



דו"ח על הביקורת  
בקופת החולים לעובדים  
לאומיים של הסתדרות  
העובדים הלאומית  
בארץ ישראל

ירושלים, התשמ"ט - 1989



## תוכן העניינים

<u>עמוד</u>	
7	<u>קופת חולים וארגונה</u>
8	המוסדות המנהלים
9	השירותים הרפואיים
11	כוח אדם
13	ביקורת פנימית
15	<u>השירות הרפואי למבוטח</u>
29	אספקת תרופות
31	אספקת סמים מסוכנים
33	הפיקוח על אספקת תרופות
36	<u>גביית מסי חבר</u>
38	דרכי הגבייה
41	פיגורים בגבייה
44	ניהול הספרים בסניף
47	<u>ניהול כספי בסניפים</u>
50	<u>השקעות הקופה ברכוש קבוע</u>
50	הצגת ההשקעות בדו"חות הכספיים
51	אירגון עבודות הפיתוח
53	ביצוע עבודות הפיתוח
59	מלון "הוד המדבר" על חוף ים המלח

עמוד

69

69

71

80

84

91

כספים

בקרה

הדו"חות הכספיים

עודף וגירעון

חובות הקופה

סיכום

קופת החולים לעובדים לאומיים של הסתדרות העובדים הלאומית בארץ ישראל (להלן: הקופה) עומדת לביקורת המדינה לפי סעיף 9 (8) לחוק מבקר המדינה, התשי"ח - 1958 (נוסח משולב), כגוף הנתמך על ידי הממשלה בדרך הקצבה.

דין וחשבון זה של מבקר המדינה, השני במנין מסכם ביקורת על פעולות של הקופה, שנערכה לסרוגין מסוף שנת 1984 עד יוני 1986. וכן ביקורת מעקב שנערכה במאי - יוני 1988, במהלכה עודכנו הממצאים לסוף שנת הכספים 1987. ממצאים נוספים המתייחסים אליה כלולים בדו"חות שנתיים 35 (עמ' 262), 36 (עמ' 298), ו-38 (עמ' 223).

הממצאים שהעלתה הביקורת הובאו במלואם לידיעת ההנהלה של הקופה. בדין וחשבון זה מובאים הממצאים העיקריים.



## קופת החולים וארגונה

הקופה נוסדה בשנת 1933, והיא המוסד הרפואי של הסתדרות העובדים הלאומית בארץ ישראל.

הקופה מקיימת מרפאות, בתי מרקחת, מעבדות ומכוני רנטגן, ובאה בקשרים וחותרמת הסכמים עם רופאים ועם מוסדות רפואיים אחרים.

מבקר המדינה, הפעיל לראשונה את ביקורתו על הקופה לפי סעיף 9 (8) לחוק מבקר המדינה, התשי"ח-1958 (נוסח משולב), באפריל 1977 (להלן: החוק). בספטמבר אותה שנה החליט, בתפקידו כנציב תלונות הציבור, בתוקף סמכותו לפי סעיף 36(2) לחוק, שהפרק השביעי לחוק חל על קופה זו, כך שאפשר להגיש עליה תלונה לנציבות תלונות הציבור.

הקופה היא אישיות משפטית הכשירה לרכוש זכויות ולשאת בהתחייבויות. היא מוסמכת, בין היתר, לרכוש נכסי דניידי ודלא-ניידי, להתקשר בחוזים ולקבל הלוואות. באוגוסט 1982 הגישה הקופה בקשה להירשם כעמותה על פי חוק העמותות התש"ס-1980. בעת סיכום הביקורת עדיין נמצאה הבקשה בטיפול.

הקופה משרתת כ-7% מכלל אוכלוסיית המדינה. שירותיה הרפואיים ניתנים בכל חלקי הארץ, לרבות יישובים קטנים, עיירות פיתוח ויישובי מיעוטים. היא אינה מפעילה בתי חולים משלה. הוצאות האשפוז שהיא נושאת בהן משקפות איפוא את תשלומיה לבתי חולים ממשלתיים וצבוריים המאשפזים את מבוטחיה.

מקורות ההכנסה העיקריים של הקופה הם שניים: המס האחיד - שהיא גובה ממבוטחיה, ומעבירה חלק ממנו להסתדרות העובדים, שעמה היא קשורה; והמס המקביל - אותו גובה מחבריה, המוסד לביטוח הלאומי.

### המוסדות המנהלים

הוועידה הארצית: ועידת הסתדרות העובדים הלאומית משמשת גם כוועידה הארצית, שהיא המוסד העליון של הקופה. הוועידה דנה בדו"חות של המרכז ההנהלה, והיא הקובעת את המדיניות ואת העקרונות. בוועידה הארצית האחרונה, שהתקיימה במאי 1986, ה-15 במספר השתתפו 251 צירים.

מרכז קופת החולים: בין ועידה לוועידה המרכז הוא המוסד העליון של הקופה. הוא המאשר את התקציב השנתי שלה ודן, על פי קביעת הוועד המנהל בכל העניינים שעל סדר היום. המרכז מתכנס לפחות פעם בשנה. בסמכותו לבחור ועד מנהל ואת מנכ"ל הקופה. החל בוועידה האחרונה מונה המרכז 108 חברים.

ניהול ענייני הקופה: בין ועידה לוועידה הוועד המנהל הוא המוסד האחראי לפעילות ההנהלה של הקופה. הוא הקובע את מדיניות הביטוח הרפואי ואת התקנון הרפואי, והוא הבוחר את הנהלת הקופה. במאי 1986 הגיע מספר חברי הוועד המנהל ל-45 והנהלה מנתה תשעה חברים.



הוועד המנהל וההנהלה עוסקים בקביעת מדיניות ונהלים, בניהול השוטף של הקופה, בקביעת המבנה והסמכויות של המחלקות בקופה ובפיקוח על סניפיה.

### השירותים הרפואיים

על פי נתוני דו"ח המחשב של הקופה על גביית מסי חבר בסניפים, היה מספר בתי האב המבוטחים בה ליום 31.3.88 היה 100,625. ממוצע הנפשות לבית אב, לפי נתוני הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, הוא כ-2.7. מכאן, שמספר המבוטחים באותו מועד היה כ-271,500 נפש.

השירותים הרפואיים ניתנים בעיקרם בסניפי הקופה. לכל סניף הנהלה המופקדת על התפתחותו, שיפור שירותיו הרפואיים ופיקוח על פעילותו.

להלן נתונים על השירותים הרפואיים של הקופה לסוף שנות הכספים 1977 ו-1987.

<u>1977</u>	<u>1987</u>	
110	186	מרפאות
17	29	בתי מרקחת
32	138	חדרי תרופות

<u>1977</u>	<u>1987</u>	
15	20	מעבדות
5	5	מכוני רנטגן
3	19	מרפאות שיניים

מהנתונים עולה, כי מאז סיום הביקורת הקודמת, פברואר 1979, חלה התפתחות ניכרת בהיקף השירותים הרפואיים של הקופה. עיקר ההתפתחות חלה בשנים 1982 - 1985, עם פתיחתן של 47 מרפאות חדשות, רובן ביישובי יהודה, שומרון וחבל עזה.

המרפאות: מבוטחי הקופה מקבלים שירות רפואי בהיקפים שונים ב-186 מרפאות הנמצאות במקומות יישוב ברחבי הארץ, מהן 22 מרפאות מרכזיות, בהן רשומים מרבית המבוטחים.

קופת החולים מספקת למבוטחיה שירותים רפואיים גם במרפאות פרטיות של "רופאים עצמאיים", שהיא מעסיקה לפי הסדרים מיוחדים. מבוטחי הקופה רשאים, לפי בחירתם, לקבל עזרה רפואית במרפאות הקופה או אצל רופא במרפאתו הפרטית.

מכוני רנטגן: לקופה חמישה מכוני רנטגן - בתל אביב, בירושלים, בנתניה, בראשון לציון ובאשקלון. המכונים שבסניפים מבצעים בדיקות רנטגן שגרתיות ואילו המכון המרכזי בתל אביב מבצע

בדיקות מתוחכמות יותר. מספר הבדיקות שבוצעו במכוני הרנטגן בשנת הכספים 1987 היה 57,000.

מעבדות: הקופה מפעילה 20 מעבדות. מעבדות הסניפים מקבלות חומרים וכלים מהמעבדה המרכזית שבתל אביב, מודרכות על ידה ונמצאות תחת פיקוחה. בשנת הכספים 1987 ביצעו המעבדות 1,366,000 בדיקות.

אשפוז: לקופה אין כאמור בתי חולים משלה, ומבוטחיה מאושפזים בעיקר בבתי חולים ממשלתיים. במרכז הקופה פועל מדור מיוחד לענייני אשפוז, שעליו לבצע את המדיניות של ההנהלה ושל המחלקה הרפואית. הוא עוקב אחר חשבוניות האשפוז, תקופות השהייה בבתי חולים, אשפוז חוזר ועוד. בכל הנוגע למספר ימי האשפוז, לטיפולים קליניים ולתעריפים עומד המדור בקשר עם הנהלות בתי החולים, עם משרד הבריאות, עם מוסדות ממשלתיים ועם לשכות בריאות אזוריות.

### כוח אדם

להלן פרטים על כוח אדם שהעסיקה הקופה, לפי נתוניה לסוף שנת הכספים 1987, בהשוואה ל-1977:

<u>מספר העובדים</u>		<u>הגידול באחוזים</u>	<u>מספר המשרות(*)</u>		סה"כ רופאים כלליים ומקצועיים אחיות וכח עזר
1977	1987		1977	1987	
<u>272</u>	<u>418</u>	<u>50.8</u>	<u>179</u>	<u>269.9</u>	
180	235		121	155.9	

<u>מספר העובדים</u>		הגידול באחוזים	<u>מספר המשרות(*)</u>		
1977	1987		1977	1987	
87	116		73	89.9	רוקחים ועוזרי רוקחים
7	32		7	19.1	פיזיותרפיסטים
51	61		47	51.4	עובדי מעבדה וכח עזר
12	14		12	12.0	עובדי רנטגן
5	66		5	35.0	רופאי שיניים
<u>4</u>	<u>53</u>	<u>—</u>	<u>3</u>	<u>33.3</u>	סייעות לרופאי שיניים
<b>346</b>	<b>577</b>	<b>48.0</b>	<b>268</b>	<b>396.6</b>	<b>סה"כ</b>
292	322		261	267.6	עובדי מינהל-כולל מרפאות שיניים
119	175		71.5	107.7	עובדי משק – כולל מרפאות שיניים
<u>49</u>	<u>88</u>		<u>7</u>	<u>59.8</u>	עובדים אחרים
460	585	28.2	399.5	435.2	סה"כ
<b>1078</b>	<b>1580</b>	<b>40.1</b>	<b>786.5</b>	<b>1,101.7</b>	<b>סה"כ כולל</b>

(\*) מספר המשרות הכוונה לעובדים שכירים בלבד.

מהנתונים שבטבלה עולה, שעיקר הגידול במספר המשרות ב-1987, בהשוואה ל-1977, היה בתחום מתן השירותים הרפואיים לחבר. מספר המשרות של האחיות, עובדי מעבדה, רוקחים ועובדים פארא-רפואיים עלה ב-48%, של הרופאים השכירים ב-50.8% ואילו של עובדי המינהל, המשק והגבייה ב-28.2%; על פי נתוני הקופה עלה מספר החברים באותה תקופה בכ-50%.

בשנת הכספים 1987 העסיקה הקופה 169 רופאים עצמאיים, לעומת 167 רופאים ב-1977. רובם רופאים מקצועיים, המועסקים לפי הסדר מיוחד ומקבלים בדרך כלל את החולים במרפאותיהם. שכרם משולם על פי כרטיסי החולים הרשומים אצלם; בשנת הכספים 1987 היו רשומים בקופה גם 287 רופאים עצמאיים המקבלים תשלום לפי חשבונית מס.

### ביקורת פנימית

בעקבות המלצת מבקר המדינה, בחרה הוועידה הארצית של הסתדרות העובדים הלאומית (הע"ל), במאי 1978, לקופה ועדת ביקורת נפרדת ובה שלושה חברים.

בוועידות שהתקיימו במאי 1982 ובמאי 1986 לא נבחרה לקופה ועדת ביקורת נפרדת. ועדת הביקורת העליונה של הע"ל, אף היא מונה שלושה חברים, נבחרה כוועדת הביקורת של כל מוסדות הע"ל, לרבות הקופה. לדעת מבקר המדינה, רצוי שלענייני הביקורת בקופה תהיה ועדה נפרדת.

בעקבות הביקורת של מבקר המדינה, נכנס לתפקידו, בנובמבר 1978, המבקר הפנימי של הקופה. המבקר מועסק במשרה מלאה והוא כפוף ישירות למנכ"ל הקופה. המבקר הפנימי עסק בביקורת סניפים, וכן במחלקות במרכז, במרפאות השיניים, במחסן האספקה המרכזי ובמחסן הציוד הרפואי והדנטלי. בינואר 1984 הוציא המבקר הפנימי קובץ נוהלי עבודה כללי, בתחומים האלה: נוכחות עובדים, סדרי עריכת בדיקות של שיקים ומזומנים, רישום אינוונטר ומלאי, ניהול בית מרקחת וכתבת מרשמים, אשפוז, מרפאות שיניים ועוד.

המבקר הפנימי מביא את ממצאיו לידיעת האחראים על היחידות המבוקרות. לפי הסברי הקופה, מועברים הממצאים למנכ"ל הקופה באופן שוטף בעל פה, אולם אין דו"חות בכתב. לדעת מבקר המדינה, ראוי שדו"חות המבקר הפנימי לממונים על היחידות המבוקרות ולמנכ"ל הקופה יהיו בכתב.

## ה שירות הרפואי למבוטח

מבוטחי הקופה מקבלים שירותים רפואיים ב-186 מרפאות ברחבי הארץ, לרבות בהתיישבות שמעבר לקו הירוק וביישובי מיעוטים. מרבית המבוטחים של הקופה שייכים ל-22 מרפאות מרכזיות (מתוך כלל המרפאות האמורות) המספקות שירותים רפואיים הן למבוטחים הגרים בסביבתן והן לאלה הגרים באזורים רחוקים יותר. במרפאות המרכזיות עומדים לרשות המבוטחים שירותי מעבדה, מכוני רנטגן, בתי מרקחת, מכונים פיזיותרפיים, מכשירים לאבחון מחלות לב, ריפוי חשמלי לסוגיו ומרפאות שיניים.

א. היקף השירותים: מרבית המרפאות של הקופה נמצאות במקומות יישוב שבהם ניתנים שירותים ראשוניים בלבד, הכוללים רופא משפחה, רופא ילדים, שירותי אחות וחלוקת תרופות. את השירותים המקצועיים מקבלים המבוטחים במרפאות המרכזיות שבאזור מגוריהם.

במרבית מרפאות הקופה שעות הקבלה הן בדרך כלל בין השעות 7.30 - 12.00 בבוקר ו-16.00 - 18.00 אחר הצהריים. בכמה מרפאות ניתן השירות רק בשעות הבוקר. למשל, במרפאת הקופה בעמנואל, המטפלת בכ-720 נפש, מועסקים רופא כללי ורופא ילדים רק בשעות הבוקר. במרפאות שביישובי המיעוטים דלית אל כרמל ועוספייה המטפלות יחד בכ-2,630 נפש, מקבלים רופאים כלליים - המשמשים גם כרופאי ילדים - רק בשעות הבוקר במשך שלוש שעות בימים א' - ו'. ביישובים אלה רוב המשפחות מרובות ילדים.

מרבית המרפאות המרכזיות של הקופה סגורות ביום רביעי בשעות אחר הצהריים. למשל, באזורי חיפה, חדרה והרצליה. גם המרפאות האחרות שבאותם אזורים, או באזורים סמוכים, הקשורות ביניהן במתן שירותים רפואיים, סגורות בדרך כלל באותם ימים ובאותן שעות, דבר המונע שירותים לחברים הנזקקים להן באותה עת.

רצוי שהקופה תקבע ימים שונים ושעות סגירה שונים במרפאות הנמצאות באזור אחד, או הסמוכות לו, כדי שתהיה אפשרות לקבל שירותים במקרים דחופים במרפאה חלופית.

אין שום קשר בין קיומה של מרפאת שיניים לבין מספר החברים שסניף הקופה אמור לשרת. הרי כמה דוגמאות: בסניפי הקופה בראשון לציון ובטבריה, המשרתים כ-8,000 נפש כל סניף, אין מרפאת שיניים. גם בסניפים שבדלית אל כרמל ובעוספיה, הקרובים זה לזה והמשרתים יחדיו כ-2,630 נפש אין מרפאת שיניים. לעומת זאת, קיימת מרפאת שיניים בסניף רחובות, המשרת כ-2,200 נפש, וחלק מהחברים מסניף ראשון לציון מקבלים בה את השירות. גם בסניף קצרין, המונה כ-500 חברים, באריאל המונה כ-1,630 חברים ובסניף קרית ארבע המונה כ-200 חברים קיימות מרפאות שיניים. הקופה הסבירה, ששירות זה אינו נמנה עם שירותי החובה שעליה לתת, ומרבית ההבדלים במתן השירות נובעים ממגבלות פיזיות שאינן מאפשרות את הרחבת השירות (אשר לממצאים בדבר ריפוי שיניים, ראה להלן).



השירותים הרפואיים הניתנים לחברי הקופה מוגשים בדרך כלל בצורה נאותה. במרבית המרפאות המרכזיות יכול החבר לקבל את מלוא השירותים במקום, ואף להיעזר בשירותים פרטיים (כגון, של רופא עצמאי כללי או מקצועי, מכוני רנטגן ומכוני אחרים).

אין מדיניות ברורה לגבי תקן העובדים בכל מרפאה. מנתוני הקופה עולה, שבסניפים בעלי מספר חברים דומה אין אחדות במספר המשרות בכלל ובמספר המשרות בכל תפקיד בפרט.

למשל, בעת עריכת הביקורת, אוגוסט 1986, נמצא שבסניפי אשדוד ובני ברק היה מספר המבוטחים זהה (כ-3,080 בתי אב), אך מספר המשרות היה שונה: בסניף אשדוד - 29.9 משרות, מהן 8.9 רופאים ו-5.4 אחיות, ואילו בסניף בני-ברק - 21.4 משרות, מהן 6.4 רופאים ו-2.2 אחיות. כמו כן נמצא מספר מבוטחים זהה (כ-1,250 בתי אב) בסניפי קרית גת ונהריה, אך גם כאן חזרה התופעה של מספר משרות שונה: בסניף קרית גת - 10.8 משרות, מהן 2.4 רופאים ו-2.4 אחיות, ואילו בסניף נהריה - 7.7 משרות, מהן 2.0 רופאים ו-1.7 אחיות.

מנתונים שנתקבלו ממרכז הקופה עולה, שגם ביולי 1988 עדיין אין תיאום בין מספר המבוטחים לבין מספר המשרות בכל סניף. למשל, בסניפי אשדוד וחולון מבוטחים כ-3,700 בתי אב, אך בסניף אשדוד 36.3 משרות, מהן 10.9 רופאים ו-6.3 אחיות, ואילו בחולון 27.7 משרות, מהן 7.8 רופאים ו-2.3 אחיות; בסניפי נצרת (כולל נצרת

עילית) ואשקלון מבוטחים כ-1,800 בתי אב, אך בסניף אשקלון - 18.4 משרות, מהן 4.8 רופאים ו-2.5 אחיות, ואילו בנצרת - 9.1 משרות, מהן 2.6 רופאים ו-2.7 אחיות.

למספר המשרות במרפאה ולחלוקה נכונה של כוח האדם נודעת השפעה על טיב השירותים והיקפם. יש צורך בבדיקה יסודית, בדבר כוח האדם הדרוש במרפאות, ובקביעת תקנים של משרות ואיושם, בהתאם לתוצאות של אותה בדיקה.

ב. היקף העסקת רופאים: לפי הנחיות הקופה, על רופא לטפל בכל שעת עבודה ב-6.5 חולים. מכאן, שהמכסה ליום עבודה מלא של שמונה שעות היא 52 חולים, ולשבע שעות - 45 חולים. מספר שעות העבודה ביום נקבע לפי הגיל והוותק של הרופא. בעד טיפול בחולים יותר מן המכסה הוא זכאי לתשלום נוסף למשכורתו.

הביקורת העלתה, כי יש מרפאות שבהן רשומים מבוטחים רבים מאד אצל רופא אחד, ובכך מוטל עליו עומס יתר. בבדיקה מזגמית שערך משרד מבקר המדינה בכמה מרפאות, בדצמבר 1985, העלתה מקרים שרופא טיפל במספר חולים הגדול לאין ערוך מן המכסה הקבועה, לעתים עד כדי כפל המכסה ויותר. להלן דוגמאות: למשל רופא כללי בירושלים טיפול בחודשים אוגוסט - אוקטובר 1985 ב-650 עד 810 חולים לחודש יותר מהמכסה. באשדוד טיפל רופא כללי באוגוסט אותה שנה ב-1,178 חולים יותר מהמכסה. מקרים דומים נתגלו במרפאה בבאר שבע שם הגיע לעתים מספר החולים המטופלים ביום אחד עד ל-150% יותר מהמכסה.

