקופה יכולה לממן את הפעילות בהתבסס על המזומנים שברשותה. ככל שמספר הימים גבוה יותר, לקופה יש אפשרות לממן את פעילותה למשך זמן ארוך יותר. התרשים שלהלן מציג את שווי המזומנים ביחס לעלות הפעילות (בימים) של קופות החולים נכון ל-31 בדצמבר בכל אחת מהשנים 2019 - 2022.

³⁴ תוכנית של משרד הבריאות לצמצום זמני המתנה לניתוחים במערכת הציבורית והעברת מימון של שירותים רפואיים ממסגרת פרטית לציבורית.

³⁵ מחושב על ידי חלוקה של המזומנים ושווי המזומנים המופיעים בדוח על המצב הכספי בעלות הפעילות המופיעה בדוח על הפעילות שאותה מחלקים בסך הימים בשנה (365).



תרשים 10: שווי מזומנים ביחס לעלות הפעילות, 2019 - 2022 (בימים)



על פי הדוחות הכספיים של קופות החולים לשנים 2019 - 2022, בעיבוד משרד מבקר המדינה.

מהתרשים עולה כי מספר ימי הפעילות שהכללית יכולה לממן בהתבסס על המזומנים שברשותה הוכפל משנת 2019 לשנת 2022, מ-17 ימים ל-35 ימים. עוד עולה כי מצבה של מכבי הוא הטוב מבין הקופות לאורך כל השנים, ובשנת 2022 היחס אצלה היה 42 ימים. מצבה של לאומית הוא הגרוע מבין הקופות בכל אחת מהשנים, ובשנים 2021 - 2022 בלאומית, במכבי ובכללית השתפר נתון זה בהשוואה לשנים 2019 - 2020.

עם זאת, יצוין כי יתרת המזומנים לשנים 2020 - 2022 אינה משקפת את המצב בפועל במרבית ימי השנה, שכן בשנים אלו נחתמו מבחני התמיכה שבמסגרתם הועברו כספי התמיכות לקופות במהלך חודש דצמבר של אותה השנה, והממשלה העבירה יותר מכ-60% מסכומי התמיכות לשנים אלו רק בחודש האחרון של השנה, מה שהביא לשיפור ביחס זה.

העיכוב בהעברה של כספי התמיכות ממשרדי הבריאות והאוצר לכללית - כ-2.3 מיליארד ש"ח (וליתר הקופות) והעברתם רק בחודש האחרון של שנת 2022 מקשה על הקופה לנהל את תזרימי המזומנים שלה, מייצר מצב של אי-וודאות לגבי התקציב אשר יעמוד לרשותה לצורך מימון פעילותה השוטפת ופוגע ביכולתה לתכנן את פעילותה, להציב יעדים ולנקוט פעולות לחיסכון ולהתייעלות. הדבר גם מקשה על משרד הבריאות למלא באופן מיטבי את תפקידו כמאסדר (רגולטור) של מערכת הבריאות³⁶.

מאוחדת מסרה בתשובתה מינואר 2024 (להלן - תשובת מאוחדת) כי הדרך לתקצב את קופות החולים היא הכללת התקציב בסל שירותי הבריאות, ולא באמצעות מבחני תמיכה.

משרד האוצר מסר בתשובתו כי כספי התמיכה שמעבירה המדינה לקופות החולים אינם בדרך של תקצוב, אלא כתמיכה המותנית בביצוע - מדובר בכספים שמחולקים לשם פעולה שהמדינה מעוניינת לעודד, או לאחר בחינה של עמידה ביעדים. בשל כך, הכספים מועברים לקופות לאחר שנערכה בדיקה לגבי נתוני הביצוע שהן העבירו ועמידתן ביעדים ובדרישות של מבחן התמיכה. משרד האוצר הוסיף כי בשנת 2023 עודכן סל הבריאות והוא כולל בפועל תשלומים עבור רכיבים שהוכנסו, אשר מחליפים תשלומי תמיכות בהיקפים ניכרים וכי משמעות הדבר היא העברה שוטפת של התשלומים שהוטמעו בסל במשך השנה במקום העברות של תמיכות בסוף השנה.

משרד הבריאות מסר בתשובתו מינואר 2024 (להלן - תשובת משרד הבריאות) כי במסגרת מבחני התמיכה לייצוב לשנים 2023 - 2025 נקבעו מועדים להעברת כספי התמיכה שהוטמעו בסל, כדי שהעברת הכספים תתפרס על פני השנה כולה. זאת כדי להגביר את הוודאות התקציבית של קופות החולים ולהקל עליהן לנהל את תזרימי המזומנים.

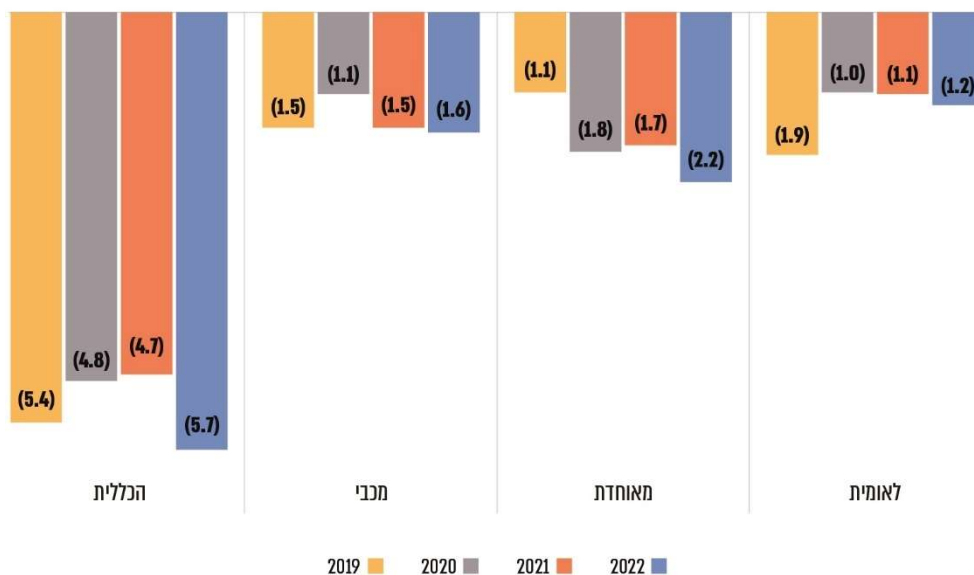
³⁶ ראו גם מבקר המדינה, דוח שנתי 165 (2015), "משרד הבריאות - סוגיות בתקציב מערכת הבריאות", עמ' 555.



מומלץ כי משרד הבריאות ומשרד האוצר יוודאו כי המועדים להעברת כספי התמיכות, שלא הוטמעו בסל הבריאות, יתאימו למועדי התשלומים של הקופות עבור הפעילויות שבגינן הן זכאיות לקבל את כספי התמיכה. כך ניתן יהיה לשפר את רמת הוודאות התקציבית שבה פועלות הקופות ולהקל עליהן לנהל את תזרים המזומנים שלהן.

הון חוזר: יחס פיננסי זה מחושב כהפרש בין הנכסים השוטפים להתחייבויות השוטפות. הון חוזר חיובי מצביע על יכולת התמודדות טובה יותר עם משברים, ואילו הון חוזר שלילי מעיד על קשיים במימון חובות. לכל קופות החולים יש גירעון בהון החוזר בשנים 2019 - 2022. יצוין שבשל הגירעון שבו מצויות הקופות מגיעה הממשלה, במסגרת הסכמי הייצוב ומבחני התמיכה, להסדרים כספיים עם קופות החולים. הסדרים אלה מאפשרים לקופות המשך פעילות שוטפת וסדירה. התרשים שלהלן מציג את הגירעון בהון החוזר של קופות החולים בשנים אלו.

תרשים 11: הגירעון בהון החוזר של קופות החולים, 2019 - 2022 (במיליארדי ש"ח)



על פי הדוחות הכספיים של קופות החולים לשנים 2019 - 2022, בעיבוד משרד מבקר המדינה.

מהתרשים עולה כי בשנים 2019 - 2021 הגירעון בהון החוזר של הכללית היה במגמת ירידה, אך בשנת 2022 התהפכה המגמה וחל גידול בגירעון בהון החוזר. הוא גדל במיליארד ש"ח ביחס ל-2021 והסתכם ב-5.7 מיליארד ש"ח. גם בשלוש קופות החולים האחרות היה הגירעון בהון החוזר גדול יותר בשנת 2022, הוא גדל אצל שלושתן יחד ב-0.7 מיליארד ש"ח ביחס ל-2021 והסתכם ב-5 מיליארד ש"ח. הגידול בגירעון בהון עלול להעיד על קשיים של הקופות בתשלום התחייבויותיהן ועל הצורך שלהן בתמיכות הולכות וגדלות מהמדינה כדי לבצע תשלומים.

נמצא שבדוח הדירקטוריון של הכללית, המצורף לדוחות הכספיים של הקופה בכל אחת מהשנים 2019 - 2021, צוין כי הגירעון בהון שבו מצויה הקופה הוא גורם סיכון וכי אי-מצויאת מקורות מימון ומתן מענה לגירעון בתי החולים של הקופה עלולים להעמיק את המשבר התזרימי בכללית ולהקשות את תפקודה. עוד צוין כי עד שנת 2018 לא תמכה המדינה בקופות במלוא גובה הגירעון שלהן, דבר שיצר גירעון בהון החוזר של הקופות ופגע באיתנותן הפיננסית. גם רואה החשבון המבקר הפנה בחוות דעתו את תשומת הלב לגירעון בהון, והנושא עלה גם בביאור לדוחות הכספיים כגורם המקשה על תפקוד הקופה.

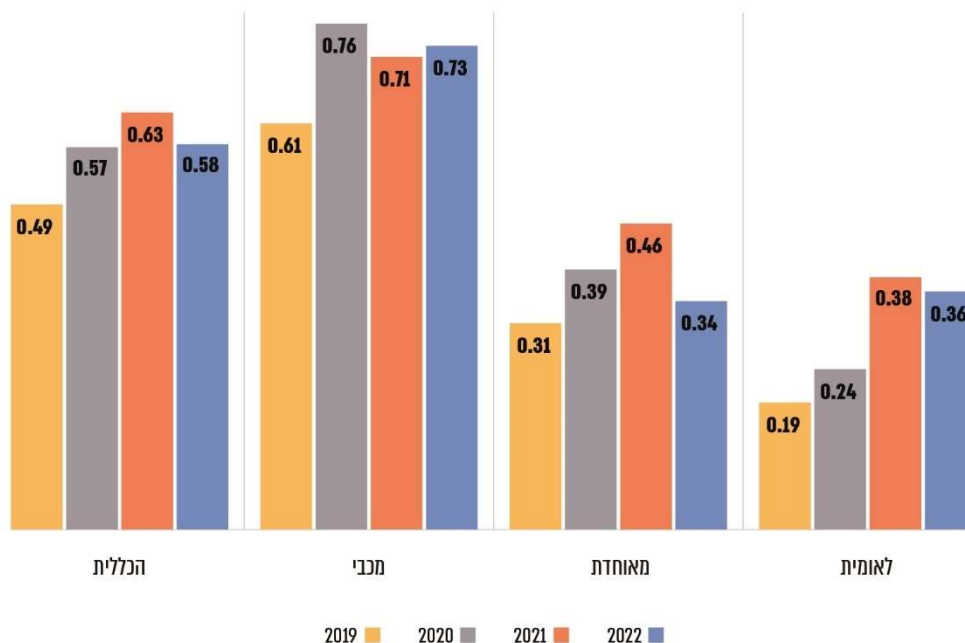


משרד הבריאות מסר בתשובתו כי בדצמבר 2023³⁷ אושר המתווה הרב-שנתי להסדרת תקציבי קופות החולים, במטרה לייצר אופק תכנוני ותפעולי ארוך טווח למערכת הבריאות, וכי הממשלה אישרה את תוספת התקציב הנדרשת ואת הטמעתה בבסיס הסל. תוספת התקציב תינתן מראש, ולכל קופה יהיה ברור בתחילת השנה מה התקציב המוקצה לה, וכיצד עליה להיערך בהתאם לתקציב זה לאספקת שירותי בריאות איכותיים ונגישים למבוטחיה.

מומלץ כי משרד הבריאות ומשרד האוצר יעקבו אחר יישום המתווה שאושר בדצמבר 2023 ויבחנו את האפקטיביות שלו בנוגע לעצירת מגמת הגידול בגירעונות קופות החולים, כדי שהשירות לציבור לא ייפגע. עדכון ראוי של תקציב הקופות צריך לאזן בין הצורך בהתייעלות המערכת ובין הצורך בהתנהלות כלכלית מושכלת ומתוכננת של הקופות, בלי לפגוע ביכולתן לעמוד בחובתן לספק שירותי בריאות הולמים לחבריהן³⁸.

יחס שוטף: היחס השוטף מחושב כיחס בין הנכסים השוטפים להתחייבויות השוטפות. יחס פיננסי זה מעיד על יכולת ההתמודדות עם משברים בטווח הקצר. ככל שהיחס גבוה יותר יכולת ההתמודדות עם משברים בטווח הקצר טובה יותר. ככלל, יחס שוטף קטן מ-1 עלול להעיד על מצוקת מזומנים ועל קושי לעמוד בהתחייבויות לזמן הקצר, דבר העלול לסכן את הקופה. להלן בתרשים היחס השוטף של ארבע קופות החולים בשנים 2019 - 2022.

תרשים 12: יחס שוטף, לפי קופות חולים, 2019 - 2022



על פי הדוחות הכספיים של קופות החולים לשנים 2019 - 2022, בעיבוד משרד מבקר המדינה.

מהתרשים עולה כי בכל הקופות היחס השוטף היה קטן מ-1, דבר המעיד על קושי לעמוד בהתחייבויות לזמן הקצר. עם זאת, נמצא קשר בין החוזק הפיננסי לגודל הקופה - בהשוואה בין הקופות עולה שהיחס השוטף בקופות החולים הגדולות - הכללית ומכבי - היה בשנת 2022 0.58 ו-0.73 בהתאמה והוא גבוה מזה של הקופות הקטנות - מאוחדת ולאומית שהיה בשנה זו 0.34 ו-0.36 בהתאמה.

היחס השוטף של כלל קופות החולים משקף את תלותן בתמיכות הכספיות המתקבלות מהמדינה המבטיחות את המשך פעילותן. על משרד הבריאות לבחון את צורכי קופות החולים בהתחשב

³⁷ במסגרת החלטת ממשלה 1189, יצירת אופק תכנוני ותפעולי ארוך טווח למערכת הבריאות באמצעות הסדרת תקציב קופות החולים (27.12.23).

