

**בעניין:-  
העותרים:**

1. האגודה לזכויות האזרח בישראל
  2. רופאים לזכויות אדם – ישראל
  3. מרכז אדווה
- כולם ע"י ב"כ עוה"ד גלעד ברנע ו/או ד"ר אמיר פו-פוקס  
ו/או פרופ' יואב פלד  
מרח' נחשון 4, ירושלים 93548  
טלפון: 02-6713883, פקס: 02-6713735
- וכן ע"י עוה"ד אן סוציו ו/או דן יקיר ו/או דנה  
אלכסנדר ו/או אבנר פינצ'וק ו/או עאוני בנא ו/או לילה  
מרגלית ו/או עודד פלר ו/או טלי ניר ו/או גיל גן-מור  
ו/או תמר פלדמן ו/או אשרף אליאס ו/או נסרין עליאן  
ו/או קרן צפריר ו/או ראוייה אבורביעה ו/או משכית  
בנדל ו/או נירה שלו ו/או רגיד גיראיסי ו/או מיכל  
פומרנץ  
מרח' נחלת בנימין 75, תל-אביב 65154  
טלפון: 03-5608185; פקס: 03-5608165

- נ ג ד -

**המשיבים:**

1. ממשלת ישראל
  2. שר הבריאות
  3. סגן שר הבריאות
  4. מנהל שירותי הרפואה, משרד הבריאות
  5. שר האוצר
  6. החשבת הכללית במשרד האוצר
- המשיבים 1-6 ע"י מחלקת הבג"צים  
משרד המשפטים, רח' צאלח א-דין 29, ירושלים  
טלפון: 02-6466588; פקס: 02-6467011
7. אסותא אשדוד בע"מ, ח.פ. 51-4525591
- רח' הברזל 20, תל-אביב 69710
- ע"י ב"כ עוה"ד ממועד עו"ד הרצוג, פוקס, נאמן ושות' עורכי דין  
מבית אסיה, רח' ויצמן 4, תל-אביב 64239  
טל: 03-6922020 פקס: 03-6966464

## 8. עיריית אשדוד

ע"י ב"כ משדד הררי, טוויסטר ושות' – עוה"ד יצחק  
ברוש ו/או אילנה בראף-שניר ו/או בתיה בראף  
(מליכזון) ו/או לימור ספציק ו/או תמר איגרא ו/או  
רונית עובדיה ו/או אפרת רשף ו/או אסף הראל ו/או  
לימור דניאלי שוסטר ו/או אורטל חמדני ו/או כפיר יפת  
ו/או הילה גרפינקל ו/או ענבל כספי ו/או דורון טל ו/או  
יובל ברוש ו/או אורטל טורג'מן ו/או שי שמאי ו/או  
מירב קנזי-נאמן ו/או גילי שמואלי ו/או פיני שריקי  
ו/או אן ברלוביץ

כולס ממגדל ב.ס.ר. 1, דרך בן גוריון 2, רמת גן 52573  
מען למכתבים: ת.ד. 912, בני-ברק 51108  
טל': 03-7553800; פקס: 03-7553801

## תגובת מקדמית לעתירה מטעם המשיבה מס' 8

בהתאם להחלטת בית המשפט הנכבד, מתכבדת בזאת המשיבה מס' 8 (להלן: "העירייה" או "המשיבה") להגיש תגובתה לעתירה שבנדון;

### זוה דבר התגובה:

1. העתירה שבנדון מבקשת לתקוף את ההיתר אשר ניתן למשיבה מס' 7 (להלן: "אסותא") ליתן שירותי רפואה פרטיים בתשלום במסגרת מסלול בחירת רופא (להלן: "מב"ר) או כל הסדר שקול להם במסגרת מכרז להקמת בית החולים באשדוד. העותרים מבקשים כי בית המשפט הנכבד יקבע כי ההיתר דגן הינו בטל;
2. בגדרה של העתירה כללו העותרים גם בקשה לצו ביניים, ולפיו "לא תעשה כל פעולה לקידום מתן שירותי רפואה פרטיים במסלול בחירת רופא או כל הסדר שקול להם" במסגרת בית החולים באשדוד.
3. בית המשפט הנכבד (כבוד השופט זילברטל) דחה את הבקשה למתן צו ביניים תוך שקבע כך: "לאחר שעיינתי בעתירה, בבקשה למתן צו ביניים ובתגובות המשיבות 1-7 לבקשה למתן צו ביניים, לא ראיתי לנכון ליתן צו ביניים כמבוקש. החלטתי מבוססת, בין היתר, על השיהוי הניכר בהגשת העתירה, על שיקולי מאזן הנוחות ועל היות הצו המבוקש בלתי ממוקד ולא ניתן לאכיפה."
4. המשיבה תטען כי דין העתירה למתן צו על תנאי להידחות על הסף ולחלופין לגופו של ענין מכל הטעמים בגינם נדחתה הבקשה לצו ביניים וכן מטעמים נוספים, הכל כפי שיפורט להלן;

## הסמכות העניינית לדון בעתירה נתונה לבית המשפט לעניינים מנהליים

5. כפי שהבהרנו לעיל, העתירה כולה נסבה סביב תנאי במכרז שפרסמה מדינת ישראל להקמת בית חולים באשדוד. המדובר באפשרות שניתנה לזוכה במכרז להפעיל במסגרת בית החולים שיקים שירות רפואה פרטי במתכונת של מסלול בחירת זוכה, באופן שהיקף פעילות זו לא יעלה על 25% מהיקף הפעילות הכללית בבית החולים, ובתנאים, סייגים ומגבלות נוספים אשר פורטו בהרחבה במסגרת מסמכי המכרז.
6. אין כל חולק כי המדובר בתנאי שנקבע מפורשות במסגרת מסמכי המכרז - סעיף 6.4.4. למכרז, וכן נספח ההפעלה (צורף לתגובת אסותא לבקשה לצו ביניים).
7. בנסיבות אלו, ולאור הוראתו של סעיף 5 לחוק בתי המשפט לעניינים מנהליים, תש"ס-2000 (להלן: "החוק") ולאור פרט 5 לתוספת הראשונה לחוק - לא יכולה להיות מחלוקת כי עתירה שעניינה במכרז שפרסמה מדינת ישראל ובתנאיו מצויה בתחום סמכותו של בית המשפט לעניינים מנהליים.
8. בית המשפט הנכבד דחה מטעם זה, על הסף, עתירות שונות שהוגשו במתכונת העתירה שבנדון, מהטעם של קיום סעד חלופי - פניה בעתירה לביתה משפט לעניינים מנהליים.  
ראה לענין זה למשל בג"צ 10387/08 קרן וינטר רביבו נ' מינהל מקרקעי ישראל ואח (פורסם בנבו). בענין זה תבקשה העותרת לפרט מדוע לא תגיש עתירתה לבית המשפט לעניינים מנהליים. העותרת השיבה, בין היתר, כי עתירתה תוקפת באופן ישיר החלטה של מועצת מינהל מקרקעי ישראל, ולכן מצויה היא, לידידה, בגדר סמכות בית המשפט העליון בשבתו כבית המשפט הגבוה לצדק. בית המשפט הנכבד דחה טענה זו ואף דחה את העתירה על הסף תוך שקבע כהאי לישנא:  
"לאחר שעיינו בעתירה סבורים אנו כי תגובתה של העותרת אינה משכנעת וכי דינה של העתירה להידחות על הסף בשל קיומו של סעד חלופי, בדמות הגשת עתירה לבית המשפט לעניינים מנהליים. הדברים יובהרו בקצרה להלן. סעיף 15(1) לחוק בתי משפט לעניינים מנהליים, התש"ס-2000 (להלן: החוק) קובע כי בית משפט לעניינים מנהליים ידון ב"עתירה נגד החלטה של רשות או של גוף המנוי בתוספת הראשונה בענין המנוי בתוספת הראשונה". הפרט החמישי בתוספת הראשונה לאותו חוק קובע:  
"מכרזים - עניני מכרזים של גוף או רשות המנויים בסעיף 2 לחוק חובת המכרזים, התשנ"ב-1992...5" עניינה של העתירה הוא בהליך של הגרלה שעורך מינהל מקרקעי ישראל - גוף אשר אין חולק כי חוק חובת המכרזים, התשנ"ב-1992 חל עליו - להקצאת קרקעות. הגרלה נחשבת כאמצעי בחירה נאות אשר בעריכתה נשמר שוויון הסיכויים בתחרות בין המועמדים [ע"א 1444/95 אילת נ' מינהל מקרקעי ישראל, פ"ד מט(3) 749 (1995); בג"ץ 6437/04 תבורי נ' משרד החינוך והתרבות, פ"ד נח(6) 369 (2004)]. בכך דומה ההגדרה להליך של מכרז וכך אף התייחס בית משפט זה בעבר להליך שכזה [ראו למשל: בג"ץ 4738/96 הורוביץ נ' משרד הבינוי והשיכון (לא פורסם, 18.8.1996) (להלן: עניין הורוביץ)]."

ובהמשך:

"לאחר כניסתו לתוקף של החוק נדחו על הסף עתירות בענייני מכרזים שהוגשו לבית משפט זה, כדבר שבשגרה, בשל קיומו של סעד חילופי [בג"ץ 1838/01 אביגור נ' מדינת ישראל (פורסם בנבו), 6.3.2001]; בג"ץ 2371/04 וולף נ' רשות שדות התעופה בישראל (פורסם בנבו), 14.3.2004); בג"ץ 6219/06 ארגון בתי חולים פרטיים לחולים כרוניים בישראל נ' משרד האוצר (פורסם בנבו), 18.9.2006]; בג"ץ 3376/08 אמסלם נ' שר הפנים (פורסם בנבו), 21.5.2008]. יוער עוד כי קיומו של סעד חילופי על דרך של עתירה לבית המשפט לעניינים מנהליים אינו שולל את סמכותו של בית משפט זה בשבתו כבג"ץ, אולם רק במקרים חריגים ייזקק בית משפט זה לעתירות בנושאים המצויים בסמכותו של בית המשפט לעניינים מנהליים." (ההדגשה אינה במקור)

9. נמצאו למדים כי בית המשפט הנכבד ייזקק לעתירות בנושאי מכרזים אך ורק במקרים חריגים. במקרה דנן, לא הציגו העותרים כל טעם מספק ובכלל, אשר יצדיק סטייה מההלכה פסוקה שלעיל, וקיום דיון בנושאי מכרזים בפני בית המשפט הנכבד בשבתו כבית המשפט הגבוה לצדק.

### השיהוי הקיצוני בהגשת העתירה מצדיק את דחייתה על הסף

10. המשיבות 1-6, כמו גם אסותא הדגישו בתגובותיהם לבקשה למתן צו ביניים את השיהוי הקיצוני בעליל והבלתי מוסבר אשר דבר בעתירה;

11. העירייה מצטרפת לעמדה זו, ותטען כי העתירה לוקה בפגם של שיהוי חמור של מספר שנים, ללא כל הצדקה- שיהוי אובייקטיבי וסובייקטיבי, אשר אין לו מרפא, במיוחד לנוכח העדר כל הצדקה לשיהוי זה וכל הסבר, דל ככל שיהיה להשתתות העותרים במשך שנים בטרם הוגשה עתירה זו; נפרט;

12. בחודש אוגוסט 2008 פורסמה ההזמנה להשתתף בהליך מיון מוקדם לצורך הקמת בית החולים באשדוד (להלן: "ההזמנה") (צורף כנספח 4 לתגובת אסותא לבקשה לצו ביניים).

13. בסעיף 2.7.2 להזמנה נכתב מפורשות כי "בית החולים יהיה רשאי לספק שירותי רפואה פרטיים בהיקף של עד 25% מהיקף הפעילות, והכל בתנאים ובהתאם לכללים שיוגדרו במסמכי המכרז בשלב השני".

14. אם לא די בכך, הרי שהתנאי בדבר הפעלת המב"ר נכלל גם במסגרת המכרז עצמו, אשר פורסם ביום 9.8.09, בסעיף 6.4.4. (נספח 5 לתגובת אסותא) וכן כלל המכרז פרק מיוחד אשר הוקדש שכל כולו לקביעת כללים בדבר הפעלת המב"ר (נספח 15 לתגובת אסותא).

15. העתירה שבנדון הוגשה אך ורק בחודש מרץ 2012, קרי- בחלוף למעלה משלוש וחצי שנים מיום ההודעה על הכללת תנאי זה במסגרת המכרז להקמתו של בית החולים באשדוד.

16. אם לא די בכך, אזי ביום 29.5.11 נחתם הסכם להקמת בית החולים בין מדינת ישראל לבין אסותא, וזאת מכח זכייתה של אסותא במכרז. יצוין כי דבר זכייתה של אסותא במכרז זכה להד תקשורת נרחב ולפרסומים בעיתונות. אולם גם ממועד זה בחרו העותרים להמתין עוד כמעט שנה בטרם הגישו את עתירתם.

17. למקרא מסמכי בי הדין בתיק זה ונספחיכם, עולה כי לא זו בלבד שאין לעותרים בדל הצדקה לשיהוי הבלתי נתפס בהגשת עתירתם, אלא שלמעלה מכך- עולה כי העותרים ידעו גם ידעו זה מכבר והכירו את תניות המכרז בנושא הפעלת המב"ר. בנסיבות אלו- השיהוי חמור עוד יותר, ויש בו משום הצדקה לדחיית העתירה על הסף.

18. כך, ביום 24.8.11 פנת העותרת מס' 1 במכתב לראש הממשלה, סגן שר הבריאות ושר האוצר בענין "ביטול האפשרות להפעלת שר"פ בבית חולים כללי באשדוד". במכתב זה (נספח 9 לעתירה) בן 11 עמודים, פרטה העותרת את רובן ככולן של הטענות אשר בבסיסה של העתירה שבנדון.

19. בחודש ספטמבר 2011 קיבלה העותרת את תשובותיהם של סגן שר הבריאות כמו גם של אסותא. גם לאחר כל זאת, בחרו העותרים להמתין עוד כשבועה חודשים עד להגשת עתירתם, זאת על אף שאסותא עמדה על כך כי פניית העותרת כבר באותה שלב הינה בגדר שיהוי, ואף פרשה בפניה את התקדמות ההליך המכרזי לרבות חתימת החוזה בין מדינת ישראל לאסותא מכח המכרז.

20. בנסיבות אלו, אין ולא יכול להיות כל צידוק לבחירתם של העותרים במדיניות "שב ואל תעשה" והחלטתם בחלוף תקופה ארוכה וללא כל הנמקה לתקוף החלטה בת שנים.

21. המדינה בתגובתה לבקשה לצו ביניים ביקשה לדחות את העתירה מחמת השיהוי שנפל בה, וכך גם אסותא אשר פרטה את הנוקים הצפויים לה מקבלת העתירה בשלב זה, לאור הסתמכותה על ההליך המכרזי, פעולותיה והשקעותיה מכוחו.

22. אם לא די בשיהוי הסובייקטיבי התמוה אשר דבר בעתירה, הרי שגם מן הבחינה האובייקטיבית, המדובר בשיהוי חמור, אשר עלול להסב נזקים כבדים לא רק לאסותא כפי שפורט על ידה, כי אם חמור מכך- לציבור התושבים בעיר אשדוד ובסביבתה, כפי שנפרט להלן;

23. באשר לנזק אשר עלול להגרם לאסותא כתוצאה מהשיהוי בהגשת העתירה, דומה כי הדברים ברורים- שכן אסותא השקיעה כספים רבים בהכנת הצעתה למכרז, ועם זכייתה במכרז, ומכח חובותיה לפי החוזה, החלה פועלת לצורך הקמתו של בית החולים. ויוגש כי נכון למועד כתיבת שורות אלו, הועדה המקומית לתכנון ובניה אשדוד כבר הוציאה לבקשת אסותא היתר בניה לצורך

ביצוע עבודות עפר להכשרת השטח לצורך הקמת בית החולים. אסותא אף פרטה בתגובתה באופן נרחב את הנזק הצפוי לה לו תתקבל העתירה בשל השיהוי בו הוגשה.

24. באשר לנזק אשר עלול להגרם לציבור, דומה כי גם בנושא זה הדברים נהירים. החלטת העותרים להגיש עתירה זו בחלוף שנים מפרסום המכרז וקביעת התנאי בדבר המב"ר עלולה להביא לעיכוב נוסף, בהקמת בית חולים באשדוד- בית חולים אשר הציבור בעיר כמו גם בסביבה משווע לו מזה שני עשורים לפחות.

25. על חשיבות הקמת בית חולים באשדוד עמדנו כבר בבקשת העירייה להצטרף כמשיבה בעתירה, ואולם נוכח חשיבות הדברים, נחזור עליהם בקצרה.

