

התקשרות עם חברה לניהול ביטוח הבריאות של העובדים בנציגויות בארצות הברית

תקציר

תקנון שירות החוץ (להלן - התקנון) קובע כי על משרד החוץ (להלן - המשרד) מוטלת החובה לפעול לכך שהעובדים בנציגויות יהיו מבוטחים בביטוח בריאות. השליחים בחו"ל ובני משפחותיהם הנלווים אליהם מבוטחים ב"קרן ריפוי" הפועלת על פי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994, והתקנות על פיו, על פי העקרונות שלפיהם פועלות קופות החולים בארץ ולפי סל בריאות בסיסי. הקרן מתוקצבת בתקציב המשרד ומשלמת את ההוצאות על התרופות ועל הטיפולים הרפואיים הכלולים בסל הבריאות בארץ. הקרן רשאית להחליט לבטח במדינות מסוימות את השליחים ובני משפחותיהם בחברת ביטוח בריאות לאחר שבדקה את כדאיות הדבר, והשליחים ובני משפחותיהם חייבים להיות מבוטחים בה.

בשנת 2006 התקשר המשרד עם סוכנות לביטוח בארץ (להלן - החברה הישראלית) לשם ניהול ביטוח הבריאות לשליחים בארה"ב (להלן - חוזה שליחים). החברה סיפקה מגוון שירותים רפואיים באמצעות ספקים מקומיים השייכים לרשת שירותי בריאות אמריקנית. במשך כשלוש שנים (עד נובמבר 2009) הסתכמו ההוצאות הרפואיות ותשלומי דמי הניהול וביטוח תקרת ההוצאות לחברה ב-3.86 מיליון דולר.

העובדים המקומיים הישראלים (להלן - עמ"י) חייבים לבטח את עצמם בביטוח בריאות, והנציגות מחויבת להחזיר להם את כל הוצאות הפרמיה. בנציגויות שבהן השליחים מבוטחים בחברה מקומית, מבוטחים העמ"י באותה חברת ביטוח או בחברת ביטוח אחרת באופן מרוכז. העובדים המקומיים הזרים (להלן - עמ"ז) זכאים לביטוח בריאות בהתאם לחוקים ולנהלים המקומיים או להסכם העבודה עמם. אם החוק מחייב את השתתפותם בהוצאות ביטוח הבריאות, יש לגבות מהם את חלקם ולהעביר את הסכומים לחברת הביטוח. בשנת 2007 התקשר המשרד עם החברה הישראלית גם לניהול השירותים הרפואיים של העובדים המקומיים בארה"ב (להלן - חוזה עמ"י ועמ"ז). במשך כשנתיים הסתכמו ההוצאות הרפואיות ותשלומי דמי הניהול וביטוח תקרת ההוצאות לחברה בכ-2.7 מיליון דולר.

פעולות הביקורת

בחודשים אפריל-אוקטובר 2009 בדק משרד מבקר המדינה בקונסוליה בניו יורק ובמשרד החוץ את הליך ההתקשרות של המשרד עם החברה הישראלית לאספקת שירותים רפואיים בארה"ב לשליחים, לעמ"י ולעמ"ז ואת הפיקוח והבקרה הכספיים של המשרד על קיום התחייבויותיה של החברה, המעוגנות בחוזים שנכרתו אתה, בשנים 2006-2009.

עיקרי הממצאים

התקשרות עם החברה הישראלית לביטוח בריאות לשליחים בחו"ל:

1. חוק חובת המכרזים, התשנ"ב-1992, והתקנות על פיו מסדירים את ההליך שלפיו על משרדי ממשלה לרכוש שירותים מספקים. בתקנות חובת המכרזים, התשנ"ג-1993 (להלן-תקנות חובת המכרזים), נקבע שבנסיבות מסוימות אפשר להתקשר בחוזה לרכישת שירותי ביטוח בהליך של מכרז סגור, שבו על המזמין לפנות למספר ספקים ולקיים ביניהם תחרות לבחירת הספק המתאים. כמו כן נקבע שלקראת המכרז יש להכין, בין היתר, כתב דרישות או מפרט, אומדן של ההוצאה הצפויה וטיוטת חוזה ולקבוע את התנאים להשתתפות במכרז. המשרד ביקש הצעות משתי חברות אמריקניות ומהחברה הישראלית אולם לא הכין את שנדרש בתקנות חובת המכרזים.

2. במרס 2006 בחנה ועדת המכרזים במסגרת מכרז סגור את הצעותיהן של שתי החברות האמריקניות ושל החברה הישראלית בעיקר מבחינת עלויות השירותים. לוועדה הוגשה חוות דעת כלכלית על החברה הישראלית בלבד ופורטו בה היתרונות שבהתקשרות איתה. בהיעדר חוות דעת כלכלית דומה על שתי החברות האמריקניות בחנה הוועדה את הצעתה של החברה הישראלית בהשוואה לשתי הצעות האחרות על בסיס לא שווה.

המשרד לא מיצה את הליכי המכרז הסגור מסיבה בלתי-ברורה ופנה למסלול של פטור ממכרז. ועדת המכרזים פסלה את האפשרות לפטור ממכרז את החברה הישראלית בנימוק של ספק יחיד, משום שעל פי חוות דעת כלכלית שהוגשה לה קיימת חברת ביטוח ישראלית אחרת היכולה לספק שירותים דומים.

3. לאחר שנפסלה האפשרות של פטור ממכרז בנימוק של ספק יחיד פנתה ועדת המכרזים באותו דיון למסלול אחר של פטור ממכרז. הוועדה פטרה ממכרז את ההתקשרות עם החברה הישראלית על פי תקנה 14 לתקנות חובת המכרזים¹ המיועדת להתקשרות של נציגות או של סניף של המשרד במדינת חוץ לשימוש עצמי.

4. במסגרת בחינת המשך ההתקשרות עם החברה הישראלית אישרה ועדת המכרזים בדצמבר 2008 התקשרות עם יועץ לביטוח. הוועדה לא עמדה על כך שיוצגו לה שלושה מועמדים לפחות או חוות דעת של גורם מוסמך שאין שלושה ספקים, כנדרש בהוראות שבתקנות כספים ומשק מטעם החשב הכללי במשרד האוצר (להלן - תכ"ם).

התקשרות עם החברה הישראלית לביטוח בריאות לעמ"י ולעמ"י:

1. המשרד התייעץ בשאלת החוקיות של ביטוח אזרחים אמריקנים (העמ"י) באמצעות חברת ניהול ישראלית עם עורך דין אמריקני שעבד עם החברה הישראלית, שלו מחויבות וחובת נאמנות לחברה, ולא התייעץ עם יועציו המשפטיים בארץ ובחו"ל.

1 תקנה 14 (א) 2 ו- (ב) ומיוני 2009 תקנה 3 (31) (ב).

2. המשרד החל בהליך של מכרז סגור אולם ועדת המכרזים לא בדקה את הצעותיהן של החברות למתן השירותים הרפואיים לעמ"י ולעמ"ז ולא אישרה את בחירת החברה הישראלית, כפי שנעשה בהסכם השליחים וכמתבקש מחוק חובת המכרזים והתקנות על פיו.