במעקב שנערך ביוני 1988 נמצא, כי בעיית החריגה מהמכסה הקבועה עודנה קיימת ברוב הסניפים. למשל, בסניף אשדוד טיפל רופא כללי בחודשים מארס - מאי 1988 ב-335 עד 485 חולים יותר מהמכסה. ובסניף בני ברק טיפול רופא ילדים באפריל 1988 אותה שנה ב-544 חולים יותר מהמכסה. זה המצב גם בסניפים אחרים שנבדקו, כגון אשקלון וקרית אונו.

העומס הרב המוטל על רופאים במרפאות רבות, בכמה מהן עקב קושי באיזוש משרות הרופאים, עלול להקשות על מתן טיפול יעיל ואיכותי ותור הממתינים ארוך. עומס זה של חולים במרפאות גורם לכך שהזמן המוקצה לטיפול בחולה אינו מספיק לבדיקה יסודית, איבחון ומרשם תרופות, יתר על כן מחמת הלחץ הרב, קצב העבודה מהיר ממילא אף יותר מן המתחייב מהמכסה הקבועה.

ביולי 1986, הודיעה הקופה למשרד מבקר המדינה כי בעיית מכסת החולים הגבוהה לרופא תיבדק על ידי המחלקה הרפואית שלה במגמה למצוא פתרון לבעיה זו. הנתונים מראים, כי עד יוני 1988, מועד סיום ביקורת המעקב, לא נבדק הנושא כדי להגיע לשורשי הבעיה של מכסת החולים הגבוהה לרופא.

מנגד, קיימות מרפאות שבהן מטפלים הרופאים במספר חולים הנופל בהרבה מהמכסה. למשל, בעת הביקורת שנערכה, ביוני 1988, נמצא כי במאי 1988 טיפלו רופא הילדים והרופא הכללי ברחובות בכמחצית מהמכסה הקבועה. גם במרפאות שבנס ציונה, בלוד וברמלה נמצא, כי מספר החולים המטופלים נמוך בהרבה מהמכסה הקבועה. בדרך כלל אלה מרפאות שטיפלו בעבר באוכלוסיית מבוטחים גדולה יחסית שהצדיקה את

קיומן, אלם במרוצת השנים הזדקנה האוכלוסייה הוותיקה ואילו האוכלוסייה הצעירה שהצטרפה לקופה באותם אזורים היא דלה יחסית.

לדעת הביקורת, במרפאות בהן תופעות אלה בולטות והנמצאות במרחק לא רב זו מזו (למשל, רמלה ולוד, נס ציונה ורחובות, או נס ציונה וראשון לציון), רצוי לשקול סגירת כמה מהן, ולהשתמש באמצעים הנחשכים לשם הרחבת המרפאות הנותרות ושיפור רמת השירות לחולים. כן ניתן לאחד מרפאה לא יעילה עם מרפאה יעילה המצויה לא הרחק ממנה. לדעת הביקורת, אפשרות אחרת לייעול השירות היא לשתף פעולה, אגב תיאום עם משרד הבריאות ועם קופות חולים אחרות, הנותנות גם הן שירותים רפואיים באותם יישובים. לנושא השירות הרפואי בסניפים דלי אוכלוסייה התייחס משרד מבקר המדינה עוד בדו"ח מנובמבר 1979. כן ראה דו"ח שנתי 36 (עמ' 244).

ג. התקשרות עם רופאים עצמאיים: נוסף על השירות הרפואי הניתן במרפאותיה, מפעילה הקופה כאמור גם את שיטת הרופאים העצמאיים, המקבלים את מבוטחי הקופה במרפאתם הפרטית. מדובר בייחוד ברופאים מקצועיים, בדרך כלל - ביישובים עירוניים. ההפניה לרופא עצמאי נעשית על פי בקשת המבוטח.

למתן שירותים למבוטחיה אין הקופה נוהגת להתקשר בחוזה עם כל רופא בנפרד, אלא עם ועד הרופאים העצמאיים. לעומת זאת, שיטות התשלום בעד השירותים הרפואיים ותעריפי השירות נקבעים במשא ומתן עם כל רופא. בעת הביקורת היו מרפאות שנהגו בשיטת "כרטיס חודשי", ולפיה המבוטח מופנה למשך חודש ימים לטיפולו של רופא עצמאי פלוני כנגד תשלום חד פעמי קבוע, בלי קשר למספר הביקורים

של המבוטח אצל אותו רופא במשך החודש. ביוני 1988 נע התשלום בין 5 ש"ח ל-14 ש"ח למבוטח, בהתאם לסוג ההתמחות של הרופא. היו גם מרפאות שנהגו בשיטת "כרטיס תלת חודשי", שלפיה המבוטח מופנה לרופא למשך שלושה חודשים. בינוי 1988 היה התעריף בשיטה זו כ-19 ש"ח למבוטח. הנהגת שתי שיטות תשלום נובעת, לדברי הקופה, מהקושי בגיוס רופאים עצמאיים, בעיקר מומחים אשר להם דרישות תשלום חורגות. כיום נוהגות רוב המרפאות לפי שיטת הכרטיס החודשי.

ד. מצב המרפאות: שטחן ומיקומן של כמה מן המרפאות אינם מתאימים לתפקודן. למשל, באשדוד ובבאר שבע ממוקמות מרפאות המשנה בדירות מגורים ששטחן כ-60 מ"ר. באחדות מהן משמש חדר האחות גם כחדר לאחסון ולחלוקת תרופות. חדרי ההמתנה קטנים ושוררת בהם צפיפות רבה. לעתים חסרים מקומות ישיבה. המרפאה בירושלים ממוקמת בבניין של ארבע קומות, ללא מעלית. החולים, בהם קשישים, נאלצים לעלות במדרגות לשם קבלת השירות. המכון לפיזיותרפיה, בבאר שבע ממוקם במרתף, ואליו מובילות כ-20 מדרגות. החולים הנזקקים לטיפול פיזיותרפויטי, לעתים בעקבות תאונה או קשיי תנועה, נאלצים לרדת ולעלות במדרגות אלה. בעונת הגשמים מוצף המקום במים. הציוד במכון מיושן. בסמוך לחדר הפיזיותרפיה נמצא חדר המשמש ארכיון ומחסן לציוד שאינו בשימוש. הכניסה למחסן היא דרך חדר הפיזיותרפיה. המרפאה בעמנואל נמצאת במקלט של בית הספר. המרפאה בחולון ממוקמת בשני בניינים; כדי להגיע אליה יש לעלות מספר רב של מדרגות, דבר המקשה במיוחד על קשישים ועל אמהות עם ילדים.

המרפאות בנס ציונה, בלוד וברמלה מצויות באזורים מסחריים ושוכנות במבנים ישנים בלתי ראויים לשמש כמרפאות. המרפאה בנס ציונה שוכנת בצריף ישן, ובו נמצא גם גן ילדים; חדרי הרופא והאחות קטנים; חדר המתנה אין; חדרי השירותים משותפים לגן הילדים ולמרפאה. המרפאה בלוד נמצאת במבנה ישן, באיזור מסחרי, בקרבת השוק של העיר העתיקה; חדר הטיפולים וחדר האחות קטנים מהמקובל במרפאות אחרות; קיימים קשיי תחזוקה.

הקופה הסבירה, שהיא עושה לשיפור המצב הפיסי של המרפאות, אלא שזה תהליך ממושך.

ה. מכוני רנטגן: בפברואר 1986 ובמאי 1988 בדק משרד מבקר המדינה במכוני הרנטגן האזוריים של הקופה בנתניה בראשון לציון ובירושלים. נמצא, כי בראשון לציון נוהגים לרשום רק את מועד הצילום, אך לא את תאריך ההפניה של החולה לצילום. לדעת הביקורת, יש לרשום את תאריך ההפניה כדי שיהיה אפשר לבדוק אם אין העדפה של חולה זה או אחר בקביעת התור לצילום וכן לעקוב אחר משך ההמתנה לצילום.

לדברי האחראית על מכון הרנטגן, משך ההמתנה לצילומי כליות בסניף ראשון לציון הוא חודש עד חודש וחצי. חברים רבים מסניפי ראשון לציון, רמלה, רחובות ולוד הופנו למכון הרנטגן בתל-אביב. בדיקות אחרות - כגון צילום קיבה וושט ושיקופים - אין מבצעים כלל. השטח של מכון הרנטגן הוא קטן. הצפיפות גדולה וההמתנה אינה נוחה.

במכון הרנטגן בסניף נתניה יש רק מיטת צילום אחת. לכן זמן ההמתנה לצילומי קיבה וכליות, הדורשים הכנה מוקדמת, היא כשלושה שבועות. ביום ביצוע צילומי קיבה וכליות מבוצעים צילומים אחרים רק החל בשעה 10.00 בבוקר, ואילו התחלת העבודה במכון היא בשעה 7.30.

במרבית הסניפים אין מכון רנטגן והחברים בהם נשלחים למכון המרכזי בתל-אביב, או למכון של הקופה הקרוב לאיזור מגוריהם, אך בעיקר למכונים פרטיים, המקבלים תשלום בעד הצילומים. בדיקה, שערך משרד מבקר המדינה ביוני 1988 העלתה, כי בסניף חדרה, הקשור למכון פרטי, זמן ההמתנה לתוצאות במקרים דחופים הוא 12 יום. על הקופה לדאוג לקיצור ממשי של זמן ההמתנה בסניפים שקיימת בהם תופעה זו, בייחוד במקרים דחופים שבהם נדרשת התשובה ללא דיחוי.

במכונני הרנטגן אינו מתנהל רישום המלאי של סרטי הרנטגן. ביומן המיוחד שבו נרשמים פרטים על ביצוע צילומים אמנם יש רישום של צריכת הסרטים בכל צילום, אך בעת הזמנת הסרטים אין רושמים בטופס ההזמנה כמה היו במלאי, בכמה השתמשו וכמה נותרו. רישום זה דרוש כדי לפקח על השימוש בסרטים.

על פי תקנות הבטיחות בעבודה (עוסקים בקרינה מיננת), התשמ"א - 1981, על כל אדם, הצפוי לסכנת קרינה לרגל עבודתו, לעבור בדיקות רפואיות במועדים קצובים. התקנות מפרטות מה תכלול הבדיקה הרפואית. נקבע בהן, שיש לנהל כרטיס בריאות לכל עובד. הביקורת העלתה, שאין במכונני הרנטגן כרטיסי עובדים מסודרים. המכונים מקבלים - אחת לחודשיים בקירוב - מאת הוועדה לאנרגיה אטומית

דיווח על רמת הקרינה, המבוסס על בדיקת התגים שעונדים טכנאי המכונים, אך אין בסניף רישום שוטף ומסודר של הבדיקות ותוצאותיהן.

לביצוע הטיפולים במרפאות השיניים מבצעות הסייעות, גם צילומי רנטגן. נמצא, כי מלבד בסניף קרית אונו, אין הסייעות עונדות תגים הדרושים לקביעת רמת הקרינה, ואינן עוברות בדיקות רפואיות שנתיות. כמו כן נמצא, שברוב הסניפים אין מנהלים כרטיסי בריאות לסייעות.

ו. ריפוי שיניים: שירות רפואת שיניים אינו נמנה עם שירותי החובה שעל הקופה לתת למבוטחיה. עם זאת, הקופה מקיימת ב-19 מקומות יישוב מרפאות שיניים למבוטחיה.

מרפאות אלה מבצעות את רוב הטיפולים בשיניים, פרט לעבודות פרוטטיקה (עבודות הקשורות בעשיית שיניים תותבות, כתרים וגשרים). לצורך ביצוע עבודות פרוטטיקה למבוטחי הקופה קשורות המרפאות עם מעבדות פרטיות הנמצאות באותה עיר.

אין במרפאות תיעוד על הדרך לבחירת המעבדות ולקביעת המחירים. אין חוזים בין המרפאות לבין המעבדות הפרטיות. ההתקשרות מבוצעת על ידי הסניף באישור המחלקה לרפואת שיניים שבמרכז. המסמך היחיד הקובע את היחסים בין המרפאה למעבדה הוא מחירון של עבודות פרוטטיקה של המעבדה, ועל פיו משלמת המרפאה בעד העבודות שבוצעו למבוטחיה.



בעקבות בדיקה השוואתית בין מחירוניה של כמה מעבדות לחודשים פברואר - מארס 1986 נתגלו במחירי עבודות הפרוטטיקה השונות פערים ניכרים שהגיעו לעשרות אחוזים, ובכמה מקרים אף למאות אחוזים. בעיקר במקומות יישוב גדולים, שבהם מעבדות פרטיות רבות, התקשרו כמה מן המרפאות עם מעבדות אחדות. גם בין מעבדות אלו, המצויות, כאמור, באותו מקום ישוב, נתגלו פערי מחירים. יצוין, כי בחודשים דצמבר 1987 - אפריל 1988 הצטמצמו רוב הפערים בין המעבדות שהקופה עובדת אתן. לדעת הביקורת, רצוי שבמקום יישוב שקיימות בו כמה מעבדות ייערך מכרז לבחירת המעבדה הזולה ביותר, תוך שמירה על רמת איכות נאותה. יש, כמובן, לשמור על התייעוד בדבר הנימוקים לבחירת נותן השירות.

תמורת טיפול שיניים גובה הקופה ממבוטחיה מחיר אחיד, המשתנה אך לפי סוג הטיפול סתימה, טיפול שורש וכו', כולל עבודות פרוטטיקה. למחירים שגובות המעבדות הפרטיות יש אפוא השפעה על קביעת המחירים למבוטחי הקופה.

המחלקה לרפואת שיניים שבמרכז מפרסמת מחירון המתעדכן מפעם לפעם. בפברואר 1985 הועלו המחירים ב-27%. משרד הבריאות דרש מהקופה, במארס אותה שנה, להפחית את השיעור, בטענה שהמחיר הקיים מהווה עבירה על חוק הפיקוח על מצרכים ושרותים (יציבות מחירים - הוראת שעה), השתמ"ה 1985, וכי ההעלאה שאושרה לה היא בשיעור של 10.25% - בלבד.

הביקורת העלתה, כי הקופה לא ביטלה את ההעלאה, בתשובה למשרד הבריאות טענה הקופה, שהמחירים שגבתה מהחברים היו מחירי הפסד, וכי ההעלאה בשיעור שאישר לה אינה מספיקה. הביקורת העירה לקופה, כי היתה לה אפשרות, לפי אותו חוק, לבקש אישור להעלאה חריגה, אך כל עוד לא ניתן אישור כזה, עליה לקיים את הוראות החוק ואת תנאי ההיתרים כלשונם. בעניין פיקוח על המחירים ראה גם דו"ח 38, עמ' 584.

לפי הוראות הקופה, פטורים עובדי הקופה והגימלאים ובני משפחותיהם מתשלום בעד שירותים הרפואיים, כולל רכישת תרופות. הפטור חל גם על כמה סוגים של טיפול שיניים, כגון עזרה ראשונה, עקירה, סתימה רגילה וסתימת שורש. לגבי שאר טיפולי השיניים - כגון סתימה מורכבת, סתימה עם מכשיר, סתימה לבנה, ניקוי אבן מלסת, ניקוי אבן כללי, וכן כתרים וגשרים - ניתנת הנחה של 25%, חוץ מעבודות המבוצעות על ידי מעבדות שיניים פרטיות שבעדם על החברים לשלם את המחיר המלא.

בבדיקה שערך משרד מבקר המדינה במחצית הראשונה של 1986, נמצא, כי במרפאות השיניים בירושלים, באשדוד, ברחובות ובבת-ים אין גובים תשלום גם בעד טיפולים החייבים בתשלום. כן נמצא, שמרפאות אלה נותנות לעובדיהן ולבני משפחותיהן הנחות לא מבוטלות על עבודות המבוצעות על ידי מעבדות השיניים הפרטיות, בניגוד להוראות המרכז מדצמבר 1983, שיש לגבות תמורתן מחיר מלא. (לפי ההוראות שקדמו לדצמבר 1983 היתה נהוגה הנחה לעובדים בשיעור של 25% גם על העבודות שביצעו המעבדות).

בבדיקת מעקב ביוני 1988 נמצא, כי בעקבות הביקורת פועלות עתה רוב מרפאות השיניים בהתאם להוראות. יש לדאוג, שההוראות יקוימו בכל המרפאות. אם יש הצדקה לסטיות, עליהן להיכלל בהוראות גופן, על פי קריטריונים קבועים.

בעבודות פרוטטיקה מסוימות משתמשות המעבדות הפרטיות בזהב דנטלי באיכות של 18 קרט. יש מעבדות המשתמשות בזהב משלהן, ואז כמות הזהב נכללת במחיר העבודה, ויש המשתמשות בזהב שמרפאות השיניים של הקופה רוכשות מספקי זהב פרטיים. לפי הוראות המחלקה לרפואת שיניים שבמרכז, חייב להמצא במרפאה רישום מסודר על כמות הזהב שנרכשה ושנמסרה למעבדות. כן חייבות כל המעבדות לדווח למרפאות השיניים על כמות הזהב שהשתמשו בה ולנקוב בשמות המבוטחים שלתיקון שיניהם השתמשו בזהב, על מנת לאפשר למרפאות השיניים לבדוק אם המחיר שנקבע לעבודות הפרוטטיקה הוא סביר.

בבדיקה, שנערכה במאי 1986 נמצא, כי במרפאות השיניים בסניפי ירושלים ובאר שבע אין רישום מסודר ומרוכז של תנועת הזהב המסופק למעבדות, ואין פירוט הכמות שנרכשה, הכמות שנמסרה למעבדה והכמות שאמורה להימצא במרפאה, וכן על השימוש על ידי המעבדות.

לפי הוראות המחלקה לרפואת שיניים שבמרכז, גם מרפאות השיניים של הקופה עצמה חייבות לדווח לה מדי חודש בחודשו על כמות הזהב בה השתמשו לביצוע עבודות השיניים. רוב המרפאות לא מילאו אחר ההוראות. לא היתה התאמה בין כמות הזהב שנמצאה בפועל לבין תנועת הזהב שנרשמה. בביקורת שנערכה ביוני 1988 בסניף נתניה, נמצא חסר של 15 גרם זהב בכמות בפועל לעומת הרישומים.

בעקבות הביקורת נמצא, שב-1988 רוב מרפאות השיניים מקיימות את חובת הדיווח כהילכתה. קיים פיקוח על תנועת הזהב הן בסניף והן במחלקה לרפואת שיניים שבמרכז.

הקופה רכשה בגרמניה עוד בשנת 1979 3 ק"ג זהב של 22 קרט, מהם 2 ק"ג זהב צהוב ו-1 ק"ג זהב לבן. לפי הסברי הקופה, נרכש הזהב בזמנו כמלאי דנטלי, לשימוש במעבדת שיניים שתוכנן להקים התכנית לא מומשה, משום שהתברר שהקמתה והחזקתה של המעבדה אינה כדאית מבחינה כלכלית. מאז רכישתו מונח הזהב בכספת של בנק. לדברי הקופה, מחיר הרכישה היה כ-30,000 דולר, וזה גם שווי הזהב ביוני 1988. לצורך ביצוע עבודות דנטליות משתמשים בזהב של 18 קרט, ולא של 22 קרט. כדי לנצל את המלאי שנרכש יהיה צורך לעבדו, דבר הכרוך בהוצאות נוספות. המלאי מונח אפוא ללא שימוש.

משרד מבקר המדינה העיר לקופה, שפעולות כאלה ראוי לשקול היטב לפני ביצוען, ומן הראוי שבמצב שנוצר הקופה תשקול את מכירת הזהב. באוגוסט 1988, הודיעה הקופה כי החליטה למכור את הזהב.

מנהל המחלקה לרפואת שיניים שבמרכז הוציא באפריל 1981 חוזר לפיו עם התחלת ביצוע העבודה הפרוטטית חייב המטופל לשלם לפחות 30% מהמחיר על פי המחירון עבור הטפול המתוכנן עבורו ואם יחולו שינויים במחיר זה יחויב המטופל לשלם את העודף לפי התעריף החדש. בגמר טיפול השיניים, על המטופל להשלים את מלוא המחיר. עוד נקבע בחוזר, שאם המטופל מעוניין שהמחיר הרשום בתחשיב בעת תכנון הטפול בו לא ישונה, עליו לשלם את הסכום כולו מראש. הוראה של הנהלת הקופה מספטמבר 1984 אוסרת לקבל שיקים מאוחרים.

