

סקירה כלכלית שבועית

11 באוגוסט 2019

עיקרים

בעשור האחרון חל גידול ניכר בהוצאות משקי הבית על שירותי בריאות פרטיים. חלק הארי של פעילות זו מתבצע במסגרת הביטוחים המשלימים של קופות החולים (שב"ן) ובמסגרת פוליסות ביטוחי הבריאות של חברות הביטוח. גידול זה מצא ביטוי בין היתר בעליה ריאלית של כ-85% בהכנסות קופות החולים מתכניות השב"ן בין השנים 2007-2017 ובשיעור גידול דומה בהכנסות חברות הביטוח מפרמיות (ברוטו) בתת ענף של "הוצאות רפואיות". שיעור גידול דומה באותה תקופה נרשם גם בשכר הרופאים מרפואה פרטית.

על רקע הגידול החד בהוצאות משקי הבית על שירותי רפואה פרטית נחקקה במסגרת חוק ההסדרים של 2016 סדרת רפורמות, בכלל זה הרפורמה המכונה "הסדר-החזר". במסגרת רפורמה זו נקבע כי החל מ-1.7.2016 יינתן כיסוי במסגרת תכניות השב"ן ופוליסות הביטוח של חברות הביטוח המסחריות רק לניתוחים המבוצעים ע"י רופאים הקשורים בהסכם עם קופות החולים ו/או עם חברות הביטוח.

מטרתה של עבודה זו הינה לבחון באיזו מידה, אם בכלל חל שינוי בהתפתחות שכר הרופאים מרפואה פרטית בשנה הראשונה לאחר יישום רפורמת "הסדר-החזר", זאת בהתבסס על בסיס נתונים ייחודי, המשלב מידע מרשויות המס, משרד הבריאות ורשות שוק ההון.

הממצאים העיקריים מעבודה זו מלמדים כי בשנת 2017 עמד השכר הממוצע של רופאי בתי החולים הממשלתיים, בעלי ותק של עשר שנים לפחות על 855 אלף ₪ (ברוטו, שנתל). בהשוואה לשנת 2007 עלה ריאלית שכר רופאים אלו בשיעור חד של 90%, שיעור גידול הגבוה פי 10 מהגידול בשכר הממוצע של כלל השכירים במשק באותה תקופה.

בהשוואה לשנת 2016 עלה שכרם הממוצע של רופאי בתי החולים הממשלתיים מרפואה פרטית בשיעור ריאלי של 5.8%. בהשוואה לקצב הגידול השנתי הממוצע בשנים 2011-2016 זוהי האטה של 0.4 נקודות אחוז בשיעור הגידול בשכר מרפואה פרטית. עם זאת יודגש כי קצב גידול זה מתייחס לכלל הרופאים, גם כאלו שאינם בתחומי מומחיות כירורגיים (לגביהם רלבנטית בעיקר רפורמת הסדר-החזר).

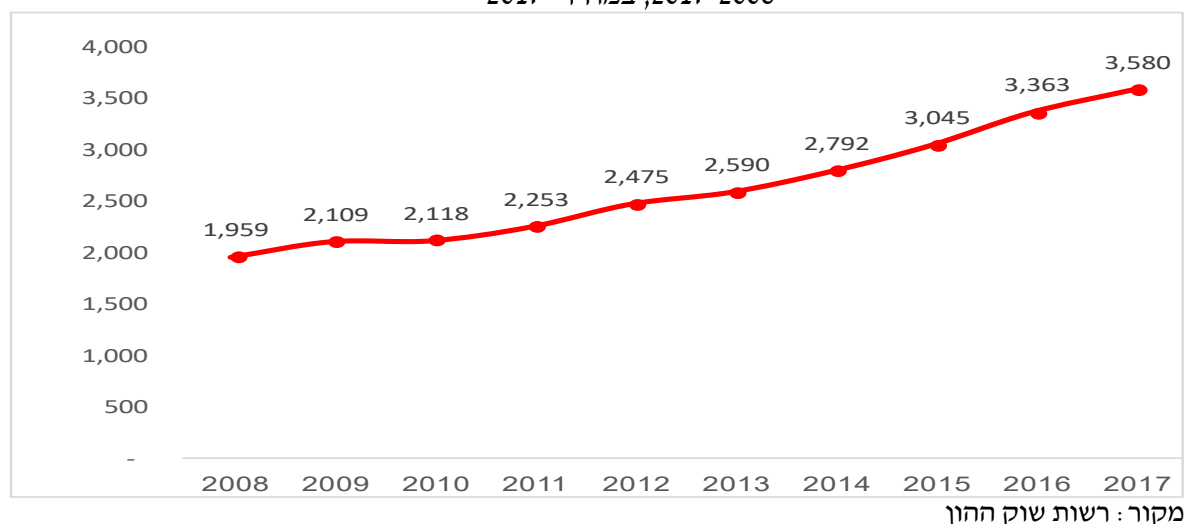
כאשר מתמקדים ברופאים בעלי תחומי התמחות כירורגיים, למעט אורתופדיה וכירורגיה פלסטית, ניכרת השפעת רפורמת הסדר-החזר על התפתחות השכר מרפואה פרטית. כך, שכר זה עלה בשיעור של פחות מ-1% בשנת 2017 בהשוואה לשנת 2016, זאת לאחר שבין השנים 2007-2016 עלה בשיעור ריאלי מצטבר של 107% (קצב גידול שנתי ממוצע של 8%).

רמות השכר של הרופאים החתומים על הסכם הסדר-החזר עם קופות החולים ו/או חברות הביטוח גבוהים משמעותית מאלו שאינם חתומים על הסכם זה, גם בהינתן אותו תחום מומחיות. שיעור הרופאים בהסדר-החזר הולך ועולה ככל שעולים לעשירוני שכר גבוהים יותר (מרפואה ציבורית ופרטית), עד לשיעור של 62% בעשירון העליון. בכך התבדה החשש שהועלה טרם הרפורמה, לפיו הרופאים "הכוכבים" יבחרו להישאר מחוץ לרפורמה.

המיקוד השבועי רפורמת "הסדר-החזר" ושכר הרופאים האם הצליחה הרפורמה לבלום את הזינוק בשכר מרפואה פרטית?

בעשור האחרון חל גידול ניכר בהוצאות משקי הבית על שירותי בריאות פרטיים. חלק הארי של פעילות זו מתבצע במסגרת הביטוחים המשלימים של קופות החולים (להלן: שב"ן) ובמסגרת פוליסות ביטוחי הבריאות של חברות הביטוח. גידול זה מצא ביטוי בין היתר בעליה ריאלית של כ-85% בהכנסות קופות החולים מתכניות השב"ן בין השנים 2007-2017 ובשיעור גידול דומה בהכנסות חברות הביטוח מפרמיות (ברוטו) בתת ענף של "הוצאות רפואיות" (הסעיף בפוליסות הביטוח המכסה בעיקר יעוצים וניתוחים), אשר הגיעו בשנת 2017 לסך של 3.6 מיליארד ₪. ראה תרשים 1. כך נוצרה מערכת פירמידלית בה הרובד התחתון הינו ביטוח בריאות ממלכתי מתוקף החוק ולאחריו תכניות השב"ן של קופות החולים וביטוחי בריאות מסחריים של חברות הביטוח.

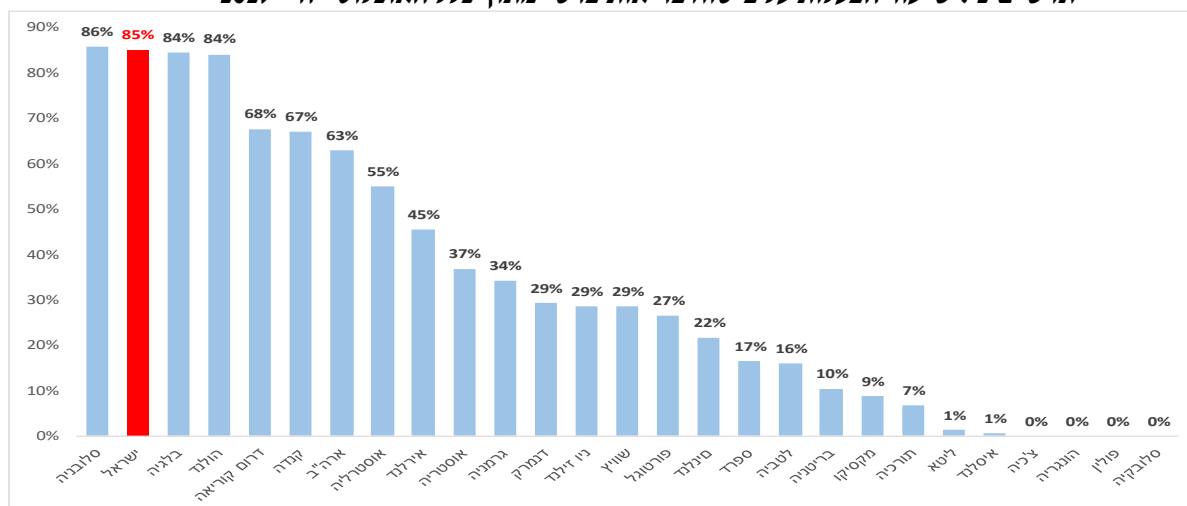
תרשים 1: הכנסות חברות הביטוח מפרמיות (ברוטו) בתת ענף "הוצאות רפואיות" 2007-2017, במחירי 2017



אינדיקציה נוספת להיקף הגבוה של ההוצאה הפרטית על שרותי בריאות ניתן למצוא בין היתר בשיעור הגבוה של משקי בית בישראל המחזיקים בביטוח בריאות פרטי (באמצעות תכניות השב"ן של קופות החולים ו/או פוליסות ביטוח של חברות הביטוח המסחריות), כאשר שיעור זה הינו בין הגבוהים במדינות ה-OECD (ראה תרשים 2).