26. העיר אשדוד הינה העיר החמישית בגודלה בישראל ואוכלוסיית העיר, לא כולל אוכלוסיית יישובי הסביבה, מונה נכון להיום כ-210 אלף תושבים.

27. אוכלוסיית העיר אשדוד וסביבתה מקבלת שירותים רפואיים מבית החולים קפלן ברחובות ומבית החולים ברזילי באשקלון. המרחק הגיאוגרפי מהעיר אשדוד לביה"ח ברחובות הינו כ-27 ק"מ ומאשדוד לאשקלון כ-26 ק"מ, **מרחק שאינו מאפשר להעניק טיפול רפואי מציל חיים במקרים רפואיים דחופים**. על כך יש להוסיף את העומס התחבורתי השורר בנתיבי התחבורה המחברים את העיר לבתי החולים ברחובות ובאשקלון, עובדה המאריכה מאוד את זמן הפינוי מאשדוד לבתי החולים ברחובות ובאשקלון.

28. התוצאה היא, כי בעיר המונה מאות אלפי תושבים, והמנקזת אל קרבה עובדים רבים במשך שעות היממה ואף תיירים רבים, אין בית חולים ואין בית יולדות, אין חדרי ניתוח, אין טיפול נמרץ, אין מחלקות קרדיולוגיות וכיוצא"ב שירותים רפואיים הכרחיים וחיוניים.

29. נוכח זאת, בולט בחסרונו באשדוד בית חולים שיספק את צרכיהם הרפואיים של תושבי העיר וסביבתה.

30. כפי שהדגשנו כבר בבקשת ההצטרפות לעתירה, הרי הכורח בהקמת בית החולים באשדוד מקבל משנה תוקף נוכח המצב הבטחוני הקשה בדרום הארץ בשנים האחרונות, מצב אשר גבה קורבנות הן ברכוש והן בנפש בשנים האחרונות, כאשר אשדוד כמו גם יישובים נוספים בדרום הפכו ליעד למשלוח טילים מרצועת עזה.

31. יוער כי אין חולק בדבר הצורך והדחיפות בהקמת בית חולים באשדוד, ולמקרא העתירה, דומה כי אף העותרים מסכימים לאמור לעיל.

32. מצורך זה ממש, תוקקה הכנסת חוק בדבר חיוב המדינה בהקמת בית חולים באשדוד- חוק בית חולים באשדוד (הקמה והפעלה), תשס"ב-2002.

33. קדם לחיקוקו של החוק מאבק ציבורי ומשפטי ארוך, מתיש וממושך אשר ניהלה העירייה, כפי שפרטנו בהרחבה בבקשת העירייה להצטרף כמשיבה בעתירה.

34. עוד קדמו לחקיקת החוק דיונים ממושכים בפורומים שונים ולרבות בכנסת, בהם הכירו כל הגורמים הנוגעים בדבר בחשיבות ובדחיפות הקמת בית החולים באשדוד.  
ראה למשל דבריו של חה"כ אורלב בישיבת ועדת העבודה, הרווחה והבריאות מיום 18.12.01 (נספח 1 לתגובת אסותא):

"בענין הקמת בית חולים המדינה מתייחסת משום מה לעיר אשדוד כעיר חורגת שלתושביה מגיעה פחות בריאות מאשר לשאר אזרחי המדינה. אני יכול להגיש לכם כתושב אשדוד, כחבר הבית הזה וגם כרופא מקצועי, שההתנהגות של הממשלה הזאת... היא בלתי נתפסת, ואפילו בלתי נסבלת. מדובר בעיר שמונה כמעט 200,000 תושבים, העיר החמישית בגודלה במדינת ישראל, אבל גם העיר היחידה בסדר גודל כזה שאין בה בית חולים. אין עוד עיר בסדר גודל כזה, או דומה לזה ממטולה עד אילת".

אותה הישיבה נפתחה בדבריה של חברת הכנסת לנדבר המביאה שני מקרים בהם ייתכן כי מותו של אדם היה נחסך לו היה מקבל טיפול רפואי דחוף- טיפול שהיה בהישג יד לו היה בית חולים באשדוד באותה עת.

כן ראה דברי ראש העיר ד"ר לסרי (באותה תקופה חבר כנסת) באותה ישיבה והסבריו בדבר חיוניות הקמת בית חולים באשדוד:

"... מדובר גם בעיר שהרכב הדמוגרפי שלה הוא מיוחד, אחוז גבוה של אנשים בני 60 ומעלה, זה בדיוק, אחוז גבוה של ילדים, 35% עולים חדשים, אנשים שרובם האו מארצות שרמת הרפואה בהן היתה די נמוכה. כלומר, מדובר באוכלוסיות שזקוקות לשירות רפואי זמין וטוב...".

כן ראה דברי חה"כ לנדבר בדיון בוועדת הכספים מיום 17.7.06:

"... היום בנסיעה לכנסת אחרי נסע מגן דוד אדום, ואמרתי: קשה להכנס לרכב הזה ולעבור את החוויה שעוברים אשדודים כשמביאים אותם לאשקלון או לקפלן... לא ייתכן שעיר של כמעט 250,000 תושבים אין לנו בית חולים...".

העתק פרוטוקול ועדת הכספים מיום 17.7.06 מצ"ב ומסומן נספח "1".

עוד ראה בענין זה דברי סגן השר ליצמן בישיבת ועדת הכספים מיום 16.2.10 (נספח 2 לתגובת אסותא):

"נושא של בית החולים באשדוד עלה בוועדה הכספים לפחות כבר שמונה שנים ואולי אפילו יותר, משנת 2001. אשדוד צריכה בית חולים. אין ספק שאשדוד צריכה בית חולים. מי כמוני יודע שדחפתי אותו עת הייתי יו"ר ועדת הכספים... כאמור ללא ספק אשדוד צריכה בית חולים. אם היה איזה ספק שהוא, במלחמה האחרונה ראינו כמה צריך בית חולים כי גם באשדוד נפלו קסאמים...".

35. הנה כי כן, בענין העתירה שבנדון משמעות השיהוי איננה רק הפסדים כספיים של מליוני ₪ וחוסר ודאות באשר להמשכו של התהליך לגורמים הפרטיים והאחרים המעורבים בו. השיהוי בהגשת העתירה שבנדון, ככל שמשמעותו תהא עיכוב בהקמת בית חולים באשדוד- עלול להיות לשון המאזניים בין קבלת טיפול רפואי דחוף במועד ובין קבלתו באיחור, על כל המשמעות הנובעות

**מכך**. בנושאים אלו, בכל הכבוד לעותרים ולסוגיות הפילוסופיות והתברתיות העולות בעתירתם, אין לסבול שיהוי כה דרמטי, כה חריג, וכה בלתי מוצדק בהגשת העתירה לאור ההשלכות הקשות שעלולות להיות לשיהוי בנסיבות הענין על כלל תושבי האיזור.

36. באשר להלכה הפסוקה בדבר דחיית עתירות בשל שיהוי בהגשתן ראה בג"צ 2285/93 אוסי נחום נ' גיורא לב ואח', פ"ד מח(5) 630, בעמ' 641:

"היו מקרים בהם בית המשפט דחה עתירות משום שהעותר השהה את הגשת העתירה ללא טעם טוב, אם משום שלא גילה ערנות ואם משום שנהג ברשלנות, שאז ניתן לומר עליו כי "ישן על זכויותיו" ... במקרים כאלה ניתן לומר כי העתירה לוקה בשיהוי סובייקטיבי, כלומר, שיהוי שנגרם באשמת העותר..."

... כנגד השיהוי הסובייקטיבי, שאין לו אלא טעם היסטורי, עומד השיהוי האובייקטיבי, שיש לו טעם ראציונאלי. גם אם במקרה מסויים אין שיהוי סובייקטיבי, כיוון שהעותר פנה לבית המשפט מיד כאשר נתגלתה לו עילת העתירה, עדיין אפשר שיהיה בו שיהוי אובייקטיבי. השיהוי האובייקטיבי קיים כאשר מרוץ הזמן, עד הגשת העתירה, אפילו לא נגרם באשמת העותר, גרם לשינוי המצב, באופן שקבלת העתירה באותו מועד תגרום נזק, שהיה נמנע לו הוגשה העתירה במועד הראוי. פנים רבות לנזק כזה. אפשר, קודם כל, שנזק כזה ייגרם לרשות המינהלית שהחלטתה עומדת לביקורת, שהרי ביטול ההחלטה לאחר זמן רב עלול, בנסיבות מסויימות, לחייב אותה לחזור בה מהרבה החלטות ומעשים שכבר ביצעה, לשבש את תפקודה באופן ממשי או לחייבה בהוצאות כספיות גדולות. אפשר גם שהנזק ייגרם לצד שלישי שסמך על ההחלטה המינהלית, תכנן וניהל את עסקיו על יסוד ההנחה שאותה החלטה תקפה, ועכשיו בא העותר ועותר לבטלה. במקרים מיוחדים אפשר אף שהנזק ייגרם לכלל הציבור, כגון, כאשר העותר עותר לבטל תקנות או החלטות המעניקות שירותים או הטבות לציבור הרחב או למנוע בחירות במועדן..."

עוד ראה בענין זה:

- עע"מ 8723/03 עיריית הרצליה נ' הועדה המקומית לתכנון ובניה חוף השרון
- ע"א 6805/99 תלמוד תורה הכללי והישיבה נ' הועדה המקומית
- בג"צ 1802/12 פרופ' יונה נ' משרד התחבורה
- עתמ 1112/07 חב' אלפראס השכרה בניה ומסחר בע"מ נ' מועצה מקומית רמת ישי
- עע"מ 4897/06 בוקובה נ' עיריית ירושלים.

37. ייאמר עוד כי בשלב זה, השאלה האם קיומו של המב"ר הינו רצוי מבחינה כללית וחברתית הינה שאלה תאורטית, שכן אך ברור הוא כי בהעדר היתר להפעלת מב"ר, לא יוקם בית חולים (לפחות



בעתיד הנראה לעין), ועוד ברור לכל, ולא יכולה להיות על כך כל מחלוקת כי עדיף בית חולים המפעיל, בין יתר שירותיו, שירות מב"ר מהעדר בית חולים באשדוד בכלל, על כל המשמעויות הקשות הנלוות לכך.

38. נפנה את בית המשפט הנכבד בענין זה לפרוטוקול ועדת הכספים מיום 16.2.10 (נספח ע/5 לעתירה) בעמ' 6, שם מבהיר נציג משרד האוצר מר סימן טוב: "... הצד השני של זה הוא שבאמת אם המכרז ייכשל, אנחנו מבטלים את חובתה של המדינה להקים את בית החולים בעצמה. אנחנו עושים את המאמץ המירבי כדי שהית החולים יקום בדרך של מכרז. אם לא נצליח לעשות את זה, לא תהיה הקמה ע"י הממשלה".

39. בנסיבות אלו, אך ברור הוא כי משמעות קבלת העתירה כיום כמוה כגזר דין מוות על בית החולים באשדוד, לאור התבטאויות משרד האוצר כאמור לעיל.

40. ייאמר כי העותרת התייחסה כלאחר יד לסוגיית השיהוי בעתירתה תוך שניסתה להאחז בפסיקה בנושא, לפיה משקלו של השיהוי יפחת ככל שמוחס פגם במעשה השלטוני, אלא בעניינינו לא הצליחו העותרים להצביע על כל פגם במעשה המנהלי כפי שיפורט בהמשך תגובה זו;

41. לאור האמור לעיל, יתבקש בית המשפט הנכבד לדחות את העתירה על הסף מחמת השיהוי המובהק אשר דבק בה.

### לגופו של ענין

42. המשיבה סבורה כאמור, כי דין העתירה שבנדון להידחות על הסף בין מחמת קיומו של סעד חלופי-הגשת עתירה לבית המשפט לעניינים מנהליים ובין מחמת השיהוי בהגשת העתירה.

43. למען הזהירות בלבד, תובא להלן גם תגובת המשיבה לגופו של ענין ומבלי לגרוע מטענותיה המקדמיות כאמור לעיל.

44. המשיבה תראה כי דין העתירה להדחות גם לגופה, כפי שיפורט להלן;

### ההיתר להפעלת שר"פ במסלול בחירת רופא- אבחנה מפסק דין קריתי

45. העתירה שבנדון נסבה, למעשה, על טענתם של העותרים לפיה יש לבטל את ההיתר שניתן לאסותא להפעיל שר"פ במסלול מב"ר. טענה זו מבססים העותרים בעיקר על בג"צ קריתי (בג"צ 4253/02 מר קריתי, ראש עיריית טבריה נ' היועץ המשפטי לממשלה ואח'). אלא שכפי שנראה להלן ענין קריתי איננו רלוונטי לעניינינו, ובכך למעשה נשמט הבסיס המשפטי לעתירה; נבהיר;

46. ראשית, וחשוב מכל- בג"צ קריתי דן בעתירה בענין הפעלת שר"פ בבתי חולים ממשלתיים. העותרים הגישו עתירתם נגד החלטת הממשלה להפסיק את השר"פ בבתי חולים ממשלתיים עד להסדרת הנושא, וזאת בהמשך לחוות דעת מטעם היועץ המשפטי לממשלה באשר להפעלת שר"פ בבתי חולים ממשלתיים.

47. יצוין כי עניינן של בתי החולים שאינם ממשלתיים (כגון בית חולים מאיר, ביה"ח הדסה ואחרים) כלל לא הועלה ע"י העותרים, ומשכך גם לא הוכרע בעתירה זו.

ראה למשל הפתיח לפסק הדין קריתי:

"בפנינו שתי עתירות בעלות מכנה משותף אחד- הרצון להביא לידי הפעלת שירותי רפואה פרטיים (להלן: שר"פ)... בבתי החולים הממשלתיים בישראל".

48. בעניינינו, אין חולק כי עסקינן בבית חולים ציבורי שאיננו ממשלתי, בדומה לבי"ח הדסה בירושלים, אשר איננו בבעלות המדינה ובו מופעל השר"פ. גם במקרה הנדון כאן, המדובר בבית חולים המשוך ואשר יופעל ע"י גורם תיצוני לממשלה- המשיבה מסי 7.

49. ניתוח פסק הדין בנושא קריתי מעלה כי דחיית העתירות באותו ענין התבססה על המערכת הנורמטיבית החלה על בתי חולים ממשלתיים (כגון איכילוב, אסף הרופא, רמב"ם ואחרים).

50. אף חוות דעתו של היועץ המשפט לממשלה, אשר היתה בין נושאי התקיפה בענין קריתי דנה באפשרות להפעלת שר"פ בבתי חולים ממשלתיים.

ראה התייחסות בסעיף 7 לפסק הדין קריתי:

"מסקנתו של היועץ המשפטי לממשלה היתה כי פעילות השר"פ הנוכחית הלכה למעשה, בבתי החולים הממשלתיים איכילוב, אסף הרופא ורמב"ם באמצעות חברת המש"ב- אינה חוקית. גם פעולת תאגיד הבריאות בבית החולים שיבא אינה כחוק וזאת בהעדר כלים מתאימים לענין זה מכח סעיף 31 לחוק יסודות התקציב...."

חוות הדעת מתווה דרך משפטית אפשרית להסדרת פעילות השר"פ, אם ברצון הממשלה ומשרד הבריאות לעשות כן..."

51. חשוב עוד לציין כי חוות הדעת הנדונה אינה פוסלת הפעלת שר"פ בבתי חולים אלו ואינה קובעת כי הפעלת שירות כאמור איננה חוקית ואיננה אפשרית ככלל.

52. בחוות הדעת מצוין כי מדובר בנושא ערכי ולא בנושא משפטי, אולם ככל שהמדינה תבקש לאפשר שירות כאמור בבתי חולים ממשלתיים- אזי יש לקבוע זאת במהלך מסודר של חקיקה, וזאת לאור

החקיקה הקיימת כיום ואשר לעמדת היועמ"ש איננה מאפשרת את הפעלת השר"פ בבתי החולים הממשלתיים.

53. יתרה מכך, פסק הדין בנושא קריתי מתבסס על החקיקה הספציפית באשר לנכסי מדינה. כך למשל, בסעיף 26 לפסק הדין, ציין בית המשפט הנכבד כי תנאי לשימוש בנכסי המדינה, **ובכלל זה בתי חולים ממשלתיים**, הינו קבלת רשות מהממשלה לעשות כן.

54. תנאי זה איננו רלוונטי מקום שעסקינן בבית חולים שאיננו ממשלתי וכאשר הנכס בו יוקם בית החולים איננו נכס ממשלתי כפי שהמצב בעניינינו.