בעת הביקורת בדצמבר 1985 במרפאות השיניים בכמה סניפים נמצאו מקרים רבים שבהם לא נדרשו המטופלים לשלם דמי קדימה, כנדרש בהוראות הקופה. בכמה מרפאות לא הבהירו הרישומים בכרטיסי הטיפולים אם מקבלי הטיפול חויבו בתשלום ואם התשלום סולק. בביקורת, שנערכה במאוס 1986 במרפאות השיניים בקרית ארבע, נמצא, כי בכרטיסי הטיפולים לא צוין אם נתקבל תשלום, דבר שמנע מעקב אחר הגבייה ופיקוח עליה.

בעקבות הביקורת גובות עתה רוב מרפאות השיניים דמי קדימה בהתאם להוראות, וגביית התשלומים בהן מסודרת. למטופל שמפגר בתשלום שולחות כמה מרפאות התראה, ובאין היענות - נפסק הטיפול בו. רצוי שכך ינהגו כל המרפאות.

בניגוד להוראות המרכז, עדיין מקבלים במרפאות השיניים שיקים מאוחרים. הוסבר למשרד מבקר המדינה, שנוהגים כך רק כאשר מחיר הטיפול הוא גבוה. אין להשלים עם הפרת הוראות המרכז. אם קיימת הצדקה להתחשבות, יש לשנות את ההוראות בהתאם ולקבוע קריטריונים אחידים.

#### אספקת תרופות

1. חלוקת תרופות למבוטחי הקופה מתבצעת או באמצעות בתי מרקחת וחדרי תרופות של הקופה או באמצעות בתי מרקחת פרטיים. בתי מרקחת עם צוות מקצועי של רוקחים ועוזרי רוקחים יש בעיקר במרפאות מרכזיות או אזוריות גדולות. בשאר המרפאות קיימים כרגיל חדרי תרופות.

בחדרי תרופות מצויות, בדרך כלל, תרופות שהשימוש בהן שכיח. תרופות שאי אפשר לקבל שם, יכולים החולים להשיג בבתי המרקחת שבמרפאות המרכזיות או בבתי מרקחת פרטיים.

בפקודת הרוקחים (נוסח חדש) התשמ"א 1981, נקבע שאסור לעסוק במקצוע הרוקחות, ללא רישיון לפי הפקודה. לעוזר רוקח (אשר לו רישיון מטעם משרד הבריאות) מותר לעסוק ברוקחות רק בנוכחותו של רוקח מורשה ובהשגחתו. גם חדרי תרופות חייבים להתנהל בידי רוקח מורשה.

נמצא, כי במרפאות קטנות וברוב המרפאות האחרות המסונפות למרפאות גדולות יותר נוהלו חדרי התרופות בידי אחיות, בניגוד להוראות הפקודה. אחיות אלה עסקו בדרך כלל גם בגביית כספים מהחולים, בעבור התרופות ומסי החבר. הקופה הסבירה, שקיים קושי בהשגת רוקחים בארץ.

2. בהוראות של משרד הבריאות נקבעו כללים בדבר הכנת מרשמים לתרופות והפרטים שיש לרשום בהם. הביקורת העלתה מקרים רבים, שבהם לא הופקד על מילוי ההוראות, הרי כמה דוגמאות:

בביקורת משנת 1985 נתגלו מקרים שבהם חסרה חותמת או חתימת רופא, או שתיהן. במרפאה באריאל נמצאו 47 מרשמים ללא חתימת רופא וללא חותמת הכוללת את מספר רישיונו של הרופא. ב-10 מרשמים אחרים לא הייתה חותמת. היו ביניהם מרשמים לתרופות אנטיביוטיות ולתרופות אחרות שרק רופא רשאי לתת. בהעדר חתימה וחותמת אין לדעת אם את

המרשמים אכן נתן הרופא, או שהאחות בניגוד להוראות. הקופה הודיעה, כי עניין זה נמסר לבדיקה יסודית של הרופא ביישוב, יחד עם האחראי על המרפאות בהתיישבות.

במרפאה שבקרית ארבע מכרה האחות במכירה חופשית תרופות שאין להנפיקן אלא על פי מרשם של רופא. נמצאו מרשמים ללא חותמות או חתימת רופא. מקרים דומים נמצאו בעמנואל, בעתניאל, בעוספיה ובדלית אל כרמל. על ליקויים מסוג זה העיר מבקר המדינה לקופה עוד בדו"ח מנובמבר 1979.

בבדיקת מעקב ביוני 1988 נמצא, כי בדרך כלל נשמרות הוראות הקופה, אך עדיין ללא הקפדה מספקת. באריאל ובעמנואל נמצאו מרשמים של אחות לתרופות שרק רופא רשאי לתת. בסניפים אלו נרשמות במרשם תרופות במכירה חופשית על ידי האחות ולא בפנקס מיוחד כנהוג ברוב הסניפים. מכאן, שאין אפשרות של פיקוח ומעקב שוטף, כדי לוודא שאחות לא תרשום גם תרופות שאינה רשאית לתת. על הקופה לעשות ללא דיחוי להסדרת העניין, ולנקוט בצעדים מתאימים נגד האחראים להפרת הוראותיה.

### **אספקת סמים מסוכנים**

סדרי האספקה של סמים מסוכנים (לרבות תכשירים רפואיים המכילים סמים ונחשבים "סמים מסוכנים") על ידי רוקחים ורופאים וכן פרטי הרישומים בקשר לכך (פנקס סמים מסוכנים, מרשמים והזמנות) מוסדרים בתקנות הסמים המסוכנים, התש"ם - 1979 (להלן - התקנות),

שהותקנו על פי פקודת הסמים המסוכנים (נוסח חדש), התשלי"ג - 1973. נוסף על אלה מתנהל רישום של מרשמים לסמי מרפא בפנקס מרשמים על פי פקודת הרוקחים (נוסח חדש), התשמ"א-1981.

אספקת סם מסוכן יש לבצע בהתאם לתקנות, אגב רישום, הפרטים הקבועים בהן במרשם. על המרשם לשאת את חותמת הרופא, מספר רישונו וחתימתו, שם החולה, מענו ומספר תעודת הזהות שלו, שם התרופה ומרכיביה, ריכוזה, כמות הצריכה היומית וכן הכמות הכוללת המבוטאת בספרות ובמלים. על המרשם גם לשאת את תאריך הוצאתו.

בבדיקה מדגמית, שנערכה בדצמבר 1985, נמצאו בבית מרקחת של המרפאה בחולון מרשמים ללא ציון מספר תעודת הזהות של החולים. באחדים מהם אף לא צוינו תאריך מתן הסם וכתובתו של החולה. בכספת של בית המרקחת נמצאו שתי אמפולות של סם מסוכן (דולסטין), בכמות של 100 מ"ג כל אחת. התרופה לא הייתה רשומה בפנקס הסמים המסוכנים. בבדיקת מעקב מיוני 1988 נמצא, כי אין מחזיקים עוד בבית המרקחת סמים מסוכנים.

בבית המרקחת של המרפאה המרכזית בירושלים הייתה רשומה בפנקס הסמים כמות של 71 מיליליטר אופיום. בשקילה שנעשתה במקום נמצאה כמות של 105 מיליליטר - 34 מיליליטר יותר מהכמות שהייתה אמורה להימצא במלאי. הרוקחת האחראית הסבירה, שהכמות העודפת היא סם שהחזיר חולה, בלי שהדבר נרשם בפנקס מפאת שיכחה. בעקבות הביקורת הוחזרה הכמות העודפת לרוקח המחוזי בירושלים. באותה בדיקה נמצא גם עודף של עוד שני סוגי סמים. בבדיקת מעקב בסניף זה ביוני 1988 נמצאה התאמה בין הכמות בעין לבין הרישומים בפנקס הסמים.



בעקבות הביקורת, נתנה הקופה הוראה לנהל רישום מדויק של מערך הסמים וחלוקתם, ושל תרופות שהחזירו משפחות של נפטרים. בנושאים אלו העיר מבקר המדינה עוד בדו"ח על הביקורת מנובמבר 1979.

בבדיקה מיוני 1988, נמצאו בסניף הרצליה שישה מרשמים לסמים מסוכנים מחודש מאי ללא פרטים מזהים של החולה, כגון מספר תעודת זהות; כן חסר ציון המינון היומי וחותרת הרופא, כולל מספר רישונו. אחד הרופאים בסניף הזה אינו נוהג לציין על גבי המרשמים את המינון היומי, ולהטביע על המרשם חותרת. גם בסניף חיפה נמצא, שהרופא אינו חותם על המרשמים לסמים מסוכנים. בסניף נתניה, שבו מוחזק רק סוג אחד של סמים מסוכנים, נמצא בעת הבדיקה, כי 55 יחידות של הסם הוחזקו בארון, במקום בכספת כמצוות ההוראות.

יצוין, כי בביקורת המעקב נמצא שבדרך כלל נוהגים הסניפים לפי ההוראות, אך על הקופה לעמוד על המשמר שרישום הסמים המסוכנים יהיה מסודר ותקין.

### **הפיקוח על אספקת התרופות**

המחסן המרכזי של הקופה מצייד את בתי המרקחת התרופות על פי הזמנות שהוא מקבל מהם. לצורך פיקוח על תנועת התרופות העיקריות, הוציא המחסן גיליון מעקב בו רשומים שמותיהן של 50 תרופות שכיחות. האחראים על בתי המרקחת וחדרי התרופות חייבים לרשום

מדי יום ביומו, ומדי חודש לסכם את כמות התרופות שחולקה למבוטחים ואת כמות התרופות שהוצאה ולציין את המלאי שנשאר. לגבי תרופות אחרות נעשית ספירת מלאי רק בסוף השנה.

בסוף 1985, ושוב באמצע 1988, ערך משרד מבקר המדינה בדיקה בכמה בתי מרקחת וחדרי תרופות. נמצא, כי באחדים מהם לא מולא גיליון המעקב ובאחרים היה פיגור רב ברישום התרופות שחולקו למבוטחים. ברחובות, באריאל, בקרית ארבע, בעמנואל בקצרין ובאילת לא נוהל גיליון מעקב תרופות. במקום זאת נוהלה כרטסת תרופות, לא מעודכנת. בבדיקה שנערכה בבית המרקחת בחולון בדצמבר 1985 נמצא, כי שהגיליון לא עודכן מאז אוקטובר. בבדיקת מעקב באמצע 1988 בסניף חולון העלתה שהגיליון עדיין אינו מנוהל כנדרש.

ביקורת הרישומים בגיליון המעקב, בכמה בתי מרקחת וחדרי תרופות, גילתה אי התאמות בין יתרות הסגירה של החודש שהסתיים לבין יתרות הפתיחה של החודש החדש. אי ההתאמות התבטאו בהפרשי חסר או יתר של תרופות. גם בספירה בעין נמצאו הפרשי חסר או יתר בין המצאי בפועל לבין המלאי שאמור היה להיות.

במכירה של תרופות, על פי מרשם של רופא, יש להדביק בולי הכנסה על גבי המרשם, בעת קבלת התמורה.

בבדיקה שנערכה בינואר 1986 בחדר התרופות של אחד מסניפי הקופה בבאר שבע, נמצאו ללא בולים 81 מרשמים שניתנו ביום הבדיקה בסכום כולל של 112 ש"ח שנגבו. כפי שהוסבר לביקורת, לשם הדבקת הבולים נהגה הרוקחת ליטול לביתה את המרשמים ואת הבולים. כן לקחה לביתה

את הכספים שנגבו באותו יום. הרוקחת הסבירה את נטילת המרשמים והכספים בלחץ העבודה. התנהגותה אינה מתיישבת עם נוהל תקין, במיוחד החזקת כספים ברשותה ואי הפקדתם בקופה. בעקבות הביקורת הופסק הנוהג הפסול הזה.

במרפאה באילת נמצא, כי האחראי על בית המרקחת אינו נוהג, כדרוש, להדביק בולי הכנסה של היטל תרופות על המרשמים הרפואיים המאשרים את התשלום, מיד עם קבלת הכסף. כן אין הוא מוציא קבלות על תשלום בעד תרופות ודברי חבישה הנמכרים בצורה חופשית, בלא מרשם.

במרפאות הקופה בעמנואל, באריאל, בדלית אל כרמל ובעוספייה נמצאו מרשמים ללא בולים. במרפאה בקרית ארבע היה רישום של שמות המבוטחים וסכומי הכסף שהם חייבים בעד התרופות, אך לא צוין באיזה תאריך נוצר החוב. במרפאה בעתניאל הודבקו הבולים בחוברת בה רושמים את שם התרופה שנמכרה, במקום על גבי המרשמים, כדרוש.

בעקבות הביקורת קיבל הרוקח הראשי הוראה לבדוק את הסיבות למקרים שנתגלו, וניתנו הנחיות לסניפים לפעול לפי הוראות הקופה. בבדיקה המעקב נמצא, כי בעקבות ההנחיות שניתנו לסניפים קיימת בדרך כלל הקפדה על מילוי ההוראות.

### ג ב י י ת מ ס י ח ב ר

מבוטח הקופה חייב בתשלום מס חבר המבוסס על הכנסותיו הכוללות אולם רק עד תקרת שכר חדשית. הקופה זכאית עבור כל מבוטח גם למס מקביל. גביית המס המקביל עבור הקופה מתבצעת עבור כל המבוטחים שכירים ועצמאיים - באמצעות המוסד לביטוח לאומי (להלן: המוסד). אם המבוטח הוא שכיר, גובה המוסד את המס המקביל מאת מעבידו ואם המבוטח הוא עצמאי, משלם המבוטח, מאז 1984, את המס המקביל למוסד. את הכספים שגבה או קבל, כמבואר, מעביר המוסד לקופה.

בשנות הכספים 1986 ו-1987, בעקבות היציבות במשק, לא היו עדכונים תכופים בתקרת ההכנסה החייבת במס חבר, והשינויים בגובה המס באו בעיקר בעקבות תשלום תוספות היוקר.

על פי טבלת מס של הקופה החל באוקטובר 1987 היתה תקרת ההכנסה הגבוהה ביותר לחישוב מס החבר 3,500 ש"ח לחודש, וסכום המס הגבוה ביותר לבעל משפחה שאשתו אינה עובדת היה 156 ש"ח. באותה תקופה היתה תקרת ההכנסה בקופת החולים של ההסתדרות הכללית 4,000 ש"ח, וסכום המס הגבוה ביותר לבעל משפחה שאשתו אינה עובדת היה 176 ש"ח.

באפריל 1988, בעקבות תשלום תוספת היוקר, עודכנו סכומי מס החבר על ידי תוספת של-7%, אך עד לסכום מרבי של 156 ש"ח בלבד, ולא היה שינוי בדרגת המס הגבוהה ביותר לבעל משפחה שאשתו אינה עובדת, כך שתוספת המס בשיעור 7% חלה בעיקר על בעלי הכנסות נמוכות ובינוניות. לעומת זאת, לא עודכנה תקרת ההכנסה החייבת

במס שנשארה כמקודם 3,500 ש"ח. בקופת החולים של ההסתדרות הכללית עודכנה תקרת ההכנסה החייבת במס חבר באותו מועד ל-4,600 ש"ח, ואילו סכום המס הגבוה ביותר לבעל משפחה שאשתו אינה עובדת היה 207 ש"ח. בקופת החולים המאוחדת היה באותו מועד תקרת ההכנסה החייבת במס 3,800 ש"ח וסכום המס לבעל משפחה שאשתו אינה עובדת על 157 ש"ח. בקופת חולים מכבי היתה התקרה 4,000 ש"ח והמס המרבי לבעל משפחה 183.

מכאן שבקופת החולים הלאומית, לעומת קופות החולים האחרות, תקרת ההכנסה החייבת במס חבר היא הנמוכה ביותר, דבר שמפחית את הכנסותיה.

להלן פירוט הכנסות הקופה מגביית מסי חבר בהשוואה לכלל הכנסותיה בשנות הכספים 1982 - 1986 (באלפי ש"ח).

	מסי חבר (*)					
	1982	1983	1984	1985	1986	
מסי חבר	340.2	935.4	6,307.8	24,700.4	45,659.2	
אחוז הגידול משנה לשנה		175	574	292	85	
סה"כ הכנסות	1,215.9	3,347.4	17,590.8	57,486.5	101,060.8	
אחוז הגידול משנה לשנה		175	426	227	76	
באחוזים : מסי חבר מכל ההכנסות	28.0	27.9	35.9	43.0	45.2	
אחוז הגידול במדד המחירים לצרכן		174	405	231	30	

(\*) לא כולל מס מקביל מעצמאיים.

ב-1985 היה גידול בהכנסות הקופה ממסי חבר בשיעור של - 229% לעומת עלייה במדד המחירים לצרכן בשיעור של % 231, וב-1986 - בשיעור של % 85, לעומת עלייה במדד בשיעור של % 30.

בשנות הכספים 1984 - 1986 בדק משרד מבקר המדינה לסירוגין את גביית מסי החבר בכמה מסניפי הקופה. בחודשים מאי-יוני 1988 נערכה בדיקת מעקב ב-18 סניפים. להלן הממצאים העיקריים:

#### 1. דרכי הגבייה

גביית מס החבר בסניפים נעשית על פי טבלת מס של לשכת המס המרכזית ומפורטים בה גם קריטריונים למתן הנחות. הטבלה מתעדכנת מפעם לפעם בהתאם לעלויות ברמת השכר ובשיעור המס.

לקביעת המס המגיע חייב המבוטח להמציא אסמכתא על גובה הכנסותיו - כגון, תלוש משכורת או הצהרת מס שמגיש עצמאי לשלטונות מס ההכנסה - וכן אישורים שונים לביסוס זכאות להנחה. ברוב הסניפים שנבדקו אין רישום או אסמכתא על גובה ההכנסות של החברים, בניגוד להוראת המרכז, הקיימת מאז מארס 1978, שעל הסניפים לקבל מהשכירים פעמיים בשנה הצהרות מאושרות של מעסיקיהם. בהעדר אסמכתא, אין אפשרות לבדוק אם משולם מס אמת ואין אפשרות לעדכנו בסניפים על פי טבלאות המס של המרכז, שכן אלה ערוכות לפי רמות שכר.

בסניפים שנבדקו לא היה תמיד מידע על מקומות העבודה של החברים, ואם הם שכירים או עצמאיים, בניגוד לצורך המודגש בחוזר שהופץ לסניפים במארכס 1983 לעדכן פרטים בדבר כתובתם ומקום עבודתם של החברים. בהיעדר פרטים אלה, לא יכלו הסניפים לבדוק אם נגבה המס המגיע להם. היו מקרים, שבהם לא עודכנו כרטיסי החברים כתובתם ומספר הטלפון בביתם; אם חל פיגור בתשלום היה קושי באיתורם. הקופה הודיעה, כי החל במפקד המס המקביל שהסתיים באוקטובר 1987, יש להנהלה המרכזית כל המידע אודות הדרוש.

העדכון של הכנסות המבוטחים, בייחוד העצמאיים, מתבצע לעתים רחוקות, ואין מעקב שוטף. היו מקרים שבהם גבו מעצמאיים מס נמוך בהרבה מהשיעור המרבי החל עליהם לפי טבלת המס, בלא שהייתה אסמכתא על הכנסותיהם. לדברי הסניפים, נוהגים לגבות מעצמאי את השיעור המרבי, אולם אם הוא טוען שמצבו קשה מפחיתים את סכום המס, בלי לדרוש אסמכתא לאישור טענתו.

בסניפים שנבדקו לא צוינו בכרטסת המבוטחים פרטים על גובה ההכנסה שלפיהם נקבעו דרגות המס. בהעדרם לא היה אפשר לבדוק אם דרגת המס שנקבעה התאימה להכנסה. לעתים, שיעורי המסים שנגבו לא התאימו לשיעורי המסים על פי טבלאות המס. בסניף רמת השרון נקבע המס על פי הכנסה ממוצעת של 2,000 ש"ח בחודש והמס על הכנסה ממוצעת זו נקבע ל-100 ש"ח. ואולם, בדיקה מיוני 1988 העלתה, כי ברוב המקרים שבהם גבו פחות מ-100 ש"ח לחודש לא היתה אסמכתא שהכנסה היא קטנה מהממוצע.

נמצאו מקרים, שבהם שילמו מבוטחים מס לפי תעריף של סטודנטים, שהוא זול במיוחד, בלא אסמכתא המעידה שהמבוטח הוא אכן סטודנט, או ללא בדיקה אם התעודה שהוצאה היא בת תוקף. הוא הדבר לתלמידי ישיבה. בכמה סניפים, בניגוד להוראות המרכז עוד ממארכ 1978, אין מקפידים לברר אם הסטודנטים או תלמידי הישיבה עובדים או לדרוש ולקבל הצהרה שאין הם עובדים.