המיקוד השבועי רפורמת "הסדר-החזר" ושכר הרופאים האם הצליחה הרפורמה לבלום את הזינוק בשכר מרפואה פרטית?

תרשים 2 : שיעור הבעלות על ביטוח בריאות פרטי מתוך כלל האוכלוסייה - 2017



מקור: OECD¹

המערכת הציבורית אמונה באופן כמעט בלעדי על ההכשרה של כח האדם הרפואי, המהווה את גורם הייצור העיקרי במערכת הבריאות הציבורית ומשרתת גם את מערכת הבריאות הפרטית. אלא, שגידול בהיצע שירותי הבריאות הפרטיים עשוי לפגוע בזמינות המערכת הציבורית ובשוויוניות שלה. יתרה מכך, המערכת הפרטית משתמשת למעשה במערכת הציבורית כסינגל לרופאים טובים ואף מייצרת תמריץ להסיט מטופלים מהמערכת הציבורית לפרטית. כתוצאה מכך, משכי ההמתנה לתורים במערכת הציבורית גדלים ואיכות השירות שהציבור מקבל פוחתת.

על רקע הגידול הניכר בהוצאה הפרטית על שירותי בריאות נחקקה במסגרת חוק ההסדרים של 2016 סדרת רפורמות, בכלל זה הרפורמה המכונה "הסדר-החזר". במסגרת רפורמה זו נקבע כי החל מ-1.7.2016 יינתן כיסוי במסגרת תכניות השב"ן ופוליסות הביטוח של חברות הביטוח המסחריות רק לניתוחים המבוצעים ע"י רופאים הקשורים בהסכם עם קופות החולים ו/או עם חברות הביטוח. עוד נקבע בין היתר כי המבוטח ישלם השתתפות עצמית אחת עבור הניתוח, אשר כוללת את כל רכיבי ההוצאה הקשורים לניתוח, בכלל זה שכר מנתח, הוצאות חדר ניתוח ואביזרים מושתלים (בהקשר זה נציין כי קודם לרפורמה היתה אי בהירות גדולה ביחס לעלות הסופית שתחול על המבוטח, בשל הפיצול בין השכר למנתח לבין יתר הרכיבים הכרוכים בתשלום).

¹ <https://stats.oecd.org/index.aspx?queryid=30139>

המיקוד השבועי רפורמת "הסדר-החזר" ושכר הרופאים האם הצליחה הרפורמה לבלום את הזינוק בשכר מרפואה פרטית?

מטרתה של עבודה זו² הינה לבחון באיזו מידה, אם בכלל חל שינוי בהתפתחות שכר הרופאים מרפואה פרטית בשנה הראשונה לאחר יישום רפורמת "הסדר-החזר". בהקשר זה נציין כי עבודה זו הינה המשכה של עבודה קודמת שפרסמנו בינואר אשתקד³ אשר ניתחה את התפתחות שכר רופאי בתי החולים הממשלתיים מרפואה ציבורית ופרטית בשנים 2007-2016. העובדה לפיה באותה עת טרם היו זמינים נתוני השכר ורווחי החברות (בכלל זה "חברות הארנק" שבבעלות הרופאים) לשנת 2017 מנעה את האפשרות לאמוד את השפעת רפורמה זו, שכן כפי שצוין זו נכנסה לתוקף רק ביולי 2016.

א. בסיס הנתונים ומתודולוגיה

בעבודה זו יצרנו בסיס נתונים ייחודי, המאגד שלושה מקורות מידע עיקריים:

נתוני רשות המסים: מתוך מאגרי המידע של רשות המסים נשלפו נתוני השכר והיקף המשרה בבתי החולים הממשלתיים בכל אחת מהשנים 2017, 2016, 2011, 2007. כאשר אלו פולחו לשני מקורות מרכזיים: שכר מתעסוקה במגזר הציבורי (בתי חולים, קרנות מחקר, קופות חולים ושכר אוניברסיטאי) ושכר שמקורו בתעסוקה במגזר הפרטי. יודגש כי השכר הנובע מהמגזר הפרטי כולל את הרווח ש"נשאר" בחברות הארנק של הרופאים.

נתוני משרד הבריאות: רשימה פרטנית של כלל הרופאים במדינה, כולל מועד הוצאת הרישיון, תחום התמחות, מועד סיום ההתמחות ובית החולים בו מועסק הרופא. כמו-כן התקבלו ממשרד הבריאות פרטי הרופאים הנכללים ברשימות ה"הסדר-החזר" של קופות החולים.

נתוני רשות שוק ההון: פרטי הרופאים (מספר רשיון) הנכללים ברשימות ה"הסדר-החזר" של חברות הביטוח.

ב. הממצאים

בשנת 2017 עמד השכר הממוצע של רופאי בתי החולים הממשלתיים, בעלי ותק של עשר שנים לפחות על 855 אלף ₪. בהשוואה לשנת 2007 עלה ריאלית שכר רופאים אלו בשיעור חד של 90%, שיעור גידול הגבוה פי 10 מהגידול בשכר הממוצע של כלל השכירים במשק באותה תקופה. ראה תרשים 3. גם כאשר משווים את השינוי בשכר הרופאים בעשור האחרון לזה של עובדי ההיי-טק, מתקבל כי הגידול בשכרם של הרופאים היה גבוה פי 5 מזה של עובדי ההיי-טק. על רקע השוואה זו

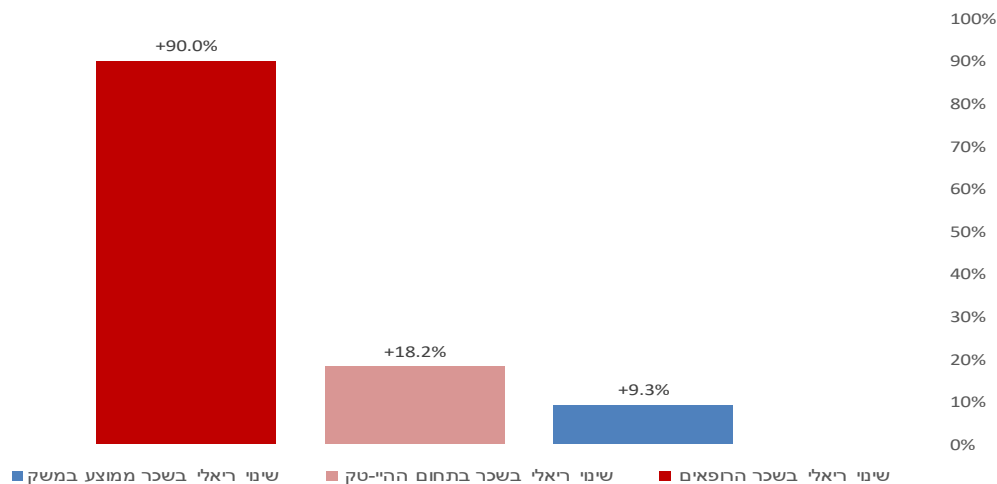
² סקירה זו מתבססת על עבודתם של בן נאים ובלניסקי "ניתוח שכר רופאי בתי החולים הממשלתיים מרפואה ציבורית ופרטית – על רקע רפורמת "הסדר-החזר", המתפרסמת במקביל באתר הכלכלן הראשי (תחת "סדרת מאמרים לדיון".

³ https://mof.gov.il/chiefecon/economyandresearch/doclib/skiraclacalit_28012018.pdf

המיקוד השבועי רפורמת "הסדר-החזר" ושכר הרופאים האם הצליחה הרפורמה לבלום את הזינוק בשכר מרפואה פרטית?

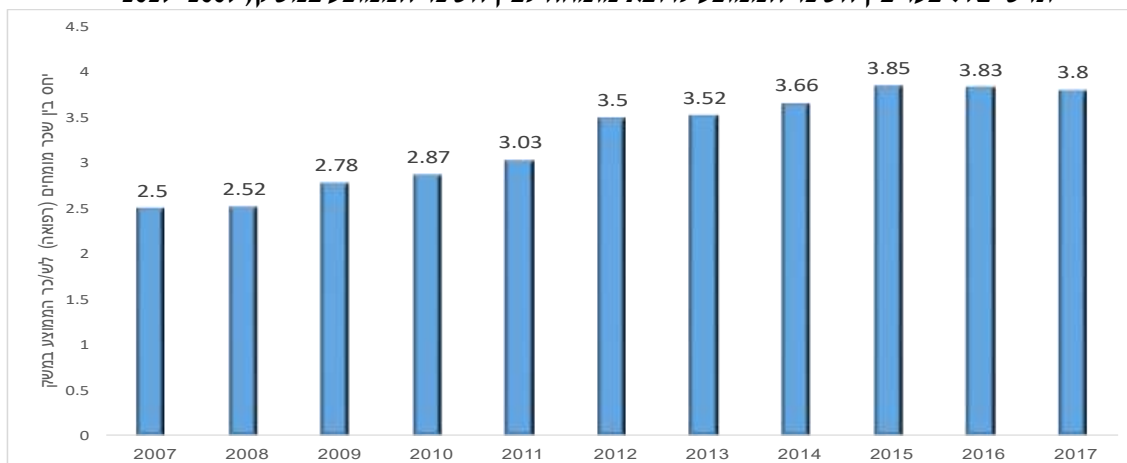
יש לציין כי בניגוד לעובדי ההיי-טק, המתאפיינים בהיעדר יציבות תעסוקתית, רופאי בתי החולים הממשלתיים, בדומה למרבית עובדי המגזר הציבורי, נהנים מיציבות תעסוקתית גבוהה.