55. יובהר ויודגש כי הגם שהמדינה תורמת את חלקה להקמת בית החולים בסכומים ניכרים, אין בכך להפוך את בית החולים לבית חולים ממשלתי. המדובר בבית חולים אשר יוקם ע"י גורם חיצוני לממשלה מכח מכרז, מכוחו תשקיע המשיבה 7, כך לפי הצהרתה- **מאות מיליוני ש"ח**. המשיבה 7 היא שתקבל זכויות חכירה בקרקע מכח המכרז, היא זו שתקים את בית החולים, והיא אף שתפעיל את בית החולים, תגייס את כח האדם המתאים ותישא בכל האחריות הנובעת מהפעלתו של בית חולים בנסיבות אלו תטען המשיבה כי לא ניתן להקיש בין האמור באשר לבתי חולים ממשלתיים בפסק דין קריתי ובין בית החולים נשוא העתירה אשר **איננו בית חולים ממשלתי**.

56. לאור האמור לעיל, תטען המשיבה כי לא ניתן לייחס אי חוקיות להחלטה בדבר מתן ההיתר להפעלת שר"פ במסלול בחירת רופא בבית החולים באשדוד.

57. לענין זה נוסף ונפנה את בית המשפט הנכבד לתנאים להפעלת מב"ר אשר נכפו על אסותא מכח המכרז. המדובר ברשות מסוייגת ומותנית להפעלת מב"ר. ניכר מהנספח להפעלת המב"ר כי נערך מתוך אחריות והבנה כי אין לנצל את המב"ר באופן אשר יביא לאפליה בין המטופלים השונים, ולכן אף נקבעו מגבלות מהותיות על הפעלתו, כפי שנפרט להלן;

### היתר להפעלת מב"ר - תנאים וסייגים

58. כאמור לעיל, במסמכי המכרז להקמת בית החולים הוקדש פרק שלם- פרק מס' 12- לתנאיו של המב"ר.

59. נביא להלן דוגמאות נבחרות מהפרק, אשר עולה מהן כי הרשות להפעלת המב"ר איננה פרוצה, כי אם מפוקחת, מוגבלת ונשלטת.

60. כבר בפתיח לפרק 12 נקבע כי "שירותים במב"ר ייעשו בהתאם ובכפוף להוראות כל דין, לרבות נהלי והנחיות משרד הבריאות, כפי שיהיו מעת לעת, ובכפוף למסמכי המכרז לרבות נספח זה".

קרי, מכח המכרז, ואם היה בכך ספק, אזי מובהר כי הפעלת המב"ר כפופה להנחיות משרד הבריאות כפי שיהיו בכל עת רלוונטית.

61. בסעיף 1.4 לפרק 12 נקבע: "היזם ובית החולים ישאו באחריות גם לגבי הפעילויות השונות המבוצעות במב"ר, לרבות בכל הנוגע להקצאת משאבים ולבקרה רפואית, אשר תבוצע באופן זהה לזה הנהוג בפעילות מקבילה אחרת של בית החולים שאינה במסגרת מב"ר". רוצה לאמר- אסותא מחויבת להקצאת משאבים למב"ר בדיוק כפי שמבוצע בפעילות שאינה מב"ר- קרי נאסר על אסותא להפלות את שירותי המב"ר בהקצאת כח אדם נוספת.

62. סעיף 1.5 לפרק 12 כולל אף הוא רשימת מגבלות- כך מוגבלת הפעלת המב"ר ל- 25% מכלל הכנסות בית החולים ממכירת שירותים רפואיים.

63. כמו כן קובע המסמך כי רופא המועסק במסגרת המב"ר מחויב ליתן שירות גם במסגרת בית החולים במערכת שמחוץ למב"ר- ראה סעיף 1.5.4 למסמך 12:

"רופאים המשתתפים במסגרת מב"ר ישתתפו בפעילות היועץ במרפאות בית החולים באותו אופן והיקף שבו משתתפים רופאים שאינם משתתפים במסגרת מב"ר, ויהיו מחוייבים לקבל חולים גם במערכת הציבורית, בהיקף ומכסת שעות כאמור, כפי שיקבע מעת לעת ע"י הנהלת בית החולים, בכפוף לאישורים הדרושים לפי דין."

כן ראה סעיף 1.5.5: "רופא המשתתף במסגרת מב"ר לא יהיה רשאי לעבוד במסגרת שעות העבודה הרגילות שלו, במקביל להימצאות בתורנות בבית החולים, ויהיה רשאי לספק שירותים במסגרת המב"ר רק בימים ובשעות שבהם אינו משמש כאמור במסגרת משרתו הרגילה".

64. למקרא סעיפים אלו דומה כי הופרכו חששותיהם של העותרים מהפעלת המב"ר, שכן רופא מומחה מבוקש בתחומו אשר ייתן שירותים במסגרת המב"ר מחוייב עפ"י הנוהל ליתן שירותים גם במסגרת בית החולים שמחוץ למב"ר, וכן נאסר עליו ליתן שירותי מב"ר במסגרת שעות העבודה הרגילות שלו, שאז הוא מחויב לעבוד במסגרת הרגילה של בית החולים.

65. עוד יובהר כי הנוהל אסר הפעלת שירותי רפואה דחופה במסגרת המב"ר (סעיף 1.5.7 לפרק 12).

66. כן חשוב להדגיש כי הנוהל קובע הנחיות דקדקניות על מנת למנוע ולו חשש לאפליה. ראה לענין זה למשל סעיף 1.6. לנוהל:

"לא תינתן כל קדימות לקביעת תורים לטיפולים, בדיקות או ניתוחים, לחלים במסגרת מב"ר. מוקד קביעת התורים בכל בית חולים יהיה מרכזי- ללא הפרדה (פיזית ומיחשובית) בין חולי מב"ר לבין חולי המערכת הציבורית".

כן ראה סעיף 1.7:

"לא תהיה כל הפרדה בין חולים במסגרת מב"ר לבין חולים רגילים, ולא יהיה כל הבדל בטיפול הרפואי שיינתן לחולים במסגרת מב"ר למעט זכותם לבחור את הרופא המטפל. ייאסר על בית החולים ליצור או לייעד שירותי אשפוז נפרדים, שמטרתם להעניק למטופלים שירותי סיעוד ומלונאות נפרדים ומועדפים תמורת תשלום ולא תינתן כל העדפה למטופל במסגרת המב"ר ובמהלך תקופת האשפוז ובמשך המעקב הרפואי."

וסעיף 1.8:

"בית החולים יודא כי כל חולה ינותח ע"י מנתח בעל מיומנות מתאימה... גם אם החולה לא בחר במסגרת מב"ר, וכי שיבוץ והשמת רופאים לניתוחים במסגרת הרגילה יתבצעו אך ורק על פי שיקולים רפואיים ולא לפי שיקולים כלכליים או בכפוף לכל תשלום נוסף או טובת הנאה מצד החולה."

67. על כל אלו יש להוסיף עוד את סעיף 1.14 הקובע חובת דיווח מפורטת למשרד הבריאות, הכוללת בין היתר תשוואה פרטנית של נתונים בין חולים במסגרת המב"ר לחולים במסגרת הציבורית הרגילה לרבות בענין זמני המתנה לניתוחים, שהיה ממוצעת, סיבוכים, אשפוזים חוזרים וכיו"ב.

68. קרי, עולה כי בקביעת הקריטריונים להפעלת מב"ר, בוצעו איזונים באופן אשר מחד מאפשר לציבור להנות משירות של בחירת רופא, ומאידך- מבטיח כי הציבור המטופל במסגרת הציבורית של בית החולים לא ייפגע מהפעלת המב"ר, ההיפך הוא הנכון- למקרא המב"ר ניכר כי המדינה ביקשה להבטיח כי הציבור אשר יטופל במסגרת הציבורית יצא נשכר מהפעלת שירות זה.

69. בנוסבות אלו, כאשר ההיתר שניתן הינו סביר, מידתי, מוגבל ונתון לפיקוח, הרי שאין כל עילה להתערבות בית המשפט הנכבד בשיקול הדעת המנהלי, לא כל שכן כאשר ההיסטוריה בנושא זה מוכיחה כי בהעדר ההיתר להפעלת השר"פ לא יקום בית חולים באשדוד, כפי שיפורט להלן;

### הקשיים בהקמת בית החולים באשדוד

70. כפי שפרטנו בבקשת ההצטרפות של עיריית אשדוד להליך זה, הרי שהעירייה נאלצה לצעוד בדרך חתחתים ארוכה בת שני עשורים בטרם זכייתה של אסותא במכרז והתחייבותה להקמת בית החולים ולהפעלתו.

71. לאור חשיבות העניין, נשוב ונפרט, בקצרה את מסלול המכשולים אשר קדם לחתימת החוזה להקמת בית החולים הנכסף;

72. נזכיר כי ההחלטה בדבר הקמת בית חולים באשדוד מוסדה ע"י הממשלה בשתי תכניות מתאר ארציות תקפות- הראשונה היא תמ"א 7 משנת 1975 והשניה היא תמ"א 31 (אושרה בשנת 1993).

73. על אף זאת ולאורך זמן, נמנעה המדינה מקידום ההליכים להקמת בית החולים, ומכאן העתירה הראשונה אשר הגישה העירייה בענין זה בשנת 1995 (בג"צ 5542/95- נספח 1 לבקשת ההצטרפות).
74. בעקבות זאת הוחלט על אישור עקרוני של היוזמה להקמת בית החולים בדיון שהתקיים אצל שר הבריאות דאז (נספח 2 לבקשת ההצטרפות). יש להדגיש כי כבר באותו דיון עמדת המדינה היתה כי: "המדינה לא תישא בנטל עלות הקמת בית החולים, אחזקתו ותפעולו". (ס' 3 לפרוטוקול הדיון בלשכת שר הבריאות).
75. ואכן, בעקבות החלטה זו, בשנת 1998, ולאחר עמל רב, יצא לאור המכרז הראשון להקמת בית החולים. לאחר פרסומו הורו נציגי המדינה על הקפאתו של המכרז.
76. בנסיבות אלו- הוגשה עתירה שניה מטעם העירייה- בג"צ 974/99- נספח 3 לבקשת ההצטרפות.
77. לבסוף, בחלוף המועד להגשת ההצעות במכרז, לא הוגשה כל הצעה וזאת על אף שאת מסמכיו רכשו מציעים רבים!
78. ברי כי יש בכך להצביע על הקושי והאתגרים העצומים שבהקמת בית חולים, החל מההשקעה הכספית האדירה, עבור בהקמת המבנה לפי דרישות משרד הבריאות, וכלה בהפעלת בית החולים שמשמעותיה אדירות- לרבות גיוס והעסקת כל האדם המתאים, אחזקת המבנה, ומעל הכל- נשיאה מתמידה בנטל האחריות על בריאותם ושלומם של המטופלים.
79. יצוין עוד כי בית המשפט הנכבד אשר דן בעתירה השניה עמד על כך כי :
- "הדרך פתוחה עתה בפני המשיבים להכין בשיתוף עם העותרת (עיריית אשדוד), מכרז חדש; וחזקה עליהם שיאמצו את הנחייתו של היועץ המשפטי לממשלה בדבר הקמת צוות משותף שיגבש תוך זמן קצר את הנדרש לשיפור המכרז באופן שניתן יהיה לשוב ולפרסם מכרז חדש במועד הקרוב".
80. בשנת 2000 פורסם מכרז נוסף, אשר אף הוא נכשל בהעדר הענות מציעים.
81. אך ברור הוא כי על מנת לפרסם מכרז אשר יניב תוצאה, היה על המדינה לשפר את תנאיו ביחס למציעים, לאור העובדה כי כל הגורמים אשר התעניינו במכרז סרבו לבסוף להשתתף בו.
82. ואולם, מכרז נוסף, פורסם לבסוף רק בחלוף כמעט עשור, בשנת 2009, ואף זאת לאחר שנאלצה העירייה להגיש עתירה שלישית בענין זה לבית המשפט הנכבד (בג"צ 2836/03- נספח 4 לבקשת ההצטרפות).

83. מכרז זה נפתח בהליך ראשוני- שלב המיום המוקדם, אשר רק לאחריו פורסמה זמנה להציע הצעות.
84. בשלב המיון המוקדם הגישו מועמדותם שלושה גורמים בלבד, ללמדך כי מדובר בפרוייקט מורכב בעל אתגרים גדולים. יובהר כי מבחינתם של תנאי הסף במכרז, גורמים נוספים יכולים היו לעמוד בהם ולהגיש הצעה, אלא שבחרו שלא לעשות כן. כך למשל, בהתאם לחוק הקמת בית חולים באשדוד (הקמה והפעלה), התשס"ב-2002 (להלן: "חוק הקמת בית החולים"), היו רשאיות קופות החולים להשתתף במכרז ולהקים את בית החולים, אולם חלקן בחרו כאמור להמנע מכך.
85. לבסוף, בשלב ההזמנה להגיש הצעות- שניים משלושת המועמדים במכרז פרשו מיוזמתם והחליטו שלא להגיש הצעה.
86. ייאמר כי במהלך ההליך המכרזי ובטרם הגשת ההצעות, החליטה ועדת המכרזים על שינוי תנאי המכרז בדרך של הגדלת המענק הכספי אשר יועבר ליזם הזוכה לצורך הקמת בית החולים.
87. על אף כל אלו, בסופו של יום, נותרה במכרז הצעה אחת בלבד, היא הצעתה של אסותא.
88. למותר לציין כי אסותא הגישה הצעתה בהינתן המכרז בכללותו על כל תנאיו, ובין היתר בהתחשב בתמריצים שניתנו ליזם, לרבות המענק וכן לרבות האפשרות הפעלת שר"פ במסלול מבי"ר. אך ברור הוא כי אסותא לא תהא מחוייבת להקמת בית החולים בתנאים שונים מאלו שנטלה על עצמה, והדברים אף עולים מתגובתה של אסותא לבקשה למתן צו ביניים.
89. קרי- משמעות קבלת העתירה בשלב זה משמעותה ביטולו של החוזה שנכרת בין מדינת ישראל לבין אסותא, ודחיית הקמת בית החולים בתקופה שאין לשערה, אם בכלל יוקם בתנאים אחרים מאלו שפורסמו לאור נסיון העבר העגום והנטל הכלכלי הכבד המוטל על היזם.
90. אם לא די במיעוט המשתתפים במכרז ובכשלונו של מכרז קודם על מנת להצביע על כך שנדרשים תמריצים מהותיים ליזם על מנת שהפרוייקט יצא אל הפועל, הרי שכל הגורמים אשר עסקו במכרז ראו זאת נגד עיניהם ושייכו את כשלון ההליך הקודם להעדר התכנות כלכלית עבור יזמים.
91. ראה בענין זה למשל תצהיר מטעם מר שבתאי, סגן בכיר לחשב הכללי בתמיכה לתגובת משרד האוצר לבג"צ 2836/03 בסעיף 6:

"כבר בפתח הדברים יבקשו המשיבים להדגיש כי היוזמה להקים בית חולים באשדוד וישום החוק בתנאים הנוכחים נתקלו בקשיים רבים. כך, ועוד בטרם חוקק החוק, נכשלו שני המכרזים שהוצאו בשנת 1998 ו-2000 לצורך הקמת בית החולים, בשל אי הענות של מציעים. הערכתנו היא כי ביסוד הקשיים האמורים עומדים בראש ובראשונה ספקות ממשיים באשר להצדקה התפעולית והכלכלית להקמת בית החולים באשדוד, וזאת בין היתר נוכח סמיכותם של בתי

החולים ברזילי באשקלון וקפלן ברחובות... והיקף הכנסות צפויות נמוך ביחס לעלויות ההקמה והתפעול..."

תצהיר מר שבתאי מצ"ב כנספח "2" לכתב תגובה זה.

2

92. כן יופנה בית המשפט הנכבד בענין זה לדברי ראש העיר דאז בועדת הכספים מיום 17.7.06:

"ב- 13.9.2000 פורסם המכרז השני על ידי החשב הכללי, במסגרת ועדת מכרזים מיוחדת בשיתוף משרד הבריאות, מינהל מקרקעי ישראל ואגף התקציבים... המכרזים הוכנו כך שמראש אני, הלא מומחה לבתי חולים, אמרתי להם שאף אחד לא ייגש ואף אחד לא ילך להקמת בי"ח. נכנסו בו כל הסעיפים שאומרים ליום: אדוני, אל תגיש את זה, חבל על הזמן שלך..."

ובהמשך:

"גם אם נודיע שהקרקע חינם, איש לא עומד בתור להקמת בתי חולים במדינת ישראל".

93. קרי, אך ברור הוא כי הקמת בית החולים הינו אתגר לא רק מבחינה מקצועית כי אם גם מבחינה כלכלית, ועל הממשלה היתה מוטלת המשימה לוודא כי זו הפעם יוצעו תמריצים אשר יניבו הצעות במכרז והדבר עלה בידי המדינה אך בקושי, לאור התמריץ המידתי והמוגבל אשר הציעה.