³⁸ ראו מבקר המדינה, דוח שנתי 165 (2015), "משרד הבריאות - סוגיות בתקציב מערכת הבריאות", עמ' 555.

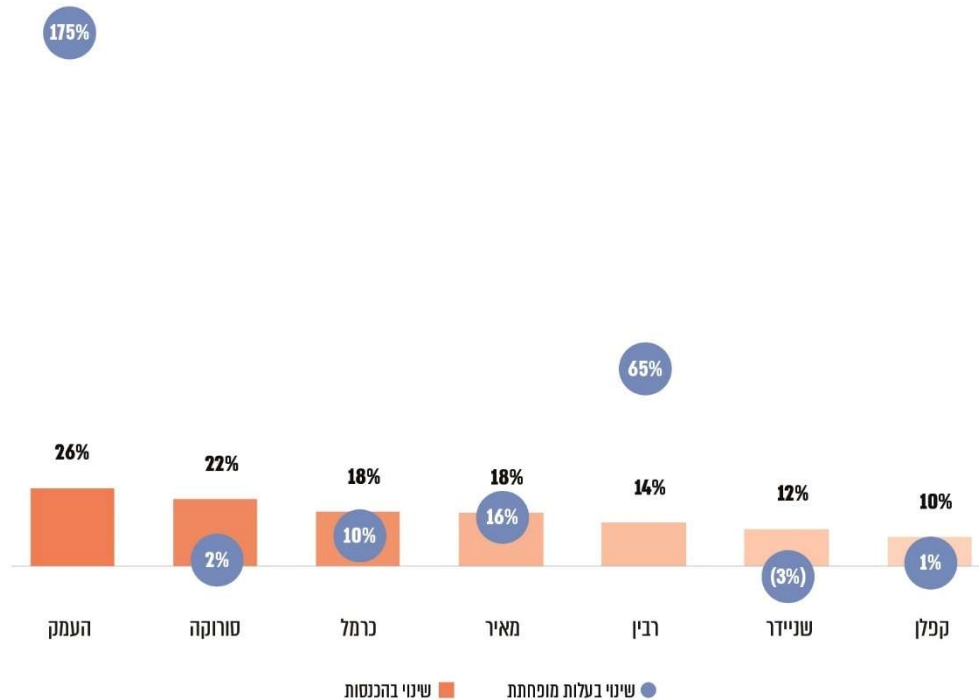


בגידול האוכלוסייה והארכת תוחלת החיים והן בהתפתחויות הטכנולוגיות ותשומותיהן הרלוונטיות, ועל בסיס ממצאי הבחינה להבין מה הם הסיכונים למערכת הבריאות, העלולים לפגוע בחוסנה הכלכלי ובבריאות הציבור, ולקבוע את סדר העדיפות להקצאת התקציב עבור סל שירותי הבריאות³⁹.

היקף הבלאי השנתי ביחס להשקעה ברכוש קבוע⁴⁰: בהתאם לכללי החשבונאות נרשם הרכוש הקבוע כנכס ומיוחס בגינו פחת שנתי כהוצאה, בהתאם לאורך חייו השימושיים. על ידי כך מתקיימת הקבלה בין ההכנסה שתורם הנכס במהלך שנת הכספים להוצאה בגין רכישתו. החלק מתוך העלות המקורית שעדיין לא הופחת נקרא עלות מופחתת. בחינת העלות המופחתת מאפשרת לקבל מושג על מרכיב ההתיישנות ברכוש הקבוע. כדי שחברה תשמור על ערך נכסיה על ההשקעה בנכסים להיות בגובה הפחת לפחות⁴¹.

בתרשים שלהלן מוצג שיעור השינוי בעלות המופחתת של הרכוש הקבוע של כל אחד משבעת בתי החולים הכלליים של הקופה⁴² מיום 31.12.17 ליום 31.12.21 בהשוואה לשינוי במחזור הפעילות של כל אחד מבתי החולים בתקופה זו.

תרשים 13: שיעור השינוי בעלות המופחתת של הרכוש הקבוע ובמחזור ההכנסות בבתי חולים כלליים של הכללית, 2018 - 2021



על פי נתוני הכללית, בעיבוד משרד מבקר המדינה.

מהתרשים עולה כי יש פערים בהשקעה של הקופה בבתי החולים השונים וכי ההשקעה של הקופה אינה תואמת את הגידול בהכנסות של כל אחד מבתי החולים. לדוגמה, אף על פי ששיעור הגידול בהכנסות בבית החולים סורוקה שבדרום הוא השני מבתי החולים של הקופה ועמד על 22%, היה שיעור הגידול של העלות המופחתת של הרכוש הקבוע 2% בלבד; מנגד שיעור הגידול

39 ראו מבקר המדינה, דוח שנתי 165 (2015), "משרד הבריאות - סוגיות בתקציב מערכת הבריאות", עמ' 555.

40 רכוש קבוע כולל בעיקר מבנים וקרקע, שיפורים במושכר, ציוד רפואי, מערכות מידע ממוחשבות וציוד וריהוט משרדי.

41 הנושא עלה גם בדוח משרד הבריאות, דו"ח פיננסי 2018 - 2019 המרכזים הרפואיים הכלליים הממשלתיים (2021), עמ' 116.

42 בשל מגבלה טכנית הבדיקה לא כללה את בית החולים יוספטל.



בהכנסות בית החולים רבין הנמצא במרכז הארץ היה 14% ושיעור הגידול של העלות המופחתת של הרכוש הקבוע היה 65%. בבית החולים שניידר השינוי בעלות המופחתת של הרכוש הקבוע שלילי (3%-).

ההשקעה של הכללית ברכוש הקבוע בכלל בתי החולים הכלליים שבבעלותה הסתכמה בשנים 2018 - 2021 בכ- 2.2 מיליארד ש"ח, והיא גדולה מהוצאות הפחת שהסתכמו בכ- 1.5 מיליארד ש"ח⁴³, דבר המעיד על שמירת ערך סך הנכסים של הקופה. עם זאת, נמצא כי יש בתי חולים (סורוקה וקפלן) שבהם העלות המופחתת נשארה כמעט ללא שינוי, ובית חולים (שניידר) שבו לא כיסתה ההשקעה את הוצאות הפחת, דבר המעיד על שחיקת ערך הרכוש הקבוע.

הכללית מסרה בתשובתה כי לא בכל המקרים יש קשר בין הגידול בהכנסות לבין ההשקעה ברכוש הקבוע. למשל ייתכן שלבית חולים מסוים יש תשתיות טובות אשר תורמות ליצירת הכנסות ולכן לא נדרשות השבחות בקנה מידה רחב, ולהפך, וכי יש השקעות שאינן מייצרות הכנסה כלל אלא מיועדות לשיפור התנאים הפיזיים, כגון הוספת חדרי שירותים ומקלחות לחדרי אשפוז.

מומלץ כי הכללית תבחן את מצבת הרכוש הקבוע שלה בכל אחד מבתי החולים הכלליים שלה ובמחוזותיה, כדי לאתר את התחומים שבהם יש שחיקה בערך הרכוש שבבעלותה ולעמוד על הסיבה לשחיקה ועל משמעותה.

י מ י א ש ר א י ס פ ק י מ : יחס פיננסי של ימי אשראי ספקים אומד את תקופת הזמן הממוצעת מהמועד שהספק הוציא חשבונית ועד למועד התשלום ומשקף את מספר ימי האשראי בממוצע בשנה שמקבלת החברה מספקיה. לעיתים חברות שואפות לשלם לספקים בתאריך דחוי יותר, אם אפשר, מפני שמצב זה מאפשר להן להרחיב את פעילותן, לחסוך בעלויות אשראי ולהעביר חלק מסיכון פעילותן לספקיהן. ככל שהחברה תגלגל לאט יותר את מחזור הספקים, כך יוטב מצבה המימוני בהיבט עלויות הריבית, שכן לרוב מימון שמתקבל מספק אינו נושא ריבית, ואילו מימון המתקבל מהמערכת הבנקאית תמיד יישא ריבית. גידול בימי אשראי ספקים יכול להעיד על קשיי נזילות, ודחיית תשלומים לספקים בהסכמתם או בלעדיה כמו גם על מוסר תשלומים לא מוקדם.

חוק מוסר תשלומים לספקים : חוק מוסר תשלומים לספקים, התשע"ז-2017 (להלן - חוק מוסר תשלומים), מסדיר את ביצוע התשלומים לספקים של גופים מתוקצבים⁴⁴ בעד מכירת טובין, מתן שירות או ביצוע עבודה. בהתאם להוראות החוק התשלום לספק יהיה לא יאוחר מ-45 ימים מהמועד שבו הומצא למזמין החשבון, או לא יאוחר מ-30 ימים מתום החודש שבו הוגשה החשבונית למזמין⁴⁵. בדברי ההסבר לחוק מוסר תשלומים מצוין כי "דחיית תשלומים מקשה במיוחד על עסקים קטנים ובינוניים החסרים את היכולת הפיננסית להמתין פרקי זמן ממושכים עד לקבלת התשלום. הם נאלצים לשאת בנטל מימוני כבד ולחפש אחר מקורות חלופיים עד לקבלת התמורה"⁴⁶.

חוק מוסר תשלומים חל על עסקאות בין גופים מתוקצבים לספקים, אבל הוא לא חל על עסקאות בין מוסדות בריאות חולים לספקים המספקים שירותים בהתאם לחוק ביטוח בריאות ממלכתי. עם זאת בחוק נקבע שניתן יהיה להחיל את הוראותיו, בשינויים המחייבים, על עסקאות כאמור, כולן או חלקן, בהתאם לתנאים שייקבעו. בשנת 2018 הגיש איגוד לשכות המסחר עתירה לבג"ץ בנושא⁴⁷, ונכון למועד סיום הביקורת בספטמבר 2023 (להלן - מועד סיום הביקורת) טרם התקבלה הכרעה בנושא, והחוק לא הוחל על מוסדות הבריאות. לפיכך קופות החולים אינן מחויבות לעמוד בתנאי התשלום שנקבעו בחוק מוסר תשלומים לספקים. הכללית העריכה את העלות החד פעמית שתחול עליה בהחלת חוק מוסר תשלומים בכ-280 מיליון ש"ח.

43 נתוני השקעה ופחת ללא ניכוי מענקים שניתנו וגרועות שבוצעו.

44 "גוף מתוקצב" - כהגדרתו בחוק יסודות התקציב, התשמ"ה-1985.

45 החוק קבע מספר חריגים שלהם ניתן לשלם בתנאי תשלום אחרים.

46 דברי הסבר להצעת חוק מוסר תשלומים לספקים, התשע"ז-2017.

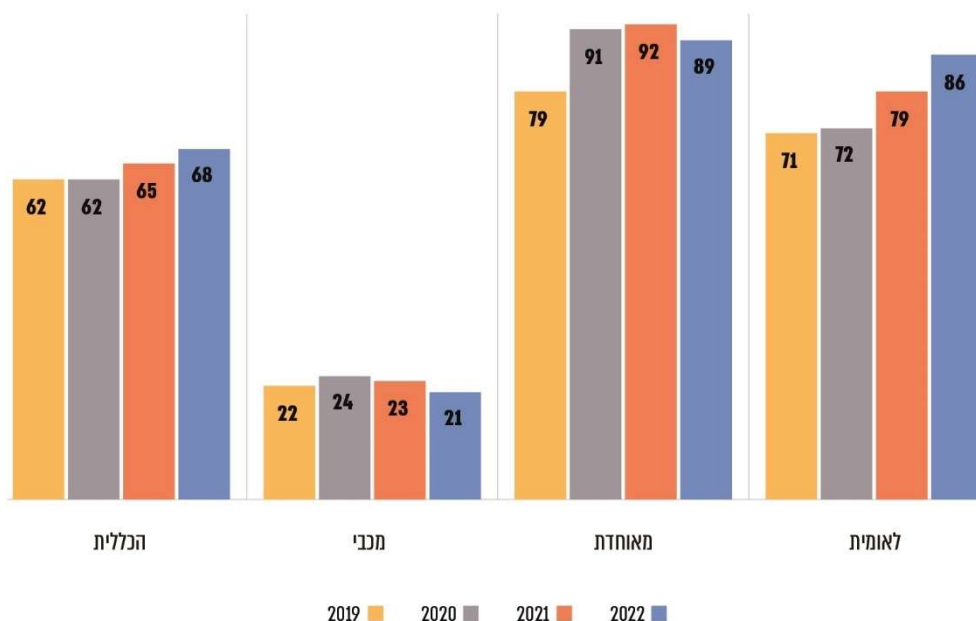
47 בג"ץ 7939/18 איגוד לשכות המסחר נ' משרד הכלכלה והתעשייה (2018).



אסדרת תנאי תשלום של קופות החולים לבתי החולים: תנאי התשלום של קופות החולים לבתי חולים הכלליים, שהם הספקים העיקריים של הקופות, נקבעים בהסכמי הייצוב ובחקיקה⁴⁸. תנאי התשלום נקבעו ל-60 יום ממועד קבלת הודעת החיוב, למעט מקרים מיוחדים היכולים לעכב חלק מהסכומים הכלולים בהודעת החיוב.

תנאי התשלום של הכללית לספקיה עומדים על שוטף פלוס 93, למעט תשלומים לבתי החולים הממשלתיים המבוצעים בהתאם לקבוע בחוק (60 יום) ותשלום לחברות המספקות לכללית שירותים המבוססים על כוח אדם (מוטי שכר⁴⁹) הנעים בין שוטף פלוס 30 לשוטף פלוס 45. התרשים שלהלן מציג את ממוצע ימי האשראי לספקים של הקופות השונות.

תרשים 14: ממוצע ימי אשראי ספקים לפי קופות חולים, 2019 - 2022 (בימים)



על פי הדוחות המסכמים של משרד הבריאות על פעילות קופות החולים לשנים 2019 - 2022, בעיבוד משרד מבקר המדינה.

מהתרשים עולה כי למעט מכבי מספר ימי האשראי לספקים של שלוש קופות החולים האחרות ובהן הכללית, עולה על 60 ימים. עוד עולה כי מספר ימי האשראי הממוצע לספקים בכללית עלה מ-62 ימים בשנת 2019 ל-68 ימים בשנת 2022 (עלייה של כ-10%). גם בלאומית ובמאוחדת חלה בתקופה זו עלייה במספר ימי האשראי: בלאומית עלייה של 15 ימים (כ-21%) ובמאוחדת עלייה של 10 ימים (כ-13%). במכבי חלה ירידה של יום אחד במספר ימי האשראי לספקים מ-22 ל-21. עיכוב זה מביא לפגיעה בספקים, לעיתים קטנים ובינוניים, שנאלצים לשאת בנטל מימוני כבד, ואף לחפש מקורות הכנסה חלופיים עד לקבלת התמורה בגין השירות או המוצר שמכרו לקופות, ובפרט הוא מקשה על התנהלותם בעיתות חירום. מצב זה עלול להעיד גם על קשיי הנזילות של הקופות.