תרשים 3: שיעורי שינוי ריאליים בשכר רופאי בתי החולים הממשלתיים בהשוואה לכלל השכירים במשק ולמועסקים בהיי-טק, 2017-2007



העובדה לפיה שכר הרופאים בעשור האחרון מרפואה פרטית וציבורית עלה בקצב מהיר משמעותית מזה של כלל השכירים במשק מוצא ביטוי בהתרחבות פערי השכר בין הרופאים לכלל השכירים, כאשר עפ"י נתוני ה-OECD פער זה עלה מפי 2.5 בשנת 2007 ליחס של פי 3.8 בשנת 2017. בהקשר זה יש לציין כי נתוני ה-OECD אינם כוללים את כל השכר מרפואה פרטית (בפרט הרווח שנשאר ב"חברות הארנק"). דהיינו פערי השכר בתרשים 4 אף מוטים במידה מסוימת כלפי מטה.

תרשים 4: פער בין השכר הממוצע לרופא מומחה לבין השכר הממוצע במשק, 2017-2007



מקור: OECD

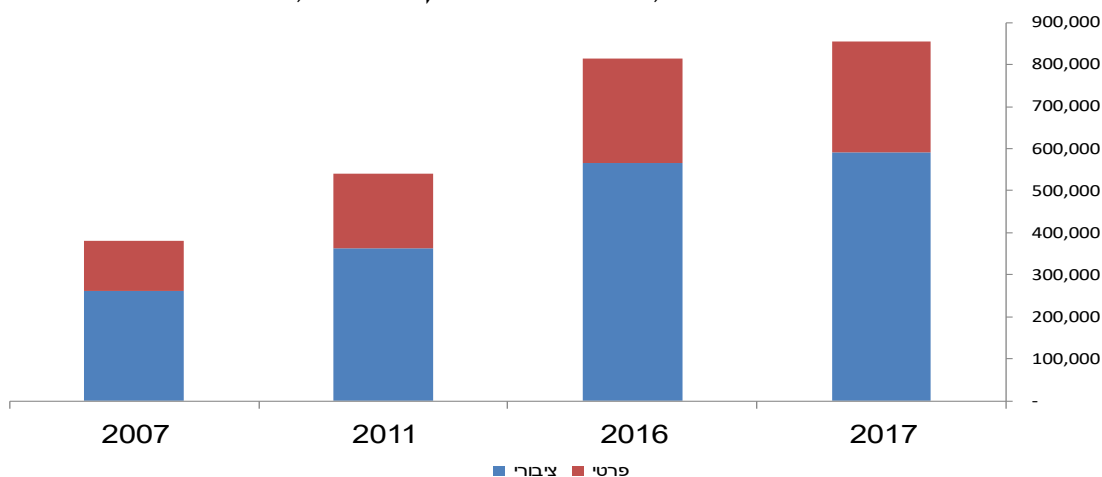
כפי שצוין, ביולי 2016 נכנסה לתוקף רפורמת "הסדר-החזר", לפיה בעלי ביטוחים משלימים של קופות החולים ו/או בעלי פוליסות ביטוח בריאות פרטיים של חברות הביטוח, יזכו לכיסוי עלות

המיקוד השבועי רפורמת "הסדר-החזר" ושכר הרופאים האם הצליחה הרפורמה לבלום את הזינוק בשכר מרפואה פרטית?

הניתוח (תוך תשלום ההשתתפות העצמית בלבד) רק אם בחרו במנתח שחתם על הסכם עם קופת החולים של המבוטח ו/או חברת הביטוח שלו. המשמעות היא שככל שלרפורמה זו היתה השפעה על שכר הרופאים מרפואה פרטית (ההערכה הרווחת בענף היא שמחירי הניתוחים במסגרת ה"הסדר-החזר" נמוכים מאלו שהיו מקובלים קודם לרפורמה), זו תבוא לידי ביטוי באופן מלא בשנת 2017. לפיכך, נבחנו שיעורי השינוי בשכר הרופאים בשנת 2017 בהשוואה לשנת 2016,⁴ תוך הבחנה בין רפואה ציבורית לפרטית, ובהשוואה לקצב הגידול השנתי הממוצע בשכר בשנים 2016-2011 ו-2007. בנוסף, מאחר ורפורמת "הסדר-החזר" רלבנטית בעיקר לרופאים מנתחים ערכנו סדרת ניתוחים נוספת במסגרתה נבחנו בין היתר באיזו מידה התפתחות שכר הרופאים בהתמחויות הכירורגיות שונה מזו של יתר ההתמחויות, והאם קיימת שונות בין הרופאים בהסדר-החזר לבין יתר הרופאים בהינתן אותה התמחות.

בתרשים 5 מוצגות רמות השכר הממוצע של הרופאים בשנים 2017, 2016, 2011 ו-2007, במונחים ריאליים (מחירי 2017), תוך חלוקה בין פרטי לציבורי. נדגיש כי בניתוח זה מוצגים כלל רופאי בתי החולים הממשלתיים (בעלי ותק של עשר שנים לפחות) בכלל זה רופאים שאינם מנתחים, ולפיכך ממילא ההשפעה הפוטנציאלית של רפורמת הסדר-החזר על שכרם אינה משמעותית מלכתחילה.

תרשים 5: שכר ממוצע לרופא⁵, 2017-2007 – לפי מקורות השכר, מחירי 2017



⁴ אמנם בהשוואה השכר בשנת 2017 לשנת 2016 יתכן ולא יבוא לידי ביטוי מלוא ההשפעה הפוטנציאלית של הרפורמה, שכן תיאורטית שכר הרופאים בשנת 2016 עצמה עשוי כבר היה להיות מושפע מהרפורמה, שנכנסה לתוקף כאמור בחודש יולי 2016. אולם סביר להניח שהשפעה זו לא היתה מהותית, שכן ממילא התחייבויות כספיות שניתנו למבוטחים בביטוחים המשלימים/הפרטיים קודם ל-1 ביולי עדיין היו תקפות (גם אם המנתח לא נכלל ברשימת ההסדר-החזר). כמו-כן סביר להניח שההפנמה בציבור של הרפורמה לא היתה מיידיית

⁵ בעל ותק של לפחות עשר שנים.

המיקוד השבועי רפורמת "הסדר-החזר" ושכר הרופאים האם הצליחה הרפורמה לבלום את הזינוק בשכר מרפואה פרטית?

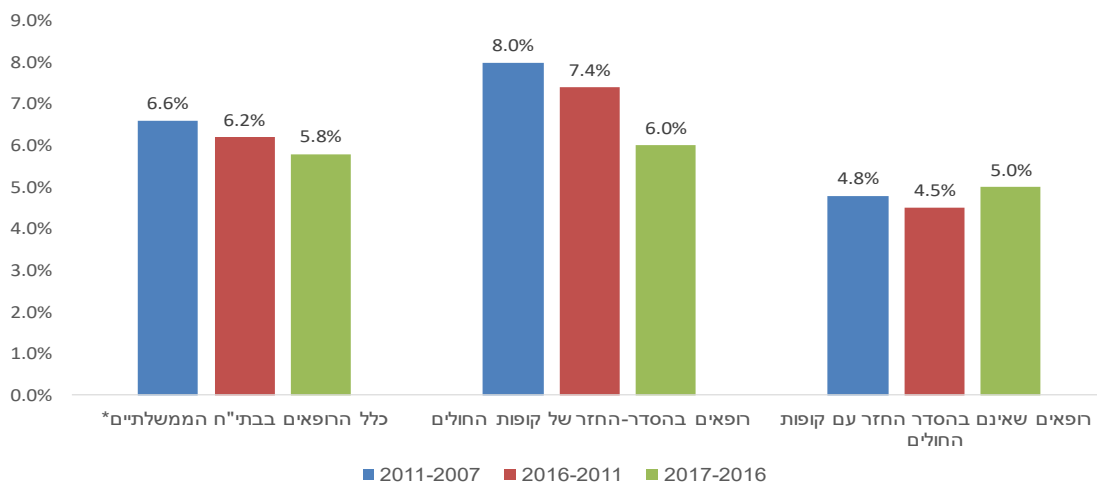
מהתרשים עולה כי בהשוואה לשנת 2016 עלה שכרם הממוצע של רופאי בתי החולים הממשלתיים בשיעור ריאלי של 4.8%,⁶ כאשר השכר מרפואה ציבורית עלה בשיעור של 4.4% והשכר מרפואה פרטית עלה בשיעור של 5.8%. אף כי עליה שנתית של כ-6% בשכר אינה מבוטלת, עדיין מדובר בירידה של 0.4 נקודת אחוז בקצב הגידול השנתי בהשוואה לזה שנרשם בין השנים 2011-2016 וירידה של 0.8 נקודת אחוז בהשוואה לשיעור הגידול השנתי הממוצע בשנים 2007-2011. עם זאת, מאחר ומגמת ההאטה בקצב עליית השכר מרפואה פרטית החלה עוד לפני שנת 2017 לא ניתן על סמך הממצאים לעיל לייחס בהכרח לרפורמת הסדר-החזר את ההאטה הנוספת בקצב עליית השכר מרפואה פרטית בשנים 2016-2017. במקביל, לא ניתן להסיק על סמך ממצאים אלו על היעדר השפעה מהותית של הרפורמה, שכן כפי שצוין בניתוח זה נכללים גם רופאים שאינם מנתחים, אשר לגביהם רפורמת הסדר-החזר פחות רלבנטית (בהקשר זה נציין כי כרבע מהרופאים באוכלוסייה המחקר שלנו הינם מומחים בתחומים כירורגיים, אף כי יתכן וישנם מנתחים בתחומי התמחות אחרים המבצעים טיפולים פולשניים, כמו למשל קרדיולוגים המבצעים צנתורים). כפי שיפורט בהמשך, כאשר מתמקדים באוכלוסייה בה ההשפעה הפוטנציאלית של הרפורמה הינה הגדולה ביותר, רופאים בתחומי המומחיות הכירורגיים בלבד, כבר ניכרת השפעת רפורמת "הסדר-החזר", הבאה לידי ביטוי בבלימת הגידול בשכר מרפואה פרטית בשנת 2017, לאחר קצב גידול שנתי ריאלי של 8% בשנים 2007-2016.