94. ייאמר עוד, כי לאור נסיון העבר ובכלל, כלכליותו של הפרויקט הוטמעה אך כחלק בלתי נפרד מחוק ההקמה. ראה לענין זה למשל סעיף 3(2) לחוק ההקמה:

"הערכו  הכנסה הצפויה מהמבנים לא תפחת מעלות ההקמה של בית החולים באשדוד";

95. ההיתר להפעלת שר"פ במסלול מב"ר הינו איפוא חלק מהמהלך להבטחת האמור בסעיף 3(2) לחוק, ואין למצוא בכך כל פסול כל עוד מדובר בהיתר מידתי, מוגבל ומפוקח כפי שהראינו לעיל.

96. סיכומו של דבר וכפי שהוכח לעיל, בהעדר היתר להפעלת מב"ר לא יהא תמריץ כלכלי להקמת בית החולים באשדוד, ולא יהא בנמצא יזם אשר יסכים להקמת בית החולים. זאת כאשר המדינה מצידה הצהירה כי לא תקים את בית החולים באופן עצמאי ככל שייכשל המכרז.

97. בנסיבות אלו, כיום אין תקומה לבית החולים באשדוד בהעדר היתר למב"ר. בנסיבות אלו, שיקול הדעת אשר הביא לאישור המב"ר, המוגבל והמידתי כפי שאושר היה שיקול דעת סביר ונכון בנסיבות הענין.

### העדר עילת התערבות בשיקול דעת מנהלי

98. העותרים מבקשים, כאמור, כי בית המשפט הנכבד יחליף את שיקול דעתה של המדינה באמצעות מוסדותיה המוסמכים, ויפסול את החלטתה שנתקבלה, לכלול תנאי במכרז המאשר הפעלת שר"פ במסלול מב"ר.



99. המשיבה תטען כי אין כל מקום ולא הוצגה כל עילה אשר תצדיק התערבות מעין זו בנושא הנתון לסמכותה של המדינה;

100. בענין זה נזכיר שוב כי אין המדובר בהחלטה שנתקבלה כלאחר יד כי אם בהחלטה מושכלת שנתקבלה לאחר שנים מרובות של נסיונות שונים להקמת בית החולים אשר נכשלו, ומתוך הבנה כי הכשלון נבע בין היתר מהעדר כדאיות כלכלית מסכנה לקריסה פיננסית בהעדר תמריצים מתאימים.

101. התמריץ נמצא בסופו של דבר, בין היתר, בדמותו של היתר להפעלת מב"ר, כאשר ההיתר נוסח בזהירות ובצמצום, תוך הטלת מגבלות מהותיות על הפעלתו ותוך קביעת גדרות ברורים. לא זו אף זו, ההיתר מותנה בחובת דיווח קפדנית למשרד הבריאות, וכן כולל הוראות ברורות אשר מונעות כל חשש לאפליה של צורכי שירותי הבריאות הציבוריים בבית החולים אשר לא יבחרו במב"ר.

102. בנסיבות אלו, דומה כי מדובר בהחלטה שקולה בנסיבות הענין, אשר באה לעולם בשום שכל תוך איזון בין האינטרס לקבלת שירות רפואה ציבורי ראוי ואיכותי מחד ותוך שקילת האינטרס הכלכלי של היזם מאידך, ובשים לב גם לדרישת אורחי המדינה לזכות בחירה ולקבלת האפשרות לבחירת רופא (המתבטאת למשל, בבג"צ קריתי).

103. אין כל ספק כי החלטה מעין זו הינה בגדר סמכויותיה של הממשלה ונתונה לשיקול דעתה. ראה בענין זה למשל פסק הדין בענין קריתי:

"נכון לעת הזו אין הממשלה מבקשת לקיים שר"פ בבתי החולים הממשלתיים. זוהי הכרעה הנתונה לשיקול דעת הממשלה בעיצוב מדיניות מערכת הבריאות הציבורית בישראל".

ובהמשך:

"מדובר בשאלה מובהקת של מדיניות, הכל כפי שהראתה חברתי בהרחבה. בית המשפט לא יעצב מחדש מדיניות חברתית-כלכלית שכן "תפקידו של בית המשפט הוא בביקורת שיפוטית על חוקיותן של הפעולות השלטוניות ולא בהערכה ערכית של המדיניות לגופה"

ובסעיף 9 לפסק הדין:

" ואחרי ככלות הכל: לדעת הממשלה, אין מקום, לעת הזו, בהסדרת הנושא. אם וכאשר תחליט הממשלה להסדיר נושא זה, נראה שניתן יהיה לגבש את הדרך המשפטית המתאימה. אם תהיינה לעותרים השגות בעניין זה, אם וכאשר תיבחר דרך ההסדרה, דלתות בית המשפט פתוחות. אף שמלכתחילה הובאה בפנינו סוגיה משפטית, הרי בחלוף הזמן הפכה השאלה לשאלה של מדיניות. משלא קמה עילה להתערבותנו במדיניות הנוכחית של הממשלה, ובכך פתחתי ובכך אסיים, לא ראיתי מקום לקבלת העתירות".

104. כן ראה לענין זה בג"צ 4721/94 קר שירותי רפואה בע"מ נ' שר הבריאות (המצוטט בהסכמה בענין קריתי):

"אין אנו נקראים לעצב את מדיניות משרד הבריאות ולשקול תחתיו את השיקולים ליישום מדיניות כזו או אחרת בהקשר לשירותי הבריאות בארץ. הנושא מורכב ביותר וכרוכים בו מרכיבים רבים מתחומים הדורשים ידע, מומחיות וניסיון. תפקידנו הוא לבדוק אם המדיניות שנוקטה בעניין פתרון זמני של בעיות קשות במערכת הבריאות, לוקה באחד מאותם הפגמים המצדיקים את התערבותנו. ...

'בית-משפט זה איננו מתערב בנושאי מדיניות בתור שכאלה, וכל עוד לא התגבשה אחת מעילות הביקורת הידועות והמוכרות, שעניינן החלטתה של רשות סטטוטורית, לא ניכנס לנעלי הרשות, כדי להכריע בשאלה אם מדיניותה רצויה או לאו' (ראה, בין היתר, בג"ץ 596/75 הנ"ל, בעמ' 778, ובג"ץ 426/82, בעמ' 167). "

105. הנה כי כן, עמדת בית המשפט הנכבד הינה כי החלטה בדבר הפעלת שר"פ הינה החלטה הנתונה לשיקול דעת הממשלה.

106. כל עוד לא נפלו בהחלטת הממשלה פגמים מנהליים חמורים כגון חוסר סבירות קיצוני, שיקולים זרים וכיו"ב- אין כל מקום ואין כל עילה להתערבותו של בית המשפט הנכבד בהחלטה זו.

107. בעניינינו, ומשהוכח כי מדובר בהחלטה סבירה, שקולה והגיונית בנסיבות הענין, אשר בילתה היתה מסכלת שוב הקמת בית החולים באשדוד, אין ולא הוצגה כל עילה להתערבות בשיקול דעת המדינה ובהחלטתה בענין קביעת התנאי בדבר מב"ר במכרז להקמת בית החולים באשדוד.

#### לסיכום

108. כפי שניכר מסקירת העובדות לעיל, העירייה נאבקה מזה כשני עשורים למען הקמת בית החולים באשדוד. הצורך בהקמת בית החולים בעיר כלל אינו נתון במחלוקת. עד כה הנסיונות להקמת בית החולים כשלו בזה אחר זה, עד לפרסומו של המכרז הנוכחי.

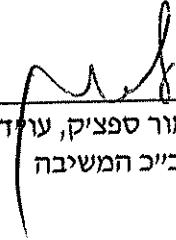
109. לאור לקחי העבר זו הפעם הציעה המדינה תמריצים לזום אשר יקים את הפרוייקט, ובהם- היתר מוגבל מפוקח ומוגדר להפעלת מב"ר.

110. במכרז הנדון הוגשה, על אף התמריצים הצעה אחת בלבד- הצעת אסותא.

111. הצעת אסותא נבחרה כזוכה, נחתם עימה חוזה, והיא אף החלה בהליכים להקמת בית החולים לרבות הוצאת היתר ע"י הועדה המקומית לתכנון ובניה אשדוד כפי שפרטנו מעלה.

112. לאור המקובץ- הצורך המידי בהקמת בית החולים באשדוד, השיהוי הדרמטי בהגשת העתירה, קיומו של סעד חלופי, הפעלת שיקול דעת ראוי ע"י ממשלת ישראל, וכן קביעת היתר להפעלת מב"ר מוגבל וסביר, מצדיקים כולם את דחייתה של העתירה על הסף ולחלופין לגופו של ענין.

113. לאור האמור לעיל, יתבקש בית המשפט הנכבד לדחות את העתירה וכן לחייב את העותרים בתשלום הוצאות המשיבה ושכ"ט ב"כ.



---

לימור ספצ'ק, עו"ד  
ב"כ המשיבה

"1001"

נוסח לא מתוקן

הכנסת השבע-עשרה  
מושב ראשון

פרוטוקול  
מישיבת ועדת הכספים  
שהתקיימה ביום שני, כ"א בתמוז התשס"ו – 17 ביולי 2006 – בשעה 10:15

סדר היום: חוק בית חולים באשדוד (הקמה והפעלה), התשס"ב-2002 - מעקב

נכחו:

חברי הוועדה:

יעקב ליצמן – היו"ר  
זאב אלקין  
אלי אפללו  
מוחמד ברכה  
אלחנן גלזר  
מגלי והבה  
יצחק וקנין  
שי חרמש  
שלי יחימוביץ'  
אמנון כהן  
ישראל כץ  
סופה לנדבר  
סטס מיסז'ניקוב  
אורית נוקד  
ניסן סלומינסקי  
ראובן ריבלין

מוזמנים:

יאיר טל, נציג החשב הכללי, משרד האוצר  
ראובן קוגן, משרד האוצר  
יהודה רון, סמנכ"ל תכנון ובינוי, משרד הבריאות  
צבי צילקר, ראש עיריית אשדוד  
אפרת שטראוס, מנהלת מחוז ירושלים, מינהל מקרקעי ישראל

ייעוץ כלכלי:

סמדר אלחנני

ייעוץ משפטי:

הלית מגידו

מנהל הוועדה:

טמיר כהן

רשמת פרלמנטרית: הדס דויטש

חוק בית חולים באשדוד (הקמה והפעלה), התשס"ב-2002 - מעקבהיו"ר יעקב ליצמן:

בוקר טוב, אני מתכבד לפתוח את הישיבה. הצעה של חברת הכנסת סופה לנדבר בקשר לבית חולים באשדוד. חברת הכנסת לנדבר, בבקשה.

סופה לנדבר:

אדוני יושב-ראש ועדת הכספים, הרב ליצמן, חברים בוועדה, ראש העיר שלי ופקידים של משרדים, אני חושבת שמיותר שאתחיל לדבר עכשיו על נתונים. אני חושבת שהתערבות הכנסת בעניין בניית העיר ובנייה של תשתיות העיר זה דבר שהכנסת לא צריכה להתערב בו, לדעתי.

יחד עם זה, אני חושבת שמיותר לומר שהיתה פה תמיכה של רוב הבית, 64 חברי כנסת הצביעו עבור החקיקה הזאת, ונראה לי שזה היה בגלל הצורך של בית חולים באשדוד. אני חושבת שכשצבי צילקר כראש העיר שלנו ידבר, הוא יאמר עד כמה הצורך הוא גדול. היום בנסיעה לכנסת, אחרי נסע מגן דוד אדום, ואמרתי: קשה להיכנס לרכב הזה ולעבור את החוויה שעוברים אשדודים כשמביאים אותם לאשקלון או לקפלן. אני לא רוצה עכשיו להעביר ביקורת על מה שקורה בקפלן ובאשקלון, אבל כולנו נמצאים במאבק של פקידים בכירים, שאני מכבדת אותם, אבל לא ייתכן שעיר של כמעט 250 אלף תושבים, אין לנו בית חולים. חוץ מזה, כאשר בנו את בית החולים קפלן, זה היה כשהאזור היה קטן והעיר היתה קטנה, והצורך בבית החולים היה אחר לגמרי, ולא ייתכן שהיום, כשלא הייתי בכנסת הקודמת, והפעילו את החקיקה הזאת במאבק שלך ושלי ושל כולנו יחד, כי הצטרפו חברי כנסת מכל הסיעות והבינו את הצורך, אני חושבת שצריך מייד לשחרר את החקיקה הזאת, ולהתחיל בחודש ינואר או דצמבר את הבנייה, להכין את הדברים היום מראש, ולא יגידו לנו ב-30 בדצמבר שהחוק שוב הוקפא.

צבי צילקר:

בוקר טוב לכולם, אדוני היושב-ראש, חברי הכנסת והאורחים הנכבדים, מאחר שחלק מחברי הכנסת חדשים -

היו"ר יעקב ליצמן:

סופה, לא הוקפא. לא מיישמים. רצו לבטל את זה, לא ביטלו, היה לחץ, אבל עד כמה שידוע לי, לא מקיימים את החוק. פעם אחת הקפואו את זה, אך לא יותר מזה.

ראובן ריבלין:

ב-2004 הקפואו. בחוק ההסדרים הבא ביקשו לבטל אותו, וכל עוד לא ביטלו אותו, להמשיך את ההקפאה. בינתיים הלכו לבחירות, יש מצב שבו אין הקפאה, כי הוסרה הבקשה לבטל את החוק, ולכן אנו נמצאים עכשיו במצב שבו אנו נמצאים בחוק תקף.

היו"ר יעקב ליצמן:

והממשלה עבריינים. תגיד "כן", למה אתה פוחד?

ראובן ריבלין:

חוק ההסדרים, חוק התקציב קבע את עדיפויות הממשלה. הממשלה אמרה שאין לה כסף לבית החולים באשדוד, וכדי להיות בסדר, הם קבעו שהם מבטלים את החוק. חוק ההסדרים וחוק התקציב עבר על-ידינו. כאשר לא ביטלנו את חוק בית החולים באשדוד, היינו צריכים למצוא מייד מקור תקציבי.

היו"ר יעקב ליצמן:

מי היה צריך?

ראובן ריבלין:

הכנסת.

היו"ר יעקב ליצמן:

לא. יש חוק. מי צריך לדאוג שיהיה תקציב למס הכנסה? הכנסת?

ראובן ריבלין:

הכנסת – הובא בפניה בצורה המפורשת תקציב המדינה, על כל ההסדרים במשק המאפשרים קיום תקציב המדינה. ממשלת ישראל הודיעה לנו במפורש בחוק התקציב שאליו צורף חוק ההסדרים, שהיא לא מתכוונת לבנות את בית החולים באשדוד. למעשה, חוק התקציב לא הועיד לו תקציבים.

היו"ר יעקב ליצמן:

ולכן לא בוטל, ולכן יש חוק, ולכן יש עבריינים. אתה מגיע אתי עד הסוף, ובסוף פוחד לומר שהם עבריינים.

ראובן ריבלין:

אם היינו ערים לכך, ואם היו אנשי העיר אשדוד מפנים את תשומת לבנו, לומר: ועדת הכספים אינה מאשרת את ביטול החוק ואף לא את השעייתו.

היו"ר יעקב ליצמן:

זה אפילו לא בא אלינו. היו מחשבות לאוצר לבטל את החוק או להשעות אותו. בסוף - לא זה ולא זה. נשאר החוק.

ראובן ריבלין:

אתה צודק. אנו בוועדת הכספים היינו צריכים לומר להם: הואיל ואנו לא מסכימים -

היו"ר יעקב ליצמן:

זה שייך לממשלה. הממשלה, כפי שהיא חייבת לדאוג לתקציב למס הכנסה, היא חייבת לדאוג לתקציב לבית החולים אשדוד. זה החוק. אנו חוקקנו. תכף אני אספר לך כמה סיפורים הם מספרים לי.

ראובן ריבלין:

תהיה מוכן לומר להם מאיפה אתה רוצה להוריד. פה כולם הבינו שלא יכולים. מה שצריך לעשות זה לומר: אנו צריכים 250 מיליון -

היו"ר יעקב ליצמן:

תתפלא לשמוע, אני מציע להם בית חולים בלי כסף, מתחייב לא לבקש כסף.

ראובן ריבלין:

אתה רוצה ערבות מדינה?

היו"ר יעקב ליצמן:

לא. יגידו לך כל הפקידים, אני מבקש פטור ממכרז, לא מבקש שום דבר. מעמיד לרשותי - לא אישית - יש אנשים, מוכן לבנות בית חולים, בלי השתתפות ממשלה.

ראובן קוגן:

יופי.