אי-החלת חוק מוסר תשלומים על קופות החולים מאפשרת להן לקבוע את תנאי התשלום לספקים על פי שיקול דעתן. במקרה של קופות החולים כללית, מאוחדת ולאומית מדובר בפרקי זמן ארוכים העולים על פרקי הזמן שנקבעו בחוק מוסר תשלומים. כשתנאי התשלום של הכללית עומדים על שוטף פלוס 93, משמעות הדבר היא נטל מימוני מכביד על ספקים אשר מקבלים בעיכוב את התשלום בגין שירותים ומוצרים שהם מספקים לקופה.

⁴⁸ חוק התחשבות בין בתי חולים לקופות חולים לשנים 2021 עד 2025 (התחשבות בעד שירותי בריאות בבתי חולים ציבוריים כלליים), התשפ"ב-2021.
⁴⁹ כגון ניקיון ושמירה.



הכללית ומאוחדת מסרו בתשובותיהן כי החלת חוק מוסר תשלומים על קופות החולים צריכה להיות מלווה בהקצאת תקציב שיאפשר גישור על פערי התזרים.

משרד האוצר מסר בתשובתו כי שרי הבריאות, הכלכלה והתעשייה והאוצר הגישו לאישור ועדת הכלכלה של הכנסת הצעת תקנות מוסר תשלומים לספקים (הוראות תשלום החלות על מוסדות בריאות), התשפ"ב-2022. משרד האוצר ציין שהצעת התקנות כללה מתווה מותאם להחלת החוק באופן שמתמקד בספקים הפגיעים ביותר בשל עיכוב בתשלומים, למשל ספקים בתחומים עתירי כוח אדם וספקים שההתקשרות עימם היא בהיקפים קטנים. העלות המוערכת של המתווה היא כחצי מיליארד ש"ח.

ועדת הכלכלה של הכנסת אישרה נוסח מתוקן של הצעת התקנות ביולי 2022 אך השרים הנוגעים לעניין לא חתמו על נוסח זה ועל כן התקנות לא נכנסו לתוקף בסופו של דבר.

גם משרד הבריאות התייחס בתשובתו לעניין הצעת התקנות שגיבש עם משרד הכלכלה והתעשייה ועם משרד האוצר, והוסיף בנוגע לכך כי עקב העלות התקציבית הכרוכה בהחלת התקנות, יהיה צורך לשפות את הקופות.

משרד הכלכלה והתעשייה מסר בתשובתו מאפריל 2024 כי שר הכלכלה והתעשייה דורש אימוץ והחלה מלאים של חוק מוסר תשלומים על ספקי מערכת הבריאות, אך לא חלה התקדמות בגיבוש התקנות כיוון שלא נמצא לכך מקור תקציבי.

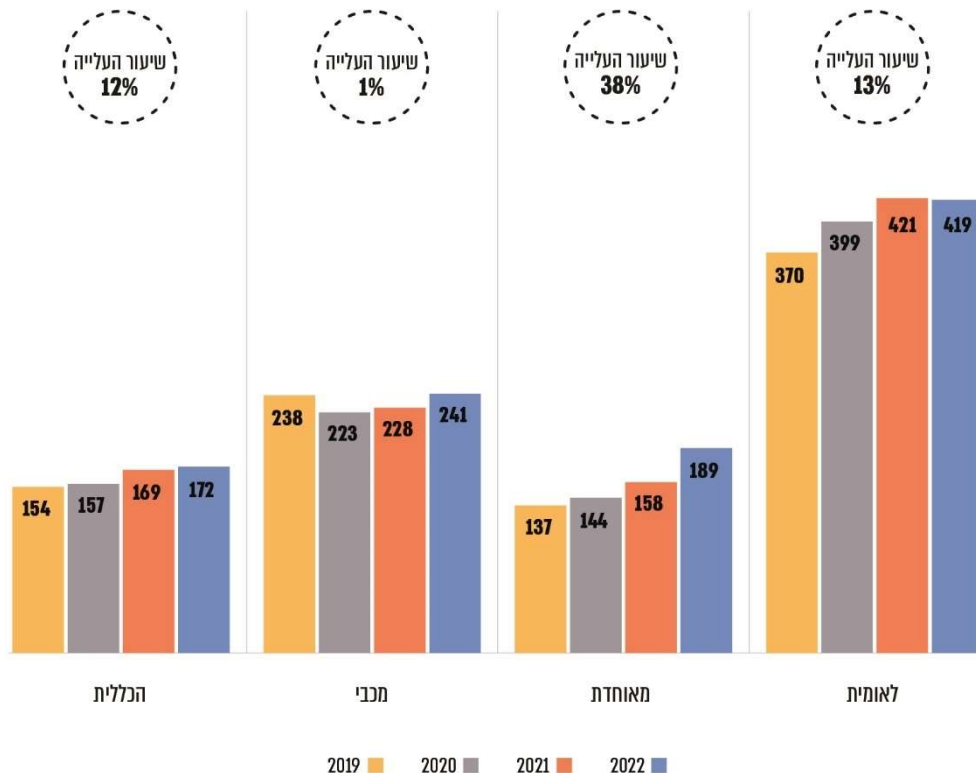
כדי לשפר את תנאי התשלום לספקים, מומלץ כי משרד הבריאות, משרד האוצר ומשרד הכלכלה והתעשייה יקדמו אישור מתווה שיאפשר את החלת התקנות לחוק מוסר תשלומים על מוסדות הבריאות וקופות החולים.

הוצאות הנהלה וכלליות לנפש (לחבר בקופה): הוצאות הנהלה וכלליות הן ההוצאות האדמיניסטרטיביות בארגון: שכר מינהלה, הוצאות אחזקה, החזקת רכב ונסיעות, שירותים מקצועיים, חובות מסופקים, פחת והפחתות ואחרות. היחס בין סך הוצאות אלו למספר החברים בקופה יכול להיות מדד ליעילות הקופה.

כדי לבחון את יעילות מגזר הקהילה בין קופות החולים, נלקחו נתוני הוצאות ההנהלה וכלליות מהדוחות (סולו) של מכבי, מאוחדת ולאומית (ולא מהדוחות המאוחדים שלהן) ועבור הכללית נלקחו נתוני ההוצאות של מגזר הקהילה בלבד. התרשים שלהלן מציג את הוצאות ההנהלה והכלליות לנפש עבור מגזר הקהילה בכל אחת מקופות החולים בשנים 2019 - 2022.



תרשים 15: הוצאות הנהלה וכלליות לנפש, מגזר קהילה, לפי קופות חולים, 2019 - 2022 (בש"ח)



על פי נתוני הדוחות הכספיים של קופות החולים לשנים 2019 - 2022 ונתוני חברים בקופות חולים בדוח המסכם של האגף לפיקוח על הקופות לשנים 2019 - 2022, בעיבוד משרד מבקר המדינה.

מהתרשים עולה שהוצאות הנהלה וכלליות לנפש בכל ארבע הקופות עלו בשנים 2019 - 2022; במכבי העלייה הייתה קטנה מאוד רק 1%, ובמאחדת העלייה הייתה הגדולה ביותר - 38%. מבחינת ההוצאה הממוצעת לנפש, ההוצאה הגבוהה ביותר היא בלאומית (419 ש"ח בשנת 2022), והיא משקפת את היותה הקופה הקטנה מבין ארבע הקופות (חברים בה 7.7% מהתושבים), קרי את יחס תקורות הניהול שצפוי להיות בה גבוה יותר, מאחר שחלק גדול מהוצאות אלו הן הוצאות קבועות שאינן תלויות במספר החברים. עם זאת, במאחדת, הקופה השנייה הקטנה ביותר (חברים בה 13.8% מהתושבים, פחות מכפול ממספר החברים בלאומית), הוצאות הנהלה וכלליות לנפש נמוכות במידה רבה ועומדות בשנת 2022 על 189 ש"ח, פחות ממחצית מלאומית (בשנת 2022 הוצאות הנהלה וכלליות לנפש בלאומית היו גבוהות בכ-120% מזו שבמאחדת). בחינת הוצאות הנהלה וכלליות לנפש של הכללית, מצביעה על גידול של 12% בשנים 2019 - 2022 - מ-154 ש"ח ל-172 ש"ח לנפש, פי 12 מהגידול של מכבי (ההוצאה במכבי גדלה ב-1% ובכללית - ב-12%).

בביקורת עלה כי משרד הבריאות אינו בוחן את הוצאות הנהלה והכלליות לנפש של קופות החולים במסגרת הדוח המסכם של האגף לפיקוח על הקופות במטרה לשפר את יעילותן.

מכבי מסרה בתשובתה מדצמבר 2023 כי לדעתה, הנתונים שעל בסיסם בוצע הניתוח אינם בני השוואה, וכדי לבצע השוואה מהימנה צריך לוודא שיש התאמה מלאה בין הנתונים.

משרד הבריאות מסר בתשובתו כי במסגרת הדוח המסכם של האגף לפיקוח על הקופות הוא בודק את הוצאות התפעול לנפש של קופות החולים⁵⁰ תוך התחשבות במאפיינים השונים של כל קופה

⁵⁰ הוצאות התפעול כוללות הוצאות בגין שכר, אשפוז, תרופות וציוד, מעבדות ומכונים, מינהל ומשק ופיתוח.



וכי מהבדיקה ניתן ללמוד על התנהלותה של כל קופה, הן בהשוואה להתנהלותה בשנים הקודמות והן בהשוואה לקופות האחרות.

משרד מבקר המדינה ממליץ לכללית לבחון את יעילות הוצאותיה בנושא הנהלה וכלליות לשם ייעול פעילותה, תוך ניצול מלוא היתרון לגודל שממנו היא נהנית.

עוד מומלץ כי במסגרת הדוח המסכם של האגף לפיקוח על הקופות יכלול משרד הבריאות מידע לגבי יעילות קופות החולים בתחום הוצאות הנהלה וכלליות אשר אינן כלולות בהוצאות התפעול ויציא את השינויים במשך השנים תוך השוואה בין הקופות במטרה לשפר את יעילותן. המשרד יוכל להסיק מסקנות לגבי מדד זה ולהנחות את הקופות לגבי ביצוע צעדי התייעלות, אם אלו יידרשו.



הלוח שלהלן מרכז את היחסים הפיננסיים של הקופות, כפי שהוצגו לעיל.

לוח 4: ריכוז היחסים הפיננסיים של קופות החולים, 2022

לאומית	מאוחדת	מכבי	הכללית	
21	23	42	35	שווי מזומנים ביחס לעלות הפעילות (בימים)
(1.2)	(2.2)	(1.6)	(5.7)	הון חוזר (במיליארדי ש"ח)
0.36	0.34	0.73	0.58	יחס שוטף
86	89	21	68	ימי אשראי ספקים
419	189	241	172	הוצאות הנהלה וכלליות (בש"ח)*

* עבור מגזר הקהילה בלבד.

מניתוח היחסים הפיננסיים עולה כי יש תלות גדולה של כל הקופות בהסדרים מול המדינה המבטיחים את המשך פעילותן. בכללית הדבר בולט במיוחד ומתבטא בגירעון בהון החוזר אשר עלול להעמיק את המשבר התזרימי ולהקשות את תפקוד הקופה; גם היחס השוטף של הכללית נמוך מ-1 ועלול להעיד על מצוקת מזומנים ועל קושי לעמוד בהתחייבויותיה לזמן קצר; אשר למספר ימי אשראי ספקים של הקופה, נתון זה עלה לאורך השנים, והוא עלול להעיד על קשיי נזילות שלה.

נוסף על היחסים הפיננסיים יש להביא בחשבון את העובדה שהקופה אינה רק נותנת שירותים במגזר הקהילה, אלא היא גם בעלים של בתי חולים, מגזר פעילות שמשיט על הקופה הפסדים כבדים של יותר מ-2 מיליארד ש"ח בכל שנה.

במועד סיכום הביקורת מצויה מדינת ישראל במצב מלחמה שפרצה ב-7 באוקטובר 2023 ("חרבות ברזל"). בעקבות זאת, בסוף אוקטובר 2023, קיימה ועדת הבריאות של הכנסת דיון בנושא היציבות הפיננסית של קופות החולים. הכללית ציינה בדיון שנכון לאותו המועד, היא מעריכה שהוצאותיה יגדלו עקב המלחמה בכחצי מיליארד ש"ח⁵¹, אך היא עדיין לא קיבלה שיפוי בגין ההוצאות. יו"ר הוועדה העיר שעוד לפני המלחמה העריך משרד הבריאות כי לקופות החולים צפוי גירעון תקציבי של כ-3 מיליארד ש"ח לשנת 2023. עם פרוץ המלחמה, הנחה משרד הבריאות את בתי החולים בדרום הארץ, וביניהם את סורוקה של הכללית, לעבוד במתכונת חירום במסגרתה בוטלה הפעילות האלקטיבית ושוחררו חולים שאינם זקוקים להמשך אשפוז לביתם או למוסדות לאשפוז המשכי - הנחייה זו תשפיע גם היא על התוצאות הכספיות של הכללית⁵².

51 מיגון - 300 מיליון ש"ח, תשתיות - 72 מיליון ש"ח, טיפול רפואי במפונים - 96 מיליון ש"ח ועוד. ועדת בריאות של הכנסת, "השפעת מלחמת 'חרבות ברזל' על יציבותן הפיננסית של קופות החולים" (31.10.23).

52 הנחיית משרד הבריאות, 7.10.23.



לצד הצורך שמשרדי הבריאות והאוצר וכן קופות החולים יבחנו את התוספת התקציבית שתידרש להן בשל המלחמה, ובנפרד מצורך זה, על הכללית לשפר את מצבה הפיננסי ולנצל באופן מיטבי את היתרון לגודל המשמעותי שממנו היא נהנית ואת היתרונות הגלומים בכך שנוסף על פעילותה בקהילה יש בבעלותה גם בתי חולים.

על משרדי הבריאות והאוצר לעקוב אחר יישום המתווה שאושר בהחלטת הממשלה בדצמבר 2023 ולבחון את האפקטיביות שלו לעצירת מגמת הגידול בגירעונות קופות החולים, כדי שהשירות לציבור לא ייפגע, ולשם הגברת הוודאות הפיננסית של הקופות. כמו כן, עליהם לגבש מודל תמיכה שיאפשר להציג בשקיפות בדוחות הכספיים של הכללית את כספי התמיכה שהיא מקבלת בהתאם לייעודם.