כאשר עורכים הבחנה בין רופאי בתי החולים הממשלתיים הנכללים ברשימות "הסדר-החזר" של קופות החולים לבין אלו שאינם נכללים ברשימות אלו מתקבלת שונות משמעותית בהתפתחות השכר מרפואה פרטית של רופאי הסדר-החזר לעומת יתר הרופאים. ממצאי ניתוח זה מוצגים בתרשים 6.

⁶ נציין כי נתוני השכר לשנת 2016 המוצגים בעבודה זו גבוהים במעט (כ-2%) בהשוואה לאלו שצוינו בעבודה הקודמת שפורסמה אשתקד (ראה הערת שולים 4). ההסבר העיקרי לכך נעוץ בשומות שהוצאו לחלק מהרופאים (הכוונה לרופאים שיש להם הכנסה מעבודה פרטית, וההכנסה עליה הצהירו לרשות המסים היתה נמוכה מההכנסה בשומה שהוצאה ע"י רשות המסים).

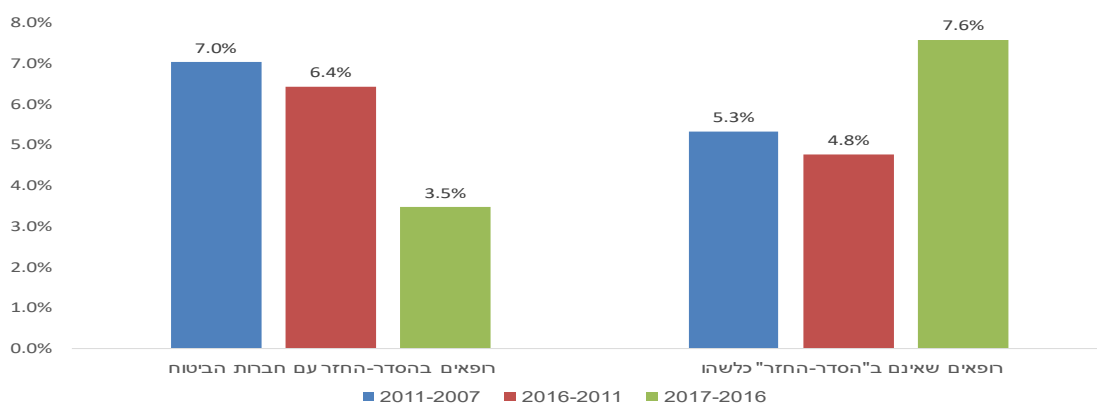
המיקוד השבועי רפורמת "הסדר-החזר" ושכר הרופאים האם הצליחה הרפורמה לבלום את הזינוק בשכר מרפואה פרטית?

תרשים 6: שיעור שינוי שנתי ריאלי בשכר מרפואה פרטית- רופאים ב"הסדר-החזר" של הביטוחים המשלימים של קופות החולים בהשוואה ליתר



כך, בעוד שבקרב הרופאים ב"הסדר-החזר" של קופות החולים הואט קצב גידול השכר מרפואה פרטית ב-1.4 נקודות אחוז בהשוואה לקצב הגידול השנתי בשנים 2016-2011, בקרב הרופאים שאינם ב"הסדר-החזר" עם הקופות נרשמה האצה בקצב גידול זה באותה תקופה. פערים משמעותיים עוד יותר מתקבלים בעריכת ניתוח דומה לגבי שכרם של הרופאים שנמצאים ברשימת ה"הסדר-החזר" של חברות הביטוח, בפרט בהשוואה למי שאינם חתומים על הסכם "הסדר-החזר" עם אף אחד מהגופים המבטחים (בכלל זה גם לא עם קופות החולים)⁷. ממצאים אלו מתוארים בתרשים 7.

תרשים 7: שיעור שינוי שנתי ריאלי בשכר מרפואה פרטית- רופאים בהסדר-החזר עם חברות הביטוח בהשוואה למי שמחוץ לרשימת ה"הסדר-החזר"



⁷ מאחר וחלק גדול יותר של הציבור מחזיק באחד הביטוחים המשלימים של קופות החולים בהשוואה למי שמחזיקים בפוליסת ביטוח בריאות בחברת ביטוח, לא יהיה זה נכון להשוות את שכר הרופאים הנמצאים ב"הסדר-החזר" עם חברות הביטוח לזה של אינו שאינם נכללים ברשימות אלו (אבל חלקם נכלל ברשימות ה"הסדר-החזר" של הקופות).

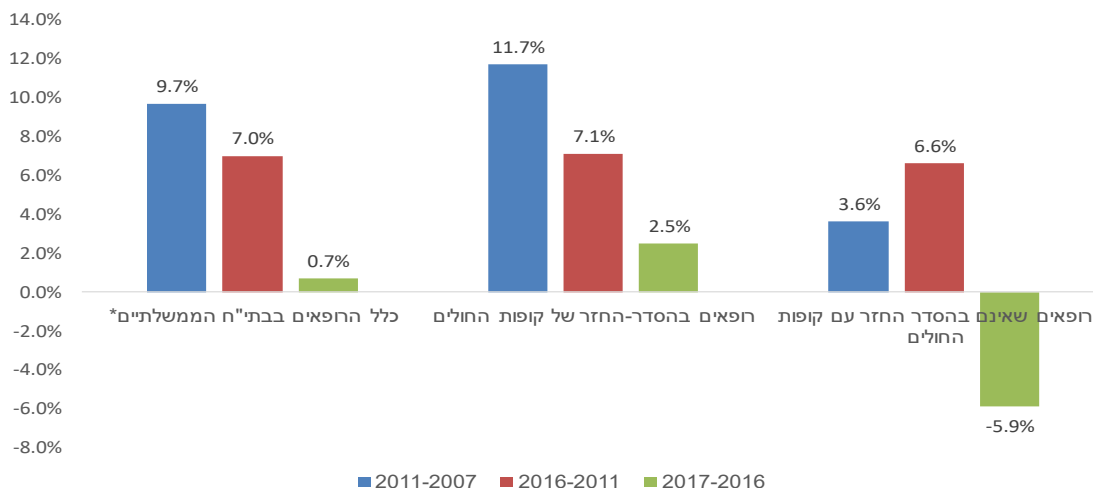
המיקוד השבועי רפורמת "הסדר-החזר" ושכר הרופאים האם הצליחה הרפורמה לבלום את הזינוק בשכר מרפואה פרטית?

מהתרשים בולטת הירידה החדה בקצב גידול השכר מרפואה פרטית בשנים 2016-2017 בקרב הרופאים הנכללים ברשימות ההסדר-החזר של חברות הביטוח: כך, משיעור עליה שנתי ממוצע של 6.4% בשנים 2011-2016 ירד קצב גידול זה ל-3.5% בלבד בשנים 2016-2017. נציין כי שיעור גידול זה גבוה אך במעט מעליית השכר הריאלי של כלל השכירים במשק בשנת 2017. מנגד, בקרב הרופאים שאינם נכללים ברשימות ההסדר-החזר (גם לא באלו של קופות החולים) נרשמה עליה של כ-8% בשכרם מרפואה פרטית בשנת 2017, שיעור גידול הגבוה בכ-3 נקודות אחוז בהשוואה לקצב הגידול השנתי הממוצע בשנים 2011-2016. על רקע ממצאים אלו נקדים ונציין כי שכרם מרפואה פרטית של הרופאים שאינם נכללים ברשימות ההסדר-החזר של קופות החולים ו/או חברות הביטוח נמוך משמעותית בהשוואה לרופאי ה"הסדר-החזר", כאשר הסבר חלקי לכך נעוץ בתמהיל שונה של התמחויות. אולם גם בהינתן אותו תחום התמחות נמצא כי באופן מובהק השכר מרפואה פרטית של רופאי ה"הסדר-החזר" גבוה משמעותית מזה של אלו שאינם נכללים ברשימות אלו (הרחבה בהמשך). ממצא זה מעיד כי אם היה חשש שהרופאים "הכוכבים" יבחרו להישאר מחוץ לרשימות ה"הסדר-החזר", חשש זה התבדה.

הממצאים לעיל מצביעים באופן ברור על האטה משמעותית בקצב עליית השכר מרפואה פרטית של הרופאים החתומים הנכללים ברשימות ה"הסדר-החזר" של קופות החולים ו/או חברות הביטוח בהשוואה ליתר הרופאים. עם זאת, לא מן הנמנע כי הפערים בקצב גידול השכר בין שתי קבוצות אלו גדולים אף יותר בתחומי ההתמחות הכירורגיים, שכן אלו התחומים בהם פוטנציאל ההשפעה של רפורמת הסדר-החזר הינם הגבוהים ביותר. ואכן, כאשר מתמקדים בתחומי ההתמחות הכירורגיים, למעט כירורגיה אורתופדית (לגביה נרחיב בהמשך) וכירורגיה פלסטית (תחום מומחיות זה הושמט מהניתוח שכן סביר להניח שחלק ניכר מהניתוחים בתחום זה הינם בעלי אופי אסתטי ולא רפואי) ניכרת עוד יותר השפעת הרפורמת הסדר-החזר על השכר מרפואה פרטית. בתרשים 8 מוצגת התפתחות שכר זה בקרב הרופאים בתחומי ההתמחות הכירורגיים, תוך הבחנה בין מי שחתומים על הסכם הסדר-החזר עם קופות החולים לבין יתר הרופאים.

המיקוד השבועי רפורמת "הסדר-החזר" ושכר הרופאים האם הצליחה הרפורמה לבלום את הזינוק בשכר מרפואה פרטית?