3. המחלקה למשפט דיפלומטי ואזרחי במשרד (להלן - המחלקה המשפטית) שבחנה ואישרה את חוזה העמ"י והעמ"ז לא נתנה את הדעת לכך שחלק מהסעיפים בחוזה הנוגעים לעמ"ז, שהם כאמור אזרחים אמריקנים, מחילים עליהם למעשה דינים ישראליים; סעיפים אלה אינם סבירים ואינם עולים בקנה אחד עם הוראות התקנון.

הבקרה והפיקוח של המשרד על ביצוע החוזים:

1. הקונסוליה ומטה המשרד לא בדקו ולא אימתו באופן שיטתי את המידע שבדוחות שהעבירה אליהם החברה הישראלית על דרישות השליחים, העמ"י והעמ"ז לקבל שירותים רפואיים ועל התשלומים עבור שירותים אלה. המשרד גם לא בדק ברשומות החברה את העברת התשלומים לספקים.

2. בחוזה שליחים ובחוזה עמ"י ועמ"ז נקבע שהם רשאים לקבל שירותים רפואיים במסגרת הביטוח הרפואי רק מספקים שנכללו בהסדר עם החברה הישראלית. ההסדר עם ספקים אלו כלל הנחה בתעריפי השירותים למבוטחים. נמצא כי קרן הריפוי שילמה עבור שירותים רפואיים שהעובדים קיבלו מספקים שאינם כלולים בהסדר. בשלמו בעבור ההוצאות האלה המשרד גם לא נהנה מההנחות שהיו ניתנות אילו השירותים סופקו בידי הספקים שבהסדר, וכך הגדיל את הוצאותיו.

3. חוזי ההתקשרות עם החברה הישראלית כוללים התחייבות למענק הצטיינות לחברה הישראלית או לחילופין החזר למשרד של חלק מדמי הניהול שהחברה קיבלה. החלת אחד התנאים תלויה בשיעור ההנחה שהחברה השיגה מספקי השירותים הרפואיים. על פי חישובי החברה, היא זכאית לקבל מענק הצטיינות של כ-536,000 דולר עבור הנחות שהשיגה בשנים 2006-2009. אולם נמצא שהקונסוליה והמשרד לא בדקו ולא אימתו את שיעור ההנחות שעליו דיווחה החברה הישראלית; המשרד גם לא נערך מבחינה תקציבית לתשלום מענק זה.

סיכום והמלצות

בחוק נקבע כי הדרך הראויה והנכונה להתקשר עם ספק לקבלת שירותים היא באמצעות מכרז. דרך זו מטרתה להבטיח הזדמנות שווה לכל המעוניין להשתתף במכרז ולהבטיח שייבחר הספק המתאים ביותר במחיר הראוי ביותר תוך מקסום התועלת הכלכלית. בחירת חברה לביטוח בריאות של עובדי המשרד בחו"ל יכולה להיעשות גם באמצעות מכרז סגור שמשמעותו פנייה למספר ספקים וקיום הליך תחרותי ביניהם. התברר שהמשרד התקשר עם חברה ישראלית לניהול ביטוח הבריאות לשליחים לפי תקנת פטור שאינה מתאימה, ואילו לגבי עמ"י ועמ"ז - שלא על פי דיני המכרזים. על המשרד להקפיד שכל התקשרות עם גוף חיצוני תיעשה על פי

כל דין. מהתנהלות המשרד עולה חשש להעדפה מגמתית של החברה הישראלית, בניגוד לדינים.

המשרד לא קיים בקרה מספקת על התשלומים בגין ההוצאות הרפואיות שהיו לעובדים ועל ההנחות שהחברה השיגה מספקיה, ולא נבדקה מפעם לפעם הכדאיות בהמשך ההתקשרות עמה. כך עלול להיגרם נזק כספי למדינה. על המשרד להקפיד לשמור על הקופה הציבורית בעניין ההוצאות בגין שירותים רפואיים ולהפעיל תהליכי בקרה ופיקוח אפקטיביים.

באוקטובר 2009, מועד סיום הביקורת, היה משרד החוץ בעיצומה של בדיקת ביטוח הבריאות לעובדים בארה"ב בכללותו. על המשרד להביא בחשבון את הממצאים שעלו בדוח זה ואת ההמלצות שבו וליישמן בכל התקשרות עתידית לביטוח הבריאות של העובדים בארה"ב. כמו כן על משרד החוץ לבחון את יתר חוזי ההתקשרות שלו לביטוח בריאות לעובדי שאר הנציגויות בחו"ל בהתאם לעולה מדוח זה.



מבוא

תקנון שירות החוץ (להלן - התקנון) קובע כי על משרד החוץ (להלן - המשרד) לפעול לכך שהשליחים, העובדים המקומיים הישראלים שהם אזרחים ישראלים השוהים בחו"ל באופן זמני (להלן - עמ"י), והעובדים המקומיים הזרים (להלן - עמ"ז) יהיו מבוטחים בביטוח בריאות וגם קובע את התנאים של ביטוח זה. ככלל, השליחים בחו"ל ובני משפחותיהם מבוטחים ב"קרן ריפוי". הקרן פועלת על פי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994, והתקנות על פיו, על פי העקרונות שלפיהם פועלות קופות החולים בארץ ולפי סל בריאות בסיסי. היא מנוהלת בידי ועדת נאמנים שהרכבה נקבע בתקנון ורופא אמן.² הקרן מתוקצבת בתקציב המשרד ומשלמת את ההוצאות על התרופות ועל הטיפולים הרפואיים הכלולים בסל הבריאות בארץ.

ועדת נאמני קרן ריפוי, שחברים בה הסמנכ"ל למינהל (יו"ר), מנהל אגף הכספים, מנהל משאבי אנוש בחו"ל, מנהל מחלקת שיגור, קליטה ופרט (להלן - משקו"ף) ויו"ר ועד העובדים, רשאית להחליט לבטח במדינות מסוימות את השליחים ובני משפחותיהם בחברת ביטוח בריאות או בקופת חולים מקומית, לאחר שבדקה את כדאיות הדבר. על פי התקנון, השליחים ובני משפחותיהם חייבים להיות מבוטחים בחברה שהמשרד בחר והנציגות תשלם את הפרמיה לחברת הביטוח בתנאים ובמועדים הקבועים בחוזה ביניהן.

ביטוח בריאות לעובדים בארה"ב

ככלל, קיימים בארה"ב שני הסדרים של ביטוח בריאות: (א) הסדר עם חברת ביטוח, שלפיו המבוטח משלם לחברה פרמיית ביטוח שנתיית בהתאם למצבו המשפחתי, והחברה מממנת את

2 רופא שמייץ לקרן הריפוי ואחראי לאישור טיפולים. אישורו נדרש לשם החזרת כספים עבור השירותים הרפואיים.

ההוצאות הרפואיות של המבוטח בהתאם לכלליה. (ב) הסדר עם חברת ניהול, שלפיו המבוטח משלם לחברה דמי ניהול ואת עלות ההוצאות הרפואיות, ובתמורה מאפשרת לו החברה לקבל שירותים מוזלים מרשת רופאים, בתי מרקחת, מעבדות וכו' של חברת הביטוח שאתה התקשרה. חברת הניהול מאשרת טיפולים רפואיים, מספקת שירותי ניהול ובקרה ומטפלת בחשבונות של הטיפולים הרפואיים.