היו"ר יעקב ליצמן:

אז אתה מסכים. פקיד האוצר אומר שהוא מסכים, לכן ועדת הכספים החליטה שהיא תומכת בהצעה, פה אחד, של חבר הכנסת ליצמן.

ראובן קוגן:

משרד הבריאות צריך להסכים.

היו"ר יעקב ליצמן:

אתה מסכים? עד רגע זה כל פקיד הממשלה בלי יוצא מן הכלל מטרפדים את זה, כל אחד עם התירוצים שלו. עכשיו נשמע את ראש העיר.

צבי צילקר:

כדי לרענן את הזיכרון וכדי להעביר מידע לחברי הכנסת החדשים, אחזור בקצרה על מה שקרה; נכון לבוקר זה קיבלתי מכתב ממשרד הפנים, שאנו מונים כ-219 אלף. פוטנציאל הבנייה שלנו גדול. אנו מקום, כנראה, שני, ועדיין, בקצב הבנייה, יחד עם האזור הצמוד לאשדוד. כמו ישובים אחרים, אנו מונים מעל רבע מיליון תושבים.

זה לא גחמה או רצון ילדות, לעבור ליד חלון ראווה ולומר: יש להם, גם אנו רוצים. ב-1993 עד 1995 אישרה ממשלת ישראל את תמ"א 31, שבפנים בית חולים באשדוד. אני מזכיר, תמ"א מוכנה על-ידי כל משרדי הממשלה, כולל משרד הבריאות, כולל משרד האוצר. בהחלטת הממשלה כשיש אישור להקמת בית חולים, צריך לראות את זה כאישור. ב-1996 משרד הבריאות קובע את הקריטריונים להקמת חדר המיון. ב-99 נסגר המכרז הראשון להקמת בית חולים, מכרז שהוציא מינהל מקרקעי ישראל והעירייה. היועץ המשפטי לממשלה הקפיא את המכרז, והורה על פרסום מחדש תוך שלושה חודשים.

ב-13.9.00 פרסם המכרז השני על-ידי החשב הכללי, במסגרת ועדת מכרזים מיוחדת בשיתוף משרד הבריאות, מינהל מקרקעי ישראל ואגף התקציבים. ב-7.01.01 הכנסת מחליטה על חוק הקמת בית החולים באשדוד. אגב, המכרזים הוכנו כך שמראש אני, הלא מומחה לבתי חולים, אמרתי להם שאף אחד לא ייגש ואף אחד לא ילך להקמת בית חולים. נכנסו בו כל הסעיפים שאומרים ליזם: אדוני, אל תגיש את זה, חבל על הזמן שלך. ראוי לקרוא לעדות את פרופ' שוקי שמר, שהיה מנכ"ל משרד הבריאות, ואמר דברים ברורים מאוד, כיצד הוחלט, וזה לא על-ידי ממשלה אחת, ולא על-ידי שר אוצר ולא על-ידי שר בריאות אחד, כיצד הוחלט לעשות הכל כדי שהדבר לא ייצא לפועל.

ועדת המכרזים פוסלת את ההצעה היחידה שהוגשה למכרז, ב-31.7.05 דיון אצל שר האוצר, החלטה על קול קורא ליזמים להקמת בית חולים. ההחלטה לא בוצעה. ב-13.9.05 התוכנית הסטטוטורית לבית חולים באשדוד אושרה סופית ופורסמה בילקוט הפרסומים. פה עשו תרגיל יפה מאוד; היה שטח של כ-150 דונם בית חולים. אמרו: לא, תחלק את השטח ותוציא את כל האלמנטים המסתריים, כי אולי אתה רוצה להקים קניון ולא בית חולים. כמובן, התהליך הזה בוועדה המחוזית לוקח כמה שנים טובות. בספטמבר '05 התוכנית אושרה סופית. ב-2005 פועלת ועדת מכרזים מטעם החשב הכללי להכנת מכרז חדש. המכרז עדיין לא הוכן, אנו מתקרבם ל-2007, אף שתאריך היעד לפרסומו היה 12.3.06.

ב-10.05.05 שר הבריאות, מר דני נווה, מחליט לקדם נושא הקמת בית החולים במסגרת ההצעה של מכבי אסותא ורפואה וישועה. ב-23.11.05 הבג"ץ מחליט לתת אורכה לממשלה לפרסם המכרז עד 13.3.06. האורכה הוארכה בהסכמת הצדדים, גם אנו הסכמנו, כי היו בחירות וכו', לששה חודשים. כמובן, גם זה לא יצא לפועל. ב-29.12.05 - פגישה אצל שר האוצר, אהוד אולמרט, שבה מוצגת יוזמה משותפת של מכבי-אסותא ועמותת רפואה וישועה להקמת בית חולים באשדוד, כאשר מדובר בבנייה, הקמה, הצטיידות ותפעול על-ידי כל גורמים אלה. ב-4.1.06 פנייה

לשר אולמרט בבקשה להקצות את הקרקע בדרך של פטור ממכרז. גם אם נודיע שהקרקע חינם, איש לא עומד בתור להקמת בתי חולים במדינת ישראל.

מדוע במחיר אפס? לאור ההשקעות הרבות הנדרשות מהם, והעובדה שהקרקע מיועדת אך ורק להקמת בית חולים. בהתאם לחוות הדעת של היועץ המשפטי של משרד האוצר ומשרד הבריאות, היה צריך לתת חוות דעת מקצועית, כי קופת חולים יכולה לבנות את בית החולים. אסותא מנהלת חמישה בתי חולים, שואלים אם היא יכולה לבנות. אני חושב שהתשובה היא כן, וכן לבדוק אם אכן מעבר למכבי שירותי בריאות אין קופת חולים אחרת הרוצה לבנות בית חולים.

קופת חולים כללית קיבלה בזמנו את השטח, היא הקימה מבנה בכניסה לעיר, שעומד הרוס עד היום, בערך 20 שנה. אילו היתה רוצה להקים, היתה יכולה לומר: יש לי השטח, תגדילו אותנו, בזמנו רצינו. היא לא ניגשה למכרזים, שום דבר לא קרה. לכן אני לא מאמין שהיום היא רוצה. יש לה שטח ומבנה הרוס בשטח, לא לכבוד הכניסה של אשדוד.

שתי קופות החולים הודיעו לי שאין להן כוונה ויכולת כספית להיכנס לנושא. ב-5.2.06 בפגישה עם שר הבריאות, מר יעקב אדרי, ויושב-ראש ועדת הכספים של הכנסת, מסוכם לפעול יחד במהירות למימוש ההחלטה להקצאת הקרקע ופטור ממכרז. זה רק לפני כמה חודשים. משלא קרה דבר בנידון, פניתי בכתב ב-5.6.06, ועדיין לא פנינו לבג"ץ, כי אין לנו כוונה לטרטר – לא את הממשלה ולא את הוועדות. ביקשתי משר הבריאות, מר יעקב בניזרי, להמליץ בפני מ"י על הקצאת הקרקע בפטור ממכרז. ביום 11.7 נערכה פגישה אצל שר הבריאות, והשר הבטיח שתוך שלושה ימים יגיש את ההמלצה. אני הצעתי להגיש את זה מייד, כי אנו מדברים בזה כבר 13 שנה.

בנסיבות העניין ולאור העובדה ששני המכרזים הקודמים כשלו, ניתן ורצוי גם לדעת שר האוצר להקצות את המגרש לזמנים בפטור ממכרז. היה רגע ששר האוצר דאז, ראש ממשלתנו דהיום, שאל אותי: אז אפשר לבטל את החוק? אמרתי לו: אנו לא מתכוונים להקים שני בתי חולים באשדוד. יקום בית החולים, אני מודיע לך פה, והנה אני מודיע לפרוטוקול של הכנסת: הכנסת תוכל למשוך ולבטל את החוק. העניין שהריבון רשאי לתת עדיפויות - לדוגמה, יש עכשיו מלחמה, צורכי המלחמה גוברים על כל צורך אחר.

אני חושב שכולנו, ואני מרשה לעצמי לדבר כאילו הייתי חבר כנסת, כולנו שמים ללעג ולקלס את החוק. מדובר פה על הקצאת קרקע שאפשר לעשותה מחר בבוקר, אף אחד לא ניגש למכרז, ומי שניגש, נפסל, לא דורשים כספים מהממשלה. תודה.

היו"ר יעקב ליצמן:

תודה. אני רוצה לשאול את חברי הכנסת שאלה תמימה; האם, לדעתכם, הקמת בית חולים זה עסק רווחי מאוד? לא. אני רוצה לשאול את אפרת שטראוס, איך ייתכן שכל חברי הכנסת מבינים שבית חולים הוא עסק לא טוב, ודווקא במינהל חושבים שמהיום צריך לשלם עבור קרקע לבית חולים, כי זה בסיווג של עסקאות, מסחרי? זאת אחת הדרכים, רובי, שמטרפדים את החוק.

אפרת שטראוס:

אנו פועלים במסגרת חוק.

היו"ר יעקב ליצמן:

איך יכול להיות שקרקע עבור בית חולים, שאנו יודעים כאן שכולם בוכים לפנינו שמפסידים כסף, וראה ביקור חולים, איך זה מתיישב עם כך שאתם אומרים: זה רווחי, צריך לשלם כמסחרי?

אפרת שטראוס:

הכללים אומרים: כאשר אני מוציאה מכרז, אני מתבססת על סמך שומה בתוקף.

היו"ר יעקב ליצמן:

איך זה יכול להיות?



אפרת שטראוס :

לא אמרתי שזה רווחי או לא.

היו"ר יעקב ליצמן :

היא בסדר גמור.

ראובן ריבלין :

מועצת המינהל צריכה לקבל החלטה במסגרת מועצתה, ששווי הקרקע הוא אפס.

היו"ר יעקב ליצמן :

לא על זה אני מדבר. באה חוות דעת משפטית פתאום לפני שבועיים. עד עכשיו לא היה. כולם קיבלו את זה כבית חולים. פתאום לפני שבועיים חוות דעת משפטית, שבית החולים רווחי, מסחרי, צריך לשלם עבור הקרקע. זאת חוות הדעת של היועצת המשפטית של המינהל, שמהיום בית חולים רווחי, ומרוויחים מיליארדי דולרים. לכן תסבירו לי, האם אנתנו לא בחלם כאן?

ראובן ריבלין :

אני לא ראיתי חוות דעת. חוות דעת שאומרת שבית החולים הוא רווחי היא משוללת כל יסוד. הקרקע שווה כך וכך.

היו"ר יעקב ליצמן :

כל קרקע כך, בית חולים. באיכילוב לא כך?

ראובן ריבלין :

אתה רוצה להפקיע חלק מהנכסים של מינהל מקרקעי ישראל, ואז אתה אומר: אני רוצה לבנות בית חולים, ולכן אני רוצה שיעריכו את שווי הקרקע.

היו"ר יעקב ליצמן :

יש תביעה מאושרת עבור בית החולים.

ראובן ריבלין :

באיזה אזור הוא נמצא?

צבי צילקר :

באזור טוב, אבל זה רק לבית חולים. זה תוכנית מלפני שלושים שנה, אין תוכנית אחרת.

ראובן ריבלין :

זה קרקע ציבורית?

צבי צילקר :

בזמנו הפקענו את ה-40%, שזה כ-150 דונם מתוך הרובע לצורך הקמת בית חולים. יש תרגיל מס' 18, שאתה לא מכיר אותו; המינהל אמרו: קופת חולים לקחה, לא בנתה, תחזירו לנו את השטח. אנו לא מחזיקים שטחים. לכן החזרתי אותו. עכשיו אומרים: תשלם בשבילו.

ראובן ריבלין:

אפשר לפתור את הבעיה הזאת רק במסגרת מועצת מינהל מקרקעי ישראל. צריך את שר השיכון, כדי שיהיה בראש המועצה שיביאו בפניה את הבקשה לפטור את הקרקע, ואת שר האוצר.

היו"ר יעקב ליצמן:

לא משנה אם מדובר באשדוד, בעפולה, לא משנה איפה. לא אתן לעולם שתתקבל כאן החלטה שקרקע עבור בית חולים היא מסחרית. מי שעשה את זה, זה טמטום אחד גדול. שלא יספרו לי סיפורים. אנו יודעים את הבעיות שיש בכל בתי החולים, פתאום אומרים: זה רווחי.

זאב אלקין:

אני מבין שאנו יכולים לשמש כוועדת פטור ממכרז, אך לדעתי, אנו במסלול הלא נכון. יש החוק, שאומר ששלושה חודשים מיום תחולת החוק, ואם אני מבין נכון את המצב המשפטי, תחולת החוק היתה 1 בינואר 2006, כי לא הקפואו אותו, זה לא נכנס לחוק ההסדרים. שלושה חודשים מיום תחולת החוק היה אמור להתפרסם מכרז.

ראובן ריבלין:

זה מיום קבלת חוק התקציב, כי מינואר היה תקציב 2005.

זאב אלקין:

מבחינה חוקית, החוק היה קיים, לא הקפואו אותו.

מעבר לזה, יש פה סעיף שני שאומר: פורסם מכרז, לא משנה באילו תנאים, שקרקע תהיה יקרה ככל שתהיה, אם תוך ששה חודשים לא מוצאים זוכה למכרז הזה, המדינה חייבת לעשות את זה בעצמה. זה בחוק.

היו"ר יעקב ליצמן:

זה היה, הם לא עשו את זה, לכן אמרתי שהם עבריינים.

זאב אלקין:

אם המדינה כזאת חכמה, היא, לפי החוק, חייבת להקים את זה.

אפרת שטראוס:

למינהל אין בעיה להוציא מכרז ולעמוד בתנאי החוק. כל העניין של המכרז עם בית חולים זה לצקת תוכן ממשי של בית חולים. אני הרי לא יודעת, כמה מיטות צריך, אילו מחלקות צריך, ואז הוקם צוות בראשות החשב הכללי, היה אז צביקה חלמיש, שהתחיל את עבודתו על-מנת להכין מכרז.

היו"ר יעקב ליצמן:

להחריב מכרז.

אפרת שטראוס:

להכין מכרז. לצערי, עם עזיבתו של צביקה חלמיש לנו-יורק, הצוות הזה פוזר, כל האנשים לא משמשים יותר בתפקידם, ולכן צריך למעשה שר האוצר או החשב הכללי לקבוע צוות מחדש.

היו"ר יעקב ליצמן:

למה צריך צוות חדש?

אפרת שטראוס :

מבחינתי, ברגע שאני מקבלת את ההנחיה להוציא מכרז, תוך חודש הוא יהיה בעיתון.  
לצקת תוכן למכרז -

היו"ר יעקב ליצמן :

אמר זאב אלקין שהיה מכרז, על-פי החוק, והגישו, הוא לא מצא חן בעיניהם ובוטל, אחרי החוק.

צבי צילקר :

סגירת המכרז הראשון היתה עוד לפני החוק. אין פרוגרמה, אין תוכן, שום דבר. היה מכרז ב-13.9.00.

זאב אלקין :

זה עוד לפני החוק.

אפרת שטראוס :

בכל התקופה הזאת אני משמשת בתפקיד. שני המכרזים פורסמו לפני החוק. אחרי החוק היה הצוות הזה שהיה צריך להכין את המכרז, שלא הגיע לסיום עבודתו. בעקבות המלצתו של הרב ליצמן ביקשנו המלצה של משרד הבריאות, שחוות הדעת המשפטית אינה של המינהל אלא של משרד הבריאות, שאינם בנמצא על קבלת השטח לפטור ממכרז, כמובן, מקשה על קבלת החלטה להקצות -

ראובן ריבלין :

יש לי שאלה; בכל מקרה, שיהיה פטור ממכרז, לא יהיה פטור, האם כרגע ההחלטה של מינהל מקרקעי ישראל לגבות מלוא הסכום, על-פי השמאות, עבור הקרקע הזאת? אני אומר לך: עברתי את המכרז, תני לי את הקרקע, כי השווי שלה הוא חינם לפי תנאי המכרז. מה את אומרת?

אפרת שטראוס :

המכרז מתבסס על 50% מהערכת שמאי לפי -

ישראל כץ :

מה את צריכה כדי שהקרקע תהיה חינם?

אפרת שטראוס :

החלטה מיוחדת של מועצת המינהל. אני חושבת שמספיקה החלטה מיוחדת של מועצת המינהל.

ראובן ריבלין :

יש החלטה של המינהל, כפי שהצגת אותה, כן צודקת, לא צודקת, שבה 50% מהערכת שמאי מחויב השטח, שזה דבר שכבר גורם למצב שבו לא יהיה אף אחד שיבנה את בית החולים. לכן צריך לפתור את זה יחד עם האוצר, ברמה המקבילה של הכנת המכרז ובקשה של יושב-ראש המינהל, שהוא שר השיכון, בהמלצת שר האוצר, לקבוע שלצורך בית חולים שווי הקרקע הוא אפס.