עוד ב-1987, בעקבות ביקורת קודמת, אסרה הנהלת המרכז על הסניפים לתת הנחות במס ללא אישור ועדת הערעורים של הקופה וללא קבלת אסמכתאות, והורתה לשמור את האסמכתאות בסניף. בבדיקה הנוכחית נמצאו מקרים שבהם נגבו סכומים נמוכים מהתעריפים בלי שנמצאו בסניף אסמכתאות המצדיקות זאת.

לפי הוראות הקופה, כאשר שני בני זוג עובדים, נרשם כל אחד בכרטיס נפרד ומשלם לפי דרגת בודד, והאשה מקבלת הנחה בשיעור של 50%. הבדיקה העלתה, כי לאשה נשואה פותחים כרטיס נפרד רק אם ניכוי המס מבוצע ישירות במקום עבודתה. לאחרות אין פותחים כרטיס נפרד ובדרך כלל גם אין יודעים אם הן עובדות. במקרים אלו גובים מבן הזוג מס כבעל משפחה. לדברי הסניפים, מגלים בדרך כלל שהאשה עובדת רק כאשר היא מבקשת אישור רפואי.

בבדיקה שנערכה בסניפים ביוני 1988 נתגלה כי קיימת בעייה בגביית המס מנשים עובדות. בסניפי נתניה וחיפה אין גובים מס בנפרד מנשים עובדות, אלא מבן הזוג, לפי תעריף משפחתי. הסניפים מתקשים להשיג מידע שהאשה עובדת, וזו הסיבה שבעטייה רוב הסניפים אינם מקיימים כנדרש את הוראות הקופה, דבר הגורם לה הפסד הכנסות.



הקופה חייבת לעמוד על כך שהסניפים יקפידו על ביצוע ההוראות ובכך להביא לגביית מס אמת ולהגדלת הכנסותיה.

עקב יציבות המחירים עודכנו תעריפי מס החבר בשנות הכספים 1986 - 1987 רק בעקבות תשלום תוספת יוקר. עדכון דרגות המס התבטא בהוספת האחוזים של תוספת יוקר, והוא בוצע בדרך כלל בהתאם להוראות לשכת המס של הקופה. אולם, בבדיקת כמה סניפים נתגלו מקרים רבים שבהם נעשה העדכון באיחור של שלושה - שישה חודשים.

## 2. פיגורים בגבייה

לפי תקנות הקופה, חייב חבר הקופה בתשלום חודשי סדיר של מסיו. אי תשלום המס כסדרו פוגע בזכויותיו. אם קיים פיגור של שלושה חודשים רשאית הנהלת הסניף להפסיק את הזכות לקבלת עזרה רפואית, ואם הפיגור הוא של שישה חודשים רצופים, נפסקת מאליה הזכות. לאחר פיגור של שנה מותר אף להוציא את החבר מהקופה. כל חוב נושא הצמדה ורבית מיום היווצרו עד לסילוקו המלא בפועל. בהתאם להוראות הקופה, הורתה מחלקת הגבייה שבמרכז לסניפים לגבות את החובות לפי התעריף ביום התשלום.

על פי החלטת ממשלה מדצמבר 1985 מונה במאי 1986 מר י' גדיש, הממונה לשעבר על אגף התקציבים באוצר, לבדוק את מצבה הכספי של הקופה. לפי הדו"ח שהגיש בנובמבר 1986, הגיעו חובות החברים לקופה בעבור מסי חבר בסוף שנת הכספים 1984 ל-1.4 מיליון ש"ח בערכים נומינליים, כולל החודש השוטף. בסוף שנת הכספים 1985 היה החוב כ-5.0 מיליון ש"ח - כ-3.3 מיליון דולר. חובות החברים

בסכומים מתואמים גדלו באותה שנת כספים בשיעור של 18.5%, בהשוואה לשנה הקודמת; חובות חברים המפגרים בתשלום יותר משישה חודשים בשנת הכספים 1985 היו כ-20% מכלל הפיגורים.

מר גדיש מצא, כי הגבייה החודשית של הקופה מחבריה הייתה בעת הבדיקה כ-3 מיליון ש"ח בחודש, לכן המליץ, שעומק החובות יצומצם לתקופה ממוצעת של חודש, כך שבכל נקודת זמן לא יהיה החוב יותר מ-3 מיליון ש"ח.

ביקורת המעקב העלתה שנצברו בסניפים חובות של חברים בסכומים גדולים במשך תקופות ארוכות.

בטבלה שלהלן נתונים שהתקבלו מלשכת המס של הקופה על גביית מסי חבר לחודשים ינואר - יוני 1988 (באלפי ש"ח). (\*)

1988	סכום גביית	סכום חודשי	סכום הפיגורים	סכום הפיגורים
חודש	מס חבר	הפיגורים	יותר מארבעה	יותר משישה
			חודשים	חודשים
ינואר	5,975	9,403	167,224	2,283
פברואר	6,163	9,641	166,073	2,110
מרץ	6,245	9,732	163,61	2,030
אפריל	6,361	10,119	168,739	2,255
מאי	6,584	10,190	164,709	2,120
יוני	6,704	10,325	165,153	1,107

(\*) הנתונים מבוססים על דו"ח מחשב על גביית מסי חבר ל-30.6.88.

בחודשים ינואר - יוני 1988 הגיעו אפוא הפיגורים בתשלום מסי חבר לסכומים ניכרים. ביוני הם הסתכמו ב-10.3 מיליון ש"ח, לעומת גבייה בסך של 6.7 מיליון ש"ח באותו חודש. הפיגורים יותר משישה חודשים הגיעו באותו חודש ל-2.1 מיליון ש"ח, כ-20% מכלל הפיגורים, בשנת הכספים 1985, ול-33% מסכום הגבייה.

נמצאו מקרים רבים שבהם נגבו חובות באיחור של שלושה עד חמישה חודשים. כמה מן הפיגורים בתשלום המס הגיעו אף ל-8 עד 12 חודשים רצופים ויותר. אף על פי כן המשיכו החברים לקבל טיפול רפואי ולהיכלל ברשימת חברי הקופה, בניגוד לתקנות הקופה.

מרכז הקופה המליץ לפני הסניפים לנקוט אמצעים כבר לאחר פיגור של חודש ולנקוט בצעדי גבייה בתום שני חודשי פיגור. הביקורת העלתה, שבנושא המעקב אחר המפגרים בתשלום חל שיפור. המרכז מוציא לסניפים דוחות מיוחדים על המפגרים, והסניפים עצמם שולחים התראות למפגרים בתשלום יותר משלשה חודשים. חרף כל אלה עדיין קיימים פיגורים בסכומים ניכרים, ועומק הפיגור מגיע ברוב המקרים לשלושה - שישה חודשים. עוד העלתה הביקורת, כי שלעתים אין מציינים בכרטיסי החבר שנשלחו התראות, אין רושמים את דבר קיומו של החוב ואין מצרפים את ההתראות לכרטיס. לכן אין לדעת אם אכן היתרו בחבר המפגר שלושה חודשים ויותר שיפסיקו לתת לו שירות רפואי.

3. ניהול הספרים בסניף

ב-1982 הוציאה לשכת המס המרכזית הוראה, שנכללה בקובץ הנהלים שלה ב-1983, כי בהתקבל תשלום מס אחיד בשיק, יש לציין בקבלה את פרטיו: שם הבנק הנמשך, מספר השיק ותאריך ההוצאה שנרשם בו.

א. נמצא, כי בסניפים רבים אין רושמים בקבלה את תאריך ההוצאה שנרשם בשיק ומשום כך אין בספרי החשבונות מידע שוטף על השיקים המאוחרים שנכנסו לקופה והתאריך שנרשם כיום הוצאתם. עוד נמצא, כי ברישום מסי החבר בספרי החשבונות אין מפרידים בין רישום הסכומים שהתקבלו במזומן, בשיקים ובשיקים מאוחרים כל תשלום נחשב כהכנסה, אפילו אם ניתן בשיק מאוחר כבר בביקורת הקודמת עמד מבקר המדינה על החשיבות שיש להפרדה כזאת.

ב. בבדיקת השיקים שהתקבלו בקופה לסילוק מסי חבר נמצא, כי בניגוד להוראות המרכז עדיין מקבלים בסניפים שיקים מאוחרים שנרשם בהם תאריך הוצאה לחודש שלאחר מסירתם. לדברי מנהלי הסניפים, כאשר על החבר לשלם סכומים גדולים, בעיקר עקב חובות מצטברים, מאפשרים לו לשלם חלק מהסכום בשיק שתאריך ההוצאה לחודש לאחר תאריך מסירתו.

\*

בעקבות הביקורת שנערכה בשנות הכספים 1984-1986 חל שיפור במילוי הוראות המרכז, וקיים מעקב אחר הפיגורים בתשלום, אך עדיין אין הקפדה מספקת על קיום ההוראות, והפיגורים בתשלום המסים עודם ניכרים מאוד.

עוד בדו"ח קודם על ביקורת, מנובמבר 1979, עמד מבקר המדינה על הצורך בייעול מערכת הגבייה ובהגברתה.

ביולי 1986 הודיעה הקופה למשרד מבקר המדינה, שהיא רשמה לפניה את הערות הביקורת, עושה מאמץ להניע את הנוגעים בדבר לפעול על פי הנהלים ולהגביר את גביית המס המגיע. כן הודיעה הקופה, כי הקימה ועדת חירום עליונה שאחד מתפקידיה הוא טיפול נאות בגביית המסים. הממצאים מראים, שבתחום הזה לא נעשה די.

במשך השנים האחרונות הוציאה הקופה הוראות נוהל לסניפים בתחום העמקת גביית המסים ועשתה מאמצים להגברת הגבייה, שהתבטאו בהגדלת הכנסותיה ממסי חבר אף יותר מהעלייה במדד המחירים לצרכן. אולם

עדיין עליה לדאוג, שהסניפים יקפידו הקפד היטב על קיום הוראותיה, ולהגביר את היעילות של מערכת הגבייה כדי להגדיל את הכנסותיה ביתר שאת, ובכך להפחית את תלותה בתמיכה כספית מצד מערכת הבריאות הציבורית.

עוד מראים ממצאי הביקורת, שתקרת ההכנסה של חברי הקופה לצורך קביעת גובה המס וכן תקרת המס גופו נמוכות מאלו של כל שאר הקופות.

## **ניהול כספי בסניפים**

(1) בניגוד להוראותיה של הקופה נמצא, שבכמה סניפים ניהול הקופה אינו יום-יומי אלא שבועי או חודשי מצטבר, ונהוג לרשום ביומן הקופה במרוכז פעולות של תקבולים ותשלומים שבוצעו במהלך כמה ימים. את יומן הקופה מעדכנים ומסכמים רק בסוף השבוע או בסוף החודש. בסניפים אחדים, בעיקר בסניפי המשנה ובמרפאות השיניים, מעבירים את כספי הגבייה, המסתכמים לעתים בסכומים ניכרים, לקופה הראשית של הסניף או לבנק בתדירות של פעמיים בשבוע, ויש אפילו פעם בשבוע. הכספים שבתי המרקחת גובים כהיטל תרופות מועברים לקופה הראשית בסניף עם גמר פנקס הבולים. עד אז מוחזקים הכספים בדרך כלל בידי הגובים או בכספות ניידות בסניפים, דבר הנוגד סדרי מינהל ובידוק תקינים.

בקופות הסניפים אין לעתים מזומנות ספירות פתע מצד גורם מפקח מעטם הקופה, ואין עורכים מפעם לפעם ספירה בידי עובדים שאינם עוסקים בקבלת כספים. בספירת מזומנים, שערכה הביקורת בסניפים אחדים בחודשים נובמבר 1985 - יוני 1986, נמצאו אי התאמות בין היתרה על פי הרישומים בפנקסי הקופה לבין היתרה בעין.

(2) עוד בספטמבר 1984 הוציאה הקופה הוראה האוסרת קבלת שיקים מאוחרים לסילוק מסי חבר, דמי מחלה, ריפוי שניים וכד'. נמצא כי בסניפים המשיכו לקבל שיקים מאוחרים, דבר שגרם לקופה בתקופה של אינפלציה דוהרת, בשנות הכספים 1984 - 1985, הפסדים כספיים ניכרים, גם בגלל הצורך לשלם לבנקים עמלות בגין שמירת השיקים עד למועד הרשום כיום הוצאתם. הקופה הודיעה, כי בעקבות הביקורת היא

הוציאה הנחיות נוספות בעניין. אולם בביקורת המעקב נמצא, כי הסניפים ממשיכים לקבל שיקים מאוחרים לחודש ימים בסכומים גדולים, לסילוק מסי חבר וריפוי שיניים. במקרים רבים מדובר בסילוק חובות שנצברו, ובכך יש הפסד כספי נוסף לקופה.

עוד נמצא, כי בסניפים מקבלים גם שיקים מאוחרים לזמן קצר, כגון ימים מספר עד שבוע. שיקים אלו אינם מופקדים בבנק כדי להימנע מתשלום עמלה, הם נשארים אפוא בסניף עד למועד הרשום בהם; בסניף אין הם נרשמים. בעת הביקורת בסניף ירושלים ביוני 1988 נמצאו בו שיקים שתאריך ההוצאה הרשום בהם מאוחר אך קרוב בסכום של כ-10,000 ש"ח.

בפנקסי הקבלות של הקופה בסניפים אין הפרדה בין תשלום במזומנים לבין תשלום בשיקים ובשיקים מאוחרים הקופה רושמת כהכנסה גם שיקים מאוחרים לפני שנפרעו. נוהג זה אינו מאפשר עמידה בכל עת על המצב הכספי העדכני של הקופה. על כך העיר מבקר המדינה לקופה עוד בדו"ח על הביקורת מנובמבר 1979.

(3) בדיקה של יתרות בחשבונות הבנקים של כמה סניפים העלתה, שמספר פעמים בחודש הוחזקו סכומים ניכרים בחשבון עו"ש בבנק, פרק זמן של עד שבוע, במקום להשקיעם, ולו אך לתקופה קצרה, תמורת רבית לשמירת ערכם. בשנים 1984 ו-1985 נעו סכומים אלו בין 12,000 ש"ח ל-40,000 ש"ח. בהתחשב בשיעורי האינפלציה הגבוהים באותן שנים, אפשר להעריך, שהקופה הפסידה סכומים לא מבוטלים עקב החזקת עודפי כספים בחשבונות עו"ש. גם בביקורת הנוכחית



נמצאו, כי יש סניפים שהחזיקו אצלם יתרות גדולות, בין 30,000 ש"ח ל-40,000 ש"ח, פרק זמן של עד שבוע. בסניף ירושלים נמצא, כי בדרך כלל מוחזק בו סכום של כ-100,000 ש"ח, לדברי הסניף - לפעילות שוטפת.

(4) בסניפים רבים אין מנהלים רישום של טפסים בעלי ערך כספי, כגון: פנקסי הכנסה (קבלות), פנקסי שיקים, פנקסי בולים של היטל תרופות ופנקסי בולים להחלפה. אין רישום נפרד של שיקים מאוחרים למועד קרוב והם מוחזקים בקופה עד למועד הרשום בהם. רישום נפרד כזה וכן עריכת בדיקות תקופתיות של המצאי דרושים ואף מחויב המציאות, לפי כללי מינהל תקינים.

על הקופה לדאוג שהסניפים ישמרו בקפידה על הוראותיה בנושא ניהול הכספים, אגף מעקב מתמיד ושוטף.

## **השקעות הקופה ברכוש קבוע**

מאז שנת הכספים 1983 ועד שנת הכספים 1987 בנתה הקופה שתי מרפאות חדשות - ביד אליהו ובחדרה. כן ביצעה הקופה עבודות הרחבה והתאמה של מרפאות ב-15 מקומות יישוב ברחבי הארץ ורכשה מבנים ב-20 מקומות יישוב אחרים. הקופה השתתפה גם בהקמתו של מרכז רפואי ליד בית מלון על חוף ים המלח.

על פי מאזן הקופה ליום 31.3.87, שהוא המאזן האחרון שהיה בידי הקופה בעת עריכת הביקורת, הסתכמו השקעות הקופה ברכוש קבוע בשנת הכספים 1986 ב-6,450,215 ש"ח, לעומת 850,896 ש"ח בשנת הכספים 1985, ולעומת 569,400 ש"ח בשנת הכספים 1984.

**הצגת ההשקעות בדו"חות הכספיים - ההשקעות של קופת החולים בקרקע, במבנים, בציוד וברכוש אחר מוצגות במאזנה בסעיף "השקעה ברכוש קבוע".**

כל רכישת נכס נזקפת על ההוצאות בשנת הרכישה, בלי להתחשב באורך חייו. כך נזקפות גם ההוצאות על שיפוץ מבנים והרחבתם. כתוצאה מדרך רישום זו, ערך הנכסים והפחת עליהם אינם משתקפים בספרי הקופה. זקיפת הוצאות הרכישה של נכסים על ההוצאות השוטפות מגדילה את גירעונה השנתי של הקופה בפנקסיה ואינה משקפת את העודף של הקופה לאמיתו. לעיוות זה נודעת חשיבות בעת קביעת התמיכה הממשלתית בקופה בכל שנה. על דרך רישום זו של רכישת הנכסים במאזן הקופה כבר העיר מבקר המדינה בדו"ח על הביקורת

הקודמת מנובמבר 1979, וגם בדו"ח שנתי 35 (עמ' 262). אולם הקופה לא שעתה לביקורת זו והמשיך לרשום כבעבר, עובדה שאין להשלים עימה.

ארגון עבודות הפיתוח - הארגון והניהול של עבודות הבנייה והשיפוצים מופקדים בידי מחלקת המשק והבנייה שבמרכז הקופה (להלן: המחלקה). תכנון העבודות, ביצוען והפיקוח עליהן נמסרים לגורמי חוץ.

הקופה לא קבעה נהלים כתובים לעריכת מכרזים לביצוע עבודות פיתוח, בנייה ושיפוצים, גם לא למסירת עבודות תכנון ופיקוח למהנדסים פרטיים. בנושא תחזוקת מבנים ושיפוצם אמנם הוצאה הוראה, כך אין היא כוללת הנחיות מפורטות כדרוש. משרד מבקר המדינה העיר לקופה, כי בנושאים אלה, הקשורים במסירת הזמנות ועבודות לגורמי חוץ והכרוכים בהוצאות ניכרות, יש צורך בהוראות נוהל מפורטות.

זה כ-25 שנים נוהגת הקופה למסור את רוב עבודות התכנון למתכנן מסוים, ורק במקרים ספורים - כאשר אתרי הבנייה היו מרוחקים מתל אביב - פנתה למתכננים אחרים. הקופה אינה נוהגת לעשות הסכם בכתב עם המתכננים.

עד שנת 1980 נהגה הקופה למסור את הפיקוח על ביצוע העבודה לאדריכל שתכנן אותה. החל ביוני אותה שנה, בעקבות הצעתו בכתב של המתכנן, בישיבת הנהלת הקופה, התקבלה החלטה לפיה החלה הקופה למסור את כל עבודות הפיקוח על עבודת הבנייה והשיפוצים למשרד

מהנדסים. בישיבת ההנהלה לא ניתן הסבר לבחירת המשרד המסויים. הקופה גם לא בדקה בכל מקרה ומקרה שמא זול יותר למסור את הפיקוח למהנדסים אחרים.

שכר הטרחה הבסיסי של המפקחים נקבע בין 2.5% ל-3.5% מערך העבודה - הכל לפי מרחק האתר מתל אביב, שבה שוכן משרד המהנדסים. נמצא, שעל אף המעמד הבלעדי שהובטח למשרד המהנדסים, לא חתמה אתו הקופה, כאמור, על חוזה בכתב, בין חוזה כללי ובין לעבודה מסויימת.

במסגרת הביקורת על משרד הבינוי והשיכון, בנושא מסירת עבודות תכנון (ראה דו"ח שנתי 33, עמ' 137), קבע מבקר המדינה נורמות למסירת עבודות, שאושרו בוועדה לענייני ביקורת המדינה של הכנסת, כלהלן: פיזור רחב ככל האפשר של עבודות תכנון ופיקוח בעלות היקף כספי ניכר בין בעלי מקצוע, אגב שמירה על רמה מקצועית נאותה; קבלת החלטות על פי מידע בדוק ומעודכן, אגב הסתייעות ברשימה של כל בעלי המקצוע המעוניינים לקבל עבודות תכנון; בחירת המועמדים המתאימים על ידי ועדת מומחים בלתי תלויה, הכוללת נציגי ציבור ופועלת לפי קריטריונים אחידים וברורים; מניעת כל אפשרות של השתתפות בעלי עניין בתהליך קבלת החלטות. לדעת הביקורת, על הקופה לאמץ את הנורמות האלה. כמו כן לא יעלה על הדעת, שתנאי התקשרות הדדיים עם משרד מהנדסים לביצוע עבודות פיקוח על בנייה ושיפוצים לא יהיו מעוגנים בחוזה חתום ומפורט.