הוראות התקנון מתייחסות לחברת ביטוח ולתשלומי פרמיה ואינן מתייחסות לאפשרות של ביטוח השליחים באמצעות חברה לניהול שירותים רפואיים. על המשרד להתאים את התקנון להסדרי ביטוח הבריאות השונים.

בארה"ב פועלות 10 נציגויות, ובינואר 2009 שירתו בהן כ-60 שליחים מטעם המשרד. עד שנת 2006 נעשה ביטוח הבריאות של השליחים ובני משפחותיהם באמצעות חברת ניהול אמריקנית (להלן - חברת הניהול האמריקנית), ששולמו לה דמי ניהול והוחזרו לה ההוצאות הרפואיות עד תקרה מוסכמת. תשלומי הנציגויות לחברה הסתכמו בשנת 2004 בכ-937,000 דולר, ובשנת 2005 - בכ-811,000 דולר.

החווה עם חברת הניהול האמריקנית לאספקת שירותים רפואיים לשליחים הסתיים בשנת 2006 והמשרד התקשר עם סוכנות לביטוח בארץ (להלן - החברה הישראלית) לניהול ביטוח הבריאות של השליחים. החברה הישראלית מספקת מגוון שירותים רפואיים באמצעות ספקים מקומיים השייכים לרשת שירותי בריאות אמריקנית. החווה נוסח בידי החברה הישראלית, ובמאי 2006 אישרה אותו המחלקה למשפט דיפלומטי ואזרחי במשרד (להלן - המחלקה המשפטית) מהבחינה המשפטית בלבד. החווה נכנס לתוקף ביוני 2006 והתחדש באופן אוטומטי בכל שנה ולאחרונה ביוני 2009 (להלן - חווה שליחים).

לפי החווה, בתמורה לניהול השירותים הרפואיים של השליחים שילמה הקונסוליה לחברה דמי ניהול קבועים, 63.5 דולר לעובד בחודש, ומממנת את הוצאותיהם הרפואיות של השליחים עד לתקרה שנתית של 60,000 דולר למבוטח. על החברה לממן את ההוצאות הרפואיות של השליחים מעל לתקרה זו עד 940,000 דולר למבוטח לשנה, ולכל השליחים ביחד - עד ארבעה מיליון דולר לשנה. בחווה גם נקבעה הגבלה על ההוצאות הרפואיות המצטברות שעל המשרד לשלם בשנה - עד 700,000 דולר או עד סכום שהוא מכפלת 2,732 דולר במספר המבוטחים, הסכום הגבוה יותר. ההוצאות הרפואיות של השליחים ובני המשפחה בארה"ב בשנים 2006-2009 (עד נובמבר) הסתכמו בכשלושה מיליון דולר, ודמי הניהול וביטוח תקרת ההוצאות ששולמו לחברה באותו פרק זמן הסתכמו ב-860,000 דולר³.

בחודשים אפריל-אוקטובר 2009 בדק משרד מבקר המדינה בקונסוליה בניו יורק ובמשרד החוץ את הליך ההתקשרות עם החברה הישראלית לאספקת שירותים רפואיים בארה"ב לשליחים, לעמ"י ולעמ"ז ואת הפיקוח והבקרה הכספיים של המשרד על קיום התחייבויותיה של החברה, המעוגנות בחוזים שנכרתו אתה, בשנים 2006-2009.

הליך ההתקשרות עם החברה הישראלית לחווה שליחים

1. חוק חובת המכרזים, התשנ"ב-1992 (להלן - חוק חובת המכרזים), קובע שעל המדינה או על שלוחותיה לקיים מכרז פומבי לצורך התקשרות בחווה לרכישת שירותים או לביצוע עבודה. ועדת המכרזים או ועדת פטור ממכרז שימנה המנהל הכללי במשרד האוצר (להלן-ועדת הפטור) רשאיות

3 המקור: נתוני החברה הישראלית.

לפטור התקשרות מחובת מכרז אם שוכנעו שהתקיימו אחת או יותר מהעילות לפטור שבתקנות חובת המכרזים, התשנ"ג-1993 (להלן - תקנות חובת המכרזים)⁴. על פי החוק הוקמה במשרד ועדת מכרזים.

בתקנות חובת המכרזים נקבע שבנסיבות מסוימות אפשר להתקשר בחוזה לרכישת שירותי ביטוח בהליך של מכרז סגור, שבו על המזמין לפנות למספר ספקים ולקיים ביניהם תחרות לבחירת הספק המתאים. כמו כן נקבע שלקראת המכרז יש להכין, בין היתר, כתב דרישות או מפרט ואומדן של ההוצאה הצפויה וטיטוט חוזה ולקבוע את התנאים להשתתפות במכרז. את מסמכי המכרז ואת רשימת המציעים יש להגיש לוועדת המכרזים לדיון ולאישור מוקדם.

לא נמצא שבהליך שקדם לחוזה השליחים הכין המשרד כתב דרישות או מפרט ואומדן של ההוצאות הצפויות. המשרד גם לא הכין טיטוט חוזה ולא קבע את התנאים להשתתפות במכרז.

המשרד פנה לשתי חברות ביטוח אמריקניות שיוצגו בידי סוכן אחד ולחברה הישראלית בבקשה לקבל הצעות לניהול השירותים הרפואיים עבור עובדיו בנציגויות בארה"ב. הצעותיהן נדונו בוועדת נאמני קרן הריפוי והיא החליטה להמליץ לוועדת המכרזים במשרד על החברה הישראלית.

אף שסדרי מינהל תקינים מחייבים רישום פרוטוקול של דיון שבו יירשמו, בין היתר, עיקרי הדברים, ההחלטות שהתקבלו ונימוקיהן, התברר שבדיון האמור לא נרשם פרוטוקול.

ועדת המכרזים בחנה את הצעותיהן של שתי החברות האמריקניות ושל החברה הישראלית בעיקר מבחינת עלויות השירותים. לוועדה הוגשה חוות דעת כלכלית על החברה הישראלית בלבד, ופורטו בה היתרונות שבהתקשרות אתה מבחינת רמת השירות, היקפו, איכותו ומגוון אפשרויות הבקרה והפיקוח מישראל. בהיעדר חוות דעת כלכלית דומה על שתי החברות האמריקניות בחנה הוועדה את הצעתה של החברה הישראלית בהשוואה לשתי הצעות האחרות על בסיס לא שווה.

בתשובתו מדצמבר 2009 (להלן - תשובת המשרד) הודיע המשרד כי במסגרת ההיערכות שלו לקראת מכרז חדש בענייני ביטוח הבריאות של השליחים ושל עמ"י יתוקנו הליקויים האמורים. בתשובת המשרד הודגשו העקרונות שינחו את ועדת המכרזים, שלפיהם אין לבחור ספק על סמך הצעה בודדת או לאשר התקשרות עם ספק על סמך כמה הצעות המוגשות באמצעות סוכן אחד.

