



הכנסת

מרכז המחקר והמידע
המחלקה לפיקוח תקציבי

**צו ביטוח בריאות ממלכתי (שינוי התוספת
החמישית לחוק), התשע"ז-2017
- תיאור וניתוח -**

מוגש לוועדת העבודה, הרווחה והבריאות

כ"ב בתמוז תשע"ז

16 ביולי 2017

כתיבה: אליעזר שוורץ, כלכלן

אישור: עמי צדיק, מנהל המחלקה לפיקוח תקציבי

הכנסת, מרכז המחקר והמידע

קריית בן-גוריון, ירושלים 91950

טל': 02 - 6408240 / 1

פקס: 02 - 6496103

www.knesset.gov.il/mmm

מסמך זה מוגש לחבר הכנסת אלי אלאוף, יושב ראש ועדת העבודה, הרווחה והבריאות, ובו תיאור וניתוח השינוי המוצע במסגרת **צו ביטוח בריאות ממלכתי (שינוי התוספת החמישית לחוק), התשע"ז-2017** (להלן: הצו). נציין כי מדד יוקר הבריאות מצוי זה שנים רבות במרכז של מחלוקת בין משרדי הבריאות והאוצר לבין קופות החולים, הטוענות כי מדד זה אינו משקף בצורה הולמת את ההתייקרויות הראליות בתחום הבריאות, בעיקר את עלויות האשפוז, ובכך אינו ממלא את ייעודו.¹ במסמך מוצג תחשיב של התוספת האפשרית לעלות סל שירותי הבריאות בגין השינוי המוצע, אך הוא אינו עוסק בשאלה הרחבה יותר של מנגנון קביעת עלות סל שירותי הבריאות ומנגנוני העדכון הנדרשים.

1. תיאור המצב הקיים

סעיף 9 לחוק **ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994** (להלן: החוק) עוסק באופן קביעת עלות סל שירותי הבריאות והדרכים לעדכונה. כיום קבוע בחוק עדכון שנתי של עלות הסל בהתאם לעלייה במדד יוקר הבריאות, וכן נקבע כי שרי הבריאות והאוצר רשאים לעדכן את עלות הסל בהתאם לשינויים דמוגרפיים שחלו באוכלוסייה. מדד יוקר הבריאות הינו מדד המשקלל מספר מדדים: מדד שכר במגזר הבריאות, מדד המחירים לצרכן, מדד שכר במגזר הציבורי, מדד שכר ממשלה מרכזית ומדד תשומות הבנייה. המשקל של כל אחד ממדים אלו במדד יוקר הבריאות שונה, והמשקלות קבועים בתוספת החמישית לחוק.

2. תיאור השינוי המוצע

סעיף 9ב(3) לחוק קובע כי "שר הבריאות ושר האוצר רשאים, על פי המלצת מועצת הבריאות ובאישור ועדת העבודה והרווחה של הכנסת לשנות בצו את הרכב מדד יוקר הבריאות", ובמסגרת זו הוגש לאישור הוועדה הצו הנדון המבקש לשנות את הרכב המדד. בהקשר זה נציין, כי הרכב מדד יוקר הבריאות שונה לאחרונה בצו בשנת 2014 (השינוי שאושר הוחל למפרע מתחילת שנת 2012), וכן בשנת 2005.² נציין כי על פי הצו המוצע, עדכון עלות הסל על פי המדד החדש ייעשה כבר ביחס לעלות הסל בשנת 2016. לוח 1 להלן מציג את הרכב מדד יוקר הבריאות כיום ועל פי השינוי המוצע.

לוח 1 – הרכב משקלות מדד יוקר הבריאות³

מרכיב	2011-2005	מצב כיום (שנת 2012 ואילך)	שינוי מוצע	הפרש (בנקודות אחוז)
מדד השכר במגזר הבריאות	35.96%	40.3%	61.7%	+21.4
מדד השכר במגזר הציבורי	22.04%	18.2%	3.5%	-14.7
מדד השכר במשרדי הממשלה	-	6.5%	0.5%	-6.0
מדד שכר מינימום	-	-	3.0%	+3.0
מדד המחירים לצרכן	40.0%	32.0%	26.8%	-5.2
מדד תשומות מחירי הבניה	2.0%	3.0%	4.5%	+1.5
סך-הכול		100.0%	100.0%	0.0

מהנתונים בלוח עולה כי במסגרת הצו מוצעים מספר שינויים במרכיבי מדד יוקר הבריאות לרבות:

¹ להרחבה ראו: פלורה קוך דבידוביץ', **סוגיות מרכזיות בתחום הבריאות**, מרכז המחקר והמידע של הכנסת, 21 במאי 2015.