נושאים וסוגיות שעלו מהדוחות הכספיים

היתרי החזקה בחברות בנות של שירותי בריאות כללית

חוק ביטוח בריאות הוא הבסיס החוקי שבאמצעותו מפקח משרד הבריאות על קופות החולים. סעיף 29 לחוק קובע כי קופת חולים לא תחזיק ולא תרכוש, במישרין או בעקיפין, אמצעי שליטה בשיעור כלשהו בתאגיד אחר, אלא בהתקיים כמה תנאים שנקבעו בחוק. יודגש כי בהתאם לקבוע בחוק תנאי לרכישה או החזקה בתאגיד הוא מתן היתר לכך מראש של שר הבריאות ושר האוצר. סעיף 29 לחוק גם מעניק למשרד סמכויות פיקוח זהות על התאגידים האחרים שבשליטת הקופות. תקנות ביטוח בריאות ממלכתי (פיקוח ובקרה פיננסית על קופות החולים), התשס"ו-2006, לחוק מבהירות את דרכי הפיקוח והבקרה על קופות החולים, כולל תאגידים קשורים.

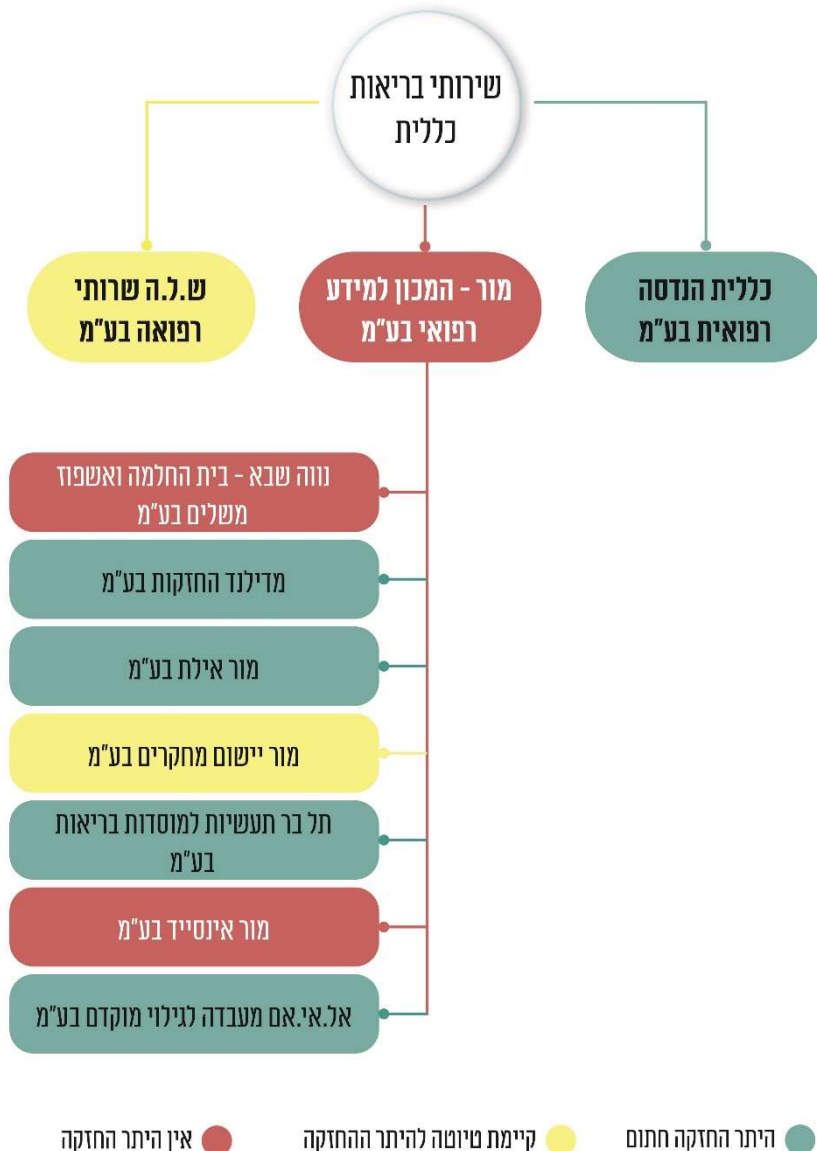
ההיתר מגדר את מערך הפעילות של התאגיד האחר וקובע את מעגל הפיקוח של הקופה על פעילותו. בהתאם לכך נקבעים בהיתר תנאים בדבר מבנה ההחזקות ושיעורן, הפעילות שבה יעסוק התאגיד האחר והזיקה לתחום הבריאות, קשרי הגומלין בינו לקופה, חלוקת רווחים (דיבידנדים), מינהל, פיקוח ובקרה.

כאמור, לכללית שלוש חברות בנות ושבע חברות נוספות בבעלות אחת מחברות הבנות (להלן - חברות בנות). החברות מעניקות בין היתר שירותים רפואיים שונים כגון בריאות השן, אבחון רפואי, בדיקות C.T, אולטרה סאונד ו-MRI, שירותים טכניים-רפואיים לצידוד ולמכשור רפואי, בתי חולים סיעודיים וכן מערך כביסה, וכן יש חברות המתמחות בקניין רוחני ומסחר טכנולוגיות חדשניות. בשנת 2022 היה מחזור פעילותן כ-2.2 מיליארד ש"ח.

להלן מבנה ההחזקות של הכללית בחברות בנות וסטטוס היתרי החזקתן נכון לדצמבר 2022.



תרשים 16: מבנה ההחזקות של הכללית וסטטוס היתרי החזקתן, 2022



על פי הדוח הכספי של הכללית לשנת 2022, בעיבוד משרד מבקר המדינה.

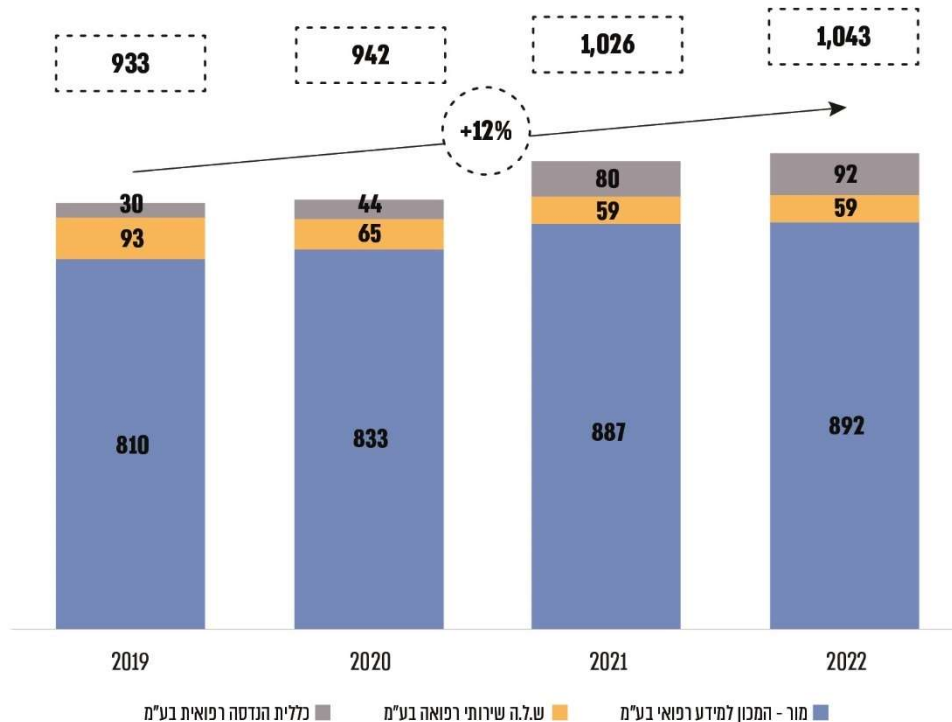
מהתרשים עולה שרק למחצית מהחברות בנות של הכללית ניתן היתר החזקה בפועל (חמש מתוך עשר). בביקורת עלה לגבי יתר החברות שטרם נחתמו הסכמי החזקה לגביהן, שדיוני משרד הבריאות, משרד האוצר והכללית לגבי היתרי החזקה של מכון מור וש.ל.ה החלו כבר בשנת 2013 ולא הסתיימו עד מועד סיום הביקורת. לגבי שתי חברות בנות של מכון מור החלו הדיונים בשנים 2020 ו-2023 ולגבי חברה נוספת טרם החלו דיונים.

היתרי החזקה הניתנים לקופות החולים לחברות שבהחזקתן קובעים הוראות בכל הנוגע לחלוקת דיבידנד⁵³ מהחברה לקופה. בתרשים שלהלן מוצגת יתרת ההשקעות של הכללית בחברות הבנות של הקופה בכל אחת מהשנים 2019 - 2022.

תשלום שמעבירה חברה, מתוך עודפיה או רווחיה, לידי בעלי מניותיה.



תרשים 17: השקעות בחברות הבנות (במיליוני ש"ח), 2019 - 2022



מהתרשים עולה כי פעילות חברות הבנות של הכללית, למעט פעילות ש.ל.ה. בשנים 2020 ו-2021 שזו תקופת הקורונה, היא פעילות רווחית שכן יתרת ההשקעה של הכללית בחברות עלתה בין השנים. נכון לדצמבר 2022 הייתה יתרת ההשקעה המייצגת את ההון העצמי (יתרת העודפים) של חברות הבנות יותר ממיליארד ש"ח, ו-85% ממנו (892 מיליון ש"ח) נבע ממכון מור ו-6% (59 מיליון ש"ח) מש.ל.ה. - חברות בנות שטרם נחתם עבורן היתר החזקה.

הכללית הסבירה שהחסם העיקרי המעכב את החתימה על היתרי החזקה הוא סוגיית העברת הדיבידנד מחברות הבנות לקופה. סוגיה זו, נכללת באחד מהסעיפים הקבועים בהיתר החזקה שלפיו המהלך להעברת דיבידנד מחברה עסקית למלכ"ר (הכללית) כרוך בחבות מס בשיעור 25%. משמעות הדבר, לפי הסברי הכללית, היא אובדן אפשרי של מקורות הכנסה לסל הבריאות. הכללית ציינה שהיא העלתה בינואר 2021 שני פתרונות אפשריים בפני משרדי האוצר והבריאות בעניין זה - מתן פטור ממס או שיעור מס מופחת על דיבידנד מחברות בנות של מלכ"ר רפואי או מתן הקלות לחברות הבנות של הכללית בנוגע להעמדת נכסים לטובת הכללית וצרכיה, ואף קיימה באפריל 2021 פגישה עם נציגי משרד האוצר ורשות המיסים.

היעדר היתרי החזקה חתומים מגביל את דרכי הפיקוח והבקרה של משרדי הבריאות והאוצר על חברות הבנות של הכללית. בהיעדר היתרי החזקה ייתכן מצב שבו מתרחבים העיסוקים של החברות לתחומים שאינם מותרים וכן מתומחרים שירותים שהן נותנות לקופה ללא פיקוח. הדבר מביא גם לצבירת רווחים בחלק מחברות הבנות בלי שאלו יחזרו כדיבידנדים לקופה וישמשו לטובת שירותי בריאות לחברי הכללית.

בנסיבות שתוארו פועלים שר הבריאות ושר האוצר וכן הכללית שלא בהתאם להוראות מפורשות בחוק ביטוח בריאות, שלפיהן תנאי לרכישה או החזקה בתאגיד הוא מתן היתר לכך מראש של שר הבריאות ושר האוצר. אומנם משרד הבריאות, משרד האוצר והכללית נמצאים מזה עשור - מאז שנת 2013 - בדין ודברים לגבי מתן ההיתרים למרבית חברות הבנות ולגבי חבות המס הנגזרת מהעברת רווחי חברות הבנות כדיבידנדים לטובת הקופה, אולם לא ראוי שהדבר ימנע הסדרת ההחזקה של הכללית בחברות בנות.



הכללית מסרה בתשובתה כי היא פועלת לפי עקרונות היסוד שהותוו בהיתרי החזקה שנחתמו עבור החברות הבנות גם לגבי חברות שטרם התקבלו עבורן היתרי החזקה חתומים ובהתאם להוראות חוק ביטוח בריאות ממלכתי.

רשות המיסים מסרה בתשובתה מינואר 2024 כי היא מקיימת את הוראות פקודת מס הכנסה [נוסח חדש], התשכ"א-1961 ואם חלוקת דיבידנדים מחברות הבנות של הכללית חייבת במס בהתאם לחוק, יש לשלם את המס.

נוכח הקבוע בחוק, על משרד הבריאות ומשרד האוצר וכן על הכללית להסדיר את היתרי החזקה לחברות הבנות של הכללית בהקדם, לצורך עמידה בהוראות החוק, ובאופן שיאפשר בין היתר את חלוקת הרווחים שלהן שהצטברו לסכום גדול ביותר של כמיליארד ש"ח. על שר הבריאות ושר האוצר לפעול בהתאם לקבוע בחוק ולוודא כי יינתנו היתרי החזקה לכללית בעבור החברות בנות שלה.

משרד הבריאות מסר בתשובתו כי בכוונתו לסיים את מתן ההיתרים לכל החברות הבנות של הקופות עד סוף שנת 2024.

רכוש קבוע - נכסי דלא נידוי (נדל"ן)

לכללית כ-1,100 נכסים אשר משמשים אכסניה למתן שירותי בריאות בקהילה ובבתי החולים וכן גם למשרדים. כמחצית מהנכסים הם בבעלותה ואת השאר היא שוכרת. הרכוש הקבוע שבבעלות הקופה מוצג בדוח הכספי בהתאם לעלותו בעת הרכישה, ולא מבוצעת הערכה מחדש של השווי ההוגן שלו. הצגה זו מקובלת על פי כללי החשבונאות⁵⁴. נכון ל-31 בדצמבר 2022 העלות המופחתת של סעיף מבנים וקרקע מכלל הרכוש הקבוע בדוח הכספי (סולו) של הכללית הסתכמה בכ-8.5 מיליארד ש"ח⁵⁵ (בשנת 2021 - 8.2 מיליארד ש"ח) והוצאות השכירות השנתיות לשנה זו הסתכמו בכ-287 מיליון ש"ח (בשנת 2021 - 260 מיליון ש"ח).

הצגת הרכוש הקבוע בהתאם לעלותו אינה מאפשרת לעמוד על השווי הריאלי של נכסי הרכוש הקבוע (לרבות ללא מתן גילוי כנתון בביאורים לדוחות); כך ייתכן פער באשר לשווי הנכסים ואף "זרזרה סמויה" שמשקפת נכס שניתן לכאורה לממש.

