

תרשומת שיחה - לשימוש פנימי בלבד

עורך התרשומת: דור גולדנברג
נושא: מיזוג שופרסל-ניופארם
שוחחתי עם: ד"ר שמואל קלנג, הרוקח הראשי של כללית, אסף שובינסקי, עו"ד בלוי
תאריך: 5.6.2017
שעה: 11:00
סלפון: [REDACTED]

דור: הייתי רוצה להבין מספר דברים - החלק הראשון הוא בנוגע לצורת העבודה של כללית מבחינת בתי מרקחת, פנימיים וחיצוניים. החלק השני נוגע לעסקה עצמה.

שמואל: אני חושב שאם אתה צריך את הפרטים בנוגע להתקשרות יש לנו מישהי אחרת שהיא זאת שאחראית לכל ההתקשרויות. אני לא בהכרח יודע לתת את כל התשובות, אני בתחום התרופות.

דור: אז אני מציע שנדבר ואם יהיו שאלות שלא תדע לענות עליהן נראה מה נעשה עם זה.
שמואל: בסדר.

דור: תסביר בבקשה את הפעילות של כללית בתחום בתי המרקחת.

שמואל: באופן כללי לנו יש עוד מעט קרוב ל-500 בתי מרקחת שלנו. היום אנחנו בונים בית מרקחת בכל מרפאה. כדי שיהיה One stop shop. הסכם הקונסיגנציה הוא באידאולוגיה שלנו מכון שאנחנו עובדים עד שבע בערב ואנשים צריכים שיהיה להם שירות בכל שעות היממה אז סגרנו הסכם עם בתי מרקחת שאינם בקופה לצורך כך. בחלק מהמקומות אנחנו לא נמצאים בכלל, זה נדיר אבל ישנו. לכן אנחנו פרושים בכל מקום או באמצעות בתי מרקחת שלנו או באמצעות התקשרויות.

דור: איזה שירותים ניתנים בכל בית מרקחת?

שמואל: באופן עקרוני לא אמור להיות הבדל בין בית מרקחת שלנו לבית מרקחת שאנחנו בהסכם אתו. יש שני דברים בולטים בהם יש הבדל - אנחנו לא רוכשים OTC, כל אחד עושה הסכמים עם הספקים בפני עצמו. לקוח שלי שנכנס לבית מרקחת בקונסיגנציה קונה מהמגוון שם לפי בחירה שלו, לא לפי התקשרות שלי עם בית המרקחת. מבחינה חוקית המגוון הוא מאוד שונה - יש הבדל בין מה שאני מחויב להחזיק למה שהם. ההסכם הוא הסכם גג מה מותר לנו והם מוכרים מה שהחוק מתיר להם. גם תרופות מאוד יקרות אנחנו לא מוכרים שם. זה בעיקר מכיוון שהם חולים קשים ומורכבים ובתי המרקחת הפרטיים מעדיפים שהם יישארו אצלנו. הדרכה של החולים האלה לוקחת הרבה זמן; אצלם הזמן הוא קמעונאי מסחרי לכן הם מעדיפים שלא להחזיק את התרופות האלה. אצלם העיקר זה קמעונאות. חלק מהתרופות המאוד יקרות נשארות רק בבית.

דור: אז אתם נמצאים בהסכמים רשתיים עם איזושהי הברה?

שמואל: ההסכמים הם אף פעם לא רשתיים. אני לא עושה הסכם לכל הסניפים אלא בוחר סניף שאותו אני רוצה ועושה הסכם לגביו.

דור: אז איך אתם בוחרים איפה להיות קשורים לסניף ואיפה לא?

שמואל: בדרך כלל זו החלטה של מנהל המחוז לפי המרפאות שהוא בונה, הוא מגיש לנו החלטה ואנחנו מאשרים או לא מאשרים. זה בא מהשטח, זו לא הנחייה מלמעלה. יש מקרה למשל שבו יש רופאים עצמאיים באיזשהו אזור אבל עוד אין מרפאה אז אין טעם להחזיק בית מרקחת כי ממילא אין לו מרפאה, אז הוא פונה אלינו לבקש התקשרות עם בית מרקחת חיצוני. זה מאוד תלוי בעוד הרבה פרמטרים שיש באותו אזור.

דור: איך עובד כל הסיפור של משולש ההתקשרות ביניכם לבין בתי מרקחת וחברות תרופות מבחינת התשלומים?

שמואל: בגדול, כל התרופות מגיעות ממנהל האספקה שלנו. הוא עושה הזמנה מהמחסן שלנו. מגיעה לו משאית לפי התכנון.

דור: כלומר כל ההזמנות עוברות דרך המרכז הלוגיסטי שלכם?

שמואל: הכול עובר דרך רכש תרופות. הספק עושה הזמנה למחסן המרכזי. יש לו גובה מלאי שהוא יכול להזמין והוא מזמין וזה נרשם.

דור: ואיך עובדים התשלומים?

שמואל: זה בעיקרון התחום שאני פחות בקיא בו ועדיף שתדבר עם האחראית אצלנו. זה אתה צריך לשאול את הבחורה שאמרת מקודם. מה שהוא חייב לעשות זה את ההשתתפות העצמית והוא צריך לתת לי את זה בהפקדה, אבל את שאר הדברים אני פחות מכיר.

דור: בנוגע לעסקה - אתה חושב שזה ישפיע עליכם?

שמואל: לניופארם יש הסניפים שלה. אני לא יודע האם יהיה כתוב בשלט ניופארם או שופרסל. אם המצב הוא כזה שהכול נשאר אותו דבר וזה בסך הכול משהו חשבונאי או עניין של בעלים אז אני לא רואה משהו ספציפי. אנחנו מוכרים בכל מקרה, אני בוחר את זה פרטנית לפי סניף אז אני לא רואה איך זה יכול להשפיע עלינו. באספקט העסקי תמיד יותר נוח לעשות הסכם עם רשת. כשאתה עובד עם רשת זה יותר קל. בסניף קטן באיזה כפר אז זה יותר קשה לעבוד. ברגע שיש בית מרקחת פרטי זה יותר בעייתי. החיים הם יותר מורכבים אז גם עושים דברים כאלה.