ביצוע עבודות הפיתוח - במסגרת הביקורת נבדקו הליכי הקמת המרפאה בחדרה, וכן רכישות של כמה מבנים.

א. חדרה: המכרז לבניית המרפאה נערך, לדברי הקופה, בסוף שנת 1979 - התחלת 1980. פרטים מדויקים אין לדעת בשל היעדר מסמכים. אין גם אפשרות לדעת בוודאות מי הזמין את הקבלנים להשתתף במכרז - מרכז הקופה או אדריכל הבניין. לדברי הקופה, הקבלנים הוזמנו על ידי האדריכל. מן הראוי שפעולות מסוג זה תבצע המחלקה, וכי יהיה על כך תיעוד מתאים.

מהפרוטוקול של ישיבת ועדת המכרזים עולה, כי נתקבלו ארבע הצעות. הן נבדקו בידי האדריכל לפני ישיבת הוועדה. אין רישום בדבר קבלת ההצעות של הקבלנים ולא נרשם פרוטוקול על פתיחת תיבת ההצעות והדיון בהן.

ועדת המכרזים החליטה בישיבתה מיום 28.7.80 למסור את העבודה לחברת הבנייה שנבחרה בתמורה השווה ל-395,000 דולר.

החוזה בין הקופה לבין חברת הבנייה נחתם ביום 1.8.80. נקבע בו שהעבודה תתחיל בתוך שבוע מיום החתימה, אך לא נקבע בחוזה תאריך לסיומה. סכום הבניה לפי הכתוב בחוזה היה - 1,800 ש"ח, שהוא שווה ערך ל-395,000 דולר, כפי שהוגש בהצעת המחיר של חברת הבניה.

בחוזה סוכם על הקמת בניין של שתי קומות. לקופה ניתנה אפשרות להגדיל את מספר הקומות לארבע. בעת הוצאת המכרז לא היתה התייחסות לאפשרות שמספר הקומות יגדל, עובדה שיש בה כדי להעמיד בספק ניכר את תקינותו. כפי שקבע בית המשפט העליון בענין מיגדה "שילובה של הצעה חדשה, המשנה באופן מהותי את ההצעה הישנה, במכרז ישן תוך הפיכתו של זה למנוף להעלאת ההצעה החדשה אינו יכול לעלות יפה, שכן המכרז המקורי יכול לשמש בית קיבול להצעה המקורית, ואילו הצעה חדשה אינה יכולה לצמוח במכרז המקורי, אלא היא זקוקה למקור מחיה חדש משלה בדמות מכרז חדש. הצעה חדשה מחייבת מכרז חדש, ואילו עיגונה של הצעה חדשה במכרז ישן יש בו עקיפה שלא כדין של דרישה זו". (\* )

באפריל 1981 החליטה הקופה לנצל אפשרות זו ולבנות ארבע קומות. גמר הבנייה והפיתוח של האתר נקבע לספטמבר 1982. הקבלן לא עמד במועד זה, ובפועל הסתיימו עבודות הבנייה בסוף פברואר 1983 ועבודות הפיתוח - רק בדצמבר אותה שנה. על-פי מסמכי הקופה, העלות הכוללת של הבנייה הגיעה לסך של כ-16,500 ש"ח, עלות זו משקפת תוספת ריאלית של עשרות אחוזים לעלות המקורית לפי החוזה.

ב. טבריה : לקופה מרפאה מרכזית בטבריה תחתית. בתחילת 1980 החליטה הקופה לפתוח מרפאה גם בטבריה עילית, לצורך מתן טיפול רפואי לנוזקים באיזור ובעיקר כדי לפתור את בעית הטיפול בקשישים ובחולים כרוניים אשר אינם מסוגלים להגיע למרפאה המרכזית.

---

(\* ) כפי שנקבע בבג"צ 632/81, 19/82 מיגדה בע"מ נגד שר הבריאות פסקי דין ל"ו חלק 2 עמ' 673 בעמוד 679 ו-680.

באפריל 1983, לאחר דיונים ממושכים עם חברת עמידר ומשרד הבינוי והשיכון, רכשה הקופה מעמידר ארבע דירות בסכום כולל של כ-15,500 דולר (כולל הפרשים בגלל איחור בתשלום בעבור הרכישה). עקב קשיי מימון ומספר מבוטחים מצומצם לא שימשו הדירות למרפאה. באוקטובר 1984 החליטה הנהלת הקופה למוכרו, אך ההלטה לא מומשה. באוגוסט 1985 התריע על כך משרד הבינוי והשיכון בפני מנכ"ל הקופה, ודרש את הפעלת הדירות למטרה שלשמה נרכשו. בעקבות פנייה זו החליטה הנהלת הקופה שנית, בספטמבר 1985, למכור את ארבע הדירות. ואכן, בדצמבר אותה שנה הן נמכרו בסכום כולל של 16,000 דולר.

בעת רכישת הדירות היה על הקופה לבחון היטב אם צרכיה באיזור מצדיקים את רכישתן ושיפוצן. אילו כך עשתה, יכלה להשתמש בכסף שהשקיעה לשווא למען מטרה ראויה.

ג. ירושלים : 1. הקופה החזיקה בחכירה מחברת עמידר בשכונת בקעה בירושלים מבנה של בית הבראה ובו 28 חדרים, חדר אוכל, מטבח, שני חדרי משרדים וחדרי שירותים. בעבר שימש כסנטוריום. במארס 1979 רכשה הקופה את המבנה מעמידר תמורת כ-100,000 דולר. הקופה תכננה להשתמש בו כמרכז רפואי שיכלול מכוני ריפוי למיניהם לשירות כל תושבי העיר וכן כמרפאה אזורית שתשרת את תושבי בקעה, הקטמונים ומזרח תלפיות. לכך לא ביקשה ולא קיבלה הקופה את אישורה של ועדת הפרויקטים.

עד למועד סיום הביקורת, יוני 1988, לא עשתה הקופה שימוש במבנה למטרה שלשמה נרכש, והיא משכירה אותו לגורמים פרטיים. לקופה גם לא היתה באחרונה תכנית מעשית לניצול המבנה בעתיד הנראה לעין. הקופה הסבירה למשרד מבקר המדינה, שדרושה השקעה כספית ניכרת לשם שיפוץ המבנה כדי להכשירו למרפאה ועקב מחסור באמצעים היא נאלצה בזמנו להשכירו. ההסבר אינו מניח את הדעת, שכן צריכה הכדאיות להישקל מראש בעת הרכישה. משרד מבקר המדינה הציעה לקופה, לשקול אם להמשיך בהחזקת המבנה ברשותה.

2. בשנות הכספים 1981 - 1987, רכשה הקופה באזורים שונים של ירושלים שישה מבנים ודירות לצורך פתיחת מרפאות, ואף השקיעה בשיפוצם סכום כולל של כ-680,000 דולר. מבנים ודירות אלו משמשים כיום ברובם למרפאות.

על פי המסמכים שנבדקו בקופה, היא לא קיבלה את אישורה של ועדת הפרויקטים במשרד הבריאות לרכישת המבנים ולהסבתם למרפאות. ועדת הפרויקטים היא הקובעת את תכנית ההשקעות והפיתוח לגבי כלל הפרויקטים הנוגעים למערכת הבריאות. לדברי הקופה, לא הדביקו הדיונים וההחלטות של הוועדה את קצב פעילותה, ולכן בוצעה הרכישה ללא האישורים הדרושים.

ד. באר שבע: במאי 1983 חתמה הקופה על הסכם לרכישת שטח של 167 מ"ר הצמוד למרפאה קיימת של הקופה. תמורת השטח, וכן תוספות ושינויים במבנה, שילמה הקופה עד פברואר 1984 סכום כולל של



כ-160,000 דולר. במכתבה למשרד מבקר המדינה מיום 6.6.86 טענה הקופה, כי רכישת השטח לצורך הרחבת המרפאה היה כורח המציאות נוכח עלייה ניכרת במספר החברים במקום.

הרכישה בוצעה אף על פי שוועדת הפרויקטים של משרד הבריאות, שהתכנסה במארכס 1983, לא אישרה זאת וביקשה מהקופה הסבר מפורט על הצורך בתוספת לשם הרחבת השירותים במרפאה. באותה תקופה אישרה הוועדה לקופה בניית מרפאה מקצועית במקום אחר בבאר שבע על שטח של 900 מ"ר ברוטו, לכן לא ראתה הוועדה צורך בהרחבת המרפאה הקיימת. עד לסיום הביקורת, באפריל 1988, לא הוחל בבנייה על השטח שנרכש. נראה, אפוא, כדעת ועדת הפרויקטים, כי לא היה בשעתו צורך דחוף, כטענת הקופה, לרכוש שטח זה.

ה. נתניה: ביוני 1983 רכשה הקופה בקרית נורדאו דירה בסכום שווה ערך ל-60,000 דולר, לצורך פתיחת מרפאה במקום. בחודשים אפריל - ספטמבר 1984 עשתה הקופה שיפוצים בדירה לצורך התאמתה למרפאה. השיפוצים עלו כ-33,760 דולר. באוקטובר אותה שנה נפתחה המרפאה. לרכישה זו לא קיבלה הקופה את אישורה של ועדת הפרויקטים.

עם רכישת הדירה, ביוני 1983 הגישה הקופה למינהל מקרקעי ישראל בקשה להעביר את הזכויות בדירה על שמה. ממסמכי הקופה עולה, שהיא לא ציינה בבקשה כי בכוונתה לשנות את ייעוד הנכס מדירה למרפאה. על פי נוהלי המינהל, שומה היה על הקופה לדווח לו על כך ולשלם דמי היתר בגין שינוי ניצול וייעוד המבנה, וכל זאת רק לאחר קבלת אישור מעיריית נתניה על הסכמתה שהנכס ישמש למרפאה.

מאז הגשת הבקשה פנה המינהל לקופה פעמים מספר, באחרונה ביולי 1987, וביקש להעביר אליו את האישור הנדרש כדי שיהיה אפשר לסיים את העברת זכויותיה במבנה. אף על פי שעברו כחמש שנים מאז רכישת המבנה וארבע שנים מאז פתיחת המרפאה, לא העבירה הקופה, עד סיום הביקורת באפריל 1988, את האישור הנדרש ולא שילמה את דמי ההיתר. רק באוגוסט 1988 הודיעה הקופה כי העניין סודר.

ו. בשנת הכספים 1986 ו-1987 רכשה הקופה מבנים ודירות, לצורך פתיחת מרפאות ועשתה בהם שיפוצים ותוספות בנייה בסכום כולל של למעלה מ-4.0 מיליון ש"ח, שהם יותר מ-2.6 מיליון דולר. מדובר, בין השאר, בנכסים בנתניה, בנהריה, בקרית גת, בחיפה, ברמת השרון, בגבעת אולגה, ובכוכב יאיר.

לכל עבודות הפיתוח והרכישות הללו לא נמצא אישור של ועדת הפרויקטים שבמשרד הבריאות. זאת ועוד, ממסמכי הקופה לא ברור כלל אם הייתה פניה לקבלת האישור הנדרש. יש לציין, כי ההשקעות הנרחבות במבנים בשנים האמורות נעשו בתקופה שהקופה היתה חייבת למשרד הבריאות סכומים ניכרים בעבור אשפוז חבריה בבתי החולים הממשלתיים.

מלון "הוד המדבר" על חוף ים המלח ( \*)

בפברואר 1981 החלה חברה קבלנית פרטית (להלן: החברה) בבניית מלון "הוד המדבר" בחוף ים המלח באיזור המלונות של עין בוקק. על פי התכנית יהיו במלון 210 חדרים והוא ידורג בדרגה של שלושה כוכבים. המלון הוכר כמפעל מאושר על ידי מרכז ההשקעות שבמשרד התעשייה והמסחר. בשל קשיים כספיים החליטה החברה בסוף שנת 1981 למכור את הפרויקט ובפברואר 1982 הציעה למוסדות הסתדרות העובדים הלאומית לרכוש את כל מניות המלון, כאשר העלות הכוללת של הפרויקט נאמדה ב-7.4 מיליון דולר בקירוב.

לשם הקמת בית החלמה וריפוי בסדום, החליטה הנהלת הקופה בישיבה מיום 20.4.82, לרכוש את מניות מלון "הוד המדבר" בשיתוף המוסדות הכלכליים של הסתדרות העובדים הלאומית. נקבע, כי חלקה של הקופה בבעלות יהיה % 40, ואילו יתר זכויות הבעלות יהיו בידי שני מוסדות כלכליים הקשורים עם הסתדרות העובדים הלאומית (מלון - 40%, וחברה קבלנית - 20%).

ככל העולה מהתיעוד, עמדה לנגד עיני הקופה בשעת ההתקשרות העזרה הרפואית הייחודית שהיא תכננה לתת במלון, תוך התמחות בנושאי המרפא של ים המלח, ומתוך כוונה לתת שירותים רפואיים גם לקבוצות מחו"ל המעוניינות בכך.

---

(\*) בסוף פברואר 1988 עם פתיחת המלון הוסב שמו למלון "הוד".

תחילה התקבלה חוות דעת של מומחים בדבר הכדאיות הכלכלית של הפרויקט, שווי המקרקעין ושווי הבנייה החלקית שבוצעה עד אז. כן התקבלה התחייבות הקבלנים לסיים את הבנייה בתוך 18 חודש. על סמך כל אלה חתמו המוסדות הכלכליים של הסתדרות העובדים הלאומית, על ידי הוועד הפועל (להלן - הע"ל), באפריל 1982 עם החברה הקבלנית על הסכם להעברת הזכויות במלון להע"ל תמורת סכום של מיליון דולר וכן על התחייבות של הע"ל לשאת בחובות ובהתחייבויות בסך כולל של כ-6,800 ש"ח, שהם כ-355,000 דולר דאז. בניית המלון הייתה באותה העת בשלביה הראשונים.

באותו מועד נחתם גם הסכם בין הנהלת המלון לחברה הקבלנית בדבר המשך העסקתה בגמר השלד של המלון, תמורת 4,250 דולר לחדר.

לאחר חתימת ההסכמים, פנתה הסתדרות העובדים הלאומית אל משרד התיירות לשם קבלת אישור להעביר את הבעלות על מניות המלון מהחברה אליה. בפנייה נאמר, שהמלון כבר נמצא בשלבי בנייה מתקדמים וכי אפשר להשלים את הבנייה בתוך תקופה קצרה יחסית. למעשה הייתה, כאמור, הבנייה בשלביה הראשונים.

בספטמבר 1982 החליטה ועדת ההשקעות שבמשרד התיירות לאשר עקרונית את העברת הבעלות. עם זאת, מתן האישור הסופי, מתן המלצות לחברה לפיתוח מפעלי תיירות, למרכז ההשקעות שבמשרד התעשייה והמסחר ולמינהל מקרקעי ישראל - לשם אישור הפרויקט כמפעל מאושר - ומתן הלוואות פיתוח, כל אלה הותנו בבדיקה אם הסיוע אכן תואם את הכללים החלים על מתן סיוע לקופות חולים לשם הקמת מלונות או

להרחבתם. הוחלט, שהמפעל יוכר כמפעל מאושר ויקבל הלוואות פיתוח, בכפוף לכך שחברי הקופה לא יועדפו על פני שום אורח אחר מכל בחינה שהיא, כגון הזמנת חדרים, שמירתם ומחירי אירוח.

עוד הוחלט, שהסיוע יאושר רק לאחר תיאום מוקדם עם משרד האוצר, כדי למנוע מימון כפול העלול להיגרם בשל השתתפות משרדי ממשלה אחרים, בעיקר משרד הבריאות התומך כספית בתקציב של הקופה.

באוקטובר 1982 הוחלט לאשר את ההעברה סופית, אך לבקשת נציג האוצר הותנה באישור כפוף לתנאי, שנכלל בגוף האישור, שהבעלות תוענק לחברות הכלכליות של הע"ל ולא לקופה.

במאי 1983 אישרה עקרונית החברה לפיתוח מפעלי תיירות (להלן - החפ"ת) למלון הלוואה בסך של כ-90,000 ש"ח, שהם כ-2.14 מיליון דולר דאז, סכום שהיה % 60 מההשקעה שהוכרה על ידי החפ"ת ונאמדה על ידיה ב-150,000 ש"ח, שהם כ-3.57 מיליון דולר דאז. תקופת הבנייה שאישרה החפ"ת להשלמת המלון הייתה 15 חודשים: מאוגוסט 1983 עד אוקטובר 1984.

ביולי 1984 אישר מרכז ההשקעות הקמת אגף נוסף למלון שיכלול מרכז ספורט בהשקעה של 81,000 ש"ח, שהם כ-340,000 דולר דאז. כן אושרה למלון הלוואה נוספת על ידי החפ"ת בסך כ-49,000 ש"ח, שהם כ-205,000 דולר דאז.

בעקבות דרישתם של משרד התיירות, מרכז ההשקעות והחפ"ת, שהבעלות על המלון תוענק לחברות הכלכליות של הע"ל ולא לקופה, לפי דרישת משרד האוצר, החליטה הנהלת מלון "הוד המדבר" בספטמבר 1983 להגיע לידי הסדר עם הקופה. במסגרת הסדר זה באה הקופה בדרישה שיובטחו זכויותיה בהשקעות ובניהול המלון. דרישתה נשענה על הטענה, שסוכם בשעתו כי המלון יכלול מרכז רפואי וכי מרכז רפואי זה הוא העניין העיקרי שיש לה בפרויקט. היא דרשה שהשקעתה תגיע לכדי 40% כדי שיהיה לה משקל בקביעת אופן ניהול המלון והמרכז הרפואי.

בספטמבר 1983 הודיעה החברה הקבלנית שהיא מעבירה את זכויותיה במלון לקרן הביטוח - קופת התגמולים וקרן הפנסיה של הע"ל - כך שמניות המלון יוחזקו 40% בידי קופת החולים ו-20% בידי מוסדות הע"ל. באוקטובר 1983 נחתם זיכרון דברים בין הקופה לבין הע"ל וקרן הביטוח. על פי זיכרון הדברים, יבוצעו ההשקעות וניהול המלון לפי יחס האחוזים והזכויות של בעלי המניות. כל מניות המלון יירשמו על שם קרן הביטוח כנאמנה של כל בעלי הזכויות האחרים, לפי חלקו היחסי של כל אחד.

הקופה הודיעה למשרד מבקר המדינה במארס 1989, כי עם העברת מניות הקופה במלון "הוד המדבר" לנאמנות, באוקטובר 1983, היא הודיעה על כך לכל הגורמים הנוגעים בדבר ובהם גם רשם החברות. בבדיקה שערך משרד מבקר המדינה התברר כי אין בתיקי רשם החברות הודעה כזו אשר אף נוגדת את סעיף 63 לפקודת החברות (נוסח משולב) תשמ"ג 1983. הקופה לא המציאה לביקורת מסמך כלשהו שיש בו כדי להראות שהודעה כזו אכן נמסרה לגורמים האמורים.

מהפרוטוקולים של ישיבות הנהלת המלון, המצויים בקופה עולה, שכבר בדצמבר 1983 התעוררו ספקות בדבר יכולתם של בעלי המניות לבצע את הפרויקט. ההנהלה דנה בשאלה אם לצרף עוד שותפים להשקעות במלון, או שמא כדאי לסגור את האתר ולמכרו. לפי הערכת ההנהלה באותה תקופה, נאמדה עלות הפרויקט ב-12 מיליון דולר בקירוב.

עקב קשיים כספיים במימון הפרויקט, הצטמצם בהדרגה מבאוקטובר 1984 קצב העבודות באתר, ובמאי 1985 הופסקה העבודה.

בדצמבר 1984 פנתה החפ"ת להנהלת מלון "הוד המדבר" והתריעה על שההנהלה אינה עומדת בתקופת הבנייה המאושרת ובשיעורי הביצוע החודשיים שנקבעו. החפ"ת ראתה בכך הפרה של הסכמי ההלוואות שנחתמו עמה. הנהלת המלון טענה מצדה, כי עקב חילוקי הדיעות עם החפ"ת על גובה ההלוואות שהיא אמורה לקבל, נוצר פער מימון שהמלון מתקשה לעמוד בו, דבר שהשפיע על קצב התקדמות הבנייה. נוכח כל אלה היא ביקשה את אישורה של החפ"ת להאריך את תקופת הביצוע של הפרויקט עד לאוקטובר 1985.

בספטמבר 1985, לאחר דיונים ממושכים, אישרה החפ"ת למלון תוספת הלוואה בסך 391,000 ש"ח - שהם כ-260,600 דולר דאז - המהווה 60% מתוספת ההשקעה המוכרת. עד ינואר 1988 הסתכמו ההלוואות שאישרה החפ"ת למלון, כולל תוספות בעבור התייקרויות והתאמת מחירי ההשקעה לחדר, ב-3.25 מיליון ש"ח, שהם כ-2.0 מיליון דולר דאז.