רכישה והשכרה של נכסים לצורך מרפאות בקהילה⁵⁶

מנתונים שהעבירה הכללית לצוות הביקורת עלה כי בשנים 2018 - 2022 רכשה הכללית שלוש מרפאות בעלות כוללת של כ-40 מיליון ש"ח ושכרה 94 שטחים עבור מרפאות חדשות. עלות השכירות השנתית של מרפאות אלו היא כ-38 מיליון ש"ח.

על התשואות מהשכרת נדל"ן מניב⁵⁷ ומהריבית על הפיקדונות ניתן ללמוד מנתוני בנק ישראל ומרכז המחקר והמידע של הכנסת. בשנת 2021 היו התשואות מהשכרת נכסים 6.2%, מפיקדונות לזמן קצוב 3.4% ופיקדונות לעסקים 3.71%. גם בדוח קודם של מבקר המדינה הוצגה תמונה דומה אשר לפערי הריביות ועלה כי בשנת 2012 הייתה התשואה על יתרות המזומנים בבנק 2% - 3% בשנה, ואילו דמי השכירות באותה השנה גילמו תשואה שנתית ליזם בשיעור של 8% - 58%⁵⁸.

יעילות נדל"ן: לכללית כ-500 נכסים בבעלותה המשמשים את מחוזות הכללית ואת הנהלתה. על פי סיכום דיון מיולי 2021 ועדת הכספים של דירקטוריון הקופה ביקשה הכללית לגבש תפיסה

⁵⁴ גישה זו מקובלת כאחת משתי גישות אפשריות בתקן חשבונאות מספר 27 בנושא רכוש קבוע.

⁵⁵ העלות המופחתת של סך הרכוש הקבוע לשנת 2022 הסתכמה בכ-10.3 מיליארד ש"ח (בשנת 2021 - 9.8 מיליארד ש"ח).

⁵⁶ היות ועיקר נכסי הכללית משמשים למרפאות ומיעוטם לצרכים אחרים, התמקדה הביקורת במרפאות.

⁵⁷ נדל"ן מניב כולל בעיקר תעשייה, מסחר ומשרדים.

⁵⁸ מבקר המדינה, דוח שנתי 2013, "בינוי ותשתיות במערכת הבריאות", עמ' 803.



מחודשת בכל הנוגע לניהול נכסיה ולהתייחס בין היתר לשאלות האם עדיפה רכישה של נכסים או השכרתם, למיקום הנכסים ועוד. מנתונים שהציג צוות יעילות נדל"ן של הקופה לוועדה עולה כי נכון ליוני 2021 שיעור ההיוון⁵⁹ של הכללית עמד על 3% - 4%, ואילו עלות השכירות הוערכה בכ- 7% לשנה. מנתונים קודמים עולה כי תשלומי השכירות בתקופת הראשונה (כ-25 שנים) הם כ-70% מעלות רכישת הנכס, ואם מממשים את תקופת האופציה ומאריכים את חוזה השכירות משלמים יותר מעלות הנכס. בהתאם לכך, בדיון מיולי 2021, ציין יו"ר ועדת הכספים והדירקטוריון של הקופה כי עקרונית עדיפה רכישה של נכסים על פני שכירות. הוועדה קיבלה את עיקרי ההמלצות של הצוות, ובסיכום הדיון הוחלט על המשך עבודת המטה. בדיוני המעקב על הנושא בפברואר ובדצמבר 2022 וכן ביוני 2023 הציג הצוות בפני ועדת הכספים של הדירקטוריון את האסטרטגיה שגיבש באשר לניהול הנדל"ן בכללית, את הפעולות הנדרשות ואת ההתקדמות שחלה בתחום.

האסטרטגיה לניהול הנדל"ן בכללית משנת 2021: על פי האסטרטגיה ירכז מערך הנכסים של הקופה את כל ההיבטים בניהול נכסי הקופה, כשהמטרה היא לייעל אותם. בכלל זה יש ארבעה מרכיבים שבהם נדרש לעסוק:

- מיפוי צרכים עתידיים ופיתוח תוכניות אב לטווח בינוני וארוך - התוכניות מנתחות את מצבה של הקופה בכל מחוז, את פריסת השירותים בערים השונות ואת הפוטנציאל לפיתוח השירותים בעקבות גידול צפוי באוכלוסייה עקב בנייה חדשה. שלב זה בוצע בכל מחוזות הקופה;
- ייזום פרויקטים - ביזור סמכויות, ייעול תהליכים וקיצורים;
- ניהול שוטף של הנדל"ן ברמת המוסדות בראייה כלכלית ועסקית. לדוגמה, ניצול זכויות בנייה בנכסים קיימים, גיבוש תוכניות להשבחה של נכסים או מכירתם, בקרה ומעקב תקופתיים אחר מדד יעילות נדל"ן ועוד;
- השבחת נכסים שאותרו כבעלי פוטנציאל לכך.

היות שבשנים האחרונות, 2018 - 2022, המשיכה הכללית הן לרכוש שטחים למרפאות (שלוש מרפאות בעלות כוללת של כ-40 מיליון ש"ח) והן לשכור שטחים למרפאות (94 מרפאות בעלות שכירות שנתית של כ-38 מיליון ש"ח) הרי שהמשמעות הכלכלית היא שבראייה ארוכת טווח אפשר שההוצאה עבור שכירת השטחים תהיה גבוהה ביחס לחלופת הרכישה של אותם הנכסים.

הכללית מסרה בתשובתה כי מגבלה תקציבית, הנובעת בין היתר משיטת תקצוב של קופות החולים, מקשה עליה לרכוש נכסים, וכי התקציב והתזרים של הכללית אינם מאפשרים לה תכנון ארוך טווח ויוצרים חוסר ודאות מובנה בפעילותה.

מומלץ כי הכללית תפעל בהתאם לאסטרטגיה לניהול הנדל"ן שהיא גיבשה כדי למצות ביעילות את ערכם של נכסי הנדל"ן שהיא מפעילה. מומלץ גם שהיא תכין תוכנית עבודה לניהול נכסי הנדל"ן החדשים, שאותם היא קונה או שוכרת, שתשקף את עקרונות מדיניותה בתחום זה.

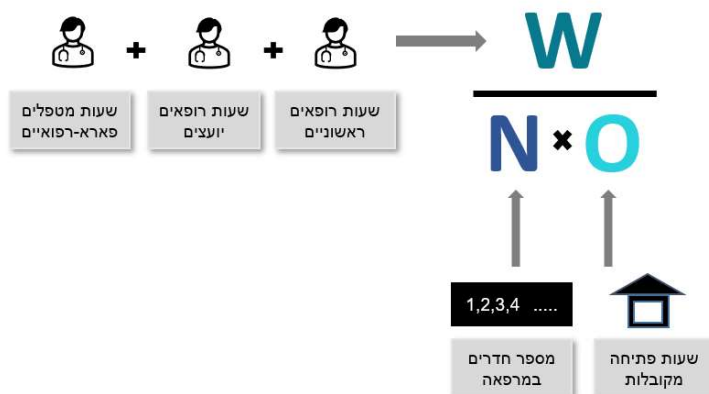
מדד כלכלי לבחינת יעילות הנדל"ן של מרפאה

אחד המדדים הכלכליים שעליהם הצביעה התוכנית האסטרטגית לנדל"ן הוא מדד יעילות הנדל"ן. זהו מדד שהכללית משתמשת בו לצורך בחינת היעילות הכלכלית-נדל"נית בהפעלת מרפאה. החישוב מתבסס על מספר שעות כל הרופאים והמטפלים הניתנים במרפאה בפועל ביחס לסך כול שעות הפעילות המקובלות בכל החדרים במרפאה (להלן - מדד יעילות הנדל"ן). לגבי מרפאה ראשונית - מרפאה בקהילה שנותנת שירותי רפואת משפחה ורפואת ילדים קבעה הכללית כי מרפאה כזו תיחשב יעילה אם מדד היעילות שלה גבוה מ-70%.

⁵⁹ שיעור היוון מהווה שיעור תשואה המשקף את הסיכון בהשקעה, או את השיעור החליפי שניתן לקבל על ההון.



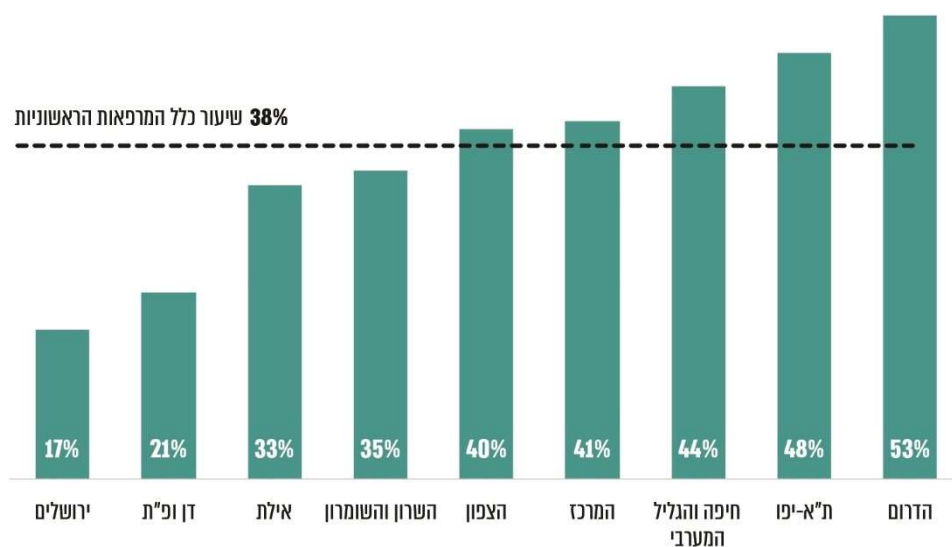
תרשים 18: מדד יעילות הנדל"ן במרפאה ראשונית או במרפאה משולבת⁶⁰



המקור: הכללית.

התרשים שלהלן מציג את נתוני הכללית לשנת 2022 אשר לשיעור המרפאות הראשוניות במחוזות הכללית שמדד יעילות הנדל"ן בהן קטן מ-70%⁶¹:

תרשים 19: שיעור המרפאות הראשוניות במחוזות הכללית שבהן מדד יעילות הנדל"ן קטן מ-70%, 2022



על פי הכללית, בעיבוד משרד מבקר המדינה.

מהתרשים עולה כי עבור 38% מהמרפאות הראשוניות של הקופה (215 מתוך 568 מרפאות) מדד יעילות הנדל"ן (מספר שעות הרופאים והמטפלים ביחס לשעות הפתיחה ומספר החדרים במרפאה) קטן מ-70%. בחמישה מתוך תשעת מחוזות הכללית - הדרום, תל אביב-יפו, חיפה והגליל המערבי, המרכז והצפון - לפחות ב-40% מהמרפאות הראשוניות מדד יעילות הנדל"ן היה קטן מ-70%; במחוז הדרום היה השיעור הגדול ביותר של מרפאות כאלו שמדד יעילות הנדל"ן שלהן היה קטן מ-70%, קרי יותר ממחצית המרפאות (53%). המשמעות היא שהמרפאה אינה ממצה את שטח הנדל"ן שעומד לרשותה כדי לספק את מירב השירותים הרפואיים, ולחלופין, שטח הנדל"ן גדול ביחס להיקף הפעילות שנעשית בו, דבר הכרוך בעלויות יתר לקופה.

⁶⁰ מרפאה בה פועלים רופאים ראשוניים, רופאים יועצים ומטפלים פארא-רפואיים.

⁶¹ הבדיקה לא כללה מרפאות ראשוניות קטנות שפועלות ביישובים קטנים עם מיעוט שירותים.



הכללית מסרה למשרד מבקר המדינה במהלך הביקורת כי ברוב המקרים שבהם מדד יעילות הנדל"ן קטן מ-70% הבעיה זמנית ומטופלת על ידי המחוזות. כאשר מדובר בחוסר יעילות שאינו זמני מתבצעות פעולות לשיפור היעילות, ביניהן גיוס כוח אדם נוסף לטובת הרחבת השירות הרפואי וביצוע בקרה לאחר חצי שנה, איחוד יחידות קיימות ומכירת נכסים. עוד ציינה הכללית שבקשות לפתיחת מרפאות חדשות המוגשות על ידי המחוז לא מאושרות, כאשר מרפאות סמוכות לנכס החדש המבוקש אינן עומדות ביעדי ניצול הנדל"ן.

עקב השיעור הגדול של מרפאות ראשוניות (38%) שעבורן מדד יעילות הנדל"ן קטן מ-70% ובהתאם לתוכנית האסטרטגית לנדל"ן, מומלץ כי לצורך בדיקת הנכסים הקיימים הכללית תמפה את המרפאות שבהן ניצול הנדל"ן נמוך, תבחן את הסיבות להיעדר היעילות ותגבש בשיתוף המחוזות תוכנית עבור כל מרפאה לביצוע פעולות שישפרו את היעילות ובכך תמקסם את השימוש במשאבים העומדים לרשות הקופה. ראוי שבמסגרת מהלך זה יישמר הכלל שנקבע בחוק ביטוח בריאות שלפיו שירותי הבריאות יינתנו במסגרת מקורות המימון העומדים לרשות הקופה באיכות סבירה, בתוך זמן סביר ובמרחק סביר ממקום מגורי המבוטח.

השבחה של נכסים שבבעלות הכללית

השבחת מקרקעין: מטרת התהליך להשבחת מקרקעין היא להעלות את ערך הקרקע וכך להשביחה ולהביא לכך שהיא תניב תשואות רווח גבוהות יותר. לדוגמה, אפשר להשביח קרקע באמצעות שינוי הייעוד של השימוש בה ממסחר למגורים או באמצעות הוספת זכויות בנייה למגרש על ידי תוספת שטחים, הרחבת הבניין, תוספת קומות וכיוצא בזה. מעורבים בתהליך גורמים רבים: הגוף המבקש להשביח את הנכס, הרשות המקומית, מוסדות התכנון, רשות מקרקעי ישראל ועוד. על פי רוב, מדובר בתהליכים ארוכי טווח המתמשכים לא פחות משבע עד עשר שנים, ולא פעם נדרש בהם שינוי בתוכנית בינוי עיר (תב"ע), תהליך ממושך לכשעצמו. התהליכים כרוכים גם בתשלומים שונים: היטל השבחה, מס שבת, מס ערך מוסף, אגרות והיטלים אחרים.