היו"ר יעקב ליצמן :

ביקשתי להזמין אותו לשבוע הבא על עצם ההחלטה, עקרונית.

ראובן ריבלין:

אני נותן עצה לראש העיר לשכנע אותך שלא ידבר על הרמה העקרונית. אתה רוצה – אחר-כך תקיים דיון עקרוני. אני מציע לו לא לדבר על הרמה העקרונית, כי יכול להיות מצב שבו יהיו בתי חולים רווחים. אני לא אומר. יש בתי חולים סיעודיים לאנשים עתירי הון, או כל בית אבות יוכרז כבית חולים סיעודי. הייתי בכל הסיפורים האלה. לכן אני ממליץ בפני ראש העיר אשדוד לשכנע את יושב-ראש ועדת הכספים לדון בנושא בית החולים באשדוד נקודתית. אחר-כך תעשה גם דיון עקרוני. אתן לך אלף נימוקים, מדוע בעיקרון יכולים להיות יוצאים מן הכלל שיהפכו להיות כלל.

היו"ר יעקב ליצמן:

אין תב"ע.

ראובן ריבלין:

תב"ע אפשר לשנות. אני מציע לא לדון עקרונית, אלא לדון בנושא בית החולים של אשדוד, ולבקש מהשר שטרית להביא בתנאים אלה ואלה בפני מועצת המינהל הצעה הקובעת החלטה, שבה ייאמר: בית החולים באשדוד – תימסר הקרקע בשווי ערך אפס.

אפרת שטראוס:

שר האוצר חייב לתמוך בזה.

ישראל כץ:

יש כאן הערה, ששר האוצר חייב לתמוך בזה, אחרת למועצת המינהל אין מקור תקציבי. כלומר לא כדאי להזמין רק את שר השיכון, כי הוא צריך אישור מהאוצר לסעיף תקציבי כדי לקבל החלטה כזאת.

היו"ר יעקב ליצמן:

עד עכשיו לא היה חיוב כסף.

ישראל כץ:

זאת התשובה שקיבלנו.

היו"ר יעקב ליצמן:

לנו יש פטנטים, כולם מכירים את זה. זה לא הפטנט שלי.

סטס מיסז'ניקוב:

בעצם הדיון הזה אנו עושים עוול לעצמנו ולכל מוסד הכנסת שמחוקקת חוקים. חוקק חוק, הוא לא מיושם. אנו דנים פה, היה מכרז, לא היה מכרז, להזמין את שר השיכון וכו'. חוק צריך להיות מיושם, ואנו צריכים לקרוא כוועדת הכספים לכל הגורמים האחראיים ליישם את החוק. אחרת מחר נתחיל לפרש חוק אחר לכאן או לכאן, ותהיה פה אנדרלמוסיה שלמה. אני מציע כוועדת הכספים לקרוא לממשלה ליישם את החוק לאלתר.

ישראל כץ:

קראנו הרבה פעמים.

זאב אלקין:

בהמשך לדבריו של חבר הכנסת מיסז'ניקוב; הוא צודק, זה שתוך שלושה חודשים מ-1 בינואר 2006, לא התחילו מכרז, היתה עברה. נכון לעכשיו, העברה הזאת לא פוגעת בעיר אשדוד, כי תיאורטית לממשלה היתה זכות למשוך את המכרז ששה חודשים, ואחר-כך לעשות את זה בעצמה. זה לפי החוק.

שלושה פלוס ששה זה תשעה חודשים. זה מביא אותנו ל-1.10.06. אני מוכן להיות לארג', 15.10.06, כי מתכנסים אז. אם עד אז המדינה לא בחרה זוכה למכרז, אני חושב שתפקידנו כוועדה להחיל את הפטנטים שדיברת עליהם. המדינה צריכה לבנות את זה בעצמה, לפי החוק. ברגע שהיא תדע שהיא צריכה לבנות את זה בעצמה, היא תקיים מכרז ותמצא זוכה.

יהודה רון:

אני מבקש להבהיר כמה דברים.

ראובן ריבלין:

האם משרד הבריאות המליץ לפטור ממכרז?

היו"ר יעקב ליצמן:

ושאלה נוספת; האם משרד הבריאות מעוניין בהקמת בית חולים?

יהודה רון:

אני רוצה לומר דברים ברורים מאוד; את תמ"א 31 להקמת בית חולים באשדוד ועוד שני בתי חולים אני המלצתי לצוות שהכין את התמ"א. הסיבה פשוטה: אנו חייבים תמיד להסתכל קדימה ולאחר מגרשים במקומות נכונים, ושלא יהיה מצב שכשנרצה להקים בית חולים, נצטרך להקים אותו מתחת לפנס. לכן אנו עושים תוכניות לטווח ארוך, של 15, 20, 25 שנה, בודקים היכן יהיה צורך בהקמת בתי חולים, וכך עשינו את זה בתוכנית. נאמר שם במפורש: הקמת שלושה בתי חולים, ואני יכול להמציא לך את זה, זה היה בשנת 93 ו-94.

היו"ר יעקב ליצמן:

אמרתם: 15 שנה. עבר. רק אל תגיד לי ש-15 שנה מתחילות מהיום.

יהודה רון:

בתוכנית האשפוז שהתבקשנו על-ידי הממשלה בתחילת 2005 בעקבות החורף הקשה שהיה בבתי חולים, הממשלה ביקשה ממשרד הבריאות וממשרד האוצר להכין תוכנית אשפוז. הכנו תוכנית אשפוז עם צורך של הקמת מיטות בגין גידול האוכלוסייה על הזדקנותה, ואני יכול להעביר לכם את זה, נאמר בה במפורש שיש צורך להקים שלושה בתי חולים בעשר השנים הקרובות, ואחד מהם הוא בית חולים באשדוד, כלומר משרד הבריאות תומך בהקמת בית חולים באשדוד. אנו לא נגד הקמת בית חולים.

שנית, חשוב לזכור שאנו מדברים על חוק שמדבר על הקמת בית חולים בהיקף של 300 מיטות. אנו חושבים שבית חולים בסדר גודל כזה, צריך שיהיו בו כל המחלקות הבסיסיות. זה מתקשר עם ההצעה של קופת חולים. אנו מדברים על מחלקות פנימיות, כירורגיה, אורטופדיה, ילדים, יולדות, נשים, הכל, וזה 300 מיטות -

היו"ר יעקב ליצמן:

הכל, כולל MRI. אל תגיד לי לא. את זה אתה לא רוצה, ובלי MRI אין המחלקות האלה. אל תעבדו עליי. תגידו לי עכשיו לפרוטוקול, האם אתם, משרד הבריאות, מסכימים, כולל האוצר, ל-MRI? אם התשובה היא כן, התשובה שלי לכל הדברים היא כן.

יהודה רון:

יש תקנות, והן קובעות מה צריך להיות מספר ה-MRI להיקף מסוים של אוכלוסייה.

היו"ר יעקב ליצמן:

אז למה אישרת בתי חולים אחרים לפני חצי שנה? משרד הבריאות אישר MRI לפני כמה חודשים לבתי חולים, שלא צריך?

יהודה רון:

אם ישנו את התקנות ויתאפשר להקים MRI -

היו"ר יעקב ליצמן:

אני מאוד מכבד אותך, גם אישית, אני יודע שאתה איש רציני מאוד במשרד, ואני אומר לך; אני מוכן לכל מה שאתם רוצים. אני מדבר לטובת בית החולים, ומדבר על זה חמש שנים. אל תגיד לי: זה כן, זה לא. אתה רוצה את כל המחלקות? מה שאתה רוצה, אבל תן את הכלים. ל-MRI ייסעו לשיבא?

יהודה רון:

אנו בעד MRI, אבל נצטרך לתת אותו גם לקפלן, גם לאשדוד, גם לברזילי.

היו"ר יעקב ליצמן:

האם אדוני מוכן לאשר לפרוטוקול שמשרד הבריאות אישר לפני כמה חודשים MRI לבתי חולים אחרים?

יהודה רון:

איזה בית חולים?

היו"ר יעקב ליצמן:

את זה אתה תגיד. אתם לא אומרים לנו את כל האמת פה.

יהודה רון:

אנו בעד MRI, ובלבד שהתקנות תאפשרנה להקים MRI.

אלי אפללו:

מה התקנות?

היו"ר יעקב ליצמן:

לאחרים הוא אישר, הוא לא אמר: תקנות.

יהודה רון:

סדר גודל של 400 אלף.

אלי אפללו:

משרד הבריאות נתן עד עכשיו רק לפי התקנות האלה?

יהודה רון:

כן.

היו"ר יעקב ליצמן:

אני מבקש, אדוני, אני רוצה להוריד את זה מסדר היום. אני מבקש שאדוני יגיש לי רשימות, איפה יש MRI, ואיפה יש אישורים להכניס MRI. עכשיו אנו ניגשים לבית החולים.

יהודה רון:

אנו מעריכים, כפי שנאמר כאן, לדעתי, שמקובלת גם במשרד, קשה להקים בית חולים, גם עם MRI, עם כל הציוד המשוכלל, להקים בית חולים, להפעיל אותו, ולהיות מאוזן.

היו"ר יעקב ליצמן:

זה אותו בית חולים כמו שיבא, כמו הדסה, כמו שערי צדק. אתה אומר עכשיו שלא יבקשו השתתפות רגילה? על הקמה, הצעתי כאן בוועדת הכספים, שאני מוכן להגיע גם עם קופת חולים מכבי שביקש, מוכן לבנות בית חולים, לא מבקש השתתפות שלכם.

בי"ת, הצהיר כאן צבי צילקר, ובדקתי את זה, יש מקום בכניסה לעיר של קופת חולים כללית, שהיא היחידה שהתנגדה עד רגע זה, שהקימה בית חולים לפני כעשרים שנה, עומד שלד, לא עשו דבר. לכן לא בא בחשבון שייתנו הכשר לאותו אדם לבנות מחדש.

גימ"ל, האם אדוני מודיע לנו שמשרד הבריאות יחתום על פטור ממכרז על הקרקע לבית החולים?

יהודה רון:

לפני כן; אנו מעריכים שקשה לגוף להפעיל בית חולים ולהישאר מאוזן. בית חולים כללי זה לא שיבא. קשה יהיה להקים, נעשו על זה בדיקות, בית החולים יהיה גירעוני. אני מניח שבסופו של דבר הממשלה צריכה להקים, זאת ההערכה שלי.

לגבי הקרקע; על-פי חוות הדעת המשפטית של היועצים שלנו, הם טענו, ואני מציע שאם יש חילוקי דעות, נלך למשרד המשפטים.

היו"ר יעקב ליצמן:

מתי זה נולד? אני העליתי את זה אצל השר. אני גיליתי לשר שיש חוות דעת משפטית, שמהיום בית חולים צריך לשלם 50% מהקרקע.

יהודה רון:

אני מדבר על משהו אחר. יש חוות דעת משפטית של היועצים המשפטיים של משרד הבריאות שאומרים שבגלל שיש חוק מאוד ברור, אי-אפשר לפטור את המכרז. כתוב שם במפורש: חייב לפרסם.

היו"ר יעקב ליצמן:

מתי נולדה חוות הדעת הזאת?

יהודה רון:

אחרי הישיבה.

היו"ר יעקב ליצמן:

למה בישיבה לפני שלושה חודשים אצל שר הבריאות הקודם, שישבתי אצלו, למה חוות הדעת הזאת לא היתה ידועה? חוות הדעת נולדה כשראו שמתחילים להתקדם? יעיד הפרוטוקול אצל השר אדרי, ששם אף אחד לא אמר את זה, שיש חוות דעת.

יהודה רון:

במפגש נאמר לצבי צילקר על-ידי יעקב אדרי, שיש בעיה משפטית. אני מציע שיפנו למשרד המשפטים. אם משרד המשפטים ימליץ לנו, נעשה את זה.

ראובן ריבלין:

משרד המשפטים זה יד רוחצת יד. בסמכותו של שר הבריאות להמליץ לפני שר האוצר לפטור ממכרז, כי שר הבריאות הוא רמה מקצועית. הוא לא פוטר ממכרז. שר האוצר פוטר ממכרז. שר האוצר לא יכול לפטור ממכרז, אלא אם השר המקצועי ממליץ בפניו. האם השר המקצועי, מבחינה מקצועית, האם רואה משרד הבריאות צורך?

יהודה רון:

כן, מקצועית.

היו"ר יעקב ליצמן:

בישיבה אצל שר הבריאות בשבוע שעבר שר הבריאות אמר אותם דברים שהוא אמר, רק בהבדל אחד. הוא דיבר על כך שמשרד הבריאות רואה חשיבות בתכנון לטווח ארוך, הוא דיבר על 2015, 2020. אם ב-1993 אמרו שמתכננים לטווח ארוך בעוד 15 שנה, ולא חשבו שנדבר היום ויזכירו לנו מה שהיה אז, היום אומרים שוב: מהיום עוד 15 שנה. זה לא רציני.

לאחר בדיקה מדוקדקת, אני רוצה לסייג, כי הוא אמר לי כרגע שמשרד הבריאות מעוניין בבית חולים, אמרתי את זה בנוכחות השר וכל פקידי האוצר והבריאות, אף אחד שם לא רוצה בית חולים, שלא יספרו לי סיפורים, אלא שיש שתי בעיות; יש חוק, וזה מעיק עליהם, ויש כמה מטורפים, תסלח לי, חברי כנסת, שלוחצים, שלא מרפים, וזה כולל את ראש עיריית אשדוד, שעושים את כל המאמצים שיהיה בית חולים. פעם דוחים את זה ל-2015, פעם אומרים שצריך לשלם 50%. מה אמרה קופת חולים מכבי? תן לי גם MRI. אתה רוצה שתהיה כירורגיה, אתה רוצה יולדות, אתה רוצה בית חולים עם 300 מיטות, תן גם MRI. אומרים: זה – לא.

ישראל כץ:

אם ברור שהמדינה תקים את בית החולים -

היו"ר יעקב ליצמן:

היא לא רוצה.

ישראל כץ:

אם ברור שליזם פרטי לא ייתנו להקים, אלא אם יוקם, זה רק על-ידי המדינה, מה הקשר לפטור ממכרז? גם אני מכיר את החוק הזה הרבה שנים, עזרנו בניסוח ההגבלות בחוק, שיחייבו הנחיות כל-כך ברורות. ברור שבלי פקידי האוצר ובלי תמיכה מלאה של משרד הבריאות, הרי אמר נציג משרד הבריאות: זה יהיה גירעוני, לכן המדינה תצטרך להקים את זה, והוא עוד תומך בזה. ומה עם אלה שלא תומכים? לכן ברור שהאלטרנטיבה הריאלית היא שהמדינה תקים את זה. מה זה קשור לפטור ממכרז?

ראובן ריבלין:

לומר שהמדינה תקים את זה, פירושו של דבר שזה לא יוקם.

זאב אלקין:



יש לי שאלה קצרה ליושב-ראש בעקבות המידע שהוא מסר; אם הבנתי אותך נכון, משרד הבריאות אמר שהוא רוצה להקים את בית החולים הזה בין 2015 ל-2020.

היו"ר יעקב ליצמן:

הוא אמר כך, השר, בנוכחות תמישים איש: משרד הבריאות מתכנן שלושה בתי חולים. איזה שלושה?

יהודה רון:

באזור הקריות, נתניה ואשדוד.

היו"ר יעקב ליצמן:

נתניה? יש.

קריאה:

לא מספיק.

היו"ר יעקב ליצמן:

אז למה אתם לא משיגים מיטות? זה לדיון הבא.

זאב אלקין:

השאלה מופנית גם לסמנכ"ל ממשד הבריאות. לפי החוק, יש סקירה פשוטה: שלושה חודשים, ששה חודשים ושש שנים. זה מביא אותי במקרה הכי טוב לשנת 2012. איך ייתכן שבאופן רשמי, משרד הבריאות אומר שהוא מתכנן להקים את זה ב-2015-2020, כשהחוק -

יהודה רון:

אנו בתוכנית אשפוז כתבנו שעד 2015 צריך להקים שלושה בתי חולים. ברגע שיתקבל התקציב ממשרד האוצר והאישור, אנחנו מתחילים בתכנון של בית החולים.

צבי צילקר:

כל הכבוד לתמ"א 31, הדיון הזה מאוד כואב לי, כי כאן יושבת המנהיגות של מדינת ישראל, ואני לא בא להטיף מוסר לאף אחד, כי גם אני שייך לקבוצה שמנהלת ערים ונמצאת בוועדות. אני משרת את העיר מ-1962 כמהנדס העיר. ב-1969 נבחרתי כראש העיר. ב-1971, כשיש תוכנית מתאר עם שטח ענק לבית חולים, היום יודעים כמה גדול הוא צריך להיות, אבל היה מי שחשב על זה, ולא רק אני, מי שחשב כשהיו 9,000 תושבים, כשהגעתי לאשדוד, שצריך שטח לבית חולים לעיר של 360 אלף נפש. זה היה ברור כבר ב-62.