תרשים 8: שיעורי שינוי שנתיים בשכר הממוצע של רופאים בהתמחויות כירורגיות בלבד (למעט אורתופדיה וכירורגיה פלסטית) – רופאים בהסדר-החזר של קופות החולים לעומת היתר



מספר ממצאים בולטים עולים מהתרשים לעיל:

- השכר מרפואה פרטית של כלל רופאי בתי החולים הממשלתיים, שתחום התמחותם הינו כירורגי, למעט כירורגיה אורתופדית וכירורגיה פלסטית, עלה בפחות מ-1% בשנת 2017, זאת לאחר שבין השנים 2007-2016 עלה בשיעור ריאלי מצטבר של 107%! בנוסף, שיעור גידול מתון זה בשכרם של הכירורגיים מרפואה פרטית בשנת 2017 בולט עוד יותר כאשר משווים זאת לשיעור הגידול המקביל שנמצא בקרב כלל רופאי בתי החולים הממשלתיים (כולל מי שאינם מנתחים) אשר עמד כפי שצוין על כ-6%.
- שכרם מרפואה פרטית של הרופאים הכירורגיים שאינם בהסדר-החזר עם קופות החולים ירד בשיעור ריאלי של כ-6% בשנת 2017, זאת לאחר שבשש השנים הקודמות עלה בקצב שיעור שנתי ממוצע של כ-7%.
- שכרם מרפואה פרטית של הרופאים הכירורגיים בהסדר-החזר עם קופות החולים עלה בשיעור של 2.5% בלבד בשנת 2017, נמוך משיעור עליית השכר הממוצע במשק באותה שנה ונמוך עוד יותר בהשוואה לשיעורי הגידול בשכרם של רופאים אלו בעשור האחרון.
- אמנם, שיעור הגידול בשכר מרפואה פרטית של הרופאים הכירורגיים בהסדר-החזר עם קופות החולים גבוה יותר מזה שנמצא בקרב כלל הכירורגיים, אולם יש לשים לב שגם בעשר השנים הקודמות היה קצב גידול שכרם גבוה יותר. בנוסף, כפי שיוצג בתרשים הבא, חלק מההסבר לכך נעוץ בעובדה לפיה שכרם של הכירורגיים החתומים על הסדר-החזר עם חברות הביטוח (כאשר חלקם לא חתום על הסדר-החזר עם קופות החולים) ירד בשיעור של 0.3% בשנת 2017 (ואלו "מושכים" כלפי מטה את שיעור השינוי בשכר בשנת 2017 של כלל הכירורגיים בבתי החולים הממשלתיים).

המיקוד השבועי רפורמת "הסדר-החזר" ושכר הרופאים האם הצליחה הרפורמה לבלום את הזינוק בשכר מרפואה פרטית?

בתרשים 9 מוצגת התפתחות השכר מרפואה פרטית בקרב הרופאים הכירורגיים החתומים על הסכם הסדר-החזר עם חברות הביטוח, בהשוואה למי שאינם חתומים על הסכם זה ומי שאינם חתומים על הסכם הסדר-החזר עם מי מהגופים המבטחים.

תרשים 9: שיעורי שינוי שנתיים בשכר הממוצע של רופאים בהתמחויות כירורגיות בלבד (למעט אורתופדיה וכירורגיה פלסטית) – רופאים בהסדר-החזר של חברות הביטוח לעומת היתר

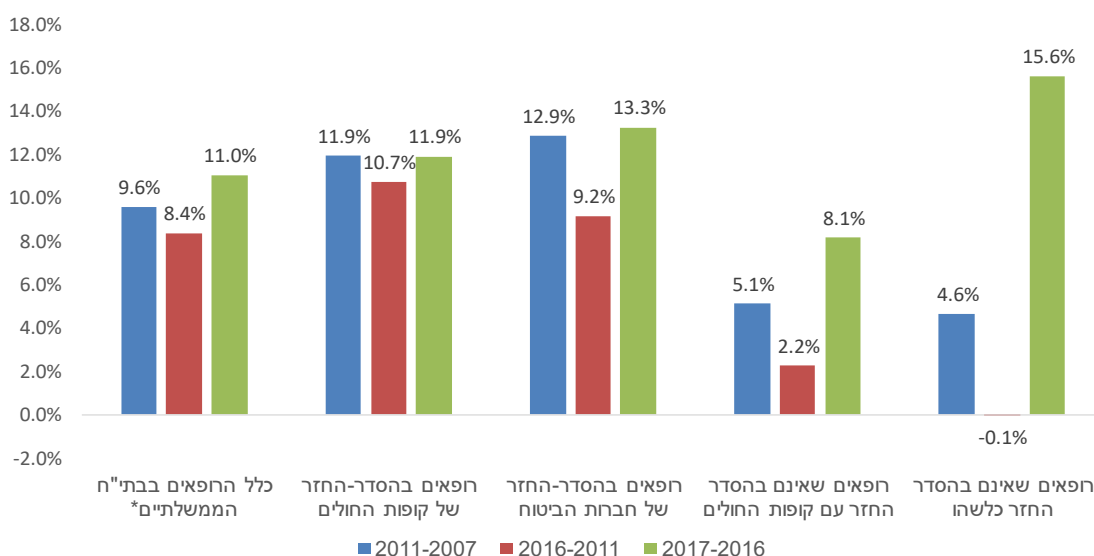


מהתרשים בולט הקיפאון בשכר מרפואה פרטית בשנת 2017 של הרופאים המנתחים הקשורים בהסכם הסדר-החזר עם חברות הביטוח, זאת לאחר קצבי גידול מהירים בעשר השנים הקודמות. ממצא בולט נוסף העולה מהתרשים לעיל ומתרשים 8 הינו העובדה לפיה מי שספגו את הפגיעה הגדולה ביותר בשכרם מרפואה פרטית אלו הם הרופאים המנתחים שאינם חתומים בהסכם הסדר-החזר עם קופות החולים. פגיעה פחותה יותר בשכר ספגו מי שאינם חתומים על הסכם הסדר-החזר עם חברות הביטוח (אבל לא בהכרח גם נעדרים מרשימות ההסדר-החזר של קופות החולים). יתכן וההסבר לכך נעוץ בין היתר בשיעור הגבוה יותר של בעלי ביטוחים משלימים של קופות החולים בהשוואה לבעלי פוליסות ביטוח בריאות פרטיות (לפיכך רופאים שאינם בהסכם הסדר-החזר עם חברות הביטוח, אבל כן בהסכם כזה עם קופות החולים מאבדים פחות לקוחות פוטנציאליים בהשוואה למי שמחוץ להסכם עם קופות החולים). הסבר אפשרי נוסף טמון בשיעור המיצוי הגבוה יותר של הביטוחים המשלימים.

המיקוד השבועי רפורמת "הסדר-החזר" ושכר הרופאים האם הצליחה הרפורמה לבלום את הזינוק בשכר מרפואה פרטית?

בחלוקה לתחומי מומחיות, תוך התמקדות בתחומים כירורגיים נמצאה שונות בהתפתחות השכר מרפואה פרטית בשנת 2017, כאשר לצד תחומים בהם נרשמה ירידה בשכר באותה שנה נמצאו תחומים בהם שכר זה הוסיף לעלות אף כי במרבית המקרים בקצב איטי יותר מאשר בעשור האחרון. ממצאים חריגים התקבלו בתחום הכירורגיה האורתופדית, המוצגים בתרשים 10. כך, השכר הממוצע מרפואה פרטית של כלל הכירורגים האורתופדים עלה בשיעור חד של 11% בשנת 2017 בהשוואה לשנת 2016, שיעור עליה מהיר אף מזה שנרשם בעשור האחרון. שיעור עליה דומה נמצא גם בקרב הרופאים שנמצאים בהסכם הסדר-החזר עם קופות החולים וחברות הביטוח.