על פי נתוני הכללית, בשנים 2007 - 2017, השביחה הקופה ומכרה שישה נכסים בתמורה לכ-610 מיליון ש"ח. רווח ההון ממכירת ששת הנכסים הסתכם בכ-356 מיליון ש"ח. לדוגמה, ב-2012 נמכר לאחר השבחה נכס של הכללית ששימש כמרכז אספקה בדרך בגין בתל אביב בתמורה לכ-240 מיליון ש"ח, נכס זה היה רשום במאזן הקופה⁶² בערך של כ-60 מיליון ש"ח; נכס אחר שנמכר לאחר השבחה ב-2007 שימש כחניון של ההנהלה הראשית ברחוב אבן גבירול בתל אביב ונמכר בכ-233 מיליון ש"ח, הנכס היה רשום במאזן הקופה בערך של כ-50 מיליון ש"ח⁶³. נוסף על נכסים אלו מכרה הקופה עוד נכסים (ללא השבחות) בתמורה לכ-137 מיליון ש"ח.

הפערים בין ערך הנכסים, כפי שהם רשומים במאזן הקופה, לערך המימוש שלהם משקפים את עליית הערך של הנכסים. בהתאם לכללי החשבונאות, הקופה אינה נדרשת לשערך באופן שוטף את עלות הנכסים שלה, וכך ייתכן כי העלות המופחתת שלהם נמוכה משווי המכירה, אולם הפער ביניהם נרשם בדוח על הפעילות כרווח הון בשנת המכירה.

פיילוט (תוכנית הרצה) למיפוי נכסים בקהילה שלהם היתכנות להשבחה: בשנת 2016 ערכה הקופה פיילוט במחוז ירושלים שבו היא מיפתה את המרפאות הפעילות בעיר ירושלים ולאחר מכן גיבשה מתוכן 14 נכסים שלהם פוטנציאל להשבחה. לשמונה מהנכסים נמצאה היתכנות מרבית. אומדן תוכנית ההשבחה הסתכם בכ-500 מיליון ש"ח. ביולי 2021 העריך צוות יעילות נדל"ן של הקופה כי הליך ההשבחה יארך כארבע שנים, ולאחר קרוב לשנתיים, במאי 2023 פרסמה הקופה מכרז לבחירת צוות אדריכלים ויועצים להשבחת שמונת הנכסים⁶⁴.

62 עלות בניכוי פחת שנצבר.

63 כל המחירים הם לפני תשלומי חובה שעל בעל הנכס לשלם.

64 מכרז פומבי 71-537/23 למתן שירותים להכנת תוכניות בניין עיר ושינוי ייעוד למרפאות הכללית במחוז ירושלים.



מנתונים שהעבירה הקופה לצוות הביקורת עולה כי נכון ליולי 2023 יש בקופה 17 נכסים במגזר הקהילה הנמצאים בתהליכי השבחה בשלבים שונים, מהם ארבעה נכסים בירושלים (שאינם חלק משמונת הנכסים שלגביהם נמצאה היתכנות מרבית להשבחה במסגרת הפיילוט שנערך בשנת 2016) ועוד 13 נכסים בשאר המחוזות.

משרד הבריאות מסר לצוות הביקורת כי הוא לא מפקח על השבחת נכסי הנדל"ן שברשות קופות החולים, והן מנהלות זאת באופן עצמאי.

אף על פי שהפיילוט שעשתה הכללית בירושלים הניב פוטנציאל להשבחה של שמונה נכסים שאומדן השבחתם הוערך בכ-500 מיליון ש"ח, היא לא השלימה את הפיילוט לבחינה כלל-ארצית של כל הנכסים שבבעלותה כדי לאתר נכסים נוספים שניתן להשביח, ואף שחלפו שבע שנים מאז בוצע המיפוי הראשוני, הכללית לא החלה בהליך ההשבחה בירושלים.

נוסף על 17 הנכסים שנמצאים בתהליכי השבחה יש עוד נכסים בבעלות הקופה, הנמצאים באזורי ביקוש גבוהים מאוד שבהם שווי הקרקע הוא מהגבוהים במדינה, אך הם אינם משמשים כמרפאות ולכן אין חובה שיימצאו במקומם. לדוגמה, שני נכסים בשטח בנוי כולל של כ-20,000 מ"ר המשמשים את הנהלת הקופה ונמצאים ברחוב ארלוזורוב בתל אביב, נכסים המשמשים את הנהלות המחוזות ונמצאים בתל אביב ובחיפה, ונכס נוסף ששטחו של כ-32,000 מ"ר בפתח תקווה ומשמש כמרכז הדרכה ארצי.

הכללית מסרה בתשובתה כי בנובמבר 2023 החל תהליך ההשבחה בירושלים. הכללית הוסיפה כי במשך השנים היא ביצעה כמה בדיקות היתכנות לגבי העברת הפעילות בנכסים הנמצאים באזורי ביקוש גבוהים מאוד למקומות אחרים. לדברי הכללית, המעבר למקומות חלופיים הוא תהליך מורכב וארוך, ועקב עלותו הוא אינו כדאי בהכרח מבחינה כלכלית.

לצורך מיצוי היתרונות הכלכליים הטמונים בניהול יעיל ומושכל של הנכסים שבבעלות הקופה - רכישה של נדל"ן, מכירתו, השבחתו או העברתו לאזורים אחרים, מומלץ כי הכללית תמפה ותאפיין את כלל הנכסים שבבעלותה ושתקבע את האסטרטגיה הניהולית המתאימה והנכונה לכל אחד מהם. עוד מומלץ כי ועדת הכספים של דירקטוריון הקופה תעקוב אחר יישום האסטרטגיה הניהולית של הקופה.

רישום נכסי הקופה בפנקס המקרקעין: חוק המקרקעין, התשכ"ט-1969, קובע כי הבעלות במקרקעין היא הזכות להחזיק במקרקעין, להשתמש בהם ולעשות בהם כל דבר וכל עסקה בכפוף להגבלות לפי דין או לפי הסכם וכי עסקה במקרקעין מסתיימת ברישום הזכויות בפנקס המקרקעין המתנהל בלשכת רישום מקרקעין שבמשרד המשפטים. רישום הזכויות ניתן לביצוע רק לאחר שהושלמו שתי פעולות עיקריות: רישום פרצלציה - חלוקת המקרקעין לחלקות רישום נפרדות התואמות את המגרשים לפי תוכנית מפורטת, תהליך הכרוך בהכנת תוכניות לצורכי רישום ורישומן בפנקסי המקרקעין; ורישום בית משותף - כאשר החלקה כוללת יותר מיחידת דיור אחת, יש להכין תשריט רישום בית משותף של המבנה והקרקע ליחידת דיור ולרשום כל יחידת דיור וזכויותיה כתת-חלקה בפנקס הבתים המשותפים.

כדי שהקופה תוכל לבצע עסקאות מכירה והשבחה במקרקעין שבבעלותה וכדי שהקופה תוכל להגן על בעלותה בנכסיה, נדרש שהנכסים יהיו רשומים על שמה בפנקס המקרקעין.

בביקורת נמצא כי נכון למועד סיום הביקורת כמחצית מהנכסים שבבעלות הכללית (כ-250 מתוך כ-500 נכסים) אינם רשומים בפנקס המקרקעין על שמה. לדברי הקופה, הדבר נובע ממגוון סיבות, ביניהן העדר פרצלציה/רישום בית משותף, קרקעות ללא הסדר, חוסר בחוזי חכירה⁶⁵ או כאלו שפג תוקפם, הסדרים חוזיים שונים שאינם מאפשרים רישום ונכסים הנמצאים ביישובים שבהם אין הסדר מקרקעין.

⁶⁵ לפי חוק המקרקעין, התשכ"ט-1969, חכירה היא זכות שהוקנתה בתמורה להחזקה במקרקעין ולשימוש בהם שלא לצמיתות לתקופה של יותר מחמש שנים. "חכירה לדורות" היא החזקה ושימוש לתקופה של יותר מ-25 שנים.



על הכללית לקבוע בין יעדיה קידום רישום נכסיה באופן תקין. לשם כך מומלץ שהיא תמפה את הנכסים שקיימת סבירות גבוהה לסיום הרישום ותפעל לביצוע משימה זו. באשר לנכסים האחרים שאינם רשומים, מומלץ שהכללית תגבש תוכנית עבודה רב-שנתית, מלווה בכלים מתאימים כדי למצות, מהלך זה.

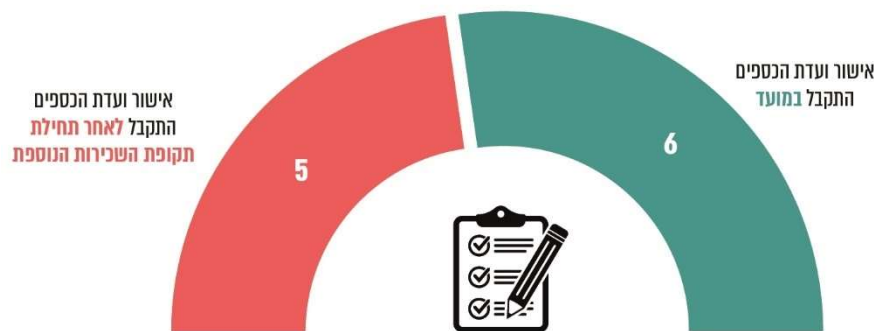
הכללית מסרה בתשובתה כי איתרה 43 נכסים שהסבירות להשלמת רישומם גבוהה, והם מצויים בתהליכי הסדרת רישום כחלק מיישום תוכנית העבודה. במרץ 2024 עדכנה הכללית כי לא ניתן לרשום בפנקס המקרקעין 10 מ-43 הנכסים בשל הסיבות שהוזכרו קודם, וכי הושלם רישום של שני נכסים.

אישור הסכמי שכירות

בהתאם לנוהל הקופה בנושא "רכישה, חכירה ושכירה של נכסי דלא נידי", על חטיבת לוגיסטיקה ותשתיות להביא לאישור מראש של ועדת הכספים של הדירקטוריון כל חוזה התקשרות לשכירות מבנה שסכום השכירות בו היא יותר מעשרה מיליון ש"ח לשנה, או שדמי השכירות הם יותר מ-120 ש"ח למ"ר. ההתקשרות מתייחסת לכל סוג של חוזה שכירות, הן חדש והן הארכת התקשרות. כדי שיינתן אישור לעסקה על ועדת הכספים לוודא כי נבדקו יעילותה וכדאיותה וכי העסקה מיטבית לקופה.

בשנים 2018 - 2022 נדרשה ועדת הכספים של הכללית לאשר עסקאות להארכת תוקף של 11 חוזי שכירות קיימים של מרפאות. התרשים שלהלן מציג את מספר ההסכמים שהאישור כאמור של ועדת הכספים התקבל לפני תחילת התקופה הנוספת של הסכם השכירות, ואת מספר ההסכמים שהאישור כאמור של ועדת הכספים התקבל אחרי תחילת התקופה הנוספת של הסכם השכירות.

תרשים 20 : מספר הסכמי הארכת שכירות שאישרה ועדת הכספים לפי מועדי האישור, 2018 - 2022



על פי הכללית, בעיבוד משרד מבקר המדינה.

מהתרשים עולה כי ועדת הכספים של הכללית אישרה חמישה מ-11 הסכמי הארכת שכירות של מרפאות (45%) לאחר שהחלה תקופת השכירות הנוספת, הדבר נוגד את נוהל הקופה.

לגבי חמשת ההסכמים להארכת השכירות שנחתמו לאחר תחילת תקופת השכירות הנוספת, הביקורת העלתה כי האיחור בחתימת ההסכמים היה 102 ימים בממוצע. גם חברי ועדת הכספים של הדירקטוריון העירו לחטיבת לוגיסטיקה ותשתיות על כך שהסכמי ההתקשרות מגיעים לאישורם באיחור, ובינתיים הקופה פועלת ללא חוזה חתום.

אישור ועדת הכספים של הדירקטוריון את הסכמי השכירות בדיעבד הוא בניגוד לנוהלי הכללית וחוטא למטרת העל של הדירקטוריון בהיותו הגוף הניהולי העליון של הכללית והמפקח על פעולות הקופה.



על ראש חטיבת לוגיסטיקה ותשתיות של הכללית לוודא כי חוזי השכירות יוגשו לאישור ועדת הכספים של הדירקטוריון מראש לרבות חוזים להארכת תקופת השכירות.

הטבות ייחודיות לעובדי הכללית

לעיתים גופים ציבוריים שונים נותנים לעובדיהם ללא תשלום או בתשלום מופחת, נוסף על שכרם, גם מוצרים או שירותים המסופקים לציבור הרחב תמורת תשלום (להלן - הטבות). הטבות אלה ניתנות על פי הסדר או הסכם קיבוצי, על פי הסכם עם העובדים בגוף מסוים או על פי החלטה פנימית של הגוף או פסיקת בית משפט, והן חלק מתנאי השכר של העובד⁶⁶.

חוק ביטוח בריאות קובע כי ביטוח הבריאות הממלכתי יהא מושתת על עקרונות של צדק, שוויון ועזרה הדדית. החוק קובע, בין היתר, כי תשלומים שיחולו על החברים בקופות החולים בגין סל שירותי הבריאות שנקבע בחוק, אם בתור השתתפות עצמית ואם בתור תשלום עיתי קבוע, יהיו אחידים ובלתי מפלים.

אשר לכללית, ההטבות שהעובדים, הגמלאים ובני משפחותיהם זכאים להן נקבעו ברובן לפני שהוחל חוק ביטוח בריאות בשנת 1995 והן נהוגות בקופה החל מהקמתה ואף עוגנו בהסכמי העבודה הקיבוציים של העובדים. בהסכם ההבראה שנחתם בנובמבר 1994 בין הכללית לממשלה, סמוך להחלת חוק ביטוח בריאות, הותנה מתן סיוע כספי מהממשלה לקופה, בין השאר, בויתור של העובדים על כמה מזכויותיהם. בעקבות זאת חתמו בנובמבר 1994 העובדים, הקופה וההסתדרות הכללית של העובדים בארץ ישראל על הסכם קיבוצי שבו צומצמו זכויות העובדים. הזכויות עוגנו גם בהסכם ההבראה⁶⁷.

הזכויות וההטבות לעובדי הכללית וגימלאיה וכן לבני משפחותיהם מעוגנות בהסכמים ובהם קבלת תרופות ללא תשלום; השתתפות עצמית מופחתת בהיטל על תרופות שבסל; פטור מאגרה על שירותים כמו ביקור אצל רופאים מקצועיים ובמכוניים; הנחות על שירותים ועל טיפולים; והטבות במסגרת פוליסת הבריאות "מושלם לעובד", הפועלת במקביל לתוכניות שירותי בריאות נוספים (שב"ן) המוצעות לכלל חברי הכללית.