כתבתי ליהודי יקר, ויקטור שם-טוב, אני מאחל לו בריאות ואריכות ימים, והוא ענה לי: היום אתם קטנים, כשתהיו גדולים, יהיה בית חולים. מה זה גדולים? כשנהיה 100 אלף. כשהפכנו 100 אלף, אמרו: אין תקציב. כשהתכוננו לעלייה הגדולה, ומ-62 עד היום גדלנו בעוד 120 אלף תושבים, קרה דבר טוב, ובשבוע הבא אני נוסע להביא עוד עולים מצרפת. הם לא מבינים אין במדינת ישראל, ואין עיר בעולם עם רבע מיליון תושבים, שאין לה בית חולים. אין דבר כזה, גם לא בקובה.

למדינת ישראל אין מספיק כסף. באים אנשים טובים בעלי ניסיון, לקופת חולים מכבי יש ניסיון, באים רפואה וישועה, שיש להם בית חולים, ואומרים: בואו נפטור אתכם מהקמת בית חולים. תתרכזו בהקמת שני בתי החולים. אנו יכולים להתחיל היום, למה לתכות עד 2015? אנו בעוד שלוש שנים נותנים לכם מיטות. איך כולנו חוברים יחד, גם אני, כדי לא לקיים החלטה של הכנסת? תפנה לבג"ץ, עוד ששה חודשים, בעוד ששה חודשים ייצא מכרז, וייתנו ששה חודשים לתכנון, כשהיה כבר מכרז.

אני חושב שצריך להורות, מה שאמרתי לשר: תוציא היום המלצה. אל תחכה. ההמלצה שלך לא חוקית – יודיעו לך. צריך להורות למינהל שתוך שבוע מועצת המינהל תתכנס, ותודיע פטור, ולתת ליהודים הנכבדים האלה לגשת.

ראובן ריבלין:

מועצת המינהל לא מתכנסת על-פי החלטת ועדת הכספים.

היו"ר יעקב ליצמן:

היא כן מתכנסת.

ראובן ריבלין:

האם אתה חושב שצריך לקום באשדוד בית חולים ממשלתי, והאם האוצר מתכוון לתקצב את זה נקודתית?

סופה לנדבר:

שאלה; מה תפקיד מנהל בית החולים באשדוד, למה הוא מתנגד?

היו"ר יעקב ליצמן:

בית חולים אחר זה לא על סדר היום.

ראובן קוגן:

המכרז שאמור היה לצאת מתוקף החוק התייחס למבנה מסוים או לאופן מימון מסוים של בית חולים, והתביע לא התאימה למכרז הזה. התביע תוקנה בדצמבר, וכרגע ניתן להוציא מכרז.

סופה לנדבר:

בחוק זה לא כתוב.

ראובן קוגן:

בחוק כתוב שהקמת בית החולים תמומן מהפעילות המסחרית. מכיוון שהתביע לא התאימה, היו צריכים לתקן את התביע. התביע תוקנה בספטמבר. חוץ מזה, היתה שאלה משפטית, האם צריך לעשות מכרז או פטור ממכרז. אני מבין שחוות הדעת המשפטית אומרת שניתן לעשות פטור ממכרז, ועכשיו השאלה היא בין מי יעשו את הפטור, רצו לעשות מכרז בין קופות בתי החולים. משפטית, אין מניעה לעשות את הדבר הזה.

אני מבין שיש הצעה של יזם פרטי יחד עם קופת חולים מכבי, שמצא מתווה של הקמת בית חולים. המתווה הזה צריך להיות מאושר על-ידי משרד הבריאות, שייתן את דעתו, כבר נתן חלק מדעתו על המתווה הזה. צריך לקחת יזם, ולשאול אם הדרישות של משרד הבריאות מקובלות על היזם, והוא מוכן להקים את בית החולים, בהתאם לדרישות האלה.

בנוסף, צריך לפתור את הנושא של המינהל, של תמחור הקרקע, שמוערך כרגע על-ידי המינהל ב-10 מיליון דולר.

לגבי בית חולים ממשלתי, כרגע כל הצוותים בוועדות והפורומים האפשריים המליצו להעביר את בתי החולים הממשלתיים אל מחוץ לממשלה בעקבות כל הבעיות שנוצרות -

ראובן ריבלין:

כלומר אתה אומר: אנו לא מתכוונים להקים בית חולים ממשלתי. נכון?

ראובן קוגן:

כן.

היו"ר יעקב ליצמן:

כלומר: אנו לא מתכוונים לקיים את החוק, לא כדאי לנו. לכן גם אנו לא מתכוונים לקיים את החוק. יש שחמט. לכל אחד מחברי הכנסת יש דרך לשחק שח.

ראובן קוגן:

המדינה לא עוברת כרגע על החוק.

אפרת שטראוס:

לגבי שווי הקרקע, ביקשתי עדכון של השומה.

היו"ר יעקב ליצמן:

לא מעניינת אותי השומה. אני תושב שאם מבקשים כסף מבית חולים, זה פשע.

אפרת שטראוס:

יכול להיות שאם הבנייה של בית החולים אינה כלכלית, זה מביא את שווי הקרקע לאפס ממילא.

ישראל כץ:

צריך לשים לב לסעיף שאומר: הערכת ההכנסה הצפויה מהמבנים לא תפחת מעלות ההקמה של בית החולים באשדוד. הסעיף הזה מדבר על הקרקע כמו שהיתה קודם. היום אין לך הקרקע שמיועדת לבניית המבנים, לכן יזם פרטי לא יכול לגשת לפי החוק הזה למכרו. היום רק המדינה יכולה להקים על-פי החוק הזה. היום הפרטי לא יכול לגשת. ברגע שהוציאו את השטחים המסחריים, חצי חוק לא רלוונטי. עכשיו יש רק אפשרות אחת – שהמדינה תקים. חבל להתעסק בהוצאת מכרז, כי אין על מה להוציא. הרעיון המקורי היה שזים פרטי ישווק את השטחים המסחריים. ברגע שלקחו את הקרקע המסחרית, זה לא קשור לשווי הקרקע.

ראובן ריבלין:

ראש העיר אשדוד ביקש מהכנסת ליישם את החוק שיצא תחת ידה, שיזמה חברת הכנסת סופה לנדבר. אנשי האוצר מבינים שקיום החוק מותנה בהקמת בית החולים. אין ספק, וגם האוצר מבין זאת, למרות שהוא חושב שהממשלה לא מפרה את החוק, שבית החולים לא הוקם, וכוונת החוק היא להקים את בית החולים. ניתנו כמה חלופות, שעל אחדות מהן לא חשבו, אבל הכל קיים בחוק.

ברור שהמדינה לא יכולה ולא רוצה להקים בית חולים ממשלתי בגלל מדיניות נגד הקמת בתי חולים ממשלתיים בכלל וחוסר-תקציב להקמת בית חולים ממשלתי באשדוד בפרט. קיימת מחלוקת בעליל בין משרד הבריאות, שתושב שהקמת בית החולים צריכה להיות במסגרת ממשלתית, והוא מקציב לכך עד 2015, לבין משרד האוצר, שאומר: חזרנו בנו היום מכל תוכנית שבסיסה הוא בית חולים ממשלתי, אנו הולכים היום להפרטות במקום להקים בתי חולים ממשלתיים. בדילמה הזאת כבר אנו נמצאים במלכוד שאם אנו לא נפתור אותו, הוא לא יפתר.

דבר שני, הואיל וברור שאין כרגע שום תקציב לבנות את בית החולים, והואיל וכרגע יש מצב שבו יש רק הצעה אחת להקמת בית חולים, כי כל ההצעות האחרות נמוגו, מתעוררות שתי בעיות; בעיה אחת של ערך הקרקע, שהופכת את בית החולים לכה שאיש לא ירצה להקימו, והשנייה היא הייעודים והמחלקות שייבנו בבית החולים על-פי רשיון משרד הבריאות. ברור שצריך להקים בית חולים שלם שיוכל לבצע את כל הפעולות שבית חולים מודרני נותן ברמה של 300 מיטות, כלומר לא תהיה שום הגבלה לפתיחת איזו מחלקה באותה מערכת.

לכן קוראת ועדת הכספים קודם כל למשרד הבריאות לעשות את הפעולות הבאות ; להמליץ בפני השר הממונה על מינהל מקרקעי ישראל לפטור ממכרז את הקרקע המיועדת לבית החולים, על-פי התביעות השונות והאחרונה - המלצה שאינה קשורה בשום חוות דעת משפטית, אלא מיועדת לומר: מבחינה מקצועית-רפואית אנו רואים חשיבות בהקמת בית חולים באשדוד, ולכן ממליצים לפטור אותו ממכרז.

שנית, להודיע שכל יוזם שבסופו של דבר יקים את בית החולים יוכל לפתוח בה את כל המערכות, כולל המערכת שציין יושב-ראש הוועדה, MRI, ואחרות.

הדבר הבא, הוועדה קוראת ליושב-ראש מינהל מקרקעי ישראל, שר השיכון, מאיר שטרית, להיכנס לעובי הקורה ולכנס את המינהל ולבקש ממנו לקבל שתי החלטות; אחת, להמליץ בפני האוצר לפטור ממכרז, שתיים, לומר שהואיל והתביעה השתנתה, ערך הקרקע למרות הערכת השמאי היא אפס לצורך הקמת בית חולים באשדוד.

שלוש, הוועדה פונה לשר האוצר כדי שיפטור את בית החולים ממכרז נוכח כל ההשתלשלות של העניינים שהיו קשורים למכרזים הקודמים ולהצעות השונות שהוגשו.

אני מציע לקבוע ישיבה נוספת בהקדם האפשרי, שבה כבוד יושב-ראש הוועדה יבקש מהאנשים האלה לומר, הואיל והחוק קיים בפנינו מאז 2001, והואיל והוא לא קיים – אבקשם להודיע לנו תוך שלושה שבועות שכל הדברים האלה בוצעו.

היו"ר יעקב ליצמן:

קודם כל, נקבע ישיבה מחר ב-09:30 עד 10:00 על הנושא הזה, אני מבקש מהמינהל לקבל תשובות עד מחר בבוקר, ואם לא, נעשה ישיבה נוספת ביום רביעי, ואם לא, ביום חמישי, ביום ראשון וכן הלאה. עד מחר בבוקר אני רוצה לדעת, מה עמדת המינהל לעשות לגבי פטור ממכרז, בי"ת, לגבי אי-שווי של קרקע להקמת בית חולים. אני רוצה שהמינהל ילך למנכ"ל, המנכ"ל ילך לשר, ויגיד: ועדת הכספים לא עוברת על זה לסדר היום, מחר ב-09:30. אם לא נקבל תשובה מספקת מחר מהמינהל, נזמין את השר ליום רביעי, עם כל הכבוד. אם לא נהיה מרוצים מתשובת השר, יש אנטיבייטיקה.

טמיר כהן:

ועדת הכנסת החליטה שאפשר להתחיל מ-10:00.

היו"ר יעקב ליצמן:

יש לי עבודה כאן. מי שרוצה להתלונן, שיעלה את זה לוועדת האתיקה.

ראובן ריבלין:

רק שהמינהל לא יאמר לך: עדיין לא קיבלנו המלצה לפטור ממכרז ממשרד הבריאות. קודם כל תקבל ממשרד הבריאות.

היו"ר יעקב ליצמן:

מחר אקבל תשובה. אם לא – מחרתיים. מחר ב-09:30 אני רוצה תשובות על שני הדברים האלה. אם לא, נעשה דיון נוסף.

זאב אלקין:

אני רוצה להוסיף לדבריו של חבר הכנסת ריבלין; והיה ועד 1 באוקטובר או 15 באוקטובר -

היו"ר יעקב ליצמן:

נשב מחר, מחרתיים. נמאס לי מהדיונים האלה.

ראובן ריבלין:

מחר תקרא גם למשרד הבריאות, שייתנו לך את שתי התשובות.

היו"ר יעקב ליצמן:

כל מי שהיה בישיבה היום, כלומר המשרדים, חייבים להיות מחר.

ראובן ריבלין:

היחידים שהיו ברורים כאן הם משרד האוצר, והיום אין להם בררה אלא לומר לנו, האם הם משחררים ממכרז או לא. הם צריכים לקבל המלצות.

היו"ר יעקב ליצמן:

מחר נחליט יחד מה הצעדים הבאים.

תודה רבה, הישיבה נעולה.

הישיבה ננעלה.

2

בג"צ 2836/03

בבית המשפט העליון  
בשבתו כבית משפט גבוה לצדק

העותרים

ראש עיריית אשדוד ואח'  
עיי ב"כ עוה"ד י. טויסט-ישראלי  
טל': 03-5254482 פקס: 03-5254479

נגד

המשיבים

משרד האוצר ואח'  
עיי פרקליטות המדינה, משרד המשפטים  
רח' צלאח א-דין 29, ירושלים 91010  
טל': 02-6466590 פקס: 02-6467011

### תצהיר תשובה מטעם המשיבים

1. אני הח"מ מר גיל שבתאי ת.ז. 017055187, לאחר שהוזהרתי שעלי להצהיר את האמת וכי אם לא אעשה כן אהיה צפוי לעונשים הקבועים בחוק, מצהיר בזה כדלקמן:
2. אני מכהן כסגן בכיר לחשב הכללי במשרד האוצר, החל מחודש אפריל 2007.
3. העובדות המופיעות בתצהיר תשובה זה ידועות לי מתוקף תפקידי כיושב ראש ועדת המכרזים הבינמשרדית, או כפי שנמסר לי - בהתייחס לעובדות או לאירועים הקודמים לאפריל 2007 והינן אמת למיטב ידיעתי.
4. עניינה של עתירה זו בהקמתו של חולים באשדוד. בעניין זה מבקשים העותרים כל המדינה תפעל לתכנון ולהקמת בית חולים באשדוד (להלן - "בית החולים") ותמלא את הוראתו חוק בית חולים אשדוד (הקמה והפעלה), התשס"ב - 2002 (להלן - "החוק").

#### העתק החוק מצורף ומסומן מש/1

5. ראשית יש לציין, כי במקביל לקיום ההליכים שיפורטו להלן ליישום החוק, החליטה הממשלה לכלול בחוק ההסדרים לשנת 2008, הצעה לבטל את החוק, והצעת חוק כאמור פורסמה ברשומות (הצעת חוק ההסדרים במשק המדינה (ותיקוני חקיקה לחשגת יעדי התקציב והמדיניות הכלכלית לשנת הכספים 2008), התשס"ח - 2007), ועברה קריאה ראשונה. לעניין זה נפנה להחלטת כ"ב הנשיאה ביוגש מיום 17.12.06, בבקשת העותרים לצו ביניים שהתייחסה להצעה קודמת לביטול החוק אשר נכללה בחוק ההסדרים לשנת

2007, ולפיה לעותרים אין זכות מוקנית למצב המשפטי הקיים, וכי גם לו תתקבל העתירה, אין כל מניעה מקבלת החוק המשנה את המצב המשפטי הקיים.

6. לעניינה של העתירה, עמדת המשיבים היא כי מאז חקיקת החוק נעשו ונעשות פעולות למען מילוי הוראות חוק בית חולים אשדוד, ולמען הקמת בית חולים בעיר אשדוד, עליהן נעמוד להלן, וכי בשלב זה יש לאפשר את מיצויין.

כבר בפתח הדברים יבקשו המשיבים להדגיש כי היוזמה להקים בית חולים באשדוד ויישום החוק בתנאים הנוכחיים, נחקלו בקשיים רבים. כך, ועוד בטרם חוקק החוק, נכשלו שני המכרזים שהוצאו בשנת 1998 ובשנת 2000 לצורך הקמת בית החולים, בשל אי היענות של מציעים. הערכתנו היא כי ביסוד הקשיים האמורים עומדים, בראש ובראשונה, ספקות ממשיים באשר להצדקה התפעולית והכלכלית להקמת בית החולים באשדוד, וזאת בין היתר לנוכח סמיכותם של בתי החולים ברזילי באשקלון (בבעלות ממשלתית) וקפ"ר ברחובות (בבעלות קופת חולים כללית) אשר צפויים להקטין את הביקושים בבית החולים באשדוד, והיקף הכנסות צפויות נמוך ביחס לעלויות ההקמה והתפעול. גורמים אלה מקשים, במידה רבה, על יישום החוק אף כיום.