תרשים 10: כירורגיה אורתופדית - שיעורי שינוי שנתיים בשכר מרפואה פרטית

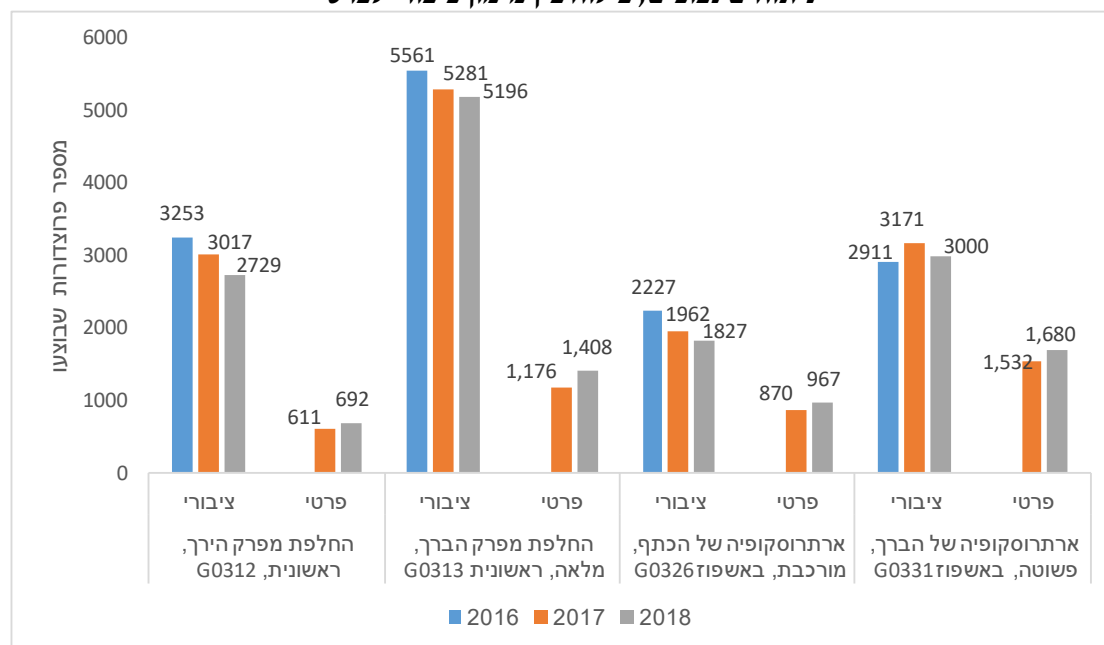


אין ברשותנו די נתונים כדי להסביר את המשך ההאצה בעלית השכר מרפואה פרטית בתחום מומחיות זה, השונה באופן מהותי מהממצאים שנמצאו במרבית ההתמחויות האחרות. עם זאת, בהנחה לפיה מחירי הניתוחים בהסדר-החזר לפחות לא עלו ביחס למחירים הממוצע טרם הרפורמה, עליית השכר עשויה לרמז על מספר ניתוחים גבוה יותר במסגרת הרפואה הפרטית. זאת אולי אף בתגובה לירידת מחירי הניתוחים במסגרת ההסכם (דהיינו, המחיר הנמוך יותר הגדיל את הנגישות לניתוח פרטי בקרב מי שטרם הרפורמה נדרשו לתשלום שהיה גבוה עבורם). בהקשר זה נציין כי תחום התמחות זה מושפע יותר מכל תחום מסעיף מרכזי ברפורמה, אשר לפיו בתשלום ההשתתפות העצמית כלולים כל רכיבי הניתוח (ולא רק שכר המנתח) בכלל זה אביזרים מושתלים. אמנם, גם שכרם הממוצע של האורתופדים שאינם חתומים בהסכם הסדר-החזר עם אחד הגופים המנתחים רשם עליה חדה של 16% בשנת 2017, אולם יש לציין כי מדובר ברופאים בעלי רמות שכר נמוכות יחסית (מרפואה פרטית), כך שבמונחים כספיים מהווה עליה זו תוספת הכנסות של 3.5 אלף ש"ח במונחים חודשיים.

המיקוד השבועי רפורמת "הסדר-החזר" ושכר הרופאים האם הצליחה הרפורמה לבלום את הזינוק בשכר מרפואה פרטית?

ממצאים אשר יש בהם כדי לתמוך בהשערה זו, לפיה המשך הגידול המהיר בשכר מרפואה פרטית בקרב האורתופדים ניתן למצוא בנתוני משרד הבריאות על מספר הפרוצדורות שהתבצעו במימון ציבורי בשנים 2016-2017. בהקשר זה נציין כי בהיעדר נתונים מהימנים על מספר הפרוצדורות שהתבצעו במימון פרטי בשנת 2016 (הנתונים הקיימים הינן לשנים 2017-2018) הניתוח להלן מתבסס על ההנחה לפיה ככל שחלה ירידה במספר הפרוצדורות בכירורגיה אורתופדית במימון ציבורי, בסבירות גבוהה הדבר מרמז על עליה במספר פרוצדורות אלו במימון פרטי. בתרשים 10א מוצגת התפתחות מספר הפרוצדורות שהתבצעו בארבעה סוגי ניתוחים נפוצים בכירורגיה אורתופדית, תוך פילוח בין אלו שהתבצעו במימון ציבורי לבין מימון פרטי (כאמור, למעט שנת 2016).

תרשים 10א: כירורגיה אורתופדית – מספר פרוצדורות שהתבצעו בשנים 2016-2018, בארבעה סוגי ניתוחים נפוצים, פילוח בין מימון ציבורי לפרטי



מקור: משרד הבריאות. עיבודי אגף הכלכלן הראשי

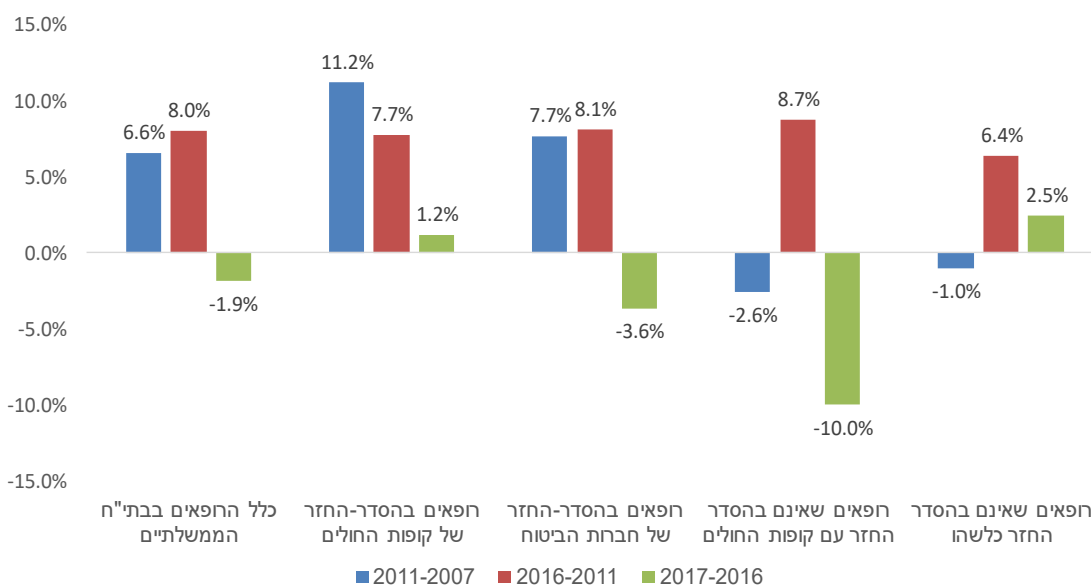
הממצאים בתרשים לעיל מלמדים על ירידה משמעותית במספר הפרוצדורות שבוצעו במימון ציבורי בשנים 2016-2018 בשלושה מתוך ארבעה מהניתוחים הנפוצים ביותר בכירורגיה אורתופדית. כך למשל, בניתוח החלפת מפרק ירך (קוד G0312) נרשמה בשנים 2016-2017 ירידה של 7% במספר הפרוצדורות במימון ציבורי, כאשר זו הוסיפה לרדת בשיעור חד אף יותר, של 10%, בשנת 2018. באותה שנה, 2018, נרשמה במקביל עליה חדה של 13% במספר הפרוצדורות שבוצעו במימון פרטי. בהקשר זה נציין כי בתחום מומחיות אחר שנבדק, רפואת עיניים, לא נמצא שינוי מהותי במספר הפרוצדורות שבוצעו במימון ציבורי בשנים הנ"ל.

המיקוד השבועי רפורמת "הסדר-החזר" ושכר הרופאים האם הצליחה הרפורמה לבלום את הזינוק בשכר מרפואה פרטית?

הסבר אפשרי נוסף לממצאים שהתקבלו בכירורגיה אורתופדית עשוי להיות מוסבר בתמהיל שונה של מקורות ההכנסה מרפואה פרטית ביחס לתחומי מומחיות אחרים, בין הכנסות הנובעות מיעוצים (שנותרו מחוץ לרפורמת הסדר-החזר) לבין אלו הנובעות מניתוחים.

בניגוד לכירורגיה אורתופדית, אחד מתחומי המומחיות בהם ניכרת השפעת רפורמת הסדר-החזר הינו זה של רפואת העיניים. תחום מומחיות זה הינו גם בין הבולטים ביותר בשיעור גבוה של הכנסות מרפואה פרטית, עליו הרחבנו בעבודה הקודמת שפרסמנו.⁸ כך, לאחר שבין השנים 2016-2007 עלה שכר הממוצע מרפואה פרטית של רופאי העיניים בשיעור ריאלי של 86%, ירד שכרם זה בשנת 2017 בשיעור ריאלי של 1.9%. ירידה חדה עוד יותר, בשיעור של 10% נרשמה בשכר רופאי העיניים שאינם חתומים על הסכם הסדר-החזר עם קופות החולים. מנגד, מי שחתומים על הסכם הסדר-החזר עם קופות החולים רשמו עליה מתונה של כ-1% (ראה תרשים 11).

תרשים 11: רפואת עיניים - שיעורי שינוי שנתיים בשכר מרפואה פרטית



קרוב למחצית מהרופאים בבתי החולים הממשלתיים, בעלי ותק של לפחות עשר שנים, חתומים על הסכם הסדר-החזר עם קופות החולים ו/או חברות הביטוח. בחלוקה לפי עשירוני שכר (מרפואה ציבורית ופרטית) נמצא כי שיעור הרופאים בהסדר-החזר הולך ועולה ככל שעולים לעשירונים גבוהים יותר. כך, משיעור של 28% בלבד מהרופאים בעשירון התחתון (של הרופאים) החתומים על הסכם הסדר-החזר, הולך ועולה שיעור זה עד ל-62% מהרופאים בעשירון העליון. ממצא זה תקף

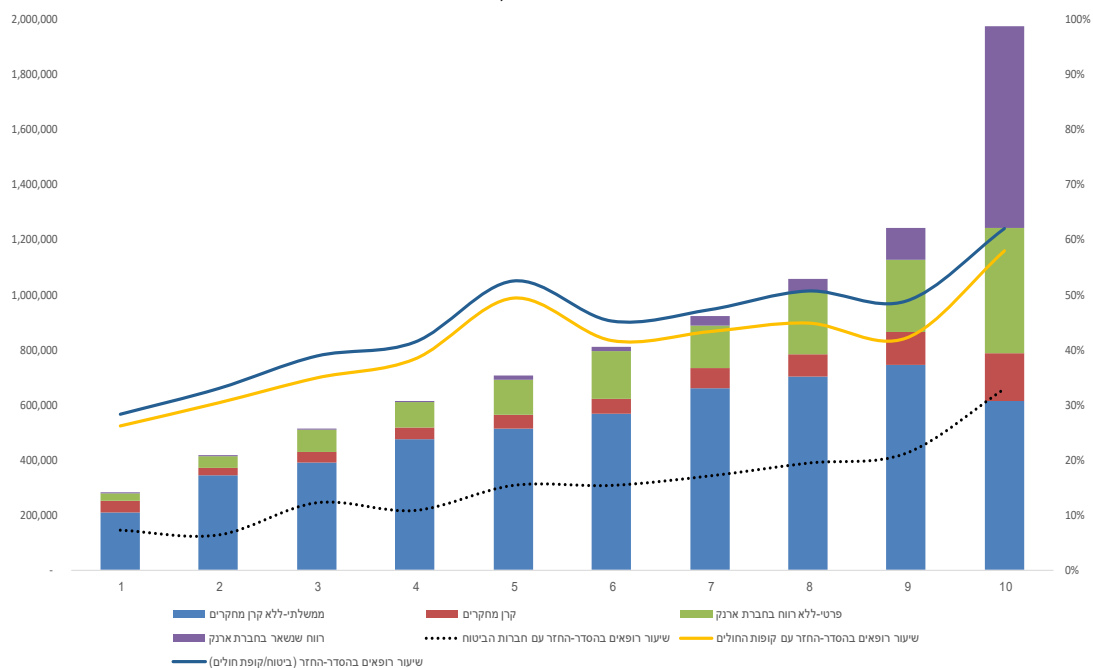
⁸ ראה עמ' 21-23 בקישור להלן:

https://mof.gov.il/ChiefEcon/EconomyAndResearch/ArticlesSet/Article_29012018.pdf

המיקוד השבועי רפורמת "הסדר-החזר" ושכר הרופאים האם הצליחה הרפורמה לבלום את הזינוק בשכר מרפואה פרטית?