על פי חישובי הכללית, בכל אחת מהשנים 2019 - 2022 הסתכם שווי ההטבות לעובדים, לגמלאים ולבני משפחותיהם בכ-70 מיליון ש"ח לשנה.

בפסק דין של בג"ץ מפברואר 2012⁶⁸ בעתירה שהוגשה נגד משרד הבריאות, הכללית, ההסתדרות הרפואית בישראל והסתדרות העובדים הכללית החדשה ביקשה העותרת צו לפיו על הכללית להפסיק את הענקת ההטבות לה זוכים עובדי כללית, מאחר שהן פוגעות בעקרון השוויון המעוגן בחוק ביטוח בריאות. בג"ץ דחה את הבקשה לצו מוחלט והורה למשרד הבריאות לבחון את הסוגיה על כל היבטיה ולגבש בתוך 12 חודשים מסקנות לגבי האפשרות של מעבר ממשטר של זכויות יתר והטבות בעין לעובדי הכללית (והקופות האחרות) למשטר של גמול כספי המשולב בשכרם והתואם את עקרונות המשפט המינהלי.

בעקבות פסק הדין של בג"ץ, החל בנובמבר 2012 ועד אוקטובר 2013 דנו משרדי הבריאות והאוצר עם הכללית באפשרות להפסיק את מתן ההטבות לעובדים ולהמירן לתגמול כספי. הדיונים לא הגיעו לכלל סיכום בשל התנגדות מצד ארגוני העובדים של הקופה ובכלל זה גם ארגון הרופאים.

עלה שבהסכם הייצוב שחתמו משרדי הבריאות והאוצר עם הכללית לשנים 2017 - 2019 נאסר על הכללית להעניק את הטבות הפרסונל לעובדים שהחלו את עבודתם בקופה לאחר ינואר 2019. בעקבות התנגדות של ארגון העובדים, הכללית לא עמדה בכך, ובעקבות זאת לא קיבלה בשנת

⁶⁶ מבקר המדינה, דוח שנתי 165 (2015), "שירותים ומוצרים שנותנים גופים ציבוריים לעובדיהם ללא תשלום מלא", עמ' 47.

⁶⁷ מבקר המדינה, דוח שנתי 157 (2007), "זכויות היתר של העובדים במערכת הבריאות בקבלת שירותים", עמ' 381.

⁶⁸ בג"ץ 8335/09, קרן דולב לצדק רפואי נ' שר הבריאות ממשלת ישראל (2012).



2019 סכום של 100 מיליון ש"ח לטובת פיתוח בתי החולים וסכום נוסף של 10 מיליון ש"ח מהתמיכה השוטפת. בשנים שלאחר מכן המשיכה הכללית במתן ההטבה גם לעובדים חדשים ומשרד הבריאות לא נקט צעדים כלשהם נגד הקופה.

הכללית מסרה בתשובתה כי בעקבות פסק הדין של בג"ץ היא ומשרד הבריאות בחנו את האפשרות להפסקת הטבות הפרסונל והמרת ההטבות לתגמול כספי, אולם הקופה נתקלה בהתנגדות עזה של ארגון העובדים למהלך זה. הכללית הוסיפה שאם היא תאולץ לעבור ממסטר של זכויות יתר והטבות בעין למסטר של גמול כספי המשולב בשכר, הדבר יביא לייקור ההוצאה ולמעמסה כספית נוספת, שאינה מחויבת המציאות. הכללית ציינה כי עדכון ההסכם הקיבוצי צפוי לעלות יותר מאשר החלופה המקורית וזאת בשל הסכמים קיבוציים, לרבות התחייבות תקפה ומחייבת בנוגע לזכויות פרסונל שהם תולדה היסטורית של עשרות שנים. הכללית ציינה עוד כי לשינויים בכפייה בהסכמים הקיבוציים צפויות להיות השפעות קשות והצביעה על צעדים ארגוניים שיינקטו ועל שביתות שעלולות לפרוץ בעקבות שינויים כאלה.

משרד הבריאות מסר בתשובתו כי מדובר בנושא מורכב וכי הנהלת הכללית ומשרד הבריאות רואים "עין בעין" את הנושא ומוכנים לשתף פעולה כדי לקדם את פתרון הבעיה. ואולם הוועד, בתמיכת ארגוני העובדים, מונע קידום של פתרון כאמור. משרד הבריאות ציין כי אם ייושמו פתרונות כמו מניעת תקציבים, הדבר עלול לגרום פגיעה בשירותים הניתנים למבוטחים. משרד הבריאות הוסיף שבהתאם להנחיית בית המשפט, משרדי הבריאות והאוצר בוחנים דרכים נוספות לפתרון הבעיה.

עולה מהאמור, שעל אף פסק הדין של בג"ץ והדיונים שקיימו בעקבותיו משרד הבריאות, משרד האוצר והכללית, והאמור בהסכם הייצוב לשנים 2017 - 2019 שעליו חתמו גורמים אלו, עד למועד סיום הביקורת הכללית המשיכה במתן הטבות הפרסונל לעובדיה.

על משרד הבריאות לפעול, בשיתוף משרד האוצר והכללית, להסדרת סוגיית הטבות הפרסונל ולנהוג בהתאם להסדרה שתושג ובהתאם לאמור בהסכם הייצוב שחתם עם הכללית. על ההסדרה להיות תואמת את הנחיית בית המשפט העליון שהורה למשרד הבריאות לבחון את הסוגיה ולגבש מסקנות לגבי האפשרות לעבור ממסטר של זכויות יתר והטבות בעין, למסטר של גמול כספי המשולב בשכר והתואם את עקרונות המשפט המינהלי.

סוגיות בממשל תאגידי - רואה חשבון מבקר וייצוג הולם בדירקטוריון ובמועצה

שירותי הבריאות שמספקות קופות החולים ובהן הכללית הם שירותים חיוניים. סעיף 3 לחוק ביטוח בריאות קובע את זכותם של כלל התושבים לקבל שירותי בריאות לפי החוק ואת אחריותה של קופת חולים להעניק את מלוא שירותי הבריאות להם זכאים חבריה על פי החוק. ככאלה, קופות החולים המאוגדות אומנם מבחינה משפטית כגופים פרטיים (אגודות עותומניות) הוכרו בפסיקת בית המשפט העליון בסמוך לחקיקת החוק כ"גוף ציבורי במלוא משמעותו של המושג (מבחינה חברתית ולאומית)"⁶⁹, והן מתוארות בפסיקת בית המשפט באופן הזה: "הרשות הציבורית עליה מטיל המחוקק לבצע את המשימה הלאומית של מתן שירותי בריאות לכל תושבי המדינה"⁷⁰. בהקשר זה קופות החולים נמנות עם גופים המכונים "דו-מהותיים"⁷¹. גופים "דו-מהותיים" הם גופים פרטיים הממלאים תפקידים בעלי אופי ציבורי מובהק. על גופים אלה חלים הן כללי המשפט הפרטי והן נורמות יסוד של המשפט הציבורי, כגון "הגינות, שוויון, סבירות, יושר ותום הלב, וכיוצא באלה מושכלות ראשונים של מינהל ציבורי ראוי". עם זאת, ההיקף ומידת התחולה של נורמות המשפט הציבורי החלות על הגוף הדו-מהותי עשויים להשתנות, לפי מאפייני הגוף והתפקידים הציבוריים שהוא ממלא.

בג"ץ 6845/00 ניב נ' בית-הדין הארצי לעבודה, פ"ד נו(6) 663, 699 (2002).

ע"ע (עבודה - ארצי) 1091/00 שטרית נ' קופת חולים מאוחדת, פד"ע לה 5, 24 (2000).

ראו שם, 26.

69

70

71



אופיין הציבורי של הקופות מתבטא בזיקה החזקה שלהן לרשויות השלטון ובראשן למשרד הבריאות. זיקה זו משתקפת בחקיקה המעניקה סמכויות אישור, פיקוח ובקרה על פעילותן של קופות החולים. חוק ביטוח בריאות הניח מנגנון אסדרה (רגולציה) מקיף ורב רבדים שבמסגרתו למשרד הבריאות (ולמשרד האוצר, בעניינים מסוימים) נתונות סמכויות פיקוח ובקרה רחבות על הקופות בעניין התנהלותן הכספית, העסקית והתקציבית, וכן המבנה התאגידי שלהן ואיכות השירות שהן מספקות לציבור.⁷²

היוצא מן האמור לעיל הוא שקופות החולים נדרשות בהתנהלותן, לרבות בכל האמור במבנה התאגידי שלהן, לעמוד בסטנדרטים הנגזרים מן הנורמות הציבוריות המקובלות הנוגעות לעניין.

רואה חשבון מבקר - משך ההתקשרות

נוכח היקף הפעילות וההון בקופות החולים ותחומי הפעולה שלהם, לרואה החשבון המבקר כשומר סף חשיבות גדולה. הביקורת החיצונית שמבצע רואה החשבון היא אמצעי להקניית אמינות למידע המובא לציבור ולמקבלי ההחלטות באמצעות דוחותיהם הכספיים של הגופים הציבוריים ובכללם קופות החולים. רואה החשבון המבקר אחראי לאמור בחוות דעתו לגבי הדוחות הכספיים של קופת החולים, ולפיכך קיימת חשיבות רבה למקצועיותו, לאי-תלותו, למהימנותו ולאמינותו. נוסף על אחריות הדירקטוריון להתוויית מדיניות קופת החולים, מוטלת עליו חובה ואחריות לפיקוח ובקרה על התנהלותה.⁷³ בכך משמש רואה החשבון המבקר בתפקידו כאחד משומרי הסף של הארגון.

נוכח המשמעות של תפקיד רואה החשבון המבקר נקבעו במוסדות התקינה ובגופי הפיקוח השונים כללים לעניין הגבלת תקופת כהונתו. מטרת הכללים למנוע מצב שבו יחסים ארוכי טווח בין מבקר למבוקר פוגעים בעצמאות המבקרים, בביקורתיותם ובספקנותם המקצועית. בקופות החולים, אשר מספקות שירותים לכלל אוכלוסיית ישראל ושהיקף פעילותן גדול במיוחד - 83 מיליארד ש"ח בשנת 2022, ישנה לכללים אלו חשיבות יתרה.

הצורך בהגבלת תקופת כהונת השותף האחראי במשרד רואי החשבון המבקר בקופות החולים נקבע בחוזר האגף לפיקוח של משרד הבריאות ממאי 2020⁷⁴ שבדברי הרקע אליו נאמר שיש למנוע אי תלות וניגוד עניינים של רואה החשבון. לפי החוזר השותף האחראי לביקורת בקופות החולים מטעם משרד רואה החשבון ימונה למשך תקופה שלא תעלה על חמש שנים רצופות. אולם אין בחוזר הגבלה על התקופה שבה יכהן משרד רואה החשבון.

יצוין כי כללי החברות הממשלתיות (מינוי רואי חשבון ושכרם), התשנ"ד-1994⁷⁵ אשר אינם חלים על קופות החולים, קובעים כי התקופה הכוללת שבה יכהן רואה חשבון⁷⁶ לא תהיה יותר משש שנים רצופות וכי רשות החברות הממשלתיות רשאית להאריך תקופה זו בשנה נוספת.

בביקורת נמצא כי הכללית מעסיקה את אותו משרד רואי החשבון ברצף החל מאמצע שנות השמונים של המאה העשרים (כמעט 40 שנים), והחלפה של השותף האחראי לתיק הכללית במשרד בוצעה לראשונה בשנת 2019. פרק הזמן הארוך שבו מועסק משרד רואי החשבון של הכללית בולט אל מול ההגבלה הקיימת בכללי החברות הממשלתיות - עד שש שנים רצופות עם אפשרות להארכה בשנה נוספת.

⁷² ראו ע"א 2859/16 הסתדרות העובדים הכללית החדשה נ' שירותי בריאות כללית (2018).

⁷³ חוזר האגף לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים 5/2020, "הוראות לעניין רואה חשבון של קופת החולים" (20.5.20).

⁷⁴ חוזר האגף לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים 5/2020, "הוראות לעניין רואה חשבון של קופת החולים" (20.5.20).

⁷⁵ חוק החברות הממשלתיות חל על חברות ממשלתיות וחברות בנות שלהן כהגדרתן בחוק ולא חל על קופות החולים.

⁷⁶ לרבות שותפות של רואי חשבון, חברת רואי חשבון או כל התאגדות חוקית אחרת של רואי חשבון.



עוד נמצא בבדיקה שערך משרד מבקר המדינה בקופות החולים האחרות, שהיקף פעילותן כמעט 40 מיליארד ש"ח, נכון לשנת 2022, כי החל משנת 2011 ועד שנת 2023, במשך 13 שנים, הן לא החליפו את משרדי רואה החשבון המבקרים⁷⁷. עם זאת, החל משנת 2020 פועלות קופות החולים בהתאם לחוזר שפרסם משרד הבריאות בדבר החלפת השותף האחראי מטעם משרד רואה החשבון המבקר.

הכללית מסרה בתשובתה כי היא פועלת לפי חוזר האגף לפיקוח של משרד הבריאות ממאי 2020 ובהתאם לכך, אחת לחמש שנים היא מחליפה את השותפים האחראים לביקורת במשרד רואה החשבון המבקר.

מאפייניהן של קופות החולים מצדיקים לבחון את החשיבות בריענון תקופת הכהונה של רואה החשבון המבקר בקופות כדי להבטיח את האובייקטיביות של הבקרה שהוא עושה על הדוחות הכספיים שלהן. לפיכך, מומלץ כי משרד הבריאות יבחן האם יש מקום לאמץ את הכללים בדבר מינוי רואה החשבון המבקר על קופות חולים, בדומה לנקבע לגבי חברות ממשלתיות. עוד מומלץ כי ועדת הכספים של דירקטוריון הקופה תדון בצורך לקצוב את תקופת כהונת רואה החשבון המבקר כדי להבטיח את אובייקטיביות הביקורת, עצמאות ואי התלות של רואה החשבון המבקר ואת ההזדמנות לריענון תהליכי הבקרה שהוא עושה.

ייצוג הולם בדירקטוריון ובמועצת הכללית

בתקנון הכללית, שאושר על ידי שר הבריאות בשנת 2016⁷⁸, נקבעו הסמכויות והתפקידים של מועצת הכללית והדירקטוריון, אופן מינוי הדירקטורים, הרכב הדירקטוריון ונושאים נוספים הנדרשים לפעילות. בתקנון גם נקבע אופן מינוי חברי המועצה והנושאים שידונו במסגרת ישיבת המועצה השנתית. לפי התקנון "בהרכב חברי המועצה יינתן ביטוי מגזרי ומגדרי הולם". הוראה זוהי קיימת לעניין מינוי חברי הדירקטוריון.