2. המשרד לא מיצה את הליכי המכרז הסגור מסיבה לא ברורה ופנה למסלול אחר שבו ביקש לפטור את החברה הישראלית ממכרז למתן השירותים הרפואיים בנימוק שהיא ספק יחיד. במקרה זה נדרש אישור ועדת הפטור. ועדת המכרזים פסלה את האפשרות לפטור ממכרז את ההתקשרות עם החברה הישראלית בנימוק של ספק יחיד, משום שעל פי חוות הדעת הכלכלית שהוגשה לה קיימת חברת ביטוח ישראלית אחרת היכולה להתארגן ולספק שירותים דומים. כמו כן, החברה הישראלית היא אמנם היחידה בישראל שיש לה אישור מהמפקח על הביטוח לספק בחו"ל הסדרים לשירותים רפואיים לישראלים השוהים שם כמה שנים, אולם יש בארץ חברות ביטוח שיכולות לפעול להשגת אישור לביטוח ולגיבוש הסדרים רפואיים בהתאם לצורכי הלקוחות ובשיתוף פעולה עם חברות מחו"ל.

באותו דיון ולאחר שנפסלה האפשרות לפטור ממכרז את ההתקשרות עם החברה הישראלית בנימוק של ספק יחיד, פנתה ועדת המכרזים למסלול נוסף למתן פטור לפי תקנה 14 לתקנות חובת

4 תקנות חובת המכרזים שוננו במאי 2007 ובפברואר 2009. הנוסח הרלוונטי לדוח זה הוא הנוסח שהיה לאחר השינוי ב-2007 ולפני השינוי ב-2009.

המכרזים⁵. על פי התקנה, רשאית הוועדה לפטור ממכרז התקשרות של נציגות או סניף של המשרד במדינת חוץ לשימוש העצמי. עליה גם לבדוק "מספר הצעות שבאות בחשבון" ולרשום בפרוטוקול את הנימוקים להחלטתה.

לאחר שבדקה את שלוש ההצעות אישרה ועדת המכרזים את ההתקשרות עם החברה הישראלית בשל יתרונותיה, שעליהם הצביעה חוות הדעת הכלכלית, ופטרה את ההתקשרות מחובת מכרז על פי תקנה 14 לתקנות חובת המכרזים. בפרוטוקול נומקה ההחלטה על פטור ממכרז בכך שההתקשרות היא בחו"ל לשימושה העצמי של הקונסוליה בניו יורק, ולכן גם ההתקשרות והתשלומים יהיו באמצעותה ולא על ידי המשרד.

לדעת משרד מבקר המדינה, כיוון שההתקשרות נועדה לספק שירותים רפואיים לעובדי המשרד בעשר הנציגויות שברחבי ארה"ב ולא רק לעובדי הקונסוליה, תקנה זו אינה מתאימה למתן הפטור האמור.

בתשובתו הנוספת מפברואר 2010 (להלן - תשובה נוספת) הודיע המשרד כי יש להתייחס לארצות הברית כאל מדינת שירות אחת, והקונסוליה בניו יורק דאגה להתקשרות של עובדי כל הנציגויות לביטוח בריאות, במקום שכל אחת מהנציגויות תתקשר בחוזה נפרד, ולכן אופן ההתקשרות מתאים לתקנה 14.

לדעת משרד מבקר המדינה, נוסח תקנה 14 מלמד כי היא נועדה לשימוש עצמי בנציגות או בסניף ולהתקשרות בעלת אופי מקומי. לגבי החוזים לניהול הסדרי הביטוח - מהות העניין, מורכבותו, היקף ההתקשרות ותחולתו מבחינת מספר הנציגויות ומספר המבוטחים הופכים את השימוש בתקנה זו לבלתי סביר. מן הראוי שהשימוש בתקנה זו יוגבל רק למקרים שבהם אין הצדקה להליך תחרותי של ממש ואין בו תועלת.

ביטוח בריאות לעמ"י ולעמ"ז

בנציגויות בארה"ב הועסקו על פי חוזה מיוחד כ-230 עמ"י ועמ"ז בשנת 2009. עד שנת 2007 היו העמ"י וחלק מהעמ"ז מבוטחים בחברת ביטוח מקומית. ההוצאות הרפואיות של העמ"י והעמ"ז בשנים 2007-2009 (נובמבר) הסתכמו בכ-2.1 מיליון דולר ודמי הניהול וביטוח תקרת ההוצאות ששולמו לחברה באותו פרק זמן הסתכמו בכ-614,000 דולר⁶. לאחר חתימת חוזה השליחים החל המשרד לבדוק חלופות לביטוח שירותים רפואיים גם עבור העובדים המקומיים.

בתקנון נקבע כי עמ"י שהם בני משפחה של שליח יבוטחו בביטוח בריאות של השליח. עמ"י אחרים חייבים לבטח את עצמם, והנציגות מחויבת להחזיר להם את כל הוצאות הפרמיה. היקף הביטוח שלהם יהיה כהיקף הביטוח של השליחים באותה נציגות. בנציגויות שבהן השליחים מבוטחים בחברה מקומית, יבוטחו העמ"י באותה חברת ביטוח או בחברת ביטוח אחרת באופן מרוכז.

אשר לעמ"ז, קובע התקנון שהם זכאים לביטוח בריאות בהתאם לחוק המקומי, לנוהל המקומי או להסכם העבודה עם, ואם החוק מחייב את השתתפותם בהוצאות הביטוח, יש לגבות מהם את

5 תקנה 14(א)2-1(ב) ומיוני 2009 תקנה 3(31)(ב).
6 המקור: נתוני החברה הישראלית.

חלקם ולהעביר את הסכומים לחברת הביטוח (על החזר ההוצאות לעמ"י ולעמ"ז בגין ביטוח בריאות ושירותים רפואיים ראו להלן).

הליך ההתקשרות עם החברה הישראלית לחוזה עמ"י ועמ"ז

1. אותן החברות שהגישו הצעות לביטוח בריאות לשליחים - שתי חברות ביטוח אמריקניות והחברה הישראלית - הגישו למשרד הצעות גם לביטוח בריאות של העמ"י והעמ"ז. בנובמבר 2006 הגישה החברה הישראלית הצעה לניהול ביטוח הבריאות של העמ"י והעמ"ז, שבה פורטו גם הצעות המחיר של שתי החברות האמריקניות, תוך השוואה בין הצעת המחיר שלה לבין הצעות המחיר שלהן. בינואר 2007, לאחר שאחת מהחברות האמריקניות הגישה הצעה נוספת, עדכנה החברה הישראלית את הצעתה. בפועל נעשה מעין הליך התמחרות, אולם לא נמצאו מסמכים המעידים שהמשרד הודיע לחברות מראש על קיומו של הליך כזה בינו לבינן.

לדעת משרד מבקר המדינה, על משרד החוץ היה לעגן בכתובים את ההליך שהתקיים בינו לבין שלוש החברות כדי להבטיח שקיפות והקפדה על סדרי מינהל תקין בהליך הגשת ההצעות. אם היה בכיוונו לבצע התמחרות, היה עליו להודיע על כך מראש לחברות.