הן לגבי הרופאים החתומים על הסכם הסדר-החזר עם קופות החולים והן אלו החתומים על ההסכם עם חברות הביטוח (ראה תרשים 12).

תרשים 12: התפלגות שכר הרופאים לפי עשירוני שכר, מקור ההכנסה (ציבורי/פרטי) ושיעור הרופאים בהסדר-החזר, 2017



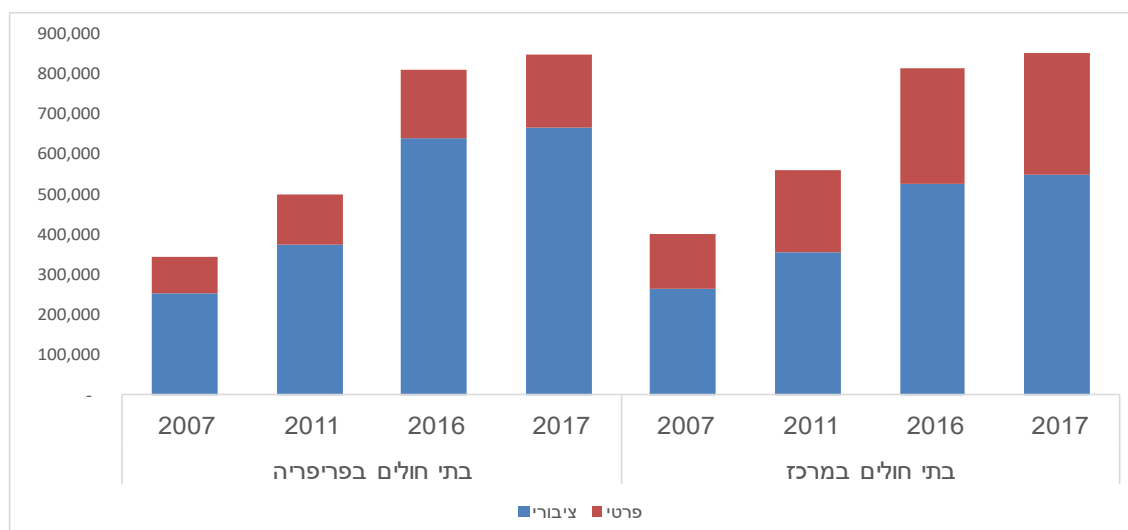
מתרשים 12 בולט הפער המשמעותי בין שיעור הרופאים החתומים על הסכם הסדר-החזר בעשירון העשירי בהשוואה לזה שמתחתיו (פער של 14 נקודות אחוז). כמו-כן בולט בעשירון העליון הפער הקטן יחסית בין שיעור הרופאים החתומים על הסכם הסדר-החזר עם קופות החולים (שיעור העומד על 58% מסך הרופאים בעשירון העליון) לבין שיעור כלל הרופאים החתומים על הסכם הסדר-החזר (בכלל זה מי שחתומים על הסכם עם חברות הביטוח בלבד), כאשר שיעור זה עומד על 62%. דהיינו, רק 4% מהרופאים בעשירון העליון חתומים על הסכם עם חברות הביטוח ואינם חתומים על הסכם עם קופות החולים. ממצא זה מעמיד בסימן שאלה את כדאיות רכישת ביטוח בריאות פרטי, אם מטרת רכישה זו הינה הרחבת מגוון הרופאים "הכוכבים" העומדים לרשותו של המבוטח.

עוד בולטים מהתרשים לעיל פערי שכר מרפואה פרטית בין עשירון זה לזה שמתחתיו (בעשירון העליון השכר הממוצע מרפואה פרטית בלבד עמד בשנת 2017 על 1.2 מלש"ח לעומת 381 אלף ₪ בלבד בעשירון התשיעי). המשמעות היא שרפורמת הסדר-החזר הצליחה "ללכוד" את האוכלוסייה עתירת הרפואה הפרטית. בכך התבדה החשש שהועלה מצד גורמים מסוימים, לפיו הרופאים "הכוכבים" יבחרו להישאר מחוץ להסכם "הסדר-החזר".

המיקוד השבועי רפורמת "הסדר-החזר" ושכר הרופאים האם הצליחה הרפורמה לבלום את הזינוק בשכר מרפואה פרטית?

בפילוח שכר הרופאים בשנת 2017 בין מי שמועסקים באחד מבתי החולים במרכז לבין הרופאים המועסקים בבתי החולים בפריפריה עולים בפריפריה עולים ממצאים דומים לאלו שעלו מניתוח קודם שערכנו לגבי שנת 2016, לפיהם נסגרו פערי השכר בין הפריפריה למרכז. סגירת פער זה, שעמד על כ-17% טרם הסכם השכר בשנת 2011, חלה על רקע אותו הסכם, אשר בין היתר העניק תוספות שכר של 20% לרופאים המועסקים בפריפריה (בהשוואה לרופאים בעלי פרופיל דומה במרכז, כגון התמחות, שנות ותק וכדומה). יש לציין כי תוספות שכר אלו ניתנו בעיקר על רקע מצוקת כח האדם הרפואי בפריפריה, אם כי במקביל הן "פיצו" על פוטנציאל השתכרות נמוך יותר מרפואה פרטית בפריפריה (ראה תרשים 13).

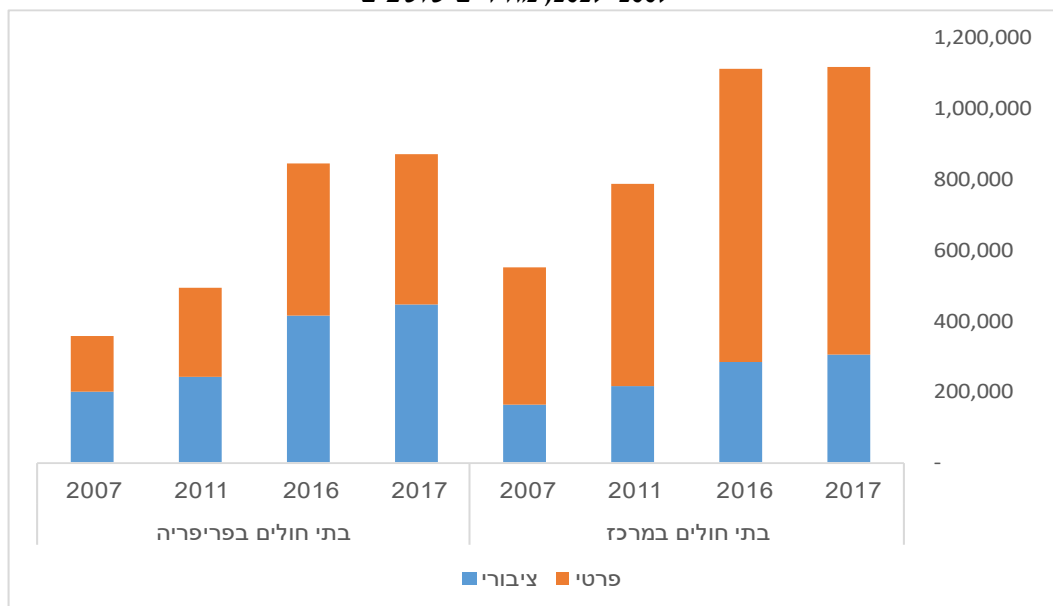
תרשים 13: שכר ממוצע של רופאי בתי החולים הממשלתיים – מרכז לעומת פריפריה, 2017-2007



על רקע הממצאים לעיל לפיהם בממוצע שכר הרופאים המועסקים בבתי החולים בפריפריה, מרפואה ציבורית ופרטית גם יחד, זהה לשכר הרופאים המועסקים בבתי החולים במרכז יש לציין כי בהתמחויות מסוימות עדיין קיימים פערי שכר גבוהים בין המרכז לפריפריה, כאשר הבולטת שבהם הינה רפואת עיניים. כך, בעוד ששכר רופאי העיניים של רופאי בתי החולים הממשלתיים בפריפריה עמד בשנת 2017 על 872 אלף ₪, מזה 427 אלף ₪ נובע מרפואה פרטית, עמד שכרם הממוצע של רופאי העיניים בבתי החולים במרכז על 1.1 מלש"ח, מזה 815 אלף ₪ נובעים מרפואה פרטית. דהיינו, שכרם של רופאי העיניים במרכז מרפואה פרטית כמעט כפול משכר זה בפריפריה, ונמוך אך במעט (ב-7%) משכרם הכולל של רופאי העיניים בפריפריה (מרפואה פרטית וציבורית גם יחד). מובן כי בהיתן פערי שכר כה גבוהים ברפואה הפרטית בין המרכז לפריפריה גם תוספת שכר של 20% בשכר מרפואה ציבורית אין בה כדי לסגור את פערי השכר הכולל. עם זאת, כאשר בוחנים על פני העשור האחרון את התפתחות פערי השכר ברפואת עיניים, בין רופאי בתי החולים במרכז לבין הרופאים המועסקים בבתי החולים בפריפריה ניכר צמצום פערי שכר אלו לאחר הסכם השכר בשנת 2011 (ראה תרשים 14).