בדצמבר 1985 הודיעה החפ"ת למלון, כי על פי דו"ח הביקורת של מהנדס החברה, תסתיים העבודה, לרבות מכון הבריאות, בנובמבר 1986. תקופת הביצוע של הפרויקט הוארכה עד ל-31.12.86. בתחילת נובמבר 1985 חודשה העבודה באתר, ובינואר 1986 הגיע שיעור הביצוע ל-60% בקירוב.

בדצמבר 1986 הודיעה הקופה למשרד מבקר המדינה, כי על פי הערכתם של מנהל הפרויקט ואדריכל הפרויקט יהיה אפשר בתוך חודשים ספורים לפתוח את המלון ואת המרכזים הרפואיים הצמודים לו. באותו מועד פנתה הנהלת המלון לחפ"ת וביקשה את אישורה להאריך את לוח הזמנים עד אוגוסט 1987, בטענה שחל עיכוב של חודשים מספר בהתקדמות הפרויקט עקב הצורך להחליף את הקבלן הראשי. בפברואר אותה שנה אישרה החפ"ת את הבקשה. בתחילת פברואר 1988 הסתיימה בניית המלון על ציודו ובסוף אותו חודש הוא נפתח לאכלוס.

על פי אומדן של הנהלת המלון, הושקעו במלון סך כולל של כ-17.5 מיליון דולר דאז. עד מארס 1988 קיבל המלון מענקים בסכום כולל של 1,455,000 ש"ח, שהם כ-1,170,000 דולר דאז. המלון קיבל מהחפ"ת, עד אותו מועד, הלוואות בסכום כולל של כ-4,865,000 ש"ח, שהם כ-4,330,000 דולר דאז. סך כל ההלוואות שקיבל המלון כולל הלוואה מיוחדת שניתנה באפריל 1987, בסך 1.0 מיליון דולר מקרן המצוקה - קרן הלוואות לסיוע למלונות במצוקה שהיא מחוץ למסגרת ההלוואות שהחפ"ת אישר למלון.



הקופה מחזיקה, כאמור, בעקיפין, באמצעות קרן הביטוח, ב-40% ממניות המלון, והשקעותיה במלון הם בהתאם לכך. אף על פי שמניותיה הועברו לרשות קרן הביטוח כנאמנה, כדרישת משרד התיירות, יש לה למעשה 40% בבעלות על המלון. זכויותיה בהשקעות ובניהול המלון הובטחו, ולה משקל בקביעת ההחלטות הקשורות להשקעות ובניהול המלון. לקופה נציגים בהנהלת המלון יחסית לזכויותיה בו. מכאן, שהקופה, כמוסד רפואי שאינו יכול ליהנות ממענקים ומהלוואות לבניית בית המלון, קיבלה בעקיפין תמיכה ממשלתית נוספת על ידי הלוואות פיתוח ומענקים בתנאים מיוחדים ממשרד התיירות.

השקעות הקופה בבניית מלון "הוד המדבר" נזקפו, כאמור, בדו"ח הכספי שלה במסגרת הוצאות השוטפות בכל שנה.

בטבלה שלהלן פירוט הוצאות הקופה, על בניית המלון בשנות הכספים 1982 - 1987, על פי נתוניה היא:

<u>1982</u>	<u>1983</u>	<u>1984</u>	<u>1985</u>	<u>1986</u>	<u>1987</u>	
20,300	41,100	70,700	106,000	2,957,900	6,395,700	שקלים חדשים
						דולרים
826,400	555,800	365,000	95,000	1,894,390	4,035,110	בערכים דאז)

הטבלה מראה, כי בשנת הכספים 1982 שילמה הקופה כחלקה בהשקעה סכום של 20,300 ש"ח, שהם כ-826,400 דולר דאז. כ-236,000 דולר מסכום זה שימשו לרכישת המלון מהחברה הקבלנית, והיתר הוצא על

המשך הבנייה. סך כל השקעותיה באותה שנה ברכוש קבוע היו כ-83,600 ש"ח, שהם כ-2.1 מיליון דולר דאז. בשנת הכספים 1983 הייתה ההשקעה כ-41,100 ש"ח, שהם כ-555,800 דולר דאז. סך כל השקעות הקופה באותה שנה הסתכמו ב-261,400 ש"ח, שהם כ-1.9 מיליון דולר דאז.

בשנת הכספים 1984 הסתכמה השקעת הקופה במלון ב-70,700 ש"ח, שהם כ-365,000 דולר דאז. כאמור, באותה שנה הואט מאוד קצב הבנייה. סך כל השקעות הקופה ברכוש קבוע הסתכמו באותה שנה ב-569,357 ש"ח, שהם כ-740,000 דולר דאז.

בשנת הכספים 1985 השקיעה הקופה סכום של 106,000 ש"ח, שהם כ-95,000 דולר דאז. כאמור, בתחילת אותה שנה הופסקה כליל העבודה באתר וחודשה רק בנובמבר.

בשנת הכספים 1986 היו השקעות של הקופה במלון בסך כולל של כ-3.0 מיליון ש"ח, שהם כ-1.9 מיליון דולר דאז. בשנת הכספים 1987 גדלה במידה ניכרת השתתפותה בבניית המלון והסתכמה ב-6.4 מיליון ש"ח, שהם יותר מ-4.0 מיליון דולר דאז.

סך כל ההשקעה של הקופה ברכישת המלון ובבנייתו הגיע עד סוף שנת הכספים 1987 לסכום של כ-7,772,600 דולר דאז. אין ספק שזקיפת ההשקעה הגדולה בבניית המלון לסעיף ההוצאות של הקופה כמתואר לעיל, השפיעה במידה ניכרת על הגדלת הוצאותיה השנתיות ועל הגדלת הגירעון בכל שנה כמשתקף במאזנה. זקיפה בדרך זו גם השפיעה בחלקה על היקף התמיכה הממשלתית הישירה בקופה. יצוין, כי באותן שנים

(1982 - 1987) שהקופה השקיעה מאמצעיה סכומים גדולים במלון, היא לא העבירה במועד למשרד הבריאות את התשלומים בעד שירותי אשפוז וטיפולים אמבולטוריים, וכך נשארה חייבת למשרד סכומים גדולים.

העובדה שהשקעות הקופה בבניית המלון הגדילו את הוצאותיה וכתוצאה מכך את הגרעון השנתי שעל פיו נקבעה התמיכה הממשלתית, הביאה בעקיפין גם להשתתפותו של משרד הבריאות במימון בניית המלון. התנאי שבו היתנה משרד התיירות את אישור הסיוע, שלא יהיה מימון כפול, אינו מתיישב עם התמיכה העקיפה של משרד הבריאות במלון. הביקורת בנושא זה נמשכת.

\*

לדעת הביקורת, השתתפותה של קופת החולים בהקמתו של בית מלון ובניהולו אינה עולה בקנה אחד עם היותה מוסד רפואי ציבורי ישראלי, שמתפקידו לתת שירותים רפואיים ולא לעסוק בהשקעה בנכסים עסקיים, גם אם ישרתו חולים מחו"ל.

אין בהקמת המרכז הרפואי במלון כדי להצדיק השקעה ישירה בהיקף גדול על ידי הקופה בפרויקט, במיוחד בתקופה שהמשק הציבורי שרוי במצב כספי חמור. שירותים רפואיים במלון יכולה הקופה לתת גם בלי להיות בעליו.

לטענת הקופה גם לקופות החולים האחרות בעלות על בתי הארחה ובתי אבות, ולכן אין לראות בהשקעותיה בבית המלון דבר חריג שאין לו הצדקה.

בדו"ח על הקופה המליץ מר גדיש, שהממשלה תבהיר לה שפרויקט מהסוג של מלון "הוד המדבר" אינו נמצא בסדר עדיפות של הממשלה. לכן, אם בכל זאת הקופה רוצה להשקיע בפרויקט כזה, עליה לעשות כן ממקורות אחרים ולא ממסי החבר המיועדים מעצם טיבם לפיתוח שירותים רפואיים (\*).

בדיוניה עם משרד הבריאות על היקף התמיכה הניתנת לה בכל שנה ובסירובה לפרוע את חובותיה למשרד תמורת שירותים למבוטחיה בבתי החולים הממשלתיים, טענה הקופה, שמצבה הכספי הוא קשה בשנים האחרונות. אם כן הדבר, דעת הביקורת, היא שלא היתה הצדקה לכניסת הקופה להשקעות בהיקף שתואר לעיל. משרד הבריאות, בבואו לשקול את התמיכה התקציבית בקופה, צריך היה להביא בכלל חשבון את העובדה שהקופה השקיעה סכומים גדולים בבניית בית מלון.

השקעות הקופה בבניית המלון נזקפו להוצאות השוטפות של כל שנה, מה שהגדיל את גרעונה השוטף. בעניין זקיפת ההשקעות להוצאות ראה להלן גם בנושא כספים.

---

(\*) גם בדו"ח של מר גדיש על קופת חולים הכללית הוזכר הצורך לשמור על איזון בתקציב בתי ההבראה של הקופה (ראה דו"ח 37, עמ' 365).

## כ ס פ י ם

הקופה רושמת את הכנסותיה מחברים על בסיס מזומנים, כלומר בעת קבלתן בפועל. יתר ההכנסות, בעיקר השתתפות הממשלה, נרשמים על בסיס מצטבר, כלומר בשנה שאושרו (בדבר רישום הכנסות מאיגרות חוב ראה להלן). את הוצאותיה והתחייבויותיה רושמת הקופה על בסיס מצטבר, כלומר בעת אישורן. קניות ומכירות של הרכוש הקבוע נזקפים לחשבונות ההוצאה השנתיים בעת ביצוען.

### ב ק ר ה

לדרישת מבקר המדינה - (קווים מנחים לרואה חשבון של איגוד), תשל"ו - 1976 - המציא לו רואה החשבון של הקופה דין וחשבון מפורט ליום 31.3.86 וליום 31.8.87. הדו"ח כולל הערות חוזרות ונשנות זה שנים מספר בדבר ליקויים בקופה. מבקר המדינה העיר על כך לקופה עוד בדו"ח מנובמבר 1979 ושוב ביולי 1985. הקופה הודיעה למשרד מבקר המדינה עוד באוגוסט 1983, כי היא עושה לתיקון הליקויים שעליהם העיר רואה החשבון, אך מהדו"ח האמור של רואה החשבון ליום 31.3.86 וליום 31.8.87 עולה, שהליקויים לא תוקנו. בדו"ח חוזר רואה החשבון ומעיר אותן הערות.

(א) עדיין אין הפרדה בספרי הסניפים בין שיקים למזומנים. הקופה הסבירה, כי הפרדה כרוכה בקבלת עובדים נוספים.

(ב) ספרי המלאי מנוהלים במחסנים במרכז בלבד. בסניפים קיים ניהול מלאי שוטף לגבי 50 פריטים בלבד. רק ליום המאזן נערך בסניפים מפקד מלאי מלא של כל הפריטים.

(ג) אין כללים והנחיות קבועים לשמירת המידע המנוהל באמצעות המחשב. הקופה הודיעה לרואה החשבון, באוגוסט 1988, כי ניתנו הנחיות ברורות לשמירת המידע במחשב והדבר אכן מבוצע.

(ד) רואה החשבון העיר, כי תקציב הקופה אינו כולל הוצאות פיתוח והן מוצאות בהתאם להחלטות ההנהלה מפעם לפעם ולא לפי תקציב פיתוח שנתי.

לדעת הביקורת, ראוי שיהיה לקופה תקציב פיתוח שנתי שיאושר בידי המוסדות המנהלים שלה ויאפשר פיקוח על הוצאותיה בתחום זה.

גם על פי דרישת משרד הבריאות, היה על הקופה להכין תקציב פיתוח לציין בו את הפרויקטים שאושרו בוועדת הפרויקטים, את עלותם ואת המקורות למימון תכניות הפיתוח.

(ה) רואה החשבון ציין ביוני 1987 כי לדעתו היקף הביטוחים במקצת הנכסים ובביטוח רופאים צד ג' אינו נאות וקיים תת ביטוח ביולי 1988 ציין רואה החשבון, כי לפי הסברי הקופה היקף הביטוחים הכולל נאות, אך בשל העדר הערכות של שמאים אי אפשר לאמת זאת. על הקופה להסדיר בהקדם את נושא הביטוחים בדרך שתמנע קיומם של נזקים אפשריים שאינם מכוסים בפוליסת ביטוח.

לדעת הביקורת, מן הראוי שהקופה תעשה לתיקון הליקויים שהעלה רואה החשבון, דבר שיאפשר לה לשפר את הבקרה הפנימית על פעולותיה השונות.

הדו"חות הכספיים

להלן מאזני קופת החולים לסוף שנות הכספים 1984, 1985 ו-1986, לפי נתונים שריכז משרד מבקר המדינה על פי הדו"חות הכספיים של הקופה.

מאזנים מרוכזים (באלפי ש"ח)

<u>31.3.85</u>	<u>31.3.86</u>	<u>31.3.87</u>	<u>אקטיב</u>
			<u>רכוש שוטף</u>
174.3	400.5	1,621.5	מזומנים בקופה ובבנקים
52.2	284.7	593.0	המחאות לקבל
996.6	30,040.5	4,966.5	פיקדונות בבנקים
491.2	565.5	1,495.3	חייבים
<u>1,718.1</u>	<u>4,622.4</u>	<u>8,961.2</u>	מלאי
3,432.4	8,913.6	17,637.5	ס"ה רכוש שוטף
54.1	1,665.3	8,219.9	השקעות
			יעודה שהופקדה בניכוי עתודה
<u>(ראה פסיב)</u>	<u>784.2</u>	<u>37.8</u>	לפיצויי פרישה לעובדים
3,486.5	11,363.1	25,895.2	ס"ה אקטיב

<u>31.3.85</u>	<u>31.3.86</u>	<u>31.3.87</u>	<u>פסיב</u>
			<u>התחייבויות שוטפות</u>
			חלויות שוטפות של הלוואות
0.3	0.3	0.3	לזמן ארוך
2.6	-	87.1	בנקים – אשראי לזמן קצר
288.7	943.0	492.5	המחאות לפירעון
<u>3,886.8</u>	<u>12,643.1</u>	<u>22,660.5</u>	זכאים שונים ויתרת זכות
<u>4,178.4</u>	<u>13,586.4</u>	<u>23,240.4</u>	ס"ה התחייבויות שוטפות
			<u>התחייבויות לזמן ארוך</u>
3.1	2.9	2.6	מבנקים בניכוי חלויות שוטפות
3,689.8	-	-	עתודה לפיצויי פרישה לעובדים
			בניכוי יעודה שהופקד בקרן
<u>(3,277.2)</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	מרכזית לפיצויי פיטורין
			<u>גירעון</u>
(150.1)	(1,157.6)	(2,226.2)	יתרת גירעון לתחילת השנה
<u>(1,007.5 )</u>	<u>(1,068.6)</u>	<u>4,878.4</u>	נוסף עודף הכנסות על הוצאות
(1,157.6)	(2,226.2)	2,652.2	ס"ה עודף
3,486.5	11,363.1	25,895.2	ס"ה פסיב

הערות למאזנים המרוכזים



אקטיב  
פקדונות בבנקים : יתרת הפקדונות מורכבת לפי הפירוט דלהלן (באלפי ש"ח).

<u>31.3.85</u>	<u>31.3.86</u>	<u>31.3.87</u>	
			תעודות פיקדון סחירות
450.7	2,060.5	3,986.6	ופקדון לזמן קצוב
			פיקדון במטבע חוץ, לפי שער
<u>545.9</u>	<u>980.0</u>	<u>979.9</u>	ליום המאזן
996.6	30,040.5	4,966.5	ס"ה פקדונות

מלאי : יתרת המלאי מורכבת לפי הפירוט להלן (באלפי ש"ח) :

<u>31.3.85</u>	אחוז <u>הגדול</u>	<u>31.3.86</u>	אחוז <u>הגדול</u>	<u>31.3.87</u>	
174.3		400.5		4,167.9	מלאי תרופת במחסן המרכזי
<u>741.0</u>	<u>267</u>	<u>2,716.6</u>	<u>40</u>	<u>374.9</u>	מלאי תרופות בסניפים
1,1387.5	165	3,672.4	117	7,962.8	ס"ה תרופות
					מלאי ציוד מעבדה וחומרים
<u>330.6</u>	<u>187</u>	<u>949.9</u>	<u>5</u>	<u>988.4</u>	דנטליים
1,718.1	169	4,622.4	94	8,961.2	ס"ה מלאי

מהנתונים עולה, כי בשנת הכספים 1985 מלאי התרופות בסניפים גדל ב-267%, לעומת שנת הכספים 1984, והיה באותה שנה כ-74% מכלל מלאי התרופות. עם זאת, חלה ירידה ריאלית בגידול המלאי במחסן המרכזי של הקופה.

בשנת הכספים 1986 הייתה תופעה הפוכה, מלאי התרופות הכולל גדל ב-117%, שהוא גידול ריאלי ניכר, לעומת העלייה במדד המחירים לצרכן (להלן: המדד) באותה שנה - 23%; מלאי התרופות במחסן המרכזי - שהיה 52% מכלל מלאי התרופות - גדל ב-336%, הרבה יותר מן העלייה במדד.

זכאים ויתרת זכות - היתרות העיקריות בסעיף זה מורכבות לפי הפירוט להלן (באלפי ש"ח):

<u>31.3.85</u>	<u>31.3.86</u>	<u>31.3.87</u>	
355.6	944.6	1,535.0	עובדים
607.8	1,276.3	1,646.0	בתי חולים
			משרד הבריאות בגין חובות
1,912.1	5,550.5	14,970.9	לבתי חולים

#### הכנסות והוצאות

הכנסות הקופה בשנת הכספים 1985 הסתכמו על פי מאזנה ליום 31.3.86 ב-57,486,600 ש"ח, והוצאותיה ב-58,555,100 ש"ח ונוצר אפוא גירעון של 1,068,600 ש"ח, לעומת 1,007,500 ש"ח בשנת הכספים 1984; קצב הגידול בהכנסות הקופה בשנת הכספים 1985 היה מהיר מקצב הגידול בהוצאותיה, מה שהביא ליציבות בגירעון באותה השנה.

בשנת הכספים 1986 הסתכמו הכנסות הקופה, על פי מאזנה ליום 31.3.87 ב-101,060,818 ש"ח, והוצאותיה ב-96,182,378 ש"ח ונוצר עודף של 4,870,440 ש"ח, לעומת הגירעון של 1,068,590 ש"ח בשנת הכספים 1985; קצב הגידול בהכנסות הקופה בשנת הכספים 1986 היה מהיר מקצב הגידול בהוצאותיה מה שהביא לעודף באותה שנה.

להלן פירוט הגידול בסעיפי הכנסות הקופה והוצאותיה בשנת הכספים 1986, בהשוואה לשנות הכספים 1984 ו-1985 (באלפי ש"ח):

1984	שנת הכספים 1985		שנת הכספים 1986		הכנסות הקופה (סעיפים עיקריים)
	אחוז הגדול	סכום	אחוז הגדול	סכום	
6,307.8	291.6	24,700.4	84.9	45,659.2	מסי חבר שהתקבלו
979.8	336.2	4,275.2	87.5	8,014.8	דמי שרותים שהתקבלו
					מס מקביל מעצמאים
					ותקבולים מהמוסד
5,615.9	260.4	20,238.8	116.6	43,835.2	לביטוח לאומי
					המוסד לביטוח לאומי
196.5	155.8	502.8	102.7	1,019.2	בגין נפגעי עבודה
					מרבית והפרשי הצמדה
2,244.1	14.9	2,578.3	(-)21.9	2,041.3	מפדיון ניירות ערך
*2,084.1	121.4	4,615.0	--	--	הקצבות ממשלתיות
17,590.8	226.8	57,487.5	57.7	101,060.8	ס"ה הכנסות

( \* ) כולל תמיכה בתקציב פיתוח בסכום של 47,000 ש"ח.