² במסגרת השינוי בשנת 2005 הוצא ממדד יוקר הבריאות המרכיב של מדד סיטונאי של מחירי תרופות שהיווה 17% מהמדד, והוגדל משקלו של מדד המחירים לצרכן מ-23% ל-40%. במסגרת השינוי בשנת 2014 הופחת משקלו של מדד המחירים לצרכן ל-32% והוגדל משקלם של מדדי השכר, וכן נוסף מדד שכר חדש – מדד שכר ממשלה מרכזית (6.5%).

³ הנתונים על המצב הקיים נלקחו מהתוספת החמישית לחוק ועובדו על ידי מרכז המחקר והמידע של הכנסת, והנתונים על השינוי המוצע נלקחו מהצו שהוגש לוועדה.



הכנסת

מרכז המחקר והמידע

- **נוסף מדד שכר מינימום לרכיבי מדד יוקר הבריאות**, אשר יחושב כשיעור השינוי בין שכר המינימום הממוצע בשנה כלשהי לבין שכר המינימום הממוצע בשנה הקודמת.⁴ מעיבוד של מרכז המחקר והמידע של הכנסת עולה כי ברוב השנים האחרונות מדד זה היה גבוה ממדדי השכר במגזר הציבורי ובמשרדי הממשלה, ובחלק מהשנים גבוה אף ממדד השכר במגזר הבריאות.⁵ הפרש זה נובע מכך שבשנים האחרונות נעשו מספר עדכונים משמעותיים לשכר המינימום. עם זאת, יש לציין שלרוב שכר המינימום מעודכן במסגרת תיקוני חקיקה ולא במסגרת מנגנון עדכון אוטומטי, כך שלא ניתן לחזות את העדכונים העתידיים והיחס ביניהם למדדי השכר האחרים.
- **משקל מדד השכר במגזר הבריאות יגדל מ-40.3% ל-61.7%**, ובמקביל יפחת משקלם של מדד השכר במגזר הציבורי ומדד השכר במשרדי הממשלה. בהקשר זה נציין כי בשנים האחרונות שיעור השינוי השנתי במדד השכר במגזר הבריאות גבוה משיעור השינוי בשני המדדים האחרים.⁶ סך משקלם של מדדי השכר (כולל מדד שכר מינימום) יגדל מ-65% ל-68.7%.
- **משקל מדד המחירים לצרכן יקטן מ-32% ל-26.8%**. נציין כי בשנים האחרונות השינוי במדד המחירים לצרכן היה נמוך מהשינויים במדדי השכר השונים.
- משקל מדד תשומות הבנייה יגדל מ-3% ל-4.5%. נציין כי בשנים האחרונות השינוי במדד זה היה גבוה מהשינוי במדד המחירים לצרכן.

3. ניתוח השינוי המוצע

מהנתונים שהוצגו לעיל עולה כי על פי המוצע בצו, יתווסף רכיב חדש למרכיבי מדד יוקר הבריאות, וכן ישתנו המשקלות של המדדים השונים. יש לציין כי העלאת שכר המינימום מובילה בדרך כלל לעלייה גם במדדי שכר אחרים לרבות מדדי השכר הנכללים במדד יוקר הבריאות (השכר הממוצע במגזר הציבורי, השכר הממוצע במשרדי הממשלה והשכר הממוצע במגזר הבריאות) שכן הם כוללים גם עובדים המשתכרים שכר מינימום. על-כן הכללת מדד שכר מינימום במדד יוקר המחיה תורמת לשינוי במדד הן באופן ישיר והן באופן משורשר דרך מדדי השכר האחרים.⁷

כדי לבחון את השפעת השינוי המוצע על גובה מדד יוקר הבריאות, נבחן כיצד היה משפיע השינוי על המדד בשנים 2016-2012 (מועד השינוי האחרון של המדד). לוח 2 להלן מציג את שיעורי מדד יוקר הבריאות בשנים 2016-2012 על פי שיטת החישוב הנהוגה כיום ועל פי השינוי המוצע.