2. המשרד שכר את שירותיו של מומחה בתחום הביטוח (להלן - המומחה) שיבחן את האפשרויות לביטוח בריאות לעמ"י ולעמ"ז. בדצמבר 2006 הגיש המומחה חוות דעת מקצועית שבה השווה בין שלוש ההצעות האמורות, והמליץ להתקשר עם החברה הישראלית. נימוקיו העיקריים היו שהצעתה היא הזולה ביותר והטובה ביותר מבחינת תנאי הכיסוי הביטוחי. לאחר מתן חוות הדעת קיבלה הקונסוליה הצעה נוספת של אחת מהחברות האמריקניות. המומחה השווה את תנאי הצעתה להצעת החברה הישראלית והמלצתו להתקשר עם החברה הישראלית נותרה על כנה משום שהמערכת הביטוחית שלה כבר פועלת (בביטוח השליחים), ועל ידי צירוף מבוטחים נוספים (העמ"י והעמ"ז) יזכו כל המבוטחים להעדפה עקב מספרם הגדול. הוא ציין שהצעתה של החברה הישראלית זולה ב-44,000 דולר לשנה מההצעה האחרת.

3. בשנת 2007 העלה קצין המינהלה האזורי כמה פעמים את שאלת כדאיות המעבר של העמ"ז מחברת ביטוח רפואי מקומית לחברת הניהול הישראלית ואת שאלת החוקיות של הסדר ניהול לביטוח אזרחים אמריקנים באמצעות חברת ניהול ישראלית. ממסמכי המשרד עלה כי עורך דין מקומי אמריקני, שהוא מומחה בתחום הביטוח בארה"ב והועסק כיועץ לחברה הישראלית, בדק את חוקיות ההסדר ולא מצא כל בעיה בעניין זה.

אף שסוגיית חוקיות הסדר ניהול הביטוח של אזרחים אמריקנים המועסקים בנציגויות של ישראל בידי חברה ישראלית היא סוגיה עקרונית, המשרד לא התייעץ בעניין זה עם המחלקה המשפטית או לחלופין עם עורך הדין המקומי, שכבר מספק שירותים משפטיים לקונסוליה.

לדעת משרד מבקר המדינה, משרד החוץ לא היה צריך להסתמך בעניין קביעת החוקיות על עורך דין מטעם החברה הישראלית שהוא בעל עניין ויש לו מחויבות וחובת נאמנות לחברה הישראלית שהיא צד לחוזה והיא מועמדת לספק את שירותי הביטוח. היה על המשרד לבדוק סוגיה זו באמצעות היועצים המשפטיים שלו.

הקונסוליה חתמה עם החברה הישראלית על חוזה לספק שירותי בריאות לעמ"י ולעמ"ז שתוקפו ממרס 2007. החוזה התחדש בכל שנה ולאחרונה במרס 2009 (להלן - חוזה עמ"י ועמ"ז).

מהמתואר לעיל עולה שהמשרד החל בהליך של מכרז סגור, אולם ועדת המכרזים לא בדקה את הצעותיהן של החברות למתן השירותים הרפואיים לעמ"י ולעמ"ז ולא אישרה את בחירת החברה הישראלית, כפי שנעשה בהסכם השליחים וכמתבקש מחוק חובת המכרזים והתקנות על פיו.

לדעת משרד מבקר המדינה, על המשרד להקפיד שכל התקשרות עם גוף חיצוני תידון בוועדת המכרזים, ובהתאם לנסיבות ינתן פטור ממכרז על פי כל דין. יתר על כן, התנהלות המשרד בהליכי ההתקשרות עם החברה הישראלית בחוזה השליחים ובחוזה עמ"י ועמ"ז מעלה חשש להעדפה מגמתית של החברה, בניגוד לדינים.

בתשובתה הנוספת מפברואר 2010 מסרה החברה הישראלית כי "המגמתיות נובעת מן התנאים המסחריים העדיפים שלה ותו לא".

המשרד ציין בתשובתו כי במסגרת בחינת התקשרות חדשה למתן שירותי בריאות לעמ"ז הוא בוחן שלוש הצעות מחיר של חברות אמריקניות. המתאימה מביניהן תיבחר לאחר דיון בוועדת המכרזים.

היבטים משפטיים של חוזה עמ"י ועמ"ז

חוזה עמ"י ועמ"ז נוסח בידי החברה הישראלית בהתאם לנוסח חוזה השליחים בכפוף לשינויים אחדים, והמחלקה המשפטית של המשרד אישרה גם חוזה זה מהבחינה המשפטית בלבד. משרד מבקר המדינה השווה בין תנאי החוזה ובין הוראות התקנון בדבר ביטוח בריאות של העמ"י והעמ"ז ואת התוצאות הנובעות מכריכת העמ"י והעמ"ז באותו חוזה והעלה את הממצאים האלה:

1. בתקנון נקבעו תנאים שונים להחזר הוצאות ביטוח הבריאות לעמ"י ולעמ"ז. לגבי העמ"י נקבע שהיקף ביטוח הבריאות שלהם הוא כשל השליחים. כמו כן קיימת הבחנה בין החזר ההוצאות הרפואיות לעמ"י שהוא מפרנס יחיד לבין החזר ההוצאות לעמ"י שאינו מפרנס יחיד. עוד נקבע שבנסיבות חריגות יאושר לעמ"י להצטרף לקרן הריפוי, דבר שיזכה אותו בהחזר הוצאות רפואיות לפי כללי הקרן. לעומת זאת, לפי התקנון, עמ"ז זכאי לביטוח בריאות בהתאם לחוק ולנוהל המקומיים או להסכם העבודה שלו, ואין התקנון מזכיר אותו בהקשר של קרן הריפוי. בפועל ביטוח הבריאות של העמ"ז הוא על פי הסכם העבודה שלו עם הנציגות. יצוין כי להסדר הביטוח עם החברה הישראלית הצטרפו חלק מהעמ"ז.

יוצא אפוא שמדובר בעובדים שלהם זכויות שונות ובכל זאת החילו עליהם אותם תנאים בחוזה עם החברה הישראלית, למרות שכמה מהם מתאימים בעליל לעמ"י בלבד. להלן דוגמאות:

(א) בחוזה נקבע, שאם הערכת עלות החזר ההוצאות הרפואיות תהיה יותר מהתקרה המוסכמת, יישלח העובד לקבלת הטיפול הרפואי בישראל, והחברה הישראלית תשתתף בעלות העברתו עד 5,000 דולר. לא ניתנה הדעת לבעיות של שפה ותקשורת וכן לבעיות אישיות העלולות להתעורר כתוצאה מאשפוז העמ"ז בארץ, שכן הוא ייאלץ להתנתק מבני משפחתו בזמן שהוא זקוק לקרבתם כדי שיסעדו אותו, ולבעיות משפטיות שעלולות להתעורר בעקבות הכפפתו לחוק הישראלי על ידי עצם הבאתו לארץ.

בתשובתו ציין המשרד כי הוא פועל לשנות את ההסדר הקיים כך שאזרחים זרים העובדים בנציגויות טיפלו בארה"ב ולא תהיה אפשרות להעבירם לטיפול בישראל. עוד עולה מהתשובה שבדיון

שהתקיים במשרד בספטמבר 2009 נפסלה החברה הישראלית להמשיך מתן השירותים הרפואיים לעמ"ז, בין היתר, בנימוק שהסעיף בחוזה על הבאתם לטיפול בארץ "אינו הגיוני ואינו מעשי".

(ב) במקרה של תביעה משפטית פרשנות החוזה ומקום השיפוט יהיו במדינת ישראל, וסמכות השיפוט המקומית תהיה בבית המשפט בירושלים. יוצא אפוא שחוזה למתן שירותי בריאות שהוא משותף לעמ"ז ולעמ"י ובו הושוו תנאי הביטוח של אזרחים זרים לאלה של אזרחים ישראלים, יצר מצב שבו האזרחים הזרים כפופים לחוק ולמשפט הישראליים ולתנאי הביטוח הישראלי ולא לחוק של מדינתם ולזכויותיהם הרפואיות על פי החוק המקומי.