<u>1984</u>	<u>שנת הכספים</u> <u>1985</u>		<u>שנת הכספים</u> <u>1986</u>		<u>הוצאות הקופה</u> (סעיפים עיקריים)
	<u>אחוז</u> <u>הגדול</u>	<u>סכום</u>	<u>אחוז</u> <u>הגדול</u>	<u>סכום</u>	
6,156.1	127.7	14,016.6	61.0	22,564.9	הפעלת מרפאות ומעבדות
2,288.0	213.8	7,180.2	84.2	13,226.0	תרופות ובתי מרקחת
6,789.4	250.6	23,805.5	28.7	30,648.5	אשפוז, דמי מחלה וריפוי
1,451.7	176.7	7,897.4	66.3	4,164.8	כלליות ( * )
616.9	176.7	1,707.1	144.0	4,164.8	מינהלה מרכזית
264.4	337.1	1,154.3	76.6	2,041.3	התיישבות
231.0	574.9	1,559.4	81.7	2,822.2	תחזוקת מרפאות
569.4	42.6	850.9	658.3	6,450.2	השקעה ברכוש קבוע
18,598.3	214.9	58,555.1	64.3	96,182.4	סה"כ הוצאות
(1,007.5)		(10,068.6)		4,878.4	עודף הכנסות על הוצאות

שיעור עליית המדד (ממוצע שנתי) בשנת הכספים 1986 לעומת 1985 היה % 30.2, ובשנת הכספים 1985 - % 231.3 לעומת 1984.

( \* ) כולל העברה להסתדרות העובדים הלאומית בעד חלקה בהכנסות ממס החבר, בשנת 1984 - 1,199,340 ש"ח, בשנת 1985 - 6,351,405 ש"ח, ובשנת 1986 - 12,237,512 ש"ח.

### הערות לנתוני ההכנסות

שנת הכספים 1985 - הכנסות הקופה בשנת הכספים 1985 הסתכמו ב-57,487,000 ש"ח, לעומת 17,590,835 ש"ח בשנת הכספים 1984 - גידול בשיעור של % 226.8. בהשוואה למדד הייתה בהכנסת הקופה ירידה ריאלית קטנה.

הנתונים מראים, כי בהכנסה ממסי חבר שגבתה הקופה - הכנסה בשיעור של כ-43% מכלל הכנסותיה באותה שנה - הייתה עלייה ריאלית (% 291.6). כן הייתה עלייה ריאלית (% 260.4) בהכנסה ממס מקביל ותקבולים מהביטוח הלאומי. גידול ניכר היה גם בהכנסה מדמי שירותים (336.2), הרבה יותר מהעלייה במדד - (% 231.3). עיקר הגידול נבע מעלייה ניכרת בהכנסה מהיטל התרופות.

בהכנסה מההקצבות הממשלתיות חלה ירידה ריאלית ניכרת (% 121.4) וזו גרמה בעיקר לירידה הריאלית בגידול בהכנסה הכוללת של הקופה.

שנת הכספים 1986 - הכנסות הקופה בשנת הכספים 1986 הסתכמו ב-101,060,818 ש"ח. לעומת שנת הכספים 1985 חל גידול בשיעור של % 75.7. זו עלייה ריאלית ניכרת יותר מהעלייה במדד שהייתה בשיעור של % 30.2.

בעיקר נבעה העלייה מגידול ריאלי בהכנסה ממסי חבר שהקופה גובה ישירות (% 84.9) - הכנסה המהווה יותר מ-45% מכלל הכנסותיה באותה שנה. כן הייתה עלייה ריאלית ניכרת בהכנסה ממס מקביל מעצמאיים

ותקבולים מהביטוח הלאומי (116.6 %) - הכנסה המהווה כ-43 % מהכנסותיה באותה שנה. עלייה גדולה היתה גם בהכנסה מדמי שירותים (87.5 %), בעיקר מהכנסה מהיטל תרופות שהכניס כ-4.4 מיליון ש"ח.

בשנת הכספים 1986 לא קיבלה הקופה הקצבה ממשלתית ישירה, אולם ועדת הכספים של הכנסת החליטה ביוני 1987 על מחיקת חובותיה של הקופה למשרד הבריאות בגין שירותי אשפוז באותה שנה בסכום של 14 מיליון ש"ח, מחיקה שלמעשה היא הקצבה ממשלתית. לכך לא ניתן ביטוי בסעיף ההכנסות של מאזן הקופה לאותה שנה (ראה להלן).

#### הערות לנתוני ההוצאות

שנת הכספים 1985 - הוצאות הקופה בשנת הכספים 1985 הסתכמו ב-58,555,000 ש"ח, לעומת 18,598,344 ש"ח בשנת הכספים 1984 - עליה בשיעור של 214.9 % - שיעור הנמוך מעליית המדד (231.3 %) באותה שנה. ההוצאות על אשפוז, דמי מחלה וריפוי גדלו ב-250.6 %, והיו כ-41 % מכלל הוצאותיה של הקופה באותה שנה. מחיר בממוצע משוקלל ליום אשפוז הגיע בשנת הכספים 1985 ל-127.3 ש"ח, לעומת 42.9 ש"ח בשנת הכספים 1984 - גידול בשיעור של 196.7 %, הנמוך בהרבה משיעור עליית המדד.

בהוצאה על תחזוקת מרפאות הייתה עליה ניכרת (574.9 %). לעומת זאת חלה ירידה ריאלית ניכרת (127.7 %) בהוצאות הקופה על הפעלת מרפאות ומעבדות. גם בסעיף ההוצאה לתרופות ובתי מרקחת חלה ירידה

(213.8%). שיעור הגידול הנמוך בהוצאות בשני סעיפים אלו - המהווים יחדיו כ-36% מכלל הוצאות הקופה בשנת הכספים 1985 - השפיע על הירידה הריאלית בסך כל הוצאותיה באותה שנה.

שנת הכספים 1986 - הוצאות הקופה בשנת הכספים 1986 הסתכמו ב-96,182,378 ש"ח. לעומת שנת הכספים 1985 חלה עלייה בשיעור של 64.3%, הגבוה בהרבה מעליית המדד.

העליה נבעה בעיקרה מגידול ריאלי ניכר בהוצאה על הפעלת מרפאות ומעבדות (61.0%), בניגוד לשנה הקודמת, שבה הייתה ירידה ריאלית ניכרת בסעיף הוצאה זה. חלק הארי של הסעיף הזה הן המשכורות לרופאים ולעובדי מעבדה. גם בהוצאה על תרופות ובתי מרקחת חלה עלייה ריאלית (84.2%). הגידול בהוצאה בסעיף מינהלה מרכזית היה גם הוא ניכר (144.0%), בעיקר למשכורות של עובדי המינהלה.

גידול ריאלי ניכר היה גם בהשקעות הקופה ברכוש קבוע (658.3%), ההשקעות שהיו כ-7% מכלל הוצאותיה של הקופה באותה שנה. הגידול נבע מהשקעות נרחבות שהיו לקופה ברכישת מבנים, ובהקמת בית מלון לחוף יום המלח. בעניין זה ראה הפרק על השקעות הקופה ברכוש קבוע.

לעומת זאת, חלה ירידה ריאלית קטנה (28.7%) בהוצאה על אשפוז, דמי מחלה וריפוי - הוצאה שהייתה כ-32% מכלל הוצאותיה באותה שנה. עלייה זו הביאה למיתון-מה בעלייה הריאלית של סך כל ההוצאות. מחיר ממוצע משוקלל ליום אשפוז בשנת הכספים 1986 היה 166.7 ש"ח, לעומת, כאמור, 127.3 ש"ח בשנת הכספים 1985 - גידול בשיעור של 31%.

הנתונים מראים, כי העלייה במחיר יום אשפוז הייתה גבוהה מהעלייה בהוצאה על אשפוז. לדברי הקופה היתה באותה שנה ירידה במספר הטיפולים האמבולטוריים, שמחירם נמוך ממחיר יום אשפוז, וזה השפיע על הירידה הכוללת בהוצאה על אשפוז וריפוי.

#### עודף וגירעון

שנת הכספים 1985 - כאמור, הסתכם עודף ההוצאות על ההכנסות בשנת הכספים 1985 לפי מסמכי הקופה, ב-1,086,600 ש"ח. ניתוח הדו"ח הכספי ליום 31.3.86 מוביל למסקנה, שסכום הגירעון שצוין בו אינו מיצג את מצבה לאמיתו.

(א). כמדי שנה בשנה הציגה הקופה גם במאזן ליום 31.3.86 את השקעותיה באיגרות חוב, בקרנות נאמנות ובמניות בערך הנומינלי, היינו לפי העלות, שהסתכמה בשנת הכספים 1985 ב-1,665,300 ש"ח, לעומת 54,100 ש"ח בשנה שקדמה לה.

בביאור לסעיף זה של המאזן מובהר, כי השקעות הקופה בניירות ערך לפי ערך בבורסה ליום 31.3.86 הגיעו ל-5,001,400 ש"ח, שהם כ-3.39 מיליון דולר דאז. ההפרש בין ערכם בבורסה של ניירות הערך הסחירים לבין עלותם, הפרש המתבטא בסך כולל של 3,336,100 ש"ח - כ-2.25 מיליון דולר דאז - לא נכלל במאזן.

עוד מבהירה הקופה, בביאורים למאזן, כי לפי החלטת ההנהלה משמשות איגרות החוב להבטחת זכויותיהם של פנסיונרים הזכאים לפנסיה תקציבית.



בהערותיו למאזן, הסתייג רואה החשבון של הקופה זה שנים מספר מאופן הצגתם במאזן של ניירות הערך הסחירים בבורסה, היינו לפי ערכם הנומינלי ולא לפי שווים ביום המאזן.

מבקר המדינה העיר, הן בדו"ח על הקופה מנובמבר 1979, והן בדו"ח שנתי 35 (עמ' 262), שעל הקופה להציג את השקעותיה בערך המשוערך ליום המאזן, כדי לשקף נכונה את העודף בספריה. אשר לפנסיונרים, עליה למלא את התחייבויותיה כלפיהם כמו כלפי עובדי הקופה.

(ב). גם בשנת הכספים 1985, כמו בשנים קודמות, זקפה הקופה במאזנה את כל השקעותיה ברכוש קבוע - קרקע מבנים וציוד - על הוצאות השנה השוטפת. באותה שנה הסתכמו ההשקעות הללו ב-850,900 ש"ח.

מהנאמר לעיל עולה המסקנה, שאילו הוצגו ההשקעות הפיננסיות בערך המעודכן ליום המאזן, כדרוש, ומלוא ההשקעות ברכוש קבוע לא נזקפו על הוצאות השנה השוטפת, היה הדו"ח הכספי ליום 31.3.86 מצביע על עודף שנתי שוטף של 3,118,400 ש"ח (במקום על גירעון של 1,068,600 ש"ח).

שנת הכספים 1986 - לפי ספרי הקופה הסתכם עודף ההכנסות על ההוצאות בשנת הכספים 1986 ב-4,878,440 ש"ח. הדו"ח הכספי ליום 31.3.87 אינו משקף במלואו את העודף האמיתי שהיה לקופה בשנה הנדונה.

(א) גם בשנה הנדונה הציגה הקופה את השקעותיה באיגרות חוב ובקרנות נאמנות (שהסתכמו ב- 8,219,935 ש"ח, לעומת 1,665,300 ש"ח בשנת הכספים 1985) לפי ערכן הנומינלי.

ערכן בבורסה של ניירות הערך ליום 31.3.87 היה - 12,846,923 ש"ח, שהם כ-8.0 מיליון דולר דאז. הפרשי שיערוך של ניירות הערך הסחירים, בסך 4,626,987 ש"ח - שהם כ-2.9 מיליון דולר דאז, לא נכללו בדו"ח הכספי.

(ב) גם בשנה הנדונה זקפה הקופה את כל השקעותיה ברכוש קבוע על הוצאות השנה השוטפת. השקעות אלו הסתכמו בשנת הכספים 1986 ב-6,450,215 ש"ח.

(ג) בסעיף התחייבויות שוטפות ליום 31.3.87 מראה מאזן הקופה יתרת זכות למשרד הבריאות בסך 14,970,893 ש"ח בגין חובות לבתי חולים.

כאמור, נתקבלה ביוני 1987 החלטה בוועדת הכספים של הכנסת על מחיקת חובות הקופה למשרד הבריאות בסך 14 מיליון ש"ח, בעבור קניית שירותי אשפוז עד ליום 31.3.87. בביאורים למאזן הסתייג רואה החשבון מהיעדר ביטוי במאזן הזה למחיקה זו, למרות שהחלטת המחיקה מאוחרת ממועד המאזן, יצויין כי הדבר עתיד למצוא ביטוי במאזן לשנת הכספים 1987, היינו ליום 31.3.88.

הדו"ח הכספי של הקופה ליום 31.3.87 נחתם רק ביולי 1988, יותר משנה לאחר החלטת ועדת הכספים של הכנסת על מחיקת החוב. סיום הבדיקה של רואה החשבון היה בפברואר 1988. מכאן, שבעת סיום הבדיקה וחתימת המאזן כבר היו ידועים כל הנתונים על מחיקת יתרת החוב שהתייחסה לשנת המאזן 1986. לכן לדעת הביקורת, צריך היה לתת ביטוי לכך כבר בדו"ח הכספי ליום 31.3.87, ולא לדחותו לדו"ח הכספי ליום 31.3.88.

מחיקת יתרת החוב במאזן לשנת הכספים 1986 היא למעשה הקצבה ממשלתית. לו הוצגה מחיקה זו כדרוש, היו הכנסותיה של הקופה במאזנה גדולות בשיעור ניכר באותה שנה.

מהאמור לעיל עולה, כי עודף ההכנסות של הקופה בשנת הכספים 1986, העולה מעיון בביאורים למאזן וממתן ביטוי כמתבקש לביטול יתרת החוב ( \* ), הסתכם למעשה בקרוב ל-30 מיליון ש"ח ( 29,955,642 ש"ח) ולא בקרוב ל-4.9 מיליון ש"ח (4,878,440 ש"ח) כפי שהוצג בגוף המאזן.

לאור מצבה הכספי הטוב, כמשתקף מהמאזן ליום 31.3.87, נראה, כי היה באפשרותה, באותה שנה, לפרוע את חובה למשרד הבריאות בעבור קניית שירותים, על ידי הקצבה ממשלתית קטנה בהרבה מכפי שניתנה לה בפועל.

---

( \* ) כאמור לעיל, הקופה חולקת על הצגה זו של חלק מהדברים, ולדעתה יש לקחת בחשבון את חובותיה לפנסיונרים, ולהציג את ההשקעה בפיתוח בהוצאות.

העובדות דלעיל מצביעות לא רק על זלזול בכללי החשבונאות המקובלים והתעלמות מהערותיו הקודמות של מבקר המדינה אלא אף על מחדלים חמורים מצד המופקדים על כך בקופה במילוי תפקידם או לפחות על אי הבנת התפקיד המוטל עליהם.

כאמור לעיל, יכול היה קורא מומחה וזהיר לדלות את הנתונים האמיתיים מתוך הביאורים לדו"חות הכספיים של הקופה ומהסתייגות רואי החשבון. יש בכך כדי להפחית במידה מסוימת את חומרת התנהגות הקופה. ברם לדעת הביקורת, גם הצגה כזו פסולה היא מעיקרה ומן הראוי לעקרה מן השורש.

#### חובות הקופה ( \* )

שנת הכספים 1985 - קניית שירותי האשפוז והמרפאה מבתי החולים הממשלתיים הסתכמה בשנת הכספים 1985 ב-13.4 מיליון ש"ח. מזה קוזה תמיכה ממשלתית בסכום של 4.6 מיליון ש"ח. סכום נוסף של 3.3 מיליון ש"ח קוזז על חשבון תשלומי ההטבה הסוציאלית - תשלומי שהאוצר מעביר לקופה בעבור ביטוח נתמכי סעד כמו כן קוזז מס מקביל בסכום של 0.7 מיליון ש"ח. במהלך אותה שנה הקופה מצדה סילקה על חשבון חובה 0.6 מיליון ש"ח. נוכח כל אלה נשארה בשנת הכספים הנדונה יתרת חוב בסכום של 4.2 מיליון ש"ח.

---

( \* ) ראה דוח שנתי 36, עמ' 298, ודו"ח שנתי 38, עמ' 223.

בדיונים עם הקופה, שהתקיימו לקראת סוף שנת הכספים הנדונה, נדרשה הקופה לפרוע את חובה וצוין, כי משרד הבריאות יסתפק בתשלום בערכים נומינליים אף ללא רבית, אולם אם לא תיענה הקופה לדרישה, ישקול המשרד נקיטת צעדים לגביית המגיע.

בתגובה העלתה הקופה את הטענה, כי ההקצבות הממשלתיות בשנה הנדונה לא שיקפו את מלוא המגיע לה על בסיס שנים קודמות.

עד סוף שנת הכספים 1985 לא נפרע חוב זה ולא ננקטו נגד הקופה כל צעדים כדי לגבותו. החוב שימש את הקופה למימון גירעונה השוטף באותה שנה והיווה בעקיפין תמיכה ממשלתית נוספת בקופה. יצוין, כי חובות בסכום של 2.1 מיליון ש"ח שהיו לקופה בעבור שנת הכספים 1984 נמחקו למעשה בידי משרד הבריאות, זאת, לטענת הקופה, על פי החלטת הממשלה מדצמבר 1985.

על פי החלטת ממשלה מדצמבר 1985 מונה, כאמור, במאי 1986 מר י. גדיש לבדוק את מבנה החובות של הקופה ולהמליץ לפניה על הדרכים לטיפול בהם. בנובמבר 1986 הגיש מר גדיש דו"ח לשר האוצר.

מתוצאות בדיקתו עולה, כי מצבת החובות הסתכמה רק בחוב למשרד הבריאות בעד אשפוז וטיפולים בבתי החולים הממשלתיים. מר גדיש הגיע למסקנה שהכנסות הקופה לא זו בלבד שהן מכסות את הוצאותיה, אלא אף נותרו עודפים המאפשרים לה לפרוע את חובות העבר למשרד הבריאות. לכן אין, לדעתו, מקום לסיוע ממשלתי כל שהוא לכיסוי גירעונות העבר של הקופה או לסילוק חובה למשרד הבריאות.

השיקולים שהדריכוהו היו, כי היו לקופה תקבולים נוספים בשנה זו מגביית המס המקביל ומגיעים לה תקבולים ממקור זה גם בעבור שנים קודמות, זאת נוכח תוצאותיו של מיפקד המס המקביל שערך המוסד לביטוח לאומי במהלך שנת 1986, מפקד שהביא לחלוקה מחודשת של כספי המס המקביל בין הקופות. כמו כן התבסס על הכנסות הקופה מגביית חובות העבר על חשבון המס האחיד.

על אף המלצותיו של מר י. גדיש, כאמור, לא פרעה הקופה, את חובה למשרד הבריאות בשנה הנדונה וביוני 1987-בעקבות החלטה של ועדת הכספים של הכנסת- החוב נמחק.

שנת הכספים 1986 - על פי נתוני חשב משרד הבריאות הסתכמו חובות הקופה בשנה הנדונה בעד אשפוז וטיפול אמבולטורי ב-10.1 מיליון ש"ח. סך כל ההוצאה על שירותים אלה הסתכמה ב-16.1 מיליון ש"ח. לכיסוי יתרת חובה לאותה שנה העבירה הקופה 1.1 מיליון ש"ח, וכן קוזז מהחוב המלא סכום של 4.9 מיליון ש"ח על חשבון תשלומי ההטבה הסוציאלית שהגיעו לה לשנה האמורה ממשרד האוצר, כך שיתרת החוב היתה, כאמור, 10.1 מיליון ש"ח.

בהסדר שנעשה עם הקופה עוד במאי 1986 סוכם, שעד שיקבעו את התקציב הסופי של הקופה ואת סכום התמיכה הממשלתית לשנת הכספים 1986, תעביר הקופה למשרד הבריאות בכל חודש סכום של 330,000 ש"ח, שהוא ההפרש בין המגיע ממנה בתמורה לצריכת שירותי אשפוז לבין המגיע לה בעבור נתמכי הסעד ובחלקה היחסי בתמיכה הממשלתית המשוערת. בדיון הוסבר לנציגי הקופה, כי הסדר בדבר חובות העבר והתקציב לשנה הנדונה יכלול גם הוראת קבע לקזז כספים המגיעים

לקופה מחובה בעבור שירותי אשפוז. הקופה לא עמדה בהתחייבותה על פי ההסדר האמור, ועד סוף השנה הנדונה העבירה למשרד הבריאות רק חלק מן ההפרש: 830,000 ש"ח מתוך 3,960,000 ש"ח שהיתה אמורה להעביר על פיו בחישוב שנתי.

בדיון ממארכ 1987, בנושא פירעון חובות הקופה לשנה הנדונה, דרש מנכ"ל משרד הבריאות מהקופה להעביר לו לאלתר את הכספים לכיסוי יתרת החוב, והדגיש את הקשיים התקציביים שהפיגור גורם למשרד: פגיעה בתפעול מערכת הבריאות ובמימון ההוצאות לתרופות ולמזון. כן הודגש בדיון, כי יתרת החוב במונחים נומינליים משנת הכספים 1985 הוא בסך 4.2 מיליון ש"ח.

מנכ"ל המשרד עמד על כך, שהקופה תפרע את יתרת חובה ואף תיתן מקדמות על חשבון שנת הכספים 1987. הוא הודיע, שאם לא תיענה פנייתו, הוא יאלץ לנקוט את הצעדים המתחייבים.