סטנדרטים מפורטים להחלת המשמעות הנדרשת למינוח "ביטוי מגזרי ומגדרי הולם" ניתן ללמוד מהוראות חקיקה בהקשרים דומים הנוגעים לעניין. לדוגמה, חוק החברות הממשלתיות, התשל"ה-1975 (להלן - חוק החברות הממשלתיות), קובע כי בהרכב דירקטוריון של חברה ממשלתית יהיה ייצוג הולם לשני המינים, לחברה הערבית לאנשים עם מוגבלות, ליוצאי אתיופיה, לבני האוכלוסייה החרדית ולעולים חדשים. חוק שיווי זכויות האישה, התשי"א-1951, קובע כי בגוף ציבורי (כהגדרתו שם) יינתן ביטוי הולם לייצוגן של נשים בסוגי המשרות ובדירוגים השונים בקרב העובדים, ההנהלה, הדירקטוריון והמועצה. החלטת ממשלה 1362 משנת 2007 קובעת שבדירקטוריונים של החברות הממשלתיות יינתן ייצוג לשני המינים בשיעור של 50%. יודגש כי הגם שהוראות אלו אינן מוחלטות ישירות על הקופה, ניתן ללמוד מהן על הנורמות המצופות מגוף ציבורי שכמותה.

בתקנון הקופה נקבע עוד כי במועצה יכהנו 21 חברים ובדירקטוריון 11 חברים. בשנים 2021 - 2022 כיהנו 19 חברים במועצה ו-11 בדירקטוריון.

כדי לעמוד על מידת הייצוג המגדרי והמגזרי בדירקטוריון הקופה ובמועצה נבדק שיעור הדירקטורים והנציגים במועצה שהם נשים, ערבים וחרדים ביחס לשיעורם מבין חברי הקופה. לגבי המגדר ההנחה היא כי מחצית מחברי הקופה הן נשים ומחצית הם גברים.

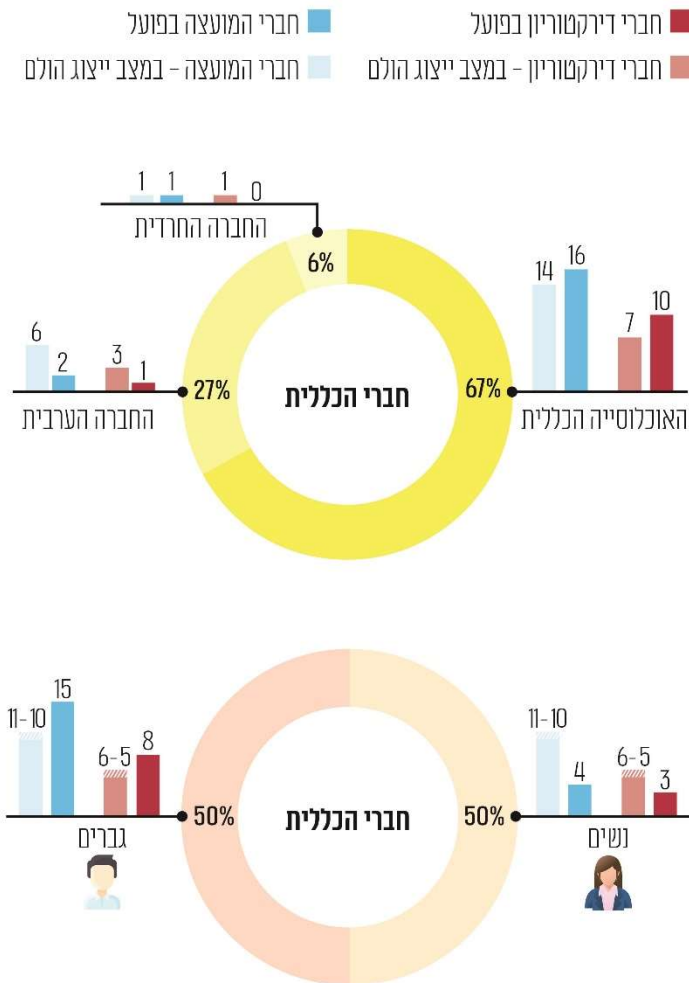
התרשים שלהלן מציג את החלק היחסי של כל אחת מהחברות והמגדרים מבין כלל חברי הכללית: אוכלוסייה כללית, אוכלוסייה ערבית, אוכלוסייה חרדית, גברים ונשים וכן את מספר הדירקטורים ומספר הנציגים מכל חברה ומגדר בפועל ובמצב ייצוג הולם.

⁷⁷ מאוחדת החליפה משרד רואה חשבון בשנת 2011. בשאר קופות החולים פועלים משרדי רואה החשבון זמן ארוך יותר.

⁷⁸ בינואר 2023 אישר שר הבריאות תיקונים לתקנון הקופה.



תרשים 21: שיעור החברים מכל חברה ומגדר מחברי הכללית, מספר הדירקטורים וחברי המועצה בפועל ובמצב ייצוג הולם, אוקטובר 2022



על פי הכללית, בעיבוד משרד מבקר המדינה.

דירקטוריון הקופה: כדי לעמוד בדרישות הייצוג ההולם בדירקטוריון הכללית, כפי שנקבע בתקנון הקופה ובדומה לנקבע בחוק החברות הממשלתיות, נדרש היה שכמחצית מחברי הדירקטוריון יהיו נשים, כלומר חמש עד שש נשים, אך בפועל חברות בדירקטוריון רק שלוש נשים; ייצוג הולם של החברה הערבית ביחס לשיעורם מבין חברי הקופה היה דורש בהתאם שיהיו שלושה דירקטורים מהחברה הערבית, אך בפועל יש בו רק נציג אחד; ייצוג הולם של החברה החרדית היה דורש בהתאם שיהיה דירקטור אחד מהחברה החרדית, אך בפועל אין בו אף דירקטור חרדי.

הכללית: כדי לעמוד בדרישות הייצוג ההולם במועצת הכללית, כפי שנקבע בתקנון הקופה היה נדרש שכמחצית מחברי המועצה יהיו נשים, כלומר מתוך 21 חברים שאמורים להיות במועצה, 11 יהיו נשים, בפועל יש רק ארבע נשים (מתוך 19 החברים שבפועל); בהתאם ייצוג הולם של החברה הערבית ביחס לשיעורם מבין חברי הקופה היה דורש שיהיו שישה חברי מועצה מהחברה הערבית, בפועל יש רק שניים; ייצוג הולם של החברה החרדית היה דורש בהתאם שיהיה חבר מועצה אחד מהחברה, כפי שיש בפועל.

מומלץ כי הקופה תפעל לקידום הייצוג ההולם של כל חלקי החברה הישראלית בקרב הדירקטוריון והמועצה וכן תפעל למינוי שני חברים נוספים שנכון למועד סיום הביקורת, חסרים במועצה, בהתאם לקבוע בתקנון.



במרץ 2024, לקראת סיכום דוח הביקורת, מינתה הכללית לדירקטוריון הקופה אישה מהחברה החרדית.

סיכום

שירותי בריאות כללית היא קופת החולים הגדולה במדינה. בסוף שנת 2022 היו חברים בקופה כ-4.8 מיליון חברים שהם כ-51% מתושבי ישראל, ובעלותה 14 בתי חולים הפרוסים ברחבי המדינה. מחזור הפעילות של הקופה בשנת 2022 הסתכם בכ-44.5 מיליארד ש"ח. בהיותה גוף הפועל מתוקף חוק ביטוח בריאות והפועל למען הציבור יש חשיבות לשמירה על איתנותה הפיננסית של הקופה ועל התנהלותה התקינה והמיטבית לטובת חבריה.

בביקורת עלה כי בהשוואה לשנים 2019 - 2021 חלה הרעה במצבה הכספי של הכללית בשנת 2022. העודף בנכסים נטו (מקביל להון עצמי בחברה) ירד מ-710 מיליון ש"ח בשנת 2021 ל-190 מיליון ש"ח בשנת 2022, ועודף הכנסות של 495 מיליון ש"ח בשנת 2021 הפך לגירעון של 589 מיליון ש"ח בשנת 2022. פעילות מגזר הקהילה של הקופה הסתיימה לאורך ארבע השנים 2019 - 2022 בעודף של כ-2 - 3 מיליארד ש"ח, ואילו פעילות מגזר בתי החולים סיימה בגירעון של כ-2 - 2.5 מיליארד ש"ח בכל אחת מארבע השנים האלו, בין היתר עקב אופן רישום כספי רשת הביטחון שמקבלת הקופה מהמדינה, כספים שנועדו לשמור על היציבות הפיננסית שלה ועקב שיקולי הכללית על היקף הפעילות של בתי החולים שבבעלותה. כמו כן, שיעור הגירעון הגולמי של בתי החולים של הכללית בשנים 2019 - 2022 גבוה מזה של בתי החולים הממשלתיים. המלחמה שפרצה ב-7 באוקטובר 2023 עלולה להרע את מצבה הכספי של הקופה שכן הוצאותיה צפויות לגדול בכחצי מיליארד ש"ח, לפי הערכת הקופה בסוף אוקטובר 2023 - מועד שבו הקופה עדיין לא קיבלה שיפוי בגינן. כמו כן, כספי התמיכות שלא הוטמעו בסל מועברים לקופות החולים בעיקר בחודש האחרון בשנה, דבר המגביר את אי הוודאות שלהן באשר למקורות המימון העומדים לרשותן. מניתוח היחסים הפיננסיים של הקופה עלה כי הגירעון בהון החוזר של הכללית עלול להעמיק את המשבר התזרימי ולהקשות את תפקודה השוטף, ישנם גם פערים בהשקעה ברכוש הקבוע בין בתי החולים השונים, וההשקעה של הקופה אינה תואמת את הגידול בהכנסות של כל אחד מבתי החולים.

משרדי הבריאות והאוצר וכן הכללית לא הסדירו את פעילות כל חברות הבנות של הקופה בדרך של היתרי החזקה, כנדרש על פי חוק ביטוח בריאות, דבר המגביל את דרכי הפיקוח והבקרה של המשרדים על פעילות החברות שלהן יתרת עודפים של כמיליארד ש"ח ומעכב העברת רווחים מהן לכללית. לכללית, אשר בבעלותה נדל"ן בשווי רב, יש שיעור גדול של מרפאות שעבורן מדד היעילות שקבעה הקופה (מספר שעות הרופאים והמטפלים ביחס לשעות הפתיחה ומספר החדרים במרפאה) נמוך מהסף שנקבע. הקופה לא השלימה פיילוט שעשתה בירושלים שהניב פוטנציאל להשבחה של שמונה נכסים לבחינה כלל-ארצית של הנכסים שבבעלותה כדי לאתר נכסים שניתן להשביח, ויש נכסים רבים שהקופה טרם רשמה בפנקס המקרקעין. נוסף על כך, אישור ועדת הכספים של הדירקטוריון לחלק מהסכמי השכירות ניתן לאחר תחילת תקופת השכירות הנוספת. הכללית לא עמדה בהוראות הסכם הייצוב בנושא הפסקת הענקת זכויות יתר והטבות לעובדים חדשים, ולהערכתה סך ההטבות לעובדיה ולגמלאיה מסתכם בכ-70 מיליון ש"ח בכל אחת מהשנים 2019 - 2022. בדירקטוריון ובמועצת הכללית אין ייצוג הולם לחברה הערבית, לחברה החרדית ולנשים.

מומלץ כי הכללית תפעל כדי להגיע לאיזון בכל תחומי פעילותה, ובפרט בדרך של הרחבת הפעילות במגזר בתי החולים, לצמצום הוצאות ההנהלה והכלליות לנפש תוך ניצול מלוא היתרון לגודל שממנו נהנית הקופה, תבחן את מצבת הרכוש הקבוע בבתי החולים שבבעלותה ובמחוזות הקהילה כדי לאתר שחיקה בערך הרכוש. עוד מומלץ כי הכללית תבחן את הסיבות להיעדר היעילות של המרפאות הראשוניות ותגבש, בשיתוף המחוזות, תוכנית עבור כל מרפאה לביצוע פעולות שישרו את יעילותה ומקסמו את השימוש במשאבים העומדים לרשותה, וכן שתמפה ותאפיין את כלל הנכסים שבבעלותה ושתקבע את האסטרטגיה הניהולית המתאימה והנכונה



לכל אחד מהם. כמו כן, מומלץ כי הקופה תפעל לקידום הייצוג ההולם של כלל האוכלוסיות בדירקטוריון ובמועצה שלה.

לגבי משרד הבריאות, מומלץ שהמשרד יפעל להגביר את הוודאות התקציבית של קופות החולים ויבחן, בשיתוף משרד האוצר, אם המתווה שאושר בדצמבר 2023 יביא להפסקת מגמת הגידול בגירעונות קופות החולים. מומלץ שמשרד הבריאות ומשרד האוצר יבחנו את ההשלכות של המלחמה שפרצה באוקטובר 2023 על הכללית וכן על יתר שלוש הקופות ויפעלו לשפות את הכללית ואת יתר הקופות בהתאם. עוד מומלץ בעניין הגברת הוודאות התקציבית שמשרד הבריאות ומשרד האוצר יוודאו כי המועדים להעברת כספי התמיכות שלא הוטמעו בסל הבריאות יתאימו למועדי התשלומים של הקופות עבור הפעילויות שבגינן הן זכאיות לקבל את כספי התמיכה. על משרדי האוצר והבריאות בשיתוף הכללית, להסדיר את היתרי ההחזקה של החברות הבנות לצורך עמידה בהוראות החוק באופן שיאפשר, בין היתר, את חלוקת הרווחים שלהן שהצטברו לסכום משמעותי ביותר של כמיליארד ש"ח ולפעול להסדרת סוגיית הטבות הפרסונל. עוד מומלץ כי משרד הבריאות יבחן האם יש מקום לאמץ את הכללים בדבר מינוי רואה חשבון מבקר, בדומה לנקבע בחוק החברות, וכן יוודא שדירקטוריון הכללית והמועצה שלה יפעלו בהתאם לאמור בתקנונה.

קידום כלל הנושאים שעלו בדוח על ידי הנהלת הקופה ומשרד הבריאות בשיתוף כלל הגורמים, יביא לניצול מיטבי של תקציב הכללית, של משאביה ושל היתרונות הגלומים בגודל ובמבנה שלה כקופת חולים המספקת שירותי בריאות בקהילה לכמחצית מתושבי המדינה וכבעלים של בתי חולים בפריסה ארצית.



משרד מבקר המדינה
ונציב תלונות הציבור