לוח 2 – שיעורי מדד יוקר הבריאות בשנים 2016-2012⁸

שיתת חישוב	2012	2013	2014	2015	2016
המצב כיום	4.00%	3.01%	2.51%	1.54%	1.52%
השינוי המוצע	4.68%	3.24%	2.88%	1.90%	1.84%
הפרש (בנקודות אחוז)	0.68	0.23	0.37	0.36	0.32

⁴ רני פלוטניק, רכז כלכלת בריאות, מינהל תכנון אסטרטגי וכלכלי, במשרד הבריאות, שיחת טלפון, 4 ביולי 2017.

⁵ כך למשל, על פי חישוב של מרכז המחקר והמידע של הכנסת מדד שכר המינימום בשנת 2016 עמד על כ-3.84%. מדד השכר במגזר הבריאות עמד על כ-2.82% ומדד השכר במגזר הציבורי עמד על כ-1.71%. שם.

⁶ רני פלוטניק וניר קידר, [קובץ נתונים סטטיסטיים 2016-1995 – לוח 32](#), מינהל תכנון אסטרטגי וכלכלי, משרד הבריאות, ינואר 2017.

⁷ מאומדן אשר נערך בעבר במרכז המחקר והמידע של הכנסת עולה כי בהנחה שכרבע מהשכירים במשק משתכרים מתחת או בסביבות שכר מינימום, הרי התרומה של עלייה בשכר המינימום לשינוי בשכר הממוצע הינה כ-10%. כך לדוגמה, גידול בשיעור של 8.1% בשכר המינימום באפריל 2015 תרם כ-0.8% לגידול בשכר הממוצע במשק. איתמר מילרד, [שכר הח"כים, השינויים בשכר הממוצע והשפעת העלאת שכר המינימום על השכר הממוצע](#), מרכז המחקר והמידע של הכנסת, דצמבר 2015.

⁸ נתוני מדד יוקר הבריאות על פי שיטת החישוב הקיימת נלקחו מפרסום של משרד הבריאות: רני פלוטניק וניר קידר, [קובץ נתונים סטטיסטיים 2016-1995 – לוח 30](#), מינהל תכנון אסטרטגי וכלכלי, משרד הבריאות, ינואר 2017. נתוני מדד יוקר הבריאות על פי השינוי המוצע מתבססים על עיבוד של מרכז המחקר והמידע של הכנסת לנתוני המדדים השונים המופיעים בפרסום הנ"ל, למעט מדד שכר מינימום שחושב על בסיס השינויים שחלו בשכר המינימום. נציין כי הנתונים המעודכנים של המדדים השונים לשנת 2016 נמסרו על ידי רני פלוטניק, רכז כלכלת בריאות, מינהל תכנון אסטרטגי וכלכלי, שיחת טלפון, 4 ביולי 2017.



מהנתונים בלוח עולה כי אם מדד יוקר הבריאות היה מחושב בהתאם לשינוי המוצע, הרי שהמדד שהיה מתקבל היה גבוה יותר, וממילא שווי העדכון לעלות סל הבריאות היה גבוה יותר מידי שנה. גובה ההפרש בשיעור מדד יוקר הבריאות בעקבות השינוי המוצע עומד על כ-0.23-0.68 נקודות אחוז. כאמור, הרכב מדד יוקר הבריאות עודכן לאחרונה בשנת 2014 ביחס לתקופה שהחל מחודש ינואר 2012. כדי לבחון את השפעת השינוי המוצע במונחי תוספת תקציב לסל הבריאות, נבחן כיצד הייתה מתעדכנת עלות סל שירותי הבריאות בכל אחת מהשנים 2012-2016, אם מדד יוקר הבריאות היה מחושב על פי השינוי המוצע. נבחן את השפעת השינוי המוצע על עלות הסל בשתי דרכים: (1) ההשפעה בכל שנה של השינוי המוצע על גובה העדכון בגין מדד יוקר הבריאות בנטרול העדכונים האחרים (שינויים דמוגרפיים, עדכון טכנולוגי ושונות). (2) עריכת סימולציה של ההשפעה המצטברת של השינוי המוצע על העלות הכוללת של הסל בשנים 2012-2016 תוך התייחסות לעדכון מדד יוקר הבריאות ועדכון דמוגרפי.