נציגי הקופה טענו, שלא אושרה להם כלל תמיכה בשנה הנדונה, בניגוד להסדר ממאי 1986 לפיו תקבל תמיכה. לפיכך, כך הסבירה, היא דוחה את דרישת המשרד ומסרבת לפרוע את יתרת החוב.

מנכ"ל משרד הבריאות מסר לנציגי הקופה במארכ 1987, כי אין בכוונת משרד האוצר להקצות עתה לקופה תמיכה כספית כלשהי מתקציב המדינה. משרד האוצר טען, שבדיקת מצבה הכספי של הקופה בידי מר גדיש מראה, שיש לקופה עודפי מקורות מהמס המקביל. לפיכך, אין איפוא סיבה לצבירת החובות למשרד הבריאות ולמתן תמיכה. הוחלט, כי מיום 1.4.87 ואילך יחויב כל חבר של הקופה לחתום על התחייבות

לשלם בעצמו את דמי האשפוז, אם הקופה לא תפרע את חובותיה במועד ולא תגיע עם משרד הבריאות לידי הסדר תשלומים שוטף. לחילופין יש, לדבריו, להגיע לגבייה מרוכזת ולהסכמה בכתב על העברת המס המקביל לידי המשרד על חשבון התשלומים המגיעים לו מהקופה - הסדר הדומה לזה שנעשה עם קופת החולים של ההסתדרות הכללית.

נגד חברי הקופה שהוחתמו על טופסי התחייבות לתשלום דמי אשפוזם אכן ננקטו צעדים. כן הוטל עיקול על כספי המס המקביל המגיעים לקופה.

הצעדים דלעיל בוטלו ביוני 1987, בעקבות ההחלטה להעביר את עניין הפסקת התמיכה בקופה והפסקת השירותים לחברי הקופה לבירורה ולטיפולו של ועדת הכספים של הכנסת. ועדה זו מינתה ועדת משנה ועליה הוטל לבדוק את תביעות הקופה.

המלצותיה של ועדת המשנה הועברו ב-30.6.87 למליאת ועדת הכספים, וזו אכן המליצה לפני שר האוצר על הקצבה מיוחדת למשרד הבריאות לשם חיסול חובה של הקופה בסך 14 מיליון ש"ח, כולל החוב של יותר מ-4.0 מיליון ש"ח משנת הכספים 1985. הוועדה קבעה שהקופה המשרתת ציבור רחב בכל חלקי הארץ, ראויה לתמיכת הממשלה כנהוג זה שנים. עוד קבעה הוועדה, שגם בשנת הכספים 1987 ובשנים שלאחר מכן יש להשתתף בתקציב הקופה כבשנים עברו. שר האוצר הסכים לקבל את המלצות הוועדה לחיסול חובה של הקופה.



בעקבות המלצתה של ועדת הכספים הגיע משרד האוצר, ביולי 1987, להסדר עם הקופה, שלפיו היא לא תידרש להחזיר את חובה למשרד הבריאות עבור שירותי אשפוז וטיפולים אמבולטוריים עד סוף שנת הכספים 1986. בד בבד נדרשה הקופה לשלם באורח שוטף את מלוא הסכום המגיע עבור שירותי אשפוז וטיפולים אמבולטוריים בשנת הכספים 1987. נקבע, כי יתקיים דיון בין נציגי הקופה לנציגי הממשלה בקשר להשתתפות הממשלה בשנת הכספים 1988; דיוני הצוות יסתיימו לא יאוחר מינואר 1988, ותוצאות הדיונים יחולו גם על הרבעון האחרון של שנת הכספים 1987. נוכח זאת הוסכם, כי לקופה אין תביעות בנושאים שסוכמו וכי היא תקבל תמיכה רק לגבי הרבעון האחרון של שנת הכספים 1987 שתיגזר מהתמיכה לשנת 1988.

על פי הערכת משרד הבריאות, הסתכמו חובות אלו של הקופה לשנות הכספים 1985 ו-1986, כשהם משוערכים לפי מחיר יום אשפוז ביוני 1987, ב-19.5 מיליון ש"ח. יוצא, שהקופה נהנתה למעשה מתמיכה ממשלתית בהיקף נרחב במשך שנים אלה.

כאמור, עולה מניתוח הדו"חות הכספיים של הקופה, כי בשנים האחרונות יש לקופה עודף שנתי שוטף, ולא גרעון כמוצג במאזנה. מצבה הכספי איפשר לה אפוא לכסות את חובה למשרד הבריאות בשנים אלו.

שנת הכספים 1987 - בדיון שהתקיים ביולי 1987 בין נציגי משרד הבריאות לנציגי הקופה בנושא חובותיה למשרד לשנת הכספים הנדונה, סוכם על עקרון של תשלום מקדמות שוטפות בתוך חודש ממתן השירותים.

בהסדר סוכם שהתשלומים יהיו לפי אמדן צריכת השירותים באפריל 1987, היינו בסך של 1.65 מיליון ש"ח לחודש. כאשר מקזזים את סכומי ההטבה הסוציאלית, מסתכם התשלום החודשי במזומן ב-1.1 מיליון ש"ח והוא צריך, לפי ההסדר, להיפרע בשני תשלומים שווים, ב-18 בחודש וב-28 בו. התחשבות תקופתית תבוצע אחת לשלושה חודשים, ועל פיה יתוקנו סכומי המקדמות. סוכם, כי ההתחשבות עד 31.8.87 תהיה במרוכז עם משרד הבריאות, ואילו החל ב-1.9.87 - במישרין עם בתי החולים, על פי אותם עקרונות.

בנובמבר 1987 הודיע חשב משרד הבריאות לקופה, כי עבור החודשים אפריל - אוגוסט 1987, שבהם שילמה הקופה בעד שירותי אשפוז וטיפולים אמבולטוריים במרוכז למשרד הבריאות, מסתכמת יתרת החוב של הקופה ב-1.2 מיליון ש"ח, ואותה עליה להעביר למשרד תוך שבועיים. עד לסיום הביקורת, במאי 1988, לא סילקה הקופה את היתרה. את סירובה לפרוע מסבירה הקופה בטענה, שבהתאם להסכם שנחתם בינה לבין משרד הבריאות על הגשת עזרה לאם ולילד, חייב לה המשרד כספים בעבור שירותים למבוטחיה שמעבר לקו הירוק.

## ס י כ ו ם

בתקופה הנסקרת בדו"ח זה ניכר פיתוח מואץ בכל רחבי הארץ בהיקף השירותים הרפואיים שנותנת קופת החולים לעובדים לאומיים. בפיתוח זה יש כדי להקל בהרבה על מבוטחי הקופה, שכן השירות הרפואי נעשה הרבה יותר זמין מבעבר.

דא עקא, כנגד מימצא חיובי זה, נתגלו במהלך הבדיקה ליקויים חמורים שאינם מתישבים עם הנורמות שגוף ציבורי אמור לפעול לפיהן.

להלן עיקרי הליקויים:

השקעות ברכוש קבוע - ממצאים חשובים הועלו בתחום השקעות הקופה ברכוש קבוע, בהתקשרויות הקופה לעריכת שיפוצים ותיקוני מבנים למרפאות ובהליכי מכרזים להקמת מרפאות.

השקעות הקופה ברכוש קבוע גדלו בשנת הכספים 1986 ב-658%, לעומת עליית מדד של -30%. לדעת הביקורת, מצביע לכאורה היקף הרכישות וטיבן על מגמה לרכוש נכסים כהשקעה ולא רק לצרכי פיתוח שירותי הרפואה גרידא. הקופה לא שעתה לביקורת קודמת של מבקר המדינה (ראה דו"ח על הקופה מנובמבר 1979 ובדו"ח שנתי 35, עמ' 262), והמשיכה, כבעבר, לזקוף את הוצאותיה על רכישת נכסים קבועים להוצאות השנה השוטפת. בכך הגדילה את הגרעון השנתי בפנקסיה בדרך המעוותת את מצבה הכספי לאמיתו. אין להשלים עם רישום לפי השיטה האמורה, קל וחומר לאחר שהובהר לקופה דבר פסלותה.

בתקופה הנסקרת בדו"ח הזה עשתה הקופה שותפות עם גורמים הקשורים אליה - רעיונית וכספית - לשם הקמת מלון לחוף ים המלח. לדברי הקופה, מיועד המלון בחלקו גם לשימוש כמקום החלמה למבוטחיה ולתיירים. לפי חישובי משרד מבקר המדינה השקיעה הקופה בהקמת המלון עד סוף שנת הכספים 1987 כ-7.7 מיליון דולר. גם את ההוצאות על הקמת המלון בשלבים השונים - כמו על רכישת שאר נכסיה הקבועים - זקפה הקופה לסעיף ההוצאות של השנה השוטפת ובכך הגדילה את הגירעון השנתי במאזנה, ואולי אף גרמה בעקיפין להגדלת התמיכה בה מצד הממשלה. לעיוות פני המציאות מבחינת מצבה הכספי במקרה זה יש להתייחס בחומרה מיוחדת, שכן ככל שניתן היה לברר, לא היה לגורמים הקובעים את גובה השתתפותה של הממשלה בהוצאות הקופה מקור אחר (מלבד המאזן) למידע מספיק על היקף השקעות הקופה במלון זה לאמיתו.

ההכרה במלון כמפעל מאושר, הזכאי למענקים והלוואות פיתוח בתנאים מיוחדים, הותנתה על ידי משרד התיירות ומרכז ההשקעות, בין היתר, בכך שמניות חברת המלון לא יהיו בידי הקופה. אף על פי שהקופה העבירה את מניותיה לקרן הביטוח המשמשת כנאמנה, היא מחזיקה, בעקיפין, ב-40% ממניות המלון והשקעותיה בו היו בהתאם לכך. זכויותיה בהשקעות ובניהול המלון הובטחו, ויש לה למעשה 40% בבעלות על המלון. מכאן שהקופה, כמוסד רפואי שאינו רשאי להנות ממענקים ומהלוואות פיתוח, קיבלה בעקיפין תמיכה ממשלתית נוספת ממשרד התיירות והתנאי, האמור, למעשה לא קיים.

השאלה העקרונית היא, האם מוצדק שקופה, שנועדה לתת למבוטחיה שירותים רפואיים, תשקיע בפרויקט מסחרי בכלל, ובהיקף הכספי בו מדובר בפרט, קל וחומר - במשותף עם אחרים וכאשר היא חייבת כספים למשרד הבריאות, ונתמכת על ידי הממשלה. ראוי, שהגורמים הקובעים בנושא - משרד הבריאות ומשרד האוצר - יקבעו הנחיות ברורות ומחייבות בדבר השתתפותן של קופות חולים בפרויקטים מסחריים. לדעת הביקורת, מוטב ורצוי שתובטח הפניית, המשאבים המוגבלים בלאו הכי, לשיפור השירותים הרפואיים בלבד.

העובדה שהקופה השקיעה בנכסים קבועים, ובמיוחד בהקמת המלון, סכומים לא מבוטלים שעה שהיתה חייבת כספים למשרד הבריאות, אינה עולה בקנה אחד עם כללי ההתנהגות האמורים להנחות גופים ציבוריים.

השתתפות הממשלה - הדו"חות הכספיים של הקופה לא שיקפו את העודף לאשורו: לפי חישוב הביקורת, הציגה הקופה בדו"חות הכספיים שלה ליום 31.3.87 עודף של 4.9 - מיליון ש"ח, בעוד שהעודף למעשה היה של כ-30 מיליון ש"ח. עובדות אלה מצביעות הן על זילזול בכללי החשבונאות המקובלים והן על התעלמות מהערותיו הקודמות של מבקר המדינה.

כאשר לוקחים בחשבון - כפי שצריך לעשות - את הכנסות הקופה מהשקעותיה הפיננסיות, מגיעים למסקנה כי בשנים האחרונות תקציבה אינו גירעוני. הקופה הציגה את השקעותיה באגרות חוב בערכים נומינליים ולא בערכים משוערכים, כדרוש. הקופה הסבירה, כי אינה זוקפת את ההכנסות מהשקעות אלה לתקציבה השנתי השוטף מאחר ועליה

לשמור עתודות לתשלום גמלאות לעובדים ותיקים. אולם הקופה לא באה בדברים עם משרד הבריאות כדי שיקבע אם יש הצדקה בטיעון זה. לדעת הביקורת, ללא סיכום כזה, אין להתייחס ברצינות לטענת הקופה, ויש לראות את ההכנסות גם מהשקעות אלה כתוספת להכנסות השנתיות האחרות.

על אף העובדה שאין לקופה גירעון שנתי - אדרבה קיימים עודפים ניכרים - היא קיבלה מדי שנה תמיכה מהממשלה. תמיכה זו היא אמנם קטנה במונחים ריאליים, אך גם אינה מבוטלת. היא הגיעה בשנת הכספים 1985 ל-4.6 מיליון ש"ח (כ-3.4 מיליון דולר). בשנת הכספים 1986 אמנם לא קיבלה הקופה השתתפות ישירה, אך נמחקו חובותיה למשרד הבריאות בגין שירותי אשפוז בסכום של 14 מיליון ש"ח (כ-8.8 מיליון דולר), מחיקה המהווה למעשה תמיכה ממשלתית עקיפה בסכום זה.

לקיומו של גירעון מלאכותי במאזן עשויה להיות השלכה על מתן או גובה התמיכה הממשלתית לקופה, שכן מתחשבת הממשלה בכגון דא במצבו הכספי של הגוף הנתמך ובמידת יכולתו להשתמש במשאביו העצמיים. אומנם, בדיונים בוועדות הכנסת - כמפורט בדו"ח זה - ובהסתייגויות רואה החשבון כמבואר שם, נמסר מידע בדבר עודפים אפשריים בקופה, אולם אין להוציא מכלל אפשרות שהתמיכה לא היתה ניתנת, או שהחוב לא היה נמחק, בכלל או באותו שיעור, אילו ידעו הגורמים הנוגעים בדבר את מצבה האמיתי של הקופה במלואו.

קשה לכאורה להצדיק מתן תמיכה לגוף המסוגל, כמבואר, לשאת את עצמו, בהיותו בעל נכסים קבועים ואף מסוגל להשקיע כספים רבים בפרויקט מסחרי. אם אכן היתה ידיעה מלאה על כל אלה, והתמיכה וביטול החובות ניתנו ביודעין, כי אז אין מנוס מלהסתייג מההחלטה האמורה או מדרך קבלתה. ברם, כאמור, אין יסוד לקבוע בוודאות מספקת שהגורמים שטיפלו בנושא עובר להחלטה היו מודעים במידה מספקת הן לעודפי ההכנסות לאמיתם והן להיקף הרכישות של נכסי הקבע, לכאורה מעבר לצרכי שיפור השירות הרפואי, ואולי אף בניגוד להם. מכל מקום, מתבקש שהגורמים הקובעים ישקלו מחדש אם אכן היה מקום למחוק את חובות הקופה למשרד הבריאות, או שמא עליה לסלקם.

מבקר המדינה כבר עמד בעבר על הצורך בקביעה מראש של שיעור השתתפותה של הממשלה בהוצאות הקופה, וגם בקופות החולים האחרות, תוך גיבוש קריטריונים ברורים ומחייבים. הנושא נדון בינואר 1987 אף בוועדה לענייני ביקורת המדינה של הכנסת (ראה גם דו"ח שנתי 38, עמ' 223). מן הראוי, שהגורמים הקובעים בממשלה, יחד עם קופות החולים, יעשו ללא דיחוי להסדרת נושא חשוב זה, כחלק מהמאמצים ליעל את תיפקודה של מערכת הבריאות.

שירות רפואי - קופת החולים נתנה בדרך כלל שירותים רפואיים ומינהליים נאותים למבוטחיה. עם זאת הועלו גם בתחום השירות הרפואי כמה ליקויים:

(1) ביישובים אחדים ניתנים שירותים רק בשעות הבוקר, וברוב היישובים לא ניתן שירות לאחר שעות ההפעלה של המרפאות. לקבלת טיפולים מקצועיים נדרשים המבוטחים לעיתים לנסוע למרפאות מקצועיות המצויות במרחק רב.

(2) אין אחידות או יחסיות סבירה בין מספר המשרות לבין היקף השירות הרפואי והמינהלי במרפאות השונות המשרתות מספר מבוטחים דומה.

(3) יש מרפאות בהן מספר המבוטחים לרופא הרשומים לקבלת טיפול הוא גדול מהמכסה הקבועה (\*). לעומת זאת, במרפאות אחרות מספר המבוטחים לרופא הוא נמוך בהרבה, אפילו מן המכסה. רבים מהרופאים הכלליים ורופאי הילדים טיפלו במבוטחים הרבה מעבר למכסה, עומס העלול לפגוע באיכותו של השירות הרפואי.

(4) ריפוי שיניים, הניתן תמורת תשלום, אינו נמנה עם שירותי החובה שעל הקופה לתת למבוטחיה. הביקורת, שנערכה לסירוגין בשנים 1985 ו-1986, העלתה ליקויים במתן השירות, במיוחד בהתקשרות בין מרפאות השיניים של הקופה לבין מעבדות השיניים הפרטיות, הנותנות להן שירותים ובמתן הנחות לעובדי הקופה ובני משפחותיהם שלא בהתאם להוראות הקופה.

יש לציין לחיוב, שהקופה עשתה לתיקון רבים מן הליקויים בתחום זה.

---

(\* ) לפי הנחיות הקופה המכסה הקבועה היא 6.5 חולים לשעת עבודה, שהם 52 חולים לשמונה שעות עבודה ו-45 חולים לשבע שעות עבודה.



אספקת תרופות - בתחום הרגיש של אספקת תרופות, שחשיבותו לבריאות האדם נעלה מספק, העלתה הביקורת כי בכמה מהמרפאות, במיוחד בקטנות שבהן, נוהלו חדרי התרופות על ידי אחיות ולא על ידי רוקח, כנדרש בפקודת הרוקחים.

בבדיקה המסורגת שערך משרד מבקר המדינה בכמה מסניפי הקופה נמצאו ליקויים חמורים בסדרי האספקה של סמים מסוכנים: נמצאו כמויות סם בלתי רשומות וסמים שאוחסנו במקום בלתי מוגן, וההוראות הנוגעות לרישום מסודר של סמים לא תמיד קוימו. בכך פיתוי ופירצה שיש למנעם, בעיקר בתחום הרגיש של צריכת הסמים.

מסי חבר - לא תמיד היו אסמכתאות בדבר גובה ההכנסות של המבוטחים, ובהעדרן לא ניתן לקבוע אם שילמו מס אמת. לא היה מידע אם נשים נשואות, חברות הקופה, עובדות, שאלה שיש לה השלכה על המס המגיע. כמו כן לא תמיד ידעו מה מקום העבודה של המבוטחים. לא היתה בדיקה מספקת של מהימנות המידע שבידי הסניפים. לא נמצאו אסמכתאות מספיקות למתן הנחות למבוטחים.

היו פיגורים ניכרים בגביית מסים ממבוטחים, לעיתים עד לשנה. הסניפים לא פעלו בדרך עקבית ויעילה כדי לגבות כספים אלו, כולל נקיטת צעדים נגד המפגרים בתשלום. שיקים מאוחרים נרשמו כסלוק מבלי להפריד בינם לבין תשלום במזומנים. הליקויים שנמצאו גרמו לקופה, להערכת ביקורת המדינה, אבדן הכנסות בסכומים ניכרים. הקופה עשתה אומנם לאחרונה מאמצעים להגברת הגבייה, אך יש לעשות עוד לשיפור המצב. יהא בכך כדי להיטיב את מצבה הכספי ולהגביר את אפשרות השענותה על אמצעיה היא.

הביקורת העלתה ממצאים חמורים בנושאים מסוימים: השקעות הקופה ברכוש קבוע ודרך הצגת מצבה הכספי במאזניה מעידים לכאורה על הפר חובת הנאמנות מצד הקופה ומנהליה, על פגיעה בסדרי מינהל תקין ובטוהר המידות. ממצאים אלה מאפילים על השגי הקופה, ועל הממצאים החיוביים שמצאו ביטוי בגוף הדו"ח. מתבקש שהגורמים הקובעים יפעלו ללא דיחוי למניעת הישנותם של מצבים מעין אלה.

הנהלת הקופה הודיעה במארס 1989 למשרד מבקר המדינה, כי היא אכן מקבלת על עצמה את הערות הביקורת ולא היתה בכוונתה להסתיר כל מידע. הקופה הודיעה כי בעקבות הביקורת היה הורתה לרואי החשבון לערוך את המאזנים שיוצאו על ידם בהתאם לעמדת הביקורת.

מרים בן-פורת

מבקר המדינה

ירושלים, ניסן התשמ"ט  
אפריל 1989