2. התקנון כאמור לא דן באפשרות של ביטוח עמ"י ועמ"ז באמצעות חברת ניהול, אלא קבע כי עובדים אלה יהיו זכאים להחזר הפרמיה שהם משלמים לחברת ביטוח. בחוזה עמ"י ועמ"ז נקבע שהעובדים ישלמו "פרמיית צל" המוגדרת בו כ"פרמיה רעיונית המבוססת על תחזית העלויות הרפואיות + דמי ניהול לשנה נתונה בחלוקה לסוג אוכלוסייה (יחיד, זוג או משפחה)".

ההסדר האמור אינו עולה בקנה אחד עם ההוראות בתקנון, משום שלא מדובר בפרמיה המשולמת לחברת ביטוח אלא בתשלום "פרמיית הצל" הכוללת גם דמי ניהול המשולמים לחברת ניהול. למרות זאת המחלקה המשפטית לא בחנה סוגיה זאת.

מהמתואר לעיל עולה שהמחלקה המשפטית, שהייתה אחראית לבחינת סעיפי חוזה עמ"י ועמ"ז ולאישורו, לא נתנה את הדעת לכך שחלק מהסעיפים בחוזה החלים על העמ"ז מחילים דינים ישראליים על אזרחים אמריקנים; סעיפים אלה אינם סבירים ואינם עולים בקנה אחד עם הוראות התקנון.

לדעת משרד מבקר המדינה, מן הראוי שהמחלקה המשפטית תבדוק היטב את החוזה שייחתם בעתיד בעניין ביטוח הבריאות של העמ"ז כדי לוודא שסעיפיו סבירים ומתיישבים עם הוראות התקנון ועם הדין המקומי.

בתשובתו מסר המשרד שהוא פועל להפרדת ביטוח הבריאות של העמ"ז מביטוח השליחים ומביטוח העמ"י. בתשובתו הנוספת הודיע המשרד שקיבל מספר הצעות מחיר ובכוונתו לבטח את העמ"ז שירצו בכך, בחברת ביטוח אמריקנית שתיבחר מקרב המציעים.

בדיקת ההתקשרות עם החברה הישראלית בידי המשרד

1. ביולי 2008, במסגרת בחינת כדאיות ההתקשרות עם החברה הישראלית והחלופות האפשריות לביטוח בריאות בארה"ב, התקיים במשרד דיון על ביטוח בריאות לשליחים ולעובדים המקומיים שנסב על עניינים בסיסיים כמו שאלת הביטוח באמצעות חברת ניהול או תשלום פרמיה חודשית; התקשרות עם חברה בחו"ל או עם חברה בארץ; מורכבות הפיקוח והמעקב אחר תשלום ההוצאות הרפואיות.

לדעת משרד מבקר המדינה, היה ראוי לבחון נושאים אלה עוד לפני ההתקשרות בחוזה השליחים בשנת 2006.

בעקבות הדיון האמור דנה ועדת המכרזים באותם נושאים והטילה על מנהלת משקוף לאתר יועץ מקצועי "אובייקטיבי" שיבחן את החלופות הקיימות להסדרת שירותי הריפוי בארה"ב וימליץ לוועדה על החלופה המועדפת מבחינת רמת השירות, סוג השירות והכדאיות הכלכלית. היא התבקשה לדרוש לוועדה על מועמדים אפשריים למתן שירותי ייעוץ.

2. בתקנות כספים ומשק (להלן - תכ"ם)⁷ המעודכנות לדצמבר 2008 נקבע שהתקשרות לרכישת שירותים שמחירים עד 43,000 ש"ח אינה חייבת במכרז אולם יש להתקשר לשם כך לאחר הליך בירור מחירים בכתב אצל שלושה ספקים לפחות. אם על פי חוות דעת בכתב של גורם מוסמך לעניין ההתקשרות אין שלושה ספקים מתאימים, ניתן לפנות למספר הספקים הקיים.

בדצמבר 2008 התקיים דיון בוועדת המכרזים על התקשרות עם מועמד יחיד לייעוץ בביטוח. שכרו הוערך בפחות מ-43,000 ש"ח אולם לא הוצגו לוועדה שלושה ספקים לפחות או חוות דעת של גורם מוסמך שאין שלושה ספקים כאלה. הוועדה בחרה בו ונימקה זאת בהיותו בעל מומחיות וניסיון שצבר במשרד הביטחון ולכן סברה שהעסקתו תזרז את הזנת המכרז לביטוח בריאות של השליחים. בכיקורת התברר כי לפני חתימת חוזה עמ"י ועמ"ז ב-2007 אותו יועץ המליץ בחוות דעת שנתן למשרד להתקשר עם החברה הישראלית, ולמרות זאת מפרוטוקול הישיבה עולה שהוועדה לא הביאה בשיקוליה עניין זה.

לדעת משרד מבקר המדינה, מאחר שהיועץ המליץ בעבר למשרד על החברה הישראלית, וכיוון שהמשרד החליט לבחון מחדש את ההתקשרות עם החברה הישראלית היה על ועדת המכרזים לבחון קבלת חוות דעת מקצועית ממומחה נוסף. כמו כן, פעולת הוועדה בלא שבחנה אפשרות להעסקת יועצים נוספים, בניגוד להוראות תכ"ם, מגעה הליך תחרותי וגם אפשרות לבחור את היועץ המתאים ביותר.

מתשובת המשרד עולה כי בספטמבר 2009 התקיים דיון על חשש לניגוד עניינים של יועץ הביטוח משום שהוא מבטח את עובדי המשרד בביטוח בריאות פרטי באמצעות חברות ביטוח העשויות להתחרות במכרז לביטוח בריאות של שליחים ועמ"י. עוד עולה כי היועץ חתם על הצהרה למניעת ניגוד עניינים.

לדעת משרד מבקר המדינה, המשרד אמנם בחן את שאלת ניגוד העניינים של יועץ הביטוח, אולם היה עליו לבדוק שאלה זו לפני מינויו ולא תשעה חודשים אחריו.

3. כדי להיערך להתקשרות חדשה לביטוח העובדים התקיימו בחודשים ספטמבר ואוקטובר 2009 דיונים במשרד ובוועדת המכרזים על החלופות לביטוח בריאות של העובדים. באחד הדיונים צוין כי על פי חישוביו, יצטרך המשרד לשלם 580,000 דולר עבור שירותים חריגים שניתנו לעמ"ז בשנתיים האחרונות. עוד עולה מהדיונים שאגף הכספים במשרד המליץ לבטח את השליחים והעמ"י באמצעות חברת ניהול משום שהסדר זה זול מביטוח בריאות באמצעות תשלום פרמיה קבועה. מנהל מחלקת צפון אמריקה הסתייג מכך בנימוק שהחלופה המוצעת של חברת ניהול מתבססת "על השיקול הכספי בלבד", ולדעתו היא עלולה לפגוע ברווחת עובדי המשרד ובזכויותיהם.