3.1 השפעת השינוי המוצע על גובה העדכון השנתי בגין מדד יוקר הבריאות

כאמור, בכל שנה מתעדכנת עלות סל הבריאות בגין השינוי במדד יוקר הבריאות, נוסף על העדכונים האחרים. כדי לחשב שווי עדכון זה בלבד, הרי שניתן לחלק את עלות הסל המעודכנת בשנה כלשהי במדד יוקר הבריאות של אותה שנה, והתוצאה המתקבלת היא עלות הסל באותה שנה במחירי השנה הקודמת. כדי לחשב את ההשפעה התקציבית של השינוי המוצע, נחשב את שווי התוספת בגין מדד יוקר הבריאות על פי המצב כיום ועל פי השינוי המוצע. לוח 3 להלן מציג את שווי העדכון השנתי בגין מדד יוקר הבריאות על פי שתי שיטות החישוב ואת ההפרש ביניהן.

לוח 3 – שווי עדכון מדד יוקר הבריאות על פי שתי שיטות החישוב (במיליארדי ש"ח, מחירים שוטפים)⁹

שנה	המצב הקיים				על פי השינוי המוצע			הפרש בגין השינוי
	עלות הסל	מדד יוקר בריאות	עלות הסל במחירי שנה קודמת	שווי עדכון מדד יוקר	מדד יוקר מעודכן	עלות הסל במחירי אותה שנה ¹⁰	שווי עדכון מדד יוקר	
2012	34.8	4.00%	33.4	1.34	4.68%	35.0	1.57	0.22
2013	36.6	3.01%	35.5	1.07	3.24%	36.6	1.15	0.08
2014	38.6	2.51%	37.6	0.94	2.88%	38.7	1.09	0.14
2015	41.2	1.54%	40.6	0.63	1.90%	41.4	0.77	0.14
2016	45.8	1.52%	45.1	0.69	1.84%	45.9	0.83	0.14

מהנתונים בלוח עולה, כי אם שיטת חישוב מדד יוקר הבריאות הייתה משתנה בהתאם לשינוי המוצע בכל אחת מהשנים 2012-2016, הרי שבשנה בה היה נעשה השינוי שווי העדכון לעלות הסל בגין מדד יוקר הבריאות היה גדל. כך למשל, שווי העדכון בשנת 2012 על פי שיטת החישוב הקיימת עמד על כ-1.34 מיליארד ש"ח. אם העדכון היה מחושב על פי השינוי המוצע, הרי ששווי העדכון היה כ-1.57 מיליארד ש"ח, כלומר **תוספת לסל של כ-228 מיליון ש"ח**. שווי העדכון בשנת 2016 עמד על כ-685 מיליון ש"ח, ואם העדכון היה נעשה על פי השינוי המוצע הרי ש**שווי העדכון היה גבוה בכ-144 מיליון ש"ח** והיה מסתכם בכ-829 מיליון ש"ח. חשוב לציין כי תוספת העלות השנתית, כפי שהוצגה בלוח 3, מתייחסת לתוספת העלות בשנה בה היה מתבצע השינוי במנגנון העדכון. כיוון ששיטת העדכון של סל שירותי הבריאות מתבססת על עדכון מצטבר לאורך שנים, שכן התוספת נכנסת לבסיס עלות הסל (ריבית דריבית), הרי שהפער המצטבר בעלות הסל על פי שתי השיטות בשנים שלאחר שינוי השיטה היה גדל. כך למשל, אם שינוי השיטה היה נעשה בשנת 2012 הרי שהתוספת לסל באותה שנה הייתה כ-228 מיליון ש"ח, וסכום זה היה