#### רקע עובדתי

7. ביום 30.1.02 פורסם החוק ונכנס לתוקפו. כפי שנראה להלן, החוק מתווה סידרת פעולות אשר תכליתן להוביל להקמתו של בית חולים באשדוד, ובכללן:

סעיף 5(ב) קובע כי מוסדות התכנון ידונו ויכריעו בתכנית להקמת בית החולים באשדוד בתוך שלושה חודשים ממועד הגשתה – על אף האמור בחוק התכנון והבנייה, התשכ"ה-1965.

סעיף 3(א) קובע, כי משרד האוצר, משרד הבריאות ומינהל מקרקעי ישראל נדרשים לפרסם מכרז פומבי להתקשרות עם יזם לתכנון, להקמת, להתוקה ולהפעלה של בית החולים באשדוד ושל המבנים, בתוך שלושה חודשים מיום תחילתו של החוק, וזאת בכפוף לקבלת כל האישורים הנדרשים לשם כך מאת הרשויות המוסכמות על פי דין.

סעיף 3(ג) לחוק מפרט את התנאים אותם יש לכלול במכרז הפומבי. בהם: אפשרותה של קופת חולים להשתתף במכרז; הערכת ההכנסה הצפויה מהמבנים שיוקמו לשימושים נלווים לבית החולים ושימושים מסחריים לא תפחת מעלות ההקמה של בית החולים; על היזם להשלים את הקמת בית החולים באשדוד ולהפעילו בתנאי המכרז בתוך חמש שנים ממועד ההתקשרות איתו.

8. לאחר חקיקת החוק ובעקבותיו, הקים החשב הכללי במשרד האוצר ועדת מכרזים בין-משרדית, לפרסום מכרז נוסף בהתאם להוראות החוק. ועדת המכרזים השלימה את

עבודתה הראשונית והמתונה לאישור התכנית להקמת בית חולים על ידי מוסדות התכנון. הצורך באישור התוכנית, בטרם התקדמות בהליכי המכרז, נבע מהנוראות החוק:

ראשית, לפי סעיף 3(א) לחוק פרסום המכרז להקמת בית החולים יהיה "בכפוף לקבלת כל האישורים הנדרשים לשם כך מאת הרשויות המוסמכות על פי דין".

שנית, לפי סעיף 3(ב)(2) לחוק, על המכרז לכלול תנאי לפיו הערכת ההכנסה הצפויה מהמבנים לא תפחת מעלות ההקמה של בית החולים. מאלין יובן, כי רק עם מתן האישור לתכנית התאפשר לוועדת המכרזים לבחון את התקיימות התנאי האמור.

9. ביום 10.7.2005 אישרה הוועדה המקומית לתכנון ובניה תכנית מתאר מספר 105/101/02/3 הכללת, בין השאר, הוראות בעניין הקמת בית חולים באשדוד.

10. עם אישור התכנית כאמור, מערכה ועדת המכרזים הבין-משרדית לקידום הליכי המכרז. הוועדה פעלה ליבוש ובחירת המתכונת המיטבית למכרז, כזו שתאפשר בין היתר עמידה בתנאי הקבוע בסעיף 3(ב)(2) לחוק, ולפיו ההכנסה הצפויה מהמבנים שיוקמו לשימושים נלווים לבית החולים ולשימושים מסחריים לא תפחת מעלות ההקמה של בית החולים.

11. לצורך כך, התקשרה הוועדה עם צוות יועצים פיננסיים חיצוני ממושרד רואי החשבון ז"ו-האפט BDO שהופקדו על עריכת הבדיקה הכלכלית הנדרשת מכוח החוק האמור. בשיתוף עם צוות היועצים הפיננסיים, גיבשה ועדת המכרזים את תכנית העבודה והשלבים לביצועה של הבדיקה הכלכלית, ובכלל זה: איסוף הנתונים והחומר הדרוש לשם בחינת הפרוייקט ומרכיביו, בחינת החלופות השונות להקמת הפרוייקט בהתייחס למרכיבי הפרוייקט ואופן ההתקשרות עם הגורם הפרטי, בניית מודל כלכלי וגיבוש המלצות לכדאיות ההקמה של הפרוייקט בחלופות השונות.

לאחר גיבוש מתווה הפעולה, החלו היועצים הפיננסיים באיסוף הנתונים וריכוזם, כולל קבלת נתוני התכנית המאושרת, נתונים בנוגע לעלויות ההקמה של הרכיבים השונים במבנה בית החולים, תקנים ועוד.

12. יודגש כי קביעת מתווה הפעולה כאמור בהתייחס לפרוגרמה המעודכנת הינו שלב חשוב ואף קריטי במסגרת עבודת ועדת המכרזים, וזאת הן לאור הוראות החוק כמפורט לעיל, והן לאור קיומם של נתונים קודמים אשר הצביעו לכאורה על כך שאין הצדקה כלכלית להקמת בית החולים הנדון.

13. בחודש דצמבר 2005, לאחר אישור התוכנית להקמת בית החולים, הוצגה בישיבת ועדת המכרזים תכנית העבודה ואופן ההתמודדות עם ההיבטים השונים של הפרוייקט. לצורך קידום הפרוייקט הוחלט על הקמת מספר צוותי משנה מקצועיים, שידונו ברכיבי הפרוייקטים השונים, בכלל זאת – הפרוגרמה הפיזית של בית החולים, וקנינת כוח האדם



הנדרשת לתפעול המחלקות השונות בבית החולים, מבנה עלויות השונות בבית החולים ומודל ההכנסות הצפוי בבית החולים.

במקביל, התקיימה בחינה של המצב השורר בבתי החולים הקיימים, לרבות בהיבטים של כוח אדם רפואי, מבנה ההוצאות וההכנסות ואופן ההפעלה של מתקנים דומים. זאת, בנוסף לשימושים האפשריים בשטח הסמוך לבית החולים לצרכים מסחריים.

14. במהלך חודש ינואר 2006 דווח לוועדת המכרזים על ההתקדמות, והועדה הנחתה את היועצים הפיננסיים באשר להמשך הבדיקה.

במהלך חודש מרץ 2006 התקיימה פגישה נוספת בין צוות היועצים הפיננסיים לבין נציגי וועדת המכרזים, בה הוחלט, לאור ממצאי הביניים, לצרף לצוות הבדיקה אנשים מקרב האגף לתכנון, תקצוב ותמחור במשרד הבריאות, שילוו באופן שוטף את הבדיקה ויסייעו בגיבוש עמדה אחידה מטעם הגורמים המקצועיים.

במהלך 2006 נערכו מספר דיונים בין הצוות לבין נציגי הוועדה כדי לגבש החלטות סופיות בדבר הנחיות שיהיו בסיס לבדיקה הכלכלית. בסיומם של דיונים אלה הונחה הצוות להשלים את הבדיקה על בסיס סדרת הנחות שהוגדרו. לאור ההגדרות המשיך הצוות בניצוע מספר התאמות לבדיקה הכלכלית ובכלל נדרש להשלמות מהגורמים המקצועיים.

בחודשים מאי ויוני 2007 נערכו דיונים בין צוות היועצים ובין נציגי הוועדה, וזאת במטרה לקדם את השלמת הבדיקה הכלכלית וכן לצורך הכרעה בין הגישות השונות בקרב נציגי הגופים השונים המעורבים בהליך.

15. תוצאות הבדיקה הכלכלית שהייתה אז בשלביה הסופיים הוצגו בשיבת ועדת המכרזים מיום 18.6.2007. לאור ההערות שהועלו בדיון וועדת המכרזים, הנחתה הוועדה את צוות היועצים לעדכן את הבדיקה כך שתכלול נתונים לעניין רכיבים נוספים בפרויקט, כגון עלות הקרקע, עלויות ארנונה, עלויות פיתוח והקרקע, מימון הון חוזר ועלויות מחשוב.

#### העתק מפרוטוקול הישיבה מצדוף ומסומן מש/2:

16. ביום 9.7.2007 המציאו היועצים בכתב את תמצית מסקנותיהם. נתונים אלו עודכנו בהמשך, כמפורט להלן.

17. לאחר סיום הבדיקה הכלכלית, ועל מנת להמשיך בהליך המכרז, התקיים דיון נוסף של ועדת המכרזים. בדיון שערך ביום 24.7.2007, בשיבת ועדת המכרזים מס' 11, הציג צוות היועצים הפיננסיים בפני חברי הוועדה את סיכום ממצאי בדיקתו. חברי הוועדה אישרו את ממצאי הבדיקה הכלכלית.

**העתק מפרוטוקול הישיבה מצורף ומסומן מ/ש/3.**

18. מתוצאות הבדיקה הפיננסית הסופית עולה כי לא קיימת היתכנות כלכלית להקמת בית חולים באשדוד במתכונת שנקבעה על ידי משרד הבריאות והוראות החוק. העלות הצפויה של הקמת בית החולים עומדת על כ- 673 מיליון ש"ח. עלות זו עולה על הערכת ההכנסה הצפויה מהמבנים כהגדרתם בחוק, העומד על כ- 5 מיליון ש"ח (בערך נוכחי נקי). לכן יש להוסיף, כי עלות הפעלתו של בית החולים צפויה ליצור גירעון שנתי ממוצע בסך של 2.75 מיליון ש"ח.

**העתק מתמצית תוצאות הבדיקה הכלכלית מצורף ומסומן מ/ש/4.**

19. על-פי הנתונים הקיימים כיום בפני המשיגים, לא ניתן אפוא לקיים את התנאי הקבוע בסעיף 3(ב)2 לחוק לצורך המכרז, וכן עולה מהנתונים כי הקמתו והפעלתו של בית החולים במתכונת הנוכחית ועל פי הנחות העבודה אינה כלכלית.

20. במצב הדברים הקיים, ועל מנת למצות לחלוטין את הליך הבדיקה של האפשרות לפרסם מכרז להקמת בית החולים, אשר יעמוד בתנאי החוק, הוחלט בדיון שנערך ביום 24.7.2007 על פרסום "פנייה לקבלת מידע" – REI (להלן – "REI"), זאת במטרה לבחון אפשרויות שונות לקיום מכרז. מטרת הפנייה היא לצורך קבלת מידע רלוונטי מן השוק, בדבר קיומם של מציעים מתאימים בכוח לביצוע הפרויקט, וכן לצורך קבלת מידע בדבר פרטי ההתקשרות שבמסגרתם יהיו מוכנים ספקים להתקשר במכרז.

הוועדה החליטה כי ה- REI יכול פנייה לקבלת מידע בנושאים הבאים: זהות המתמודדים הפוטנציאליים על הקמת בית החולים; מבנה בית החולים ותמהיל המחלקות היעיל ביותר להפעלתו; קבלת הערות לגבי הפרוגרמה הקיימת היום; שיטות שונות לניהול ולהפעלת בית החולים; שירותים נוספים אפשריים שיכול בית החולים לספק.

21. עוד הוחלט על הקמת צוות משנה של ועדת המכרזים שיהיה אמון על הכנת טיוטת ה-REI להקמת בית החולים באשדוד. צוות המשנה הכין טיוטת בקשה, וזו אושרה בישיבתה מיום 15.10.2007 של ועדת המכרזים.

**העתק מפרוטוקול ישיבת ועדת המכרזים מצורף ומסומן מ/ש/5**

**העתק מנוסח ה-REI מצורף ומסומן מ/ש/6**

22. הבקשה פורסמה ביום 25.10.07, ולפי תנאיה יש להעביר המידע המבוקש עד ליום 30.12.07. לאחר קבלת המידע במסגרת הליך זה, תחליט ועדת המכרזים על המשך הצעדים לקראת יישומו של החוק להקמת בית החולים בעיר אשדוד.

למען שלמות התמונה נציין, כי כפי שדווח בעבר במסגרת הודעות המדינה, במקביל להליכי הבחינה להקמתו של בית חולים ממשלתי באשדוד על פי הוראות החוק, נבחנו בעבר אפשרות לזומה של הקמת בית חולים בבעלות פרטית באשדוד. לשם בחינת מכלול היבטיה של היוזמה האמורה, אף הוקמה ועדה בראשות מנכ"ל משרד הבריאות. כפי שנמסר על ידי גורמי המקצוע במשרד הבריאות, הצוות בדק את האפשרות של הקמת בית החולים על ידי יזם פרטי, כאשר אחת המועמדות הייתה קופת חולים מכבי. התקיימו מספר דיונים בנושא, ואולם ההצעה ירדה מן הפרק עקב אי-השגת הסכמה בין הגוף הפרטי, קופת חולים מכבי, ובין משרד האוצר ומשרד הבריאות.

#### זית המשיבים

כעולה מהמפורט לעיל, מזה זמן, ועד היום, עושה המדינה צעדים ממשיים לקיום הוראות החוק ומימוש תנאיו, תוך ניסיונות להתמודדות עם הקשיים שהתגלעו בהשלמת יישום החוק, קרי – הוצאתו לפועל של המכרז.

עקב הקושי ומימוש החוק נובע מאי ההיתכנות הכלכלית בהקמת בית החולים באשדוד כאמור לעיל, קושי שאמנם התעורר כבר במכרזים הקודמים, אך התברר במלוא חריפותו בתום בדיקה קפדנית של צוות היועצים הפיננסיים שמונו לשם כך על ידי ועדת המכרזים כמפורט לעיל.

אי היתכנות כלכלית זו רלוונטית בכלל זה לסעיף 3(ב2) לחוק עליו עמדנו לעיל, המחייב כי תנאי המכרז יכלול תנאי לפיו הערכת ההכנסת הצפויה מהמבנים לשימושים נלווים לבנת החולים ולשימושים מסחריים, לא תפחת מעלות ההקמה של בית החולים. בהתאם להוראות חוק זו, יש לוודא היתכנות כלכלית כאמור של המכרז, בטרם פרסומו, ולשם כך פועלים המשיבים במתווה שפורט לעיל.

26. על-פי ייעוץ משפטי שקיבלתי, מטרת המוסק בהחלטת החוק, כעולה מלשונו, הייתה ובראש ובראשונה להקים בית חולים. מניח אשדוד באופן כלכלי באמצעות גורמים פרטיים. לצורך כך הוטלה חובת פרסום מכרז, ונקבעו הוראות מהותיות ביחס למכרז, מעבר להוראות חוק חובת מכרזים, ובתן הוראת סעיף 3(ב1)2 לחוק עליו עמדנו לעיל.

27. עמדת הגורמים המקצועיים במשרד האוצר ובמשרד הבריאות, האמונים על קידום המכרז האמור, היא כי בשלב זה של הכנת המכרז, פרסום המכרז באופן העולה בקנה אחד עם הוראות המוסק כאמור אינו אפשרי לכאורה, שכן מבחינת התנאים האובייקטיביים, כפי שהם עולים מהליכי הבדיקה שבוצעו, המכרז אינו עומד בדרישת החוק להתכנות כלכלית.

28. כעולה מהפירוט לעיל, הליך הבדיקה באשר לפרסום המכרז טרם מוצה כולו לצורך קידום הנושא ומיצוי אפשרויות הבחינה, הוחלט לאחרונה על פרסום של RFI, במטרה

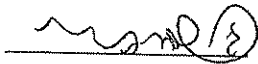
7

לבחון עם המציעים הפוטנציאליים את עמדתם ביחס להקמת בית החולים, ולנסות להתאים ככל הניתן במסגרת החוק והנחיות משרד הבריאות את המכרז כך שיהיה כלכלי וימשוך מציעים.

29. המשיבים סבורים כי כל עוד לא הסתיימו הליכי בדיקת אפשרות פרסום המכרז באופן שיעלה בקנה אחד עם הוראות החוק, הגם שהליכים אלה נמשכים מזה זמן, אין מקום להתערבות בית המשפט הנכבד, ויש לאפשר למשיבים לסיים את פעולתם לצורך יישום ראוי של הוראות החוק.

30. שוב ונציין, כעולה מהמפורט לעיל, כי לצורך מימוש החוק ופרסום מכרז בהתאם להוראותיו, ביצעו המשיבים פעולות בדיקה והכנה, באמצעות ועדה שהוקמה לצורך כך והזמנת חוות דעת כלכלית ממומחים חיצוניים עמם התקשרו, וכיום מצויים אנו בשלב מתקדם של הבחינה ולקראת מיצוייה.

31. לאור כל האמור לעיל, מתבקש בית המשפט הנכבד לדחות את העתירה.



#### אישור

אני הח"מ, גליה מאיר, עו"ד, מאשרת בזאת כי ביום 27.11.07, הופיע בפני מר גיל שבתאי, המוכר לי אישית, ולאחר שהזדהותנו כי עליו להצהיר את האמת וכי אם לא יעשה כן יהיה צפוי לעונשים הקבועים בחוק, חתם בפני על תצהירו דלעיל.

**גליה מאיר, עו"ד**  
מ.ר. 35167

גליה מאיר, עו"ד