נוכח חילוקי הדעות החליטה ועדת המכרזים באוקטובר 2009 שעל בעלי התפקידים האחראיים לביטוח הבריאות במשרד להחליט על החלופה המתאימה לאחר שקילת כל השיקולים בנושא, והיא תחליט על סוג המכרז המועדף ותנאיו לאחר שתוגש לה המלצה מנומקת.

כמו כן, בעקבות ההחלטה במשרד בנובמבר 2009 כי החברה הישראלית לא תמשיך לספק את ביטוח הבריאות של העמ"ז, החליטה ועדת המכרזים שההתקשרות לביטוח העובדים המקומיים

7 פרק 3 סעיף 2, סעיף משנה 3.2.

תסתיים באפריל 2010, וההתקשרות לביטוח השליחים - ביולי אותה שנה כדי לאפשר למשרד להיערך לקראת התקשרויות חדשות.

לדעת משרד מבקר המדינה, כדי להימנע מהליקויים שעליהם הצביע, על משרד החוץ לבדוק היטב את חלופות הביטוח לקראת ההתקשרות לביטוח בריאות של כל העובדים בארה"ב ולהיערך לכך מבחינה כספית, ארגונית ומשפטית לפני קבלת החלטה על החלופה. על המשרד להנחות את עובדיו לקיים התייעצות עם הגורמים המקצועיים הרלוונטיים לפני ההתקשרות עם גוף חיצוני.

בתשובתו מסר המשרד כי הוא משלים את ההליכים לבחירת החלופה המיטבית לביטוח הבריאות של השליחים, העמ"י והעמ"ז, ולשם כך הוא מסתייע במומחים מקצועיים וביחידות במשרד הנוגעות בדבר, וכל החלטה שיקבל תהיה בתיאום עם המחלקה המשפטית ותועבר לטיפול של ועדת המכרזים. עוד הוסיף המשרד כי נבחנות שלוש הצעות של חברות אמריקניות לביטוח בריאות של העמ"ז, וועדת המכרזים תבחר מהן את המתאימה והכדאית ביותר.

מימון הוצאות הרפואיות והפיקוח והבקרה עליהן

1. על פי התקנון, שליחי המשרד זכאים להחזר מלא של ההוצאות הרפואיות מקרן הריפוי, ועמ"י זכאים להחזר זה במקרים חריגים בלבד. אין בתקנון הוראה בעניין זה לגבי עמ"ז.

נמצא שכספי מחצית "פרמיית הצל" המשולמים בידי העמ"ז הועברו לחשבון קרן הריפוי, וההוצאות הרפואיות שלהם ושל בני משפחותיהם שולמו בידי המשרד באמצעות הקרן, אף שהיא לא נועדה למימון הוצאות אלה.

לדעת משרד מבקר המדינה, ספק אם המשרד רשאי על פי הכללים הקיימים להשתמש בקרן הריפוי למימון הוצאותיהם הרפואיות של העמ"ז. על המשרד לבחון זאת ולהסדיר את פעולותיו בהתאם.

2. בחוזה השליחים ובחוזה עמ"י ועמ"ז (להלן - שני החוזים) נקבע שהקונסוליה רשאית לבדוק את רשומות החברה הישראלית ואף לעשות ביקורת במקום העסקים שלה. עוד נקבע בשני החוזים כי החברה תגיש לקונסוליה או למטה המשרד בארץ דוחות שבועיים, חודשיים ורבעוניים על שירותים רפואיים ועל תשלומים עבור תרופות מרשם וכן דוחות רבעוניים על ההנחות שניתנו בגינם.

הבדיקה העלתה שהקונסוליה ומטה המשרד לא בדקו ולא אימתו באופן שיטתי את המידע שבדוחות שהעבירה אליהם החברה הישראלית על דרישות השליחים, העמ"י והעמ"ז לקבל שירותים רפואיים ועל התשלומים עבור שירותים אלה. המשרד גם לא בדק ברשומות החברה את העברת התשלומים לספקים.

לדעת משרד מבקר המדינה, היעדר בקרה ופיקוח על ההוצאות בגין השירותים והתביעות הרפואיות שעליהם דיווחה החברה הפך שניים מהיתרונות העיקריים שלה - מתן שירותי ניהול בעברית והיכולת לקיים עליה בקרה ביתר קלות משום שהיא פועלת בארץ - לחסרי משמעות.

הוצאות רפואיות חריגות

בתקנון נקבע שעל קרן הריפוי להחזיר רק הוצאות על השירותים הרפואיים שנקבעו בתקנון ועל שירותים רפואיים חריגים שאישרה מראש. קרן הריפוי לא תממן הוצאות רפואיות במקרים שבהם פונים שליחים לקבל שירות רפואי פרטי. גם בשני החוזים נקבע שעל השליחים, על העמ"י ועל העמ"ז לקבל שירותים רק מספקי שירותים רפואיים הכלולים בהסדר חוזים עם החברה הישראלית או מרשות של ספקים מקומיים שהחברה עובדת אתם.

1. נמצא כי עובדים פנו לקבל שירותים רפואיים מספקים שאינם כלולים בהסדר עם החברה הישראלית. מתחילת שנת 2006 ועד אוגוסט 2009 שילמה קרן הריפוי עבור הוצאות רפואיות גדולות מ-60,000 דולר, שהיה על החברה הישראלית לשלם על פי חוזי ההתקשרות אתה, ועבור הוצאות רפואיות על שירותים רפואיים שניתנו מחוץ להסדר (להלן - הוצאות רפואיות חריגות) כ-250,000 דולר.

בשלמו את סכומי ההוצאות החריגות על שירותים רפואיים שאינם כלולים בהסדר עם החברה הגדיל המשרד את הוצאותיו ולא נהנה מההנחות שהיו ניתנות לו אילו השירותים סופקו בידי הספקים שבהסדר. נוסף על כך, עובדיו עלולים לפרש את תשלום ההוצאות החריגות כעידוד לפנות לקבל שירותים מחוץ להסדר.

בתשובתו הנוספת הודיע המשרד כי הוא מחויב לממן שירותים רפואיים לשליחים בהתאם לסל הבריאות הישראלי, ובמקרים מיוחדים הקרן מאשרת טיפול רפואי מחוץ להסדר.

משרד מבקר המדינה העיר למשרד כי קרן הריפוי אינה חייבת לממן לעמ"ז שירותים רפואיים בהתאם לסל הבריאות הישראלי, והקרן שילמה הוצאות חריגות גם בעבורם.

2. משרד מבקר המדינה בדק את הדוחות החודשיים של החברה שבהם פורטו התביעות לתשלום הוצאות רפואיות חריגות שהגישו שליחים, עמ"י ועמ"ז מנובמבר 2008 ועד אפריל 2009, ומהבדיקה עלה שכ-74,000 דולר בגין הוצאות רפואיות לא שולמו לספקי השירותים הרפואיים, לא על ידי החברה הישראלית ולא על ידי קרן הריפוי, כיוון שההוצאות לא אושרו מראש או שהן נוצרו עקב שירותים שסופקו שלא במסגרת ההסדר.

לדעת משרד מבקר המדינה, על המשרד לשלם את ההוצאות הרפואיות על פי תנאי החוזים עם החברה הישראלית ולוודא שהעובדים שדרישותיהם להחזר הוצאות על טיפולים רפואיים נדחו, שילמו את חובם לספקים.