המיקוד השבועי רפורמת "הסדר-החזר" ושכר הרופאים האם הצליחה הרפורמה לבלום את הזינוק בשכר מרפואה פרטית?

תרשים 14: רפואת עיניים - שכר ממוצע של רופאי בתי החולים הממשלתיים – מרכז לעומת פריפריה, 2007-2017, מחירים שוטפים



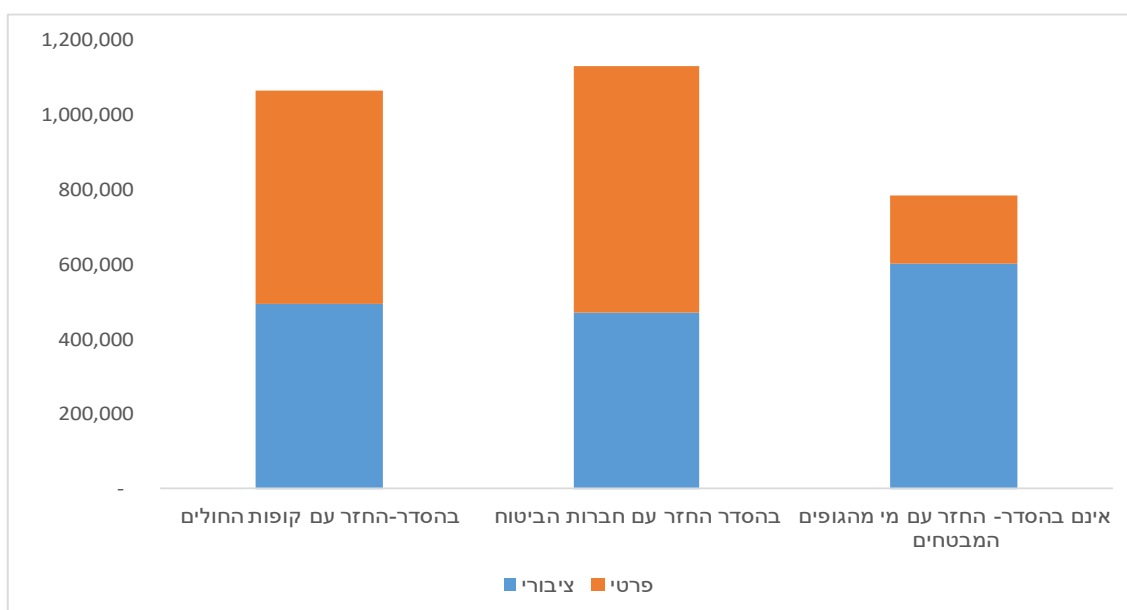
כפי שצוין, שיעור הרופאים החתומים על הסכם הסדר-החזר הולך ועולה ככל שעולים לעשירוני שכר גבוהים יותר (ראה תרשים 12). ממצא זה בא לידי ביטוי בין היתר גם ברמות שכר גבוהות יותר, בפרט מרפואה פרטית, של הרופאים החתומים על הסכם הסדר-החזר בהשוואה ליתר הרופאים, זאת גם בהינתן אותה התמחות. כך למשל, בעוד שבקרב כלל הרופאים בתחומי ההתמחות הכירורגיים עמד השכר הממוצע בשנת 2017 על 964 אלף ₪, מזה 433 אלף ₪ נובעים מרפואה פרטית, עמד שכרם הכולל של הרופאים הכירורגיים שאינם בהסכם הסדר-החזר (עם קופות החולים או חברות הביטוח) על 787 אלף ש"ח, מזה 182 אלף ₪ בלבד מרפואה פרטית. בהשוואה בין הרופאים החתומים על הסכם הסדר-החזר עם קופות החולים לבין אלו החתומים על הסכם זה עם חברות הביטוח (כאשר יתכן וחלק מהרופאים חתומים על ההסכם עם כל הגופים המבטחים) נמצא כי שכרם של הרופאים בהסכם עם חברות הביטוח גבוה יותר, אולם בשיעור של 7% בלבד (ראה תרשים 15). עם זאת, בהשוואה בין שכרם מרפואה פרטית בלבד מגיע הפער ל-16%. אין בידינו די נתונים כדי להסביר פער זה בשכר מרפואה פרטית ביניהם (בהיעדר נתונים על התפוקות, קרי מספר הניתוחים ו/או יעוצים ומחיריהם), אולם יש לציין כי כאשר בוחנים את פערי השכר ביניהם בעשור האחרון נמצא כי פערים אלו הצטמצמו משמעותית.⁹ כך למשל, בשנת 2007 היה השכר מרפואה פרטית של הרופאים הכירורגיים הנמצאים בהסכם הסדר-החזר עם חברות הביטוח גבוה

⁹ נבהיר כי מאחר ורפורמת הסדר-החזר החלה רק ביולי 2016, מטרת ההשוואה של פערי השכר בשנים קודמות בין מי שחתומים על הסדר זה עם חברות הביטוח לבין אלו שחתומים על הסדר זה עם קופות החולים הינה לבחון אם מלכתחילה היו קיימים פערי שכר ביניהם, או שאלו נוצרו לאחר הרפורמה.

המיקוד השבועי רפורמת "הסדר-החזר" ושכר הרופאים האם הצליחה הרפורמה לבלום את הזינוק בשכר מרפואה פרטית?

ב-29% משכרם של הרופאים שחתמו על הסכם הסדר-החזר עם קופות החולים. ממצאים אלו מרמזים בין היתר על ותק גבוה יותר של הרופאים החתומים על הסכם הסדר-החזר עם חברות הביטוח, אף כי איננו משמעותי (ותק ממוצע של 23 שנה לעומת 20, בהתאמה). בשורה התחתונה, ככל שרמות השכר מהוות סיגנל לרמת המומחיות של הרופא, ספק אם הפערים בפרמיות, בין אלו של חברות הביטוח לביטוחים המשלימים, "מסבירים" פערים באיכות בין הרופאים.

תרשים 15: שכר הרופאים הכירורגים הנמצאים בהסדר-החזר של קופות החולים, לעומת חברות הביטוח ובהשוואה למי שכלל אינם בהסדר זה, 2017



הממצאים שהובאו בעבודה זו ניתחו את שכר הרופאים בחתכים שונים (תחומי התמחות, מרכז-פריפריה וכדומה) תוך הבחנה בין רופאים שחתומים על הסכם הסדר-החזר (עם קופות החולים ו/או חברות הביטוח) ובין מי שמחוץ להסכם זה. על מנת לבחון מהי תרומתו של כל משתנה כזה, ומשתנים אחרים (כמו ותק) ערכנו ניתוח אקונומטרי בו המשתנה התלוי הינו גובה השכר, מרפואה ציבורית ופרטית גם יחד, בשנת 2017. הממצאים המרכזיים העולים מניתוח זה הינם:

- מנתחים חתומים על הסכם הסדר-החזר משתכרים בממוצע 130 אלף ₪ יותר ממנתחים שאינם חתומים על הסכם זה. בממוצע מהווה סכום זה תוספת שכר של 15%.
- רופאים החתומים בהסכם הסדר-החזר רק עם חברות הביטוח משתכרים בממוצע 107 אלף ₪ פחות (ממי שאינם חתומים עימם "בבלעדיות").
- משתנה שנמצא בעל השפעה חיובית על השכר, הינו משתנה בינארי המקבל את הערך 1 עבור מי שיש לו הכנסה מאוניברסיטה (ללא קשר לגובה רכיב זה), המהווה proxy לתואר פרופ'.
- נשים משתכרות בממוצע 232 אלף ₪ פחות מגברים (בממוצע משתכרות 29% פחות מהגברים).

המיקוד השבועי רפורמת "הסדר-החזר" ושכר הרופאים האם הצליחה הרפורמה לבלום את הזינוק בשכר מרפואה פרטית?

לסיכום, הממצא המרכזי העולה מעבודה זו מלמד כי לאחר זינוק חד בשכר מרפואה פרטית בשנים 2007-2016, נבלם גידול זה בתחומי המומחיות הכירורגיים (למעט אורתופדיה וכירורגיה פלסטית), לגביהם בעיקר רלבנטית רפורמת ה"הסדר-החזר". קיפאון זה בשכר המנתחים מרפואה פרטית בשנת 2017 בולט במיוחד על רקע המשך הגידול המהיר, בשיעור ריאלי שנתי של 6%, בשכר מרפואה פרטית של כלל רופאי בתי החולים הממשלתיים (כולל מי שאינם מנתחים, ולפיכך פחות רלבנטית מבחינתם רפורמה זו).

ממצא בולט נוסף העולה מעבודה זו מצביע על שכיחות גבוהה של רופאים החתומים על הסכם הסדר-החזר בעשירון העליון של הרופאים, בו השכר הממוצע עומד על כ-2 מלש"ח, מזה 1.2 מלש"ח נובעים מרפואה פרטית. המשמעות היא שרפורמת הסדר-החזר הצליחה "ללכוד" את האוכלוסייה עתירת הרפואה הפרטית. בכך התבדה החשש שהעלה מצד גורמים מסוימים, לפיו הרופאים "הכוכבים" יבחרו להישאר מחוץ להסכם "הסדר-החזר".