⁹ נתוני מדד יוקר הבריאות על פי שיטת החישוב הקיימת נלקחו מפרסום של משרד הבריאות: רני פלוטניק וניר קידר, **קובץ נתונים סטטיסטיים 1995-2016 – לוח 30**, מינהל תכנון אסטרטגי וכלכלי, משרד הבריאות, ינואר 2017. נתוני מדד יוקר הבריאות על פי השינוי המוצע מתבססים על עיבוד של מרכז המחקר והמידע של הכנסת לנתוני המדדים השונים המופיעים בפרסום הנ"ל, למעט מדד שכר מינימום שחושב על בסיס השינויים שחלו בשכר המינימום. נציין כי הנתונים המעודכנים של המדדים השונים לשנת 2016 נמסרו על ידי רני פלוטניק, רכז כלכלת בריאות, מינהל תכנון אסטרטגי וכלכלה, במשרד הבריאות, שיחת טלפון, 4 ביולי 2017.

¹⁰ חישוב העלות של הסל במחירי אותה שנה על פי המדד המעודכן נעשה על ידי הכפלת עלות הסל במחירי השנה הקודמת במדד המעודכן, והפחתת העלות במחירי השנה הקודמת.



הכנסת

מרכז המחקר והמידע

מתווסף לעלות הכוללת של הסל והיה מתעדכן בשנים שלאחר מכן על פי מדד יוקר הבריאות החדש והעדכון הדמוגרפי. כאמור, על פי הצו שהוגש לאישור הוועדה השינוי המוצע יחול כבר על עלות הסל לשנת 2016, כך שמשמעות השינוי היא תוספת של כ-144 מיליון ש"ח לעלות הסל בשנת 2016, וכן תוספת לעלות הסל לשנה הנוכחית.

3.2 השפעה המצטברת של השינוי המוצע על העלות הכוללת של סל שירותי הבריאות

בלוח 3 לעיל הוצגה התוספת לעלות הסל בגין השינוי המוצע בשנה בה יונהג השינוי במדד יוקר הבריאות. כאמור, עלות הסל מתעדכנת בכל שנה בגין מספר גורמים לרבות מדד יוקר הבריאות ושינויים דמוגרפיים. כיוון ששיטת העדכון של עלות הסל היא, בין היתר, על בסיס מכפלה בשיעורים שונים (מדד יוקר הבריאות או שיעור העדכון הדמוגרפי עליו הוחלט), הרי שתוספת שניתנה בשנה כלשהי ונכנסה לבסיס עלות הסל, מתעדכנת אף היא לאורך השנים (ריבית דריבית) ושוויה הכספי גדל. כדי לבחון את סך התוספת המצטברת לעלות הסל בגין השינוי המוצע לאורך מספר שנים, נבחן כיצד הייתה גדלה עלות הסל בין השנים 2012-2016 בגין עדכון מדד יוקר הבריאות על פי החישוב כיום ועדכון דמוגרפי, ללא העדכון הטכנולוגי ועדכונים נוספים. במקביל, נבחן כיצד הייתה גדלה העלות בהתבסס על השינוי המוצע במדד יוקר הבריאות. לוח 4 להלן מציג את התוספת המצטברת לעלות סל שירותי הבריאות בגין השינוי המוצע, על פי החישוב הנ"ל.

לוח 4 – התוספת המצטברת לעלות סל שירותי הבריאות בגין השינוי המוצע (במיליארדי ש"ח, מחירים

שוטפים)¹¹

שנה	המצב הקיים			על פי השינוי המוצע			הפרש מצטבר בגין השינוי
	מדד יוקר הבריאות	עדכון דמוגרפי	עלות הסל	מדד יוקר הבריאות	עדכון דמוגרפי	עלות הסל	
2012	4.00%	1.20%	34.8	4.68%	1.20%	35.0	0.23
2013	3.01%	1.20%	36.3	3.24%	1.20%	36.6	0.32
2014	2.51%	1.88%	37.9	2.88%	1.88%	38.3	0.47
2015	1.54%	1.94%	39.2	1.90%	1.94%	39.8	0.63
2016	1.52%	2.00%	40.6	1.84%	2.00%	41.4	0.78