הנחה במחיר השירותים הרפואיים

החברה הישראלית התחייבה בשני החוזים להשיג הנחה ממוצעת בשיעור של 50% לפחות מספקי השירותים הרפואיים שיש לה הסדר איתם. כתמריץ לחברה הישראלית להשיג הנחה ממוצעת בשיעור גבוה יותר נקבע בחוזים כי המשרד ישלם לה "מענק הצטיינות בשיעור 50% מסכום החיסכון העודף" (מעל 50%) (להלן-מענק הצטיינות). לעומת זאת, אם ההנחה שהחברה השיגה תהיה בשיעור ממוצע נמוך מ-50%, החברה תצטרך להשיב לקונסוליה את ההפרש (ועד לתקרה של 50%) מדמי הניהול ששילמה לה הקונסוליה.

בדיקת ניסוח התנאים בחוזה מלמדת על אי-בהירות ועל אי-אחידות לגבי התקופה הקובעת לחישוב מענק ההצטיינות ולחישוב התקופה הקובעת להחזר דמי הניהול ולתשלומם, כמפורט: חישוב מענק ההצטיינות יהיה בתום כל שנה בלי שנקבע מועד התשלום, ואילו חישוב דמי הניהול לקונסוליה והתשלום יהיו בתום "התקופה המלאה" של החוזים. החזר דמי הניהול הוגבל עד למחצית הסכום ששולם "בגין התקופה הראשונה" המוגדרת בשני החוזים כשנים עשר חודשים רצופים ממועד תחילת החוזה.

יצוין כי באפריל 2006, לפני החתימה על חוזה השליחים, שלחה החברה הישראלית לסגן מנהל אגף הכספים דאז "מסמך הבנות" שבו צוין שהשיעור הממוצע של ההנחות ייבדק בתום כל שנת התקשרות, ואם הוא יהיה נמוך מ-50% החברה תחזיר לקונסוליה עד מחצית דמי הניהול ששולמו לה באותה שנה. לעומת זאת, בשני החוזים נקבע ששיעור ההנחות הממוצע ייבדק בתום "התקופה המלאה" ולא בכל שנה והחזר דמי הניהול הוגבל עד מחצית דמי הניהול ששולמו בשנה הראשונה בלבד. לכאורה, בעת המשא ומתן הציעה החברה הישראלית תנאי התקשרות נוחים יותר למשרד מאלה שהוסכם עליהם בסופו של דבר.

כאמור, במסמך ההבנות הייתה התייחסות להחזר דמי ניהול בלבד, אולם לא הייתה כל התייחסות למענק ההצטיינות, נושא שצוין לראשונה בחוזה השליחים. אילו החברות שהגישו את הצעותיהן למשרד ידעו שקיימת אפשרות לקבל את המענק, היו אולי מביאות אותה בחשבון בהצעותיהן. דבר זה מדגיש את הקושי שהיה לוועדת המכרזים להשוות בין הצעות.

מבדיקת ריכוז הדוחות שהעבירה החברה הישראלית למטה המשרד ולקונסוליה בשנים 2007 ו-2008 עולה כי שיעור ההנחות הממוצע שעליו דיווחה היה גבוה מ-50%. כלומר על המשרד יהיה לשלם לה מענק הצטיינות בגין שנים אלה. עוד נמצא כי עד מועד סיום הביקורת שום גורם בקונסוליה או במשרד לא בדק ולא אימת את שיעור ההנחות שעליו דיווחה החברה כדי לקבוע אם יש לדרוש ממנה החזר מדמי הניהול או אם יהיה על המשרד לשלם לה מענק הצטיינות ולכן לתקצב אותו.

בתשובתה מדצמבר 2009 הודיעה החברה הישראלית למשרד מבקר המדינה כי חישוב בגין מענק הצטיינות יישלח לקונסוליה בתום תקופת ההסכם. לתשובה צורף תחשיב הנחות שהחברה השיגה מספקים עבור השירותים הרפואיים לשליחים, לעמ"י ולעמ"ז בשנים 2006-2009 ולפיו, שיעור ההנחות הממוצע היה כ-60% ומענק ההצטיינות שמגיע לחברה מסתכם בכ-536,000 דולר. יוצא אפוא שחישוב מענק ההצטיינות המצטבר הוכן לקראת תום תקופת ההסכם⁸.

לדעת משרד מבקר המדינה, על משרד החוץ ליצור מנגנון פיקוח הולם על הדיווחים ולבדוק את נתוני ההנחה מדי שנה כדי לוודא אם שיעור ההנחה הממוצע הוא יותר או פחות מ-50%, ובהתאם לתוצאות הבדיקה עליו להיערך מבחינה תקציבית לתשלום מענק הצטיינות לחברה הישראלית או לדרוש החזר מדמי הניהול.

בתשובתו הנוספת הודיע המשרד כי בעקבות הביקורת ביקש מהחברה הישראלית לקבל את מערכת בקרת החשבוניות שבאמצעותה יוכלו המטה והקונסוליה לפקח על ההוצאות ועל ההנחות, והחברה התחייבה לספקה.

8 תחשיב זה אינו סופי ויעודכן לאחר סיום ההתקשרות עם החברה הישראלית בשני החוזים.

סיכום

בחוק נקבע כי הדרך הראויה והנכונה להתקשר עם ספק לקבלת שירותים היא באמצעות מכרז. דרך זו מטרתה להבטיח הזדמנות שווה לכל המעוניין להשתתף במכרז ולהבטיח שייבחר הספק המתאים ביותר, במחיר הראוי ביותר ותוך מקסום התועלת הכלכלית. בחירת חברה לביטוח בריאות של עובדי המשרד בחו"ל יכולה להיעשות גם באמצעות מכרז סגור - פנייה למספר ספקים ותחרות ביניהם. התברר שהמשרד התקשר עם חברה ישראלית לניהול ביטוח הבריאות לשליחים לפי תקנת פטור שאינה מתאימה, ואילו לגבי עמ"י ועמ"ז - שלא על פי דיני המכרזים. על המשרד להקפיד שכל התקשרות עם גוף חיצוני תיעשה על פי כל דין. מהתנהלות המשרד עולה חשש להעדפה מגמתית של החברה הישראלית, בניגוד לדינים.

הקונסוליה ומטה המשרד לא קיימו בקרה מספקת על המידע שבדוחות החברה הישראלית ועל היקף ההנחות שהחברה השיגה מספקיה, ולא נבדקה מפעם לפעם כדאיות המשך ההתקשרות עמה. לכן עלול להיגרם נזק כספי למדינה. על המשרד להקפיד לשמור על הקופה הציבורית בכל הנוגע להתקשרויות לרכישת שירותים רפואיים בעבור עובדיו ולהפעיל עליהן בקרה ופיקוח יעילים.

באוקטובר 2009, מועד סיום הביקורת, היה משרד החוץ בעיצומה של בדיקת ביטוח הבריאות לעובדים בארה"ב. עליו להביא בחשבון את הממצאים שעלו בדוח זה וליישם את המלצות בעניין זה בכל התקשרות עתידית. ראוי שמשרד החוץ יבחן את יתר חוזי ההתקשרות שלו לביטוח בריאות לעובדי שאר הנציגויות בחו"ל בהתאם לנאמר בדוח זה.