מהנתונים בלוח עולה כי אם השינוי המוצע במדד יוקר הבריאות היה מיושם משנת 2012, הרי שהתוספת המצטברת לעלות הסל בשנת 2016 הייתה כ-780 מיליון ש"ח. נציין כי התוספת המצטברת לעלות הסל כוללת הן את התוספת לעלות הסל בכל שנה בגין השינוי המוצע (הסכום הנובע מההפרש בין מדד יוקר הבריאות המעודכן למדד הישן), והן את התוספת הנובעת משיטת העדכון המצטברת (ריבית דריבית).¹² חשוב לציין שהחישוב המוצג בלוח 4 מתייחס לעדכון הסל רק בגין מדד יוקר הבריאות ועדכון דמוגרפי, זאת כדי לפשט את החישוב. כאמור, עלות הסל מתעדכנת מידי שנה גם בגין תוספת טכנולוגיות חדשות וגם בגין נושאים נוספים (שונות). גם תוספות אלו נכללות בבסיס העלות, וממילא השינוי המוצע במדד יוקר הבריאות משפיע גם על תוספות אלו (ריבית דריבית), ולכן סביר להניח שסך התוספת המצטברת לסל גבוהה יותר מ-780 מיליון ש"ח.

¹¹ נתוני מדד יוקר הבריאות על פי שיטת החישוב הקיימת נלקחו מפרסום של משרד הבריאות: רני פלוטניק וניר קידר, [קובץ נתונים סטטיסטיים 2016-1995 – לוח 30](#), מינהל תכנון אסטרטגי וכלכלי, משרד הבריאות, ינואר 2017. נתוני מדד יוקר הבריאות על פי השינוי המוצע מתבססים על עיבוד של מרכז המחקר והמידע של הכנסת לנתוני המדדים השונים המופיעים בפרסום הנ"ל, למעט מדד שכר מינימום שחושב על בסיס השינויים שחלו בשכר המינימום. נציין כי הנתונים המעודכנים של המדדים השונים לשנת 2016 נמסרו על ידי רני פלוטניק, רכז כלכלת בריאות, מינהל תכנון אסטרטגי וכלכלי, שיחת טלפון, 4 ביולי 2017.

¹² מניתוח של מרכז המחקר והמידע של הכנסת עולה כי שווי סך התוספות השנתיות בגין ההפרשים במדד יוקר הבריאות בלי חישוב הריבית דריבית עומד על כ-729 מיליון ש"ח. כאמור סך התוספת המצטברת עומדת על כ-780 מיליון ש"ח, כלומר התוספת בגין הריבית דריבית לאורך השנים עומדת על כ-49 מיליון ש"ח.



הכנסת

מרכז המחקר והמידע

4. סיכום

מהנתונים שהוצגו במסמך עולה, כי השינוי המוצע במרכיבי מדד יוקר הבריאות צפוי להביא לגידול בעדכון השנתי לעלות הסל בגין מדד יוקר הבריאות, וכן להשפיע גם על הגידול המצטבר הנובע גם ממרכיבי העדכון הנוספים לעלות הסל. ממצא זה נובע מכך שבשנים שנבדקו מדד יוקר הבריאות בהרכב המוצע גבוה ממדד יוקר הבריאות בהרכב הקיים, כתוצאה מהשינוי השנתי במדדים השונים המרכיבים אותו. השינוי המוצע כולל הן שינוי במשקלות המדדים המרכיבים את מדד יוקר הבריאות, והן הוספת מדד שכר מינימום למרכיבי המדד, וייתכן ויש לבחון בעתיד האם התפתחות המדדים השונים דומה למגמה בשנים האחרונות. בהקשר זה נציין כי בשנים האחרונות נקבעו מספר עדכונים משמעותיים לשכר המינימום, ואף צפויה העלאה נוספת ל-5,300 ש"ח בחודש דצמבר 2017, ולא ניתן לדעת כיום האם מגמה זו תמשך גם בעתיד, וממילא מה השפעתה הצפויה על מדד יוקר הבריאות.

